



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 2025

2024年	4月	消化器センター、臨床研究センター 緩和ケア支援室、7階西病棟 開設
	10月	小児センター 開設
	12月	臨床検査部 ISO15189 認証取得
2025年	9月	電子カルテシステム更新



院長あいさつ

奈良県総合医療センターは県庁所在地である奈良市に位置する奈良県の基幹病院として、当初は1964年に奈良県立医科大学附属奈良病院として設立され、1975年に総合病院として独立して県立奈良病院となり、2014年からは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となりました。2018年に新築された高機能で快適な空間を有する新病院は、最新の医療機器を備えており、高度医療に対応すべく、各領域の高い技量を備えた医師、ならびに医療スタッフが診療に従事しております。皆さまの信頼を得て、県内外より毎日たくさんの患者さんに訪れていただいております。高難度手術、がん治療を含む高度医療に加え、救急医療、周産期医療、小児医療等、幅広い役割を担っております。

当センターが大切にしていることは、都会の大病院に行かずとも、この奈良の地でその時々における最高の治療を県民の皆さまが受けられるよう高い診療レベルを維持し、患者さんに選ばれる病院であり続けることです。高い診療レベルを維持することはどんな状況であっても譲ることのできない当センターの方針です。最も大切な目標は患者さんとそのご家族により良い医療を提供して満足していただくことであり、職員の一人一人がその意識で医療に取り組んで参ります。その結果として県民の皆さまに民意として当センターの存在意義を感じていただき、そのお気持ちが当センターを支えてくれるものと信じております。

院長として全てのことに全力で取り組むとともに、これからも外科医として皆さまの健康と安心のために現場に立ち続け、力を尽くして参ります。どうぞよろしくお願い致します。



院長 高 濟峯

目 次

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	19
⑥	職員の状況	20
⑦	歴代院長・総長	22
(3)	臨床研修病院としての取り組み	23
(4)	施設基準一覧表	26
3	主なできごと	33
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）	35
②	資本的収入及び支出の概要（前年決算対比）	36
③	収益的収入明細表（前年決算対比）	37
④	収益的支出明細表（前年決算対比）	38
(2)	主要指標	40
5	患者統計	
(1)	患者数	
①	年度別患者数の推移	42
②	診療科別患者数	43
(2)	診療科別入院収益及び外来収益	45
(3)	紹介率・逆紹介率	47
(4)	手術件数（手術室）	48
(5)	施設基準で掲示を指定されている手術件数	49
(6)	調剤件数	50
(7)	放射線利用件数	50
(8)	リハビリテーション件数	51
(9)	分娩件数	51
(10)	人工透析件数	52
(11)	臨床検査件数	53
(12)	輸血部件数	54
(13)	院内がん登録件数（部位別）	55
(14)	死亡数及び病理解剖数	55

(15) 救命救急センターの状況	56

6 業績

(1) 救急・集中治療センター（救命救急センター）	57
(2) 集学的がん治療センター	58
(3) 心臓血管センター	64
(4) 脳神経センター	65
(5) 周産期母子医療センター	67
(6) 消化器センター	69
(7) 臨床研究センター	70
(8) 小児センター	71
(9) 患者支援センター	72
(10) 診療部	77
① 呼吸器内科	78
② 循環器内科	81
③ 消化器内科	88
④ 血液・腫瘍内科	96
⑤ 糖尿病・内分泌内科	100
⑥ 腎臓内科	105
⑦ 脳神経内科	108
⑧ 感染症内科	112
⑨ 緩和ケア内科	115
⑩ 呼吸器外科	118
⑪ 心臓血管外科	120
⑫ 消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科	124
⑬ 乳腺外科	131
⑭ 小児外科	133
⑮ 整形外科	140
⑯ 脊椎脊髄外科	145
⑰ 脳神経外科	148
⑱ 形成外科	152
⑲ 頭頸部外科	155
⑳ 精神科	158
㉑ 小児科	162
㉒ 皮膚科	170
㉓ 泌尿器科	173
㉔ 産婦人科	178
㉕ 眼科	188
㉖ 耳鼻いんこう科	191
㉗ 放射線診断科	195
㉘ 放射線治療科	199
㉙ 病理診断科	203
㉚ 麻酔科	205
㉛ 救急科	209
㉜ 総合診療科	214
㉝ 小児泌尿器科	217

③4 口腔外科	220
③5 集中治療科	223
③6 新生児集中治療部	227
③7 リハビリテーション科	230
③8 小児脳神経外科	233
(11) 部門	
① 手術部	235
② 臨床検査部	237
③ 放射線部	244
④ 内視鏡部	247
⑤ 臨床工学技術部	248
⑥ 血液浄化治療部	252
⑦ 輸血部	254
⑧ リハビリテーション部	257
⑨ 栄養管理部	261
⑩ 薬剤部	262
⑪ 臨床心理室	267
(12) 看護部	
1 看護部の理念	269
2 看護部の目標	269
3 職員の動向	269
4 臨床看護実践	270
5 看護部委員会	
〈1〉 看護師長研修会	271
〈2〉 看護主任研修会	272
〈3〉 臨床指導者協議会	272
〈4〉 看護部教育委員会	273
〈5〉 電子カルテ・記録検討ワーキング	274
〈6〉 看護部安全推進委員会	274
〈7〉 看護部感染対策委員会	275
〈8〉 災害看護ワーキング	276
〈9〉 褥瘡・栄養ワーキング	276
〈10〉 倫理・集学的がん看護ワーキング	277
〈11〉 PFM ワーキング	278
〈12〉 高齢者ケアワーキング	278
〈13〉 リソースナース会	279
〈14〉 特定行為ワーキング	280
6 看護単位活動	
〈1〉 救急・集中治療センター ER	281
〈2〉 救命センター ICU、HCU1・2	282
〈3〉 外来	283
〈4〉 放射線・内視鏡看護部	284
〈5〉 手術部・中央材料室	285
〈6〉 血液浄化治療室	286
〈7〉 2階東病棟	287
〈8〉 2階西病棟	287

〈9〉 3階東病棟	288
〈10〉 3階西病棟	289
〈11〉 新生児集中治療室（NICU/GCU 病棟）	290
〈12〉 4階東病棟	291
〈13〉 4階西病棟	292
〈14〉 5階東病棟	293
〈15〉 SCU・5階西病棟	294
〈16〉 6階東病棟	295
〈17〉 6階西病棟	295
〈18〉 7階西病棟	296
7 認定有資格者	297
8 専門・認定看護師活動	
〈1〉 皮膚・排泄ケア認定看護師	298
〈2〉 がん化学療法看護認定看護師	299
〈3〉 手術看護認定看護師	299
〈4〉 慢性心不全看護認定看護師	299
〈5〉 感染管理認定看護師	300
〈6〉 認知症看護認定看護師	300
〈7〉 家族支援専門看護師	300
〈8〉 がん放射線療法看護認定看護師	301
〈9〉 緩和ケア認定看護師	301
〈10〉 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	301
〈11〉 摂食・嚥下障害看護認定看護師	302
〈12〉 乳がん看護認定看護師	302
〈13〉 感染管理認定看護師	302
〈14〉 感染管理認定看護師	303
9 教育・研修	304
10 研究	306
11 看護師確保対策	307
(13) 医療安全推進室	308
(14) 感染対策室	312
(15) 事務部	315
① 総務課	315
② 財務課	315
③ 医事課	316
④ 施設課	317
(16) 経営企画・TQM 室	318
(17) 病歴管理室	320

7 委員会活動等

各委員会委員名簿	321
(1) 幹部会議	333
(2) QMS 管理委員会	335
(3) 部長会	335
(4) 臨床検査部委員会	336
(5) 薬事委員会	337

(6) 栄養管理委員会	338
(7) 救急委員会	339
(8) 周術期管理・手術部及び中材委員会	339
(9) カリキュラム委員会	340
(10) 臨床研修管理委員会	340
(11) 院内感染対策委員会	341
(12) 安全衛生委員会	341
(13) 治験審査委員会	343
(14) 医療ガス安全管理委員会	345
(15) 医療安全管理委員会	345
(16) 災害対策委員会	346
(17) 停電対策委員会	347
(18) 保険診療委員会	347
(19) D P C コーディング委員会	348
(20) 医の倫理委員会	349
(21) 輸血療法委員会	354
(22) 患者サービス委員会	354
(23) クリニカルパス委員会	355
(24) 診療材料委員会	358
(25) 褥瘡対策委員会	359
(26) がん拠点病院医療委員会	359
(27) 外来治療委員会	360
(28) 医療情報管理委員会	361
(29) 透析機器安全管理委員会・血液浄化治療室運営委員会	363
(30) 広報委員会	363
(31) ICU・HCU 運営委員会	364
(32) 働き方改革実行プロジェクト委員会	364
(33) 臓器提供調整委員会	365
(34) RRS (Rapid Response System) 委員会	365
(35) 学術図書委員会	366
(36) 医学雑誌編集委員会	367
(37) 精神疾患患者虐待防止委員会	367
(38) 7 階西病棟運営委員会	368
(39) 外来患者の逆紹介推進に向けた検討委員会	368
8 登録医名簿	369
編集後記	381

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－CT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
〃 〃 〃	DPC導入
2009年8月1日	NICU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政
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 定礎式を挙行政
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	ISO9001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	DPC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	ICUに陰圧室を増設
2020年5月25日	PCR外来設置
2020年12月25日	HCUに陰圧室を増設
2021年1月1日	NPO法人 卒後臨床研修評価機構（JPCC）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
〃 〃 〃	SCU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
2024年10月1日	小児センター開設

(2) 概 要

①施設の概要

(2025 年 8 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修練施設 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専門研修基幹施設 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

指定病院	認定施設	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総合修練機関 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 経皮的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 非血縁者間骨髓採取認定施設 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 一般社団法人日本東洋医学会指定研修施設

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運用病床

(2025年3月31日現在)

階	病棟	届出入院料	病床数
1F	救命	急性期一般入院基本料1	0
2F	2東 (2E)	精神病棟入院基本料 13対1	20
	2西 (2W)	急性期一般入院基本料1	46
3F	NICU	新生児特定集中治療室管理料1	12
	GCU	新生児治療回復室入院医療管理料	12
	3東 (3E)	急性期一般入院基本料1	50
	3西 (3W)	小児入院医療管理料2	30
4F	4東 (4E)	急性期一般入院基本料1	46
	4西 (4W)	急性期一般入院基本料1	45
5F	5東 (5E)	急性期一般入院基本料1	46
	ICU	特定集中治療室管理料2	14
	HCU-1	ハイケアユニット入院医療管理料1	6
	HCU-2	救命救急入院料1	24
	SCU	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	9
	5西 (5W)	急性期一般入院基本料1	26
6F	6東 (6E)	急性期一般入院基本料1	38
	6東 (6E)	急性期一般入院基本料1(感染症病床)	6
		急性期一般入院基本料1	46
7F	7西 (7W)	急性期一般入院基本料1	20
合計			496

※ 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～466床、2022年4月～456床、2023年6月～477床、2023年9月～478床、
2023年10月～481床、2024年2月～483床、2024年4月～490床、2024年6月～496床

③主な設備

(2025年3月31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 50KL		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	61台
・個別エアコン	空冷ビル用マルチエアコン	425台
・個別エアコン	水熱源ビル用マルチエアコン	1,339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
	深井戸 (用途：トイレ洗浄用、散水用、防火用水用他)	1基
・給湯設備	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
	付属設備：昇温用熱交換器 (蒸気式)	1台
・排水設備	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、T V 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 (C E) 10トン			1 基
	予備マニホールド (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)

(2025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
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
放射線治療ソフトウェアシステム Monaco	放 射 線 治 療 室	1	2024年7月16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
放射性薬剤自動投入装置	放 射 線 部	1	2025年3月14日
血管造影用造影剤自動投入装置	放 射 線 部	1	2025年3月21日

〈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
バイオメリュー 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
多項目自動血球分析装置	臨 床 検 査 部	2	2024年12月11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
3 D 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

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
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
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
手術台	手 術 室	2	2024年9月20日
超音波診断装置	手 術 室	1	2025年3月27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

備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
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
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

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
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
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（ウィルス対策）	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

