



DPC 特定病院群認定
地域医療支援病院

地方独立行政法人 奈良県立病院機構

奈良県総合医療センター一年報 2024

あをによし祭 2024



理事長あいさつ

地方独立行政法人 奈良県立病院機構は2014年4月に設立されてから10年が経過し、2024年は11年目、第3期中期目標・計画（5年）が始まりました。なお、2018年5月に七条西町の新しい医療センターに移転してから、早いもので6年が経過し7年目となります。この『地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター 年報2024』には、2023年（10年目）の診療活動の実績を取録しています。

さて、2023年度を振り返りますと、5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが「2類」から「5類」に移行し、法律に基づいて一律に求められていた診療対応から、自主的な判断に委ねる仕組みに変わりました。これは3年余りの間、重症の感染者用病床を確保して診療を適切に提供したこと、さらに医療従事者全員が感染防御を徹底し、診療活動に貢献した成果であると考えています。すなわち、新型コロナウイルス・パンデミックを乗り越えるために医療専門職を確保し、最前線で日夜診療に従事した職員は、まさに「コロナに立ち向かう英雄」でした。「5類」に移行してから1年半余り経過しましたが、入院を必要とする感染患者は数名ではありますが今も継続して診療をしています。こうした感染症に限らず、全ての診療において各専門職が種々の壁を乗り越え、職務を全うできている診療体制は、困難な状況に直面しても県民の皆様の要請に応える基盤となっていると考えています。

なお、2023年度の診療実績は最高となりました。この要因は通常の外來診療、並びに入院診療に加えて、多数の重症急性期の救急診療や手術に継続的に対応してきたこと、さらにドクターヘリを含む多数の救急車搬送患者を日夜受け入れて診療をした結果です。この「年報2024」にはその詳細が記載されています。救急や重症者の入院診療に対応するためには、24時間体制（時間外医療は1週間の76%に相当します）が不可欠で、医療従事者の確保、そして事務方も含めた多職種によるチーム医療が欠かせません。しかしながら、2023年度の経常収支は赤字に陥りました。外來・入院患者数は増加しましたが、「2類」感染症対策としての補助金交付が無くなったことが大きく影響しました。言うまでもなく、経常収支は医療施設の運営基盤として重要です。収支の改善に務めるとともに、奈良県総合医療センターが果たすべき診療を着実に拡大できるよう、さらに優れた医療専門職の確保・育成に努めるとともに、医療の質の向上に継続的に取り組みます。

当機構の理念「医の心と技を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます」を実践して、より一層、邁進する所存です。

皆様からの改善点のご指摘、ご鞭撻をお願い申し上げます。



地方独立行政法人 奈良県立病院機構
理事長 上田 裕一

院長あいさつ

奈良県総合医療センターの2024年度の年報をお届けいたします。当センターの院長に就任いたしましたから、二年半経過しました。第三期中期計画の初年度として、職員一同目標に向かって、患者さん、地域の方々に最良の質の高い医療を提供すべく取り組んでいるところです。この年報2024は2023年度（2023年4月から2024年3月）の当センターの活動のすべてを収載しております。

今年度は、昨年5月に新型コロナウイルス感染症が2類から5類相当へと変更になり、4月からはコロナに捕らわれない通常医業への完全移行ということでさまざまな変化が生じました。当センターはコロナ禍におきましても、通常医業である断らない救急の実現と高度急性期医療の充実を使命として、ベッドコントロールをしっかりと患者さんを受け入れ診療してきました。救急搬送台数も昨年より1,000件以上の増加となりました。より一層地域の中核病院としての機能をしっかりと果たしていく所存です。

働き方改革も4月より実施しております。職員の時間外勤務を含めた労働環境を適切にすべく取り組んでおりますが、医療の質の低下、患者サービスの低下には至らぬように効率的な勤務体制、チーム医療、タスクシェア、タスクシフトを用いて最良の質の高い医療を維持すべく尽力しております。宿直勤務体制による夜間救急の脆弱化により、当センターに搬送されます高齢の患者さんが増加しておりますが、救急ネットワーク、下り搬送制度を利用して、通常医療の継続に取り組んでおります。

地域医療構想では、断らない病院の立ち位置をしっかりと示し、地域の重症急性期を担うべく職員一同一致団結して当センターの責務を果たす所存です。病病連携、病診連携をさらに進めて、患者さんを地域全体で治療し支えていかねばならないと思っております。

今年度は、急性期病院にとって厳しい環境下におかれませんが、当センターの使命を完遂すべく、より一層の最良に医療、患者サービスを提供すべく取り組んでいきますので、みなさまにはこれまで同様にご指導、ご鞭撻よろしく願いいたします。



院長 松山 武

目 次

理事長あいさつ

院長あいさつ

1	理念	1
2	医療センター概要	
(1)	沿革	2
(2)	概要	
①	施設の概要	5
②	運用病床	8
③	主な設備	9
④	主な医療機器	11
⑤	組織図	18
⑥	職員の状況	19
⑦	歴代院長・総長	21
(3)	臨床研修病院としての取り組み	22
(4)	施設基準一覧表	25
3	主なできごと	31
4	経営	
(1)	財務の状況	
①	収益的収入及び支出の概要（前年決算対比）	33
②	資本的収入及び支出の概要（前年決算対比）	34
③	収益的収入明細表（前年決算対比）	35
④	収益的支出明細表（前年決算対比）	36
(2)	主要指標	38
5	患者統計	
(1)	患者数	
①	年度別患者数の推移	40
②	診療科別患者数	41
(2)	診療科別入院収益及び外来収益	43
(3)	紹介率・逆紹介率	45
(4)	手術件数（手術室）	46
(5)	施設基準で掲示を指定されている手術件数	47
(6)	調剤件数	48
(7)	放射線利用件数	48
(8)	リハビリテーション件数	49
(9)	分娩件数	49
(10)	人工透析件数	50
(11)	臨床検査件数	51
(12)	輸血部件数	52

(13) 院内がん登録件数（部位別）	53
(14) 死亡数及び病理解剖数	53
(15) 救命救急センターの状況	54

6 業績

(1) 救急・集中治療センター（救命救急センター）	55
(2) 集学的がん治療センター	56
(3) 心臓血管センター	64
(4) 脳神経センター	67
(5) 周産期母子医療センター	69
(6) 患者支援センター	71
(7) 診療部	75
① 呼吸器内科	76
② 循環器内科	79
③ 消化器内科	87
④ 血液・腫瘍内科	96
⑤ 糖尿病・内分泌内科	100
⑥ 腎臓内科	106
⑦ 脳神経内科	109
⑧ 感染症内科	113
⑨ 緩和ケア内科	116
⑩ 呼吸器外科	118
⑪ 心臓血管外科	121
⑫ 消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科	126
⑬ 乳腺外科	133
⑭ 小児外科	135
⑮ 整形外科	141
⑯ 脊椎脊髄外科	146
⑰ 脳神経外科	149
⑱ 形成外科	153
⑲ 頭頸部外科	156
⑳ 精神科	159
㉑ 小児科	164
㉒ 皮膚科	171
㉓ 泌尿器科	174
㉔ 産婦人科	178
㉕ 眼科	187
㉖ 耳鼻いんこう科	190
㉗ 放射線診断科	194
㉘ 放射線治療科	198
㉙ 病理診断科	203
㉚ 麻酔科	205
㉛ 救急科	209
㉜ 総合診療科	215
㉝ 小児泌尿器科	220
㉞ 口腔外科	223

③⑤ 集中治療科	228
③⑥ 新生児集中治療部	234
③⑦ リハビリテーション科	238
③⑧ 小児脳神経外科	242
(8) 部門	
① 手術部	244
② 臨床検査部	246
③ 放射線部	253
④ 内視鏡部	256
⑤ 臨床工学技術部	257
⑥ 血液浄化治療部	261
⑦ 輸血部	263
⑧ リハビリテーション部	266
⑨ 栄養管理部	269
⑩ 薬剤部	270
(9) 看護部	
1 看護部の理念	275
2 看護部の方針	275
3 職員の動向	275
4 臨床看護実践	276
5 看護部委員会	
〈1〉 看護師長研修会	277
〈2〉 看護主任研修会	277
〈3〉 臨床指導者協議会	278
〈4〉 教育研修協議会	279
〈5〉 記録検討ワーキング部会	280
〈6〉 看護部安全推進委員会	281
〈7〉 看護部感染対策委員会	281
〈8〉 災害看護ワーキング部会	282
〈9〉 褥瘡・栄養ワーキング部会	283
〈10〉 ACP 緩和ワーキング部会	284
〈11〉 倫理ワーキング部会	285
〈12〉 入退院支援ワーキング部会	285
〈13〉 高齢者ケアワーキング部会	286
〈14〉 DiNQL ワーキング部会	287
〈15〉 接遇ワーキング部会	287
〈16〉 リソースナース会	288
〈17〉 特定行為ワーキング	289
6 看護単位活動	
〈1〉 救急・集中治療センター ER	289
〈2〉 救命センター ICU、HCU1・2	290
〈3〉 外来	291
〈4〉 放射線・内視鏡部	292
〈5〉 手術部・中央材料室	293
〈6〉 血液浄化治療室	294
〈7〉 2階東病棟	295

〈8〉	2階西病棟	296
〈9〉	3階東病棟	297
〈10〉	3階西病棟	297
〈11〉	新生児集中治療部（NICU/GCU 病棟）	298
〈12〉	4階東病棟	299
〈13〉	4階西病棟	300
〈14〉	5階東病棟	301
〈15〉	SCU・5階西病棟	302
〈16〉	6階東病棟	303
〈17〉	6階西病棟	304
7	認定有資格者	305
8	専門・認定看護師活動	
〈1〉	クリティカルケア認定看護師	306
〈2〉	皮膚・排泄ケア認定看護師	306
〈3〉	家族支援専門看護師	306
〈4〉	救急看護認定看護師	306
〈5〉	救急看護認定看護師	307
〈6〉	皮膚・排泄ケア認定看護師	307
〈7〉	皮膚・排泄ケア認定看護師	307
〈8〉	感染管理認定看護師	308
〈9〉	感染管理認定看護師	308
〈10〉	慢性心不全看護認定看護師	308
〈11〉	手術看護認定看護師	309
〈12〉	がん化学療法看護認定看護師	309
〈13〉	乳がん看護認定看護師	310
〈14〉	緩和ケア認定看護師	310
〈15〉	緩和ケア認定看護師	310
〈16〉	がん放射線療法看護認定看護師	311
〈17〉	摂食・嚥下障害看護認定看護師	311
〈18〉	脳卒中リハビリテーション認定看護師	311
〈19〉	認知症看護認定看護師	312
〈20〉	診療看護師（NP）	312
〈21〉	特定行為実践看護師	313
9	教育・研修	314
10	研究	317
11	看護師確保対策	318
(10)	医療安全推進室	320
(11)	感染対策室	323
(12)	事務部	326
①	総務課	326
②	財務課	326
③	医事課	327
(13)	TQM室	329
(14)	経営企画室	330
(15)	病歴管理室	331

7 委員会活動等	
各委員会の委員名簿	332
(1) 幹部会議	342
(2) QMS管理委員会	343
(3) 部長会	343
(4) 臨床検査部委員会	344
(5) 薬事委員会	347
(6) 栄養管理委員会	348
(7) 救急委員会	348
(8) 周術期管理・手術部及び中材委員会	349
(9) カリキュラム委員会	349
(10) 臨床研修管理委員会	350
(11) 院内感染対策委員会	351
(12) 安全衛生委員会	351
(13) 治験審査委員会	353
(14) 医療ガス安全管理委員会	355
(15) 医療安全管理委員会	355
(16) 災害対策委員会	356
(17) 停電対策委員会	357
(18) 保険診療委員会	357
(19) DPCコーディング委員会	357
(20) 医の倫理委員会	358
(21) 輸血療法委員会	368
(22) 患者サービス委員会	370
(23) クリニカルパス委員会	370
(24) 診療材料委員会	373
(25) 褥瘡対策委員会	374
(26) がん拠点病院医療委員会	374
(27) 外来治療委員会	375
(28) 医療情報管理委員会	376
(29) NST委員会	377
(30) 血液浄化治療室運営委員会	378
(31) 児童虐待防止委員会	378
(32) 地域医療支援病院あり方検討委員会	379
(33) 広報委員会	379
(34) ICU・HCU 運営委員会	380
(35) 病床運営委員会	380
(36) 働き方改革実行プロジェクト委員会	381
(37) 臓器提供調整委員会	382
(38) RRS (Rapid Response System) 委員会	383
8 登録医名簿	385
編集後記	396

1 理念

法人の理念

“医の心と技”を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます。

基本方針

1. 患者さんの立場に立った医療を行います。
2. 医療の質の向上に努めます。
3. 地域医療機関との連携をはかり、地域に愛される病院を目指します。
4. 救急医療体制の充実に努めます。
5. 患者さんから信頼される病院づくりを基本に、経営の健全化に努めます。
6. 人間性豊かな医療人の育成を目指します。

患者の権利と義務

奈良県総合医療センターは、患者さんの権利の擁護に努めます。

患者の権利

私たちは次のような患者の権利を尊重します

1. 良質な医療を公平に受ける権利
2. 病状について十分な説明を受ける権利
3. 自分の意志で検査や治療法を選ぶ権利
4. セカンドオピニオンを求める権利
5. 診療記録上の情報を知る権利
6. 個人情報（プライバシー）が守られる権利
7. 適切な終末期ケアを受けるなど人間としての尊厳が守られる権利
8. 「人生の最終段階」における医療・ケア意思決定支援を受ける権利
9. その他「患者の権利に関するリスボン宣言」に謳われている事項

患者の義務

1. 医療従事者と共同して診療に参加する義務
2. 医療安全の実践に協力する義務
3. 快適な療養環境の維持に協力する義務
4. 病院の規則を守る義務
5. 医療人の育成に協力する義務

2 医療センター概要

(1) 沿革

県立医科大学附属奈良病院

1962年12月19日	奈良市佐紀町（現二条町）において、奈良県立医科大学附属奈良病院の起工式を挙
	行
1964年4月1日	診療開始
1970年8月1日	診療管理棟増築
1971年4月1日	看護婦宿舎増築

県立奈良病院

1975年4月1日	県立医科大学附属奈良病院を県立奈良病院に移管（地方公営企業法適用）
1975年7月28日	奈良市平松町において新病院建設の起工式を挙
	行
1977年10月1日	新病院移転新築・竣工式挙
	行
1977年10月8日	新病院で外来診療を開始
1978年3月14日	臨床研修病院に指定される
1978年9月1日	院内保育所開所
1982年9月20日	救命救急センター棟竣工
1982年9月24日	奈良県救命救急センター診療開始
1992年9月30日	MR - C T棟完成
1994年10月1日	2対1看護へ移行
1995年12月20日	周産期医療センター開設
1996年11月28日	災害拠点病院（北和保健医療圏の地域災害医療センター）に指定される。
1997年4月1日	輸血部開設
1998年4月1日	リハビリテーション室をリハビリテーション部に改称
2002年4月1日	奈良県救命救急センターを病院に移管（県立奈良病院救命救急センター）
2002年11月1日	呼吸器科、消化器科、循環器科及び呼吸器外科を増設
2003年4月1日	へき地医療拠点病院に指定される
2005年7月1日	地域医療連携室本格稼働
2006年11月6日	外来化学療法室本格稼働
2008年2月8日	地域がん診療連携拠点病院に指定される
2008年3月31日	救命救急センター空気調節装置全面改修、本館救命救急センター 渡り廊下空気調節装置設置
2008年4月1日	相談支援センター開設
2008年12月1日	院外処方全面開始
2009年4月1日	栄養管理部設置
〃 〃 〃	D P C 導入
2009年8月1日	N I C U に後方病床を増床
2010年1月1日	地域周産期母子医療センターに認定される
2010年4月1日	集学的がん治療センター、周術期管理センター、腎・尿路疾患センター、 周産期母子医療センター開設
〃 〃 〃	医療安全推進室、感染対策室、相談支援室開設
2011年2月1日	3.0T MRI 導入
2011年4月1日	消化器外科、腫瘍内科、精神科・心療内科・こども心療科設置

2011年10月1日	研修棟竣工
〃 〃 〃	メディカルスキルアップルーム開設
2012年3月12日	電子カルテシステム導入
2012年3月22日	多目的外来（周術期外来・発達外来・精神科・栄養指導）開設
2012年3月29日	320列CT 導入
2012年4月1日	救急科、救急科外来の開設
2012年7月1日	7対1看護へ移行
2012年8月10日	地域医療支援病院に承認される
2012年12月1日	相談支援室をがん相談支援室に改称
2012年12月23日	内視鏡手術支援ロボット「D a V i n c i」導入
2013年3月7日	〃 稼働
2013年4月1日	助産師外来の開設

奈良県総合医療センター

2014年4月1日	地方独立行政法人奈良県立病院機構の運営する奈良県総合医療センターとなる
〃 〃 〃	心臓血管外科外来の開設
〃 〃 〃	経営企画室設置
〃 〃 〃	患者支援センター設置
〃 〃 〃	新生児ドクターカー運用開始
2014年7月1日	循環器内科を循環器・腎臓内科に改称
2014年10月1日	脊椎脊髄外科設置
〃 〃 〃	がん相談支援室をがん相談支援センターに改称
2015年4月1日	患者支援センター開設
2015年5月9日	新奈良県総合医療センター新築工事起工式を挙行
2015年9月1日	病理診断科開設
〃 〃 〃	消化器内科を消化器・糖尿病内科に改称
2015年11月1日	治験管理室設置
2016年4月1日	集中治療部設置
〃 〃 〃	臨床工学室を臨床工学技術部に改称
2017年12月28日	新奈良県総合医療センター 定礎式を挙行
2018年1月1日	血液・腫瘍内科開設
〃 〃 〃	感染症内科開設
2018年3月16日	職員宿舎「NARA-SO」供用開始
2018年4月1日	消化器・糖尿病内科を消化器内科と糖尿病・内分泌内科に改称
〃 〃 〃	循環器・腎臓内科を循環器内科と腎臓内科に改称
〃 〃 〃	消化器外科を消化器・肝胆膵外科に改称
〃 〃 〃	院内保育所「こじかの森保育園」開園
2018年5月1日	奈良市七条西町に移転開院
	病床数：540床 診療科数：30
〃 〃 〃	心臓血管センター開設
〃 〃 〃	新生児集中治療部開設
〃 〃 〃	緩和ケア内科開設
〃 〃 〃	乳腺外科開設

2 医療センター概要 (1) 沿革

2018年5月1日	口腔外科開設
〃 〃 〃	頭頸部外科開設
〃 〃 〃	小児救急科開設
〃 〃 〃	ドクターヘリ運用開始
2018年7月1日	脳神経センター開設
2018年8月14日	遺伝カウンセリング外来開始
2018年11月1日	神経内科を脳神経内科に改称
2019年4月1日	形成外科開設
〃 〃 〃	TQM部設置
2019年4月8日	I S O 9001認証取得
2020年1月1日	がんゲノム医療連携病院認定
〃 〃 〃	遺伝カウンセリング室開設
2020年4月1日	D P C 特定入院群認定
〃 〃 〃	病児保育開始
2020年4月9日	新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定される
2020年4月27日	屋外検温開始
2020年5月17日	I C U に陰圧室を増設
2020年5月25日	P C R 外来設置
2020年12月25日	H C U に陰圧室を増設
2021年1月1日	N P O 法人 卒後臨床研修評価機構（J P E C）による第三評価の認定取得
〃 〃 〃	放射線科を放射線診断科と放射線治療科に分科
2021年9月30日	手術室陰圧化工事
2022年4月1日	総合診療科開設
〃 〃 〃	小児泌尿器科開設
2022年6月1日	小児外科開設
〃 〃 〃	S C U 開設
2022年9月1日	リハビリテーション科開設
2023年4月1日	小児脳神経外科開設
2023年8月1日	入院・外来診療支援室開設
2023年11月1日	病歴管理室開設
2024年4月1日	消化器センター開設
〃 〃 〃	臨床研究センター開設
〃 〃 〃	7階西病棟開設
〃 〃 〃	緩和ケア支援室開設

(2) 概要

①施設の概要

(2024年9月現在)

所在地	奈良市七条西町2丁目897番5号	
開設年月日	2014年4月1日 (県立奈良病院 1977年10月1日) (県立医科大学附属奈良病院 1964年4月1日) 2018年5月1日移転開院	
経営形態	公営企業型地方独立行政法人	
許可病床数	540床/運用病床数496床(NICU12床、ICU14床、HCU30床、SCU9床)	
標榜診療科目	呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、感染症内科、緩和ケア内科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器・肝胆膵外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、頭頸部外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、麻酔科、救急科、小児泌尿器科、口腔外科、小児脳神経外科	
看護基準	入院基本料 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)	
指定病院	指定病院	基幹型臨床研修病院、救命救急センター(三次救急)、地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、地域医療支援病院、第2種感染症指定医療機関、がんゲノム医療連携病院
	認定施設	DPC 特定病院群認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 胸部大動脈瘤ステントグラフト実施基準血管内治療実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準血管内治療実施施設 日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設 経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設 日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医連携研修施設 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 一般病院連携精神医学専門医特定研修施設 日本外科学会専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本消化器外科学会連携施設(腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術) 肝胆膵外科高度技能専門医修練施設A 日本乳癌学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所 日本脳神経外科学会専門医研修プログラム連携施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア 呼吸器外科専門医合同委員会認定修練基幹施設 日本胸部外科学会教育修練施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本産科婦人科学会専門医制度総合型専攻医指導施設 日本専門医機構産婦人科専門研修基幹施設 日本専門医機構産婦人科専門研修連携施設(奈良医大・京都大学・近畿大学・大阪医

<p>指定病院</p>	<p>認定施設</p>	<p>大・帝京大・湘南鎌倉病院) 日本周産期・新生児医学会周産期専門医制度研修指定施設 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 母体保護指定医研修機関 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構基幹施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本女性医学学会認定研修施設 日本小児科学会専門医研修施設 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）暫定認定施設 日本皮膚科学会認定研修施設 日本形成外科学会教育関連施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本耳科学会耳科手術認可研修施設 日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医研修準認定施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設 日本 I V R 学会専門医修練施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本麻酔科学会認定病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修認定病院 B 日本臨床細胞学会認定施設 肝疾患に関する医療圏中核専門医療機関指定 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会認定実施施設 下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設 腹部ステントグラフト実施施設 日本理学療法士協会認定生涯学習制度（新人教育プログラム）の臨床指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実地可能施設 奈良県アレルギー疾患診療科別支援病院 経皮のカテーテル心筋冷凍焼灼術実施施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 手術支援ロボットダヴィンチ臓器手術メンターサイト 日本口腔外科学会研修施設 日本口腔科学会研修施設 日本口腔内科学会研修施設 日本口腔診断学会認定研修機関 日本顎関節学会顎関節症専門医研修施設 日本有病者歯科医療学会研修施設 NCD 会員登録施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本胆道学会指導施設 日本リハビリテーション医学会教育研修施設 日本胃癌学会認定施設 B 一般社団法人日本鼻科学会鼻科手術許可研修施設 耳鼻咽喉科・頭頸部外科におけるロボット支援手術実施施設 日本航空医療学会認定施設 日本核医学会専門医教育病院 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 学会認定・臨床輸血看護師制度指定研修施設 日本炎症性腸疾患学会指導施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会ロボット手術認定研修施設</p>
-------------	-------------	---

救急病院の告示		告示
敷地面積		病院敷地 79,634.46 m ²
面積	病院本館	S造 一部RC及びSRC造 (免震建物) 地上7階 地下1階 延 68,202.99 m ²
	エネルギーセンター(機械棟)	RC造地上1階 地下1階
	マニホールド室	RC造地上1階
	屋外ポンプ室	RC造地上1階
	職員宿舎	鉄筋コンクリート造陸屋根地上3階(48戸) 延 1,230.31 m ²
	院内保育所	鉄筋コンクリート造陸屋根地上1階 延 697.15 m ²
	合計	延 70,130.45 m ²

2 医療センター概要 (2) 概要 ②運用病床

②運用病床

(2024年3月31日現在、単位：床)

病棟 区分	消化器 内科	糖尿病・ 内分泌 内科	呼吸器 内科	循環器 内科	腎臓 内科	脳神経 内科	血液・ 腫瘍 内科	感染症 内科	小児 科	小児 科	精神 科	消化器・ 肝胆 外科	呼吸器 外科	心臓 血管 外科	整形外科・ リハビリ 科	脳神経 外科	脊椎 外科	乳 腺 外科	皮膚科・ 形成 外科	泌尿器科・ 小児 泌尿 器科	産科	婦人 科	眼科	耳鼻いん ごう科・ 頭頸部 外科	口腔 外科	放射 線	治療 部	新生児 集中 部	共用	セ ン タ ー 中 心 急 救 室		脳卒 中 ハ イ ケ ー ブ ル 計		
																														ナ イ バ ト リ	イ バ ト リ		ナ イ バ ト リ	イ バ ト リ
1F 救命																															7			7
2F 2東 (2E)											20																							20
2F 2西 (2W)					5		6													16				7	1			11					46	
3F 新生児																											12	12					24	
3F 周産期																						32											32	
3F 3東 (3E)																		4					13					1				18		
3F 3西 (3W)									20	4																		6				30		
4F 4東 (4E)	40	2																										4				46		
4F 4西 (4W)				28									9	5														3				45		
5F 救命																														14	30		44	
5F SCU																																9	9	
5F 5東 (5E)												37																9				46		
5F 5西 (5W)						9										15												2				26		
6F 6東 (6E)			24					6																4	4			6				44		
6F 6西 (6W)															26	4	3											13				46		
7F 7西 (7W)																																	0	
合計	40	2	24	28	5	9	6	6	20	4	20	37	9	5	26	15	4	4	3	16	32	13	4	7	4	1	12	12	55	7	14	30	9	483

※ 新センター移転に伴い病棟再編成 認可病床数：540床
運用病床数：2018年5月～430床、2018年7月～450床、2019年4月～460床、2020年4月7日～462床、2021年4月1日～466床、2022年4月1日～456床

③主な設備

(2024年8月23日現在)

■熱源設備

・貫流ボイラー	伝熱面積 9.9㎡	換算蒸発量2.0t / h (ガス/油切替式)	6台
・ダブルバンドル ターボ冷凍機	冷却能力 270Rt	加熱能力1,181kW	1台
・I N Vターボ冷凍機	冷却能力 300USRt		1台
・ガス吸収式冷温水発生器	冷却能力 360USRt	加熱能力1,100kW (ガス/油切替式)	2台
・ジェネリンク	冷却能力 210USRt	加熱能力494kW (ガス焼き)	1台
・冷却塔	密閉式 2基	開放式 5基	7基
・燃料用ストレージタンク	A重油 50,000L		2槽
・空冷ヒートポンプチラー	冷却能力 130USRt	加熱能力345kW (冷温水切替仕様)	1組
・空冷チーリングユニット	加熱能力 115kW (温水専用)		1組
・空調用熱交換器	プレート式 6基	シェルアンドチューブ式 1基	7基

■空調設備

・空気調和機	エアーハンドリングユニット	62台
・個別エアコン	空冷ビル用マルチエアコン	363台
・個別エアコン	水熱源ビル用マルチエアコン	1,347台

■衛生設備

・給水設備	市水 (上水) 受水槽 170m ³ (加圧給水方式)	2槽
	井水 (雑用水) 受水槽 590m ³ (加圧給水方式)	1槽
	井水濾過設備	
	除鉄、除マンガン全自動濾過逆洗装置 (13.5m ³ /h)	1基
・給湯設備	深井戸 (用途: トイレ洗浄用、散水用、防火用水用他)	1基
	貯湯槽 46m ³	2槽
	セントラル給湯 (ヒートポンプ給湯機加熱方式×7台)	1組
・排水設備	付属設備: 昇温用熱交換器 (蒸気式)	1台
	公共下水道に放流 排水槽 (雑排水、汚水、湧水、感染排水、検査排水、透析排水 他) 排水処理設備 (R I排水処理設備、医療排水等処理設備)	
・都市ガス設備	中圧供給	B 1階給食・・・中圧→低圧供給

■電気設備

・受電方式	3相3線式 22kV (2回線)	
・特高変圧器容量	4,000kVA	2台
・設備容量	13,050kVA	
・契約電力	2,874kW	
・コージェネ発電機	発電容量 400kW	1台
・非常用発電設備	発電容量 1,500kVA×2台	1組

・ 交流無停電電源設備	負荷容量 250kVA	負荷力率 0.8	停電保障時間 10分間	1組
・ 太陽光発電設備	発電容量 40kW / h			1組
・ 弱電通信設備	電話交換設備、ナースコール設備、電気時計設備、放送設備、入出退管理設備、映像・音響設備、誘導支援設備、監視カメラ設備、駐車場管制設備、TV共同受信設備 他			
■防災設備				
スプリンクラー設備、屋内消火栓設備、連結送水管設備、二酸化炭素消火設備、自動火災報知設備、ガス漏れ火災報知設備、非常放送設備、避難器具設備、誘導灯設備、防排煙設備、非常電源設備 火災通報設備 他				
■昇降機設備				
	一般用エレベーター	(常用兼車椅子用)		3台
	一般用エレベーター	(常用兼車椅子用)		2台
	一般用エレベーター	(常用兼車椅子用)		1台
	救急用エレベーター	(寝台用)		1台
	薬剤用エレベーター	(常用)		1台
	中材用エレベーター	(常用)		2台
	人荷用エレベーター	(人荷共用)		1台
	寝台用エレベーター	(寝台用)		2台
	厨房用エレベーター	(人荷共用)		1台
	廃棄物用エレベーター	(人荷共用)		1台
	感染用エレベーター	(人荷共用)		1台
			計 (16台)	
	エスカレーター			2基
	小荷物専用昇降機			1台
	小荷物専用昇降機			1台
■医療用ガス設備				
・ 酸素供給設備	液酸タンク (CE) 10トン			1基
	予備マニーホールド (手動切替方式 2列64本立て)			1組
・ 治療用空気供給設備	スクロールコンプレッサー 15kW (3.7kW×4台)			4台
	タンク容量 1,070L			4槽
・ 吸引設備	オイル式吸引ポンプ 15kW			2台
	タンク容量 1,000L			2槽
・ その他の供給設備	窒素供給設備、炭酸ガス供給設備、非治療用空気供給設備			

④主な医療機器 (取得価格500万円以上)

(2024年3月31日現在)

〈放射線診断〉

備 品 名	設 置 場 所	数 量	取 得 年 月 日
X線アンギオグラフィシステム	中 央 放 射 線 部	1	2016年2月1日
X線一般撮影装置	中 央 放 射 線 部	3	2018年3月26日
近赤外光カメラシステム	中 央 放 射 線 部	1	2018年3月26日
富士DR(ラジオグラフィ)システム	中 央 放 射 線 部	1	2018年3月26日
乳房撮影装置	中 央 放 射 線 部	1	2018年3月26日
デジタル式汎用X線透視診断装置	中 央 放 射 線 部	1	2018年3月26日
PET-CT撮影装置	P E T - C T 室	1	2018年4月18日
核医学診断用検出器回転型SPECT装置	S P E C T 室	1	2018年4月18日
CT装置 (コンピュータ断層撮影装置)	C T 撮 影 室	2	2018年4月18日
血管撮影装置 (バイプレーン)	血 管 撮 影 室	1	2018年4月18日
磁気共鳴断層撮影装置 (MRI) 3.0T	M R I 室	2	2018年4月20日
放射線治療装置(リニアック)	放 射 線 治 療 室	1	2018年4月26日
放射線治療装置(エレクタ)	放 射 線 治 療 室	1	2018年4月26日
放射線治療位置決めCT撮影装置	C T 撮 影 室	1	2018年4月26日
血管内超音波診断装置	血 管 撮 影 室	1	2018年4月30日
臨床用ポリグラフおよび心内電位解析装置	血 管 撮 影 室	1	2018年4月30日
3Dマッピング装置	血 管 撮 影 室	1	2018年4月30日
超音波画像診断装置	血 管 撮 影 室	1	2018年4月30日
心臓マッピング装置	血 管 撮 影 室	1	2018年4月30日
アーム型X線診断装置デジタル式歯科用パノラマX線診断装置	パノラマデンタル撮影室	1	2020年2月25日
富士CALNEO Flex 一式	中 央 放 射 線 部	2	2020年5月18日
据置型デジタル式汎用X線透視診断装置	中 央 放 射 線 部	1	2020年12月25日
X線アンギオグラフィシステム	中 央 放 射 線 部	1	2021年3月29日
血管撮影室用CT装置	血 管 撮 影 室	1	2021年3月29日
据置型デジタル式汎用X線透視診断装置	中 央 放 射 線 部	2	2021年8月31日
放射線治療システム	放 射 線 治 療 室	1	2022年3月29日
IMPELLA制御装置	中 央 放 射 線 部	1	2022年12月1日
放射線治療計画支援システム	放 射 線 治 療 室	1	2023年3月28日

2 医療センター概要 (2) 概要 ④主な医療機器

〈臨床検査部門〉

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
自動採血管準備システム	臨 床 検 査 部	1	2015年3月31日
尿化学分析装置	臨 床 検 査 部	1	2015年3月31日
脳波計	臨 床 検 査 部	1	2015年3月31日
液状細胞診標本作製装置	臨 床 検 査 部	1	2015年9月17日
遺伝子検査システム	臨 床 検 査 部	1	2015年11月2日
超音波画像診断装置	臨 床 検 査 部	12	2018年3月20日
輸血検査システム	臨 床 検 査 部	1	2018年5月11日
生理検査システム	臨 床 検 査 部	1	2018年4月20日
微生物分類同定分析装置	臨 床 検 査 部	1	2019年9月30日
超音波画像診断装置	生 理 検 査 室	1	2019年6月24日
密閉式自動固定包埋装置	臨 床 検 査 部	1	2020年2月25日
ビオメリュー FilmArray Torchシステム	臨 床 検 査 部	1	2020年10月29日
ハイエンドクリニカルフローサイトメーター	臨 床 検 査 部	1	2021年3月17日
全自動化学発光酵素免疫測定システム	臨 床 検 査 部	1	2021年9月21日
汎用超音波画像診断装置	生 理 検 査 室	1	2021年9月30日
心臓運動負荷モニタリングシステム	生 理 検 査 室	1	2021年12月14日
全自動輸血検査システム オーソビジョン一式	輸 血 検 査 室	1	2022年8月25日
汎用超音波画像診断装置	生 理 検 査 室	1	2022年9月30日
リアルタイムPCR器機	臨 床 検 査 部	1	2022年9月30日
筋電図・誘発電位検査装置	生 理 検 査 室	1	2022年10月31日
脳波計一式・筋電図誘発電位検査装置一式	生 理 検 査 室	1	2022年11月29日
尿検査総合搬送システム	臨 床 検 査 部	1	2023年2月14日
超音波画像診断装置	生 理 検 査 室	1	2023年6月30日
血圧脈波検査装置	生 理 検 査 室	1	2023年12月25日
凍結組織切片作成装置	病 理 診 断 室	1	2024年1月30日
呼吸機能測定装置	生 理 検 査 室	1	2024年2月26日
耳音響放射測定機能付聴覚誘発反応測定装置	臨 床 検 査 部	1	2024年3月27日

〈手術部門〉

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
回診用 X線撮影装置	手 術 室	1	2015年3月31日
無影灯	手 術 室	3	2015年3月2日

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
3D内視鏡ビデオシステム	手 術 室	1	2016年7月26日
超音波診断装置	手 術 室	2	2016年10月20日
高周波手術装置(バイクランプ)	手 術 室	1	2017年2月27日
共用手術室内視鏡システム	手 術 室	1	2018年3月15日
全身麻酔装置	手 術 室	5	2018年3月22日
無影灯	手術室、初療室、分娩室等	6	2018年3月28日
手術台	手 術 室	3	2018年3月28日
血管撮影装置用ユニバーサルテーブルトップ	手 術 室	1	2018年3月31日
術中血管撮影装置対応ナビゲーションシステム	手 術 室、血 管 撮 影 室	1	2018年3月31日
手術用X線撮影装置 (モバイルCアーム)	手 術 室	1	2018年4月18日
血管透視・撮影システム (シングルプレーン)	手 術 室	1	2018年4月20日
電気メス	手 術 室	2	2018年4月24日
関節鏡カメラシステム	手 術 室	1	2018年4月25日
ビデオ喉頭鏡・喉頭鏡関連機器	手 術 室	1	2018年8月31日
炭酸ガスレーザー装置	手 術 室	1	2018年8月31日
神経刺激モニタリング装置	手 術 室	1	2018年8月31日
シーリングペンダント	手 術 室	19	2018年4月19日
麻酔記録システム	手 術 室	1	2018年5月10日
手術室及び内視鏡室映像システム	手 術 室	1	2018年5月10日
手術用顕微鏡システム	手 術 室	1	2019年3月18日
骨鋸ハンドピースセット・電動式ドリル	手 術 室	1	2019年7月11日
手術室映像システム	手 術 室	1	2019年7月30日
シーリングペンダント・無影灯	手 術 室	1	2019年7月30日
脊椎内視鏡システム	手 術 室	1	2019年8月20日
膀胱腎盂ビデオスコープシステム	手 術 室	1	2019年9月24日
耳鼻咽喉科手術ナビゲーション	手 術 室	1	2019年9月30日
眼科用レーザー手術装置	手 術 室	1	2020年1月27日
手術用顕微鏡及び手術顕微鏡用モニタシステム一式	手 術 室	1	2020年6月25日
NVM5神経モニターシステムベーシックモデル一式	手 術 室	1	2020年7月13日
全身麻酔装置	手 術 室	2	2020年12月9日
手術台	手 術 室	2	2020年10月26日
汎用超音波画像診断装置	手 術 室	1	2021年9月30日
手術台システム	手 術 室	1	2021年11月20日

2 医療センター概要 (2) 概要 ④主な医療機器

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
人工心肺装置	手 術 室	1	2021年12月28日
Storz社製4Kカメラシステム	手 術 室	1	2022年5月30日
IMPELLA制御装置	手 術 室	1	2022年12月1日
Storz社製泌尿器・心外共有システム	手 術 室	1	2022年12月21日
体外循環用血液ガスモニター	手 術 室	1	2023年2月9日
手術室用Cアームイメージングシステム	手 術 室	1	2023年3月24日
超音波診断装置	手 術 室	1	2023年9月21日
全身麻酔装置	手 術 室	1	2023年10月25日
手術台	手 術 室	2	2023年10月27日
心臓外科 4K3Dシステム	手 術 室	1	2023年12月4日
脳神経外科手術用ナビゲーションシステム	手 術 室	1	2024年1月17日

〈診療科、中央材料室、その他〉

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
光眼軸長測定装置	眼 科	1	2015年10月1日
眼科用手術顕微鏡	眼 科	1	2015年10月21日
眼科用レーザー光凝固装置	眼 科	1	2015年11月27日
超音波測定・診断装置	眼 科	1	2015年12月21日
眼科用超広角走査レーザー検眼鏡	眼 科	1	2016年1月29日
超音波診断装置（経膈用）	産 婦 人 科	1	2015年9月16日
新生児用保育器	N I C U	3	2014年3月25日
心血管撮影用動画サーバー	循 環 器 内 科	1	2015年3月31日
手術用ナビゲーションシステム	脳 神 経 外 科	1	2014年3月26日
da Vinci Si サージカルシステム一式	泌 尿 器 科	1	2017年12月23日
ビデオスコープシステム	耳 鼻 咽 喉 科	1	2015年12月21日
人工心肺装置	心 臓 血 管 外 科	1	2017年2月20日
光トポグラフィ装置	精 神 科	1	2013年10月30日
全身麻酔装置	麻 酔 科	1	2015年3月31日
全身麻酔装置	麻 酔 科	1	2017年3月1日
人工呼吸器	臨 床 工 学 室	1	2015年3月31日
人工呼吸器	臨 床 工 学 室	1	2017年3月30日
人工透析通信システム	透 析 室	1	2015年3月31日
低温プラズマ滅菌装置	中 央 材 料 室	1	2014年12月1日

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
超音波洗浄機	中 央 材 料 室	1	2015年3月31日
汎用超音波診断装置	内 視 鏡 室	1	2014年3月17日
超音波画像診断装置	内 視 鏡 室	1	2014年3月25日
高周波リニアプローブ	内 視 鏡 室	1	2014年3月25日
高解像内視鏡ビデオシステム	内 視 鏡 室	1	2014年10月31日
内視鏡ビデオシステム	内 視 鏡 室	1	2016年2月1日
呼気ガス代謝モニター	リハビリテーション部	1	2016年2月1日
地域連携システム	地 域 医 療 連 携 室	1	2015年3月31日
特殊浴槽(昇降式介助浴槽)	4 階 西 病 棟	1	2018年3月13日
耳鼻咽喉科外来内視鏡システム	耳 鼻 咽 喉 科	1	2018年3月15日
高圧蒸気滅菌装置	中 央 材 料 室	3	2018年3月19日
高圧蒸気滅菌装置	緊 急 滅 菌 室	1	2018年3月19日
調剤関連機器 (全自動錠剤分包器、秤量調剤器、注射薬自動払出機、供給リフター調剤台、集塵装置付調剤台等)	薬 剤 部	各1	2018年3月29日
薬剤部門システム	薬 剤 部	1	2018年3月29日
麻酔記録システム設備	各病棟・外来・手術室	1	2018年3月29日
人工呼吸器	臨 床 工 学 室	9	2018年4月26日
新生児用人工呼吸器	臨 床 工 学 室	1	2018年4月26日
高解像度運等内圧解析装置	耳 鼻 咽 喉 科	1	2018年8月31日
遠心型血液成分分離装置	血 液 浄 化 治 療 室	1	2018年4月25日
自動精算機及び診察券発行機	事 務 部	1	2018年5月1日
ユニット式調乳水製造装置	3 階 東 病 棟	1	2018年4月19日
ボトルスチーマー	3 階 東 病 棟	1	2018年4月19日
予浸槽および自動洗浄器	3 階 東 病 棟	1	2018年4月19日
熱希釈心拍出量計モニター	臨 床 工 学 室	1	2018年10月31日
銅製器具トレーサビリティ関連機器	中 央 材 料 室	1	2018年6月29日
患者呼出システム	事 務 部	1	2018年4月30日
分娩監視装置	周 産 期 セ ン タ ー	1	2018年5月11日
多用途透析監視装置	血 液 浄 化 治 療 室	8	2018年6月29日
個人用多用途透析装置及び個人用逆浸透装置	血 液 浄 化 治 療 室	1	2018年6月29日
内視鏡洗浄消毒装置	内 視 鏡 室	5	2018年5月23日
内視鏡ビデオシステム	内 視 鏡 室	4	2018年5月23日
上部消化管汎用ビデオスコープ	内 視 鏡 室	3	2018年5月23日

2 医療センター概要 (2) 概要 ④主な医療機器

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
上部消化管ビデオスコープ及び気管支ビデオスコープ	内 視 鏡 室	3	2018年5月23日
エルゴメーター及び全身運動器	リハビリテーション部	1	2018年4月27日
診察用チェア	歯 科 口 腔 外 科	5	2018年4月5日
歯科用吸引ポンプ	歯 科 口 腔 外 科	2	2018年4月5日
注射返品薬払出機	薬 剤 部	1	2018年6月25日
電子カルテ・オーダーリング・看護支援システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
看護部門システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
検体検査システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
細菌検査システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
病理・細胞診システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
採血業務支援システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
経営管理支援システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
統合画像管理・放射線部門システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
汎用画像システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
地域連携システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
栄養管理システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
リハビリ支援システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
医療相談・がん登録・文書作成支援システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
インシデント・感染症・NST・褥瘡・緩和ケアシステム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
健診部門システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
職員在籍管理・グループウェアシステム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
外来・会計・投薬待合表示システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
ネットワーク監視システム（ウイルス対策）	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
重症系管理機能システム	サ ー バ ー 室	1	2018年5月1日
紫外線照射装置	感 染 対 策 室	2	2019年7月26日
自動視野検査装置	眼 科	1	2019年9月30日
人工呼吸器	臨 床 工 学 室	5	2019年9月18日
過酸化水素低温プラズマ滅菌装置	中 央 材 料 室	1	2019年12月16日
超音波ビデオスコープ 一式	内 視 鏡 室	1	2019年12月25日
イメージガイドシステム 一式	眼 科	1	2020年1月27日
生体情報モニター	7 階 西 病 棟	1	2020年3月23日
ベッドサイドモニター	5 階 西 病 棟	2	2020年5月20日
体外式膜型人工肺（ECMO）	臨 床 工 学 室	1	2020年6月17日

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
超音波画像診断装置	I C U・産科・皮膚科	6	2020年6月30日
3D先端湾曲ビデオスコープ	内 視 鏡 室	3	2020年7月17日
気管支ビデオスコープ	内 視 鏡 室	1	2020年7月28日
十二指腸ビデオスコープ	消 化 器 内 科	1	2020年7月28日
耳鼻咽喉科内視鏡ビデオシステム	耳 鼻 科 外 来	1	2020年7月29日
冷凍アブレーション装置	臨 床 工 学 室	1	2020年10月29日
汎用人工呼吸器	臨 床 工 学 室	4	2020年11月2日
血流計	臨 床 工 学 室	1	2020年11月18日
超音波画像診断装置	E R ・ 麻 酔 科	3	2021年1月19日
ベッドサイドモニター	I C U	3	2021年1月26日
多項目モニター	臨 床 工 学 室	2	2021年1月29日
体外式膜型人工肺 (ECMO)	臨 床 工 学 室	1	2021年3月17日
多人数用透析液供給装置	血 液 浄 化 治 療 室	1	2021年6月28日
全自動溶解装置	血 液 浄 化 治 療 室	1	2021年6月28日
ファイブロスキャン430	消 化 器 内 科	1	2021年7月27日
連続血圧計	小 児 科	1	2021年7月30日
経皮的心肺補助装置	臨 床 工 学 室	1	2021年9月30日
補助循環用バルーンポンプ駆動装置	臨 床 工 学 室	1	2021年9月30日
気管支ビデオスコープ	呼 吸 器 内 科 外 来	1	2021年9月6日
補助循環用バルーンポンプ駆動装置	臨 床 工 学 室	1	2021年9月30日
新生児小児用人工呼吸器	N I C U	1	2022年1月27日
超音波画像診断装置 LOGIQ P10一式	小 児 外 科	1	2022年6月30日
ベンチレータ	臨 床 工 学 室	1	2022年9月28日
メラ遠心血液ポンプシステム一式	臨 床 工 学 室	1	2022年9月30日
汎用超音波画像診断装置	S C U	1	2022年9月30日
過酸化水素低温プラズマ滅菌装置システム一式	中 央 材 料 室	1	2022年12月19日
臨床用ポリグラフ	循 環 器 内 科	1	2023年3月17日
汎用超音波画像診断装置	小 児 科	1	2023年3月27日
細隙灯顕微鏡	眼 科	1	2023年4月11日
透析用水作製装置	血 液 浄 化 治 療 室	1	2023年6月18日
マンモグラフィ読影診断ワークステーション	乳 腺 外 科	1	2023年7月28日
生体情報モニター	3 階 西 病 棟	1	2024年3月14日
生体情報モニター	7 階 西 病 棟	1	2024年3月14日
仰臥位入浴装置	7 階 西 病 棟	1	2024年3月26日

⑥職員の状況

(1) 職種別職員数 (各年4月1日付)

区 分		2020年		2021年		2022年		2023年		2024年	
医 師	医師(正規)	140	医師(正規)	150	医師(正規)	154	医師(正規)	184	医師(正規)	184	
	専攻医	43	専攻医	45	専攻医	54	専攻医	44	専攻医	51	
	研修医	39	研修医	34	研修医	36	研修医	37	研修医	39	
	その他非正規	7	その他非正規	0	その他非正規	1	その他非正規	11	その他非正規	8	
	計	229	計	229	計	245	計	276	計	282	
医 療 技 術 員	薬 剤 師	34	37	39	42	45					
	臨 床 検 査 技 師	41	42	41	46	52					
	診 療 放 射 線 技 師	33	33	35	36	40					
	作 業 療 法 士	5	5	6	8	10					
	理 学 療 法 士	18	20	22	26	32					
	言 語 聴 覚 士	4	4	4	5	7					
	視 能 訓 練 士	2	2	2	2	2					
	臨 床 工 学 技 士	20	19	20	21	23					
	歯 科 衛 生 士	3	3	3	3	3					
	臨 床 心 理 士	2	2	2	2	2					
	管 理 栄 養 士	1	5	6	6	9					
	社 会 福 祉 士	6	7	8	7	8					
	診 療 情 報 管 理 士	2	2	2	1	2					
	精 神 保 健 福 祉 士	1	1	2	2	2					
看 護 師	(病 院)	616	669	704	735	730					
	(看 専)	-	-	-	-	0					
行 政 職	事 務 職 員	30	33	38	38	39					
	電 気 ・ 機 械 技 師	0	0	0	0	0					
技 労 職	調 理 炊 事	0	0	0	0	0					
	そ の 他	0	0	0	0	0					
計		1,047	1,113	1,179	1,256	1,288					

(注) 医師以外は、正規職員数のみ

(2) 医師定数現員表

2024年4月1日現在

	正規医師	専攻医	研修医
総長	1	0	
院長	1	0	
副院長	4	0	
集学的がん治療センター	(1) ※1	0	
周産期母子医療センター	1	0	
心臓血管センター	1	0	
脳神経センター	1	0	
救急・集中治療センター	1	0	
患者支援センター	1	0	
消化器センター	1	0	
循環器内科	5	2	
腎臓内科	2	2	
呼吸器内科	7	5	
消化器内科	6	4	
糖尿病・内分泌内科	2	3	
血液・腫瘍内科	4	2	
脳神経内科	5	1	
精神科	4	2	
感染症内科	(3) ※2	0	
緩和ケア内科	1	0	
消化器・肝胆膵外科	6	3	
内視鏡部	1	0	
脳神経外科	4	0	
呼吸器外科	3	0	
心臓血管外科	(5) ※3	1	
整形外科	4	2	
脊椎脊髄外科	2	0	
乳腺外科	2	0	
頭頸部外科	3	0	
産婦人科	(14) ※4	5	
小児科	9	2	
新生児集中治療部	9	1	
泌尿器科	4	0	
小児泌尿器科	1	0	
皮膚科	3	1	
眼科	2	2	
耳鼻咽喉科	4	0	
放射線診断科	5	1	
放射線治療科	2	0	
麻酔科	11	3	
救急科	10	5	
集中治療科	15	0	
臨床検査部	1	0	
病理診断科	2	0	
口腔外科	3	0	
血液浄化治療部	(1) ※5	0	
総合診療科	1	0	
形成外科	2	2	
手術部	1	0	
リハビリテーション科	1	0	
小児外科	5	2	
小児脳神経外科	1	0	
合計	184	51	39

※1 集学的がん治療センター長は副院長兼務
 ※2 感染症内科部長は副院長兼務
 ※3 心臓血管外科部長は患者支援センター長兼務
 ※4 産婦人科部長は周産期母子医療センター長兼務
 ※5 血液浄化治療部副部長は腎臓内科副部長兼務

⑦歴代院長・総長

(旧奈良病院) (県立医科大学附属奈良病院)

第1代	院長	内海 貞夫	1964年4月～1966年3月
第2代	院長	吉田 邦男	1966年4月～1970年3月
第3代	院長	神谷 貞義	1970年4月～1971年3月
第4代	院長	増井 義弘	1971年4月～1975年3月

県立奈良病院

第1代	院長	増井 義弘	1975年4月～1994年3月
第2代	院長	一條 元彦	1994年4月～1996年3月
第3代	院長	岡島英五郎	1996年4月～1998年3月
第4代	院長	鎌田喜太郎	1988年4月～2001年3月
第5代	院長	本郷 三郎	2001年4月～2003年3月
第6代	院長	大石 元	2003年4月～2006年3月
第7代	院長	籠島 忠	2006年4月～2009年3月
第8代	院長	川口正一郎	2009年4月～2014年3月

奈良県総合医療センター

【総長】

第1代	総長	上田 裕一	2014年4月～
-----	----	-------	----------

【院長】

第1代	院長	菊池 英亮	2015年4月～2022年3月
第2代	院長	松山 武	2022年4月～

(3) 臨床研修病院としての取り組み

現在の初期臨床研修制度は2004年に制度化された。「臨床研修は、医師が医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけるものでなければならない（厚生労働省令第158号）」という理念が掲げられ、すべての研修医が2年間に内科、外科、小児科、産婦人科、救急科、精神科、地域医療、および選択科目を研修することが義務づけられた。当センターでは上記の初期研修の理念に沿って、研修指導を行っている。

当センターでの初期研修プログラムの特徴は、救命救急センターの研修を1年目8週、2年目4週とし、救急の現場を反復研修していることと、選択科目の期間を2年間で28週と長く設定し、各々の希望に応じた自由な研修が可能となっていることが挙げられる。研修では、豊富な症例を経験し、多くの医療技術を習得できることはもちろん、各診療科の横断的なカンファレンスや各科指導医による症例勉強会、外部講師を招いた総合診療のカンファレンスも定期的に行っており、研修医の「考える力」を養い、診断能力の向上を図っている。さらに2年目の研修期間には、研修医全員に症例発表の機会を与え、その内容を論文化し、センターが発行する医学雑誌に投稿している。これにより論理的な思考も養っている。

初期研修制度開始以降、2024年3月までに221名の研修医が当センターでの初期研修を修了し、それぞれ医学・医療現場で活躍中である。研修医の採用については、ここ数年フルマッチが続いており、出身大学は様々だが、皆仲良く積極的に研修に取り組んでいる。

当センターでの初期研修を通じて、将来の医療・医学の発展に寄与できる人材を育成できるよう研修プログラムのさらなる充実にセンター全体で取り組んでいきたい。

臨床研修医のためのカンファレンス、講座、研修等**◆臨床研修医症例カンファレンス**

1. 開催日時 毎週火曜日 17:30～18:30
2. 開催場所 教育研修棟会議室
3. 日 程 下表のとおり

月	項 目	担当診療科	日 程	場 所
4	実践講座	医事課	4月6日(木)	会議室1
	診療録の記載について	脳神経内科	4月6日(木)	会議室1
	論文作成の方略	循環器内科	4月7日(金)	会議室1
	ハイリスク薬について	薬剤部	4月18日(火)	会議室1
5	抗菌薬の適正使用について	薬剤部	5月2日(火)	会議室2
	NICUにおけるプライマリ・ケア	NICU	5月9日(火)	会議室2
	麻酔研修について	麻酔科	5月16日(火)	会議室1
	呼吸器外科治療について	呼吸器外科	5月30日(火)	会議室1
6	心臓血管外科におけるプライマリ・ケア	心臓血管外科	6月6日(火)	会議室1
	泌尿器科におけるプライマリ・ケア	泌尿器科	6月13日(火)	会議室1
7	脊椎脊髄外科におけるプライマリ・ケア	脊椎脊髄外科	7月11日(火)	会議室1

8	脳神経外科におけるプライマリ・ケア	脳神経外科	8月1日(火)	会議室1
	放射線診断・治療について	放射線科	8月8日(火)	会議室1
	耳鼻咽喉科におけるプライマリ・ケア	耳鼻咽喉科	8月29日(火)	会議室1
9	眼科におけるプライマリ・ケア	眼科	9月5日(火)	会議室2
	口腔外科におけるプライマリ・ケア	口腔外科	9月19日(火)	会議室1
10	小児外科におけるプライマリ・ケア	小児外科	10月10日 (火)	会議室1
	立位・歩行訓練を行うための基礎知識	リハビリテーション科	10月31日 (火)	会議室1
11	外科治療について	消化器・肝胆膵外科	11月7日(火)	会議室2
	頭頸部外科におけるプライマリ・ケア	頭頸部外科	11月14日 (火)	会議室2
	整形外科におけるプライマリ・ケア	整形外科	11月21日 (火)	会議室1
12	皮膚科におけるプライマリ・ケア	皮膚科	12月19日 (火)	会議室2
1	乳腺外科におけるプライマリ・ケア	乳腺外科	1月16日(火)	会議室2
	形成外科におけるプライマリ・ケア	形成外科	1月23日(火)	会議室2
2	立位・歩行訓練を行うための基礎知識	リハビリテーション科	2月6日(火)	会議室2

◆出張講座（研修医向け症例カンファレンス）

2023年8月18日（金） 酒見カンファレンス

2024年2月8日（木） 志水太郎医師症例検討会

◆超音波検査 ハンズオン

日程：年4回の開催

・心臓、腹部、血管の希望する各領域のエコーを学ぶ

心臓：基本断面の描出、M-mode計測、ドプラ法の描出および評価法

腹部：基本の描出走査法、各臓器の描出法

血管：頸動脈の基本描出法、ドプラ法（カラードプラ法、パルスドプラ法）の描出

◆第18回 臨床研修医症例研究会

日時：2023年7月22日 8:30～12:00

場所：教育研修センター1階 講堂

内容：症例発表

○第1グループ

座長 腎臓内科 医長 丹生 幸佑

永吉 琢真 (呼吸器内科)

山田 元子 (消化器内科)
塩谷 一樹 (腎臓内科)
谷本 陸 (腎臓内科)
船迫 哲也 (消化器内科)
林 由佳 (呼吸器内科)

○第2グループ

座長：整形外科 部長 磯本 慎二
平沼 伸之助 (血液・腫瘍内科)
小田 愛子 (循環器内科)
武岡 大介 (整形外科)
小林 優佑 (整形外科)
赤羽 葵 (脊椎脊髄外科)
坂上 直子 (乳腺外科)

○第3グループ

座長：NICU 医長 小林 遼平
守安 雅弘 (泌尿器科)
池田 真由香 (産婦人科)
池田 晴香 (小児科)
大畑 美可子 (NICU)
森本 真由 (小児科)

臨床研修医の確保対策

奈良県臨床研修病院合同説明会 (2023年7月9日・2023年12月26日)
レジナビ大阪 (2023年7月2日)

(4) 施設基準一覧表

【基本診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
一般入院(第303号)	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
精神入院(第161号)	精神病棟入院基本料
病初診(第12号)	地域歯科診療支援病院歯科初診料
外来環2(第94号)	歯科外来診療環境体制加算2
歯特連(第19号)	歯科診療特別対応連携加算 注10
急充実(第1号)	急性期充実体制加算/精神科充実体制加算
救急医療(第18号)	救急医療管理加算
超急性期(第17号)	超急性期脳卒中加算
診療録1(第19号)	診療録管理体制加算1
事補1(第26号)	医師事務作業補助体制加算1
急性看補(第48号)	急性期看護補助体制加算
看夜配(第16号)	看護職員夜間配置加算
看補(第150122号)	看護補助加算
看処遇85(第1号)	看護職員処遇改善評価料85
療(第59号)	療養環境加算
重(第48号)	重症者等療養環境特別加算
無菌1(第4号)	無菌治療室管理加算1
緩和(第7号)	緩和ケア診療加算
精応(第10号)	精神科応急入院施設管理加算
精合併加算(第12号)	精神科身体合併症管理加算
精リエ(第6号)	精神科リエゾンチーム加算
摂食障害(第4号)	摂食障害入院医療管理加算
栄養チ(第20号)	栄養サポートチーム加算
医療安全1(第58号)	医療安全対策加算1
感染対策1(第2号)	感染対策向上加算1
患サポ(第43号)	患者サポート体制充実加算
重症初期(第5号)	重症患者初期支援充実加算
褥瘡ケア(第19号)	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイ妊娠(第35号)	ハイリスク妊娠管理加算
ハイ分娩(第18号)	ハイリスク分娩管理加算
精救急受入(第12号)	精神科救急搬送患者地域連携受入加算
術後疼痛(第5号)	術後疼痛管理チーム加算
後発使1(第64号)	後発医薬品使用体制加算1
病棟薬1(第24号)	病棟薬剤業務実施加算1
病棟薬2(第4号)	病棟薬剤業務実施加算2
データ提(第51号)	データ提出加算
入退支(第61号)	入退院支援加算
認知症ケア(第61号)	認知症ケア加算
せん妄ケア(第7号)	せん妄ハイリスク患者ケア加算

2 医療センター概要 (4) 施設基準一覧表

【基本診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
精疾診(第12号)	精神疾患診療体制加算
地域確保(第7号)	地域医療体制確保加算
救1(第1号)	救命救急入院料1
集1(第6号)	特定集中治療室管理料1
ハイケア1(第12号)	ハイケアユニット入院医療管理料1
脳卒中ケア(第3号)	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
新1(第7号)	新生児特定集中治療室管理料1
新回復(第5号)	新生児治療回復室入院医療管理料
小入2(第5号)	小児入院医療管理料2

【特掲診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
外来食指(第1号)	外来栄養食事指導料の注2に規定する基準
遠隔ペ(第14号)	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
糖管(第49号)	糖尿病合併症管理料
がん疼(第108号)	がん性疼痛緩和指導管理料
がん指イ(第27号)	がん患者指導管理料イ
がん指ロ(第23号)	がん患者指導管理料ロ
がん指ハ(第8号)	がん患者指導管理料ハ
がん指ニ(第4号)	がん患者指導管理料ニ
外緩(第7号)	外来緩和ケア管理料
糖防管(第25号)	糖尿病透析予防指導管理料
小運指管(第13号)	小児運動器疾患指導管理料
乳腺ケア(第10号)	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦特管(第19号)	婦人科特定疾患治療管理料
腎代替管(第2号)	腎代替療法指導管理料
二骨管1(第24号)	二次性骨折予防継続管理料1
二骨継3(第36号)	二次性骨折予防継続管理料3
トリ(第16号)	院内トリアージ実施料
放射診(第7号)	外来放射線照射診療料
外化診(第14号)	外来腫瘍化学療法診療料1
外化連(第9号)	連携充実加算
がん計(第10号)	がん治療連携計画策定料
ハイ妊連1(第5号)	ハイリスク妊産婦連携指導料1
ハイ妊連2(第4号)	ハイリスク妊産婦連携指導料2
肝炎(第36号)	肝炎インターフェロン治療計画料
こ連指Ⅱ(第7号)	こころの連携指導料(Ⅱ)
薬(第118号)	薬剤管理指導料
電情(第19号)	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
機安1(第41号)	医療機器安全管理料1
機安2(第12号)	医療機器安全管理料2

【特掲診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
機安歯(第3号)	医療機器安全管理料(歯科)
医管(第142号)	歯科治療時医療管理料
在看(第12号)	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
在電場(第2号)	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
在洗腸(第4号)	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
持血測1(第11号)	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
持血測2(第5号)	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)
遺伝検(第6号)	遺伝学的検査
染色体(第1号)	染色体検査の注2に規定する基準
BRCA(第3号)	BRCA1/2遺伝子検査
がんプロ(第8号)	がんゲノムプロファイリング検査
先代異(第4号)	先天性代謝異常症検査
HPV(第63号)	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
ウ細多同(第3号)	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
検I(第106号)	検体検査管理加算(I)
検IV(第12号)	検体検査管理加算(IV)
遺伝カ(第4号)	遺伝カウンセリング加算
遺伝腫カ(第3号)	遺伝性腫瘍カウンセリング加算
歩行(第24号)	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
胎心エコ(第4号)	胎児心エコー法
ヘッド(第11号)	ヘッドアップティルト試験
神経(第50号)	神経学的検査
補聴(第19号)	補聴器適合検査
小検(第31号)	小児食物アレルギー負荷検査
C気鏡(第6号)	CT透視下気管支鏡検査加算
画2(第49号)	画像診断管理加算2
ポ断(第7号)	ポジトロン断層撮影
ポ断コ複(第7号)	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
C・M(第211号)	CT撮影及びMRI撮影
冠動C(第26号)	冠動脈CT撮影加算
外傷C(第6号)	外傷全身CT加算
心臓M(第20号)	心臓MRI撮影加算
乳房M(第8号)	乳房MRI撮影加算
抗悪処方(第21号)	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外化1(第48号)	外来化学療法加算1
菌(第53号)	無菌製剤処理料
心I(第12号)	心大血管疾患リハビリテーション料(I)
脳I(第51号)	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
運I(第71号)	運動器リハビリテーション料(I)
呼I(第67号)	呼吸器リハビリテーション料(I)

2 医療センター概要 (4) 施設基準一覧表

【特掲診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
がんリハ(第32号)	がん患者リハビリテーション料
歯リハ2(第43号)	歯科口腔リハビリテーション料2
児春専(第3号)	児童思春期精神科専門管理加算(通院・在宅精神療法)
療活環(第4号)	療養生活環境整備指導加算(通院・在宅精神療法)
抗治療(第8号)	抗精神特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)
医療保護(第11号)	医療保護入院等診療料
医処休(第3号)	処置の休日加算1
医処外(第3号)	処置の時間外加算1
医処深(第3号)	処置の深夜加算1
エタ甲(第13号)	エタノールの局所注入(甲状腺)
人工腎臓(第48号)	人工腎臓
導入2(第8号)	導入期加算2及び腎代替療法実績加算
透析水(第49号)	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
歯CAD(第512号)	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
セ節(第4号)	センチネルリンパ節加算
組再乳(第8号)	組織拡張器による再建手術(乳房の場合に限る)
椎酵注(第5号)	椎間板内酵素注入療法
緑内眼ド(第16号)	緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再検術併用眼内ドレーン挿入術)
緑内ne(第10号)	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
内鼻V腫(第3号)	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
鏡咽悪(第4号)	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
鏡喉悪(第4号)	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
顎移(第1号)	上顎骨形成術・下顎骨形成術
歯顎移(第3号)	上顎骨形成術・下顎骨形成術(歯科)
頭頸悪光(第1号)	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
乳セ1(第11号)	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
乳セ2(第13号)	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)
胸腔縦悪支(第2号)	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
胸腔縦支(第2号)	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
胸腔肺悪区(第4号)	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
胸腔肺悪(第4号)	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもの内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
乳腫(第5号)	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術)
ゲル乳再(第8号)	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
経特(第8号)	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
胸腔弁形(第3号)	胸腔鏡下弁形成術
胸腔下置(第3号)	胸腔鏡下弁置換術
カ大弁置(第3号)	経カテーテル大動脈弁置換術
不整胸腔(第2号)	不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
経中(第8号)	経皮的中隔心筋焼灼術
ぺ(第61号)	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

【特掲診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
ペリ(第5号)	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
両ペ静(第8号)	両心室ペースメーカー移植術・交換術(経静脈電極の場合)
除静(第9号)	植込型除細動器移植術・交換術(経静脈、皮下植込型リード)、経静脈電極抜去術
両除静(第8号)	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術・交換術(経静脈電極の場合)
大(第30号)	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
経循補(第3号)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
補心(第5号)	補助人工心臓
腹リ傍大(第4号)	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
腹胃切支(第3号)	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹側胃切支(第4号)	腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹胃全(第4号)	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
バ経静脈(第5号)	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
腹総括支(第1号)	腹腔鏡下総胆管拡張症手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹胆床(第5号)	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
胆腫(第5号)	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
胆(第13号)	体外衝撃波胆石破碎術
腹肝(第11号)	腹腔鏡下肝切除術
腹肝支(第1号)	腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
膵石破(第4号)	体外衝撃波膵石破碎術
腹膵腫瘍(第5号)	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
腹膵切(第10号)	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
腹膵切支(第1号)	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹膵頭(第3号)	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
腹膵頭支(第1号)	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
早大腸(第18号)	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
腹結悪支(第2号)	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
内小ポ(第6号)	内視鏡的小腸ポリープ切除術
腹直腸切支(第1号)	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場合)
腎(第27号)	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
腹腎尿支器(第4号)	腹腔鏡下腎・尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
腹腎形支(第3号)	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
膀胱ハ間(第10号)	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
腹膀胱悪支(第4号)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹膀(第9号)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
腹小膀悪(第6号)	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
人工尿(第10号)	人工尿道括約筋植込・置換術
膀形埋嚢(第4号)	膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開による)
腹前支器(第6号)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
腹膣子内支(第1号)	腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹子悪内支(第3号)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

2 医療センター概要 (4) 施設基準一覧表

【特掲診療科関係】

(2024年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
腹子(第3号)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
腹子頸(第3号)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
腹癒修(第4号)	腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
体腹肺(第3号)	体外式膜型人工肺管理料
医手休(第6号)	手術の休日加算1
医手外(第6号)	手術の時間外加算1
医手深(第6号)	手術の深夜加算1
胃瘻造(第47号)	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
乳切遺伝(第8号)	遺伝性乳癌卵巣癌症候群に係る手術(乳房切除術)
子宮附遺伝(第8号)	遺伝性乳癌卵巣癌症候群に係る手術(子宮付属器腫瘍切除術)
周栄養(第3号)	周術期栄養管理実施加算
輸血I(第5号)	輸血管理料 I
貯輸(第4号)	貯血式自己血輸血管理体制加算
造設前(第25号)	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
麻管 I (第63号)	麻酔管理料 (I)
麻管 II (第7号)	麻酔管理料 (II)
周薬管(第5号)	周術期薬剤管理加算
放専(第14号)	放射線治療専任加算
外放(第12号)	外来放射線治療加算
高放(第13号)	高エネルギー放射線治療
増線(第8号)	1回線量増加加算
強度(第6号)	強度変調放射線治療 (IMRT)
画誘(第6号)	画像誘導放射線治療 (IGRT)
体対策(第5号)	体外照射呼吸性移動対策加算
直放(第8号)	定位放射線治療
定対策(第6号)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
連組織(第7号)	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
連細胞(第6号)	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
病理診2(第6号)	病理診断管理加算2
悪病組(第8号)	悪性腫瘍病理組織標本加算
補管(第1137号)	クラウン・ブリッジ維持管理料
酸単(第7333号)	酸素の購入単価

3 主なできごと

主なできごと

2023年度

■4月

- 1日（土）小児脳神経外科開設
- 3日（月）辞令交付式及び法人研修（やまと郡山城ホール）
- 4日（火）～7日（金）採用職員研修およびオリエンテーション

■5月

- 11日（木）医療安全研修会
- 16日（火）～18日（木）上皇ご夫妻奈良訪問
行幸啓の救護班として看護師3名が参加
- 24日（水）院内感染対策講習会

■6月

- 21日（水）頭頸部アルミノックス治療の実施
- 23日（金）第1回PFM会議開催

■7月

- 13日（木）CPC
- 22日（土）奈良の地域医療を支える会

■8月

- 1日（火）入院・外来診療支援室設置
- 25日（金）高校生よりケア帽子の寄贈

■9月

- 1日（金）病理解剖慰霊祭
- 14日（木）CPC
- 30日（土）あをによし祭

■10月

- 14日（土）ホスピタリティ研修
- 18日（水）～20日（金）ISO定期維持審査

■11月

- 1日（水）病歴管理室設置
- 12日（日）災害対応訓練
- 16日（木）CPC



あをによし祭



災害対応訓練

3 主なできごと

12月

26日（火）奈良県臨床研修病院合同説明会

28日（木）仕事納め式、奨励賞授与式

■ 1月

4日（木）仕事始め式

4日（木）～8日（月）能登半島地震被災地へDMAT第1班5名派遣

13日（土）～18日（木）能登半島地震被災地へDMAT第2班6名派遣

31日（水）～2月4日（日）能登半島地震被災地へ日本赤十字社チーム7名派遣

■ 2月

6日（火）7日（水）全国地方独立行政法人病院協会事務責任者会議

11日（日）～15日（木）DMATロジスティックチーム医師2名石川県支援活動

15日（木）CPC

15日（木）クラウドファンディングによる新救急車「あをによし号」納車式

■ 3月

12日（火）理念実現研修

15日（金）医師国家試験合格発表

16日（土）メディカルスタッフアカデミー

21日（木）臨床研修修了式



クラウドファンディングによる新救急車
「あをによし号」納車式

4 經營

(1) 財務の状況

①収益的収入及び支出の概要 (前年決算対比)

(単位：千円、税込み)

		2022 決算額	2023 決算額	差 引
収 入	医 業 収 益	20,872,455,484	23,285,693,026	2,413,237,542
	(入院収益)	(13,107,555,423)	(14,683,554,416)	1,575,998,993
	(外来収益)	(7,423,245,824)	(8,063,746,865)	640,501,041
	(その他医業収益)	(341,654,237)	(538,391,745)	196,737,508
	運営費負担金収益	2,311,624,000	2,333,165,000	21,541,000
	補助金等収益	2,175,261,551	495,438,968	△ 1,679,822,583
	資産見返負債戻入	130,369,950	133,106,256	2,736,306
	受託事業等収益	60,858,859	59,810,521	△ 1,048,338
	営業外収益	147,542,331	180,488,674	32,946,343
	(補助金等収益)	(0)	(0)	0
	(運営費負担金収益)	(66,102,000)	(66,808,250)	706,250
	(その他医業外収益)	(81,440,331)	(113,680,424)	32,240,093
	臨時利益	0	20,295,943	20,295,943
収 入 計	25,708,677,323	26,507,998,388	799,321,065	
支 出	医 業 費 用	26,531,693,466	28,491,500,588	1,959,807,122
	(給与費)	(11,301,665,977)	(12,098,452,153)	796,786,176
	(材料費)	(8,459,892,522)	(9,682,910,855)	1,223,018,333
	(経費)	(4,165,600,313)	(4,290,492,867)	124,892,554
	(減価償却費)	(2,554,681,447)	(2,354,665,660)	△ 200,015,787
	(研究研修費)	(49,853,207)	(64,979,053)	15,125,846
	営業外費用	187,862,999	190,636,451	2,773,452
	臨時損失	12,105,845	22,058,769	9,952,924
	支 出 計	26,731,662,310	28,704,195,808	1,972,533,498
	当年度総収支	△ 1,022,984,987	△ 2,196,197,420	△ 1,173,212,433
当年度経常収支	△ 1,010,879,142	△ 2,194,434,594	△ 1,183,555,452	
当年度医業収支	△ 5,659,237,982	△ 5,205,807,562	453,430,420	

(注) () は各項の内数

4 経営 (1) 財務の状況 ②資本的収入及び支出の概要

②資本的収入及び支出の概要 (前年決算対比)

(単位：千円、税込み)

		2022 決算額	2023 決算額	差 引
収 入	運営費負担金収益	0	0	0
	長期借入金	364,000	250,000	△ 114,000
	その他資本収入	0	0	0
	収入計	364,000	250,000	△ 114,000
支 出	建設改良費	364,000	250,000	△ 114,000
	(資産購入費)	364,000	250,000	△ 114,000
	(施設改良費)	0	0	0
	移行前地方債償還元金	14,781	10,287	△ 4,494
	長期借入金償還元金	2,566,309	2,308,113	△ 258,196
	支出計	2,945,090	2,568,400	△ 376,690
過不足		△ 2,581,090	△ 2,318,400	262,690
補填財源		0	0	0
一時借入金による措置		2,581,090	2,318,400	△ 262,690

③収益的収入明細表 (前年決算対比)

(単位：円、税込み)

	2022 決算額	2023 決算額	差 引
営 業 収 益	25,561,134,992	26,307,213,771	746,078,779
医 業 収 益	20,872,455,484	23,285,693,026	2,413,237,542
入 院 収 益	13,107,555,423	14,683,554,416	1,575,998,993
外 来 収 益	7,423,245,824	8,063,746,865	640,501,041
そ の 他 医 業 収 益	341,654,237	538,391,745	196,737,508
室 料 差 額 収 益	245,910,460	292,877,948	46,967,488
公 衆 衛 生 活 動 収 益	39,709,718	41,003,001	1,293,283
医 療 相 談 収 益	0	0	0
受 託 検 査 施 設 利 用 収 益	0	0	0
そ の 他 医 業 収 益	56,034,059	204,510,796	148,476,737
運 営 費 負 担 金 収 益	2,311,624,000	2,333,165,000	21,541,000
補 助 金 等 収 益	2,175,261,551	495,438,968	△ 1,679,822,583
資 産 見 返 負 債 戻 入	130,369,950	133,106,256	2,736,306
受 託 事 業 等 収 益	60,858,859	59,810,521	△ 1,048,338
営 業 外 収 益	147,542,331	180,488,674	32,946,343
受 取 利 息 及 び 配 当 金	481	420	△ 61
預 金 利 息	481	420	△ 61
有 価 証 券 利 息	0	0	0
配 当 金	0	0	0
そ の 他 医 業 外 収 益	147,541,850	180,488,254	32,946,404
運 営 費 負 担 金 収 益	66,102,000	66,808,250	706,250
そ の 他 医 業 外 収 益	81,439,850	113,680,004	32,240,154
臨 時 利 益	0	20,295,943	20,295,943
固 定 資 産 売 却 益	0	0	0
過 年 度 損 益 修 正 益	0	20,295,943	20,295,943
物 品 受 贈 益	0	0	0
貸 倒 引 当 金 戻 入 益	0	0	0
そ の 他 臨 時 利 益	0	0	0

4 経営 (1) 財務の状況 ④収益的支出明細表

④収益的支出明細表 (前年決算対比)

(単位：円、税込み)

	2022 決算額	2023 決算額	差 引
営 業 費 用	26,531,693,466	28,491,500,588	1,959,807,122
医 業 費 用	26,531,693,466	28,491,500,588	1,959,807,122
給 与 費	11,301,665,977	12,098,452,153	796,786,176
給 料	3,646,248,727	3,903,364,239	257,115,512
手 当	3,058,087,479	3,252,636,940	194,549,461
扶 養 手 当	82,430,000	86,603,449	4,173,449
地 域 手 当	346,359,507	377,184,482	30,824,975
住 居 手 当	101,321,854	106,416,319	5,094,465
初 任 給 調 整 手 当	397,191,503	454,242,426	57,050,923
通 勤 手 当	176,215,768	188,735,111	12,519,343
特 殊 勤 務 手 当	654,356,635	663,166,426	8,809,791
超 過 勤 務 手 当	950,009,074	1,011,667,993	61,658,919
宿 日 直 手 当	2,475,000	12,375,000	9,900,000
管 理 職 手 当	61,746,064	64,007,280	2,261,216
休 日 勤 務 手 当	51,216,083	28,267,406	△ 22,948,677
夜 間 勤 務 手 当	113,169,895	120,087,853	6,917,958
育 児 休 業 手 当	0	0	0
そ の 他 (職 務 手 当 等)	121,596,096	139,883,195	18,287,099
賞 与	1,117,029,549	1,237,388,889	120,359,340
期 末 手 当	648,847,766	743,034,940	94,187,174
勤 勉 手 当	468,181,783	494,353,949	26,172,166
賞 与 引 当 金 繰 入 額	685,776,772	744,514,718	58,737,946
賃 金	807,136,338	868,033,276	60,896,938
法 定 福 利 費	1,684,094,743	1,737,145,311	53,050,568
退 職 給 付 費 用	303,292,369	355,368,780	52,076,411
材 料 費	8,459,892,522	9,682,910,855	1,223,018,333
薬 品 費	5,362,828,616	6,242,994,702	880,166,086
診 療 材 料 費	3,056,333,825	3,413,949,890	357,616,065
給 食 材 料 費	0	0	0
医 療 消 耗 備 品 費	40,730,081	25,966,263	△ 14,763,818
経 費	4,165,600,313	4,290,492,867	124,892,554
厚 生 福 利 費	15,188,228	14,455,139	△ 733,089
賃 金	0	0	0
報 償 費	176,021,206	193,785,943	17,764,737
旅 費 交 通 費	12,474,057	13,652,809	1,178,752
職 員 被 服 費	11,390,347	9,650,913	△ 1,739,434
消 耗 品 費	94,874,203	108,623,804	13,749,601

4 経営 (1) 財務の状況 ④収益的支出明細表

		2 0 2 2 決 算 額	2 0 2 3 決 算 額	差 引
	消 耗 備 品 費	27,290,708	32,707,719	5,417,011
	光 熱 水 費	527,537,101	479,225,645	△ 48,311,456
	燃 料 費	1,829,645	1,988,806	159,161
	食 糧 費	347,227	2,373,729	2,026,502
	印 刷 製 本 費	8,836,881	7,735,048	△ 1,101,833
	修 繕 費	87,428,327	136,653,779	49,225,452
	保 険 料	20,723,844	21,279,979	556,135
	賃 借 料	235,107,239	304,422,404	69,315,165
	通 信 運 搬 費	19,374,204	20,585,002	1,210,798
	委 託 料	2,887,293,476	2,908,282,689	20,989,213
	諸 会 費	14,912,643	15,827,958	915,315
	交 際 費	21,854	124,215	102,361
	手 数 料	13,089,363	11,437,614	△ 1,651,749
	租 税 公 課	710,650	723,700	13,050
	貸 倒 引 当 金 繰 入 額	208,144	694,472	486,328
	雑 費	10,940,966	6,261,500	△ 4,679,466
	減 価 償 却 費	2,554,681,447	2,354,665,660	△ 200,015,787
	建 物 減 価 償 却 費	1,355,879,330	1,357,969,114	2,089,784
	構 築 物 減 価 償 却 費	46,123,215	46,268,278	145,063
	器 械 備 品 減 価 償 却 費	1,020,778,688	896,054,880	△ 124,723,808
	車 両 減 価 償 却 費	788,817	1,874,514	1,085,697
	放 射 性 同 位 元 素 減 価 償 却 費	0	0	0
	そ の 他 有 形 固 定 資 産 減 価 償 却 費	0	0	0
	無 形 固 定 資 産 減 価 償 却 費	131,111,397	52,498,874	△ 78,612,523
	研 究 研 修 費	49,853,207	64,979,053	15,125,846
	研 究 材 料 費	0	0	0
	謝 金	739,380	859,162	119,782
	図 書 費	21,201,619	37,112,546	15,910,927
	旅 費	5,092,558	4,351,391	△ 741,167
	消 耗 備 品 費	2,490,207	1,167,210	△ 1,322,997
	研 究 雑 費	20,329,443	21,488,744	1,159,301
	営 業 外 費 用	187,862,999	190,636,451	2,773,452
	財 務 費 用	163,290,955	159,417,817	△ 3,873,138
	支 払 利 息	163,290,955	159,417,817	△ 3,873,138
	そ の 他 財 務 費 用	0	0	0
	消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	0	0	0
	雑 損 失	24,572,044	31,218,634	6,646,590
	臨 時 損 失	12,105,845	22,058,769	9,952,924

4 経営 (2) 主要指標

(2) 主要指標

項目		算式	2021年度	2022年度	2023年度
収	総収支比率 (%)	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	101.9	96.2	92.3
	総収支 (千円)	総収益 - 総費用	485,334	△ 1,022,985	△ 2,196,197
支	経常収支比率 (%) ※総収支 - 特別損益	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	102.4	96.2	92.3
	経常収支 (千円) ※総収支 - 特別損益	経常収益 - 経常費用	592,440	△ 1,010,879	△ 2,194,435
関	医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	78.9	78.7	81.7
	医業収支 (千円)	医業収益 - 医業費用	△ 5,242,576	△ 5,659,238	△ 5,205,808
寸	運営負担前率 (%)	$\frac{\text{経常収益} - \text{運営負担金}}{\text{経常費用}} \times 100$	92.5	87.3	84.0
	運営負担前支 (千円)	(経常収益 - 運営負担金) - 経常費用	△ 1,865,312	△ 3,388,605	△ 4,594,408
指	運営負担金対総収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{総収益}} \times 100$	9.6	9.2	9.1
	運営負担金対経常収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{経常収益}} \times 100$	9.6	9.2	9.1
	運営負担金対医業収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{医業収益}} \times 100$	12.5	11.4	10.3
費	給与費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	54.8	54.1	52.0
	給与費対内外収益率 (%)	$\frac{\text{給与費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	55.7	55.0	53.2
に	材料費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	39.4	40.5	41.6
	材料費対内外収益率 (%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	40.1	41.2	42.6
る	薬品費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	25.4	25.7	26.8
	薬品費対内外収益率 (%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	25.9	26.1	27.4
指	診療材料費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{診療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	13.8	14.6	14.7

項 目		算 式	2021年度	2022年度	2023年度
費用に 関する 指標	診療材料費対入外 収 益 比 率 (%)	$\frac{\text{診 療 材 料 費}}{\text{入 院 + 外 来 収 益}} \times 100$	14.0	14.9	15.0
	給食材料費単価 (円)	$\frac{\text{給 食 材 料 費}}{\text{入 院 延 患 者 数}}$	0	0	0
	経 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	$\frac{\text{経 費}}{\text{医 業 収 益}} \times 100$	19.6	20.0	18.4
	経 費 対 入 外 収 益 比 率 (%)	$\frac{\text{経 費}}{\text{入 院 + 外 来 収 益}} \times 100$	19.9	20.3	18.9
診 療 に 関 する 指 標	入院延患者数 (人)	—————	131,827	138,274	155,816
	病 床 稼 働 率 (運用病床) (%)	$\frac{\text{年 延 入 院 患 者 数}}{\text{運 用 病 床 } \times \text{日 数}} \times 100$	77.5	82.8	89.5
	外来延患者数 (人)	—————	296,100	303,444	316,768
	外 来 入 院 患 者 比 率 (%)	—————	224.6	219.5	203.3
	入院診療単価 (円)	$\frac{\text{入 院 収 益}}{\text{年 延 入 院 患 者 数}}$	92,212	95,333	95,007
	外来診療単価 (円)	$\frac{\text{外 来 収 益}}{\text{年 延 外 来 患 者 数}}$	24,545	24,803	25,989
	平均在院日数 (日)	—————	10.6	11.0	10.9
	手術件数 (件)	—————	4,666	5,159	5,650
	紹 介 率 (%)	—————	61.8	66.2	68.1
逆 紹 介 率 (%)	—————	90.3	82.6	87.0	
職員に 関する 指標	医師1人当たり 医 業 収 益 (千円)	$\frac{\text{医 業 収 益}}{\text{医 師 数 (延 人 数 / 12)}}$	82,361	83,295	85,010
	医師1人当たり 入 外 収 益 (千円)	$\frac{\text{入 院 + 外 来 収 益}}{\text{医 師 数 (延 人 数 / 12)}}$	80,911	81,932	83,045
	病 床 100 床 当 たり 職 員 数 (人)	$\frac{\text{年 度 末 職 員 数 (看 専 除 く)}}{\text{年 度 末 運 用 病 床 数}} \times 100$	292.1	304.8	303.7

※医師数は、H29から専攻医・研修医を含めています。

5 患者統計

5 患者統計 (1) 患者数 ①年度別患者数の推移

(1) 患者数

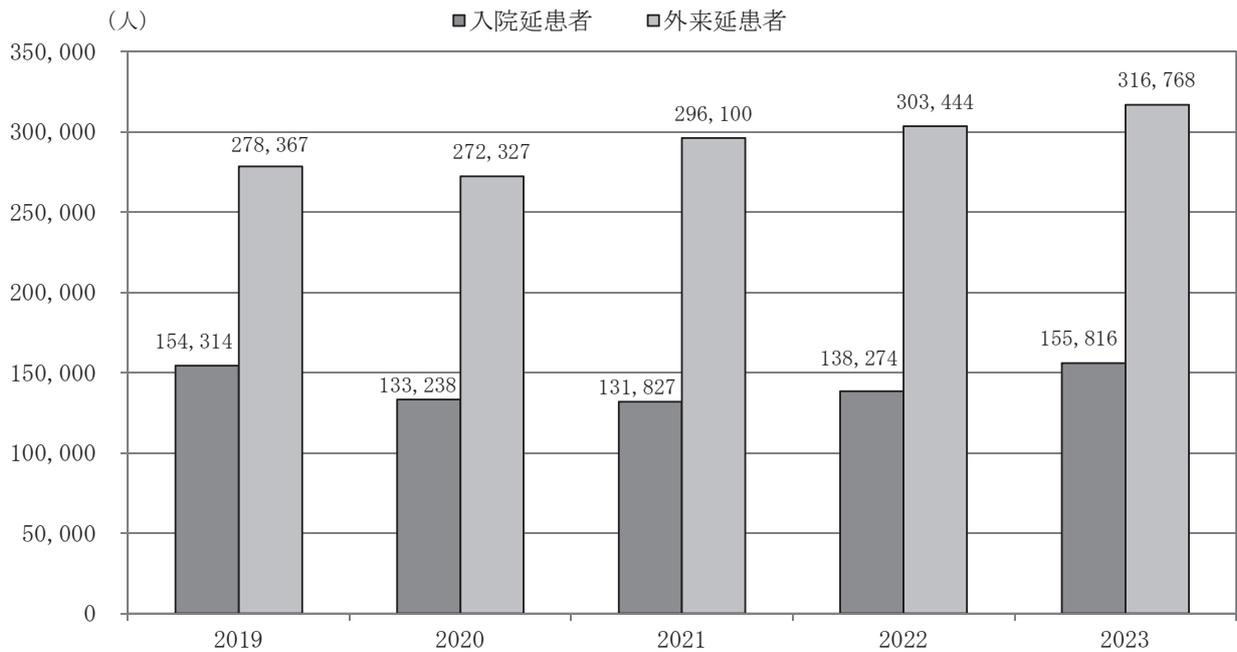
①年度別患者数の推移

年度	入 院						外 来	
	許可病床数 (床)	運用病床数 (床)	延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)	新入院 患者数(人)	病床稼働率 (%)	延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)
2019	540	460	154,314	422	12,557	91.7	278,367	1,160
2020	540	462	133,238	365	11,567	79.0	272,327	1,121
2021	540	466	131,827	361	11,479	77.5	296,100	1,224
2022	540	456	138,274	379	11,812	82.8	303,444	1,249
2023	540	※ 483	155,816	426	13,466	89.5	316,768	1,304

※2023年度の運用病床数は次のとおり

4月 456床、5月～8月 477床、9月 478床、10月～翌年1月 481床、翌年2月～3月 483床

◇延患者数推移グラフ



② 診療科別患者数

診療科	区分 年度	入 院				外 来	
		延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)	新入院 患者数(人)	平均在院 日数(日)	延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)
呼吸器内科	2021	7,620	21	509	11.4	16,897	70
	2022	10,630	29	635	12.4	18,771	77
	2023	11,848	32	624	12.5	18,342	75
循環器内科	2021	6,952	19	671	8.0	19,715	81
	2022	7,917	22	785	8.0	21,637	89
	2023	10,038	27	879	8.9	22,593	93
消化器内科	2021	11,430	31	872	8.7	28,869	119
	2022	12,475	34	865	9.8	26,604	109
	2023	16,493	45	1,157	9.5	26,969	111
血液・腫瘍内科	2021	6,998	19	321	17.2	11,879	49
	2022	7,709	21	344	18.8	12,434	51
	2023	8,599	23	389	17.8	13,134	54
糖尿病・内分泌内科	2021	1,303	4	78	10.9	8,024	33
	2022	1,869	5	80	13.5	8,853	36
	2023	1,088	3	71	9.0	10,122	42
腎臓内科	2021	2,346	6	212	9.2	7,558	31
	2022	2,776	8	221	10.7	8,554	35
	2023	3,259	9	245	10.4	9,679	40
脳神経内科	2021	7,060	19	200	16.0	16,085	66
	2022	6,826	19	306	13.2	16,003	66
	2023	6,909	19	406	11.6	16,828	69
感染症内科	2021	9,917	27	729	11.3	4,988	21
	2022	5,426	15	251	14.2	2,461	10
	2023	2,853	8	76	12.8	930	4
緩和ケア内科	2021					114	0
	2022					150	1
	2023					112	0
呼吸器外科	2021	2,797	8	228	10.2	5,256	22
	2022	2,798	8	237	10.0	5,315	22
	2023	2,995	8	236	10.6	5,046	21
心臓血管外科	2021	3,576	10	219	14.2	5,193	21
	2022	4,004	11	273	12.9	5,384	22
	2023	4,313	12	247	15.6	4,881	20
消化器・肝臓・ 胆のう・膵臓外科	2021	14,131	39	951	13.0	18,868	78
	2022	13,392	37	966	12.6	18,979	78
	2023	16,673	46	1,218	12.2	19,243	79
乳腺外科	2021	1,134	3	168	5.7	6,704	28
	2022	808	2	152	4.2	7,294	30
	2023	694	2	137	3.9	7,829	32
小児外科	2021						
	2022	1,938	5	207	8.4	2,478	10
	2023	2,756	8	276	10.1	4,076	17
整形外科	2021	5,514	15	282	14.1	10,594	44
	2022	6,972	19	328	15.5	10,068	41
	2023	8,766	24	443	14.9	10,978	45
脊椎脊髄外科	2021	1,766	5	79	15.8	4,104	17
	2022	2,247	6	80	19.0	4,074	17
	2023	2,259	6	86	18.2	4,007	16
脳神経外科	2021	5,145	14	417	10.0	6,508	27
	2022	6,261	17	524	10.2	6,635	27
	2023	6,378	17	582	9.2	7,014	29
形成外科	2021	766	2	79	7.7	2,816	12
	2022	356	1	50	5.5	2,348	10
	2023	358	1	64	4.3	2,683	11
頭頸部外科	2021	1,496	4	102	12.6	3,435	14
	2022	1,670	5	101	14.9	3,798	16
	2023	1,732	5	101	15.2	4,006	16

5 患者統計 (1) 患者数 (2) 診療科別患者数

診療科	区分 年度	入 院				外 来	
		延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)	新入院 患者数(人)	平均在院 日数(日)	延患者数 (人)	1日平均 患者数(人)
精神科	2021	4,129	11	76	51.0	8,780	36
	2022	5,361	15	83	69.5	8,913	37
	2023	6,115	17	86	66.3	10,846	45
小児科	2021	5,581	15	746	7.5	18,719	77
	2022	5,494	15	829	6.7	19,809	82
	2023	6,671	18	1,005	6.7	21,795	90
皮膚科	2021	473	1	26	10.6	11,069	46
	2022	637	2	37	10.7	9,999	41
	2023	926	3	44	18.1	10,369	43
泌尿器科	2021	3,928	11	477	7.2	14,290	59
	2022	2,894	8	330	7.3	11,901	49
	2023	3,218	9	391	7.6	11,863	49
産婦人科	2021	11,993	33	1,506	7.0	21,725	90
	2022	12,435	34	1,535	7.1	22,261	92
	2023	12,125	33	1,581	6.9	24,732	102
眼科	2021					10,195	42
	2022	2	0	1	1.0	10,323	42
	2023					9,710	40
耳鼻いんこう科	2021	1,907	5	252	6.4	12,850	53
	2022	2,158	6	302	5.9	13,103	54
	2023	2,231	6	284	6.7	13,282	55
放射線診断科	2021	19	0	4	3.8	560	2
	2022	4	0	1	3.0	552	2
	2023	7	0	2	2.5	503	2
放射線治療科	2021					10,036	41
	2022					10,267	42
	2023					8,265	34
救急・集中治療センター (救命救急センター)	2021	7,526	21	1,668	4.1	1,454	6
	2022	7,426	20	1,607	4.3	1,652	7
	2023	9,823	27	2,058	4.4	1,938	8
麻酔科	2021					237	1
	2022					285	1
	2023					169	1
総合診療科	2021						
	2022					654	3
	2023					1,146	5
小児泌尿器科	2021						
	2022	154	0	38	3.1	825	3
	2023	218	1	60	2.8	1,036	4
口腔外科	2021	512	1	106	3.7	8,529	35
	2022	519	1	113	3.6	11,047	45
	2023	596	2	141	3.2	12,631	52
新生児集中治療部	2021	5,808	16	501	10.8	49	0
	2022	5,116	14	531	8.9	13	
	2023	5,875	16	577	9.5	11	0
合計	2021	131,827	361	11,479	10.6	296,100	1,224
	2022	138,274	379	11,812	11.0	303,444	1,249
	2023	155,816	426	13,466	10.9	316,768	1,304

※2022年4月 「総合診療科」、「小児泌尿器科」診療開始

※2022年6月 「小児外科」診療開始

(2) 診療科別入院収益及び外来収益

診療科	区分	年度	入院		外来	
			入院収益 (千円)	入院単価 (円)	外来収益 (千円)	外来単価 (円)
呼吸器内科		2021	453,258	59,483	764,502	45,245
		2022	645,335	60,709	894,138	47,634
		2023	707,747	59,736	911,286	49,683
循環器内科		2021	1,098,294	157,983	249,200	12,640
		2022	1,278,647	161,507	271,986	12,570
		2023	1,688,451	168,206	289,023	12,793
消化器内科		2021	716,055	62,647	771,447	26,722
		2022	810,594	64,977	800,950	30,106
		2023	1,094,434	66,357	813,989	30,182
血液・腫瘍内科		2021	701,400	100,229	1,267,470	106,698
		2022	817,757	106,078	1,169,663	94,070
		2023	986,064	114,672	1,526,921	116,257
糖尿病・内分泌内科		2021	69,074	53,011	125,528	15,644
		2022	108,137	57,858	147,322	16,641
		2023	65,414	60,123	150,048	14,824
腎臓内科		2021	157,340	67,067	207,750	27,487
		2022	175,620	63,264	246,036	28,763
		2023	207,356	63,626	240,347	24,832
脳神経内科		2021	395,807	56,063	222,920	13,859
		2022	442,029	64,757	240,623	15,036
		2023	523,996	75,843	263,509	15,659
感染症内科		2021	999,688	100,805	102,483	20,546
		2022	469,390	86,508	40,361	16,400
		2023	216,431	75,861	15,042	16,174
緩和ケア内科		2021	31		260	2,279
		2022	174		326	2,172
		2023	393		162	1,443
呼吸器外科		2021	386,667	138,243	83,980	15,978
		2022	409,106	146,214	78,219	14,717
		2023	420,245	140,316	73,802	14,626
心臓血管外科		2021	951,568	266,098	66,317	12,770
		2022	1,146,927	286,445	67,555	12,547
		2023	1,110,404	257,455	63,610	13,032
消化器・肝臓・ 胆のう・膵臓外科		2021	1,261,911	89,301	605,149	32,073
		2022	1,216,314	90,824	625,049	32,934
		2023	1,522,010	91,286	760,335	39,512
乳腺外科		2021	119,878	105,712	320,515	47,810
		2022	108,632	134,446	362,461	49,693
		2023	97,769	140,878	464,477	59,328
小児外科		2021				
		2022	187,228	96,609	51,054	20,603
		2023	295,426	107,194	81,184	19,918
整形外科		2021	418,283	75,858	89,682	8,465
		2022	525,013	75,303	91,353	9,074
		2023	650,453	74,202	109,335	9,959
脊椎脊髄外科		2021	164,313	93,042	27,654	6,738
		2022	217,356	96,732	28,804	7,070
		2023	196,504	86,987	28,467	7,104
脳神経外科		2021	747,921	145,369	87,844	13,498
		2022	952,029	152,057	85,041	12,817
		2023	908,012	142,366	85,265	12,156
形成外科		2021	59,166	77,240	23,112	8,207
		2022	31,719	89,098	20,595	8,771
		2023	37,921	105,925	25,249	9,411

5 患者統計 (2) 診療科別入院収益及び外来収益

診療科	区分 年度	入 院		外 来	
		入院収益 (千円)	入院単価 (円)	外来収益 (千円)	外来単価 (円)
頭頸部外科	2021	93,034	62,188	53,179	15,482
	2022	104,013	62,283	71,245	18,759
	2023	122,738	70,865	69,874	17,442
精神科	2021	96,080	23,269	48,830	5,561
	2022	123,476	23,032	50,865	5,707
	2023	142,967	23,380	62,016	5,718
小児科	2021	376,395	67,442	652,064	34,834
	2022	383,394	69,784	629,193	31,763
	2023	462,461	69,324	601,049	27,577
皮膚科	2021	23,404	49,479	58,039	5,243
	2022	33,748	52,979	68,458	6,846
	2023	44,376	47,922	87,407	8,430
泌尿器科	2021	391,077	99,561	431,094	30,168
	2022	311,107	107,501	370,408	31,124
	2023	343,374	106,704	373,838	31,513
産婦人科	2021	1,050,198	87,568	310,678	14,300
	2022	1,141,541	91,801	308,058	13,838
	2023	1,156,622	95,391	338,183	13,674
眼科	2021	73		241,071	23,646
	2022	883	441,375	264,813	25,653
	2023	1,161		259,020	26,676
耳鼻いんこう科	2021	167,871	88,029	120,255	9,358
	2022	193,947	89,873	120,996	9,234
	2023	189,404	84,896	120,891	9,102
放射線診断科	2021	4,308	226,731	14,829	26,481
	2022	1,616	404,073	15,366	27,837
	2023	5,278	754,030	16,922	33,641
放射線治療科	2021	23,881		216,007	21,523
	2022	31,730		251,283	24,475
	2023	46,248		236,120	28,569
救急・集中治療センター (救命救急センター)	2021	668,817	88,868	41,537	28,568
	2022	778,774	104,871	50,280	30,436
	2023	933,822	95,065	40,810	21,058
麻酔科	2021	171		631	2,662
	2022	491		717	2,515
	2023	252		548	3,241
総合診療科	2021				
	2022	17		5,257	8,038
	2023	24		8,610	7,514
小児泌尿器科	2021				
	2022	21,604	140,288	6,057	7,342
	2023	30,391	139,406	9,548	9,217
口腔外科	2021	40,837	79,760	63,699	7,469
	2022	49,263	94,918	91,830	8,313
	2023	62,293	104,518	105,648	8,364
新生児集中治療部	2021	519,208	89,395	152	3,102
	2022	464,478	90,789	103	7,886
	2023	533,210	90,759	53	4,795
合計	2021	12,156,008	92,212	7,267,878	24,545
	2022	13,182,085	95,333	7,526,464	24,803
	2023	14,803,649	95,007	8,232,586	25,989

※2022年4月 「総合診療科」、「小児泌尿器科」診療開始

※2022年6月 「小児外科」診療開始

(3) 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

診療科	区分	紹介率			逆紹介率		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023
呼吸器内科		80.1	82.6	86.8	145.9	115.8	144.1
循環器内科		86.8	88.8	94.5	188.4	195.9	239.8
消化器内科		87.2	92.5	91.5	179.9	158.9	157.0
血液・腫瘍内科		74.9	78.7	76.5	106.3	78.2	110.6
糖尿病・内分泌内科		95.2	91.7	94.8	154.3	133.9	147.6
腎臓内科		82.5	83.2	86.1	135.5	112.7	150.1
脳神経内科		74.2	72.9	74.7	139.1	160.3	148.1
感染症内科		1.6	6.3	32.6	7.1	17.1	113.0
緩和ケア内科		0.0	20.0	—	300.0	160.0	—
呼吸器外科		95.7	74.6	95.4	153.0	122.2	152.3
心臓血管外科		89.2	88.6	97.0	244.2	278.7	248.5
消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科		90.1	84.9	85.5	126.7	112.8	122.5
乳腺外科		90.4	92.2	93.8	43.3	45.0	51.5
小児外科		—	66.3	51.0	—	9.7	14.6
整形外科		69.0	71.5	76.2	124.5	112.0	137.5
脊椎脊髄外科		97.1	98.3	94.9	161.7	123.6	143.9
脳神経外科		76.2	81.0	81.4	158.5	140.7	154.8
形成外科		89.9	86.6	86.7	28.0	15.4	23.1
頭頸部外科		98.7	98.0	97.8	82.9	75.2	83.9
精神科		78.0	93.4	83.1	170.6	140.9	75.0
小児科		59.7	28.7	27.7	48.2	24.8	23.5
皮膚科		75.3	77.4	78.6	27.3	41.3	32.0
泌尿器科		87.1	86.5	89.5	163.4	172.8	161.3
産婦人科		79.2	85.2	76.2	43.0	23.1	20.8
眼科		88.6	91.4	92.3	105.6	141.4	137.5
耳鼻いんこう科		89.1	87.7	87.0	104.4	99.5	98.9
放射線診断科		100.0	97.2	99.5	124.1	112.8	114.6
放射線治療科		100.0	98.3	95.2	166.7	148.3	130.2
救急・集中治療センター (救命救急センター)		17.9	30.7	27.0	810.5	394.5	405.7
麻酔科		0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	200.0
総合診療科		—	64.8	80.0	—	77.8	77.9
小児泌尿器科		—	78.4	61.3	—	15.5	18.7
口腔外科		67.4	62.6	59.3	40.4	36.8	41.0
新生児集中治療部		0.4	1.1	0.8	121.2	103.2	97.0
合計		61.8	66.2	68.1	90.3	82.6	87.0

※2022年4月 「総合診療科」、「小児泌尿器科」診療開始

※2022年6月 「小児外科」診療開始

5 患者統計 (4) 手術件数

(4) 手術件数 (手術室)

(単位：件)

診療科	年度	2021	2022	2023
循環器内科		47	55	64
血液・腫瘍内科		0	4	2
腎臓内科		111	118	107
脳神経内科		0	0	0
呼吸器外科		233	233	242
心臓血管外科		247	330	303
消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科		681	654	830
乳腺外科		166	165	143
小児外科		-	149	205
整形外科		392	446	603
脊椎脊髄外科		85	90	87
脳神経外科		236	239	310
形成外科		86	64	79
頭頸部外科		100	99	120
皮膚科		1	3	1
泌尿器科		434	310	359
産婦人科		642	739	795
眼科		815	980	920
耳鼻いんこう科		256	280	246
放射線診断科		0	0	0
麻酔科		20	39	24
救急・集中治療センター (救命救急センター)		8	14	26
小児泌尿器科		-	38	42
口腔外科		106	110	142
合計		4,666	5,159	5,650

※2022年4月 「小児泌尿器科」診療開始

※2022年6月 「小児外科」診療開始

(5) 施設基準で掲示を指定されている手術件数

医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術(2023年)

区分1に分類される手術	手術件数
頭蓋内腫瘍摘出術等	37 件
黄斑下手術等	48 件
鼓室形成手術等	29 件
肺悪性腫瘍手術等	181 件
経皮的カテーテル心筋焼灼術	191 件
区分2に分類される手術	手術件数
靭帯断裂形成手術等	12 件
水頭症手術等	106 件
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
尿道形成手術等	10 件
角膜移植術	0 件
肝切除術等	124 件
子宮付属器悪性腫瘍手術等	36 件
区分3に分類される手術	手術件数
上顎骨形成術等	0 件
上顎骨悪性腫瘍手術等	15 件
バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	2 件
母指化手術等	3 件
内反足手術等	0 件
食道切除再建術等	2 件
同種死体腎移植術等	0 件
区分4に分類される手術	手術件数
胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術	843 件
その他の区分に分類される手術	手術件数
人工関節置換術	37 件
乳児外科施設基準対象手術	0 件
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	88 件
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	195 件
経皮的冠動脈形成術	102 件
急性心筋梗塞に対するもの	54 件
不安定狭心症に対するもの	17 件
その他のもの	31 件
経皮的冠動脈粥腫切除術	1 件
経皮的冠動脈ステント留置術	133 件
急性心筋梗塞に対するもの	3 件
不安定狭心症に対するもの	31 件
その他のもの	99 件
大腿骨近位部骨折後48時間以内に手術をした前年の実績	手術件数
骨折観血的手術	24 件
人工骨頭挿入術	12 件

5 患者統計 (6) 調剤件数 / (7) 放射線利用件数

(6) 調剤件数

種別		年 度		
		2021	2022	2023
入院の部	処 方 枚 数	118,214	130,579	153,005
	処 方 件 数	200,530	219,491	264,862
	注 射 処 方 枚 数	200,782	214,449	233,891
	薬 剤 管 理 指 導 件 数	14,451	19,434	19,021
外来の部	院 外 処 方 箋 枚 数	114,838	116,011	119,971
	院 内 処 方 枚 数	13,536	14,681	15,523
	総 処 方 枚 数	128,374	130,692	135,633
	院 内 処 方 件 数	16,328	20,420	22,052
	注 射 処 方 枚 数	37,318	37,817	41,485

(7) 放射線利用件数

(単位:件)

区分	年 度		
	2021	2022	2023
一般撮影	36,400	38,677	39,308
ポータブル撮影	15,572	16,804	20,682
口腔撮影 (口腔CT含)	2,342	2,906	3,569
C T 検査	27,626	28,600	31,339
M R I 検査	12,958	13,825	14,342
X線TV検査	923	875	941
血管造影検査	525	588	678
心臓カテーテル検査	624	697	779
R I	2,118	2,078	2,136
C D出力 (画像連携)	7,922	8,254	8,801
骨塩定量検査	515	598	744
乳房撮影	592	843	822
内視鏡検査	1,064	995	1,088
放射線治療	12,907	12,804	9,898
合 計 (人)	122,088	128,544	135,127

(8) リハビリテーション件数

(単位：人・件)

区分		年度		
		2021	2022	2023
患者数 (延患者合計)	外 来	2,378	2,969	3,805
	入 院	41,870	46,860	55,863
疾患別リハ ビリテー ション料	がんリハビリ	10,066	8,994	10,356
	心大血管リハビリ	12,013	12,716	14,776
	脳血管リハビリ	30,379	27,759	32,326
	運動器リハビリ	10,253	12,531	12,191
	呼吸器リハビリ	7,758	9,506	10,189
	廃用症候群	5,834	8,613	11,260
主な加算	リハビリ総合計画評価料	4,255	4,076	4,298
	退院時リハビリ指導料	1,559	1,424	1,800
	早期リハビリ加算	47,537	45,856	52,335
	早期離床 リハビリテーション加算	1,311	1,899	2,878

(9) 分娩件数

(単位：件)

種別	年度		
	2021	2022	2023
正常分娩	125	125	141
異常分娩	487	556	520
計	612	681	661

5 患者統計 (10) 人工透析件数

(10) 人工透析件数

(単位：件)

種別 \ 年度	2021	2022	2023
4 時間未満	450	344	272
4 時間以上 5 時間未満	554	715	709
5 時間以上	46	13	78
CAPD	452	440	752
計	1,502	1,512	1,811

(11) 臨床検査件数

(単位:件)

		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
一般	一般尿	70,040	65,441	69,358	74,836	76,928
血液	末血・止血	418,681	435,948	503,133	510,551	561,585
	その他血液	869	789	857	1,977	1,927
	骨髄検査	208	263	275	316	330
	細胞性免疫検査	458	551	474	579	542
	血液ガス	23,708	26,051	32,937	34,487	40,317
	小計	443,924	463,602	537,676	547,910	604,701
生化学	生化・免疫	2,890,624	2,740,507	2,971,417	3,169,991	3,437,832
	SARS-CoV-2抗原定量検査	-	2,264	7,843	13,419	13,758
	小計	2,890,624	2,742,771	2,979,260	3,183,410	3,451,590
微生物	一般細菌検査	28,334	28,915	31,354	34,399	42,517
	抗酸菌検査	806	738	851	766	618
	迅速検査	8,442	3,928	2,227	2,339	2,902
	保菌検査	7,748	5,230	7,506	6,531	7,475
	環境検査	127	130	31	20	83
	POT解析	65	64	66	63	66
	栄養課検便	109	101	103	96	103
	PCR	-	5,144	7,398	6,837	1,956
	多項目PCR	-	720	2,900	2,802	2,620
	小計	45,631	44,970	52,436	53,853	58,340
病理	組織診	7,353	6,576	7,264	6,360	6,883
	細胞診	6,937	6,582	7,005	6,324	5,738
	小計	14,290	13,158	14,269	12,684	12,621
輸血	血液型	8,718	9,008	9,758	10,822	12,547
	不規則抗体	8,674	9,653	10,987	10,483	11,649
	クロスマッチ	5,458	6,589	6,423	6,784	7,181
	小計	22,850	25,250	27,168	28,089	31,377
外注	SRL	38,983	40,974	663	554	214
	BML	35,052	44,632	94,087	91,031	94,672
	小計	74,035	85,606	94,750	91,585	94,886
生理	安静心電図(安静+3分)	10,287	9,854	11,111	12,016	12,016
	安静心電図(ポータブル)	410	375	329	219	219
	マスター負荷心電図	195	129	106	79	79
	トレッドミル	404	245	172	149	149
	ホルター心電図	536	502	740	701	701
	ABI/PWV(血圧脈波)	919	774	891	903	903
	PSG関連	111	75	68	61	61
	呼吸機能(スパイロ)	3,694	1,109	974	999	999
	精密肺機能検査	10	1	8	10	10
	体液量	271	202	13	0	0
	脳波	736	544	536	561	561
	来棟脳波	109	99	98	88	88
	ABR(誘発電位)	294	236	299	273	273
	術中モニターリング	51	19	25	52	52
	神経系検査	34	33	49	46	46
	OAE(耳音響放射反応)	597	499	471	519	519
	心エコー	3,192	3,407	3,949	4,421	5,214
	経食道心エコー	128	111	132	113	130
	負荷心エコー	-	-	1	22	24
	小児心エコー	676	507	422	407	298
	腹部超音波	3,432	3,130	3,415	3,145	3,118
	頸部超音波	1,781	1,880	2,212	2,195	2,278
	頸動脈超音波	891	934	947	986	989
	下肢動静脈超音波	1,411	1,724	2,149	2,588	3,025
乳腺超音波	861	1,032	1,292	1,597	1,595	
その他超音波	783	677	712	653	788	
	小計	31,813	28,098	31,121	32,803	34,135
合計		3,593,207	3,468,896	3,806,038	4,025,170	4,364,578
外来採血		72,461	74,756	81,807	90,913	94,566

5 患者統計 (11) 臨床検査件数 / (12) 輸血部件数

SARS-CoV-2検査

(単位:件、陽性率:%)

検査項目・種別	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度																
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計				
院内PCR検査	職員	245	189	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	学生 実習前	0	166	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	院内PCRスクリーニング	4,315	6,209	4,766	435	444	527	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,856
	院内 PCR	437	268	112	17	4	4	3	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	32
	院内PCR(迅速)	0	545	805	8	5	15	6	8	4	1	0	0	2	0	0	0	0	0	49
	多項目PCR	702	2,752	1,991	179	284	317	265	180	222	187	196	180	176	167	167	167	167	167	2,520
	計	5,699	10,129	7,724	639	737	863	724	189	226	188	196	182	179	167	167	167	167	167	4,457
	職員除く集計	5,454	9,774	7,674	639	737	863	724	189	226	188	196	182	179	167	167	167	167	167	4,457
	陽性件数	93	370	695	11	12	24	42	40	41	14	11	5	25	14	19	19	19	19	258
	陽性率(%)分母は職員除く	1.7	3.8	9.1	1.7	1.6	2.8	5.8	21.2	18.1	7.4	5.6	2.7	14.0	8.4	11.4	5.8	5.8	5.8	5.8
抗原定量検査	患者	2,264	7,509	11,567	976	1,024	1,121	1,197	1,458	1,255	1,120	979	1,129	1,137	1,051	1,078	1,078	1,078	1,078	13,525
	職員	0	334	1,852	17	21	85	28	81	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	233
	計	2,264	7,843	13,419	993	1,045	1,206	1,225	1,539	1,255	1,121	979	1,129	1,137	1,051	1,078	1,078	1,078	1,078	13,758
	陽性件数	27	145	1,438	41	33	69	131	219	150	37	33	79	100	124	85	85	85	85	1,101
	陽性率(%)分母は職員除く	1.2	1.8	10.7	4.1	3.2	5.7	10.7	14.2	12.0	3.3	3.4	7.0	8.8	11.8	7.9	7.9	7.9	7.9	8.1
	Flu-A&B 患者			522	119	130	97	165	113	156	181	202	276	317	272	258	258	258	258	2,286
	Flu-A&B 職員			23	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2

- ※ 2020年 5月15日～院内PCR実施
- ※ 2020年11月27日～多項目PCR実施
- ※ 2020年12月1日～多項目PCR 24時間対応実施
- ※ 2021年1月12日～全新規入院患者スクリーニングPCR実施
- ※ 2021年4月1日～学生実習前PCR検査開始
- ※ 2021年10月18日～セフィエド(Gene Xpert System)で有熟者外来の院内PCR迅速(SARS-CoV-2PCR検査(迅速)) 運用開始
- ※ 2020年7月22日～抗原定量検査実施
- ※ 2020年8月7日～抗原定量検査 24時間対応実施
- ※ 2022年1月14日～勤務前抗原検査用項目追加(職員)
- ※ 2022年10月20日～Flu-A&B測定開始
- ※ 2023年7月31日で院内PCRスクリーニング(入院前スクリーニング)を終了

(12) 輸血部件数

輸血部製剤管理 (払出)

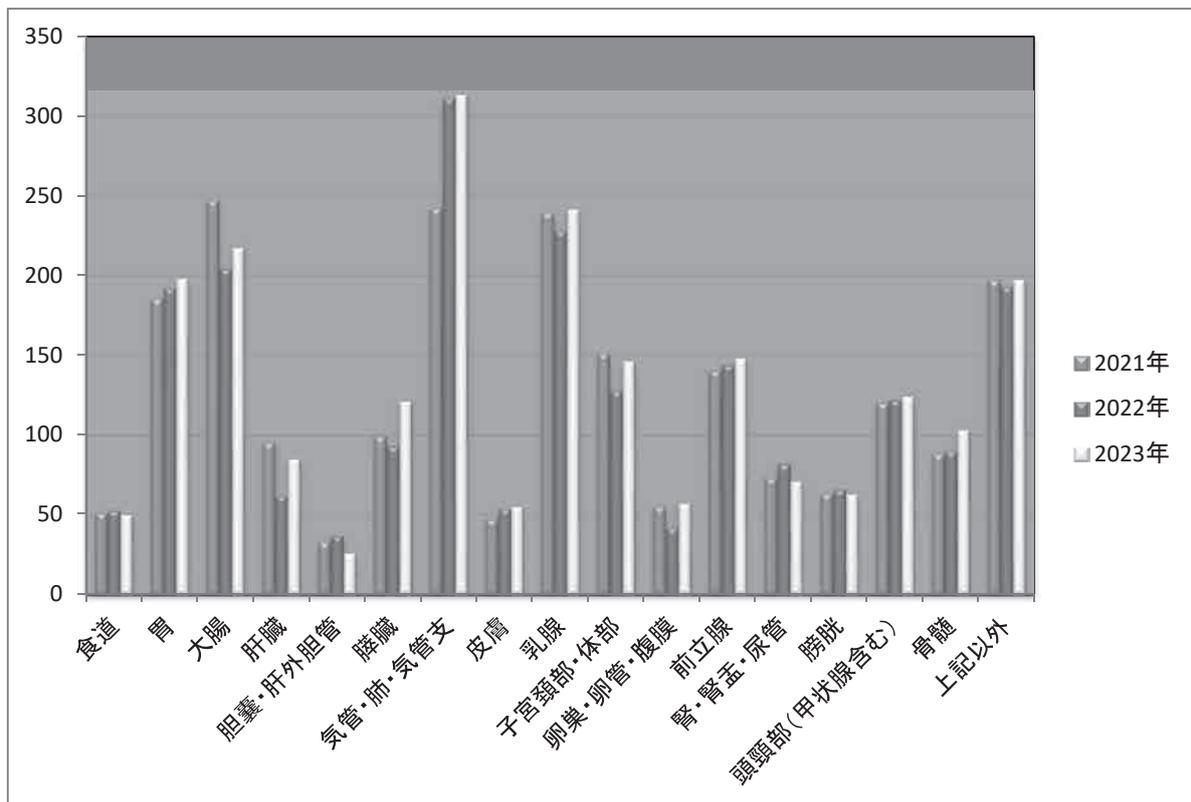
(単位:単位または本)

輸血	製剤名・検査項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
製剤数	RBC	8,694	9,892	9,514	9,496	10,604
	FFP	7,152	6,117	6,812	8,193	7,324
	PC	12,200	16,090	13,335	14,940	18,990
	5%アルブミン	1,703	1,997	1,918	2,236	2,116
	20%アルブミン	1,606	1,624	2,258	1,688	1,842
	フィブリノゲン	91	214	253	293	236
	廃棄数	40	44	57	164	22
	廃棄率(%)	0.06	0.06	0.08	1.70	0.20
	MTP	50	57	89	59	66
合計		31,536	36,035	34,236	37,071	41,200

(13) 院内がん登録件数 (部位別)

※暦年 (単位:件)

部位	2021年	2022年	2023年
食道	51	53	50
胃	185	192	198
大腸	247	204	217
肝臓	95	62	85
胆嚢・肝外胆管	33	37	26
膵臓	99	93	121
気管・肺・気管支	242	311	313
皮膚	47	54	55
乳腺	239	228	241
子宮頸部・体部	151	128	146
卵巣・卵管・腹膜	55	42	57
前立腺	140	144	148
腎・腎盂・尿管	73	82	71
膀胱	63	66	63
頭頸部(甲状腺含む)	120	122	124
骨髄	88	90	103
上記以外	197	193	197
総登録数	2,125	2,101	2,215



(14) 死亡数及び病理解剖数

(単位:人)

種別	年度		
	2021	2022	2023
死亡数	622	589	622
病理解剖 (件)	6	3	9

5 患者統計 (15) 救命救急センターの状況

(15) 救命救急センターの状況

(単位：人・%)

種別	年度	指標	2021		2022		2023	
			人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
救急搬送患者数計			6,338	—	6,525	—	7,741	—
入院外来 ・男女別	入院	男性	1,604	25.3	1,640	25.1	2,075	26.8
		女性	1,327	20.9	1,369	21.0	1,588	20.5
	外来	男性	1,787	28.2	1,914	29.3	2,119	27.4
		女性	1,620	25.6	1,602	24.6	1,959	25.3
年齢別	0歳～9歳		677	10.7	872	13.4	1,156	14.9
	10歳～19歳		251	4.0	307	4.7	381	4.9
	20歳～29歳		310	4.9	279	4.3	316	4.1
	30歳～39歳		343	5.4	321	4.9	305	3.9
	40歳～49歳		389	6.1	337	5.2	361	4.7
	50歳～59歳		508	8.0	457	7.0	579	7.5
	60歳～69歳		689	10.9	574	8.8	706	9.1
	70歳～79歳		1,351	21.3	1,355	20.8	1,580	20.4
80歳以上		1,820	28.7	2,023	31.0	2,357	30.4	
搬送消防別	奈良市		3,422	54.0	3,439	52.7	4,228	54.6
	生駒市		2,280	36.0	706	10.8	880	11.4
	奈良県広域消防組合		567	8.9	2,289	35.1	2,535	32.7
	県外		69	1.1	91	1.4	98	1.3
搬入方法別	救急車		6,234	98.4	6,396	98.0	7,588	98.0
	病院車他		68	1.1	69	1.1	96	1.2
	ドクターヘリ		36	0.6	60	0.9	57	0.7
来院時間別	平日 (8時30分～17時15分)		1,479	23.3	1,768	27.1	1,978	25.6
	休日		2,323	36.7	2,403	36.8	2,957	38.2
	夜間 (17時16分～8時29分)		2,536	40.0	2,354	36.1	2,806	36.2
来院ルート別	その他公的病院		158	2.5	186	2.9	215	2.8
	公的診療所		10	0.2	9	0.1	18	0.2
	私的病院		401	6.3	429	6.6	531	6.9
	私的診療所		329	5.2	335	5.1	352	4.5
	その他(直接)		5,440	85.8	5,566	85.3	6,625	85.6
疾患別	外傷(頭部外傷)		510	8.0	565	8.7	764	9.9
	脳血管障害		418	6.6	464	7.1	475	6.1
	心筋梗塞		77	1.2	70	1.1	81	1.0
	C P A		259	4.1	252	3.9	270	3.5
	熱傷		32	0.5	34	0.5	35	0.5
	中毒		77	1.2	60	0.9	91	1.2
	その他		4,965	78.3	5,080	77.9	6,025	77.8
小児輪番(内救急搬送)			693 (371)		947 (492)		1,278 (711)	

6 業 績

(1) 救急・集中治療センター (救命救急センター)

2018年5月の新病院の移転に伴い以前の3次救急対応のみの独立型救命救急センター(救急科)からERを中心とする二次救急から三次救急まで対応する新しい救命救急センターに生まれ変わりました。また集中治療室(ICU)を一体化し、救急・集中治療センターとして治療を行うことになりました。今までの救命救急センターの役割、機能を加え、かつより高度な急性期医療を行える集中治療室を兼ね備えたすばらしいセンターになっております。組織としては、ER、ICU、HCUの3部門で成り立っております。



ERの二次救急患者対応のフローには、診察ベッド4床を備えております。さらに新型コロナウイルスをはじめとする感染症への即時の対応ができるよう、空調バリアを完備した3床の待機室を設営し、通常診療との動線を区別してER対応の効率化を図っております。三次救急患者対応のフローでは3床の初療ベッドを備え、重症患者に対して迅速かつ適切な対応が可能となっております。

HCU(計30床)のうちHCU1(6床)はおもにICUから状態が安定した患者を受け入れており、HCU2(24床)は主にERからの救急入院患者を対象としております。

ICUは現在14床で心臓血管系、神経系、消化器系の集中治療を要する患者、またはERからの重症多発外傷患者などの治療を行っております。

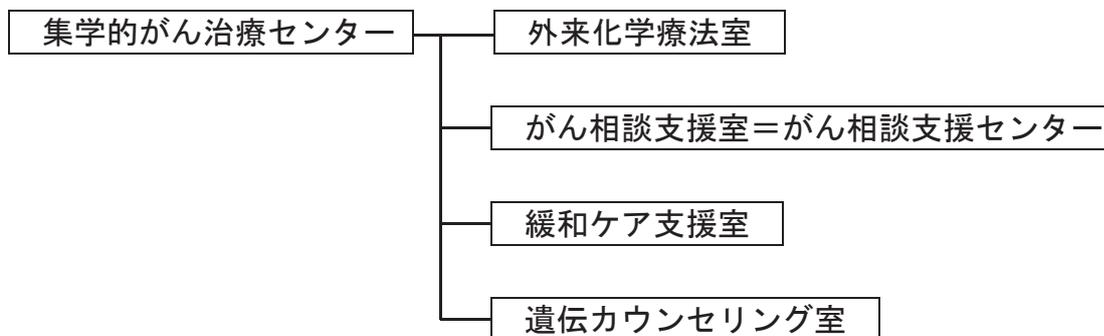
救急科はスタッフ15名、主にERで二次、三次救急患者の診察、治療を行っております。断らない救急を推し進めている中で年々救急搬送数も増加しており、昨年度は二次、三次併せて7,741件受け入れ、応需率は94.6%でありました。集中治療室はスタッフ21名で急性期高度医療を支えるべく活動しております。現在は14床で運用しておりますが、2床を陰圧ルームに改築しICUでも感染症対応可能となり、より充実した集中治療を行っております。このように救急科と集中治療室のシームレスな関係により、多くの救急患者さんへの迅速な診察、質の高い高度急性期治療を行えるものと確信しております。



(2) 集学的がん治療センター

取組 (業務内容)

当施設は、平成 20 年 2 月より厚生労働省の指定する「地域がん診療連携拠点病院」として奈良県におけるがん治療水準の向上を図ってきた。集学的がん治療センターは、その中心的役割を果たすために設置されており、手術、化学療法、放射線療法、免疫療法、緩和治療といった各診療科で行われている診療を有機的に結び付ける役割を担っている。