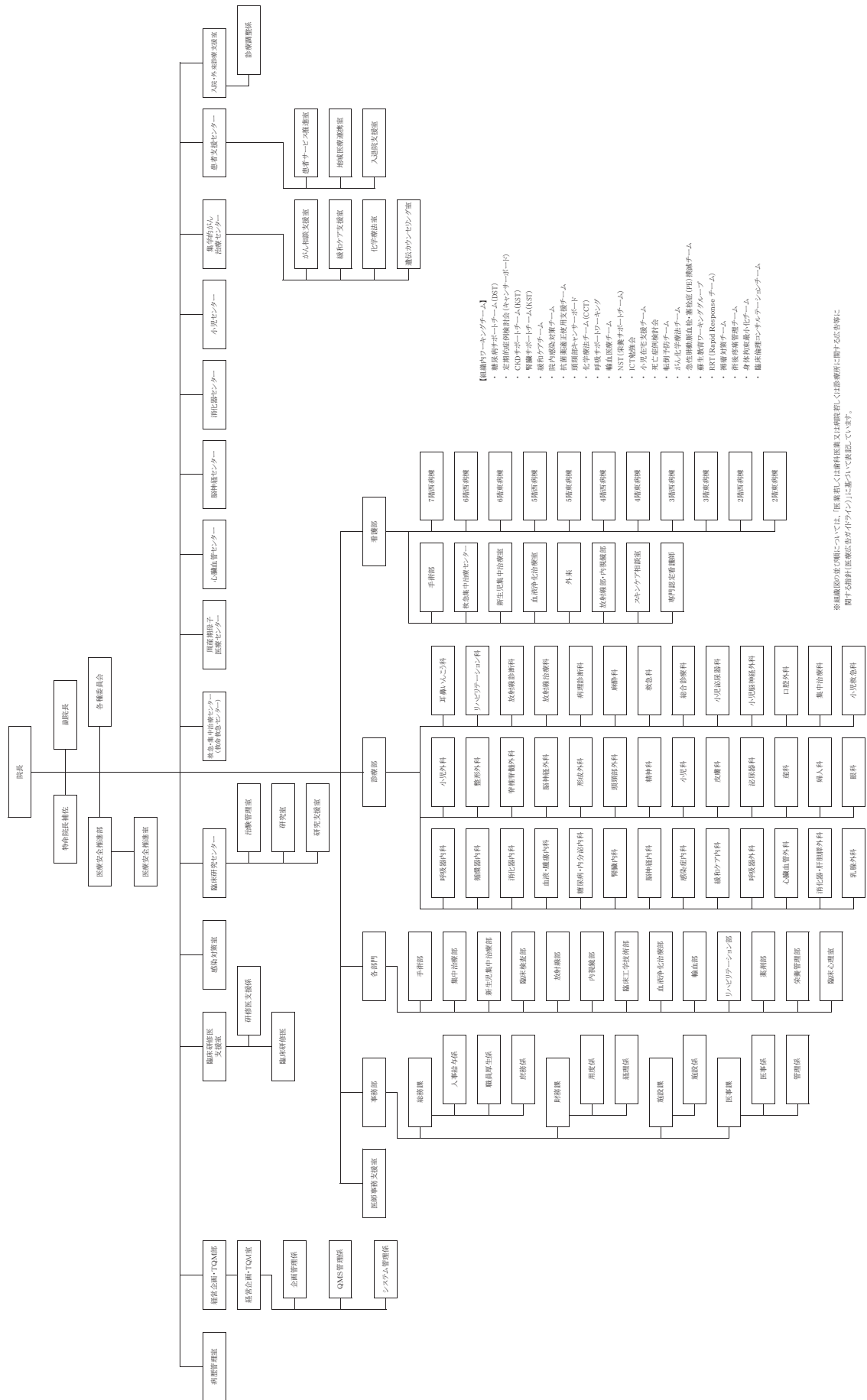
備 品 名	設 置 場 所	数量	取得年月日
超音波ビデオスコープ 一式	内 視 鏡 室	1	2019年12月25日
イメージガイドシステム 一式	眼 科	1	2020年1月27日
生体情報モニター	7 階 西 病 棟	1	2020年3月23日
ベッドサイドモニター	5 階 西 病 棟	2	2020年5月20日
体外式膜型人工肺 (ECMO)	臨 床 工 学 室	1	2020年6月17日
超音波画像診断装置	I C U・産 科・皮 膚 科	6	2020年6月30日
3D先端湾曲ビデオスコープ	内 視 鏡 室	3	2020年7月17日
気管支ビデオスコープ	内 視 鏡 室	1	2020年7月28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	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
経皮の心肺補助装置	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

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
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
血行動態モニタリング装置	麻 酔 科	1	2024年8月5日
連続血圧計	リハビリテーション部	1	2025年3月27日

⑤組織図

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 組織図



※組織間の並び順については、「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針（医療広告ガイドライン）」に基づいて表記しています。

⑥職員の状況

(1) 職種別職員数 (各年4月1日付)

区 分		2021年		2022年		2023年		2024年		2025年	
医 師		医師(正規)	150	医師(正規)	154	医師(正規)	184	医師(正規)	184	医師(正規)	172
		専攻医	45	専攻医	54	専攻医	44	専攻医	51	専攻医	55
		研修医	34	研修医	36	研修医	37	研修医	39	研修医	38
		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	その他非正規	7
		計	229	計	245	計	276	計	282	計	272
医 療 技 術 員	薬 剤 師	37		39		42		45		48	
	臨 床 検 査 技 師	42		41		46		52		50	
	診療放射線技師	33		35		36		40		39	
	作 業 療 法 士	5		6		8		10		9	
	理 学 療 法 士	20		22		26		32		29	
	言 語 聴 覚 士	4		4		5		7		7	
	視 能 訓 練 士	2		2		2		2		2	
	臨 床 工 学 技 士	19		20		21		23		24	
	歯 科 衛 生 士	3		3		3		3		4	
	臨 床 心 理 士	2		2		2		2		2	
	管 理 栄 養 士	5		6		6		9		9	
	社 会 福 祉 士	7		8		7		8		8	
	診療情報管理士	2		2		1		2		2	
	精神保健福祉士	1		2		2		2		2	
看 護 師	(病 院)	669		704		735		730		703	
	(看 専)	-		-		-		0		0	
行 政 職	事 務 職 員	33		38		38		39		41	
	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, 113		1, 179		1, 256		1, 288		1, 251	

(注) 医師以外は、正規職員数のみ

(2) 医師定数現員表

2025年4月1日現在

	正規医師	専攻医	研修医	その他非正規
総 長	1	0		0
院 長	0	0		0
副 院 長	4	0		0
集学的がん治療センター	1 ※1	0		0
周産期母子医療センター	1	0		0
心臓血管センター	1	0		0
脳神経センター	1	0		0
救急・集中治療センター	1	0		0
患者支援センター	1	0		0
消化器センター	1	0		0
小児センター	2	0		0
循環器内科	5 ※2	2		0
腎臓内科	3 ※3	3		0
呼吸器内科	8	4		0
消化器内科	7 ※4	3		1
糖尿病・内分泌内科	3	2		0
血液・腫瘍内科	4	2		0
脳神経内科	5	0		0
精神科	4	2		0
感染症内科	2 ※5	0		0
緩和ケア内科	1	0		0
消化器・肝胆膵外科	5	7		0
内視鏡部	1	0		0
脳神経外科	4 ※6	1		0
呼吸器外科	2	1		0
心臓血管外科	4	1		0
整形外科	3	2		0
脊椎脊髄外科	2	0		0
乳腺外科	3	0		0
頭頸部外科	3	0		0
産婦人科	10 ※7	6		1
小児科	9 ※8	1		0
新生児集中治療部	8	3		0
泌尿器科	4	0		0
小児泌尿器科	1	0		0
皮膚科	3	1		0
眼科	2	2		0
耳鼻咽喉科	4	0		0
放射線診断科	5	1		0
放射線治療科	2	0		0
麻酔科	11	4		0
救急科	11	3		1
集中治療科	11	1		4
臨床検査部	1	0		0
病理診断科	2	0		0
口腔外科	2	1		0
血液浄化治療部	1	0		0
総合診療科	1	0		0
形成外科	2	2		0
手術部	1	0		0
リハビリテーション科	1	0		0
小児外科	5 ※9	0		0
小児脳神経外科	1	0		0
合 計	181	55	38	7

※1 集学的がん治療センター長は副院長兼務
 ※2 循環器内科部長は心臓血管センター長兼務
 ※3 腎臓内科副部長は血液浄化治療部副部長兼務
 ※4 消化器内科部長は消化器センター長兼務
 ※5 感染症内科部長は副院長兼務
 ※6 脳神経外科部長は脳神経センター長兼務
 ※7 産婦人科部長は周産期母子医療センター長兼務
 ※8 小児科部長は小児副センター長兼務
 ※9 小児外科部長は小児センター長兼務

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	1998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～2025年3月
第3代	院長	上田 裕一	2025年3月～2025年7月
第4代	院長	高 濟峯	2025年7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、内科8領域6ブロックで各4週計24週から、呼吸器・循環器・消化器/糖尿病内分泌を各8週、感染症・血液腫瘍・脳神経・腎臓研修は4科合同研修と呼称し、同時に複数の診療科の患者を同時に受持つ研修を8週間設定することになりました。必須の内科研修を24週から32週に延長し、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、2025年3月までに239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

◆臨床研修医実践講義・カンファレンス・外部講師の講義

月	項 目	担当診療科	日 程	場 所
6	ハイリスク薬について	薬剤部	6月18日(火) 16:30	会議室1
7	第1回 CPC		7月18日(木) 17:15	講堂
8	NICUにおけるプライマリ・ケア	NICU	8月13日(火) 16:30	会議室1
	酒見カンファレンス		8月16日(金) 17:15	講堂
9	麻酔科研修について	麻酔科	9月17日(火) 16:30	会議室2
	第2回 CPC		9月19日(木) 17:15	講堂
	泌尿器科におけるプライマリ・ケア	泌尿器科	9月25日(水) 16:30	会議室2
10	口腔外科におけるプライマリ・ケア	口腔外科	10月8日(火) 16:30	会議室2
	脳神経外科におけるプライマリ・ケア	脳神経外科	10月15日(火) 16:30	会議室1
	小児外科におけるプライマリ・ケア	小児外科	10月30日(水) 16:30	会議室1
11	整形外科におけるプライマリ・ケア	整形外科	11月5日(火) 16:30	会議室1
	第3回 CPC		11月14日(木) 17:15	講堂
	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	11月19日(火) 16:30	会議室2
	呼吸器外科のプライマリ・ケア	呼吸器外科	11月29日(金) 16:30	会議室1

12	心臓血管外科のプライマリ・ケア	心臓血管外科	12月3日(火) 16:30	会議室1
	脊椎脊髄外科におけるプライマリ・ケア	脊椎脊髄外科	12月13日(金) 16:30	会議室3
	頭頸部外科におけるプライマリ・ケア	頭頸部外科	12月17日(火) 16:30	会議室3
1	外科治療について	消化器・肝胆膵外科	1月7日(火) 16:30	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	1月14日(火) 16:30	会議室1
	乳腺外科におけるプライマリ・ケア	乳腺外科	1月21日(火) 16:30	診察室C8
2	形成外科におけるプライマリ・ケア	形成外科	2月4日(火) 16:30	会議室1
	第4回 CPC		2月13日(木) 17:15	講堂
	皮膚科におけるプライマリ・ケア	皮膚科	2月20日(木) 16:30	会議室1
	酒見カンファレンス		2月21日(金) 17:15	講堂
	眼科におけるプライマリ・ケア	眼科	2月25日(火) 16:30	会議室3

◆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：2024年7月13日 8:30～12:30

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	血液腫瘍内科	副部長	小林 真也		
厚主	健太	(呼吸器内科)	田中 利明	(呼吸器内科)	
野津	仁志	(循環器内科)	新家 瑛	(糖尿病・内分泌内科)	
河谷	沙由花	(血液・腫瘍内科)	斧原 早希	(血液・腫瘍内科)	

○第2グループ

座長：手術部	部長	沖田 寿一		
斎藤 教平	(脳神経内科)	樋口 智紀	(脳神経内科)	
土井 穂隆	(放射線診断科)	竹本 真依	(麻酔科)	
小畠 一生	(泌尿器科)	福島 耀	(心臓血管外科)	

○第3グループ

座長：脳神経外科	部長	前川 秀継		
仁木 隆裕	(脳神経外科)	岡野 聖	(脳神経外科)	
波多野 憲	(消化器・肝胆膵外科)	市川 晶大	(整形外科)	

岡田 浩幸 (整形外科)

藤立 直樹 (整形外科)

臨床研修医の確保対策

奈良県臨床研修病院合同説明会 (2024年7月31日・2024年12月26日)

マイナビ大阪 グランキューブ大阪 (2024年4月29日)

レジナビ大阪 インテックス大阪 (2024年5月26日)

(4) 施設基準一覧表

【基本診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
医療DX(第123号)	医療DX推進体制整備加算
病初診(第12号)	地域歯科診療支援病院歯科初診料
外安全2(第94号)	歯科外来診療医療安全対策加算2
外感染3(第94号)	歯科外来診療感染対策加算3
歯特連(第19号)	歯科診療特別対応連携加算 注10
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
急充実(第1号)	急性期充実体制加算
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1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
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
無菌2(第6号)	無菌治療室管理加算2
緩診(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
報告管理(第7号)	報告書管理体制加算
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
バ後使)1号	バイオ後続品使用体制加算
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

【基本診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
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
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2(第2号)	特定集中治療室管理料2
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
食(第177号)	入院時食事療養(I)

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
外栄食指(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
下創管(第37号)	下肢創傷処置管理料
腎防管(第4号)	慢性腎臓病透析予防指導管理料
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
外化薬(第2号)	外来腫瘍化学療法診療料注9に規定する がん薬物療法体制充実加算
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

2 医療センター概要 (4) 施設基準一覧表

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
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
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
救患搬(第4号)	救急患者連携搬送料
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(間歇注入シリッ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(間歇注入シリッ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
ウ細髄液(第1号)	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)
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)
国標(第2号)	国際標準検査管理加算
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
肝生検(第1号)	経頸静脈的肝生検
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(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
ポ断P(第3号)	ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合)

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
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(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
ポ断コ複P(第4号)	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合)
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)
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)
療活継(第15号)	通院・在宅精神療法 療養生活継続支援加算
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19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
スト合(第2号)	ストーマ処置 ストーマ合併症加算
歯CAD(第512号)	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
皮セ節(第4号)	皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算
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)
緊急整固(第10号)	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
椎酵注(第5号)	椎間板内酵素注入療法
緊急穿除(第1号)	緊急穿頭血腫除去術
脊刺(第26号)	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
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)

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
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)
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)
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)
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
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)
両ぺ静(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)	大動脈バルーンポンピング法(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)	体外衝撃波胆石破砕術
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)	体外衝撃波膵石破砕術
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

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
腹臍切支(第1号)	腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹臍中切(第1号)	腹腔鏡下臍中央切除術
腹臍頭(第3号)	腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術
腹臍頭支(第1号)	腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術(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)
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
尿狭再(第1号)	尿道狭窄グラフト再建術
人工尿(第10号)	人工尿道括約筋植込・置換術
精温(第1号)	精巣温存手術
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)
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

2 医療センター概要 (4) 施設基準一覧表

【特掲診療科関係】

(2025年3月31日現在)

受理番号	施設基準の名称
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
看処遇85(第1号)	看護職員処遇改善評価料85
外在ベ I (第142号)	外来・在宅ベースアップ評価料(I)
歯外在ベ I (第45号)	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
入ベ101(第1号)	入院ベースアップ評価料101
酸単(第7915号)	酸素の購入単価

3 主 な で き ご と

主なできごと**2024年度****■ 4 月**

1 日（月）新規採用職員入職式（やまと郡山城ホール）

新たに 4 部門を開設

- ・ 消化器センター
- ・ 臨床研究センター
- ・ 7 階西病棟
- ・ 緩和ケア支援室

病床数 481床→490床へ

PFMスタート

2 日（火）～ 5 日（金）

新規採用者研修およびオリエンテーション

■ 5 月

9 日（木）講演会「がん診療におけるチームABC」の実施

14 日（火）腎臓病教室、糖尿病教室合同開催

「糖尿病と言われたら、腎臓病にも気を付けよう」

17 日（金）感染対策研修開催

■ 6 月

1 日（土）7 階西病棟増床

病床数 490床 → 496床へ

4 日（火）・ 5 日（水）・ 15 日（土）

ISO内部監査員養成研修

新たに43名が養成研修を修了

19 日（水）ISO15189 第一段階審査受審

■ 7 月

3 日（水）機構主催 「大規模災害研修会」

6 日（土）公開講座「健康寿命を延ばそう」

8 日（月）～ 23 日（火）

ISO内部監査

■ 8 月

9 日（金）育英西中学校による小児科病棟用おもちゃの寄贈

21 日（水）集学的がん治療勉強会

24 日（土）土曜日手術の開始

26 日（月）奈良県立大学附属高校によるケア帽子の寄贈

3 主なできごと

■ 9月

6日（金）病理解剖慰霊祭

17日（火）～19日（木）

ISO15189臨床検査部 最終（第二段階）審査

28日（土）あをによし祭開催

■ 10月

1日（火）小児センター開設

22日（火）～25日（金）

ISO維持審査受審

■ 11月

16日（土）災害対応訓練を実施

24日（日）メディカルスタッフアカデミー研修会

■ 12月

7日（土）奈良の地域医療を支える会開催

14日（土）奈良県総合医療センター医学会開始

27日（金）奨励賞授与式・仕事納め式

■ 1月

6日（月）仕事始め式

■ 2月

13日（木）CPC

■ 3月

1日（土）メディカルスタッフアカデミー開催

8日（土）計画停電

21日（金）臨床研修修了式

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)

(単位：円、税込み)

		2 0 2 3 決 算 額	2 0 2 4 決 算 額	差 引
収 入	医 業 収 益	23,285,693,026	24,727,089,455	1,441,396,429
	(入 院 収 益)	(14,683,554,416)	(16,050,216,275)	1,366,661,859
	(外 来 収 益)	(8,063,746,865)	(7,991,491,737)	△ 72,255,128
	(その他医業収益)	(538,391,745)	(685,381,443)	146,989,698
	運 営 費 負 担 金 収 益	2,333,165,000	2,135,855,000	△ 197,310,000
	補 助 金 等 収 益	495,438,968	291,034,180	△ 204,404,788
	資 産 見 返 負 債 戻 入	133,106,256	141,072,465	7,966,209
	受 託 事 業 等 収 益	59,810,521	55,792,061	△ 4,018,460
	営 業 外 収 益	180,488,674	203,975,558	23,486,884
	(補 助 金 等 収 益)	(0)	(0)	0
	(運営費負担金収益)	(66,808,250)	(77,944,000)	11,135,750
	(その他医業外収益)	(113,680,424)	(126,031,558)	12,351,134
	臨 時 利 益	20,295,943	0	△ 20,295,943
収 入 計		26,507,998,388	27,554,818,719	1,046,820,331
支 出	医 業 費 用	28,491,500,588	28,937,905,701	446,405,113
	(給 与 費)	(12,098,452,153)	(12,569,175,138)	470,722,985
	(材 料 費)	(9,682,910,855)	(9,920,018,873)	237,108,018
	(経 費)	(4,290,492,867)	(4,369,181,312)	78,688,445
	(減 価 償 却 費)	(2,354,665,660)	(2,014,740,218)	△ 339,925,442
	(研 究 研 修 費)	(64,979,053)	(64,790,160)	△ 188,893
	営 業 外 費 用	190,636,451	155,610,346	△ 35,026,105
	臨 時 損 失	22,058,769	21,805,958	△ 252,811
	支 出 計	28,704,195,808	29,115,322,005	411,126,197
当 年 度 総 収 支		△ 2,196,197,420	△ 1,560,503,286	635,694,134
当 年 度 経 常 収 支		△ 2,194,434,594	△ 1,538,697,328	655,737,266
当 年 度 医 業 収 支		△ 5,205,807,562	△ 4,210,816,246	994,991,316

(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）

		2 0 2 3 決 算 額	2 0 2 4 決 算 額	差 引
収 入	運 営 費 負 担 金 収 益	0	0	0
	長 期 借 入 金	250,000	139,380	△ 110,620
	そ の 他 資 本 収 入	0	0	0
	収 入 計	250,000	139,380	△ 110,620
支 出	建 設 改 良 費	250,000	139,380	△ 110,620
	(資 産 購 入 費)	250,000	117,950	△ 132,050
	(施 設 改 良 費)	0	21,430	21,430
	移行前地方債償還元金	10,287	10,603	316
	長期借入金償還元金	2,308,113	1,522,906	△ 785,207
	支 出 計	2,568,400	1,672,889	△ 895,511
	過 不 足	△ 2,318,400	△ 1,533,509	784,891
補 填 財 源		0	0	0
一時借入金による措置		2,318,400	1,533,509	△ 784,891

③収益的収入明細表 (前年決算対比)

(単位: 円、税込み)

	2 0 2 3 決 算 額	2 0 2 4 決 算 額	差 引
営 業 収 益	26,307,213,771	27,350,843,161	1,043,629,390
医 業 収 益	23,285,693,026	24,727,089,455	1,441,396,429
入 院 収 益	14,683,554,416	16,050,216,275	1,366,661,859
外 来 収 益	8,063,746,865	7,991,491,737	△ 72,255,128
そ の 他 医 業 収 益	538,391,745	685,381,443	146,989,698
室 料 差 額 収 益	292,877,948	402,512,209	109,634,261
公 衆 衛 生 活 動 収 益	41,003,001	51,622,912	10,619,911
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	204,510,796	231,246,322	26,735,526
運 営 費 負 担 金 収 益	2,333,165,000	2,135,855,000	△ 197,310,000
補 助 金 等 収 益	495,438,968	291,034,180	△ 204,404,788
資 産 見 返 負 債 戻 入	133,106,256	141,072,465	7,966,209
受 託 事 業 等 収 益	59,810,521	55,792,061	△ 4,018,460
営 業 外 収 益	180,488,674	203,975,558	23,486,884
受 取 利 息 及 び 配 当 金	420	22,631	22,211
預 金 利 息	420	22,631	22,211
有 価 証 券 利 息	0	0	0
配 当 金	0	0	0
そ の 他 医 業 外 収 益	180,488,254	203,952,927	23,464,673
運 営 費 負 担 金 収 益	66,808,250	77,944,000	11,135,750
そ の 他 医 業 外 収 益	113,680,004	126,008,927	12,328,923
臨 時 利 益	20,295,943	0	△ 20,295,943
固 定 資 産 売 却 益	0	0	0
過 年 度 損 益 修 正 益	20,295,943	0	△ 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)

	2 0 2 3 決 算 額	2 0 2 4 決 算 額	差 引
営 業 費 用	28,491,500,588	28,937,905,701	446,405,113
医 業 費 用	28,491,500,588	28,937,905,701	446,405,113
給 与 費	12,098,452,153	12,569,175,138	470,722,985
給 料	3,903,364,239	4,115,546,741	212,182,502
手 当	3,252,636,940	3,276,394,284	23,757,344
扶 養 手 当	86,603,449	88,937,812	2,334,363
地 域 手 当	377,184,482	391,937,949	14,753,467
住 居 手 当	106,416,319	108,640,977	2,224,658
初任給調整手当	454,242,426	444,101,601	△ 10,140,825
通 勤 手 当	188,735,111	193,832,192	5,097,081
特 殊 勤 務 手 当	663,166,426	662,020,444	△ 1,145,982
超 過 勤 務 手 当	1,011,667,993	1,036,664,399	24,996,406
宿 日 直 手 当	12,375,000	12,260,000	△ 115,000
管 理 職 手 当	64,007,280	65,560,087	1,552,807
休 日 勤 務 手 当	28,267,406	18,496,497	△ 9,770,909
夜 間 勤 務 手 当	120,087,853	126,416,812	6,328,959
育 児 休 業 手 当	0	0	0
そ の 他 (職務手当等)	139,883,195	127,525,514	△ 12,357,681
賞 与	1,237,388,889	1,274,056,513	36,667,624
期 末 手 当	743,034,940	771,701,264	28,666,324
勤 勉 手 当	494,353,949	502,355,249	8,001,300
賞 与 引 当 金 繰 入 額	744,514,718	754,036,354	9,521,636
賃 金	868,033,276	885,658,782	17,625,506
法 定 福 利 費	1,737,145,311	1,880,168,088	143,022,777
退 職 給 付 費 用	355,368,780	383,314,376	27,945,596
材 料 費	9,682,910,855	9,920,018,873	237,108,018
薬 品 費	6,242,994,702	6,209,043,334	△ 33,951,368
診 療 材 料 費	3,413,949,890	3,684,948,734	270,998,844
給 食 材 料 費	0	0	0
医 療 消 耗 備 品 費	25,966,263	26,026,805	60,542
経 費	4,290,492,867	4,369,181,312	78,688,445
厚 生 福 利 費	14,455,139	12,132,911	△ 2,322,228
賃 金	0	0	0
報 償 費	193,785,943	175,979,364	△ 17,806,579
旅 費 交 通 費	13,652,809	20,355,974	6,703,165
職 員 被 服 費	9,650,913	358,641	△ 9,292,272
消 耗 品 費	108,623,804	115,976,588	7,352,784