集学的がん治療センター（高 濟峯センター長）の組織として、がん相談支援室 / がん相談支援センター（長年、当センターの緩和ケアを牽引していただいた竹澤裕一室長が 2024 年 3 月で引退され新年度からは新たな室長、副室長をおく運びとなっている）、化学療法室（小林真也室長）に加え、2020 年 1 月にがんゲノム医療への対応強化のため、遺伝カウンセリング室（佐道俊幸室長）が設置された。また、課題であった緩和ケア支援を組織上明確にするため、新年度から集学的がん治療センターの新たな部門として緩和ケア支援室が設置されることとなり新たな責任者を置く運びとなっている。また、かねてから要望していた看護師の業務管理の強化のため師長を配置することについては、2023 年 10 月から石川昌江看護師ががん相談支援室の師長に着任した。がんゲノム医療分野のエキスパートとして丹羽由依遺伝カウンセラーが 2023 年 4 月から着任しがんゲノム検査に関連する体制が充実した。がん相談支援室の相談業務は村田梨絵乳がん看護認定看護師、児玉祐子がん放射線療法看護認定看護師（現在は放射線部門との兼務）、藤原淳子看護師、朴紀江看護師が従事する体制となっている。集学的がん治療センターにおけるがん看護を統括する役割を、天内陽子看護副部長、松下宗子看護副部長、がん化学療法看護認定看護師である北村芽衣子師長が担っている。事務担当者として、蓬原幸世医事課長、近記郁子事務員、高戸由紀子事務員が活躍し、重要な地域がん診療連携拠点病院の指定維持に関する事務手続き、がんゲノムのパネル検査の出検やエキスパートパネルなどの手続き、集学的がん治療セミナー、勉強会の段取り、まほろば P E A C E 緩和ケア研修会の段取り、案内、募集など多岐にわたる業務を担っている。

集学的がん治療センターは、地域がん診療連携拠点病院としての機能を維持する役割を担っている。新たな施設要件に対応するため、2022 年 10 月より集学的がん治療センター会議を発足させ、毎月 1 回の定例の会議を行っている。そこで問題点を洗い出し、1つ1つ対応することによって、がん診療の円滑化、新要件での地域がん診療連携拠点病院としても要件充足への対応に加え、スタッフの要望の聞き取り、重たいがん相談の事案を皆で共有することで、医療従事者のストレス軽減を図っている。

2024 年 2 月 5 日の奈良県疾病対策課による「がん診療連携拠点病院等の指定要件にかかる実地調査」も、上記の集学的がん治療センター会議で繰り返し準備したことで無事乗り切ることができた。奈良県からの要望点、改善点の指摘はなく、好事例として、昨年度から取り組んでいる患者サロンにおける当センター医師によるミニレクチャーの実施、がん患者の自殺防止のためのスクリーニングシートの策定と運用に高評価をいただいた。

上記の奈良県疾病対策課による「がん診療連携拠点病院等の指定要件にかかる実地調査」におけるやり

取りの中で、がん患者のアピランスケアがあり、当センターでもさらに取り組んでいくこととなった。そこで、厚生労働省の令和6年度アピランス支援モデル事業に応募することとなり、蓬原幸世医事課長、北村芽衣子がん化学療法看護認定看護師が中心となって申請書を作成して応募した。全国10施設のみしか採択されない狭き門であるが、新年度から奈良県と連携しつつ精力的に取り組んでいく必要がある。

2018年に新病院に移転して以来の課題であった、緩和ケア病床として作られた7階西病棟の開設については、2020年4月に一旦開設の運びとなっていたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延により中断となっていた。新型コロナウイルス感染症が5類に移行した後の2023年8月1日に、集学的がん治療センターとして、執行部会議に7階西病棟の開設準備の再開の提案書を提出、承認され、2023年10月から7階西病棟開設準備委員会を再開し、各部門の調整、協力を得て、2024年4月から、14床（緩和ケア病床2床を含む）で開設することとなった。アメニティーの充実した全室個室の快適な病棟で、要件を満たした一般診療の患者を受け入れるとともに、当センターの緩和ケア診療の拠点となることが期待される。

がんゲノム医療への対応では、2020年1月より当施設はがんゲノム医療連携病院に指定され、各部署の協力により2020年5月から院内でのがん遺伝子パネル検査を保険診療として開始、件数が増加しており検体の作成には石田英和部長をはじめとする病理部門が大きな役割を果たしている。当センターはがんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療中核拠点病院の大阪大学医学部附属病院と連携してゲノム医療を行ってきたが、奈良県からの要望により、2024年度からは県内の拠点病院である奈良県立医科大学附属病院と連携することとなった。

A Y A世代のがん患者への対応も地域がん診療連携拠点病院としての当センターの課題であった。体制作りのきっかけとして、若年がん患者の化学療法に伴う精子や卵子の凍結保存などの妊孕性温存について、2023年6月23日に集学的がん治療セミナーを開催、佐道俊幸遺伝カウンセリング室長の司会の下、妊孕性のご専門の奈良県立医科大学の木村文則先生の講演を拝聴した。その後、当センターとしてもA Y A世代のがん患者を支援するチームの立ち上げが必要ということになり、小林真也化学療法室長をリーダーとして、A Y A世代がん支援チームが結成された。新年度からは奈良県内でも精子卵子の凍結保存システムが動き出す見込みであり、当センターとしても対応した取り組みを強化する必要がある。

以上、2023年度の集学的がん治療センターとしての取り組みについて記載した。新年度への課題も山積しており、スタッフ一同協力して取り組んで、当センター、ひいては奈良県におけるがん診療のレベルアップにつなげていきたい。

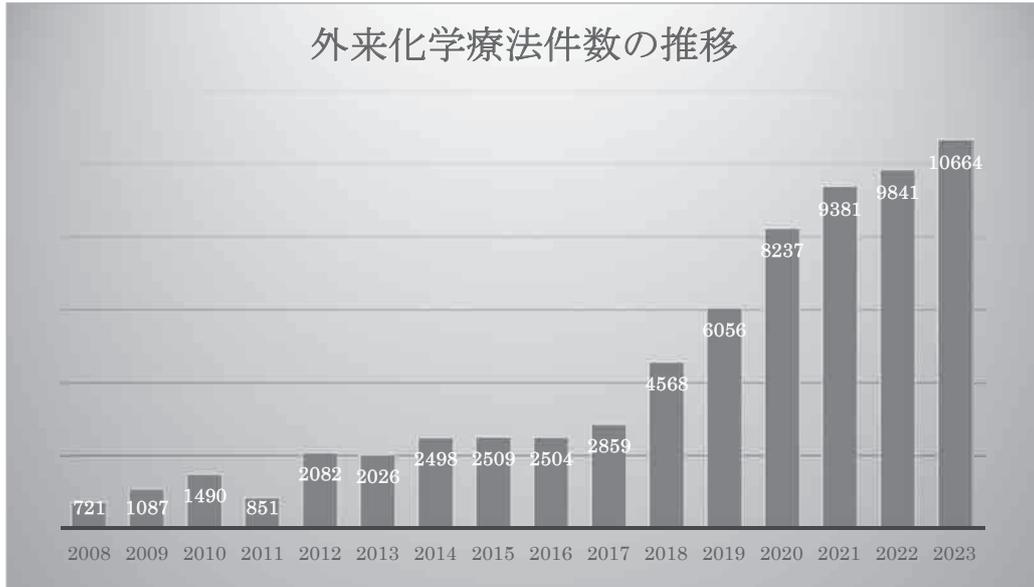
(文責 集学的がん治療センター長 高 濟峯)

1. 外来化学療法室

外来化学療法室は外来における化学療法を、安全、快適かつ短時間に実施するために2002年10月に開設し、同年11月から4床より運用が開始された。治療件数は、2006年度は165件でしたが、2007年度522件、2011年度1,851件、2016年度2,504件、2021年度9,381件、2022年度9,841件、2023年度10,664件と増加しており、ベッド数も件数の増加に合わせて、2011年3月に7床、2015年2月に9床、2016年2月に10床に、さらに2018年5月新病院に移転後は15床に増床となり、2018年度は4,568件、2019年度は6,056件、2021年度は9,381件と実施件数も急速に増加しており、2022年5月よりベッド数を20床に、2023年4月より22床に増床している。

現在、医師、看護師、薬剤師によるがん化学療法チームの定期カンファレンス/レジメン委員会を月1回開催し、有害事象の対策、新規レジメンの検討などを行っている。さらに年2回の外来治療委員会では、がん化学療法チームの活動報告を行い、チームのレベルアップにつなげている。

2020年度からは、外来化学療法室の看護師による化学療法薬の血管確保を開始しており、看護師の指導、教育の体制の充実をはかっていく。栄養、食事の指導、アピランスケアにも力を入れている。



2. がん相談支援室＝がん相談支援センター

がん相談支援センターは、がん対策基本法やがん対策推進基本計画等、国が定めるがん対策に基づいて設置されている。2008年、地域がん診療連携拠点病院事業の一環として、当院のがん相談支援室が開設された。

がん相談支援センターは、以下の2つの特徴がある。

- ① 院内の患者、家族だけでなく、院外の患者、地域住民などが無料で利用できる。
- ② 相談者の承諾を得た場合、院内スタッフや関連機関と相談内容を共有する。

がん相談支援センターでは、研修を受けた看護師、医療ソーシャルワーカーが、がん専門相談員（以下相談員）として、対面や電話での対話を通して、相談者が考えられるよう情報提供や支援を行っている。相談員は、それぞれの専門性を活かし、がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠と実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療選択ができるように支援することを役割としている。

2024年1月より、がん相談支援センターが、患者支援センター奥に移転し、患者に周知しやすい体制となった。

1) がん相談支援事業

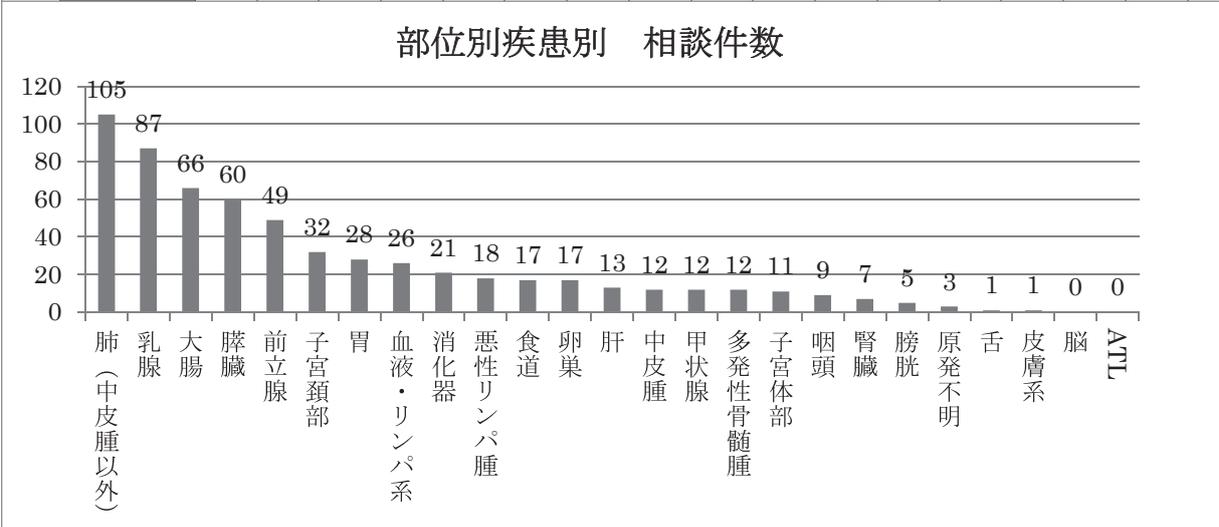
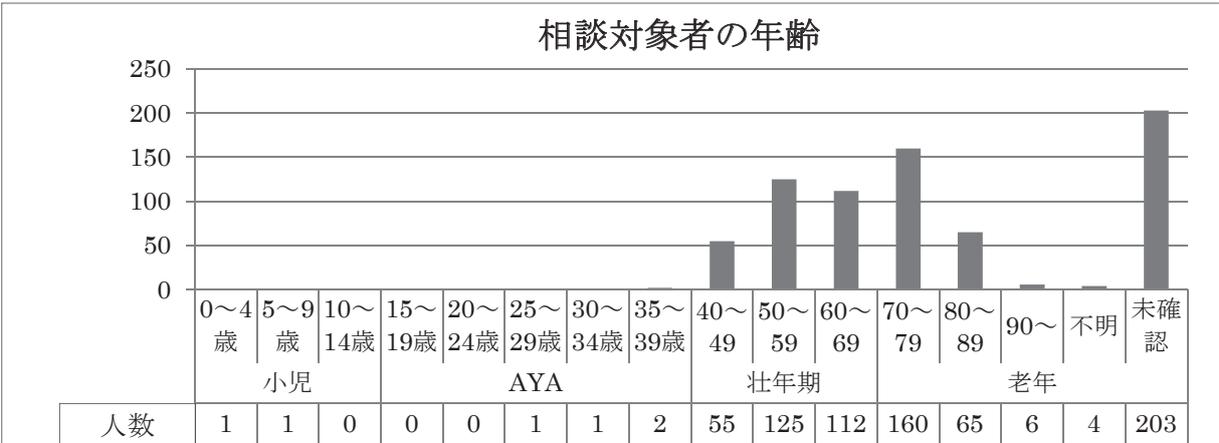
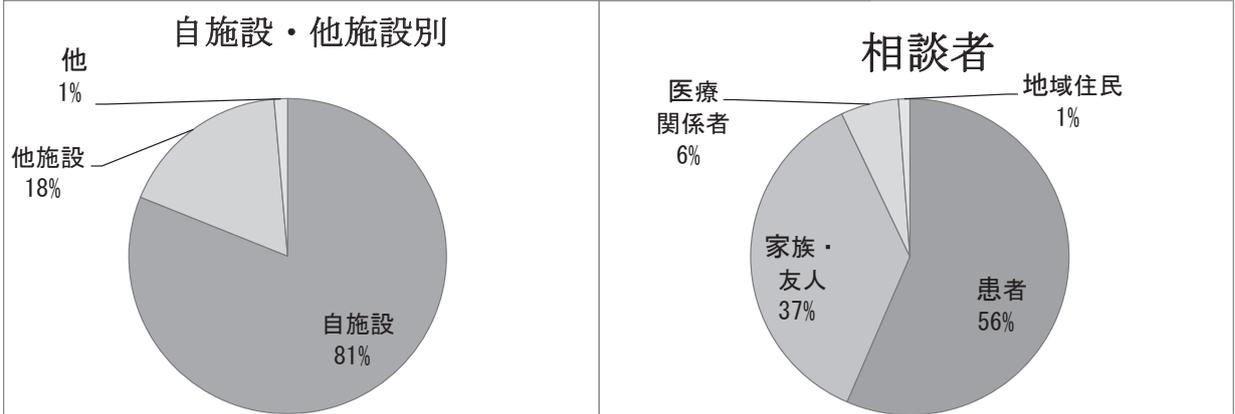
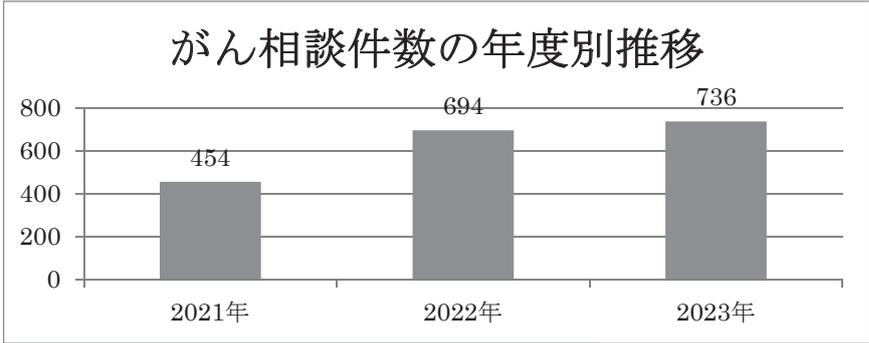
2023年度の相談件数：736件

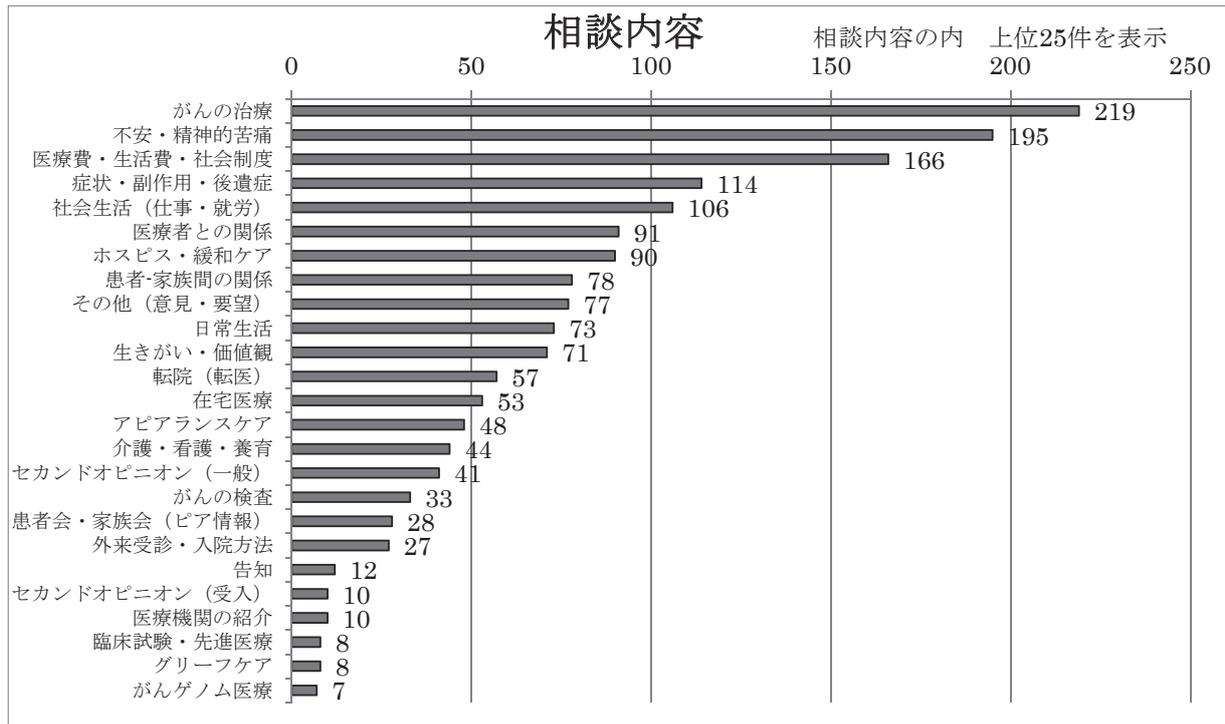
[相談者] 患者 498件、家族 310件、医療機関関係者 52件、その他 22件

[相談方法] 対面 532件、電話 204件

[受診状況] 自施設 597件、他施設 129件 その他判断不明 10件

相談件数、相談者のカテゴリ、年齢、がんの部位、相談内容については、図に示す通り。





2) 普及啓発・情報提供事業

院内掲示物を見直し、がん相談支援センターと緩和ケアチームの案内を各診療科の INFORMATION ボードに設置した。また、ホームページを更新し、がん情報センター発行の動画「がんと診断されたあなたに知って欲しいこと」を掲載した。社会保険労務士・ハローワーク出張相談会、がんサロン申込みの予約フォームを作成した。院内看護師に向けて、がん相談支援センターの役割や患者支援についての勉強会を開催した。

3) がん患者の就労に対する両立支援事業

①就労相談：

がん罹患後安心して暮らせるよう、がん患者の就労相談を行っている。相談者の語りに耳を傾け、全人的にアセスメントし、必要時は院外の機関と連携している。社会保険労務士による、がん治療と仕事、お金の無料相談会を8回開催、のべ13名の相談があった。

②ハローワーク出張相談会：

2020年度よりハローワーク奈良より就職支援ナビゲーターの出張相談会を開催している。2023年度は24回開催、のべ21名(新規11名継続3名)の相談があった。職探しをする上での心配ごとの相談に対して、就職支援ナビゲーターとがん専門相談員が協同してメンタルサポートや職場への意向の伝え方、面接の指導や書類の書き方を支援した。

4) がんサロン「くつろぎ」の開催

新型コロナウイルス感染症対策のため2019年8月以降開催中止していたが、2022年7月からがん患者・家族サロン「くつろぎ」を再開した。2023年は隔月で6回開催し、前半にミニレクチャーを取り入れ、後半には従来からの語り合いの場という2部構成とした。ミニレクチャーでは、患者力の向上を目的に、医師や多職種からテーマを決めて講演があり、サロン開催後のアンケートでは好評価であった。定員を10名で再開したが、参加の要望が増え、9～15名/回の参加が得られた。がん家族・遺族サロン

「輝」は再開していない。

3. 緩和ケアチーム

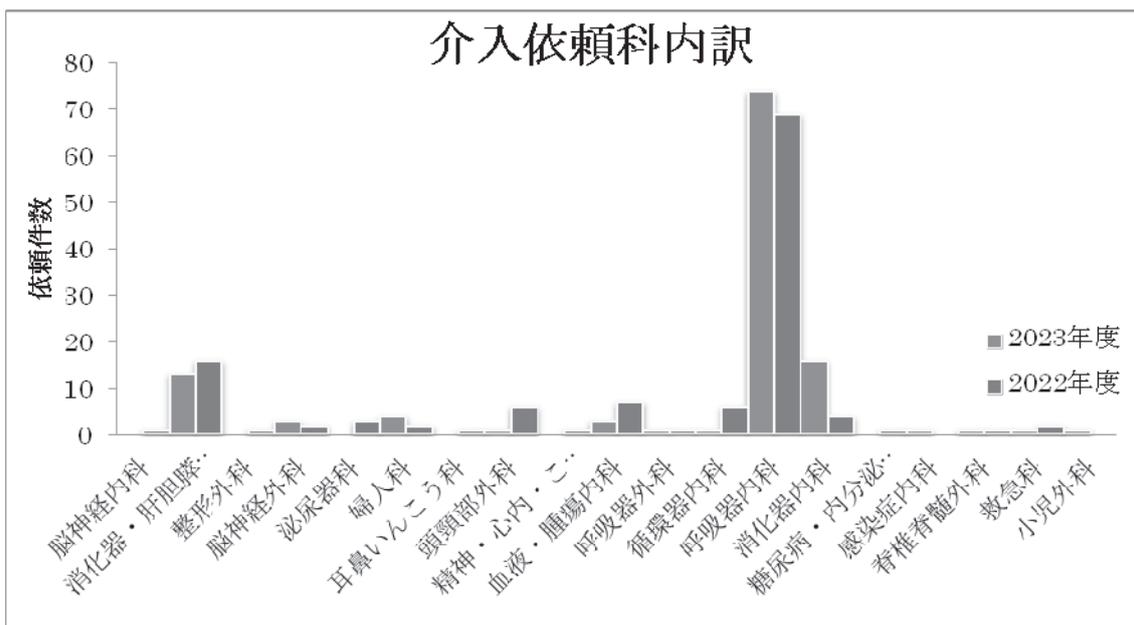
緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって苦痛を予防し和らげることでQOLを改善するアプローチである。

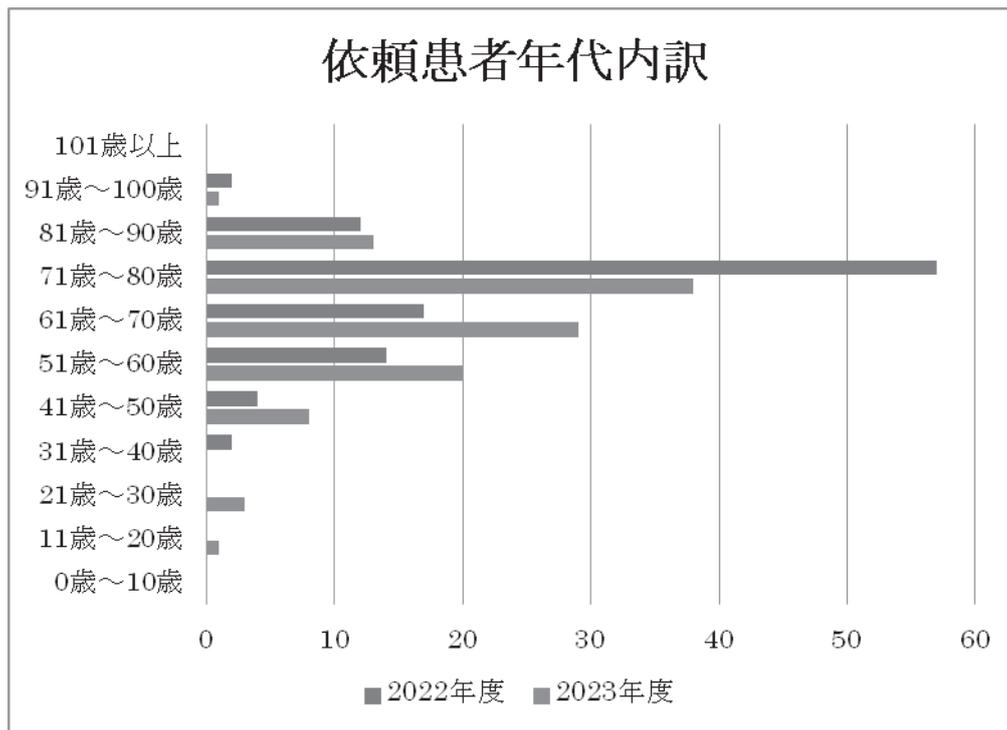
当センターの緩和ケアチームは、身体的苦痛を緩和する医師、精神的苦痛を緩和する医師、緩和ケア認定看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー、リハビリテーションスタッフ等の多職種がチームとなり入院中の患者・家族に対して全人的なアプローチをおこなっている。

当センターの緩和ケアチームでは、がん患者とその家族のQOLを向上させるために以下の3つの活動を行っている。

- ① がん患者とその家族に対して、緩和ケアに関する専門的な知識・技術を用いて直接的にアプローチを行う活動
- ② 院内の医療従事者に対して、緩和ケアに関する専門的な知識・技術を用いてアプローチを行うコンサルテーション活動
- ③ 医療従事者、患者と家族、地域住民などに対して、緩和ケアを普及させるための啓発活動

2023年度の介入件数は、120件/年であった。依頼科の内訳（延べ数）は呼吸器内科74件、消化器内科16件、消化器・肝胆膵外科13件、婦人科4件、血液腫瘍内科3件、頭頸部外科1件、呼吸器外科1件、循環器内科1件、感染症内科1件、脊椎外科1件、救急科1件、小児外科1件と成人・小児、がん・非がん、内科・外科疾患問わず多岐にわたって介入依頼されるようになった。依頼対象の年代についても、2022年と比較しても幅広い年代での対応を依頼されており、今後ますます専門的な知識と技術が必要とされると考えられる。





4. 遺伝カウンセリング室

昨今、遺伝医療の需要が高まっており、それに伴って当院に遺伝カウンセリング室が設置されました。現在、臨床遺伝専門医4名、認定遺伝カウンセラー1名、兼務のがん化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、事務担当が各1名在籍しています。

遺伝カウンセリングでは、遺伝に関わる悩みや不安、疑問などを持っている方のお話を十分に傾聴して、その方のニーズを的確に把握し、その上で科学的根拠に基づいた最新で正確な医学的情報を分かりやすくお伝えします。そのような過程を通じて、その方が抱えている問題を自らの力で解決できるように支援を行っています。また必要に応じて、関連部署との連携のコーディネートも行っています。

主に扱っているのは遺伝性腫瘍領域、生殖・周産期領域、新生児・小児領域ですが、その他の領域にもニーズがあれば対応しています(表1)。当室では定期的な遺伝カンファレンスを実施しており、情報共有を通じて質の高い遺伝カウンセリングが実践できるよう努めています。

2022年、出生前検査認証制度等運営委員会より非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)の基幹施設に認定され、当院産科と地域の産科施設と連携しながら、高まる検査のニーズにも対応しています(表2)。

また、当院は「がんゲノム医療連携病院」に認定されており、当室は遺伝カウンセリングのみならず、がん遺伝子パネル検査の運用にも積極的にかかわっています。年々出検診療科も多岐にわたり、出検数自体も増加傾向にあります(表3)。

表1. 2023年度 遺伝カウンセリング件数

領域	症例数	件数
遺伝性腫瘍	11	14
生殖・周産期	8	10
新生児・小児	6	8
その他※	2	2
計	27	34

※アンチトロンビン欠損症：2件

表2. 2023年度 NIPT件数

紹介	NIPT外来 受診件数	受検数
院内	56	46
院外	57	48
計	113	94

表3.がん遺伝子パネル検査の出件数

診療科	出検数
産婦人科	20
消化器外科	20
消化器内科	7
泌尿器科	7
呼吸器内科	6
血液・腫瘍内科	2
計	62

(3) 心臓血管センター —円滑なチーム医療をめざして—

1) カテーテル大動脈弁置換術 (TAVI or TAVR) (図1)

2021年3月からカテーテル弁置換術が始まりましたが、コロナパンデミックと重なり、なかなか普及しませんでした。2023年度はコロナ感染も5類となり収束に向かったこともあって、ようやくこの1年間は安定して治療ができました。(表1) これはひとえに北和地域の開業医や循環器内科の先生方のTAVI治療のご理解とご協力の賜物であると感じています。また、高齢者の弁膜症治療に対する一般県民の理解も明らかに進んできたように感じています。TAVI治療は心不全高齢者にとって体に優しい治療であり、健康寿命の延伸という目標に貢献できる1つの手段です。今後も啓蒙活動に努めてまいります。この治療は適切な患者さんに安全に行うことが最も重要です。このため、毎週木曜にハートチームカンファレンスにて個々の患者さんについて徹底的に議論しています。時にTAVIの適応にならないことや未だ時期尚早と判断することもありますし、外科的に大動脈弁置換術をした方が良いとの結論になることもあります。幸にして2021年3月に開始して以来、全例安全に完遂できており、早期遠隔期の成績も問題ありません。治療時間は1時間半で、1週間以内に患者さんは退院されております。当センターのTAVIチームの特徴は、外科と内科ががっちりと手を組んで対等な関係で行なっているところです。今後も安全を第一に良い治療成績を維持して行く所存です。

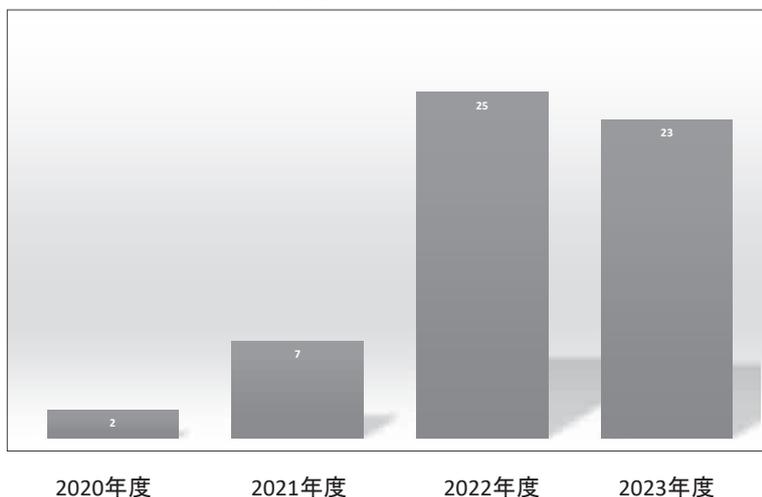
図1 カテーテル弁置換術 (TAVI or TAVR)



エドワーズ社製サピエン3 メドトロニック社製エボリュートFX

表1

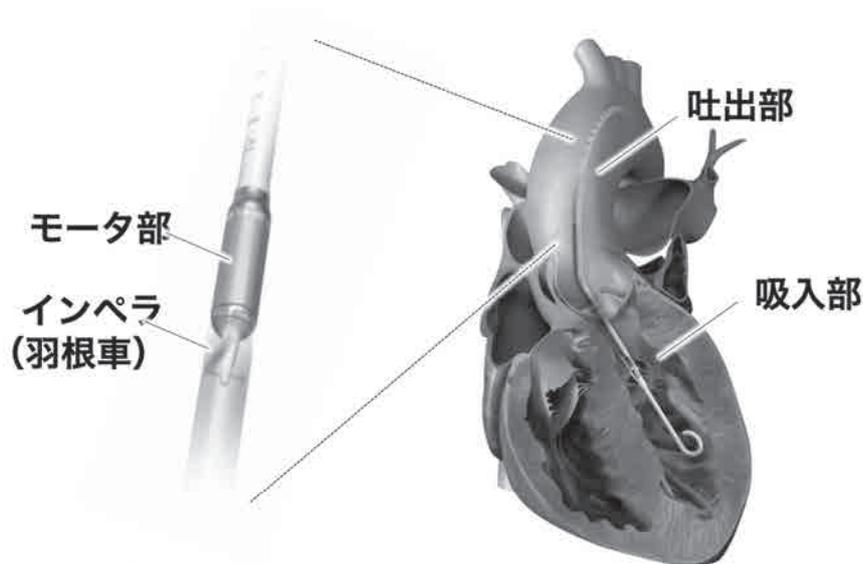
年度別TAVI件数



2) IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル (図2)

当センターは3次救命救急センターでもあり、重症心不全患者の数は増加してきております。また、それらの患者さんの治療の上で、IABP や ECMO や IMPELLA などの機械的循環補助装置はなくてはならない手段となってまいりました。IMPELLA は新しい循環補助装置で、ECMO とは異なる働きをします。2022年1月に第1例目を実施し以降、毎月1、2例の重症心不全患者に使用してきております。導入当初の初期成績については、全国統計データと比べても遜色はありません。重症患者さんに使用するため、救命率50%とまだまだ低いですが、IMPELLA の離脱は75%の患者でできております(表2)。IMPELLA は左心不全の負荷軽減には最も優れた能力を発揮します。その使用方法も徐々に確立してきましたし、出血の合併症も軽減してきております。重症心不全患者の更なる救命、治療成績の改善に今後も取り組んでまいります(表3)。

図2



インペラ補助循環用ポンプカテーテル

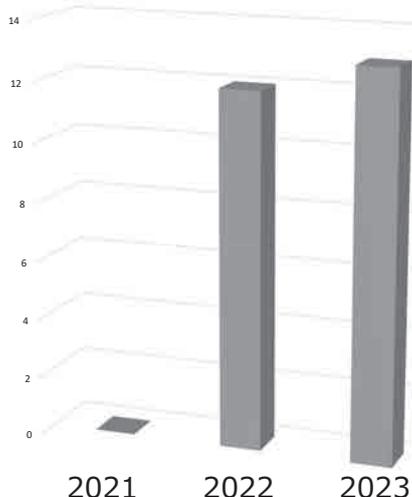
日本アビオメッド株式会社より提供

表2 インペラを使用した初期10例の成績 (2022.1-9)

	性	年齢	診断	治療	期間 (日)	インペラ離脱	エクモ併用	予後
1	女	80	AMI VSP	VSP repair	8	成功	none	生存
2	男	57	AMI	PCI	5	成功	yes	死亡(POD7)
3	男	63	AMI Takotubo	none	3	成功	yes	死亡(POD14)
4	女	78	AMI LV rupture (oozing type)	PCI LV repair	7	成功	none	生存
5	男	76	AMI LV rupture (blow out type)	LV repair	9	不可	yes	死亡(POD9)
6	男	65	Myocarditis Atrial fibrillation	Catheter ablation	12	成功	yes	生存
7	男	62	AMI	PCI	6	成功	yes	生存
8	男	87	AMI VSP	PCI	8	不可	yes	死亡(POD7)
9	男	50	VF	none	4	成功	yes	生存
10	男	80	AMI	PCI	6	成功	yes	生存

AMI: 急性心筋梗塞 VSP: 心室中隔穿孔 VF: 心室細動 PCI: 冠動脈加テーテリ治療

表3 IMPELLA使用件数



経皮的循環補助装置の役割

	左心不全	右心不全	出血傾向
バルーンポンプ	○	△	ヘパリン
エクモ	△	◎	ヘパリン
インペラ	◎	△	パージ

3) その他の循環器疾患先進医療

当心臓血管センターは循環器疾患の最新の先進医療を提供できる施設を目指しています。経皮的僧帽弁形成術 (Mitral clip) や経皮的左心耳閉鎖術 (Watchman) など比較的早期に実施できる治療は取り入れていくつもりです。しかしながら重要なことはその適応と安全性ですので、適応患者さんへは正しい情報提供と啓蒙活動を行なって参ります。心臓移植施設は近畿圏内に1、2施設あれば十分であり今後も当センターで行なっていくことはないでしょうが、国立循環器病研究センターと連携して人工心臓 (LVAD) 患者の管理は実施しており、奈良県在住のLVAD患者さんには貢献していきたいと考えております。

4) 脳卒中と循環器病克服第二次5ヵ年計画と心臓血管センター

2018年12月に成立した循環器病対策基本法は1) 3年以上の健康寿命の延伸、2) 循環器病の年齢調整死亡率の減少を目標とした法律で、戦略事業の1つとして医療体制の充実を謳っています。この法律に基づき、2021年3月に「卒中と循環器病克服第二次5ヵ年計画」が発表されました。しかしながらコロナパンデミックの影響もあり、3年が経過した今日も、当センターも含めて、奈良県では積極的な取り組みはなかなか進んでいません。市民公開講座やエリアごとの心臓弁膜症の会や脳と心臓を守る会などの研究会をとうして県民の健康促進に努力はしておりますが、遅々とした前進です。様々な医療機関が同じような体制を組むのではなく、役割分担、機能分担して連携することが重要で、北和医療圏の開業医の先生や病院の先生と医療体制の充実を今後とも図って参る所存です。

(文責 山中一郎)

(4) 脳神経センター

1 取り組み

脳神経センターの目的は奈良県北部の基幹センターとしてすべての神経疾患に対応できる体制を整え地域住民皆様の健康を守ることです。当センターでは脳神経内科、脳神経外科及び放射線科（神経放射線）が緊密に連携して特に脳卒中に対する集学的治療を行っています。急性期脳梗塞に対するt-PA（組織プラスミノゲン活性因子）投与、カテーテルによる血栓回収術は来院から投与までの時間が重要になりますが、救命救急センターの協力の下、SCU設置に伴う脳卒中の当直体制開始により、より早い再開通を目指しています。

—診療の特色—

当センターでは急性期脳血管障害であるクモ膜下出血、脳内出血や脳梗塞に対する治療を主な対象疾患としています。従来の脳動脈瘤クリッピング術や内頸動脈内膜剥離術から、脳血管内治療である脳動脈瘤コイルリング術や頸動脈ステント留置術へと徐々に移行していきようになりました。急性期脳梗塞症においてはt-PAやカテーテルによる血栓回収術により劇的に改善する例が増えてきました。現在、5名の脳神経血管内治療専門医（2名の指導医を含む）が待機し即応する体制を整えています。3台のMRI（3テスラMRI 2台）や最新のデジタル血管撮影装置を用いて素早く診断し治療につなげます。外科治療には最新のハイブリッド手術室も完備し神経モニタリングや神経内視鏡を使用して治療困難な脳動静脈奇形や頭蓋底腫瘍の手術も行います。定期的にカンファレンスを開き、脳神経内科医と脳神経外科医が協力の下、適切に判断し最良の治療を行います。

Stroke Care Unit

脳卒中急性期の救急対応をより迅速に行うために2022年5月にStroke Care Unit(脳卒中ケアユニット)を設け、脳卒中医（脳神経外科・脳神経内科医）が365日毎日当直をしています。断らないERと協力しながら24時間365日、脳卒中医による診察を実施しています。脳卒中医による当直体制を敷き、脳神経血管内治療専門医が待機し、脳梗塞超急性期症例に対しt-PA（組織プラスミノゲン活性因子）やカテーテルでの血栓回収療法をより迅速に行うことができる体制を整えています。また、くも膜下出血に対しては、従来の脳動脈瘤クリッピング術はもとより現在世界的な傾向であるカテーテルでの脳動脈瘤コイル塞栓術を積極的に行い、良好な成績を上げています。脳内出血に対しては、緊急時の血腫除去手術に加え、内視鏡での血腫除去術、慢性期に定位脳手術による血腫吸引術など、病状に応じた手術や急性期からのリハビリテーションを行っています。

—N 4カンファレンス—

脳神経疾患を扱っている近隣の病院や医院の脳神経内科医及び脳神経外科医とのカンファレンスを以前から月1回のペースで行ってきました。基本的には症例検討形式により珍しい疾患の診断や治療方法に関して率直で活発な意見交換を実施してきました。これらの活動は病病連携や病診連携につながり紹介患者の増加や入院日数の短縮にもつながります。

しかしながら昨年度に続き今年度もCOVID-19感染症に対する感染予防対策の観点からカンファレンスを開くことができませんでした。適時、カンファレンスが再開できるように準備しています。

2 成果

—脳卒中の治療—

過去5年間の脳血管内手術数を比べると86件(2018年)、113件(2019年)、127件(2020年)、149件(2021年)、173件(2022年)、165件(2023年)と増加しています。内頸動脈狭窄症や脳動脈瘤に対する外科治療が開頭手術から脳血管内手術に年々、移行していること、また血栓回収術が増加していることが主な要因です。

急性期脳梗塞の治療に関しては過去3年間では血栓回収術は49件(2020年)、56件(2021年)、57件(2022年)、50件(2023年)と同数程度で推移しています。t-PA投与が44件(2020年)、34件(2021年)、16件(2022年)と減少しましたが、原因としては血栓回収術を最優先に考え、実施までの時間短縮のためにt-PAを投与せずに血栓回収術を行った症例が増えたことがあげられます。

3 診療単価および患者数

2020年から2022年までの外来及び入院の診療単価及び患者数を表1に示します。外来単価は脳内科と放射線科で増加し脳外科では減少しています。入院単価に関しては全科で増加しています。外来患者数は三科とも昨年と同程度で、入院患者数は脳外科で前年より増加、脳内科は前年度よりやや減少しました。これらの事はCOVID-19感染症に関連した一般病床の縮小に伴い昨年度も通常医療の制限や転院促進による入院期間の短縮などが大きく影響した結果であると考えられます。今後はCOVID-19の5類への変更にて、病床が増えて入院患者数の増加が見込めます。

表1

診療科	年	外来単価 (円)	入院単価 (円)	外来患者数 (人)	入院患者数 (人)
脳神経内科	2023年	15,659	75,843	16,828	6,909
	2022年	15,036	64,757	16,003	6,826
	2021年	13,859	56,063	16,085	7,060
脳神経外科	2023年	12,156	142,366	7,014	6,378
	2022年	12,817	152,057	6,635	6,261
	2021年	13,498	145,369	6,508	5,145
放射線科診断科 (放射線治療科含む)	2023年	28,860	754,030	8,768	7
	2022年	27,837	404,073	10,819	4
	2021年	26,451	226,731	10,569	19

4 今後の課題

当院は日本脳卒中学会における一次脳卒中センター、さらに一次脳卒中コアセンター(血栓回収センター)に認定されています。

今後、脳卒中に関しては、さらに要件の厳しい包括的脳卒中センターへと数年後には集約されます。包括的脳卒中センターではSCUが必須要件となりますが、北和地区では該当施設がありませんでした。当院の基幹施設としての役割からSCU設置は新病院移転時からの重要課題でした。SCUが開設され北和地区の脳卒中医療のさらなる改善に努めてまいります。

(5) 周産期母子医療センター

1 取り組み

産科病棟はMFICU 3床、LDR 3床、一般病床 24床の合計 30床で運用している。勤務体制は、時間内勤務帯においては産科担当医師 9名で外来・病棟・分娩・手術などを担当している。時間外勤務帯は婦人科担当医師を含めた全員で対応し、1名の当番医師と1名のオンコール医師を配し、24時間体制で通常の産科医療に加え母体搬送などの周産期救急医療も行っている。奈良県の周産期救急搬送システムは、総合周産期母子医療センターに指定されている奈良県立医大附属病院と、地域周産期母子医療センターに指定されている当院が中心となり運用されている。切迫流早産、妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離、産後出血などの産科救急症例や内科・外科的疾患を合併しているハイリスク症例などの管理を中心に、併せてローリスク妊娠の分娩も取り扱っている。妊産褥婦のメンタルヘルスケア対策では、精神科医へのコンサルトや臨床心理士によるカウンセリングを行い、さらに行政や地域の保健師などと綿密に連携し、産前産後で切れ目のない周産期ケアを実施している。一方、ローリスクの妊娠・分娩管理も積極的に行っている。助産師が中心となり妊娠初期からの個別保健指導、母親教室や両親教室での集団指導、授乳指導や母乳外来などを随時行い、満足度の高い妊娠・分娩・産褥期を過ごせるよう努力している。

教育やスキルアップに関しては、産婦人科専門研修プログラムの基幹施設として、多くの症例を経験できている。また科内および他科合同でのカンファレンス、地域の医療施設との症例検討会などを定期的で開催し、発表や討論を行っている。さらに周産期分野のサブスペシャリティである周産期専門医や超音波専門医などの専門医取得の認定研修施設でもある。

2 成果

近年国内および奈良県内で分娩数が減少している状況下で、2023年の総分娩数は634例で新病院移転後600例/年以上を維持できている。また母体産褥搬送の受け入れは奈良県全体で251例の依頼があり、当院では118例(47.0%)を収容した。県外搬送は3例のみで、奈良県周産期医療ネットワークが良好に機能していると思われる。2022年以降は小児外科、小児泌尿器科、小児脳神経外科が開設し、先天異常症例はさらに増加することが予測される。

研究に関しては、流産絨毛染色体検査の解析や帝王切開創部妊娠の治療成績などに関して学会発表し、論文文化を進めている。2015年度から厚労科研費エイズ対策政策研究事業におけるHIV母子感染に関する研究班の研究代表者及び研究分担者を担当している。HIV感染妊婦の全国調査、母子感染予防の教育啓発などについて継続的に実施し、報告書や国民啓発資料の作成などで成果を上げている。

教育やスキルアップに関しては、当院で研修した専攻医は毎年、産婦人科専門医の資格を取得している。さらに県内外からの専攻医応募の増加を期待して、教育システムの改善に努力し、患者さんおよび若手医師にとって魅力ある診療と教育の体制づくりに努力している。

6 業績 (5) 周産期母子医療センター

産科入院患者背景							
入院適応	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
分娩総数	475	659	712	617	603	691	635
早産	103	122	97	99	103	105	94
正期産(37~41)	391	537	608	518	499	581	541
経膈分娩数	328	442	506	379	382	405	364
器械分娩	8	27	31	17	26	27	16
帝王切開術数	146	217	206	229	263	286	268
多胎妊娠	24	44	37	38	42	36	42
切迫早産・前期破水(入院管理)	190	289	238	130	104	144	138
妊娠高血圧症候群	27	25	32	39	61	42	29
子癇発作	1	6	4	0	4	1	1
胎児発育不全	15	39	38	33	35	24	42
前置胎盤	13	22	25	12	6	16	17
低置胎盤	3	5	2	7	7	12	18
常位胎盤早期剥離	3	16	12	8	7	3	16
胎盤遺残(癒着胎盤を含む)	0	13	20	31	14	27	26
子宮動脈塞栓術	2	0	1	7	3	15	3
頸管縫縮術	2	4	4	3	6	5	10
母体搬送収容数	151	155	132	115	133	136	115

(6) 患者支援センター

①地域医療連携室

1 取り組み

地域医療連携室の業務は大きく3つに分けられている。かかりつけ医や病院からの紹介を受ける「前方支援」、地域の医療者に向けての病診・病病連携医療講座や、市民に向けての公開講座、ホームページの広報等を行う「側方支援」、入院中の患者に対する退院支援や転院調整、在宅支援、患者家族への社会福祉等の情報提供を含めた支援を行う「後方支援」である。

新型コロナウイルスの感染拡大により低迷していた紹介患者数も徐々に回復しており、2023年度は約20,000件であった。病診・病病連携医療講座をWebで実施することで参加者が確保できていることから継続し、会議も時間短縮できるリモートで実施した。

次年度はハイブリッドをうまく活用しながら、より多くの医療者や市民への講座を実施したいと考える。

2 成果

1) 前方支援業務

(1) 紹介患者受付数、予約件数、診療情報提供書送付件数の推移

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
紹介患者受付	18,703	19,879	16,131	17,081	18,718	19,843
FAX 予約	4,461	4,753	4,432	4,740	5,539	5,948
オンライン予約	675	809	552	521	487	460
電話予約	3,927	4,571	4,227	4,487	4,331	4,581
診療情報提供書送付	37,143	40,508	37,192	40,395	42,415	45,815

(2) 紹介率・逆紹介率の推移

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
紹介率 (%)	73.2	76.4	82.6	70.7	66.2	68.1
逆紹介率 (%)	93.4	94.7	90.1	92.2	82.6	87.0

2) 後方支援（退院支援）業務

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
退院支援実施数	2,070	2,041	2,596	3,157	3,393	3,760
在宅との退院前カンファレンス実施数	478	440	214	118	81	119
院内退院支援カンファレンス件数	5,728	5,402	3,401	2,316	2,338	3,110
救急ネットワーク運用転院患者数	16	89	141	83	39	19

3) 側方支援業務

(1) 奈良県総合医療センター公開講座

	開催日	場所	内容	参加人数
2023年度	2023/6/3	Web 開催	女性の性感感染症を考える	延べ142名
	2023/9/30	講堂	最新のがん治療2023	延べ130名
	2024/3/17	Web 開催	子どもの気になる症状～こんな時どうする！？～	延べ141名

6 業績 (6) 患者支援センター

(2) 登録医数 * 歯科登録医制度：2013年1月から導入

	2023年度登録	2023年度辞退・閉院	総数
登録施設（歯科）	540(133)	4(1)	536(132)
登録医（歯科）	582(139)	5(1)	577(138)

(3) 奈良の地域医療を支える会

日程・場所	内容	参加者数
2023/7/22 奈良県総合 医療センター 現地開催	「クリニックと病院における今後の地域連携について」奈良市医師会副会長 やまざきクリニック院長 山崎政直 「これからの在宅医療を支えるための新たな地域医療連携のかたち」天理よろづ相談所病院 白川分院 在宅世話どりセンター 關 匡彦 「緩和的放射線治療と地域連携」放射線治療科部長 石川 一樹 「医科歯科連携の重要性～口から始まる健康寿命～」口腔外科医長 高橋佑佳	院外 13名 院内 27名 計 40名

(4) 共同利用状況（延べ医療機関数）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
病棟等の来院	17	44	33	12	21	30
手術立ち会い	130	165	165	186	108	90
医用画像機器共同利用（放射線・内視鏡）	408	464	314	340	368	371

(5) 2023年度 病診・病病連携医療講座の開催・出席状況

回	月日	担当部門	発表者	演題	参加者数	
					医師	他
135	4/20	木	総合診療科	東 光久	14	7
			リハビリテーション	眞野 智生		
136	5/18	木	糖尿病・内分泌内科	上嶋 昌和	18	8
			総合診療科	東 光久		
137	6/15	木	循環器内科	添田 恒有	21	7
			心臓血管外科	山中 一朗		
138	7/20	木	腎臓内科	丹生 幸佑	18	7
			呼吸器内科	伊藤 武文		
139	8/17	木	整形外科	三浦 公郎	16	10
			耳鼻咽喉科	阪上 剛		
140	9/21	木	精神科	上村 秀樹	14	10
			脳神経内科	清水 久央		

141	10/19	木	口腔外科	山本 一彦	下顎骨関節突起骨折の治療	11	10
			頭頸部外科	宮崎 眞和	最新の頭頸部がん治療について		
142	11/16	木	放射線診断科	岡田 博司	新しい CT (Dual-Energy CT) で見えるもの	17	7
			救急科	正田 光希	心停止に対する蘇生教育		
143	12/21	木	形成外科	竹島 映梨子	軟膏、創傷被覆剤の使い方について	17	11
			乳腺外科	田中 美幸	センチネルリンパ節生検の実際		
144	1/18	木	消化器内科	守屋 圭	慢性下痢に対する内科診療のコツ	13	9
			放射線治療科	石川 一樹	オリゴ転移に対する放射線治療		
145	2/15	木	眼科	辻中 大生	抗がん剤の眼合併症について	17	10
			感染症内科	前田 光一	ダニ媒介感染症について		
146	3/21	木	小児泌尿器科	青木 勝也	幼児期・児童期にみられる小児泌尿器疾患について	16	7
			脊椎脊髄外科	荒木 正史	骨粗鬆症治療-最新の知見-		

※2020年9月より医療講座は、オンライン形式での開催

(6) あをによし医療ネット登録施設数 (地域医療連携ネットワーク I D -Link)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	計
登録施設数	0	0	2	1	0	19
患者登録数	21	20	17	21	12	166

3 今後の課題

- ・ 地域医療機関からの予約体制の整備、見直しを行い、業務の簡略化、オンライン予約の推進を図る。
- ・ 救急ネットワーク運用状況の把握、連携医療機関の拡大を図る。
- ・ 地域医療支援病院として、より地域医療機関との連携を深め、病病連携・病診連携を推進し、紹介率、逆紹介率の向上を図る。

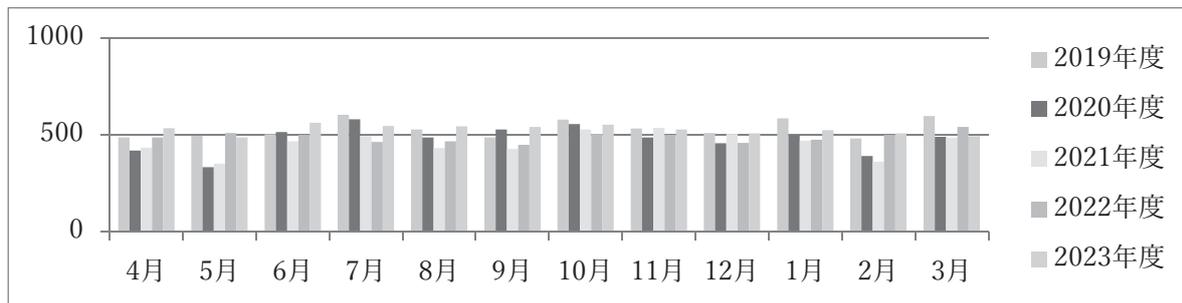
②入退院支援室

1 取り組み

入退院支援室は2016年4月より活動を開始し、一部を除き予定入院患者の全例に入院前サポートを実施しており、成果は図の通りであった。今年度は、2024年4月の運用開始に向けてPFM (Patient Flow Management) の準備を重ねてきた。実際にPFMを行う他病院への見学や、リモート、メールの相談を実施したり、PFMとして関わる多職種 (麻酔科、薬剤部、管理栄養部、口腔外科、リハビリテーション部、セクレタリー、事務) との検討を繰り返し行った。2024年1月から3月には26件の試験運用を実施し、課題の抽出と修正を行い4月に向けての準備を完了した。

2 成果

1) 入院前サポート件数推移



3 今後の課題

- ・ 患者支援センターの運用の拡大により、患者、スタッフ、病院にとっての必要なシステムづくりを検討していく
- ・ 予定入院のPFMから緊急入院のPFMが実施できる体制づくりをしていく
- ・ PFMを導入することで、入院から退院までの一貫したサポートを実践していく
- ・ 感染症に対する対応は今後も続くものであり、速やかに予定入院患者を案内できるサポート体制を構築していく

③患者相談窓口

1 取り組み

患者相談窓口は2015年4月に設置され、地域医療連携室と組織統合し、患者支援センターの組織のひとつとして、医療相談・外来患者支援などの活動を行っている。

1) 業務内容

- ・ 医療相談（医療に関する相談、年間統計作成）
- ・ 医療メデイエーション（他部門との調整、協力）
- ・ 外来患者支援（初診受付、時間外診察の受付、セカンドオピニオン受付等）
- ・ 案内業務（総合案内カウンターでの案内、外来受診案内、患者等来訪者への寄り添い・声かけ・誘導、院内案内紙の作成・設置等）
- ・ その他、患者さん等からのご意見・ご要望の受付

2) 患者支援センター患者相談窓口における相談状況（2023年度）

相談件数合計：4,007件

①電話相談…1,363件

（医療相談、受診相談、診療科相談、転院相談、症状相談等）

②来院相談…2,136件

（診療内容、転院相談、病院のシステムについて等）

③セカンドオピニオン…90件

（セカンドオピニオンに関すること）

④外来受診相談…418件

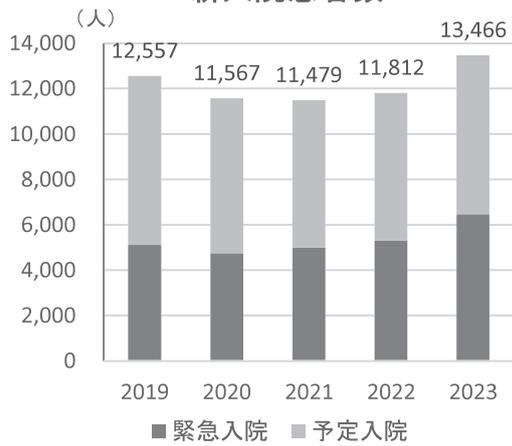
（診療科相談、トリアージ、時間外受診調整等）

(7) 診療部

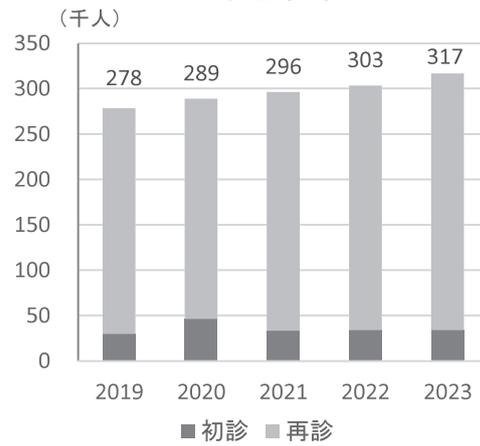
臨床指標

全体

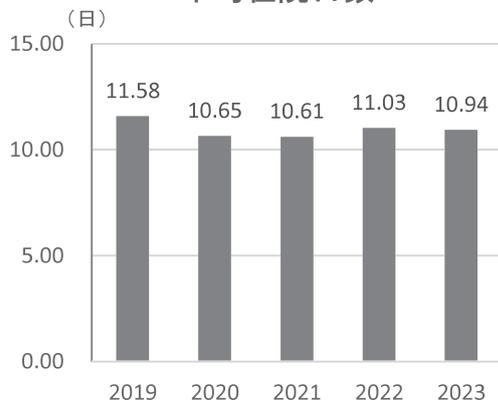
新入院患者数



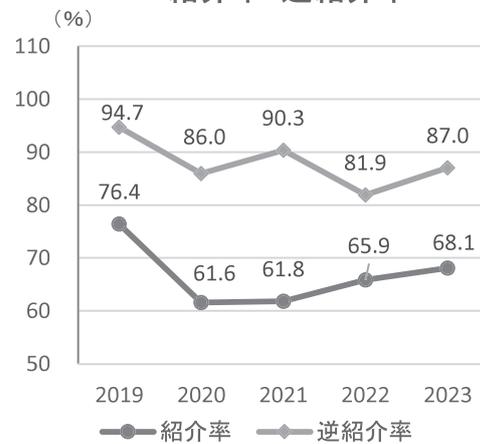
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率

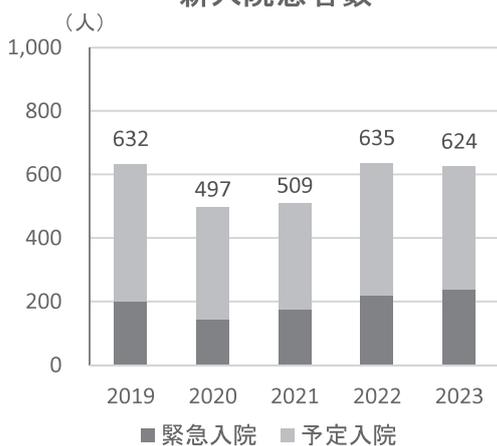


①呼吸器内科

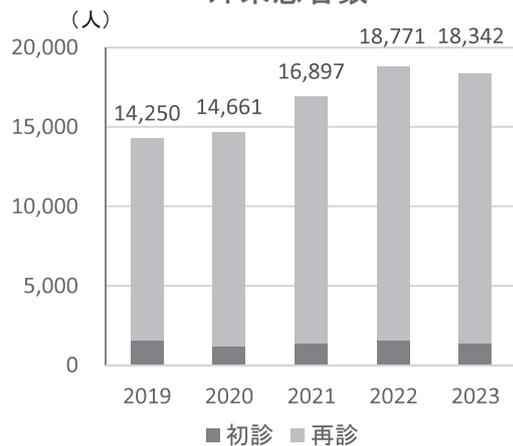
臨床指標

呼吸器内科

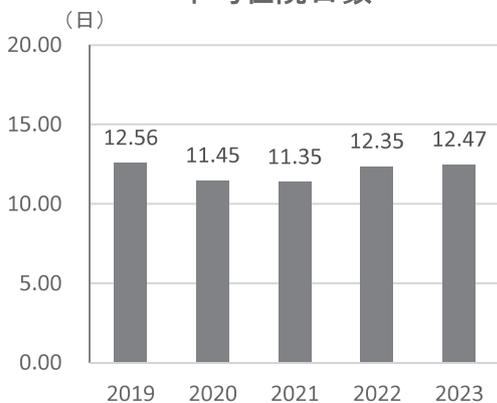
新入院患者数



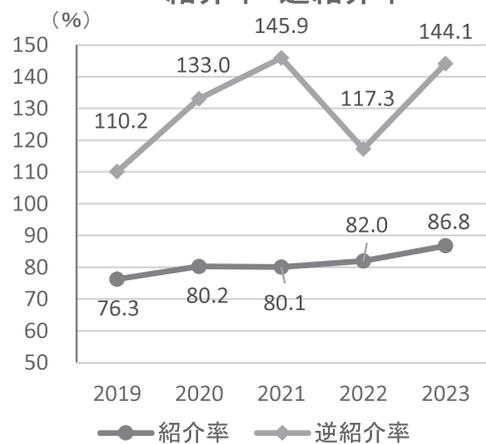
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2023年度呼吸器内科の新入院患者数は853であり、肺癌496、肺炎・誤嚥性肺炎208、間質性肺炎88、COPD33であった。治療実績は肺悪性腫瘍が最も多く、北和地区の呼吸器疾患・肺癌治療の拠点病院となっている。近年肺癌治療に関しては免疫チェックポイント阻害薬、新規分子治療薬など著しい進歩が認められている。当院には肺癌を診断・治療できる呼吸器専門医、腫瘍内科医、呼吸器外科医、放射線科治療医、腫瘍病理医、がんサポートチームがそろっている。各科との定期的症例検討会(カンサーボード1回/週。肺病理検討会1回/週。緩和ケアチーム回診1回/週。関連科合同胸部検討会6回/年)を通じ、各科協力のもとチーム医療を行っている。検討会の結果を踏まえて、最新の治療を積極的に導入し成果を上げている。がん緩和医療に関して急性期と終末期の対応も看護師チーム、緩和医療チーム、地域病診連携室とのカンファレンスを通じ、積極的に患者支援を行っている。

急性期疾患に関しては、病院の基本方針である断らない救急対応で、重症呼吸器感染症が増加しており、誤嚥性肺炎の占める率が上がってきている。ガイドラインに従った急性期治療後、地域医療連携室を介した病病連携、看護部との早期退院支援検討会を行い、円滑な転院調整、退院により入院期間短縮に努めている。

2 成果

診療実績

	入院患者	新規肺悪性腫瘍	気管支鏡	外来化学療法	入院化学療法
2020年度	619名	272名	240件	1,213件	235件
2021年度	509名	242名	288件	1,222件	178件
2022年度	635名	279名	357件	1,534件	174件
2023年度	853名	414名	308件	1102件	210件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
伊藤 武文	部長	呼吸器全般	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医、臨床研修医指導者講習会受講済
花岡 健司	医長	呼吸器全般	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医、日本がん治療認定機構がん治療認定医、日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医
伊木 れい佳	医長	呼吸器疾患(呼吸器一般、肺癌、緩和医療)	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医、日本緩和医療学会認定医、ICD 制度協議会認定インフェクションコントロールドクター(ICD)
松田 昌之	医長	呼吸器疾患	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医
伊佐敷 沙恵子	医員	内科一般、呼吸器一般	日本内科学会内科専門医
藤岡 安寿弥	医員	呼吸器疾患(呼吸器一般、感染症)	日本内科学会総合内科認定医、日本呼吸器学会呼吸器専門医
奥田 悠太郎	医員	内科一般、呼吸器一般	

西崎 友哉	専攻医	内科一般、呼吸器 一般	
渋谷 篤志	専攻医	内科一般、呼吸器 一般	
川口 秀亮	専攻医	内科一般、呼吸器 一般	
林 由佳	専攻医	内科一般、呼吸器 一般	
坂上 直子	専攻医	内科一般、呼吸器 一般	

4 業績

症例報告

- 1) 松本祥生, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 村上早穂, 山崎安寿弥, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文: 下大静脈奇形を伴った急性肺血栓塞栓症の1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 49-53, 2023
- 2) 井口宙樹, 松本祥生, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 村上早穂, 宮高泰匡, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文: ロイコトリエン受容体拮抗薬と抗ヒスタミン薬で改善したアレルギー性気管支肺アスペルギルス症の1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 113-116, 2023

一般演題

- 1) 渋谷篤志・ほか: がん免疫療法により顔面神経麻痺と動眼神経麻痺が生じた肺癌の1例. 第101回日本呼吸器学会近畿地方会 第131回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部学会合同学会(神戸市)

②循環器内科

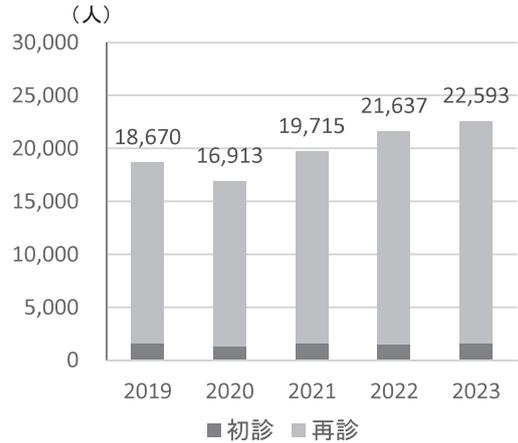
臨床指標

循環器内科

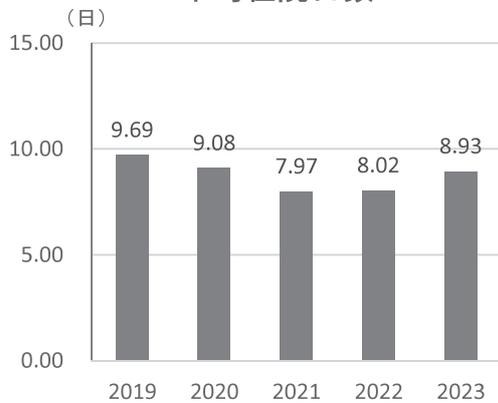
新入院患者数



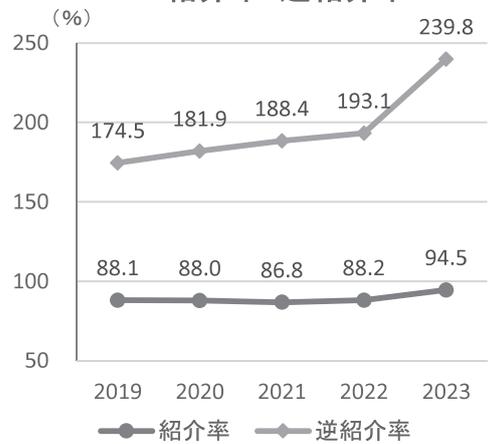
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

循環器内科は、心不全・不整脈・虚血性心疾患・弁膜症・末梢動脈疾患・肺塞栓・深部静脈血栓症などの心血管疾患を中心に診療を行っている。院外心肺停止、急性心筋梗塞、致死性不整脈、重症心不全など循環器救急疾患はER/集中治療部と連携しながら24時間体制で受け入れている。

心不全には、心保護薬を中心とした内科的治療が大勢を占めるが、経皮的左室補助装置や各種カテーテル治療など病態に応じて対応している。急性期治療を終えた症例には、早期にリハビリ介入を行い、心肺機能の低下の予防のみならず、ADL低下に伴う寝たきり“0”を目指している。

不整脈に関しては、徐脈性不整脈にはペースメーカ、頻脈性不整脈にはアブレーションを主に行っている。ペースメーカの基本手技として、左脚ペーシングを導入し、致死性不整脈の合併している症例にはICD植込みを行っている。感染症例や経静脈リード挿入困難例はリードレスペースメーカ(MICRA/Avair)の植込みが可能である。アブレーションに関しては、CARTOやEnSiteなどでマッピングを行いながら、適切かつ安全にアブレーションを提供できるよう心掛けている。

急性心筋梗塞や狭心症に関しては、カテーテル治療が主体となっている。橈骨動脈アプローチを行い、可能な限り低侵襲治療を提供できるよう心掛けている。

大動脈弁狭窄症に関しては、心臓血管外科とともに経皮的動脈弁留置術(TAVI)が可能で、現在はSapien弁とEvolut弁を用いて治療を行っている。

2024年度からトランスサイレチン型アミロイドーシスへのタファミディス導入施設となり、難治性心筋症への治療の幅を広げつつある。

現在9人体制での診療を行っているが、奈良県北部の基幹病院として重症例を中心に質の高い医療を提供できるよう、また、地域連携や講演などを定期的に行い、奈良県循環器診療のゲートキーパーとして貢献できるよう努力している。

2 成果

2023年実績(1月～12月)

項目	実績	項目	実績
心カテ	413	Impella	12
PCI	265	カテーテルアブレーション	190
緊急PCI	108	ペースメーカ	86
ratablator	13	CRT/ICD	9
OAS	8	ILR	5
IVL(shockwave)	9	心筋生検	15
DCA	1	心臓CT	864
IVUS	146	心臓MRI	80
OCT	141	心筋シンチ	412
FFR	22	トレッドミル検査	117
PTA/EVT	58	マスター運動負荷心電図	84
TAVI	25	ABI	823
SHD(TAVI以外)	3	心エコー	5,483
PTAV	0	経食道心エコー	135

PTMC	0	ホルター心電図	683
BPA	2	外来心リハ	6,569
PTSMA	1	入院心リハ	6,311
IABP	21	CPX	71
PCPS	15	IVC フィルター	5

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
川田 啓之	副院長 臨床研究センター長 医師事務支援室長	循環器一般 心不全・心臓リハビリ	日本循環器学会専門医・近畿支部評議員、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医・近畿支部評議員、日本心臓病学会代議員 Fellow of the Japanese College of Cardiology、日本心不全学会代議員、日本心臓核医学会評議員、国際心臓研究学会(ISHR)日本部会評議員、臨床研修医指導者講習会受講済、心臓リハビリテーション指導士認定医
添田 恒有	部長	循環器一般 虚血性心疾患・ 心臓弁膜症	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・近畿支部評議員、日本循環器学会循環器専門医・近畿支部評議員、日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医・近畿支部評議員、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)実施医、トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するピンダケル処方医
滝爪 章博	副部長	循環器一般 不整脈・心臓リハビリ	日本循環器学会専門医、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本不整脈心電学会不整脈専門医、臨床研修医指導者講習会受講済、植込み型除細動器/ペースングによる心不全治療研修証登録医、リードスペースメカ植込み実施医
磯島 琢弥	医長	循環器一般 虚血性心疾患・ 末梢動脈疾患	日本循環器学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医
阪井 諭史	医員	循環器一般 不整脈・虚血性 心疾患	日本循環器学会専門医、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医、リードスペースメカ植込み実施医
松林 和磨	医員	循環器一般 虚血性心疾患・ 心不全・心エコー	日本循環器学会専門医、日本内科学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医、SHD 心エコー図認証医、リードスペースメカ植込み実施医
久保 裕紀	医員	循環器一般 虚血性心疾患・ 心不全	日本循環器学会専門医、日本内科学会専門医
増谷 優	医員	循環器一般	日本内科学会専門医、リードスペースメカ植込み実施医
杉浦 圭亮	専攻医	循環器疾患	

岡山 悟志	非常勤医師		
染川 智	非常勤医師		

4 実績

原著

- 1) Sakai S, Takitsume A, Soeda T, Kawata H, Nishida T, Watanabe M: Differences in the feasibility, anatomical parameters predicting procedural difficulty, and isolation area of a left atrial posterior wall isolation using radiofrequency versus cryoballoon catheters. *Pacing Clin Electrophysiol* 46: 1393-1402, 2023 doi: 10.1111/pace.14821. Epub 2023 Sep 14. PMID: 37708321
- 2) Kyodo A, Kanaoka K, Keshi A, Nogi M, Nogi K, Ishihara S, Kamon D, Hashimoto Y, Nakada Y, Ueda T, Seno A, Nishida T, Onoue K, Soeda T, Kawakami R, Watanabe M, Nagai T, Anzai T, Saito Y: Heart failure with preserved ejection fraction phenogroup classification using machine learning *ESC Heart Fail*. doi: 10.1002/ehf2.14368. Online ahead of print. 2023
- 3) Kanaoka K, Iwanaga Y, Okada K, Terasaki S, Nishioka Y, Nakai M, Kamon D, Myojin T, Soeda T, Noda T, Horii M, Sakata Y, Miyamoto Y, Saito Y, Imamura T: Validity of Diagnostic Algorithms for Cardiovascular Diseases in Japanese Health Insurance Claims. *Circ J*. 87: 536-542, 2023 doi: 10.1253/circj.CJ-22-0566. PMID: 36709984.
- 4) Kanaoka K, Iwanaga Y, Nakai M, Nishioka Y, Myojin T, Kubo S, Okada K, Soeda T, Noda T, Sakata Y, Miyamoto Y, Saito Y, Imamura T: Hospital-and Patient-Level Analysis of Quality Indicators in Acute Coronary Syndrome Care: A Nationwide Database Study. *Can J Cardiol* 39: 515-523, 2023 doi: 10.1016/j.cjca.2022.12.001. PMID: 36503027
- 5) Sakagami A, Soeda T, Saito Y, Nakao K, Ozaki Y, Kimura K, Ako J, Noguchi T, Suwa S, Fujimoto K, Dai K, Morita T, Shimizu W, Hirohata A, Morita Y, Inoue T, Okamura A, Mano T, Wake M, Tanabe K, Shibata Y, Owa M, Tsujita K, Funayama H, Kokubu N, Kozuma K, Uemura S, Tobaru T, Saku K, Oshima S, Miyamoto Y, Ogawa H, Ishihara M: J-MINUET investigators. Clinical impact of beta-blockers at discharge on long-term clinical outcomes in patients with non-reduced ejection fraction after acute myocardial infarction. *J Cardiol* 81: 83-90, 2023 doi: 10.1016/j.jjcc.2022.08.002.
- 6) Seegers LM, Yeh DD, Wood MJ, Yonetsu T, Minami Y, Araki M, Nakajima A, Yuki H, Ako J, Soeda T, Kurihara O, Higuma T, Kimura S, Adriaenssens T, Nef HM, Lee H, McNulty I, Sugiyama T, Kakuta T, Jang IK: Cardiovascular Risk Factors and Culprit Plaque Characteristics in Women With Acute Coronary Syndromes. *Am J Cardiol* 207: 13-20, 2023 doi: 10.1016/j.amjcard.2023.08.152. Epub 2023 Sep 16. PMID: 37722196
- 7) Seegers LM, DeFaria Yeh D, Yonetsu T, Sugiyama T, Minami Y, Soeda T, Araki M, Nakajima A, Yuki H, Kinoshita D, Suzuki K, Niida T, Lee H, McNulty I, Nakamura S, Kakuta T, Fuster V, Jang IK: Sex Differences in Coronary Atherosclerotic Phenotype and Healing Pattern on Optical Coherence Tomography Imaging. *Circ Cardiovasc Imaging* 16: e015227, 2023 doi: 10.1161/CIRCIMAGING.123.015227. Epub 2023 Jul 28. PMID: 37503629
- 8) Sugiura J, Kasama S, Ueda T, Nishida T, Kawata H, Horii M, Ozu N, Kasahara M, Saito Y: Rationale and design of the NEO-NORMAL-AF study examination of the usefulness of implantable loop recorder for arrhythmia detection including atrial fibrillation in heart failure with non-reduced

ejection fraction cases: a pilot study. Open Heart 10: e002193, 2023 doi: 10.1136/openhrt-2022-002193. PMID: 37507149

- 9) Nakamura T, Watanabe M, Nogi K, Kosugi T, Hashimoto Y, Ueda T, Doi N, Kawata H, Horii M, Ishigami K, Nakajima T, Watabe H, Abe D, Kuwahara K, Okumura Y, Ozu N, Suzuki S, Kasama S, Saito Y: Prevention of Contrast-Induced Nephropathy After Emergency Percutaneous Coronary Intervention With a Single Bolus Administration of High-Concentrate Sodium Bicarbonate Rationale and Design of a Single-Arm Study Compared With Historical Controls. Circ Rep 5: 152-156, 2023 doi: 10.1253/circrep.CR-22-0105. eCollection 2023 Apr 10. PMID: 37025932

講演

- 1) 添田恒有：肺高血圧症を識る。みんなで考えよう肺高血圧症（奈良市）
- 2) 阪井諭史：AF × 心不全の歴史。Next Stage Cardiology Webinar（web）
- 3) 添田恒有：冠動脈疾患における OMT 脂質管理の重要性。SCVD Consensus Meeting（奈良市）
- 4) 添田恒有：抗血小板療法の新時代。Cardio Linkag（e 奈良市）
- 5) 川田啓之：高血圧の日常診療にエンレストを活かす。世界高血圧デーに降圧治療を考える 奈良分科会（奈良市）
- 6) 川田啓之：降圧療法の新たな一手 ARNI の役目を考える。KUSHIMOTO Hypertension conference（奈良市）
- 7) 添田恒有：高齢者の虚血性心疾患診療。第3回あをによし循環器病診連携の会（奈良市）
- 8) 川田啓之：地域で心不全を診よう。第3回あをによし循環器病診連携の会（奈良市）
- 9) 阪井諭史：持続性心房細動における Cryoballoon ablation の適応。AFA WEB discussion（奈良市）
- 10) 添田恒有：令和時代の虚血性疾患診療。北和連携の会 in Cardiovascular（奈良市）
- 11) 阪井諭史, 滝爪章博：当院における Cryoballoon ablation。AFA WEB discussion 2（web）
- 12) 川田啓之：みんなで防ごう心血管疾患。第1回奈良の脳と心臓を守る会（奈良市）
- 13) 添田恒有：今どきの冠動脈疾患治療。第6回 NARA Primary Care Conference（奈良市）
- 14) 川田啓之：高血圧の日常診療にエンレストを活かす。Hypertension Web Symposium 奈良分科会（奈良市）
- 15) 川田啓之：実臨床での心臓核医学検査。第33回21世紀心臓核医学カンファレンス（大阪市）
- 16) 川田啓之：高血圧の日常診療にエンレストを活かす。病診連携セミナー ～高血圧治療を考える～（奈良市）
- 17) 川田啓之：地域連携を活かしたこれからの心不全治療。心不全地域連携を考える会（奈良市）
- 18) 阪井諭史：初学者のための ATP 感受性 AT、Yamabe 法入門。第3回日本不整脈心電学会近畿支部地方会（大阪市）
- 19) 阪井諭史：後壁隔離を再考する。AFA WEB discussion 3（web）
- 20) 阪井諭史：難渋した前中隔副伝導路を有する潜在性 WPW 症候群の2症例。Heart Rhythm Conference for Cardiologist（大阪市）

シンポジウム・ほか

- 1) 阪井諭史：Cryoballoon と高周波の拡大隔離の比較。Cryo tips sharing society（web）
- 2) 松林和磨：高度石灰化を伴う LAD 病変の debulking に悩んだ1例。OFDI WEB 講演会（web）
- 3) 阪井諭史：僧帽弁輪前壁及び下壁の CS musculature, Bachmann bundle, Marshall bundle の心外膜

- 架橋により複雑な興奮伝播様式を呈した full Maze 手術後の心房頻拍の 1 例. 第 43 回京滋奈良ハートリズム研究会 (京都市)
- 4) 増谷 優: くも膜下出血後に非 ST 上昇型急性心梗塞を生じ PCI を要した 1 例. PCI Conference in Nara (奈良市)
 - 5) 久保裕紀: SFA-CTO の再現性のあるアプローチ方法. カネカ EVT 症例検討会 (奈良市)
 - 6) 松林和磨: 当院における心不全治療の変遷と CKD. 奈良県総合・天理よろず合同カンファレンス (奈良市)
 - 7) 増谷 優: くも膜下出血後に NSTEMI となり PCI を要した 1 例. 吉川道場 (web)
 - 8) 阪井諭史: 難渋した前中隔副伝導路を有する潜在性 WPW 症候群の 2 症例. Heart Rhythm Conference for Cardiologist (web)
 - 9) 松林和磨: 当院における RYUSEI の有用性. RYUSEI WEB カンファレンス (web)

一般演題

- 1) 増谷 優: 急性心筋梗塞後の心源性ショック・心破裂を IMPELLA 導入により救命できた一例. 第 40 回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 近畿地方会 (豊中市)
- 2) 井上智仁: 分岐部病変への PCI で HIT が生じた一例. 第 40 回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 近畿地方会 (豊中市)
- 3) 松林和磨: 冠動脈瘻術後の RCA 起始部狭窄に対して PCI を施行した一例. 第 40 回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 近畿地方会 (豊中市)
- 4) 井上智仁: The Efficacy of SGLT2 Inhibitors in the Treatment of AMI Patients with Reduced Ejection Fraction. 第 87 回日本循環器学会学術集会 (福岡市)
- 5) 増谷 優: The Efficacy and Safety of HIF-PH Inhibitors in the Treatment of Renal Anemia in Patients with Acute Decompensated Heart Failure. 第 87 回日本循環器学会学術集会 (福岡市)
- 6) 松林和磨: The Efficacy of Angiotensin Receptor-neprilysin Inhibitor in Patients with Acute Decompensated Heart Failure. 第 87 回日本循環器学会学術集会 (福岡市)
- 7) 阪井諭史: Anatomical Differences in Unsuccessful Cases of Left Atrial Posterior Wall Isolation by Cryoballoon versus Radiofrequency Catheter. 第 87 回日本循環器学会学術集会 (福岡市)
- 8) 松林和磨: 診断に苦慮した左室後乳頭筋に付着した粘液腫の一例. 日本心エコー図学会第 34 回学術集会 (岐阜市)
- 9) 阪井諭史: Differences in the feasibility and anatomical parameters predicting procedural difficulty of a left atrial posterior wall isolation using radiofrequency versus cryoballoon catheters. 第 69 回日本不整脈心電学会学術集会 (札幌市)
- 10) 松林和磨: ST 上昇型心筋梗塞に対する perfusion balloon (RYUSEI) の有用性. CVIT2023 (福岡市)
- 11) 増谷 優: 質量解析より診断に至った ApoA-IV 心アミロイドーシスの一例. 第 45 回心筋生検研究会学術集会 (新潟市)
- 12) 阪井諭史: 僧帽弁輪前壁、CS musculature, Bachmann bundle, Marshall bundle の心外膜架橋により複雑な興奮伝播様式を呈した full Maze 手術後の心房頻拍の 1 例. カテーテルアブレーション関連秋季大会 2023 (福岡市)
- 13) 古川大智: 超高齢者の LMT 閉塞に対して IMPELLA CP を使用し救命した 1 例. 第 136 回日本循環器学会近畿地方会 (大阪市)

- 14) 山本真希：交代性客ブロックと左室局所壁運動異常から心臓限局性サルコイドーシスの診断に至った1例. 第136回日本循環器学会近畿地方会（大阪市）
- 15) 福島 耀：肺動脈起源心室性期外収縮のカテーテルアブレーションが有効であった先天性右肺欠損症に伴う右胸心の1例. 第136回日本循環器学会近畿地方会（大阪市）

病診連携・研究会

- 1) R 5年2月7日
座長：添田 恒有
KOWA Web Conference
場所：Web
演題：冠動脈疾患における脂質低下療法（樋熊拓未先生）
- 2) R 5年3月16日
座長：添田 恒有
KOWA Web Conference
場所：Web
演題：冠動脈疾患における非侵襲的診断法の選択（塩野泰紹先生）
心筋テクネチウム製剤を日常臨床へ活かす（坂谷知彦先生）
- 3) R 5年3月23日
座長：川田 啓之
NISHINALA meeting
場所：奈良ロイヤルホテル
演題：他側種で行う心不全患者への指導
- 4) R 5年4月14日
座長：添田 恒有
第2回 イレブンカンファレンス
場所：ミグランス 橿原市役所分庁舎
演題：最近の便秘治療・ARNI ってなーあにー・酒と泪とサッカーと私
- 5) R 5年4月18日
座長：添田 恒有
OFDI WEB 講演会
場所：WEB
演題：OFDI x 石灰化病変総論
- 6) R 5年5月20日
座長：添田 恒有
奈良県心不全WEBセミナー
場所：WEB
演題：令和時代の心不全治療におけるSGLT 2阻害薬と地域連携
- 7) R 5年6月3日
座長：添田 恒有
PCI management update meeting in NARA
場所：奈良県コンベンションセンター

演題：ACSにおける脂質管理の tips and tricks

8) R 5年7月6日

座長：添田 恒有

奈良心不全・弁膜症フォーラム

場所：WEB

演題：僧帽弁閉鎖不全症に対するマイトラクリップ治療の経験

9) R 5年7月13日

座長：添田 恒有

PCI Conference in Nara

場所：奈良県コンベンションセンター

演題：くも膜下出血後に非ST上昇型急性心梗塞を生じPCIを要した1例, 他2演題

10) R 5年8月5日

座長：添田 恒有

CVIT2023

場所：福岡 PAYPAY ドーム

演題：Oral Presentation 88, OCT

11) R 5年10月5日

座長：添田 恒有

XIENCE for JAPAN Forum in KANSAI

場所：TKP ガーデンシティ PREMIUM 大阪駅前

演題 CASE conference. DES と DCB の超えてはならない一線

12) R 5年10月25日

座長：添田 恒有

Think about widely INVESTIGATED DCB

場所：WEB

演題：石灰化と DCB

13) R 5年12月14日

座長：添田 恒有

脂質管理を再考する

場所：奈良県コンベンションセンター

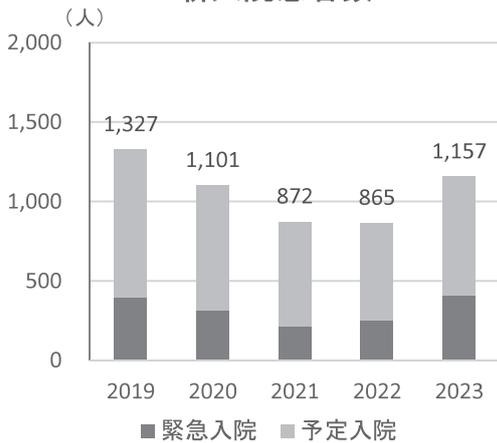
演題：ACS 2次予防における脂質管理の重要性 / 脂質低下療法の現在とこれから

③消化器内科

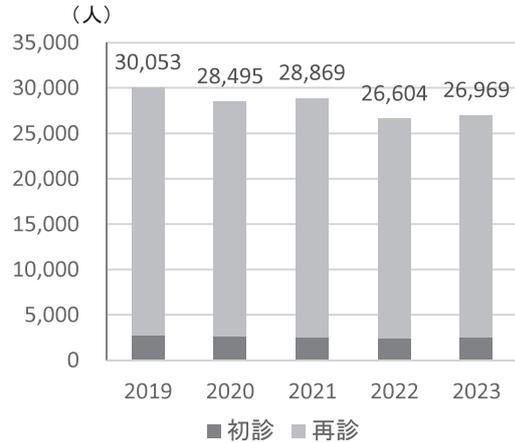
臨床指標

消化器内科

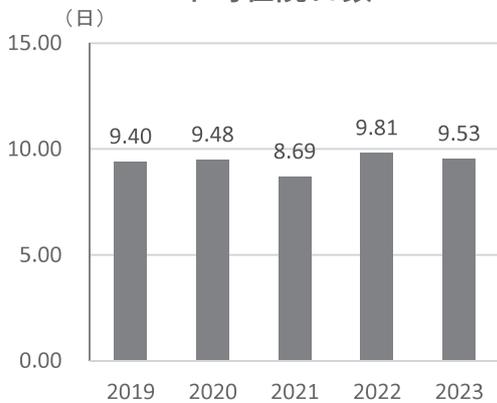
新入院患者数



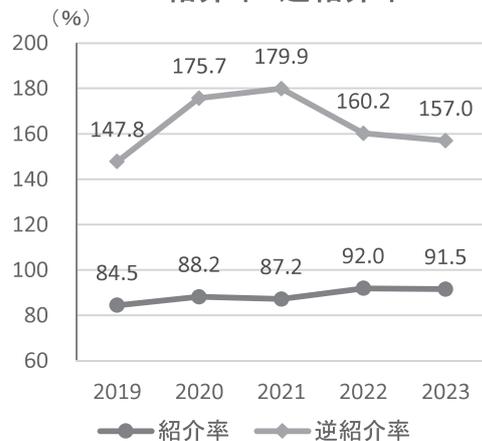
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科では、主に消化管および肝胆膵領域における各種悪性新生物に対する集学的治療や慢性炎症性疾患に対する中長期的な病態管理に加えて、消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸などの消化器救急疾患に対する救急診療体制を拡充することで、県内外の医療機関から幅広く患者の受け入れを行っている。また、集中治療が必要な重症例については、院内に併設される救命救急センターと連携して診療を行っている。

我々が主に活動している内視鏡室には最新の内視鏡システムが導入されており、例えば経乳頭の内視鏡アプローチ（ERCP）が難渋しやすいとされる胃腸管術後（Roux-en Y 再建、Bil-II 再建など）症例の胆道疾患には小腸内視鏡を駆使した高度治療に取り組んでいる。また、胆管や膵管の内腔に対する詳細な観察や内視鏡治療が可能な特殊内視鏡（スパイグラス）も導入されており、これらを駆使して胆膵疾患のより正確な診断と治療成績の向上に努めている。さらに、従来は病理学的確定診断が困難であった消化管粘膜下腫瘍や膵腫瘍などに対しても、超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）による確診率の向上が的確な治療方針決定に寄与している。近年、世界各国で患者数が大幅に増加している炎症性腸疾患の診断難渋例に対しても、カプセル内視鏡やバルーン小腸内視鏡および小腸二重造影法などを用いて正確な診断確定を行った後に、生物学的製剤や新規低分子化合物等による病態制御を目的とした高度治療を実施している。

当院が県北部の指定中核専門医療機関であることから、県内唯一の肝疾患連携拠点病院である奈良県立医科大学附属病院と連携して数多くの肝疾患診療を行っている。B型慢性肝炎の病態制御に対しては、核酸アナログ製剤を用いることで、肝線維化進展の抑制のみならず肝発癌抑制にも寄与することが可能になっている。C型慢性肝炎および肝硬変症例に対しては、直接作用型抗ウイルス剤（DAA）を用いることで、最短8週間でC型肝炎ウイルスを安全かつ高率に完全駆除することが可能になっている。また、従来は治療が困難であった非代償性肝硬変症例に対しても治療可能となっており、治療後には肝予備能の改善や食道胃静脈瘤の消退がみられている。ウイルス性肝炎以外では、指定難病である原発性胆汁性胆管炎に対する多施設共同特定臨床研究を当院が主体となって実施しているほか、自己免疫性肝炎や原発性硬化性胆管炎などの病態管理についても積極的に患者受け入れを行っており、患者数も大幅に増加している。原発性肝癌に対しては局所治療（ラジオ波焼灼、マイクロ波焼灼）、インターベンション治療（TACE、動注療法など）、分子標的剤および免疫チェックポイント阻害剤など数多くの治療選択肢を適切に使い分けて可能な限り多くを実施することで、進行肝癌の長期予後改善に努めている。また、消化管癌や胆膵腫瘍に対しても、最新の治療ガイドラインに基づいたエビデンスのある化学療法レジメの選択を原則に据えた上で、個々の症例の臨床的背景因子を考慮した個別化医療の実現を意識して診療に当たっている。

上記の通り、当科では幅広い領域において消化器救急疾患や癌診療にも取り組んでいるが、診療科の独自性が勝る歪んだ治療方針に陥らないためにも、消化器センターを構成する消化器外科および放射線科と毎週定期的に詳細な診療カンファレンスを行っている。そこでは、食道癌、胃癌、肝癌、胆道癌、膵癌、大腸癌などあらゆる消化器癌はもとより、原因不明の炎症性疾患に対しても各専門医が忌憚なく自身の意見を出し合ってより良い医療が実践できるように工夫している。また、近年において非常に重要視されているパラメディカルスタッフとのチーム医療を拡充するためにも、看護師向けの勉強会を行い、治療目標を共有した上で診療に当たっており、それらの成果は学会でも発表した。

2 成果

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
上部消化管内視鏡	3,972	4,428	3,905	3,737	3,832
下部消化管内視鏡	1,942	2,073	1,613	1,506	1,599
内視鏡的粘膜下層剥離術(胃・食道)	78	115	83	99	89
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(診断・治療)	322	402	367	413	478
内視鏡的食道静脈瘤硬化療法	10	18	20	17	19
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	18	33	34	14	18
腹部超音波検査	3,334	3,432	3,130	3,145	3,244
ラジオ波熱凝固療法	30	30	17	3	49
肝生検	21	37	34	27	42
胃ろう造設	23	27	12	21	51
緊急上部内視鏡(止血術含む/胆膵)	280/113	409/110	389/123	546/179	419/170
小腸ファイバー(シングルバルーン)	33	46	34	20	29
カプセル内視鏡	19	27	17	25	26
超音波内視鏡(消化管)	77	67	83	80	68
超音波内視鏡(胆膵)	195	242	282	262	281
EUS-FNA	71	61	75	75	112
EUS-intervention	-	10	36	15	37
高度IBD治療(バイオ製剤管理等の累積件数)	26	37	46	87	103

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
守屋 圭	部長	消化器疾患、炎症性腸疾患、肝疾患	日本内科学会 総合内科専門医・指導医・支部評議員、日本消化器病学会専門医・指導医・学会評議員、日本肝臓学会専門医・指導医・支部評議員・学会評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・支部評議員、日本炎症性腸疾患学会専門医・指導医、日本カプセル内視鏡学会認定医・指導医、日本炎症性腸疾患協会登録診療医、日本医師会認定産業医、日本医療安全調査機構個別調査部会会員、日本静脈経腸栄養学会 TNT4.0 研修会受講済、厚労省難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班研究協力者、厚労省緩和ケア研修修了、身体障害者福祉法第15条指定医(肝臓機能障害)、難病指定医、小児慢性特定疾病指定医、臨床研修指導医講習会受講済、奈良県立医科大学臨床教授、Asian Organization for Crohn's & Colitis member、Asian Pacific Association for the Study of the Liver member、Editorial Review Board of Gastrointestinal Endoscopy、Editorial Review Board of Journal of Clinical Medicine、Editorial Review Board of World Journal of Gastroenterology、Best Doctors 2022-2023、Best Doctors 2024-2025
松尾 英城	内視鏡担当部長 内視鏡部部長	消化器疾患、消化器内視鏡、上部消化管の内視鏡治療(良悪性疾患)	日本内科学会 総合内科専門医・認定医、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・支部評議員、日本肝臓学会肝臓専門医、厚労省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医講習会受講済

永松 晋作	胆道膵臓疾患 担当部長 入院・外来診 療支援室長	消化器疾患、消化 器内視鏡、膵胆道 系の内視鏡治療	日本内科学会 総合内科専門医・認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・支部評議員・学術評議員、日本胆道学 会認定指導医、日本肝臓学会肝臓専門医、厚労省緩和ケア研修修了、臨床研 修指導医講習会受講済
中西 啓祐	医長	消化器疾患、消化 器内視鏡、肝疾患	日本内科学会 総合内科専門医・認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、 日本肝臓学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本静脈経腸栄養学 会 TNT4.0 研修会受講済、厚労省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医講習会 受講済
賀屋 大介	医長	消化器疾患、消化 器内視鏡、肝疾患	日本内科学会 総合内科専門医・認定医、日本消化器病学会専門医、日本消 化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本静脈経腸栄養学会 TNT コース研修会受講済
藤本 優樹	医長	消化器疾患、消化 器内視鏡	日本内科学会 認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会專 門医、日本肝臓学会肝臓専門医、厚労省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医 講習会受講済
菊川 翔馬	医員	消化器疾患、消化 器内視鏡、肝疾患	日本内科学会 専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会專 門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医
松浦 恭平	医員	消化器疾患、消化 器内視鏡	日本内科学会 専門医
西尾 勇哉	専攻医	消化器疾患、消化 器内視鏡	
山本 千紗	専攻医	消化器疾患、消化 器内視鏡	
末岐 綾菜	専攻医	消化器疾患、消化 器内視鏡	
塩谷 一樹	専攻医	消化器疾患、消化 器内視鏡	

4 業績

総説

- 1) Moriya K, Nagamatsu S, Uejima M, Matsuo H. Increasing evidence for the efficacy of hepatic arterial infusion chemotherapy combined with systemic therapy for advanced hepatocellular carcinoma with macrovascular invasion: time to consider a more effective approach. J Gastrointest Oncol. 2023 Oct 31; 14(5): 2282-2286. doi: 10.21037/jgo-23-760. Epub 2023 Oct 10. PMID: 37969841; PMCID: PMC10643572.

原著

- 1) Moriya K, Nakakita T, Nakayama N, Matsuo Y, Komeda Y, Hanatani J, Kaya D, Nagamatsu S, Matsuo H, Uejima M, Nakamura F. SARS-CoV-2 Vaccination Response in Japanese Patients with Autoimmune Hepatitis: Results of Propensity Score-Matched Case-Control Study. J Clin Med. 2023 Aug 20; 12(16): 5411. doi: 10.3390/jcm12165411. PMID: 37629453; PMCID: PMC10455609.
- 2) Moriya K, Sato S, Nishimura N, Kawaratani H, Takaya H, Kaji K, Namisaki T, Uejima M, Nagamatsu S, Matsuo H, Yoshiji H. Efficacy of Serum Ferritin-Zinc Ratio for Predicting Advanced

- Liver Fibrosis in Patients with Autoimmune Hepatitis. *J Clin Med.* 2023 Jul 3; 12(13): 4463. doi: 10.3390/jcm12134463. PMID: 37445498; PMCID: PMC10342266.
- 3) Moriya K, Hara R, Tomooka F, Shimozato N, Nishimura N, Kawaratani H, Yoshiji H. Concurrent Ulcerative Colitis in a Pregnant Patient with Rheumatoid Arthritis: A Case Report. *Intern Med.* 2023 Jun 14. doi: 10.2169/internalmedicine.1833-23. Epub ahead of print. PMID: 37316274.
 - 4) Moriya K, Saeki K, Nishimura N, Sato S, Sawada Y, Takaya H, Kaji K, Kawaratani H, Namisaki T, Akahane T, Yoshiji H. Zinc Supplementation and an Improved Quality of Life in Patients with Autoimmune Hepatitis. *Intern Med.* 2023 May 17. doi: 10.2169/internalmedicine. 1817-23. Epub ahead of print. PMID: 37197963.
 - 5) Tomooka F, Moriya K, Kubo T, Shibamoto A, Suzuki J, Iwai S, Takeda S, Fujimoto Y, Enomoto M, Murata K, Tsuji Y, Fujinaga Y, Kitagawa K, Nishimura N, Takaya H, Kaji K, Kawaratani H, Namisaki T, Akahane T, Mitoro A, Yoshiji H. Plasma copeptin concentration is a predictor of tolvaptan efficacy in patients with hepatic ascites. *Port Hypertens Cirrhosis.* 2023; 2: 109-114. doi:10.1002/poh255114
 - 6) Kiyohara H, Yamazaki H, Moriya K, Akimoto N, Kawai S, Takenaka K, Fukuda T, Tominaga K, Umeno J, Shinzaki S, Honzawa Y, Takagi T, Ichikawa H, Endo T, Ozaki R, Andoh A, Matsuoka K, Hibi T, Kobayashi T. White blood cell counts and future relapse in ulcerative colitis under low-dose thiopurine treatment in real-world practice: a three year Japanese multi-center retrospective cohort study. *Inflammatory Intestinal Diseases.* 2023(In press)
 - 7) Naganuma M, Kobayashi T, Kunisaki R, Matsuoka K, Yamamoto S, Kawamoto A, Saito D, Nanki K, Narimatsu K, Shiga H, Esaki M, Yoshioka S, Kato S, Saruta M, Tanaka S, Yasutomi E, Yokoyama K, Moriya K, Tsuzuki Y, Ooi M, Fujiya M, Nakazawa A, Abe T, Hisamatsu T; Japanese UC Study Group. Real-world efficacy and safety of advanced therapies in hospitalized patients with ulcerative colitis. *J Gastroenterol.* 2023 Dec; 58(12): 1198-1210. doi: 10.1007/s00535-023-02048-w. Epub 2023 Oct 13. PMID: 37831183.
 - 8) Watanabe K, Nojima M, Nakase H, Sato T, Matsuura M, Aoyama N, Kobayashi T, Sakuraba H, Nishishita M, Yokoyama K, Esaki M, Hirai F, Nagahori M, Nanjo S, Omori T, Tanida S, Yokoyama Y, Moriya K, Maemoto A, Handa O, Ohmiya N, Tsuchiya K, Shinzaki S, Kato S, Uraoka T, Tanaka H, Takatsu N, Nishida A, Umeno J, Nakamura M, Mishima Y, Fujiya M, Tsuchida K, Hiraoka S, Okabe M, Toyonaga T, Matsuoka K, Andoh A, Hirota Y, Hisamatsu T; J-COMBAT study group. Trajectory analyses to identify persistently low responders to COVID-19 vaccination in patients with inflammatory bowel disease: a prospective multicentre controlled study, J-COMBAT. *J Gastroenterol.* 2023 Oct; 58(10): 1015-1029. doi: 10.1007/s00535-023-02029-z. Epub 2023 Aug 10. PMID: 37561155.
 - 9) Takaya H, Namisaki T, Enomoto M, Kubo T, Tsuji Y, Fujinaga Y, Nishimura N, Kaji K, Kawaratani H, Moriya K, Akahane T, Matsumoto M, Yoshiji H. The Ratio of von Willebrand Factor Antigen to ADAMTS13 Activity: Usefulness as a Prognostic Biomarker in Acute-on-Chronic Liver Failure. *Biology(Basel).* 2023 Jan 20; 12(2): 164. doi: 10.3390/biology12020164. PMID: 36829443; PMCID: PMC9952680.

症例報告

- 1) 金井大海, 尾崎邦彰, 新居田泰大, 上嶋昌和, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 高 濟峯, 石田英和: Flash Glucose Monitoring System が血糖変動の確認および治療に有効であったインスリノーマの一例. 奈良県総合医療センター医学雑誌 27 巻 1 号: 117-121, 2023
- 2) 新居田泰大, 尾崎邦彰, 古家美幸, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 上嶋昌和: クエチアピン中止後にインスリン分泌能の改善が認められた糖尿病性ケトアシドーシスの 1 例. 奈良県総合医療センター医学雑誌 27 巻 1 号: 54-56, 2023
- 3) 上嶋昌和, 尾崎邦彰, 新居田泰大, 古家美幸, 越智真一, 八木秀男, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城: フルコナゾールが原因と考えられた偽性アルドステロン症を伴う副腎皮質機能低下症の 1 例. 奈良県総合医療センター医学雑誌 27 巻 1 号: 45-48, 2023

講演

- 1) 守屋 圭 炎症性腸疾患の ABC 第 84 回奈良県大腸疾患勉強会特別講演 2023/ 8/ 5 (奈良市)
- 2) 守屋 圭 IBD 攻略に向けた伏兵への対処法～腸管外合併症の基礎と臨床～ The 6th Kobe IBD Clinical Conference 特別講演 2023/ 9/ 2 (神戸市)
- 3) 守屋 圭 IBD チーム診療の実現に向けた院内ネットワークの拡充を目指して 大阪 IBD トータルサポート特別講演 2023/ 9/28 (大阪市)
- 4) 守屋 圭 増え続ける大腸の病気～炎症性腸疾患の基礎知識 消化器疾患医療連携セミナー講演 2024/ 1/11 (奈良市)
- 5) 守屋 圭 慢性下痢に対する内科診療のコツ 奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座 2024/ 1/18 (奈良市)
- 6) 守屋 圭 潰瘍性大腸炎の鑑別診断と内科的治療 Ulcerative Colitis Web Seminar 講演 2024/02/28 (奈良市)
- 7) 上嶋昌和 2型糖尿病患者における脂質異常症治療 ～2022年動脈硬化性疾患ガイドラインを踏まえて～ 奈良市医師会学術講演 2023/ 2/ 9 (奈良市)
- 8) 上嶋昌和 メディカルスタッフのための糖尿病治療薬ワンポイント講座. 第10回なら1型糖尿病ミーティング 2023/ 3/25 (奈良市)
- 9) 上嶋昌和 糖尿病薬物療法の最新の話. 第1回糖尿病薬物療法地域医療研究会 2023/ 3/30 (奈良市)
- 10) 上嶋昌和, 他 突然口から出血が! 第22回奈良総合診療研究会 2023/ 7/ 1 (橿原市)
- 11) 上嶋昌和 CHARGE 症候群の transition を経験して感じた問題. 第28回小児内分泌専門医セミナー 2023/ 8/20 (名古屋市)
- 12) 永松晋作 明日から役立つ胆膵疾患診療のトピックス 消化器疾患医療連携セミナー講演 2024/ 1/11 (奈良市)

シンポジウムなど

- 1) 守屋 圭, 他 難治性腹水に対するトルバプタンの効果予測因子としての治療前血清コペプチン濃度の有用性 第59回日本肝臓学会総会 パネルディスカッション 2023/ 6/16 (奈良市)
- 2) 守屋 圭 第110回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会ワークショップ座長 2023/ 6/24 (大阪市)
- 3) 守屋 圭, 他 潰瘍性大腸炎治療における JAK-1 選択的阻害剤の有効性とその位置づけ 第119回 日本消化器病学会近畿支部例会シンポジウム 2023/ 9/30 (大阪市)

- 4) 守屋 圭、他 腸管外症状の改善も考慮した当院の潰瘍性大腸炎に対する治療戦略 第78回日本大腸肛門病学会学術集会シンポジウム 2023/11/11 (熊本市)
- 5) 松尾英城、他 非静脈瘤性上部消化管出血に対する止血術の現況～安全性を重視した当院の方針について～ 第110回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会シンポジウム 2023/ 6/24 (大阪市)
- 6) 永松晋作、他 膵癌の術前化学放射線治療時における悪性胆道狭窄に対する適切な胆管ステントの検討 第111回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会シンポジウム 2023/11/18 (大阪市)
- 7) 菊川翔馬、他 当院における急性膵炎後晩期合併症に対する内視鏡的治療の検討 第111回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会シンポジウム 2023/11/18 (大阪市)
- 8) 松浦恭平、他 より安全な内視鏡検査の実現に向けた当院の取り組み～インシデント・アクシデント事例の振り返りから得られるもの～ 第111回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会パネルディスカッション 2023/11/18 (大阪市)

一般演題

- 1) Moriya K, et al. Clinical investigation of changes in the SARS-CoV- 2 vaccine IgG antibody titers in patients with inflammatory bowel disease. AOCC2023, Apr. 14,2023. Busan, South Korea.
- 2) Inoue T, Moriya K, et al. Cluster analysis of the characteristics of fecal bile acid composition and causes of dysbiosis in chronic hepatitis C. AASLD The Liver Meeting, Nov. 10-14, 2023. Boston, USA. (Presidential Poster of Distinction)
- 3) Inoue T, Moriya K, et al. Characteristics of the intestinal environment and its relationship to disease progression based on the fecal bile acids composition before and after hepatitis C virus elimination. AASLD The Liver Meeting, Nov. 10-14, 2023. Boston, USA.
- 4) Kiyohara H, Moriya K, et al. The counts of white blood cells are not predictive for long-term remission under treatment with thiopurines: a three year Japanese multi-center retrospective cohort study. 18th Congress of ECCO (ECCO 2023) Mar. 3, 2023. Copenhagen, Denmark.
- 5) Moriya K. Chair of oral free sessions: Liver Cirrhosis 02. APASL2024, Mar.30, 2024. Kyoto, JAPAN
- 6) Komeda Y, Nagamatsu S, Moriya K, et al. The effect of B-RTO on hepatic functional reserve and its volume in cirrhotic patients. Poster-0965. APASL2024, Mar.30, 2024. Kyoto, JAPAN
- 7) 守屋 圭 第51回日本消化器癌検診学会 LS座長 2023/ 1/14 (奈良市)
- 8) 守屋 圭 第31回奈良肝臓ミーティング 特別講演座長 2023/ 3/17 (橿原市)
- 9) 守屋 圭、他 長期の免疫抑制療法が COVID-19 ワクチン抗体価の産生量に及ぼす影響 第109回日本消化器病学会総会 一般口演 2023/ 4/ 8 (長崎市)
- 10) 守屋 圭 IBD 腸管外症状の ABC 奈良県 IBD 治療 WEB 講演会 一般口演 2023/ 8/24(奈良市、WEB)
- 11) 守屋 圭 IBD チーム診療の実現に向けた新たな取り組み 第82回奈良消化器代謝セミナー一般口演 2023/ 9/14 (橿原市)
- 12) 守屋 圭、他 Treat to Target の観点を踏まえた当院の難治性潰瘍性大腸炎に対する新規治療戦略 第14回日本炎症性腸疾患学会 (JSIBD) 一般口演 2023/12/ 2 (神戸市)
- 13) 守屋 圭、他 炎症性腸疾患患者の退院後生活を意識した実践的看護の実現に向けた新たな取り組み 第14回日本炎症性腸疾患学会 (JSIBD) 一般口演 2023/12/ 2 (神戸市)
- 14) 守屋 圭 第45回日本肝臓学会西部会 一般口演座長 2023/12/ 7 (京都市)
- 15) 守屋 圭 第39回 IBD Club Jr West 一般口演座長 2023/12/16 (大阪市)

- 16) 松尾英城、他 胃腺腫に対する ESD 施行後の長期経過に関する検討 JDDW2023 デジタルポスター 2023/11/ 2 (神戸市)
- 17) 永松晋作 第 69 回奈良県消化器内視鏡研究会 一般口演座長 2023/12/16 (奈良市)
- 18) 永松晋作、他 急性膵炎後の Walled off necrosis (WON) に対する治療の現状と感染性 WON の特徴 第 109 回日本消化器病学会総会一般口演 2023/ 4/ 8 (長崎市)
- 19) 永松晋作、他 膵腫瘍に対する EUS-FNA の正診率に影響を及ぼす因子の検討 第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会一般口演 2023/ 5/25 (東京都)
- 20) 上嶋昌和、他 ACTH 依存性 Cushing 症候群に合併し、高度狭窄を来した急性壊死性食道炎の 1 例 第 111 回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会一般口演 2023/11/18 (奈良市)
- 21) 上嶋昌和、他 下垂体機能低下症を契機に発症された下垂体膿瘍を疑う 1 例 第 26 回日本病院総合診療医学会学術集会 2023/ 2/18 (宇都宮市)
- 22) 上嶋昌和 一般演題座長 視床下部・下垂体 1 第 66 回日本甲状腺学会学術集会 2023/12/ 7 (金沢市)
- 23) 賀屋大介、他 切除不能肝細胞癌に対する Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法の治療成績と投与中止症例の臨床的検討～自施設例での解析～ 第 59 回 日本肝臓学会総会一般口演 2023/ 6/16 (奈良市)
- 24) 賀屋大介、他 切除不能進行肝細胞癌に対する Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法の治療成績と投与終了症例についての臨床的検討 JDDW2023 デジタルポスター 2023/11/ 3 (神戸市)
- 25) 賀屋大介、他 当院におけるナルメフェン導入初期の治療成績について 第 45 回日本肝臓学会西部会一般口演 2023/12/ 7 (京都市)
- 26) 尾崎邦彰、他 当院で経験した SGLT- 2 阻害薬による正常血糖糖尿病ケトアシドーシスの 4 症例 第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023/ 5/11 (鹿児島市)
- 27) 花谷純一、他 悪性遠位胆管狭窄に対する SEMS (self-expandable metal stent) の治療成績 JDDW2023 デジタルポスター 2023/11/ 3 (神戸市)
- 28) 菊川翔馬、他 当院における急性膵炎晩期合併症に対する内視鏡治療の検討 第 69 回奈良県消化器内視鏡研究会一般口演 2023/12/16 (奈良市)
- 29) 玉田喜規、他 早期胃癌に対する ESD 施行例において術後 10 年以上経過した症例の検討 第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会一般口演 2023/ 5/25 (東京都)
- 30) 米田裕亮、他 自己免疫性肝炎患者における COVID-19 感染の重症化リスク低減を目指して～ SARS-CoV- 2 ワクチン抗体価に関する臨床的検討～ 第 59 回 日本肝臓学会総会一般口演 2023/ 6/16 (奈良市)
- 31) 米田裕亮、他 進行肝細胞癌に対してレンバチニブを投与中にフルニエ壊疽を発症した一例 第 28 回肝臓分子標的治療研究会一般口演 2023/ 6/23 (札幌市)
- 32) 米田裕亮、他 第 31 回奈良肝臓ミーティング コロナワクチンの関与が疑われた急性肝炎の一例 一般口演 2023/ 3/17 (橿原市)
- 33) 西尾勇哉、他 遷延する大腸炎を呈した小児 IBDU の 1 例 第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会 一般口演 2023/11/10 (熊本市)
- 34) 太田浩平、他 診断・治療に苦慮した肝門部胆管癌の一例 第 118 回日本消化器病学会近畿支部例会一般口演 2023/ 1/21 (大阪市)
- 35) 太田浩平、他 早期診断が可能であった急性肝炎型自己免疫性肝炎の 1 例 第 242 回日本内科学会近畿支部例会一般口演 2023/12/ 9 (大阪市)

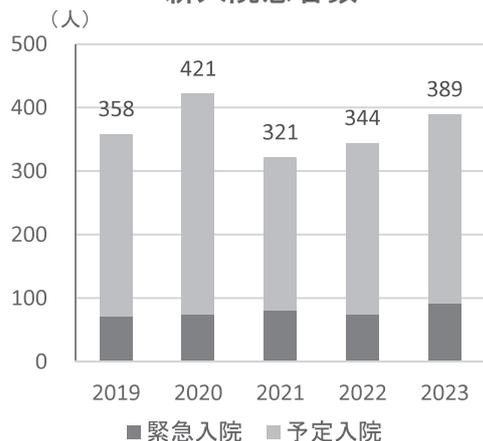
- 36) 松尾悠矢、他 COVID-19 ワクチン接種が契機となった急性肝障害の2例 第241回日本内科学会近畿支部例会一般口演 2023/9/2 (大阪市)
- 37) 松尾悠矢、他 自然脱落した食道ステントを内視鏡で無事回収できた1例 第111回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会一般口演 2023/11/18 (大阪市)
- 38) 末岐綾菜、他 汎下垂体機能低下症による NASH 肝硬変の1例 第241回日本内科学会近畿支部例会一般口演 2023/9/2 (大阪市)
- 39) 末岐綾菜、他 膵漿液性嚢胞性腫瘍との鑑別が困難であった膵神経内分泌腫瘍の一例 第118回日本消化器病学会近畿支部例会一般口演 2023/1/21 (大阪市)
- 40) 山本千紗、他 食道ステント留置後の気管圧排に伴う急性呼吸不全に対し、緊急ステント抜去術が奏効した一例 第120回日本消化器病学会近畿支部例会 2024/1/27 (神戸市)
- 41) 久保智裕、他 外的な要因なく穿孔を来した collagenous colitis の一例 第118回日本消化器病学会近畿支部例会一般口演 2023/1/21 (大阪市)
- 42) 船迫哲也、他 消化管出血を繰り返した大動脈弁狭窄症の1例 奈良県総合医療センター臨床研修医症例研究会一般口演 2023/7/22 (奈良市)
- 43) 山田元子、他 重症膵炎後の DPDS に胎脂、Spy Glass DS を使用することにより断裂した尾側膵管ドレナージが可能となった1例 第111回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会一般口演 2023/11/18 (大阪市)
- 44) 山田元子、他 進行膵臓癌に伴う巨大貯留嚢胞に対しダンベル型金属ステントを用いた今日音波内視鏡下膿疱ドレナージが有用であった1例 奈良県総合医療センター臨床研修医症例研究会一般口演 2023/7/22 (奈良市)
- 45) 出口泰地、他 下垂体機能低下症を契機に発症された下垂体膿瘍を疑う1例 第24回日本内分泌学会近畿支部学術集会 2023/10/28 (枚方市)
- 46) 河邊良枝、他 胸腺腫合併を伴う GAD 抗体陰性・IA-2-抗体陰性・インスリン抗体陽性1型糖尿病の1例 第60回日本糖尿病学会近畿地方会 2023/10/14 (神戸市)
- 47) 池茉美香、他 低血糖発作を契機に診断した IGF- II 産生孤立性線維性腫瘍の1例 第60回日本糖尿病学会近畿地方会 2023/10/14 (神戸市)
- 48) 大塚美穂、他 ステイグマに向き合う インスリンは嫌という言葉の裏側 第28回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 2023/9/23 (岡山市)

④血液・腫瘍内科

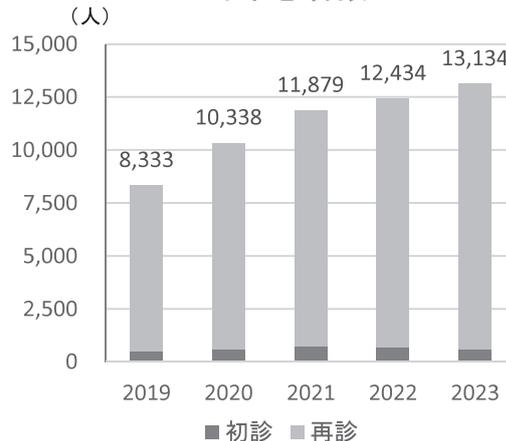
臨床指標

血液・腫瘍内科

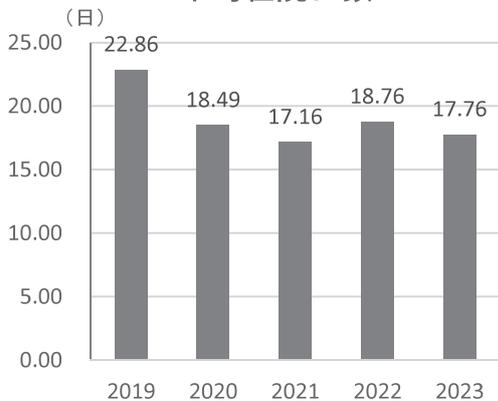
新入院患者数



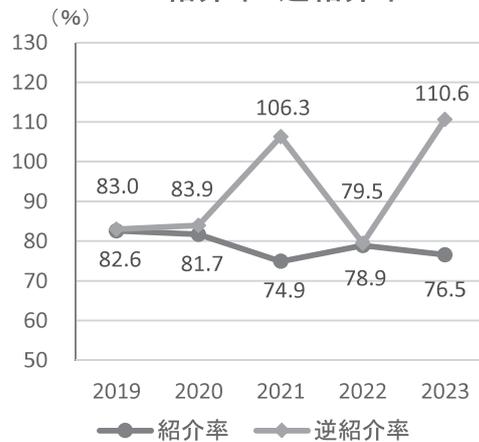
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

がん治療において、内科、外科、放射線治療科などが連携して治療を行うことが非常に重要になる。血液・腫瘍内科では、血液腫瘍及び難治固形腫瘍の集学的治療の窓口となる。

患者さんの生活の質を維持しながら治療を継続できるように、通院がん治療を進めている。各科の医師、看護師、薬剤師と協力して外来化学療法室を運営している。

治療の早期から症状緩和治療を行うことが、がん治療を進めるうえで重要であることがわかってきた。当院では、認定看護師、専従医師によるがんサポートチームを通じてがん患者さんの症状緩和ケア、精神的サポートなどを行っている。

免疫療法などの新しい治療方法の副作用対策について、診療科、他職種の連携を構築できるように働きかけている。

2 成果

●外来治療室での化学療法件数

2019年度	6,056件
2020年度	8,237件
2021年度	9,369件
2022年度	9,841件
2023年度	10,705件

●血液・腫瘍内科での難治性悪性腫瘍（肺癌を除く）の治療

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
白血病	27件	39件	31件	41件	61件
悪性リンパ腫	60件	86件	105件	116件	142件
多発性骨髄腫	17件	19件	21件	19件	48件
原発不明癌	2件	2件	2件	6件	6件
軟部肉腫	2件	2件	2件	4件	6件
自家移植	5件	4件	10件	10件	10件
同種移植	3件	8件	6件	11件	9件

外来日：月曜日～金曜日（水曜日 午後初診のみ）

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
八木 秀男	部長	造血器腫瘍 造血幹細胞移植 輸血医療 血栓止血	日本内科学会総合内科専門医・指導医、血液内科専門医・指導医、日本輸血・細胞治療学会認定医、造血幹細胞移植認定医、細胞治療認定管理師治療認定医、日本血液止血学会認定医、臨床研修医指導者講習会受講済
小林 真也	副部長	呼吸器疾患(肺癌、緩和医療) 腫瘍一般	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医、がん認定機構がん治療認定医、日本プライマリケア学会家庭医療専門医、臨床研修医指導者講習会受講済
内原 正人	医長	血液内科	日本内科学会認定内科医、日本血液学会認定血液専門医
大谷 惇	医員	内科一般 造血器腫瘍	日本内科学会内科専門医
山本 雅美	専攻医		
山口 将太	専攻医		

4 業績

原著

- 1) Azumi H, Kubo M, Otani A, Ochi S, Kobayashi S, Miyataka Y, Nakamura N, Yagi H. Patient with Adult T-cell Leukemia and Lung Infection caused by Mycobacterium abscessus: Successful Treatment with Intensive Chemotherapy Followed by Haploidentical Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Case Report. *Internal Medicine* doi: 10.2169/internalmedicine.1181-22, 2023
- 2) Nakaya A, Shibayama H, Uoshima N, Yamamura R, Yoshioka S, Imada K, Shimura Y, Hotta M, Matsui T, Kosugi S, Hanamoto H, Uchiyama H, Yoshihara S, Fuchida S, Onda Y, Tanaka Y, Ohta K, Matsuda M, Kanda J, Yoko A, Kiyota M, Kawata E, Takahashi R, Fukushima K, Tanaka H, Yagi H, Takakuwa T, Hosen N, Ito T, Shimazaki C, Takaori-Kondo A, Kuroda J, Matsumura I, and Hino M. Impact of cytogenetic abnormalities in symptomatic multiple myeloma; a Japanese real-world analysis from Kansai Myeloma Forum. *Leukemia Research Reports* 20(17): 100395 DOI: 10.1016/j.lrr.2023.100395, 2023
- 3) Matsumoto M, Miyakawa Y, Kokame K, Ueda Y, Wada H, Higasa S, Yagi H, Ogawa Y, Sakai K, Miyata T, Morishita E, Fujimura Y. Diagnostic and treatment guidelines for thrombotic thrombocytopenic purpura(TTP)in Japan 2023. *Int J Hematol* 118: 529-546, 2023
- 4) Shimura Y, Shibayama H, Nakaya A, Yamamura R, Imada K, Kaneko H, Hanamoto H, Fuchida S, Tanaka H, Kosugi S, Kiyota M, Matsui T, Kanda J, Iida M, Matsuda M, Uoshima N, Shibano M, Karasuno T, Hamada T, Ohta K, Ito T, Yagi H, Yoshihara S, Shimazaki C, Nomura S, Hino M, Takaori-Kondo A, Matsumura I, Kanakura Y, Kuroda J. Real-world data on induction therapy in patients with transplant-ineligible newly diagnosed multiple myeloma: retrospective analysis of 598 cases from Kansai Myeloma Forum. *Int J Hematol* 118: 609-617, 2023
- 5) Shimazu Y, Kanda J, Kosugi S, Ito T, Kaneko H, Imada K, Shimura Y, Fuchida S, Fukushima K, Tanaka H, Yoshihara S, Ohta K, Uoshima N, Yagi H, Shibayama H, Yamamura R, Tanaka Y, Uchiyama H, Onda Y, Adachi Y, Hanamoto H, Takahashi R, Matsuda M, Miyoshi T, Takakuwa T, Hino M, Hosen N, Nomura S, Shimazaki C, Matsumura I, Takaori-Kondo A, Kuroda J. Efficacy of elotuzumab for multiple myeloma in reference to lymphocyte counts and kappa/lambda ratio or B2 microglobulin. *Scientific reports* 13: 5159 doi.org/10.1038/s41598-023-32426-6
- 6) Nakamura N, Arima N, Takakuwa T, Yoshioka S, Imada K, Fukushima K, Hotta M, Fuchida SI, Kanda J, Uoshima N, Shimura Y, Tanaka H, Ohta K, Kosugi S, Yagi H, Yoshihara S, Yamamura R, Adachi Y, Hanamoto H, Shibayama H, Hosen N, Ito T, Shimazaki C, Takaori-Kondo A, Kuroda J, Matsumura I, Hino M; Kansai Myeloma Forum. Efficacy of elotuzumab for multiple myeloma deteriorates after daratumumab: a multicenter retrospective study. *Ann Hematol.* 2024 Mar 16. doi: 10.1007/s00277-024-05705-z
- 7) Shimura Y, Shibayama H, Nakaya A, Yamamura R, Imada K, Kaneko H, Hanamoto H, Fuchida SI, Tanaka H, Kosugi S, Kiyota M, Matsui T, Kanda J, Iida M, Matsuda M, Uoshima N, Shibano M, Karasuno T, Hamada T, Ohta K, Ito T, Yagi H, Yoshihara S, Shimazaki C, Nomura S, Hino M, Takaori-Kondo A, Matsumura I, Kanakura Y, Kuroda J. Real-world data on induction therapy in patients with transplant-ineligible newly diagnosed multiple myeloma: retrospective analysis of 598 cases from Kansai Myeloma Forum. *Int J Hematol.* 2023 Nov; 118(5): 609-617.
- 8) Saito K, Sakai K, Kubo M, Azumi H, Hamamura A, Ochi S, Amagase H, Kunieda H, Ogawa Y,