				2 0 2 3 決 算 額	2 0 2 4 決 算 額	差 引	
			消 耗 備 品 費	32,707,719	13,121,733	△ 19,585,986	
			光 熱 水 費	479,225,645	480,940,709	1,715,064	
			燃 料 費	1,988,806	1,840,110	△ 148,696	
			食 糧 費	2,373,729	2,869,012	495,283	
			印 刷 製 本 費	7,735,048	7,811,849	76,801	
			修 繕 費	136,653,779	66,684,829	△ 69,968,950	
			保 険 料	21,279,979	22,083,734	803,755	
			賃 借 料	304,422,404	296,200,260	△ 8,222,144	
			通 信 運 搬 費	20,585,002	19,805,306	△ 779,696	
			委 託 料	2,908,282,689	3,088,151,616	179,868,927	
			諸 会 費	15,827,958	19,564,025	3,736,067	
			交 際 費	124,215	162,634	38,419	
			手 数 料	11,437,614	12,280,280	842,666	
			租 税 公 課	723,700	386,250	△ 337,450	
			貸 倒 引 当 金 繰 入 額	694,472	275,383	△ 419,089	
			雑 費	6,261,500	12,200,104	5,938,604	
			減 価 償 却 費		2,354,665,660	2,014,740,218	△ 339,925,442
				建 物 減 価 償 却 費	1,357,969,114	1,357,036,773	△ 932,341
				構 築 物 減 価 償 却 費	46,268,278	46,503,584	235,306
				器 械 備 品 減 価 償 却 費	896,054,880	582,457,284	△ 313,597,596
				車 両 減 価 償 却 費	1,874,514	7,302,990	5,428,476
				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	52,498,874	21,439,587	△ 31,059,287
			研 究 研 修 費		64,979,053	64,790,160	△ 188,893
				研 究 材 料 費	0	0	0
				謝 金	859,162	2,685,201	1,826,039
				図 書 費	37,112,546	31,779,265	△ 5,333,281
				旅 費	4,351,391	4,789,010	437,619
				消 耗 備 品 費	1,167,210	107,250	△ 1,059,960
				研 究 雑 費	21,488,744	25,429,434	3,940,690
	営 業 外	費 用		190,636,451	155,610,346	△ 35,026,105	
			財 務 費 用	159,417,817	151,688,800	△ 7,729,017	
			支 払 利 息	159,417,817	151,688,800	△ 7,729,017	
			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		31,218,634	3,921,546	△ 27,297,088	
	臨 時 損 失			22,058,769	21,805,958	△ 252,811	

4 経営 (2) 主要指標

(2) 主要指標

項 目		算 式	2022年度	2023年度	2024年度
収入 支出 に関する 指標	総収支比率 (%)	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	96.2	92.3	94.6
	総収支 (千円)	$\frac{\text{総収益} - \text{総費用}}{\text{総費用}}$	△ 1,022,985	△ 2,196,197	△ 1,560,503
	経常収支比率 (%) ※総収支－特別損益	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	96.2	92.3	94.7
	経常収支 (千円) ※総収支－特別損益	$\frac{\text{経常収益} - \text{経常費用}}{\text{経常費用}}$	△ 1,010,879	△ 2,194,435	△ 1,538,697
	医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	78.7	81.7	85.4
	医業収支 (千円)	$\frac{\text{医業収益} - \text{医業費用}}{\text{医業費用}}$	△ 5,659,238	△ 5,205,808	△ 4,210,816
	運営負担前率 (%)	$\frac{\text{経常収益} - \text{運営負担金}}{\text{経常費用}} \times 100$	87.3	84.0	87.1
	運営負担前支 (千円)	$\frac{(\text{経常収益} - \text{運営負担金}) - \text{経常費用}}{\text{経常費用}}$	△ 3,388,605	△ 4,594,408	△ 3,752,496
	運営負担金対総収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{総収益}} \times 100$	9.2	9.1	8.0
	運営負担金対経常収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{経常収益}} \times 100$	9.2	9.1	8.0
	運営負担金対医業収益比率 (%)	$\frac{\text{運営負担金}}{\text{医業収益}} \times 100$	11.4	10.3	9.0
	費用に関する指標				
費用に関する指標	給与費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	54.1	52.0	50.8
	給与費対入外収益率 (%)	$\frac{\text{給与費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	55.0	53.2	52.3
	材料費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	40.5	41.6	40.1
	材料費対入外収益率 (%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	41.2	42.6	41.3
	薬品費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	25.7	26.8	25.1
	薬品費対入外収益率 (%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{入院} + \text{外来収益}} \times 100$	26.1	27.4	25.8
	診療材料費対医業収益率 (%)	$\frac{\text{診療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	14.6	14.7	14.9

項 目		算 式	2022年度	2023年度	2024年度
費用に 関する 指標	診療材料費対入外 収 益 比 率 (%)	$\frac{\text{診 療 材 料 費}}{\text{入 院 + 外 来 収 益}} \times 100$	14.9	15.0	15.3
	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 (%)	$\frac{\text{経 費}}{\text{医 業 収 益}} \times 100$	20.0	18.4	17.7
	経 費 対 入 外 収 益 比 率 (%)	$\frac{\text{経 費}}{\text{入 院 + 外 来 収 益}} \times 100$	20.3	18.9	18.2
診 療 に 関 する 指 標	入 院 延 患 者 数 (人)	—————	138,274	155,816	164,369
	病 床 稼 働 率 (運用病床) (%)	$\frac{\text{年 延 入 院 患 者 数}}{\text{運 用 病 床} \times \text{日 数}} \times 100$	82.8	89.5	91.0
	外 来 延 患 者 数 (人)	—————	303,444	316,768	321,901
	外 来 入 院 患 者 比 率 (%)	—————	219.5	203.3	195.8
	入 院 診 療 単 価 (円)	$\frac{\text{入 院 収 益}}{\text{年 延 入 院 患 者 数}}$	95,333	95,007	98,456
	外 来 診 療 単 価 (円)	$\frac{\text{外 来 収 益}}{\text{年 延 外 来 患 者 数}}$	24,803	25,989	25,418
	平 均 在 院 日 数 (日)	—————	11.0	10.9	10.9
	手 術 件 数 (件)	—————	5,159	5,650	6,062
	紹 介 率 (%)	—————	66.2	68.1	65.5
職 員 に 関 する 指 標	逆 紹 介 率 (%)	—————	82.6	87.0	85.0
	医 師 1 人 当 たり 医 業 収 益 (千円)	$\frac{\text{医 業 収 益}}{\text{医 師 数 (延 人 数 / 12)}}$	83,295	85,010	88,180
	医 師 1 人 当 たり 入 外 収 益 (千円)	$\frac{\text{入 院 + 外 来 収 益}}{\text{医 師 数 (延 人 数 / 12)}}$	81,932	83,045	85,736
	病 床 100 床 当 たり 職 員 数 (人)	$\frac{\text{年 度 末 職 員 数 (看 専 除 く)}}{\text{年 度 末 運 用 病 床 数}} \times 100$	304.8	303.7	296.8

※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

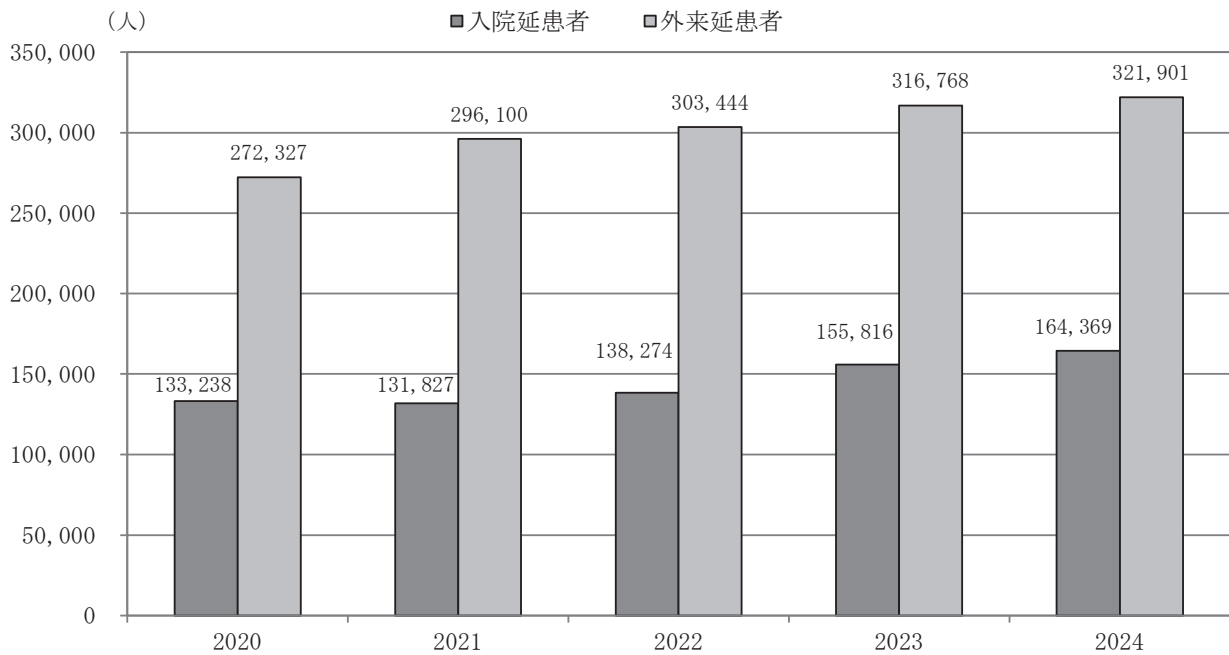
①年度別患者数の推移

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)
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	(※1)483	155,816	426	13,466	89.5	316,768	1,304
2024	540	(※2)496	164,369	450	14,334	91.0	321,901	1,325

(※1)2023年度運用病床数：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

(※2)2024年度運用病床数：4月～5月 490床、6月～翌年3月 496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	2022	10,630	29	635	12.4	18,771	77
	2023	11,848	32	624	12.5	18,342	75
	2024	13,364	37	694	13.0	18,772	77
循環器内科	2022	7,917	22	785	8.0	21,637	89
	2023	10,038	27	879	8.9	22,593	93
	2024	9,273	25	916	7.9	23,278	96
消化器内科	2022	12,475	34	865	9.8	26,604	109
	2023	16,493	45	1,157	9.5	26,969	111
	2024	15,692	43	1,191	8.7	26,988	111
血液・腫瘍内科	2022	7,709	21	344	18.8	12,434	51
	2023	8,599	23	389	17.8	13,134	54
	2024	8,938	24	403	18.4	13,239	54
糖尿病・内分泌内科	2022	1,869	5	80	13.5	8,853	36
	2023	1,088	3	71	9.0	10,122	42
	2024	1,105	3	99	7.9	10,170	42
腎臓内科	2022	2,776	8	221	10.7	8,554	35
	2023	3,259	9	245	10.4	9,679	40
	2024	3,074	8	206	10.9	8,849	36
脳神経内科	2022	6,826	19	306	13.2	16,003	66
	2023	6,909	19	406	11.6	16,828	69
	2024	6,914	19	436	11.4	16,560	68
感染症内科	2022	5,426	15	251	14.2	2,461	10
	2023	2,853	8	76	12.8	930	4
	2024	3,087	8	51	16.6	748	3
緩和ケア内科	2022					150	1
	2023					112	0
	2024	341	1	8	12.9	148	1
呼吸器外科	2022	2,798	8	237	10.0	5,315	22
	2023	2,995	8	236	10.6	5,046	21
	2024	3,323	9	262	10.3	4,854	20
心臓血管外科	2022	4,004	11	273	12.9	5,384	22
	2023	4,313	12	247	15.6	4,881	20
	2024	4,912	13	286	15.3	4,939	20
消化器・肝臓・ 胆のう・膵臓外科	2022	13,392	37	966	12.6	18,979	78
	2023	16,673	46	1,218	12.2	19,243	79
	2024	17,469	48	1,310	11.7	18,287	75
乳腺外科	2022	808	2	152	4.2	7,294	30
	2023	694	2	137	3.9	7,829	32
	2024	657	2	132	3.9	6,874	28
小児外科	2022	1,938	5	207	8.4	2,478	10
	2023	2,756	8	276	10.1	4,076	17
	2024	2,851	8	334	8.6	4,339	18
整形外科	2022	6,972	19	328	15.5	10,068	41
	2023	8,766	24	443	14.9	10,978	45
	2024	8,974	25	420	15.1	11,234	46
脊椎脊髄外科	2022	2,247	6	80	19.0	4,074	17
	2023	2,259	6	86	18.2	4,007	16
	2024	4,195	11	174	16.1	4,220	17
脳神経外科	2022	6,261	17	524	10.2	6,635	27
	2023	6,378	17	582	9.2	7,014	29
	2024	6,761	19	646	9.1	7,421	31
形成外科	2022	356	1	50	5.5	2,348	10
	2023	358	1	64	4.3	2,683	11
	2024	330	1	57	4.7	2,724	11
頭頸部外科	2022	1,670	5	101	14.9	3,798	16
	2023	1,732	5	101	15.2	4,006	16
	2024	2,527	7	124	18.1	4,023	17