Yagi H, Matsumoto M. Persistent ADAMTS13 inhibitor delays recovery of ADAMTS13 activity in caplacizumab-treated Japanese patients with iTTP. Blood Adv. 2024 May 14; 8(9): 2151-2159

総説

- 1) 八木秀男. 病気のはなし 血栓性微小血管症 検査と技術 51(12): 1354-1360, 2023

講演

- 1) 八木秀男：モーニングセミナー 2-8 後天性フォン・ヴィレブランド症候群の病態と治療. 第85回日本血液学会学術集会（東京）

一般演題

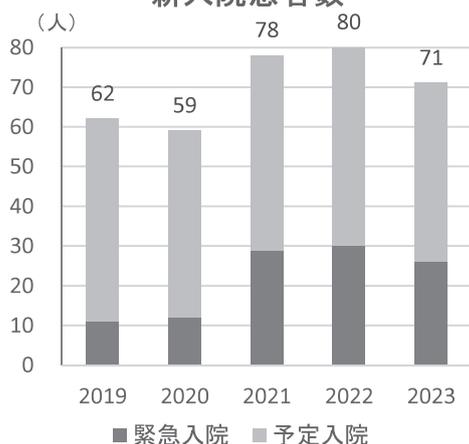
- 1) 小林真也、山口将太、山本雅美、大谷 惇、越智真一、八木秀男、山本千紗、守屋 圭、中村文彦ほか：経頸静脈的肝生検により診断した肝アミロイドーシスの1例. 第49回日本骨髄腫学会学術集会（福岡）
- 2) 小林真也、大谷 惇、山本雅美、大谷 惇、越智真一、八木秀男、中村文彦ほか：カプラシズマブを使用した免疫原性血栓性血小板減少性減少性紫斑病（iTTP）の3例. 第85回日本血液学会学術集会（東京）
- 3) 越智真一、山本雅美、大谷 惇、小林真也、八木秀男：SMILE療法が奏功し、自家移植後に完全寛解が得られた腸管症型T細胞性リンパ腫の1例. 第85回日本血液学会学術集会（東京）
- 4) 大谷 惇、越智真一、山本雅美、小林真也、八木秀男：ダサチニブが投与後にHLA半合致造血幹細胞移植を行うことで走行が得られた肥満細胞白血病の1例. 第85回日本血液学会学術集会（東京）
- 5) 齋藤健貴、八木秀男・ほか：カプラシズマブの使用は日本人後天性TTPにおいてADAMTS13活性の回復を遅くする可能性がある. 第85回日本血液学会学術集会（東京）
- 6) 中村直和、八木秀男・ほか：ダラツムマブ治療後のエロツズマブの効果は低下する：関西骨髄腫フォーラムデータベースによる後方視的解析. 第85回日本血液学会学術集会（東京）
- 7) 平沼伸之助、小林真也、大谷 惇、越智真一、八木秀男、中村文彦、松本雅則：カプラシズマブを使用した後天性TTPの1例. 第118回近畿血液学地方会（大阪）
- 8) 小林かれん、小林真也、山本雅美、大谷 惇、越智真一、八木秀男、中村文彦：C5阻害薬を導入したPNH合併妊娠の1例. 第119回近畿血液学地方会（豊中）
- 9) 山本雅美、大谷 惇、越智真一、小林真也、八木秀男、中村文彦、石田英和：TMAにて発症した血管内大細胞型B細胞リンパ腫（IVL）の1例. 第119回近畿血液学地方会（豊中）
- 10) 岡野 聖、小林真也、山本雅美、大谷 惇、越智真一、八木秀男、中村文彦：PEL-like lymphomaの一例. 第119回近畿血液学地方会（豊中）
- 11) 竹本真依、山本雅美、大谷 惇、越智真一、小林真也、八木秀男、中村文彦：IgA- κ 型のM蛋白を産生するB-CLL/SLLの一例. 第119回近畿血液学地方会（豊中）
- 12) Saito K, Sakai K, Kubo M, Azumi H, Hamamura A, Ochi S, Kobayashi S, Yagi H, Matsumoto M. Persistent ADAMTS13 Inhibitor May Lead to Delayed ADAMTS13 Recovery in Japanese Patients with Caplacizumab-Treated Immune-Mediated Thrombotic Thrombocytopenic Purpura. 65th ASH Annual Meeting and Exposition (San Diego)

⑤糖尿病・内分泌内科

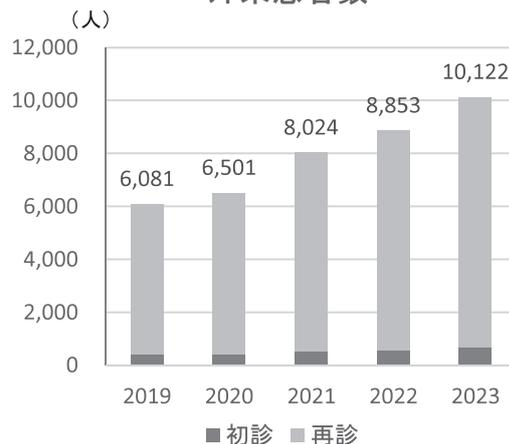
臨床指標

糖尿病・内分泌内科

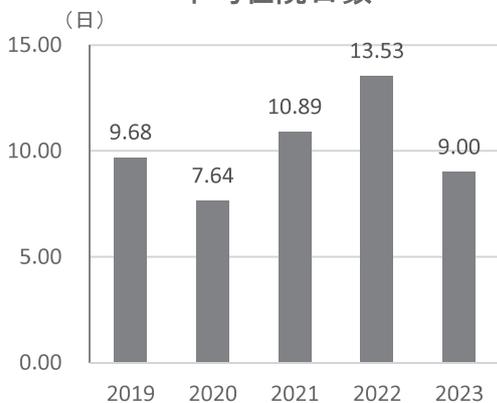
新入院患者数



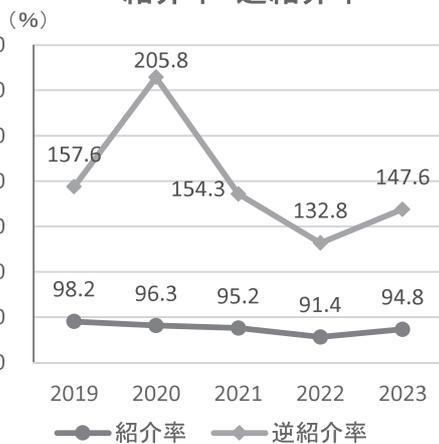
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

糖尿病・内分泌内科は2018年4月に消化器・糖尿病内科から独立する形で新設された診療科です。それまで糖尿病、内分泌疾患は消化器・糖尿病内科が担当してきました。開設当時当科スタッフは1名のみでしたが、2020年度からは消化器内科から尾崎邦彰医員が加わり2名、2022年度からは奈良県立医科大学糖尿病内分泌内科の医局より人材を派遣下さるようになり、新居田泰大専攻医が着任し3名、2023年度は尾崎医院と新居田専攻医が大学院生として大学に戻ったために退職、かわりに糖尿内分泌内科の医局から池菜美香医員、河邊良枝専攻医、出口泰地専攻医が着任し4名、2024年度は和田舞美専攻医がさらに加わり、合計5名で診療を担当しています。業務に関しては消化器内科と共通で研修医教育プログラムを遂行するなど、相互協力しております。

当科では下垂体疾患、甲状腺疾患、骨粗鬆症などの内分泌代謝疾患や、糖尿病（1型糖尿病・2型糖尿病・妊娠糖尿病・その他の糖尿病）を中心に診療しております。

内分泌疾患については内分泌専門医、甲状腺専門医が外来治療を主に幅広く診療を担当しております。大都市を除いて、内分泌専門医が在籍する施設は地域の基幹病院に限られる傾向にあります。奈良県も例外ではなく、当科に多くの患者さんをご紹介頂きますので、受け入れの体制を常に整えております。疾患の性質上、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、泌尿器科、産科との連携が不可欠で、当科では他科の先生方と協力しながら治療の取り組んでおります。外来や入院での内分泌負荷試験を行い、病態と治療方針をきめ細やかに評価しております。また、救命救急センターと連携しながら副腎クリーゼ、甲状腺クリーゼ、褐色細胞腫クリーゼなど重篤な救急疾患にも随時対応しております。耳鼻咽喉科と共同で甲状腺腫瘍に対する穿刺吸引細胞診も実施しております。

小児科からの移行医療、すなわちトランジションが内分泌疾患では特に問題となっております。当科では小児科からのトランジションにも積極的に取り組んでおります。

当施設は「地域医療を支える7つの柱」の一つに「糖尿病治療」のほかに「断らない救急医療の充実」「周産期医療の充実」などを掲げております。地域連携を強化しながら、血糖コントロールが不良な糖尿病症例を積極的に受け入れ、糖尿病教育入院や外来インスリン導入を行い、インスリンをはじめとする適切な治療方針の決定を行います。糖尿病性ケトアシドーシス、重症感染症を伴う糖尿病など極めて重篤な状態の患者さんも集中治療部と連携しながら24時間受け入れを行っております。当施設には妊娠糖尿病や糖尿病合併の妊婦さんも数多く紹介を受けており、産婦人科と協力しながら周産期の血糖管理を引き受けております。当科は院内他科からも糖尿病を合併した患者さんを数多く紹介を受けており、周術期の血糖コントロールにも随時対応しております。

糖尿病診療において医師のみで出来ることは限定的であり、療養指導・食餌療法・運動療法などパラメディカルの力がより重要です。当施設では糖尿病療養指導士(CDEJ)を中心とした各業種が集まり糖尿病サポートチーム(DST)を形成しております。DSTのマネージメントやCDEJ・CDELの育成にも力を入れております。

消化器領域としては、消化器内科と共同でMASH/MAFLDの診断治療に携わっています。また、門脈圧亢進症学会技術認定医として、消化器内科と協力しながら、門脈圧亢進症の内視鏡治療ならびに後進の指導を担当しております。

糖尿病内分泌内科ならびに消化器内科は、2018年4月から日本内分泌学会認定教育施設を、2019年7月からは日本糖尿病学会認定教育施設(I)、2021年4月から日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設、2021年12月から日本甲状腺学会認定専門医教育施設を取得しており、当施設単独で内分泌専門医、糖尿病専門医、甲状腺専門医を育成する体制が整いました。今後は後進の指導にも取り組んでいく所存です。

2 成果

【入院実績】

＜糖尿病＞	
糖尿病教育入院	27 例
高血糖高浸透圧症候群	28 例
低血糖	4 例
＜内分泌＞	
下垂体疾患	15 例
副腎疾患	2 例
副腎クリーゼ	1 例
高 Ca 血症クリーゼ	2 例
甲状腺中毒症	1 例
低 Na 血症、低 K 血症	10 例
＜消化器＞	
消化器疾患（アカラシア、TACE、胆管炎、肝不全など）	8 例
＜妊娠糖尿病＞	
妊娠糖尿病共観	51 例
＜糖尿病他科共観＞	
糖尿病共観	274 例
＜内分泌他科共観＞	
下垂体機能低下症 Cushing 症候群 褐色細胞腫など	31 件

【検査実績（消化器内科と共同で）】

内視鏡的静脈瘤結紮術	17 例
内視鏡的硬化療法	13 例
甲状腺穿刺吸引細胞診	14 例

3 医師紹介

(2024 年 9 月 12 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
上嶋 昌和	部長	内分泌疾患、糖尿病診療、消化器疾患	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本内分泌学会専門医・指導医・評議員、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本甲状腺学会専門医・評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・学術評議員、日本消化器病学会専門医・指導医・近畿支部評議員、日本門脈圧亢進症学会技術認定医(内視鏡)・評議員、臨床研修指導医講習会受講済、日本医師会認定産業医、奈良県立医科大学臨床教授
池 茉美香	医員	糖尿病、内分泌	
出口 泰地	専攻医	内科、糖尿病、内分泌	
河邊 良枝	専攻医	内科、救急医学	
和田 舞美	専攻医	内科全般、糖尿病、内分泌	
古家 美幸	非常勤医師	内分泌疾患、糖尿病診療	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本内分泌学会専門医・指導医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本静脈経腸栄養学会 TNT コース研修会受講済

4 業績

総説

- 1) Moriya K, Nagamatsu S, Uejima M, Matsuo H: Increasing evidence for the efficacy of hepatic arterial infusion chemotherapy combined with systemic therapy for advanced hepatocellular carcinoma with macrovascular invasion: time to consider a more effective approach. J Gastrointest Oncol 14: 2282-2286, 2023 doi: 10.21037/jgo-23-760. Epub 2023 Oct 10. PMID: 37969841; PMCID: PMC10643572

原著

- 1) Moriya K, Nakakita T, Nakayama N, Matsuo Y, Komeda Y, Hanatani J, Kaya D, Nagamatsu S, Matsuo H, Uejima M, Nakamura F: SARS-CoV-2 Vaccination Response in Japanese Patients with Autoimmune Hepatitis: Results of Propensity Score-Matched Case-Control Study. J Clin Med 12: 5411, 2023 doi: 10.3390/jcm12165411. PMID: 37629453; PMCID: PMC10455609
- 2) Moriya K, Sato S, Nishimura N, Kawaratani H, Takaya H, Kaji K, Namisaki T, Uejima M, Nagamatsu S, Matsuo H, Yoshiji H: Efficacy of Serum Ferritin-Zinc Ratio for Predicting Advanced Liver Fibrosis in Patients with Autoimmune Hepatitis. J Clin Med 12: 4463, 2023 doi: 10.3390/jcm12134463. PMID: 37445498 PMCID: PMC10342266

症例報告

- 1) 金井大海, 尾崎邦彰, 新居田泰大, 上嶋昌和, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 高 濟峯, 石田英和: Flash Glucose Monitoring System が血糖変動の確認および治療に有効であったインスリノーマの一例. 奈良県総合医セ医誌 27: 117-121, 2023
- 2) 新居田泰大, 尾崎邦彰, 古家美幸, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 上嶋昌和: クエチアピン中止後にインスリン分泌能の改善が認められた糖尿病性ケトアシドーシスの1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 54-56, 2023
- 3) 上嶋昌和, 尾崎邦彰, 新居田泰大, 古家美幸, 越智真一, 八木秀男, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城: フルコナゾールが原因と考えられた偽性アルドステロン症を伴う副腎皮質機能低下症の1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 45-48, 2023

講演

- 1) 上嶋昌和: 2型糖尿病患者における脂質異常症治療～2022年動脈硬化性疾患ガイドラインを踏まえて～. 奈良市医師会学術講演(奈良市)
- 2) 上嶋昌和: 骨粗鬆症について. 帝人ファーマ奈良営業所勉強会(奈良市)
- 3) 上嶋昌和: メディカルスタッフのための糖尿病治療薬ワンポイント講座. 第10回なら1型糖尿病ミーティング(奈良市)
- 4) 上嶋昌和: 糖尿病薬物療法の最新の話. 第1回糖尿病薬物療法地域医療研究会(奈良市)
- 5) 上嶋昌和・ほか: 突然口から出血が! 第22回奈良総合診療研究会(橿原市)
- 6) 上嶋昌和: CHARGE 症候群の transition を経験して感じた問題. 第28回小児内分泌専門医セミナー(名古屋市)
- 7) 出口泰地・ほか: 下垂体機能低下症を契機に発症された下垂体膿瘍が疑われた経験. 第6回やまと内分泌・代謝同好会(橿原市)

シンポジウム・ほか

- 1) 守屋 圭・ほか：潰瘍性大腸炎治療における JAK-1 選択的阻害剤の有効性とその位置づけ. 第 119 回日本消化器病学会近畿支部例会シンポジウム (大阪市)

一般演題

- 1) 久保智裕・ほか：外的な要因なく穿孔を来した collagenous colitis の一例. 第 118 回日本消化器病学会近畿支部例会 (大阪市)
- 2) 上嶋昌和・ほか：下垂体機能低下症を契機に発症された下垂体膿瘍を疑う 1 例. 第 26 回日本病院総合診療医学会学術集会 (宇都宮市)
- 3) 守屋 圭・ほか：長期の免疫抑制療法が COVID-19 ワクチン抗体価の産生量に及ぼす影響. 第 109 回日本消化器病学会総会 (長崎市)
- 4) 永松晋作・ほか：急性膵炎後の Walled off necrosi (s WON) に対する治療の現状と感染性 WON の特徴. 第 109 回日本消化器病学会総会 (長崎市)
- 5) Moriya K, et al: Clinical investigation of changes in the SARS-CoV-2 vaccine IgG antibody titers in patients with inflammatory bowel disease. AOCC2023 (Busan, South Korea)
- 6) 尾崎邦彰・ほか：当院で経験した SGLT-2 阻害薬による正常血糖糖尿病ケトアシドーシスの 4 症例. 第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 (鹿児島市)
- 7) 永松晋作・ほか：膵腫瘍に対する EUS-FNA の正診率に影響を及ぼす因子の検討. 第 105 回日本消化器内視鏡学会総会 (東京都港区)
- 8) 玉田喜規・ほか：早期胃癌に対する ESD 施行例において術後 10 年以上経過した症例の検討. 第 105 回日本消化器内視鏡学会総会 (東京都港区)
- 9) 松尾悠矢・ほか：COVID-19 ワクチン接種が契機となった急性肝障害の 2 例. 第 241 回日本内科学会近畿支部例会 (大阪市)
- 10) 末岐綾菜・ほか：汎下垂体機能低下症による NASH 肝硬変の 1 例. 第 241 回日本内科学会近畿支部例会 (大阪市)
- 11) 大塚美穂・ほか：ステイグマに向き合う インスリンは嫌という言葉の裏側. 第 28 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 (岡山市)
- 12) 河邊良枝・ほか：胸腺腫合併を伴う GAD 抗体陰性・IA-2 抗体陰性・インスリン抗体陽性 1 型糖尿病の 1 例. 第 60 回日本糖尿病学会近畿地方会 (神戸市)
- 13) 池菜美香・ほか：低血糖発作を契機に診断した IGF- II 産生孤立性線維性腫瘍の 1 例. 第 60 回日本糖尿病学会近畿地方会 (神戸市)
- 14) 出口泰地・ほか：下垂体機能低下症を契機に発症された下垂体膿瘍を疑う 1 例. 第 24 回日本内分泌学会近畿支部学術集会 (枚方市)
- 15) 松尾英城・ほか：胃腺腫に対する ESD 施行後の長期経過に関する検討. JDDW2023 デジタルポスター (神戸市)
- 16) 賀屋大介・ほか：切除不能進行肝細胞癌に対する Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法の治療成績と投与終了症例についての臨床的検討. JDDW2023 デジタルポスター (神戸市)
- 17) 上嶋昌和・ほか：ACTH 依存性 Cushing 症候群に合併し、高度狭窄をきたした急性壊死性食道炎の 1 例. 第 111 回日本消化器内視鏡学会近畿地方会 (大阪市)
- 18) 松尾悠矢・ほか：自然脱落した食道ステントを内視鏡で無事回収できた 1 例. 第 111 回日本消化器内視鏡学会近畿地方会 (大阪市)
- 19) 山田元子・ほか：重症膵炎後の DPDS に胎脂、Spy Glass DS を使用することにより断裂した尾側膵

管ドレナージが可能となった1例. 第111回日本消化器内視鏡学会近畿地方会(大阪市)

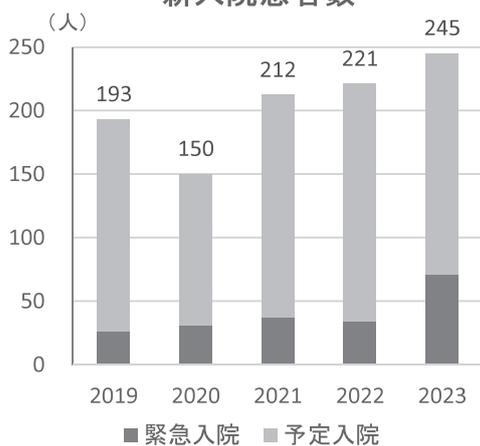
- 20) 太田浩平・ほか: 早期診断が可能であった急性肝炎型自己免疫性肝炎の1例. 第242回日本内科学会近畿支部例会(大阪市)

⑥腎臓内科

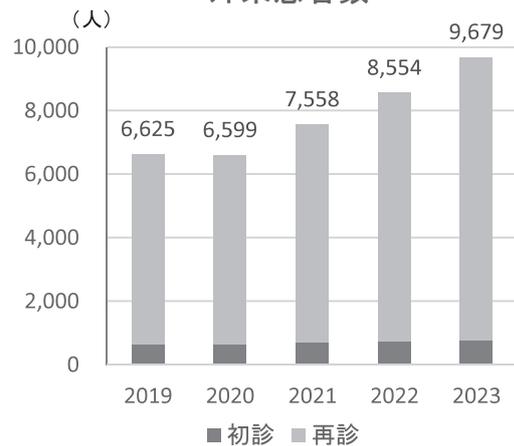
臨床指標

腎臓内科

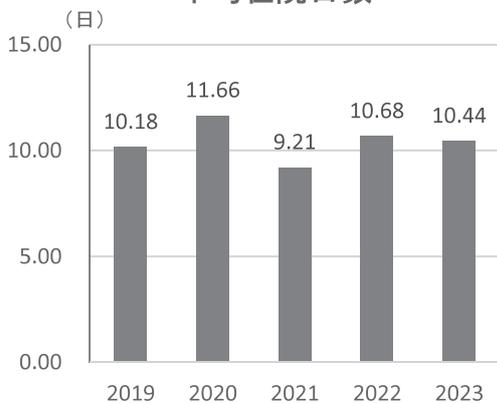
新入院患者数



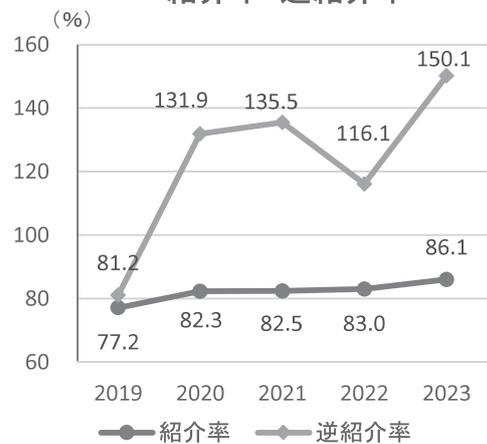
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は2018年4月の循環器・腎臓内科からの分離・独立後、専門性の高い診療科として発展を続けている。現代社会において、糖尿病や高血圧などの生活習慣病に起因する慢性腎臓病（CKD）は、末期腎不全へと進行するリスクが高く、患者のQOL低下や健康寿命の短縮、さらには医療経済的な課題としても注目されている。CKDは国際的にも重要な公衆衛生上の課題として位置づけられ、我が国においても現代の国民病として広く認知されるに至っている。当科では、このようなCKD患者の末期腎不全への進展を予防することを最重要課題と位置づけ、奈良県における中核的なCKD診療拠点として以下の専門的診療を展開している。

①尿所見異常や腎機能低下例に対して、積極的な腎生検による病理診断を行い、エビデンスに基づいた最適な治療戦略を立案・実施している。

②奈良県初となるCKDサポートチーム（KST）において、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等による多職種連携を推進し、透析導入や腎移植への移行を可能な限り遅延させる取り組みを行っている。

CKDの進行抑制には早期からの介入が極めて重要であることから、地域医療機関との緊密な連携体制の構築に注力している。「敷居の低い」専門診療科として近隣医療機関からの紹介を積極的に受け入れ、地域における腎疾患診療の中核的役割を果たしている。

進行した腎不全患者に対しては、医師・看護師による詳細な情報提供のもと、患者と医療者が共同で治療方針を決定するshared decision makingを実践している。当院では血液透析・腹膜透析を実施可能であり、腎移植に関しては専門施設との連携体制を確立している。また、超高齢者における透析非導入例については、院内ソーシャルワーカーと連携し、地域の在宅診療医との協力のもと、最適な医療・ケアの提供に努めている。

当科の特色として、診療における研究マインドの涵養を重視している。日々の臨床から得られた知見を臨床研究や症例報告としてまとめ、国内外の学会で発表するとともに、査読付き論文として発信することで、腎臓病診療の発展に貢献している。

2 成果

	2023年
腎生検	114
KST指導	212
末期腎不全の療法選択指導	56
糖尿病透析指導予防	29
腹膜透析導入患者	9
腹膜透析通院患者	13

KST：Kidney Support Team

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
對馬 英雄	副部長 血液浄化治療部 副部長	腎臓内科全般 腎炎	日本内科学会 総合内科専門医、日本腎臓学会 専門医、日本透析医学会 透析専門医、日本内科学会 認定内科医
北村 俊介	医員	腎臓病 透析	日本専門医機構認定内科専門医

植田 駿	フェロー	腎臓病 透析	
山本 まるみ	専攻医	腎臓病 透析	
川上 雅人	専攻医	腎臓内科 透析	

4 業績

著 書

- 1) 松井 勝：どうなったら透析を始めるのか？ 赤井靖宏，編著「こんなときどうする？腎疾患」pp263-269, 中外医学社, 東京, 2023

原 著

- 1) 松井 勝：FGF23 と血管石灰化. 月刊腎臓内科 17: 27-34, 2023 症例報告
- 2) 脇山沙也加, 國分麻依子, 山根雅智, 北村俊介, 丹正幸佑, 松井 勝：末期腹膜癌を合併した腎不全患者に対して腹膜透析を導入した 1 例. 奈良県総合医セ医誌 27: 122-125, 2023

一般演題

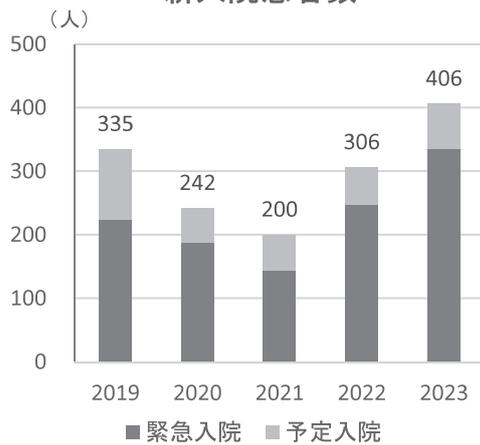
- 1) 岡西 豪・ほか：末期腹膜癌患者に腹膜透析を導入した一例. 第 47 回奈良県透析部会（奈良市）
- 2) 丹正幸佑・ほか：非糖尿病性 CKD 患者における Dapagliflozin による eGFR slope への影響. 第 66 回日本腎臓学会学術総会（横浜市）
- 3) 岡西 豪・ほか：PD カテーテル出口部におけるバイオパッチ® 固定法の効果. 第 68 回日本透析医学会学術集会・総会（神戸市）
- 4) 山本まるみ・ほか：右腎動脈閉塞を合併した特発性後腹膜線維症の一例. 第 53 回日本腎臓学会西部学術集会（岡山市）
- 5) 山本まるみ・ほか：Curtobacterium pusillum による PD 関連腹膜炎をきたした一例. 第 29 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会（東京都江東区）
- 6) 高嶺美香・ほか：PD カテーテル出口部固定法のバイオパッチ® 固定法への変更が出口部感染に与える影響. 第 29 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会（東京都江東区）

⑦脳神経内科

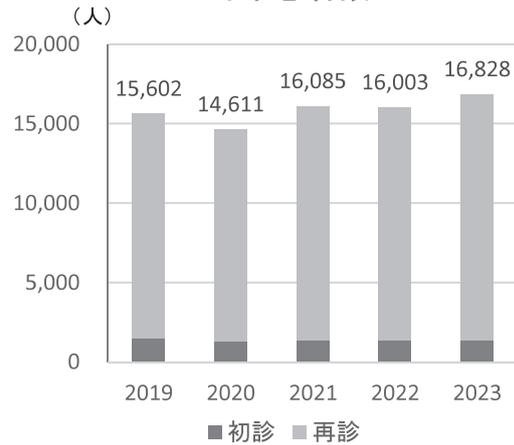
臨床指標

脳神経内科

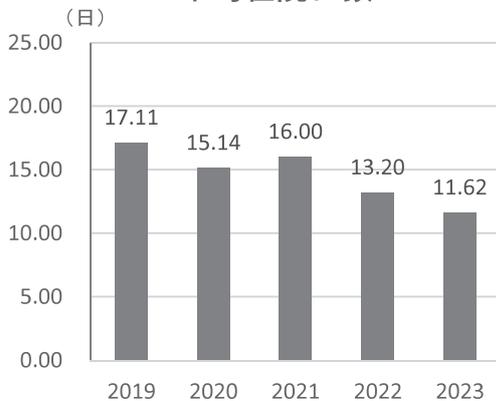
新入院患者数



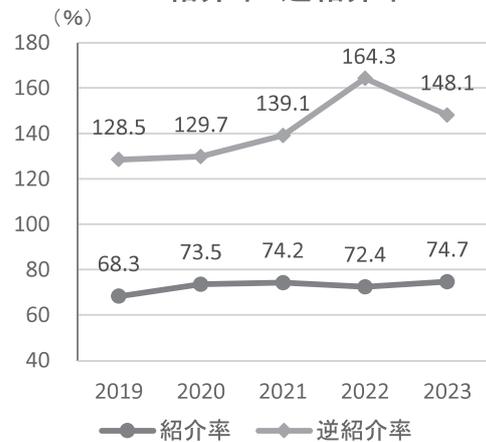
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2023 年度

① 在院日数の短縮

2022 年度の在院日数は 13.2 日と徐々に短縮傾向ではあるが、これは地域連携室の寄与が大きい。2023 年度はとりあえず 13.0 日を目標とした。入院患者の約半数を脳卒中が占めるため、脳卒中患者の在院日数短縮を第一目標とする。具体的には奈良県脳卒中地域連携パスの活用やクリニカルパスの有効な運用を行う。またベッドの有効利用のため入院期間 I・II での転院を意識して回復期病院と連携を行う。

② SCU (stroke care unit) の運営

2022 年 5 月より SCU を開設し、脳神経内科と脳神経外科の持ち回りで SCU 専属当直が開始された。救急外来に急性期脳卒中患者が搬送されると分かった時点で SCU 当直に連絡が来るため、搬送から検査、治療までがスムーズに行えるようになった。2023 年秋頃に SCU は現在の 6 床から 9 床に増床予定である。現在は急性期再灌流療法を行った患者は ICU に入室することが多いが、今後は直接 SCU に入室することも増えると考えられるため、神経所見の取り方や急性期の管理などをスタッフに教育していく。

③ 神経救急患者や重症患者の受け入れと脳波モニタリング

脳神経内科が扱う疾患の中には脳炎・髄膜炎やてんかん重積のような重症疾患があり、十分な対応には専門科との連携や集中管理が行えるだけの設備とマンパワーが必要である。地域基幹病院として当院が担うべき最も重要な役割は、脳卒中や神経感染症などを中心に重症患者を受け入れることであり、関連病院から依頼があれば積極的に重症患者を受け入れる。また、神経救急では意識障害やてんかん重積患者への持続ビデオ脳波検査が必須である。当科では 2015 年からこれらの対象患者に対して持続脳波モニタリング検査を行ってきた。2022 年度より脳波計の変更、簡易ヘッドセットの採用により、いつでも検査を行うことが可能となっている。ガイドラインに則して、必要な患者にはいつでも脳波モニタリングができるように、人員の配置・教育を行い、診断治療の精度向上を目指す。

④ 新しい治療の導入 (ボツリヌス治療、神経免疫治療、ヴィアレブ[®]、レケンビ[®])

2022 年度に引き続きボツリヌス治療の必要な眼瞼痙攣 / 片側顔面痙攣や痙縮、斜頸に対する治療を拡大する。

昨今の神経免疫疾患に対する薬剤の増加は著しい。専門性が高く大学病院での治療をお願いすることが多かったが、患者数の増加に伴い北和地区でも需要が増加しつつある。実際に当院での加療を希望される場合も少なくなく、当院でも治療がおこなえるような体制を構築していく。パーキンソン病に対するホスレボドパ / ホスカルビドパ持続皮下注射、アルツハイマー病に対するレカネマブも導入できる体制を整えていく。

2 成果

① 在院日数の短縮

いくつかの関連病院の脳神経内科やリハビリテーション科、地域連携室に直接電話でベッド状況確認を定期的に行い、コミュニケーションを密にした。その結果平均在院日数が 2022 年年度には 13.2 日であったが 2023 年度は 11.6 日まで短縮した。入院期間 I・II での転院率も 63 → 74% に上昇した。引き続き早期より転院の準備を進める。

② SCU (stroke care unit) の運営

2022 年 5 月より SCU の運営が開始され、当初は 6 床であったが 2023 年より 9 床に増床された。増床したことで、これまでのように満床のため受け入れが困難で他院に搬送する頻度は減少した。また、これまでは ICU 管理であった血栓溶解療法や血栓回収療法施行直後の患者も SCU で管理ができるようになった。

た。急性期再灌流療法後の患者を管理することで、SCU スタッフや我々脳神経内科スタッフのマネジメント能力が向上していると感じている。神経所見の取り方や画像読影などSCU スタッフや研修医に対する教育も行っているが、学習意欲や理解度に個人差があるため、モチベーションの維持が今後の課題である。

③ 神経救急患者や重症患者の受け入れと脳波モニタリング

神経感染症や重症脳卒中患者の全身管理は、重症度が高い場合には集中治療部と共観の上ICUにて、脳卒中患者はSCUにて治療を行っている。2023年度もてんかん重積や脳炎など多くの患者をICUに受け入れていただき良好な転帰が得られた。

意識障害やてんかん重積の患者では、主にICUにて持続脳波モニタリングを積極的に行い、昨年度の件数は27件と増加してきている。2022年に引き続き、2023年度も定期的な院内脳波勉強会や症例検討会を開催し、臨床検査技師や医師のレベルの底上げを図った。

④ 新しい治療の導入（ボツリヌス治療、神経免疫治療、ヴィアレブ[®]、レケンビ[®]）

2022年4月より脳神経内科でもボツリヌス治療を開始し、2022年度は延べ21件であったが、2023年度は延べ46件まで増加した。

神経免疫治療に関しては慢性炎症性多発神経根炎 / 多巣性運動ニューロパチーに対する免疫グロブリン維持療法、多発性硬化症の病態修飾療薬の導入も増加している。2023年度は重症筋無力症に対するエフガルチギモドを1例導入し、ロザノリキシズマブを1例導入した。パーキンソン病に対してホスレボドパ / ホスカルビドパ持続皮下注射は1例に導入開始した。レカネマブはアミロイドPETも行えるようになり導入できる体制を整えているが使用する機会はなかった。

⑤ その他 機器の新規導入

a. 電気生理検査

2022年に筋電計の更新に伴い、ネイタス社の筋電計が導入された。筋電図の施行件数も増加し、2021年度は31件であったが、2022年度は42件となった。

b. 超音波検査

SCUの開設に伴い、GE Healthcare Japan社のLOGIQ Fortis Xが導入され、SCU入院患者の頸動脈エコーなどが病棟で行えるようになっている。

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
川原 誠	部長	臨床神経内科学 神経変性疾患	日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医
清水 久央	副部長	脳神経内科全般 脳卒中	日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本脳血管内治療学会専門医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医、日本脳神経超音波学会 認定脳神経超音波検査士
岡橋 友美子	医長	臨床神経内科学 てんかん	日本神経学会専門医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、日本リハビリテーション学会認定臨床医
岩佐 直毅	医長	脳神経内科全般 脳卒中	日本内科学会認定内科医、日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、日本脳卒中学会脳卒中専門医
内原 悠斗	医員	脳神経内科全般 脳卒中	日本内科学会認定内科医、日本神経学会専門医
畑山 直輝	専攻医	神経内科全般	

4 業績

原著

- 1) Uchihara Y, Saito K, Motoyama R., Ishibashi-Ueda H, Yamaguchi E, Hatakeyama K, Tanaka A, Kataoka H, Iihara K, Sugie K, Koga M, Toyoda K, Nagatsuka K, Ihara M: Neovascularization From the Carotid Artery Lumen Into the Carotid Plaque Confirmed by Contrast-Enhanced Ultrasound and Histology. *Ultrasound Med Biol* 49: 1798-1803, 2023
- 2) Sugata M, Kataoka H, Uchihara Y, Shimada D, Atagi K, Nakamura M, Hara M, Kawahara M, Sugie K: Lidocaine as a potential therapeutic option for super-refractory status epilepticus: A case report. *J Cent Nerv Syst Dis* 8: 15, 2023
- 3) Kitagawa D, Kitano T, Uchihara Y, Ando T, Nishikawa H, Suzuki R, Onaka M, Kasamatsu T, Shiraishi N, Takemoto K, Sekine M, Suzuki S, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Yoshida S, Kawahara M, Maeda K, Nakamura F: Impact of Multiplex Polymerase Chain Reaction Test in Patients With Meningitis or Encephalitis. *Open Forum Infect Dis*. 10: ofad634, 2023 doi: 10.1093/ofid/ofad634. PMID: 38156045 PMCID: PMC10753909.
- 4) Takemoto K, Kawahara M, Atagi K: Recurrent GuillainBarré Syndrome Associated with the Second Episode of *Campylobacter jejuni* Infection. *Intern Med* 62: 3037-3041, 2023
- 5) Ozaki M, Mano T, Iwasa N, Yamamoto Y, Takatani T, Kido A, Sugie K: Presymptomatic myositis in patients with antisynthetase syndrome associated with interstitial lung disease: A prospective small case series clinical study. *Int J Rheum Dis* 26: 2100-2103, 2023
- 6) Iguchi N, Mano T, Iwasa N, Kikutsuji N, Saito K, Sugie K: An Ultrasonographic Evaluation for the Early Detection of Nerve Root Changes in Herpes Zoster-associated Motor Paresis. *Intern Med* 62: 903-907, 2023
- 7) Mano T, Iguchi N, Iwasa N, Fujimura S, Takatani T, Sugie K: Challenges in evaluating forearm muscle activity based on the compound muscle action potential of the flexors of the whole forearm. *Clin Neurophysiol Pract* 8: 132-136, 2023

シンポジウム・ほか

- 1) 岩佐直毅：当院における神経超音波の現状（CIDP、絞扼性神経障害など）。第42回日本脳神経超音波学会総会（東京都千代田区）

一般演題

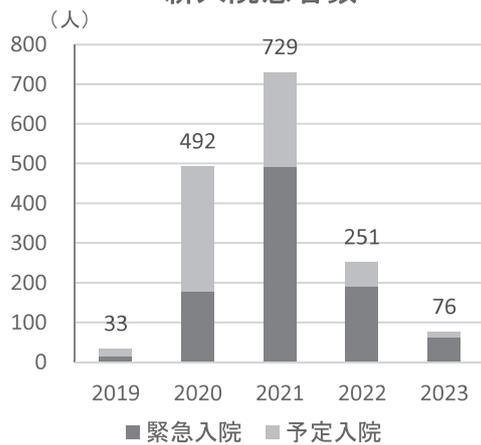
- 1) Okahashi Y, et al: "A paradigm shift in the diagnosis of Hypsarrhythmia and its prognostic value in children with epileptic spasms" Annual meeting of American Academy of Neurology 2023, (Boston, USA)
- 2) 安東孝記：ポマリドミド関連小脳・脳幹型進行性多巣性白質脳症に対するメフロキン・ミルタザピン併用療法の治療効果。第27回日本神経感染症学会総会・学術大会（横浜市）
- 3) 内原悠斗：心房中隔壁異常を有する潜因性脳梗塞に対し経皮的閉鎖術を施行した4例の検討。第6回奈良県脳卒中地域連携懇話会（奈良市）
- 4) 安東孝記：ウィフガートで良好なコントロールができた抗ACh-R抗体陽性難治性MG。奈良全身型重症筋無力症フォーラム2023（奈良市）

⑧感染症内科

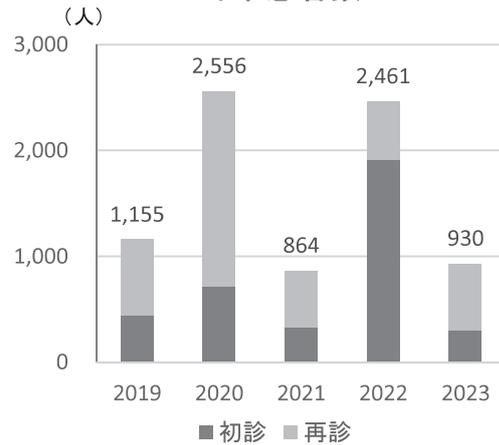
臨床指標

感染症内科

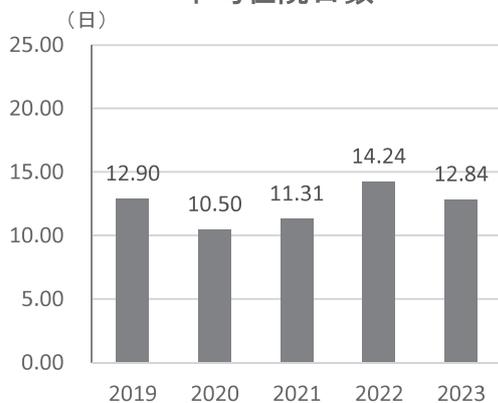
新入院患者数



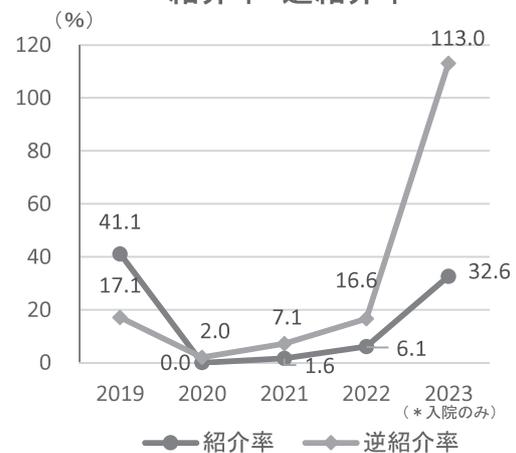
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



※2020年度、2021年度の外来患者数には新型コロナウイルス感染症ドライブスルー検査の患者は含まず

1 取り組み

感染症内科では、細菌、ウイルス、真菌、寄生虫などさまざまな病原微生物による感染症の診断、治療、予防を行っている。また、今般の新型コロナウイルス感染症に対する診療も行っている。

外来では市中での急性および慢性感染症、日和見感染症、海外からの帰国者での輸入感染症などの診療を行い、また他院からの不明熱や治療に難渋する感染症症例の紹介にも対応している。感染対策が必要な疾患が疑われる場合は感染症専用の診察室を用い、他の患者や職員への感染対策をしながら診療を行っている。

入院に際して空気感染対策が必要な患者では、6室ある空気感染隔離室にて治療を行っている。また、院内の各科からのコンサルテーションにも対応し、特定の臓器の感染症に限らず、各科と協同して総合的・横断的に診療を行っている。さらに院内感染対策チーム、抗菌薬適正使用支援チームの一員として関わり、院内感染対策および抗菌薬適正使用の推進に努めている。

当センターは日本感染症学会認定研修教育病院に認定されており、臨床研修医に対する感染症診療の教育にも力を入れている。第二種感染症指定医療機関としても指定されており、北和地区における感染症診療の中核としての役割を果たしていきたい。

2 成果

2023年度の外来患者数は930人（初診305人、再診625人）、入院患者数は76人（緊急入院63人、予定入院13人）で、平均在院日数は12.8日であった。

また院内の各科からの感染症診療に関するコンサルテーションについて月平均約40件以上対応した。新型コロナウイルス感染症患者の入院診療も継続して行った。

また、抗菌薬適正使用支援チームのメンバーとして検査部や薬剤部とともに血液培養・耐性菌ラウンドを毎日行うとともに、電子カルテで血液培養陽性報告を行った。さらに、抗菌薬適正使用ラウンドを毎週行い、広域抗菌薬開始後のde-escalation、治療薬物モニタリング（TDM）の施行およびPK/PD理論に基づいた抗菌薬の適正使用の推進を行った。

教育に関しては、臨床研修医に対して感染症レクチャーを定期的に行い、感染症の診断や抗菌薬の使い方などについて指導した。

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
前田 光一	副院長 感染症内科部長 感染対策室長 臨床研修医支援室長	感染症全般 呼吸器感染症 呼吸器内視鏡	日本内科学会 総合内科専門医、日本感染症学会 専門医・指導医、日本呼吸器学会 専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会 専門医・指導医、日本化学療法学会 抗菌化学療法指導医、日本結核病学会 結核・抗酸菌症認定医・指導医、ICD 制度協議会認定 infection control doctor、奈良県立医科大学臨床教授
白石 直敬	医員	感染症全般	日本内科学会総合内科専門医、インフェクションコントロールドクター (ICD)
笠松 丈人	医員	感染症全般	日本内科学会内科専門医、日本感染症学会専門医

4 実績

著書

- 1) 前田光一：膿胸. 今日の治療指針 2023 pp328-329, 医学書院, 2023

原著

- 1) Kitagawa D, Kitano T, Furumori M, Suzuki S, Shintani Y, Nishikawa H, Suzuki R, Yamamoto N, Onaka M, Nishiyama A, Kasamatsu T, Shiraishi N, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Maeda K, Yoshida S, Nakamura: Impact of the COVID-19 pandemic and multiplex polymerase chain reaction test on outpatient antibiotic prescriptions for pediatric respiratory infection. PLoS One 18: e0278932, 2023 doi: 10.1371 /journal.pone.0278932
- 2) Kitagawa D, Ochi A, Kurimoto T, Kasamatsu T, Shiraishi N, Suzuki S, Shintani Y, Furumori M, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Maeda K, Nomi K, Nakamura : Pasteurella bettyae infection requiring finger amputation due to rapid deterioration and tissue damage. IDCases 32: e01791, 2023 doi: 10.1016 /j.idcr.2023.e01791
- 3) Kitagawa D, Kitano T, Furumori M, Suzuki S, Shintani Y, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Nishiyama A, Yoshida S, Yano H, Maeda K, Nakamura F: Epidemiology of respiratory tract infections using multiplex PCR in a Japanese acute care hospital during the COVID 19 pandemic. Heliyon 9: e14424, 2023 doi: 10.1016 /j.heliyon.2023.e14424
- 4) Kitagawa D, Kitano T, Uchihara Y, Ando T, Nishikawa H, Suzuki R, Onaka M, Kasamatsu T, Shiraishi N, Takemoto K, Sekine M, Suzuki S, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Kawahara M, Maeda K, Nakamura F: Impact of multiplex polymerase chain reaction test in patients with meningitis or encephalitis. Open Forum Infect Dis 10: ofad634, 2023 doi: 10.1093 /ofid/ofad634

講演

- 1) 前田光一：COVID-19 診療のこれまでとこれから. 奈良市医師会合同ブロック会 (奈良市)

一般演題

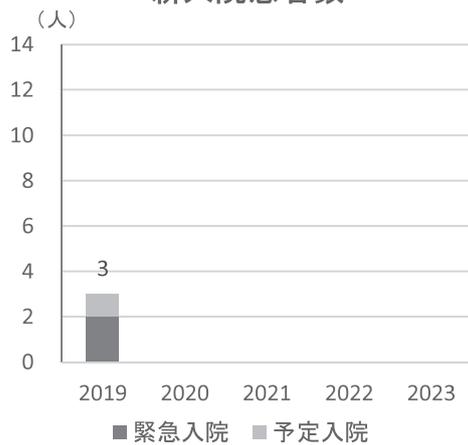
- 1) 笠松丈人・ほか：奈良県で発生した日本紅斑熱の2例. 第97回日本感染症学会総会 (横浜市)

⑨緩和ケア内科

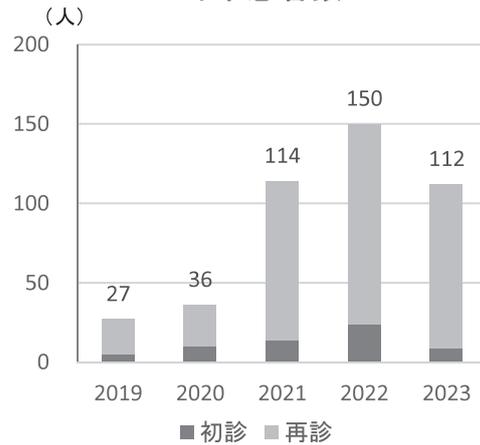
臨床指標

緩和ケア内科

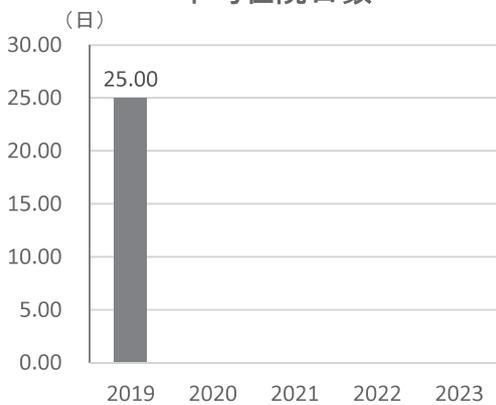
新入院患者数



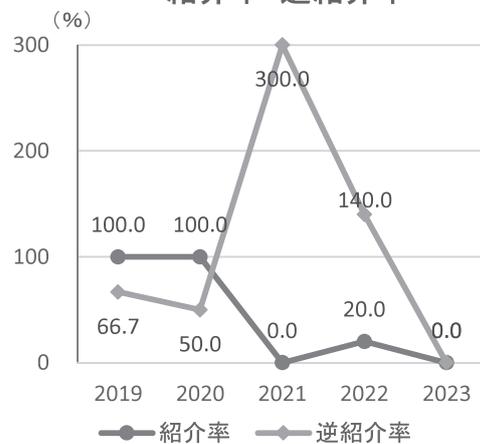
外来患者数



平均在院日数



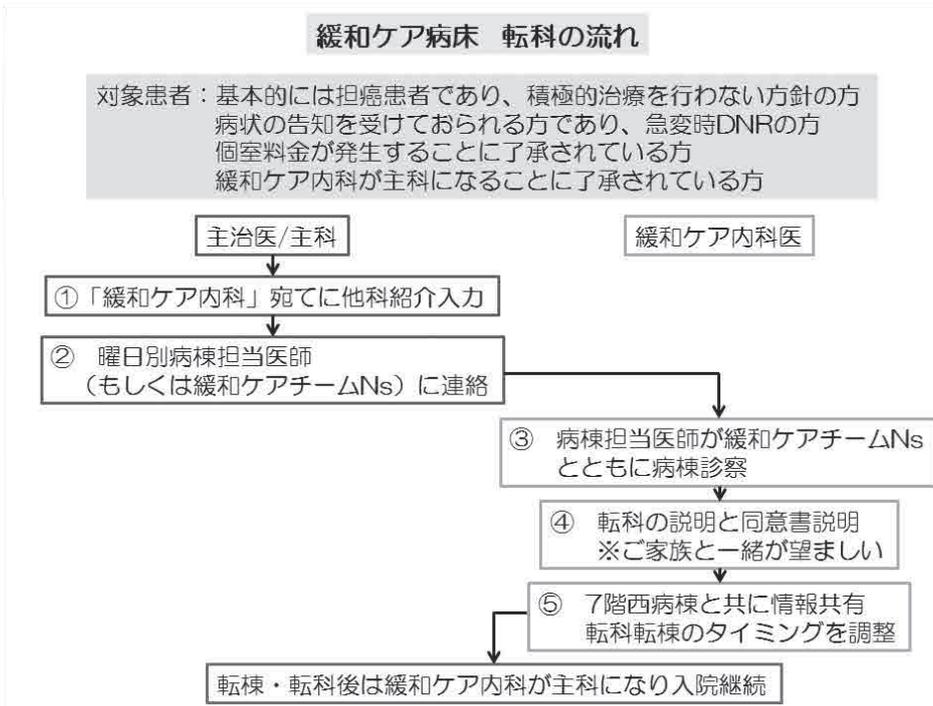
紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当センターは地域がん診療拠点病院としての役割を担っており、患者等が必要な緩和ケアを受けられるよう、外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備することが必須である。2018年5月から緩和ケア内科が標榜され、自施設および他施設でがん診療を受けている、あるいは受けていた患者に対して専門的な緩和ケアを提供している。

また、2024年4月より7階西病棟の開設に伴い、うち2床が緩和ケア病床として開設される運びとなった。緩和ケア病床では、緩和ケア内科医が主治医となり症状の緩和や療養場所の調整、最後の看取りを含めた対応を行っている。病棟主治医からの依頼を受けてから緩和ケア病床への入棟を行っており、下記のフローに準じて転科の調整を行っている。



2 成果 (2023年4月～2024年3月)

緩和ケア内科外来 新規患者数 33人
緩和ケア内科外来 延患者数 113人

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

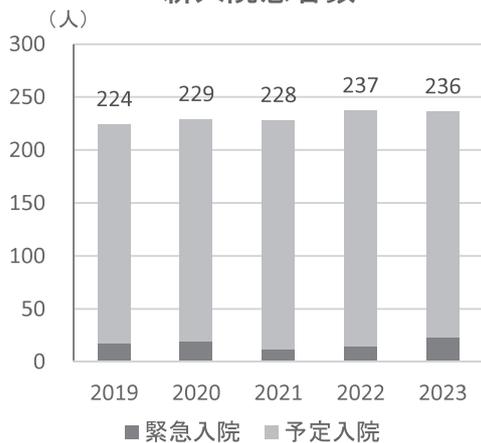
医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
西岡 歩美	医長 緩和ケア支援 室副室長	緩和医療、一般 外科、消化器外 科	日本緩和医療学会、日本外科学会外科専門医、日本医師会産業医、医師 少数区域経験認定医師、消化器外科専門医、消化器がん外科治療認定 医、日本ロボット外科学会専門医国内B級、Certificate of da Vinci Technology Training as a Console Surgeon
伊佐敷 沙恵子	医員	内科一般 呼吸器一般 緩和医療	日本内科学会専門医

⑩呼吸器外科

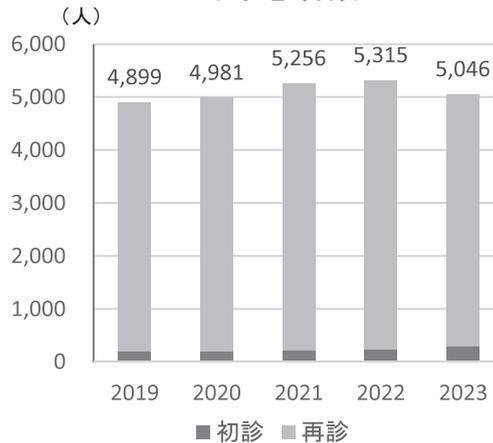
臨床指標

呼吸器外科

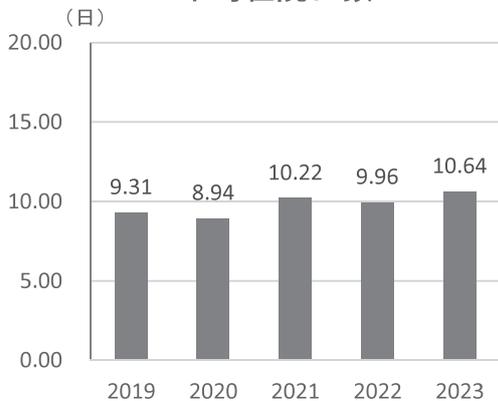
新入院患者数



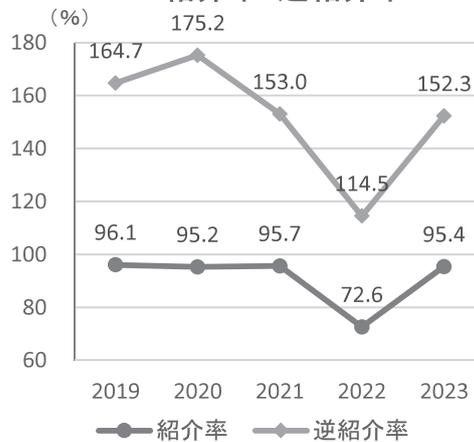
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み (業務内容)

呼吸器外科の取り扱う主な疾患としては、①原発性肺癌、転移性肺腫瘍などの悪性肺腫瘍および良性肺腫瘍②気胸や巨大肺嚢胞などの嚢胞性肺疾患③膿胸や悪性胸膜中皮腫などの胸膜疾患④縦隔腫瘍や重症筋無力症などの縦隔疾患です。上記の疾患に関し、呼吸器内科・腫瘍内科・放射線科と連携・協力し、診断と治療にあたっています。特に、原発性肺癌・悪性胸膜中皮腫などの悪性疾患に関しては、術前後の化学療法および術後再発のため化学療法・放射線治療を必要とすることが多く、関連科での専門医にての治療が可能です。

2 成果 (業務実績)

当科の2023年の手術件数は、234例で、その内訳は原発性肺癌139例、転移性肺腫瘍23例、気胸27例、炎症性肺疾患3例、縦隔腫瘍10例、生検・その他23例です。胸腔鏡下手術は、術後疼痛の軽減や入院期間の短縮などの患者負担の観点から、あらゆる手術に積極的に導入しています。原発性肺癌139例中129例、転移性肺腫瘍23例中22例、気胸27例中27例、縦隔腫瘍10例中6例に施行しました。当科の手術件数の年次別推移は、2019年233例、2020年217例、2021年222例、2022年224例、2023年224例と、年間220例前後の手術を施行しています。また、原発性肺癌の手術件数の年次別推移は、2019年113例、2020年115例、2021年109例、2022年131例、2023年139例と100例以上の手術を施行しています。

入院患者数の年次別推移は、2019年2,553人、2020年2,468人、2021年2,548人、2022年2,543人、2023年2,744人であった。入院患者の90%以上は、手術患者であり、その他は化学療法入院患者、悪性疾患の再発患者の治療入院である。在院日数の年次別推移は、2019年9.31日、2020年8.94日、2021年10.2日、2022年9.96日、2023年10.64日であった。

外来患者数の年次別推移は、2019年4,899人、2020年4,981人、2021年5,256人、2022年5,315人、2023年5,046人である。紹介率の年次推移は、2019年96.1%、2020年95.2%、2021年95.7%、2022年74.6%、2023年95.4%である。

	2020年	2021年	2022年	2023年
原発性肺癌	115 (うち、胸腔鏡下手術 105)	109 (うち、胸腔鏡下手術 100)	131 (うち、胸腔鏡下手術 128)	139 (うち、胸腔鏡下手術 129)
転移性肺腫瘍	19 (うち、胸腔鏡下手術19)	18 (うち、胸腔鏡下手術18)	32 (うち、胸腔鏡下手術30)	23 (うち、胸腔鏡下手術22)
縦隔腫瘍	9 (うち、胸腔鏡下手術7)	16 (うち、胸腔鏡下手術12)	13 (うち、胸腔鏡下手術7)	10 (うち、胸腔鏡下手術6)
気胸、嚢胞性肺疾患	41 (うち、胸腔鏡下手術40)	45 (うち、胸腔鏡下手術45)	28 (うち、胸腔鏡下手術26)	27 (うち、胸腔鏡下手術27)
膿胸、胸膜炎	0	3	0	9
炎症性肺疾患	12	8	2	3
生検・その他	21	23	19	23
合計	217	222	224	234

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
榎部 圭司	部長	呼吸器外科全般 肺癌 胸腔鏡下手術 気道再建	日本胸部外科学会指導医、日本呼吸器外科学会指導医、日本外科学会 専門医指導医、呼吸器外科専門医
後藤 正司	副部長	呼吸器外科全般 肺癌 胸腔鏡下手術 ロボット手術	日本外科学会 専門医・指導医、呼吸器外科学会評議員、呼吸器外科専 門医、日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医・指導医、手術支援ロボ ットダヴィンチ術者資格、がん治療認定医
渡邊 孝	医員	呼吸器外科全般	日本外科学会専門医

4 その他

呼吸器外科の手術症例は、COPDなどの低肺機能症例が多く、術後の呼吸器合併症の軽減のため、低侵襲性手術（胸腔鏡下手術、区域肺切除）の施行とともに、術前より薬物療法・呼吸器リハビリを積極的に行っています。特に、呼吸器リハビリは、重要と考え術前・術直後より呼吸器リハビリ専門のスタッフにより施行しています。進行性肺癌に対しては、術前（術後）に化学療法・放射線治療を関連科の専門医にて施行し、手術を施行し、根治を目指しています。

5 業績

原 著

- 1) Itami H, Kawaguchi T, Yoshikawa D, Watanabe T, Terada C, Okada F, Uchiyama T, Takeda M, Ishida E, Nishimoto Y, Okada H, Kushibe K, Sawabata N, Ohbayashi C: Preference of grade and lymphovascular invasion over invasive size measurement in stage I lung adenocarcinoma. J Clin Pathol 76: 486-491, 2023 doi: 10.1136/jclinpath-2021-208053. Epub 2022 Jan 31

症例報告

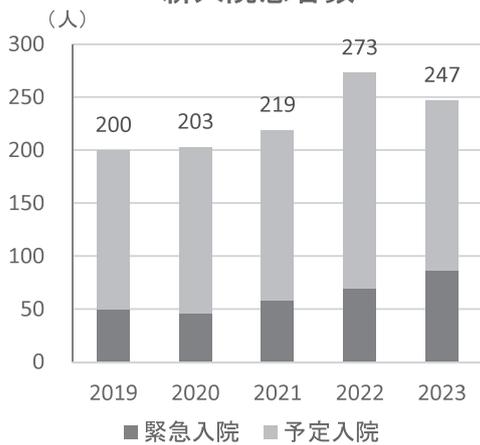
- 1) 村上裕亮, 宮本 英, 大角 潔, 後藤正司, 中川達雄: トラニスト投与で切除断端に生じた陰影が縮小した肺癌術後の1例. 天理医学記要 26: 110-115, 2023

⑪心臓血管外科

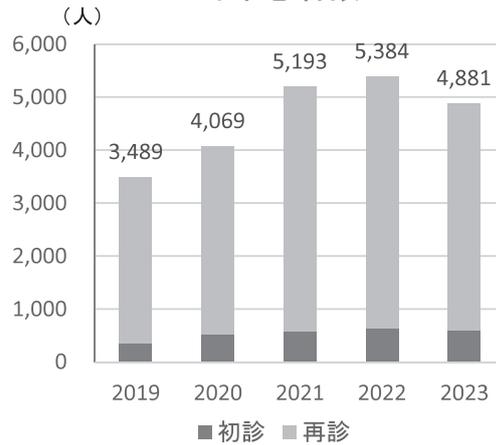
臨床指標

心臓血管外科

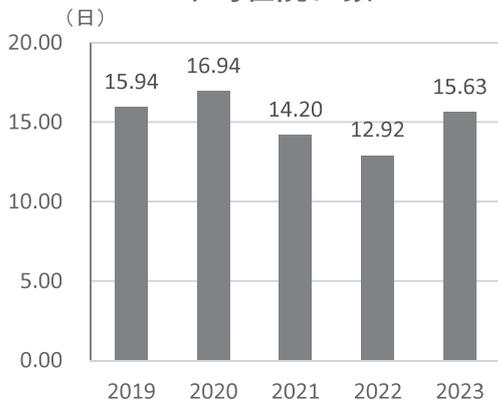
新入院患者数



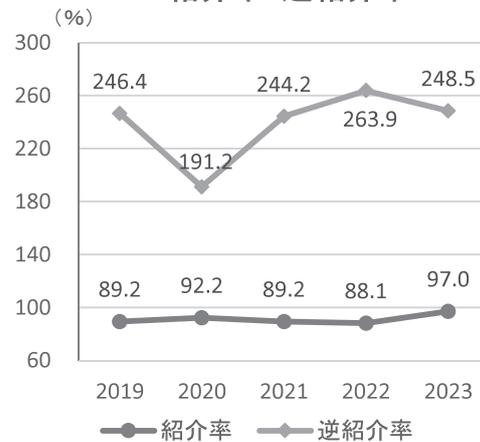
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

心臓血管外科では、心臓弁膜症、冠動脈狭窄症、心臓腫瘍や心膜疾患、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤等の疾患を対象としています。

日本における高齢化 2040 年問題が注目されてきています。今後の医療はいかに早く今までの生活に戻るかが重要な鍵となっています。

高齢者の疾患の傾向としては、癌などの悪性腫瘍のみならず、脳心臓血管疾患の増加が注目されております。その中でも特に胸部腹部の大動脈瘤や急性大動脈解離、大動脈弁狭窄症が増加傾向にあります。当科では循環器内科と定期的な Heart Team カンファレンスを行い、患者さんやご家族の生活プランの方針を考慮して治療方針の検討を行っております。

高齢者における大動脈弁狭窄症に対して、人工心肺を使用せずにカテーテルにて人工弁を留置する方法 (TAVI) を積極的に取り入れています。TAVI チームも確立されて、手術時間が 40 分程度に短縮され、術後は 4 日ほどで自宅退院が可能となっております。

大動脈疾患に対してもカテーテルにて治療を行うステントグラフト内挿術を積極的に行っており、術後入院日数も平均 3 日となっています。また、近隣の病院との情報共有も充実し、筋力低下や自宅退院に不安がある場合には十分な支援も行える状況になりました。今後もさらに患者さんやご家族の生活 Care に適した地域医療展開ができるように務めていきたいと考えています。

2 成果

2023 年 4 月から 2024 年 3 月までの手術件数は 297 例でした。その中で、大動脈解離、急性冠症候群や心筋梗塞後合併症、急性動脈閉塞などの重症疾患も多く、発症 24 時間以内の緊急手術を 53 例行いました。

大動脈弁狭窄症に対する TAVI チームでの治療件数も増加し、25 例の TAVI を実施し、その手術時間は平均約 45 分、術後入院日数は 3～4 日でした。また大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は胸部 TEVAR13 例、腹部 EVAR39 例でした。当科は循環器内科との Heart Team カンファレンスで治療法に対する議論を行い、患者さんにより良い診療方針を提供していきたいと考えております。

2023 年 手術件数

手術内容	手術件数
心臓・大血管	169
ステント・抹消血管	84
静脈・その他	44

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
上田 裕一	奈良県立病院機構理事長	心臓血管外科全般	京都大学博士(医学)、外科学会専門医(指導医資格あり)、心臓血管外科専門医(指導医資格あり)、循環器専門医
山中 一郎	心臓血管外科センター長	心臓血管外科全般	京都大学博士(医学)、外科学会専門医(兼指導医)、心臓血管外科専門医(兼指導医、修練指導医)、胸部外科指導医、循環器専門医、脈管専門医、臨床研修医指導医、日本低侵襲心臓手術学会低侵襲心臓手術(MICS)認定医
仁科 健	部長 患者支援センター長	心臓血管外科全般	京都大学博士(医学)、日本外科学会専門医・指導医、日本心臓血管外科学会専門医、日本血管外科学会血管内治療認定医、経カテーテル大動脈弁治療(TAVI)指導医、胸部ステントグラフト指導医、腹部ステントグラフト指導医、血管内レーザー指導医、心臓血管外科修練指導医、臨床研修医指導医
中塚 大介	副部長	成人心臓血管外科	日本外科学会専門医、日本心臓血管外科学会専門医、胸部ステントグラフト指導医、腹部ステントグラフト指導医
佐藤 俊	医長	心臓血管外科全般	日本外科学会専門医、日本心臓血管外科学会専門医、経カテーテル大動脈弁治療(TAVI)実施医、腹部大動脈瘤ステントグラフト指導医、血管内レーザー焼灼術実施医、日本DMAT 隊員(統括DMAT 研修修了)
多良 祐一	医員	心臓血管外科全般	日本外科学会専門医、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医、腹部大動脈瘤ステントグラフト実施医
橋村 優里	専攻医	一般外科	

4 業績

原 著

- 1) Interventricular septal dissection with perforations following takotsubo cardiomyopathy. Hara H, Kanemitsu N, Sugita Y, Yano K, Takimoto S, Yamanaka K. JTCVS Tech. 2023 Oct 4; 22: 216-219. doi: 10.1016/j.xjtc.2023.09.026. eCollection 2023 Dec. PMID: 38152206
- 2) IMPELLA (インペラ) 補助循環用ポンプカテーテル導入後の初期成績
山中一郎(奈良県立病院機構奈良県総合医療センター心臓血管センター), 川田啓之, 添田恒有, 滝爪章博, 磯島琢弥, 阪井諭史, 松林和磨, 増谷 優, 井上智仁, 仁科 健, 関根裕司, 中塚大介, 佐藤 俊, 矢田 匡, 多良祐一, 岸田匠平, 安宅一晃, 中平敦士, 葛本直哉, 沖田寿一, 新城武明
奈良県総合医療センター医学雑誌 (2189-1877) 27 巻 1 号 Page33-37 (2023.03)
- 3) 特定行為研修修了看護師の導入促進にむけての課題 - 看護師特定行為研修制度の課題と解決策 - 市川慶幸 日本心臓血管外科学会雑誌 2023 年 52 巻 4 号 283-290
doi : org/10.4326/jjcv.52.283
- 4) 山中一郎 仁科 健 関根裕司 中塚大介 佐藤 俊 多良祐一 橋本優里 上田祐一
左心耳温存 maze 手術の成績. 胸部外科 77:15 - 19, 2024

講 演

- 1) 上田裕一: 心臓外科チームのコミュニケーション: ノンテクニカル・スキル
心臓血管外科ウインターセミナー (白馬) 2023.2.22
- 2) 上田裕一: これからの地域医療のために
天理よろづ相談所病院 地域医療講演会 (天理) 2023.5.18
- 3) 仁科 健: 少子高齢化時代の動脈弁治療. 第1回奈良市心臓弁膜症の会 2023.6.8 奈良市

- 4) 上田裕一：新規技術を導入した手術における医療事故～医療事故調査の目的を理解する～
九州・沖縄地区国立大学病院協議会 (博多) 2023.6.9
- 5) 上田裕一：人は誰でも間違える -医療をよくするために患者にできること- 第8回日本がんサポート
ティブケア学会学術集会 市民公開講座 (奈良) 2023.6.25
- 6) 上田裕一：『医療事故』が起きた時の具体的な対応 -医療安全管理部門の役割と当事者の対応-
奈良県医療安全推進センター 講演会 (奈良) 2023.6.30
- 7) 仁科 健：少子高齢化時代の大動脈弁治療. 奈良 TAVI の会 2023.7.14 奈良市
- 8) 仁科 健：少子高齢化時代の大動脈弁治療. 第2回奈良市心臓弁膜症の会 2023.8.24
- 9) 上田裕一：医療を良くするために患者にできること
日本赤十字社奈良県支部 有功会総会 (奈良) 2023.9.4
- 10) 上田裕一：心臓手術室の患者安全、第28回日本心臓血管麻酔学会学術大会 (奈良) 2023.9.17
- 11) 上田裕一：医療の質の保証 ～患者安全と病院のガバナンス～
岸和田市立病院 医療安全研修会 (岸和田) 2023.9.29
- 12) 仁科 健：病診連携の必要性 (当院の取り組み). 病診連携セミナー. 2023.10.12 奈良市
- 13) 上田裕一：手術の質の保証 -患者安全と病院のガバナンス-
まほろば招請講演 第73回日本泌尿器科学会中部総会 (奈良) 2023.10.13
- 14) 仁科 健：病診連携の必要性. 西の京循環器フォーラム. 2023.10.21 奈良市
- 11) 上田裕一：医療の信頼性・医療の質を高めるためには 医療従事者は何をすればよいのだろうか?
JCHO 大阪病院 医療安全研修会 (大阪) 2023.11.6
- 12) 仁科 健：少子高齢化時代の大動脈弁治療. 第3回奈良市心臓弁膜症の会 2023.11.15 奈良市
- 13) 上田裕一：組織文化の醸成について 第11回全国地方独立行政法人病院協議会 (奈良) 2023.11.17
- 14) 上田裕一：医療への患者参加の重要性、愛仁会 高槻病院 医療安全研修会 (高槻) 2023.12.7
- 15) 山中一朗. 人工弁の話 (1). 第2回 バイタル講演会 奈良市
- 16) 山中一朗. 大動脈弁治療に対する様々な疑問 (roundtable discussion 形式) 第2回奈良市心臓弁膜
症の会 奈良市
- 17) 山中一朗. 人工弁の話 (2). 第3回 バイタル講演会 奈良市
- 18) 山中一朗. V S P. 第4回 バイタル講演会 奈良市

シンポジウム

- 1) 上田裕一：患者参加の課題「医療の質向上と患者安全への“患者参加”の重要性」 (奈良) 2023.3.21
- 2) 山中一朗 他. [特別企画] Next stage における心臓血管外科医の働き方改革; 奈良県総合医療セ
ンターにおける働き方改革への取り組み.
第53回心臓血管外科学会総会、2024.2.22 (旭川市)
- 3) 関根裕司 他. 破裂性腹部大動脈瘤に対する治療成績. 第59回腹部救急医学会 (宜野湾市)
- 4) 山中一朗 他. 心膜を使用した手術：右心房 giant angiosarcoma に対する右心房全切除+心膜によ
る右心房再建術. WEP 2023 (大阪市)

一般演題

- 1) 橋村優里 他. A型解離を合併した Porcelain 大動脈に対して、2分枝管を用いた translocation 法
TAR を施行した1例. 第36回日本血管外科近畿地方会 (大阪市) 2023.3.11
- 2) 上田裕一：特別企画 外科における「働き方改革」への対応とその問題点、第123回日本外科学会定

期学術集会 (東京) 2023.4.28

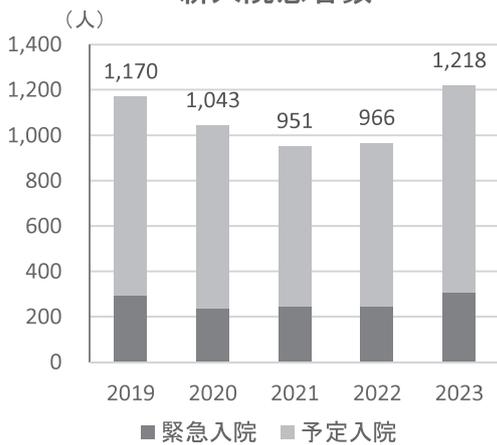
- 3) 仁科 健、佐藤 俊、多良祐一、矢田 匡、岸田匠平、中塚大介、関根裕司、山中一朗. 当院における stanford B type Dissection に対する TEVAR 治療の検討. 第 51 回日本血管外科学会総会 一般演題 2023.6.1 東京
- 4) 上田裕一: Legends and Legacies of aortic surgery: Japanese contribution to modern aortic surgery and cerebral protection, The 31st Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery (Busan, Korea) 2023.6.1
- 5) 多良祐一、山中一朗、仁科 健、関根裕司、佐藤 俊. 当院における 4 分枝管一体型オープンステントグラフト (FROZENIX 4 branched) の使用経験. 第 66 回関西胸部外科学会 2023.6.9 (大阪)
- 6) 岸田匠平 他. 大動脈弁乳頭状弾性線維腫に対する 6 例の外科治療. 第 66 回関西胸部外科学会学術集会 2023.6.9 (大阪市)
- 7) 佐藤 俊 他. 肝硬変を伴った感染性心内膜炎 3 例の経験 第 66 回関西胸部外科学会学術集会 2023.6.9 (大阪市)
- 8) 佐藤 俊 他. TAVI 術中に冠動脈閉塞を生じた一例 奈良 TAVI の会 2023.7.14 (奈良市)
- 9) 多良祐一、山中一朗、仁科 健、関根裕司、佐藤 俊. 巨大膝窩動脈瘤に対して人工血管置換術を施行した 1 例. 第 55 回奈良血管疾患懇話会 2023.10.14 (橿原市)
- 10) 山中一朗 他. 外巻き生体弁の早期機能不全は本当か? 第 76 回日本胸部外科学会的学術総会 2023.10.18 (仙台市)
- 11) 葛井総太郎 他. 大腿動脈血栓内膜摘除後のパッチ修復に使用可能となったウシ心膜の使用経験 第 4 回日本フットケア・足病医学会年次学術集会 2023.12.22 (宜野湾市)
- 12) 山中一朗 他 A 型急性大動脈解離に対する FET を併用した上行大動脈置換術の遠隔成績. 第 54 回心臓血管外科学会総会 (浜松市) 2024.2.21
- 13) 関根裕司 他: EVAR 時代における腹部大動脈瘤に対する小切開手術の可能性. 第 54 回心臓血管外科学会総会 (浜松市) 2024.3.23
- 14) 市川慶幸 他. 心臓血管外科チーム制への診療看護師 (NP) の配置と効果 第 54 回心臓血管外科学会総会 (浜松市) 2024.2.23

⑫消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科

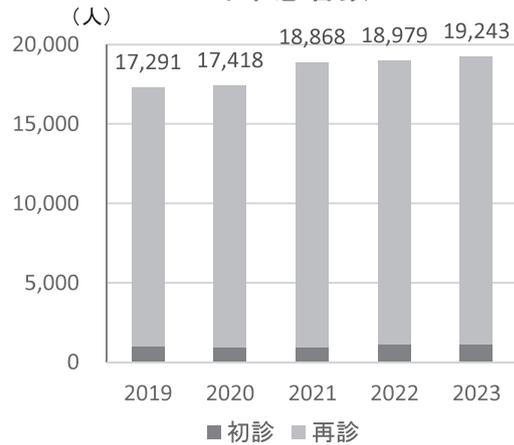
臨床指標

消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科

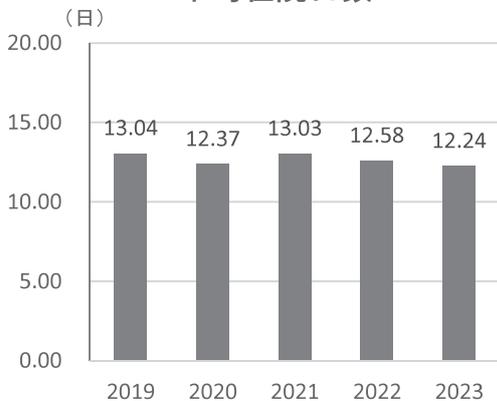
新入院患者数



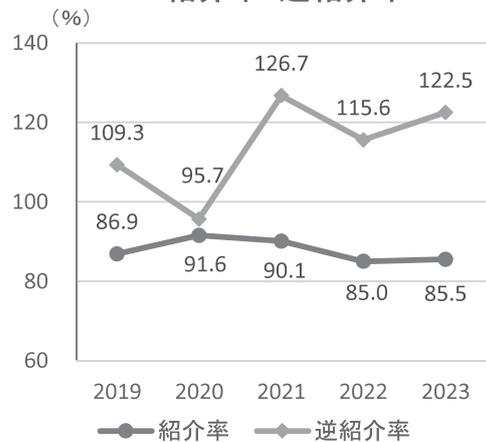
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取組（業務内容）

① 高度医療の担い手として

当科は、奈良県における公的基幹病院の外科として、医学の進歩による先端の外科治療技術を常に導入し、高度な医療を行うことによって県民に貢献する責務を担っている。肝臓・胆のう・膵臓外科、下部消化管（結腸、直腸）外科、上部消化管（食道、胃）外科の3領域を柱とし、それぞれに専門的スキルを有する指導医が常勤医として勤務している。他病院で治療困難な高難度消化器悪性腫瘍手術を多数施行して基幹病院としての役割を果たしている。高度進行肝臓、胆道、膵臓癌については、他の施設では切除困難な患者に対し、当科が専門的に取り組んでいる血管合併切除再建を駆使した手術で治療切除を行っている。

手術支援ロボットダヴィンチを用いた手術では、当科では、保険収載に先駆けて2017年11月に胃切除、2018年からは直腸手術に自由診療として導入して手技を確立し、その実績により県内で初めての保険診療での実施施設となった。

ロボット支援下手術の高度化への取り組みを続け、膵臓手術を2019年10月から国内で先駆的に（近畿圏で初の施設として）自由診療で導入した。2020年4月の同手術の保険収載の際には、近畿圏で唯一認可されたが、今年度は、ロボット支援下肝切除術の保険収載に伴いこれもまた近畿圏で唯一保険診療下での施行を認可された。ロボット支援下膵臓手術に加えてロボット支援下肝切除術のメンターサイトのひとつとして、国内のさらに多くの施設からの手術見学希望者を受け入れている。

これらの高度医療、高難度手術は、長時間手術が多くなるなかでの麻酔科医師をはじめとする手術室スタッフの尽力と、集中治療室での高レベルな周術期管理体制、病棟スタッフを含めた院内各部門の協力など、まさに“センター医療の総合力”により成り立っている。

② 地域に根差した総合病院

上記の高度医療に対応する機能と同時に、地域に根差した総合病院の外科として、胆石症、そけいヘルニア、肛門疾患などの一般的な病気に対する手術も行っている。また、虫垂炎や消化管穿孔、腹部内臓出血、腸閉塞などの腹部の救急疾患に対する緊急患者への手術にも常に対応できる体制を整え、基幹病院として県民の健康を守る砦としての責務を果たすべく診療にあたっている。

③ 大腸内視鏡

当科では、消化器内科とともに診断内視鏡ならびに一般的病変切除を担当している。高度の技術を要する早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は当科で担当し当院消化器内科や他施設からの紹介患者を多数治療している。

④ がん患者を支える治療

当科は多くの消化器がんの患者さんに対する化学療法も行っており、同時に症状緩和のための治療も含め、がん患者をあらゆる面で支えていく役割も担っている。院内に組織されている集学的がん治療センターと協力しつつ、ご家族とともにがん患者さんをトータルにサポートしていくことを当診療科の方針として掲げている。当院は地域がん診療連携拠点病院であるとともに、がんゲノム医療連携病院にも新たに指定されており、がん遺伝子パネル検査を院内で依頼することができる体制を有している。

⑤ 外科医育成のための専門研修

当センターは、消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科からなる外科系診療科群を形成し、日本外科学会／日本専門医機構の外科専門研修の基幹施設となっており、当院の外科研修基幹プログラムでの3年間で外科専門医の資格が取得できるようになっている。2020年4月から当センターを基幹施設とする外科専攻医が本プログラムによる外科専門研修を開始しており病院全体として外科専門研修を着実に進めるとともに、専攻医の外科医としての成長と今後の発展に野任をもって取り組んでいくとともに奈良県における外科医の育成に貢献していく。

2 成果 (業務実績)

① 2023 年度の手術室での手術件数は 862 件であった。新型コロナウイルスの感染拡大に伴う病床運営縮小と小児外科参入による当科割り当て手術枠の削減の影響が如実に表れる結果となったが、その中でも悪性疾患高難度手術は何とか施行枠を確保した。

② 2023 年 1 月に胃領域の専門医が着任し、2023 年度のロボット支援下胃切除術は 15 件と飛躍的に増加した。ロボット支援下直腸切除術は 2023 年度には 29 件であった。

③ 2022 年度からの保険収載で全国でも先がけて施設基準を獲得したロボット支援下肝切除術は 7 例施行した。2020 年 4 月から保険収載されたロボット支援下膵頭十二指腸切除手術は同年度で 14 例、2021 年には 19 例、2022 年度は 13 例であった。

④ ロボット支援下胃切除術においては、年度終盤から食道・胃外科専門スタッフによる施行を開始した。

⑤ 当科とともに心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科を含む外科系診療科群として当センターが 2020 年度から開始した新専門医制度における外科研修基幹プログラムでは、同年度に 1 期生として 1 名の外科専攻医が登録され、2021 年 4 月から 2 期生として 2 名、2022 年度は 3 期生として 1 名、2023 年度は 5 名の外科専攻医の研修が開始された

2023 年度手術実績

外科手術件数	862
食道・胃手術件数	95
肝胆膵手術件数	289
大腸手術件数	246

3 医師紹介

(2024 年 9 月 12 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
高 濟峯	副院長、 集学的がん治療センター長	消化器外科 肝臓・膵臓・胆道外科 内視鏡外科、膵臓・ 門脈外科 肝臓移植 ロボット手術	日本肝胆膵外科学会高度技能指導医・評議員、日本内視鏡外科学会評議員、日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本消化器病学会指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科領域)、消化器がん外科治療認定医、日本移植学会移植認定医、日本がん治療認定医機構認定医、British Journal of Surgery の Editorial Board Member(2017~2022)、国際肝胆膵学会会員、ヨーロッパ内視鏡外科(EAES)学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、ロボット外科学会認定医、ロボット膵頭十二指腸切除プロクター、ロボット膵体尾部切除プロクター、ロボット肝切除プロクター(垂区域切除以上含む)、ロボット総胆管拡張症手術プロクター(日本肝胆膵外科学会/日本内視鏡外科学会)、ダヴィンチ肝切除メンター、ダヴィンチ膵頭十二指腸切除メンター
中川 正	部長	消化器外科(特に大腸・骨盤外科) 大腸内視鏡による診断と治療(大腸ESDを含む) 炎症性腸疾患の外科治療(潰瘍性大腸炎、クローン病など) 消化管運動生理に関する研究と治療	日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科領域)、日本大腸肛門病学会指導医・専門医、日本消化器内視鏡学会指導医・専門医・本会学術評議員、日本消化器病学会指導医・専門医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格
右田 和寛	副部長	消化器外科(胃・食道外科) 内視鏡外科 化学療法	日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本食道学会食道科認定医、日本がん治療認定医機構認定医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、近畿外科学会評議員

吉川 高宏	医長	一般外科 消化器外科(特に 肝・胆・膵外科)	日本外科学会 外科専門医、日本消化器外科学会 消化器外科専門 医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科領 域)、日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医、日本肝胆膵 外科学会評議員、近畿外科学会 評議員、手術支援ロボットダヴィンチ 助手資格
紙谷 直毅	医長	一般外科 消化器外科(特に、 肝・胆・膵)	日本外科学会 外科専門医、日本消化器外科学会 消化器外科専門 医・指導医、日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医、日本 プライマリケア学会 家庭医療専門医、日本プライマリケア学会 プライ マリケア認定医・指導医、日本医師会認定産業医
福岡 晃平	医長	消化器外科(特に大 腸・肛門外科) 腹腔鏡下大腸手術 大腸内視鏡による 診断と治療(大腸E SDを含む) 炎症性腸疾患の治 療(潰瘍性大腸炎・ クローン病など)	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科 学会消化器がん外科治療認定医、日本大腸肛門病学会専門医、日本 消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医、近畿外科学会 評議員、緩和ケア研修会修了、臨床研修指導医講習会修了
西岡 歩美	緩和ケア内科 医長 緩和ケア支援 室副室長	緩和医療、一般外 科、消化器外科	日本緩和医療学会、日本外科学会外科専門医、日本医師会産業医、 医師少数区域経験認定医師、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格
根津 大樹	救急科医員	消化器肝胆膵外科 救急外科	手術支援ロボットダヴィンチ助手資格
金井 大海	専攻医	一般外科	日本外科学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格
志手 優仁	専攻医		
小倉 黎	専攻医		
渡辺 明彦	非常勤医師 外科顧問	一般外科 消化器外科(食道・ 胃外科) 食道・胃外科	日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本がん治療認定医機構暫定教育医、奈良県立医科大学非常勤講 師・臨床教授
石川 博文	非常勤医師	一般外科 ソケイヘルニア(クー ゲル法) 消化器外科 とくに骨盤内臓外科 内視鏡外科と肛門 疾患 炎症性腸疾患 進行/再発癌に対 する診断と集学的 治療 大腸早期癌に対す る内視鏡的治療	日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医、日本大腸肛門病学会 評議員・指導医・専門医、日本消化器内視鏡学会指導医・専門医、英 国消化器病学会 International member、大腸癌研究会施設代表、奈良 県立医科大学臨床教授
向川 智英	非常勤医師	一般外科 消化器外科(特に大 腸・肛門外科) 腹腔鏡下大腸手 術、直腸癌に対する 肛門機能温存手術 (ISR:括約筋間切 除術を含む) 大腸内視鏡による 診断と治療(大腸E SD:粘膜下層切開 剥離術を含む) 転移/再発大腸が んに対する手術・化 学療法、炎症性腸 疾患の外科治療(潰 瘍性大腸炎、クロー ン病を含む)	日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科領域)、日本大腸 肛門病学会指導医・専門医・評議員、日本消化器内視鏡学会指導医・ 専門医・近畿支部例会評議員、日本消化器病学会指導医・専門医・近 畿支部例会評議員、日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医、日 本消化器癌外科治療認定医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、 日本ロボット外科学会専門医

山戸 一郎	非常勤医師	消化器外科全般 肝・胆・膵外科	日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・評議員、日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構認定医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、近畿外科学会 評議員
松阪 正訓	非常勤医師	一般外科 消化器外科 救急医療	日本救急医学会専門医、日本 DMAT 隊員、奈良県メディカルコントロール協議会検証医、JPTEC インストラクター、ACLS インストラクター、厚生労働省認定臨床研修指導医

4 業績

原 著

- 1) Doi S, Yasuda S, Hokuto D, Kamitani N, Matsuo Y, Sakata T, Nishiwada S, Nagai M, Nakamura K, Terai T, Kohara Y, Sho M: Impact of the Prolonged Intermittent Pringle Maneuver on Post-Hepatectomy Liver Failure: Comparison of Open and Laparoscopic Approaches. World J Surg 47: 3328-3337, 2023
- 2) Imazu Y, Matsuo Y, Hokuto D, Yasuda S, Yoshikawa T, Kamitani N, Yoshida C, Sasaki T, Sho M: Distinct role of tumor-infiltrating lymphocytes between synchronous and metachronous colorectal cancer. Langenbecks Arch Surg 1: 408, 2023
- 3) Hokuto D, Yasuda S, Kamitani N, Matsuo Y, Doi S, Sho M: Detailed analysis of recurrent sites after wedge resection for primary hepatocellular carcinoma considering the potential usefulness of anatomic resection: a retrospective cohort study. Langenbecks Arch Surg 1: 408, 2023.
- 4) Yasuda S, Hokuto D, Kamitani N, Matsuo Y, Doi S, Nakagawa K, Nishiwada S, Nagai M, Terai T, Sho M: Pre- and postoperative C-reactive protein as a risk factor of organ/space surgical site infection after hepatectomy. Langenbecks Arch Surg 1: 408, 2023
- 5) 高 濟峯, 中多靖幸, 吉川高宏, 紙谷直毅, 西岡歩美, 根津大樹:【どう見える? どう扱う? ランドマークを意識した肝膵内視鏡外科手術】腹腔鏡下/ロボット支援下肝切除における下大静脈の取扱い. 手術 77: 1021-1028, 2023

症例報告

- 1) 久保智裕, 松尾英城, 花谷純一, 岩田臣弘, 守屋 圭, 岸田匠平, 高 濟峯, 石田英和: 外的な要因なく穿孔をきたした Collagenous Colitis の一例. 奈良県総合医セ医誌 27: 133-136, 2023
- 2) 金井大海, 尾崎邦彰, 新居田泰, 上嶋昌和, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 高 濟峯, 石田英和: Flash Glucose Monitoring System が血糖変動の確認および治療に有効であったインスリノーマの一例. 奈良県総合医セ医誌 27: 117-121, 2023
- 3) 末岐綾菜, 永松晋作, 花谷純一, 高 濟峯, 西岡歩美, 田村智美, 石田英和: 膵漿液性嚢胞性腫瘍との鑑別が困難であった膵神経内分泌腫瘍の一例. 奈良県総合医セ医誌 27: 78-81, 2023
- 4) 橋村優里, 西岡歩美, 山戸一郎, 中多靖幸, 吉川高宏, 上久保 碧, 曾我真弘, 中谷充宏, 井上 隆, 中川 正, 高 濟峯: 大型膵腫瘍に対しロボット支援下膵体尾部切除を行った1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 57-59, 2023

講 演

- 1) 高 濟峯: ロボット手術を含む低侵襲膵臓手術と肝胆膵がん根治切除. 福山市民病院がん診療連携合同カンファレンス (福山市)
- 2) 右田和寛: 胃がんとサルコペニア. 奈良県総合医療センター集学的がん治療セミナー

シンポジウム・ほか

- 1) 高 濟峯・ほか：膵臓・胆道・肝臓領域へのロボット手術の導入過程とその意義. 第15回日本ロボット外科学会学術集会 (名古屋市)
- 2) Ko S, et al: Anatomy around IPDA via the lateral view: lessons from robotic pancreatoduodenectomy. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 3) Kamitani N, et al: Surgical technique and results of extended distal pancreatectomy by horizontal pancreatic transection. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 4) Soga M, et al: Techniques and benefits of robotic surgery for biliary dilation. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 5) Nishioka A, et al: Improved morbidity after modification of suturing procedure for pancreaticojejunal anastomosis in robotic pancreatoduodenectomy. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 6) Kubo T, et al: Intraductal papillary neoplasm of the bile duct in the liver containing a large solid component. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 7) Nishioka A, et al: Introduction of robotic hepatectomy as a field of hepatobiliary and pancreatic surgery. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会 (東京都新宿区)
- 8) Nishioka A, et al: The potential benefit of robotic pancreatoduodenectomy for malignant tumors. 第78回日本消化器外科学会総会 (函館市)
- 9) 吉川高宏・ほか：ロボット支援下肝切除の現況. 第78回日本消化器外科学会総会 (函館市)
- 10) 西岡歩美・ほか：ロボット膵頭十二指腸切除術の導入：開腹ならびに腹腔鏡下手術からの展開. 第15回膵臓内視鏡外科研究会 (岡山市)
- 11) 高 濟峯・ほか：総胆管拡張症手術におけるロボット支援下手術の意義. 第36回内視鏡外科学会総会 (横浜市)

一般演題

- 1) 吉川高宏・ほか：肝門部胆管癌に対する拡大肝左葉切除胆道再建後4日目に生じた門脈血栓に対し緊急門脈血栓除去門脈血行再建術を施行した1例. 第50回近畿肝臓外科研究会 (大阪市)
- 2) 紙谷直毅・ほか：腫瘍内感染を併発した横隔膜浸潤を伴う大型肉腫瘍肝癌に対し肝前区域 + S7 + S4切除を施行し8年無再発生存中の1例. 第50回近畿肝臓外科研究会 (大阪市)
- 3) 高 濟峯・ほか：ダブルソフトコアグレーション法によるロボット肝切除. 第15回日本ロボット外科学会学術集会 (名古屋市)
- 4) 西岡歩美・ほか：Lateral approachによるロボット支援下膵頭十二指腸切除術の周術期～中期成績. 第15回日本ロボット外科学会学術集会 (名古屋市)
- 5) 井上 隆・ほか：ロボット支援下直腸手術と腹腔鏡下直腸手術の短期成績. 第15回日本ロボット外科学会学術集会 (名古屋市)
- 6) 西岡歩美・ほか：膵癌に対するロボット支援ならびに腹腔鏡下膵切除の手術成績の比較検討. 第123回日本外科学会定期学術集会 (東京都港区)
- 7) 井上 隆・ほか：結腸癌に対するロボット支援下手術の導入経験. 第54回奈良外科学会学術大会 (橿原市)
- 8) 紙谷直毅・ほか：術前治療と血行再建手技を駆使した高度局所進行膵癌切除手術. 第43回奈良県肝胆膵研究会 (奈良市)
- 9) Nakata Y, et al: Modified Warshaw method by robotic surgery for splenic preservation in Distal

Pancreatectomy. 第35回日本肝胆膵外科学会学術集会(東京都新宿区)

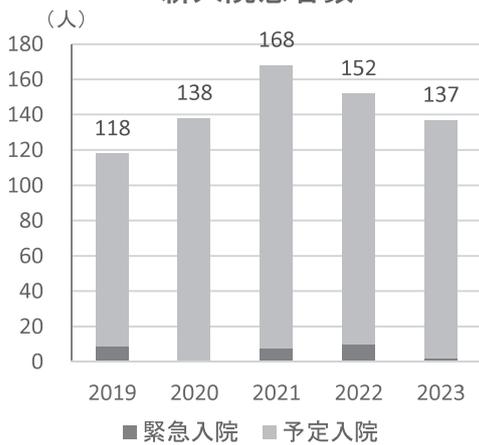
- 10) 中多靖幸・ほか: 当院における膵頭十二指腸切除の膵腸吻合法とドレーン管理の実際(with VIDEO). 第78回日本消化器外科学会総会(函館市)
- 11) 曾我真弘・ほか: ロボット膵体尾部切除術症例の検討. 第78回日本消化器外科学会総会(函館市)
- 12) 紙谷直毅・ほか: 膵臓癌組織再構築系を利用したPentagamavunon-1の抗腫瘍効果の検討. 第78回日本消化器外科学会総会(函館市)
- 13) 井上 隆・ほか: ロボット支援下直腸手術と腹腔鏡下直腸手術の短期成績. 第78回日本大腸肛門病学会学術集会(熊本市)
- 14) 根津大樹・ほか: 肝S4領域のグリソン処理におけるロボット支援下肝切除の有用性. 第17回肝臓内視鏡外科学研究会(岡山市)
- 15) 紙谷直毅・ほか: 膵体尾部切除の脾温存術式におけるロボット支援下手術の有用性. 第36回内視鏡外科学会総会(横浜市)
- 16) 根津大樹・ほか: ロボット支援下肝切除の優位性はどこで発揮されるか. 第36回内視鏡外科学会総会(横浜市)
- 17) 井上 隆・ほか: 結腸癌に対するロボット支援下手術の導入経験. 第36回内視鏡外科学会総会(横浜市)
- 18) 久保智裕・ほか: 外的な要因なく穿孔を来したcollagenous colitisの1例. 第118回日本消化器病学会近畿支部例会(京都市)
- 19) 山本千紗・ほか: 食道ステント留置後の気管圧排に伴う急性呼吸不全に対し、緊急ステント抜去術が奏効した一例. 日本消化器病学会第120回近畿支部例会(神戸市)
- 20) 小倉 黎・ほか: Nivolumabが奏効しpCRが得られた根治切除不能進行胃癌の1例. 第207回近畿外科学会(枚方市)
- 21) 金井大海・ほか: 腸閉塞で発症した回腸子宮内膜症の一例. 第207回近畿外科学会(枚方市)
- 22) 久保智裕・ほか: ロボット支援手術を活かした肝切除. 第51回近畿肝臓外科学研究会(大阪市)
- 23) 紙谷直毅・ほか: 術中に肝左葉切除から左3区域切除に術式変更した肝門部胆管癌の1例. 第51回近畿肝臓外科学研究会(大阪市)
- 24) 右田和寛・ほか: 切除不能進行・再発胃癌に対するSOX+Nivolumab療法の成績. 第96回日本胃癌学会総会(京都市)

⑬乳腺外科

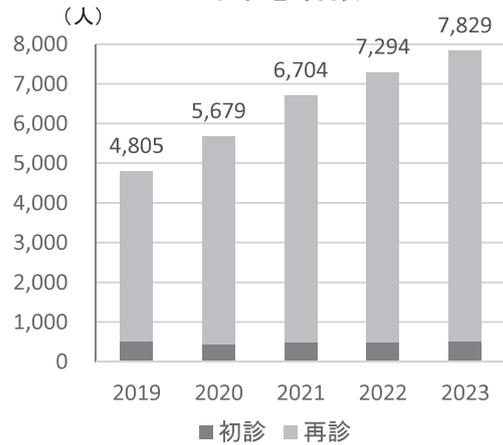
臨床指標

乳腺外科

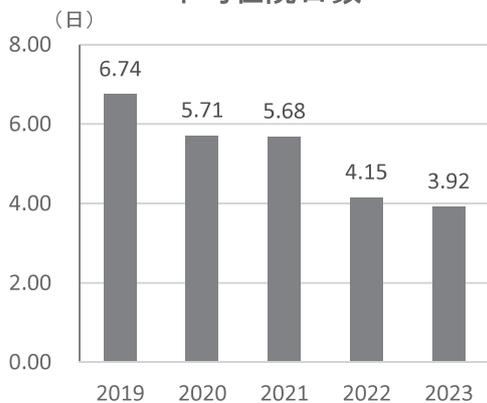
新入院患者数



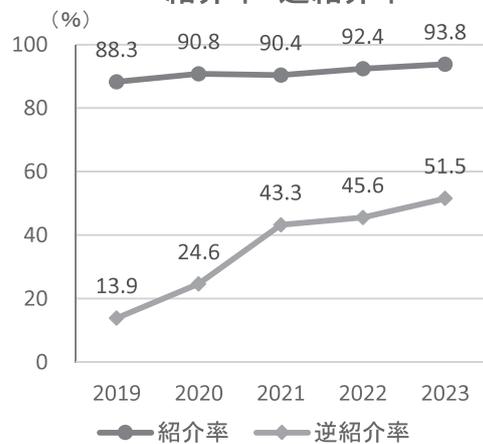
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み (2023年4月～2024年3月)

まずは精度の高い診断のため、画像診断ではトモシンセシス付きマンモグラフィー、乳腺超音波検査装置、3.0テスラの乳房MRI撮影装置を備えており、組織診断ではステレオガイド下マンモトーム生検を含むVABが施行可能である。ステレオガイド下マンモトーム生検については、他院から紹介も受けて検査施行している。画像検査及び診断の精度向上のため、放射線科医、乳腺外科医、技師、看護師などが参加するカンサーボードを定期的に行っている。

乳癌の診断がついた場合は、手術・薬物療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を要するが、全て当院で施行可能である。薬物療法については様々な副作用があり得るため、他科と連携をとり安全に治療継続ができるよう努めている。

また、遺伝性乳がんのリスクが高い方には情報提供を行い、希望される場合は遺伝カウンセリングや遺伝学的検査を行っている。当院は奈良県の遺伝性乳癌卵巣癌総合基幹施設であり、リスク低減乳房切除術(2020年より保険収載)を他院からの紹介も受け入れて行っている。

2 成果

<手術件数：2023年4月～2024年3月>

乳癌根治目的手術：122件

腫瘍摘出術：15件

その他(他癌腋窩リンパ節転移巣摘出など)：6件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
平尾 具子	部長	乳腺外科	日本外科学会 外科専門医、日本乳癌学会 乳腺専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、臨床研修医指導者講習会受講済、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了
田中 幸美	医員	乳腺外科	日本外科学会 外科専門医、日本乳癌学会 乳腺認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修修了

4 業績

一般演題

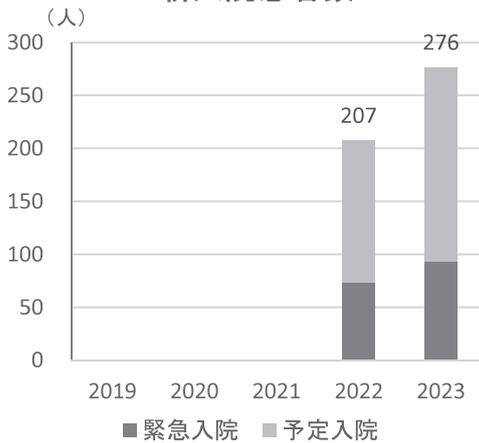
- 1) 田中幸美・ほか：当院の術後アヘマシクリブ適応症例の検討. 第31回日本乳癌学会学術総会(横浜市)
- 2) 光藤悠子・ほか：当院におけるHBOC診療の現状と課題. 第31回日本乳癌学会学術総会(横浜市)
- 3) 平尾具子・ほか：胸部打撲が契機となり発症した15歳女子の炎症性偽腫瘍の一例. 第31回日本乳癌学会学術総会(横浜市)

⑭小児外科

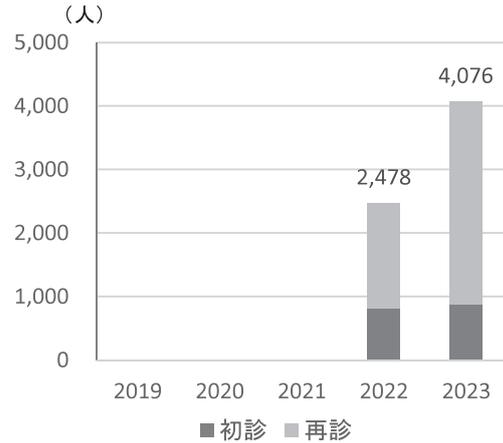
臨床指標

小児外科

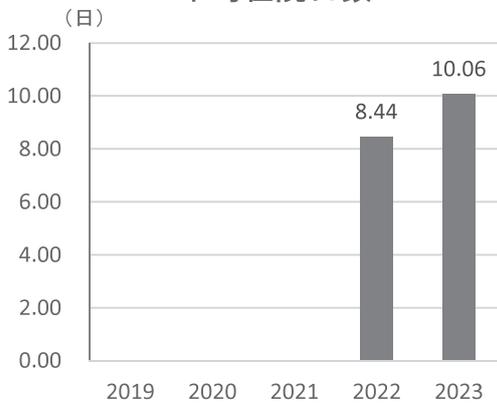
新入院患者数



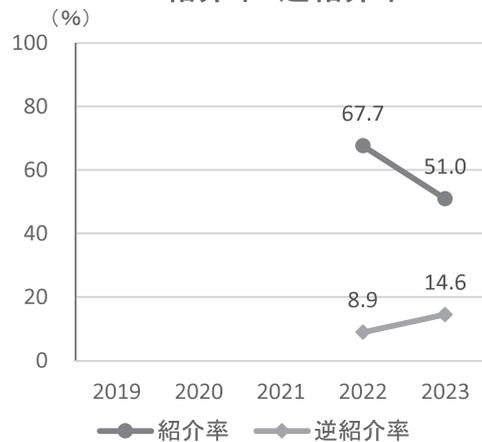
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



※2022年6月 診療開始

1 取り組み

小児外科は近畿大学奈良病院から診療科ごと異動し、2022年6月1日に奈良県総合医療センターに開設されました。小児外科が扱う疾患は、日頃よく見かける日常疾患（鼠径ヘルニア・虫垂炎など）から、消化器・呼吸器・泌尿生殖器、新生児疾患、悪性固形腫瘍、外傷まで多岐にわたります。また難病・重症患児の外科治療まで広くカバーしています。日常診療で扱う鼠径ヘルニアや虫垂炎などを除くと、小児外科が扱う疾患は先天性の異常に伴う疾患が多く、複数回の手術が必要になったり、外科治療後も完全な機能回復が望めなかったりすることもあります。さらに長期にわたり機能回復への取り組みや、成長・発育の経過観察などが必要になります。このような疾患の特殊性から、小児外科の手術後は小児期だけでなく成人になっても継続した診療が必要になります。

小児外科疾患の中で、小児外科の専門性が最も高いのは新生児外科疾患です。その多くは発生過程の異常による胎児形態異常が原因です。これら症例ではしばしば出生後早期に症状が出現し、瞬く間に状態が悪化します。このため出生直後に重篤な状態下での緊急手術が必要になることも少なくありません。胎児期にその病気を診断していれば、出生後、状態が悪化する前に治療を行うことが可能と考えられます。このため、小児外科では産婦人科及び新生児集中治療科と連携をとり、胎児診断に関わることで、胎児期に病気の診断し、その重症度・予後を評価にもとづく母体管理や適切な分娩方法を行い、出生後に迅速な外科治療を行うという、胎児期から一貫とした治療を提供することが可能になります。すなわち小児外科が扱う対象の年齢は胎児から成人までになります。

小児外科は現在6名の医師が在籍しており、手術、外来診療、検査に対応しています。新生児の救急及び重症症例は新生児集中治療科（NICU科）と、小児・学童期の救急症例はER（救命救急科）と小児重症症例は集中治療部（ICU科）の先生方と連携しながら診療を進めております。毎日の術前・術後を含めたカンファレンスや病棟看護師、地域医療連携室スタッフとの退院支援カンファレンス、各診療科（小児科・NICU科）との合同カンファレンスや産婦人科・NICU科との周産期カンファレンスを行い、必要に応じて勉強会、症例検討会を開催しスタッフの研修を行っております。また、小児外科に関心を持つ学生・研修医の受け入れ、さらに小児外科を目指す初期研修医や後期研修医には養成プログラムを準備しています。外来や手術を含めた診療指導、研究会や学術集会への参加と演題発表など、小児外科医として必要なスキルの習得に努めております。

2 成果（診療実績）

・手術

2023年1月から2023年12月（1年間）までの手術件数は202件でした。このうち、内視鏡外科（腹腔鏡・胸腔鏡・膀胱鏡）は99件で、新生児外科手術は13件（出生前診断例は4件）で処置は6件でした。

2023年1月から12月の主な手術件数

	疾患・術式	2023年
頭頸部	正中頸嚢胞	3
	気管切開	3
	喉頭気管分離術	1
	気管切開口再形成(肉芽切除含む)	1
体表・腹壁	臍ヘルニア	22
	精巣固定術（捻転）	6(0)

	リンパ管腫硬化療法	3
	皮下腫瘍摘出	2
	その他	2
腹部	肥厚性幽門狭窄	3
	尿管手術	2
	総胆管結石採石術	2
	鎖肛手術	1
	VP シェント留置(腹部操作)	1
胸腔鏡	横隔膜ヘルニア	1
	漏斗胸手術	3
腹腔鏡	鼠径ヘルニア	56
	虫垂切除術	17
	腸重積整復術	5
	噴門形成術	3
	胃瘻造設	3
	腸閉塞手術	3
	回盲部切除術	1
	メッケル憩室切除	1
ロボット支援手術	上縦隔腫瘍摘出(神経節腫)	1
	胆道拡張症手術	1
腫瘍	悪性	2
	良性	1
内視鏡検査・処置	気管支鏡(処置)	10(3)
	胃カメラ (GIF)	7
	大腸カメラ (CF)	3
	膀胱鏡	2
生検	肝生検	2

	リンパ節生検	0
中心静脈路確保	長期留置型 CV 留置	14
新生児	先天性横隔膜ヘルニア	1
	気胸 (胸腔ドレナージ)	5
	食道裂孔ヘルニア	1
	腹壁破裂	2
	小腸閉鎖	1
	鎖肛手術	1
	人工肛門造設	1
	リンパ管腫硬化療法	1
	大腸カメラ	1
	VP シェント留置(腹部操作)	1
総数		202

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
米倉 竹夫	部長	胎児診断治療、新生児外科手術、呼吸器外科手術、腹腔鏡・胸腔鏡下手術(内視鏡外科手術)、小児悪性固形腫瘍の集学的治療、小児泌尿器外科、静脈経腸栄養管理、小児外傷治療、小児周産期災害医療	日本小児救急医学会理事・代議員、日本外科学会指導医・外科専門医、日本小児外科学会指導医・専門医・代議員、日本小児泌尿器科学会認定医・理事・評議員、日本内視鏡外科学会技術認定医(小児外科)・評議員、日本小児・血液がん学会小児がん認定外科医・評議員、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床栄養代謝学会指導医、日本小児医療保健協議会(四者協)小児・周産期災害医療委員会委員長、日本小児・周産期災害時リエゾン連絡協議会幹事、日本小児期外科系関連学会協議会 監事、日本胎児治療学会 幹事、日本周産期新生児医学会 代議員、ロボット手術コンソールサージョン
山内 勝治	副部長	小児外科一般 小児泌尿器外科 小児救急 重症心身障害外科	日本小児外科学会専門医・評議員 Pediatric Surgery International Publication committee 委員、日本外科学会指導医・外科専門医、日本小児泌尿器科学会専門医・評議員、日本小児放射線学会評議員、日本小児救急医学会代議員・SI メンバー
木村 浩基	医長	小児外科一般 新生児外科 小児外科代謝学	
古形 修平	医長	小児外科一般	日本外科学会外科専門医、日本 DMAT 登録者、統括 DMAT 登録者、SSTT コース修了、令和5年度外傷外科医等要請研修事業修了、MCLS コース修了、TNT コース修了、JATEC プロバイダー、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格
岸田 匠平	医員	小児外科一般	

4 業績 (2023年1月から12月)

原著

- 1) Yamauchi K, Owari M, Kimura K, Ishii T, Wakasa T, Yonekura T: Desmoplastic small round cell tumor; A case report and literature review. J Pediatric Surgery Case Reports 96: e102691, 2023
- 2) Kogata S, Yamauchi K, Kimura K, Nakahata K, Yonekura T: Congenital membranous esophageal atresia with dystrophic epidermolysis bullosa. Pediatr International 65: e15550, 2023
- 3) 米倉竹夫: 新生児の消化管機能の特徴. 周産期医学 53: 1547-1551, 2023
- 4) 山内勝治, 米倉竹夫: Spleno-gonadal fusion (脾性腺癒合). 小児外科 55: 957-961, 2023
- 5) 中畠賢吾, 山内勝治, 木村浩基, 古形修平, 米倉竹夫: 腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術の検討. JSPEN in press
- 6) 古形修平, 山内勝治, 木村浩基, 森下祐次, 神山雅史, 大割 貢, 今岡のり, 三宅俊治, 横山晋也, 米倉竹夫: 急性腹症として来院した劇症型心筋炎の1例. 日本小児救急医学会雑誌 22: 7-11, 2023
- 7) 米倉竹夫, 山内勝治, 木村浩基, 中畠賢吾, 古形修平: 先天性水腎症に対する胎児治療. 小児外科 55:81-89,2023
- 8) 米倉竹夫: 小児外科: 命をまもり、未来をつくる. 奈良県総医会誌 27: 5-10, 2023
- 9) 米倉竹夫: 小児の中心静脈栄養. 今日の治療指針 2023 (福井次矢、高木 誠、小室一成編) 医学書院, 1417-1419, 2023

講演

- 1) 米倉竹夫・ほか: 小児外科診療の最前線－内視鏡外科手術を中心に－. 地域連携講演会 (奈良市)

シンポジウム・ほか

- 1) 米倉竹夫・ほか: Long common channel をもつ persistent cloaca に対する Vaginal Switch を用いた posterior sagittal anorecto-urethro-vaginoplasty. 総排泄腔異常シンポジウム (岡山市)
- 2) 中畠賢吾・ほか: 当科における長期留置用中心静脈カテーテル使用症例の検討と感染対策; 第39回日本小児外科学会秋季シンポジウム (福岡市)
- 3) Yonekura T: Antenatal Diagnosis of Structural Fetal Abnormalities. Fellowship Program for Pediatric Surgeon in Lao PDR (Web)

一般演題

- 1) Nakahata K, et al: Long-term outcomes of hepaticoduodenostomy in reconstruction for congenital choledochal cyst: a single center review. Annual PAPS Meeting (Bali, Indonesia)
- 2) 山内勝治・ほか: ポート挿入時支持糸の針が折れて腹壁内に埋没した LPEC 症例. 第10回関西小児内視鏡外科研究会 (大阪市)
- 3) 山内勝治・ほか: 胎児4度水腎症の臨床的検討. 第60回日本小児外科学会学術集会 (大阪市)
- 4) 中畠賢吾・ほか: 胎児超音波検査により経時的変化を観察できた膀胱腸裂の1例. 第139回日本小児科学会奈良地方会 (天理市)
- 5) 中畠賢吾・ほか: 当科における横隔膜ヘルニア鏡視下手術の検討. 第123回日本外科学会学術集会 (東京都港区)
- 6) 中畠賢吾・ほか: 若手・中堅小児外科医にとって持続可能な学会・研究会のあり方. 第60回日本小児外科学会学術集会 (大阪市)

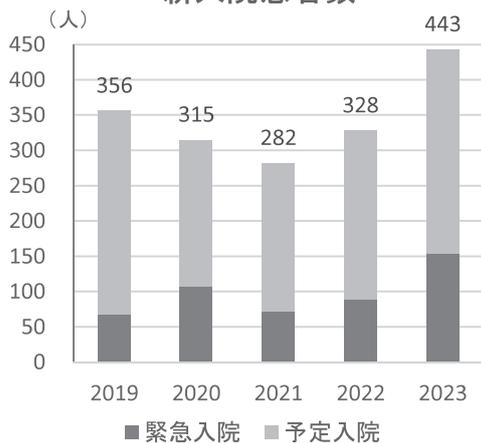
- 7) 中島賢吾：U45 が描く未来の小児外科“小児外科の虎” U45 からの挑戦状 研究会の整理；第 60 回日本小児外科学会学術集会（大阪市）
- 8) 中島賢吾・ほか：腹部腫瘤を契機に発見された小児巨大胃 GIST の一例. 第 59 回日本小児放射線学会学術集会（東京都港区）
- 9) 中島賢吾・ほか：出生前診断された巨大体幹リンパ管奇形の 3 例. 第 59 回日本周産期・新生児学会学術集会（名古屋市）
- 10) 中島賢吾・ほか：小児における長期留置用中心静脈カテーテル・皮下埋込型中心静脈ポートの使用経験. 第 14 回静脈栄養管理指導者協議会学術集会（吹田市）
- 11) 中島賢吾・ほか：神経芽腫術後に空腸結腸瘻による吸収障害をきたし、遠隔期に膀胱癌を認めた症例. 第 65 回日本小児血液・がん学会学術集会（札幌市）
- 12) 中島賢吾・ほか：膀胱腸裂に対する膀胱形成術後の膀胱・排尿機能（続報）. 第 79 回直腸肛門奇形研究会（福岡市）
- 13) 中島賢吾・ほか：先天性食道裂孔ヘルニアに対し内視鏡外科手術を施行した 7 例の検討. 第 36 回日本内視鏡外科学会総会（横浜市）
- 14) 木村浩基・ほか：分娩時脾破裂による腹部コンパートメント症候群の新生児搬送. 第 60 回日本小児外科学会学術集会（大阪市）
- 15) 木村浩基・ほか：全肝脱出臍帯ヘルニアに対し一期的腹壁閉鎖術と腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術を併施した症例. 第 9 回日本小児へそ研究会（東京都港区）
- 16) 木村浩基・ほか：分娩外傷による新生児脾破裂の 2 例. 第 36 回日本小児救急医学会学術集会（幕張市）
- 17) 古形修平・ほか：腸管減圧・長期 TPN 管理を行っている CIIPS の 1 症例. 第 52 回日本小児消化肝機能研究会（東京都千代田区）
- 18) 古形修平・ほか：ヒト CD31 は好中球のみならず NK 細胞誘導異種拒絶反応も抑制する. 第 25 回日本異種移植研究会（名古屋市）
- 19) 古形修平・ほか：地方都市における少子化と手術症例の危機的な減少の現状. 第 60 回日本小児外科学会学術集会（大阪市）
- 20) 古形修平・ほか：誤飲した ABS 樹脂性鼻腔スワブを CT で描出しえた一例. 第 59 回日本小児放射線学会学術集会（東京都港区）
- 21) 古形修平・ほか：ヒト CD31 分子の異種細胞への導入は NK 細胞誘導異種拒絶反応を抑制する. 第 59 回日本移植学会総会（京都市）
- 22) 古形修平・ほか：乳児の症候性胆石症・総胆管結石症, 治療方針は？. 第 88 回小児外科わからん会（大阪市）
- 23) 古形修平・ほか：当院における肛門周囲膿瘍に対する, 十全大補湯と排膿散及湯の使用方法和再発の関係性. 第 27 回小児外科漢方研究会（福岡市）
- 24) 岸田匠平・ほか：出生前診断しえた先天性食道裂孔ヘルニアの 1 例. 第 59 回日本小児外科学会近畿地方会（吹田市）

⑮整形外科

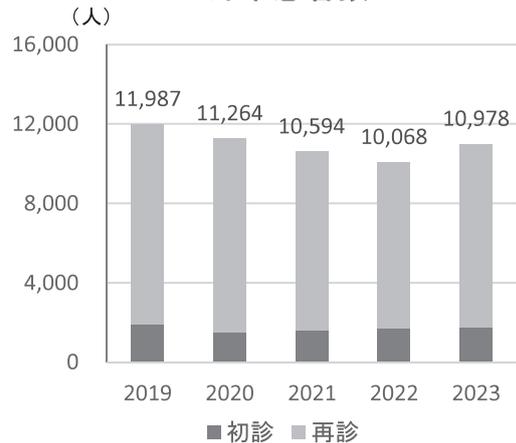
臨床指標

整形外科

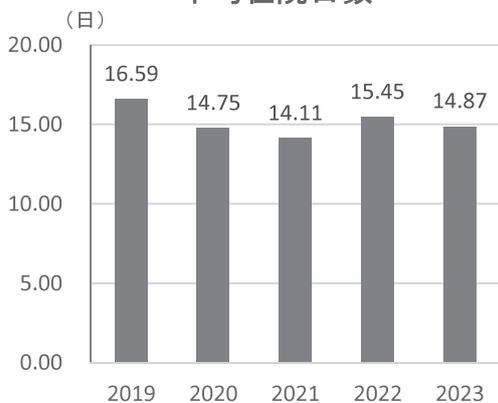
新入院患者数



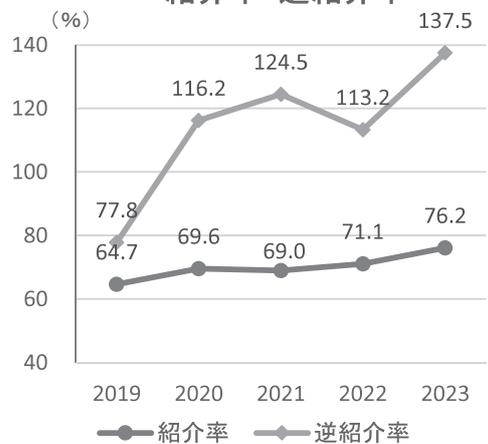
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

整形外科は運動器の疾患を扱う診療科で、身体の芯（コア）になる骨・関節などの骨格系とそれを取り囲む筋肉やそれらを支配する神経系からなる「運動器」の機能的改善を重要視して治療する外科である。身体の各部位別に、上肢を扱う「手の外科」と「肩関節外科」、下肢の「股関節外科」、「膝関節外科」と「足の外科」がある。また分野的には主として変形性関節症に代表される退行性変性を扱う「運動器障害」や「運動器症候群（ロコモティブシンドローム）」、若年のスポーツによるけがや障害とスポーツ愛好の高齢者の障害を扱う「スポーツ医学」、関節リウマチを扱う「リウマチ外科」、事故や災害などによる「外傷」などに分けられる。以上の切り口から見ても多数の専門分野に分かれている。

整形外科ではこれらの疾患や外傷で手術を必要とする患者さんの診療を中心に行っている。近隣の病院や医院との連携をとり、当院でしかできない高度な精密検査を行って診断を行い、主として急性期治療に対処している。急性期治療を終了した患者さんにはもとのかかりつけの先生（主に当院の登録医）に紹介し、その後も定期的な手術後の健診に来院の予約診療をおこなっている。比較的長期の入院が必要な場合にも当院の地域医療連携室を通して連携病院に転院することも可能である。

現在7人の整形外科医師にて診療を行っている。外来診療と手術、またさまざまな検査等を行っている。特にリハビリテーション部のスタッフと連携を図っている。また、術前カンファレンス、術後カンファレンスと術後回診、看護師や地域連携室スタッフも含めての病棟カンファレンスなど勉強会や研修会を定期的に行って患者様中心の診療に心がけている。整形外科医を目指す初期研修医や後期研修医の養成にも充実を図っている。外来や手術を含めた診療の指導、研究会や学術集会への参加や演題発表、一般整形外科医として必要なスキルを習得している。

2 成果（2023年手術件数）

手術の種類別

手術の種類	件数
骨折関節外傷観血的手術	285
人工骨頭置換術	54
人工関節	40
脛骨骨切り術	2
外反母趾・足趾矯正	33
足・足関節固定術	5
靭帯形成術	20
足関節インピンジメント症候群	7
創外固定	18
デブリードマン・感染・切断	29
その他	109
合計	602
（上記のうち関節鏡手術）	46

疾患名	件数	部位	件数
骨折・脱臼	357	上肢	101
スポーツ傷害	40	骨盤～大腿	151
変性疾患	122	膝	50
腫瘍	12	下腿～足	170
感染・壊死	29	上肢抜釘	18
その他	42	下肢抜釘	47
合計	602	その他	65
		合計	602

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
荒木 正史	脊椎脊髄外科部長	脊椎脊髄外科	日本整形外科学会 整形外科専門医、日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医、日本脊椎脊髄病学会 認定指導医、日本整形外科学会 脊椎脊髄病医、日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医
磯本 慎二	部長	下肢関節外科 膝・足の外科 四肢外傷	日本整形外科学会 整形外科専門医、日本体育協会公認スポーツドクター
杉本 和也	参事	下肢関節外科 膝・足の外科 スポーツ整形外科	日本整形外科学会 整形外科専門医、同スポーツ医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本リハビリテーション医学会臨床認定医
山本 雄介	脊椎脊髄外科医長	脊椎脊髄外科 整形外科	日本整形外科学会整形外科専門医、日本整形外科脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、日本臨床神経生理学会認定医、日本脊髄機能診断学会代議員
三浦 公郎	副部長	足部・足関節・四肢外傷	日本整形外科学会 日本整形外科専門医
伊藤 嘉彦	医長	上肢 四肢外傷	日本整形外科学会 日本整形外科専門医、日本救急学会 救急科専門医
小林 優佑	専攻医	整形外科全般 四肢外傷	
脇山 沙也加	専攻医	整形外科全般 四肢外傷	
米田 梓	非常勤	整形外科全般 小児整形外科	日本整形外科学会専門医

4 業績

著書

- 1) 杉本和也：後天性の変形，扁平足．図説足の臨床．高倉義典監修，田中康仁，谷口 晃編：第4版，pp113-129，メジカルビュー社，東京，2023
- 2) 杉本和也：骨折，踵骨骨折．図説足の臨床．高倉義典監修，田中康仁，谷口 晃編：第4版，pp239-252，メジカルビュー社，東京，2023
- 3) 杉本和也：骨折，二分靭帯損傷および踵骨前方突起骨折．図説足の臨床．高倉義典監修，田中康仁，谷口 晃編：第4版，pp253-255，メジカルビュー社，東京，2023

- 4) 杉本和也：骨折, Lisfranc 関節脱臼・骨折. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp262-264, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 5) 杉本和也：筋腱・靭帯損傷, 足関節靭帯損傷. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp279-283, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 6) 杉本和也：筋腱・靭帯損傷, 新鮮外側靭帯損傷. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp284-292, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 7) 杉本和也：筋腱・陈旧性足関節外側靭帯損傷, 足関節靭帯損傷. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp293-301, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 8) 杉本和也：筋腱・靭帯損傷, 内側靭帯・三角靭帯損傷. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp307-309, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 9) 杉本和也：筋腱・靭帯損傷, Lisfranc 靭帯損傷. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp318-323, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 10) 杉本和也：足部の炎症および全身性疾患に伴う足部損傷, 痛風. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp401-405, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 11) 磯本慎二：種子骨および過剰骨障害、そのほかの種子骨・過剰骨障害. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp171-174, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 12) 磯本慎二：絞扼性神経障害, Morton 病. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp183-185, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 13) 磯本慎二：骨折, 舟状骨骨折. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp256-258, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 14) 磯本慎二：筋腱・靭帯損傷, 足根洞症候群. 図説足の臨床. 高倉義典監修, 田中康仁, 谷口 晃編：第4版, pp324-326, メジカルビュー社, 東京, 2023
- 15) 磯本慎二：下腿・足, 第5中足骨疲労骨折. スポーツ外傷・障害の手術スタンダード. 石橋恭之編, pp288-293, 南江堂, 東京, 2023

原著

- 1) Sugimoto K, Isomoto S, Samoto N, Matsui T, Tanaka Y: Comparison of symptomatic unstable ankle with and without os subfibulare. J Orthop Sci 28: 603-606, 2023 doi: 10.1016/j.jos.2022.01.007 Epub 2022 Feb 7 PMID: 35144867
- 2) Sugimoto K, Isomoto S, Ishida E, Miura K, Hyakuda Y, Ohta Y, Tanaka Y, Taniguchi A: Treatment of IntraArticular Lesions After Posterior Inferior Tibiofibular Ligament Injury: A Case Series of Elite Rugby Players. Orthop J Sports Med 11: 23259671231200934, 2023 doi: 10.1177/23259671231200934 PMID: 37781642
- 3) Sugimoto K, Isomoto S, Miura K, Hyakuda Y, Ota Y, Taniguchi A, Tanaka Y: Advancement of Periosteal and Capsular Complexes With or Without Augmentation Using a Free Graft From Lower Extensor Retinaculum: A Comparative Study With Propensity Score Matching. Foot Ankle Orthop 8: 24730114231169957, 2023 doi: 10.1177/24730114231169957 PMID: 37151478 PMCID: PMC10161320

症例報告

- 1) Ohta Y, Sugimoto K, Ueda S, Isomoto S, Miura K, Hyakuda Y, Shoji H, Tanaka Y. Osteochondral Lesion of the Tibial Plafond Induced by Malposition of Soft Suture Anchors Used for the Deltoid

Ligament Repair: A Case Report. JBJS Case Connect 13, 2023 doi: 10.2106/JBJS. CC.22.00598. PMID: 37352375

- 2) Honda K, Sugimoto K, Kawamura K, Isomoto S, Tanaka Y. Treatment of severe thermal necrosis of the fifth metatarsal after intramedullary screw fixation for proximal diaphyseal stress fracture: A case report. J Orthop Sci 28: 1576-1579, 2023 doi: 10.1016/j.jos.2021.11.001. Epub 2021 Dec 11 PMID: 34906402
- 3) 川上雅人, 磯本慎二, 杉本和也, 三浦公郎, 百田吉伸, 庄司 遙, 太田勇一, 加藤宜伸, 荒木正史: 陸上選手に生じた両側母趾基節骨疲労骨折の一例. 奈良県総合医セ医誌 27: 106-109, 2023

講 演

- 1) 磯本慎二: 疾患総論 整形外科 下肢②足. 奈良県アスレチックトレーナー養成講習会 (web)

シンポジウム・ほか

- 1) 磯本慎二・ほか: 小児足部・足関節疾患における関節鏡視下手術. 第140回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (奈良市)
- 2) 磯本慎二・ほか: 足関節捻挫の保存治療に必要な解剖とバイオメカニクス. 第34回日本臨床スポーツ医学会学術集会 (横浜市)

一般演題

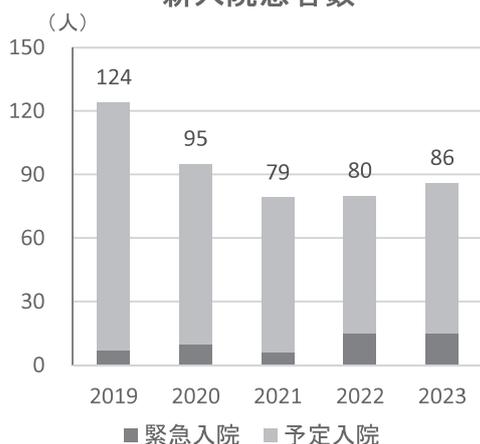
- 1) 松山 亨・ほか: 手術加療を要した小児踵骨関節内骨折の1例. 第39回奈良骨折研究会 (奈良市)
- 2) 松山 亨・ほか: 踵骨舟状骨間癒合症に対して鏡視下治療を行った2例. 日本スポーツ整形外科学会 2023 (広島市)
- 3) 磯本慎二・ほか: 当センターにおける内反型変形性足関節症に対する遠位脛骨斜め骨切り術の治療成績. 48回日本足の外科学会学術集会 (大阪市)
- 4) 三浦公郎・ほか: スポーツ選手における足関節果部骨折の分析. 48回日本足の外科学会学術集会 (大阪市)
- 5) 三浦公郎・ほか: ラグビー選手における足関節脱臼・亜脱臼例の関節鏡視所見. 日本スポーツ整形外科学会 2023 (広島市)
- 6) 伊藤嘉彦・ほか: 上腕骨骨幹部骨折術後に橈骨神経麻痺となり, 伸展機能再建手術にいたった症例. 第49回日本骨折治療学会学術集会 (静岡市)
- 7) 太田勇一・ほか: 小児の第5中足骨基部骨折と鑑別を要する過剰骨の診断と治療. 第48回奈良県骨・関節研究会 (奈良市)
- 8) 脇山沙也加・ほか: Rotational ankle instability を認める野球選手に対してエコーガイド下鏡視下三角靭帯修復術を施行した一例. 第25回奈良スポーツ医学研究会 (奈良市)
- 9) 脇山沙也加・ほか: リスフラン関節に生じたピロリン酸カルシウム関節炎の1例. 第32回日本リウマチ学会近畿支部学術集会 (奈良市)
- 10) 脇山沙也加・ほか: リスフラン関節に生じたピロリン酸カルシウム結晶症の1例. 第141回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術総会 (神戸市)
- 11) 脇山沙也加・ほか: 末期変形性足関節症におけるピロリン酸カルシウム結晶の有病率について. 第48回日本足の外科学会学術集会 (大阪市)
- 12) Wakiyama S, et al: Risk factors of fracture following curettage for bone giant cell tumors of the extremities. 43rd SICOT Orthopaedic World Congress (Cairo, Egypt)

⑩脊椎脊髄外科

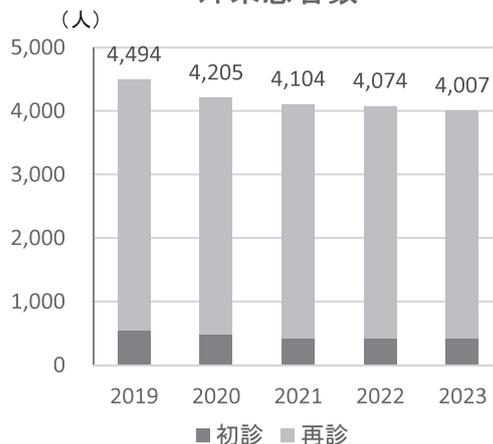
臨床指標

脊椎脊髄外科

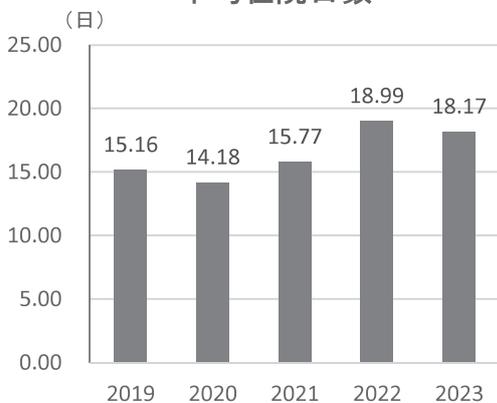
新入院患者数



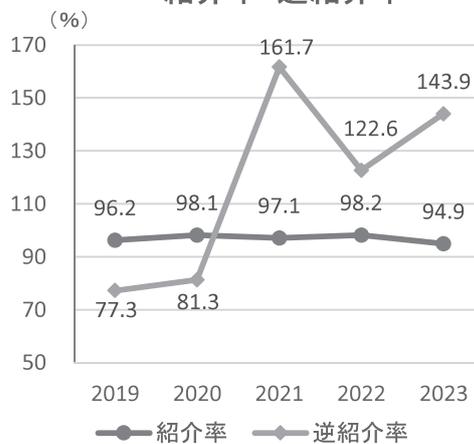
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は開設から12年目を迎え、近隣の医院や病院から多くの脊椎・脊髄疾患患者さんを紹介していただいている。手術加療が必要との判断で紹介される場合も多いが腰痛や頸部痛も含めて症候、症状の原因精査で相談のため来院されることも多く、脊椎脊髄外科専門の見地から精緻な診察と画像診断に留意している。日常診療で頻度の高い腰椎椎間板ヘルニアや頸椎症性神経根症は保存的治療が奏功することも多く軽快した場合には紹介元でフォローしていただくなど臨機応変に対応している。

手術症例は加齢をベースとする頸椎症や腰部脊柱管狭窄症などの変性疾患が多くを占めるが外傷や感染性疾患、腫瘍性疾患も含まれ、幅広く脊椎疾患を網羅している。中高年から高齢者が年齢層として多いが近年は超高齢化社会を反映して80歳を越える方の手術も増えている。椎体偽関節、脊柱変形などでは術式によっては侵襲が大きくなることもあり、全身予備能を勘案してリスクを減らす工夫を続けている。また内視鏡システムを整備していただいたので低侵襲な手技についても適応の拡大を図っているところである。

腰痛や頸部痛、肩こりは有訴者率1、2位の症状である。これらの症状で通常最初に受診されるのは整形外科である。一般には外来で保存的に加療を行い軽快することが多いがなかには脊椎・脊髄領域に器質的疾患をもつ症例も含まれる。また症状の程度は軽くとも将来の観血的治療や、長期の外来経過観察について専門的なコンサルトを要する症例も含まれる。当科は整形外科と同じ診察室を使用しているためタイムラグなく相互に相談できるということは患者さんにとってきわめて有用な形態といえる。これは外傷関連についても同様であるが脊椎関連について手術症例、保存症例にかかわらず運動器疾患としての見地から患者さんに助言や指導をすることが可能であり今後もシームレスな連携を継続していく。

救急診療体制の整備された当センターでは脊椎・脊髄外傷も多く搬送されてくる。多発外傷も含まれ、整形外科、救急科スタッフと連携しながら保存、観血的治療にかかわらず対応し、急性期医療の一翼を担っている。

引き続き、地域医療に貢献できるよう努力していく所存である。

2 成果

診療実績

頸椎疾患	23件
腰椎疾患	39件
外傷	19件
胸椎、腫瘍他	14件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
荒木 正史	部長	脊椎脊髄外科 整形外科	日本整形外科学会整形外科専門医、日本整形外科学会脊椎脊髄病医、日本整形外科学会運動器リハビリテーション医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、脊椎脊髄外科専門医
山本 雄介	医長	脊椎脊髄外科 整形外科	日本整形外科学会整形外科専門医、日本整形外科脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、日本臨床神経生理学会認定医、日本脊髄機能診断学会代議員、脊椎脊髄外科専門医

4 業績

一般演題

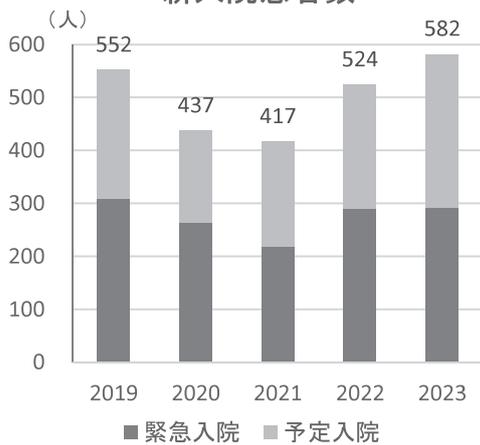
- 1) 荒木正史・ほか：腰部脊柱管狭窄症に対する手術はロコモの進行を予防できるか？第52回日本脊椎脊髄病学会学術集会（札幌市）
- 2) 荒木正史・ほか：腰部脊柱管狭窄症に対する手術はロコモ度を改善させる．第96回日本整形外科学会学術集会（横浜市）
- 3) 加藤宜伸・ほか：MRIで頸髄圧迫所見を認めた症例における錐体路障害を示唆する神経所見の妥当性 腰部脊柱管狭窄症を対照に用いた検討．第52回日本脊椎脊髄病学会学術集会（札幌市）
- 4) 加藤宜伸・ほか：MRIで頸髄圧迫所見を認めた症例における錐体路障害を示唆する神経所見の妥当性 腰部脊柱管狭窄症を対照に用いた検討．第96回日本整形外科学会学術総会（横浜市）

⑰脳神経外科

臨床指標

脳神経外科

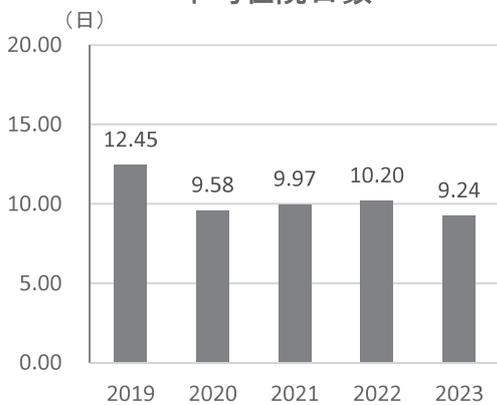
新入院患者数



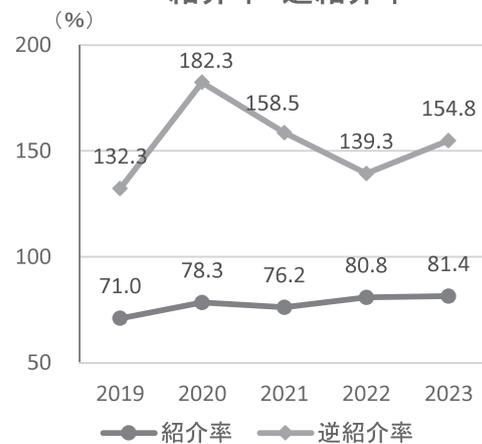
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は奈良県北和医療圏における脳神経外科医療の中核施設としての役割を果たしている。2023年8月現在、常勤スタッフ6名（うち1名は小児脳神経外科部長と兼務。日本脳神経外科学会専門医5名、日本脳卒中学会専門医4名、日本脳神経血管内治療学会指導医2名）であり、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会、日本脳血管内治療学会の認定研修教育病院に認定されている。取扱い疾患は脳脊髄神経系の外科的疾患全般である。

当院には救命救急センターが併設されており脳卒中や頭部外傷の急性期救急医療については救命救急センターと連携して24時間365日体制で治療を行っている。脳梗塞や脳血管内治療に関しては脳神経内科や放射線科と協議して内科的治療か外科治療を適切に選択して治療を行っている。

当科はクモ膜下出血などの脳卒中急性期治療だけでなく未破裂脳動脈瘤や頸動脈狭窄症に対する予防的治療、脳腫瘍、頭蓋底腫瘍や脊髄腫瘍の手術及び機能的疾患（顔面痙攣・三叉神経痛）に対する外科治療にも重点を置いている。

近年、超急性期脳梗塞に対するカテーテルを用いた再開通療法にも力を入れ、脳神経内科と協力して積極的に行っており、2022年には57例の治療を行っている。また、破裂脳動脈瘤に対しては従来よりの開頭クリッピング術に加え、急性期にコイル塞栓術を積極的に行っており2022年には破裂急性期に27例をコイル塞栓にて治療している。また小児脳神経外科疾患への対応も開始するため、小児脳神経外科も新たに設置した。

2 診療実績

手術統計 (2023年)	
脳神経外科的手術の総数	440
脳腫瘍：(1) 摘出術	25
脳腫瘍：(2) 生検術（開頭術）	4
脳腫瘍：(2) 生検術（定位手術）	0
脳腫瘍：(3) 経蝶形骨洞手術	3
脳腫瘍：(4) 広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	0
脳腫瘍：その他	0
脳血管障害：(1) 破裂動脈瘤	6
脳血管障害：(2) 未破裂動脈瘤	6
脳血管障害：(3) 脳動静脈奇形	1
脳血管障害：(4) 頸動脈内膜剥離術	3
脳血管障害：(5) バイパス手術	2
脳血管障害：(6) 高血圧性脳内出血（開頭血腫除去術）	31
脳血管障害：(6) 高血圧性脳内出血（定位手術）	1
脳血管障害：その他	7
外傷：(1) 急性硬膜外血腫	4
外傷：(2) 急性硬膜下血腫	18
外傷：(3) 減圧開頭術	0
外傷：(4) 慢性硬膜下血腫	93
外傷：その他	4

奇形：(1) 頭蓋・脳	1
奇形：(2) 脊髄・脊椎	2
奇形：その他	0
水頭症：(1) 脳室シャント術	37
水頭症：(2) 内視鏡手術	1
水頭症：その他	11
機械的手術：(3) 脳神経減圧術	5
機械的手術：その他	0
血管内手術：(1) 動脈瘤塞栓術（破裂動脈瘤）	31
血管内手術：(1) 動脈瘤塞栓術（未破裂動脈瘤）	23
血管内手術：(2) 動静脈奇形（脳）	1
血管内手術：(2) 動静脈奇形（脊髄）	0
血管内手術：(3) 閉塞性脳血管障害の総数	100
血管内手術：(3) （上記のうちステント使用例）	40
血管内手術：(3) （上記閉塞性脳血管障害の総数のうち血栓回収）	50
血管内手術：その他	10
その他：上記の分類すべてに当てはまらない	10

3 今後の目標と取り組み

救命救急センターを中心とする脳卒中急性期治療は今後も確実に増加が予想される。脳腫瘍、頭蓋底腫瘍などに対して神経内視鏡やナビゲーションシステム、神経モニタリングを用いたより安全で確実な手術を行えている。さらに昨年度、最新の手術用顕微鏡を導入し、内視鏡との併用も可能となった。診療機器としては新病院移転以降、ハイブリッド手術室にて脳動静脈奇形や巨大脳動脈瘤の手術も術中の確認を行いながらできるようになった。今後の課題は、マンパワーを増やすこと、後進の育成のため、後期研修医を募ってきたい。

4 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
藤本 憲太	脳神経センター長 脳神経外科部長	脳血管内治療 脳動脈瘤 虚血性脳血管障害	奈良県立医科大学 臨床教授、日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本脳卒中の外科学会技術指導医・代議員、日本神経内視鏡学会技術認定医
横田 浩	小児脳神経外科部長	小児脳神経外科 脳神経外科全般	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本小児神経外科学会認定医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医
前川 秀継	脳血管治療担当部長	脳動脈瘤 脳動静脈奇形 硬膜動静脈瘻 急性期脳梗塞に対する血栓回収療法 脳血管内治療	日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会認定専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本脳卒中の外科学会技術認定医、トロント大学神経放射線科(脳血管内治療)フェロ一修了

村上 敏春	医長	脳血管障害 脳腫瘍	日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医・指導医、日本脳卒中学会 専門医・指導医、日本脳血管内治療学会専門医、日本神経内視鏡学会技 術認定医
西居 純平	医員	脳血管障害 脳腫瘍	日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医、日本脳血管内治療学会 専門 医
榎谷 鷹弘	医員	脳神経外科全般	
橋本 宏之	非常勤医師	脳腫瘍 脳動脈瘤 脳動静脈奇形 脊髄腫瘍	日本脳神経外科学会認定専門医・指導医、日本脳卒中学会認定専門医・ 評議員、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本脳腫瘍の外科学会評 議員

5 業績

講演

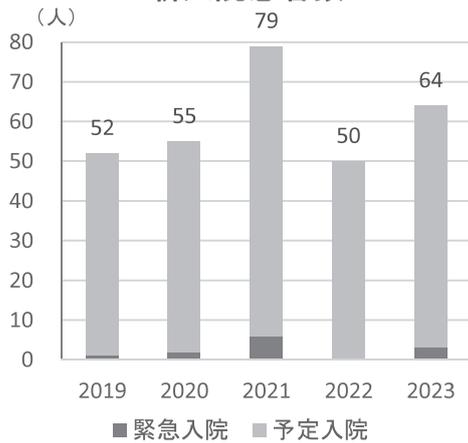
- 1) Maekawa H: The posterior choroidal arteries. 23rd Interventional Neuroradiology Symposium (Toronto, Canada)
- 2) Maekawa H: Brainstem perforators of the vertebral and basilar arteries. 23rd Interventional Neuroradiology Symposium (Toronto, Canada)
- 3) Maekawa H: Cerebral proliferative angiopathy? More questions than answers. 23rd Interventional Neuroradiology Symposium (Toronto, Canada)
- 4) 前川秀継：マイクロガイドワイヤーの選択基準～動脈瘤・血栓回収での Venture の使いどころ～. 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会講演ランチョンセミナー (大阪市)
- 5) 前川秀継：フィンランド・カナダでのクリニカルフェローシップで得たもの、失ったもの. 日本脳神経外科学会総会 シンポジウム (横浜市)
- 6) 至田洋一・ほか：Talk and Deteriorate を呈する急性硬膜下血腫の検討. 脳神経外傷学会 (岡山市)
- 7) 藤本憲太・ほか：tandem 病変の血栓回収. STROKE 2023 (横浜市)
- 8) 前川秀継・ほか：横 S 状静脈洞部硬膜動静脈瘻に対する Onyx TVE. STROKE 2023 (横浜市)
- 9) 前川秀継・ほか：血栓回収療法開始までの時間短縮を目指した持続可能な脳卒中診療体制への変遷. STROKE 2023 (横浜市)
- 10) 前川秀継・ほか：前方循環末梢動脈閉塞に対する機械的血栓回収療法の治療成績 STROKE 2023 (横浜市)
- 11) 藤本憲太・ほか：Fenestration に伴った脳底動脈瘤に対する脳血管内治療. 日本脳神経外科学科総会 (横浜市)
- 12) 村上敏春・ほか：悪性脳腫瘍を疑った tumefactive multiple sclerosis の一例. 日本脳神経外科学会学術総会 (横浜市)
- 13) 村上敏春・ほか：破裂前交通脳動脈瘤に対してコイル塞栓術と内視鏡的血腫除去術を併用して治療を行った 1 例. 日本脳神経血管内治療学会学術総会 (京都市)
- 14) 藤本憲太・ほか：Fenestration に伴った脳底動脈瘤に対する脳血管内治療. 日本脳神経血管内治療学会 (京都市)
- 15) 藤田大義・ほか：de novo aneurysm 破裂を繰り返した一例. 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会 (豊中市)
- 16) 村上敏春・ほか：悪性脳腫瘍と鑑別が必要であった tumefactive multiple sclerosis の 1 例. 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会 (豊中市)

⑱形成外科

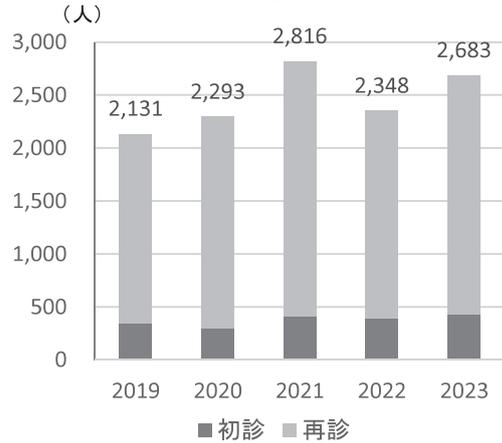
臨床指標

形成外科

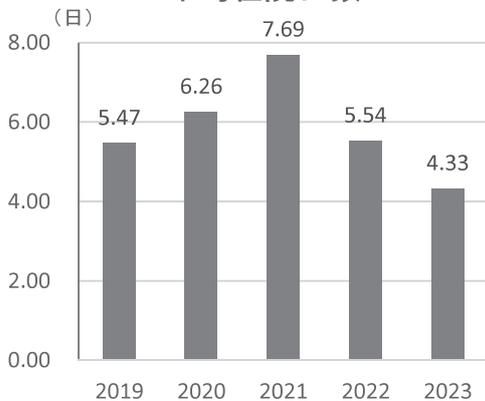
新入院患者数



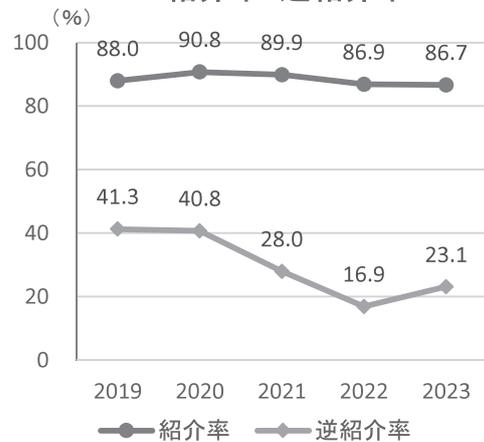
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



※2019年4月 診療開始

1 取り組み

当科は2019年4月に新設されました。その前年2018年に頭頸部外科と乳腺外科が新設されていましたが、どちらも再建手術が必要となる場合があります。再建手術は人工物による再建や、自家組織再建、特に顕微鏡下血管吻合術による遊離組織移植術などありますが、その再建手術施行が形成外科開設の主な理由と考えております。

また再建外科以外の一般形成外科も取り組んでおります。形成外科の領域は全身で広範囲に及びます。全ての形成外科分野をカバーしているわけではありませんが、骨折を含む顔面外傷、眼瞼下垂などの眼形成分野、熱傷などを含む皮膚軟部組織損傷、皮膚良性悪性腫瘍切除と組織再建など実施しております。

・顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷

外傷などによる顔の骨折の手術はできるだけ早期が望ましいです。できるだけお早目に受診ください。早期に整復(手術)をすることで良好な結果が得られます。

・眼瞼下垂、眼瞼内反/外反症、眼瞼腫瘍など眼形成

加齢に伴う瞼のたるみ、目の開きづらさ、逆睫毛、腫瘍等に対し診療を行っています。

・手・足の先天異常

多指(趾)症、合指(趾)症等の先天疾患の診療を行っています。

・その他の先天異常

その他種々の耳介変形や耳前瘻孔、先天性眼瞼下垂症、臍突出症、臍ヘルニア等に対し診療を行っています。

・母斑・血管腫・良性腫瘍・悪性腫瘍

体表の良性腫瘍および悪性腫瘍を切除し、欠損部を縫縮や皮弁移植、皮膚移植を用いて再建を行っています。

・瘢痕・瘢痕拘縮・肥厚性瘢痕・ケロイド

病気やケガ、火傷によってできた傷跡の引きつれ、ふくらみに対し患者様にあった治療法(圧迫や外用剤、内服、手術等)をご提案いたします。

・乳房再建

乳癌等で失われた乳房形態、乳輪乳頭の再建手術を施行しております。

・頭頸部再建

主に顕微鏡下血管吻合術を用いた遊離組織移植術を担当しております。

・新鮮外傷、新鮮熱傷

切り傷、擦り傷、挫滅創に対し傷跡が最小限になるよう縫合したり、場合によっては植皮を行います。

・顔面神経麻痺

症状固定した顔面神経麻痺に対し手術加療など行っています。

2 成果

2023年1月～12月 手術件数(入院・外来)

病名	件数
外傷	47件
先天異常	16件
腫瘍	264件
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	17件
難治性潰瘍	16件
炎症・変性疾患	13件
その他	38件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

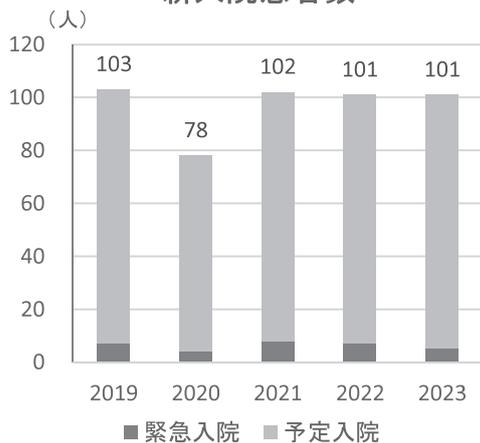
医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
中西 崇詞	副部長	形成外科一般	日本形成外科学会専門医、日本頭蓋顎顔面外科学会会員、日本美容外科学会(JSAPS)会員、日本皮膚悪性腫瘍学会会員、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会会員、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会 乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師 実施医師
安藤 淳史	医長	形成外科一般	日本形成外科学会専門医、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会会員、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会 乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師 実施医師
建林 里佳	専攻医	形成外科一般	
宮田 梨世	非常勤医師	形成外科一般	

①頭頸部外科

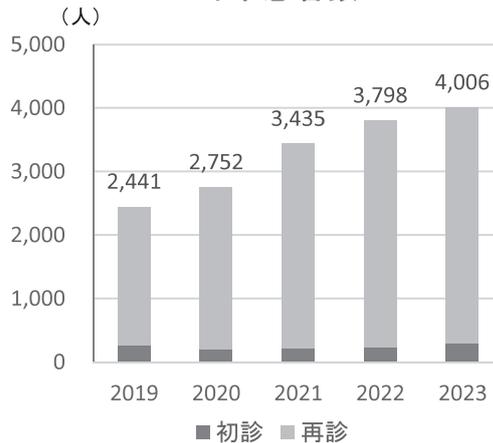
臨床指標

頭頸部外科

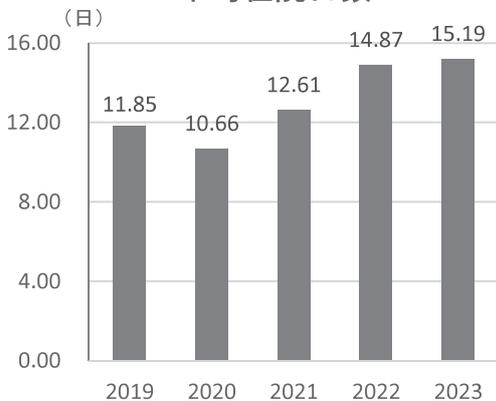
新入院患者数



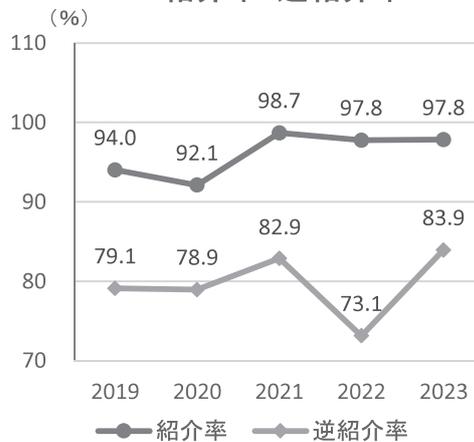
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科では2023年1月から12月までに甲状腺癌18例を含む、頭頸部がん初回治療患者56例を取り扱った。手術件数は良性疾患やリンパ節生検、気管切開を含めて105件であった。再発症例を含め頭頸部がん治療については耳鼻いんこう科、口腔外科、放射線治療科、放射線診断科とともに開催する頭頸部 Cancer Board で検討を行い、当科の得意とする外科的切除のみならず放射線治療、免疫療法を含む化学療法とそれぞれの患者にあった治療を選択している。他院治療例を含めた終末期症例の取り扱いも増えているが、近隣緩和ケア施設から多大なご協力をいただき、なんとか対応できている状況である。今年度の特筆すべき点は県内の大規模施設に先駆けて頭頸部癌に対する新規治療であるアルミノックス治療を実施したこと、経口的ロボット支援手術実施可能施設の認定を学会から受けたことであった。

また今年度は国内の先進施設で研修を受けた医員がリハビリテーション部、耳鼻いんこう科と協力して、嚥下障害診療を本格的に開始した。県下ではまだほとんど開設されていない嚥下外来診療も今後展開していく予定である。

2 成果 (2023年1月-12月の手術件数)

部位	2023年
口腔	7
咽頭	7
喉頭	3
鼻副鼻腔	1
唾液腺	9
甲状腺	23
副甲状腺	11
聴器	0
頸部、その他	14
リンパ節生検	24
気管切開(ハイリスク症例等)	6
計	105

(良性疾患を含む)

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
宮崎 真和	頭頸部外科 部長 がん相談支援 室長	頭頸部腫瘍 (甲状腺腫瘍を含む)	頭頸部癌学会代議員、頭頸部がん専門医、頭頸部がん専門医指導医、経口的ロボット支援手術コンソール術者、頭頸部アルミノックス治療講習プログラム修了、耳鼻咽喉科専門医、耳鼻咽喉科専門研修指導医、嚥下機能評価研修会修了、緩和ケア研修会修了、臨床研修医指導者講習会受講済
池永 直	医員	頭頸部腫瘍 (甲状腺腫瘍を含む) 耳鼻咽喉科一般	耳鼻咽喉科専門医、経口的ロボット支援手術アシスタント術者、嚥下機能評価研修会終了、緩和ケア研修会修了
秋岡 宏志	医員	頭頸部腫瘍 (甲状腺腫瘍を含む) 嚥下障害	耳鼻咽喉科専門医、日本嚥下医学会認定嚥下相談医、嚥下機能評価研修会修了、嚥下障害講習会修了、音声言語機能等判定医師研修会修了、栄養管理セミナー修了、緩和ケア研修会修了

4 業績

講演

- 1) 宮崎眞和：当科で頭頸部アルミノックス治療を実施した多発口腔がん症例. 頭頸部アルミノックス治療講演会 (web)

一般演題

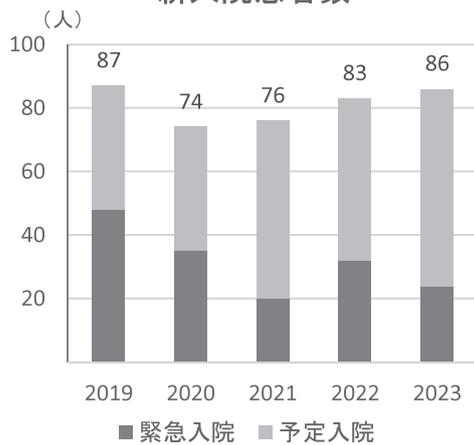
- 1) 宮崎眞和・ほか：リニア振動子を用いた穿刺器具による甲状腺穿刺吸引細胞診の安全性についての検討. 第51回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会 (東京都千代田区)

②精神科

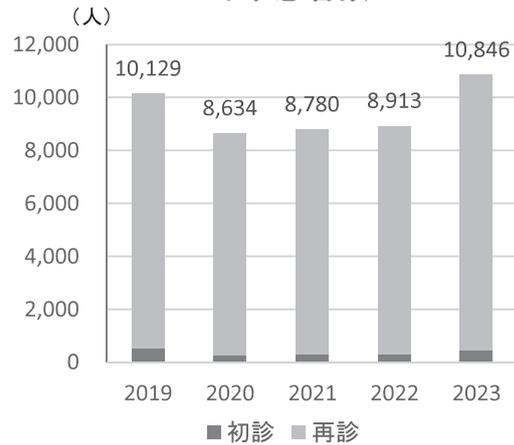
臨床指標

精神科

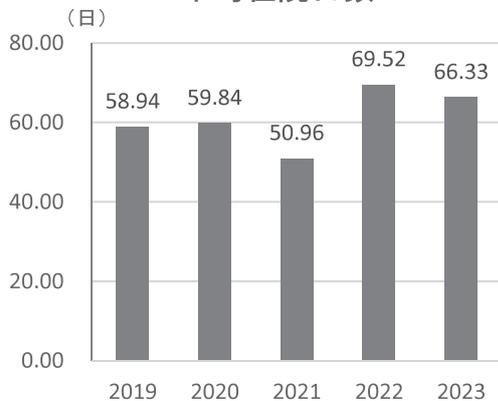
新入院患者数



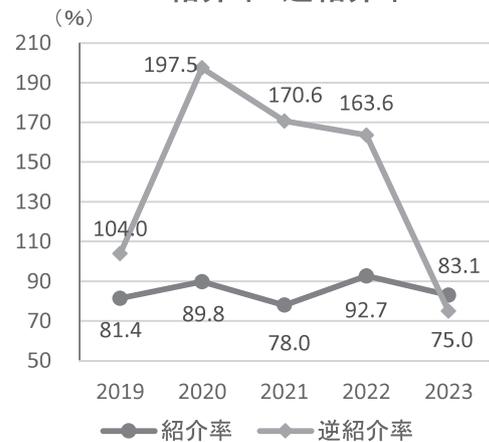
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

奈良県総合医療センター精神科は2011年4月に開設され、2018年5月に新病院に移転後、精神科病棟が新たに開設され、それまでのコンサルテーション・リエゾン精神医療を中心とした、無床精神科としての医療から、合併症を中心とした有床精神科としての医療へと転換し6年が経過した。2023年度の入院データを中心とした成果を提示する。また、これまでの取り組みについても簡単に成果を示す。

- (1) 精神障害者の身体合併症を中心とした入院医療
- (2) 入院患者のメンタル面の諸問題に対するコンサルテーション・リエゾン精神医療
- (3) 紹介患者を中心とした外来医療
- (4) がん診療拠点病院としての緩和ケア医療への精神科的対応
- (5) 地域との病々・病診連携
- (6) 地域精神医療への貢献
- (7) 当院患者に対する子育て支援への精神科的関与
- (8) 当院職員のメンタルヘルスへの対応

2 成果

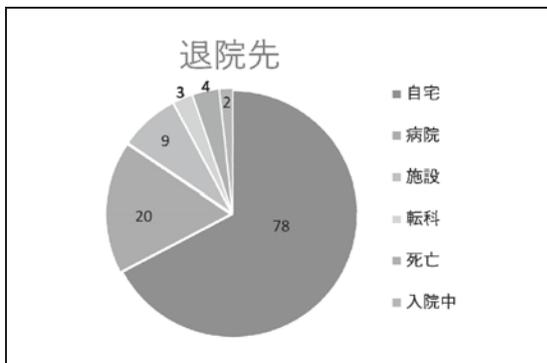
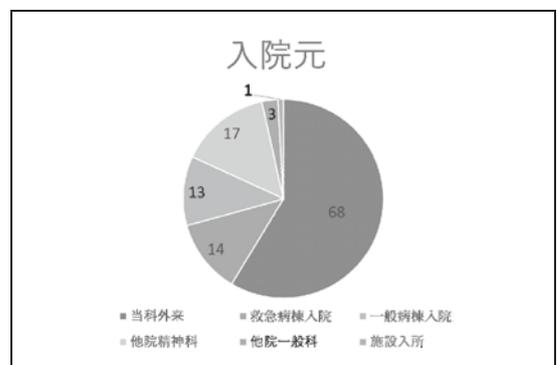
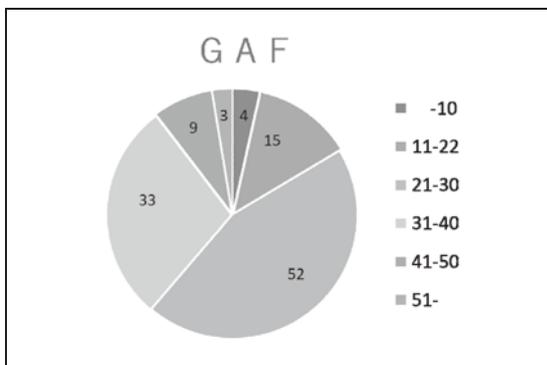
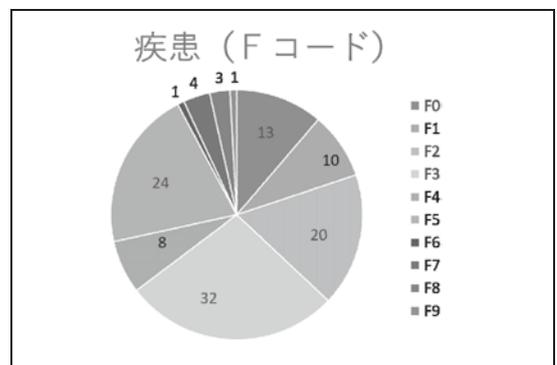
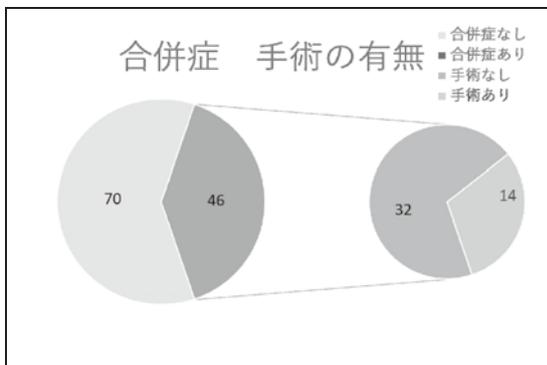
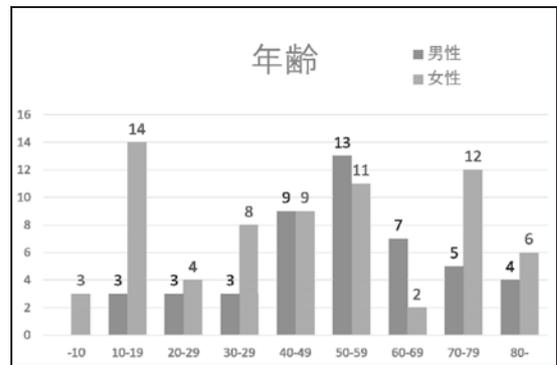
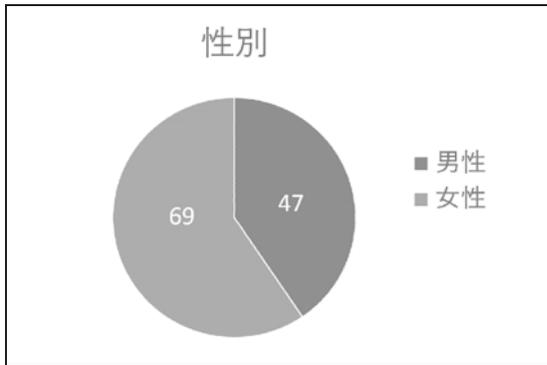
上記の取り組みに沿って成果を報告する。

- (1) 2024年7月1日現在、閉鎖病棟20床で運用、看護は13:1、常勤医6人(指定医4人、専攻医2人)、非常勤医5人、PSW2人の体制で精神科病棟を運営している。2020年度から臨床心理室が新設され、臨床心理士はその所属となった。

2023年4月～2024年3月末までの入院患者は116人であり、前年度より増加した。入院患者のデータを下記の図に示した。今回は、女性と男性を分けて入院時年齢を示した。男女比は前年度と同様だった。女性では、10歳代と50歳代70歳代にピークがあり、10歳代は摂食障害患者の入院増加の結果と考えられる。男性では40～50歳代にピークが認められた。

精神疾患は、F0・F2・F3・F5が多く、特にF3とF5が増加した。上記摂食障害の入院患者の増加の反映と考えられ、また気分障害の患者も増えている。GAFは前年度同様、21-40で全体の7割半を占めていた。入院元は、当科外来通院・他院精神科・当院救急科・当院一般科の順だった。ただし、今回のデータでは、当科外来通院の中に、紹介患者が混在している可能性があり、正しく入院元を反映していないかもしれない。加算が認められる合併症は46人で、前年度より減少、手術件数は14件で増加、合併症依頼科は今回統計をとっていないため不明である。摂食障害は合併症であるが、加算が取れない状況となり、その数を加えると、合併症数はかなり増加すると考えられる。転帰について、自宅退院は前年度より減少し、施設入所が増えている。退院困難な症例が増えて、PSWの努力で入所先を探す状況が増えた結果だろう。

図に示していないが、入院形態は、医療保護入院が71人、任意入院が37人、措置入院1人、応急入院7人であり、医療保護入院の割合が、前年度と比べて、増加した。



- (2) 毎週月曜日のリエゾン回診は一時休止していたが、2022年1月から再開しており、2022年度から加算算定を開始している。
- (3) 外来患者については、新病院となり、特殊外来としての「こども心療科」(発達障害を中心とした小児精神医療)を継続し、新たに「もの忘れ外来」を開設している。コロナ禍ということで、院外紹介初診は一時休止としていたが、現在は再開している。
- (4) 前年度同様、緩和ケアチームの一員として、院内緩和ケア医療に関わっている。
- (5) 病診連携活動は、近隣の精神病院に訪問する準備を開始したところである。
- (6) 地域精神医療については、奈良県労働局精神科領域の労災認定医委員としての活動継続に加えて、奈良県精神医療審査会委員としての活動も継続している。
- (7) 院内の虐待防止委員会の委員、その下部組織である、すこやか子育て委員会の委員としてカンファレンスに参加している。
- (8) 産業医として当院職員のメンタルヘルス相談を行っている。また、年一回のストレスチェックの中で抽出された事例への対応も継続している。加えて、今後は、働き方改革に関連して、長時間労働者への対応といった業務が加わる予定となっている。

以上、取り組みに沿って、成果について述べた。

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
上村 秀樹	部長	精神科一般	精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、一般病院連携精神医学特定指導医、産業医、認知症サポート医、日本精神神経学会認知症診療医、臨床研修指導医講習会受講済
後藤 晴栄	医長	精神科一般 総合病院精神医学	精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、子どものこころ専門医・指導医、児童青年精神医学会認定医、日本精神神経学会認知症診療医、臨床研修指導医講習会受講済
疇地 崇広	医長	精神科一般 総合病院精神医学 児童思春期精神医学	精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学特定指導医
神川 浩平	医員	精神科一般 児童思春期精神医学 総合病院精神医学	緩和ケア研修会修了、精神保健指定医、コンサータ錠登録医師、ピバンセカプセル登録医師
杉山 龍	専攻医	精神科一般	
江川 彩香	専攻医	精神科一般	緩和ケア研修会修了
太田 豊作	非常勤医師	児童思春期精神医学	精神保健指定医、日本精神神経科学会専門医、児童青年精神医学会認定医
松岡 究	非常勤医師	老年期精神医学	精神保健指定医、日本精神神経科学会専門医・指導医、日本老年精神医学会専門医・指導医
高田 涼平	非常勤医師	精神科一般	精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医
西畑 陽介	非常勤医師	精神科一般	精神保健指定医、日本精神神経科学会専門医
田村 猛	非常勤医師	精神科一般	精神保健指定医

4 業績

原著

- 1) 西村英樹, 後藤晴栄: 奈良県総合医療センター精神科病棟における身体的拘束の実態調査. 奈良県総合医セ医誌 27: 29-32, 2023

一般演題

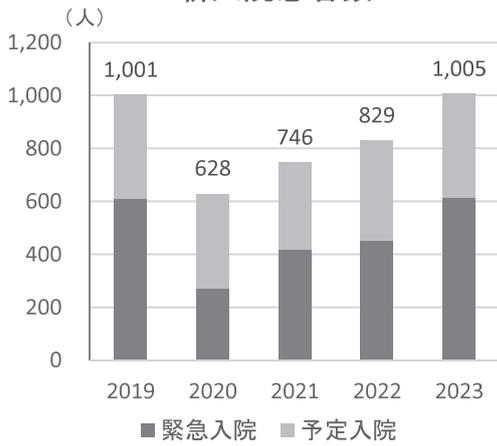
- 1) 上村秀樹・ほか: 当院小児科入院中の摂食障害患者に対する精神科の関りについて. 第36回日本総合病院精神医学会総会(仙台市)
- 2) 杉山 龍・ほか: グアンファシンによる治療前後の小児期注意欠如・多動症のP300(続報). 第64回日本児童青年医学会総会(弘前市)

②小児科

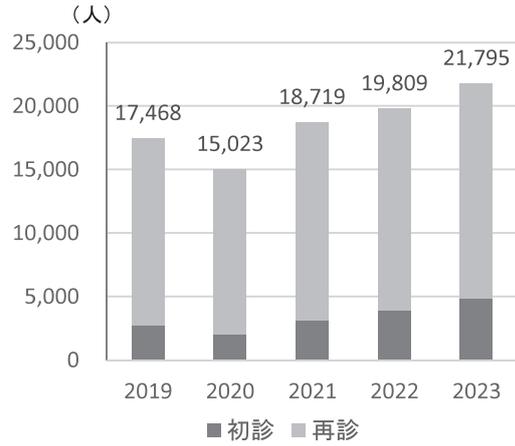
臨床指標

小児科

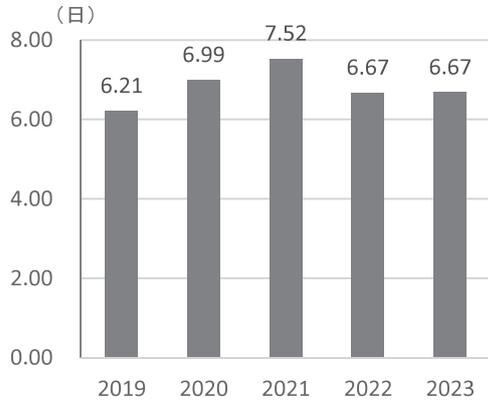
新入院患者数



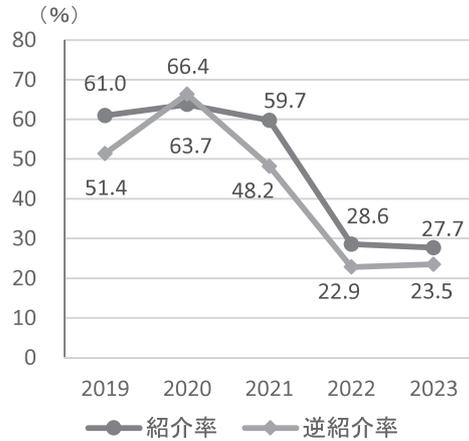
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は奈良県北和医療圏における小児医療の拠点であり、子供の「こころ」と「からだ」を総合した専門医療と、救急患者を中心とした急性期医療を提供するという役割を果たしています。現在、常勤医師は11名（専攻医2名含む）、非常勤医は3名で、うち12名が小児科専門医で、各医師が専門性の向上に努めています。

また、2018年4月より、日本小児科学会専門医基幹病院に認定されており、毎年、新しい専攻医が当科の専門医プログラムを選択して小児科専門医を目指して頑張っており、卒業生も既に小児科専門医になっており、次代の小児科を背負う人材の育成にも努めています。

外来は、午前是一般外来と予約専門外来の4診制で行い、午後も4診制で各医師が専門外来を担当しており、専門疾患に対応しています。またそれとは別に、救急対応として、当院のER（救急外来）で一日中救急車等で来られる救急疾患にも対応しています。

内分泌疾患では甲状腺疾患・思春期早発症などの患者さんがおられますが、特に低身長に力を入れており、2013年に看護師・薬剤師・医療秘書・栄養士・保育士とともに低身長外来を立ち上げ、年間約100例以上の成長ホルモン分泌負荷試験を行っています。最近では、GH製剤も毎日注射するもののほかに週1回注射する新しい製剤が出てきましたが、このweekly製剤の治験を日本で一番多い症例数で行っており、新しい治療にも貢献しています。代謝疾患では、1&2型糖尿病からMenkes病といった稀少疾患まで診させていただいていますが、特にトリメチルアミン尿症は西日本で唯一診察している病院として、全国から相談を受け、受診して頂いています。血液・免疫疾患では、血液専門医を有しており、悪性疾患には対応していませんが、血小板減少性紫斑病や免疫不全の患者さんが多くおられます。アレルギー分野ではアレルギー専門医を有しており、スタッフにはCIA（アレルギー疾患療養指導士）が4名・PAE（小児アレルギーエデュケーター）が1名おり、日常生活の指導から外用薬の塗り方他、細かい指導を心がけています。また、栄養士や看護師とチームを組んで食物負荷試験に力を入れており、多くの食物負荷試験を行っていますし、舌下免疫療法などの治療にも取り組んでいます。心疾患は川崎病の例数が多いため、心エコーは先天性心疾患と川崎病のフォローに分けています。心疾患に関しては、小児循環器専門医が非常勤として来ておられ、不整脈も含め心疾患に対して専門的に対応させていただいています。神経疾患は神経・てんかん専門医を有しており、小児科専用のビデオ脳波計があり、軽症熱性けいれんから難治性のてんかん、急性脳炎・脳症、神経変性疾患などの幅広い分野に対応しています。乳児血管腫は、皮膚科と一緒に治療選択肢を検討し、ヘマンジオール内服治療であれば当科で入院していただき、安全に治療ができる流れができています。起立性調節障害の外来も開設し、「FinapresNOVA（連続血圧・血行動態測定装置）」という新しい機器を導入したことで、精度の高い「起立性調節障害」の診断が行えています。また、当院のリハビリ科とチームを組み、治療プログラムを作っており、入院で治療対応もしております。「こころ」の分野では、神経発達症（発達障がい）・不登校・摂食障害などを診ており、発達障がいは、小児専門の言語療法士や作業療法士、心理士らとチームを組み、診断から環境調整・治療・カウンセリングなど総合的に行っていますが、特に診断に力を入れており、客観的データをもとにチームでカンファレンスをしながら正確な診断に努めています。摂食障害では、精神科医・心理士・栄養士・看護師らとチームを組み、「からだこころ」の両面からアプローチしていて、県内外からも多くのご相談とご紹介を受けています。予防接種は県の二次医療機関に指定されており、接種困難な児を対象に行っています。そして、2024年3月から、新しく感染症専門医がスタッフとなり、感染症分野では、今まで以上に専門的な治療を進めております。また、渡航時に必要となるワクチンを扱う「渡航ワクチン外来」を新たに開設しました。奈良県北部では小児の渡航ワクチンを扱う外来はなかったため、多くの県民の皆様にご貢献できると考えています。

2024年8月より「乳児の頭の形外来」を開設しました。昨今いろいろな会社がヘルメット治療に参入

していますが、当科では Japan Medical Company 社の「クルムフィット」というヘルメットを採用しています。こちらのヘルメットは日本でも大学病院やセンター病院を中心に展開しており、当科でも当センターの小児脳神経外科と奈良医大の脳神経外科と連携し、頭蓋骨早期癒合症も含めた精度の高いヘルメット治療を行っています。

また、移転後は積極的に「治験」にも取り組んでいます。2022年4月には、我々が最初に取り組んだ治験で weekly の成長ホルモン製剤である「エヌジェンラ」が発売になり、今は次に取り組んだ「ソグルーヤ」も認可がおりています。これらの治験では当院から日本で一番多い数の患者さんに協力していただき、新薬発売に貢献できたことは新しい喜びです。治験に関しては病院を挙げて取り組んでおり、小児科では、低身長のみならず多くの疾患での治験に参加していて、今後も新しい治療への貢献として治験に力を入れていきたいと思っています。

救急に関しては、午前・午後とも担当医を配置して受け入れており、救急車専用のホットラインも設置し、「ことわらない救急」をモットーに、スムーズな救急患者さんの受け入れを心がけています。ゆっくり予約したい場合は地域連携を通した初診予約、急いで対応したほうがいい場合は直接ご連絡いただければ、救急車でなくても救急対応させていただきます。

当院は、奈良県小児2次輪番担当病院として当番日の北和医療圏の重症小児救急患者はすべて受け入れているとともに、平日の日勤帯の救急要請や紹介に関しても全例受け入れています。

入院は、小児科疾患のみならず、小児病棟としての機能を果たすべく、小児の術前術後患者や NICU 退院から在宅に向けての重症心身障害児の移行を受け入れております。感染予防への意識が高まる昨今、当院の小児病棟はほとんどが個室として対応しており、院内感染を起こさず、自宅にいるようなくつろいだ状況での入院生活を過ごしていただけたと思います。また、医師や看護師だけでなく、小児科専属の保育士が4名常駐しており、何かとストレスのかかる入院に対して、患児やその家族をサポートしております。病棟は小児の単独病棟で、ベッド数は24床から今年になって30床に増床になりましたが、それでも満床になってしまうことが多々あり、ご紹介いただいた入院が必要な患者さんを他病院にお願いしなければならないこともあり、急性期の重症な患者さんを確実に入院していただけるような新しいシステムを模索中です。

そして、2024年10月1日より「小児センター」が開設されました。小児センター長：小児外科の米倉と小児副センター長：小児科の吉田が小児医療に携わる院内の全ての部署と協力し、より良い小児医療を目指して参ります。

当科のスタンスは「医師全員がすべての入院患者さんを把握すること」です。総回診としては月曜日午後には部長回診を行っていますが、主治医以外にも回診当番医が毎日午前中に全患者さんを診察しており、その結果を昼に全員で検討し、患児の細かい変化にも全員が対応できる体制をとっています。それぞれの医師が、一般小児科医としてあらゆる疾患に対応できる能力を維持しながら、自分の専門性を高めていくことを目標に、日々精進しています。

今後も各医師がより専門性を高め、質の高い医療を提供していくと共に、講演などを通じ、疾患の啓蒙にも力を入れていき、かつ、救急医療の充実を図って参ります。今後も、患者さん、ご家族、院内・院外の様々な医療関係者と共に、奈良県の小児医療の拠点として多くの課題を解決し、小児医療の発展に役立っていきたいと思っております。



小児科病棟プレイルームにて

2 成果

【2023 年度入院実績】(延べ人数)

総入院数(他科・NICU 除く) 1,011 例

・アレルギー疾患 110 例 他

食物負荷試験 93 例、アトピー性皮膚炎 2 例、蕁麻疹 3 例、喘息発作 7 例、
アナフィラキシーショック 5 例、他

・内分泌・代謝疾患 146 例 他

成長ホルモン分泌刺激試験 105 例、下垂体機能低下症 2 例、思春期早発症 11 例、
周期性嘔吐症 12 例、糖尿病 2 例、甲状腺疾患 2 例、ケトン性低血糖症 12 例 他

・感染症 219 例 他

RS49 例、伝染性単球症 3 例、アデノ 25 例、インフルエンザ A & B 26 例、手足口病 7 例、
パレコ 1 例、溶連菌感染症 3 例、水痘 2 例、カポジ水痘様 1 例、ヘルパンギーナ 6 例、
ヒトメタニューモウイルス 20 例、ライノ 32 例、パラインフルエンザ 14 例、敗血症 4 例、
covid-19 19 例、化膿性中耳炎 6 例、サイトメガロ感染 1 例 他

・呼吸器疾患：148 例 他

肺炎・気管支炎 59 例、咽頭・扁桃・喉頭炎 20 例、呼吸不全 67 例、縦隔気腫 2 例 他

・神経疾患 104 例

熱性けいれん(単純&複雑型) 5 例、脳炎・脳症 19 例、ギランバレー症候群 3 例、
てんかん重積発作 8 例、West 症候群 5 例、顔面神経麻痺 3 例、胃腸炎関連けいれん 2 例、
ランドウ・クレフナー症候群 4 例、細菌性髄膜炎 4 例、ADEM 3 例、小脳失調 2 例、
リー症候群 2 例、ドラベ症候群 3 例、視神経脊髄炎 9 例、レノックスガストー症候群 1 例、
症候性てんかん 34 例、シャルコーマリートゥース 1 例、モヤモヤ病 5 例、
SMA 2 例、脳腫瘍 5 例、多小脳回 6 例 他

・消化器疾患：62 例 他

細菌性腸炎 9 例、ウイルス性腸炎(ノロ・ロタ・アデノ等) 21 例、黄疸 2 例、
肝膿瘍 4 例、脱水 5 例、消化管出血 2 例、痔炎 2 例、肝機能障害 9 例、腸重積 3 例、

6 業績 (7) 診療部 ②小児科

- 潰瘍性大腸炎 4 例、ウイルス性肝炎 1 例 他
- ・腎・尿路疾患 18 例 他
 - 尿路感染症 12 例、ネフローゼ 4 例、急性糸球体腎炎 2 例、 他
- ・自己免疫疾患 83 例
 - 若年性特発性関節炎 55 例、新生児ループス 1 例、川崎病 26 例、高安動脈炎 1 例 他
- ・運動器・皮膚疾患 35 例 他
 - 骨形成不全 5 例、蜂窩織炎 11 例、頸部リンパ節炎 6 例、頸部膿瘍 3 例、SSSS 2 例、イチゴ状血管腫 6 例 他
- ・血液疾患・免疫疾患：34 例 他
 - 低ガンマグロブリン血症 3 例、血小板減少性紫斑病 11 例、IgA 血管炎 4 例、好中球減少症 4 例、組織急性壊死性リンパ節炎 1 例、PFAPA 2 例、ウイスコット・オールドリッチ症候群 9 例 他
- ・心身症他 14 例 他
 - 神経性やせ症 8 例、起立性調節障害 4 例、過換気症候群 2 例 他

3 医師紹介

(2024 年 12 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
吉田 さやか	部長 治験管理室 室長 小児センター 副センター長	小児科一般 小児内分泌(低身長外来) 神経発達症 小児血液	日本小児科学会責任指導医、日本小児科学会小児科専門医・指導医、日本小児科学会代議員、日本血液学会血液専門医、奈良県立医科大学小児科臨床教授、厚生労働省臨床研修指導医
鈴木 里香	医長	小児科一般 乳児血管腫 OD(起立性調節障害) 神経発達症	日本小児科学会小児科専門医、厚生労働省臨床研修指導医
大仲 雅之	医長	小児科一般 アレルギー	日本小児科学会小児科専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医
西川 宏樹	医長	小児科一般 OD(起立性調節障害) 腎臓	日本小児科学会小児科専門医・指導医、日本小児感染症学会小児感染症認定医
山本 直寛	医長	小児科一般 小児神経内科 てんかん	日本小児科学会小児科専門医、日本小児神経学会小児神経専門医、日本てんかん学会てんかん専門医、日本てんかん学会 VNS 資格認定医、日本小児科学会出生前コンサルタント小児科医
北野 泰斗	医長 治験管理室 副室長	小児科 小児感染症科 感染症疫学 ワクチン疫学 AMR対策	日本小児科学会小児科専門医、日本感染症学会感染症専門医、日本小児感染症学会小児感染症専門医・指導医、厚生労働省感染症危機管理専門家、公衆衛生修士、CIC 感染対策委員会および感染制御部認定、国立国際医療研究センター AMR臨床リファレンスセンター特任研究員
大久保 天進	医員	小児科一般 アレルギー 頭の形・ヘルメット治療	日本小児科学会小児科専門医
蜂須賀 宗嗣	医員	小児科一般 腎臓	日本小児科学会小児科専門医
森 宇宏	医員	小児科一般	日本小児科学会小児科専門医

大西 真衣	専攻医	小児科学 新生児学	
村田 昌之	専攻医	小児科一般	
菱谷 隆	非常勤医師	小児循環器 胎児心臓エコー	日本小児科学会小児科専門医、日本小児循環器学会専門医、日本胎児心臓病学会認定医
平野 翔堂	非常勤医師	小児神経 小児リハビリ	日本小児科学会小児科専門医、日本小児神経学会小児神経専門医

4 業績

著書

- 1) 吉田さやか：イヤート小児科 2025
出版社：株式会社メディックメディア
項目名：小児の症候（全身の症候，発達についての症候，頭部・頸部の症候）監修

原著

- 1) Kitagawa D, Kitano T, Furumori M, Suzuki S, Shintani Y, Nishikawa H, Suzuki R, Yamamoto N, Onaka M, Nishiyama A, Kasamatsu T, Shiraiishi N Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Maeda K, Yoshida S, Nakamura F: Impact of the COVID-19 pandemic and multiplex polymerase chain reaction test on outpatient antibiotic prescriptions for pediatric respiratory infection. PloS one. 18: e0278932, 2023 doi: 10.1371/journal.pone.0278932
- 2) Yamamoto N, Kuki I, Shimizu K, Ohgitani A, Yamada N, Fujino M, Yoshida S: Cilostazol treats transient heart failure caused by ATP1A3 variant-associated polymicrogyria. Brain and Development 46: 57-61, 2023 doi: 10.1016/j.braindev.2023.09.002
- 3) 山本直寛, 井上岳司, 宇田武弘, 九鬼一郎, 温井めぐみ, 春原 敦, 馬場良子, 國廣誉世, 多田羅竜平, 古塚大介, 岡崎 伸：準緊急的にてんかん外科を行った小児期発症 adolescent and young adult 世代難治前頭葉てんかんの1例 特徴的な行為誘発補足運動野発作と多職種連携の重要性. てんかん研究 40: 548-556, 2023 <https://doi.org/10.3805/jjes.40.548>
- 4) 蜂須賀宗嗣, 桐村章大, 安原 肇, 恵美須礼子, 扇谷綾子, 箕輪秀樹：動静脈奇形との鑑別に苦慮し病理初見から診断した先天性血管腫の新生児例. 日本新生児生育医学会雑誌 35: 131-136, 2023
- 5) 岡村卓実, 桐村章大, 安原 肇, 恵美須礼子, 扇谷綾子, 箕輪秀樹：日齢7に発症したヒトパレコウイルス3型脳炎の新生児例. 日本新生児成育医学会雑誌 35: 143-148, 2023
- 6) 森 宇宏, 岡村卓実, 小林遼平, 桐村章大, 安原 肇, 恵美須礼子, 扇谷綾子, 箕輪秀樹：新生児期に頭部 MRI 異常を認め高次脳機能障害様の症状を呈した学童児3例. 奈良県総合医セ医誌 27: 60-64, 2023
- 7) 志手弥生, 山本直寛, 吉田さやか：Mondini 型内耳奇形に伴う反復性細菌性髄膜炎の1例. 奈良県総合医セ医誌 27: 82-85, 2023

講演

- 1) 吉田さやか：エヌジェンラ®の患者負担軽減の経験と長期処方解禁後の治療導入体制に向けて. エヌジェンラ インターネットシンポジウム (web)
- 2) 吉田さやか：エヌジェンラ®の導入からフォローアップまで. エヌジェンラ発売1周年講演会 in 兵庫 (神戸市・web)

- 3) 吉田さやか: エヌジェンラ[®]の導入からフォローアップまで. Hokkaido ENDO Forum 2023 (網走市・web)
- 4) 吉田さやか: エヌジェンラ[®]の使用経験. Pfizer Endocrinology Forum 2023 (東京都港区)
- 5) 大仲雅之: モイゼルトの使用経験から考える治療戦略上の立ち位置. モイゼルト発売記念講演会 in 奈良 (奈良市)
- 6) 大仲雅之: 新規抗炎症外用薬を用いたアトピー性皮膚炎の治療戦略. 第 51 回奈良小児アレルギーセミナー (奈良市)
- 7) 山本直寛: 乳幼児のけいれん～どんな時ドラベ症候群を鑑別に入れる?～. 奈良小児のけいれんを考える会 (奈良市)

一般演題

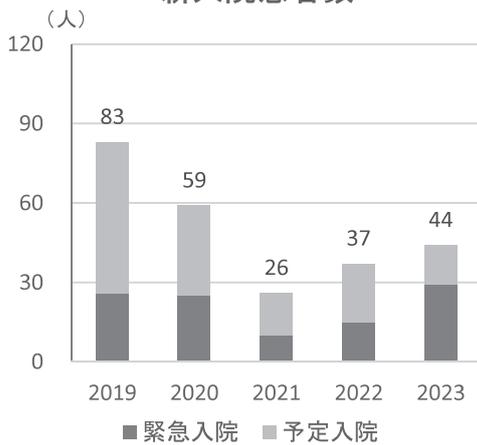
- 1) Yamamoto N, et al: A Convenient and Reliable Electroencephalogram Montage For The Management of Electrographic Seizures in Children With Acute Encephalitis and Encephalopathy. American Epilepsy Society 2023 (Orland, USA)
- 2) 鈴木里香・ほか: 当院における乳児血管腫に対するプロプラノロール内服治療の検討～2021年に乳児血管腫外来を開設して～. 第140回日本小児科学会奈良地方会 (奈良市・web)
- 3) 大仲雅之・ほか: 胃瘻を用いて食物負荷試験を行い, 成分栄養剤を使用可能となった重症心身障害児の1例. 第10回日本アレルギー学会近畿地方会 (大阪市)
- 4) 西川宏樹・ほか: カナキヌマブによる寛解維持中にMASを発症したs-JIAの9歳女児例. 第126回日本小児科学会学術集会 (東京都港区)
- 5) 山本直寛・ほか: 特徴的な画像所見とサイトカイン/ケモカインの増加を呈した自己免疫性GFAPアストロサイトパチーの1例. 第65回日本小児神経学会学術集会 (岡山市)
- 6) 山本直寛・ほか: 新型コロナウイルス流行下における熱性けいれん・急性脳炎脳症の原因ウイルス. 第36回日本小児救急医学会 (千葉市)
- 7) 山本直寛・ほか: てんかん外科治療後に改善が得られた難治・遷延化円形脱毛症の1例. 第56回日本てんかん学会学術集会 (東京都新宿区)
- 8) 大久保天進・ほか: 多剤耐性肺炎球菌による髄膜炎の1例. 第140回小児科学会奈良地方会 (奈良市・web)
- 9) 森 宇宏・ほか: 新生児期に頭部MRI異常を認め高次脳機能障害様の症状を呈した学童児3例. 第126回日本小児科学会学術集会 (東京都港区)
- 10) 岡村卓実・ほか: 日齢7に発症したヒトパレコウイルス3型脳炎の新生児例. 第126回日本小児科学会学術集会 (東京都港区)
- 11) 岡村卓実・ほか: 反復する尿路感染症を契機に下部尿路機能障害の診断に至った8歳女児例. 第141回日本小児科学会奈良地方会 (奈良市)
- 12) 志手弥生・ほか: 新型コロナウイルス感染症により高サイトカイン状態を呈し脳症様症状をきたした1例. 第36回日本小児救急医学会学術集会 (千葉市)
- 13) 志手弥生・ほか: 発作抑制にケタミン持続静注、デキサメタゾン髄腔内投与が有効であった febrile infection-related epilepsy syndrome の1例. 第141回日本小児科学会奈良地方会 (奈良市・web)

②皮膚科

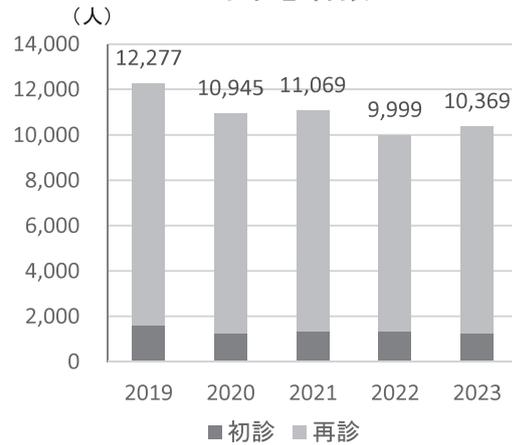
臨床指標

皮膚科

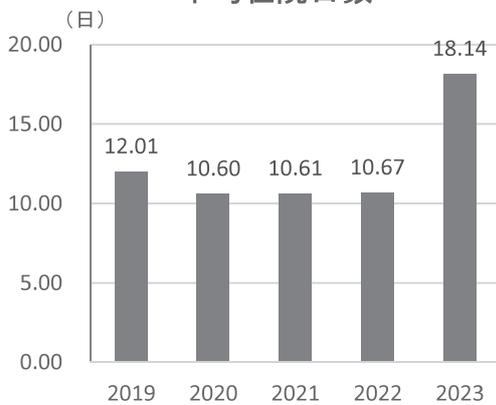
新入院患者数



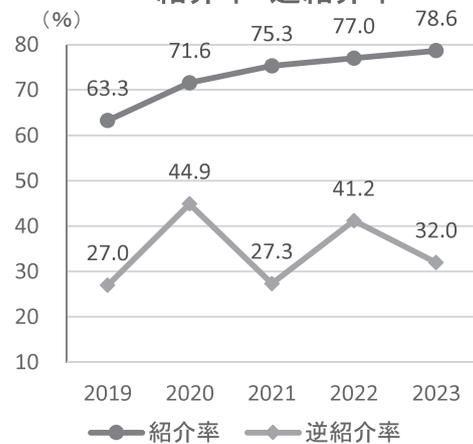
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は日本皮膚科学会の研修施設に認定されており、皮膚疾患に対する内科的・外科的治療を行っている。皮膚科常勤医が4名所属する病院で、診療所や他病院から紹介される皮膚疾患の受け入れを行っている。皮膚腫瘍においては、良性悪性を問わず日帰りあるいは入院での手術治療を積極的に行っている。症例によっては形成外科医と協同で手術を施行している。褥瘡・熱傷やその他の皮膚潰瘍に対する創傷治療においては、局所陰圧閉鎖療法も積極的に採り入れており、手術や保存的治療と組み合わせて患者に応じた最適な治療を提供している。専門外来として2008年から開始したフットケア外来においては、糖尿病患者に重点を置き足病変の予防・治療・ケアを積極的に行っている。当外来は他科医師および認定看護師や糖尿病療養指導士、義肢装具士などのコメディカルとも密に連携し、壊疽や足切断の回避に努めている。その他、特殊な機器を用いた治療としては、ナローバンドUVBの照射も可能な光線療法弾性ワイヤーを用いた陥入爪・巻き爪の矯正治療も行っている。

2 成果

入院患者の疾患内訳 (2023年度)

	患者数 (人)
外来患者数	10,369
入院患者数	926
悪性腫瘍	5

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
光井 康博	副部長	皮膚科一般	日本皮膚科学会専門医
宮尾 真理子	医員	皮膚科一般	
栗本 徹	医員	皮膚科一般	日本皮膚科学会専門医
金谷 萌	専攻医	皮膚科一般	
越智 安奈	非常勤医師	皮膚科一般	

4 業績

原著

- 1) Kurimoto T, Ogawa K, Miyao M, Ishida E, Nomi K, Mitsui Y, Miyagawa F, Shinkuma S, Asada H: Case of cutaneous hemophagocytosis in a patient with idiopathic urticarial vasculitis. *Int J Dermatol* 62: e180-e181, 2023 doi: 10.1111/ijd.16372
- 2) Ochi A, Mitsui Y, Ogawa K, Asada H: Painful Erythematous Plaques on the Hands: A Quiz. *Acta Derm Venereol* 103: adv12344, 2023 doi: 10.2340/actadv.v103.12344
- 3) Ochi A, Mitsui Y, Ogawa K, Nakamura S, Morita K, Hamakawa K, Kurimoto T, Asada H: Pyodermatitispyostomatitis vegetans affecting peristomal skin. *J Dermatol* 50: e251-e252, 2023 doi: 10.1111/1346-8138.16778

シンポジウム・ほか

1) 光井康博：血管肉腫の病理診断. 第 39 回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会（名古屋市）

一般演題

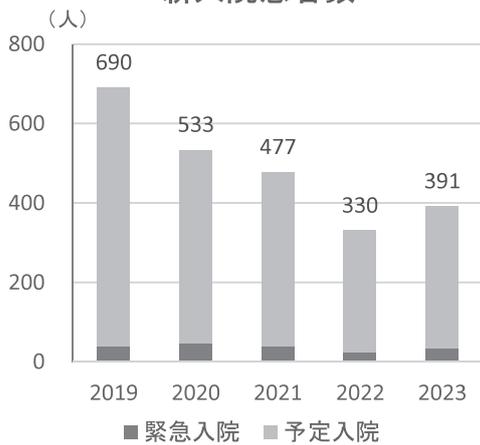
- 1) 栗本 徹・ほか：免疫抑制患者に発症した非結核性抗酸菌症の 1 例. 第 495 回日本皮膚科学会大阪地方会（web）
- 2) 濱川健太郎・ほか：腰部に生じた円柱腫の 1 例. 第 496 回日本皮膚科学会大阪地方会（web）
- 3) 濱川健太郎・ほか：右臀部から下肢にかけての帯状疱疹に SIADH を合併した 1 例. 第 122 回日本皮膚科学会総会（横浜市）
- 4) 濱川健太郎・ほか：Lymphoepithelioma-like carcinoma of the skin の 1 例. 第 116 回近畿皮膚科集談会（大阪市）
- 5) 濱川健太郎・ほか：心血管イベントを契機に診断されたサルコイドーシスの 1 例. 第 74 回日本皮膚科学会中部支部学術大会（京都市）

②泌尿器科

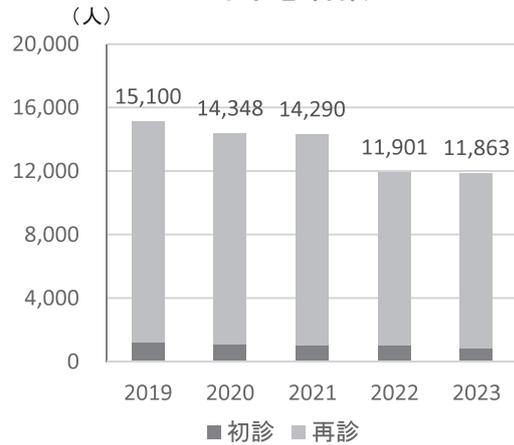
臨床指標

泌尿器科

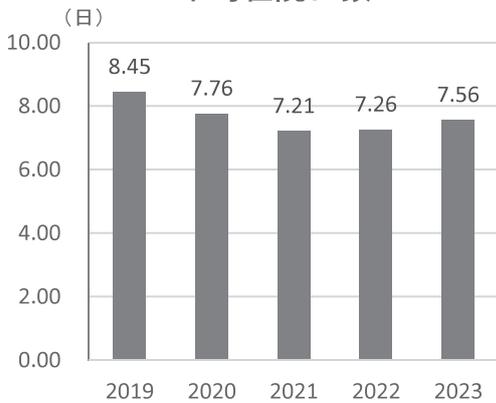
新入院患者数



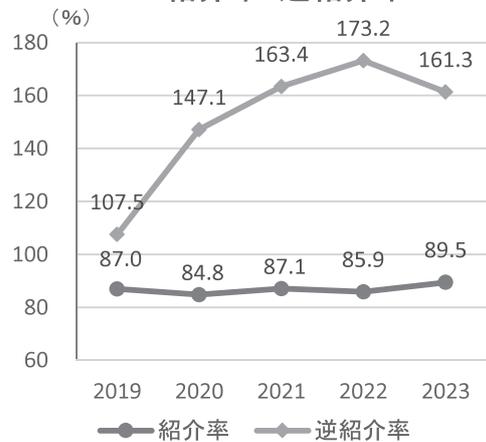
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2013年3月7日に第1例目を実施した手術ロボット（ダ・ヴィンチ）支援下前立腺全摘除術（RARP）も月6～7例ペースで安定し、2016年以降は年間70例前後に達した。さらに、2016年4月に保険収載された「ロボット支援下腎部分切除術」に対しても2017年には施設認定された。また「ロボット支援下根治的膀胱摘除術」に対しても2020年8月に第1例目を実施し、2021年には施設認定された。泌尿器科癌に対するロボット支援手術においては常に県下のトップ集団にいると自負している。

ロボット支援手術と並び、当科で従来から特に力を入れて取り組んできた領域に腹腔鏡下手術がある。2000年に第1例目の腹腔鏡下手術を実施してから22年が経過し、奈良県下の泌尿器科腹腔鏡下手術のパイオニア的施設として、当科のみならず関連病院における腹腔鏡下手術の指導・普及も含めて研鑽を積んできた。開始当初は副腎腫瘍が中心で、年間10例以下の件数であったが、後腹膜鏡下手術の普及とともに腹腔鏡下手術件数が増加しており、現在は年間50例以上を行っている。その中で、2010年以降は腎手術（腎摘除術、腎尿管摘除術）が年間30例を超えるようになっており、この数年は、腎手術だけでコンスタントに年間40例を超えている。現在ではメンバー全員が術者として手術を完遂できるレベルまで技術が向上しており、副腎・腎手術については進行癌症例以外ほぼ全例で腹腔鏡手術を行っている。また、後腹腔腫瘍やリンパ節生検に対しても積極的に腹腔鏡手術でアプローチしている。

腹腔鏡下手術や膀胱全摘除術の増加も含めて、周囲関連施設からの紹介が増加しており、泌尿器科領域においてはリスクを伴う手術の中央化が確実に進行しているといえる。

2 成果

2023年度の新入院患者数は391人で手術件数は604であった。月曜日から木曜日まで週4日の手術枠を最大限に使っているが、待機期間はロボット支援下手術で2～3か月、腎摘除など他の主要手術も1.5か月が恒常的である。主な泌尿器科腫瘍に対する年間の手術件数は、以下のとおりである。

腎癌手術（部分切除を含む）	約 26 例
腎盂尿管癌手術	約 5 例
副腎腫瘍手術	約 8 例
前立腺癌手術（RALP）	約 59 例
膀胱癌手術（経尿道的手術）	約 103 例
膀胱癌膀胱全摘手術	約 9 例

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
影林 頼明	副院長 医療安全推進部長	泌尿器科腫瘍 一般泌尿器科 体腔鏡下手術 血液浄化治療	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会指導医・専門医、日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医、手術支援ロボットダビンチコンソールサージョン資格 ほか
鳥本 一匡	部長	泌尿器科全般 排尿障害 女性泌尿器科 漢方診療 腹腔鏡手術(ロボット支援手術を含む)	日本泌尿器科学会 泌尿器科指導医・専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本排尿機能学会 専門医、日本東洋医学会 漢方専門医、日本透析医学会 透析専門医、泌尿器ロボット支援手術プロクター認定

井上 剛志	副部長	泌尿器科腫瘍 一般泌尿器科 体腔鏡下手術 ロボット手術	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会専門医、日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医、泌尿器ロボット支援手術プロクター認定、がん治療認定医、腹腔鏡下小切開手術施設基準医、手術支援ロボット ダヴィンチコンソールサージョン資格
吉川 元清	医長	一般泌尿器科 泌尿器科腫瘍 内視鏡手術	日本専門医機構 泌尿器科専門医、日本泌尿器科学会 指導医、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医・指導医、臨床研修指導医、手術支援ロボット ダヴィンチコンソールサージョン資格、緩和ケア講習会修了
吉川 貴之祐	医員	一般泌尿器科	
松村 善昭	非常勤医師	一般泌尿器科	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会指導医・専門医、日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医
辰己 佳弘	非常勤医師	一般泌尿器科	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会専門医
森澤 洋介	小児泌尿器科 非常勤医師	小児泌尿器科	日本泌尿器科学会専門医、日本小児泌尿器学会認定医

4 業績

原著

- 1) Nakai Y, Tanaka N, Asakawa I, Hori S, Miyake M, Yamaki K, Anai S, Torimoto K, Inoue T, Hasegawa M, Fujimoto K: Quality of life in patients who underwent robot-assisted radical prostatectomy compared with those who underwent low-dose-rate brachytherapy. *Prostate* 83: 701-712. 2023 doi: 10.1002/pros.24507. Epub 2023 Mar 6.
- 2) Nakai Y, Tanaka N, Inoue T, Onishi K, Morizawa Y, Hori S, Gotoh D, Miyake M, Torimoto K, Fujimoto K: Quality of life after non-nerve-sparing, robot-assisted radical prostatectomy. *Asia Pac J Clin Oncol* 18: 2023 doi: 10.1111/ajco.14031 Online ahead of print
- 3) Miyake M, Shimizu T, Oda Y, Tachibana A, Ohmori C, Itami Y, Kiba K, Tomioka A, Yamamoto H, Ohnishi K, Nishimura N, Hori S, Morizawa Y, Gotoh D, Nakai Y, Torimoto K, Fujii T, Tanaka N, Fujimoto K: Switchmaintenance avelumab immunotherapy following first-line chemotherapy for patients with advanced, unresectable or metastatic urothelial carcinoma: the first Japanese real-world evidence from a multicenter study: *Jpn J Clin Oncol* 53: 253-262, 2023 doi: 10.1093/jjco/hyac186
- 4) Miyake M, Nishimura N, Oda Y, Miyamoto T, Ohmori C, Takamatsu N, Itami Y, Tachibana A, Matsumoto Y, Kiba K, Tomioka A, Yamamoto H, Okajima E, Masaomi K, Sakamoto K, Tomizawa M, Shimizu T, Ohnishi K, Hori S, Morizawa Y, Gotoh D, Nakai Y, Torimoto K, Tanaka N, Fujimoto K: Nara Urological Research and Treatment Group: Enfortumab vedotin following platinum-based chemotherapy and immune checkpoint inhibitors for advanced urothelial carcinoma: response, survival and safety analysis from a multicentre real-world Japanese cohort: *Jpn J Clin Oncol* hyad170: doi: 10.1093/jjco/hyad170, 2023

講演 (2022 年補遺)

- 1) 井上剛志：実臨床における BRCA 検査の取り組みについて。第 21 回奈良前立腺研究会（大阪市）

講演 (2023 年)

- 1) 井上剛志・ほか：転移性腎細胞癌の治療戦略を考える。RCC IO-IO Web Seminar in HOKUWA（奈

良市)

- 2) 井上剛志・ほか：筋層浸潤性尿路上皮癌に対する治療戦略を考える. UC Adjuvant IO Web Seminar in HOKUWA (奈良市)
- 3) 井上剛志：当院におけるレンビマ+キイトルーダの使用経験からの考察. Renal Cancer Seminar in NARA (奈良市)

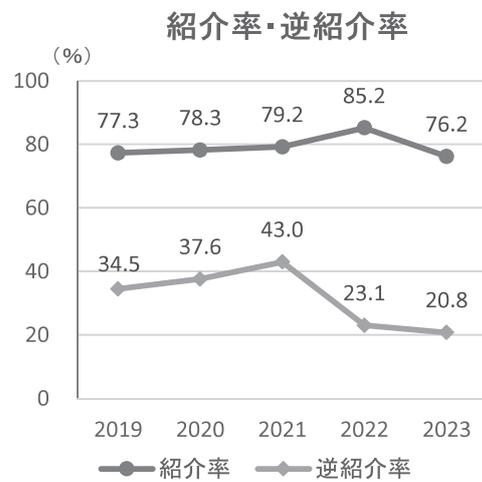
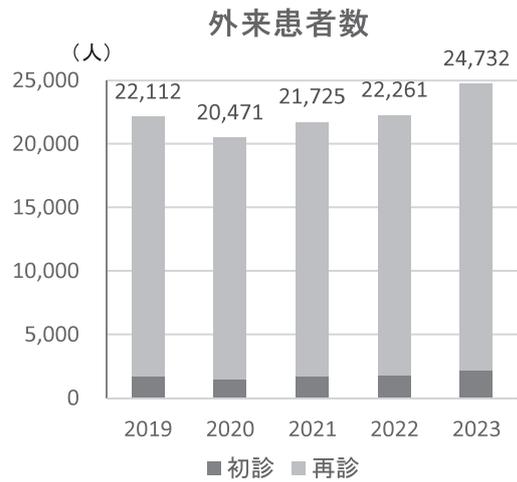
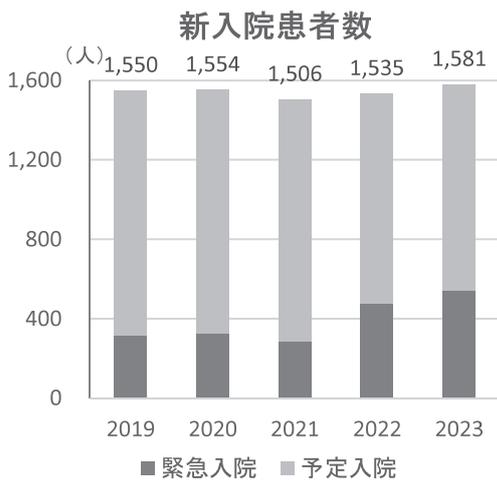
一般演題

- 1) Yoshikawa M, et al: Impact of the spread of covid-19 on the urology practice in our hospital. 第110回日本泌尿器科学会総会 (神戸市)
- 2) 大森千尋・ほか：腹膜透析チューブ抜去時に下腹壁動脈損傷により出血性ショックに至った1例. 第29回日本腹膜透析医学会学術集会 (東京都江東区)
- 3) 井上剛志・ほか：膀胱全摘症例に対する周術期化学療法の施行状況と治療効果. 第73回日本泌尿器科学会中部総会 (奈良市)
- 4) 大森千尋・ほか：泌尿器科手術における術前深部静脈血栓症スクリーニングの意義. 第73回日本泌尿器科学会中部総会 (奈良市)
- 5) 三枝剛輔・ほか：当院における泌尿器科医師関連インシデントレポートの検討. 第73回日本泌尿器科学会中部総会 (奈良市)
- 6) 井上剛志・ほか：当院におけるロボット支援膀胱全摘除術の初期経験. 第37回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 (米子市)
- 7) 吉川元清・ほか：RARP 開始時期ラーニングカーブの検討 世代を重ねることで上達速度は改善したか?. 第37回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 (米子市)

④産婦人科

臨床指標

産婦人科



1 取り組み

産科 30 床、婦人科 13 床を管理する産婦人科スタッフ 20 名（含非常勤 1 名）で構成され、婦人科担当は 9 名、産科担当は 9 名である。専門医やサブスペシャリティなどの取得状況は、日本産科婦人科学会の指導医 7 名・専門医 7 名、日本婦人科腫瘍学会指導医 4 名・専門医 1 名、日本臨床細胞学会細胞診指導医 1 名、日本周産期・新生児医学会指導医 2 名・専門医 2 名、日本女性医学会女性ヘルスケア指導医 1 名、日本超音波医学会超音波指導医 2 名、臨床遺伝専門医 3 名、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 3 名である。

臨床においては、医療の均てん化と標準化および安全性と透明性を確保するために、産科および婦人科の複数主治医制とチーム医療を実践している。2019 年 8 月から奈良県西和医療センターの分娩を奈良県総合医療センターに集約化し、西和医療センターでは妊婦健診と産後健診を継続し、安心・安全な分娩を目指すとともに、総合医療センターと協働して婦人科外来や手術に重点化した。上記診療体制整備やスタッフの増員により当直回数が軽減され、さらに当直翌日の引き継ぎ後は早期退勤が可能となり、医師の働き方改革を実践している。産科ではハイリスク妊娠の管理に重点をおき、県内全域および京都府南部から年間 118 件の母体・産褥搬送を受け入れている。婦人科では、悪性腫瘍に対して消化器外科や泌尿器科の協力のもと積極的な摘出手術を行っている。さらに外来化学療法室や放射線治療科の協力のもと術前術後の化学療法や放射線療法を含む集学的治療を実施している。腫瘍の遺伝子診断も積極的に行い、その結果に伴い分子標的薬の適応を中心に患者の個別化治療を推進している。一方で、近隣医療施設と連携して充実した緩和医療も取り入れている。また良性腫瘍に対しては、腹腔鏡下手術やロボット支援下手術による低侵襲手術を積極的に行っている。早期の子宮体がんに対する腹腔鏡下手術やロボット支援下手術も施設認定を受け、保険適応下で実施し症例数は増加傾向である。

教育では、「奈良産婦人科実地臨床研究会」を年 3 回開催し、患者紹介元施設や県内産婦人科医療施設からの参加者に対し症例の臨床経過を報告するとともに、種々のテーマについてレクチャー等を企画し、病診・病病連携の迅速・円滑化と医療レベルの向上を図っている。毎回 30 名～40 名の医師およびコメディカルの参加があり、医療レベルの向上と地域連携に役立っている。

研究においては、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業における研究代表者として競争的研究資金を獲得し、50 名以上におよぶ全国の研究分担者や研究協力者とともに活動している。2015 年から 2020 年まで 2 期 6 年間の研究代表者および研究分担者を担当し、2021 年からの 3 年間は、「HIV 感染者の妊娠・出産・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」班（21HB1008）の研究代表者および研究分担者を担当している。研究班では HIV 感染妊娠の国内発生状況を調査分析し、「全国調査報告書」の刊行と全国配布、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」や「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」の改訂、医療従事者への教育啓発による医療体制の整備、HIV をはじめとする性感染症に関するリーフレットや小冊子の刊行と市民公開講座による一般国民への教育啓発を行っている。また婦人科悪性腫瘍手術の縮小化などに関する臨床研究や治験も進行中で、さらに婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）における各種婦人科腫瘍の臨床研究にも参加している。

2 成果

産科部門では、2023 年の総分娩数は 635 例で少子化の影響はなかった。帝王切開分娩は 268 例であった。双胎は 42 例、切迫早産や前期破水 138 例、妊娠高血圧症候群 29 例、前置胎盤 17 例、常位胎盤早期剥離 16 例などで、多くのハイリスク妊娠管理を行っている。母体・産褥搬送では、118 例を収容しており、県内搬送総数の約半数を受け入れている。

6 業績 (7) 診療部 ④産婦人科

婦人科部門では、2023年の入院患者数は子宮頸がん27例、子宮体がん52例、卵巣がん・卵管がん・腹膜がん45例など婦人科悪性腫瘍は124例と2019年から著明に増加した。腹腔鏡手術やロボット支援下手術が可能で、婦人科腫瘍専門医を多数擁する施設へのセントラル化が加速していると推測される。婦人科手術数も506例と新病院移転後年々増加している。特に腹腔鏡手術やロボット支援下手術の増加は著しい。当科で研修中の卒後4～5年目の専攻医には、腹腔鏡手術に加え、拡大手術やリンパ節郭清の術者を経験させ、積極的に若手医師の技能向上を図っている。良性腫瘍や子宮内膜症に対しては低侵襲な腹腔鏡手術を優先している。

教育部門では、2010年から毎年1～3名の専攻医教育を担当してきたが、これまでの専門医試験には全員合格している。専攻医や若手医師への手術指導を中心とする臨床教育及び学会発表や論文発表への指導は充実していると考えられる。

研究部門では、HIV母子感染に関する厚労科研費エイズ対策政策研究事業の研究課題に採択され、2015年から2024年まで研究代表者及び研究分担者を担当している。HIV感染妊婦の全国調査、母子感染予防の教育啓発などについて継続的に実施している。

産科入院患者背景							
入院適応	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
分娩総数	475	659	712	617	603	691	635
早産	103	122	97	99	103	105	94
正期産(37～41)	391	537	608	518	499	581	541
経膈分娩数	328	442	506	379	382	405	364
器械分娩	8	27	31	17	26	27	16
帝王切開術数	146	217	206	229	263	286	268
多胎妊娠	24	44	37	38	42	36	42
切迫早産・前期破水(入院管理)	190	289	238	130	104	144	138
妊娠高血圧症候群	27	25	32	39	61	42	29
子癇発作	1	6	4	0	4	1	1
胎児発育不全	15	39	38	33	35	24	42
前置胎盤	13	22	25	12	6	16	17
低置胎盤	3	5	2	7	7	12	18
常位胎盤早期剥離	3	16	12	8	7	3	16
胎盤遺残(癒着胎盤を含む)	0	13	20	31	14	27	26
子宮動脈塞栓術	2	0	1	7	3	15	3
頸管縫縮術	2	4	4	3	6	5	10
母体搬送収容数	151	155	132	115	133	136	115

婦人科患者背景							
入院適応	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
子宮頸部上皮内病変	23	17	68	74	64	60	60
浸潤子宮頸癌	20	27	29	33	29	31	27
子宮内膜増殖症	0	1	6	6	6	13	6
子宮体がん	33	26	46	54	50	55	52
卵巣・卵管・腹膜がん	23	26	36	46	49	41	45
外陰癌	1	3	1	3	0	1	2
腔癌	1	2	2	0	3	3	1
良性卵巣腫瘍	78	79	91	90	122	106	132
骨盤臓器脱	1	4	8	11	3	3	1
異所性妊娠	7	7	9	9	4	14	13
絨毛性疾患	3	4	1	2	0	1	2

婦人科手術数と術式							
婦人科手術	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
総数	220	275	362	385	442	433	506
円錐切除術	20	19	67	74	63	60	53
腹式単純子宮全摘術	43	69	71	85	55	52	38
腹式子宮筋腫核出術	1	0	1	3	4	2	1
腹式付属器腫瘍手術	19	8	21	14	12	9	3
腹式異所性妊娠手術	2	2	4	2	1	0	0
腹腔鏡下子宮全摘術 (ロボット支援, vNOTES)	8	33 (7)	59 (19)	69 (34)	84 (43)	118 (57)	98 (25, 3)
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	0	4	6	13	10	10	17
腹腔鏡下付属器手術	60	77	91	105	111	108	127
腹腔鏡下異所性妊娠手術	5	5	4	7	3	14	13
腔式子宮全摘術	1	2	6	9	2	3	0
骨盤臓器脱手術	1	4	8	11	3	3	0
子宮鏡手術	15	20	24	22	38	17	30
拡大子宮全摘術 (準広汎含む)	5	5	6	5	12	12	1
広汎子宮全摘術	6	8	11	8	12	11	16
悪性腫瘍手術 (大網切除まで)	25	38	66	72	72	54	47
悪性腫瘍手術 (骨盤リンパ節郭清まで) (腹腔鏡、ロボット支援)	13	25 (3, 0)	35 (13, 3)	31 (2, 17)	24 (0, 21)	23 (0, 21)	27 (3, 19)
悪性腫瘍手術 (傍大動脈リンパ節郭清まで) (腹腔鏡)	19	14	3	12	21 (2)	32 (7)	28 (3)
その他の手術	13	8	8	10	14	11	7

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
佐道 俊幸	周産期医療センター長 部長	周産期医学 遺伝診療 出生前診断 更年期医学	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医・指導医(母体・胎児)、日本超音波医学会超音波専門医・指導医、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医・指導医、臨床遺伝専門医、日本胎児心臓病学会胎児心エコー認証医、日本抗加齢医学会専門医、日本感染症学会認定医、インフェクションコントロールドクター(ICD)、母体保護法指定医、医学博士
喜多 恒和	参事	婦人科腫瘍学 産婦人科感染症学 HIV 母子感染	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医、医学博士
春田 祥治	産婦人科副部長 西和医療センター産婦人科部長	女性骨盤底医学 更年期医学 静脈血栓塞栓症	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医、母体保護法指定医、医学博士
豊田 進司	副部長	婦人科腫瘍学 婦人科細胞診 LEEP 手術	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医、日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医、国際細胞学会細胞診専門医、母体保護法指定医
谷口真紀子	副部長	婦人科腫瘍学	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、ダヴィンチ(ロボット手術)術者 サーフティフェクト
吉元 千陽	副部長	周産期医学 遺伝診療	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医・指導医(母体・胎児)、日本超音波医学会超音波指導医・専門医、臨床遺伝専門医、日本胎児心臓病学会胎児心エコー認証医、母体保護法指定医、FMF 認定 NT, NB, TR, DV certificate、医学博士

伊東 史学	副部長	婦人科腫瘍学 腹腔鏡下手術 ロボット手術	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本ロボット外科学会専門医、日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍専門医、日本婦人科ロボット手術学会 認定プロクター、ダヴィンチ(ロボット手術)術者 サーティフィケート、母体保護法指定医、医学博士
石橋 理子	副部長	周産期医学 産婦人科感染症学	日本産科婦人科学会専門医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児)、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、母体保護法指定医、新生児蘇生法「専門」コースインストラクター
新納 恵美子	副部長	婦人科内視鏡 手術 産婦人科腫瘍 臨床遺伝	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医、日本人類遺伝学会認定臨床遺伝専門医、日本産婦人科内視鏡学会腹腔鏡認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、ダヴィンチ(ロボット手術)術者 サーティフィケート、母体保護法指定医、医学博士
細川 奈月	産婦人科医 長 西和医療セ ンター産婦人 科医長	腹腔鏡下手術 女性スポーツ医 学	日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、ダヴィンチ(ロボット手術)第一助手 サーティフィケート、母体保護法指定医、医学博士
渡辺しおか	医長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会専門医、母体保護法指定医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児)
福井 寛子	医長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会専門医、ダヴィンチ(ロボット手術)第一助手 サーティフィケート、母体保護法指定医
森田 小百合	医員	産婦人科一般	日本産婦人科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医
黒瀬 苑水	医員	産婦人科一般	日本産婦人科学会専門医
中谷 真豪	医員	産婦人科一般	日本産婦人科学会専門医
岡本 美穂	医員	産婦人科一般	
渡邊 恵	非常勤医師	産婦人科一般	日本産科婦人科学会専門医、母体保護法指定医
竹田 佳奈	専攻医	産婦人科一般	
美並 優希	専攻医	産婦人科一般	
渡邊 こころ	専攻医	産婦人科一般	
植田 まさみ	専攻医	産婦人科一般	
佐川 翔子	専攻医	産婦人科一般	

4 業績

総説

- 1) 喜多恒和：HIV 母子感染予防に関する国内外の状況. 日本産婦人科感染症学会誌 7: 9-16, 2023
- 2) 佐道俊幸：HELLP 症候群の管理. 日本産婦人科・新生児血液学会誌 33: 23-24, 2023
- 3) 豊田進司：ベセスダ式子宮頸部報告様式における異型扁平上皮細胞を中心とした品質保証項目について. 奈良県医師会医学会年報 36: 56-61, 2023

原著

- 1) Kobayashi H, Yoshimoto C, Matsubara S, Shigetomi H, Imanaka S: Altered Energy Metabolism,

- Mitochondrial Dysfunction, and Redox Imbalance Influencing Reproductive Performance in Granulosa Cells and Oocyte During Aging. *Reproductive Sciences* 11: 547-566, 2023
- 2) Kobayashi H, Yoshimoto C, Matsubara S, Shigetomi H, Imanaka S: A comprehensive overview of recent developments on the mechanisms and pathways of ferroptosis in cancer: the potential implications for therapeutic strategies in ovarian cancer. *Cancer drug resistance* 6: 547-566, 2023
 - 3) Kobayashi H, Matsubara S, Yoshimoto C, Shigetomi H, Imanaka S: The role of mitochondrial dynamics in the pathophysiology of endometriosis. *JOGR* 49: 2783-2791, 2023
 - 4) Kobayashi H, Matsubara S, Yoshimoto C, Shigetomi H, Imanaka S: Tissue factor pathway inhibitor 2: Current understanding, challenges, and future perspectives. *JOGR* 49: 2575-2583, 2023
 - 5) Kobayashi H, Yoshimoto C, Matsubara S, Shigetomi H, Imanaka S: Current Understanding of and Future Directions for Endometriosis-Related Infertility Research with a Focus on Ferroptosis. *Diagnostics* 13: 1926, 2023
 - 6) Kobayashi H, Matsubara S, Yoshimoto C, Shigetomi H, Imanaka S: Tissue Factor Pathway Inhibitors as Potential Targets for Understanding the Pathophysiology of Preeclampsia. *Biomedicines* 11: 1237, 2023
 - 7) 豊田進司, 伊東史学, 福井寛子, 谷口真紀子, 杉浦 敦, 喜多恒和: 子宮体癌の子宮摘出後継続管理における腔断端細胞診の成績. *日本婦人科腫瘍学会誌* 41: 218-226, 2023
 - 8) 豊田進司, 伊東史学, 福井寛子, 谷口真紀子, 杉浦 敦, 辻野秀夫, 森田剛平, 石田英和, 佐道俊幸: 子宮体部類内膜癌の悪性診断感度における液状検体法 BDSurePath 法を用いた内膜細胞診と生検の比較検討. *奈良県総合医セ医誌* 27: 24-28, 2023
 - 9) 杉野祐子, 定月みゆき, 蓮尾泰之, 林 公一, 中西 豊, 五味淵秀人, 中西美紗緒, 中野真希, 田中瑞恵, 山田里佳, 大津 洋, 吉野直人, 杉浦 敦, 喜多恒和: エイズ治療拠点病院における HIV 感染妊婦の分娩受け入れ体制の変遷. *日本エイズ学会誌* 25: 84-90, 2023
 - 10) 谷口真紀子, 上林潤也, 樋口 渚, 村上 暉, 福井寛子, 竹田善紀, 新納恵美子, 伊東史学: 大量腹水を伴った進行卵巣癌・腹膜癌の診断的腹腔鏡下手術時における腹水濾過濃縮再静注法 (CART) の有用性. *日本産科婦人科内視鏡学会雑誌* 39: 21-27, 2023

症例報告

- 1) Toyoda S, Morita K, Ishida E, Sado T, Kita T: Spindlenucleated cells in cervical liquid-based cytology: Difficulties in distinguishing between epithelial and nonepithelial tumours based on morphology. *Cytopathology* 34: 271-274, 2023
- 2) 美並優希, 中谷真豪, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽, 佐道俊幸, 喜多恒和: 分娩時に初めて判明した癒着胎盤に対し母体救命のために子宮摘出を行った症例. *奈良県総合医セ医誌* 27: 126-128, 2023
- 3) 岡本美穂, 橋口康弘, 西岡和弘, 岸本佐知子, 若狭朋子, 大井豪一: 妊娠初期に組織球性壊死性リンパ節炎と診断し生児を得た一例. *日本産婦人科・新生児血液学会誌* 33: 9-10, 2023
- 4) 中澤 遼, 佐道俊幸, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽, 喜多恒和: 産後3日目にG群溶連菌菌血症とCOVID-19が併発した一例. *日本産婦人科・新生児血液学会誌* 33: 11-12, 2023
- 5) 西岡和弘, 南 理志, 丸山祥代, 水田裕久, 飯島文憲, 松井 潤, 松村正彦, 小田智昭, 前花知果, 伊東史学, 杉浦 敦, 佐道俊幸: 集学的治療で救命しえた臨床的羊水塞栓症の1例. *日本産婦人科・*

新生児血液学会誌 33: 21-22, 2023

その他

- 1) 喜多恒和, 吉野直人, 杉浦 敦, 田中瑞恵, 山田里佳, 北島浩二: HIV 感染者の妊娠・出産・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究. 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究 総括研究報告書 天野景裕編 pp149-152, 2023
- 2) 中谷真豪, 樋口 渚, 渡辺しおか, 渡邊 恵, 石橋理子, 吉元千陽, 佐道俊幸, 喜多恒和: 当院における COVID-19 妊婦の管理. 奈良県産婦人科学会誌 66: 47-49, 2023
- 3) 喜多恒和: 全県下の周産期医療情報をまとめた「奈良県周産期医療年報」のあゆみ. 奈良県産婦人科学会誌 66: 53-57, 2023
- 4) 豊田進司: 第15回奈良県臨床細胞学会ワークショップ「子宮頸部ベセスダ式報告様式第3版に基づいた細胞診断学へのアプローチ」. 奈良県臨床細胞学会雑誌 23: 11-14, 2023
- 5) 喜多恒和: 日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ (概要版). 令和4年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「HIV 感染者の妊娠・出産・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」班ホームページ掲載 (<https://hivboshi.org/trivia/index.html>) 2023

講演

- 1) 伊東史学: ロボット支援下良性子宮全摘術 定型化とこれから. 婦人科手術手技 WEB セミナー (web)
- 2) 新納恵美子: 女性の性感染症. 奈良県総合医療センター WEB 公開講座 女性の性感染症を考える (web)
- 3) 石橋理子: 妊娠と性感染症. 奈良県総合医療センター WEB 公開講座 女性の性感染症を考える (web)
- 4) 喜多恒和: HIV や梅毒をはじめとする性感染症の支援のポイント. 山口県健康づくりセンターインターネット配信研修エイズ研修 (web)
- 5) 伊東史学: 婦人科領域におけるロボット手術の現状と展望. 婦人科がん治療について考える研究会 (大阪市・web)
- 6) 佐道俊幸: 臨床推論. 奈良県看護協会 CLoCMip レベルⅢ認証申請のための必須研修 (橿原市)
- 7) 佐道俊幸: 妊産褥婦のフィジカルアセスメント「脳神経」. 奈良県看護協会 CLoCMip レベルⅢ認証申請のための必須研修 (橿原市)
- 8) 伊東史学: 進行卵巣癌治療の現状. 武田薬品工業株式会社社内講演 (web)
- 9) 新納恵美子: 婦人科がんの最新治療とがんゲノム医療. 奈良県総合医療センター公開講座2023 (奈良市)
- 10) 伊東史学: HRD 陰性進行卵巣癌の薬物治療. 武田薬品工業株式会社 (奈良市)
- 11) 佐道俊幸: 血友病保因者妊婦の妊娠・分娩管理. 先天性凝固異常症 WEB 講演会 (web)

シンポジウム・ほか

- 1) 喜多恒和: 妊婦における HIV 感染や性感染症に関する全国調査と正確な情報の教育啓発方法の開発. 第39回日本産婦人科感染症学会学術集会 (長崎市)
- 2) 佐道俊幸: HELLP 症候群の管理. 第33回日本産婦人科・新生児血液学会学術集会 (埼玉市)
- 3) 谷口真紀子: 卵巣癌初回治療について. Ovarian Cancer Seminar (奈良市)

一般演題

- 1) 喜多恒和：全県下の周産期医療情報をまとめた「奈良県周産期医療年報」のあゆみ. 令和4年度日本産婦人科医会近畿ブロック協議会（京都市）
- 2) 竹田善紀・ほか：ロボット支援下手術における臍部癒着症例に対する左下腹部第一穿刺の試み. 第22回近畿婦人科内視鏡手術研究会（大阪市）
- 3) 吉元千陽：流産絨毛染色体検査の分析結果. 第5回奈良臨床遺伝セミナー（橿原市・web）
- 4) 中谷真豪・ほか：卵管原発と考えられた中腎様癌の1例. 第111回臨床カンファレンス第13回奈良県婦人科腫瘍疾患研究会（橿原市・web）
- 5) Takeda Y, et al: The efficacy of magnetic resonance imaging in diagnosing heterotopic pregnancy with ovarian hyperstimulation syndrome: A case report. 第75回日本産科婦人科学会学術講演会（東京都・web）
- 6) 杉浦 敦・ほか：HIV 母子感染予防の過去・現在・未来. 第75回日本産科婦人科学会学術講演会（東京都・web）
- 7) 新納恵美子・ほか：奈良県立医科大学関連施設におけるニラパリブの使用実績. 第75回日本産科婦人科学会学術講演会（東京都・web）
- 8) 綾野沙羅・ほか：子宮体癌に対する Lenvatinib/ Pembrolizumab 併用療法中に急性胆嚢炎を生じた一例. 第75回日本産科婦人科学会学術講演会（東京都・web）
- 9) 杉浦 敦・ほか：HIV 感染妊娠における他の感染症合併例に関する検討. 第39回日本産婦人科感染症学会学術集会（長崎市）
- 10) 中澤 遼・ほか：産後3日目にG群溶連菌菌血症とCOVID-19が併発した一例. 第33回日本産婦人科・新生児血液学会学術集会（埼玉市）
- 11) 岡本美穂・ほか：妊娠初期に組織球性壊死性リンパ節炎と診断し、生児を得た一例. 第33回日本産婦人科・新生児血液学会学術集会（埼玉市）
- 12) 豊田進司・ほか：子宮頸部 Uterine Tumors Resembling Ovarian Sex Cord Tumors の1例. 第64回日本臨床細胞学会春期大会（名古屋市）
- 13) 豊田進司・ほか：子宮体癌の子宮摘出後継続管理における腔断端細胞診の成績と費用対効果について. 第148回近畿産科婦人科学会学術集会（和歌山市）
- 14) 竹田善紀・ほか：異なる治療方針を選択した非交通性副角子宮2例. 第148回近畿産科婦人科学会学術集会（和歌山市）
- 15) 竹田善紀・ほか：HIV 感染妊婦の分娩様式選択における各国の違いとその背景に関する検討. 第59回日本周産期・新生児医学会学術集会（名古屋市）
- 16) 杉浦 敦・ほか：HIV 感染妊娠における感染の経路と判明時期に関する検討. 第59回日本周産期・新生児医学会学術集会（名古屋市）
- 17) 伊東史学・ほか：卵巣癌に対する KELIM モデルの検証. 第65回日本婦人科腫瘍学会（松江市）
- 18) 新納恵美子：子宮筋腫、子宮内膜症に対する手術療法. 奈良 Gynecology オンラインセミナー（web）
- 19) 綾野沙羅・ほか：当院におけるサイトメガロウイルス（CMV）感染疑い症例の管理および先天性CMV感染例についての検討. 令和5年度奈良県産婦人科医会学術講演会（橿原市）
- 20) 喜多恒和：全県下の周産期医療情報をまとめた「奈良県周産期医療年報」のあゆみ. 令和5年度奈良県産婦人科医会学術講演会（橿原市）
- 21) 谷口真紀子・ほか：非交通性副角子宮に対し、腹腔鏡下に異なる対応を行った2例. 第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（大津市）

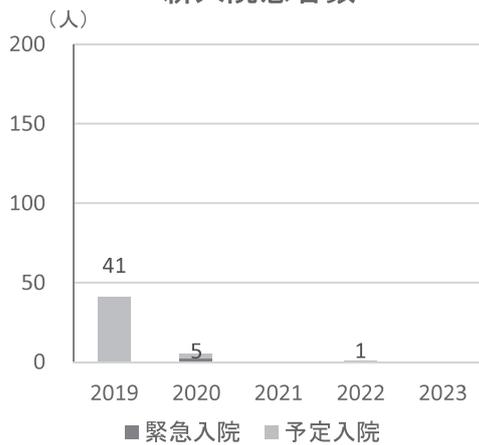
- 22) 竹田善紀・ほか：腹部手術既往症例における安全かつ有用な第一穿刺領域の検討. 第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（大津市）
- 23) 渡辺しおか：子宮下部横切開が難しいと判断した帝王切開症例. 第19回奈良産婦人科手術手技研究会（橿原市）
- 24) 伊東史学・ほか：当院における腫瘍減量術の安全性の検討. 第46回日本産婦人科手術学会（東京都中央区）
- 25) 吉元千陽：奈良県総合医療センターでのプロウベスによる分娩誘発症例の検討. Perinatal Expert meeting in Nara 2nd (web)
- 26) 黒瀬苑水・ほか：子宮体癌再発に対するICI療法中に腸管気腫，小腸出血を生じた1例. 第149回近畿産婦人科学会学術集会第109回腫瘍研究部会（堺市）
- 27) 綾野沙羅・ほか：当院における生物学的製剤を使用した炎症性腸疾患合併妊娠の検討. 第149回近畿産婦人科学会学術集会周産期研究部会（堺市）
- 28) 豊田進司・ほか：子宮体癌術後の検診における腔断端細胞診について. 第32回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会（東京都千代田区）
- 29) 綾野沙羅・ほか：新型コロナウイルス感染症合併妊娠の管理経験. 第47回奈良県総合医療センター医学会（奈良市）
- 30) 杉浦 敦・ほか：HIV感染妊娠における分娩時母体へのAZT投与に関する検討. 第37回日本エイズ学会学術集会（京都市）

②眼科

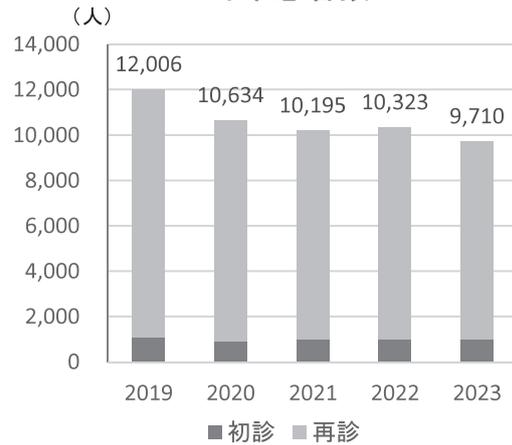
臨床指標

眼科

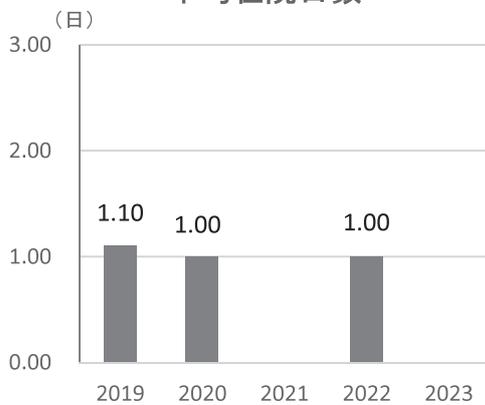
新入院患者数



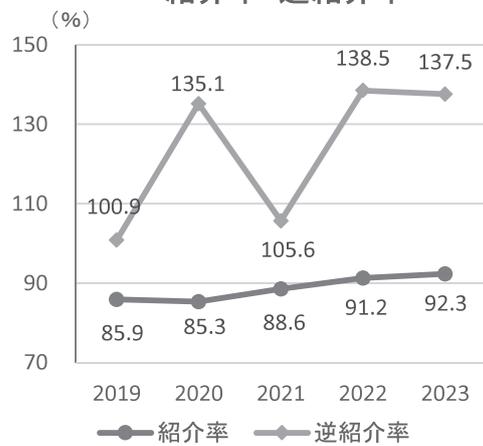
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

1：白内障手術

日帰り外来手術に対応。術中に安静が取れない、体位がとりにくい、など成人でも局所麻酔で手術遂行が困難な症例、さらには外傷など白内障以外にも処置が必要な症例も対応可能です。また良い視機能を獲得するために、乱視の補正をおこなう、トーリック眼内レンズは眼球の角膜形状、収差を考慮して適応を選択しております。さらに多焦点眼内レンズ（最新の3焦点眼内レンズ）およびフェムトセカンドレーザーを用いた最新の白内障手術を行い精度を上げております。現在、この手術を行っているのは奈良県では本院眼科だけです。若いころのように100%の機能回復は難しいですが、当科の成績でも、手術を受けられた方の満足度が高いことがわかっております。特に車の運転など活動的な生活を希望する方の場合、有効な選択肢であると思います。基本的な方針として、病診連携を積極的に推進するため、原則、術後1週間の経過をみて、術後の収差と角膜内皮細胞を測定病診連携にて逆紹介するとともに、詳細な術後のデータも被紹介医に添付送付します。さらに、超高齢、散瞳不良、核硬化の進んだもの、体位の取れない症例、さらに硝子体手術、緑内障手術の併用が必要な、難症例にも対応しています。

2：網膜硝子体疾患

最新の眼科手術機器を完備しております。黄斑円孔、網膜上膜、糖尿病網膜症、網膜剥離、眼内炎そして眼外傷に対応いたします。外傷、眼内炎、緑内障発作など緊急症例はまずご連絡をお願いします。準緊急の網膜剥離などは病診連携でも対応します。

3：抗 VEGF 剤、ケナコルトの投与

ご紹介の場合、原則当日に硝子体注入します。経過観察は、病診連携で柔軟に対応します。

4：ブドウ膜炎

フルオレサイト血管造影、全身検索をふくめて、対応します。必要に応じ、関連する専門科と連携して精査します。

2 成果

手術件数

	2021年	2022年	2023年
白内障手術	780件	812件	840件
硝子体手術	75件	92件	59件
緑内障手術	4件	5件	10件
外眼部手術	19件	21件	21件
硝子体注入	395件	402件	469件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
松浦 豊明	部長	網膜硝子体 白内障	日本眼科学会 眼科専門医・指導医
鴻池 純輔	医員	一般眼科 白内障	日本眼科学会 日本専門医機構 眼科専門医
倉岡 大希	専攻医	一般眼科 白内障	日本眼科学会 眼科専門医

森本 佑	専攻医	一般眼科 白内障	
西 智	非常勤医師	小児眼科 神経眼科	日本眼科学会 眼科専門医
中尾 重哉	非常勤医師	黄斑疾患	日本眼科学会 眼科専門医

4 業績

総 説

- 1) 松浦豊明：眼科病診連携 次世代につなげる病診連携. 奈良県眼科医会報 29: 22-24, 2023
- 2) 沢田 敦, 辻中大生, 山口尚希, 上田哲生, 田代将人, 泉川公一, 緒方奈保子：Purpureocillium lilacinum による真菌性角膜炎にポリコナゾール点眼とピマリシン点眼の併用が著効した1例. 臨床眼科 77: 1007-1011, 2023

その他

- 1) 松浦豊明：巻冒頭 ジェネレーションギャップ. 奈良県眼科医会報、第 28, 1p, 2022

シンポジウム・ほか

- 1) 松浦豊明：眼科病診連携 次世代につなげる病診連携. 奈良県眼科医会第 15 回医療連携集談会（奈良市）

一般演題

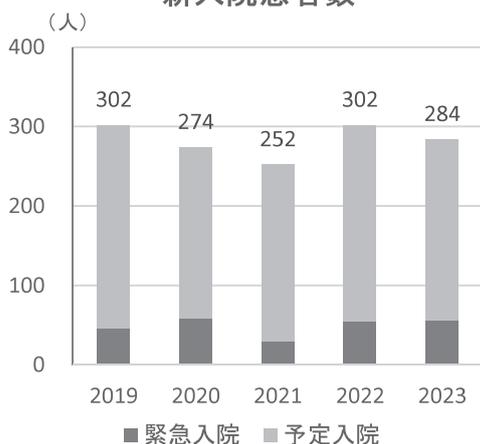
- 1) 辻中大生・ほか：タキサン系抗癌剤の副作用による黄斑浮腫の特徴とその予後. 第 127 回日本眼科学会総会（東京都千代田区）
- 2) Tsujinaka H, et al: Real world incidence and prognosis of macular edema as a side effect of taxanes therapy. Fuji Retina 2023 (Tokyo, Japan) Poster session
- 3) 辻中大生・ほか：治療抵抗性の糖尿病黄斑浮腫に対するファリシマブへのスイッチ例の検討. 第 62 回日本網膜硝子体学会（横浜市）
- 4) 沢田 敦・ほか：ニボルマブ投与によりフォークト-小柳 原田病様のぶどう膜炎を生じた1例. 第 39 回日本眼循環学会（奈良市）

②耳鼻いんこう科

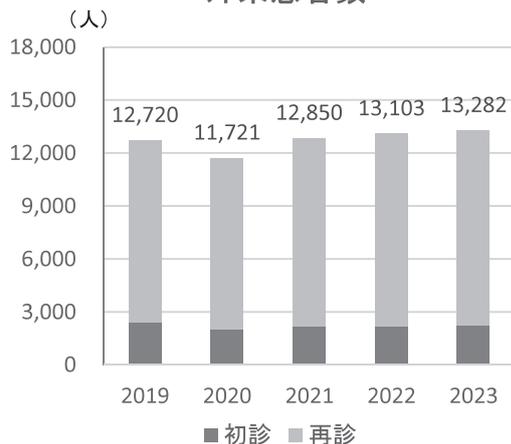
臨床指標

耳鼻いんこう科

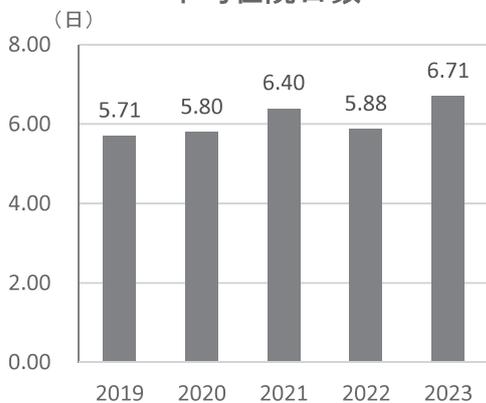
新入院患者数



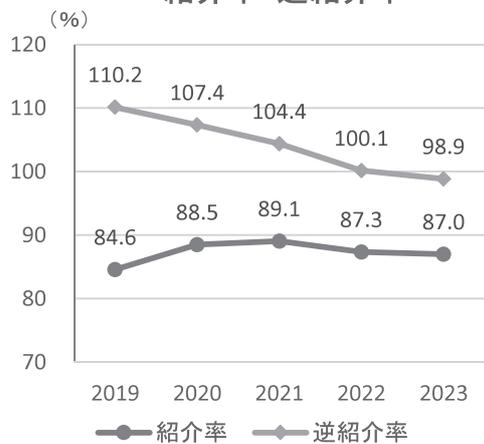
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

“北和における耳疾患・鼻疾患のトップランナー”をスローガンに、常勤医4名（耳鼻咽喉科専門医）と非常勤3名の体制で診療にあたっている。耳科手術・鼻科手術を重点化し、2023年度実績は耳科手術40症例、内視鏡下鼻副鼻腔手術は71症例であった。小児手術症例も増加しており、扁桃摘出術やアデノイド切除術、鼓膜チューブ挿入術や鼓室形成術などを積極的に行っている。日本耳科学会耳科手術許可研修施設ならびに日本鼻科学会鼻科手術許可研修施設の認定を取得しており、耳と鼻の手術症例が奈良県中南部や京都府からも紹介が増えつつある。耳科手術・鼻科手術においてさらなる向上を目指すとともに急増している小児症例にも対応していきたい。当院は新生児聴覚スクリーニング精密聴力検査機関であり小児難聴症例（精査含む）が急増している。そこで2024年7月から小児難聴外来枠を週に1回（金曜日PM）から週に2回（水曜日金曜日PM）に拡充した。

頭頸部外科とは“耳鼻咽喉科・頭頸部外科”として共同で病棟業務を行っている。頭頸部がん診療連携拠点病院や部署内カンファレンスを開催し最善の治療方針を決定している。

学術面では、日本耳科学会や日本鼻科学会などの全国学会で積極的に演題発表を行っており2023年度には耳科学会に1演題、鼻科学会に2演題発表し、自己研鑽に励み知識技術のブラッシュアップに努めている。

2 成果

2023年度（2023年4月～2024年3月）に入院加療した症例は282症例、手術室を利用した手術は245症例、外来手術を含む総手術数（耳・鼻で両側同時施行は2例と計算）は516例でした。

手術症例			
耳科手術総計	95例	外耳道異物除去術（全麻）	4例
		鼓膜チューブ挿入術	32例
		鼓室（鼓膜）形成術	31例
		乳突洞削開術	18例
		外耳道腫瘍摘出術	2例
		外耳道真珠腫摘出術	3例
		顔面神経減荷術	1例
		アブミ骨手術	1例
		外耳道形成術	1例
		鼓膜再生療法	1例
		その他	1例
鼻科手術総計	160例	内視鏡下鼻副鼻腔手術	84例
		鼻中隔矯正術	25例
		鼻甲介切除術	33例
		（粘膜下鼻甲介骨切除術など）	
		後鼻神経切断術	16例
		その他	2例
口腔咽喉頭手術総計	135例	口蓋扁桃摘出術	108例
		アデノイド切除術	12例
		顕微鏡下喉頭微細手術	8例

6 業績 (7) 診療部 ②耳鼻いんこう科

		(ラリンゴマイクروسার্ジェリー)	
		その他	7例
頭頸部手術	46例	耳下腺良性腫瘍手術	6例
		顎下腺良性腫瘍手術 (唾石での顎下腺全摘術含む)	1例
		甲状腺良性手術	3例
		頸部腫瘍摘出術(頸嚢胞含)	4例
		頸部リンパ節摘出術	5例
		気管切開術	14例
		気管孔閉鎖術	4例
		頸部膿瘍切開排膿術	5例
		その他	4例
		主として外来での手術	80例
		鼻腔粘膜焼灼術	33例
		異物除去(外耳・扁桃など)	20例
		その他(異物除去など)	5例
総数	516例		