5 患者統計 (1) 患者数 (2) 診療科別患者数

区分 診療科	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	2022	5,361	15	83	69.5	8,913	37
	2023	6,115	17	86	66.3	10,846	45
	2024	6,062	17	79	58.4	11,096	46
小児科	2022	5,494	15	829	6.7	19,809	82
	2023	6,671	18	1,005	6.7	21,795	90
	2024	6,965	19	1,014	7.2	21,765	90
皮膚科	2022	637	2	37	10.7	9,999	41
	2023	926	3	44	18.1	10,369	43
	2024	872	2	43	13.2	10,278	42
泌尿器科	2022	2,894	8	330	7.3	11,901	49
	2023	3,218	9	391	7.6	11,863	49
	2024	4,848	13	579	8.2	13,112	54
産婦人科	2022	12,435	34	1,535	7.1	22,261	92
	2023	12,125	33	1,581	6.9	24,732	102
	2024	12,228	34	1,590	6.9	26,373	109
眼科	2022	2	0	1	1.0	10,323	42
	2023					9,710	40
	2024					8,856	36
耳鼻いんこう科	2022	2,158	6	302	5.9	13,103	54
	2023	2,231	6	284	6.7	13,282	55
	2024	2,641	7	365	6.2	13,888	57
放射線診断科	2022	4	0	1	3.0	552	2
	2023	7	0	2	2.5	503	2
	2024					343	1
放射線治療科	2022					10,267	42
	2023					8,265	34
	2024					8,359	34
救急・集中治療センター (救命救急センター)	2022	7,426	20	1,607	4.3	1,652	7
	2023	9,823	27	2,058	4.4	1,938	8
	2024	10,832	30	2,141	4.7	1,735	7
麻酔科	2022					285	1
	2023					169	1
	2024					31	0
総合診療科	2022					654	3
	2023					1,146	5
	2024					1,569	6
小児泌尿器科	2022	154	0	38	3.1	825	3
	2023	218	1	60	2.8	1,036	4
	2024	248	1	61	3.1	1,156	5
口腔外科	2022	519	1	113	3.6	11,047	45
	2023	596	2	141	3.2	12,631	52
	2024	559	2	165	2.4	14,218	59
新生児集中治療部	2022	5,116	14	531	8.9	13	
	2023	5,875	16	577	9.5	11	0
	2024	5,327	15	548	9.0	1,455	6
合計	2022	138,274	379	11,812	11.0	303,444	1,249
	2023	155,816	426	13,466	10.9	316,768	1,304
	2024	164,369	450	14,334	10.9	321,901	1,325

※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	2022	645,335	60,709	894,138	47,634
	2023	707,747	59,736	911,286	49,683
	2024	803,697	60,139	772,221	41,137
循環器内科	2022	1,278,647	161,507	271,986	12,570
	2023	1,688,451	168,206	289,023	12,793
	2024	1,846,236	199,098	321,686	13,819
消化器内科	2022	810,594	64,977	800,950	30,106
	2023	1,094,434	66,357	813,989	30,182
	2024	1,078,017	68,698	845,846	31,342
血液・腫瘍内科	2022	817,757	106,078	1,169,663	94,070
	2023	986,064	114,672	1,526,921	116,257
	2024	1,024,648	114,640	1,545,848	116,765
糖尿病・内分泌内科	2022	108,137	57,858	147,322	16,641
	2023	65,414	60,123	150,048	14,824
	2024	70,576	63,870	158,358	15,571
腎臓内科	2022	175,620	63,264	246,036	28,763
	2023	207,356	63,626	240,347	24,832
	2024	210,041	68,328	169,696	19,177
脳神経内科	2022	442,029	64,757	240,623	15,036
	2023	523,996	75,843	263,509	15,659
	2024	551,511	79,767	286,340	17,291
感染症内科	2022	469,390	86,508	40,361	16,400
	2023	216,431	75,861	15,042	16,174
	2024	184,058	59,623	7,104	9,498
緩和ケア内科	2022	174		326	2,172
	2023	393		162	1,443
	2024	17,005	49,868	355	2,399
呼吸器外科	2022	409,106	146,214	78,219	14,717
	2023	420,245	140,316	73,802	14,626
	2024	447,372	134,629	74,748	15,399
心臓血管外科	2022	1,146,927	286,445	67,555	12,547
	2023	1,110,404	257,455	63,610	13,032
	2024	1,276,131	259,799	61,570	12,466
消化器・肝臓・ 胆のう・膵臓外科	2022	1,216,314	90,824	625,049	32,934
	2023	1,522,010	91,286	760,335	39,512
	2024	1,631,234	93,379	651,523	35,628
乳腺外科	2022	108,632	134,446	362,461	49,693
	2023	97,769	140,878	464,477	59,328
	2024	94,132	143,275	471,334	68,568
小児外科	2022	187,228	96,609	51,054	20,603
	2023	295,426	107,194	81,184	19,918
	2024	338,458	118,716	77,954	17,966
整形外科	2022	525,013	75,303	91,353	9,074
	2023	650,453	74,202	109,335	9,959
	2024	668,862	74,533	115,530	10,284
脊椎脊髄外科	2022	217,356	96,732	28,804	7,070
	2023	196,504	86,987	28,467	7,104
	2024	457,431	109,042	31,113	7,373
脳神経外科	2022	952,029	152,057	85,041	12,817
	2023	908,012	142,366	85,265	12,156
	2024	1,061,385	156,986	88,879	11,977
形成外科	2022	31,719	89,098	20,595	8,771
	2023	37,921	105,925	25,249	9,411
	2024	36,616	110,957	25,363	9,311
頭頸部外科	2022	104,013	62,283	71,245	18,759
	2023	122,738	70,865	69,874	17,442
	2024	163,656	64,763	71,882	17,868

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)
精神科	2022	123,476	23,032	50,865	5,707
	2023	142,967	23,380	62,016	5,718
	2024	143,480	23,669	63,720	5,743
小児科	2022	383,394	69,784	629,193	31,763
	2023	462,461	69,324	601,049	27,577
	2024	503,133	72,237	601,848	27,652
皮膚科	2022	33,748	52,979	68,458	6,846
	2023	44,376	47,922	87,407	8,430
	2024	40,821	46,813	102,683	9,991
泌尿器科	2022	311,107	107,501	370,408	31,124
	2023	343,374	106,704	373,838	31,513
	2024	466,305	96,185	407,450	31,075
産婦人科	2022	1,141,541	91,801	308,058	13,838
	2023	1,156,622	95,391	338,183	13,674
	2024	1,152,279	94,233	361,477	13,706
眼科	2022	883	441,375	264,813	25,653
	2023	1,161		259,020	26,676
	2024	364		236,532	26,709
耳鼻いんこう科	2022	193,947	89,873	120,996	9,234
	2023	189,404	84,896	120,891	9,102
	2024	230,306	87,204	126,700	9,123
放射線診断科	2022	1,616	404,073	15,366	27,837
	2023	5,278	754,030	16,922	33,641
	2024	1,582		14,699	42,855
放射線治療科	2022	31,730		251,283	24,475
	2023	46,248		236,120	28,569
	2024	56,741		269,423	32,231
救急・集中治療センター (救命救急センター)	2022	778,774	104,871	50,280	30,436
	2023	933,822	95,065	40,810	21,058
	2024	1,017,202	93,907	39,880	22,986
麻酔科	2022	491		717	2,515
	2023	252		548	3,241
	2024	357		80	2,595
総合診療科	2022	17		5,257	8,038
	2023	24		8,610	7,514
	2024	7		11,133	7,095
小児泌尿器科	2022	21,604	140,288	6,057	7,342
	2023	30,391	139,406	9,548	9,217
	2024	35,249	142,134	9,432	8,159
口腔外科	2022	49,263	94,918	91,830	8,313
	2023	62,293	104,518	105,648	8,364
	2024	56,562	101,185	125,605	8,834
新生児集中治療部	2022	464,478	90,789	103	7,886
	2023	533,210	90,759	53	4,795
	2024	517,622	97,169	34,039	23,395
合計	2022	13,182,085	95,333	7,526,464	24,803
	2023	14,803,649	95,007	8,232,586	25,989
	2024	16,183,078	98,456	8,182,052	25,418

※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		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
呼吸器内科		82.6	86.8	89.9	115.8	144.1	129.7
循環器内科		88.8	94.5	96.3	195.9	239.8	246.2
消化器内科		92.5	91.5	93.5	158.9	157.0	163.0
血液・腫瘍内科		78.7	76.5	89.7	78.2	110.6	127.8
糖尿病・内分泌内科		91.7	94.8	94.2	133.9	147.6	216.5
腎臓内科		83.2	86.1	92.5	112.7	150.1	161.7
脳神経内科		72.9	74.7	85.4	160.3	148.1	176.8
感染症内科		6.3	32.6	48.7	17.1	113.0	147.0
緩和ケア内科		20.0	—	0.0	160.0	—	1,100.0
呼吸器外科		74.6	95.4	102.0	122.2	152.3	82.1
心臓血管外科		88.6	97.0	95.9	278.7	248.5	219.5
消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科		84.9	85.5	94.3	112.8	122.5	138.6
乳腺外科		92.2	93.8	94.4	45.0	51.5	82.1
小児外科		66.3	51.0	37.8	9.7	14.6	16.2
整形外科		71.5	76.2	74.7	112.0	137.5	124.5
脊椎脊髄外科		98.3	94.9	98.3	123.6	143.9	142.7
脳神経外科		81.0	81.4	78.4	140.7	154.8	180.3
形成外科		86.6	86.7	80.6	15.4	23.1	29.4
頭頸部外科		98.0	97.8	100.0	75.2	83.9	106.3
精神科		93.4	83.1	88.4	140.9	75.0	127.0
小児科		28.7	27.7	31.3	24.8	23.5	20.8
皮膚科		77.4	78.6	79.6	41.3	32.0	31.4
泌尿器科		86.5	89.5	92.8	172.8	161.3	115.2
産婦人科		85.2	76.2	73.7	23.1	20.8	19.1
眼科		91.4	92.3	92.9	141.4	137.5	165.1
耳鼻いんこう科		87.7	87.0	88.2	99.5	98.9	103.1
放射線診断科		97.2	99.5	97.9	112.8	114.6	96.1
放射線治療科		98.3	95.2	98.3	148.3	130.2	129.7
救急・集中治療センター (救命救急センター)		30.7	27.0	38.6	394.5	405.7	519.6
麻酔科		50.0	25.0	0.0	0.0	200.0	100.0
総合診療科		64.8	80.0	65.5	77.8	77.9	66.2
小児泌尿器科		78.4	61.3	62.5	15.5	18.7	7.4
口腔外科		62.6	59.3	39.2	36.8	41.0	32.1
新生児集中治療部		1.1	0.8	1.1	103.2	97.0	81.6
合計		66.2	68.1	65.5	82.6	87.0	85.0

※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	2022	2023	2024
循環器内科	55	64	74
血液・腫瘍内科	4	2	3
腎臓内科	118	107	93
脳神経内科	0	0	0
呼吸器外科	233	242	272
心臓血管外科	330	303	358
消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科	654	830	823
乳腺外科	165	143	139
小児外科	149	205	236
整形外科	446	603	603
脊椎脊髄外科	90	87	213
脳神経外科	239	310	348
形成外科	64	79	70
頭頸部外科	99	120	133
皮膚科	3	1	0
泌尿器科	310	359	517
産婦人科	739	795	764
眼科	980	920	831
耳鼻いんこう科	280	246	322
放射線診断科	0	0	0
麻酔科	39	24	18
救急・集中治療センター (救命救急センター)	14	26	41
小児泌尿器科	38	42	47
口腔外科	110	142	157
合計	5,159	5,650	6,062

※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(2024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	44	件
黄斑下手術等	38	件
鼓室形成手術等	27	件
肺悪性腫瘍手術等	185	件
経皮的カテーテル心筋焼灼術	227	件
区分2に分類される手術	手術件数	
靱帯断裂形成手術等	12	件
水頭症手術等	93	件
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0	件
尿道形成手術等	3	件
角膜移植術	0	件
肝切除術等	113	件
子宮附属器悪性腫瘍手術等	35	件
区分3に分類される手術	手術件数	
上顎骨形成術等	2	件
上顎骨悪性腫瘍手術等	16	件
バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	3	件
母指化手術等	2	件
内反足手術等	0	件
食道切除再建術等	10	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	907	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	3	件
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	67	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	181	件
経皮的冠動脈形成術	120	件
急性心筋梗塞に対するもの	72	件
不安定狭心症に対するもの	8	件
その他のもの	40	件
経皮的冠動脈粥腫切除術	0	件
経皮的冠動脈ステント留置術	139	件
急性心筋梗塞に対するもの	0	件
不安定狭心症に対するもの	34	件
その他のもの	105	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	17	件
人工骨頭挿入術	9	件

5 患者統計 (6) 調剤件数 / (7) 放射線利用件数

(6) 調剤件数

(単位：枚・件)

年 度		2022	2023	2024
種別				
入院の部	処 方 枚 数	130,579	153,005	157,751
	処 方 件 数	219,491	264,862	272,422
	注 射 処 方 枚 数	214,449	233,891	232,673
	薬 剤 管 理 指 導 件 数	19,434	19,021	21,024
外来の部	院 外 処 方 箋 枚 数	116,011	119,971	117,682
	院 内 処 方 枚 数	14,681	15,523	15,114
	総 処 方 枚 数	130,692	135,633	132,796
	院 内 処 方 件 数	20,420	22,052	22,879
	注 射 処 方 枚 数	37,817	41,485	40,629