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
成尾 一彦	部長	耳科手術 内視鏡下鼻副鼻腔手術	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、耳鼻咽喉科専門研修指導医、がん治療認定医、臨床研修医指導者講習会受講済、奈良県立医科大学臨床教授、日本耳科学会認定耳科手術暫定指導医、日本鼻科学会認定鼻科手術暫定指導医
岡本 倫朋	医長	耳鼻咽喉科一般 救急医学 耳鼻咽喉・頭頸部 救急医学	日本救急医学会専門医、日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、臨床研修医指導者講習会受講済、日本 DMAT 隊員(統括資格)、緩和ケア研修修了、AHA-BLS/JPTEC/JATEC/MCLS/FCCS プロバイダー、医学博士
阪上 剛	医長	内視鏡下鼻副鼻腔手術 アレルギー性鼻炎	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、耳鼻咽喉科専門研修指導医、臨床研修医指導者講習会受講済、日本鼻科学会認定鼻科手術指導医
尾崎 大輔	医長	耳科手術 頭頸部腫瘍	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、臨床研修医指導者講習会受講済
由良 和代	非常勤医師	幼児難聴 補聴器	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医
澤西 和恵	非常勤医師	耳鼻咽喉科一般 小児難聴	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医
鶴田 智士	非常勤医師	耳鼻咽喉科一般	

4 業績

原著

- 1) 阪上 剛, 成尾一彦: 術前の抜歯が歯性上顎洞炎の手術に与える影響. 日本鼻科学会会誌 62: 317-321, 2023

症例報告

- 1) 阪上 剛, 成尾一彦, 岡本倫朋, 堀中昭良: 中咽頭まで下垂し嘔吐反射を反復していた鼻腔内反性乳頭腫の1例. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 96 (3): 289-294, 2024
- 2) 堀中昭良, 成尾一彦, 岡本倫朋, 阪上 剛, 北原 糺: 当科で加療した鼓室型グロムス腫瘍の2症例. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 96 (3): 267-274, 2024

一般演題

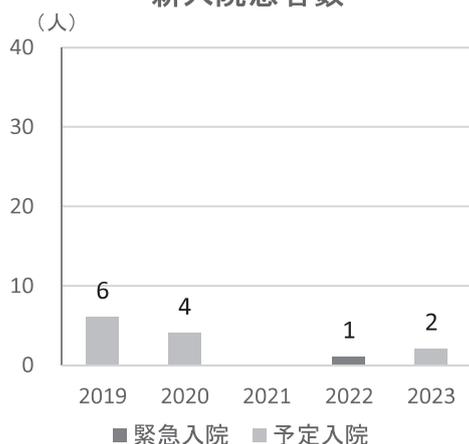
- 1) 成尾一彦・ほか: 当科における入院鼻出血症例の臨床的検討. 第62回日本鼻科学会総会・学術講演会 (津市)
- 2) 成尾一彦・ほか: 手術を施行した外耳道真珠腫症例の臨床的検討. 第33回日本耳科学会総会・学術講演会 (前橋市)
- 3) 阪上 剛・ほか: 当科における内視鏡下鼻副鼻腔手術の現状とひと工夫. 第96回奈良県耳鼻咽喉科講習会 (奈良市)
- 4) 阪上 剛・ほか: ESSにおける排煙装置付きモノポーラ「スモークペンシル」の使用経験. 第62回日本鼻科学会総会・学術講演会 (津市)
- 5) 阪上 剛: アレルギー性鼻炎について. 奈良県アレルギー疾患研修会 (橿原市)
- 6) 堀中昭良・ほか: 当科で加療した鼓室型グロムス症例. 第95回奈良県耳鼻咽喉科講習会 (奈良市)
- 7) 尾崎大輔・ほか: 内耳前庭細胞由来因子とオルガノイド培養を組み合わせたES細胞から内耳前庭有毛細胞への分化誘導. 第366回日耳鼻大阪地方連合会 (大阪市)
- 8) 尾崎大輔・ほか: Culture of organoids with vestibular cell-derived factors promotes differentiation of embryonic stem cells into inner ear vestibular hair cells. 令和6年 畝傍研究会学術講演会 (奈良市)
- 9) 尾崎大輔・ほか: Culture of organoids with vestibular cell-derived factors promotes differentiation of embryonic stem cells into inner ear vestibular hair cells. 19th Korea-japan Joint Meeting of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery (KJJM 2024) (ソウル)

⑦放射線診断科

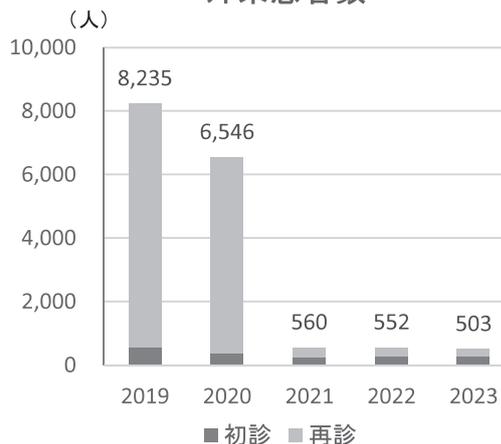
臨床指標

放射線診断科

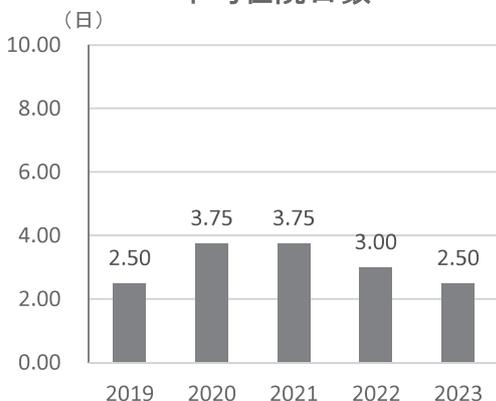
新入院患者数



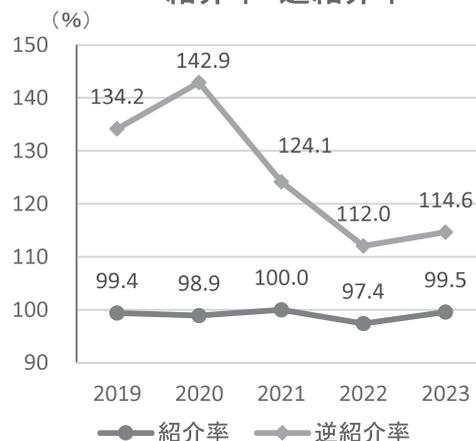
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



※2021年1月「放射線科」が「放射線診断科」と「放射線治療科」に分科

※2019年度までは「放射線科」の実績

※2020年度は4～12月の「放射線科」と2021年1～3月の「放射線診断科」の実績の合計

1 取り組み

放射線診断科は画像診断・核医学診療・IVR（画像下治療）を担う中央部門として診療に貢献している。画像診断は中枢神経・頭頸部領域、胸腹部領域、骨軟部領域全般のCT・MRI・各種造影検査の実施および読影を行っている。核医学診療もSPECTやPET/CTに対応している。IVRは肝細胞癌に対するTACE、躯幹部を中心とした緊急止血術、各種画像下の生検やドレナージ他、心臓血管外科のステントグラフト手技にも協力している。

2024年4月よりスタッフの6名のうち3名（部長含む）が異動・交代し新体制となった。これまで人員数は同数であるにも関わらず年々増加する大量の画像検査に対応できたのは前任を含めた診断専門医の努力の賜である。また、当科の大きな強みとして、2名のIVR専門医が休日・夜間もオンコール体制で緊急IVRを担い救命救急に貢献している。全国でもIVR医は不足しており対応困難な施設が多い中、当科の貢献は特筆すべき点と言える。さらに今後、画像検査やIVRは増加が見込まれることからタスクシフトを進めて業務効率化に努める他ないが、充分補填できるとは言いがたいのが現状である。また、2024年から新設された画像管理加算3の条件である夜間休日の緊急読影システムの構築に対応すべく遠隔読影の導入を病院側に要望している。

放射線診療に関する教育活動としては日本医学放射線学会の定める修練機関として奈良県立医科大学と連携しており、画像診断・核医学診療・IVRの全分野において専攻医の教育に貢献している。また、日本IVR学会および日本核医学の専門医修練機関としても認定されている。

2 成果 2023年4月～2024年3月

放射線画像の需要の増加に対応して各種検査は一貫して右肩上がりの実績を上げている。画像診断管理加算2の算定要件としての翌診療日までに80%以上の画像診断（CT、MRIおよび核医学診断）報告を行っている。

2023年度 読影実績

治療・検査	2023年度	2022年度	増加率%	備考
CT検査	31,198	28,552	109.2	
MRI検査	14,348	13,828	103.8	
核医学検査	2,157	2,098	102.8	
IVR（血管系・非血管系）	772(AG)+59(TV)	739(AG)+52(TV)	105.2	放射線診断科担当

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
高濱 潤子	放射線診断科 部長 放射線部長	画像診断	日本医学放射線学会 日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本医学放射線学会 研修指導者、日本核医学会 核医学専門医、日本核医学会 PET 核医学認定医、放射線取扱主任者
西本 優子	副部長	画像診断	日本医学放射線学会 日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本医学放射線学会 研修指導者
前田 新作	医長	画像診断 Interventional Radiology	日本医学放射線学会 日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本医学放射線学会 研修指導者、日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR 専門医
正田 哲也	医長	画像診断 Interventional Radiology	日本医学放射線学会 日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本医学放射線学会 研修指導者、日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR 専門医

正田 麻紀	医長	画像診断	日本医学放射線学会 日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本医学放射線学会 研修指導者、麻酔科標榜医
平 克彦	専攻医	画像診断 Interventional Radiology	

4 業績

著書

- 1) 西本優子、野間恵之、久保 武、山田 彩：10. この気管・気管支の陰影は正常？それとも異常？ 芦澤和人・楠本昌彦 編 「胸部X線診断再入門 - 症例から学ぶ読影法」 S99-S104. 株式会社 Gakken (秀潤社)、東京、2023.
- 2) 中野亮太、高濱潤子：Q73 子宮内膜症性嚢胞の症例をどのように撮像、読影しますか：MRI 一問一答, 株式会社 Gakken (秀潤社), 東京 315-317, 2024

原著

- 1) H. Kunichika, K. Minamiguchi, T. Tachiiri, K. Shimizu, R. Taiji, H. Nakagawa, et al. Prediction of Efficacy for Atezolizumab/Bevacizumab in Unresectable Hepatocellular Carcinoma with Hepatobiliary-Phase Gadolinium Ethoxybenzyl-Diethylenetriaminepentaacetic Acid MRI. Cancers (Basel) 2024 Vol. 16 Issue 12
- 2) H. Kunichika, J. Takahama, H. Taguchi, M. Haga, E. Shimoda, M. Inoue, et al. The diagnostic challenge of non-traumatic bladder rupture: a pictorial essay. Jpn J Radiol 2023 Vol. 41 Issue 7 Pages 703-711
- 3) N. Saito, M. Inoue, K. Ishida, H. Taguchi, M. Haga, E. Shimoda, J. Takahama, et al. A Case of Refractory Esophageal Varices Caused by an Inferior Mesenteric Arteriovenous Malformation with All Portal System Occlusion Successfully Treated via Transarterial Embolization. Interv Radiol (Higashimatsuyama) 2023 Vol. 8 Issue 2 Pages 83-87
- 4) N. Saito, R. Nakano, H. Taguchi, M. Haga, E. Shimoda, M. Inoue, J. Takahama, et al. A Case of Jejunal Artery Aneurysm Successfully Treated with Endovascular Embolization. Interv Radiol (Higashimatsuyama) 2023 Vol. 8 Issue 3 Pages 165-168

総説

- 1) 西本優子：読影レポートレッスン呼吸器編 多発浸潤影 画像診断 43：464-467,2023.
- 2) 高濱潤子：【非典型症例と類似疾患を知って Common Disease を極める】腹部 女性生殖器 卵巣・卵管：臨床放射線 2023 Vol. 68 Issue 12 Pages 1295-1308
- 3) 高濱潤子：【腸炎・腹膜炎を読み解く - 病態と画像所見の対比】骨盤内炎症性疾患 (PID) の画像診断：画像診断 2023 Vol. 43 Issue 12 Pages 1164-1174
- 4) 高濱潤子：【豊富な所見で診断の進め方がわかる - 産婦人科 画像診断アトラス】悪性腫瘍 所見アトラス 子宮頸がんの子宮傍組織への浸潤所見 MRI 所見を中心に：臨床婦人科産科 2023 Vol. 77 Issue 4 Pages 288-292

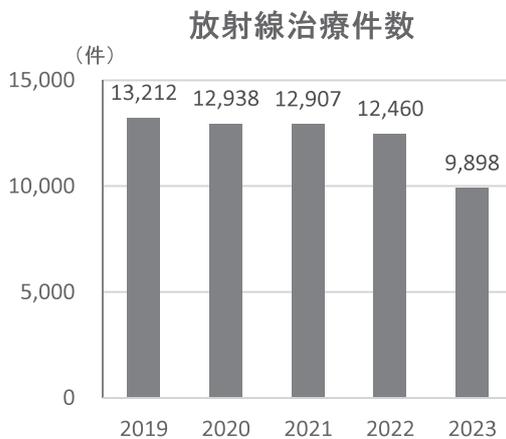
一般演題・講演 (筆頭のみ)

- 1) 西本優子:慢性経過の間質性肺炎.第14回池添メモリアル胸部画像診断セミナー(web)
- 2) 西本優子:急性肺障害・肺血管疾患の画像診断.第63回臨床呼吸機能講習会、(仙台市、web)
- 3) 西本優子:石綿肺とその鑑別診断および石綿関連肺癌の画像所見.第4回日本石綿・中皮腫学会学術集会(長崎市)
- 4) 西本優子:慢性線維性間質性肺炎の画像診断.第71回青垣臨床研究会(奈良市)
- 5) 前田新作、大島圭裕、佐藤健司、豊田将平、松本武士、茶之木悠登、入里真理子、西尾福英之、田中利洋.当院における肝細胞癌に対するDEB-TACEとcTACEの使い分け.第59回日本肝癌研究会.大阪国際会議場.27-28日7月2023年
- 6) 前田新作、佐藤健司、豊田将平、松本武士、茶之木悠登、大島圭裕、入里真理子、西尾福英之、田中利洋.膀胱側腔に発生した骨盤内AVMに対する経カテーテル的治療の検討.第52回日本IVR学会総会.高知県立県民文化ホール.18~20.5.2023
- 7) 前田新作、佐藤健司、豊田将平、松本武士、茶之木悠登、大島圭裕、清水翔、西尾福英之、田中利洋.骨盤内AVMの解剖学的検討.第74回関西Interventional Radiology研究会.3日2月2024
- 8) 高濱潤子:妊娠出産を巡る救急疾患に対する画像診断の重要性.第26回近畿救急撮影セミナー(Web)
- 9) 高濱潤子:市立東大阪医療センターにおけるサイバー攻撃の状況と対応.島根大学附属病院災害研修(島根大学附属病院)
- 10) 高濱潤子:遠隔画像診断システムを介したPACSへのランサムウェア感染を経験して.第2回日本医用画像電子情報・人工知能研究会(徳島市)
- 11) 高濱潤子:市立東大阪医療センターにおけるサイバー攻撃と対応について-PACSへの攻撃状況とBCPに向けた院内対応.県立病院サイバーセキュリティセミナー(神戸)
- 12) 高濱潤子:臨床に役立つ骨盤領域の画像診断.ゲルベWEBセミナー(Web)

㊸放射線治療科

臨床指標

放射線治療科



※2021年1月「放射線科」が「放射線診断科」と「放射線治療科」に分科

※2019年度までは「放射線科」の実績

※2020年度は4～12月の「放射線科」と2021年1～3月の「放射線治療科」の実績の合計

1 取り組み

2018年に新病院として移転後、リニアック（放射線治療装置）2台で診療を行っています。2021年1月に放射線治療科が新設され（放射線科が診断科と治療科にそれぞれ独立）、4月からは常勤医が2人体制になり高精度放射線治療（強度変調放射線治療および定位放射線治療）を開始しました。通常照射は均一なビームを用いるため、腫瘍の線量増加（局所制御率の向上）と周囲リスク臓器の線量低下（副作用の軽減）が拮抗する状態となります。高精度放射線治療は360度から不均一なビームを用いることで、それらを同時に可能とする技術です。2Gy/回で30回程度の分割照射を行うのが強度変調放射線治療であり、小照射にはなりますが20Gy/回など大線量を少ない回数で行うのが定位放射線治療（いわゆるピンポイント照射）になります。

強度変調放射線治療は前立腺癌・頭頸部腫瘍から開始し、現在では脳腫瘍・呼吸器腫瘍・消化器腫瘍・婦人科腫瘍など様々な固形腫瘍に対して行っています。定位放射線治療は肺腫瘍から開始し、現在では肝腫瘍・骨転移・オリゴ転移などに対して行っています。保険適応のある高精度放射線治療に関してはほとんど実施可能となっています。

高精度放射線治療の計画装置は当初1台でありましたが、現在3台まで増設しています。また、2022年に導入したSynapse Radiotherapy（放射線治療計画支援装置）は、医師や放射線技師が20-30分かかっていた作業をAI（人工知能）の技術を用いて数秒でこなすことができるようになりました。様々な最新技術を取り入れることで、治療の効率化が可能になると考えています。

2 成果

2023年は522人の患者さん、641部位に対して放射線治療を行いました（表1）。総照射件数は9636件でした（図1）。2021年には照射件数が13000件近くまで増加し、リニアックは2台とも照射業務で日中フル稼働な状態でした。高精度放射線治療を行うには人体に照射する前に線量計を用いた測定が必須であり、照射業務終了後の夜間に測定を行うことが常態化していました。そこで寡分割照射（1回線量を増やし、照射回数を減らす照射方法）や定位放射線治療（1-5回）の対象患者を増やすことで、1人あたりの照射件数を抑え、現在の照射件数まで減らすことができています。高精度放射線治療増加に伴い線量測定の件数も増えておりますが、日勤帯で対応可能となっています。

当院には様々ながん腫に対応できる内科・外科系が存在するため、臓器別患者数で見ると多岐にわたります（表1）。呼吸器腫瘍が最も多く、次いで乳癌、肝・胆・膵癌となっています。一般的には乳癌や泌尿器系腫瘍（多くは前立腺癌）の患者数が多くなりますが、呼吸器内科からの肺癌症例が多いことや肺腫瘍に対する定位照射を始めたこと、膵癌の術前照射を積極的に行っていることなどが要因と考えられます。

照射目的別では根治照射が3分の2、緩和照射が3分の1でした（図3）。放射線治療は1回線量・照射回数および総線量を変えることで、様々な目的を持ったがん治療が可能です。当院では根治・緩和照射ともに積極的な受け入れを行っています。

照射件数としては高精度放射線治療が全体の3割（図1）ですが、診療報酬で見ると5割（図2）を占めています。高精度放射線治療は治療計画や線量測定に時間を有する分、診療報酬上は点数が高く設定されているためです。腫瘍の線量増加と周囲リスク臓器の線量低下が可能となる高精度放射線治療の割合を

さらに増加させていきたいと考えています。引き続き根治照射から緩和照射まで、院内・院外問わず様々な照射依頼に対応出来るよう努力する所存です。

表1 臓器別患者数 (人)

呼吸器腫瘍	145
乳癌	101
肝・胆・膵癌	62
胃・結腸・直腸癌	49
泌尿器系腫瘍	41
頭頸部腫瘍	37
造血器リンパ系腫瘍	24
婦人科腫瘍	23
食道癌	22
脳・脊髄腫瘍	8
皮膚・骨・軟部腫瘍	3
その他	7
計	522

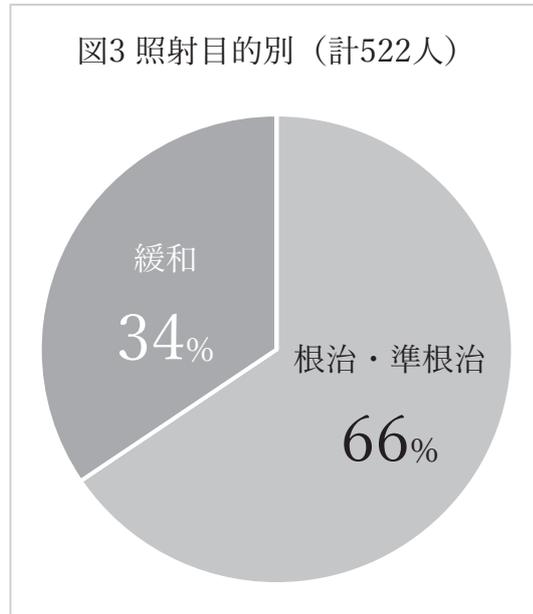


図1 照射方法別件数 (件)

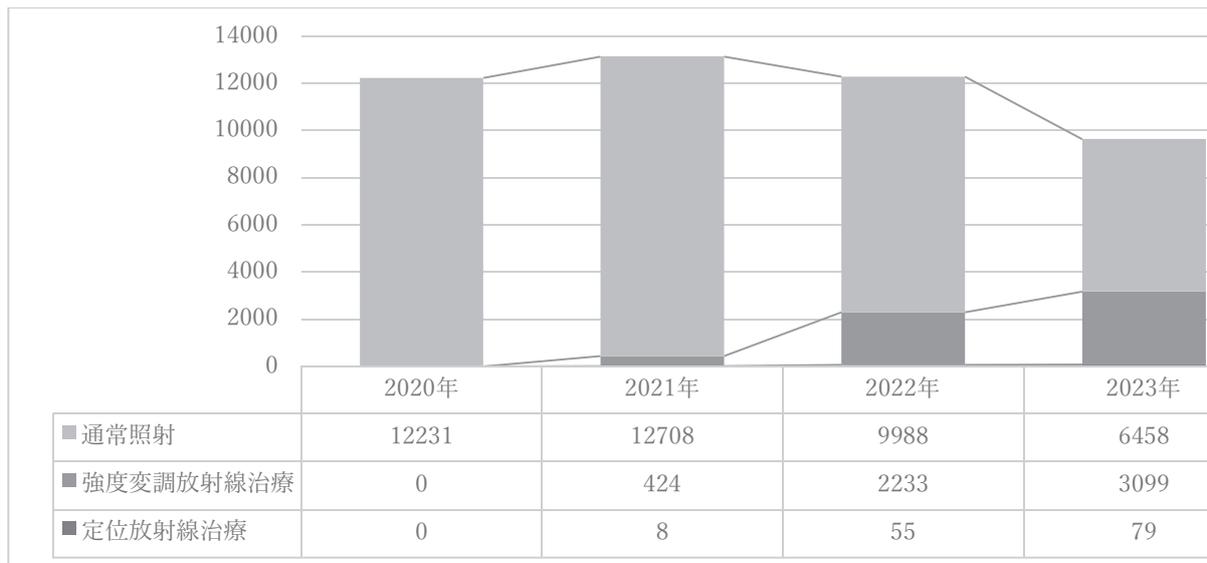
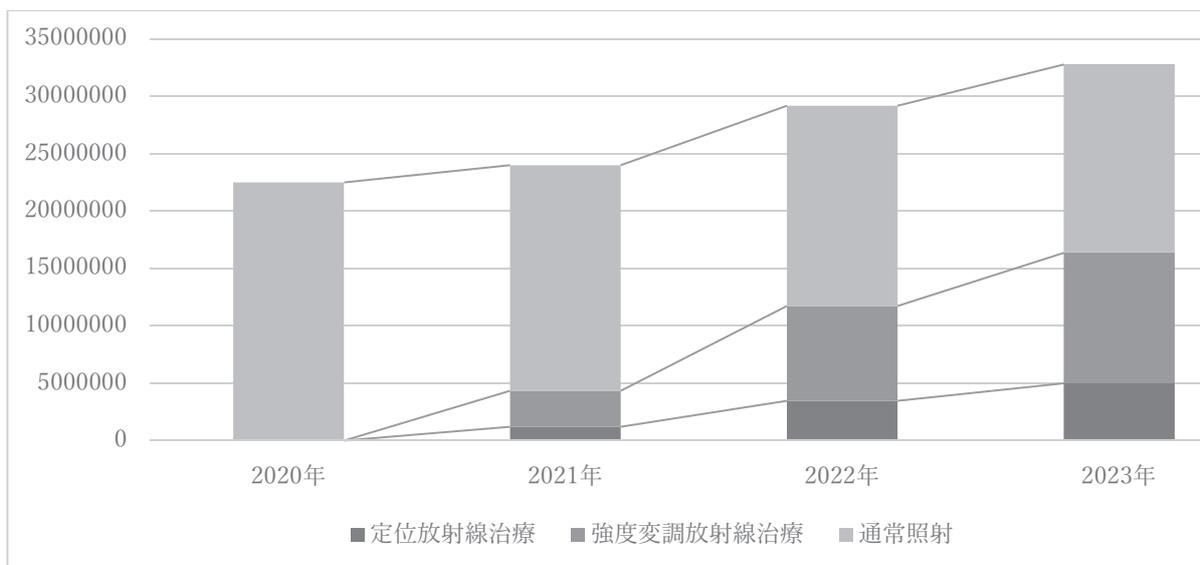


図2 照射方法別診療報酬点数(点)



3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
石川 一樹	副部長	放射線治療・医療情報・医療 AI	日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線治療専門医・研修指導者、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本食道学会 食道科認定医、臨床研修指導医講習会終了、医療情報技師
福田 浩平	医員	放射線治療	日本専門医機構 放射線科専門医
堀川 典子	非常勤医師	放射線治療	日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会 放射線治療専門医・研修指導者、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本乳癌学会 乳腺専門医・乳腺指導医、臨床研修指導医講習会修了
大熊 康央	非常勤医師	放射線治療	日本専門医機構 放射線科専門医、日本医学放射線学会放射線治療専門医、検診マンモグラフィ読影認定医、肺がん CT 検診認定医師、核医学専門医、臨床研修指導医講習会終了
高濱 聖	非常勤医師	放射線治療	

4 業績

原著

- 1) Tatsuno S, Doi H, Inada M, Uehara T, Wada Y, Ishikawa K, Tanaka K, Kitano M, Nishimura Y: Clinical outcomes and failure patterns after postoperative radiotherapy for oral cavity squamous cell carcinoma. *Strahlenther Onkol* 24 doi: 10.1007/s00066-023-02171-w, 2023
- 2) Doi H, Ri A, Inada M, Tatsuno Saori, Uehara T, Matsuura T, Ishikawa Kazuki, Nakamatsu K, Hosono Makoto, Nishimura: Clinical course of longer than five years after definitive radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma. *International journal of clinical onInt J Clin Oncol* 28: 1607-1615. 2023 doi: 10.1007/s10147-023-02418-7. Epub 2023 Oct 5.
- 3) 堀川典子, 石川一樹, 福田浩平, 平尾具子, 光藤悠子, 田中智美, 末吉 智, 岩間一城, 黒崎 満, 花井 諒, 山本明範, 山本寛子, 辻 篤尋, 児玉祐子, 榎田みどり, 岡本いずみ, 岩松典子: 術前化学療法を施行した乳癌患者における術後放射線治療の検討. *奈良県総合医セ医誌* 27: 38-44, 2023

講演

- 1) 石川一樹：晩期障害軽減を目指した頭頸部癌の治療計画. 第 333 回日本医学放射線学会関西地方会教育講演 (大阪市)
- 2) 石川一樹：Monaco Plan competition 4th 特別賞 レビュー (web)

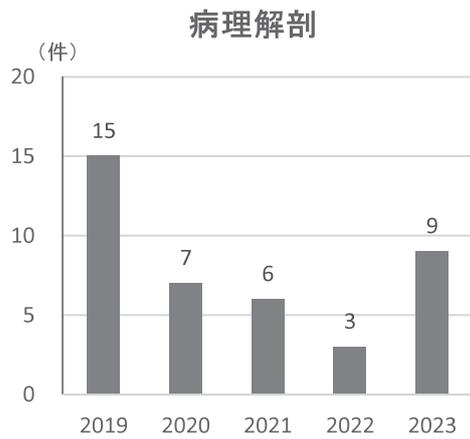
一般演題

- 1) 堀川典子：術前化学療法を施行した乳癌患者における術後放射線治療の検討. 第 36 回日本放射線腫瘍学会 (横浜市)
- 2) 石川一樹：リードレスペースメーカー留置発覚後に治療計画を変更した一例. 第 36 回日本放射線腫瘍学会 (横浜市)

㊸病理診断科

臨床指標

病理診断科



1 取り組み

8名の臨床検査部病理技師（うち細胞検査士は5名）の協力のもと、病理組織診断、細胞診断、手術標本の切り出し、病理解剖を主な業務としています。近年は遺伝子パネル検査に関連した業務（腫瘍細胞比率の判定、ブロック選択等）も増加しています。その他、CPC（臨床病理カンファレンス）の際の病理担当研修医への指導、奈良医大のクリニカル・クラークシップ実習の受け入れ、看護大学の病理学総論の講義等も行っています。他科の学会発表にも可能な限り協力しています。

迅速・正確な結果報告に努めていますが、近年当院の臨床科が増加し、稀少・難解症例に遭遇することも多く、各科の診療に耐えうる報告を円滑に行うことを課題と考えております。なお、2023年7月には奈良医大病理診断学講座に吉澤教授が新任されましたが、引き続き大学とは密に連携していくとともに、新教授のもと、バーチャルスライドを活用した北和地域での病院間の連携病理診断も検討中です。

2 成果 (2023年1月～12月)

組織診断 6,847件（うち術中迅速診断 200件）

細胞診断 5,868件

病理解剖 7件

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

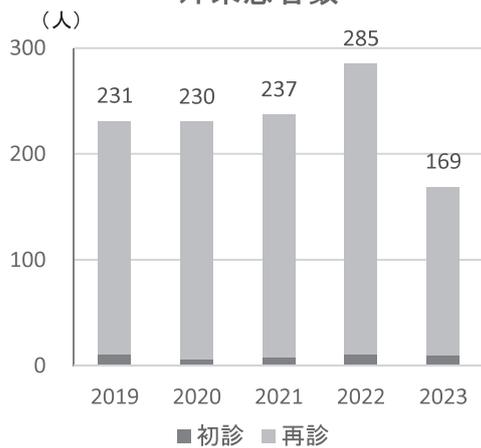
医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
石田 英和	部長	病理・細胞診全般	日本病理学会 病理専門医、日本病理学会 病理専門医研修指導医、日本病理学会 分子病理専門医、日本臨床細胞学会 細胞診専門医、奈良県立医科大学臨床教授、厚生労働省 臨床研修指導医、厚生労働省 死体解剖資格認定
森田 剛平	医長	病理・細胞診全般	日本臨床細胞学会 細胞専門医、日本病理学会 病理専門医、日本病理学会 専門医研修指導医、厚生労働省 死体解剖資格認定、厚生労働省 臨床研修指導医

③⑩ 麻醉科

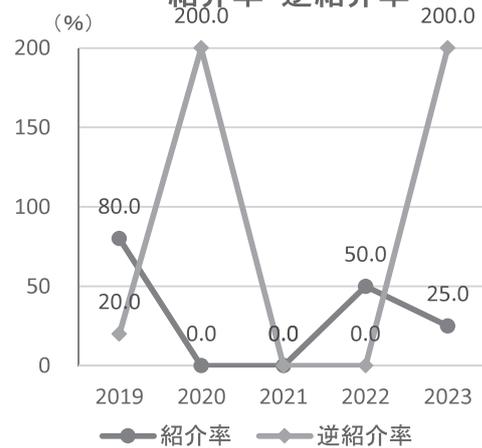
臨床指標

麻醉科

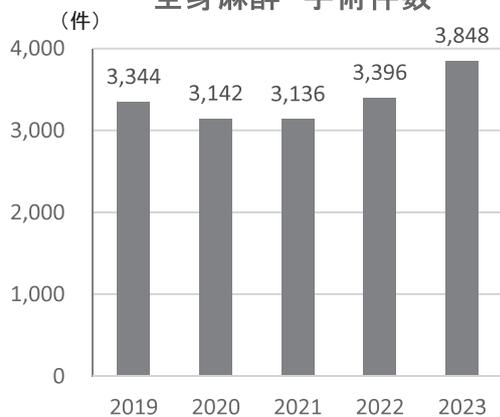
外来患者数



紹介率・逆紹介率



全身麻酔 手術件数



1 取り組み

北和地区の基幹病院として、救命救急センター、心臓血管センター、周産期母子医療センター、脳神経センターをかかえる当センターにおいては、多数の診療科が手術を行っている。当科は、手術室（一部は血管造影室）で行われる、ほぼすべての全身麻酔および大半の脊髄も膜下麻酔の全身管理を担当し、予定の手術はもちろん、緊急を要する救急症例に対しても、24時間対応しており、手術室を安全にかつ、効率的に運営することを目標にしている。

本年度は小児脳神経外科の開設があり、小児外科、小児泌尿器科、小児の症例が多く含まれる口腔外科も含め小児症例が増加しており、年間の一歳未満の症例は71例であった。

また、心臓血管外科症例については順調に症例数も増加しており奈良県内でトップクラスの心臓血管麻酔症例数を誇っている。

特に力を入れている分野として、全身麻酔に併用する超音波ガイド下神経ブロックがあり、学会等で最新の知見を得て臨床に応用している。

本年度より臨床工学技士の麻酔アシスタント業務の教育プログラムを開始した。市中病院において、麻酔アシスタント業務を臨床工学士が担当している病院はまだ少ない現状ではあるが、手術室業務の質の向上には、多大な貢献が期待できると考えており、快く開始を認めていただいた関係各位にたいへん感謝しております。

11月より奈良術後疼痛管理チーム（NAPS）が始動した。保険収載がなされ病院経営に貢献できるのはもちろんであるが、チームの活躍によって、患者の術後満足度の向上が期待される。

経営のため土曜日手術が検討中であるが、令和6年度から医師にも適応される働き方改革にも対応していく必要もあり十分な検討が必要である。

ペインクリニック外来については、人事異動のため専門医が不在となり 残念ながら令和5年末をもって閉鎖となった。

2 成果

手術時神経ブロック施行例

手術時神経ブロック施行例	2021年度	2022年度	2023年度
腹横筋膜面ブロック	339例	317例	416例
腹直筋鞘ブロック	600例	616例	957例
TAPAブロック	48例	23例	33例
腸骨ソケイ下腹神経ブロック	92例	26例	45例
大腿神経(内転管)ブロック	28例	46例	60例
坐骨神経ブロック	86例	88例	79例
腸骨筋膜下ブロック	92例	49例	95例
腰神経叢ブロック	2例	0例	0例
仙骨神経叢ブロック	2例	0例	0例
脊椎起立筋面ブロック	76例	84例	71例
腕神経叢ブロック	29例	24例	18例
前鋸筋助間筋面ブロック	128例	94例	20例
胸横筋膜面ブロック	70例	37例	0例
腰方形筋ブロック	25例	5例	11例
菱形筋膜面ブロック	69例	12例	0例

MTP ブロック	67 例	32 例	11 例
PENG ブロック	4 例	7 例	20 例
鎖骨胸筋筋膜面ブロック			7 例
陰茎背神経ブロック			14 例
肋間神経ブロック	5 例	3 例	0 例
胸脊椎神経ブロック	2 例	0 例	0 例
肩甲上神経ブロック	10 例	8 例	11 例
外側大腿皮	4 例	6 例	0 例

心臓大血管麻酔術症例数（末梢血管は含まれない）

心臓大血管手術症例数	2021 年	2022 年	2023 年
CABG	34	35	19
弁（TAVI）	43（7）	58（22）	56（23）
胸部大動脈（ステントグラフトを含む）	52	56	58
腹部大動脈（ステントグラフトを含む）	45	48	56
その他	9	26	7
合計	183	223	196

人工心肺使用	107	121	100
緊急手術（再開胸除く）	31	54	36

麻酔科専攻医は専門医との二人体制で、年間 50～70 例の心臓大血管手術の麻酔を経験できる。

小児症例数

小児症例数	2022 年度	2023 年度
6 才未満	108 例	186 例
新生児（生後 4 週未満）	5 例	14 例

3 医師紹介

（2024 年 9 月 12 日現在）

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
葛本 直哉	部長	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会専門医・指導医、日本区域麻酔学会指導医、臨床研修医指導者講習会受講済み、麻酔科標榜医
沖田 寿一	手術部長	臨床麻酔全般 心臓麻酔	日本麻酔科学会専門医・指導医、日本心臓血管麻酔学会専門医、日本周術期経食道心エコー認定医、臨床研修医指導者講習会受講済み、麻酔科標榜医
新城 武明	副部長	臨床麻酔全般 心臓麻酔 小児麻酔	日本麻酔科学会専門医・指導医、日本小児麻酔学会小児麻酔認定医、日本心臓血管麻酔学会専門医、臨床研修医指導者講習会受講済み、日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医
森岡 匡世	医長	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会専門医、麻酔科標榜医
北口 美輪	医長	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会 学会認定専門医、麻酔科標榜医
山仲 貴之	医員	手術麻酔・集中治療	日本麻酔科学会 麻酔科専門医、麻酔科標榜医、日本周術期経食道心エコー認定医
立入 由佳	医員	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会麻酔科認定医、麻酔科標榜医
前阪 麻那	医員	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会専門医、日本小児麻酔学会小児麻酔認定医、麻酔科標榜医

竹下 友菜	医員	臨床麻酔全般	麻酔科標榜医
柳野 静香	医員	手術麻酔・集中治療	麻酔科標榜医、日本麻酔科学会専門医
中村 紗理	医員	臨床麻酔全般	日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医
鹿庭 善夫	医員	臨床麻酔全般	日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医
林 潤	専攻医	臨床麻酔全般	日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医
梅原 美樹	専攻医	臨床麻酔全般	日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医
刀禰 千波	専攻医	麻酔	麻酔科標榜医

4 業績

症例報告

- 1) 中村紗理, 下村俊行, 葛本直哉, 山村祐司, 柳野静香: 緊急帝王切開術の脊髄くも膜下麻酔後に硬膜下血腫を来した1症例. 麻酔 72: 66-70, 2023

一般演題

- 1) 宇山佳代・ほか: 術前の低栄養が術後看護必要度に及ぼす影響後ろ向き観察研究. 日本麻酔科学会第70回学術集会(神戸市)
- 2) 竹下友菜・ほか: COVID-19の感染状況と手術の影響について. 日本麻酔科学会第70回学術集会(神戸市)
竹下友菜・ほか: ロクロニウムが被疑薬でアナフィラキシーショックを発症した症例に対しベクロニウムを使用して再手術した一例. 日本麻酔科学会第69回関西支部学術集会(大阪市)
- 3) 市川慶幸・ほか: 先天性下大静脈欠損症を有した高齢重症大動脈弁狭窄症(AS)の一例. 日本麻酔科学会第69回関西支部学術集会(大阪市)
- 4) 鹿庭善夫・ほか: 乳頭状繊維弾性腫の低侵襲心臓手術後に、心房中隔瘤が一因と考えられる脳梗塞を発症した1例. 日本心臓血管麻酔学会第28回学術大会(奈良市)
- 5) 林 潤・ほか: Child-Pugh分類Cの肝硬変を合併した感染性心内膜炎の患者に対して体外循環中の抗凝固を工夫した一例. 日本心臓血管麻酔学会第28回学術大会(奈良市)
- 6) 宇山佳代・ほか: 奈良県総合医療センターにおける周麻酔期看護師の取り組み-麻酔科医と合意形成を図って. 第45回日本手術医学会総会(横浜市)

③救急科

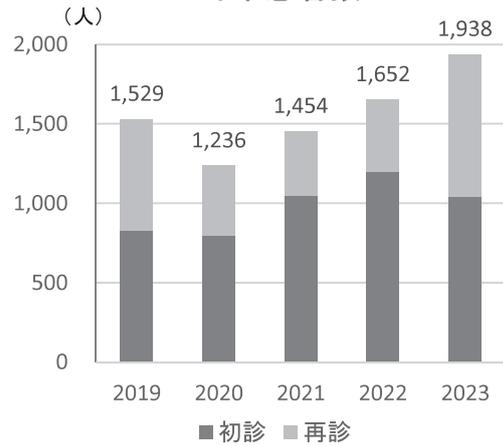
臨床指標

救急科

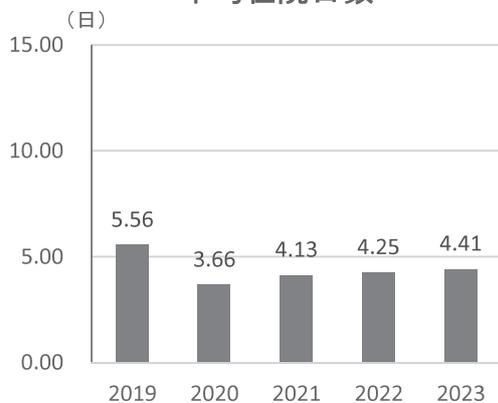
新入院患者数



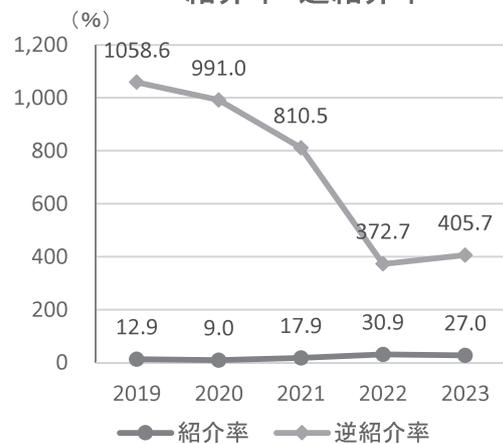
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

- (1) 奈良県にある3つの救命救急センターの1つとして、北和地域の救急医療の中心的役割を担っており、日本救急医学会救急科専門医指定施設および指導医指定施設として救急医を育成している。
- (2) 救急隊からの搬入要請および近隣病院や開業医からの診察依頼に対応して患者を受け入れている。
- (3) 平日日勤帯においては、診療科・重症度に関係なく救急医が対応する、いわゆるER体制で運用し、従来からの3次救急だけに対応するという概念を払拭した。
- (4) 重症外傷、意識障害、循環不全、呼吸不全、多臓器障害、中毒、熱傷などの、一般病院や単一診療科だけでは対応困難な病態は救急科が中心となって治療を行い、病状に応じて各診療科とともに集学的な治療を進めている。
- (5) 奈良県ドクターヘリの連携病院として北和、西和医療圏を中心とした患者を受け入れている。また、フライトスタッフとしてヘリに搭乗し活動している。
- (6) 時間外の2次救急において、内科、外科当番医で対応が困難な救急要請に対しては、可能なかぎり救急科が対応して診療にあたっている。
- (7) 初期臨床研修医に対して救急疾患を中心とした教育を行っている。軽症から重症まで幅広い症例の初療を数多く経験することにより、将来どの分野に進んでも問題なく初期診療、治療に対応できる知識と技術が獲得できる様に努めている。
- (8) 地震やサイバーテロなどの大規模災害を想定して院内の災害対策に参画している。DMAT 隊員として被災地に派遣され、被災地域での急性期の医療支援活動を行い貢献している。県内、近畿ブロック及び政府主催の訓練に参加し、災害医療の知識と技術のブラッシュアップに努めている。
- (9) 奈良県メディカルコントロール協議会に中核的医療機関として参画し、検証会議で各症例事案を検証することで、救急救命士の活動および病院前救護体制の質の向上に努めている。
- (10) 救急救命士の病院実習協力施設として、救命士養成所研修中の病院実習、救命士就業前病院実習、生涯教育における病院実習の実習生を受け入れ、救命士の教育を行い、救命士のスキル向上を図っている。

2 救命救急センターの傷病者搬入状況 (2023 年度)

(1) 搬入傷病者数

男性 4,194 名 女性 3,547 名 合計 7,741 名

(2) 搬入経路

救急車による搬送	7,588 名
他院病院車による搬送	54 名
当院病院車	42 名
ドクターヘリ	57 名

(3) 搬送救急隊部署

奈良市	4,228 件
生駒市	880 件
奈良県広域	2,535 件
京都府	64 件
大阪府	22 件
その他	12 件

(4) 搬入傷病者の原因疾患搬入傷病者のうち、重篤患者 1,585 名の疾病分類内訳

(2023 年 1 月～2023 年 12 月)

	疾病名	基準	患者数 (人)
1	病院外心停止	病院への搬送中に自己心拍が再開した患者及び外来で死亡を確認した患者を含む	232
2	重症急性冠症候群	切迫心筋梗塞又は急性心筋梗塞と診断された患者若しくは緊急冠動脈カテーテルによる検査又は治療を行なった患者	91
3	重症大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂と診断された患者	73
4	重症脳血管障害	来院時 JCS100 以上であった患者、開頭術、血管内手術を施行された患者又は tPA 療法を施行された患者	364
5	重症外傷	Max AIS が 3 以上であった患者 (緊急手術が行われた症例は含まない)	156
		緊急手術が行われた患者 (Max AIS が 3 以上であった患者は含まない)	61
		Max AIS が 3 以上かつ緊急手術が行われた患者	47
6	指肢切断 (四肢もしくは指趾の切断)	四肢もしくは指趾の切断ないし不全切断と診断され、再接合術が実施された患者	2
7	重症熱傷	Artz の基準により重症とされた患者	10
8	重症急性中毒	来院時 JCS100 以上であった患者又は血液浄化法を施行された患者	82
9	重症消化管出血	緊急内視鏡による止血術を行なった患者	47
10	敗血症	感染症によって重篤な臓器障害が引き起こされた患者	145
	敗血症性ショック	敗血症に急性循環不全を伴い、細胞組織障害および代謝異常が重度となる患者	(64)
11	重症体温異常	熱中症又は偶発性低体温症で臓器不全を呈した患者	39
12	特殊感染症	ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等と診断された患者	12
13	重症呼吸不全	呼吸不全により、人工呼吸器を使用した患者 (1-12 を除く)	56
14	重症急性心不全	急性心不全により、人工呼吸器を使用した患者又は Swan-Ganz カテーテル、PCPS 若しくは IABP を使用した患者 (1-12 を除く)	62
15	重症出血性ショック	24 時間以内に 10 単位以上の輸血が必要であった患者 (1-12 を除く)	7
16	重症意識障害	来院時 JCS100 以上の状態が 24 時間以上持続した患者 (1-12 を除く)	62
17	重篤な肝不全	肝不全により、血漿交換又は血液浄化療法を施行された患者 (1-12 を除く)	2
18	重篤な急性腎不全	急性腎不全により、血液浄化療法を施行された患者 (1-12 を除く)	9
19	その他の重症病態	重症肺炎、内分泌クリーゼ、溶血性尿毒症性症候群等に対して持続動注療法、血漿交換又は手術療法を施行された患者 (1-18 を除く)	26
合計			1,585

厚労省提出資料を一部改変

3 医師紹介

(2024年10月1日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
安宅 一晃	救急・集中治療センター長	集中治療 医療安全 シミュレーション教育	Fellow of the American College of Critical Care Medicine、日本集中治療医学会 評議員・集中治療専門医、医療の質・安全学会理事・代議員、日本麻酔科学会 麻酔科指導医、日本専門医機構認定救急科専門医・指導医、厚生労働省認 定臨床研修指導医、FCCS/PFCCS/FDM/MCCRC・国際委員・コンサルタント、 緩和ケア研修修了、医学博士
瓜園 泰之	部長	救急医学 急性腹症 腹部外傷 消化器外科	日本救急医学会専門医・指導医、日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本 消化器外科学会認定医・専門医・指導医、日本腹部救急医学会腹部救急認定 医・評議員、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、近畿外科学会 評議員、厚生労働省認定臨床研修指導医、奈良県医師会救急医学会理事、緩 和ケア研修修了、奈良県メディカルコントロール協議会指示体制委員会委員、 奈良県メディカルコントロール協議会検証医、医学博士
高野 啓佑	副部長	救急医学 心肺蘇生 外傷外科 急性腹症	日本救急医学会専門医、日本呼吸療法学会呼吸療法専門医、日本外科学会 専門医、日本 Acute Care Surgery 学会認定外科医・評議員、日本航空医療学 会航空医療医師指導者、DSTC Japan National Faculty、Advanced Trauma Operative Management(ATOM)コース修了、ICLS インストラクター、INARS 指導 者、日本 DMAT 隊員(統括資格)、奈良県災害医療コーディネーター、爆発物 災害対策担当者養成講習会 修了、NBC 災害・テロ対策研修 修了、厚生労働 省認定臨床研修指導医、医学博士
磯島 琢弥	医長	循環器全般	内科学会専門医、循環器学会専門医、緩和ケア研修修了
高橋 大介	医長	救急医学 小児科一般 小児救急	日本救急医学会専門医、日本小児科学会専門医、日本航空医療学会航空医 療医師指導者、ICLS インストラクター・ディレクター、小児 ITLS インストラク ター、AHA-BLS/PALS/PFCCS/JPTC/JATEC/BLSO/MCLS プロバイダー
正田 光希	医長	救急医学	日本救急医学会救急科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医、ICLS インストラクターディレクター、JPTC インストラクター・世話人、 JATEC/FCCS/ISLS/MCLS/AHA-/FCCS プロバイダー、奈良県メディカルコン トロール協議会検証医、緩和ケア研修修了
阪井 諭史	医員	循環器内科 救急医学	日本内科学会認定内科医、AHA-BLS/AHA-ACLS/ICLS/JMECC プロバイダ ー、緩和ケア研修修了、日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会循環 器専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医
根津 大樹	医員	消化器肝胆膵外科	手術支援ロボットダヴィンチ助手資格
喜久山 紘太	医員	救急医学 集中治療	日本救急医学会救急科専門医、JATEC/JPTC/BLSO プロバイダー、TNT 研 修修了、日本集中治療医学会集中治療専門医
藤井 一喜	医員	救急医学	日本外科学会専門医、日本腹部救急医学会腹部救急認定医、日本集中治療 医学会集中治療専門医
藤井 真輝	医員	救急医学	日本救急医学会救急科専門医
北神 寿英	専攻医	救急医学	
北神 真知	専攻医	救急医学	ICLS インストラクター、ISLS ファシリテーター、J-CIMELS ベーシックインストラ クター、JPTC/ALSO/PC3 プロバイダー
座波 健哉	専攻医	救急医学	

南木 一樹	専攻医	救急医学	
谷口 寿	専攻医	救急医学	
平沼 伸之助	専攻医	救急医学	
松山 武	院長	救急医学 脳神経外科学 脳卒中 脳血管障害 神経外傷(頭部外傷、 脊髄末梢神経障害)	日本救急医学会専門医、日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経外科近畿支部評議員、日本脳卒中学会専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、医学博士、厚生労働省認定臨床研修指導医、緩和ケア研修修了

4 業績

一般演題

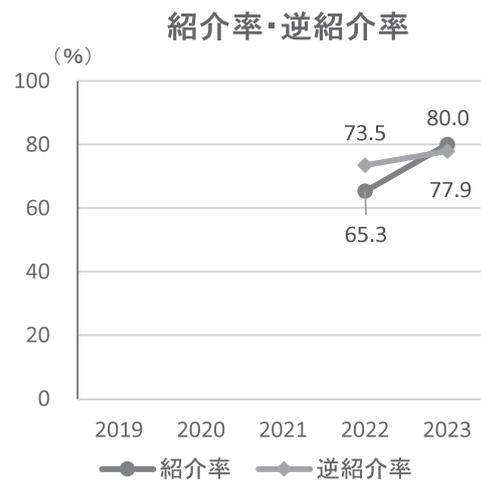
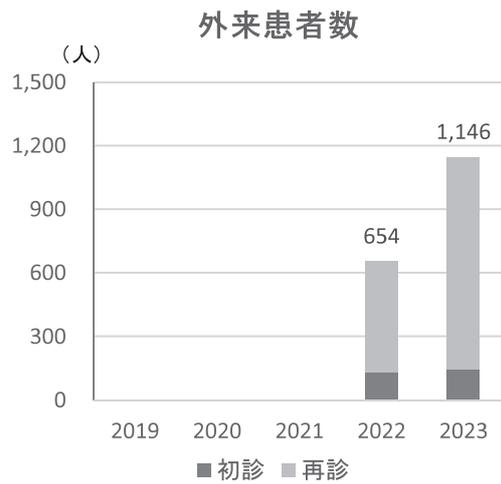
- 1) 瓜園泰之・ほか：後咽頭間隙血腫の2例. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都）
- 2) 瓜園泰之・ほか：マムシ咬傷の検討. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都）
- 3) 高野啓佑・ほか：当院でのRRS導入後の院内急変に対する現状分析と課題. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）
- 4) 正田光希・ほか：当センターにおけるVA-ECMOを導入した院内心肺停止症例の検討. 第125回近畿救急医学研究会（奈良市）
- 5) 正田光希・ほか：当院における3次救急対応が必要となった2次救急搬送症例の検討. 第45回奈良県医師会救急医学会学術集会（奈良市）
- 6) 喜久山絃太・ほか：心停止蘇生後の心電図にて「spikedhelmet sign」を認めた1例. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）
- 7) 藤井一喜・ほか：救急外科医になるためにTraineeの立場から. 第59回日本腹部救急医学会総会（沖縄市）
- 8) 藤井一喜・ほか：NOMI発症に重症頭部外傷が関与したと考えられた1例. 第15回日本Acute Care Surgery学会学術集会（千葉市）
- 9) 藤井一喜・ほか：Non-occlusive mesenteric ischemia (NOMI) に対する手術の位置付け. 第51回日本集中治療医学会学術集会（札幌市）
- 10) 藤井一喜・ほか：治療に難渋した腸間膜血腫の1例. 第60回日本腹部救急医学会総会（北九州市）
- 11) 米山雅章・ほか：緊急手術中に心肺停止状態に至りVAECMO導入にて良好な転帰を得た一例. 第125回近畿救急医学研究会（奈良市）
- 12) 米山雅章・ほか：当院救命救急センター外来におけるVAECMOの治療成績とその検討. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）
- 13) 米山雅章・ほか：界面活性剤中毒により腸管壊死をきたし、救命し得なかった1例. 第60回日本腹部救急医学会総会（北九州市）
- 14) 藤井真輝・ほか：筋層非浸潤性膀胱癌に対してBCG膀胱内注入療法後に、敗血症性ショックを来たした一例. 第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）
- 15) 藤井真輝・ほか：緊張性血胸により心停止に至ったが、胸腔内血腫除去術により救命した一例. 第15回日本Acute Care Surgery学会学術集会（千葉市）

- 16) 藤井真輝・ほか：胸腔内血腫除去術により救命した，緊張性血胸により心停止に至った一例．第54回奈良外科学会（奈良市）
- 17) 北神寿英・ほか：広範囲熱傷に対する当院での取り組み．第47回院内学会（奈良市）
- 18) 亀井真知・ほか：大腿筋肉内血腫の止血に難渋した第Ⅴ因子欠乏症の一例．第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）
- 19) 谷口 寿・ほか：非 AIDS 患者のニューモシスチス肺炎を早期に診断し救命した1例．第51回日本救急医学会総会・学術集会（東京都文京区）

③総合診療科

臨床指標

総合診療科



※2022年4月 診療開始

1 取り組み

総合診療科は2022年4月に新設された診療科です。

総合診療とは、患者さんの抱えている健康問題を、様々な角度からアプローチして、患者・家族と医療者が一緒に解決・改善に向けて歩んでいく診療スタイルのことをいいます。そして、患者さんの病気とだけではなく、人生を診る医師のことを『主治医力』を持った医師と考えています。本来、医療において、総合診療と主治医力はすべての医師・医療者が実践していると考えています。

私達総合診療科は、当法人の理念である『医の心と技を最高レベルに磨く』ために、『総合診療』と『主治医力』の2本柱をさらに深化することが重要と考えています。当センターおよび地域の医療者と一般市民の皆様の理解と協力を得ながら、『総合診療』と『主治医力』が、当センターの診療における共通言語となるように努めて参ります。

① 外来診療

(ア) 総合診療科外来：毎週火・金（奇数週のみ）の午前で完全予約制

① 院内外からの紹介患者の診断・治療・経過フォローを行っています。

② 不明熱、体重減少、疼痛などで診断困難な患者さんや、診断はついているが治療に難渋している患者さんの紹介を受けています。

(イ) 膠原病については院内外の診療科と併診で診療いたします。

② 入院診療

(ア) 現在、診療科の医師は東のみであり、学生・研修医教育に重点を置くため、総合診療科を主科とする入院診療は行っておりません。

(イ) 他科からの院内紹介については併診で対応しています。

③ 学生・研修医教育

・学生は奈良医大を始め、自治医大、杏林大の学生（5年生～6年生）を2～4週間程度受け入れて、外来・入院診療（血液腫瘍内科の協力を得て）で実習してもらっています。

・研修医は総合内科初診外来の診療を一緒に行いながら、医療面接、身体診察、鑑別診断までの流れを学んでもらっています。

2 成果

初診：147件、再診：999件

疾患群の主な内訳は以下の通りです。

- ① 原因不明の発熱、疼痛、黄疸、肺炎、浮腫、めまいなど
- ② 多併存疾患
- ③ ポリファーマシー
- ④ メンタルヘルス疾患（不安障害、気分障害等）
- ⑤ COVID-19感染症（MIS-A、後遺症）
- ⑥ 慢性疼痛（線維筋痛症、腹部てんかん、三叉神経痛など）
- ⑦ 術後創部感染症
- ⑧ 膠原病・自己炎症症候群（関節リウマチ、SLE、抗リン脂質抗体症候群、IgG4関連疾患、成人ステイプル病、ベーチェット病、皮膚筋炎、偽痛風、脊椎関節炎、PFAPA症候群など）
- ⑨ 血液悪性腫瘍（多発性骨髄腫、慢性リンパ性白血病、POEMS症候群疑い）
- ⑩ 希少疾患（フォン・レックリング・ハウゼン病、眼窩筋炎、限局性アミロイドーシス、など）

学生実習

奈良医大	12名
自治医大	1名
杏林大	1名
ヤシ医科薬科大	1名

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
東 光久	部長	診療領域:総合診療、 膠原病、腫瘍、血液、 緩和ケア 関心領域:医療者教育、 患者力啓発、心理的 安全性、多職種チ ームビルディング・チ ーム医療、メンタルヘ ルス	日本内科学会 総合内科専門医・全人的医療ワーキンググループ、日本 プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医・がん診療に関するプライマ リ・ケアワーキンググループメンバー、日本リウマチ学会 専門医・指導 医、日本血液学会 専門医、日本臨床腫瘍学会 専門医・指導医・協議 員・キャリアエンパワメント委員会副委員長、日本サイコオンコロジー学会 コミュニケーション・スキル・トレーニング(CST)認定ファシリテーター・ CST 担当委員会委員、日本がんサポーターティブケア学会 理事・学術企画 委員会委員長・骨転移と骨の健康部会部会長・Immuno-Oncology Working Group グループ長、日本糖尿病医療学学会 評議員、米国内科 学会日本支部 会員、Japanese Journal of Clinical Oncology, Editorial Board

4 業績

著 書

- 1) 東 光久:『知っている』『理解している』『できる』には大きな隔たりがある。ミミッカー症例から
いかに学ぶか。Medicina60 巻 pp1638-1641, 医学書院, 東京, 2023
- 2) 東 光久:終末期リウマチ・膠原病のマネジメント。関節痛リウマチ・膠原病診療に強くなる。治療
105 巻 pp886-892, 南山堂, 東京, 2023
- 3) 東 光久:傍腫瘍小脳変性症。腫瘍随伴症候群。臨床検査 67 巻 pp1266-1270, 医学書院, 東京,
2023

原 著

- 1) Shibata Y, Azuma T, et al: Development and external validation of the DOATS scores: Simple
decision support tools to identify disease progression among nonelderly patients with mild/
moderate COVID-19. BMC Pulm Med 28: 312, 2023 doi: 10.1186/s12890-023-02604-3.
- 2) Suzuki Y, Azuma T, et al: Real-world clinical outcomes of treatment with molnupiravir for patients
with mild-to-moderate coronavirus disease 2019 during the Omicron variant pandemic. Clin Exp
Med 23: 2715-2723, 2023 doi: 10.1007/s10238-022-00949-3. Epub 2022 Dec 5.

講 演

- 1) 東 光久:誰も教えてくれなかった, Generalist のためのがん診療～ Onco-generalist を目指そう～。
アメリカ内科学会日本支部年次総会・講演会 (web)
- 2) 東 光久:Year in Review 骨転移と骨の健康部会。第8回日本がんサポーターティブケア学会学術集会(奈
良市)
- 3) 東 光久:患者力を引き出すために医療者に何ができるか?～Patient Empowerment Program(PEP)
への招待～。日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023 (名古屋市)

- 4) 東 光久：患者力を引き出すために薬剤師ができること～みんなで学ぼう Patient Empowerment Program について～. 第 16 回日本緩和医療薬学会年会 (神戸市)
- 5) 東 光久・ほか：がん医療の基盤整備に対する助成プロジェクト報告 (2022 年度日本がん治療学会 / ファイザー株式会社) 医療者がリードする患者力向上のためのワークショップ個別開催とその成果. 第 61 回日本癌治療学会学術集会 (横浜市)
- 6) 東 光久：患者力 2.0：共感を科学する. 広島県がん医療従事者研修会 (広島市)
- 7) 東 光久：主治医になるための 10 の掟(ノンテクニカルスキル編)～君も本当の主治医にならないか～. Next Generation Seminar (仙台市)
- 8) 東 光久：患者力を引き出すために医療者は何ができるか. 日本臨床腫瘍薬学会実務スキルアップセミナー 2023 (web)
- 9) 東 光久：患者力：それは自分の人生のリーダーシップを取り戻すこと. 乳がん最前線 (大阪市)
- 10) 東 光久：これが私の生きる道【オンコ・ジェネラリスト】～オンコロジーの道はジェネラルに通じる～. 第 54 回東京腫瘍内科カンファレンス (東京都)
- 11) 東 光久：これからの人生の話をしよう. 白河・西白河地域 ACP 普及啓発活動市民公開講座 (白河市)
- 12) 東 光久：主語はいつも患者さん～緩和ケアに患者力の視点を！！～. 緩和ケアネットワークセミナー (東京都)

シンポジウム・ほか

- 1) 鈴木 聡, 東 光久・ほか：Genesplist 白熱教室!!～いま, Genesplist が熱い～. アメリカ内科学会日本支部年次総会・講演会 (web)
- 2) 東 光久, 眞野智生・ほか：どこでも誰でも開催できる！ハイブリッド型骨転移キャンサーボードを体感しよう！～改訂骨転移ガイドラインに基づく骨転移キャンサーボードを全国に実装するために～. 第 8 回日本がんサポーターケア学会学術集会 (奈良市)
- 3) 東 光久, 長谷川友美・ほか：これからの医療学の話をしてしよう 2.0. 第 10 回日本糖尿病医療学学会 (京都市)
- 4) 鈴木 聡, 東 光久・ほか：Genesplist 白熱教室『未知の領域を学ぶときに君は何から始めるか?』. 第 14 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 (名古屋市)
- 5) 西 明博, 東 光久・ほか：遠くへ行きたいればみんなで行け！：患者視点からがん治療医・プライマリケア医の協働の Why を問い、そして How を問う. 第 14 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 (名古屋市)
- 6) 東 光久, 長谷川友美・ほか：がん患者の持つ力, それは患者力～患者力の向上に向けて看護師はどう関わるか～. 第 37 回日本がん看護学会学術集会 (横浜市)
- 7) 東 光久：医師の立場から外来看護に寄せる期待～ Why を問い、そして How を問う～横浜市. 第 61 回日本癌治療学会学術集会 (横浜市)
- 8) 東 光久：がん治療医とプライマリ・ケア医のタスクシェア・シフトでがん経験者のサバイバーシップを支える. 第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (福岡市)
- 9) 東 光久：骨メタカンファレンスで骨転移患者の人生を支える～地域基幹病院でのチームアプローチ～. 第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (福岡市)
- 10) 東 光久：キャリアサポートガイドブックとキャリア相談カフェの紹介. 第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (福岡市)
- 11) 東 光久：患者力を身体症状マネジメントにつなげる. 第 28 回日本緩和医療学会年会 (神戸市)

- 12) 東 光久, 長谷川友美・ほか: 患者力がリアルワールド ACP のキーワード!! . 第 28 回日本緩和医療学会年会 (神戸市)
- 13) 東 光久: 『患者力』が医療の質と患者安全を向上させる. 医療の質向上と患者安全への患者参加の必要性 (奈良市)

一般演題

- 1) 岩上泰崇, 東 光久・ほか: 福島県内の病院間の多職種連携でがん化学療法の悩み事を解決～ Team TORIO の活動報告～. 第 8 回日本がんサポーターケア学会学術集会 (奈良市)
- 2) 西 明博, 東 光久・ほか: 家庭医のがんサバイバーのケアの実践は知識・情報源と患者・がん専門医からの要望と関連する: 質問紙調査. 第 14 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 (名古屋市)
- 3) 東 光久: 抗がん剤治療のやめ時を考える～患者力・主治医力と Clinical Inertia の視点から考える～. FUKUSHIMA 塾 (会津若松市)
- 4) 東 光久: 好中球 0 で退院した白血病の 40 歳女性. 福島医療学研究会 (福島市)
- 5) 東 光久: がん化学療法概論～メディカルオンコロジーの領域と専門性～. 国立がん研究センター東病院 2023 年度認定看護師教育課程がん化学療法看護 (柏市)

5 今後の展望とご協力依頼

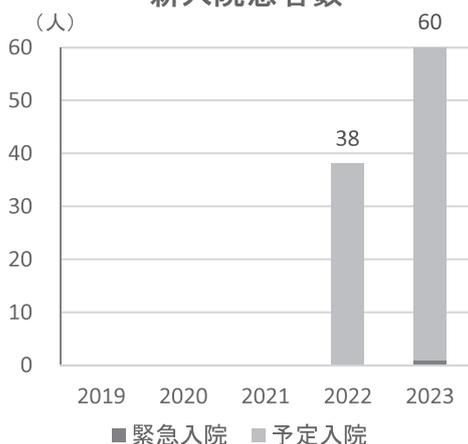
Think Globally, Act Locally の考えのもと、教育・診療面共に質の向上をはかり、世界レベルの医療を提供したいと考えています。院内の職員の皆様はもとより、地域の医療機関の皆様、患者・市民の皆様のより一層のご支援・ご協力をよろしく申し上げます。

③小児泌尿器科

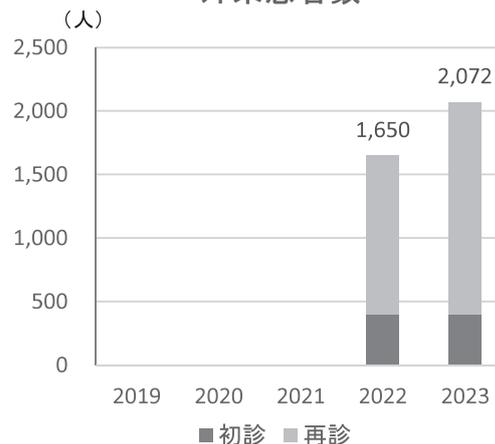
臨床指標

小児泌尿器科

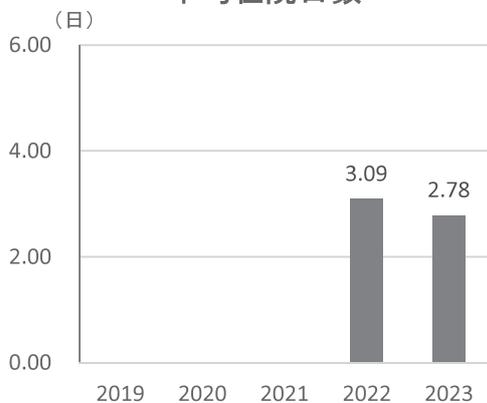
新入院患者数



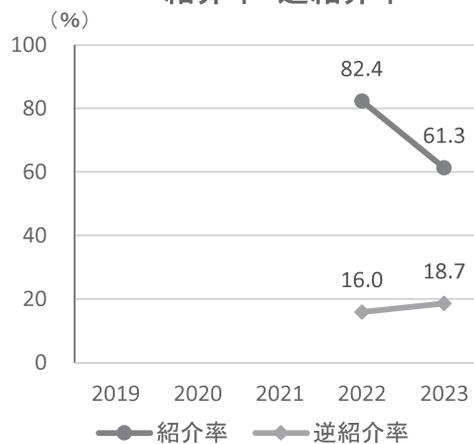
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



※2022年4月 診療開始

1 取り組み

当科は2022年4月に開設され、診療を開始した。現在、常勤スタッフ1名、非常勤スタッフ1名で診療を行っている。奈良県北和医療圏のみならず、奈良県全域、大阪府東部、京都府南部を含めて、多くの新患紹介をいただき、2023年度の他施設からの新患紹介数は156件であった。これに加えて院内小児科やNICUを中心とした各科から年間70件以上の紹介をいただいた。当院には小児外科および小児脳神経外科が設置されているが、その患者さんの中には小児泌尿器科疾患を合併する患者さんもおられるため、各科との診療連携も密に行っている。特に二分脊椎症例に対する排泄管理はWOCナースを含めたチーム医療で対応している。

手術への取り組みとしては、当科では小児泌尿器疾患に対するほぼすべての手術が可能となっているが、特にロボット支援手術に重点を置いている。小児泌尿器科領域における術式としては、ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術が唯一保険収載されている。2023年度にはロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術を8件施行し、最少年齢は6歳であった。今後も体格をみながら対象年齢を広げていく予定である。

2 成果

2023年度手術件数

手術部位	件数
腎・尿管 (うちロボット支援手術)	15 (8)
膀胱	5
精巣・陰囊	13
陰茎・尿道	16
その他	0
計	49

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
青木 勝也	部長	小児泌尿器科一般 尿路再建 泌尿器科腫瘍 体腔鏡下手術、ロ ボット手術	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本小児泌尿器科学会認定医、日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医・代議員・ガイドライン委員、手術支援ロボットダヴィンチコンソールサージョン資格、Top Cited Article 2021-2022 in International Journal of Urology、臨床研修指導医講習会受講済、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 代議員
森澤 洋介	非常勤医師	小児泌尿器科	日本泌尿器科学会指導医・専門医 日本小児泌尿器学会認定医

4 業績

原 著

- 1) Morizawa Y, Aoki K: Assessment of diagnostic accuracy for cryptorchidism and risk factors for delayed orchidopexy. Int J Urol doi: 10.1111/iju.15332. 2023

講 演

- 1) 青木勝也：小・中学生によくみられる泌尿器疾患の概説。令和5年度伊賀地区学校保健研修会（伊賀市）

- 2) 青木勝也: 新生児期にみられる小児泌尿器科疾患について. 第 47 回奈良産婦人科実地臨床研究会 (奈良市)
- 3) 青木勝也: 小児排尿障害の治療とケア ③神経因性膀胱の治療. 第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (神戸市)
- 4) 井上剛志, 青木勝也・ほか: 泌尿器科がん治療の進歩～最新の膀胱癌治療～. 最新のがん治療 奈良県総合医療センター市民公開講座 (奈良市)
- 5) 青木勝也: 幼児期・学童期にみられる小児泌尿器疾患について. 令和 5 年度病診・病病連携医療講座 (web)

シンポジウム・ほか

- 1) 青木勝也: 『“この子のおちんちん、小さいんです” – Inconspicuous penis –』 外科的治療. 第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (神戸市)
- 2) 青木勝也・ほか: 先天性水腎症に対するロボット支援手術. 第 73 回日本泌尿器科学会中部総会 (奈良市)

一般演題

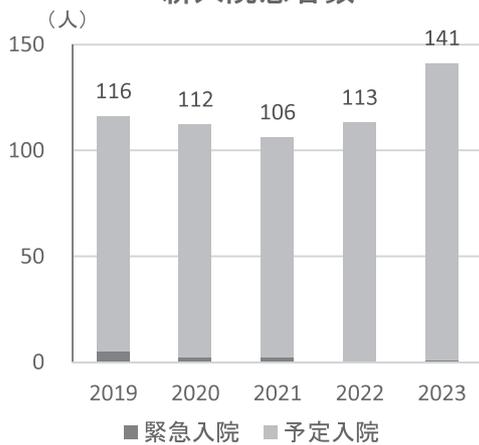
- 1) 森澤洋介, 青木勝也・ほか: 停留精巣に対する精巣固定術の手術時期遅延のリスク因子の検討. 第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (神戸市)
- 2) 森澤洋介, 青木勝也・ほか: 繰り返す有熱性尿路感染の精査で診断された Retro-Iliac Artery Ureter の 1 例. 第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (神戸市)
- 3) 森澤洋介, 青木勝也・ほか: 停留精巣診断の一致率 Factors associated with the difficulty in diagnosing undescended testes. 第 110 回日本泌尿器科学会総会 (神戸市)

③④口腔外科

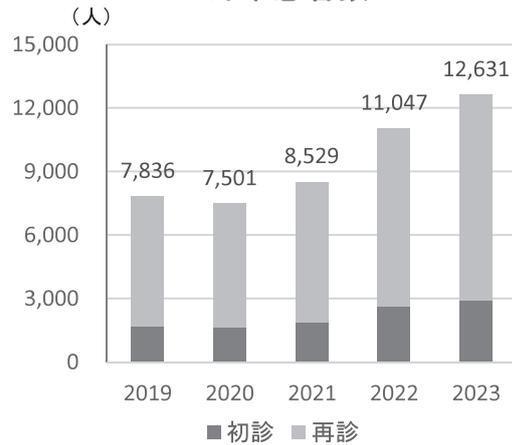
臨床指標

口腔外科

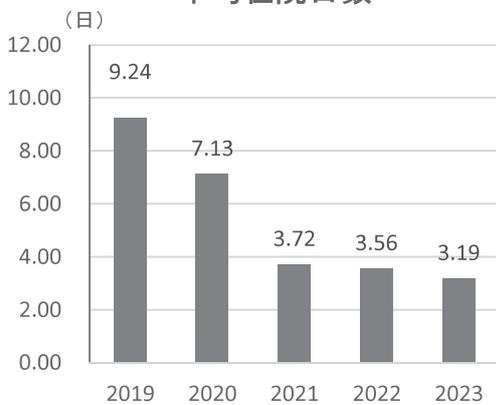
新入院患者数



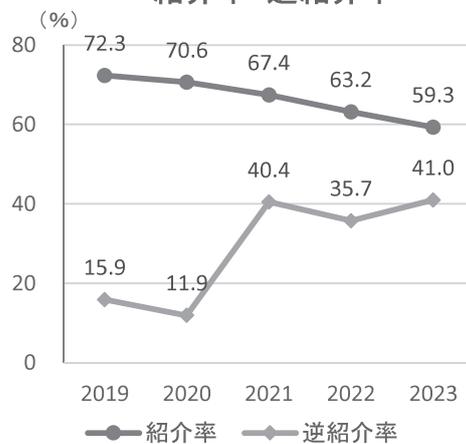
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科は北和地域の口腔外科医療を担うべく2018年5月に開設された。近年、口腔外科の認知度も高くなってきており、口の中や顎の異常を訴えて当科を受診する患者が増加している。口腔顎顔面領域には腫瘍、外傷、先天異常、発育異常、感染症、粘膜疾患、顎関節疾患、神経疾患など様々な疾患が生じ、また身体他部位や全身疾患の一症状があらわれることがある。当科は口腔顎顔面領域の解剖や機能を熟知した専門家としてこれらの疾患の診断、治療を担当している。

診療は部長1名、医長1名、専攻医1名の常勤医3名（部長は日本口腔外科学会認定指導医、医長は専門医）が担当し、歯科衛生士5名と看護師の協力のもとチームとして行ってきた。当科では口腔顎顔面領域に生じる様々な疾患に対応している。治療は大きく外科的治療と内科的治療に分けられる。局所麻酔下で可能な抜歯や小さな良性病変の切除などは外来の外科処置室で施行している。また、口腔顎顔面領域の膿瘍や蜂窩織炎など急性菌性感染症についても随時対応しており、必要な場合は入院下で管理している。全身麻酔下での処置が必要な上下顎骨や軟組織に生じた比較的大きな良性病変、悪性病変の切除、上下顎骨骨折の観血的整復固定、薬剤関連顎骨壊死に対する外科的治療や困難な埋伏歯の抜歯は、入院の上中央手術室で施行している。当科は顎変形症に対する外科矯正手術、口唇裂口蓋裂等の形成手術にも対応しており、自立支援医療（育成医療、更生医療）の指定をうけている。また、種々の口腔粘膜疾患、口腔乾燥症、顎関節疾患、口腔顎顔面痛などに対する内科的治療にも積極的に取り組んでいる。口腔の健康状態は身体他部位や全身疾患の治療に大きな影響を及ぼす。当科はこれらの疾患の治療が効果的に行えるよう各診療科と連携し、周術期等の口腔機能管理などを通して治療の副作用や合併症の予防に協力してきた。

当科開設後6年余りが経過したが、これまでに日本口腔外科学会研修施設、日本口腔内科学会研修施設、日本口腔診断学会認定研修機関、日本有病者歯科医療学会研修施設、日本口腔科学会認定研修施設、日本顎関節学会顎関節症専門医研修施設の認定を受けている。また、近隣の医療期間にも認知されてきており歯科医療機関の登録医数も増加している。今年度は地域の医療機関との連携をさらに進め、北和地域の口腔外科医療に貢献できるよう当科の特色をいかした良質で安全な医療を提供していきたい。

2 成果

2018年5月に診療を開始してから患者数は徐々に増加している。2023年度の初診患者は2,914名であった。年間の初診患者数は前年度と比較して11%増加した。紹介率は59.3%で、近隣の歯科からの紹介が大部分を占めていた。外来手術件数は1,537件で、最も多いのが抜歯であった。当科では埋伏智歯等の困難な抜歯、抗血栓薬を内服している患者や骨吸収抑制薬の内服や注射を受けている患者など、特別な配慮が必要な患者の抜歯が大多数を占めていた。その他、顎骨や軟組織に生じた良性腫瘍や嚢胞の摘出、膿瘍などの菌性感染症や口腔顎顔面の外傷などに対する処置が施行されていた。また、口腔粘膜疾患、口腔乾燥症、顎関節疾患、口腔顎顔面痛などの内科的治療を必要とする疾患の患者も多く受診していた。

2023年度の入院患者は143名で、前年度と比較して25%増加した。大部分が当科での手術目的の入院であったが、膿瘍などの管理目的の入院も3名みられた。他科入院の患者の手術を含め全身麻酔下手術は142名に施行した。入院手術件数は400件であった。全身麻酔下手術を施行した142名の主な術式は表に示す通りであった。内訳は、智歯とそれ以外の埋伏歯などの困難な抜歯術、上下顎骨や舌などの軟組織に生じた良性腫瘍や腫瘍類似疾患の摘出・切除術、舌や歯肉に生じた癌の切除術、下顎骨骨折の観血的整復固定術などであった。

当科では院内各科においてがんなどの手術や化学療法、放射線療法を受ける患者に対する周術期等口腔機能管理、重症入院患者に対する口腔ケアや骨吸収抑制薬投与予定患者等の口腔内精査を行ない、治療に伴う副作用や合併症の予防につとめている。2023年度の周術期等口腔機能管理対象患者は874名であり、

その他の重症入院患者や骨吸収抑制薬投与予定患者等を含めると口腔ケア目的に紹介された患者は1,000名を超えていた。診療科別では集中治療部、消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科からの依頼が多かった。

入院全身麻酔手術	手術術式	症例数			
		2020	2021	2022	2023
抜歯手術	智歯抜歯術	17	18	25	29
	智歯以外の埋伏歯などの抜歯術	14	15	10	15
良性腫瘍などの手術	上顎腫瘍摘出術	11	12	14	11
	下顎腫瘍摘出術	25	28	31	38
	舌腫瘍摘出術	2	2	0	1
	頬粘膜腫瘍摘出術	1	1	0	1
	口蓋腫瘍摘出術	1	1	1	0
	口底腫瘍摘出術	0	0	1	1
	頸部腫瘍摘出術	0	0	0	0
	骨隆起（口蓋隆起・下顎隆起）切除術	4	3	3	2
	悪性腫瘍（癌）手術	舌部分切除術	1	3	8
上顎部分切除術		2	1	2	2
下顎辺縁切除術		1	2	1	4
頬粘膜腫瘍切除術		1	0	1	4
口底腫瘍摘出術		0	1	1	1
頸部郭清術		0	0	0	1
外傷（骨折）手術	中顔面骨骨折観血的整復固定術	1	0	0	0
	下顎骨骨折観血的整復固定術	5	2	1	4
	中顔面骨＋下顎骨骨折観血的整復固定術	0	0	0	0
	抜釘術	3	4	1	2
消炎手術	骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 腐骨除去術、上顎部分切除術、下顎辺縁切除術	8	1	1	3
	その他の骨髓炎など下顎区域切除術、腐骨除去術	1	0	1	2
	外歯瘻切除	0	0	0	0
唾液腺手術	顎下腺摘出術	0	0	0	0
	顎下腺管内唾石摘出術（口内法）	3	0	1	4
顎関節手術	習慣性顎関節脱臼整復術	1	1	0	0
先天異常手術	口唇形成術	1	0	1	2
	口蓋形成術	1	1	0	1
	舌小帯形成術	2	4	2	2
顎変形症手術	上顎 Le Fort I型骨切り術	0	0	1	0
	上顎 Le Fort I型骨切り術＋下顎枝矢状分割術	0	0	0	1
上顎洞関連手術	術後性上顎嚢胞摘出術、口腔上顎洞嚢孔閉鎖術など	2	0	1	2

その他	異物除去術	2	3	1	2
	歯科治療など	0	3	1	0
計	()内は他科医院での手術	110 (0)	106 (1)	110 (0)	142 (2)
中央手術以外の入院		4	5	4	3
入院患者合計		114	110	114	143

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
山本 一彦	部長	口腔顎顔面外傷 顎変形症 口腔顎顔面の先天異常 口腔腫瘍 口腔粘膜疾患 口腔乾燥症	日本口腔外科学会 専門医・指導医、日本口腔科学会 認定医・指導医、日本口腔内科学会 専門医・指導医、日本口腔診断学会 認定医・指導医、日本顎変形症学会 認定医・指導医、日本顎関節学会 専門医・指導医、日本有病者歯科医療学会 専門医・指導医、日本顎顔面インプラント学会 指導医、日本歯科麻酔学会 認定医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医(歯科口腔外科)、ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター、自立支援医療(育成医療・更生医療)指定、歯科医師臨床研修指導歯科医、奈良県立医科大学 非常勤講師・臨床教授
高橋 佑佳	医長	口腔外科一般	日本口腔外科学会 認定医 専門医、日本口腔科学会 認定医・指導医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医(歯科口腔外科)
山本 育功美	医員	口腔外科一般	日本口腔外科学会 認定医、日本顎関節学会 認定医、日本障害者歯科学会 認定医

4 業績

原著

- 1) Murakami K, Yamamoto K, Kawakami M, Horita S, Kirita T: Changes in strain energy density in the temporomandibular joint disk after sagittal split ramus osteotomy using a computed tomography-based finite element model. J Orofac Orthop. 2023 Jan 11. doi: 10.1007/s00056-022-00441-3. Online ahead of print
- 2) Yagyuu T, Isogawa M, Yamamoto K, Sugiura T, Matsusue Y, Kasahara M, Kirita T: Cepharanthine and Oral Lichen Planus Efficacy (COLE) study: protocol for a multicentre randomised controlled study assessing the efficacy and safety of cepharanthine with topical corticosteroids in oral lichen planus. BMJ Open 13: e074279, 2023 doi:10.1136/bmjopen-2023-074279.

シンポジウム・ほか

- 1) 山本一彦：口腔乾燥症新分類について。第33回日本口腔内科学会学術大会（宇都宮市）

一般演題

- 1) Ito K, Yamamoto K, et al: Japanese new classification for xerostomia. IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 (Yokohama, Japan)
- 2) 中嶋千恵, 山本一彦・ほか：口腔扁平上皮癌における HXA11-AS-NQO1/NQO2 axis の役割。第112回日本病理学会総会（下関市）
- 3) 高橋佑佳・ほか：急性期病院入院患者における口腔内環境と栄養状態の検討。第77回 NPO 法人日本口腔科学会学術集会（岡山市）
- 4) 中川真緒・ほか：中咽頭癌に対する化学放射線治療前に再発歯原性角化嚢胞の開窓術を施行した1例。

第 54 回口腔外科学会近畿支部学術総会 (大阪市)

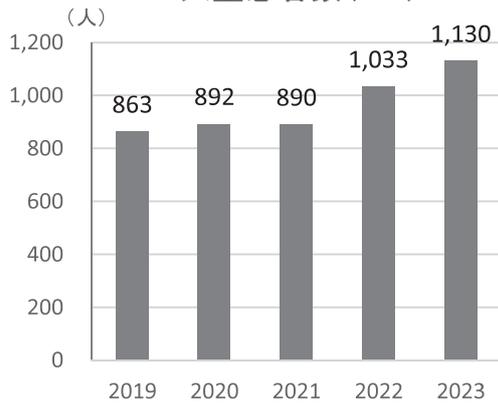
- 5) 武田好美・ほか：当院消化器外科手術患者における口腔内環境と術後合併症. 第 4 回奈良県立医科大学口腔外科関連病院学術研究会 (橿原市)
- 6) 中嶋千恵, 山本一彦・ほか：ヒト口腔扁平上皮癌の転移に対する HOXA11-AS の機能. 第 82 回日本癌学会学術総会 (横浜市)
- 7) 中山洋平, 山本一彦・ほか：皮膚充填材への感染により生じた頬部膿瘍の 1 例. 第 33 回日本口腔内科学会学術大会 (宇都宮市)
- 8) 中西優実・ほか：当院における MEP モニタリング時の口腔内有害事象の検討. 第 51 回日本歯科麻酔学会総会・学術集会 /The 14th Annual Meeting of the Federation of Asian Dental Anesthesiology Society (14th FADAS) , Nagasaki, Japan (長崎市)
- 9) 高橋佑佳・ほか：急性期病院入院患者における口腔内環境と栄養状態の関連性. 第 68 回日本口腔外科学会総会・学術集会 (大阪市)
- 10) 松末友美子, 山本一彦・ほか：菌性感染症が原因と思われる頬部シリコン肉芽腫の 1 例. 第 68 回日本口腔外科学会総会・学術集会 (大阪市)
- 11) 武田好美・ほか：当院消化器外科手術患者における口腔内環境の現状. 第 41 回奈良県公衆衛生学会 (奈良市) 談話会 (web)

㊸集中治療科

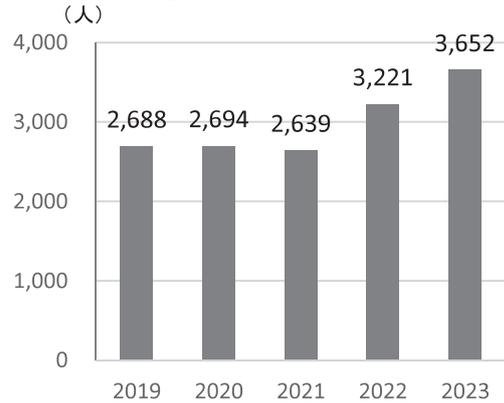
臨床指標

集中治療科

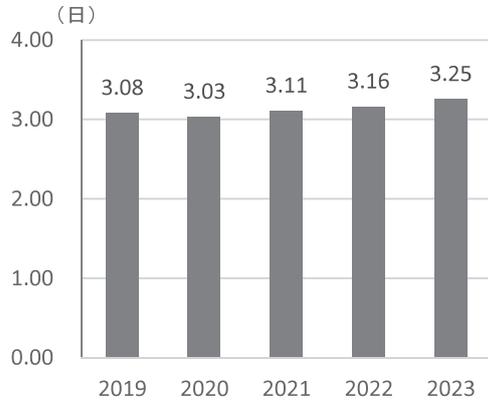
入室患者数(ICU)



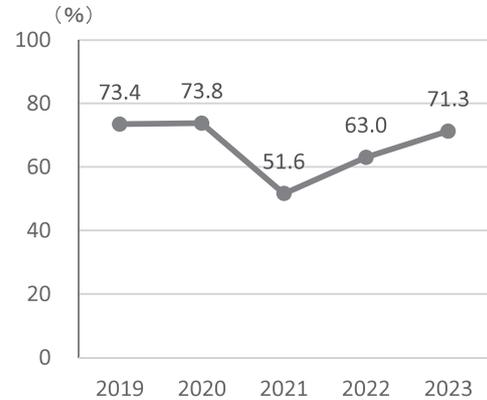
延べ入院患者数(ICU)



平均在院日数(ICU)



病床稼働率(ICU)



1 取り組み

集中治療科は、24時間365日、集中治療に専念する専門診療科であり、日本集中治療医学会から集中治療専門医研修施設として認定を受けている。新病院に移転した2018年5月から管理病床8床でスタートし、段階的に増床を行い現在14床で運用している。開設時からclosed型集中治療室の体制をとっており、各診療科と連携しながら集中治療室に入室中の患者診療は集中治療科スタッフが担当している。診療対象は、定期手術術後、救急外来経由の緊急入室、院内全診療科の重症患者である。また看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士など多職種多領域の医療スタッフと連携し協力しながら医療の質と安全の向上に努めている。

2018年5月は常勤スタッフ5名であったが全国から多くの医師に集まっていたが、常勤スタッフが約20名のチームで運用している。各スタッフは、集中治療専門医(9名)、救急科専門医、総合内科専門医/指導医、麻酔科専門医/指導医、循環器専門医、脳卒中専門医、心臓麻酔専門医、心臓血管外科認定登録医、ICDや各種インストラクターなど資格を有し、多様なキャリアメンバーによるチーム構成となっている。学術論文の執筆活動にも取り組み、特に集中治療領域の学会では毎回多くの演題を発表し学会優秀賞なども複数受賞している。

2 診療実績

2023年4月1日～2024年3月31日の診療実績

ICU病床数：14床 全入室患者数：1,130名 平均年齢：71.0歳

性別：男/女/小児：682人/448人/26人

緊急入室/予定入室：593人/537人 ※緊急入室のうち、緊急手術後：272人

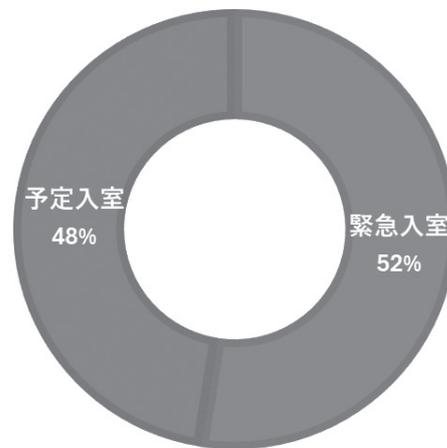
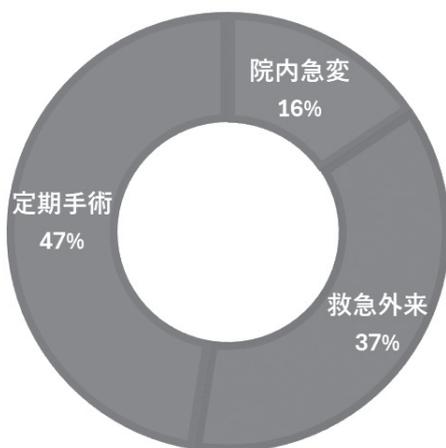
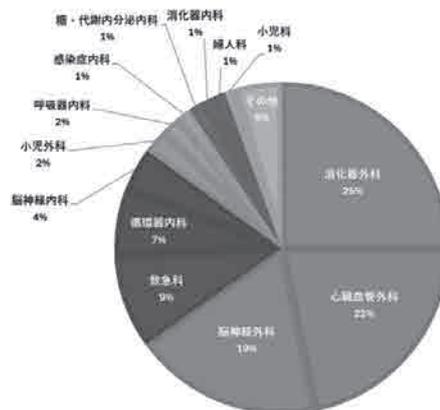
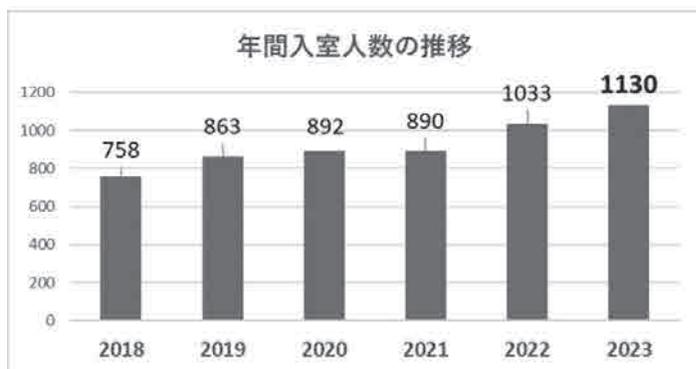
年間管理デバイス件数：HF-NC：127件 NPPV：32件 人工呼吸：512件 NO：14件

HD：38件 CHD：67件 血漿交換：5件

IABP：37件 VA-ECMO：44件 VV-ECMO：5件 IMPELLA：16件

集中治療部診療実績

年間データ比較	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
	2018.5～2019.3	2019.4～2020.3	2020.4～2021.3	2021.4～2022.3	2022.4～2023.3	2023.4～2024.3
常勤医師	5人	14人	20人	20人	22人	25人
学会認定専門医	4人	4人	5人	4人	8人	8人
ICUベッド数	8床	10床	10床	12床	12床	14床
年間入室人数	758名	863名	892名	890名	1033名	1,130名
小児	8人	6人	6人	7人	24人	26人
平均年齢	67.8歳	68.6歳	68.6歳	68.2歳	68.3歳	71.0歳
蘇生後入室	2.6%	3.6%	5.9%	5.8%	4.7%	4.2%
平均在室日数	3.5日	3.3日	3.4日	4.70日	4.21日	4.36日
緊急入室の割合	54.0%	49.4%	50.6%	54.7%	54.1%	52.2%
ICU内死亡	2.9%	2.4%	3.5%	2.9%	3.6%	2.9%
院内死亡	8.0%	7.7%	7.8%	7.6%	7.6%	7.3%



3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
安宅 一晃	救急・集中治療センター長	集中治療 医療安全 シミュレーション教育	Fellow of the American College of Critical Care Medicine、日本集中治療医学会評議員・集中治療専門医、医療の質・安全学会理事・代議員、日本麻酔科学会麻酔科指導医、日本専門医機構認定救急科専門医・指導医、厚生労働省認定臨床研修指導医、FCCS/PFCCS/FDM/MCCRC・国際委員・コンサルタント、緩和ケア研修修了、医学博士
中平 敦士	集中治療科部長 TQM 部部长 医療安全推進部副部長 臨床研修医支援室副室長	集中治療 循環器全般 心臓血管外科 医療安全 TQM シミュレーション教育	医学博士、日本集中治療医学会集中治療専門医、日本循環器学会循環器専門医、日本外科学会認定医・専門医・指導医、三学会構成心臓血管外科専門医機構心臓血管外科認定登録医、日本脈管学会脈管専門医、厚生労働省認定臨床研修指導医、最高質安全責任者(CQSO 第4期)、医療安全管理者、ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター(ICD)、FCCS プロバイダー (in USA)、JATEC・SSTT プロバイダー、緩和ケア研修修了、TNT 研修修了、産業医、ドイツ医師活動許可資格、米国医師資格(ECFMG・USMLE Step3)、CHSE (Certified Healthcare Simulation Educator)、University of Hawaii, Medical Education Fellowship Certificate、University of Hawaii, Simulation Center, Assistant Professor
湯口 賢	医長	循環器内科 集中治療	日本内科学会認定内科医、日本循環器学会循環器専門医、緩和ケア研修修了、高齢者医療研修修了
立木 規与秀	医長	救急医学 集中治療	日本救急医学会救急科専門医、ICLS インストラクター、JATEC/MCLS/FCCS/PFCCS プロバイダー、緩和ケア研修修了、TNT 受講修了
諸石 耕介	医長	麻酔、小児麻酔、 集中治療	麻酔科標榜医、麻酔科専門医、小児麻酔認定医、ACLS プロバイダー、日本周術期経食道心エコー(JBPOT) 認定医、緩和ケア研修修了
金城 昌志	医長	集中治療 救急医学 総合診療	日本救急医学会救急科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医、日本内科学会認定内科医、FCCS プロバイダー、緩和ケア研修修了、厚生労働省 臨床研修指導医

福田 俊輔	医長	救急医学 集中治療	日本内科学会認定内科医、日本救急医学会救急科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医
江崎 麻衣子	医長	集中治療 救急医学	日本内科学会認定内科医、日本集中治療医学会集中治療専門医、ICLS/FCCS/JATEC プロバイダー、日本救急医学会救急科専門医、緩和ケア研修修了、TNT 研修修了
竹本 聖	医長	集中治療 救急医学 総合診療	日本内科学会認定内科医・指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本救急医学会救急科専門医、日本病院総合診療医学会認定医、日本脳卒中学会認定脳卒中専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医、JATEC/FCCS/JMECC /ICLS プロバイダー、緩和ケア研修修了
西山 千尋	医長	救急医学 集中治療	日本集中治療医学会集中治療専門医、日本専門医機構認定救急科専門医。日本内科学会認定内科医、緩和ケア研修修了
小川 純	フェロー	麻酔 集中治療	日本集中治療医学会集中治療専門医、日本麻酔科学会専門医、心臓血管麻酔専門医、日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医、厚生労働省認定臨床研修指導医、緩和ケア研修修了
石亀 那歩	医員	救急医学 集中治療	日本内科学会認定内科医、日本救急医学会救急科専門医、緩和ケア研修修了
茂見 瞭	医員	救急医学 集中治療	日本集中治療医学会集中治療専門医、日本専門医機構認定救急科専門医、ICLS インストラクター・コースディレクター、JATEC インストラクター、緩和ケア研修修了
中村 真崇	医員	救急医学 集中治療	日本専門医機構認定救急科専門医、日本医師会認定健康スポーツ医、BLS インストラクター
梶野 超生	医員	麻酔 集中治療	日本専門医機構認定麻酔科専門医、日本心臓血管麻酔専門医、日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医、緩和ケア研修修了
吉田 志帆	医員	救急医学 集中治療	日本専門医機構認定救急科専門医
砂田 大賀	フェロー	麻酔 集中治療	麻酔科標榜医、日本専門医機構認定麻酔科専門医、日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医、ACLS/JATEC/FCCS プロバイダー、緩和ケア研修修了、TNT 受講修了
高橋 諒	フェロー	救急医学 集中治療	日本専門医機構認定救急科専門医、日本 DMAT 隊員、緩和ケア研修修了
高橋 毅史	フェロー	救急医学 集中治療	日本専門医機構認定救急科専門医
徳山 裕貴	フェロー	救急医学 集中治療	JATEC/JPTec プロバイダー、日本専門医機構認定救急科専門医
米山 雅章	医員	救急医学 集中治療	日本救急医学会救急科専門医、JPTec/FCCS/AHA-BLS/AHA-ACLS プロバイダー、ICLS インストラクター、緩和ケア研修修了
天野 志保	フェロー	総合診療 集中治療	
早川 晶太	フェロー	救急医学 集中治療	
竹内 宗之	非常勤医師	小児集中治療 呼吸管理	日本集中治療医学会理事・集中治療専門医、日本専門医機構認定麻酔科専門医、日本呼吸療法医学会評議員・呼吸療法専門医、日本小児麻酔学会評議員・認定医、日本小児循環器集中治療研究会幹事、日本小児集中治療研究会理事長
櫻谷 正明	非常勤医師	集中治療 救急医療	公衆衛生学修士、日本救急医学会専門医、日本呼吸療法医学会専門医、日本病院総合診療医学会認定医、日本集中治療医学会評議員・専門医、日本集中治療医学会機関誌編集・用語委員会 副委員長、日本集中治療医学会臨床研究支援ワーキンググループメンバー、日本版 ARDS 診療ガイドライン 2021 運営統括医員、JATECインストラクター、FCCSインストラクター、日本集中治療医学会神経集中治療ハンズオンセミナーインストラクター
藤本 佳久	非常勤医師	神経集中治療	日本周術期経食道心エコー(JBPOT) 認定医、麻酔科標榜医、麻酔科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医、緩和ケア研修修了
亀井 純	非常勤医師	集中治療	日本集中治療医学会集中治療専門医、日本救急医学会救急科専門医、日本内科学会認定内科医

4 業績

著書

- 1) 福田俊輔, 安宅一晃: カテーテル関連尿路感染症予防. INTENSIVIST 15: 73-80, 2023
- 2) 山岸雅人, 櫻谷正明: 糖尿病性昏睡患者の輸液管理. 救急・集中治療 35: 484-494, 2023

原著

- 1) Takemoto K, Atagi K: Rectus Sheath Hematoma Attributable to Coronavirus Disease 2019. Internal Medicine 62: 2295-2296, 2023 doi: 10.2169/internalmedicine.1816-23
- 2) Takemoto K, Atagi K: Spontaneous Common Carotid Artery Dissection in a patient with the Bovine Aortic Arch Variant. Journal of Hospital General Medicine 5: 243-244, 2023 doi: 10.60227/jhgmeibun.5.6_243
- 3) Takemoto K, Takada S: Black Pleural Effusion Attributable to Post-Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Pancreatitis. Intern Med 2023 Nov 6 doi: 10.2169/internalmedicine.2889-23 2023 im press
- 4) Arashiro T, Miwa T, Nakagawa H, Takamatsu J, Oba K, Fujimi S, Kikuchi H, Iwasawa T, Kanbe F, Oyama K, Kanai M, Ogata Y, Asakura T, Asami T, Mizuno K, Sugita M, Jinta T, Nishida Y, Kato H, Atagi K, Higaki T, Nakano Y, Tsutsumi T, Doi K, Okugawa S, Ueda A, Nakamura A, Yoshida T, Shimada-Sammori K, Shimizu K, Fujita Y, Okochi Y, Tochitani K, Nakanishi A, Rinka H, Taniyama D, Yamaguchi A, Uchikura T, Matsunaga M, Aono H, Hamaguchi M, Motoda K, Nakayama S, Yamamoto K, Oka H, Tanaka K, Inoue T, Kobayashi M, Fujitani S, Tsukahara M, Takeda S, Stucky A, Suzuki T, Chris Smith, Hibberd M, Ariyoshi K, Fujino Y, Arima Y, Takeda S, Hashimoto S, Suzuki M: COVID-19 vaccine effectiveness against severe COVID-19 requiring oxygen therapy, invasive mechanical ventilation, and death in Japan: A multicenter case-control study (MOTIVATE study) . Vaccine doi: 10.1016/j.vaccine.2023.12.033. 2023 im press
- 5) Sunada T, Takeshita J, Tachibana K: New intraconduit thrombus detected using transesophageal echocardiography immediately after weaning from cardiopulmonary bypass during the Fontan procedure: a case report. Journal of Anesthesia 37: 482-486, 2023 doi: 10.1007/s00540-023-03195-3
- 6) Kajino T, Yamauchi Y, Kojima T: The pupillometer's test during emergence from anesthesia could provide useful information on the timing for extubation in children. Paediatric Anaesthesia 33: 677-678, 2023 doi: 10.1111/pan.14682

症例報告

- 1) 西谷伸吾, 中平敦士, 中村通孝, 松林和磨, 添田恒有, 川田啓之, 安宅一晃: 難治性心室頻拍・低左心機能症例に対する β 遮断薬導入時にVDDリードを用いた心房ペーシングが有用であった一例. 日本集中治療医学会雑誌 2023 im press

一般演題

- 1) 西山千尋・ほか: 当院における心停止蘇生後患者の血清NSE値と神経学的予後との関連. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 2) 奥田龍一郎・ほか: 第13因子欠乏症と診断し得た扁桃摘出術後再出血の一例. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)

- 3) 山口智也・ほか：消化管穿孔による腹腔内ガスに伴い気胸を呈した横隔膜交通症の1自験例と系統的レビュー. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 4) 中村通孝・ほか：ICUにおける腸管理 便秘/下痢回避プロトコール. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 5) 藤木亜衣・ほか：高流量鼻カニューレ酸素療法中に輪状甲状靭帯カニューレ経由で気道内圧を測定した一例. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 6) 西谷伸吾・ほか：急性期循環管理における一時的心房ペーシングも想定したVDDリードの使用経験. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 7) 竹本 聖・ほか：脳神経外科術後の髄膜炎診断に対する髄液プレセプシンの有用性の検討：単施設前向き観察研究. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 8) 中村真崇・ほか：COVID-19肺炎によるICU-AWと考えられていた患者が、ALSと診断された一例. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 9) 伊佐敷頌太・ほか：人工呼吸管理成人患者におけるメカニカルパワーと死亡率に関連についての系統的レビューとメタ解析. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 10) 砂田大賀・ほか：Fontan手術中に経食道心エコーにより新規の道管内血栓を指摘できた症例. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 11) 砂田大賀・ほか：レミマゾラムとデスフルランを麻酔維持で用いた場合の抜管時間の比較－後ろ向き観察研究. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 12) 中村通孝・ほか：High intensity staffing general ICUにおける心原性ショックの予後. 第50回日本集中治療医学会学術集会(京都市)
- 13) 梶野超生・ほか：録画機能付きビデオ喉頭鏡とGoPro映像による次世代型麻酔記録の提案：前回の気道確保時動画を参考にして挿管成功した乳児困難気道症例. 第70回日本麻酔科学会(神戸市)
- 14) 仲野 類・ほか：Dual Energy CTが腸管虚血の診断に有用であった2症例. 第7回日本集中治療医学会関西支部学術集会(神戸市)
- 15) 吉田志帆・ほか：ECPELLA管理により救命し得た若年劇症型心筋炎の1例. 第7回日本集中治療医学会関西支部学術集会(神戸市)
- 16) 竹本 聖・ほか：KDBを用いた経カテーテル的大動脈弁置換術と外科的大動脈弁置換術後生存率の検証. 第82回日本公衆衛生学会総会(筑波市)
- 17) 茂見 瞭・ほか：独立肺換気により救命し得た大量気道出血を伴う肺挫傷の一例. 第51回日本救急医学会・学術集会(東京都文京区)
- 18) 竹本 聖・ほか：成人ヒトメタニューモウイルス感染症の重症化リスク因子の検討：単施設後方視的観察研究. 第51回日本救急医学会総会(東京都文京区)
- 19) 中平敦士・ほか：救急カート薬剤の誤投与撲滅を目指した院内標準“引き出しMAP”の取り組み. 第18回医療の質・安全学会学術集会(神戸市)

③⑥新生児集中治療部

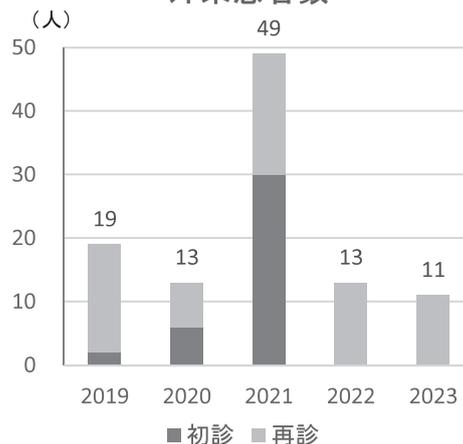
臨床指標

新生児集中治療部

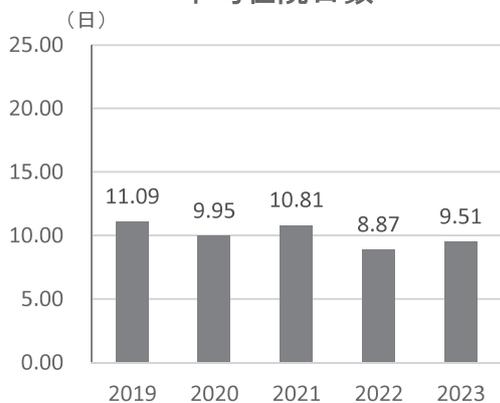
新入院患者数



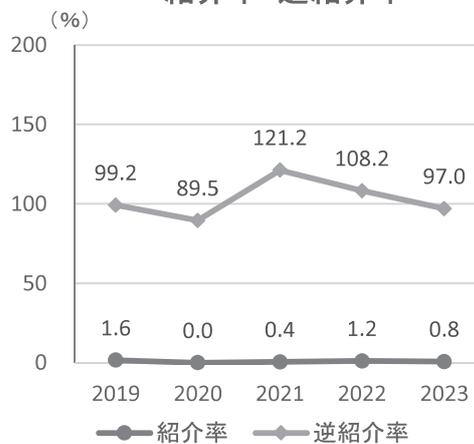
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

奈良県周産期医療システムの基幹病院として、出生体重 1,000g 以上の病的新生児の加療を行っている。また、小児外科、小児脳神経外科、小児泌尿器科と連携し新生児外科疾患の加療も行っている。さらに、新生児集中治療部の医師および看護師による全県下を対象とした新生児搬送、出産前からのプレネイタルビジット、出生後の早期母子接触および新生児集中治療室入院中のカンガルーケア、母乳育児の推進、退院後の発達外来や在宅支援など、母子間の愛着形成の確立およびこどもの健やかな発達支援に全力で取り組んでいる。

2 成果

2023年4月1日から2024年3月31日までの実績

- (1) 入院患者概要(表1):総入院数は580例でNICUへの入院が265例、GCUへの入院が315例であった。新生児搬送入院は97例(16.7%)、人工呼吸管理を89例(15.3%)に行った。ドクターカー出動件数は66件であった。死亡退院は3例であった。
- (2) 入院患者の疾患名: NICU および GCU に入院した患児の主病名を表2に示す。

表1 (単位:人)

総入院患者数	580
NICU入院	265
GCU入院	315
	0
出生体重別	
<1,000g	0
1,000-1,500g	10
>1,500g	570
人工呼吸管理	89
死亡退院	3

表2 NICU・GCU入院

入院時病名	症例数	入院時病名	症例数
帝王切開児候群	247	エンテロウイルス髄膜炎	1
新生児一過性多呼吸	101	完全大血管転位	1
新生児黄疸	74	血便	1
新生児無呼吸発作	25	高アンモニア血症	1
新生児呼吸窮迫症候群	23	後腹膜腫瘍	1
低出生体重児	22	誤嚥性肺炎	1
新生児仮死	13	小腸閉鎖	1
早産児	12	心室期外収縮	1
COVID-19感染母体より出生した児(疑似症、)	11	新生児低体温	1
新生児遷延性肺高血圧症	8	仙骨部脂肪腫	1
ダウン症候群	7	潜在性脊椎破裂	1
新生児低血糖	6	先天性横隔膜ヘルニア	1
心室中隔欠損症	5	先天性食道裂孔ヘルニア	1
極低出生体重児	5	先天性水腎症	1
新生児嘔吐	5	先天性代謝異常疑い	1
新生児感染症	5	先天性肺気道奇形	1
気胸	4	先天性梅毒	1
胎便吸引症候群	4	先天性副腎皮質過形成	1
鎖肛	3	双胎間輸血症候群	1
水頭症	3	大動脈縮窄	1
多血症	3	腸回転異常	1
ミルク消化管アレルギー	2	脳梁欠損	1
縦隔気腫	2	肺出血	1
気胸	2	肺動脈狭窄	1
口蓋裂	2	非ケトン性高グリシン血症	1
口唇裂	2	副腎皮質機能低下症	1
喉頭軟化症	2	腹壁破裂	1
硬膜下血腫	2	母児間輸血症候群	1
胆道閉鎖症疑い	2	4q欠失症候群	1
乳び胸	2	両側唇顎裂	1
ファロー四徴症	2	肺動脈狭窄	1
ABO不適合性溶血性黄疸	1		

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
扇谷 綾子	部長	新生児学 小児科学 神経発達症	日本小児科学会専門医・指導医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医・指導医(新生児)、新生児蘇生法インストラクター、出生前コンサルタント小児科医
恵美須 礼子	副部長	新生児学 小児科学	日本小児科学会専門医・指導医、日本周産期・新生児医学会周産期(新生児)専門医、臨床研修医指導者講習会受講済、新生児蘇生法インストラクター

安原 肇	医長	新生児学 小児科学 臨床遺伝学	日本小児科学会専門医・指導医、新生児蘇生法インストラクター、臨床遺伝専門医、国際認定ラクテーションコンサルタント、出生前コンサルタント小児科医
桐村 章大	医長	新生児学 小児科学	日本小児科学会専門医、出生前コンサルタント小児科医、新生児蘇生法「専門」コース修了
小林 遼平	医長	新生児学 小児科学 重症心身障害児 医療	日本小児科学会専門医・指導医、出生前コンサルタント小児科医、新生児蘇生専門コース受講済み
高木 久美子	医長	新生児学 小児科学	日本小児科学会専門医
山田 祐也	医員	小児科学 新生児学	日本小児科学会専門医
勝見 兼伍	医員	小児科学 新生児学	
岡村 卓実	医員	小児科一般	
志手 弥生	専攻医	小児科一般	

4 業績

原 著

- 1) 蜂須賀宗嗣, 桐村章大, 安原 肇, 恵美須礼子, 扇谷綾子, 箕輪秀樹: 動静脈奇形との鑑別に苦慮し病理所見から診断した先天性血管腫の新生児例. 日本新生児成育医学会雑誌 35: 131-136, 2023
- 2) 岡村卓実, 桐村章大, 安原 肇, 恵美須礼子, 扇谷綾子, 箕輪秀樹: 日齢7に発症したヒトパレコウイルス3型脳炎の新生児例. 日本新生児成育医学会雑誌 35: 143-148, 2023
- 3) 扇谷綾子, 山田裕也, 高木久美子, 小林遼平, 桐村章大, 中川隆志, 安原 肇, 恵美須礼子, 箕輪秀樹: 当センターにおける新生児搬送の現状と課題. 日本周産期・新生児学会雑誌 59: 349-353, 2023

講 演

- 1) 安原 肇: 補足 update・最新のレビューをふまえて～赤ちゃんとお母さんにやさしくなるために～. 第3回 JALC 会員限定セミナー (東京都)
- 2) 安原 肇: 母乳育児がうまくいくための10のステップと医療者の役割. 第18回医師のための母乳育児支援セミナー (東京都新宿区)

一般演題

- 1) 安原 肇・ほか: Temple 症候群の11例. 第139回日本小児科学会奈良地方会 (天理市)
- 2) 安原 肇・ほか: SOX4 の欠失を認め Coffin-Siris 症候群10を疑う女児例. 第91回関西デイスモルフォロジー研究会 (大阪市・web)
- 3) 安原 肇・ほか: Alström 症候群に対する成長ホルモン療法の経験. 第35回奈良小児内分泌研究会 (橿原市)
- 4) 大西真衣・ほか: SOS1 変異を伴う RASopathy を疑う一例. 第92回関西デイスモルフォロジー研究会 (大阪市・web)
- 5) 桐村章大・ほか: HHV-6 胎内感染による突発性発疹症を発症した新生児例. 第67回日本新生児成育医学会学術集会 (横浜市)
- 6) 桐村章大・ほか: Cornelia de Lange 症候群を疑う女児の一例. 第93回関西デイスモルフォロジー研究会 (大阪市・web)

- 7) 小林遼平・ほか：Spinal muscular atrophy with respiratory distress type1 (SMARD1) の乳児症例. 第22回奈良新生児研究会 (橿原市)
- 8) 扇谷綾子：小児在宅医療～病院の立場から～. 奈良県医師会 第9回在宅医療の会 (橿原市)
- 9) 扇谷綾子・ほか：当センターにおける新生児搬送の現状と課題. 第140回日本小児科学会奈良地方会 (奈良市)
- 10) 扇谷綾子・ほか：当センターにおける新生児搬送の現状と課題. 第25回奈良県小児保健学会 (橿原市)
- 11) 安原 肇・ほか：出生前コンサルト小児科医としての経験. 第6回奈良臨床遺伝セミナー (橿原市)

③⑦リハビリテーション科

臨床指標

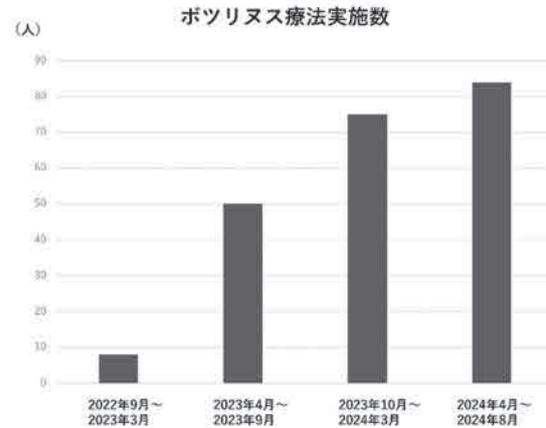
リハビリテーション科

※2022年9月 診療開始

1 取り組み

当科は2022年9月1日に新設し、日本リハビリテーション医学会の教育研修施設として認定されています。

常勤医1名と非常勤2名の体制で、入院患者や一部の外来患者の診療を行っています。入院では、他科から依頼のあったリハビリテーション治療や、ICU退室後の人工呼吸器離脱に向けた早期離床訓練や呼吸理学療法を行っています。摂食嚥下療法は、他科と連携し、嚥下機能評価や訓練を行っています。外来では、術前リハビリテーション指導やADL訓練の他に、装具・痙縮治療に力を入れており、ボツリヌス療法による痙縮治療は奈良県で最も多く実施しています。



2 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
眞野 智生	部長 リハビリテーション部部長	リハビリテーション医学 脳神経学・ニューロモデュレーション治療	日本リハビリテーション医学会専門医・指導医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本医師会認定健康スポーツ医、日本リハビリテーション医学会代議員・近畿地方会理事・試験委員、日本神経治療学会評議員、日本内科学会近畿支部評議員、日本脳血管・認知症学会評議員、日本認知症予防学会代議員

3 業績

原著

- Mano T, et al. Compound muscle action potential of whole-forearm flexors: A clinical biomarker for inclusion body myositis. Clin Neurophysiol Pract 2024
- Mano T, et al. Electromyography varies by stage in inclusion body myositis. Front Neurol 2024
- 東 勇希, 眞野智生ら. 急性期外傷性頸髄損傷患者の機能改善に併存疾患が与える影響. 奈良理学療法学 2024
- Tomita T, Mano T. Image Findings as Predictors of Fall Risk in Patients with Cerebrovascular Disease. Brain Sci 2023
- Mano T, et al. Challenges in evaluating forearm muscle activity based on the compound muscle action potential of the flexors of the whole forearm. Clin Neurophysiol Pract 2023
- Kinugawa K, Mano T, et al. Bradykinesia and rigidity modulated by functional connectivity between the primary motor cortex and globus pallidus in Parkinson's disease. J Neural Transm (Vienna) 2023
- Ozaki M, Mano T, et al. Presymptomatic myositis in patients with antisynthetase syndrome associated with interstitial lung disease: A prospective small case series clinical study. Int J Rheum Dis 2023
- Seriu N, Mano T, et al. Influences of comorbidities on perioperative rehabilitation in patients with gastrointestinal cancers: a retrospective study. World J Surg Oncol 2023
- Soyama S, Mano T, et al. FEASIBILITY STUDY ON SWALLOWING TELEREHABILITATION

IN PATIENTS WITH CORONAVIRUS DISEASE 2019.J Rehabil Med Clin Commun 2023

- 10) Katou R, Mano T, et al. Serratus anterior fascia plane block for pain control in patients with multiple rib fractures. J Phys Ther Sci 2023
- 11) Mano T, et al. The rehabilitation for visual cognitive impairment due to hippocampal infarction: A case report. Case Rep Neurol 2024
- 12) Mori H, Mano T. Combined rehabilitation therapy with botulinum toxin to the upper limbs for acute spinal cord injury: A case report. Spinal Cord Ser Cases 2024
- 13) Mano T, et al. Bilateral Thalamic Lesions Associated with Lung Cancer. Intern Med 2024
- 14) Imura T, Mano T. Contralaterally-controlled functional electrical stimulation-induced muscle contraction for severe lower extremity paralysis. J Phys Ther Sci 2023
- 15) Mano T, et al. Bilateral Striatal Hemorrhaging after Acute Carbon Monoxide Intoxication. Intern Med 2023
- 16) Iguchi N, Mano T, et al. An Ultrasonographic Evaluation for the Early Detection of Nerve Root Changes in Herpes Zoster-associated Motor Paresis. Intern Med 2023
- 17) 眞野智生ら. 当院における骨転移 Cancer Board の工夫 —奈良県総合医療センターの取り組み—, 緩和ケア 2024
- 18) 眞野智生. リハビリテーション医学を基盤とした Early mobilization- 高度急性期リハビリテーション医療への挑戦 -. 奈良県総合医セ医誌 2023
- 19) 眞野智生. 臨床神経学・神経生理学を学べる学会. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 2023

講演

- 1) 眞野智生. SPDCA サイクルを回し続ける神経変性疾患へのリハビリテーション治療. 第7回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 宮崎. 2023 (教育講演)
- 2) 眞野智生. 「健康寿命を基盤としたフレイル対策. 第7回奈良県立医科大学附属病院県民公開講座」奈良 2024. 2月
- 3) 眞野智生. 「MEP (磁気刺激) の基礎を学ぶ」第13回奈良術中神経モニタリング講習会 大阪 2023. 7月
- 4) 眞野智生. 「痙縮のメカニズムと治療適応」痙縮治療実臨床 WEB セミナー. 奈良 WEB 2023. 2月
- 5) 眞野智生. 「Z世代に伝えたいトレリーフの変遷と未来」奈良臨床神経生理セミナー. 奈良 WEB 2023. 8月
- 6) 眞野智生. 「痙縮治療で喜ぶ人が一人でも増えますように」GSK Spasticity Web Conference. 東京 WEB 2023. 3月
- 7) 眞野智生. 「手足のつっぱりで困っている患者様への治療戦略」GSK 痙縮治療 Web Conference. 大阪 WEB 2023. 9月
- 8) 眞野智生. 「患者さんに対してボツリヌス療法ができること」GSK Spasticity Web Conference in 奈良. 奈良 WEB 2023. 7月
- 9) 眞野智生. 「両輪駆動で臨むパーキンソン病治療—薬物療法と運動療法—」パーキンソン病治療を考える会. 大阪 WEB 2023. 9月

シンポジウム・ほか

- 1) 眞野智生. 省察による自己研鑽—急性期病院のSEA 事例検討—. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会. 福岡. 2023
- 2) 眞野智生. Parkinson 症候群の体軸症状と非運動症状に対する非侵襲脳刺激法. 第64回日本神経学会学術大会. 千葉. 2023
- 3) 眞野智生. 神経変性疾患へのリハビリテーション治療. 「難治性疾患政策研究事業 スモンに関する調査研究」令和5年度研究報告会. 東京. 2024

③⑧小児脳神経外科

臨床指標

.....
小児脳神経外科

※2023年4月 診療開始

1 取り組み

小児脳神経外科は、脳神経外科における重要な分野の一つであり、出生前・新生児期から小児期に特有な脳神経外科疾患の診断・治療を行います。

奈良県総合医療センターにおいて2023年4月から開設され、水頭症、顕在性および潜在性二分脊椎症に代表される先天性中枢神経疾患など、NICU、産科、小児科、小児外科、小児泌尿器科、整形外科など各科と協力し、日常のカンファレンスで密な連携をはかりながら適切な診断および治療を行っています。また、2024年7月から小児科で赤ちゃんの頭のかたち外来が開設され、頭蓋骨縫合早期癒合症の診断、および必要な治療法の検討も行っています。三次救急では救急科/集中治療科と協力し、重症頭部外傷の集学的治療や虐待症例の対応、また集学的放射線化学療法に必要な脳腫瘍の治療に関しては、奈良県立医科大学小児脳神経外科と連携し、適切な治療が受けられるように調整を行っています。

2024年4月から毎週金曜日に小児脳神経外科外来を開設し、近隣病院/医院からの紹介、他科からの相談も含めてより多くの患児に対応し、地域医療に貢献していくことを目指します。

2 成果

小児脳神経外科開設後、1年間の手術症例は16例とまだ少数ではありますが、術中神経モニタリング、神経内視鏡、磁場式ニューロナビゲーションも併用し、綿密な治療計画に基づき安全で確実な手術加療および緻密な術後管理を行っています。

3 医師紹介

(2024年9月12日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
横田 浩	部長	小児脳神経外科 脳神経外科全般	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本小児神経外科学会認定医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医

4 業績

- 横田 浩:脳神経外科-どんなときに受診する-「子どもの気になる症状 ～こんな時どうする!?!～」
奈良県総合医療センター公開講座(奈良市)

(8) 部門**① 手術部****1 取り組み**

当センターは北和地区の基幹病院で、「高度な手術治療」「断らない救急治療」を掲げていますが、それに対応すべくより多くの患者さんに良質な手術を受けていただけるよう「安全で効率的な」運用を心がけています。2018年5月に新病院へ移転し、コロナ禍でも COVID-19 患者の手術も行いながら手術件数も増加しています。

手術室は12室(外来手術室1室)あります。通常は予定手術8～9列、緊急手術1列で運用していますが、予定時間超過や緊急手術で列が広がると手術室が足りない状態があります。12室のうち2室を感染症用の陰圧可能な手術室としても運用しています。手術室機器は各室の麻酔器以外に顕微鏡手術機器3台、内視鏡手術機器11台、電気メス14台、移動式Cアーム X線透視撮影装置3台など多くの医療機器を有し、臨床工学技士が点検、トラブル対応を行っています。

手術医療は多職種からなるチーム医療が重要です。その構成は、手術部長(手術、周術期管理担当)、手術部看護師47名、手術部薬剤師(兼任)1名、臨床工学技士2名、医療事務作業補助者1名、クラーク1名、委託業者(清掃、準備など)で、外科系医師、麻酔科医師とともに専門の技術を駆使し、質の高いチーム医療を行っています。

また2023年度からは周麻酔期看護師や麻酔アシスタント CE も手術・麻酔に参加し、より一層多職種連携が強化されています。

2023年12月より術後疼痛管理チーム(Nara Acute Pain Service N-APS)が稼働しました。手術部に属していますが、各病棟から選出された看護師・手術室看護師・薬剤師・臨床工学技士でチーム回診を行い麻酔科医とともにフィードバックを行っています。平日のみの稼働ではありますが、患者さんの痛みに向き合い、術後疼痛の緩和に努めています。

2 成果

表1 手術件数

	総数	全身麻酔	局所麻酔・他	COVID-19
2019年	5,590	3,271	2,319	—
2020年	4,779	3,171	1,608	6
2021年	4,667	3,137	1,530	32
2022年	5,169	3,404	1,765	58
2023年	5,661	3,853	1,808	13

太字は過去最多

表2 各診療科別手術件数

	手術件数				
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
消化器・肝胆膵外科	798	755	681	653	829
婦人科	380	630	397	440	494
産科	229		245	298	302
整形外科	456	480	392	446	604
脊椎脊髄外科	113		85	90	86
泌尿器・小児泌尿器科	590	456	434	349	401
脳神経外科	288	268	236	248	319
心臓血管外科	233	248	247	330	303
耳鼻いんこう科	283	241	256	280	246
呼吸器外科	231	215	233	233	242
小児外科	-	-	-	149	205
乳腺外科	116	144	166	165	143
頭頸部外科	120	104	100	100	120
口腔外科	112	110	106	110	142
形成外科	77	91	86	64	79
皮膚科	27		1	3	1
眼科	1,343	900	815	981	921
循環器内科	49	103	47	55	64
腎臓内科	106		114	118	107
その他	39	34	26	57	53
合計	5,590	4,779	4,667	5,169	5,661

太字は過去最多

3 課題

- ① 手術申込みの適正化
- ② 手術列数増加による手術室および看護師の不足

②臨床検査部

1 取り組み

臨床検査部では、理念の実現をめざし、信頼される検査室、必要とされる検査室をめざしている。部内では、チームとしての組織づくりをめざし、人間性（思いやり）、協調性（助け合い・譲り合い）、連携（コミュニケーション）を心がけるよう発信している。

2022年6月から取り組んできたISO15189取得に向けた活動も、2023年度にはWG7回、品質管理委員会13回開催、8月と12月に内部監査を実施、そして2月にマネジメント会議を開催した。管理文書も品質文書および記録類など約500種類にわたり作成し、記録については2023年度から検査室だけでなく個人の教育訓練記録等も定期的に行っている。検査室のゾーニングも完了し、計画通り進めることができ、2024年度内に取得できるよう部員全員一丸となって取り組んでいる。

学術活動では、昨年同様に学会発表や研修会参加（講師参加含）、さらに論文投稿も積極的におこない日々研鑽を積み、認定資格取得にも努め、前年度を超える業績を残した。人材育成としては、メンター・メンティ制度継続（新規採用～2年の新人に経験5年程度の部門の違う先輩技師を付けて、相談する場を設けメンタルサポート実施）、力量表に基づく、重点育成策への取り組み実施（重点育成策シートの運用）、3月と翌年5月に新人研究発表会を開催した。

2 組織及び構成

1) 組織

臨床検査部部長1名、技師長1名、副技師長2名、係長5名、技師39名
再雇用職員2名、有期専門職員13名、有期職員6名（内1名看護師）、病理事務1名、
検体検査事務1名

2) 構成

検体検査：生化学検査、血液検査、輸血検査、採血
形態検査：微生物検査、一般検査、病理・細胞診検査、遺伝子検査
生体検査：生理機能検査、超音波検査、脳神経検査、出向：耳鼻科、手術室

3 臨床検査業務

1) 検体検査業務

① 血液・生化学検査

生化学分野では新型コロナウイルス関連検査急増の期間でも、通常検査項目の円滑な報告を実施できた。また、再検基準を見直すことで、試薬のコストカットにつながった。

各診療科より提出される研究項目の処理、保存にも貢献している。さらに業務に活用できるPOCT測定認定士、肝炎医療コーディネーターなどを取得できた。

血液部門では例年検体が増加しているが、各種の認定資格を取得したことで、骨髓検査、細胞性免疫検査共に適切に対応できている。また、各学会へも積極的に参加し、知識を深めている。

② 採血

年々増加する採血患者数に対応できるよう採血技師の技術向上により採血待ち時間短縮に努めている。また新人教育などを通じて更なる採血技術習得の人材育成にも努めている。

チーム医療活動にも積極的に参加して、糖尿病教室では患者向けのSMBG説明をおこなった。

増加傾向にある各診療科からの治験検体の採血、検体処理、保存、出検をおこない、円滑な運営に貢献している。

③ 輸血部

血液製剤及び分画製剤の発注、入庫、出庫、クロスマッチ、FFP 融解といった輸血業務を 24 時間実施できる体制を取り、緊急輸血時の大量輸血プロトコル (MTP) の導入、製剤の搬送を行っている。I&A を取得し、適切で安全な輸血管理が行われていると認定されている。新生児の交換輸血に対応するため、血小板製剤の分割、合成血の院内調整を開始した。造血幹細胞移植、骨髄移植に関与している。安全で適正な輸血療法の実施を目的として輸血医療チーム (輸血監査委員会) による監査等を実施している。

2) 形態検査業務

① 病理・細胞診検査

がんゲノムエキスパートパネルのメンバーとして病理組織検体を用いた遺伝子検査に参画している。また遺伝性疾患ワーキング (HBOC) にも参加し、遺伝子関連検査の新規項目や検査動線の確認等を行っている。病理組織検体、細胞診検体が年々増加するなかで、現場に技師が出向し、超音波検査室で施行する耳鼻科・頭頸部外科の甲状腺頸部 US-FNA の検体採取直後の細胞確認、内視鏡室で施行する呼吸器内科の気管支内視鏡実施時の病理・細胞診検体採取の介助を行っている。また、消化器内科の EUS-FNA や呼吸器内科の EBUS-TBNA 検体に対し、提出された病理組織検体の迅速細胞診による質的評価も実施している。迅速細胞診を用いた組織検体の質的評価の迅速化は、今後も臨床の要望があれば積極的に対応したい。病理組織検体を用いた遺伝子検査も増加が見込まれる中で、組織検体の切り出しや検体処理などの課題に対して、長期休暇中の休日出勤にも対応をしている。又、作業環境の課題として、ホルムアルデヒドとキシレンの室内濃度の低減にむけて努力している。

② 微生物検査

微生物検査においては、培養検査や迅速検査は年々増加傾向にあり、その中でも培養検査は毎年約 2 割ずつの増加となっているが、現状適切に対応できている。血液培養については、血培陽性検体処理の 24 時間実施体制に加え、敗血症患者の即時的な菌種と耐性遺伝子報告のため血液培養多項目 PCR の運用も継続し、抗菌薬適性使用と迅速な診療支援を行っている。また、MRSA の院内アウトブレイク時には、MRSA の相同性試験 (POT 法) を用いた患者のスクリーニング検査や環境培養検査など収束に向けて対応した。その他に、院内感染対策チームの一員として環境ラウンドや抗菌薬適正使用チームへの参画、ICU カンファレンスへの参加、VRE スクリーニング等の実施により院内感染対策に貢献している。

③ 一般検査

尿検査においては、尿定性機器・尿沈渣分析機器を最新モデルに一新後、報告区分の見直しもを行い、尿路感染症、尿路悪性腫瘍、腎障害を含む多くの付加情報を迅速にかつ正確に報告することを目標に運用を行っている。さらに、その他寄生虫関連検査などの希な検査においても態勢が整っており随時対応している。

3) 生理検査業務

感染対策で環境整備の重要性を学び、患者が快適に検査を受けられるよう 5S 活動を継続している。検査件数は新型コロナウイルス感染の影響で一時的減少傾向であったが、2023 年度には全検査において前年度より増加傾向であった。超音波検査については、心エコー (経食道心エコー含む) が 4,963 件から 5,666 件、腹部・血管・表在領域の超音波検査が 11,132 件から 11,818 件と 2 年連続増加している。神経検査については、脳神経外科からの依頼だけでなく、脊椎外科からの依頼にも対応し、術中モニタリングが 52 件から 69 件に増加しており、臨床への貢献ができている。2023

6 業績 (8) 部門 ②臨床検査部

年10月からは新人が3名配属され、超音波検査、神経検査で上級技師の指導の下、業務習得に励んでいる。増加する検査に対応するため、引き続き技師の育成が急務である。院内のエコー装置の管理とメンテナンスは、昨年同様に生理検査業務として継続実施し、緊急対応および修理対応を行っている。

4 2023年度検査別稼働集計

	一般	血液	生化学・免疫	微生物	輸血
件数	76,928	563,514	3,437,832	72,200	31,377
点数	1,993,631	18,198,173	73,677,784	12,414,106	2,368,749

病理細胞診	生理機能	総計	外注
12,662	39,335	4,233,848	94,886
8,482,735	16,780,025	133,915,203	—

5 認定技師

認定資格名		取得者数		
感染制御認定臨床微生物検査技師制度協議会	感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT)	1名		
血管診療技師認定機構	血管診療技師	4名		
細胞治療認定管理師制度協議会	細胞治療認定管理師	2名		
日本医療情報学会	医療情報技師	1名		
日本サイトメトリー技術者認定協議会	日本サイトメトリー技術者	1名		
日本食品安全協会	上級健康食品管理士	1名		
日本心工コー図学会	認定専門技師	1名		
日本超音波医学会	超音波検査士	循環器領域	6名	
		消化器領域	10名	
		体表臓器領域	7名	
		泌尿器領域	5名	
		血管領域	6名	
		婦人科領域	3名	
		健診領域	2名	
日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士	1名		
日本脳神経超音波学会	脳神経超音波検査士	1名		
日本バイオ技術教育学会	中級バイオ技術者認定	2名		
日本不整脈心電学会	植え込み型心臓不整脈デバイス認定士	JHRS認定心電図専門士	3名	
		心電図検定	1級	2名
		2級	4名	
		3級	1名	
日本臨床衛生検査技師会	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	1名		
	認定病理検査技師	1名		
	認定救急検査技師	1名		
	認定心電検査技師	1名		
	認定一般検査技師	4名		
日本臨床検査同学院・日本臨床検査医学会	二級臨床検査士	免疫血清学	1名	
		神経生理学	3名	
		微生物学	3名	
		血液学	3名	
		循環生理学	3名	
		病理学	1名	
	臨床病理技術士	臨床化学	1名	
	呼吸生理	1名		
POCT測定認定士	1名			
緊急臨床検査士	8名			
日本臨床細胞学会・日本臨床検査医学会	細胞検査士	8名		
	国際細胞検査	3名		
日本臨床神経生理学学会	認定技術師	術中脳脊髄モニタリング	2名	
認定血液検査技師制度協議会	認定血液検査技師	4名		
	認定骨髓検査技師	2名		
認定輸血検査技師制度協議会	認定輸血検査技師	3名		
認定臨床微生物検査技師制度協議会	認定臨床微生物検査技師	1名		
四病院団体協議会・医療研修推進団体	診療情報管理士	2名		
東京労働基準協会連合会	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	3名		
	一般毒劇物取扱者	1名		
国家資格	臨床工学技士	2名		
	第1種放射線取扱主任者	1名		
学位	修士	保健学	3名	
		医科学	1名	
		博士	保健学	1名

※50音順

6 業績

【論文】

原著

1. Kitagawa D, Kitano T, Uchihara Y, Ando T, Nishikawa H, Suzuki R, Onaka M, Kasamatsu T, Shiraishi N, Takemoto K, Sekine M, Suzuki S, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Yoshida S, Kawahara M, Maeda K, Nakamura F. Impact of Multiplex Polymerase Chain Reaction Test in Patients with Meningitis or Encephalitis. *Open Forum Infectious Diseases* 10(12): ofad634, 2023
2. Kitagawa D, Ochi A, Kurimoto T, Kasamatsu T, Shiraishi N, Suzuki S, Shintani Y, Furumori M, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Maeda K, Nomi K, Nakamura F: *Pasteurella bettyae* infection requiring finger amputation due to rapid deterioration and tissue damage. *IDCases* 32: e01791, 2023. eCollection 2023. PMID: 37234727
3. Kitagawa D, Kitano T, Furumori M, Suzuki S, Shintani Y, Kasamatsu T, Shiraishi N, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Nishiyama A, Yoshida S, Yano H, Maeda K, Nakamura F. Epidemiology of respiratory tract infections using multiplex PCR in a Japanese acute care hospital during the COVID-19 pandemic. *Heliyon* 11; 9(3): e14424, 2023
4. Kitagawa D, Kitano T, Furumori M, Suzuki S, Shintani Y, Nishikawa H, Suzuki R, Yamamoto N, Onaka M, Nishiyama A, Kasamatsu T, Shiraishi N, Suzuki Y, Nakano A, Nakano R, Yano H, Maeda K, Yoshida S, Nakamura F: Impact of the COVID-19 pandemic and multiplex polymerase chain reaction test on outpatient antibiotic prescriptions for pediatric respiratory infection. *PLoS One* 18(1): e0278932, 2023 doi: 10.1371/journal.pone.0278932. eCollection 2023. PMID: 36595501
5. Miyake M, Izumi C, Watanabe H, Ozasa N, Morimoto T, Matsutani H, Takahashi S, Ohtani Y, Baba M, Sakamoto J, Tamaki Y, Enomoto S, Kondo H, Tamura T, Nakagawa Y, Kimura T; CAPITAL-RCT Investigators: Prognostic value of E/e' ratio and its change over time in ST-segment elevation myocardial infarction with preserved left ventricular ejection fraction in the reperfusion era. *J Cardiol* 84(4): 253-259, 2023. doi: 10.1016/j.jjcc.2024.03.002
6. Moriya K, Nakakita T, Nakayama N, Matsuo Y, Komeda Y, Hanatani J, Kaya D, Nagamatsu S, Matsuo H, Uejima M, Nakamura F: SARS-CoV-2 vaccination response in Japanese patients with autoimmune hepatitis: results of propensity score-matched case-control study. *J Clin Med* 12(16) : 5411, 2023. doi: 10.3390/jcm12165411. PMID: 37629453
7. 東山しのぶ, 松浦純平, 穂ゆかり, 小幡衣子, 中村文彦: 輸血電子認証システムの使用を阻害する要因. *日本輸血細胞治療学会誌* 70: 45-49, 2024

症例報告

1. 上岡樹生, 中村文彦, 東 貞行, 野村祐希: 低ナトリウム血症と低ガンマグロブリン血症を来した急性炎症症例. *日本臨床検査医学会誌* 72: 98-104, 2024

【発表】

講演

1. 辰己純一: 日当直時の血液検査 基礎知識とポイント、注意点 II. 奈臨技 血液検査部門 血液検査分野 定期研修会 (WEB)
2. 飯尾洋紀: 尿沈渣鑑別の基礎 円柱・結晶. 奈臨技 一般検査部門 一般検査分野 定期研修会 (WEB)

3. 泉屋直輝：Basic Cytology 乳腺. 奈臨技 細胞部門 細胞検査分野 勉強会 (WEB)
4. 大谷祐哉：「講師からの挑戦状！判断に困った時の心電図を読み解くにはコレ！」～京奈からの3番勝負!!!～. 京臨技 生理検査分野「南部合同研修会」(京都府木津川市)
5. 藤高衣里：奈良若草の会を知ってもらいたい！ 奈良県総合医療センター施設紹介. 奈臨技 奈良若草の会 第6回オンライン企画 (WEB)
6. 辻野秀男：Basic Cytology リンパ節. 奈臨技 細胞部門 細胞検査分野 勉強会 (WEB)
7. 北川大輔：尿沈渣鑑別の基礎～異型上皮細胞～. 奈臨技 一般検査部門 一般検査分野 定期研修会 (WEB)
8. 高木豊雅：輸血検査基礎研修会① 血液型. 奈臨技 輸血・移植検査部門 輸血・移植検査分野 勉強会 (WEB)
9. 太田奈津子：第70回臨床検査技師国家試験対策講座 臨床生理学、超音波検査 基礎と臨床. 日本医歯薬研修会 (大阪市)
10. 中島久晴：輸血検査基礎研修会② 不規則抗体. 奈臨技 輸血・移植検査部門 輸血・移植検査分野 勉強会 (WEB)
11. 井上裕行：臨床化学・免疫血清 精度管理報告会. 奈臨技 生物化学分析部門 臨床化学・免疫検査分野 勉強会 (WEB)
12. 尾崎里美：奈臨技サーベイ報告会 一般分野. 奈臨技 一般検査部門 一般検査分野 勉強会 (WEB)
13. 井上裕行：血清学的感染症検査の報告方法の調査 第1回：HBV 検査 およびHCV 検査. 奈臨技 生物化学分析部門 免疫検査分野 勉強会 (WEB)
14. 中村知世：超音波症例検討会 (腹部領域). 奈臨技 生理機能検査部門 画像分野 定期勉強会 (WEB)
15. 北川大輔：アメリカ留学にて学んだ臨床検査と医療状況～検査を取り巻く環境と日本との違い～. 奈臨技 生涯教育研修会 (WEB)
16. 渡邊瑳貴：超音波症例検討会 (心臓領域). 奈臨技 生理機能検査部門 画像分野 定期勉強会 (WEB)
17. 北川孝道：診療所および在宅医療における超音波検査支援について. 桜井地区医師会学術講演会 第47回病診連携研修会 (桜井市)
18. 石田篤正：血液分野症例検討会. 奈臨技 血液検査部門 血液検査分野 症例検討会 (WEB)
19. 大谷祐哉：私が経験した心嚢内血腫の一例. The Echo Web Biweekly Conference (WEB)

シンポジウム・他

1. 中村文彦、他：RCPC2. 発熱と食欲低下が続き入院となった42歳男性. 第70回日本臨床検査医学会学術集会 (長崎市)
2. 北川孝道：静脈瘤治療における血管診療技師の役割について. KIPS Meeting 2023 (奈良市)
3. 大谷祐哉：心臓領域：忘れられない心エコー. 第48回日本超音波検査学会学術集会 (大阪市)
4. 北川孝道：静脈疾患に対する血管診療技師の現状と取り組み. 第43回日本静脈学会総会(愛媛県松山市)
5. 北川大輔：Multiplex PCRの運用と今後について. IDATEN 日本感染症教育研究会 (WEB)
6. 北川大輔：髄液検査の意義と Multiplex PCRの有効性について. 第62回日臨技近畿支部医学検査学会 (和歌山市)

一般演題

1. 大谷祐哉、他：右心系にまで進展した血管平滑筋腫の一例. 日本心エコー図学会 第34回学術集会 (岐阜市)

2. 渡邊瑛貴, 他: 冠動静脈瘻の破裂が原因と考えられた心嚢内血腫の一例. 日本心エコー図学会 第34回学術集会 (岐阜市)
3. 大蘆裕子, 他: 鑑別に苦慮した右室内血管腫の一例. 日本心エコー図学会 第34回学術集会 (岐阜市)
4. 山西 諒, 他: 尿検体の室温放置に伴う定性・沈渣項目の経時的変化. 第39回奈良県医学検査学会 (天理市)
5. 原田直宏, 他: 当院における新生児聴覚スクリーニングの現状と課題 - 効率的な新生児聴覚検査を目指して -. 第39回奈良県医学検査学会 (天理市)
6. 浜本紋加, 他: 心電計における解析バージョンの違いによる診断精度の比較. 第39回奈良県医学検査学会 (天理市)
7. 藤高衣里, 他: 膿瘍形成をきたした小児の頸部化膿性リンパ節炎について. 第48回日本超音波検査学会学術集会 (大阪市)
8. 渡邊瑛貴, 他: Impella 挿入下 心室中隔穿孔術後評価を経食道エコーで行った1例. 第48回日本超音波検査学会学術集会 (大阪市)
9. 武野建吾, 他: CD8 の発現を認めた急性骨髄性白血病の1例. 第24回日本検査血液学会学術集会 (名古屋市)
10. 森田唯花, 他: Plasmablastic transformation を来し CD34 の発現を認めた多発性骨髄腫の一例. 第24回日本検査血液学会学術集会 (名古屋市)
11. 辰己純一, 他: Der (1;7) (q10;p10) を伴う骨髄異形成症候群2症例の経過. 第24回日本検査血液学会学術集会 (名古屋市)
12. 西本佳那, 他: 急性肺血栓塞栓症 (PTE) 撲滅を目指した DVT 診断アルゴリズムの運用状況. 第37回 OFC 研究会講演会 (大阪市)
13. 北川孝道: 肺血栓塞栓症撲滅プロジェクト運用における意識調査～病棟看護師によるアンケート調査から見えてくるものとは～. 第8回 かもがわ Venous Forum (京都市)
14. 中島久晴, 他: Robotic Process Automation (RPA) を使用した輸血部業務効率化への取り組み. 第62回 日臨技近畿支部医学検査学会 (和歌山市)
15. 岡本光里, 他: 腫瘍崩壊症候群を呈した高悪性度 B 細胞リンパ腫症例. 第62回 日臨技近畿支部医学検査学会 (和歌山市)
16. 北川大輔, 他: 本邦医療機関で臨床分離された Aeromonas 属の分子遺伝学解析. 第93回日本感染症学会西日本地方会学術集会 第71回日本化学療法学会西日本支部総会 (富山市)
17. 北川大輔, 他: 奈良県の医療施設で過去5年間に分離された Aeromonas 属菌の疫学解析. 第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (横浜市)
18. 鈴木崇真, 他: 混合血流感染の否定に ESBLs 選択培地が有用であった Salmonella 菌血症の1例. 第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (横浜市)
19. 関根円香, 他: COVID-19 患者における肺炎球菌とレジオネラ症の重複感染症と迅速検査の有用性. 第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (横浜市)
20. 鈴木崇真, 他: 排泄時における衛生確認～手指汚染状況・手洗い手指消毒・便座クリーナーの有用性～. メディカルスタッフアカデミー 学術集会 (奈良市・当センター)
21. 高谷美結, 他: 生化学検査における溶血の影響. メディカルスタッフアカデミー 学術集会 (奈良市・当センター)

③放射線部

1 取り組み

当部門は奈良県北部の基幹病院として、地域医療に貢献することが使命であると考え、様々な検査や治療を行っています。また、高度な集学的治療への参画にも取り組んでいます。

- ◆ 我々は、「気づく、察する、行動する」を心がけ、患者さんの目線に立った医療を提供できるように日々医療レベルの向上に取り組んでいます。
- ◆ 高度医療機器の稼働率の向上、医療安全対策、感染対策を重点的に強化しています。
- ◆ 近隣の医療機関と連携する際に質の高い画像を提供することで、地域医療の活性化に貢献していきます。
- ◆ 線量管理システム (Dose Manager) を用いた医療被ばくの管理と最適化にも積極的に取り組み医療被ばくの見える化に努めています。

2 成果

診療実績

検査	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
一般撮影	38,225	37,183	34,474	36,400	38,677	39,308
ポータブル撮影	14,506	16,204	14,121	15,572	16,804	20,682
口腔撮影 (口腔CT含)	1,450	1,802	2,062	2,342	2,906	3,569
CT検査	25,580	26,518	30,058	27,626	28,600	31,339
MRI検査	10,932	12,213	12,056	12,958	13,825	14,342
X線TV検査	1,136	1,036	863	923	875	941
血管造影検査	463	572	589	525	588	678
心臓カテーテル検査	627	708	585	624	697	779
RI (2018年度よりPET含)	1,729	1,839	1,975	2,118	2,078	2,136
CD出力 (画像連携)	6,842	7,461	7,354	7,922	8,254	8,801
骨塩定量検査	546	529	450	515	598	744
乳房撮影	347	497	530	592	843	822
内視鏡検査	1,170	1,248	1,103	1,064	995	1,088
放射線治療	8,842	13,342	13,175	12,907	12,804	9,898
合計 (人)	112,395	121,152	119,395	122,088	128,544	135,127

3 スタッフ及び部門紹介

診療放射線技師 44 名、看護師 36 名 (内視鏡含)、事務受付 5 名で構成されています。

一般検査部門、特殊検査部門、核医学検査部門、放射線治療部門に分かれています。

(1) 一般検査部門

一般撮影 (胸腹部・脊椎・四肢等)、ポータブル撮影、口腔撮影 (デンタル、パノラマ、CT)、乳房撮影 (マンモトーム含む)、X線TV検査、骨塩定量検査を担当しています。

普段より、撮影法や医療被ばくの最適化のために勉強会を開くなど、診断価値の高い画像を提供できるように努めています。また、心地よい接遇にも努めています。

(2) 特殊検査部門

救急業務、CT検査およびMRI検査、血管造影検査を担当しています。

救急・集中治療センターでは、重症救急患者さんのために、各装置を駆使し24時間体制で画像提供しています。また、診療放射線技師によるSTAT（読影補助）報告も積極的に行い、チーム医療に貢献しています。

CT検査部門では、最新のスペクトラルCTを含めた4台のCT装置を有しています。2023年1月導入のスペクトラルCTは、2層検出器により通常撮影から高エネルギー帯、低エネルギー帯の画像が取得でき、造影効果増強、ヨード強調画像、実効原子番号画像等、様々な画像構築を行うことができるようになりました。腫瘍濃染の強調、腸管虚血や血栓をカラー表示化することで視認性を向上することができ、診断に大きなメリットをもたらします。

MRI検査部門では、3.0テスラMRI装置2台、1.5テスラMRI1台、合計3台を有しており、最新の高磁場MRI装置だから提供できる圧縮センシングを用いた短時間撮影や、心臓T1 mapping画像などを提供することにより診断のサポートを行っています。

血管造影検査では、血管撮影装置3台、手術室にハイブリッド装置1台、合計4台を有しています。全てが最新のFDP（フラットパネル）装置で、血管撮影装置のうち1台はCT装置と一体化された「IVR-CT」でリアルタイムに3D画像を作成し、検査や治療を円滑に進めるサポートを行っています。

高度化し需要の高まるIVRにおいて、ハイブリッド装置ではステントグラフト内挿術などの血管内治療を行っています。

(3) 核医学検査部門

SPECT装置1台、PET-CT1台を有しており、SPECT装置では各診療科からの依頼に対し、心筋・脳・脳血流・骨・腎などの様々な部位において、形態を見る検査や血流や代謝などを調べる機能的検査など、幅広い画像検査を行っています。

PET-CT装置では¹⁸F-FDGを用いて、がんや悪性リンパ腫などの悪性腫瘍、心臓サルコイドーシス、大型血管炎に対する検査を行い、早期がんの発見、治療の効果判定などに貢献しています。

2024年3月には、厳しい画像審査に合格し「PET画像施設認定」を取得し、同年9月より¹⁸F-フルメタモルを用いたアミロイドPET検査を開始しました。保険適応でアミロイドPET検査を行うための条件として、「アルツハイマー病による軽度認知障害または軽度の認知症が疑われる患者さんに対し、アルツハイマー病治療薬投与の要否を行うこと」とされています。

(4) 放射線治療部門

地域がん診療連携拠点病院として、集学的がん治療の質の向上と高精度放射線治療の推進を目的とした専門的なスタッフを揃えた運営を行なっています。2021年度より開始した高精度放射線治療は前立腺癌、頭頸部癌における強度変調放射線治療（IMRT）はもちろん、頭部や肺の腫瘍への定位放射線治療を積極的に行っています。

特に前立腺癌治療では、照射中に前立腺を超音波装置にてモニタリングすることで、低侵襲かつ高精度の放射線治療を提供しています。

緩和治療では1回で終わる治療も進めており、複数回にわたる通院などの負担を軽減した治療も行っています。

また、2025年1月より「放射線治療ガウン（有料）」の運用を始めました。着用は任意であり、治療部位が胸腹部の女性で、ご自身での更衣や移動が可能な方を対象にしています。これにより放射線治療の際、上半身裸になることなく治療を受けていただけます。

品質管理では、専門の認定を持ったスタッフが定期的に精度管理を行っています。また第三者機

関による評価を得ることで、放射線治療装置の出力精度を担保しています。

4 各種認定資格

(1) 専門技師			
救急撮影認定技師	4名	医療情報技師	1名
放射線治療専門放射線技師	6名	磁気共鳴 (MR) 専門技術者	1名
放射線治療品質管理士	6名	X線CT認定技師	6名
放射線管理士	4名	肺がんCT検診認定技師	2名
放射線機器管理士	4名	画像等手術支援認定診療放射線技師	1名
核医学専門技師	2名	血管撮影・インターベンション専門 診療放射線技師	1名
マンモグラフィー認定技師	9名		
(2) 各種免許			
医学物理士	1名	第一種衛生管理者	1名
第一種放射線取扱主任者	9名	臨床実習指導教員	6名
第一種作業環境測定士	2名	ICLSインストラクター	2名
衛生工学衛生管理者	1名	日本DMAT隊員	1名

5 活動内容

(1) 新しい医療技術の提供への取り組み

- ◆ 学会や勉強会などに積極的に参加し、得た知識を業務にフィードバックすることで、最新のトレンドをいち早く取り入れ、画像提供につなげています。
- ◆ 業務が円滑に進むよう、撮影方法や装置のアップデートに伴う使用方法に関する勉強会を開催し、情報の共有と、知識・技術の向上に努めています。

(2) 人材育成

- ◆ スタッフの専門的な技術と知識の習得に加え、チーム医療への貢献が重要と考えます。定期的な部内医療安全検討会の開催、他職種とのカンファレンス参加、研究活動、学会活動や認定資格の取得を推進するなど、人材育成に関するサポート体制が整えられています。
- ◆ 新人技師の育成として、明確な目標設定と実践的な学び、フィードバックを中心としたプログラムを組んでいます。技術的なスキルだけではなく、チームとしての役割やコミュニケーションの重要性を理解し、成長し続ける姿勢を後押ししています。
- ◆ 放射線技師養成校の学生臨床実習を受け入れています。DPC 特定病院群（大学病院本院と同等の医療レベル）に指定を受けた当院での高度な医療技術と、県立病院機構職員の丁寧な接遇スキルを学んで将来に活かしていけるよう指導しています。
- ◆ 法人センター（奈良県総合医療センター、西和医療センター、リハビリセンター）間の人事交流を行い、各センターにて培われた技術や知識を共有し、新たな発見や改善点を自センターに持ち帰ることで、全体の技術力の底上げと平均化を行っています。

④内視鏡部

1 取り組み (業務内容)

当院は北和地区の基幹病院であり、高度医療担う最終医療機関として内視鏡診断・治療を行っている。また、救命救急センターを有しており、緊急で内視鏡治療の必要な症例に対して、24時間365日体制で対応している。なお、当内視鏡部は日本消化器内視鏡学会認定指導施設(指導医4名)、日本呼吸器内視鏡学会関連施設(指導医3名)であり、教育機関として内視鏡医の育成に努めている。

内視鏡室の構成は上部消化管内視鏡室3室、下部消化管内視鏡室2室に加えて内視鏡部内にX線撮影室を3室有し、予定検査・処置のみならず緊急処置も多数の件数を処理している。X線透視室のうち1室は陰圧室であり、コロナ感染拡大時においても感染症例に対する検査・治療も安全に施行可能な体制で、数多くの感染症例の緊急内視鏡を受け入れてきた。内視鏡機器は2023年3月に旧式のスコープをすべて廃止して最新のスコープに一新し、最高レベルの画質で検査・処置が可能となった。上部消化管内視鏡検査においては全例で拡大機能付きの内視鏡を使用し、さらに上部・下部ともに特殊光(NBI)も併用して、できるだけ早期に消化管癌を発見し得よう診断している。胆膵内視鏡において、術後再建腸管に対してシングルバルーン小腸内視鏡を用いた胆膵内視鏡(ERCP)の件数は全国トップレベルであり、一般施設では施行困難な症例を近隣の医療機関よりご紹介いただき、数多く施行している。気管支鏡はガイドシース併用気管支腔内超音波断層法(EBUS-GS)を用いて、正確な検体採取を行っている。

2 成果 (業務実績)

2023年度の検査・処置件数について、消化管内視鏡は昨年度と横ばいであったが、止血やドレナージを要する緊急処置や悪性疾患に対する件数は増加した。

緊急内視鏡の総実施件数は昨年度より約15%増加した。特に胃・十二指腸潰瘍や食道静脈瘤破裂に対する上部消化管出血に対する緊急止血術は約5割増加し、胆膵内視鏡(ERCP)は緊急ドレナージなどで近隣の医療機関からご紹介いただく患者さんが多く15%以上増加している。診断精度の高さから需要が高まっている胆膵疾患に対する超音波内視鏡検査は、年々着実に増加している。今年度から腹腔鏡内視鏡合同手術が開始となり、もともと消化器内科・外科の密な連携が構築されていたことを活かして、できるだけ低侵襲に粘膜下腫瘍などの切除を行っている。

緊急症例および悪性疾患に対して数多く対処しており、当センターが掲げる目指すべき医療の7つの柱である「救急医療の充実」、「専門的な質の高いがん医療の提供」を具現化し、北和地域の基幹病院の内視鏡部として、使命を果たしている。

	2021年度	2022年度	2023年度
上部消化管内視鏡	3,905	3,737	3,832
止血術	130	136	203
粘膜下層剥離術(ESD)	83	99	89
下部消化管内視鏡	1,613	1,506	1,599
粘膜下層剥離術(ESD)	32	26	28
胆膵内視鏡(ERCP)	367	413	478
胆膵超音波内視鏡	242	262	281
術後再建腸管例のERCP	49	52	56
胆道鏡(Spyglass)	16	11	15
小腸内視鏡	34	20	29
気管支鏡	280	357	288
緊急内視鏡	512	726	834

⑤臨床工学技術部

1 取り組み

①血液浄化業務

血液浄化治療部では、血液透析の開始から終了までに関わる臨床業務を行い、透析関連物品の管理、透析液清浄化管理（ET・生菌測定）、透析装置の保守点検を実施している。透析用水・透析液の清浄化管理を行うことにより、質の高い透析治療を提供し「透析液水質確保加算（10点）」の算定を可能としている。その他、潰瘍性大腸炎に対する顆粒球除去療法や免疫疾患に対する血漿交換などの特殊血液浄化療法、多発性骨髄腫などの疾患に対する末梢血幹細胞採取にも対応している。

②集中治療室業務・救命救急センター業務

集中治療室では、持続血液浄化装置や補助循環装置や人工呼吸器などの生命維持管理装置を中心に様々なME機器の操作および保守管理を行っている。また、緊急時に迅速に対応するため夜勤体制とし院内24時間対応を行っている。臨床サポートとして、CRRT・PEなどの特殊血液浄化療法、ネーザルハイフローを用いた酸素療法から重症呼吸不全に対するV-V ECMOまで幅広く対応している。人工呼吸器管理においては、機器の管理に加え早期離床を目的としたリハビリに対する介助も積極的に行うよう努めている。

③呼吸関連業務

人工呼吸器の保守点検や呼吸管理に関連する物品の管理をはじめ、患者さんの人工呼吸器導入から離脱までの臨床業務に係わっている。平成25年4月からは、呼吸サポートワーキング部が発足され、院内のチーム活動として、3学会合同呼吸療法認定士を取得したCEが一員として活動している。

④カテーテル検査業務

カテーテル検査業務では、心臓カテーテル検査、末梢血管治療、カテーテルアブレーション治療、頸動脈ステント治療などに対応している。心臓カテーテル検査・末梢血管治療では、バルーンやステントなどの治療デバイスの準備やポリグラフ・生体モニターの操作を行っている。ロータブレータなどの特殊治療機器を使用する際にはCEが機器側の準備・操作を行っている。カテーテル検査でのIVUS・OCT・FFRなど画像診断の操作はCEが行っており、データの解析では医師の補助を行っている。カテーテルアブレーション治療では、使用する機器の準備やポリグラフ・3Dマッピング装置の操作を主に行い、医師と連携することで適切な不整脈治療の一端を担っている。また、カテーテル室内で全身麻酔が必要となる治療が行われる場合にはCEが麻酔器のセットアップを行っている。現在は関連学会の認定資格を持つCEが在籍しており、より専門性の高い知識を身につけ対応することを心掛けている。

⑤植込み型心臓電気デバイス（CIED）関連業務

ペースメーカーやICDを含めたCIED業務では、植込み手術時のプログラマー操作およびフォローアップを中心とした業務を行っている。フォローアップではデバイス外来にて定期的にデバイスのチェックを行い、医師と連携して適切な設定の維持や異常の早期発見に努めている。検査・手術時には24時間体制で設定変更を含めたデバイスのチェックに対応している。

⑥ME機器保守管理業務

院内の医療機器に対してME機器保守管理データベースを用いて管理し、院内で多数保有する高度管理医療機器を対象とした中央管理体制を構築することで効率的な運用を図っている。臨床工学技士の業務である生命維持管理装置の操作および管理を行うことで「医療機器安全管理料1」を算定している。貸出された機器は、各部署で使用後に返却され、使用前点検を実施後に貸出する一連の流れで運用している。また、定期的なME機器の取扱いに関する勉強会の開催や、新規導入した機器の取扱い説明会なども行っている。

⑦手術室業務

手術室の高度管理医療機器を中心に機器の運用効率を高めるため、手術室常駐 CE を配置し出来る限り点検・修理の窓口となるように努め機器のトラブル対応を行っている。また開始前点検として、麻酔器使用前点検や各医療機器のチェックを行うことで手術が安全に開始出来るよう努めている。手術室における専門性の高い機器を扱う臨床業務として、開心術（人工心肺）・ロボット支援手術・下肢静脈瘤（EVLT）・ステントグラフト（EVAR/TEVAR）・経カテーテル大動脈弁植込み術（TAVI）・眼科手術などがあり、これらの手術に対し臨床支援を実施している。

また、医師のタスクシフト・シェアの一環として 2023 年度から麻酔アシスタント業務の院内研修が開始され、2024 年 8 月に 1 期生として 2 名が院内認定を受けた。麻酔アシスタント CE は麻酔科医と業務に従事し、より安全で質の高い麻酔業務に貢献できるよう努めている。

※ 2023 年度における各専門業務の対応実績を「2. 成果」に示す。

2 成果（対応実績）

ME機器保守管理業務		循環器関連業務	
CE部 対応ME機器（機種）	63	心臓カテーテル検査（CAG/PCI）（件）	457（169/288）
CE部 中央管理機器総台数（台）	2,728	イメージング装置（IVUS/OCT/FFR）（件）	339（149/163/27）
ME機器メンテナンス対応件数（件）	1,918	カテーテルアブレーション（件）	193
CE対応（件）	1,840	ペースメーカ関連（外来含む）（件）	851
メーカー対応（件）	78	手術室業務	
CE対応比率（%）	95.9	ペースメーカ植込み手術（件）	94
CE対応のメンテナンス料金（削減効果目安）（円）	18,052,850	ロボット支援手術（da Vinci）（件）	273
血液浄化業務（血液浄化治療室）		眼科手術（件）	785
維持透析治療（HD/HDF/ECUM/6E HD）（件）	1,671	MEP（件）	63
特殊血液浄化（PE/GCAP/LCAP/CART）（件）	45	EVLT（下肢静脈瘤）（件）	14
末梢血幹細胞採取（PBSCH）（件）	23	ステントグラフト（EVAR/TEVAR）（件）	51（37/14）
救急・集中治療センター業務		人工心肺（件）	110
急性血液浄化（IRRT/CRRT）（件）	515（112/403）	自己血回収装置（件）	144
特殊血液浄化（件）	33	TAVI（件）	23
IABP（管理日数）（件）	27（131）	麻酔器使用前点検（件）	2,132
VA-ECMO（管理日数）（件）	69（243）	麻酔アシスタント対応手術件数（件）	354
VV-ECMO（管理日数）（件）	3（18）	その他医療支援業務	
Impella（管理日数）（件）	11（89）	RFA（件）	43

3 教育支援、チーム活動（医療機器関連）、災害関連活動

- ・奈良県透析災害医療コーディネーター「令和5年度奈良県透析災害訓練（R5.121.9）」
- ・新規導入医療機器に関する操作説明会
- ・医療機器の安全使用に関する研修会

4 認定有資格者

各学会で認定された資格を有している認定者を挙げる。

	取得認定資格	認定者	
1	透析療法合同専門委員会 透析技術認定士	西口、藤本、前田、荻田、奥田、伊東、井ノ上	7名
2	3学会合同呼吸療法認定士	亀井、西口、藤本、前田、松田、楠本、崎、鷹野、井ノ上	9名
3	体外循環技術認定士	亀井、木村、崎、増井、桑原、楓井	6名
4	日本臨床工学技士会 専門不整脈治療臨床工学技士	亀井、木村	2名
5	日本臨床工学技士会 専門呼吸治療臨床工学技士	楠本	1名
6	日本臨床工学技士会 専門心・血管カテーテル臨床工学技士	松田	1名
7	日本臨床工学技士会 認定集中治療臨床工学技士	西口、楠本、楓井	3名
8	日本臨床工学技士会 認定医療機器管理臨床工学技士	木村、西口、増井	3名
9	CDR (PM/ICD 関連情報担当者) 認定	亀井	1名
10	心血管インターベンション技師認定	西口、松田、増井、桑原、楓井	5名
11	臨床 ME 専門認定士	楠本、鷹野、伊東	3名

※2024.3 現在

5 業績

著書

- 1) 松田翔希：MLD-MAX を活用した Ultreon2.0 software 操作手順. Ultreon2.0 Quick Guide, アボットメディカル 2023

講演

- 1) 木村優友：ECMO 管理. TERUMO グループミーティング (WEB)
- 2) 松田翔希：EVT デバイス. KCJL2023 (大阪)
- 3) 松田翔希：PCI デバイスの基礎. 奈良県臨床工学技士会循環部門セミナー (WEB)
- 4) 松田翔希：OCT の基礎～円滑な PCI のためにコメディカルが出来ること～. PCI Team Conference (WEB)
- 5) 増井亮仁：IVUS の基礎. CV.com (WEB)

シンポジウム・ほか

- 1) 松田翔希：PCI デバイス. How LIVE! (WEB)
- 2) 松田翔希：RMS を安全に行うために CE ができること. 第 29 回近畿臨床工学会 (兵庫)
- 3) 増井亮仁：PCI における入院から退院まで. CV.com (WEB)

一般演題

- 1) 荻田 祐・ほか：心房細動 2nd session の心房頻拍に対して CARTO3 を用いて gap 伝導路が同定できた 1 例. 第 33 回日本臨床工学会 (広島)
- 2) 松田翔希・ほか：当センターにおける OFDI を用いた carpet view の評価方法と有用性の報告. 第 29 回近畿臨床工学会 (兵庫)
- 3) 楠本奈央・ほか：A 型急性大動脈解離術後の上大静脈症候群に対し V-A ECMO から VV-A ECMO

6 業績 (8) 部門 ⑤臨床工学技術部

に移行した一例. 第 33 回日本臨床工学会 (広島)

- 4) 鷹野弘典・ほか: MR850 の温度異常を経験して. 第 61 回全国自治体病院学会 (北海道)
- 5) 楓井翔己・ほか: 人工心肺中の酸素加不良トラブルに ECMO 回路を使用した症例. 第 33 回日本臨床工学会 (広島)

6 スタッフ

医師 (部長) 1 名

臨床工学技士 21 名 (2024. 3 現在)

⑥血液浄化治療部

1 取り組み

血液浄化治療部は、2018年の病院移転を契機に設立され、専門性の高い診療部門として確固たる地位を確立している。当部門は、末期腎不全患者への迅速かつ適切な血液浄化療法の導入、および入院中の維持透析患者に対する周術期を含めた安全な透析管理を主軸としている。また、多職種連携による統合的なアプローチにより、慢性腎臓病（CKD）の進行抑制に向けた診療を展開している。

当部門の特色は、腎臓内科医と泌尿器科医による緊密な診療連携にあり、透析専門看護師および臨床工学技士との協働による専門チーム医療を実践している。特に、感染症や心血管疾患などの合併症リスクが高い透析患者に対して、高度な医療ケアを提供できる体制を整備しており、複雑な病態を有する入院患者の管理を中心に診療を行っている。

CKDに関する医学的認識の向上と診療ガイドラインの普及に伴い、北和地区の基幹病院として、地域医療機関からのCKD患者紹介が継続的に増加している。当部門では、内科的・外科的アプローチを組み合わせ合わせた包括的なCKD診療を提供し、末期腎不全への進展予防に注力している。また、多職種で構成される腎臓サポートチーム（Kidney Support Team: KST）を通じて、「CKD患者教育」プログラムを積極的に展開している。

地域の維持透析施設との連携にも力を入れており、透析に係る診療情報をやり取りすることでシームレスな透析医療の提供を実現している。特に、合併症を有する患者の受け入れや、周術期管理が必要な患者の一時的な透析管理など、地域の透析医療における後方支援病院としての役割を担っている。また、近隣施設との協力体制により、災害時の透析医療提供体制の整備にも取り組んでいる。

さらに、当部門では血液浄化療法の専門施設として、免疫系疾患に対する血漿交換療法やアフエーシス療法、血液腫瘍疾患に対する幹細胞採取など、高度な血液浄化療法にも対応している。様々な病態に対応可能な総合的な血液浄化センターとして、最新の医療技術の習得と臨床技能の向上に日々努めている。

2 成果

	2021年	2022年	2023年
血液透析	1,356	1,576	1,540
血漿交換	11	61	28
血液吸着	35	46	10
腹水濾過	13	15	12
腹膜透析導入患者	11	15	9
腹膜透析通院患者	30	38	13
KST指導	200	197	212
糖尿病透析予防指導	58	61	29
末期腎不全の療法選択指導	101	61	59

2023年はCOVID-19の感染状況が落ち着きを見せ、近隣の維持透析施設との連携体制が一層強化された。これにより、当院は専門性の高い透析医療、合併症管理、そして高度な血液浄化療法の提供により注力することが可能となった。

腹膜透析（CAPD）に関しては、今年は新規導入患者数が昨年と比べてやや減少したものの、当院は引き続き奈良県下でCAPD管理が可能な中核施設の一つとして重要な役割を担っている。末期腎不全の療

法選択指導を積極的に推進しており、個々の患者の生活様式や医学的背景に応じた最適な透析ライフを提案できる体制を維持・強化している。その結果、CAPD を選択する症例や大学病院への腎移植紹介例も一定数を維持している。また、conservative kidney management (CKM) の概念も徐々に浸透し、超高齢者のCKD 患者さんに対して、QOL を重視した治療選択肢の一つとして定着してきている。

保存期CKD 患者に対するKST 活動による患者教育は、引き続き血液浄化治療部の重要な診療の柱となっている。院内KST は、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士など多職種から構成され、チーム医療の実践に努めている。KST の主な活動として、食生活や運動習慣などを含めた生活習慣の是正指導、およびCKD 進行予防のための薬剤調整を行っている。コロナ禍の制限が緩和された本年は、対面での指導が増加し、より細やかな患者指導が可能となった。特に外来での指導ニーズは高く、患者さんの生活スタイルに合わせた柔軟な指導体制を提供している。このような組織的なKST 活動は、CKD 患者の診療の質向上に大きく貢献しており、当院の特色ある取り組みとして確立されている。

⑦輸血部

1 取り組み

輸血部は、兼務の医師、臨床検査技師、及び専任の事務職員から構成されており、安全で適正な輸血医療の提供が出来るように、輸血関連の検査の実施だけでなく血液製剤の供給、保管、管理、輸血後副作用の調査も実施している。

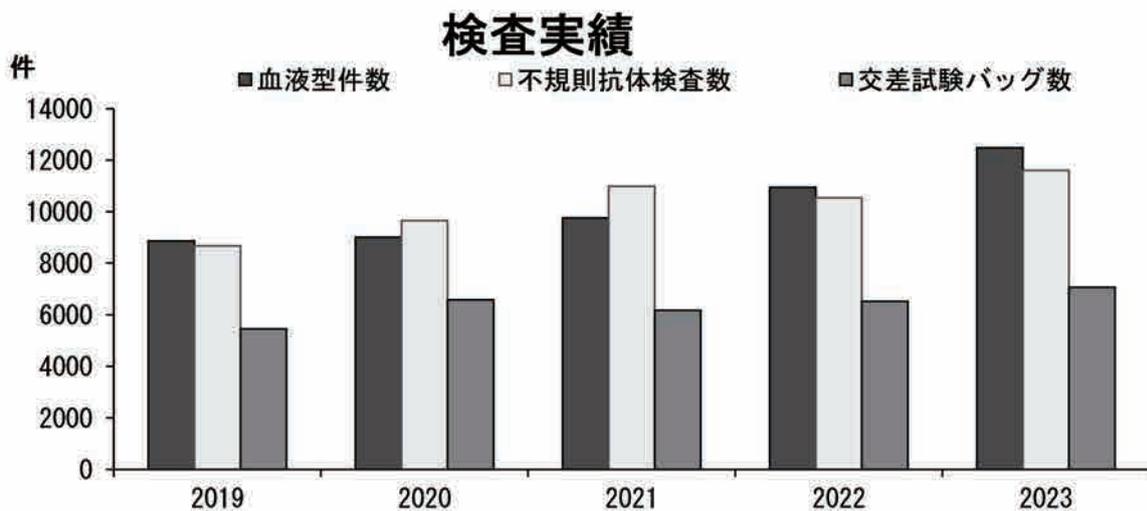
大量出血症例に対しては、2018年度の大量輸血プロトコル（MTP）導入、2019年度のフィブリノゲン製剤の輸血部への移管、2020年度の異型血小板輸血実施体制の整備と、継続して取り組んできた。大量出血症例に対してより効果的な輸血療法の実施ができるよう今後も体制の整備を継続していく。2022年度には不規則抗体保有カードを作成・配布を開始した。2023年度の新たな取り組みとして、合成血の院内調整開始、血小板の分割製剤作成開始、輸血同意書の期限改訂、日本輸血細胞治療学会認定医制度の指定施設認定の申請などを行った。

また血液・腫瘍内科の実施する細胞治療に対して、末梢血幹細胞移植における凍結・保管・解凍の業務、骨髄移植における血漿除去・赤血球除去などの細胞処理業務を実施してきた。これらの実績をもとに2023年7月には日本骨髄バンクのサイトビジットを受け、2024年4月1日付で非血縁者間造血幹細胞移植を施行する診療科として血液・腫瘍内科が認められた。今後、様々な細胞治療が実施できるよう、臍帯血移植・CAR-T療法などにも対応していく予定である。

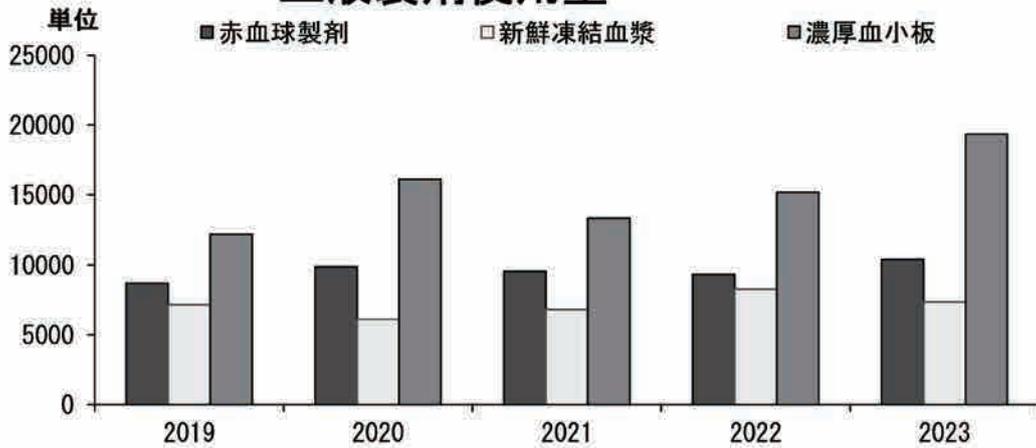
チーム医療については、2017年より看護師、臨床検査技師、医師で月に1回の会議を開催してきた。2018年度からは輸血監査委員会として実際の監査や輸血記録の改善に取り組む活動を始め、2019年度もこの活動を継続し輸血記録の確実な実施に結び付けている。2020年度からは輸血監査委員会を「輸血医療チーム」と名称を変更し、監査のみでなく教育や輸血副作用対応にまで任務を広げ活動している。

輸血部は今後も安全で適正な輸血療法を実施し、輸血数増加と業務拡大のニーズに応えていきたい。

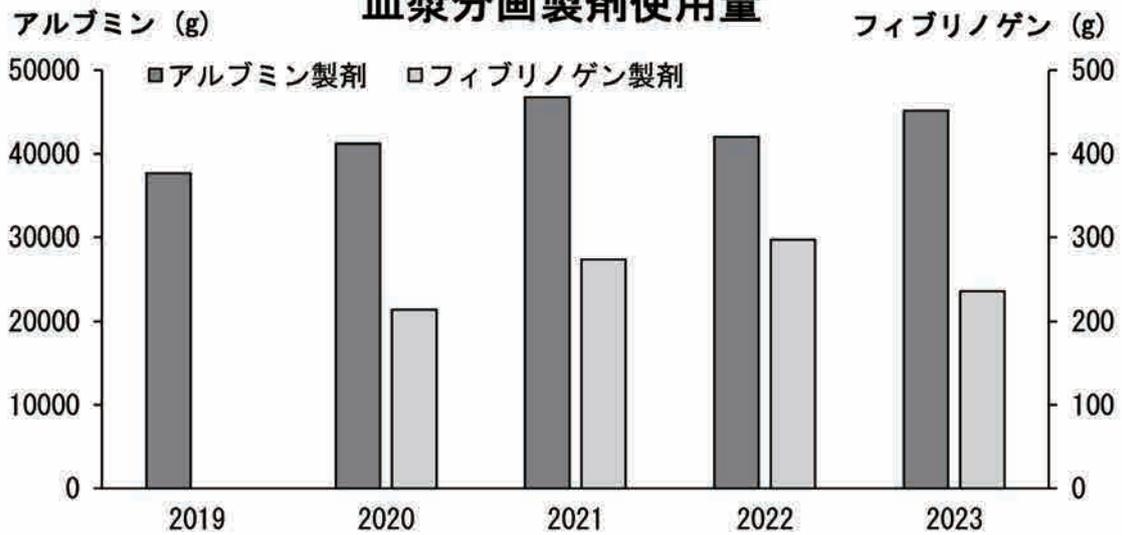
2 業務実績



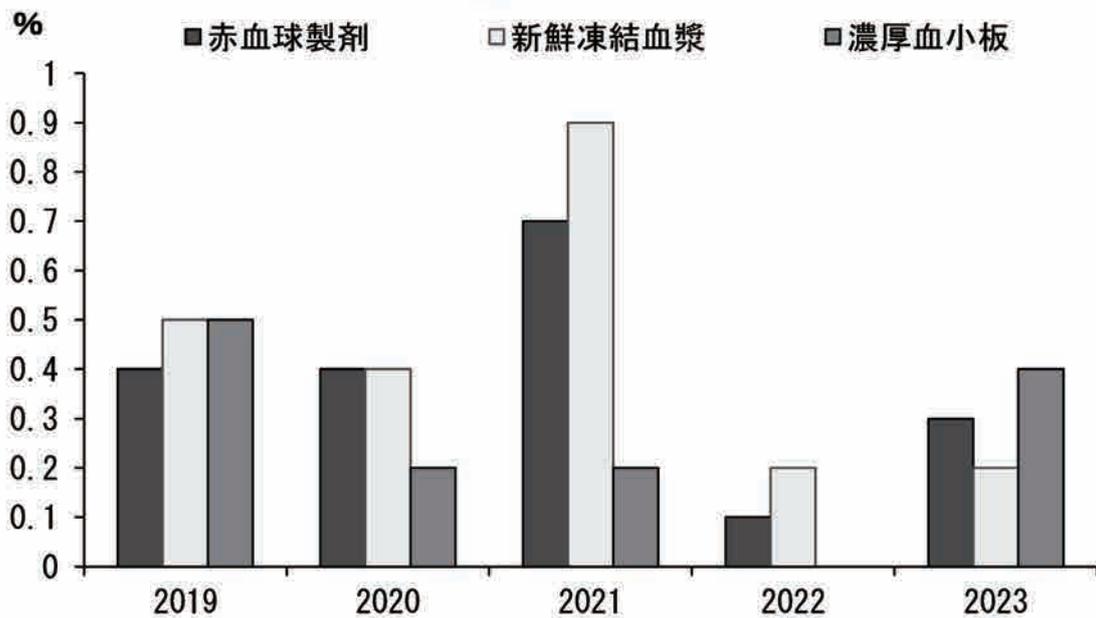
血液製剤使用量



血漿分画製剤使用量



血液製剤廃棄率



3 業績

- ・大量輸血プロトコル (MTP) の普及
- ・機器・試薬の管理および製剤保冷庫の温度管理の徹底
- ・院内輸血監査の実施
- ・輸血関連情報の臨床への提供
- ・輸血療法委員会ニュースの発行
- ・新規採用の医師、看護師等へのレクチャー
- ・不規則抗体保有カードの作成配布
- ・合成血の院内調整開始
- ・血小板の分割製剤作成開始
- ・輸血同意書の改定

4 課題

- ・CAR-T 療法・臍帯血移植など多様な細胞治療に対応できる体制の整備
- ・ISO15189 受審に備え、マニュアル類の整備

⑧リハビリテーション部

1 取り組み

① 365 日リハビリに向けて

急性期におけるシームレスのリハビリテーション医療提供体制の構築を目的に 365 日の診療体制確立を目指している。人員が整備された部門から順次土曜日の平日化を進めている。2023 年度は作業療法部門の平日化を実施し、リハビリテーション提供体制の充実化を図った。

②心大血管リハビリテーション（心臓リハビリ）の推進

循環器内科、心臓血管外科と協働し、心疾患の再発予防と患者の ADL・QOL の向上そして生命予後の延長に向けて引き続き取り組んでいる。

心臓リハビリ外来日：月～金（外来診察は月・木）

担当医：川田啓之 副院長

：滝爪章博 医師

③がん患者リハビリテーションの推進

がん患者のリハビリ処方件数は増加傾向であり、がんのリハビリテーション研修へ医師・看護師を含めたチームを 2 チーム派遣し、従事者の増加をはかった。

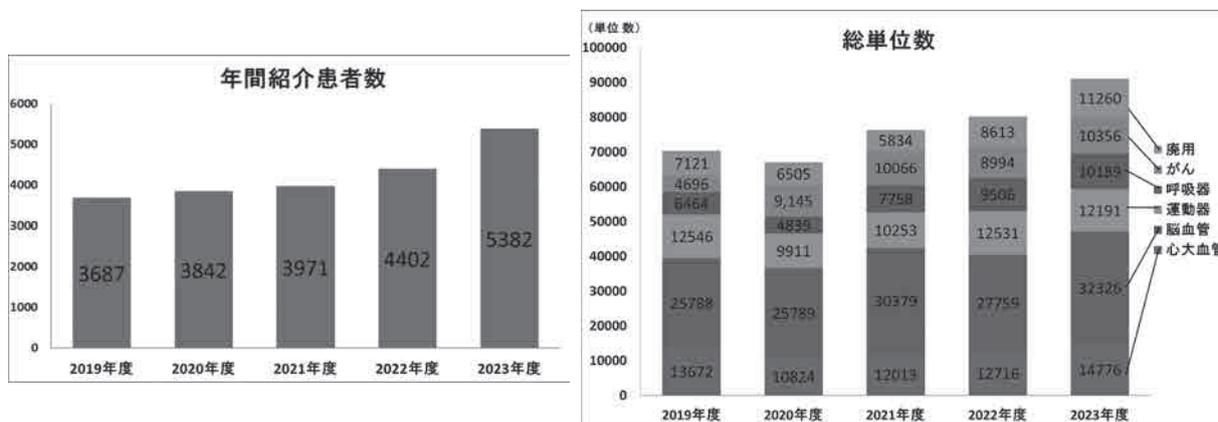
④各科や病棟との連携

リハビリテーションはチームで取り組むべき医療である。そのため各科や各職種との連携は不可欠である。各科の病棟回診・症例カンファレンス・退院支援カンファレンスなどに参加した。

2 業務成果

2023 年度は理学療法士 5 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名の増員があった。作業療法部門は総勢 8 名となり、新人 2 名がある程度自立して動くことができる 10 月から土曜日を 6 名勤務とし、平日と同様の診療体制とした。理学療法部門、言語聴覚部門は次年度の人員増がなされれば同様に土曜日の診療体制を構築する予定である。

また、2024 年度から PFM の導入に向けた準備を始め、医師の権限委譲を行いつつ、予定入院のリハビリテーション適応患者の処方漏れをなくすことに取り組んだ。



3 スタッフ

部長(医師) 1人 理学療法士 26人・作業療法士 8人・言語聴覚士 5人 看護師 1人

4 業績

① 論文業績

【著書】

佐藤剛介：脊髄損傷の運動療法．吉尾雅春 監修，標準理学療法学 運動療法 各論 第5版：152-169, 医学書院 2023

② 学会発表等

- ・加藤亮太, 眞野智生, 増田 崇, 高嶋秀樹：激しい疼痛により動作・訓練が制限され、ADL向上に難渋した多発肋骨骨折の一症例．第61回全国自治体病院学会（札幌市）
- ・佐藤 瞳, 増田 崇, 東村美枝, 中島咲歩, 高嶋秀樹：心因性疼痛の訴えが強く離床に難渋した脳出血患者．第61回全国自治体病院学会（札幌市）
- 佐藤剛介・ほか：急性期病院における脊髄障害患者の転帰に関わる要因の検討
- 過去5年のデータによる後方視研究 -, 第21回日本神経理学療法学会学術大会（横浜市, 口述）

③ 講演活動

- ・村上 梓：心臓リハビリにおける多職種連携を深めよう，第19回奈良心臓血管リハビリテーションカンファレンス，（奈良市）
- ・増田 崇：協会の組織と機構，日本理学療法士協会新人教育プログラム（web）
- ・増田 崇：人工呼吸器の基礎、標準予防策，日本理学療法士協会理学療法士講習会（web）
- ・増田 崇：リスクマネジメント，日本理学療法士協会理学療法士講習会（web）
- ・増田 崇：心電図モニターの見方，日本理学療法士協会理学療法士講習会（web）
- ・増田 崇：リスク管理概論，日本理学療法士協会理学療法士協会講習会（web）
- ・増田 崇：期間吸引のガイドラインと標準予防策，日本理学療法士協会理学療法士講習会（web）
- ・増田 崇：理学療法士協会が期待する管理者像，日本理学療法士協会指定管理者研修会（web）
- ・佐藤剛介：脊髄障害性疼痛の病態とリハビリテーション，第27回日本ペインリハビリテーション学会学術大会 教育講演（名古屋市）
- ・佐藤剛介：非専門施設（急性期）の実状と課題，第21回日本神経理学療法学会学術大会，（シンポジウム「臨床データから脊髄損傷リハビリテーションの基点を探る」，横浜市）
- ・佐藤剛介：JSNPT タスクフォース中枢性疼痛班，日本神経理学療法学会第6回SIGs参加型フォーラム2024（東京，Web）

5 各種認定資格

- ・介護支援専門員・・・・・・・・・・・・・・・・（増田・尾崎・村上）
- ・3学会合同呼吸療法認定士（増田・高嶋・尾崎・東村・吉田・原田・藤末）
- ・心臓リハビリテーション指導士・・・・・・・・（増田・吉田）
- ・糖尿病療養指導士・・・・・・・・・・・・（吉田）
- ・公認心理師・・・・・・・・・・・・・・・・（赤壁）
- ・心管理理学療法専門理学療法士・・・・・・・・（増田）

- ・呼吸理学療法専門理学療法士・・・・・・・・(増田)
- ・糖尿病理学療法専門理学療法士・・・・・・・・(増田)
- ・神経理学療法専門理学療法士・・・・・・・・(佐藤)
- ・小児理学療法専門理学療法士・・・・・・・・(佐藤)
- ・脳卒中認定理学療法士・・・・・・・・(宮本)
- ・神経筋障害認定理学療法士・・・・・・・・(宮口)
- ・スポーツ認定理学療法士・・・・・・・・(岡田)
- ・循環器認定理学療法士・・・・・・・・(吉田・東村)
- ・呼吸認定理学療法士・・・・・・・・(増田・吉田)
- ・補装具認定理学療法士・・・・・・・・(栗本)
- ・管理・運営認定理学療法士・・・・・・・・(東村)
- ・心不全療養指導士・・・・・・・・(吉田・宮口)
- ・摂食嚥下学会認定士・・・・・・・・(小瀧)
- ・ディサースリア認定セラピスト・・・・・・・・(長沢)
- ・ICLS インストラクター・・・・・・・・(原田)
- ・急性期ケア専門士・・・・・・・・(原田)
- ・福祉住環境コーディネーター2級 (尾崎・吉田・栗本・宮口・加藤・赤壁)
- ・ライフパートナー検定2級・・・・・・・・(赤壁)
- ・ダウン症赤ちゃん体操指導員・・・・・・・・(尾崎)
- ・シーティングコンサルタント・・・・・・・・(栗本)
- ・がんのリハビリテーション研修修了者32名(新規8名)

⑨栄養管理部

1 取り組み

栄養管理部は、「安全でおいしく、病状に適した食事の提供」を理念として、食材を厳選し食べやすく美味しい献立を作成し、盛り付け・色彩や適温配膳に考慮しながら食事を提供している。

管理栄養士は、入院中の食事や、食事療法の必要性を理解して頂くため、入院患者に対し栄養指導及び食事説明を実施している。また、入院患者の栄養状態を評価し、必要な患者に対しては随時病棟訪問を行い、喫食状況の確認や患者の病態に適した食事内容や栄養療法の提案を行っている。外来患者については、地域医療機関からの糖尿病栄養指導を含め、食生活の改善が必要な患者に対する栄養指導を実施している。

また、NST（栄養サポートチーム）やKST（腎臓サポートチーム）、DST（糖尿病サポートチーム）などのチーム医療にも参加している。

2 成果

(1) 入院時の食事提供（食数） (単位：食)

年 度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
一 般 食	235,104	231,693	227,675	255,781
特 別 食	74,815	76,961	93,334	104,403
総 食 数	309,919	308,654	321,009	360,184

一般食：普通食・産食・小児食・軟食・わかくさ食・離乳食・調乳 等
治療食：糖尿食・腎臓食・透析食・膵臓食・心臓食・肝臓食・腸炎食 等

(2) 栄養指導件数 (単位：件)

年 度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
入院患者栄養指導	1,878	1,728	1,608	1,676
外来患者栄養指導	916	829	875	933

(3) 2023 年度 of 主な取組状況

- 〈食事〉 ・行事食の実施（毎月1回程度）
・濃厚流動食・栄養補助食品の検討、変更

3 業績

講 演

【一般演題】

- ・塩井建太郎：「重症患者における難治性下痢症例に対する synbiotics の使用経験」
日本栄養治療学会学術集会 2024.2.15
- ・森本しおり：「管理栄養士の病棟配置への取り組み～試行についての報告～」
メディカルスタッフアカデミー 2024.3.16

⑩薬剤部

1 取り組み (業務内容)

チーム医療やカンファレンスに積極的に参画し、様々な領域で薬剤師としての能力を存分に発揮することを目標としています。

病棟回診やカンファレンスにも参加し、がん化学療法、栄養サポート、緩和ケア、感染制御、糖尿病、腎臓病、褥瘡、医療安全など様々なチームに参画しています。医師や看護師をはじめとする各医療スタッフと協力して、治療・回復に努めるチーム医療を展開しています。チーム医療における協働を進めるとともに、質の高い薬物療法の提供を目指すため、認定薬剤師資格取得に努めています。

2 業務実績

持参薬調査 (入院)・手術・検査前服薬調査 (外来)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
持参薬調査 (入院) (人)	7,282	7,627	7,861	8,915
服薬調査 (外来) (人)	1,720	2,101	2,182	2,414

化学療法業務

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外来化学療法調製件数 (人)	8,087	9,249	9,728	10,565
入院化学療法調製件数 (人)	2,912	2,583	2,353	2,584
がん患者指導管理料ハ件数	482	577	0	7
外来腫瘍化学療法診療料に伴うがん患者薬剤説明件数			614	545

薬剤管理指導件数 (算定)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ハイリスク投与患者	5,699	4,568	4,757	4,845
上記以外	9,295	9,883	10,052	9,566
計	14,994	14,451	14,809	14,411

麻薬指導加算件数、退院時薬剤情報管理指導料

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
麻薬指導加算件数	658	746	428	191
退院時薬剤情報管理指導料	4,324	4,439	4,625	4,610

薬学生実務実習受け入れ人数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
受け入れ人数(名)	13	18	18	13

院内在庫医薬品数 (2024年3月31日現在)

	品目数 (後発品)	構成比 (後発品)	後発比率
内用薬	542 (281)	38.2% (53.5%)	51.8%
外用薬	196 (56)	13.8% (10.7%)	28.6%
注射薬	674 (186)	47.5% (35.4%)	27.6%
歯科	6 (2)	0.4% (0.4%)	33.3%
計	1,418 (525)		37.0%

3 学術・研修

【資格】

認定資格者 (部員)

日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	1名
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師	4名
日本糖尿病療養指導士認定機構 日本糖尿病療養指導士	2名
日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師	1名
日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療養法士	3名
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1名
日本緩和医療薬学会 緩和医療暫定指導薬剤師	1名
日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師	5名
日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師	6名
日本薬剤師研修センター 小児薬物療法認定薬剤師	2名
日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師	23名
日本薬剤師研修センター 認定薬剤師	6名
日本アンチ・ドーピング機構公認 スポーツファーマシスト	4名
日本褥瘡学会 認定褥瘡薬剤師	1名
日本褥瘡学会 褥瘡・創傷専門薬剤師	1名
日本医療情報学会 医療情報技師	1名
日本アレルギー疾患療養指導士認定機構 アレルギー疾患療養指導士	1名
ICLS インストラクター	1名
日本循環器学会 心不全療養指導士	1名
日本臨床救急医学会 救急認定薬剤師	1名

(院内研修)

- 1 生島繁樹：薬剤部の役割とリスク管理，2023 採用職員研修，2023.4.5
- 2 生島繁樹：安全に糖尿病薬を投与するために，バンビナース新人研修，2023.4.13
- 3 濱咲 萌：ICUHCU での使用薬剤について，ICUHCU 病棟勉強会，2023.5
- 4 三宅純子：抗菌薬適正使用、臨床研修医実践講座、2023.5.2
- 5 生島繁樹：安全に糖尿病薬を投与するために，バンビナース新人研修，2023.5.15
- 6 三宅純子：院内感染対策の決まりごと④抗菌薬の届け出について、感染対講習会、2023.5.23
- 7 中川智章：2 西病棟使用薬剤の注意事項，2 西病棟勉強会，2023.6
- 8 牧浦耕平：麻薬の取り扱い，がん看護と緩和ケアの基礎 I（バンビ研修），2023.7.14
- 9 酒井直子：麻薬の取り扱い，がん看護と緩和ケアの基礎 I（バンビ研修），2023.7.14
- 10 酒井直子：麻薬の取り扱いについて，2023 年度医薬品の安全使用のための研修会，2023.8.2
- 11 牧浦耕平：ハイリスク薬と安全管理について，2023 年度医薬品の安全使用のための研修会，2023.8.2
- 12 森田淳子：循環器疾患治療薬について，4 西病棟勉強会，2023.8.25
- 13 中川智章：抗癌剤漏出時の対応について，2 西病棟勉強会，2023.9
- 14 吉岡奈津恵：皮膚障害について、外来化学療法室看護師対象勉強会、第 1 回 2023.9.8
- 15 中川智章：ICI の特徴や irAE について，2 西病棟勉強会，2023.10
- 16 吉岡奈津恵：皮膚障害について、外来化学療法室看護師対象勉強会、第 2 回 2023.10.4
- 17 牧浦耕平：がん疼痛薬物療法マニュアルを紐解く，第 1 回薬剤部若手向けオピオイド勉強会，2023.12.14
- 18 谷口優菜：抗癌剤について，6 東病棟勉強会，2023.12.20
- 19 奥村大喜：血糖降下薬飲み忘れ時の対応，糖尿病教室，2023.12.22
- 20 吉岡奈津恵：皮膚障害について、外来化学療法室看護師対象勉強会、第 3 回 2024.1.26

(薬薬連携研修会)

- 1 牧浦耕平：緩和ケア領域で使用される医薬品について，がん化学療法第 10 回薬薬連携研修会，2023.7.14
- 2 尾崎智規：乳癌領域のレジメンについて，がん化学療法第 11 回薬薬連携研修会，2023.10.26

4 業績

(講演)

- 1 生島繁樹：腎臓とお薬のつきあい方，奈良県慢性腎臓病公開講座，2023.4.2（奈良市）
- 2 牧浦耕平：外来がん化学療法における薬剤師の取り組み，第 166 回奈良県病院薬剤師会学術講演会，2023.4.27
- 3 堀 智貴：大鵬制吐療法セミナー in 奈良 2023.9.23（奈良市）
- 4 堀 智貴：どこでも明日からできる irAE 講座～ irAE を正しく恐れ、対処する～ 2023.10.26（奈良市）
- 5 生島繁樹：褥瘡管理における薬学的管理，第 17 回日本褥瘡学会 奈良県在宅褥瘡セミナー，2023.11.19（天理市）
- 6 生島繁樹：当院での不眠症治療薬の選択，地域で考える不眠症治療を考える薬剤師セミナー，2023.12.1（奈良市）
- 7 生島繁樹：「薬育～薬に関する正しい使用法や副作用を学ぶ」令和 5 年度 奈良県児童養護施設協議会 自立生活支援研修会，2023.12.2（天理市）

- 8 生島繁樹：薬剤の特徴を理解した褥瘡治療，第7回かかりつけ薬剤師・薬局機能スキルアップセミナー，2023.12.9（橿原市）
- 9 生島繁樹：外用薬の特徴を考える，KOWA WEB CONFERENCE,2024.2.20（奈良市）
- 10 生島繁樹：地域医療における慢性疾患治療での薬剤師連携を考える，大和郡山市地域連携セミナー～慢性腎臓病を考える～，2024.3.25（大和郡山市）

（口頭発表）

- 1 Tomoki Hori et al.：Effect of early dose reduction of osimertinib on efficacy in the first-line treatment for EGFR-positive non-small cell lung cancer，第33回日本医療薬学会年会 2023.11.3-2023.11.5（仙台市）
- 2 樽井静香ほか：薬剤師に求められるプレアボイドへの取り組み、院内医学会 2023.11.25

（ポスター発表）

- 1 吉岡奈津恵ほか：B型肝炎ウイルス再活性化に対する当院の取り組み、第61回全国自治体病院学会 in 北海道 2023.8.31-2023.9.1（札幌市）
- 2 堀 智貴ほか：免疫チェックポイント阻害剤で治療された進行非小細胞肺癌患者の生命予後に対する併用薬の影響、第61回全国自治体病院学会 in 北海道，2023.8.31-2023.9.1（札幌市）
- 3 濱咲 萌ほか：災害時対応の理解度と周知方法変更による理解度変化の評価、第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会，2024.1（和歌山市）
- 4 阪口 公美ほか：救急外来における免疫関連有害事象の早期発見支援体制の構築：第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2024.01.27-01.28（和歌山市）第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2024.01.27-01.28
- 5 田中紗織ほか：術後悪心嘔吐の予防目的で投与されたオンダンセトロンとグラニセトロンの予防効果：第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2024.01.27-01.28（和歌山市）
- 6 中野未悠ほか：抗コリン作用薬使用禁忌患者におけるパクリタキセル過敏症対策としてのベポスタチンの有効性、第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2024.01.27-01.28
- 7 平田真利子ほか：周術期におけるSGLT2阻害薬の休薬状況および継続服用患者の術後ケトアシドーシスの発生状況の調査、第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2024.01.27-01.28（和歌山市）
- 8 堀江祐子ほか：薬剤師に求められるプレアボイドへの取り組み、医療マネジメント学会奈良支部 2024.2.17（奈良市）

（著書）

- 1 生島繁樹：感染管理・壊死組織除去に用いる外用薬，褥瘡治療・予防における薬物療法，編 関根，WOC Nursing, p67-71, Vol11, No4, 2023. 6, 医学出版
- 2 堀 智貴：あをによしニュースレター 31号,2024.2

（論文）

- 1 Tomoki Hori, Kazuhiro Yamamoto, Takefumi Ito, Shigeki Ikushima, Tomohiro Omura, Ikuko Yano：Upfront Use of First-/Second-Generation EGFR-TKI Followed by Osimertinib Shows Better Prognosis than Upfront Osimertinib Therapy in Japanese Patients with Non-small-cell Lung Cancer with Exon19 Deletion:A Single-Center Retrospective Study, Biol. Pharm. Bull.46,788-795（2023）

- 2 Masaaki Tanda, Kazuhiro Yamamoto, Tomoki Hori, Hiroki Nishiguchi, Miki Yagi, Machiko Shimizu, Toru Konishi, Tomonori Ozaki, Natsue Yoshioka, Motoko Tachihara, Takefumi Ito, Shigeki Ikushima, Tomohiro Omura, Ikuko Yano: Association of STAT3, CYP3A5, and ABCG2 polymorphisms With Osimertinib-induced Adverse Events in NSCLC Patients, *ANTICANCER RESEARCH* 43: 1775-1783 (2023)

(9) 看護部**1 看護部の理念**

「支えあいあふれる笑顔でチーム医療」をモットーに、医療職としての誇りを持ち、互いに理解し思いやりの気持ちをもって看護に取り組む。

2 看護部の方針

原点回帰 奈良看護実践者としてやるべき看護をやる

当たり前をことばにして実践する 相手のことを考えて行動する それが患者のための行動となる

3 職員の動向

看護職員数の推移（4月1日現在）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
常勤数	577	616	670	705	735
短期職員（実働）	26	26	25	26	27
嘱託	4	4	11	10	11
産休および育休取得数	40	40	72	81	52
部分休業取得数	61	61	65	72	63
長期出張・職免	2	1	3	3	0
長期特休	2	0	2	2	4
新規採用者数（新卒）	93 (75)	83 (69)	89 (81)	67 (54)	83 (73)
中途採用者数	9	5	9	17	1
退職者数	59	37	37	47	49
全体離職率（%）	11.0	6.4	6.1	7.3	6.9
新人退職率（%）	6.7	7.2	8.6	5.6	6.8

4 臨床看護実践

1) 2023 年度看護部目標と評価

目 標	実 践 と 評 価
1. 安全で安心な質の高い看護の提供 看護の原点にかえり気持ちが伝わるこまやかな看護ができる (院内感染をおこさない、患者誤認をゼロにする、昨年度の患者誤認インシデント件数半減させる)	1. コロナ後の患者の転院調整についてタイムリーに患者の状態や情報を捉え、退院が困難な理由を明確にし、速やかに地域連携室と連携し、退院調整につなげた。今後も退院が困難な理由を明確にし、速やかに地域連携室と連携し、退院調整につなげていく。 ・病院看護管理者のマネジメントラダーを用いて力量表を作成した。次年度の期中面談で活用していく。 ・患者誤認に対して、点滴時・与薬時・検査入室時に患者確認ができていないか各部署のリンクナースがチェックを行い、対策を計画し、実践につなげた。その対策として指さし呼称のポスターを作成・掲示し、周知徹底した結果、患者間違いは減少している。引き続き指さし呼称を実施していく (看護部医療安全委員会実践し、師長会で報告) 患者誤認のインシデントは、100 件/年と増加傾向にあり、引き続き対策が必要である。
2. 健全経営への参画	2. PFM システム体制構築のための準備として、既に導入している病院への見学や、スタッフ説明会の実施を行った。多職種と協働し1月からトライアルを開始し4月から稼動予定である。管理者として知っておくべき診療報酬について、朝のミーティング時間を活用し学習会を実施した。次年度も診療報酬改訂への伝達や、理解度の評価等を実施していく。
3. 地域貢献・社会貢献につながる人材育成	3. 10月より西和医療センター、奈良県総合リハビリテーションセンターと人事交流を開始。看護専門外来、ER、患者支援センター、ベッドコントロール、手術室で業務の見学を行い、機構内での人材育成に貢献できた。また、当センターの看護師については、臨床指導者研修修了者4名に対し、看護大学の教員に同行し、多様な指導方法について学ぶ機会となった。 ・学研ナースングサポートの聴講状況では、聴講しているセッションに差がある。今年度より導入した精神科のコンテンツについては視聴率19.7%であった。各所属やラダーに応じた聴講ができるように働きかける必要がある。
4. 安心して働ける職場づくり	4. スタッフの想いを傾聴するため、看護を語る会を実施し、看護を振り返る機会となった。各部署の新人の成長具合や精神状態について問題があれば看護副部長面談を実施した。新人の想いを傾聴することで、精神的に落ち着き前向きに捉えることができた。今後も引き続き実施していく。

2) 看護外来 () は昨年度件数

ストーマ外来 467 件 (381 件)、創傷ケア外来 67 件 (184 件)、フットケア外来 202 件 (279 件)、失禁ケア外来 9 件 (4 件)、緩和ケア外来 113 件 (39 件)、がん患者指導管理料 I 243 件 (234 件)、がん患者指導管理料 II 572 件 (480 件)、褥瘡ハイリスク患者ケア加算 1,287 件 (1,160 件)、助産師外来 2,903 件 (2,108 件)、遺伝子カウンセリング 34 件 (27 件)、NP 外来 (心臓血管外科術前術後フォロー) 307 件 (294 件) であった。

5 看護部委員会

〈1〉看護師長研修会

看護師長：原 敏恵、梶原 智代、石川 昌江

1 目的・目標

目的：看護師長として看護管理能力を高め資質を向上する

- 目標：1. 病院運営、看護部の課題について迅速に柔軟に対応して課題達成する
2. 看護管理者として人間性を育み自主性、積極性を発し病院運営に参画する

2 活動要約

2023年度看護部目標に、「原点回帰～看護の原点にかえり、気持ち伝わる細やかな看護～」を掲げ、安全で安心な質の高い看護の提供、安心して働ける職場作りを目指して、昨年度に引き続きHOT運動を推進した。会の年間活動計画は設けず、日々起こる問題に迅速に対応できる体制とし、看護部の理念である「いのちを大切にし、人権を守り、一人ひとりを尊重する看護」を念頭に、診療科に関わらず入院対応できる、患者のためのベッドコントロールに取り組んだ。また、5月に新型コロナウイルス感染症が5類へ移行となったが、感染対策を継続しながら、面会の規制緩和や家族対応について再考した。6月に特定共同指導での指摘を受け、各所属で扱う帳票類を見直し、重複するものについて整理を行った。診療報酬加算や施設基準、様式9について学習する機会を持ち、健全経営について学びを深めた。

師長全員で人材育成に関わる取り組みとして、A 現任教育、B 臨地実習、C 人材確保の役割の3つに分かれ活動を開始した。Aグループは、看護協会のクリニカルラダーの改訂に伴いジェネラリストラダー表を見直し、新たに「看護実践習熟度段階」の評価基準を設けた。Bグループは、看護学生が安心して臨地実習ができる体制の整備のため、実習時に教員と混じって指導にあたり学生と教員を支援した。師長全体で、認知的徒弟制度について学ぶ機会を設け、経験学習支援の知識を共有した。学生を、将来看護職を目指す大切な人材（バンビ0）として育成することで共有した。Cグループは、病院見学会やキャリア支援で人材確保に取り組んだ。次年度は、A 現任教育では、新人教育・各研修会が臨床で効果的に活用出来たか評価を行う。B 臨地実習ではチーム以外の師長も学校とシームレスな関係が構築できる仕組みを作る。C 人材確保では引き続き人材確保を目標とした。

新人指導では、7対1看護を実践できるスタッフを段階的に育成し、個々の能力を最大限活かすためのスタッフ教育や看護体制の取り方、応援態勢について協議した。

毎月の取り組みとして、5月に、どんな看護師を育てたいか、師長・主任で意見交換を行った。相手を思いやれる『慈愛』をもった看護師に育てるには、対話を通し働きかけることが管理者として必要であると共通理解した。8月は、職場風土について意見交換を行い、管理者は、お互いが対話できる環境を支援すること、患者ファーストをぶれることなく取り組むことで意見統一し、組織の上下（上司・部下）、左右（他部署）との関係をつなぐ組織の結節点であると学んだ。

その他、委員会・ワーキング活動の規約の書式の統一、PFM導入に向けた学習会や意見交換、働き方改革のために管理者としてできることについての検討や、所属内物品の取り扱いや管理方法について管理者が把握しておく必要性について再認識した。

看護の質をあげるために、師長会をどのように運営していくか、師長会は決議の場、師長研修会は師長の学習の場であることの認識を統一した。次年度に向けて「総合看護力の向上」をビジョンとして、全ての活動が看護力の向上につながるように連携を強め、病院経営に参画できるよう活動していきたい。

〈2〉看護主任研修会

仁科 知美、大西 貴子、野元 梨恵、中村 香織

1 目的

目的：主任としての資質を向上し、役割を遂行する

2 目標

- 1) 新人教育、継続教育に関しての課題を見いだし対応する。
- 2) 看護の質の向上に努め、業務改善を行う。
- 3) 病院運営を学習し、主任としての力量を向上する。

3 活動要約

- 1) バンビサポートブックに沿って評価を行い、主任会で新人の進捗状況を共有した。

研修参加前に新人に対して研修の目的を明確にし、研修参加後には新人に声をかけて、学んできた内容を師長とともに共有し、理解度を確認した。また指導者側へも新人への働きかけを指導し、病棟で統一した指導が行えるよう取り組んでいけるよう話し合った。

次年度は新人研修を OJT への切り替えを検討しており、集合研修の強みと、病棟での指導の強みを比較し、有効的に指導ができるよう事前の調査や研修内容の周知、今後の課題を見出し、次世代のジェネラリスト育成にも尽力していく。

- 2) 働きやすい職場、働き続けられる職場を目指して、業務改善に取り組む目標を掲げた。看護師の疲労軽減、超過勤務減少は、看護師が健康に働き続ける上で重要なことであり、雇用の質を守る上でも重要視する必要があると考えた。

今年度は主任会メンバーを4つの小集団に分け、業務改善に取り組んだ。主任として超過勤務について焦点をあて、日々の業務を振り返り、調査・検討・見直しを行った。

超過勤務に繋がっていると考えられる内容として、「薬剤管理」「記録」「入院処理」「看護業務負担」の4つを挙げた。それらを、「薬剤関連業務」「フリー導入・フリー内容の検討」「記録・テンプレートの整理」「入院関連業務の短縮化」と小集団に分け活動を行い、その中で看護師がどのようなことに時間を取られているかを調査し、改善点や工夫点を見出した。今年度の各小集団の取り組みを来年度に院内・院外で発表し、継続・改善・評価していく予定である。

- 3) 管理視点で病棟全体、院内全体をみることができるよう、DINQL の入力方法やデータの参照方法について、主任研修会で師長による講義の場を設け、知識を得て共有することができた。様々なデータを比較して自部署の弱い部分を把握し、他部署の強みを見本として取り入れることができるよう活用していく。

また、経営研修などに参加し病院の現状を知り、病棟でスタッフへの伝達講習などを行い病棟全体で考えることに繋がった。病棟スタッフへも経営研修の参加を促し、今後も継続してスタッフ全員が周知できるように働きかけていく。

次年度は、主任会から教育チームを立ち上げ、師長会とともに新人教育に尽力していく。

教育担当の主任を筆頭にメンバーを構成していき、それに合わせて次年度の主任会で、経験学習の勉強会を行っていく。

〈3〉臨床指導者協議会

企画委員：山田 道子、千葉 麻美、松井 良子、奥村 絵理

1 目的・目標

目的：看護師育成のために確かな知識を習得し、指導者としての資質を高める

目標：1. 臨床と学校が協力し合い、臨床実習における学習環境を調整できる

- 1) 各部署で実習指導マニュアルを作成し整備する
- 2) 臨床での指導場面を振り返り、臨床指導者会で効果的な指導方法を教員と協議し共有する
2. 看護職員の臨床能力を高めることができるように支援する

1) 集合研修と OJT の連携を推進する

3. 魅力ある職場づくりに取り組む

2 活動要約

コロナが明け、実習がリモートではなくなったためより多くの学生が本院への就職を望むような職場づくりを目標に、活動計画に合わせて学習会を開催した。

目標 1. に関して、各部署で実習指導マニュアルを作成した。臨床での指導場面を振り返り、臨床指導者会で効果的な指導方法を教員と協議し共有するに関しては、各部署の実習終了翌月に実習評価を提示しながら各部署同士での情報共有はできていたが、教員と共有はあまりできていない。

目標 2. に関して、新人教育における集合研修を指導者主催で実施していた。また、介護士補助者に対して「医療安全・BLS」「感染・スキンケア」の研修もおこなった。

4月、5月に実施したバンビナース研修「看護師としてみる力」「タイムマネジメント」の評価を6月におこなった。今年度初めての「手術室1日実習」がおこなわれ、学生からは好評であった。また、指導者講習会参加者による伝達講習も例年通り行われた。今年度十分に行われなかった教員との意見交換会を次年度は積極的におこなう。

目標 3. に関しては病院見学会が実施され、職場の魅力を伝える機会が増えたため、次年度も継続していきたい。新人看護師の接遇やマナー、態度、言葉遣いなどがまだ学生から抜け出せていない場面がみられるため、臨床でしっかり指導していきたい。学生の時点で社会人基礎力を身につけることで新人看護師として働いた時には社会人力が備わっているという前提で教育ができるため、社会に出てから社会人基礎力を指導するより効率良く臨床の指導ができると思う。

次年度は今年度の目標をある程度継続していくとともに、実習で学生の社会人基礎力を養っていく。

〈4〉 教育研修協議会

天内 陽子、川本 朋子、丹下 敦子

1 目的

看護職員として自覚を持ち、看護部の方針に沿った看護の提供と、職員個々の成長を図るための教育企画および運営をおこなう。

2 目標

- 1) 看護のプロフェッショナルとして自分の看護観、信念（マインド）を持ち、自分の行動に責任と自覚をもって「患者に心ある看護」を提供できる人材を育成する。
- 2) ポートフォリオを活用し、「プロフェッショナルとしての自分らしさ」を創造したキャリア開発を支援する。
- 3) 経営意識を持ち、変革に向けて建設的な視点で柔軟にマネジメントできる人材を育成する。

3 活動要約

今年度の大きな目標として、クリニカルラダーの見直しをあげ、取り組んできた。日本看護協会より、『クリニカルラダー（5段階）』という表記から『看護実践能力習熟段階（4段階）』が示されたことを受け、当初予定していた目標の修正を行った。さらに、看護大学の学生への教育も加えバンビ0から段階に応じた教育介入ができるように追加した。

9月より教育担当を師長全員で行う体勢に変更し、それぞれ担当を『現任教育』『人材確保』『臨地実習』の3つに分けそれぞれの介入を行った。『現任教育』の中に『看護実践能力習熟段階』の作成を加え、段階ごとのレベルや指標を決定し使用できる体制を整えることができた。併せて次年度の教育計画とリンクさせる計画を立案することができ、次年度実践予定としている。次年度はスタッフ全員の看護実践能力習熟段階評価を目標管理に活用しながら修正し、ISOに登録する予定とした。

新人看護師研修「バンビナース研修」では、新人看護師に対して、基礎看護技術研修やフィジカルアセスメントを中心に講義と演習の時間を追加した。また、看護部経営研修、マネジメント研修を継続的に企画し、組織人としての経営意識をもった人材育成を行った。

看護研究 院内研究は、看護研究学会・事例研究・ふたば研修実践報告を対面形式で開催できた。

〈5〉記録検討ワーキング部会

山本 香織

1 目的

看護記録の充実を図り、質の高い看護を提供する

2 目標

- 1) ワーキングメンバーが中心となり記録に関する知識の向上を図る
- 2) 記録監査者としての役割を遂行し、監査結果の向上から看護実践の評価と質の向上を図る
(1) 監査により明確になった各部署の課題を共有し改善できる
- 3) 看護必要度が正しく評価される仕組みを構築する
- 4) ワークシートを修正し、活用する
- 5) 2018年に改訂された記録マニュアルの修正を行う
- 6) 災害時の紙媒体運用マニュアルを作成する

3 活動要約

- 1) 学研ナーシングサポートを活用し、「正しい記録」について学習する機会を設けた。
また、「看護サマリーの書き方」についての院内研修を実施した。「看護必要度」の研修を2回にわけて行ったが、参加者が10名程度ずつと少ない結果になった。
- 2) 各所属のワーキングメンバーが、質的・形式の監査、必要度監査を実施した。形式監査では実施入力や観察項目の抜けなどについてワーキングメンバーがスタッフに周知を行うことで入力漏れ防止に努めた。
- 3) 昨年度重症度、医療・看護必要度の改訂があったことから、必要度の入力方法と集計方法を医事課と協働し相違がないかどうかの確認も含めた監査を実施した。必要度が取れていないケースもあったことから、双方に見直しやスタッフへの周知が必要であることが浮き彫りになった。監査表については改訂を行った。
- 4) 小集団活動の1つでワークシートの見直しを行ったが、実際の活用までには至っていない。
- 5) 記録マニュアルの改訂は行い、ISOへの登録も行った。
- 6) 災害時の紙媒体運用マニュアルは小チームがコメディカル部門とも協力して見本の作成を行い、各病棟に配布を行った。

2025年度の電子カルテの更新に向け、来年度は小チーム活動内容を見直し、電子カルテ更新までに改訂したものを組み込めるような取り組みが必要となる。電子カルテ移行時の紙カルテ運用についても他部門と協働して内容修正を行うと同時に、シミュレーションを行うことも検討する。

研修については集合研修ではなく、ワーキングメンバーの活動として各部署での勉強会開催に移行する形を検討する。

〈6〉看護部安全推進委員会

宮城 弘樹、深川 貴美

1 目的

患者の安全を守り、看護の質を向上する

2 目標

正しい確認方法が習慣化される職場風土の構築

- 1) 決められた確認動作の周知徹底
- 2) リンクナースが中心となり、再発防止策の周知・実践ができる
- 3) ラウンドを行い、実践状況の確認をする

3 活動要約

- ・看護部の患者間違いに関するインシデント報告が103件あった。昨年度より増加しているため、11月に対策として、「指さし呼称キャンペーン」と題し、ポスターの掲示を行い指さし呼称の徹底を図るよう所属師長・リンクナースを中心にスタッフ全体に浸透するようアナウンスした。
- ・麻薬の投与間違い事故を受け、個々のダブルチェックの方法が統一されておらず自己流になってしまっていることがわかった。そのため、麻薬の取り扱い時には、「2人連続型」のダブルチェックの方法を用いることを決め、マニュアルに追加した。麻薬金庫へのポスター掲示を行い看護部全体への周知を行い、薬剤部にも協力を得た。また、麻薬の鍵の管理の徹底のため、麻薬の鍵専用のストラップを統一し運用を開始した。
- ・看護部医療安全研修を昨年度と同様に、ホップ編・ステップ編・ジャンプ編と3段階に分け、ラダーに沿った研修内容を実施した。ホップ編ではビギナーを対象に、安全行動・ヒューマンエラーについての基礎の振り返りを行い、インシデント件数が多くなる2年目に働きかけた。ステップ編ではラダーⅢを対象に、フィッシュボーンを用いて事例検討を実施し、所属での活用を促した。ジャンプ編ではラダーⅣを目指すスタッフを対象に、医療安全管理者研修を今年度受講した師長に講師をしてもらい、RCA分析の方法や実際にグループワークで学べるよう企画・実施した。次年度は、研修での学びを活かした各所属でのインシデントへの取り組みと、その結果を発表し他部署にも共有できるよう検討する。
- ・リンクナースは「生体監視モニター」「患者確認」「薬剤確認」「始業前点検」の4つの小集団に分かれ、1年間を通して活動を行った。いずれもラウンドや聞き取り調査を実施し、手順通りにできていない現状を把握した。そのため、正しい実施方法のポスターや注意書きの掲示を行いスタッフへのアナウンスに努めた。
- ・毎週火曜日に執行部メンバーで前週分のインシデントについてミーティングを実施し、事故要因をディスカッションし、対策について話し合った。また、師長・主任やリンクナースに共有すべきインシデントや、セーフティマネージャー会での共有事項などを検討した。
- ・看護部全体では0や1レベルのインシデント報告件数は増えており、今後も報告しやすい環境作りに努める。また、薬剤関連のインシデントが多く、決められた確認方法を遂行できていないケースが多い。指さし呼称での確認が当たり前の風土となるよう今後も継続して取り組んでいく。

〈7〉看護部感染対策委員会

原 敏恵

1 目的

Infection Control Team と協働して院内感染制御を行う。

2 目標

リンクナースが部署の課題に取り組むための支援が出来る
感染対策に関連した新しい情報を発信していく

リンクナースの感染に対する知識を深め、病棟全体で感染対策を行う体制を整える

3 活動要約

1) 毎週月曜日に実施している ICT ラウンドにリンクナースが参加する。部署の課題や取り組んでいること、工夫していることなどを環境ラウンドチェックシートとして作成しラウンドに持参する。事前に部署の課題を明らかにしたことで、他病棟へラウンドしたときに、良い取り組みを参考にする事が出来た。病棟のリンクナースは外来や内視鏡室など普段行かない中央部門をラウンドすることができ、新しい経験をする事が出来た。ICT ラウンドについては全リンクナースが参加し、1年間を通して参加が定着できた。

ラウンド結果報告では前回指摘されて改善出来ている点をきっちり評価されていて、リンクナースや病棟スタッフにとっても取り組みの成果がみえてモチベーション向上につながった。

2) 感染認定看護師が中心となり手指衛生の勉強会を実施した。その後各所属でリンクナースに対して1対1で手指消毒の実施チェックを行い、手指衛生のタイミング等を説明した。個別指導を受けたリンクナースは各所属内で、手指消毒の正しい方法をスタッフに伝達した。その結果所属内では正しい手指消毒、手指衛生のタイミングに答えられるスタッフが増えてきた。

3) リンクナースの知識確認テストや新たな情報の共有を行った。感染に関連した知識確認テストを6月・10月に実施、「手指衛生のタイミング」「正しい検体採取」「カテーテル由来血流感染症」の勉強会を実施した。勉強会の内容はあいまいになっていた点などがエビデンスを元に正しい情報が得られ、リンクナースはより部署のスタッフへ伝達がしやすい内容となった。今年度取り組んだテストや勉強会によって、リンクナースの知識は向上し、正しい知識を身につけることでさらに新しい情報に興味を示したり、自信につながる結果となった。

4) 6月以降で当センターの病棟内でコロナのクラスターや院内感染が数件発生した。コロナの感染対策を継続している中で患者・スタッフに感染が増えている事に対して警鐘を鳴らした。そこでリンクナース間で院内感染の原因は何か、どのような対策が必要なのか、医療を止めないという観点で話し合いを行った。今まで継続している黙食や手指消毒を再度スタッフ間で声を掛け合えるように伝え続ける。周囲が通常の行動に戻りつつある中で「医療者としての行動」を持ち続けることが大事という声が多く聞かれた。

〈8〉災害看護ワーキング部会

溝上 直人、大川 絢

実績

能登半島地震派遣

DMAT：2隊 日赤救護班：1隊

1/3より順次派遣となり、災害対策本部、病院支援、避難所での支援を行った。

1 目的

災害発生時に対応できる人材を育成する

2 目標

災害の基礎知識を学び、災害に備えた行動を考え実践できる

- 1) 病院内の消防設備・避難経路をスタッフが理解できる
- 2) リンクナースを中心に所属で避難訓練を計画・実施する
- 3) 看護版BCP(事業継続計画書)を検討し作成に着手する

3 活動要約

施設課による消防設備の説明会を実施。一緒に院内を見回りながら消火栓の使用方法を確認した。また、

救急科医師による災害基礎対応の勉強会やトリアージタグの記入方法、災害カルテの記入方法、災害時受け入れシミュレーションの机上訓練を行い、リンクナースに教育を実施した。

11/12(日) 奈良市消防局と連携のもと、南海・東南海地震を想定し災害訓練を実施。奈良看護大学の学生も参加していただいた。

(9) 褥瘡・栄養ワーキング部会

山内 愛子

1 目的・目標

目的：褥瘡が発生しない

褥瘡・低栄養患者の発生時に早期発見・早期介入ができる

目標：1. スタッフの知識と実践力を底上げする

2. 褥瘡発生時の決められた記録項目の記載漏れがない

2 活動要約

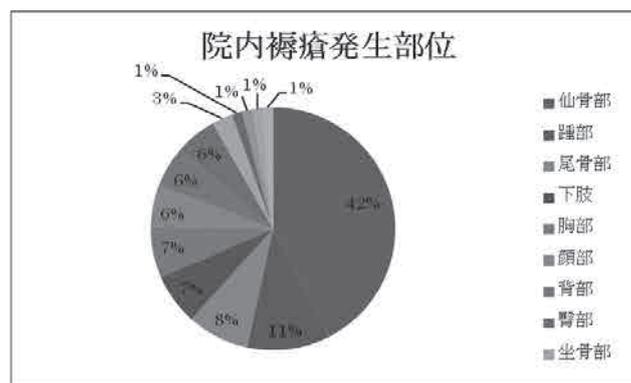
スタッフの知識の底上げのために、褥瘡に関するテストを5月と1月に実施した。褥瘡評価ができるようになるために、リンクナースを中心に、自部署の褥瘡発生時のカンファレンス内容について、情報共有と観察の注意点や看護介入の方法について意見交換を行った。褥瘡発見時の記録が不十分な問題に対しては、「褥瘡予防・発生時の記録のテンプレート」を作成、修正し、3月には使用後の評価を行った。今後、使用しながら修正を行っていくこととした。

NIPPV 装着患者の MDRPU の発生に対して、ER・HCU のリンクナースによる NIPPV フィッティング方法のレクチャーを実施した。その後の発生が2件あり、対応の注意点について再度全体で考える機会を持った。

NST 回診に参加し、学んだことをワーキングで共有した。口腔ケアスクリーニングができるようになるために、評価方法について全病棟と時間調整を行い研修の実施ができた。

3 結果

褥瘡発生件数は73件であった。発生部位は、仙骨部、踵部、尾骨部の順に多く、仙骨部は42%を占めていた。褥瘡発生件数は減少させることができず、褥瘡発予防に向けての介入状況（ポジショニングや皮膚の脆弱性の評価など）を確認し、具体的な対策を検討し次年度に実施したい。



MDRPU の発生 67 件、うち血管ライン類 26 件、手術器具 10 件であった。血管ライン類の発生要因は、固定手技の見直し、予防的ケアの確認不足が考えられ、手技、確認方法を強化し次年度 0 件を目指して取り組んでいく。

NIPPV の発生件数は4件であった。レクチャー実施後に1件の発生があったが、5日後には治癒する浅い潰瘍の発生にとどめることができた。

低栄養患者への意識向上のために NST 回診への参加を呼びかけ、1ヶ月に1部署の参加があった。参

加できなかった理由は、「参加したいが病棟業務があり参加できない」ことであり、不参加ではなく短時間の参加を目標に取り組んでいく。NST 回診では、介入患者の受け持ち看護師またはリーダーが参加しているが、介入患者の把握が十分とは言えず、次年度は病棟担当管理栄養士など多職種と連携をとり、低栄養患者の把握、知識の底上げに努めたい。

口腔ケアスターリングについては、10月から3月までに各病棟で師長・リンクナースの協力を得て、口腔ケアの方法や評価方法についての研修を実施した。次年度は研修後の評価を実施する。

〈10〉 ACP 緩和ワーキング部会

北村芽衣子、中村 明子

1 目標

患者にとって質の高い看護を提供するために、院内の基本的緩和ケア・ACPの普及について努める。

2 目標

- 1) 自部署のIC参加状況、緩和ケアにおける現状分析を行う
- 2) ACPに関する知識と技術を深め、自部署でのIC同席を実践する
- 3) 新スクリーニングIPOSと緩和ケアに関する院内システムを理解し実践に活用する

3 活動要約

今年度は、3つの目標についての活動計画を立案した。5月には、自部署の緩和ケアに関する取り組み/IC同席状況についてリンクナース一人一人が発表を行い、西田緩和ケア認定看護師が「緩和ケア/ACPとICについて」ミニレクチャーを開催した。また、ホスピス・緩和ケアにおける評価尺度の1つでSTAS-Jの後継版である、IPOS質問用紙をがん患者苦痛スクリーニングとして使用することになり、リンクナースへ使用方法を説明した。6月には、緩和ケア内科の竹澤医師による「早期・診断時からの緩和ケア～IPOSを契機としたコミュニケーション」についての勉強会を開催し、聴講した。その中で援助的コミュニケーションが緩和ケア介入の基本であるため、患者の苦痛のサインをメッセージとして受け取り言語化し、思いを明確化する大切さを再認識できた。7月は、2西病棟での体験を通して学んだ事例、がん放射線療法を受ける患者の事例および外来でのがん薬物療法を受ける患者のIC同席時の意思決定支援についてそれぞれの立場で実践した看護を語る場を設け、聴講した。9月には、さらに良い例・悪い例のコミュニケーションスキルを活用した動画を視聴し、自分たちが実践できる支援についてグループワークを行った。そこで、共感的コミュニケーションや沈黙が必要なスキルであることを改めて学び、自分たちの患者への向き合い方について内省する機会となった。そして、自分達がIC同席に向けて実践していきたい内容をチェックリストにして明文化し、1ヶ月間試用した。10月には、実践チェックリストを用いて、IC同席を行い、①同席して患者にとって良かったこと、②看護師にとって良かったこと、③リンクナースの報告を聞き、追加したい内容や④今後の取り組みについて個人シートに記入してもらった。看護師にとってよかったことは、患者の思いを知ることができ、また患者との信頼関係を築くことができたという意見が多くあり、また沈黙というスキルが想像していたより効果的に活用でき、理解につながったという意見があった。実際にワーキングでの学びを実践に活用でき、なお成功体験につながったことは、リンクナースのモチベーションの向上となった。また各所属の取り組みを聞いたことで、沈黙のコミュニケーションスキルを挑戦しようというリンクナースもいたため、今回の取り組みは、苦手意識の克服への第一歩となったと言える。

IPOSについては、回収件数に偏りがあり、がん患者が入院しない、3部署(2東、3西、5西)は使用できていない。しかし、使用している部署では、支援が必要な患者を把握できるように一括のファイルの作成や、また独自で価値観シートを作成し、患者の価値観も把握できるようにリンクナースが中心となって主体的な行動ができ、工夫もされていた。リンクナースが知識・技術・態度をさらに向上し、自部署の

課題に向けて、患者を全人的にアセスメントできるように総合看護力を高められる活動を行っていく。

〈11〉 倫理ワーキング部会

宮本美恵子、烏頭尾寛子、石川 昌江

1 目的

患者・家族にとっての最善を考え、倫理的問題に対し質の高い看護を提供する

2 目標

- 1) メンバーが倫理に関する知識を習得し、所属にフィードバックできる
- 2) 所属における倫理的問題に取り組み、リーダー役割を発揮するスキルを見につける
- 3) 看護部組織における倫理問題を集約し、分析する

3 活動要約

今年度は、ワーキング初年度であるため、5月にメンバーへワーキングの“目的・目標”の提示をおこない共通理解を促した。6月に看護の根底である“倫理原則”を専門看護師から読み解き、条文にならない実臨床に置き換える考え（四分割表）を学ぶ。7月に実際に自部署の課題の抽出をおこない、四分割表を用いて問題解決のステップにあてはめた。8月は、あてはめたステップについて発表し共有した。9月以降は、メンバーがファシリテーターとなり、自部署の倫理的課題について抽出し、カンファレンスをおこなった。以上の予定でワーキングを進めて行く予定であった。しかし、四分割表の考えを学ぶまではメンバーのワーキングに対しての意欲は高かったが、個人で自部署の課題を四分割表にあてはめて発表する頃より、「倫理的考えに正解はない。でも四分割表ではここにあてはまると言われても更に混乱する。」との声が多く上がり、急遽執行部のみで臨時で集まりを設け、今後下半期の予定を大きく変更した。

9月に3人一組+執行部1名（ファシリテーター）のグループを作り、自部署の倫理的問題を出し合い、取り組むにあたっての困難と感ずることなどをワークした。中間評価では、メンバーのワーキングでの目標達成度を確認すると平均3.7であった（10段階評価）。10月～12月は、同様のメンバー構成で一人ずつ3回に分けて事例に対しての看護の振り返りをおこなった。1月以降は、自部署の倫理的問題に対してワーキングメンバーとして実際に取り組み、発表した。

最終評価では、目標達成が平均4.2であった。具体的な意見として、“メンバーとしては理解できたが、実際に自部署で発信していける力が備わったか自信がない”“倫理を意識するきっかけとなった”“漠然として分かりづらい”などの意見があった。

今年度の振り返りとしては、“倫理綱領”の読み解きまでは基本に立ち返る意味で必要な行程であったが、問題の同定と分析、四分割表辺りからメンバーの理解度に大きく差異が生じたと考える。レディネスを把握して軌道修正することで、倫理を考えるきっかけとなった。しかし、その一方で“倫理は今後の根底で、全てにおいて倫理的考えが必要になる”と浸透していくためには次年度どのようなアプローチが必要か検討していかななくてはならない。

〈12〉 入退院支援ワーキング部会

梶原 智代、柘田 美恵

1 目的

患者が最適な時期に適切な場所へ退院出来るよう、また患者・家族が退院後も安心して療養生活を送れるように支援する

2 目標

- 1) 退院支援に関する知識の向上を図る
- 2) 入退院支援シートを活用し、他職種との連携を図る

3 活動要約

2024年4月から導入予定である「PFMについて」「入退院支援加算Iをとるための記録」について学習会を実施した。「転院調整を進める上での関連施設に関する知識」「退院支援に必要なサマリーの情報」について、奈良市入退院連携支援合同会に参加したワーキングメンバーがファシリテーターを担い、退院前カンファレンスのディスカッションを行うことで、連携や調整に対するリアルな問題点が明確となり今後の退院前カンファレンスに各部署が取り組んで行く手がかりになったと考える。同時に、診療報酬改訂や入退院支援加算Iを取得するための記録については、今までの記入漏れ等の問題点を踏まえて入退院支援シートおよび退院支援計画書の記入、カンファレンスのタイミングについてワーキングメンバーで情報共有をおこなった。

毎月5例ずつ入退院支援シートに関する監査を行った。同じところの記入漏れ等があるなど問題点が明確になり、各部署で対策を検討することができた。また、入退院支援理解度チェックを6月と12月に実施し、その問題点をふまえた各部署での学習会等を実施することで後半は前半と比較して理解度が高まった。入退院支援シートの見直しにより、どこを記載しないといけないのかがわかりやすくなり、選択式で記録の負担が少なくなるよう改訂することができ、記録漏れの減少につながったと考える。

退院支援に関して患者や家族の意向の確認やカンファレンスの内容など、記載していても目的にかなっていない内容もみられており、監査の結果等もみながらその都度ワーキングメンバーへの情報伝達をおこなったが、内容に関してはまだ改善されていない部分も多い。短期入院も増えており、ワーキングメンバーだけでは記録漏れ等を確認し、指導していくのは困難であり、病棟全体の理解度を高めていくことが今後の課題である。

〈13〉高齢者ケアワーキング部会

川本 朋子

1 目的・目標

目的：入院が高齢者および認知症患者へ及ぼす影響を正しく理解し、対象が生き生きとした入院生活を送れるよう看護提供ができる。

- 目標：1. デイケア：院内デイケアを通じて高齢者ケア、認知症ケアを自部署で実践することができる。
2. リエゾン：リエゾン活動を定着し、患者対応が適切かつ迅速にできる。

2 活動要約

目標1については、院内デイケアはコロナ感染拡大予防対策に伴い毎月開催できず、各部署内でワーキングメンバーを中心に実施した。3東病棟では折り紙やシールを使用し海中をイメージした作品を作ってもらった。HCUでは七夕の飾り付けを行い、短冊に願い事を記入してもらい、患者・家族ともに喜んでいただき、家族看護にも繋げることができた。参加者は各部署患者2～5名であった。各部署のリンクナースが季節感を味わえるようにと企画し、七夕短冊やぬり絵を行い最終3部署で開催することができた。コロナ感染も収束してきており、院内デイケア実施に向け、再考していきたい。今年度、季節感のある計画を立案しても対象者がいないなど、各部署内だけでは実践の機会が限られてしまう。そこで、来年度はロビーコンサートやおおによし祭りなどイベントに合わせてワーキングスタッフが各部署をラウンドするなど運用方法を再検討予定である。

目標2については、リエゾン認定看護師の太田が勉強会を行った。内容は、せん妄ハイリスク患者ケア加算、認知症ケア加算についてであった。また、せん妄患者の対応として、正しい身体拘束の方法について指導を行い、実践に繋げてもらった。参加者はワーキングスタッフ14名であった。

今年度のワーキング開催は全10回となった。リンクナースを中心にワーキング内容（勉強会内容：せ

ん妄、身体拘束の方法、せん妄ハイリスク加算、認知症加算について) 自部署で伝達講習を行ってもらった。また、せん妄ハイリスク加算のコスト漏れの原因を調査し、各部署での処理やコスト算定までの運用方法が異なっていたため、コスト漏れの少ない部署の方法を共有し実践した。結果、せん妄ハイリスク患者ケア加算算定状況は、全新入院患者に対しての算定率は49.6% (前年比2.2%増)、70歳以上か全身麻酔手術患者に対しての算定率76.4% (前年比6.1%増)、その他患者への算定件数平均は34件であった。

認定症ケア加算2に係る施設基準のため「認定症高齢者の看護実践に必要な知識」研修に26名が参加し、各所属に3名配置ができた。

さらに、来年度の診療報酬改訂に向け、身体拘束のマニュアル作成、認知症ケアマニュアルの改訂を行った。

今後も高齢者および認知症患者が生き生きと入院生活が送れるように、ワーキング活動を通してスタッフが看護実践できるよう取り組んでいきたい。

〈14〉 DiNQL ワーキング部会

梅津幾久子

1 目標 DiNQL データを活用した看護管理の目標設定を行い、改善に取り組むことができる

- 1) タイムスケジュールにそって、月データを正しく入力できる
- 2) ベンチマーク結果を活用し、管理上の問題に取り組むことができる

2 活動要約

執行部メンバーは、各部署へデータ入力のマニュアルを用いて説明を行った。毎月TQMとデータ入力について調整を行い、モニタリングを行った。正しい入力できていない部署への指導を重点的に行った。9月よりシステムリニューアルがあった。DiNQL データは、病院、部署毎に分析レポートより自部署の弱みと強み、課題が明らかになったため、看護の質向上のため目標を設定し取り組みアウトカムがよりわかりやすく把握できるようになった。2023年度でワーキングとしての活動は終了するが、事務部門と協同して入力とデータの活用に努めていきたい。

目標1、1) について、昨年度からの引き続いた課題で、多くの部署で日々の入力が間違っており、部署の管理者もチェックでチェックできておらず、指摘により修正してもらっている現状が明らかになった。できていない部署には、アナウンスを行い修正依頼した。各病棟の意識の違いも大きいと考える。

目標1、2) について チーフナースが中心となりベンチマーク結果はそれぞれの部署において活用、管理上の問題に取り組むことができた。

〈15〉 接遇ワーキング部会

山本 糸美、長田 真希

1 目標

- 1) 心地よく働ける職場環境づくりを目指す
- 2) 相手の気持ちを考え、心地よい言葉が行き交う職場づくりに努める

2 活動要約

目標1)、2) について、心地よく働ける環境づくりの取り組みとして、各所属でスローガンを考え年間計画を立案し活動を行った。接遇面と身だしなみについては、6月と11月に各所属のワーキング部会の委員が各フロア間で個人チェックシートを用いて接遇面での評価を行った。できていなかった項目は、「髪色は職務規程で定められたトーンにしている」「職員間をさん付けで呼んでいる」「馴れ馴れしい話し方をしない」「すぐに行けなかった場合は、お待たせしましたと言っている」などがあがった。各部署でラウンドの結果を話し合い、できていなかった箇所は、「原因」「対策」「取り組み」を考えて実践をすることとした。執行部は、個人チェックシートで点数が低かった部署に行き再度評価を行い、ラウンド結果

を各部署のワーキングメンバーおよび師長に伝え改善に努めてもらうようにした。

更衣室の清掃に関しては、毎月担当する所属を決め、実施の有無を見える化する目的で各更衣室に担当表を提示し、実際に清掃した内容を記載してもらうよう記載スペースを作成した。担当部署のスタッフが清掃・整理整頓を行ったが清掃内容にばらつきがあった。

今年度より他職種（薬剤部、臨床検査部、リハビリテーション部、放射線部、臨床工学部）と協働し、9月と1月に更衣室（1F・B 1Fの男女更衣室、手術室の男女更衣室）の清掃を実施した。そこで、環境ラウンドの一環として、院内の衛生管理委員会でラウンドを依頼したが、職員が使用する場所のため、依頼した委員会では実施に至らなかった。更衣室のロッカーの上の埃や放置物品（ヘアゴム・鉛・脱いだ靴下・スクラブなど）が置きっぱなしになっていたため、定期的な清掃が必要と考え、財務課に清掃依頼が可能か確認し、委託業者との業務内容の更新時に提案してもらうこととした（未決定）。

また、更衣室の傘が、置いたままになっていたため、「更衣室をご利用されるみなさまへ」のポスターを作成しロッカーに掲示し、傘は各自のロッカーへ収納してもらえよう協力依頼を行った。

さらに、コロナ禍で面会制限があり家族と直接会えないため、患者サービスの一環として、面会やお荷物を持参されたご家族の方に、患者さん宛にメッセージカードを記入してもらいお荷物に添えてメッセージカードをお届けする取り組みを行った。

次年度は、接遇ワーキング部会が廃止の方向であるため、

- ①身だしなみチェックは各所属、または、師長会担当月当番で実施
- ②更衣室の置き忘れ確認は、師長会担当月当番で実施
- ③更衣室のロッカー上棚の清掃は、委託清掃業者に依頼可能か財務で確認中である

〈16〉リソースナース会

北村芽衣子、丹下 敦子、濱中 悦子、稲村あづさ

1 目的

看護の専門分野の知識・技術・態度を活用し、看護ケアの質保証に貢献する

2 目標

- 1) 専門性を発揮し、患者に安全・安心な質の高い看護を提供するとともに、スタッフへの指導・相談役割を果たす
- 2) 院内外の他職種との連携を強化し、チーム医療および地域の関連施設との調整役としての役割を發揮する
- 3) 効果的・効率的な看護を提供し、診療報酬上の点数取得を含めた病院の健全経営に貢献する
- 4) 専門領域の自己研鑽に励み、実践・指導 教育・相談・研究に継続的に取り組む

3 活動要約

今年度は、リソースナース同士で情報共有し、連携できるように奇数月（11月を除く）にリソースナースの情報交換会を開催した。また、①広報、②人材育成、③教育、④チーム医療の4つのグループにわかれて、グループ活動を行った。

目標1)に対して、広報と人材育成では、院内スタッフが相談しやすいように活動内容と所属を記載した名簿を作成し病棟に配布した。リソースナースを目指す人に対してリソースの活動を紹介する場を設け、研修会を開催した。また、リソースナースの活動の見える化に向けて、インスタグラムを活用し、広報を行っている。次年度に向けリソースが実践する病棟勉強会の案内作成を行い、スタッフと顔の見える関係作りから、スタッフ育成を行った。

目標2)に対して、教育では次年度に体験型の研修会を企画し、奈良県病院機構の3病院の認定看護師が協力して運営に向けて活動を行っている。

目標3) に対して、チーム医療では、リソースナースの診療報酬に関わる加算一覧に自分の名前を確認し、データを可視化し、見直しを行った。実際に自分たちが関わる診療報酬についてリソース一人一人把握できていなかった項目もあったが、病院経営への意識が高まったと考える。

目標4) に対して、今年度より感染看護、皮膚排泄分野における認定看護師が新たに加わった。それぞれの分野で研修講師や看護学校の講師や個々に勉強会の開催を実践している。活動内容に対して、学会発表や学会参加をしている。

〈17〉 特定行為ワーキング

梶原 智代、山内 愛子

活動要約

特定行為ワーキングは特定行為研修を終了した看護師と、医療安全、在宅医師により構成されている。

特定行為看護師は、医師からのタスクシフト／タスクシェアを目的に研修をうけて、特定行為を実施しており、2023年度の直接指示は1,466件、包括指示は249件、総件数1,715件であった。また特定行為以外にも診療補助行為を1,413件実施した。これらを、毎月件数の報告と医療安全報告事項の有無の確認と施行状況の情報共有を行った。

患者さんに対して、特定行為に関する説明や包括同意の方法について検討し、ホームページに「看護師による特定行為の包括同意についてのお願い」を掲載した。

現状として一部の特定行為研修終了者は所属内での活動を行えているが、自部署内での活動もほとんどできておらず実践につなげられていないメンバーも存在する。

今後、研修終了者が活動しやすい環境を整えるために、マニュアルの改訂を進めること、医師や他のスタッフへの特定行為に関しての理解を促す活動を行うこと、組織横断的な活動内容や方法の検討が課題である。

6 看護単位活動

〈1〉 救急・集中治療センター ER

看護師長：稲村あづさ

1 スタッフ

師長1名、主任1名、スタッフ32名

フライトナース：2名 特定行為研修：1名

2 患者動態

	3次	2次	Walk in	合計	総照会件数
救急受け入れ件数	1,073件	6,668件	3,506件	11,247件	11,694件
Drヘリ受け入れ件数				57件	

不応受件数：前年度1,250件 2023年447件 月平均応需率：94.6%

3 業務・看護活動

所属目標

- 1) 断らない救急医療の提供
- 2) 臨床推論、フィジカルアセスメント力の向上
- 3) 働きやすい職場環境

活動内容

業務改善、安全、教育、顧客、財務の5つの視点で病棟運営を実施。全員が病棟運営に取り組むことができるようにした。トリアージ能力の向上を目指し、トリアージ検証会や勉強会を開催したり、救急隊と連携して電話対応時間を短縮させる取り組みを行った。また応需までのフローを作成し、看護師も医師と

のやりとりでストレスを感じることなく患者を応需できるように改善を行った。COVID-19 流行による病床逼迫は考慮されるべき点ではあるが、結果としては2022年度より搬送応需件数は上昇し、不応需件数は低下した。

教育としては、学研ナーシング視聴を促すとともに、シミュレーション教育や事例検討会を実施し個人学習だけではなく、スタッフ全員で知識や看護を確認する場を作りディスカッションできるようにした。さらに院内のみならず院外の勉強会の案内を行い、参加できるような勤務作りや環境の提供を行った。得た知識を部署内の日々の看護や業務改善に還元し、それを学会発表などを通して他病院と共有することで視野を広げることにつなげた。各病態のプロトコルをスタッフ自身に作成してもらい、看護師の力量差で看護に差がでることのないように改善をおこなった。

物品管理については在庫物品の洗い出しと定数変更を行った。また、ER・初療室各フロアの整理整頓を行い、導線に考慮した配置に修正をした。まだデッドストックは多いため、今後も不動物品の削除、定数変更を実施していく。

4 教育

近畿救急医学研究会：「コーンの危機モデルを使用したERでの家族看護」吉村 咲穂

全国自治体学会：「ERにおけるワイヤーレスインターカム導入による伝達の有用性の検討」稲村あづさ
「小児外科外来開設とその後の取り組み～外来とERの協働について～」大川 純

マネジメント学会：「RRS活動報告」宮本 有里

事例研究：阿南 志織、竹島 瑞結、山下 桃香、森本 綾美、西岡 侑夏

〈2〉救命センターICU、HCU1・2

看護師長：原 敏恵

1 スタッフ

	師長	主任	スタッフ	ヘルパー	看護助手	異動	産休	中途退職
ICU	2名(1名)	2名	37名	2名(1名)	2名	-3+8	3名	
HCU1	中途異動)		15名	中途異動)		-4+4		1名
HCU2		1名	36名			-7+4	3名	

2 患者動態

病床数：ICUは10から14床、HCU1 6床、HCU2 24床 ()内は前年度

	新入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	医療看護必要度	手術件数
ICU	384 (391)	3.2 (3.1)	70.8 (63)	81.5 (87.7)	681
HCU1	128 (63)	2.7 (2.1)	60.6 (21.1)	94.7 (98.5)	240
HCU2	1,277 (1120)	4.7 (4.9)	87.5 (89)	52.9 (47.5)	106

3 業務・看護活動

所属目標

- 1) スタッフ全員が支援し合う職場作り
- 2) 組織・社会のニーズに対応できる体制作り

ICU14床稼働に向けハード面の準備と、安全に配慮した動線のための物品の配置やエリア毎の協力的体制を再構築した。また2:1定着に向けた人材育成のため、若いリーダーのもとベテランがペアでサポートする体制を強化した。チームを少人数制にして1人1人が役割を持ち新人教育に全員が参加するため情報を共有する体制を構築する。小児外科受け入れに伴い小児看護の教育をすすめた結果、小児受け持ち看護師数は全体の84%に増加した。コロナ禍の6月から感染対策を講じ対面会を再開した。その結果、患者家族の関係を間近で見れたことで、スタッフからは家族看護の重要性が再認識することが出来た。

HCU 1は3年ぶりに新人を迎え新人教育マニュアルの作成、新人から重症コロナを受け持つことが出来る教育計画を立てスタッフ全員が重症コロナ(補助循環除く)受け持ちが可能となった。重症コロナの入院患者数が徐々に減少しはじめたため、重症コロナと並行して一般患者の受け入れも積極的に行い後半は稼働率が上昇する結果となった。また感染委員を中心にコロナと一般患者を同時に受け持つため、定期的にPPEや手指消毒のタイミングの確認を行った。

HCU 2はさらにいつでも全員が緊急入院を受け入れることが出来る体制と人材育成を行った。新人6名全員が4:1受け持ちと緊急入院対応が可能となる。リーダーは24時間いつでも緊急入院が受け入れられるベッドコントロールが可能となった。

4 教育

奈良看護学会：今田 舞

全国自治体学会：宮川真梨子

マネジメント学会：川田 淑英

事例研究：土居 彩花・植田 愛永・白桃 未久・米虫 恭子・佃 蘭奈・田中 優生・中井 佑美・井上 真央・奥山 彩奈・水取 伸幸

〈3〉外来

看護師長：北村芽衣子、梶原 智代、服部なおみ

1 スタッフ

看護師長3名、看護主任2名(看護師1名、助産師1名)、看護師57名(うち嘱託2名、有期専門職員14名、部分休業取得者17名)、助産師4名(うち有期専門職員2名)、准看護師2名(嘱託1名、有期専門職員1名)、看護補助3名でスタートした。11月より看護師長1名が異動となり師長2名体制となる。

2 患者動態

診療科：整形外科、脊椎脊髄外科、皮膚科、形成外科、消化器・肝胆膵外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、泌尿器科、小児泌尿器科、総合診療科、口腔外科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、産科、婦人科、小児科、小児外科、脳神経内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、感染症内科、循環器内科、腎臓内科、血液・腫瘍内科、緩和ケア内科、精神科、リハビリテーション科の31外来と外来化学療法室で1つの看護単位である。

令和5年度は、1日平均外来患者1,305名、紹介率68.1%、逆紹介率87.0%である。外来化学療法室利用件数は、のべ10,664件、外来手術件数1,050件(うち眼科919件)、助産師外来2,903件、外来インスリン指導91件である。

3 業務・看護活動

所属目標

1. 患者に安全・安心で質の高い看護を提供する
 - ①基本に忠実に安全・安心を第一に考えて協働する
 - ②病棟との連携を図り、継続した看護を実践する
2. 心理的安全性の職場づくりを行う
 - ①2階3階で協力できる体制作り
 - ②報連相しやすい関係性を構築し、チーム力を強化する

1については、COVID-19の5類へ変更に伴うマニュアルの整備や手順の見直しを行い文書登録することで、スタッフ全員で手順を共有することができた。外来でのIC同席を充実させるために、学習会を行い、また実際のIC場面を見学してICに同席できるスタッフの育成に努めた。精神科や産婦人科、新生児科では病棟とのカンファレンスを継続し、継続した看護を実施した。新たな取り組みとしては、病