(7) 放射線利用件数

(単位:件)

年 度		2022	2023	2024
区分				
一般撮影		38,677	39,308	43,152
ポータブル撮影		16,804	20,682	21,582
口腔撮影（口腔CT含）		2,906	3,569	4,316
C T 検 査		28,600	31,339	31,483
MR I 検 査		13,825	14,342	14,538
X 線 T V 検 査		875	941	926
血管造影検査		588	678	751
心臓カテーテル検査		697	779	869
R I		2,078	2,136	2,020
C D 出力（画像連携）		8,254	8,801	9,114
骨塩定量検査		598	744	819
乳房撮影		843	822	774
内視鏡検査		995	1,088	1,014
放射線治療		12,804	9,898	9,499
合 計（人）		128,544	135,127	140,857

(8) リハビリテーション件数

(単位：人・件)

区 分		年 度	2022	2023	2024
患者数 (延患者合計)	外 来		2,969	3,805	6,068
	入 院		46,860	55,863	66,807
疾患別リハ ビリテー ション料	がんリハビリ		8,994	10,356	7,211
	心大血管リハビリ		12,716	14,776	17,443
	脳血管リハビリ		27,759	32,326	40,702
	運動器リハビリ		12,531	12,191	17,485
	呼吸器リハビリ		9,506	10,189	18,406
	廃用症候群		8,613	11,260	13,176
主な加算	リハビリ総合計画評価料		4,076	4,298	4,911
	退院時リハビリ指導料		1,424	1,800	2,431
	早期リハビリ加算		45,856	52,335	74,487
	早期離床 リハビリテーション加算		1,899	2,878	3,537
	急性期 リハビリテーション加算		—	—	13,560

(9) 分娩件数

(単位：件)

種 別	年 度	2022	2023	2024
正常分娩		125	141	158
異常分娩		556	520	508
計		681	661	666

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	2022	2023	2024
4 時間未満	344	272	403
4 時間以上 5 時間未満	715	709	647
5 時間以上	13	78	14
C A P D	440	752	381
計	1,512	1,811	1,445

(11) 臨床検査件数

(単位:件)

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一 般	一般尿	65,441	69,358	74,836	76,928	78,386
血 液	末血・止血	435,948	503,133	510,551	561,585	573,369
	その他血液	789	857	1,977	1,927	2,004
	骨髓検査	263	275	316	330	358
	細胞性免疫検査	551	474	579	542	537
	血液ガス	26,051	32,937	34,487	40,317	45,520
	小計	463,602	537,676	547,910	604,701	621,788
生化学	生化・免疫	2,740,507	2,971,417	3,169,991	3,437,832	3,524,994
	SARS-CoV-2抗原定量検査	2,264	7,843	13,419	13,758	12,018
	小計	2,742,771	2,979,260	3,183,410	3,451,590	3,537,012
微生物	一般細菌検査	28,915	31,354	34,399	42,517	46,928
	抗酸菌検査	738	851	766	618	908
	迅速検査	3,928	2,227	2,339	2,902	3,045
	保菌検査	5,230	7,506	6,531	7,475	2,790
	環境検査	130	31	20	83	109
	POT解析	64	66	63	66	90
	栄養課検便	101	103	96	103	160
	PCR	5,144	7,398	6,837	1,956	3
	多項目PCR	720	2,900	2,802	2,620	2,774
	小計	44,970	52,436	53,853	58,340	56,807
病 理	組織診	6,576	7,264	6,360	6,883	7,714
	細胞診	6,582	7,005	6,324	5,738	5,790
	小計	13,158	14,269	12,684	12,621	13,504
輸 血	血液型	9,008	9,758	10,822	12,547	12,957
	不規則抗体	9,653	10,987	10,483	11,649	11,420
	クロスマッチ	6,589	6,423	6,784	7,181	8,116
	小計	25,250	27,168	28,089	31,377	32,493
外 注	SRL	40,974	663	554	214	246
	BML	44,632	94,087	91,031	94,672	97,761
	小計	85,606	94,750	91,585	94,886	98,007
生 理	安静心電図(安静+3分)	9,854	11,111	12,016	12,016	13,593
	安静心電図(ポータブル)	375	329	219	219	238
	マスター負荷心電図	129	106	79	79	90
	トレッドミル	245	172	149	149	84
	ホルター心電図	502	740	701	701	585
	ABI/PWV(血圧脈波)	774	891	903	903	777
	PSG関連	75	68	61	61	112
	呼吸機能(スパイロ)	1,109	974	999	999	1,201
	精密肺機能検査	1	8	10	10	25
	体液量	202	13	0	0	0
	脳波	544	536	561	561	644
	来棟脳波	99	98	88	88	127
	ABR(誘発電位)	236	299	273	273	244
	術中モニターリング	19	25	52	52	77
	神経系検査	33	49	46	46	385
	OAE(耳音響放射反応)	499	471	519	519	543
	心エコー	3,407	3,949	4,421	5,214	5,663
	経食道心エコー	111	132	113	130	110
	負荷心エコー	—	1	22	24	56
	小児心エコー	507	422	407	298	203
	腹部超音波	3,130	3,415	3,145	3,118	3,257
	頸部超音波	1,880	2,212	2,195	2,278	2,307
	頸動脈超音波	934	947	986	989	1,006
	下肢動静脈超音波	1,724	2,149	2,588	3,025	3,106
	乳腺超音波	1,032	1,292	1,597	1,595	1,483
	その他超音波	677	712	653	788	849
	小計	28,098	31,121	32,803	34,135	36,765
合 計		3,468,896	3,806,038	4,025,170	4,364,578	4,474,762
外来採血		74,756	81,807	90,913	94,566	93,468

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		2021年度	2022年度	2023年度	2024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	189	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	学生 実習前	166	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院内PCRスクリーニング	6,209	4,766	1,856	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院内 PCR	268	112	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院内PCR (迅速)	545	805	49	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
	多項目PCR	2,752	1,991	2,520	154	184	192	235	184	186	222	209	263	214	162	182	2,387
	計	10,129	7,724	4,457	154	184	192	235	184	187	223	210	263	214	162	182	2,390
	職員除く集計	9,774	7,674	4,457	154	184	192	235	184	187	223	210	263	214	162	182	2,390
	陽性件数	370	695	258	11	22	12	33	24	20	5	6	11	9	10	14	258
	陽性率(%)分母は職員除く	3.8	9.1	5.8	7.1	12.0	6.3	14.0	13.0	10.7	2.2	2.9	4.2	4.2	6.2	7.7	10.8
抗原定量検査	患者	7,509	11,567	13,525	1,028	1,083	992	1,234	1,221	1,086	998	1,023	1,155	1,078	549	541	11,988
	職員	334	1,852	233	0	0	0	29	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	計	7,843	13,419	13,758	1,028	1,083	992	1,263	1,221	1,086	998	1,024	1,155	1,078	549	541	12,018
	陽性件数	145	1438	1101	81	63	47	163	149	68	37	22	54	63	66	54	867
	陽性率(%)分母は職員除く	1.8	10.7	8.1	7.9	5.8	4.7	12.9	12.2	6.3	3.7	2.1	4.7	5.8	12.0	10.0	7.2
	Flu-A&B 患者		522	2,286	196	175	162	221	123	116	153	142	351	434	207	156	2,436
	Flu-A&B 職員		23	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

※ 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
 有熱者外来の院内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
 ※ 2025年2月1日～抗原定量検査の運用変更(有症状者のみ検査実施)

(12) 輸血部件数

輸血部製剤管理 (払出)

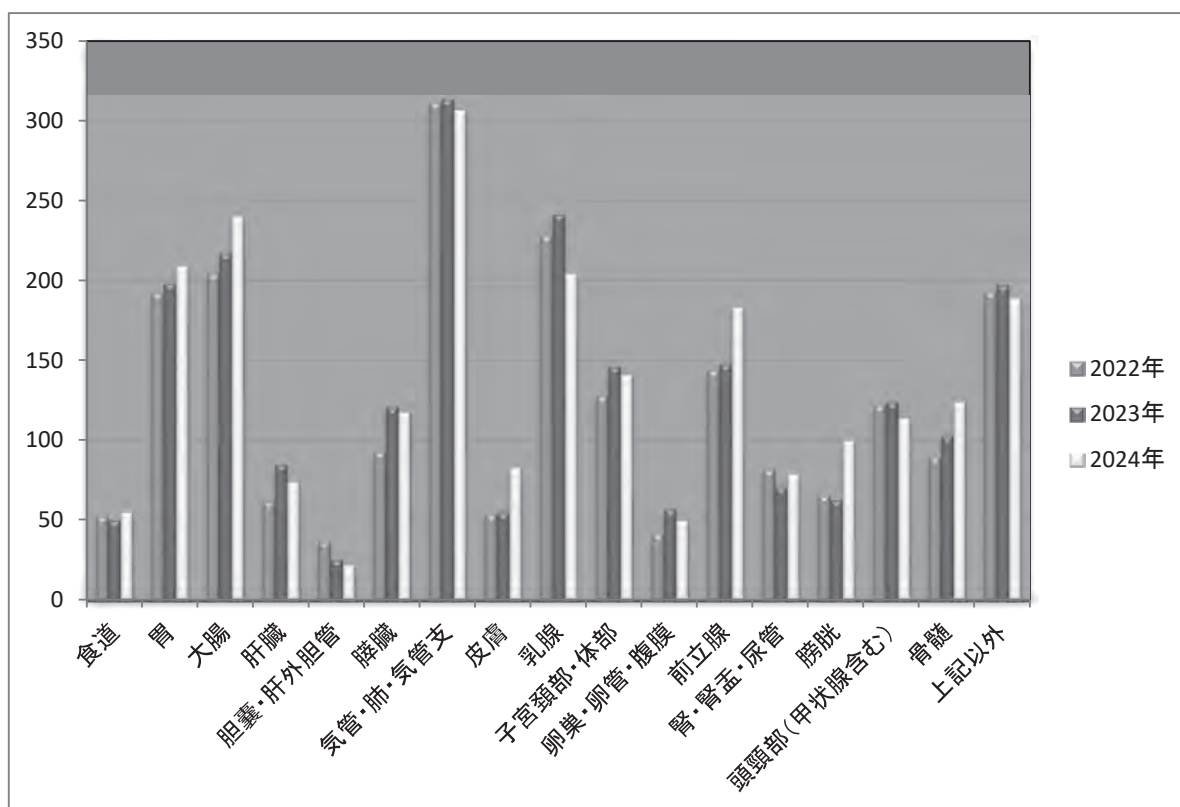
(単位:単位または本)

輸血	製剤名・検査項目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
製剤数	RBC	9,892	9,514	9,496	10,604	12,155
	FFP	6,117	6,812	8,193	7,324	9,733
	PC	16,090	13,335	14,940	18,990	19,619
	5%アルブミン	1,997	1,918	2,236	2,116	1,852
	20%アルブミン	1,624	2,258	1,688	1,842	1,935
	フィブリノゲン	214	253	293	236	307
	廃棄数	44	57	164	22	30
	廃棄率(%)	0.06	0.08	1.70	0.20	0.20
	MTP	57	89	59	66	87
合 計		36,035	34,236	37,071	41,200	45,718

(13) 院内がん登録件数 (部位別)

※暦年 (単位: 件)

部位	2022年	2023年	2024年
食道	53	50	55
胃	192	198	209
大腸	204	217	240
肝臓	62	85	74
胆嚢・肝外胆管	37	26	22
膵臓	93	121	118
気管・肺・気管支	311	313	306
皮膚	54	55	83
乳腺	228	241	204
子宮頸部・体部	128	146	141
卵巣・卵管・腹膜	42	57	50
前立腺	144	148	183
腎・腎盂・尿管	82	71	79
膀胱	66	63	100
頭頸部(甲状腺含む)	122	124	114
骨髄	90	103	124
上記以外	193	197	189
総登録数	2,101	2,215	2,291



(14) 死亡数及び病理解剖数

(単位: 人)

種別 \ 年度	2022	2023	2024
死 亡 数	589	622	666
病 理 解 剖 (件)	3	9	4

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・％)

年度			2022		2023		2024	
指標			人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
救 急 搬 送 患 者 数 計			6,525	—	7,741	—	7,304	—
入院外来 ・男女別	入 院	男 性	1,640	25.1	2,075	26.8	2,017	27.6
		女 性	1,369	21.0	1,588	20.5	1,644	22.5
	外 来	男 性	1,914	29.3	2,119	27.4	2,035	27.9
		女 性	1,602	24.6	1,959	25.3	1,608	22.0
年 齢 別	0 歳 ～ 9 歳		872	13.4	1,156	14.9	940	12.9
	1 0 歳 ～ 1 9 歳		307	4.7	381	4.9	365	5.0
	2 0 歳 ～ 2 9 歳		279	4.3	316	4.1	269	3.7
	3 0 歳 ～ 3 9 歳		321	4.9	305	3.9	279	3.8
	4 0 歳 ～ 4 9 歳		337	5.2	361	4.7	323	4.4
	5 0 歳 ～ 5 9 歳		457	7.0	579	7.5	592	8.1
	6 0 歳 ～ 6 9 歳		574	8.8	706	9.1	697	9.5
	7 0 歳 ～ 7 9 歳		1,355	20.8	1,580	20.4	1,496	20.5
	8 0 歳 以 上		2,023	31.0	2,357	30.4	2,343	32.1
搬送消防別	奈 良 市		3,439	52.7	4,228	54.6	4,115	56.3
	生 駒 市		706	10.8	880	11.4	809	11.1
	奈良県広域消防組合		2,289	35.1	2,535	32.7	2,298	31.5
	県 外		91	1.4	98	1.3	82	1.1
搬入方法別	救 急 車		6,396	98.0	7,588	98.0	7,178	98.3
	病 院 車 他		69	1.1	96	1.2	93	1.3
	ド ク タ ー ヘ リ		60	0.9	57	0.7	33	0.5
来院時間別	平 日 (8時30分～17時15分)		1,768	27.1	1,978	25.6	1,918	26.3
	休 日		2,403	36.8	2,957	38.2	2,721	37.3
	夜 間 (17時16分～8時29分)		2,354	36.1	2,806	36.2	2,665	36.5
来院ルート別	そ の 他 公 的 病 院		186	2.9	215	2.8	221	3.0
	公 的 診 療 所		9	0.1	18	0.2	22	0.3
	私 的 病 院		429	6.6	531	6.9	548	7.5
	私 的 診 療 所		335	5.1	352	4.5	330	4.5
	そ の 他 (直 接)		5,566	85.3	6,625	85.6	6,183	84.7
疾 患 別	外 傷 (頭 部 外 傷)		565	8.7	764	9.9	722	9.9
	脳 血 管 障 害		464	7.1	475	6.1	500	6.8
	心 筋 梗 塞		70	1.1	81	1.0	76	1.0
	C P A		252	3.9	270	3.5	250	3.4
	熱 傷		34	0.5	35	0.5	34	0.5
	中 毒		60	0.9	91	1.2	69	0.9
	そ の 他		5,080	77.9	6,025	77.8	5,653	77.4
小 児 輪 番 (内 救 急 搬 送)			947 (492)		1,278 (711)		994 (546)	

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。

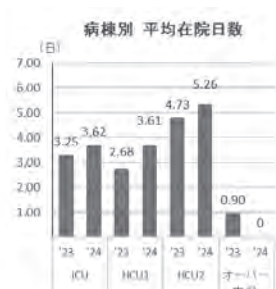
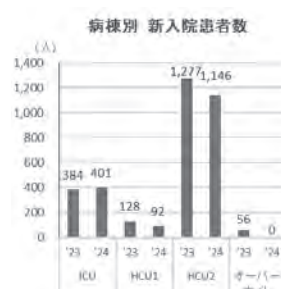
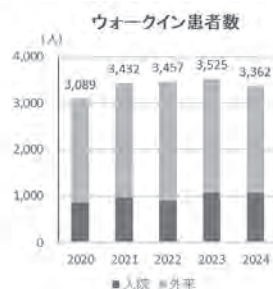
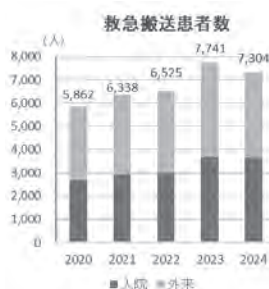


ERの二次救急患者対応のフロアーには、診察ベッド4床を備えております。さらに新型コロナウイルスをはじめとする感染症への即時の対応ができるよう、空調バリアを完備した3床の待機室を設営し、通常診療との動線を区別してER対応の効率化を図っております。三次救急患者対応のフロアーでは3床の初療ベッドを備え、重症患者に対して迅速かつ適切な対応が可能となっております。

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10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。

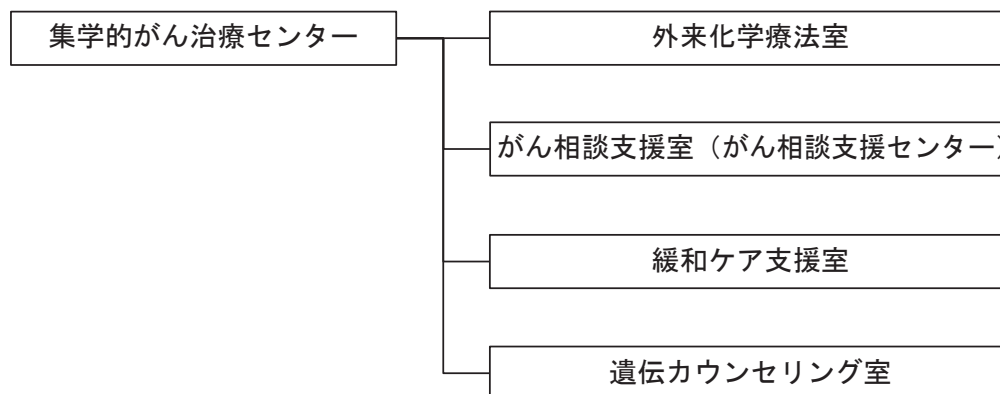
救急科はスタッフ15名、主にERで二次、三次救急患者の診察、治療を行っております。断らない救急を推し進めている中で年々救急搬送数も増加しており、昨年度は二次、三次併せて7,304件受け入れ、応需率は90.7%でありました。集中治療室はスタッフ17名で急性期高度医療を支えるべく活動しております。現在は10床で運用しておりますが、2床を陰圧ルームに改築しICUでも感染症対応可能となり、より充実した集中治療を行っております。このように救急科と集中治療室のシームレスな関係により、多くの救急患者さんへの迅速な診察、質の高い高度急性期治療を行えるものと確信しております。



(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 済峯センター長）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祐一室長が 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、現在、石川看護師、村田看護師、藤原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、黒田副部長、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、林医事課長、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だ。2025年度以降も継続してアピランスケアに取り組んでいくことが求められている。

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。現在月に1回のカンファレンスでA Y A世代のがん患者への支援の積極的な対応に取り組んでいる。

以上、2024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。2025年度は各部門がさらに連携を深め、奈良県総合医療センターのがん治療を充実させていきたい。

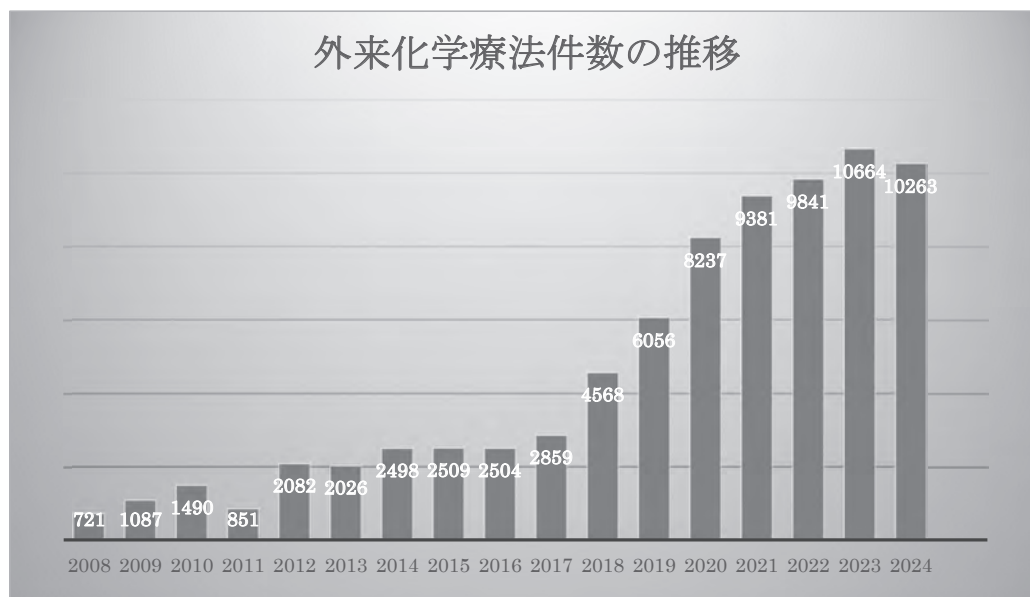
(文責 外来化学療法室 小林真也)

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165件でしたが、2007年度は522件、2011年度は1851件、2016年度2504件、2021年度9381件、2022年度9841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月に新病院に移転後は15床に増床となり、2018年度は4568件、2019年度は6056件、2021年度は9381件と実施件数も増加したため、2022年5月よりベッド数を20床に、2023年4月より22床に増床した。2023年、2024年は1万件を超える件数で推移している。

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。



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が義務づけられている。2008年に地域がん診療連携拠点病院事業の一環で、がん相談支援室として開設された。

がん相談支援室では相談員基礎研修(1)～(3)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）として対応してきた。相談員は、対話を通して、がん患者や家族等の相談者の声に耳を傾け、科学的根拠と信頼できる情報提供により、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。

1) がん相談支援事業

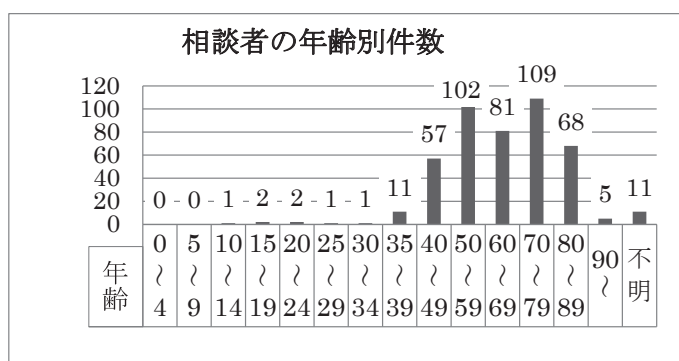
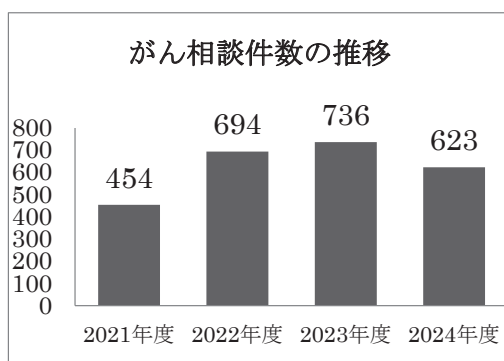
2024年度の相談件数：623件

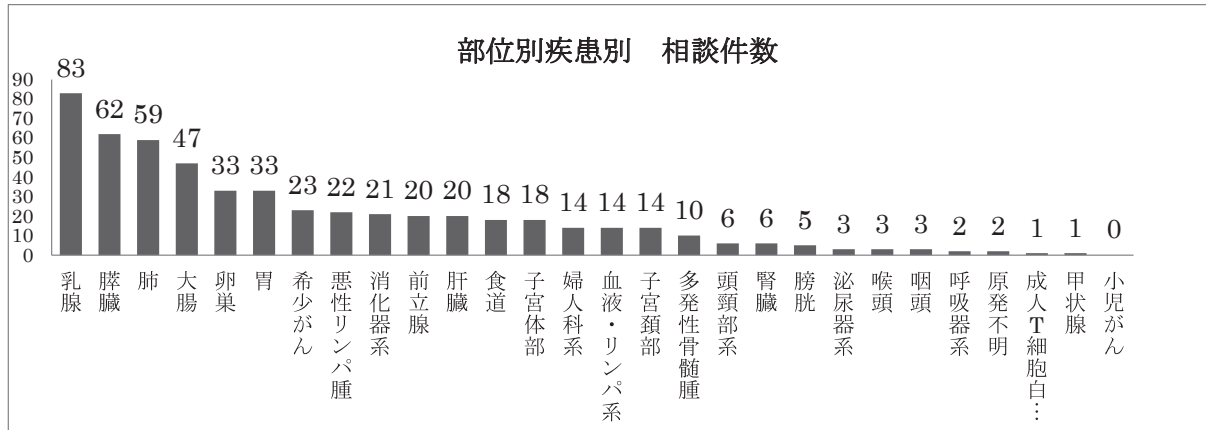
[相談者] 患者 369件、家族 280件、医療機関関係者 50件、その他 18件