棟助産師と協働し、My助産師制度を導入し、病棟と情報共有を図り、継続した看護実践ができた。

2については、まずは2階・3階それぞれの中でのローテーションを行い、急遽の勤務変更や応援要請に対応できる環境作りを行い、限られた範囲内ではあるが2階と3階の間でも応援できるスタッフも育成することができた。ふたば研修では、職場体験を通してお互いの業務や看護を体験したことで、各エリアの理解につながった。

4 教育

東山が日本輸血細胞治療学会誌に「輸血電子認証システムの使用を阻害する要因」を掲載し、第71回日本輸血・細胞治療学会学術総会において「輸血実施時における電子認証阻害要因の検討」を口頭発表した。

吉岡・中西_まが日本医療マネジメント学会第18回奈良支部学術集会において「逆紹介推進にむけた外来看護としての取り組み」を発表。院内研修では中西_り・松尾・泉_みがふたば研修に参加し実践報告を行った。

松田・逢坂・石井が経肛門的洗腸療法講習会を受講、松田・荒木・久野ががん相談員研修1・2を終了した。

〈4〉放射線・内視鏡部

看護師長：野田 真里

1 スタッフ

2023年度は看護師長2名、看護主任2名、看護師35名（うち短期雇用3名、嘱託2名、部分休業取得者7名）准看護師2名（嘱託）、看護補助者1名の40名でスタートした。

有資格者としてインターベンションエキスパートナース5名、内視鏡技師5名が在籍している。最終的に看護師36名と看護補助者1名の37名で年度を終えた。

2 患者動態 2023年度 検査実績（ ）内2022年度 検査実績

内視鏡部	上部内視鏡	下部内視鏡	ERCP	小腸内視鏡	気管支鏡
件数	3,832 (3,736)	1,599 (1,506)	759 (675)	29 (20)	288 (357)

放射線部	CT	MRI	TV検査	血管造影			核医学	放射線治療
				頭部	腹部	心臓		
件数	31,335 (28,629)	14,342 (13,839)	941 (877)	251 (283)	427 (311)	779 (697)	2,136 (2,081)	9,898 (12,460)

(内視鏡：soremio 放射線：ris システム集計より)

3 業務・看護活動

所属目標

- 検査部門の専門的知識・技術を習得し、基本を大切にされた看護を実践できる
 - 放射線・内視鏡部をワンチームとし、将来的に24時間365日検査対応できる体制を整える
 - レベル0.1のインシデント報告が増加し、レベル2以上の報告が減少する
 - MDRPUが発生しない
- なかまを思いやり、互いに成長できる職場環境をつくる
 - HOT運動を推進し、心理的安全性を高める
 - スタッフが主体的に小集団活動を実践する

教育チームを立ち上げ自部署内でのローテーションや検査技術獲得の育成計画に沿ったOJTをすすめた。個々のスタッフが介助実践できる検査項目が増え、流動的で効果的な人員配置が可能となった。早出、遅出業務や共同業務を整理、可視化した。準夜・深夜勤務者が早出、遅出業務や時間外に及ぶ検査介助を実践するようになり、平均超過勤務時間が、前年と比較し6.2時間から3.76時間に減少した。

4 教育

角江、小倉、日吉がふたば研修に取り組み、「助け合いが増え働きやすい職場にするために～共同業務見直しと応援リスト作成～」を発表した。

〈5〉手術部・中央材料室

師長心得：溝上 直人

1 スタッフ

看護師長1名、看護主任1名、看護師45名（うち新人看護師3名）でスタートした。中央材料室においては40名が就業している。6月末で2名の退職者と11月迄に2名が産休へ、12月に2名の院内異動があった。11月より院内異動と育休明けで8名配属された。3月末で3名の退職者と、3名の院内異動があった。

2 患者動態

	全手術	全身麻酔	緊急手術	17時以降延長	平均稼働率
今年度(件)	5,649	3,847	1,540	1,048	61.7%

各診療科手術件数(単位件数)

	胆肝外	整形	脊外	脳外	泌尿器	産科	婦人科	耳鼻科	眼科
今年度	828	603	87	309	359	303	492	246	920

	循環器	呼外	皮膚科	形成	麻酔科	救急科	心外	頭頸部	口腔外
今年度	64	242	1	79	24	26	303	120	142

	血液	小児外	小児泌	乳腺	腎内
今年度	2	205	42	143	107

3 業務・看護活動

手術部ミッション

1. 手術を受けることは、患者の人生の一大事であり、その患者・家族の気持ちに寄り添い、安心して安全な手術看護を提供します。
2. すべての手術に対応できる「スペシャリスト」を目指します。
3. 県民から「ここで手術を受けたい」「ここで手術を受けて良かった」と思われる組織づくりを行い手術件数増加を目標に病院経営に貢献します。

所属目標

1. 安全で安心な質の高い周術期看護の提供
2. すべての手術に対応できる手術看護のスペシャリストの育成
3. スタッフがやりがいをもって働き続けられる職場環境を整える

私たち手術室看護師の役割は、患者の安全・安楽・尊厳を守り、手術が円滑に進行するように手術チームを調整することである。また、手術看護の実践は、心理的支援、麻酔看護、体位管理、体温管理、感染予防、体内異物遺残防止、機器管理、チームマネジメントなど広範囲にわたり器械出し看護師と外回り看護師が多職種からなる手術チームのなかで常に患者を中心として協働することが重要である。

専門的な知識と技術を習得できるよう教育計画を立案しスタッフが講師となり勉強会を開催した。2023年度手術件数：5,649件（2022年度：5,157件）、手術室稼働率：61.7%（2022年度：57.8%）と増加した。局所麻酔症例件数も増え、麻酔科医師が関わらない局所麻酔手術は看護師が術中管理を行っている。安全

な手術を提供するために、局所麻酔下における術中麻酔管理の勉強会を定期的で開催し、局所麻酔の症例対応に活かすことができた。今後も安全な術中管理ができるように勉強会を開催していく。昨年度から引き続き①術前・術後訪問の実施率の増加、②手術看護の質（低体温・皮膚トラブル）の評価について取り組んだ。①術前訪問は平均 85.2%、平均 58.9%であった。患者状態により短期間の入院で退院していることや、土日の緊急手術の影響で術前・術後訪問が 100%実施することができなかった。②についてデータ収集を行いみんなで話し合い統一することができた。低体温について温風式加温装置のブランケットを掛けるタイプからアンダーシートタイプへ変更し低体温発生率 10%から 2%へ減少することができた。また皮膚トラブルの意識が高まり WOC 認定看護師と検討し周知を行い、みんなが統一した方法で保護剤を貼付でき 1 時間毎の除圧を行っている。スタッフが常に患者・家族を第一に考えられる看護師になる、相手を思いやった挨拶、言葉遣いができる、安全な手術運営のための知識、技術を身につける、自らスタッフが患者のために何ができるのかを考え実践できた一年であった。

今年度は、師長・主任・スタッフが同じ方向に向かって目標・ビジョン・目的を持ち、スタッフが中心となって手術室の課題の検討と改善に取り組んだ。そして、師長・主任が相手の立場に立って対話を行い共に考えた結果、関係の質が高まり業務改善に繋がった。

4 教育

今年度、日本手術看護学会近畿地区で 2 題「手術室看護師による術前術後の訪問導入から定着への取り組み」「手術担当の器械出し看護師が自ら器械展開することによる精神的な負担軽減」と、日本医療マネジメント学会学術総会で 1 題「手術を受ける子供に行うプレパレーションの効果への期待」を発表した。院内医学会で「脊椎後方手術における顔面の皮膚障害予防に取り組んで」を発表した。

〈6〉血液浄化治療室

看護師長：宮城 弘樹

1 スタッフ

看護師長 1 名（他部署兼任）、看護師 5 名

5 月に育児休暇明けの三井が配属になった。また、6 月に勝俣が産休に入り、2 月に NICU より和田が配属となった。

2 患者動態

	血液透析	血漿交換	血漿吸着	PBSCH	腹膜濾過
2022 年度	1,455 件	41 件	25 件	19 件	7 件
2023 年度	1,561 件	29 件	3 件	24 件	0 件

	KST 指導	DM 重症化予防	腎療法選択指導	腹膜透析外来患者
2022 年度	166 件	27 件	60 件	38 名
2023 年度	204 件	31 件	59 件	272 名

3 業務・看護活動

所属目標

1. 他職種と協働し、個々の患者に合った質の高い看護の提供
 - 1) 血液浄化治療室マニュアルを整備し、業務の標準化、見える化を行い、属人化を防ぐ
 - 2) 業務内容を見直し、他職種・他部署との協働を図る
 - 3) 力量向上に向けた教育体制を整備する
 - 4) 看護師が中心となり、患者、家族、他職種、他部門との信頼関係を高める

1. について

血液浄化治療室マニュアルの見直しを行い、他職種と協働できる業務を抽出した。変更した内容として、腹膜透析外来患者のコスト処理の方法を外来医事課と連携を図り、腹膜透析コスト表として紙運用で行えるよう作成し業務のスリム化を行った。また、透析前・中の診察記事のテンプレートを作成、円滑に指示が行えるよう指示表テンプレート用紙の作成を行い、円滑に医師が指示を行い、看護師が実施できるようになった。

その他、力量表を整備し他部署のスタッフを毎月血液浄化治療室への研修を行った。その結果、急な人員不足にも対応できる効果的な応援機能が発揮できるようになった。

4 教育面

岡本：腹膜透析認定指導看護師を取得した。

高嶺：腎臓病療養指導士の研修に参加した。

腹膜透析学会「PDカテーテル出口部固定のバイオパッチ固定法への変更が出口部感染に与える影響」を発表した。

木村：腎臓病療養指導士の研修に参加した。

〈7〉 2階東病棟

看護師長：宮城 弘樹

1 スタッフ

看護師長 1名 看護師 16名（新規採用者は1名）でスタートした。2月に名嘉山が2西に異動、3月に手術室に時田が異動となった。

2 患者動態

	入院患者数		入院形態				行動制限	
	総数	身体合併	医療保護	任意	応急	措置	身体拘束	隔離
'2022	103名	49名	56名	42名	4名	1名	32名	37名
'2023	116名	46名	70名	47名	7名	1名	41名	47名

3 業務・看護活動

所属目標

1. 患者に寄り沿った、安全で質の高い看護の提供
2. お互いが成長し助け合える関係性の構築

1 について

精神科開設から5年が経過しているが、手順の見直しが滞っており実際に行っている事と相違があったため業務手順の見直しと作成を行った。また、フリー看護師を導入し看護体制の見直しを行った。その結果、統一した看護の実施に繋げることができた。また、保護室の運用方法の見直しを行った。保護室は、患者安全の観点から24時間観察できるカメラが設置されているが、患者の人権保護の観点からも考えた運用ができるよう、医師の指示の見直しや患者家族への説明が行える様に入院のしおりの改善を行った。

2 について

今年度より、チームで協働して病棟活動が行える様に、1. 全員で高めるリスク管理力 2. 病棟と外来の連携強化 3. 前向き言葉で患者もスタッフもカンフォータブルのテーマで3チーム編成の活動を行った。前期は、思うように活動が進まなかったが、外来との情報共有シートの作成や、ヒヤリハットカンファレンスシートの作成を行いチームで協働して活動することが出来た。

4 教育面

研修参加は、照屋が「令和5年度包括的暴力防止プログラム(CVPPP)トレーナー養成研修」に参加した。梶山が「看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修」に参加した。また、やまと精神医療センターの施設見学に宮城・梶山・安部が参加した。

院内研修では梶山が「個性心理学を用いた組織活性化を目指して～個性を認め合える良好な関係性の構築」をふたば研修で発表、マネジメントアップ研修で「個性心理学を用いたマネジメントの実際」を発表した。

〈8〉2階西病棟

看護師長：中村 明子

1 スタッフ

看護師長1名、主任1名、看護師37名、介護士1名、看護補助1名

2 患者動態

病床数は泌尿器科16床、耳鼻いんこう科・頭頸部外科7床、血液・腫瘍内科6床、腎臓内科5床、共用病床12床の46床で運用している。

	新入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	手術件数	化学療法件数
2022年度	1,108人	98.2%	12.4日	597件	1,159件
2023年度	1,188人	98.9%	12.4日	594件	1,291件

末梢血幹細胞移植件数：20件（自家移植11件、同種移植9件）

3 業務・看護活動

所属目標

1. 情報共有を大切に、協力体制が整った病棟になろう！
 - 1) カンファレンスを活用して情報を共有する。
 - 2) 相手を思いやり、自分発信で行動できる人になる。
2. 健康管理や健康回復のために変化した患者の生活を支えるプロフェッショナルになる！
 - 1) 他部門と連携をし、質の高い看護を継続できる環境を作る。
 - 2) 多角的な視点と考えを身につけ、自己の看護観を磨く。

泌尿器科ストーマ・腎臓内科腹膜透析外来の特殊外来の見学、内容を伝達講習を実施、スタッフのスキル習得と継続したケアの実践を図った。また、事例研究・事例検討において外来見学から介入を行うことで、症例理解を深めることにつながった。外来見学を含め伝達講習は25個実践した。また、皮膚・排泄認定看護師1名、ストーマ講習会終了者1名追加できた。化学療法においても評価表に従いスキルアップし、造血幹細胞移植実施者が6名追加できた。

4 教育

吉野、高橋が「造血幹細胞移植（同種移植）患者の食事への意欲と自己効力感」を造血幹細胞移植学会で発表した。事例研究は、生田が「発熱性好中球減少症の予防行動を支えるかわり～オレムのセルフケアシステムを用いて振り返る～」を、及川が「化学放射線療法を受ける喉頭部がん患者の自己での疼痛コントロールを促す看護援助」を、川口が「尿路変更術を受ける患者のボディイメージ変化の受容を促す関わり」を院内発表した。

〈9〉 3階東病棟

看護師長：烏頭尾寛子

1 スタッフ

新人看護師3名、助産師3名が入職し、助産師33名、看護師20名、介護士1名、看護補助者1名でスタートした。年度内に看護師4名、助産師1名が退職 産前休業に看護師1名・助産師5名、異動が6名であった。

2 患者動態

新規入院患者数	緊急入院数	病床稼働率	平均在院日数
2,028人	2,105人	85.6%	6.3日

分娩統計

指標	分娩件数	出生児数	経膈分娩	帝王切開術	予定帝王切開	緊急帝王切開	双胎	母体搬送
2023年度	661	703	391	270	161	109	44組	122
コロナ	12	12	9	3	1	2	0	0
2022年度	681	715	397	284	157	127	35組	127

産科30床、婦人科13床、乳腺外科5床、女性共有2床 計50床

2023年9月より351号室を1床増床した。

3 業務・看護活動

1. 安全・安楽な質の高い看護を提供できる。

看護手順やマニュアルの見直しを行い、ISO文書登録を行った。また、勉強会を年度内に51回実施し、e-learningを活用し、専門知識や技術の向上に努め、スタッフ全員が学習をした。

2. 外来部門と協働し、入院前から退院後の生活を見通して、看護を提供する。

2023年8月～毎月先着5名まででMy助産師制度を実施した。1人あたりの保健指導は、平均6.7回実施した。沐浴指導と退院指導をYouTubeに限定公開し、10月から沐浴指導、退院指導の個別指導を開始した。それにより、褥婦の満足度は向上した。また産科外来や西和医療センターの助産師と連携会議を実施した。

〈10〉 3階西病棟

看護師長：船寄 真代

1 スタッフ

看護師長1名、看護主任1名、看護師23名、看護助手1名(週4日)

2 患者動態

小児科20床、小児外科4床、共用6床、計30床で運用 ()は前年度

新入院患者数	緊急入院患者数	平均在院日数	病棟稼働率	手術件数	成長ホルモン負荷試験	食物アレルギー負荷試験
1,408人(1,155)	707人(524)	5.99日(5.9)	85.2%(83.5)	282件(259)	103件(67)	91件(122)

3 業務・看護活動

所属目標

「子どものいのち・家族の安心のために 大事にしよう 気付く(考える)・動く・伝える」をモットー

に、所属目標を1. 小児看護・小児外科の知識を高め、他部門と連携を図り、患児・家族にとって安全で信頼が得られる看護を提供する。2. スタッフ間の対話が増え、「人が育つ」環境をつくる、と掲げ、患児・家族にとって安心・安全な看護を提供することを目指した。

小児外科が開設後、マニュアルや手順の作成・見直しの継続、小児外科医師による疾患の勉強会の開催や看護の質を保つことを目的にクリニカルパスの作成、手術に関連した不安の軽減目的に術前オリエンテーション動画を作成し、合計282件の小児手術患児を受け入れることができた。今年度の経験は、知識獲得や対応への自信など、スタッフの成長に繋がったと考える。

6月より病床数24床から30床へ増床され、近隣病院からの紹介患児を断らないために、毎朝、医師と共に空床状況を把握し、小児科外来と情報共有を開始した。15時以降の緊急入院の割合が多いため、勤務体制を調整し、遅出の導入や機能別看護を取り入れた業務整理を行った。

新型コロナウイルス感染症の患児を、当該科で受け入れするように変更し、小児の流行性感染症の入院患者が昨年度より増加傾向に転じたため、707名の（前年度524名）緊急入院患児の受け入れとなった。病床稼働率85.2%（前年度83.5%）、平均在院日数5.99日（前年度5.90日）であった。

退院支援加算1の取得に向けて、医師・看護師・多職種カンファレンスの機会を増やし、今年度の退院支援カンファレンスの計36件（前年度30件）実施することができた。

4 教育

看護学生実習は、実習指導者の西村が中心となり、徳田、佐藤の3名で協力し、奈良看護大学の実習に対応した。

3年目看護師の武田が「発達障害がある学童期患児に対する治療のプレパレーション」、馬淵が、「アトピー性皮膚炎を再燃する患児に対するスキンケア指導」、畠中が、「喘息コントロール状態が不良な患児に対する退院支援」、吉川が、「摂食障害で下肢浮腫が強い児へのフットケアを通じた関り」のテーマで院内事例研究発表を行った。看護研究学会では、「新人看護職員の教育プログラム導入のための統一したスキンケア方法の実践にむけて～皮膚トラブル予防に関する熟練看護師の暗黙知から～」をテーマに、尾崎・佐藤・中谷が取り組みを発表した。ふたば研修では、「看護の質の統一と維持を目指した業務改善～声かけしやすい職場環境作り～」のテーマで、石川・保仙・西村がクリニカルパスやテンプレートを作成し、業務改善を行い、記録時間削減や担当患児や家族にかかわる時間を増やすことができた。

日本看護学会では、昨年度院内で看護研究発表を行った、尾崎・佐藤・中谷が、「皮膚トラブル予防に関する熟練看護師のスキンケアの特性」と、石川・安田・船寄が「入院患児が酸素カヌラ・酸素マスク装着継続のための効果介入方法の探索」をテーマに発表した。そして、中野が、「先進事例を全国から最新、外来業務事情（File39）」をテーマに外来看護の雑誌に取り組みを掲載した。

アレルギー疾患療養指導士（CAI）の資格を持つ尾崎が、小児アレルギーエデュケーター（PAE）の資格を習得した。今後の活躍により、さらなる看護の質の向上を期待する。

<11> 新生児集中治療室（NICU/GCU 病棟）

看護師長：岩田ひとみ

1 スタッフ

4月に新人4名と既卒者2名（看護師）を迎え48名でスタートした。年度内に3名が産前休暇に入り、2名が育休明けで復帰した。院内異動は4名のスタッフを受け入れ、8名が他部署へ異動となった。年度末の機構内異動者は2名、中途退職者1名であった。

2 患者動態

病床数 NICU 12床 GCU 12床 ()内は前年度

	新入院 【人】	平均在院 日数【日】	稼働率 【%】	新生児 搬送【人】	出生体重 2000g 未満	出生体重 2500g 未満	新生児 手術件数 【件】	COVID-19 疑似症 【名】
NICU	249(198)	10.7 (10.4)	89.4 (87.9)	97 (72)	53 (40)	64 (58)	28	17
GCU	329(334)	3.9 (2.5)	54.3 (40.3)	1 (2)	0 (0)	1 (32)	加算要件 9件	(46)

3 業務・看護活動

所属目標

1. 新生児とその家族に安全で安心な看護を提供する
2. 相手の立場を考え、前向きな言葉が行き交う職場環境をつくる

新生児集中治療室看護部のモットー

ちいさな命を守るため ベビー&ファミリーファースト

前年度より小児外科が開設され、小児脳神経外科や小児泌尿器科の症例受け入れもできる体制より、9月から新生児集中治療加算1を取得することとなった。

目標1. に関しては、麻薬に関するインシデントや医師の指示量記載間違いに気付かず、鎮痛剤の過剰投与の事故が発生した。これを機に新生児の薬剤に関する知識と実践力の向上と診療部や薬剤部との連携の強化が必要となった。小児科・小児外科・新生児科と薬剤部とともに医療安全推進室も介入にて「小児・新生児薬剤ワーキング」を開催した。指示記載の統一や体重に応じた処方量のアラートなどを検討し、新生児のハイリスク薬の一覧表作成の基盤をつくることができた。また、看護師も麻薬やハイリスク薬の取扱いについての認識を高めて実践を行い、再発防止に努めることができている。

MRSA 感染は、10月に増加しPOT値より水平感染が判明した。感染対策委員会と協議し、環境整備と医療者の手洗いや手指消毒の改善に取り組んだ。患者の退院とともに感染者は減少したが、繁忙期に増加する傾向が続いているため引き続き対策を継続した。

目標2. に関しては、昨年度より稼働率も高く、重症患児や小児外科など周術期管理の患児を受け入れるなかで、お互いの立場を思いやる言動が不足していることがあった。経験の未熟さやコミュニケーションの不足だけでなく、前向きな言葉掛けの不足が風土の中にみられた。経験や習熟度だけではなく、お互いの尊厳を大切に、職場風土を変えることができるリーダーの育成が課題である。

新生児搬送のドクターカー出動時の看護師同乗は前年度より約1.5倍ちかく増加した。奈良県の地域周産期母子医療センターの役割を担う人材の育成を継続して行く。

4 教育

NCPR（新生児蘇生法）の認定研修は、Aコース2回を院内で実施することができた。ストーマ研修3名 事例研究は卒後3年目のスタッフ4名が院内発表し安宅助産師が「心に残る看護事例研究」に選ばれた。看護過程の展開は卒後1年目スタッフ3名が所属内で発表した。

〈12〉 4階東病棟

看護師長：深川 貴美

1 スタッフ

看護師長1名、看護主任1名（4月より院内異動）、看護師36名（新規採用者5名・中途採用者1名含む）、介護士1名、看護助手1名の新体制で始まった。5月と7月に1名ずつ院内異動、10月から1名産休、10月に1名退職となった。

2 患者動態

病床数：消化器内科 40 糖尿病・内分泌内科 2 床 共有病床 4 床 () 内は前年度

新入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	看護必要度
1,258 名 (1,114)	9.56 日 (10.52)	98.7% (100.4)	34.2% (47.6%)

3 業務・看護活動

所属目標

1. 安全・安心で質の高い看護の提供
受け持ち看護師の役割の発揮
知識・技術の向上
2. 仲間同士が支えあえる職場づくり
相手を思いやる行動のとれる職場風土
なんでも言い合える環境

消化器疾患の専門性を活かした看護ができるよう、定期的な勉強会の計画・開催を行った。全員が講師を務めることで意図的に学ぶ環境をつくり、知識の底上げを行った。勉強会の実施を通して、先輩が後輩へ教えて当たり前の風土づくりを行った。院外への学会へも積極的に参加し、肝炎コーディネーターが 4 名増加した。

急変時対応への不安な発言が多かったため、急変患者対応シミュレーションを実施した。

価値観シートを作成・導入し、患者の ACP について聞く機会を設けた。意図的に患者の思いを聞く機会が増え、精神面での関わりの強化ができた。

ふたば研修参加者が毎月テーマを決め、月ごとにキャンペーンを行った。医療安全や感染対策、災害など、委員会やワーキングとコラボをしテーマを考え、月末にはキャンペーンを頑張ったスタッフを投票制で選出し表彰した。スタッフへの周知や、個々のモチベーションアップに繋がったと考える。

4 教育面

- ・吉崎・福本・安井・白井・笹島・安田・松井の 6 名が院内の看護事例研究発表をした。
- ・吉田・詫間が院内看護研究発表会と第 1 回メディカルスタッフアカデミー学術集会にて「臨床看護師が抱く ACP に対するイメージと課題」を発表した。
- ・院外では、中島が第 14 回日本炎症腸疾患学会学術集会と院内医学会にて「炎症性腸疾患患者の退院後生活を意識した実践的看護の実現に向けた新たな取り組み」を発表、山田・吉村が第 59 回日本肝臓学会総会にて「病棟看護師が行う肝疾患に対する退院指導の課題」を発表、深川が第 18 回日本マネジメント学会奈良支部学術集会にて「対話のマネジメント」を発表した。

〈13〉 4 階西病棟

看護師長：丹下 敦子

1 スタッフ

看護師長 1 名、看護主任 1 名、看護師 36 名（1 年目 6 名、院内異動者 1 名を含む）、看護補助者 2 名（日勤 1 名、夜勤専従 1 名）でスタートした。5 月より介護士 1 名が異動で追加となった。8 月より 1 名が育休、11 月より 1 名が産休、2 月に 1 名異動、3 月に 1 名異動となった。

2 患者動態

循環器内科 28 床・心臓血管外科 5 床・呼吸器外科 9 床・共用 3 床 計 45 床 () 内は前年度

新入院患者	緊急入院	転入・転出	病床稼働率	在院日数	重症看護必要度
1,272 人 (1,259)	325 人 (274)	809/511 人 (638/419)	96.6% (95.3)	6.7 日 (6.7)	44.5% (43.4)

新規患者数は横ばいであるが、検査・手術は増加傾向にあり、転入・転出は増加傾向にある。

3 業務・看護活動

所属目標

循環器領域における専門性の高い看護師を育成する

1. スタッフの技術・知識の向上を図る
2. 患者教育を充実させる

1. スタッフの技術・知識の向上を図るでは、勉強会、手術・検査見学を継続して実施した。パートナーシップ (PNS) を導入することで、先輩と後輩と一緒に看護を行い、知識・技術の指導を充実させた。常に先輩が側にいることで、わからないことを聞きやすい環境となり、働きやすい環境へ配慮した。また、特定行為研修終了者による技術指導 (気切管理、呼吸器管理) の導入も行い、知識・技術レベルの向上をはかった。2. 患者教育の充実として、呼吸器外科患者の術後患者に退院指導を全症例実施できるようになった。昨年に引き続き、心不全カンファレンスの実施、循環器疾患患者への退院指導、心不全看護外来を継続し、循環器領域患者への指導も継続している。

1 月から PFM のモデル病棟となったことで、スタッフ一人一人に退院支援の必要性和重要性を指導した。そのことにより、退院支援記録の充実と意識改革が実践でき、退院支援加算割合が上昇した。

4 教育面

研修では、鬼塚が奈良看護協会の臨床指導者講習会の受講を終了した。丹下が 2023 年度病院看護師のための認知症対応力向上研修の受講を終了した。丹下が奈良看護協会で「明日からの仕事に役立つ、循環器疾患の理解と看護 ～急性期から慢性期まで心不全患者の QOL と看護～」について講義をおこなった。

看護研究発表では、3 年目看護師の今井、熊木、相馬、田中、長谷川、星崎、細川が院内の事例研究発表を行った。西田、松浦が院内看護研究発表会とメディカルスタッフアカデミー学術集会にて「肺がん術後患者を対象とした退院指導リーフレット導入前後の患者の行動変容と認識の変化～自己効力理論を用いた関わり～」を発表した。

〈14〉 5 階東病棟

看護師長：川本 朋子

1 スタッフ

看護師長 1 名、主任 2 名、看護師 29 名、介護士 1 名、看護補助 2 名 (2023 年度 3 月現在)

資格：家族看護専門看護師 1 名

2 患者動態

消化器・肝胆膵外科 37 床、共有 5 床の計 42 床

入院目的は手術 66%、それ以外では化学療法、放射線療法、内視鏡治療、症状緩和

入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	医療看護必要度	手術件数	緊急入院
1,173	96.8%	9.48 日	47.05%	596 件	228 件

3 業務・看護活動

所属目標

1. 消化器・肝胆膵疾患患者の急性期から終末期 までの看護ケアの質の向上
 - 緩和ケアの質の向上
 - ストーマケアの質の向上
2. 相手の気持ちに寄り添った言葉掛けと行動
 - 看護師と患者・家族、看護師間、看護師と他職種とのコミュニケーションの円滑化
 - お互いに指摘・承認しあえる関係性の構築

1について 教育委員会を中心とした勉強会を実施し、OJT を通して肝胆膵術前後の患者受け持ちができるスタッフは27名から31名、食道手術前後の患者の受け持ちができるスタッフは22名から27名へ増員させることができた。また、ストーマトラブルのある患者を事例とし、病棟で症例カンファレンスを行いスタッフの知識の向上をはかった。ストーマ管理について研修修了者からの勉強会を開催し、ストーマサイトマーキングができるスタッフは15名で、新たに加算対象となるストーマサイトマーキングの研修に2名参加予定である。

2について ふたば研修に野元、松崎が参加し、スタートとなる朝の雰囲気作りに努めた。手術や業務を考えピリピリした雰囲気であることが多かったが、安心できる病棟の雰囲気作りのための取りかかりとして「朝の挨拶運動」をテーマに活動を行った。看護師だけでなく他職種や学生に対しても挨拶や感謝を伝えることで互いに承認しあえるようになった。

4 教育

第43回日本静脈学会で西本が「当院における周術期肺塞栓予防プロジェクトにおける看護師の役割」、日本マネジメント学会第18回奈良支部学術集会で仲谷が「A病院における倫理カンファレンスに対する取り組み」を発表した。中畑、中澤がストーマサイトマーキング研修を修了した。

〈15〉 SCU・5階西病棟

看護師長：宮本美恵子

1 スタッフ

看護師長1名

SCU：主任1名 スタッフ18名 5西：主任1名 スタッフ17名

看護補助者2名

(資格：特定行為研修終了者1名)

2 患者動態

SCU：脳外科・脳神経内科 9床

5階西病棟：脳外科・脳神経内科 26床

	新入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	重症度、医療・看護必要度
SCU	222名	6.09	92.8%	45.8%
5階西	480名	7.97	98.8%	28.1%

3 業務・看護活動

所属目標

- 1) 責任と誇りをもった質の高い看護
 - ①スタッフ全員で知識・技術の向上
 - ②安全対策・感染防止対策の徹底

③患者一人一人を全人的に捉えた看護展開の実施

④プロとして自覚ある行動

2) 成長しあえる関係性の構築

①報・連・相の徹底

②HOT 運動の強化

病棟

10月より SCU 病棟が6床から9床へ増床となり、5階西病棟も2024年2月から24床から26床へ増床となった。それに伴い、5階西病棟の稼働率は増加した。SCUの稼働率は前年度と比べると減少したが、脳卒中ケアユニット入院管理料2022年度：1,638件 68,484,780円に対して2023年度：2,388件 99,842,280円であり、収益の増加につながったと考える。

学習面では、脳卒中病棟としてのスキルを高めるために脳神経内科医師の協力のもと、“画像の読み解き”の病棟学習会を5回おこなった。それぞれに毎回15名ものスタッフが参加していた。次年度は患者の観察とアセスメント力を高めることに目標をおいていきたい。

特定行為者研修終了者：山本 NS → 2023年4月より活動開始し、3月末で179件実施

(主に呼吸器設定変更：6件、気切交換：67件、PICC留置：20件、動脈採血：21件)

〈16〉 6階東病棟

看護師長：山本 糸美

1 スタッフ

看護師長1名、看護主任1名、看護師26名、ヘルパー1名、看護助手1名の30名でスタートした。6月1名退職と1名の院内異動があり28人となった。院内異動にて10月1名、12月2名、1月2名、2月3名、3月1名あり、最終37名となった。今年度、新型コロナウイルス感染症が5類となり新人看護師が5人配属された。

2 患者動態

感染症内科6床、呼吸器内科24床、口腔外科4床、眼科4床、共用病床6床、44床

新入院患者数	緊急入院患者数	コロナ患者入院数	病床稼働率	平均在院日数
906名	238名	316名	82.1%	10.45日

3 業務・看護活動

所属目標

1. 患者の安全・安心を第一に考え質の高い看護を提供する

1) インシデントを分析しPDCAサイクルを考え、決められた手順に沿って忠実に実施する。

2) 新人指導に対して患者の立場に立った看護ができるように育成する

2. 徹底した感染管理を行うことで患者・スタッフの安全を守る

目標1-1) 前期の薬剤インシデントは7Rの確認不足と指示コメントの見落としが多く、手順に沿って実施すればインシデント予防に繋がったと思われる。医療安全ワーキングメンバーとスタッフで毎月のインシデントまとめを作成し病棟会でこの内容をアナウンスし再周知に繋げた。後期は前期に比べると薬剤インシデントは減少した。病棟会での周知が効果的だったと考え、次年度もインシデントまとめの再周知を継続していく。転倒については患者の重症度と介護度が高くなり、全体的に件数は増えた。しかしその後の対応を速やかに行ったことで、骨折や頭部出血を認めた患者はいなかった。RRTの学習会でスキルアップを行い患者の異変に早く対応できるように周知を続けていく。

転倒・転落件数 43件。褥瘡発生件数 14件。薬剤インシデント件数 51件。

目標1-2) バンビサポートブックの新人教育手順に沿って指導を進めた。日勤業務習得後に夜勤勤務を開始、大きな体調不良なく実務できた。特殊な処置を除いては経験でき、出来ていない処置に関してはスタッフ同志で模擬実施を行い習得することができた。呼吸器内科の化学療法については指導のもと実施でき自立は2年目へと見送った。看護については常に患者の立場に立ち、自分の家族ならどのように接してほしいかを考え、行動していくこと日々考え看護の意識向上に繋げた。

目標2

今年度の病棟運営は、新型コロナウイルス感染症が5類となり、一般病床とコロナ病床の共同運用となった。一般患者とコロナ患者の推移を見ながら、看護師配置人数を日々変更し病床管理を行った。

夏期(7月～9月)冬期(12月～2月)の換気をしない時期になるとコロナ患者の感染が広がり入院数が増えた。介護度や重症度の高い患者、食事介助や離床センサーを使用する患者が増えその都度、遅出看護師を配置し業務調整を行った。一般病床との共存運営となったがコロナクラスターを起こすことなく患者、スタッフの安全を守り業務することができた。

4 教育

倉本理恵 鈴木真由美が日本看護研究学会(第49回学術集会オンラインで開催8/19～8/20)で発表をした。

〈17〉6階西病棟

看護師長：山本 香織

1 スタッフ

看護師長1名、看護主任1名、看護師35名、ヘルパー2名、看護助手2名でスタートした。5月ヘルパー1名が異動、8月看護師1名育児休暇、9月看護師1名異動、1月看護師1名異動、3月看護師1名異動となり看護師33名となった。

2 患者動態

整形外科 27床、脊椎脊髄外科 3床、皮膚科・形成外科 3床、共用病床 13床、46床運用

新入院患者数	在院患者数	病床稼働率	平均在院日数	医療、重症看護必要度
940人	15,872人	95.7%	12.44日	40.1%

3 業務・看護活動

所属目標

1. 相談しやすい環境作り

1) スタッフそれぞれが自分より少し年下のスタッフに対して気配りを行う

2. 患者さんの満足度を向上させる

1) 自己研鑽による看護の質の向上

2) 初心に戻り、自分自身がされると嬉しくなるような、小さな心配りや些細な気づきを大切にする

3. オフを楽しむ

1) メリハリを付けて勤務する

超過勤務時間を低減させる

オフの時間を大事にして、仕事のモチベーションをあげる

病棟目標にそっておのおのが年間計画を立て、超過勤務時間の低減を目標に取り組み、昨年度よりも少なくなった。

自己研鑽による知識の向上には力が入れられず、病棟勉強会の開催は少なく、院外の研修への参加も数名のみにとどまる形となってしまった。

患者からの意見はスタッフにメール配信し、同じ意見をいただくことのないように指導を行った。件数に関しては集計ができていないため不明。

オフを楽しむためにメリハリをつけて業務にあたる事に関しては、勤務希望をできる限り聞き入れることで達成できたのではないかと考える。なにより退職希望者が1人もなく、離職者も0人であったことから、スタッフにとって働きやすい環境であったのではないかとと思われる。

来年度は引き続き職場環境を整えることを継続。自己研鑽の機会を提供するとともに、研修への参加をしっかりと促していくことで、知識の向上、管理室の目標でもあるスキルの向上を目指していきたいと考える。

4 教育

廣瀬 茜、青木明奈、長江悠志の3名が看護研究を実施した。

7 認定有資格者

2024年 3月31日現在

認定看護師	認定看護管理者	杉元 佐知子					
	感染管理	濱中 悦子	福井 優貴		脳卒中リハビリテーション看護	中村 瑞恵	
		東學 善友			がん放射線療法	児玉 祐子	
	クリティカルケア	稲村 あづさ	神殿 享子		がん化学療法看護	北村 芽衣子	
	救急看護	杵本 康子	藤本 千明		摂食・嚥下障害看護	辰巳 洋子	
	皮膚・排泄ケア	天内 陽子	山内 愛子		認知症看護	太田 里子	
		和田 萌華			慢性心不全看護	丹下 敦子	
	緩和ケア	西都 律子	西田 章恵		乳がん看護	村田 梨絵	
長谷川 友美				手術看護	溝上 直人		
専門看護師	家族支援	蓮見 歩					
特定行為研修終了者		天内 陽子	松本 優	市川 慶幸	稲村 あづさ	宇田 一彦	山内 愛子
		村田 梨絵	烏頭尾 寛子	梶原 智代	福井 優貴	和田 萌華	濱中 悦子
		宮田 芳子	船寄 真代	山本 麻美	長谷川 友美	羽川 友貴	東學 善友
		北浦 有策	大川 絢	藪田 裕美			
NP資格		市川 慶幸					
周麻酔期看護師		宇山 佳代					
学会認定IVR看護師/INE看護師		児玉 祐子	坂本 尚美	山口 理子	大谷 紳二	鬼塚 大樹	高木 由美
消化器内視鏡技師認定		松澤 充代	大元 隆子	赤松 松代	藤井 亮	石田 恵	徳永 美保
日本糖尿病療養指導士		長田 真希	清宮 沙織	犬山 かおり	浦野 佐知子		
呼吸療法認定士		大谷 紳二	藪田 裕美	中野 彩	川田 淑英	佐伯 愛	鬼塚 大樹
		村田 理絵子	亀田 さとみ	大川 絢	岡田 康宏	川本 朋子	千葉 麻美
心不全療養指導士		川田 淑英	大島 達也	武野 未央			
急性期ケア専門士		藪田 裕美					
介護支援専門員		藤田 まゆ美	小林 裕美	西尾 佳世	梅津 幾久子	下谷 千賀子	
DMAT隊		溝上 直人	大塚 ゆかり	松本 優	岡田 康宏	谷口 美沙	小林 哲二
		川口 ゆかり	三橋 善史				
臨床輸血看護師		吉野 さつき	萩 ゆかり	東山 しのぶ	寺園 のぶ子	逢坂 安悠美	谷口 美紗
		疋田 周	志村 ゆたか	川本 朋子	亀澤 光咲	岡村 真奈美	北村 芽衣子
		大川 絢					
自己血輸血看護師		中菌 瑞枝	今津 陽子				
腎臓病療養指導士		木村 好江					
第1種衛生管理		梶原 智代	黒木 理恵				
医療リハビリインストラクター中級(MLAJ認定)		耳塚 淑子					
自殺企図の再発防止		川本 朋子					
肝炎医療コーディネータ		村上 知絵子	山田 道子	吉村 愛実	常松 紗希		
トリアージナース		中野 彩	池内 理恵				
保育士		村田 理絵子					
HIV・AIDS		木戸 淳子	濱中 悦子	今津 陽子	西田 章恵		
がんゲノム医療コーディネーター		村田 梨絵	児玉 裕子	長谷川 友美	西田 章恵	久野 陽子	北村 芽衣子
		中西 麻希	山口 弘美				

8 専門・認定看護師活動

〈1〉 クリティカルケア認定看護師

救命救急センター ER：稲村あづさ

目標：クリティカルケア領域で活動するスタッフ、コメディカルへの教育・育成

〈結果〉

院内活動として、ERでの教育と人材育成を実施。離職者なく、個人の目標設定のサポートを行いながら、ER看護に必要な技術・知識・態度習得中である。今後もサポートが必要。

院外活動として、看護学校、看護協会へクリティカル領域の講義を実施。次年度は、同じ領域のリソースナースへも調整していく。

〈2〉 皮膚・排泄ケア認定看護師

看護部管理室：天内 陽子

目標：役割が遂行できる人材育成

- ① 特定行為研修生や研修終了者が円滑に実習・活動開始できるように支援する
- ② 新たに認定看護師・特定看護師を目指す看護師への支援を行う

昨年度、B過程の認定看護師養成者2名の実習受け入れ、奈良県立医科大学の特定行為実習生3名の受け入れを行った。特定行為研修終了者の活動は個人差が大きく、積極的に活動出来ていない終了者に継続した支援を実施していく。

〈3〉 家族支援専門看護師

緩和ケアチーム：蓮見 歩

目標：目標①家族全体を捉えた実践及びクリティカルケア領域の家族支援体制の基盤を構築、目標②スタッフの倫理的実践の支援。目標①について7月以降緩和ケアチームに異動となり、全日組織横断的な活動を開始したことから実践時間が大幅に拡大した。クリティカルケア領域での活動が最も多く、家族への情緒的支援、病状理解の促進、代理意思決定支援をはじめ、医療者と患者家族の関係調整、相互理解に関わるメディエーションを実施。相談件数も84件（前年度61件）と特に医師・クリティカルケア領域からの相談が拡大した。重症患者対応メディエーターに関する認知や各診療科との協働も拡大しているが、院内にいる部署所属の重症患者対応メディエーターとの協働や活動支援が課題である。目標②について4月から立ち上げた看護部倫理ワーキングでは、メンバーの倫理的感受性の向上に寄与した。倫理的実践へのサポートを継続していくにあたり、2024年度はACP緩和ワーキングと統合することが決定したため執行部と方向性を検討し、活動を継続する予定。臨床倫理チームの院内ラウンドにより倫理的問題を抽出し、緩和ケアチーム等と他部門と協働して問題解決を図ることができている。また家族支援及び倫理に関する院内教育では高い満足度を維持して研修を行えているため、カンファレンスの支援など実践のサポートを継続したい。

〈4〉 救急看護認定看護師

看護部管理室：杵本 康子

目標：

1. ICUのスタッフが全人的に患者をとらえることができる
2. 災害に備える

〈結果〉

1. スタッフは、ICU看護の経験が浅い者が多く、疾患にしか目がいかないことが多い現状であった。そのため、私は、スタッフが看護師としてどのような看護が必要であるかを考えることが必要であると考え、多くはなかったが可能な範囲でカンフレンスを開催し問題を投げかけた。また、チーム会で患者を全人的にとらえるよう勉強会の工夫をおこない全人的に患者を

とらえるとはどういうことかを考える機会をつくった。

2. 災害看護については、病棟における災害のワーキングメンバーの育成を中心におこなった。災害に備えることが特別な事ではなく日常の業務であることを意識づけし他府県で有事が起きた際には、どのような対応が必要かを話合った。災害看護ワーキング部会では、看護版BCP作成の必要性を講義しメンバーの意識付けをおこなった。

〈5〉 救急看護認定看護師

救急・重症集中治療部：藤本 千明

目標：

1. 新入職員・所属部署(手術部)看護師に対して救命処置の指導、急変時初動対応、急変の前兆にも気づける観察力の強化、フィジカルアセスメントや臨床推論を活用した実践研修を行い救急看護の質向上につなげる
2. 救急カートのラウンドと整備を行い、急変時に安全かつ円滑な対応を可能にする

結果：

4月に新入職員BLS研修実施。手術部では、急変事例の現状把握と次年度に向けて急変時対応を計画中であったが、部署異動となり実践できず。フィジカルアセスメントは外部研修へ講師参加を行った。次年度は院内スタッフへのフィジカルアセスメント研修予定である。また、救急カート整備に関して、神殿認定看護師を主に再整備を実施。次年度は、再整備後の現状を把握できるようラウンドを行っていく。

〈6〉 皮膚・排泄ケア認定看護師

スキンケア相談室：山内 愛子

目標：原点回帰：患者さんの入院から社会復帰までのシームレスなケアを実施する

1. 褥瘡発生時に、初期対応をスタッフが行えるようになる：ケア・記録・計画立案について
初期対応表をリンクナース・バンビナースに配布し、研修(バンビナース研修・褥瘡勉強会)で活用方法を説明し、周知した。また初期対応表を活用して、病棟でWOCが不在でも初期に対応してもらうようにした
2. 病棟スタッフにストーマ外来に参画してもらうについて
ストーマ造設～社会復帰後の生活状況とストーマケアの管理状況を、病棟スタッフと情報共有し、入院中のセルフケア指導に活用してもらうために、ストーマ外来2階西病棟8人、5階東病棟1人が参画してもらった。スタッフから、今後の指導に役立つと意見があった。次年度も、実施していく。
3. 看護外来・退院後訪問・同行訪問等を活用し、患者に関わる方とのケアの連携を図る
退院後地域の支援が必要な褥瘡・創傷・ストーマ患者には、3人参加した。同行訪問には5人同行した
訪問看護・WOCと連携する際には、電話・メールなどで情報提供を行い、情報共有した
皮膚・排泄ケア分野は、入院中～退院後の社会復帰まで関わる分野であるため、院内だけでなく院外にも活動の幅をひろげていきたい

〈7〉 皮膚・排泄ケア認定看護師

救急・重症集中治療部：和田 萌華

目標：皮膚・排泄ケア認定看護師1年目としてより多くの経験を積み、患者さんに寄り添った丁寧なケアと知識・技術の向上。

- 1) 病棟での活動：2階西病棟に配属されていたため、病棟スタッフと協働し、ストーマケアの整

備を行った。具体的には、回腸導管造設術や尿管皮膚瘻造設術を受けた患者さんの経過表を作成し、統一したケアを図った。また、ストーマ装具の管理が不十分で在庫を多く抱えていたので、使用する装具を厳選し、販売業者と連携し物品管理を整備した。

- 2) 活動日：ストーマ外来の実際や病棟コンサルテーションへの対応など、先輩 WOC と共に活動し、ケアの方法や考え方などを学んだ。
- 3) 院外活動：積極的に学会や勉強会、研修に参加し、自分が関わった症例を振り返ったり、休日もある範囲で勉強を行った。少しずつではあるが、出来ることも増えてきている。スタッフと共に、患者さんにより良いケアが実践できるよう、今後も多くのことを経験し、自己研鑽も続けていく。

〈8〉 感染管理認定看護師

感染対策室：濱中 悦子

目標：感染対策の徹底

環境整備を徹底できるよう各所属ラウンドを実施、実態を確認し改善できるようにした。院内感染を起こさないよう、標準予防策の徹底を基本に知識の向上に努めた。

感染リンクナースが主体的に活動できるよう、また目標達成に向けて、執行部がサポート役となり活動しやすい体制を整えた。

ICT メンバーとは環境ラウンドに参加することを活動内容に組み入れ、多数の意見を取り入れながら改善に取り組んだ。また AST メンバーとは抗菌薬適正使用に取り組み、自己研鑽はできているが、今後は AST から学んだ内容などを看護部へ伝達する機会を設け実践していく必要がある。

特定行為研修を受講することができ、多くのことを学ぶことができた。今後は学んだことをどのように伝達し実践していくかを、特定行為研修終了者と共に考えていきたい。

〈9〉 感染管理認定看護師

感染対策室：福井 優貴

目標：院内感染を起こさない体制を整備する。

スタッフの感染対策における知識・技術の向上を目指す。

- 1) 2023 年度 前期は、専従として感染対策室へ配属され、院内研修や講義を担当し、技術・知識の向上を目指した。後期は病棟勤務をしながら、院内環境ラウンドやコメディカルへの勉強会を企画・実施した。
- 2) 当センターでは手指消毒薬使用量が少なく、手指衛生に関する意識が乏しいと考え、リンクナースとともに手指衛生直接観察を実施した。
- 3) リンクナース会運営を主体的に行い、毎回知識向上のための勉強会を実施した。また、各リンクナースの目標達成に向けて、各病棟での指導、勉強会の実施を行った。

〈10〉 慢性心不全看護認定看護師

4 階西病棟：丹下 敦子

目標：1. スタッフが循環器疾患で入院した患者の状態に合わせた看護・指導ができるように知識の向上を支援する。2. 心不全患者が安心して退院後の生活が送れるように支援できるとし活動した。

1. 勉強会では、実技を伴った実践勉強会・手術室やアンギオ室の見学、カンファレンスを実施することで、根拠に基づいた看護実践に結びつけられるように支援した。また、勉強会講師を若いスタッフが行うことで知識の定着を目指した。配信型の勉強会の参加率低い傾向にあったため、現地参加に変更したこと、勤務以外のスタッフも参加しやすいように ZOOM 参加ができるようにしたこと参加者が増加した。2. スタッフが心不全カンファレンスに主体的に参加し、司会進行や指導が実施でき

るよう支援した。カンファレンスでは多職種と退院指導や退院支援の進捗状況、問題点の把握と情報交換を実施し、多職種連携や患者指導を実践できている。さらに、退院後の初回診察時に心不全看護外来の案内を行い、15件の外来患者の指導を実施した。心不全看護外来の継続とカンファレンス参加や心不全看護外来が実施できるスタッフを育成する必要がある。

〈11〉 手術看護認定看護師

手術部：溝上 直人

目標：①手術看護の質の向上、患者ケアの充実を図るために教育・指導を行う②院内外への手術室の教育・広報を行う、であった。今年度は局所麻酔や脊椎くも膜下麻酔の麻酔管理ができることを目標に手術室スタッフに対しての勉強会が行われた。その中で一部の講義をスタッフとともに担当し指導を行った。勉強会のテーマは20項目あり、担当以外のいくつかの項目を担当したスタッフに対して内容の指導を行った。9月30日までは西和との兼務であり立ち会えない勉強会もあったが、開催を支援し年度末までに全ての研修が行われた。また、今年度は術後疼痛管理チームが発足し、11月から患者ラウンドが行われた。チームのメンバーとしてラウンドへの参加と運営の支援を行った。術後疼痛管理チームは11月から翌年3月までで合計307件介入した。来年度はラウンドの件数増加と安定したメンバーの確保が課題となる。②の教育についてはコロナ禍が継続しており看護学校の講義と総合と西和の手術室における新人に対しての勉強会にとどまった。院外での活動として、同機構内の西和医療センターへ9月末まで週2日出張として応援に行った。手術室における看護ケアを行いながら、西和医療センター手術室のスタッフと相談しながら質の向上や看護師の教育に携わった。新人への勉強会はモニターの見方や不整脈、薬剤についてなどを2つの施設で行った。手術室の看護師として外回りの基本となる内容であり、来年度以降も継続し質の向上に寄与したいと考える。

〈12〉 がん化学療法看護認定看護師

3階外来：北村芽衣子

目標：専門的知識・技術を習得し、安全で安心できる質の高い看護を提供する

1) 外来化学療法室における看護師育成を強化する

2) 多職種間と協働し、安全で安心できる外来化学療法室の環境を整備する

目標1) に対してアピアランスケアの充実に向けて、学習会を計画し、スタッフと薬剤師が講師となり、学習会を3回実施した。学習後は皮膚乾燥がある患者へスタッフ全員が保湿剤を提案し、スキンケアの指導を行えるようになった。また、頭髪の脱毛以外に眉に対して、つけ眉毛の対応を提案をしたり、爪の切り方やマニキュアの塗り方などの情報提供を行い、患者自身が有害事象を予防し対応できるように統一した看護実践を行っている。

「がん化学療法IVナース」「CVポート針穿刺」に向けた研修を実施し、外来化学療法室看護師全員が認定資格を取得できた。血管外漏出率が0.26%で昨年度より増加した。要因としてトイレ後に発生している事例が半数以上のため、排尿の声かけのタイミングなど検討し、今後も早期発見・早期対応に努める。

目標2) に対して、受付業務の簡素化に向けて、セクレタリーと受付と検討し、外来化学療法問診票の見直しを行った。また、オリエンテーションの動画を経営企画室と協働し、作成した。作成した動画を事前に視聴してもらい、患者・家族の気配りにフォーカスしたオリエンテーションを実施していけるように次年度は取り組む予定である。

〈13〉 乳がん看護認定看護師

看護部管理室：村田 梨絵

がんの告知や治療・遺伝子検査についての説明など意思決定支援や療養支援において、必要な場面に同席し、面談を行い個別性と専門性の高いケア実践している。面談にて算定可能ながん患者指導管理料1は175件（前年度143件）、2は381件（前年度244件）と増加し続けている。地域連携推進のため、がんの地域連携パスの運用を開始した。パスは37件稼働し、地域連携パス以外にも乳腺クリニックには逆紹介を行い100件以上の実績強化に取り組むことができた。

がん相談支援センターの兼務も行っており、がん相談支援センターの移転やがんサロンの運営検討など新規事業を行った。また、がん対策推進基本計画の施策にある、がんと診断された患者家族全員ががん相談支援センターの存在を知り、支援が行き届くよう、広報活動を拡大している。今後、相談件数やアンケート結果からの認知度などで評価していく。

〈14〉 緩和ケア認定看護師

緩和ケアチーム：長谷川友美

目標：

1. 緩和ケアチーム（PCT）専従看護師としての役割が遂行できる。
2. IPOSスクリーニング（自殺予防スクリーニング）の普及推進と来年度に向けた改善点の抽出をする。

【目標1】7月から緩和ケアチーム専従看護師に配属になり、配属から3ヶ月は専従看護師としての役割の理解、PCTの現状と課題の把握に努めた。医療者・患者共に根強いイメージのある「緩和ケア＝終末期」という認識の改善をするため、各部署のリンクナースの協力を得ながら「診断時からの緩和ケア介入」依頼がもらえるように、主治医にアプローチをした。結果、PCT依頼の全体の19.8%（全国平均11.8%）が「診断期から初期治療開始前」の依頼となった。

【目標2】5月からがん患者に対するIPOSSスクリーニング（自殺予防スクリーニング）の運用が開始された。運用開始後は、定期的に各部署のリンクナース等からの意見を聴き、記録テンプレートと運用マニュアルの改訂を2回行った。来年度からはPFMと連携して全予定入院患者（がん患者に限らず）に配布予定であり、引き続き、看護の質の向上につながるような仕組み作りをしていきたい。

〈15〉 緩和ケア認定看護師

患者支援センター：西田 章恵

目標：

1. PFMシステムを構築にむけて、入院前サポートにおける看護師の役割構築や人材育成、入退院支援における看護師役割の構築に努める
2. 内外部の多職種と積極的にコミュニケーションを図り、安全で患者が安心安全な入院生活と、退院後の生活に繋がれるようシステム構築と実践を行う

目標1については、入退院支援室においては、看護師をスタッフ・ディリーダーナース・マネジメントナースに役割分担を行い、スタッフと協働し、各々のマニュアルを作成し基本的な業務を構築した。入院前支援室では、面談を通して、入院説明意外に、ACP・意思決定支援・心のケア・家族ケアなどを行っている。また、PFMワーキングやチーフナース育成を通じて、入退院支援カンファレンスの見直し、スクリーニングの修正、入院後の入退院支援プロセスの実践を支援している。

目標2については、入退院支援室で得た患者情報を、患者の許可を受け、地域の地域支援者と共有し、入院前から退院後の生活に備え、チーフナースやMSWなど多職種と協働し、早期からの入

退院支援に繋がられるよう取り組んでいる。

〈16〉 **がん放射線療法看護認定看護師**

看護部管理室：児玉 祐子

目標：

- ①がん相談に貢献し、医療従事者へのがん相談支援センターの認知度を上げる
- ②放射線治療を受ける患者が、安全安楽に治療を受けられるよう、質の高い看護を提供する

今年度はがん相談支援センターに配属となった。目標①に関しては相談員研修(3)を受講終了し、週3回がん相談業務に従事し、156件のがん相談に対応した。またバンビ研修にがん相談支援センターの紹介を盛り込むなどした。目標②に関してはがん患者指導管理料1を61件(2022年度88件)算定した。件数の減少は放射線治療室での勤務が週2回となった為である。放射線治療に対応できる若いスタッフの育成にも力を入れた。

次年度、放射線治療室としては高精度放射線治療(IMRTや定位照射)の件数増加しているため、より安全安楽に、そして心弛びに照射を受けて頂ける対応力を身につけた看護師の人材育成、外来診療料の算定のための看護記録のさらなる充実に力を入れていきたいと考える。

〈17〉 **摂食・嚥下障害看護認定看護師**

6東病棟：辰巳 洋子

目標：

1. 院内の口腔ケアの徹底をはかる
2. 入院時のOHAT 4点以下で口腔外科介入ができるシステムをつくる

今年度は「口から食べられる口づくり」のために入院時のNST管理システムに入力しているOHATの評価点数により口腔外科受診につなげることで口腔内環境の向上を目指した。アンケートで全看護師のOHATの認知度、知識を確認した。その結果を基に、院内感染対策講習会として「感染予防のための口腔ケア」のビデオを作成し配信を行った。その後、院内の口腔ケアの質の向上を目指し歯科衛生士と協働し、全病棟に出向き全看護師(NICUは一部だけ)に口腔ケアについて研修をおこなった。これによりOHATの認知度、知識の向上は増加し、口腔外科受診につなげることができるようになってきた。またOHATの点数と低栄養患者の抽出から評価しNST介入に繋げることができた。

今後は看護師の口腔ケアの質の向上・維持を継続し、患者が安全に口から食べられるようにしていきたい。また管理栄養士・歯科衛生士など多職種協働で摂食・嚥下障害患者への介入ができるチーム活動をしていきたいと考える。

〈18〉 **脳卒中リハビリテーション認定看護師**

患者支援センター：中村 瑞恵

目標：

1. 師長・主任と共にSCU増床に伴う準備
2. SCUに必要な知識を得ることでスタッフが異常の早期発見ができる
3. 病態に合わせた療養環境の調整(リハビリ転院、地域包括センターの活用)に取り組む
4. 早期リハビリ加算の実施漏れをなくす

5階西病棟SCUチームのメンバーとして、12月からは病棟チームに異動した。4月から異動してきた主任の指導を担当し、本人とペースを相談しながら指導できた。10月よりSCU6床から9床に増床、スタッフ異動もあったが、応援機能を活用しながら対応できた。また、脳卒中相談窓口の構成員として登録しているが、開設はしていない。主治医の判断で脳卒中地域連携パスを使

用せずに転院調整を行っており、脳神経内科副部長から相談されているが解決はしていない。早期リハビリ加算はリーダーがメンバーに声掛けをすることで漏れは減少している。

今後も自己学習し、知識・文献をスタッフに指導していく。患者の残存機能の増進、家族のフォローを目指す。他の認定看護師、MSWなど多職種と連携を図って、患者の生活の再構築に取り組みたい。

〈19〉 認知症看護認定看護師

2階東病棟：太田 里子

認知症看護や精神科看護の充実を図ることを目標として、昨年度に続いて週2回の活動日を中心に活動を行った。精神科リエゾンチームへの依頼は498件で依頼はせん妄が57%を占めており、処方された薬剤の服用のタイミングや服用後の観察方法、ケア方法、環境調整などを病棟看護師と共に検討した。また認知症ケア加算取得に向けて院内研修を行い、認知症看護や社会福祉支援などについての研修を実施、精神科病棟でも新人看護師を中心に認知症看護の勉強会を毎月開催した。研修会終了後には、認知症とうつ病、せん妄の違いが分かった、日々のケアでどうしても忙しいと、認知症の患者の不安な気持ちに十分に寄り添うことができないなどのジレンマを抱えているという意見があった。急性期病院では患者とゆっくりと関わる時間の確保が難しいため認知症看護やせん妄予防対策は難しいが、今後も継続して病棟看護師を中心に多職種と連携して患者が安全で安心して治療に取り組める環境作りを考えていく。

〈20〉 診療看護師 (NP)

看護部管理室：市川 慶幸

心臓血管外科における周術期管理全般を医師チームで協働し、診療看護師 (NP) の役割拡大を進めた。心臓血管外科患者へは、術前外来で高齢者総合機能評価 (Comprehensive Geriatric Assessment) による全人的評価を手術予定患者全例で実施している。手術に関する補足説明をおこないながら意思決定支援に携わり、術前リスク低減のために禁煙指導を含めた生活指導をおこない、介護申請の相談、職場復帰に関するアドバイスなどをおこなっている。入院患者に対しては、毎日医師とともに患者に関わり、医師が手術や外来などの際に特定行為をはじめとする処置や電子カルテでの代行入力を実施し、円滑な医療ケア提供に努めた。2023年度からは平日夜間や休日の緊急手術への対応を再開し、医師の代行として手術補助業務をおこない、医師負担を軽減するようにタスクシェアを進めた。2024年から医師の働き方改革が開始されることで、タスクシェア/タスクシフトのニーズは増加することが予想される。さらに、将来的な高齢者割合の増加とマンパワーの減少を考慮すると、特定行為をはじめとするタスクシェア/タスクシフトをより一層進めていかなければならない状況であると考えている。特定行為ワーキングの一員としてもタスクシェア/タスクシフトを積極的に進めていく必要があると考えている。

院外活動

- ・日本心臓血管外科学会「特定行為研修修了者の会：NJSCVS」代表
- ・日本心臓血管外科学会 チーム医療推進委員会 委員
- ・第2回日本NP学会近畿地方会学術総会 副大会長・実行委員
- ・NJSCVS 周術期管理セミナー術後管理編、心臓手術の特徴、人工心肺/心停止の影響。

〈21〉 特定行為実践看護師

3階東病棟：烏頭尾寛子

特定行為実践看護師として、病棟スタッフの知識の向上を図ることを目標として、活動した。修了した特定行為の内、インスリンの調整に関する実践を周産期センターにて10例を経験した。勉強会を開催し、妊娠糖尿病に関する知識の向上を図った。妊娠糖尿病や糖代謝異常合併妊娠の妊産婦の保健指導ができるスタッフを育成し、外来部門と協力して妊娠期からの支援を継続していく。

2階外来：梶原 智代

特定行為実践看護師として、外来で行われている処置で実践できる行為の実践に努めたが、腹腔ドレーンの抜去を直接指示で2例程度しか実践できなかった。DSTの活動にも参加し、糖尿病に関する知識の向上を行ったが、実際にインスリン量の調整等に関わることはなかった。外来で実践できる行為として、瘻孔管理感染や気管カニューレの交換などもあるため、今後は実践の機会を増やしスキルを維持していく。

5階西病棟：山本 麻未

特定行為実践看護師として、病棟看護師・脳神経科医師・脳神経外科医師に対して周知を目標に活動を開始。活動を開始するにあたり、医師・病棟師長・病棟スタッフに対してパワーポイントを用いてプレゼンテーションを実施。プレゼンテーションの実施により看護師の受け入れもスムーズであり、医師の理解があり実践指導の協力が得られた。実践内容として修了した行為のうち、病棟での需要が高く手技として実践を積むべく主に「末梢留置型中心静脈カテーテルの留置」「中心静脈カテーテルの抜去」「気管カニューレの交換」「直接動脈穿刺採血」の手技を中心に活動した。その結果、年間179件の特定行為を実践し経験することができた。今後も継続して実践経験を増やしスキルを維持・向上していく。

5階東病棟：松本 優

NICUでは特定行為実践を行う機会はなかった。経口挿管や人工呼吸器管理の指導、循環動態にかかる薬剤投与に関する指導を中心に行い、患者理解や重症管理のスキルアップに貢献できたと考えている。

2024年2月に5階東病棟へ異動となった。今後は人工呼吸管理および非侵襲的陽圧換気に係る特定行為実践や指導、硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与量調整などを実践していきたい。

ICU：宇田 一彦

特定行為実践看護師としてHCU1では「直接動脈穿刺による採血」、「人工呼吸器の調整」、「人工呼吸器からの離脱」、「鎮静剤の調整」、「橈骨動脈ラインの確保」をメインに活動し年間件数100件程度の特定行為を実践することができた。HCU1には救急科や循環器内科の患者が入室することが多く、それぞれの医師にも特定行為を周知することができてきている。今後も件数を増やしつつ、救急科や循環器内科の医師だけでなく他の科の医師にも周知する。また、活動範囲をHCU1だけでなくHCU2など活動範囲を増やしていくことを目標とする。

4階西病棟：宮田 芳子

現在、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科病棟へ所属している。特定行為実践看護師として現場での患者さんの重篤化を防ぎ、迅速な対応が必要となる。医師へ特定行為について周知するこ

とができており、現在病棟での活動を中心に、呼吸器管理やデバイス管理を行い、患者さんの異常に迅速に気づくことができるよう実践を通しスタッフ育成にも取り組んでいる。また、心臓カテーテル検査後の圧迫解除の創部処置も行っており、創部の管理についての指導や異常を察知した際、医師へ指示を仰ぎ連携を図っている。今後も特定行為実践看護師として実践を積み、技術を磨く共にスタッフ育成を行い貢献していきたい。

手術部：羽川 友貴

特定行為実践看護師として9月より活動を開始し、現在は週に1回火曜日を活動日と定め麻酔科医から手術中の麻酔管理を学びながら特定行為の実践を行っている。麻酔管理中に必要な橈骨動脈ライン確保や人工呼吸器の設定変更や循環動態に関わる薬剤投与などを主に行っており、週1回という制限がある中で年間80件程度の特定行為を実践し経験することができた。麻酔科医への周知は十分行えており、緊急手術では循環動態が不安定な患者も多く夜間は麻酔科医の人手も足りなくなることから麻酔管理の介助に入ることもあり、少しずつではあるが活動の幅や件数を増やしつつある。今後も特定看護師として実践・経験を重ね、スキルをさらに向上させていきたい。

9 教育・研修

1) クリニカルリーダー研修

リーダーIになる者	医療安全研修Ⅰ ホップ編 安全行動とれていますか?～事例から学ぶ～	①7/4 (火) ②7/10 (月) 同内容	医療安全推進室
	2年目 看護技術研修 (希望者) ①心電図モニター②人工呼吸器③嚥下評価	11月～12月 8月募集	リソースNs /主任会
リーダーIIになる者	臨床倫理 (基礎編) ①②同内容 ー原理原則に基づいて考えようー	①7/25 (火) ②8/1 (火) 同内容	倫理ワーキング
	リーダー研修Ⅰ (デイリーリーダー編)	①7/31 (月) ②8/7 (月) 同内容	主任会 /教育委員会
リーダーIIIを目指す者	医療安全研修Ⅱ ステップ編	①12/1 (金) ②12/4 (月) 同内容	医療安全推進室
	後輩に伝えたい 「私が看護で大切にしていること」	5/1(月) 7/3 (月) 9/4(月) 11/13(月) 2024 1/15(月) 3/4(月)	教育委員会
	臨床倫理 (応用編) ー問題解決に向けたステップを知ろうー	①10/30(月) ②11/7 (火) 同内容	倫理ワーキング
	リーダー研修Ⅱ (チームリーダー編)	①9/7 (木) ②9/12(火) 同内容	主任会 /教育委員会
	臨床指導者研修伝達講習 「教える事を学び共に成長する為の基礎知識」	12/1(金)	臨床指導者学習会
	臨死期～看取りにおける家族ケア	①10/4 (水) ②11/29(水) 同内容	倫理ワーキング 緩和ケアチーム
リーダーIVを目指す者 リーダーIV	医療安全研修Ⅲ ジャンプ編 ～事例から活かす～	2024. 1/22(月)	医療安全推進室
	中堅看護師のリーダーシップ(年2回) 匠Takumiナース あなたの暗黙知を再発見	1回目 7/4 (火) 2回目 9/19(火)	教育・研修協議会
	ファーストレベル研修伝達講習会 「管理的視点の持ち方、活かし方」	研修会終了後 主任会で実施	主任会 R4年度 ファーストレベル修了者
中間管理者	看護管理者研修	学研ナーシング サポート	教育委員会
	患者さんのための看護サマリー	6/22(木)	記録検討委員会
	重症度、医療・看護必要度研修(応用編)	①9/19(月) ②9/22(金)	記録検討委員会
	重症度、医療・看護必要度研修(基礎編)	10/17(火)	記録検討委員会
	既卒者研修	10月	教育・研修協議会

	看護師のためのストレスマネジメント	学研ナーシング サポート	
	医学会	11月	教育委員会
	看護研究学会	2024. 1/27(土)	教育委員会
	医療安全研修(年2回参加義務)	通年 (随時お知らせ)	医療安全推進室
	感染予防対策研修(年2回参加義務)	通年 (随時お知らせ)	感染予防対策室
	感染管理	①7/5(水) ②9/11(月)	感染予防対策室
	学研ナーシングサポート研修	通年 (随時お知らせ)	教育委員会
次世代 看護管理者	第1回 メディカルスタッフアカデミー学術集会	2024年3月16日 9:00~12:30	看護部管理 教育委員会 師長会
	継続教育指導者研修 「ふたば研修・第5世代」(年4回コース)	①4/28(金)①5/1(月) ②5/22(月)③9/29(金) ④10/19(木)報告会	教育委員会 師長会
	マネジメント研修Ⅰ(診療報酬の仕組み)	法人本部 新規採用研修	法人本部
	マネジメント研修Ⅱ(病院経営について考える)	法人本部 新規採用研修	法人本部
	マネジメント研修Ⅲ(マネジメント力UP研修全4回)	①9/15 ②10/11 ③11/9 ④2/29	教育委員会 看護部管理室
	マネジメント研修Ⅲ(施設基準と加算)	OJT 師長体験研修	師長会
	マネジメント研修Ⅳ(チーフナース研修全6回)	①7/3(月)②9/5(火) ③10/5(木)④11/14(火) 2回は未実施	セカンドレベル修了 者・師長会
看護研究	看護過程の展開	新人 6ヶ月振り返り研修	臨床指導者学習会
	ケーススタディー	OJT	臨床指導者学習会
	看護研究の基礎	①2023. 4/17(月) ②2024. 3/27(水)	教育委員会
	学会参加(院内・院外)	各自計画	
	事例研究実践 (事例研究の基礎・学会発表含む)	事例研究の基礎 2日間 ①4/18(火)②4/24(月) 事例研究発表会・2日間 ①10/26(木)②10/27(金)	
	研究計画書指導4回(指導:4月5月6月9月)	①4/27(木)②5/30(火) ③6/29(木)④9/25(月)	
	看護研究実践 院内発表	看護研究学会 2024. 1/27(土)	
介護士 看護補助者	介護士・看護補助者研修(チームで働くために)	①4/17(月) ②10/13(金)	教育委員会
	介護士・看護補助者研修(倫理・接遇)	8/10(木) 11/14(火)	教育委員会
	介護士・看護補助者研修(医療安全・BLS)	9/5(火) 12/8(金)	臨床指導者学習会 BLS 医療安全
	介護士・看護補助者研修(感染・スキンケア)	7/27(木) 2024. 1/29(月)	臨床指導者会 スキンケア 感染予防対策

2) リソースナース研修

領域	研修名	実施月日	担当者
皮膚排泄ケア	褥瘡の予防ケア	6月12日	山内
	褥瘡発生時のケア～浅い褥瘡	9月11日	
	褥瘡発生時のケア～深い褥瘡	12月11日	
	褥瘡ケアの応用	3月11日	
家族支援	新人研修「看護倫理」	5/24、26、6/1	蓮見
	家族看護の基礎	5/26、6/15	
	特定行為研修「臨床倫理」	6月8日	
	臨床倫理－基礎編－	7/25、8/1	
	看取りの場面の家族支援	11月29日	
	臨床倫理－応用編－	10/30、11/7	
感染管理	エビデンスに基づく感染対策の基礎Ⅰ	4月6日	福井
	ラダーⅠ対象 感染対策研修	7月5日	
	エビデンスに基づく感染対策の基礎Ⅱ	9/4、9/11	
	ラダーⅢ以上対象 感染対策研修	9月11日	
	ME対象 感染対策勉強会(手指衛生)	12月4日	
	手術室対象 感染対策勉強会(手指衛生、環境整備)	8月22日	
摂食・嚥下障害	振り返り研修	3月6・7日	辰巳
	口腔ケアについて	10月～3月	
認知症看護	認知症ケア研修	9月16日、1月26日	太田
救急看護	新採用者研修「BLS」コメディカル	4月6日	杉本
	新採用者研修「BLS」新人看護師		
	フィジカルアセスメント研修	5月	
	災害看護「BCPIについて」	6月	
がん看護	CVポート穿刺研修	不定期に開催	村田・北村
	がん化学療法 IVナース研修	不定期に開催	北村
診療看護師(NP)	新人研修「バイタルサイン・急変前予測」	5月	市川
	特定行為研修「コンサルテーション」	6月8日	
	特定行為研修「インフォームド・コンセント」	6月8日	

3) 院外研修生受け入れ状況

依頼施設	種類	研修場所	人数	期間
奈良学園大学	学生	成人看護学(急性期)	5	9日
		成人看護学(急性期)	5	9日
		成人看護学(急性期)	5	9日
		成人看護学(急性期)	5	9日
		成人看護学(急性期)	5	9日
		成人看護学(慢性期)	5	9日
		成人看護学(慢性期)	5	9日
		成人看護学(統合)	6	10日
		助産学実習	3	57日
畿央大学	学生	母性看護学実習	6	4日
			6	4日
			6	4日
			5	4日
			5	4日
			5	4日

四天王寺大学	学生	療養生活支援基礎実習	6	6日
			6	6日
		管理実習	5	5日
			5	5日

10 研究

2023年度 学会発表

一般演題

市川慶幸：心臓血管外科チームへの診療看護師（NP）の配置と効果. 第54回日本心臓血管外科学会学術総会（浜松）

市川慶幸：心臓血管外科領域におけるタスクシェア / タスクシフトの現状. 第54回日本心臓血管外科学会学術総会（浜松）

山田清美・ほか：小児外科外来開設とその後の取り組み ～外来とERの協働について～. 第61回全国自治体病院学会（札幌）

稲村あづさ・ほか：ERにおけるワイヤレスインターカム導入による情報伝達の有用性の検討. 第61回全国自治体病院学会（札幌）

西本香織・ほか：整形・脊椎疾患術後患者の離床促進効果の検討～看護師の自己効力理論学習前後の意識調査～. 第61回全国自治体病院学会（札幌）

神殿享子：レベル1ホットラインを使用したCHDF装着患者の体温維持管理. 第25回日本救急看護学会学術集会（長崎）

東山しのぶ：当院における学会認定臨床輸血看護師が行う院内教育活動. 第71回日本輸血・細胞治療学会学術総会（横浜）

辰巳洋子・ほか：クッションドレッシング材を鼻と顎部に装着したくちばし型N95マスクの顔面密着性の定量的評価. 一般社団法人 日本看護研究学会第49回学術集会（オンライン開催）

西本由香里・ほか：当院における周術期肺梗塞予防プロジェクトにおける看護師の役割. 第43回日本静脈学会総会（愛媛）

千葉麻美・ほか：環境整備におけるハイパフォーマー看護師の暗黙知～語りからみえてきたもの～. 第54回日本看護学会学術集会（大阪）

吉村咲穂・ほか：コーンの危機モデルを使用したERでの家族看護. 第126回近畿救急医学研究会（大阪）

蓮見 歩：入職時から面会制限を経験している若手看護師の家族へのかかわりに対する思い. 日本家族看護学会第 30 回学術集会 (大阪)

高嶺美香：PD カテーテル出口部固定法のバイオパッチ固定法への変更が出口部感染に与える影響. 第 29 回日本腹膜透析医学会学術集会 (東京)

宇山佳代・ほか：術前の低栄養が術後看護必要度に及ぼす影響：後ろ向き観察研究. 日本麻酔科学会第 70 回学術集会 (兵庫)

宇山佳代・ほか：奈良県総合医療センターにおける周麻酔期看護師の取り組み－麻酔科医と合意形成を図って－. 日本手術医学会第 40 回総会 (神奈川)

野村唯：手術室看護師による術前術後訪問導入から定着への取り組み. 第 10 回日本手術看護学会近畿地区大会 (WEB 開催)

三井直也：手術担当の器械出し看護師が自ら器械展開することによる精神的負担の軽減. 第 10 回日本手術看護学会近畿地区大会 (WEB 開催)

天井美早：手術を受ける子どもに行うプレパレーションの効果への期待. 第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会 (横浜)

山田道子・ほか：病棟看護師が行う肝疾患に対する退院指導の課題. 第 59 回日本肝臓学会総会 (奈良)

中島あゆみ・ほか：炎症性腸疾患患者の退院後生活を意識した実践的看護の実現に向けた新たな取り組み. 第 14 回日本炎症性腸疾患学会各術集会 (兵庫)

11 看護師確保対策

回	月	日	内容	場所	参加人数
1	4	15	オンライン病院見学会	当センター	8
2	5	13	オンライン病院見学会	当センター	4
3	6	10	オンライン病院見学会	当センター	4
4	8	12	病院見学会	当センター	10
5	9	9	病院見学会	当センター	7
6	10	7	病院見学会	当センター	9
7	11	18	病院見学会	当センター	9
8	12	16	病院見学会	当センター	3
9	12	16	畿央大学 就職説明会	WEB 参加	—
10	1	20	病院見学会	当センター	9
11	2	10	病院見学会	当センター	32
	2	28	奈良学園大学 就職説明会	現地参加	24

12	3	9	病院見学会	当センター	33
13	3	24	マイナビ就職説明会	奈良県コンベンションセンター	—

インターンシップの実施は 2020 年から中止

2022 年度全国病院看護師離職率：11.8% 2022 年度全国新卒看護師離職率：10.2%

2023 度当センター看護師離職率：6.8% 前年 5.6%

(10) 医療安全推進室

医療安全推進室は、医療事故の予防策・再発防止策、並びに発生時の適切な対応など、総合医療センターにおける医療安全管理を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的としている。

医療安全推進室では、医療の質向上および安全・安心な医療の提供を目指し、以下の項目を中心に活動を行っている。

- (1) 医療事故やヒヤリハットの情報収集・分析・対策立案・実施・評価
- (2) 医療安全マニュアル・指針等の整備と運用状況の検証・改定
- (3) 医療安全に関する部門連携・委員会活動
- (4) 職員に関する安全教育の企画・研修の実施
- (5) 事故発生時の対応

1 ヒヤリハット報告

件数（転倒・転落除く）

レベル	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
0・1・2・3a	1,840	2,204	2,196	2,517	3,127	3,418	3,878
3b以上	21	73	49	32	53	86	128

転倒・転落

2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
394	394	396	317	309	357	452

患者間違い

2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
31	65	65(60)	111(90)	72(68)	135(111)	160(132)

※1 事象につき複数の報告あり。() は実件数。

2 職員への安全教育 (2023年度)

- (1) 院内死亡症例検討会 全5回開催

回	開催日	症例数	出席(名)
1	7月5日	4症例	34
2	9月12日	3症例	44
3	9月22日	3症例	31
4	12月18日	2症例	30
5	2月9日	3症例	41

(2) M&Mカンファレンス 全11回開催

回	開催日	症例テーマ	出席(名)
1	5月29日	『内視鏡治療後に重症膵炎を発症し重篤な転帰をたどった症例』	37
2	6月13日	『回盲部切除術後10日目にNOMIを発症し救命しえなかった症例 (NOMI:非閉塞性腸管虚血)』	47
3	8月14日	『胃癌手術6日目に急変した症例』	43
4	10月4日	『直腸癌局所再発術後5日目に心停止した一例』	36
5	10月11日	『腹部大動脈人工血管置換術後、大動脈十二指腸瘻で死亡した一例』	23
6	11月15日	『血球貪食症候群治療中に粟粒結核により死亡した一例』	42
7	12月14日	『心停止後に急性腎不全を伴った先天性横隔膜ヘルニアの新生児例』 ① 食道挿管の予防策 ② 新生児の持続的血液濾過透析(CHDF) ③ 重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン	47
8	1月18日	『急性冠症候群による院外心停止に対し蘇生と治療介入を行うも偶発的に急性硬膜下血腫が発覚し救命しえなかった一例』	54
9	2月7日	『脊髄くも膜下麻酔後に発症した高度徐脈』	43
10	2月15日	『急激な経過を辿り死亡に至った胃癌術後縫合不全の一例』	46
11	3月22日	『リードレスペースメーカー挿入後に、呼吸不全から心肺停止に至った一例』	19

(3) 医療事故対策委員会 全6回開催

回	開催日	症例
1	6月6日	『リハビリテーション時の車椅子での転倒による後頭骨骨折事例』
2	7月13日	『SADBE療法患者の対応』
3	8月31日	『胃癌手術6日後に急変した症例』
4	10月16日	『CT検査画像診断報告書の未説明事例』
5	12月25日	『肺癌患者にリクシアナ錠60mgを処方後、死亡に至った事例』
6	2月27日	『胃全摘術後5日目に急変し死亡に至った事例』

(4) 医療安全研修会(集合研修開催、録画配信)全職員対象

開催	研修テーマと講師	出席(名)
5月	『インシデント報告の意義』 講師:上田総長	261
8月	『ヒューマンエラーと医療安全』 講師:外部講師	112

(5) 新規採用者研修・・・4月7日

(6) 中途採用者研修・・・4月・5月・6月・8月・9月・10月・11月・12月

3 2023年度取り組み

・救急カート薬剤引き出しの標準化と見える化の取り組みについて

救急カート薬剤の誤投与撲滅を目指した院内標準“引き出しMAP”の取り組みを実施し、順次病棟の救急カートを更新している。

(学会発表)

中平敦士、野沢健太郎、他「救急カート薬剤の誤投与撲滅を目指した院内標準“引き出しMAP”の取り組み」第18回医療の質・安全学会学術集会、神戸、2023年11月25日

・「ハイリスク薬剤希釈法の標準化」の取り組みについて

年度初めに入職者全員と、医師は中途採用者全員に毎月の勤務初日にオリエンテーションで研修を継続して実施している。

ハイリスク薬剤希釈法ポケットシートのVer5の作成・配布

ポケットシート内に、救急カート薬剤引き出しMAP等を追加した。

・小児集中治療における「小児ハイリスク薬剤希釈法の標準化」と「蘇生物品・緊急薬剤早見表」の取り組みについて

「小児注射薬剤希釈法（ICU）Ver1」の作成・周知・運用開始

小児ICUにおける「体重別、蘇生物品・緊急薬剤早見表」の作成・周知・運用開始

（学会発表）

石亀那歩、中平敦士、他「成人ICUでの小児患者受け入れに向けての多角的な取り組み」第51回日本集中治療医学会学術集会、札幌、2024年3月15日

・画像診断報告書の読影レポート未読確認の取り組み継続

・縫合セットの中身を最小限必要なものに整理

・研修医の患者搬送における救急車同乗時の注意点について周知、医療安全対策No.3発行

・MRI撮影室への車椅子持ち込み事例について共有、対策検討、医療安全対策No.4発行

・リハビリテーション時の車椅子転倒骨折事例の共有、対策検討

・透析患者に造影MRIを実施しそうな事例の共有、対策検討

・高度肥満患者への対応について、院内医療機器等の耐荷重一覧の周知

・各部署医療安全宣言の発表

・インシデント最多報告賞とグッドジョブ賞の発表

4 その他活動

・医療安全管理委員会の開催（月一回、定例第4木曜）・・・前月インシデントアクシデント報告、重要共有事例の要因対策検討等

・セーフティマネージャー会議（月一回、定例第3金曜）・・・前月インシデントアクシデント報告、重要共有事例の要因対策検討等

・推進室会議（隔週金曜）・・・期間内アクシデント全例・重要インシデント・全死亡症例の検討

・各種ワーキング活動の支援（薬剤安全ワーキング・転倒転落ワーキング・栄養安全ワーキング）

・医療安全対策地域連携加算（要件：相互訪問）

I-I連携 11月10日 独立行政法人国立病院機構奈良医療センターによる当センター訪問

12月13日 当センターが独立行政法人国立病院機構奈良医療センターを訪問

I-II連携 11月24日 当センターが医療法人社団松下会白庭病院を訪問

・『医療安全対策』の配信

No.3 『転院搬送時は患者状況の説明・確認を徹底しましょう』

No.4 『MRI撮影室への入室時は、対応車椅子への移乗を徹底しましょう』

・奈良県医療安全推進センター主催のネットワーク会議への参加（月1回）

事例発表（8月）「リハビリテーション時の車椅子での転倒による後頭骨骨折事例」

・医療安全ラウンド（週1回程度）

(11) 感染対策室

感染対策室は2010年4月より専従を1名、専任を1名置くことで新設された。

2012年度診療報酬改定に伴い、感染防止対策加算1(2022年に感染対策向上加算1へ名称変更)を取得、他施設とカンファレンスや相互ラウンドを実施している。2018年4月より感染症内科医が常勤することとなり、さらに当院の感染対策を強化している。新型コロナウイルス感染症流行時には院内だけにとどまらず県民のためにも尽力した。

また、院内では患者さん、ご家族、病院職員、訪問者など病院に関わる全ての人々を感染症から守るため組織横断的に活動を行っている

1 サーベイランス

- (1) 厚生労働省 院内感染対策サーベイランス (JANIS) に登録
 - 検査部門 全入院患者部門 新生児集中治療室 (NICU) 部門
 - 手術部位感染 (SSI) 部門
 - 厚生労働省委託事業 感染対策連携共通プラットフォーム (J-SIPHE) に登録
 - 基本情報 AMU 情報
- (2) 薬剤耐性菌サーベイランス
 - 多剤耐性緑膿菌 (MDRP) 検出報告数: 0 件 (前年度 0 件)
 - 結核菌検出報告数: 4 件 (前年度 1 件)
 - バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) 検出報告数: 8 件 (前年度 7 件)
 - カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) 検出報告数: 9 件 (前年度 3 件)
 - ESBLs 産生菌 検出報告数: 167 件 (前年度 138 件)
 - 新規 MRSA 検出患者報告数: 222 件 (前年度 162 件)
- (3) 針刺し・切創事故対策
 - 針刺し事故件数: 19 件 (前年度 19 件)
 - 皮膚・粘膜汚染事故件数: 14 件 (前年度 10 件)

2 感染管理システムの構築

- (1) 院内感染対策委員会開催 (1 回/月)
 - 合計 12 回 / 年開催
- (2) 感染対策チーム会議 (ICT会議 1 回/月)
 - 合計 12 回 / 年開催

3 院内ラウンド

- (1) ICTラウンド: 1 回/週 合計50回実施
- (2) 感染管理認定看護師ラウンド: 31部署/週実施

4 抗菌薬適正使用推進チームラウンド (AST)

- (1) 毎週水曜日15時より実施
- (2) 抗菌薬の適正使用の周知と監視

5 感染管理教育

(1) 院内感染対策講習会開催

- ・ 5月23日 院内感染対策の決まりごと (各部署 ICT)
- ・ 8月30日 抗菌薬適正使用について (薬剤部)
- ・ 11月2日 抗菌薬適正使用について (感染症内科)

(2) 院内感染対策講習会画像研修 (通年配信)

- ・ 安全な尿道留置カテーテルの挿入と感染管理
- ・ 看護師が知っておくべき耐性菌とマネジメント
- ・ 学び直しの標準予防策
- ・ 感染経路別予防策のおさらい!~「もしも」に備えるアウトブレイク対策~
- ・ 基礎からわかるインフルエンザ対策
- ・ 基礎から分かるノロウイルス感染症対策
- ・ 医療従事者として知っておきたい抗菌薬の取り扱い

※総出席者数：3,235名 (3,113名) () は前年延数

医師：609名 (624名) 看護師：1,597名 (1,665名) 薬剤師：103名 (92名)

臨床検査技師：173名 (130名) CE：51名 (53名) 放射線技師：89名 (82名)

リハビリ：81名 (63名) 事務：378名 (314名) その他：154名 (90名)

(3) 認定看護師による研修会

- ・ 新規採用者研修 4月・6月 各1回
- ・ 習熟度Ⅲ対象者研修 (看護師) 9月 3回
- ・ リンクナース対象研修 1回/月

(4) ICTニュース発行 (1回/1~2ヶ月発行)

182号：ICTメンバー紹介

183号：手指衛生5つのタイミング

184号：腎機能別の静注抗菌薬投与量

185号：主要検出菌の感受性率【2022年度】

186号：秋は食中毒に注意

187号：インフルエンザに御用心!

188号：ノロウイルス対策

189号：【インフルエンザ】 【咽頭結膜熱】 に注意してください!

6 職業感染予防対策

- ・ インフルエンザワクチン接種 合計 1,799 名実施

(医師、看護部、薬剤部、放射線部、臨床検査部、臨床工学技術部、栄養管理部、リハビリテーション部、総務課、財務課、医事課、地域連携室、患者支援センター、ボランティア、ニチイ、日本管財、エームサービス、NEC、宮野医療器など)

- ・ 流行性ウイルス疾患抗体価の把握
- ・ 針刺し事故対応と曝露後のフォロー

7 コンサルテーション

院内メール・院内スマホで常時相談受付

8 アウトブレイク対応

院内発生アウトブレイク時速やかに介入を行う

9 その他

診療報酬 感染対策向上加算1 施設要件に関する地域連携

- ・奈良医療センター、白庭病院とチェックリストに基づき相互評価を実施
- ・生駒市立病院・西奈良中央病院・沢井病院・奈良東九条病院・森田内科循環器科クリニック・そめかわクリニック・いぬいクリニック・きむら整形外科・奈良市医師会・奈良市保健所と4回/年合同カンファレンスを実施

(12) 事務部

1 取り組み

事務部門では、総務課、財務課、医事課、施設課の4課からなり、総務課は3つの係（人事給与係、庶務係、職員厚生係）、財務課は2つの係（経理係、用度係）、医事課は2つの係（医事係、管理係）、施設課は1つの係（施設係）を設置し、患者サービスの向上や医療スタッフが働きやすい職場となるように、医療センターの運営事務に関わる幅広い業務に取り組んでいる。

総務課では、職員や給与の管理、福利厚生、職員の体調管理、その他医療センター全般にかかる事務を担当している。

財務課では、センターの経理全般、医薬品や診療材料の購入、医療機器の購入と保守、清掃や警備の管理を担当している。

医事課では、診療の受付、メディカル・セクレタリーの配置、保険診療や診療報酬の請求、施設基準の届出や変更、医事相談や苦情相談を担当している。

施設課では、建物及び諸設備の維持管理及び修繕を担当している。

事務部門4課、TQM室、経営企画室、病歴管理室を含め、新型コロナウイルス感染症患者が発生した時期から感染対応マニュアルにて院内感染対策を周知徹底し、さらに、感染対策本部を設置し、毎週、感染対策会議を開催することで継続的に院内感染対策に取り組んでいる。

① 総務課

人事給与係、庶務係、職員厚生係

■病院行事

新型コロナウイルス感染症が5類に以降されたことから『病院まつり「あをによし祭」』等の行事を再開。災害対応訓練も机上型訓練ではなく実働型訓練に切り替えておこなった。

■職員の健康管理

職員の雇い入れ時健診、年2回の定期職員健康診断、年1回のストレスチェック、インフルエンザワクチンの集団接種を実施。また、必要時には随時産業医と連携し、職員の健康管理に努める。

■福利厚生

看護師寮の運用管理を担当。入居の相談から、看護師寮の周辺環境の整備、その他、入居者からの要望への対応を随時実施。

また、院内保育園「こじかの森保育園」の運営を担当。常に委託業者と連携し、保護者が安心して働けるよう、安心安全の保育環境を提供するよう努めている。

② 財務課

医療機器の設備投資において、以下機器を購入することで、地域社会に対する高度な医療提供への貢献を図った。

- (1) クラウドファンディング車両への搭載機器として、LUCAS 3心臓マッサージシステム、除細動器 EMS、人工呼吸器モナール T60 を購入し、より安全に患者を搬送できる環境を整えた。
- (2) また、その他では、細隙灯顕微鏡、マンモグラフィ読影診断ワークステーション、高度な視覚化と手術支援のための4K 3Dシステムを導入し、診療環境の充実を図った。

(3) さらには、翌年度4月の新病棟開設（7階西病棟）に向けて、生体情報モニターや仰臥位入浴装置を新たに設置した。

③ 医事課

■メディカル・セクレタリーの充実

医師の負担軽減を目的として、2009年4月よりメディカル・セクレタリーを配置した。2024年3月31日時点で76人が従事している。

各種診断書・意見書の代行記入業務を始め、外来診療科での検査オーダーの作成、予約の入力作業など診療補助を行い、医師の事務作業の負担を軽減、診療に専念できる環境づくりを実現している。

将来のリーダーを見据え、「職員にキャリア形成の方向性を意識づける」「昇任試験を行うことにより能力の客観的な実証を行う」「必要なスキルと心構えをもつ職員のリーダーへの登用過程を明確化する」ことを目的に、SMC（スペシャルメディカルクラーク）選考試験を実施。今後さらに、病棟・外来における事務作業の役割分担を進めるとともに、診療報酬の内容や医療に関する研修を実施し、メディカル・セクレタリーの能力向上に努めている。

■未収金対策

急な受診や外国人の患者さんなどに対して、未収金の発生を防止するため、2009年度からクレジットカード決済を導入している。

また、度重なる督促を努めたにもかかわらず、回収に結びつかなかった個人未収金について、2011年度より法律事務所に回収業務を委託している。

■緩和ケア研修会の開催

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を2023年8月20日に拠点病院の専門医・認定看護師の協力のもと開催した。

休日や診療の合間を縫って、27名の院内・院外の勤務医、3名の院内医療関係の技術職の参加があった。研修会を通して、地域の医療連携が強化され、奈良県のがん診療・緩和ケアの発展につながっている。

■病院解剖者慰霊祭の開催

2023年9月1日に、院内において、新型コロナウイルス感染予防対策を図りつつ、第45回病理解剖者慰霊祭を執り行った。参加者は、ご遺族の参列も含め80名となっている。医師・看護師を始めとしたスタッフがご遺族と再会し、対話することができる貴重な機会となっている。

■医事会計システムの運用

毎月の診療報酬の入院・外来のレセプト出力、国保連合・支払基金へ保険請求分のデータ作成、会計データ・レセプトデータ等の保存、各種統計処理、医事会計マスターのメンテナンス、厚生労働省への病院患者数報告など行っている。

■診療報酬の確保等

2023年度に新型コロナウイルス感染症の影響で延期となっていた特定共同指導（厚生労働省・近畿厚生局・県が共同で行う）が2023年6月29日及び6月30日の2日間に渡り実施された。

指摘事項について改善状況の報告を行うと共に、速やかに自己点検を行い必要に応じて自主返還を行った。

厚生労働省への病床機能報告などの現況報告を行っている。医事データ分析のため、入院患者数、外来患者数、平均在院日数、病床利用率、診療稼動額、紹介・逆紹介率等医事統計の精緻化を図つ

ている。

④ 施設課

■建物及び諸設備の維持管理及び修繕

- ・設備等中長期整備計画に基づいた維持管理
- ・施設建設後5年が経過することから、様々な不具合・故障等への対応
(床材貼り替え、オートクレーブ修繕、OPE室自動扉フットスイッチ交換、吸引式冷温水発生器真空部品取替え 他)

■建物の新築及び改修

- ・「職員の働きやすさ」及び「組織課題」に対する対応
(会議室増設工事計画立案、第一駐車場増設工事、PFM導入に伴う対応、2階医事課設置に伴う対応 他)

■エネルギー管理

電気・ガスの利用効率をレビューし、積極的な省エネの取り組みを実施。

<前年度実績比>

使用量 : 98.6% (原油換算値)

費用 : 4,968 万円削減

■植栽管理

- ・「中庭」及び「森のひろば」の植栽管理及び改善
- ・外構植栽の日常管理 (草刈り・剪定等)

(13) TQM室

TQM室は品質マネジメントシステムを構築し、より質の高い医療の実践、患者、職員の満足度の向上を目指し、スタッフ教育・訓練、プロセスのチェック機能、継続改善に取り組んでいる。

TQM室はQMS管理係、システム管理係の2つの係で構成されている。ISO 9001を取得後、維持・更新審査へ向けて、QMS管理係は業務の標準化、文書管理、内部監査等の業務、システム管理係は電子カルテ等医療情報を中心に院内の情報システムの管理を担っている。

【活動内容及び実績】**QMS管理係**

- ① QMS管理委員会年2回開催
- ② 内部監査養成研修実施 42名養成 合計198名(2023年6月1日～3日)
- ③ 内部監査実施 30部署(2023年7月3日～14日)
- ④ ISO9001基礎研修実施 22名対象(2023年5月16日)
- ⑤ 内部監査指摘事項 是正処置フォローアップ
- ⑥ 第1～2回QMS定期維持審査に係るQMSヒアリング(2023年8月28日、29日、9月4日～8日)
- ⑦ 第1～2回QMS定期維持審査(2023年10月18日～20日)
- ⑧ その他 部門調整、改善提案等の事務局業務

システム管理係

- ① 医療情報管理委員会開催 2023年度6回実施
(入院・外来ワーキング第2金曜日、2023年度6回実施)
(サイバーセキュリティワーキング第2金曜日2023年度5回実施)
- ② システム監査実施(内部監査と同時に実施)
- ③ 電子カルテ・各部門システムの管理
- ④ 各システム変更対応
- ⑤ RPA稼働状況の管理、JOIN運用状況の管理
- ⑥ 救急ネットワークの構築・運用
- ⑦ 院内電話・スマホの管理、迷惑電話の防止対策検討及び対応
- ⑧ 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 第31回医学会総会において発表「RPAの取組紹介」
(2023年3月11日)
- ⑨ 次期医療情報システム(2025年更新)の計画策定および技術検討

(14) 経営企画室

経営企画室の役割は、様々な「内部環境要因」及び「外部環境要因」を分析して当センターの経営の現状を確認し課題を導き出し、経営を改善するうえで必要な対策を講じていくことである。

また、当センターの「お知らせ」を院内掲示版やデジタルサイネージ、SNS を通じて情報発信を行っている。

■統計

当センターの統計をまとめ、経営分析データの集計および報告

■経営企画委員会の運営

「中期目標」「中期計画」の進捗確認及び経営状況の報告

■院長ヒアリングの実施

毎年、各部署の目標や課題について話合う「院長ヒアリング」の事務局の運営

■法人本部会議への参加

奈良県立病院機構の「中期目標」「中期計画」の進捗・評価内容、及び経営状況の報告

■広報活動

病院ホームページの作成や病院年報作成、マイナビ看護学生求人サイト運営、デジタルサイネージコンテンツ作成と管理、SNS の運営など院内外に向けた病院情報の発信

(15) 病歴管理室

病歴管理室の業務は、記録される診療情報に対して、診療録監査を行い、適正な状態に保ちつつ、その診療情報を分析活用して、医療の質向上や効率化に寄与することである。また、国が進めるがん登録制度のうち、院内がん登録の業務も行っている。

■業務内容

1. 診療録の監査

入院診療計画書、指導管理料等に対する診療録記載、退院サマリ等について、記載有無や記載内容の監査を実施

2. 診療情報の活用

疾病統計、DPC 情報の院内発信、病院ホームページでの公開、各種団体や学会が主催するベンチマークや QI 事業への参加

3. 院内がん登録

1 年間のがんに関する診療情報を集約し、国立がんセンターへ提出

7 委員会活動等

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2024年4月1日現在)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
		幹	経	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
		部	営	Q	部	臨	案	栄	救	周	学	力	臨	専	院	安	治	医	放	医	災	保	医	輸	患	ク	脳	診	褥	がん	外			
		会	企	M	査	床	事	養	急	術	術	リ	床	攻	内	全	験	療	射	療	害	険	の	血	者	リ	死	療	褥	がん	外			
		議	画	管	査	検	務	管	委	及	図	キ	研	医	感	衛	査	ガ	線	安	策	診	倫	サ	リ	判	材	拠	治	外				
		議	委	理	部	査	委	理	員	中	書	ュ	修	研	染	生	査	ス	安	全	策	療	理	ー	バ	定	点	院	療	委	員			
		議	員	員	委	部	員	員	員	材	庫	管	管	修	対	委	員	安	全	策	策	委	員	バ	ス	委	員	病	院	医	療	委	員	
集中治療科部長(兼TQM部長)	中平 敦士	○	○	○	○																													
集中治療科部長	福田 俊輔																																	
集中治療科医員	茂見 瞭																																	
救急科部長	瓜園 泰之		○	○	○					○	○	○	○									○												
救急科副部長	高野 啓佑																					○												
救急科医員	喜久山 鮎太																																	
心臓血管外科副部長	中塚 大介																																	
消化器・肝胆外科部長(兼栄養管理部長)	中川 正		○	○	○			○	○		○	○	○										○	○							○	○	○	
消化器・肝胆外科副部長(兼医局総務委員)	右田 和寛																																	
眼科部長	松浦 豊明		○	○	○					○	○	○	○										○											
脊椎神経外科部長	荒木 正史		○	○	○					○	○	○	○										○	○										
頭頸部外科診療部長	宮崎 眞和																						○											○
脳神経外科部長	前川 秀継				○																													
眼科部長	松浦 豊明		○	○	○					○	○	○	○										○											
麻酔科部長	葛本 直哉		○	○	○					○	○	○	○										○											
麻酔科副部長	新城 武明																																	
手術部部長	沖田 寿一		○	○	○	○				○		○	○									○												
病理診断科部長	石田 英和		○	○	○	○																	○											
リハビリテーション科部長	眞野 智生		○	○	○							○	○	○																				
臨床検査部長	中村 文彦	○	○	○	○	○						○	○	○								○	○		○	○								
医局総務委員	右田 和寛																																	
専攻医代表														○																				
研修医代表	赤羽 開													○																				
研修医代表	仁木 隆裕												○																					
看護部管理室 副部長	松下 宗子		○	○	○	○	○																											○
看護部管理室 副部長	高間 朋子		○	○	○	○					○				○	○	○																	
看護部管理室 副部長	稲村 あづさ		○	○	○	○				○														○										○
看護部管理室 副部長	黒田 和子		○	○	○	○																	○	○										○
看護部管理室 主任技師	長谷川 友美																																	○
看護部管理室 主査	蓮見 歩																																	
看護部管理室 主査	山内 愛子																																	○
看護部管理室 副部長	天内 陽子		○	○	○	○			○			○																						○
手術部部長	溝上 直人										○																							
手術部主任	中嶋 あゆみ																																	
手術部	松川 誠治																																	
新生児特定集中治療室NICU師長	岩田 ひとみ																																	
救急・集中治療センターICU師長	川本 朋子										○																							
救急・集中治療センターICU主任	神殿 享子										○																							
救急・集中治療センターICU主任技師	和田 萌華								○																									
救急・集中治療センターER師長	大川 絢									○																								
救急・集中治療センターER主任	大西 愛									○																								
救急・集中治療センターER(兼主任代行)	東學 善友																																	
救急・集中治療センターICU主任	丸井 知子																																	
救急・集中治療センターICU1主任	岡田 康宏																																	
2階外来師長	梶原 智代																																	
2階外来	和泉 由香																																	
3階外来師長	北村 芽衣子																																	
外来看護師	福谷 まり子																																	
2東師長	外川 由紀子																																	
2東主任	梶山 清香																																	
2西師長	中村 明子																																	
3西師長	船寄 真代/中野・池内																																	
3東師長	烏頭尾 寛子																																	
4西師長	丹下 敦子/藤本 亜由子																																	
4西	森 一鷹																																	
4東師長	深川 貴美																																	
5西師長	宮本 美恵子																																	
5東師長/5東心得	原 敏恵/仲谷 直美																																	
5東(認定看護師)	辰巳 洋子																																	
6西師長	山本 香織																																	
6東師長	山本 糸美																																	
6東主任	長谷川 郁子																																	
6東	小林 哲二																																	
7西師長	二宮 雅美																																	
委員数		34	65	69	69	17	13	26	45	12	56	39	50	21	17	13	14																	

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2024年4月1日現在)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	幹	経	Q	部	臨	薬	栄	救	手	周	学	力	臨	専	院	安	治	医	放	医	保	D	医	輸	患	ク	脳	診	褥	がん	外		
	部	営	M	長	床	事	養	急	術	術	術	リ	床	攻	内	全	験	療	射	療	険	P	の	血	者	リ	死	療	褥	がん	外		
	会	企	S	査	査	委	管	委	部	期	図	リ	研	医	感	衛	査	ガ	線	安	診	C	倫	法	サ	リ	判	材	褥	がん	外		
	議	画	管	部	部	員	理	員	及	中	書	キ	修	研	染	生	査	ス	安	全	療	コ	理	理	ー	ニ	定	料	褥	がん	外		
		委	理	委	委	員	員	員	中	材	委	ユ	管	理	対	委	員	安	全	管	理	ー	理	理	ス	カ	委	料	褥	がん	外		
		員	員	員	員	員	員	員	員	員	員	ラ	理	理	策	員	員	全	管	理	療	ー	理	理	ス	カ	委	料	褥	がん	外		
東大阪市立総合医療センター 小児科部長	古市 康子																																
八尾市立病院 副院長	田中 一郎																																
星ヶ丘医療センター 小児科部長	中河 いよう																																
委託事務(ニチイ学館代表者)	水川 恵																																
ニチイ学館サブマネージャー	西川 大輔																						○										
ニチイ学館診療情報管理士	中野 良子																						○										
ニチイ学館診療情報管理士	中島 吉彦																						○										
NEC担当者、ヘルプデスク																																	
給食業務委託先地区支配人	松崎 孝則						○																										
給食業務委託先支配人	奥田 三春						○																										
委員数	34	65	69	69	17	17	13	26	45	12	56	39	50	21	17	13	14	12	22	34	39	25	16	21	17	20	3	11	12	30	19		
事務局	総務	経営企画	TQM	総務	検査	薬剤部	栄養管理	医事	財務	財務	研修	研修	研修	研修	総務	治療	施設	放射	医療安全	医療安全	医療安全	病歴	病歴	輸血部	患者	医事	総務	財務	医事	医事	医事		
開催頻度	月1回	年3回	年4回	月1回	年4回	定期	年4回	年3回	年1回	定期	年2回	年3回	必要時	月1回	月1回	月1回	年1回	定期	月1回	必要時	年2回	年4回	必要時	必要時	年6回	月1回	年2回	必要時	定期	年6回	年2回		

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2024年4月1日現在)

	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
	医療情報管理委員会	医療事故対策委員会	NSIT委員会	血液浄化治療室運営委員会	児童虐待防止委員会	八ヶ地医療推進委員会	あり域方医療支援委員会	先進医療等委員会	広報委員会	利益相反委員会	ICU・HCU運営委員会	個人情報保護委員会	病棟運営委員会	働き方改革実行プロジェクト委員会	院内雜誌編集委員会	機器提供調整委員会	地域医療連携・患者支援推進委員会	内科専門研修プログラム管理委員会	外科専門研修プログラム管理委員会	小児科専門プログラム管理委員会	救急科専門プログラム管理委員会	産婦人科専門プログラム管理委員会	麻酔科専門プログラム管理委員会	院内迅速対応チーム(RRS)委員会	内科系部長会	外科系部長会	精神疾患患者虐待防止委員会	7階西病棟運営委員会	外来患者逆紹介推進検討委員会	放射線治療品質管理委員会	医療放射線管理委員会
TQM室係長(QMS管理)	池森 菜実																														
TQM室(システム管理)	新井 浩美	○																													
TQM室(QMS管理係)	古川 智佳																														
事務	蓬原 幸世	○	○		○						○			○																	
医事課係長(管理)	南 孝実							○				○																			
医事課係長(医事)	古川 美穂子				○			○			○																				
医事課主任主事(医事)	黒松 清子																														
医師事務支援室主査	川路 あゆみ	○																													
医師事務支援室主査	北川 康子																														
患者サービス推進室員	中島 寿子																														
病歴管理室室長	吉中 清貴	○																													
病歴管理室	三村 綾子																														
病歴管理室	久保田 由里	○																													
栄養	栄養管理部係長	瀬戸 佐知子	○											○																	
管理栄養部	塩井 建太郎																														
施設	施設課参事	馬場 啓文																													
施設係員	沖中 博																														
学識者	組合三役																														
社会保険労務士	小川 富夫																														
薬剤師	素輪 善典																														
奈良県立医科大学 調整官	西浦 嘉彦																														
樹陽法律事務所 弁護士	林 良介																														
法人本部事務局	松井 秀仁																														
法人本部事務局課長補佐	中野 奉則													○																	
済生会奈良病院 院長	久永 倫聖																														
済生会奈良病院 内科部長	寺本 正治																														
奈良県西和医療センター 院長	土肥 直文																														
奈良県西和医療センター 小児科部長	吉澤 弘行																														
奈良県総合リハビリテーションセンター 院長	川手 健次																														
奈良県総合医療センター 副院長	岡崎 愛子																														
奈良県総合医療センター 副院長	吉村 淳																														
奈良県総合医療センター 総合診療科部長	明石 陽介																														
奈良医療センター 院長補佐	村瀬 永子																														
奈良医療センター 副院長	玉置 伸二																														
奈良県立医科大学付属病院 臨床研修センター長	赤井 靖宏																														
近畿大学付属奈良病院 血液内科長	花本 仁																														
奈良県立医科大学病院 小児科教授	野上 恵嗣																														
高の原中央病院 院長	西村 公男																														
高の原中央病院 副院長	堀川 雅人																														
西ノ京病院 名誉院長	櫻井 隆久																														
西ノ京病院 副院長	齊藤 精久																														
西ノ京病院 副院長	塩谷 淳																														
阪奈中央病院 院長	米澤 泰司																														
奈良西部病院 院長	長尾 美津男																														
西奈良中央病院 副院長	藪内 裕也																														
西奈良中央病院 院長	中山 雅樹																														
市立奈良病院 院長補佐	高橋 伸行																														
市立奈良病院 小児科部長	竹下 泰史																														
国保中央病院 小児科主任部長	高川 健																														
やまと精神医療センター 院長	井上 眞																														
おかたに病院 副院長	水野 涉																														
あやめ池診療所 所長	林 俊宏																														
いこま駅前クリニック 所長	齋藤 昌宏																														
大福診療所 所長	朝倉 健太郎																														
河合診療所 所長	土井 真知子																														
ならやま診療所 所長	田中 明美																														
佐保川診療所 所長	田中 茂樹																														
とみお診療所 所長	岡本 徹																														
高畑診療所 所長	吉川 智子																														
夕陽ヶ丘診療所 所長	山田 慧																														
堺市立総合医療センター 副院長	中田 康城																														
聖仁会高槻病院 副院長	船田 泰弘																														
市立東大阪医療センター 副院長	中 隆																														
委員数	27	15	5	8	14	1	5	11	15	3	39	3	24	25	17	27	4	24	14	14	2	1	3	14							

(1) 幹部会議

1 目的

職員からの提案書に基づき、院内の様々な事案・事項について検討する。

2 2023 年度実績

[2023 年 4 月 4 日]

- (1) 2023 年度各種委員会等について (案)
- (2) 副院長およびセンター長が所管する所属について (案)
- (3) 各種報告事項

[2023 年 5 月 9 日]

- (1) 医の倫理委員会臨床症例カンファレンスの開催について
- (2) 各種報告事項

[2023 年 6 月 6 日]

- (1) 職員本人又は同居人が陽性者等になった場合のフローチャートについて
- (2) 各種報告事項

[2023 年 7 月 4 日]

- (1) 各種報告事項

[2023 年 8 月 8 日]

- (1) 放射線部における新型コロナウイルス感染患者 (感染疑いを含む) 対応の変更について
- (2) コロナ 5 類後の重症コロナ対応について
- (3) 外科系、内科系部長会の設置について
- (4) 各種報告事項

[2023 年 9 月 12 日]

- (1) 職員研修提案書について
- (2) 各種報告事項

[2023 年 10 月 10 日]

- (1) 各種報告事項

[2023 年 11 月 7 日]

- (1) 新生児蘇生法 A コース及び S コースの再開について
- (2) 各種報告事項

[2023 年 12 月 5 日]

- (1) 各種報告事項

[2024 年 1 月 9 日]

- (1) Mobile Training Lab による植込型心臓デバイスのトレーニングの開催について
- (2) My 助産師制度の保険外診療の負担金について
- (3) 各種報告事項

[2024 年 2 月 6 日]

- (1) 外来患者の逆紹介推進に向けた検討委員会での検討事項について
- (2) 各種報告事項

[2024 年 3 月 5 日]

- (1) 麻酔科当番勤務の開始について
- (2) 令和 6 年度主な行事日程 (案) について
- (3) 各種報告事項

(2) QMS管理委員会**1 目的**

奈良県総合医療センターにおける、品質マネジメントシステムを構築し、より質の高い医療の実践と顧客の満足をめざし、スタッフの教育・訓練、プロセスのチェック機能、継続改善がISO9001 要求事項の規格に適合しているか確認しつつ、ISO9001 維持・更新審査への取り組みを行うことを目的とする。

2 2023 年度実績

第1回 [2023年5月10日]

- (1) QMS 内部監査員養成研修について
- (2) 2023 年度内部監査計画について
- (3) 2022 年度第4 四半期評価、2023 年度立案、目標管理シートの提出状況について

第2回 [2023年11月9日]

- (1) QMS 内部監査結果について
- (2) 第1-2 回定期維持審査結果及び是正処置について
- (3) QMS 模擬審査結果及び是正処置について
- (4) 文書管理改善の取り組み進捗状況について
- (5) 目標管理シート提出状況について

(3) 部長会**1 目的**

各科診療部長及び院内の各所属長が参加し、病院内の様々な事項を議論、検討し、院内の最終意志決定を行う。

2 2023 年度実績

[2023年4月7日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年3月実績
- (3) 各種報告事項

[2023年5月12日]

- (1) 診療統計資料：2023年4月実績
- (2) 各種報告事項

[2023年6月9日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年5月実績
- (3) 各種報告事項

[2023年7月7日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年6月実績
- (3) 各種報告事項

[2023年8月18日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年7月実績
- (3) 各種報告事項

[2023年9月15日]

- (1) 診療統計資料：2023年8月実績
- (2) 各種報告事項

[2023年10月13日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年9月実績
- (3) 各種報告事項

[2023年11月10日]

- (1) 診療統計資料：2023年10月実績
- (2) 各種報告事項

[2023年12月8日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年11月実績
- (3) 各種報告事項

[2024年1月12日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2023年12月実績
- (3) 各種報告事項

[2024年2月9日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024年1月実績
- (3) 各種報告事項

[2024年3月8日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024年2月実績
- (3) 各種報告事項

(4) 臨床検査部委員会

1 目的

臨床検査部及び病理解剖に関する重要事項を審議する

2 2023年度実績

[第1回臨床検査部委員会]

開催日：2023年6月19日（月）

内 容：

1. 2023年度臨床検査部委員会の委員について承認された。
2. 新規および変更試薬について承認された。

新規試薬

- 1) 血液検査用試薬
- 2) 微生物検査用試薬
- 3) 病理検査用試薬
- 4) 輸血検査用試薬

変更試薬

- 1) 血液検査用試薬
 - 2) 微生物検査用試薬
3. 2022 年度検査件数・生理機能検査件数・時間外検査件数・試薬代について具体的数字とグラフで報告した。
- 1) 年度別検体検査件数推移
 - 2) 年度別骨髄・細胞性免疫検査件数推移
 - 3) 年度別微生物検査件数推移
 - 4) 年度別輸血部件数推移
 - 5) 年度別病理検査件数推移
 - 6) 年度別生理機能検査件数推移 (心エコー含む)
 - 7) 年度別超音波検査件数推移 (心エコー以外)
 - 8) 年度別耳鼻科検査件数推移
 - 9) 年度別時間外検査件数推移
 - 10) 年度別時間外輸血業務件数推移
 - 11) 年度別外部委託検査件数推移
 - 12) 年度別試薬代推移
4. 新型コロナウイルス関連検査件数状況について報告した。
- 1) SARS-CoV2 PCR 検査
 - 2) SARS-CoV2 抗原定量検査
 - 3) SARS-CoV2 PCR (BML) 検査
5. POCT 機器の選定・運用・管理について以下内容の意見があったが承認された。
- POCT (Point of Care Testing) 機器の選定時より臨床検査部が関与し、配置場所、運用方法について協議に参加できる体制を構築したい。POCT 機器の購入を各診療科から要望が出された場合、選定・配置場所・運用方法について検討する場を設けるよう病院に働きかける方針としたい。具体的には検査部委員会に下部組織として POCT 検討小委員会を設置することが考えられる。

[第2回臨床検査部委員会]

開催日：2023 年 9 月 11 日 (月)

内 容：

1. 新規試薬について承認された。
 - 1) 血液検査用試薬
 - 2) 微生物検査用試薬
 - 3) 病理検査用試薬
2. 新型コロナウイルス関連検査件数状況について報告した。
 - 1) SARS-CoV2 PCR 検査
 - 2) SARS-CoV2 抗原定量検査
 - 3) SARS-CoV2 PCR (BML) 検査
3. POCT 検討小委員会について承認された。

7 月 11 日 執行部会議にて POCT 機器の選定・配置場所・運用方法を検討する場として、臨床検査部委員会内に POCT 検討小委員会を設置することが承認された。

 - 1) 目的

POCT 機器とは Point of Care Testing 機器のことで、診療現場で実施する検査に使用する機器のことである。POCT 機器の選定時より臨床検査部が関与し、配置場所、運用方法について協議に参加できる体制を構築する必要がある。POCT 機器の購入を各診療科から要望が出された場合、選定・配置場所・運用方法について検討する場として臨床検査部委員会内に POCT 検討小委員会を設置する。

2) POCT 検討小委員会構成委員 (敬称略)

委員長	中村 文彦	臨床検査部部長
委員	上嶋 昌和	糖尿病・内分泌内科 部長
	中平 敦士	集中治療部 部長
	沖田 寿一	手術部 部長
	亀井 理生	臨床工学部 係長
	北川 秀人	財務課 課長
	北川 孝道	臨床検査部 技師長
	齊藤 真祐美	臨床検査部 副技師長
	中村 知世	臨床検査部 副技師長
	仲北 友子	臨床検査部 係長
	北川 大輔	臨床検査部 係長
	中島 久晴	臨床検査部 主査
	泉屋 直輝	臨床検査部 主査

3) 臨床検査部委員会会則変更について

4. 肝炎再活性化の対応について以下の意見があったが承認された。
5. B 型肝炎抗原検査陽性の対応について承認された。
6. 過剰検査項目の洗い出しについて報告した。

[第3回臨床検査部委員会]

開催日：2023 年 12 月 25 日 (月)

内 容：

1. 新規および変更試薬について承認された。
新規試薬
 - 1) 輸血検査用試薬
 - 2) 病理検査用試薬変更試薬
 - 1) 病理検査用試薬
 - 2) 内視鏡検査用試薬
2. 新型コロナウイルス関連検査件数状況について報告した。
 - 1) SARS-CoV2 PCR 検査
 - 2) SARS-CoV2 抗原定量検査
3. 肝炎再活性化の対応について報告した。
4. B 型肝炎抗原検査陽性の対応について報告した。
5. 過剰検査項目の洗い出しについて報告した。
6. ISO15189 進捗状況について報告をした。

[第4回臨床検査部委員会]

開催日：2024 年 3 月 18 日 (月)

内 容：

1. 新規および変更試薬について承認された。
 - 新規試薬
 - 1) 微生物検査用試薬
 - 変更試薬
 - 1) 遺伝子検査用試薬
 - 2) 微生物検査用試薬
2. 新型コロナウイルス関連検査件数状況について報告した。
 - 1) SARS-CoV2 PCR 検査
 - 2) SARS-CoV2 抗原定量検査
 - 3) SARS-CoV2 PCR (BML) 検査
3. 肝炎再活性化の対応について報告した。
4. B型肝炎抗原検査陽性の対応について報告した。
5. 過剰検査項目の洗い出しについて報告した。
6. ISO15189 進捗状況について報告をした。
7. 次年度臨床検査部委員会開催日程について承認された。

(5) 薬事委員会

1 目的

薬事に関する重要事項の審議を行う。

2 審議内容

- ① 新規採用医薬品、それに伴う削除医薬品についての審議（令和元年度より、診療科限定採用薬品についても審議事項とする。）
- ② 後発医薬品への変更、それに伴う医薬品費削減効果や問題点の審議 等

3 令和5年度開催実績・・・年6回

検討品目の増加と早期対応のため、令和元年度より開催回数を年6回へ変更した。

- ① 第1回 [令和5年4月17日]
- ② 第2回 [令和5年6月5日]
- ③ 第3回 [令和5年8月7日]
- ④ 第4回 [令和5年10月16日]
- ⑤ 第5回 [令和5年12月4日]
- ⑥ 第6回 [令和6年2月5日]

4 令和5年度審議内容実績

第4回薬事委員会にて医薬品採用基準が採択された。具体的な採用基準ができたことにより、6科以上の申請があれば全科採用に、また直近6ヶ月間の使用量に基づき定期的な採用区分の見直しが可能となった。その為、全科採用への基準が明確になったと共に、削除薬品などが増えていくことで、不要な医薬品の削減に繋がると考えられる。

7 委員会活動等 (5) 薬事委員会 / (6) 栄養管理委員会 / (7) 救急委員会

下記に今年度薬事委員会における採用品目数等を挙げる。

(単位：品目)

開催回	新規採用品 (診療科限定)※1	新規採用品 (診療科追加)※1	新規採用品 (患者限定)※2	販売中止/供給再開 に伴う変更	規格追加 ・変更品	剤型変更 ・追加品	後発品変更 ※3	削除薬品 ※4
第1回	4	3	8	13	5	0	3	2
第2回	0	4	7	5	4	3	4	5
第3回	7	4	12	5	0	1	6	3
第4回	1	0	6	3	4	4	2	1
第5回	4	3	3	4	2	0	2	8
第6回	5	1	8	9	2	1	3	13
計	21	15	44	39	17	9	20	32

※1 規格相違品も1品目として数える

※2 在庫は最小限にし、対象患者がいなくなれば在庫をゼロにする

※3 先発品から後発品への変更、後発品から他後発品への変更<NHA推奨品への変更を含む>

※4 剤型・規格変更のための削除品目は含む

販売中止による削除品、後発品へ変更した先発品は含まない

(6) 栄養管理委員会

1 目的

栄養管理の体制、食事計画、調整、改善事項を審議する。

2 2023年度実績

第一回 [2023年5月22日]

- (1) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (2) 給食委託業務について
- (3) 院内約束食事箋の一部変更
- (4) その他

第二回 [2023年8月21日]

- (1) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (2) 給食委託業務について
- (3) 食中毒発生時対応マニュアルの改訂について
- (4) その他

第三回 [2023年11月20日]

- (1) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (2) 給食委託業務について
- (3) 院内約束食事箋の一部変更について
- (4) あをによし祭 栄養展報告

第四回 [2024年2月19日]

- (1) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (2) 給食業務委託について
- (3) その他

(7) 救急委員会

1 目的

救急医療体制を整備拡充し、救急搬送患者の受入及び治療に万全を期すとともに、各消防本部等の関

7 委員会活動等 (7)救急委員会／(8)周術期管理・手術部及び中材委員会／(9)カリキュラム委員会

係機関とも連携を強化し、救急医療の充実を図る。

2 2023年度の成果(業務実績)

第1回 (2023年4月18日)

- ・ 応需率と救急搬送数報告
- ・ 当番体制について
- ・ 救急ワーキング立ち上げについて

第2回 (2023年8月16日)

- ・ 応需率と救急搬送数報告
- ・ 心臓血管外科受け入れ患者情報共有 PFC
- ・ 救急ワーキング報告

第3回 (2023年11月7日)

- ・ 応需率と救急搬送数報告
- ・ 外科ER体制について

第4回 (2024年1月29日)

- ・ 応需率と救急搬送数報告
- ・ 救急ワーキング報告
- ・ 外科申し送り表の運用

(8) 周術期管理・手術部及び中材委員会

1 目的

周術期管理に関する重要事項を審議する。

2 2023年度の成果(業務実績)

[2023年5月17日]

- (1) 新体制挨拶
- (2) 2022年度 下半期報告
- (3) 術後疼痛管理加算
- (4) 手術室運営に関して 現状の問題点、および改革案
- (5) 手術枠について
- (6) その他

[2023年11月20日]

- (1) 2023年度 上半期報告
- (2) 手術室看護師勤務状況について
- (3) 術後疼痛管理チームについて
- (4) その他

(9) カリキュラム委員会

1 目的

当院初期臨床研修に係る研修医のカリキュラム等について審議する。

2 2023年度実績

[2023年5月29日]

- (1) 臨床研修医の有給取得について、ローテの最終金曜日や開始日等に有給取得、計画的に有給取得

できるように配慮した職場環境にする。

- (2) 臨床研修医採用試験について、現状は 事前論文 + 試験日論文 + 面接 であるが、今後は事前課題として、自己の体験や経験について語るエッセイ方式 + 適正試験 + 面接 とする。
- (3) 頭頸部外科の1年次外科選択必修科目へ追加が決まった。その他、小児外科からも追加希望があり今後検討する。
- (4) 当委員会の3原則として提案された、事前提案、委員会内での決定、議事録迅速化・簡潔化が決まった。
- (5) 令和6年度プログラム改訂について、委員会での確認の結果、確認案の通り決まったが、ハイブリッド研修8週の4診療科研修内容の詳細については今後、内科部長会で検討する。

[2023年7月24日]

- (1) 研修医教育に関する指導医アンケートを内科で実施しているが、今後は全科の指導医にも回答していただく。

[2023年9月25日]

- (1) 研修医教育に関する指導医アンケートにおいて、研修医教育に協力すると答えていただいた方々と、研修医教育についての仕組みとコンテンツの双方について作り込んでいく場を設けることになった。

[2023年12月11日]

- (1) 臨床研修医の有給取得について、内科系部長会において、内科ローテの8週単位で有休を取得してはどうか提案があった。研修医にアンケートを実施したところ、各年次の終了する頃に取得したい意向が多かった。また、日を指定されることよりも自由に取得できる環境を希望する意見があった。
全員がアンケートに回答していないが、各研修医が自由に取得することを推奨する。

[2024年3月25日]

- (1) 来年度より責任者の交代。東部長から前田副院長。
- (2) 令和4年度採用研修医の研修修了。
- (3) GM-ITE の試験結果
・偏差値は50以下であるが、年々上昇傾向であり、2年次の成績が改善傾向。
- (4) 研修総括は原稿が出揃い、現在校正中。製本せずにPDFにする。
- (5) 医師国家試験結果は2名不合格のため2名追加募集。

(10) 臨床研修管理委員会

1 目的

当院初期臨床研修プログラムの決定・変更及び初期臨床研修医の研修修了認定等を行う。

2 2023年度実績

[2023年10月16日]

- (1) 令和6年度採用初期研修医マッチング定数の報告、採用試験について
- (2) 令和5年度初期研修医のローテーションについて
- (3) 初期研修医の研修進捗状況
- (4) プログラム連携施設の追加について

[2023年12月18日]

- (1) 有意義な形成評価とするために指導医・研修医が取組む課題について

- (2) 臨床研修評価更新書面調査を受けての課題について
- (3) 令和6年度採用初期研修医採用試験及びマッチング結果の報告
- (4) 研修進捗状況について

[2024年2月26日]

- (1) 令和4年度採用研修医の修了判定について
- (2) 令和6年度初期臨床研修医、研修コースについて
- (3) 臨床研修医のインシデント報告について

(11) 院内感染対策委員会

1 目的

当センターにおける院内感染防止に関する事項を審議する。

2 2023年度実績

委員会開催日

第1回 4月28日 第2回 5月26日 第3回 6月23日
第4回 7月28日 第5回 8月25日 第6回 9月22日
第7回 10月27日 第8回 11月24日 第9回 12月22日
第10回 1月26日 第11回 2月16日 第12回 3月22日

定例報告事項

- ・感染報告に基づく感染率
- ・MRSA 時系列リストを基にした感染率
- ・耐性菌報告（結核菌、バンコマイシン耐性腸球菌、多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌報告）
- ・ICT 会議報告（ICT ニュース、ICT 勉強会出席状況、ICT ラウンド等報告）
- ・ICT 勉強会
- ・インフルエンザワクチン接種
- ・保健所医療監視報告
- ・診療報酬 感染対策向上加算1施設要件に関する地域連携報告
- ・奈良医療センター、白庭病院とチェックリストに基づき相互評価を実施
- ・生駒市立病院・西奈良中央病院・沢井病院・奈良東九条病院・森田内科循環器科クリニック・
そめかわクリニック・いぬいクリニック・きむら整形外科・奈良市医師会・奈良市保健所と4回/年
合同カンファレンスを実施

(12) 安全衛生委員会

1 目的

職員の健康障害の防止及び保持増進に関する事項について審議する。

2 2023年度実績

[2023年4月10日]

- (1) 委員会名簿について
- (2) 令和4年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (3) 令和5年度職場巡視における確認事項の検討について

(4) 令和5年度第1回職員健診スケジュールについて

[2023年5月15日]

- (1) 委員会名簿について
- (2) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (3) 新規採用職員健康診断の結果について
- (4) 人間ドック申し込み者数
- (5) 令和5年度職場巡視 / 安全衛生委員会開催スケジュール (案)

[2023年6月12日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 人間ドック申込者数前年度比較
- (3) 超過勤務時間100時間以上職員の面接実施報告について

[2023年7月10日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 第1回健康診断の途中経過について
- (3) 新規採用職員健診結果について

[2023年8月14日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 第1回健康診断の途中経過について
- (3) ストレスチェックの実施について

[2023年9月11日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) ストレスチェックの受検状況について
- (3) ガラスバッジの装着状況について

[2023年10月16日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) ストレスチェックにかかる受検状況結果について
- (3) インフルエンザワクチン予防接種の実施について
- (4) 透析業務従事職員に対する定期的な感染症検査の実施について (案)
- (5) 令和5年度第2回の職員健診スケジュールについて

[2023年11月13日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 特定業務(深夜業・放射線業務)従事者の健康診断受診項目の見直しについて
- (3) 令和5年度第2回の職員健診スケジュールについて
- (4) ストレスチェック ウェルプラによる説明

[2023年12月11日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 令和6年度職場巡視 / 安全衛生委員会開催スケジュールについて
- (3) 令和6年度健康診断日程について

[2024年1月15日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 令和6年度健康診断日程について

(3) 令和5年度第2回健康診断について

[2024年2月19日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 超過勤務時間80時間以上職員の面接実施報告について
- (3) 働き方改革に係る超過勤務 中間報告について
- (4) 令和5年度第2回健康診断について

[2024年3月11日]

- (1) 令和5年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 令和6年2月の超時間労働医師面接指導の実施状況について
- (3) 電離放射線健康診断について
- (4) 令和6年度職場巡視/安全衛生委員会開催スケジュールについて

(13) 治験審査委員会

1 目的

委員会は、治験の依頼を受けて治験を実施する際に、倫理的に問題が無いか、治験の参加者の「人権」と「安全性」に問題が無いか等、治験の倫理性、安全性、科学的妥当性を審査します。社会的に弱い立場にある者を被験者にする可能性のある治験の場合には、特に注意を払わなければなりません。

院長より治験実施の適否について意見を求められた場合は、審査の対象とされる治験が倫理的及び科学的に妥当であるか、その他当該治験が当院又は審査を依頼した医療機関において実施することが適当であるかを、また治験の継続の適否について意見を聴かれた場合には、治験を継続して行うことの適否を審査し、速やかに意見を述べなければなりません。

委員の構成、委員会の業務などはGCP省令に定められています。

2 2023年度の成果(業務実績)

(1) 治験審査委員会開催日

2023年4月13日、5月15日、6月19日、7月10日、9月11日、10月23日、11月20日、12月18日、
2024年1月15日、2月26日、3月18日

(2) 実施件数

対象疾患	相	契約例数	実施例数	初回IRB
NN8640-4263(REAL4) 成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象として、somapacitanの週1回投与の有効性及び安全性を1日1回投与のNorditropin®と比較検討する	第III相	8	7	2019/9/26
NN8640-4245(REAL5) 2歳又はそれ以上の年齢においても成長のcatch-upがみられなかったSmall for Gestational Age性低身長症患者を対象として、somapacitanの週1回投与の有効性及び安全性を1日1回投与のNorditropin®と比較検討する用量設定試験	第II相	3	3	2019/10/17
NN8640-4467(REAL8) Small for Gestational Age性低身長症、ターナー症候群における低身長、ヌーナン症候群における低身長又は特発性低身長症の患者を対象として、週1回投与のソマブシタンの効果及び安全性を1日1回投与のノルディトロピン®と比較し、ソマブシタンの長期安全性を評価するバスケット試験	第III相	5	4	2022/6/9
JR-142-201 JR-142の小児成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象とした第II相試験	第II相	3	2	2021/2/22

7 委員会活動等 (13) 治験審査委員会

JR-142-202 JR-142の小児成長ホルモン分泌不全性低身長患者を対象とした第Ⅱ相試験の継続投与試験	第Ⅱ相	2	2	2022/1/20
TCH-303 riGHt試験：hGH未治療の思春期前の日本人小児成長ホルモン分泌不全性低身長症（GHD）患者を対象として、lonapegsomatropin（TransCon hGH）を週1回、52週間投与したときの有効性、安全性及び忍容性を標準的なhGH補充療法の連日投与と比較し、検討する、第3相、多施設共同、無作為化、非盲検、実薬対照、並行群間比較試験	第Ⅲ相	6	5	2020/12/17
TS-071 TS-071の小児2型糖尿病患者を対象とした第Ⅲ相プラセボ対照二重盲検比較/長期投与試験	第Ⅲ相	3	3	2021/3/22
FYU-981-018 痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象としたFYU-981の検証的試験	第Ⅱ相	2	1	2022/4/14
FYU-981-019 痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象としたFYU-981の長期継続投与試験	第Ⅲ相	1	1	2022/11/17
S-268019 5歳から11歳の被験者を対象にS-268019又はコミナティ筋注を追加接種した時の免疫原性を評価する第3相無作為化オプザーブブラインド実薬対照試験	第Ⅲ相	4	3	2023/1/12
KD-414 KD-414小児第Ⅲ相試験	第Ⅲ相	16	16	2023/1/12
KD-414 KD-414小児第Ⅲ相試験（VE試験）	第Ⅲ相	12	10	2024/3/6
RTA402 RTA 402 第Ⅲ相臨床試験（糖尿病性腎臓病患者を対象としたプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験）	第Ⅲ相	12	12	2018/12/20
BAY94-8862 非糖尿病性慢性腎臓病患者における腎疾患の進行に関して、標準治療に上乗せしたfinerenoneの有効性及び安全性を検討する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第Ⅲ相試験	第Ⅲ相	6	6	2021/10/21
ツイミグ錠 イメグリミン塩酸塩の腎機能障害を伴う日本人2型糖尿病患者を対象とした52週長期投与試験	第Ⅳ相	8	2	2021/12/16
ZEUS 動脈硬化性心血管疾患、慢性腎臓病、全身性炎症を有する患者を対象とした、心血管アウトカムに対するプラセボ比較試験	第Ⅲ相	6	6	2022/4/14
RO7434656 進行リスクが高い原発性IgA腎症患者を対象とした補体B因子のアンチセンス阻害薬RO7434656の有効性及び安全性を評価する多施設共同、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、第Ⅲ相臨床試験	第Ⅲ相	1	1	2023/12/18
KW-3357 早発型重症妊娠高血圧腎症患者を対象としたKW-3357の第Ⅲ相ランダム化プラセボ対照二重盲検比較試験	第Ⅲ相	3	1	2020/8/20
MR19A13A 小児患者を対象としたMR19A13Aの薬物動態、安全性を検討	第Ⅱ相	1	1	2022/10/6
MD-0901 MD-0901（リアルダ）寛解期切り替え試験	第Ⅲ相	2	2	2023/3/23
KSP-0243 KSP-0243の軽症から中等症の活動期潰瘍性大腸炎患者を対象とした前期第Ⅱ相臨床試験	第Ⅱ相	4	3	2023/3/9
NMB58 虚血性心疾患が疑われる患者を対象とした心筋血流を評価するためのNMB58を用いるPET検査	第Ⅱ相	8	5	2023/2/9
NT 201 癲性斜頸患者を対象としたNT 201の非盲検、非対照、単群試験	第Ⅲ相	2	2	2024/3/18

(14) 医療ガス安全管理委員会**1 目的**

医療ガスに関する重要事項を審議する。

2 2023 年度実績

[2024 年 2 月 29 日]

- (1) 医療ガス供給設備点検報告
- (2) 1 年間の修繕履歴について
- (3) 次年度以降の整備計画について
- (4) CE (液酸タンク) 漏洩バルブ修理について

(15) 医療安全管理委員会**1 目的**

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供を確立するため、当院に医療安全管理委員会を設置する。

- (1) 医療事故防止策の検討及び研究に関すること
- (2) 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること
- (3) 医療事故防止のための職員に対する教育、研修に関すること
- (4) 医療事故防止のために行う提言に関すること
- (5) 医療事故発生防止のための啓発、広報及び出版に関すること
- (6) その他の医療事故の防止に関すること

2 2023 年度実績

委員会において、前月のインシデント報告件数について、前々月・前年度比較、カテゴリー別比較、事象レベル別比較、職種別比較に基づき報告。

アクシデント事例（事象レベル 3b・D 以上）については全件報告、インシデント事例については患者間違い事例の報告、また多くの部門・職種が関連する様な事例を選択し、共有事例として要因分析と対策検討、周知を行った。

【今年度の主な取り組み】

- ・ 救急カート統一に向けた取り組み継続
- ・ ハイリスク薬剤希釈法の標準化の取り組み継続
- ・ 画像診断報告書の未読確認の取り組み継続
- ・ 縫合セットの中身を最小限必要なものに整理
- ・ 研修医の患者搬送における救急車同乗時の注意点について周知、医療安全対策 No.3 発行
- ・ MRI 撮影室への車椅子持ち込み事例について共有、対策検討、医療安全対策 No.4 発行
- ・ リハビリテーション時の車椅子転倒骨折事例の共有、対策検討
- ・ 透析患者に造影 MRI を実施しそうになった事例の共有、対策検討
- ・ 高度肥満患者への対応について、院内医療機器等の耐荷重一覧の周知
- ・ 各部署医療安全宣言の発表
- ・ インシデント最多報告賞とグッドジョブ賞の発表

【開催日】

2023年	4月27日・5月25日・6月22日・7月27日・8月24日・9月28日・10月26日 11月30日・12月21日
2024年	1月25日・2月22日・3月21日

(16) 災害対策委員会

1 目的

当院及びその近郊において災害が発生した際の迅速な対応及び適切な処理、並びに救援の対策を図る。

2 2023年度実績

[2023年4月6日]

(1) 消火・避難訓練

- ・場 所：研修棟1階 講堂
- ・目 的：院内災害時の対応に万全を期す
- ・訓練内容：①災害発生の際の初動体制
②病棟における通報連絡・消火・避難誘導訓練
③水消火器を用いた消火訓練

[2023年11月12日]

(1) 実働訓練

- ①実施日時：令和5年11月12日（日）午前中
- ②場 所：奈良県総合医療センター 各エリア
- ③参 加 者：職員191名及び消防、医師会、看護学生、地域薬局、自治体が参加

(2) 想定内容（南海・東南海地震 M7.0）

- ①日曜日午前9時30分、紀伊水道においてM6.3の地震が発生。奈良県でも震度5強の揺れを観測。暫定対策本部を立ち上げ、負傷者の受け入れ対応を実施。
- ②午前10時30分本震、南海・東南海地震が発生し、和歌山県・三重県に甚大な被害が発生。県内でも震度6弱により家屋の一部倒壊、負傷者が押し寄せる。
- ③山間では土砂崩れが発生し負傷者の搬送受入の依頼あり。
- ④患者にはコロナの疑似症や陽性者、負傷者が含まれる。
- ⑤当センターのライフラインに問題はない。
- ⑥病棟の給茶機より火災発生。消火活動と消防への通報。病棟患者と職員による避難活動。
- ⑦4階休憩エリアのコンセントより出火。消防はしご車による救出訓練。
- ⑧棚が倒れ、挟まれた職員を発見。レスキュー隊を要請し、救出訓練開始。
- ⑨栄養管理部による炊き出しの実施。

(3) 訓練内容

- ①被災状況報告（院内確認）・緊急通報（緊急連絡網による）
- ②火災時の通報・消火・避難訓練
- ③暫定災害対策本部・災害対策本部設置
 - ・負傷者やコロナ陽性患者の搬送受入への対応
 - ・救護所の設置検討（段ボールベッドや、パーティションの準備など）
 - ・職員の休憩スペース・食料在庫の検討
- ④転院搬送依頼の受け入れ体制及び診療体制の構築

- ⑤ PPE 脱着訓練 未経験の医師・看護師の脱着訓練
- ⑥ 庁・法人本部・医師会等との連絡訓練

(17) 停電対策委員会

1 目的

電気事業法第 42 条第 1 項の規定に基づき、病院施設の法定点検を実施。
停電時に適正な病院の運用管理が出来るよう審議する。

2 2023 年度実績

[2024 年 1 月 9 日]

- (1) 2023 年度受変電設備点検について
停電の範囲、停電による影響、スケジュール

[2024 年 3 月 5 日]

- (1) 2023 年度受変電設備点検について
停電の範囲、停電による影響、スケジュール、各部署の対応

(18) 保険診療委員会

1 目的

保険診療委員会は、保険診療の適正化と円滑な運営を図ることを目的とする。

2 2023 年度実績

[2023 年度 第 1 回 2023 年 9 月 28 日開催]

- 1. 査定・返戻状況報告 (2023 年 1 月～6 月診療分)
- 2. 入院・外来査定状況、分析報告
- 3. 重症患者初期支援充実加算について

[2023 年度 第 2 回 2024 年 2 月 21 日]

- 1. 査定・返戻状況報告 (2023 年 7 月～11 月診療分)
- 2. 入院・外来査定状況、分析報告

[2023 年度 臨時開催 2024 年 3 月 19 日]

- 1. 診療報酬改定と医療制度の動向
- 2. 診療報酬請求精度調査の報告

(19) DPCコーディング委員会

1 目的

DPC (診断群分類包括評価制度) 対象病院として、標準的な診断及び治療方法について、院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的として DPC コーディング委員会を設置する。

2 2023 年度実績

- (1) DPC 係数について

○医療機関別係数・・・2023 年度 1.5336 (当センター)

- ・基礎係数・・・・・・1.0680
- ・機能評価係数Ⅰ・・・0.3366
- ・機能評価係数Ⅱ・・・保険診療指数 0.01761

効率性指数	0.02869
複雑性指数	0.01375
カバー率指数	0.01445
救急医療指数	0.02771
地域医療指数	0.02683

・保険診療指数の評価項目該当通知

「部位不明・詳細不明」の ICD コード使用割合が 10% 以上、DPC 調査票の「未コード」傷病名使用割合が 2% 以上であるとそれぞれ減点対象。

当センターの「部位不明・詳細不明」ICD コード使用割合 3.06%、DPC 調査票の「未コード」傷病名使用割合は、0% であった。

(2) 委員会の開催実績

2023 年度は 4 回開催した。各回において、実際の症例を用い DPC コーディングに対する注意点の説明を行っている。また、「部位不明・詳細不明」ICD コード使用割合、副傷病名率といった、定点的な統計の報告も行っている。

※開催一覧

第 1 回 2023 年 7 月 26 日

- ① DPC について
- ② 統計報告

第 2 回 2023 年 9 月 28 日

- ① 統計報告
- ② コーディング症例：滑膜炎、腱鞘軟骨などの炎症（上肢以外）

第 3 回 2023 年 11 月 29 日

- ① 統計報告
- ② コーディング症例：播種性血管内凝固症候群
- ③ 特定共同指導の指摘事項について

第 4 回 2024 年 2 月 21 日

- ① 統計報告
- ② コーディング症例：食道の悪性腫瘍（頸部を含む）
コーディング症例：熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷（Burn Index10 以上）

(3) 次年度について

引き続き、実際の症例を用いて適正な DPC コーディングに対する院内の理解を深めるとともに、DPC 視点からの統計を用いて、診療の標準化や効率化の議論を進めていきたい。

(20) 医の倫理委員会

1 目的

院内において行う人間を直接対象とした医学の研究及び医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に添った倫理的配慮のもとに行われることを審査する。

2 2023 年度実績

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
692	消化器・肝胆膵外科	井上 隆	ロボット支援下手術の結腸悪性腫瘍手術への導入	2023/5/11
799	循環器内科	添田 恒有	循環器疾患診療実態調査(JROAD-DPC) 拡充データベースの構築と 心疾患における治療薬等の急性期導入の実態及び安全性に関する研究	2023/4/4
800	小児科	山本 直寛	てんかん症候群の原因解明と治療法開発	2023/4/4
801	小児科	山本 直寛	発熱時ジブプロフェン座薬予防投与による熱性けいれんの予防効果	2023/4/4
802	小児科	山本 直寛	脳形成障害の原因解明と治療法開発	2023/4/4
医療-32	頭頸部外科	宮崎 眞和	ロボット支援下 経口的咽喉頭手術の実施	2023/4/13
医療-33	頭頸部外科	宮崎 眞和	アルミノックス療法実施について	2023/4/13
803	放射線治療科	石川 一樹	Spectral CT を用いた放射線治療計画	2023/4/17
804	救命救急センター	高野 啓佑	院内心停止データレジストリーに関する多施設合同研究	2023/4/17
805	看護部	天内 陽子	脳卒中後の患者への「食べられるロづくり」をねざした看護ケアプログラムの開発	2023/4/17
806 (740-4)	消化器内科	守屋 圭	潰瘍性大腸炎の診断における特異的バイオマーカー 抗インテグリン α v β 6 抗体の有 用性に関する多機関共同研究	2023/4/17
医療-34	小児外科	山内 勝治	ヒルシュスブルング病類縁疾患 (hyanglionosis) をはじめとした腸管機能不全患者に おける魚油由来脂肪乳剤 (オメガベン) 投与について	2023/4/27
807	救命救急センター	高野 啓佑	日本外傷データバンクへの外傷患者登録と登録データを用いた臨床研究	2023/4/4
808	リハビリテーション 部	笹井 武広	中心側頭部に棘波を持つ小児てんかんの学習と運動に関する研究	2023/4/11
809	耳鼻咽喉科	成尾 一彦	当科における鼻出血入院症例の臨床的検討	2023/4/18
810	消化器内科	守屋 圭	治療抵抗性潰瘍性大腸炎に対する生物学的製剤の有効性を 評価するための非盲検無作為臨床試験	2023/4/18

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
811	耳鼻咽喉科	堀中 昭良	当科で加療した鼓室型グルム須腫瘍の2症例	2023/4/20
813	消化器内科	守屋 圭	当院における炎症性腸疾患の病態評価に関する臨床観察研究	2023/5/25
814	薬剤部	堀 智貴	フルオロウラシル携帯型ディスポーザブル注入ポンプの性能評価及び患者さん満足度に関する質問紙調査	2023/5/25
815	薬剤部	堀 智貴	免疫チェックポイント阻害剤で治療された進行非小細胞癌患者の生命予後に対する併用薬の影響	2023/5/25
816	薬剤部	堀 智貴	Effect of early does reduction of osimertinib on efficacy in the first-line treatment for EGFR-positive non-small cell lung cancer	2023/5/25
817	薬剤部	生島 繁樹	薬剤関連瘻瘻の実態解明に関する研究	2023/5/29
682-2	口腔外科	高橋 佑佳	疫学調査「口腔がん登録」	2023/5/29
708-2	臨床検査部	北川 大輔	脳炎・髄膜炎患者における 多項目PCR(FilmArray システム)の有効性の検討	2023/5/29
818	血液腫瘍内科	越智 真一	SMILE療法が奏功し、自家移植後に完全寛解が得られた腸管症型T細胞性リンパ腫の1例	2023/5/29
820	精神科	後藤 晴栄	せん妄に発症及び遷延に関連する予測因子の検討	2023/5/23
821	循環器内科	川田 啓之	心血管疾患における病態進展及び生命予後に係わる因子の検討	2023/5/23
822	NICU	扇谷 綾子	奈良県における新生児搬送の現状と課題	2023/5/23
医療-35	臨床検査部	中村 文彦	合成血院内調整について	2023/6/1
823	血液腫瘍内科	越智 真一	日本における免疫性血栓性血小板減少性紫斑病(iTTP)の前向きレジストリ研究-Japan iTTP Registry Study(JiTS)	2023/6/5
824	泌尿器科	吉川 元清	RAR 階指示器ラーニングカーブの検討 世代を重ねることで上達速度は改善したか?	2023/6/5
825	集中治療部	安宅 一晃	早期警戒スコアを用いた患者様態把握ダッシュボードユーザビリティ評価	2023/6/5

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
826	NICU	箕輪 秀樹	極低出生体重児に対する母乳バンクから提供されるドナーミルクの使用	2023/6/6
827	整形外科	杉本 和也	下肢疲労骨折の治療成績に関する後ろ向き研究	2023/6/6
713-2	消化器内科	守屋 圭	糖化ヘスペリジンの原発性胆汁性胆管炎患者に対する有効性と安全性についての研究	2023/6/13
713-3	消化器内科	守屋 圭	糖化ヘスペリジンの原発性胆汁性胆管炎患者に対する有効性と安全性についての研究	2023/6/13
828	泌尿器科	井上 剛志	第37回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会での発表に関する倫理審査 演題名：当科におけるロボット支援膀胱全摘除術の初期経験	2023/6/13
829	循環器内科	添田 恒有	血管内光干渉断層法（OCT）で診断した石灰化結節に対する経皮的冠動脈形成術（PCI） 後の臨床的予後に関する多機関前向き観察研究	2023/6/14
830	放射線部	山田 卓実	血栓における Dual-energy CT の有用性の検討	2023/6/14
831	放射線部	乾 修平	骨転移における Dual-energy CT の有用性の検討	2023/6/14
832	放射線部	乾 修平	リンパ節における Dual-energy CT の有用性の検討	2023/6/14
264-2	小児科	吉田 さやか	アトモキセチンの効果・副作用等に関する個人的指標の研究	2023/6/19
833	循環器内科	添田 恒有	血管内光干渉断層法（OCT）で診断した石灰化結節に対する経皮的冠動脈形成術（PCI） 後の臨床的予後に関する多機関前向き観察研究	2023/6/21
686-2	循環器内科	川田 啓之	Registry of contemporary medical management of chronic heart failure with non-reduced ejection in Japan - The PARACLETE study -	2023/7/6
835	消化器内科	米田 裕亮	肝癌アブレーションシステムにて必要な機能とは	2023/7/6
医療-36	小児科	吉田 さやか	BonXpert の導入について	2023/7/20
医療-37	耳鼻咽喉科	成尾 一彦	ガマ腫に対する OK-432（ピシバニール）注入療法について	2023/7/20
836	看護部	宇山 佳代	全身麻酔による待機のロボット支援下膝頭十二指腸手術を受けた患者における術前 MLR と術後看護必要度の影響：後ろ向き観察研究	2023/7/6

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
医療-38	消化器・肝胆膵外科	西岡 歩美	エリスロマイシンの消化管運動障害改善効果に対する使用について	2023/7/20
医療-39	小児科	西川 宏樹	起立性調節障害に対するピソプロロールフマル酸塩の使用	2023/7/20
医療-40	小児科	山本 直寛	超難治性てんかん重積状態に対するケタミンの使用について	2023/7/21
837	看護部	天内 陽子	医療施設における従業員エンゲージメントと感染対策等の関係に関する実証実験	2023/7/21
838	医事課	山本 龍司	病理解剖写真の開示について（患者：館野 峰士 ID：05193493）	2023/7/21
839	消化器・肝胆膵外科	右田 和寛	進行・再発胃癌に対する化学療法＋ニボルマブの治療成績	2023/7/21
841	産婦人科	竹田 善紀	腹部手術既往症例における安全かつ湯ような第一穿刺領域の検討	2023/8/4
842	産婦人科	伊東 史学	婦人科悪性腫瘍におけるがん遺伝子パネル検査の現状に関する多施設共同観察研究	2023/8/4
843	リハビリテーション 科	眞野 智生	脊髄障害への急性期ボツリヌス療法	2023/8/4
844	リハビリテーション 科	眞野 智生	両側視床病変を呈した傍腫瘍症候群	2023/8/4
845	リハビリテーション 科	眞野 智生	多発肋骨骨折への神経ブロック注射併用	2023/8/8
846	頭頸部外科	宮崎 眞和	甲状腺癌のオンコマインDx Target Test マルチ CDX システム解析結果の多機関共同集積 研究	2023/8/8
847	乳腺外科	平尾 具子	化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの他機関共同前向き観察研究（HALLOW study）	2023/8/10
848	泌尿器科	大森 千尋	腹膜透析チューブ抜去時に下腹壁動脈損傷により出血性ショックに至った一例	2023/8/15
849	泌尿器科	大森 千尋	泌尿器科手術における術前深部静脈血栓症スクリーニングの意義	2023/8/15
850	産婦人科	佐道 俊幸	本邦におけるRhD陰性妊娠の周産期帰帰と管理法の実態調査	2023/8/24

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
851	栄養管理部	塩井 建太郎	超音波による上腕筋肉量評価を組み合わせる急性期 GLIM-criteria 栄養アセスメントの 開発：多施設前向き観察研究 Global Leadership Initiative on Malnutrition in Acute phase with Muscle echography of Upper Arm project: GLIM-AMUA project	2023/8/24
852	口腔外科	高橋 佑佳	急性期病院入院患者における口腔内環境と栄養状態の関連性	2023/9/7
853	口腔外科	中西 優実	当院における MEP モニタリング時の口腔内有害事象の検討	2023/9/7
医療-41	呼吸器外科	後藤 正司	ロボット支援下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除／区域切除）の実施 ロボット支援下縦隔腫瘍（良性腫瘍／悪性腫瘍／拡大胸腺摘出術）手術の実施	2023/9/28
854	頭頸部外科	秋岡 宏志	頭頸部癌における治療前後の嚥下動向調査	2023/9/28
医療-42	産婦人科	佐道 俊幸	切迫早産に対するニフェジピンの使用	2023/9/28
772-2	口腔外科	山本 一彦	口腔扁平苔癬に対するセファランチン®の有効性、安全性に関する 多施設ランダム化比較試験	2023/9/22
805-2	看護部	天内 陽子	脳卒中後の患者への「食べられるロづくり」をねざした看護ケアプログラムの開発	2023/9/22
855	集中治療部	湯口 賢	患者情報システムを用いた集中治療部の機能評価（JIPAD 事業）	2023/9/22
856	栄養管理部	塩井 建太郎	重症患者における難治性下痢症例に対する synbiotics の使用経験	2023/9/22
857	放射線治療科	堀川 典子	乳房温存療法の放射線治療後に発生する BOPP 様肺炎の risk factor についての検討	2023/9/29
858	小児外科	山内 勝治	当科における 13・18 トリソミー症例に対する外科的治療の検討	2023/10/2
859	小児外科	中島 賢吾	当科における長期留置用中心静脈カテーテル使用症例の検討と感染対策	2023/10/3
860	小児外科	中島 賢吾	当科で根治術を施行した先天性食管裂孔ヘルニアの検討	2023/10/3
861	呼吸器内科	伊藤 武文	過敏性肺炎の全国疫学調査	2023/10/18

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
683-2	循環器内科	松林 和磨	重碳酸ナトリウムボラス投与を用いた緊急経皮的冠動脈形成術後の 造影剤腎症予防効果に関する臨床研究	2023/10/18
医療-43	耳鼻咽喉科	成尾 一彦	鼓膜再生療法への導入について	2023/10/18
862	循環器内科	松林 和磨	左室駆出率保持型心不全の正確な診断アルゴリズムの確立に向けた多施設共同研究 The Multicenter Study On Precise algorithm for diagnosis of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction(STOP-HFPEF)	2023/10/18
863	薬剤部	堀 智貴	アテゾリズマブ+ベバシズマブ使用患者を対象とした SGLT2 阻害薬の蛋白尿予防効果に 関する多施設後方視的観察試験	2023/10/18
864	泌尿器科	吉川 元清	泌尿生殖器系及び後腹膜腫瘍を対象とした手術療法・薬物療法・放射線療法・無治療監視 療法の治療成績および合併用の包括的比較解析	2023/10/18
727-5	消化器内科	守屋 圭	アルコール性肝障害/依存症を有する患者に対するナルメフェンの飲酒量低減治療後の 肝機能の推移	2023/10/18
810-2	消化器内科	守屋 圭	治療抵抗性潰瘍性大腸炎に対する生物学的製剤の有用性を評価するための非盲検無作為 臨床試験	2023/10/18
865	消化器・肝胆膵外科	高 濟峯	ロボット支援下膵切除手術における門脈合併切除再建への適応拡大	2023/11/10
866	集中治療部	竹本 聖	SGLT2 阻害薬に関連した消化器外科手術後のケトアシドーシス発症に関する後方視的観察研究	2023/11/1
867	心臓血管センター	山中 一朗	奈良県の大動脈緊急症トリアージシステムスコアの構築に資する後ろ向き臨床研究	2023/11/1
医療-44	集中治療部	日垣 太希	当科診療中患者の栄養中止の可否について	2023/11/16
868	小児科	吉田 さやか	骨単線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症患者におけるソグルーヤ®長期 使用に関する特定使用成績調査	2023/11/16
869	小児科	吉田 さやか	Pfizer Registry of Outcomes in Growth hormone REsearch (PROGRES) 日常診療下でヒト成長ホルモン (hGH) 治療を受けている患者を対象とした多国籍、非介 入前向きコホート研究 (PROGRES)	2023/11/16
716-4	リハビリテーション 部	笹井 武広	中心側頭部に棘波を持つ小児てんかんの学習と運動に関する研究	2023/11/17
870	頭頸部外科	宮崎 眞和	再発転移頭頸部癌に対するペンプロリズマブの効果に関する多施設共同後ろ向き解析： 後ろ向きコホート研究	2023/11/17

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
871	消化器・肝胆膵外科	高 濟峯	がん対策進捗管理のための患者体験調査 (厚生労働省健康局疾病対策課)	2023/12/4
872	血液腫瘍内科	越智 真一	血栓性血小板減少性紫斑病 (TTP) に生じる心筋虚血と好中球細胞外トラップ (NETs) の評価	2023/12/4
873	整形外科	磯本 慎二	遠位腓骨斜め骨切り術の術後成績に関する研究	2023/12/4
726-3	循環器内科	松林 和磨	急性心不全患者を対象としたエンパグリフロジン製剤の有効性を検討する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験	2023/12/6
874	消化器内科	守屋 圭	治療抵抗性潰瘍性大腸炎に対する生物学的製剤の有効性を評価するための非盲検無作為臨床試験	2023/12/6
875	消化器・肝胆膵外科	中川 正	切除不能大腸癌に対するトリフルリジン・チピラシル+ペバシズマブの従来法と隔週法の実用的ランダム化第Ⅲ相試験	2023/12/6
740-5	消化器内科	守屋 圭	潰瘍性大腸炎の診断における特異的バイオマーカー 抗インテグリン $\alpha v \beta 6$ 抗体の有用性に関する多機関共同研究	2023/12/12
876	感染症内科	笠松 丈人	Obinutuzumab, Bendamustine 投与後に SARS-Cov-2 の感染が遅延した 12 例の検討	2023/12/12
877	消化器・肝胆膵外科	高 濟峯	困難膵癌症例におけるロボット支援膵頭十二指腸切除の有用性	2023/12/12
878	脳神経外科	前川 秀継	Posterior condylar canal に発生した硬膜動静脈瘤に関する多施設共同研究 (論文報告)	2023/12/12
879	臨床検査部	北川 孝道	奈良県診療所における臨床検査の実態調査	2023/12/12
医療-45	集中治療科	日垣 太希	希釈ボスミンの使用について	2023/12/26
医療-46	脳神経内科	岡橋 友美子	超難治性てんかん重積患者に対するケタミンの使用について	2023/12/26
医療-47	集中治療科	西谷 伸吾	VDD ベースメーカーの心房感知電極を用いた一時的心房ペーシング	2023/12/20
644-3	循環器内科	川田 啓之	Heart Failure with non-reduced Ejection Fraction (HF non-rEF) 症例を対象とした心房細動を含めた不整脈検出に対する Implantable Loop Recorder (ILR) の有用性の検討	2023/12/20
880	小児外科	中島 賢吾	外科的介入を要したリンパ管奇形患児における QOL の検討	2023/12/27

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
881	小児外科	中島 賢吾	GD2 免疫療法における前治療と臨床経過の関連性を検討する後方視的調査研究	2023/12/27
882	小児外科	山内 勝治	中腸軸捻転における腹部コンパートメント予防にサイロ造設を用いた second look 手術	2023/12/27
883	小児外科	山内 勝治	ゲノムワイド関連解析による膀胱尿管逆流発症関連遺伝子の探索	2023/12/27
884	消化器内科	米田 裕亮	肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法の治療成績および安全性の検討	2023/12/27
885	消化器内科	守屋 圭	アルコール性肝障害/依存症を有する患者に対するナルメフェンの飲酒量低減治療後の肝機能の推移	2023/12/27
886	循環器内科	川田 啓之	重炭酸ナトリウムボラス投与を用いた緊急経皮的冠動脈形成術後の造影剤腎症予防効果に関する臨床研究	2024/1/17
887	消化器内科	守屋 圭	炎症性腸疾患患者の抑鬱症状を評価可能な血清学的指標の確立を目指した新たな取り組み	2024/1/24
888	リハビリテーション 科	眞野 智生	視覚認知機能障害を呈した海馬梗塞	2024/1/24
医療-48	消化器・肝胆膵外科	右田 和寛	IGG 蛍光法を利用した胃癌手術時のマーキングの有用性の検討	2024/1/25
医療-49	小児脳神経外科	横田 浩	再発脳幹部神経腫瘍、放射線治療後、放射線壊死に対するアバスタチンの使用について	2024/1/25
889	整形外科	磯本 慎二	Dislocation or subluxation of the ankle with syndesmosis injury in rugby players: An arthroscopic study	2024/2/28
863-2	薬剤部	堀 智貴	アテゾリズマブ+ベバシズマブ使用患者を対象とした SGLT2 阻害薬の蛋白尿予防効果に関する多施設後方視的観察試験	2024/2/20
644-4	循環器内科	川田 啓之	Heart Failure with non-reduced Ejection Fraction (HF non-rEF) 症例を対象とした心房細動を含めた不整脈検出に対する Implantable Loop Recorder (ILR) の有用性の検討	2024/2/20
726-4	循環器内科	松林 和磨	急性心不全患者を対象としたエンパグリフロジン製剤の有効性を検討する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験	2024/2/20
862-2	循環器内科	松林 和磨	左室駆出率保持型心不全の正確な診断アルゴリズムの確立に向けた多施設共同研究 The Multicenter Study On Precise algorithm for diagnosis of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction (STOP-HFPEF)	2024/2/20
医療-51	脳神経内科	安東 孝記	進行性多巣性白質脳症における塩酸メフロキンの使用について	2024/2/22

受付 番号	科名	申請者 氏名	課題名	開催日
655-3	産婦人科	新納 恵美子	BRCA 遺伝子検査に関するデータベースの作成 改訂	2024/2/28
891	呼吸器内科	伊藤 武史	エンハーツの特定使用成績調査-肺癌患者を対象とした間質性肺疾患の検討	2024/2/28
892	泌尿器科	影林 頼明	日本人の BCG 不応性高グレード筋層非浸潤性膀胱癌患者に対する FE999326 の膀胱内注入療法における第Ⅲ相オープン試験への患者紹介	2024/2/28
713-4	消化器内科	守屋 圭	糖化ヘスペリジンの原発性胆汁性胆管炎患者に対する有効性と安全性についての研究	2024/2/28
885-2	消化器内科	守屋 圭	アルコール性肝障害/依存症を有する患者に対するナルメフェンの飲酒量低減治療後の肝機能の推移	2024/2/28
874-3	消化器内科	守屋 圭	治療抵抗性潰瘍性大腸炎に対する生物学的製剤の有効性を評価するための非盲検無作為臨床試験	2024/2/28
874-4	消化器内科	守屋 圭	治療抵抗性潰瘍性大腸炎に対する生物学的製剤の有効性を評価するための非盲検無作為臨床試験	2024/2/28
医療-52	集中治療科	徳山 裕貴	終末期患者の抜管について	2024/2/22
805-3	看護部	天内 陽子	脳卒中後の患者への「食べられるロづくり」をねざした看護ケアプログラムの開発	2024/3/19
893	放射線部	阪本 由夏	腫瘍内部壊死の描出能向上を目的とした画像再構成パラメータの最適化	2024/3/19
686-3	循環器内科	川田 啓之	Registry of contemporary medical management of chronic heart failure with non-reduced ejection in Japan - The PARACLETE study -	2024/3/8
895	放射線部	阪本 由夏	腫瘍内部壊死の描出能向上を目的とした画像再構成パラメータの最適化	2024/3/19
897	血液腫瘍内科	大谷 惇	Polatuzumab-Vedotin 併用化学療法 (Pola-R-GHP) を施行した初発びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫のリアルワールドにおける有効性と安全性の後方視的解析	2024/3/25
726-5	循環器内科	松林 和磨	急性心不全患者を対象としたエンパグリフロジン製剤の有効性を検討する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験	2024/3/25
875-2	消化器・肝胆膵外科	中川 正	切除不能大腸癌に対するトリフルリジン・チピラシル+ベバシズマブの従来法と隔週法の実用的ランダム化第Ⅲ相試験	2024/3/20
899	臨床検査部	北川 大輔	三次医療機関救命救急センターで分離された ESBL 産生大腸菌の分子液学的解析と臨床的特徴	2024/3/19

受付番号	科名	申請者氏名	課題名	開催日
医療-54	小児科	大仲 雅之	乳幼児の中枢性尿崩症に対するデスマプレシン口腔内崩壊錠の舌下/経管投与方法確立に向けて	2024/3/21
787-2	小児外科	中島 賢吾	わが国の小児がんサバイバーの健康・社会生活状況の実態解明に関する大規模調査研究	2024/3/28
788-2	小児外科	中島 賢吾	わが国の小児がんサバイバーの健康・社会生活状況の実態解明に関する前向きコホート研究	2024/3/28
789-2	小児外科	中島 賢吾	小児がんサバイバーにおける quality of life ならびにサルコペニア・神経心理学的合併症・心臓健康管理に関する WEB アンケート調査	2024/3/28
900	小児科	北野 泰斗	小児の感染症疾患ごとの Health utility value state の評価	2024/3/28
901	小児科	北野 泰斗	多項目 PCR (FilmArray システム) 各パネルを用いた経時的な感染症疫学・臨床経過・病原体陽性持続時間・非感染性疾患との関連の検討	2024/3/28
862-3	循環器内科	松林 和磨	左室駆出率保持型心不全の正確な診断アルゴリズムの確立に向けた多施設共同研究 The Multicenter Study On Precise algorithm for diagnosis of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction (STOP-HFPEF)	2024/3/28
772-3	口腔外科	山本 一彦	口腔扁平苔癬に対するセファランチン®の有効性、安全性に関する多施設ランダム化比較試験	2024/3/28
772-4	口腔外科	山本 一彦	口腔扁平苔癬に対するセファランチン®の有効性、安全性に関する多施設ランダム化比較試験	2024/3/28
902	血液腫瘍内科	越智 真一	急性骨髄性白血病の疾患分類ごとの WT1-mRNA 値の評価および、治療経過における推移の解析 (WT1-AM-04 試験)	2024/3/28

(21) 輸血療法委員会

1 目的

当院の輸血に関わる基本方針の確立、体制 マニュアルの整備、有害事象などの調査研究、最新の知見の収集などにより、当院における適正な輸血療法の実践を推進することを目的とする。委員会は2カ月に一度、年6回開催している。

2 実績

[第1回 2023年5月11日]

場所 教育研修センター 会議室1

- (1) 2022年度 製剤使用状況の報告
- (2) 3月・4月の製剤使用状況・副作用状況
- (3) 緊急輸血の報告(3月・4月)
- (4) 輸血医療チーム報告

RBC 期限延長、細菌汚染製剤に対する注意

輸血監査報告

- (5) その他 昨年度の総括と本年度の取り組み

[第2回 2023年7月13日]

場所 教育研修センター 会議室1

- (1) 5月・6月の製剤使用状況・副作用状況
- (2) 緊急輸血の報告(5月・6月分)
- (3) 輸血医療チーム報告
マニュアル更新や合成血の調整についての打合せ
- (4) 合成血院内調整について
医の倫理委員会において承認が得られたため、NICUと協議し運用を開始する予定
- (5) 輸血同意書および血漿分画製剤同意書の期限について
厚生労働省近畿厚生局による特定共同指導の際に指摘された同意書の期限の問題について、対応策を協議した。

[第3回 2023年9月14日]

場所 教育研修センター 会議室1

- (1) 7月・8月の製剤使用状況・副作用状況
- (2) 緊急輸血の報告(7月・8月分)
- (3) 輸血医療チーム報告
合成血運用および輸血同意書の更新について打ち合わせ
輸血監査報告
- (4) 輸血同意書および特定生物由来製品使用同意書の改定について
これらの同意書の期限の問題について方針を決定した。

[第4回 2023年11月9日]

場所 教育研修センター 会議室1

- (1) 9月・10月の製剤使用状況・副作用状況
- (2) 緊急輸血の報告(9月・10月分)
- (3) 輸血医療チーム報告
輸血同意書の更新について再確認
- (4) 血小板の分割製剤作成について
NICUからの血小板製剤依頼が増加したため、血小板製剤についても分割製剤作成を開始する。

[第5回 2024年1月18日]

場所 教育研修センター 会議室1

- (1) 11月・12月の製剤使用状況・副作用状況
- (2) 緊急輸血の報告(11月・12月分)
- (3) 輸血医療チーム報告
輸血監査報告

[第6回 2024年3月14日]

場所 教育研修センター 会議室3

- (1) 1月・2月の製剤使用状況・副作用状況
- (2) 緊急輸血の報告(1月・2月分)
- (3) 輸血同意書統合について

輸血同意書・特定生物由来製品使用同意書および自己血輸血同意書の統合が提案され了承された。

- (4) 日本輸血・細胞治療学会認定医制度の指定施設認定証取得について
2024年4月1日付で上記を取得できたことが報告された。

(22) 患者サービス委員会

1 目的

患者さんや来院者等からのご意見、アンケート内容について審議し、よりよいセンターの運営、患者サービスの向上を図る。

2 2023年度開催数及び定例報告・検討事項

- (1) 委員会は12回開催される。
- (2) 前月分の入院患者アンケートの集計結果について報告
(アンケートの項目)
 - ・性別・年齢・入院期間
 - ・医師から患者さんへの説明はわかりやすかったですか
 - ・入院中、医師の対応はいかがでしたか
 - ・入院中、看護師の対応はいかがでしたか
 - ・入院中、その他のスタッフの対応はいかがでしたか
 - ・院内では、安心して医療を受けられましたか
 - ・病院食はいかがでしたか
 - ・全体として、この病院に満足していますか
 - ・アンケートにお答えいただいた方は患者さんご本人ですか
 - ・ご意見・ご要望など自由記載欄
- (3) 前月分の患者さん等からのご意見（要望・苦情等）への対応について報告
- (4) 前月分の患者さん等からの患者の言葉について報告
- (5) 身だしなみについて
- (6) 患者満足度分析表（NPS）（4回／年）
- (7) 外来患者満足度アンケート調査（1回／年）

(23) クリニカルパス委員会

1 目的

クリニカルパス委員会は、1) チーム医療の促進 2) 患者満足度の向上 3) 在院日数の短縮 4) コストの削減 5) 職員教育の目的を以てクリニカルパスを推進するため活動することとする。

2 2023年度実績

・診療科別実施件数（別紙参照）	パス数： 286件（診療科：26）				
消化器・肝胆膵外科	29	心臓血管外科	8	整形外科	46
脊椎脊髄外科	4	脳神経外科	14	放射線科	1
泌尿器科	14	眼科	6	耳鼻咽喉科	18
産科	8	婦人科	13	小児科	16
呼吸器内科	6	循環器内科	24	腎臓内科	8
消化器内科	34	糖尿病内科	10	乳腺外科	4

脳神経内科	2	皮膚科	6	血液・腫瘍内科	1
新生児集中治療部	3	口腔外科	3	新型コロナ	4
呼吸器外科	1	小児外科	1	救急科	2

・新規作成
登録件数：8件

登録内容

承認日	診療科	パス名称	患者パス
令和5年7月	小児科	いちご状血管腫	
		ビデオ脳波	
		鎮静	
	産科	子宮内容除去術	併せて作成
令和5年8月	消化器・肝胆膵外科	食道切除術（開胸あり）：術後ICU	併せて作成
令和5年11月	呼吸器外科	肺切除術	併せて作成
	循環器内科	リードレスペースメーカー植込み術	併せて作成
令和6年2月	小児外科	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術パス	併せて作成

・患者パス（入院診療計画書）の運用
平成31年1月1日より運用開始

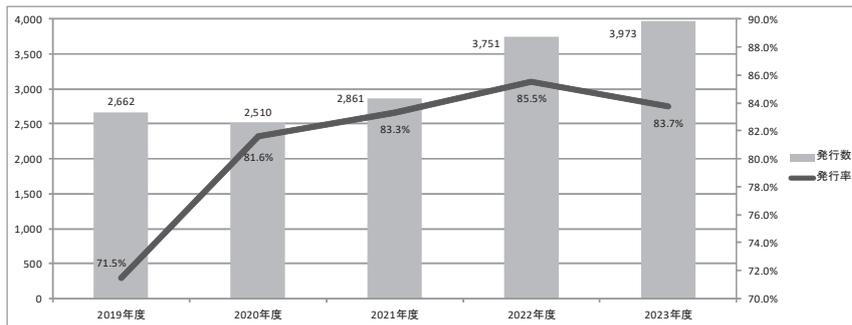
2023年度 患者パス(入院診療計画書)発行推移

診療科名	患者パス作成数	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
脳神経内科	医療者用	0	0	1	0	0
	患者パス	0	0	0	0	0
	発行率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
消化器・肝胆膵外科	医療者用	817	720	635	616	827
	患者パス	533	586	465	517	699
	発行率	65.2%	81.4%	73.2%	83.9%	84.5%
整形外科	医療者用	146	97	70	126	183
	患者パス	92	86	67	103	121
	発行率	63.0%	88.7%	95.7%	81.7%	66.1%
脳神経外科	医療者用	0	0	7	39	107
	患者パス	0	0	7	23	64
	発行率	0.0%	0.0%	100.0%	59.0%	59.8%
泌尿器科	医療者用	446	309	297	232	307
	患者パス	290	274	273	208	286
	発行率	65.0%	88.7%	91.9%	89.7%	93.2%
産科	医療者用	55	54	203	560	349
	患者パス	42	40	158	507	288
	発行率	76.4%	74.1%	77.8%	90.5%	82.5%
眼科	医療者用	146	97	70	126	0
	患者パス	92	86	67	103	0
	発行率	63.0%	88.7%	95.7%	81.7%	0.0%
耳鼻咽喉科	医療者用	0	0	7	39	291
	患者パス	0	0	7	23	269
	発行率	0.0%	0.0%	100.0%	59.0%	92.4%
血液・腫瘍内科	医療者用	446	309	297	232	1
	患者パス	290	274	273	208	0
	発行率	65.0%	88.7%	91.9%	89.7%	0.0%
新生児集中治療部	医療者用	55	54	203	560	286
	患者パス	42	40	158	507	283
	発行率	76.4%	74.1%	77.8%	90.5%	99.0%

7 委員会活動等 (23) クリニカルパス委員会

呼吸器外科	1	医療者用	44	7	0	1	0
		患者パス	41	1	0	1	0
		発行率	93.2%	14.3%	0.0%	100.0%	0.0%
循環器内科	7	医療者用	276	234	293	299	598
		患者パス	218	212	270	279	466
		発行率	79.0%	90.6%	92.2%	93.3%	77.9%
呼吸器内科	5	医療者用	0	2	4	1	165
		患者パス	0	0	2	0	127
		発行率	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	77.0%
消化器内科	7	医療者用	0	0	63	284	783
		患者パス	0	0	63	284	584
		発行率	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	74.6%
救急科	1	医療者用	495	343	487	603	0
		患者パス	320	232	401	515	0
		発行率	64.6%	67.6%	82.3%	85.4%	0.0%
心臓血管外科	5	医療者用	137	141	171	247	132
		患者パス	113	127	157	210	127
		発行率	82.5%	90.1%	91.8%	85.0%	96.2%
脊椎脊髄外科	4	医療者用	539	485	479	577	73
		患者パス	377	375	348	376	63
		発行率	69.9%	77.3%	72.7%	65.2%	86.3%
婦人科	12	医療者用	112	129	124	155	482
		患者パス	101	113	107	139	473
		発行率	90.2%	87.6%	86.3%	89.7%	98.1%
腎臓内科	2	医療者用	119	85	70	78	112
		患者パス	97	83	68	67	100
		発行率	81.5%	97.6%	97.1%	85.9%	89.3%
糖尿病・内分泌内科	10	医療者用	353	349	381	413	40
		患者パス	301	300	370	405	17
		発行率	85.3%	86.0%	97.1%	98.1%	42.5%
口腔外科	2	医療者用	135	82	119	118	0
		患者パス	109	64	91	101	0
		発行率	80.7%	78.0%	76.5%	85.6%	0.0%
小児外科	1	医療者用	51	38	31	37	9
		患者パス	28	17	14	16	6
		発行率	54.9%	44.7%	45.2%	43.2%	66.7%
合計	127	医療者用	3,725	3,075	3,435	4,386	4,745
		患者パス	2,662	2,510	2,861	3,751	3,973
		発行率	71.5%	81.6%	83.3%	85.5%	83.7%

※発行率 = $\frac{\text{患者パスが作成されている医療者用パスの適用数}}{\text{患者パス発行数}}$



・全自病「医療の質の評価・公表等推進事業」

平成 27 年 4 月より、引き続き参加。

[項目] パス新規適用患者数

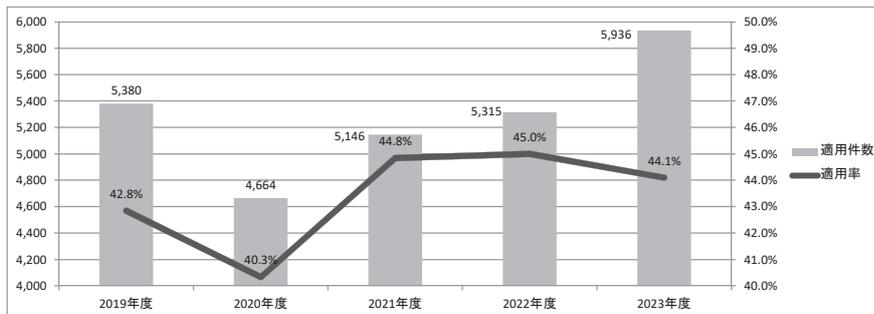
パス適用日数・使用率

3 クリニカルパス適用率 (資料)

2023年度 診療科別 適用率

診療科名	パス種類	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
脳神経内科	入院	335	242	200	306	406
	適用	0	0	1	0	0
	適用率	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%
小児科	入院	1001	628	746	829	1,006
	適用	352	313	243	152	298
	適用率	35.2%	49.8%	32.6%	18.3%	29.7%
消化器・肝胆膵外科	入院	1170	1043	951	966	1,218
	適用	775	713	624	607	821
	適用率	66.2%	68.4%	65.6%	62.8%	67.4%
整形外科	入院	356	315	282	328	443
	適用	210	156	105	150	231
	適用率	59.0%	49.5%	37.2%	45.7%	52.1%
脳神経外科	入院	552	437	417	524	582
	適用	188	127	155	205	275
	適用率	34.1%	29.1%	37.2%	39.1%	47.3%
皮膚科	入院	83	59	26	37	44
	適用	0	1	7	8	8
	適用率	0.0%	1.7%	26.9%	21.6%	18.2%
泌尿器科	入院	690	533	477	330	390
	適用	536	395	404	300	342
	適用率	77.7%	74.1%	84.7%	90.9%	87.7%
産科	入院	896	797	794	882	849
	適用	659	569	591	653	669
	適用率	73.5%	71.4%	74.4%	74.0%	78.8%

眼科	6	入院	41	5	0	1	0
		適用	41	2	0	1	0
		適用率	100.0%	40.0%	0.0%	100.0%	0.0%
耳鼻いんこう科	18	入院	302	274	252	302	284
		適用	341	286	296	310	287
		適用率	112.9%	104.4%	117.5%	102.6%	101.1%
放射線科	1	入院	6	0	0	0	0
		適用	2	0	1	0	0
		適用率	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
血液・腫瘍内科	1	入院	358	421	321	344	389
		適用	0	2	2	1	1
		適用率	0.0%	0.5%	0.6%	0.3%	0.3%
新生児集中治療部	3	入院	426	437	501	531	577
		適用	0	0	66	292	310
		適用率	0.0%	0.0%	13.2%	55.0%	53.7%
呼吸器外科	1	入院	224	229	228	237	236
		適用	0	0	0	0	0
		適用率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
循環器内科	24	入院	755	620	670	785	879
		適用	552	453	536	621	643
		適用率	73.1%	73.1%	80.0%	79.1%	73.2%
呼吸器内科	6	入院	632	497	509	635	624
		適用	133	120	165	247	155
		適用率	21.0%	24.1%	32.4%	38.9%	24.8%
消化器内科	34	入院	1325	1101	872	865	1,159
		適用	779	731	615	555	768
		適用率	58.8%	66.4%	70.5%	64.2%	66.3%
救急科	2	入院	681	717	700	625	759
		適用	0	0	0	0	0
		適用率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
心臓血管外科	8	入院	199	203	219	273	247
		適用	100	120	126	168	147
		適用率	50.3%	59.1%	57.5%	61.5%	59.5%
脊椎脊髄外科	4	入院	124	95	79	80	86
		適用	101	79	66	76	69
		適用率	81.5%	83.2%	83.5%	95.0%	80.2%
婦人科	13	入院	654	757	712	653	732
		適用	393	401	402	440	493
		適用率	60.1%	53.0%	56.5%	67.4%	67.3%
腎臓内科	8	入院	193	150	212	221	245
		適用	124	72	112	130	118
		適用率	64.2%	48.0%	52.8%	58.8%	48.2%
糖尿病・内分泌内科	10	入院	63	59	78	80	71
		適用	0	0	25	30	20
		適用率	0.0%	0.0%	32.1%	37.5%	28.2%
乳腺外科	4	入院	118	138	168	152	137
		適用	94	124	145	134	122
		適用率	79.7%	89.9%	86.3%	88.2%	89.1%
口腔外科	3	入院	116	112	106	113	141
		適用	0	0	98	114	143
		適用率	0.0%	0.0%	92.5%	100.9%	101.4%
小児外科	1	入院				207	276
		適用				0	9
		適用率				0.0%	3.3%
コロナ	4	入院			0	0	0
		適用			361	121	7
		適用率					
		入院	12,557	11,563	11,475	11,811	13,464
		適用	5,380	4,664	5,146	5,315	5,936
		適用率	42.8%	40.3%	44.8%	45.0%	44.1%



(24) 診療材料委員会

1 目的

健全な病院経営に資するため診療材料及び診療に必要な医療器具の採用に関する事項を審議する。

2 2023年度実績

共同購入推奨品 新規切替品目数 18品目

事項

- ・共同購入に加盟し5年が経過し、切替品目数も前年よりわずかに増加した。削減額は前年度より大幅に増加し、52,262,980円(2022年度)→65,049,158円(2023年度)へと124%増加を達成した。
- ・診療材料費の値上げ、償還改定など、材料費を取り巻く環境は厳しくなっているが、可能な限り推奨品への積極的な切替を実施し、診療材料のコスト削減に注力する。

(25) 褥瘡対策委員会

専従看護師：山内愛子

1 目的

褥瘡管理（予防・治療およびケア）の充実を図り、褥瘡対策を推進する。

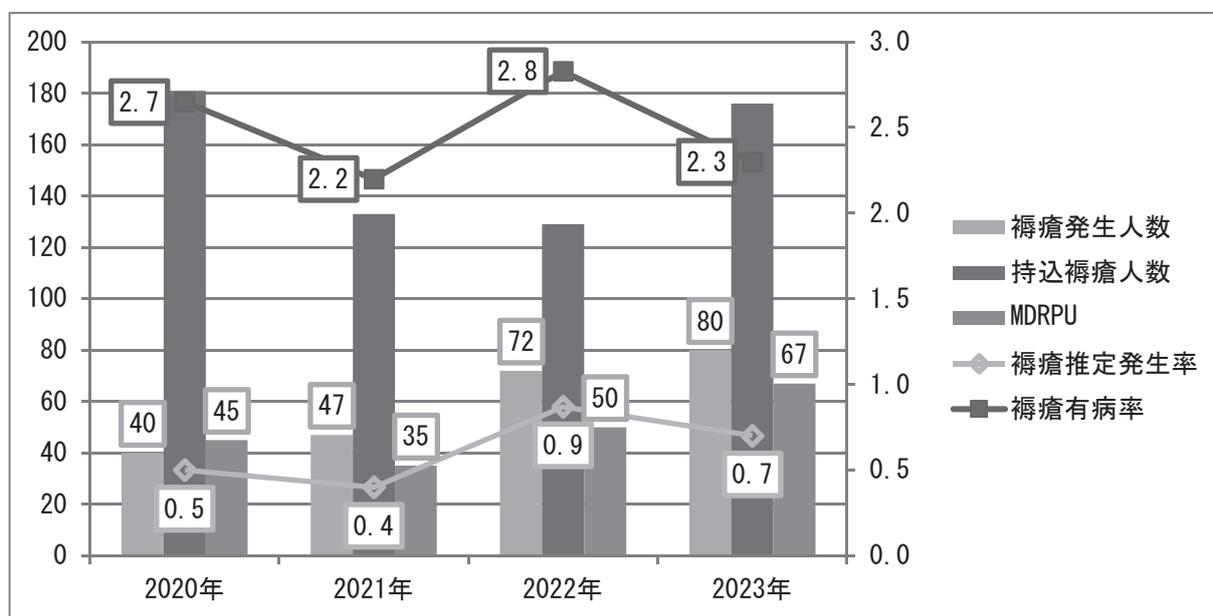
2 2023年度実績

【2023年5月2日】第1回褥瘡対策委員会

- (1) 昨年度の褥瘡に関する報告
- (2) 今年度の褥瘡対策委員会について
- (3) その他

【2023年10月3日】第2回褥瘡対策委員会

- (1) 4月～9月褥瘡報告
- (2) 薬剤部・栄養管理部からの報告
- (3) その他
 - ・褥瘡委員会に関する文書の改訂について



(26) がん拠点病院医療委員会

1 目的

2008年より厚生労働大臣が指定する「地域がん診療連携拠点病院」として、手術や放射線療法、化学療法などの集学的治療に加え、緩和ケアを充実するために以下のような事業を行っており、これらの事業を円滑に進める。

- (1) がん医療従事者研修事業
 - ① まほろばPEACE緩和ケア研修会の開催
 - ② 集学的がん治療勉強会の開催
- (2) がん診療連携拠点病院ネットワーク事業
 - 奈良県がん診療連携協議会・分科会への出席
- (3) 院内がん登録推進事業
 - 診療情報管理士を配属し、がんの診断や治療、成績に関する登録
- (4) がん相談支援事業

がん相談支援センターに専従の相談員を配属し、がんに関する相談支援事業

- (5) 普及啓発・情報提供事業
 - ① 公開講座の定期開催
 - ② 患者・家族への情報提供
- (6) 在宅緩和ケア地域連携事業
 - 在宅緩和ケア研修会の定期開催
- (7) がん患者の就労に関する支援事業
 - 社会保険労務士による就労相談の定期開催

2 2023 年度実績

[2023 年 8 月 10 日]

- (1) 令和 5 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業について
- (2) 院内がん登録状況について
- (3) がん遺伝子パネル検査の実績報告
- (4) がん化学療法チームからの報告
- (5) がん相談支援センターの活動と報告
- (6) その他
 - 奈良県がん生殖医療ネットワーク事業について

[2024 年 3 月 7 日]

- (1) 令和 5 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業について
- (2) P E A C E 緩和ケア研修会について
- (3) がん診療連携拠点病院等実施調査結果について
- (4) 院内がん登録状況について
- (5) がん遺伝子パネル検査の実績報告
- (6) がん化学療法チームからの報告
- (7) がん相談支援センターの活動と報告
- (8) 緩和ケアチームの活動と報告
- (9) その他

(27) 外来治療委員会

1 目的

外来化学療法室で行うがん化学療法に関するすべての問題について、安全で質の高い医療を提供する。

- (1) 新規レジメンの評価と承認
- (2) がん化学療法に起因する有害事象対策
- (3) 能率的な運用を行うための環境整備
- (4) がん化学療法チームから提案された議題の審議

2 2023 年度実績

[2023 年 8 月 10 日]

- (1) レジメンの新規登録について
- (2) 薬剤部の取り組み
- (3) がん化学療法チームの報告について
 - ① 外来化学療法室の現状報告

- ② 外来化学療法 有害事象の報告
- ③ 外来化学療法室の課題
 - ・免疫チェックポイント阻害薬の副作用対策
 - ・化学療法の件数増加対策
- (4) B型肝炎ウイルス再活性化検査報告
- (5) その他

[2024年3月7日]

- (1) レジメンの新規登録について
- (2) 薬剤部の取り組み
- (3) がん化学療法チームの報告について
 - ① 外来化学療法室の現状報告
 - ② 外来化学療法 有害事象の報告
 - ③ 外来化学療法室の課題
 - ・初回化学療法の終了時刻について
 - ・化学療法の件数増加
- (4) B型肝炎ウイルス再活性化検査報告
- (5) その他

(28) 医療情報管理委員会

1 目的

奈良県総合医療センター医療情報システムの最適な運用を検討すること及び診療記録の適切な管理を目的とする。

2 2023年度 開催日程・内容

第1回 [2023年4月25日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) ソフトウェアインストール申請について
- (3) 院内スマートフォンの障害について
- (4) システム障害発生時の院内伝達フロー更新について
- (5) NEC システム作業報告

第2回 [2023年6月20日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 臨床工学技士の電子カルテ利用権限追加について
- (3) 院内スマートフォン障害の原因判明および本復旧について
- (4) クラウド保存時の院内取扱いについて
- (5) 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版に関する今後の対応について
- (6) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について
- (7) NEC システム作業報告

第3回 [2023年8月22日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 薬剤師の電子カルテ利用権限追加について
- (3) 電子カルテにおける所属科の登録について

- (4) DACS のデータ移行について
- (5) 現行ウイルスチェックソフトの終了、ならびに新システムの導入について
- (6) 情報セキュリティ研修の周知
- (7) 2025 年の次期システム更新と共通基盤構築の概要について
- (8) 10 月 3 日～5 日 電子カルテ・部門システムオープンデモについて
- (9) カンファレンス記録の確認結果について
- (10) NEC システム作業報告

第 4 回 [2023 年 10 月 24 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 医療情報管理委員会設置規定の更新について
- (3) 特定共同指導の指摘事項および対応について
- (4) 次期システム・ネットワーク更新に関する報告について
- (5) DACS のデータ移行について
- (6) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について
- (7) NEC システム作業報告

第 5 回 [2024 年 2 月 20 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 2024 年度の医療情報管理委員会 開催日程について
- (3) システムメンテナンス作業に伴うシステム停止について
- (4) 医療情報における生成 AI・SNS の利用禁止について
- (5) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について
- (6) NEC システム作業報告

第 6 回 [2024 年 3 月 28 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) CSIRT の設置について
- (3) 次期システム選定状況について
- (4) 次期システム更新に伴う休診日の設定について
- (5) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について
- (6) 入院診療計画書フォーマット変更について
- (7) NEC システム作業報告

(29) NST委員会

(Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム)

1 取り組み

第 1 回 [2023 年 6 月 8 日] NST 委員会

2022 年度の NST 活動成績

2 成果

2023 年度の NST 回診人数は 79 人 (総回診件数 426 件) であった。回診患者は消化器系疾患、骨折、悪性腫瘍の順であった。NST 介入前後の栄養投与量、栄養投与経路、栄養指標の推移を見ると、必要エネルギーの充足率 (摂取エネルギー / 必要エネルギー) は介入後に改善 (69% → 85%)、栄養投与経路は介入後に腸管を使用した経路 (経口 + 経腸) の割合が増加し (87% → 95%)、栄養指標 (トランスサイレチン) は介入後に改善していた。また、静脈経路の患者には必須脂肪酸欠乏予防のため、脂肪乳

剤の投与を積極的に推奨している。これらから、NST 介入により腸管を使用した生理的な経路から必要な栄養量を投与することで、また静脈経路がやむを得ない場合においても脂肪に配慮したバランスのよい栄養を投与することで、患者の栄養状態の改善に貢献できているのではないかと考える。栄養は薬剤とともに、治療の両輪をなすものであり、今後も治療がスムーズに行われるよう栄養サポートに努めていきたい。

(30) 血液浄化治療室運営委員会

1 目的

血液浄化治療に係る安全を確保するとともに、機器の適正な管理運用および必要な透析液の品質確保にかかる事項を審議する。

2 2023 年度実績

[2023 年 5 月 29 日]

- (1) 透析液水質管理状況について
 - ・当センターの透析用水ならびに透析液質調査報告
- (2) 血液浄化治療室の運営について
 - ・血液浄化治療室の構成員について確認

[2023 年 12 月 4 日]

- (1) 透析液水質管理状況について
 - ・当センターの透析用水ならびに透析液質調査報告
- (2) 血液浄化治療室の運営について
 - ・血液浄化治療室の構成員について確認

(31) 児童虐待防止委員会

1 目的

児童虐待防止委員会は、被虐待児の早期発見、治療及び虐待の再発の予防に努め、関係諸機関との連携の強化を図るとともに啓発活動等を行う。

2 2023 年度実績

[2023 年度 第 1 回 2024 年 3 月 15 日開催]

1. 委員会開催 副委員長選出
2. 症例報告・検討

(32) 地域医療支援病院あり方検討委員会

1 目的

地域における医療の確保のための必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議し、院長に必要な助言を行うことを目的とする。

2 2023 年度実績

回	日程	内容	出席数		
			院内	院外	計
第1回	2023年 6月14日	1. 2022年度及び2023年度4月～5月 業務実施報告 1) 紹介率、逆紹介率、救急搬送患者受入状況 2) 地域医療連携室の取り組みについて 2. 新型コロナウイルス感染症入院患者数推移 3. 奈良県総合医療センター地域医療支援病院あり方検討委員会規程の変更について 4. 次回開催予定	7名	8名	15名
第2回	2023年 9月27日	1. 2023年度4月～8月 業務実施報告 1) 令和4年度地域医療支援病院業務報告書 2) 紹介率、逆紹介率、救急搬送患者受入状況 3) 地域医療連携室の取り組みについて 2. 新型コロナウイルス感染症入院患者数推移 3. 次回開催予定	8名	7名	15名
第3回	2023年 11月29日	1. 2023年度4月～10月 業務実施報告 1) 紹介率、逆紹介率 2) 救急搬送患者受入状況等 3) 地域医療連携室の取り組みについて 2. 奈良県総合医療センターの取り組みについて 1) あをによし祭り…9月30日(土)開催 2) 災害対応訓練…11月12日(日)開催 3. その他 4. 次回開催予定	9名	5名	14名
第4回	2024年 2月21日	1. 2023年度4月～2024年1月 業務実施報告 1) 紹介率、逆紹介率 2) 救急搬送患者受入状況等 3) 地域医療連携室の取り組みについて 2. 令和6年度委員会日程について 3. その他 4. 次回開催予定	9名	7名	16名

(33) 広報委員会

1 目的

広報活動は当センターの情報を広く知らしめ、センターを利用する患者への医療情報提供により患者の満足度の向上を図るとともに、医療機関としての認知度を高めることを目的とする。

2 2023 年度実績

[2023年5月24日] 第1回広報委員会

- (1) 広報委員会規程変更
- (2) 業務内容について
- (3) SNS 利用規程、部門別HPに関する指針等について
- (4) 年報について
- (5) あをによし祭の広報について
- (6) その他

(34) ICU・HCU 運営委員会 (集中治療部委員会より名称変更)

1 目的

ICU・HCU 運営委員会は ICU・HCU の効率的な病床運営を図ることを目的とする。

2 2023 年度実績

[2023 年度 第 1 回 2023 年 4 月 18 日開催]

1. 集中治療ワーキング立ち上げについて
2. ICU・HCU 運用について
3. その他
 - ・新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の重症コロナ患者の扱いについて

[2023 年度 第 2 回 2023 年 8 月 16 日開催]

1. 5～7 月患者数報告
2. 集中治療部運営委員会 名称変更と規程改定について
3. その他
 - ・新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の重症コロナ患者の扱いについて

[2023 年度 第 3 回 2023 年 11 月 7 日開催]

1. 10 月～ICU14 床運用に変更後の運用状況
2. 8～10 月の入室状況
3. ICU・HCU の運用規程について
4. ICU 申し送り用紙改定について

[2023 年度 第 4 回 2024 年 1 月 29 日開催]

1. 11～12 月の入室状況

(35) 病床運営委員会

1 目的

病床の効率的運営にかかる事項について、関係者との調整を図ることを目的とする。

2 2023 年度実績

[2023 年度 第 1 回 2023 年 7 月 31 日]

1. 今後の病床利用について
2. その他
 - ・委員会名簿について

7 階西病棟開設準備委員会を設置し開催

[2023 年度 第 1 回 2023 年 10 月 12 日]

1. これまでの検討内容
2. 今後の検討事項

- ・7階西病棟開設時期について
- ・対象患者について
- ・使用開始病室について
- ・個室料金について
- ・必要機器等について

3. その他

[2023年度 第2回 2024年1月19日]

1. 進捗確認

- ・個室代（案）
- ・7階西病棟入棟同意書（案）
- ・7階西病棟必要機器等について

2. その他

(36) 働き方改革実行プロジェクト委員会

1 目的：次の労働関係の諸問題に対する検討等を行うこと。

- (1) 「働き方改革」に係る法律施行対策及び勤務時間の適切な管理の検討
- (2) 医師にかかる時間外労働の縮減、勤務体制などの対応策についての検討
(法律施行5年間の猶予あるも順次方策を定め進めていく必要がある)
- (3) 勤怠システムの導入に伴う全職種に関わる勤務時間関係の諸問題の検討

2 2023年度実績

[2023年6月1日]

- (1) 第24回議事録の確認事項
- (2) 令和4年度定例報告について
- (3) 今後の取り組みについて
 - ・2024年 B・C水準指定に向けたスケジュールについて
 - ・医師労働時間短縮計画について
 - ・医療機関勤務環境評価センター受審について
 - ・必要添付資料について
 - ・追加的健康確保事業について
 - ・医師の面談指導医師養成講習会について
 - ・勤務間インターバル
 - ・代償休息への対応について
- (4) その他
 - ・外科系宿直勤務について

[2024年12月27日]

- (1) 第25回議事録の確認事項
- (2) 令和5年度定例報告について
- (3) 今後の取り組みについて
 - ・医療機関勤務環境評価センター受審結果について
 - ・医師労働時間短縮計画について
 - ・2024年 B・C水準指定に向けたスケジュール更新について

- 1月24日(水)、25日(木) 医師向け説明会の開催
- ・医師の面談指導トライアル実施について
- 対象者：月40名(月80時間超)
- ・勤務間インターバル・代償休息への対応方法について

(37) 臓器提供調整委員会

1 目的

臓器提供の円滑な実施体制を検討するため、臓器提供調整委員会を設置する。

2 2023年度実績

[2023年度 第1回 2023年5月16日]

1. 委員会への報告事項
 - ・院内連絡フロー作成報告
2. 委員会への提案事項
 - ・ドナー候補発生から臓器提供までのチェックリスト作成の提案
3. 臓器提供調整委員会 WG 活動報告
 - ・今年度のワーキング年間計画作成報告

[2023年度 第2回 2024年2月22日]

1. 委員会への報告事項
 - ・脳死判定シミュレーション・手術室視察について報告
2. 委員会への提案事項
 - ・3月28日開催院内研修会について
3. その他

3 その他の委員会活動

- ・2023年9月15日 法的脳死判定シミュレーション開催
- ・2024年1月29日 臓器提供手術室視察
- ・院内コーディネーター中心に毎月1回のワーキング活動

(38) RRS (Rapid Response System) 委員会**1 目的**

病院内の患者の病状が通常と異なる場合において、定められた基準により覚知・連絡があった患者に対し、可及的速やかに対応すること及び急変データの収集・解析から医療安全レベルの向上を図ることを目的とする。

2 2023 年度実績

[2023 年度 第 1 回 2023 年 5 月 15 日]

1. 活動状況報告
2. 今年度活動計画
3. 検討事項
 - ・記録方法、データ収集等について
4. その他
 - 神戸市立医療センター中央市民病院見学報告

[2023 年度 第 2 回 2023 年 7 月 24 日]

1. 活動状況報告
2. 検討事項
 - ・マニュアルについて
3. その他
 - ・BLS 研修受講について

[2023 年度 第 3 回 2023 年 9 月 25 日]

1. 活動状況報告
2. 第 2 回 RRS 講習会開催について
3. 蘇生講習会について
4. その他
 - ・NEWS スコアについて

[2023 年度 第 4 回 2023 年 11 月 20 日]

1. 活動状況報告
2. 蘇生ワーキングの報告
3. 院内救急カートの整備について
4. 第 2 回 RRS 講習会開催日程について

[2023 年度 第 5 回 2024 年 2 月 19 日]

1. 活動状況報告
2. 第 2 回 RRS 講習会の報告

[2023 年度 第 6 回 2024 年 3 月 25 日]

1. 活動状況報告
2. 次年度の院内講習会開催について

3 院内研修会

[2023 年度 第 1 回 2023 年 6 月 22 日]

～「防ぎ得る死」をゼロにするために～
看護のポイント
一緒に考えてみましょう～事例を通して～

[2023年度 第2回 2024年2月1日]
～「防ぎ得る死」をゼロにするために～
「RRS 活動報告」

8 登録医名簿

(1) 医師

①奈良市

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
J R奈良駅前 こころのクリニック	630-8122	奈良市三条本町2-20マツダオフィスビル1階	0742-27-6677
Mキッズクリニック	631-0006	奈良市西登美ヶ丘2-11-12	0742-53-5525
あおきクリニック	631-0033	奈良市あやめ池南6-8-40	0742-81-7596
あべ皮フ科クリニック	630-8134	奈良市大安寺町515-2-101	0742-32-2066
あやめ池いしい婦人科クリニック	631-0032	奈良市あやめ池北1-32-21A204	0742-52-0600
あやめ池診療所	631-0033	奈良市あやめ池南6-1-7	0742-45-0460
あゆみ皮フ科クリニック	631-0805	奈良市右京1-3-4サンプラザすずらん南館	0742-70-0012
ありまこどもクリニック	631-0001	奈良市北登美ヶ丘4-1-18	0742-43-2174
飯田眼科	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-63サンワシティ西大寺3F	0742-35-2524
いけだクリニック	631-0052	奈良市中町4842-1	0742-93-4381
いずみクリニック	631-0823	奈良市西大寺国見町1-1 西大寺近鉄ビル1F	0742-52-2601
いぬいクリニック	631-0843	奈良市疋田町2-1-5	0742-81-7810
今村糖尿病内科・津田外科診療所	631-0813	奈良市秋篠新町269-4	0742-47-7082
医療法人 あそだ内科クリニック	630-8114	奈良市芝辻町4-2-2 新大宮伝宝ビル5F	0742-35-2202
医療法人 つじもとクリニック	631-0036	奈良市学園北2-1-5	0742-51-7000
医療法人岡谷会 新大宮診療所	630-8114	奈良市芝辻町4-7-2	0742-33-7800
医療法人慈友会 せいかクリニック	631-0044	奈良市藤ノ木台3-2-12	0742-46-8666
医療法人耳鼻咽喉科川本医院	630-8243	奈良市今辻子町31-1	0742-26-3387
医療法人社団日翔会 せんとクリニック	631-0021	奈良市鶴舞東町1番36号 チャームスイート奈良学園前B1階	0742-81-9300
医療法人仁慈会 陽クリニック	630-8115	奈良市大宮町4丁目241-1	0742-32-3720
うえしげクリニック	630-8124	奈良市三条松町17-17	0742-36-7564
うらもとクリニック	630-8014	奈良市四条大路1-3-53	0742-93-7575
えいご皮フ科	630-8122	奈良市三条本町1-2 JR奈良駅NKビル3F	0742-20-8500
衛藤医院	631-0034	奈良市学園南1-1-17	0742-43-2525
おうとくクリニック	630-8122	奈良市三条本町8番1号	0742-32-0109
おおもりクリニック	630-8043	奈良市六条2-18-36	0742-53-3955
おかはし整形外科	631-0061	奈良市三碓3-11-1	0742-51-5111
おがわ小児科診療所	631-0021	奈良市鶴舞東町2-26	0742-44-1155
奥医院	630-8344	奈良市東城戸町53	0742-22-6113
甲斐内科消化器内科クリニック	630-8122	奈良市三条本町1-2 JR奈良駅NKビル3F	0742-81-3565
学園前きたにクリニック	631-0036	奈良市学園前北1丁目14-13 メディカル学園前1階	0742-53-7177
学園前たけこころのクリニック	631-0036	奈良市学園北2丁目15 ローレルコート学園前レジデンス施設棟2F	0742-53-0050
学園南クリニック	631-0041	奈良市学園大和町2-27	0742-51-9111
かじもとこどもクリニック	631-0041	奈良市学園大和町2-31	0742-41-8083
鍛治田クリニック	631-0001	奈良市北登美ヶ丘3-12-15	0742-52-3001
かずさ眼科	631-0822	奈良市西大寺栄町3-20ポポロビル2F	0742-35-5651
かづきクリニック	630-8115	奈良市大宮町5-1-10-1	0742-32-3201
学研奈良乳腺クリニック	631-0805	奈良市右京1-4 サンプラザ3F	0742-72-2703
かなもり耳鼻咽喉科	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-63	0742-36-0500
かみつじこどもクリニック	631-0011	奈良市押熊町547-1 忍熊ビル2F	0742-48-0123
かわたペインクリニック	631-0036	奈良市学園北1-9-1パラディ II5階	0742-53-1155
眼科 松村医院	631-0076	奈良市富雄北2-4-3	0742-45-7412
樹のひかり 形成外科・皮膚科	630-8226	奈良市小西町25-1奈良テラス2F-Cブロック	0742-20-1142
きむら整形外科	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3-1	0742-52-8114
きよ女性クリニック	631-0054	奈良市石木町50-1	0742-53-0411

8 登録医名簿 (1) 医師 ①奈良市

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
くがい整形外科	631-0032	奈良市あやめ池北1-32-21-A203	0742-81-3218
くにしげクリニック	631-8042	奈良市菅原東2丁目29-13	0742-49-6766
くめ耳鼻咽喉科	631-0806	奈良市朱雀1-5-15	0742-71-8711
クレヨン小児科	631-0074	奈良市三松1-2-8-101	0742-52-5023
くわた在宅クリニック	630-8441	奈良市神殿町313	0742-93-9323
こうあん診療所	630-8013	奈良市三条大路1-1-90	0742-32-0510
こぎし眼科クリニック	631-0011	奈良市押熊町1153-1	0742-53-3331
国立病院機構 奈良医療センター	630-8053	奈良市七条二丁目789番地	0742-45-4591
ことのはクリニック	630-8043	奈良市六条2丁目18-3 奈良六条医療モール1号	0742-52-8823
小林皮ふ科クリニック	631-0078	奈良市富雄元町1丁目-22-12	0742-41-4100
こばやし耳鼻咽喉科	631-0036	奈良市学園北1-9-1	0742-40-1133
西大寺駅前A皮膚科	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-63サンワシティ 3F	0742-35-5678
西大寺セントラルクリニック	631-0842	奈良市菅原東2-20-13	0742-49-7523
さくらい悟良整形外科クリニック	631-0022	奈良市鶴舞西町1-16	0742-81-9711
さくら診療所	630-8141	奈良市南京終町1-183-25	0742-50-1600
三条通り整形外科	630-8236	奈良市下三条町25-1 寅松ビル2階	0742-93-6618
しだ小児科クリニック	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3丁目1番地	0742-81-8739
島田医院	631-0076	奈良市富雄北1丁目2-23	0742-44-0004
島本クリニック	631-0824	奈良市西大寺南町5-26 T・Kビル西大寺SOUTH3階	0742-53-2100
しみず泌尿器科クリニック	631-0824	奈良市西大寺南町17-3 カーサ・ウェルネス1階	0742-40-0432
しらい内科医院	630-8101	奈良市青山4-2-3	0742-27-4858
しらやま医院	630-8024	奈良市尼辻中町10-27	0742-35-1788
しんのクリニック	630-8136	奈良市恋の窪一丁目5番1号	0742-87-0577
すぎはら婦人科	631-0003	奈良市中登美ヶ丘6-3-3 リコラス登美ヶ丘A-3F	0742-46-4124
すくすくこどもクリニック	631-0842	奈良市菅原町648-1	0742-40-3939
そめかわクリニック内科・循環器内科	631-0013	奈良市中山町西4丁目456-1TSビル201	0742-51-9938
たかはし耳鼻咽喉科	630-8134	奈良市大安寺町515-2	0742-93-8487
多田皮フ科形成外科	631-0032	奈良市あやめ池北1-32-21-A101	0742-81-3185
たに泌尿器科クリニック	630-8226	奈良市小西町25-1 奈良テラス2F	0742-20-6800
玉木耳鼻咽喉科	630-8343	奈良市椿町43	0742-26-6587
ちえクリニック	631-0036	奈良市学園北1-14-13 メディカル学園前3F	0742-93-7412
つくだクリニック	630-8122	奈良市三条本町1-2 JR奈良駅NKビル3F	0742-26-1567
つるはら耳鼻科	630-8441	奈良市神殿町694-1	0742-64-3033
出口脳神経クリニック	630-8241	奈良市高天町38番地3 近鉄高天ビル1階101号	0742-25-5200
とみお岩崎クリニック	631-0072	奈良市二名3-1046-1	0742-93-8755
とみお診療所	631-0061	奈良市三碓2-1-6	0742-45-7480
登美ヶ丘リハビリテーション病院	631-0003	奈良市中登美ヶ丘6-12-2	0742-45-6800
なかがわメディカル	630-8104	奈良市奈良阪町167	0742-24-3311
なかがわ呼吸器科・アレルギー科医院	631-0806	奈良市朱雀5-3-8	0742-70-5433
なかざわ耳鼻咽喉科医院	631-0003	奈良市中登美ヶ丘6-3-3リコラス登美ヶ丘A棟3階	0742-53-7714
永野クリニック	631-0065	奈良市鳥見町2丁目11-8	0742-45-3550
なかむら小児科	631-0036	奈良市学園北1-14-13 メディカル学園前3F	0742-43-7713
なないろクリニック	631-0013	奈良市中山町西2丁目939-77	0742-52-0716
なら家庭医療クリニック	630-8306	奈良市紀寺町416番地1	0742-81-8882
奈良甲状腺クリニック	631-0824	奈良市西大寺南町5-26 T・Kビル西大寺SOUTH4階	0742-95-9084
奈良市立都祁診療所	632-0221	奈良市都祁白石町1084番地	0743-82-1411
奈良セントラル病院	631-0054	奈良市石木町800	0742-93-8520
なら内視鏡クリニック	630-8122	奈良市三条本町9-1 三条通りガーデンハイツ1階	0742-32-2882

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
奈良みあとクリニック	630-8134	奈良市大安寺町514-1-C3	0742-34-7550
ならやま診療所	631-0805	奈良市右京3-2-2	0742-71-1000
なら新大宮クリニック	630-8114	奈良市芝辻町4-2-2 新大宮伝宝ビル6F	0742-35-0022
なんぶ小児科アレルギー科	630-8122	奈良市三条本町1-2 JR奈良駅NKビル3F	0742-93-5220
にいのみ小児科	631-0044	奈良市藤ノ木台3-4-17	0742-52-3370
西奈良メディカルクリニック	631-0071	奈良市二名平野2-2148-2	0742-52-2110
西の京病院	630-8041	奈良市六条町102-1	0742-35-1121
にしやまクリニック	631-0805	奈良市右京1-3-4すずらん南館2F	0742-72-1122
のがみこどもクリニック	630-8044	奈良市六条西1-12-59	0742-43-1086
はしもと内科	630-8214	奈良市東向北町30-1 グランドカワイビル2F	0742-25-2828
はらだ糖尿病・腎・内科クリニック	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3丁目1番地	0742-52-1171
はらだ医院	630-8306	奈良市紀寺町607	0742-22-6817
ひかりクリニック	631-0036	奈良市学園北1-8-8	0742-51-0051
ひばり往診クリニック	631-0061	奈良市三碓6-9-23	0742-49-8700
ひまわりクリニック	631-0805	奈良市右京4-14-23	0742-72-1583
ひらおか内科クリニック	631-0033	奈良市あやめ池南6-3-36	0742-41-8810
ひらのレディースクリニック	631-0824	奈良市西大寺南町5-26 T.Kビル西大寺SOUTH4F	0742-52-0500
ファミリークリニック戸田	631-0004	奈良市登美ヶ丘1-1-13	0742-52-5500
福島医院	631-0036	奈良市学園北1-9-1パラディ学園前II5F	0742-45-3000
ふるや糖尿病・甲状腺クリニック	631-0842	奈良市菅原東2丁目18番19号	0742-53-1108
まえだ医院	631-0806	奈良市朱雀4-1-5	0742-71-1221
前田小児科	631-0078	奈良市富雄元町4丁目8番14号	0742-46-3113
まえだ整形外科	630-8306	奈良市紀寺町864-1	0742-24-5595
まつうら眼科	631-0846	奈良市平松1-31-24	0742-47-0101
まつお内科	631-0003	奈良市中登美ヶ丘6-3-3リコラス登美ヶ丘A棟3階	0742-52-8551
まつむら整形外科クリニック	631-0035	奈良市学園中3丁目705-63	0742-53-0012
まほろばクリニック	630-8104	奈良市奈良阪町2271-3	0742-25-2211
もりもとクリニック	630-8141	奈良市南京終町710-1	0742-63-3200
やぐら歯科内科	631-0806	奈良市朱雀3-3-6	0742-95-5303
やまがた内科医院	630-8113	奈良市法連町1095	0742-20-6220
やまざきクリニック	630-8003	奈良市佐紀町2762-4	0742-34-3675
やまだクリニック	631-0032	奈良市あやめ池北1-32-21-A 205	0742-81-3246
やまとクリニック	631-0805	奈良市右京3-19-24	0742-70-2011
やまね内科クリニック	631-0832	奈良市西大寺新田町1-12-2	0742-53-7716
よねだ内科クリニック	631-0041	奈良市学園大和町6-1542-382	0742-48-7310
よもさ痛みのクリニック	630-8014	奈良市四条大路5-1-55	0742-32-5550
らくじクリニック	630-8356	奈良市南新町19番地1	0742-26-4165
阿部クリニック	631-0034	奈良市学園南1-2-20	0742-44-5155
安田医院	631-0013	奈良市中山町西2-1052-50	0742-47-0156
安田小児科医院	631-0033	奈良市あやめ池南2-2-9	0742-44-0385
伊藤医院	630-8443	奈良市南永井町377-3	0742-61-3677
伊藤医院	630-8032	奈良市五条町9番43	0742-35-5557
井谷眼科	631-0824	奈良市西大寺南町1-3 サンスクリット西大寺1F	0742-45-7981
永田医院	630-8114	奈良市芝辻町4-13-1	0742-34-7025
塩谷内科診療所	631-0801	奈良市左京1-13-37	0742-71-3950
岡村産婦人科	630-8325	奈良市西木辻町30-10	0742-23-3566
河原医院	631-0003	奈良市中登美ヶ丘2-1981-105	0742-44-1795
角能整形外科	631-0011	奈良市押熊町1070-2	0742-52-2525

8 登録医名簿 (1) 医師 ①奈良市

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
岩井整形外科	630-8115	奈良市大宮町4-331-1	0742-33-7950
岩井内科クリニック	630-8115	奈良市大宮町4-331-1	0742-33-3006
岩佐クリニック	631-0014	奈良市朝日町1-3-1	0742-40-3331
岩崎耳鼻咽喉科医院	631-0824	奈良市西大寺南町5-58	0742-46-3357
喜多野医院	630-8237	奈良市中筋町26	0742-23-2131
喜多野診療所	630-8237	奈良市中筋町15	0742-22-6041
吉岡皮膚科医院	630-8244	奈良市三条町321-4	0742-27-4608
吉田病院	631-0818	奈良市西大寺赤田町1-7-1	0742-45-4601
吉本医院	630-8115	奈良市大宮町6-5-5	0742-33-5111
金田内科クリニック	630-8225	奈良市西御門町28 北川ビル2F	0742-26-2255
江崎内科外科医院	631-0804	奈良市神功3-7-29	0742-71-3336
江川内科消化器科医院	630-8357	奈良市杉ヶ町11-2	0742-24-9055
高の原すずらん内科	631-0805	奈良市右京1-3-4	0742-95-6888
高の原中央病院	631-0805	奈良市右京1-3-3	0742-71-1030
高山クリニック	630-8031	奈良市柏木町190-5	0742-35-3611
高畑診療所	630-8301	奈良市高畑町95-1	0742-23-3202
高浜医院	631-0045	奈良市千代ヶ丘2-1-31	0742-52-7010
坂口医院	630-8326	奈良市瓦堂町6-1	0742-22-4514
三宅医院	630-8141	奈良市南京終町4-378-57	0742-62-1661
三馬整形外科	630-8002	奈良市二条町2-2-7武田ビル1F	0742-34-6020
山田胃腸科・肛門科	631-0065	奈良市鳥見町1-1-1	0742-47-3870
寺崎クリニック	630-8341	奈良市南城戸町67	0742-22-5091
酒井内科医院	630-8141	奈良市南京終町1-193-5	0742-63-0701
秋岡耳鼻咽喉科医院	630-8044	奈良市六条西1-1-7	0742-45-6532
小嶋診療所	631-0034	奈良市学園南3-4-24	0742-49-1287
庄野整形外科	630-8043	奈良市六条2-19-8	0742-46-1235
松井医院	630-8124	奈良市三条松町19-4	0742-35-1310
松下クリニック	631-0004	奈良市登美ヶ丘2-5-21	0742-48-6022
植山医院	631-0806	奈良市朱雀5-11-12	0742-70-6555
植松クリニック	631-0824	奈良市西大寺南町11-5	0742-45-7501
森田診療所	631-0034	奈良市学園南1-2-1	0742-45-0603
森田内科循環器科クリニック	631-0845	奈良市宝来3-3-21	0742-47-5177
秦医院	631-0823	奈良市西大寺国見町2-1-13	0742-45-0822
水原診療所	630-8115	奈良市大宮町5-278-1新奈良ビル205	0742-34-6175
清水内科医院	631-0806	奈良市朱雀4-1-26	0742-71-3599
西村クリニック	630-8014	奈良市四条大路1-1-30	0742-36-1241
西大寺駅前内科・リウマチクリニック	631-0824	奈良市西大寺南町5-29 大和西大寺駅前第二ビル102	0742-53-3200
西大寺こころのクリニック	630-8002	奈良市二条町2-58-4 山原二条ビル4階	0742-36-2551
西奈良中央病院附属丸山診療所	631-0056	奈良市丸山2-1220-163	0742-51-7336
西尾外科医院	631-0033	奈良市あやめ池南1-7-7	0742-45-0002
西脇内科医院	631-0804	奈良市神功3-7-29	0742-71-3336
西脇医院	631-0842	奈良市菅原町506-7	0742-44-8866
石崎眼科医院	630-8226	奈良市小西町21-2	0742-26-2091
折橋診療所	631-0065	奈良市鳥見町3-11-1 富雄団地56-102	0742-45-4777
前川医院	631-0002	奈良市東登美ヶ丘1-12-3	0742-46-2246
前田医院	630-8248	奈良市西新在家町2-6	0742-27-1233
村井整形外科	631-0076	奈良市富雄北2-3-3	0742-51-6788
大橋耳鼻咽喉科	630-8122	奈良市三条本町1-85	0742-35-6860

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
大西クリニック	630-8242	奈良市漢国町10	0742-27-3322
沢井病院	630-8258	奈良市船橋町8	0742-23-3086
谷掛整形外科診療所	630-8441	奈良市神殿町645-1	0742-62-7577
竹村内科医院	630-8343	奈良市椿井町33	0742-22-4617
竹林メンタルクリニック	631-0076	奈良市富雄北2-1-4 中里ビル1F	0742-40-0101
中井医院	630-8115	奈良市大宮町3-4-33	0742-33-7785
中井耳鼻咽喉科	631-0036	奈良市学園北2-1-6 B-3	0742-46-2668
中岡内科クリニック	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-63 サンワシティ西大寺3階	0742-32-3800
中川内科医院	631-0033	奈良市あやめ池南2-2-9	0742-48-1509
中村脳神経外科クリニック	631-0041	奈良市学園大和町2-125-5	0742-81-7774
中島クリニック	631-0021	奈良市鶴舞東町2-11	0742-47-3344
中野産婦人科	630-8014	奈良市四条大路1-3-57	0742-30-0039
中野司朗レディースクリニック	631-0001	奈良市北登美ヶ丘5-2-1	0742-51-0101
長谷整形外科クリニック	631-0044	奈良市藤ノ木台4-6-4	0742-51-6777
長崎医院	631-0036	奈良市学園北1-3-17	0742-45-4114
辻野医院	631-0016	奈良市学園朝日町2-15	0742-44-2435
田村医院	630-8014	奈良市四条大路1-7-19	0742-33-0635
田中医院	631-0024	奈良市百楽園2-1-1	0742-44-6669
田中小児科医院	631-0805	奈良市右京4-14-14	0742-71-6660
田中泌尿器科医院人工透析センターとみがおか	631-0003	奈良市中登美ヶ丘6-3-3 リコラス登美ヶ丘A棟2F	0742-45-7850
登美ヶ丘クリニック	631-0003	奈良市中登美ヶ丘4-3	0742-41-6556
東谷医院	630-8355	奈良市南魚屋町37	0742-22-5731
奈良やよいクリニック	630-8122	奈良市三条本町2-20	0742-20-6480
奈良西部病院	631-0061	奈良市三碓町2143-1	0742-51-8700
奈良東九条病院	630-8144	奈良市東九条町752	0742-61-1118
楠原クリニック	630-8233	奈良市小川町4	0742-26-0026
日吉耳鼻咽喉科クリニック	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3-2-101	0742-52-3871
入江診療所	631-0815	奈良市西大寺新町1-6-7	0742-30-5151
梅の木クリニック	630-8024	奈良市尼辻中町10-25	0742-30-3633
柏井クリニック	630-8114	奈良市芝辻町4-13-3	0742-34-5451
飯田医院	630-8127	奈良市三条添川町3-3	0742-34-0333
飯田皮フ科	630-8261	奈良市北市町36	0742-23-0701
浜田クリニック	631-0034	奈良市学園南1-3-4	0742-45-9000
富雄医院	631-0078	奈良市富雄元町3-1-2	0742-45-0178
富雄産婦人科	631-0074	奈良市三松4-878-1	0742-43-0381
福山医院	630-8024	奈良市尼辻中町11-3	0742-33-5135
平野医院	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-52	0742-33-3338
片岡診療所	630-8002	奈良市二条町2-3-10	0742-33-5385
北岡クリニック	630-8227	奈良市林小路町1-11	0742-23-9805
北村皮膚科医院	631-0824	奈良市西大寺南町5-8	0742-41-1112
堀池医院	631-0006	奈良市西登美ヶ丘5-3-8	0742-43-3359
柳本医院	631-0804	奈良市神功5-19-3	0742-72-0738
有山整形外科	631-0004	奈良市登美ヶ丘5-1-1	0742-52-1234
洋子レディースクリニック	631-0041	奈良市学園大和町3丁目40-2	0742-51-1200
林皮膚科クリニック	630-8114	奈良市芝辻町2-10-20	0742-35-2054
鈴木内科クリニック	631-0816	奈良市西大寺本町5-8	0742-33-3786
和田医院	630-8136	奈良市恋の窪3-7-3	0742-35-1771
和田内科外科医院	630-8045	奈良市六条緑町3-8-48	0742-41-2000

8 登録医名簿 (1) 医師 ②奈良市以外

②奈良市以外

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
おおさかクリニック	639-1044	大和郡山市小泉町東3-6-1	0743-59-4411
おおぞらこどもクリニック	639-1135	大和郡山市天井町223-1	0743-57-6972
おおはぎ眼科	639-1132	大和郡山市高田町92-14 ハーバス大和郡山2F	0743-58-6800
おかむら整形外科	639-1001	大和郡山市九条町188-2	0743-54-1001
おぎきクリニック	639-1001	大和郡山市九条町1311-1	0743-55-5510
かくたに内科消化器内科	639-1007	大和郡山市南郡山町520-18 大和郡山マインド21 2階	0743-85-5477
さかもと整形外科クリニック	639-1045	大和郡山市小林町西1丁目3-24	0743-58-3216
にしぎき内科クリニック	639-1017	大和郡山市藤原町2-18平井ビル1F	0743-85-5251
ひらた泌尿器科クリニック	639-1134	大和郡山市柳町128-9	0743-53-1000
まるおか眼科	639-1134	大和郡山市柳町70-1	0743-53-5067
医療法人医昌会 まつたハートクリニック	639-1136	大和郡山市本庄町247-1	0743-57-0202
関谷医院	639-1007	大和郡山市南郡山町539-9	0743-54-0301
郡山いむらクリニック	639-1028	大和郡山市田中町763	0743-55-0027
原医院	639-1115	大和郡山市横田町708-3	0743-56-3094
原整形外科	639-1055	大和郡山市矢田山町59-8	0743-58-1155
高樹医院	639-1007	大和郡山市南郡山町226-2	0743-53-0608
砂川医院	639-1156	大和郡山市堺町72番地	0743-52-5394
在宅支援いむらクリニック	639-1028	大和郡山市田中町728番地	0743-55-0207
坂上眼科	639-1013	大和郡山市朝日町520-58 にし茂とビル3F	0743-61-5623
山科皮膚科医院	639-1132	大和郡山市高田町92-14 ハーバス大和郡山店2階	0743-53-8855
山本耳鼻咽喉科医院	639-1007	大和郡山市南郡山町520-1 駅前ビル マインド21 7階	0743-54-3967
山本耳鼻咽喉科医院	639-1007	大和郡山市南郡山町520-1	0743-54-3967
小泉診療所	639-1042	大和郡山市小泉町552	0743-52-3035
松本眼科	639-1042	大和郡山市小泉町東2-5-4	0743-57-7100
松本内科クリニック	639-1132	大和郡山市高田町92-14 ハーバス2F	0743-53-8174
上田医院北和診療所	639-1001	大和郡山市九条町362-2	0743-52-3501
森戸皮フ科クリニック	639-1044	大和郡山市小泉町東1-6-4	0743-57-6600
壬生医院	639-1042	大和郡山市小泉町2356-1	0743-85-6680
川本耳鼻咽喉科	639-1132	大和郡山市高田町6-1	0743-54-0333
善本内科クリニック	639-1131	大和郡山市野垣内町2-2 7号棟	0743-53-7888
辻村医院	639-1134	大和郡山市柳町198-2	0743-52-2718
田北病院	639-1016	大和郡山市城南町2-13	0743-54-0112
藤村病院	639-1160	大和郡山市北郡山町104-3	0743-53-2001
奈良厚生会病院	639-1039	大和郡山市椎木町769-3	0743-56-5678
八木医院	639-1031	大和郡山市今国府町183-1	0743-57-1123
豊原クリニック	639-1001	大和郡山市九条町188-2	0743-51-1048
矢田山診療所	639-1055	大和郡山市矢田山町58	0743-53-7741
アベクリニック	630-0221	生駒市さつき台2-451-33	0743-76-8100
いこま駅前クリニック	630-0256	生駒市本町7-10	0743-71-7222
カズクリニック	630-0252	生駒市山崎町4-5NDAビル2F	0743-75-5525
かつらぎ眼科クリニック	630-0245	生駒市北新町10-36-402	0743-75-6706
きくち診療所	630-0251	生駒市谷田町881-1	0743-74-8533
さくらい眼科	630-0123	生駒市真弓南2-6-5	0743-78-5533
たかだこどもクリニック	630-0252	生駒市山崎町21-28	0743-72-1661
たけつな小児科クリニック	630-0122	生駒市真弓1-2-8	0743-71-0929
たにの皮ふ科クリニック	630-0121	生駒市北大和1丁目23-9	0743-70-1155
つじもと医院	630-0112	生駒市鹿ノ台東2-4-4	0743-61-5131
つばきもと医院	630-0223	生駒市小瀬町308-1	0743-72-4300

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
どいクリニック	630-0135	生駒市南田原町1038	0743-71-8235
なかや小児科	630-0251	生駒市谷田町870-2 中谷ビル3F	0743-75-8712
なんぶ眼科	630-0122	生駒市真弓1-2-8	0743-71-1239
はぎはらクリニック	630-0122	生駒市真弓4-4-7	0743-71-2720
マツオメディカルクリニック	630-0141	生駒市ひかりが丘1-1-1	0743-70-0151
阿部眼科	630-0212	生駒市辻町397-8 東生駒8番館1F	0743-73-8221
阿部診療所	630-0257	生駒市元町1-13-1グリーンヒルいこま4階	0743-74-7277
医療法人もみじ会 川口クリニック	630-0112	生駒市鹿ノ台東2-4-4	0743-61-5131
宇山内科クリニック	630-0213	生駒市東生駒2-207-120	0743-84-7149
好川婦人科クリニック	630-0258	生駒市東新町4-20石丸ビル101	0743-75-8600
佐道医院	630-0243	生駒市俵口町1113番地1	0743-73-4783
阪倉クリニック	630-0136	生駒市白庭台3-15-5	0743-71-1111
阪奈中央病院	630-0243	生駒市俵口町741	0743-74-8650
山上内科医院	630-0201	生駒市小明町554-1西口ビル1F	0743-72-1300
山地眼科	630-0251	生駒市谷田町870-2 中谷ビル3F	0743-74-9818
鹿ノ台クリニック	630-0114	生駒市鹿ノ台西1-1-8	0743-78-5681
松井小児科	630-0261	生駒市西旭ヶ丘13-18	0743-74-2705
松宮医院	630-0244	生駒市東松ヶ丘17-8	0743-71-8700
杉江産婦人科	630-0257	生駒市元町1-11-3	0743-75-0123
杉森内科胃腸科医院	630-0213	生駒市東生駒4-398-166	0743-73-5596
生駒胃腸科肛門科診療所	630-0256	生駒市本町7-10	0743-71-8050
西川みみ・はな・のどクリニック	630-0223	生駒市小瀬町88	0743-87-9133
石井クリニック	630-0222	生駒市壱分町83-48	0743-76-2828
大塚医院	630-0134	生駒市あすか野北1-2-12	0743-78-6770
竹内小児科医院	630-0213	生駒市東生駒1-77-5	0743-75-5147
渡辺耳鼻咽喉科	630-0257	生駒市元町1-13-1 グリーンヒルいこま4F	0743-75-8777
渡邊内科外科クリニック	630-0121	生駒市北大和1-3-1	0743-71-1480
東生駒病院	630-0212	生駒市辻町4-1	0743-75-0011
梅川医院	630-0263	生駒市中菜畑1-49-1	0743-73-3373
福田医院	630-0213	生駒市東生駒1-77-10	0743-73-6633
北浦医院東生駒診療所	630-0213	生駒市東生駒1-77-2	0743-74-1088
北生駒いつき内科クリニック	630-0121	生駒市北大和1丁目23-1	0743-61-5111
木下クリニック	630-0226	生駒市小平尾町4-1-1	0743-76-2318
木村泌尿器科クリニック	630-0121	生駒市北大和1-3-3	0743-71-1176
友岡診療所	630-0212	生駒市辻町397-8	0743-73-1881
有山診療所	630-0101	生駒市高山町4261-1	0743-78-0075
KENレディースクリニック	636-0123	生駒郡斑鳩町興留4-10-14 1階	0745-74-0003
おおさか耳鼻咽喉科	636-0123	生駒郡斑鳩町興留7-2-12	0745-75-7890
まつきクリニック	636-0112	生駒郡斑鳩町法隆寺東1-5-10	0745-75-8002
みなづき診療所	636-0123	生駒郡斑鳩町興留2丁目5番41号	0745-75-1010
植嶋医院	636-0116	生駒郡斑鳩町法隆寺1-7-16	0745-75-2200
新谷レディースクリニック	636-0123	生駒郡斑鳩町興留4-10-14野口ビル1F	0745-74-0008
前田クリニック	636-0154	生駒郡斑鳩町龍田西8-6-10	0745-75-5711
斑鳩の里内科醫院	636-0123	生駒郡斑鳩町興留6-2-8	0745-74-2630
社会医療法人平和会 夕陽ヶ丘診療所	636-0801	生駒郡三郷町夕陽ヶ丘1-40	0745-72-9490
小原クリニック	636-0822	生駒郡三郷町立野南1-23-1	0745-32-7766
美松ヶ丘クリニック	636-0805	生駒郡三郷町美松ヶ丘東1-1-4	0745-73-0707
いしむら整形外科	636-0904	生駒郡平群町三里385-2	0745-46-1468

8 登録医名簿 (1) 医師 ②奈良市以外/③隣接他府県

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
たかつかこどもクリニック	636-0933	生駒郡平群町下垣内134-1	0745-46-2100
たなかクリニック	636-0933	生駒郡平群町下垣内124	0745-45-1916
はしもとクリニック	636-0904	生駒郡平群町三里384-1	0745-45-6003
医療法人康成会 菊美台クリニック	636-0906	生駒郡平群町菊美台1-10-13	0745-46-2221
芝田内科クリニック	636-0911	生駒郡平群町椿井734-1	0745-46-3236
医療法人相志和診会 岩間循環器内科	636-0002	北葛城郡王寺町王寺2丁目7番23号 亀井興産ビル3階	0745-31-0007
岩田ペインクリニック内科	636-0002	北葛城郡王寺町王寺2-6-4 クレール吉田3F	0745-33-3100
ゆりクリニック	639-0214	北葛城郡上牧町大字上牧3336-5	0745-78-0205
いけなか内科クリニック	635-0825	北葛城郡広陵町安倍236-1-3	0745-54-1113
ころころこどもクリニック	632-0093	天理市指柳町256-11	0743-69-5656
ささきクリニック	632-0034	天理市丹波市町423	0743-69-5050
みないち循環器内科・外科	632-0016	天理市川原城町759	0743-69-6055
小林クリニック	632-0063	天理市西長柄町163	0743-66-0300
奈良東病院	632-0001	天理市中之庄町470	0743-65-1771
高宮病院	632-0052	天理市柳本町1102番地	0743-67-1605
かしはら山岸眼科クリニック	634-0804	橿原市上品寺523	0774-47-3714
医療法人飯岡会 のぞみ診療所	633-0005	桜井市忍阪39-1	0744-43-3338
植山医院	636-0337	磯城郡田原本町120	0744-32-2036

③隣接他府県

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
よどやばしメディカルクリニック	541-0041	大阪府大阪市中央区北浜3丁目5-20 松栄ビル4F	06-6233-4976
伊左治医院	619-1303	京都府相楽郡笠置町大字笠置小字隅田17	0743-95-2031
ささき整形外科	619-0217	京都府木津川市西垣外37	0774-72-8525
華クリニック	619-0224	京都府木津川市兜台4-3-9	0774-72-2747
ふるかわ医院	619-0221	京都府木津川市吐師宮ノ前15番地18	0774-75-2650
松森内科医院	619-0214	京都府木津川市木津川原田27-3	0774-73-0669
南医院	619-1205	京都府相楽郡和束町中平田27-1	0774-78-4103
岸田内科医院	619-0238	京都府相楽郡精華町精華台2-17-10	0774-95-1771
いしわりこどもクリニック	619-0216	京都府木津川市州見台8-4-10	0774-71-8212
いとうクリニック	619-0214	京都府木津川市木津池田34-6	0774-71-5511
平田内科医院	619-0237	京都府相楽郡精華町光台7-14-3	0774-95-3400
小川医院	619-1127	京都府木津川市南加茂台9-17-2	0774-76-7100
藤木医院	619-0240	京都府相楽郡精華町祝園西1-24-15	0774-94-2006
水野クリニック	610-0301	京都府綴喜郡井手町多賀内垣内10	0774-82-2262
おく内科医院	619-0232	京都府相楽郡精華町桜が丘3-2-1 エスパローマ高の原ウエスト1番館1F	0774-72-7023
山本整形外科	619-0240	京都府相楽郡精華町祝園西1-24	0774-98-3555
ごとう耳鼻咽喉科	619-0221	京都府木津川市吐師山下1番地	0774-73-8733
芳川医院	619-0232	京都府相楽郡精華町桜が丘3-24-7	0774-71-0014
島谷クリニック	619-0232	京都府相楽郡精華町桜ヶ丘4-25-4	0774-66-1850
たけもとクリニック	619-0215	京都府木津川市梅美台1-1-1 フォレストモール木津川	0774-75-1122
安田眼科	619-0223	京都府木津川市相楽台1-1-1 イオンモール高の原3階	0774-71-8271
くわはらこどもクリニック	619-0238	京都府相楽郡精華町精華台4丁目21-14	0774-98-2788
あこ診療所	619-0221	京都府木津川市吐師宮ノ前6学研どり101	0774-66-1781
ほりなか耳鼻咽喉科	619-0215	京都府木津川市梅美台2-10-12	0774-72-3387
医療法人 吉村医院	619-1154	京都府木津川市加茂町駅東二丁目6番地12	0774-76-8424
DMG MORI クリニック(企業内診療所)	519-1414	三重県伊賀市御代201番地	070-2242-9158

(2) 歯科医師

①奈良市

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
M. デンタルオフィス	630-8031	奈良市柏木町519-9	0742-32-1710
有山よしのぶ歯科医院	631-0821	奈良市西大寺東町2丁目1-53 FB2021ビル2階	0742-36-4618
いずみ歯科医院	631-0805	奈良市右京4-13-2	0742-71-8249
いつさき歯科	630-8441	奈良市神殿町708-1	0742-61-0015
稲田デンタルクリニック	631-8131	奈良市大森町45-4	0742-22-5666
いのうえこどもファミリー歯科	631-0072	奈良市二名3-1046-1	0742-81-4173
医療法人栗原翠縁会 善院	631-0006	奈良市西登美ヶ丘6丁目5番12号	0742-94-8100
医療法人桜奈会 アスキーデンタルクリニック	630-8114	奈良市芝辻町2-10-4 キタケビル1階	0742-30-6788
医療法人更谷会 更谷歯科クリニック	631-0825	奈良市西大寺芝町2丁目10-17	0742-47-3377
医療法人慈心会 歯科YASデンタルクリニック登美ヶ丘本院	631-0004	奈良市登美ヶ丘2-2-17	0742-48-0181
医療法人真和会 北林歯科	630-8264	奈良市鍋屋町8番地	0742-22-3192
医療法人富森会 富森歯科医院	630-8273	奈良市押上町20-2	0742-22-3332
医療法人なごみ会 林小児歯科	630-8122	奈良市三条本町3-24	0742-27-1182
医療法人なごみ会 林小児歯科 学園前	631-0036	奈良市学園北1-7-13	0742-44-1182
うえなか歯科クリニック	631-0036	奈良市学園北2-1-8	0742-48-1118
氏井矯正歯科クリニック	630-8115	奈良市大宮町1丁目1-28	0742-23-4331
おかだ歯科医院	631-0004	奈良市登美ヶ丘1-2-9	0742-46-8855
おかだ歯科医院	630-8306	奈良市紀寺町414-5	0742-25-2070
岡西歯科医院	630-8122	奈良市三条本町8-1	0742-36-8041
おかもと歯科	630-8441	奈良市神殿町312	0742-63-1188
おがわ歯科クリニック	630-8043	奈良市六条2丁目3-20	0742-51-4188
おだ歯科クリニック	631-0011	奈良市押熊町1277-1	0742-41-8081
小野歯科医院	631-0843	奈良市疋田町2丁目1-21	0742-41-3263
おひさま歯科おとなこども歯科	631-0021	奈良市鶴舞東町1-36 チャームスイート奈良学園前1-4	0742-93-8597
学園前いのうえ矯正歯科クリニック	631-0036	奈良市学園北1丁目8-8 サンライトビル3F	0742-40-2378
かしわぎ歯科	631-0824	奈良市西大寺南町5-75	0742-81-7840
かず歯科口腔外科クリニック	631-0054	奈良市石木町50-3	0742-52-8211
かわにし歯科医院	631-0076	奈良市富雄北1丁目12-4 アゴラハイム1階	0742-52-8841
かわはら歯科クリニック	630-8001	奈良市法華寺町1-5 奈良バイパスビル1階	0742-35-5510
上林歯科医院	630-8113	奈良市法蓮町150-3	0742-35-6000
楠原デンタルクリニック	630-8224	奈良市角振町13-1	0742-22-4168
倉木歯科医院	630-8424	奈良市古市町1739-6	0742-61-1056
倉田歯科医院	631-0061	奈良市三碓2丁目2-8	0742-48-2864
木平歯科診療所	630-8214	奈良市東向北町3	0742-26-6670
米田歯科医院	631-0006	奈良市西登美ヶ丘2-1-25	0742-40-3337
西大寺こじか歯科診療所	631-0823	奈良市西大寺国見町2-15-28-101	0742-51-1115
貞光歯科医院	631-0016	奈良市学園朝日町2-3貞光ビル102	0742-41-7000
歯科YASデンタルクリニック中登美ヶ丘診療所	631-0003	奈良市中登美ヶ丘4-3-2	0742-48-0818
柴田歯科医院	630-8301	奈良市高畑町834	0742-22-3447
しみず矯正歯科クリニック	631-0805	奈良市右京1-4-2 サンタウンひまわり館3F	0742-70-3111
下野歯科医院	631-0824	奈良市西大寺南町1番17号西田ビル101号	0742-49-1180
杉政歯科医院	631-0033	奈良市あやめ池南6-1-5	0742-45-0351
すずき歯科	631-0842	奈良市菅原東2丁目21-1 ひかりビル2F	0742-41-3534
高の原駅前なかお歯科医院	631-0806	奈良市朱雀3丁目11-7 山善高の原駅前ビル東103	0742-18-1182
たけはら歯科	631-0014	奈良市朝日町1-5-1	0742-44-0882

8 登録医名簿 (2) 歯科医師 ①奈良市

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
登美ヶ丘木原歯科医院	631-0002	奈良市東登美ヶ丘1-1-10	0742-93-3606
登美ヶ丘歯科医院	631-0006	奈良市西登美ヶ丘2丁目2-7	0742-45-6662
ナカガワ歯科クリニック	630-8115	奈良市大宮町4-235-1中川ビル1階	0742-35-8787
なら三条歯科クリニック	630-8115	奈良市大宮町2丁目1-6	0742-34-8145
奈良西デンタルクリニック	631-0078	奈良市富雄元町2-2-1駅前木村ビル	0742-45-7977
ならまちワンネス歯科	630-8352	奈良市北風呂町37-1	0742-23-2200
ならやま歯科クリニック	631-0805	奈良市右京3-2-1	0742-70-0011
にこにこ歯科	631-0054	奈良市石木町100-1 イオンタウン富雄南	0742-81-4182
にしおか歯科	631-0804	奈良市神功5丁目2-11	0742-71-9012
西川歯科医院	631-0844	奈良市宝来1丁目8-1	0742-46-1246
馬場歯科医院	631-0078	奈良市富雄元町2丁目5-25明光ビル1F	0742-47-6669
浜中矯正歯科クリニック	631-0036	奈良市学園北1-1-4 ならきん学園前ビル2F	0742-46-9410
ひがしうら歯科	630-8233	奈良市小川町5	0742-22-2664
日高デンタルクリニック	631-0076	奈良市富雄北3-1-13	0742-48-0866
ひだ歯科インプラントクリニック	631-0845	奈良市宝来4-7-6	0742-53-7040
ひろせ歯科クリニック	630-8441	奈良市神殿町297-2-201B	0742-64-2800
ファミリー歯科インプラント診療所	630-8003	奈良市佐紀町2 ならファミリー別館3号館2-3F	0742-35-8020
福岡歯科・矯正歯科	631-0821	奈良市西大寺東町2-1-63サンワシティ西大寺3階	0742-95-9960
藤本歯科口腔外科クリニック	630-8322	奈良市北京終町32-1	0742-22-6114
ブランカ歯科医院	630-8114	奈良市芝辻町4-1-1 カーサフラッシュナカイ1F	0742-30-6315
ほうたつ歯科医院	630-8024	奈良市尼辻中町10-26 エアージュ1F	0742-33-5353
まごころ歯科医院	630-8325	奈良市西木辻町138-1	0742-22-1020
松田歯科クリニック	630-8303	奈良市南紀寺町3-62-4	0742-24-4618
みかみ歯科診療所	630-8241	奈良市高天町48番地森田ビル4階	0742-22-3688
みねい歯科医院	630-8136	奈良市恋の窪2丁目12-9	0742-36-2020
宮本歯科医院	631-0004	奈良市登美ヶ丘3-3-13	0742-46-5588
村尾歯科医院	631-0806	奈良市朱雀6-8-3	0742-71-5857
森歯科クリニック	631-0036	奈良市学園北1-16-4学園前パークヴィラB1	0742-44-1600
もりた歯科クリニック	630-8002	奈良市二条町2-2-5 メゾンルルド1F	0742-33-2002
薬師寺歯科矯正歯科	630-8241	奈良市高天町38-5-101	0742-26-5389
やまもと歯科医院	631-0078	奈良市富雄元町1-20-13	0742-41-0410
横井歯科医院 朱雀診療所	631-0806	奈良市朱雀5丁目16-21	0742-70-2223
よしむら歯科医院	631-0061	奈良市三碓6丁目10-3	0742-49-0418
吉本歯科医院	630-8115	奈良市大宮町5丁目278-1 新奈良ビル2F	0742-35-1333
伊熊歯科医院	631-0845	奈良市宝来1丁目6の8ラ・モア1階	0742-47-0625
河野歯科医院	631-0041	奈良市学園大和町1の1367の3	0742-47-0646
学園前山田兄弟歯科	631-0036	奈良市学園北1-1-1-301	0742-51-5490
学園前歯科	631-0036	奈良市学園北1-11-3 レナビル4F	0742-45-8600
高田歯科医院	631-0076	奈良市富雄北1-3-5 キタダビル2階	0742-41-5218
細田歯科医院	630-8211	奈良市雑司町41	0742-27-1155
松下歯科医院	630-8113	奈良市法蓮町334-1 フォレストヒルズ一条1F	0742-25-3500
杉山歯科医院	631-0824	奈良市西大寺南町12-1	0742-41-1552
村井歯科医院	630-8141	奈良市南京終町1丁目109の1の5	0742-61-9650
池元歯科医院	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3-5 ローレルスクエア登美ヶ丘東館1F	0742-51-4182
中倉歯科医院	630-8305	奈良市東紀寺町2-7-14	0742-22-5065
中島歯科	631-0045	奈良市千代ヶ丘1-3-1	0742-44-0631
帝塚山歯科	631-0065	奈良市鳥見町2-16-5	0742-52-8484
入部歯科医院	630-8261	奈良市北市町36-7	0742-27-6480

8 登録医名簿 (2) 歯科医師 ①奈良市 / ②奈良市以外 / ③隣接他府県

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
畑下歯科医院	631-0843	奈良市疋田町4-128-1	0742-43-4182
姫嶋歯科医院	631-0043	奈良市菅野台1-34	0742-46-3284
野阪歯科医院	631-0021	奈良市鶴舞東町2-10	0742-45-4457

②奈良市以外

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
医療法人エスエイ エスエイ歯科医院アピタ大和郡山	639-1028	大和郡山市田中町宮西517アピタショッピングセンター 2F	0743-54-7855
かわた歯科クリニック	639-1044	大和郡山市小泉町東1-8-6喜多興産小泉駅前ビル105号	0743-23-1000
しみず歯科醫院	639-1123	大和郡山市筒井町587	0743-56-6486
のぐち矯正歯科クリニック	639-1007	大和郡山市南郡山町520-18マインド21ビル6階	0743-51-1188
もりおか歯科	639-1134	大和郡山市柳町128-9カイチビル3F	0743-51-2011
やまうち歯科クリニック	639-1042	大和郡山市小泉町562-2	0743-58-5454
植村歯科医院	639-1056	大和郡山市泉原町1の7	0743-55-1828
いとう歯科	630-0213	生駒市東生駒2-207-82	0743-71-6500
おおはし歯科クリニック	630-0252	生駒市山崎町21-39-102	0743-75-8241
ささき歯科	630-0243	生駒市俵口町454-1	0743-73-0070
島野歯科クリニック	630-0137	生駒市西白庭台2丁目20-4	0743-71-2860
山本歯科クリニック	630-0136	生駒市白庭台6-1-1	0743-70-1855
大宅歯科医院	636-0813	生駒郡三郷町信貴ヶ丘1丁目2番18号	0745-73-0733
オオタ歯科 (R3.8.31より休院)	636-0914	生駒郡平群町西宮3-12-10	0745-45-4060
大友歯科医院	636-0906	生駒郡平群町菊美台1-7-5宝栄辰巳ビル2-2	0745-45-0180
新名ファミリー歯科	639-0265	香芝市上中2015	0745-77-5708
中辻歯科医院	634-0063	橿原市久米町596-2	0744-27-9188

③隣接他府県

(2024年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
たにむら歯科口腔外科	575-0013	大阪府四條畷市田原台4丁目4-28	0743-85-6400
なごみ歯科・矯正歯科	546-0032	大阪府大阪市東住吉区東田辺1-14-1	06-6115-8910
かみばやし歯科医院	619-0216	京都府木津川市州見台3-8-5 103号	0774-75-2810
きづがわ矯正歯科	619-0215	京都府木津川市梅美台1-1-1 フォレストモール	0774-46-8839
こびとの森歯科・矯正歯科	619-0218	京都府木津川市城山台10-1-2	0774-75-1112
さがなかの歯医者さんやまもと	619-0223	京都府木津川市相楽台9-6-8	0774-75-1866
住岡歯科医院	619-1152	京都府木津川市加茂町里東鳥口9-1	0774-76-2407
内藤歯科	619-0224	京都府木津川市兜台3-9-4	0774-71-0711

編集後記

「奈良県総合医療センター年報 2024 年」をお届けします。

2023 年 5 月より新型コロナウイルス感染症が 5 類となりました。当初は人の動きによる感染の再拡大が心配されておりましたが、以前のような感染の拡大はみられず、7 月以降は対面での研修会等も再開することができるようになりました。登録医の先生方との交流の場として、地域医療を支える会を再開し、今後の日本における高齢化において“どのような医療体制を構築していくべきか”を考える観点から、奈良市医師会や在宅医療の先生方よりご講演をいただきました。市民の皆さんへの公開講座として、9 月には最新のガン治療について呼吸器、消化器、婦人科、泌尿器科、血液内科のガン治療について、更に 2024 年 1 月には小児疾患についてご講演いただきました。

当院では 2024 年より入院前から患者さんやご家族のご意向や体調、生活状況をお聞きし、入院生活や治療経過、その後の支援について院内で情報を共有し、患者さんやご家族の立場に立ったより良い医療を提供できるように入院支援（PFM）を開始いたしました。当院では“医の心と技を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます”を理念として職員一丸となりより良い医療の実現をすすめていきたいと思っております。

（広報委員会委員長 仁科 健）

■奈良県総合医療センター年報

広報委員会

委員長	患者支援センター長		仁科 健
委員	集中治療科	部長	中平 敦士
委員	救急科	副部長	高野 啓佑
委員	薬剤部	係長	尾崎 智規
委員	臨床検査部	係長	仲北 友子
委員	放射線部	副技師長	岩間 一城
委員	リハビリテーション部	副技師長	高嶋 秀樹
委員	看護部	副部長	松下 宗子
委員	看護部	師長	山本 香織
委員	地域連携室	副部長	黒田 和子
委員	地域連携室	副室長	吉村 賢治
委員	総務課	課長	山本 龍司
委員	経営企画・TQM 室	室長	大須賀 仁
委員	経営企画・TQM 室	係長	鳥谷 直矢
事務局	経営企画・TQM 室		井上 智子
事務局	経営企画・TQM 室		阪本 倫世

奈良県総合医療センター年報 2024

発行・編集：地方独立行政法人 奈良県立病院機構

奈良県総合医療センター

〒630-8581 奈良市七条西町2丁目897-5

TEL 0742-46-6001 FAX 0742-46-6011

<http://www.nara-hp.jp/>

発行年月：2025年2月



**Nara Prefecture
General Medical Center**