[相談方法] 対面 434件、電話 189件

[受診状況] 自施設 502件、他施設 121件

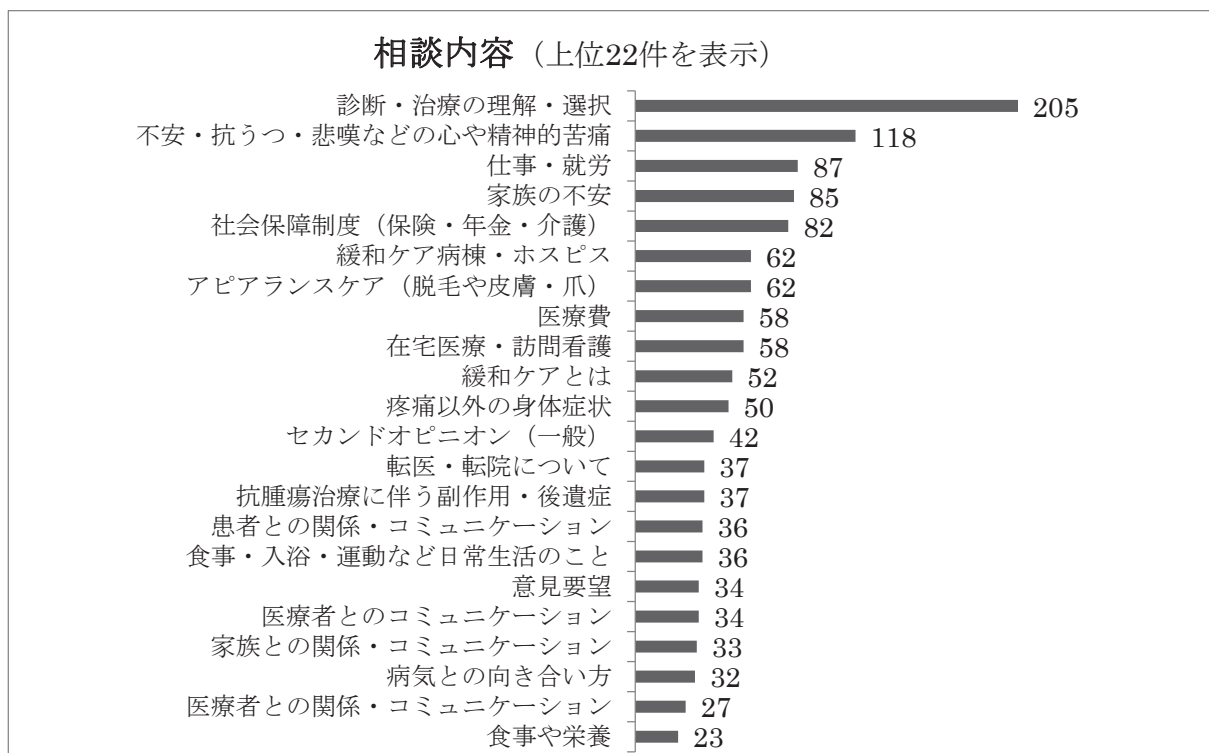
相談件数、年齢、がんの部位、相談内容については、図に示す通り。





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たが、相談件数の増加に至っていない。

2024年度は、外来化学療法室と連携して、アピアランスケアモデル事業に参画し、アピアランスケア無料相談会4回、外見ケア無料体験会を開催した。80名程の参加者があり、医療機関におけるアピアランスケアの重要性を改めて実感した。



2) 普及啓発・情報提供事業

がん相談支援センターリーフレット、デジタルサイネージ、ホームページを更新、新たにInstagramへの掲載を開始した。外来外科領域で、がん相談支援センターリーフレットの配布を開始し、がん相談支援センターが周知される機会とした。

3) がん患者の就労に対する両立支援事業

①就労相談：

がん罹患後も安心して暮らせるよう、院外の機関と連携して就労支援を行っている。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12回開催した。

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の就職支援ナビゲーターによる出張相談会を開催している。就職支援ナビゲーターと相談員が協同して、職探しをする上での心配ごとの相談や、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ている。

2024 年度は、24 回開催、のべ 27 名（新規 8 名継続 11 名）の相談があり、そのうち 4 名が就職につながった。

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開催を中止していたが、2022 年 7 月からがん患者・家族サロン「くつろぎ」を再開した。前半にミニレクチャー、後半は語り合いとして、2024 年は隔月で 5 回開催、14～23 名/回の参加が得られた。ミニレクチャーでは、医師や多職種から講演があり、サロン開催後のアンケートは好評である。

3. 緩和ケアチーム

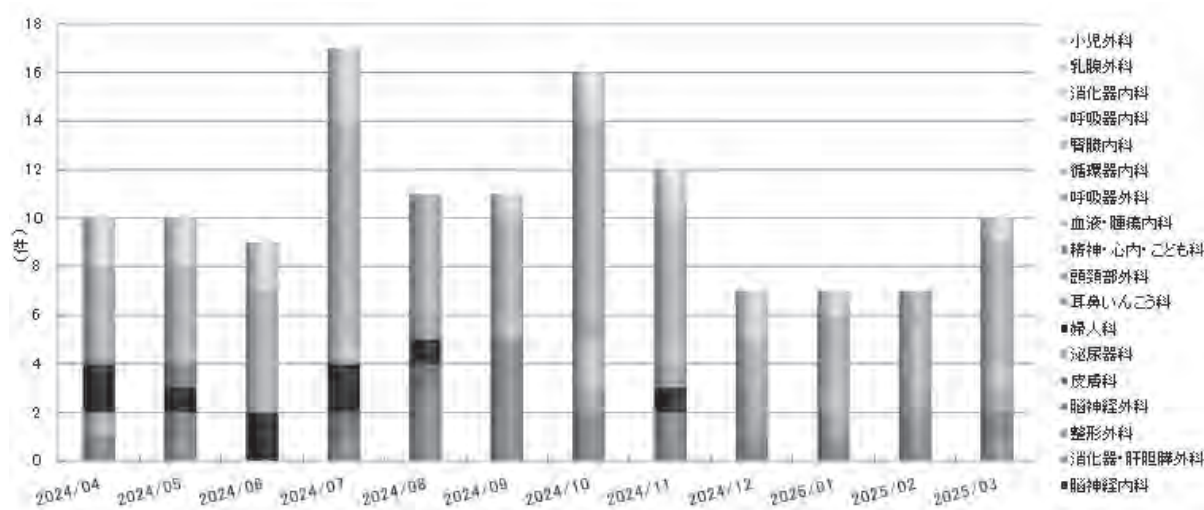
緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって苦痛を予防し和らげることで QOL を改善するアプローチである。

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

《2024 年 介入依頼件数》



2024年度の介入件数は、145件／年であり、昨年度と比較して25人／年の増加となった。依頼科の内訳（延べ数）は呼吸器内科54件、消化器・肝胆膵外科17件、消化器内科14件、婦人科8件、頭頸部外科8件、血液・腫瘍内科7件、脳神経外科3件、呼吸器外科2件、循環器内科2件、整形外科2件、皮膚科2件、乳腺外科2件、小児外科2件、腎臓内科1件、脳神経内科1件、泌尿器科1件、精神科1件であった。今までに依頼の無かった診療科からの依頼件数も増えてきつつあり、緩和ケアチームの活動が少しずつ浸透し始めていることが示唆された。

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3名、遺伝性腫瘍専門医1名、認定遺伝カウンセラー1名、がん化学療法看護認定看護師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クライアントの話を十分にお聴きした上で、クライアントのニーズにあう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。その過程を通じて、クライアント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、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。

当院は、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、当院の産科医、出生前コンサルト小児科医と地域の産科施設とが連携しながら、高まる検査のニーズに対応しています（表2）。

また、当院は、一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構（JOHBOC）の基幹施設であり、また、厚生労働省が管轄するがんゲノム医療連携病院に認定されています。年々、がん遺伝子パネル検査の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。当室は、がん遺伝子パネル検査で認められたPGPV（Presumed Germline Pathogenic Variant：生殖細胞系列の可能性が疑われる病的バリエーション）の遺伝カウンセリングにかかわっています（表3）。

表1. 2024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 （がん遺伝子パネル検査の PGPV症例含む※）	14	16
生殖・周産期	5	8
新生児・小児	10	15
計	29	39

※PGPV:生殖細胞系列由来であることが推定される病的バリエーション

表2. 2024年度 NIPT件数

紹介	NIPT外来 受診件数	受検数
院内	73	69
院外	48	45
計	121	114

表3. 2024年度 がん遺伝子パネル検査の出件数

診療科	出検数	PGPVとして遺伝カウンセリングを行った症例数 （遺伝性腫瘍カウンセリング加算件数）
消化器外科	14	1
産婦人科	10	1
呼吸器内科	6	
消化器内科	4	
泌尿器科	3	1
血液・腫瘍内科	1	
頭頸部外科	1	
乳腺外科	1	
計	40	3

(3) 心臓血管センター

1) 心臓血管センターとしての取り組み

当センターでは、循環器内科と心臓血管外科が密に連携し、患者さん1人1人に最適な治療を提供しています。心疾患や血管疾患は、内科的治療と外科的治療の両面からのアプローチが求められることが多くあります。当センターでは、カテーテル治療や薬物療法を中心とする循環器内科と、手術による根治的治療を行う心臓血管外科が常に情報を共有し、チームとして診療にあたっています。このような連携体制により、迅速かつ的確な診断・治療の選択が可能となり、より安全で質の高い医療を提供しています。毎週木曜日にハートチームカンファレンスを開催し、症例ごとに多角的な視点から治療方針を検討することで、より高精度な医療の実現を目指しています。また、心血管疾患は迅速な対応を必要とすることも多く、循環器内科と心臓血管外科との協力体制のもと、24時間救急診療を行っています。いつ、いかなるときも「チームで患者さんを支える」、それが当センターの大きな強みです。

2) 構造的な心疾患 (Structural Heart Disease : SHD)

構造的な心疾患 (Structural Heart Disease : SHD) とは、心臓の形や仕組みに何らかの異常がある状態のことをいいます。心臓は、全身に血液を送り出すポンプとして働いています。その働きには、心臓の中にある弁や壁、血管などの構造が正しく機能することが必要です。これらの部分に生まれつきの異常があったり、年齢とともに変化が起きたりすると、血液の流れに支障をきたして心臓に負担をかけ心不全となり、息切れ・疲れやすさ・むくみなどの症状が出る場合があります。近年、SHD に対するカテーテル治療の発展は目覚ましく、より低侵襲に治療を行うことで患者さんの負担を軽減し、早期退院を可能としています。SHD に対するカテーテル治療で最も多いのは大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVI) であり、当センターでも循環器内科と心臓血管外科が協力し、2021年3月より TAVI を行っています。近隣の医療機関の先生方の協力もあり、多数の患者さんをご紹介いただいております。2024年度はこれまでで最も多くの TAVI 治療を行いました。治療時間は1時間半程度で、入院期間も1週間前後であり、早期・遠隔期ともに治療成績に問題ありません。今後も引き続き安全第一に、より良い治療を提供できるよう努めてまいります。

その他の SHD 治療として、当センターでは経皮的卵円孔開存 (PFO) 閉鎖術も施行可能となりました。胎児期には心房の間にある心房中隔に隙間 (卵円孔) が開いており、通常は生後数日で自然に閉じることが多いですが、成人になっても閉鎖せずに開存したままとなることがあり、成人の約 20～25%にあると言われています。開存したままの状態でも無症状の方は治療の必要はありませんが、希に、右心房から左心房に血液が直接流れ込み、血栓が卵円孔を通過し、脳梗塞や一過性脳虚血発作の原因になると考えられています。卵円孔開存が原因で脳梗塞を起こした可能性がある場合や、再発予防が必要と判断された場合には、カテーテルを使って卵円孔を閉じる治療 (経皮的 PFO 閉鎖術) が行われることがあります。当院では脳神経内科と協力して脳梗塞の原因精査を行っており、今後当センターでも、治療適応のある PFO に対して経皮的 PFO 閉鎖術を積極的に進めてまいります。

3) IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル

IMPELLA とは、心臓のポンプとしての働きをサポートするための補助循環装置の1つです。急性心筋梗塞や急性心筋炎などにより心臓の働きが非常に悪くなった患者さんにおいて、超小型ポンプを内蔵したカテーテルを左心室に留置し、左心室から血液を吸い上げて上行大動脈へ送り出すことで、心臓の働きをサポートします。当院は3次救命救急センターでもあり、急性心筋梗塞や急性心筋炎などによる心原性ショックの症例も多数搬送されています。当センターでは2022年1月より使用可能となっており、2025年7月までで48例の症例に使用しています。IMPELLA を必要とするような重症症例をできるだけ救済できるよう、今後も引き続き循環器内科と心臓血管外科が連携して治療に取り組んでいく所存です。

(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 設置に伴う脳卒中医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 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。

2 成果

—脳卒中の治療—

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から、ここ数年は年150件以上の脳血管内治療を施行しています。

急性期脳梗塞の治療に関しては血栓回収術は49件(2020年)、56件(2021年)、57件(2022年)、50件(2023年)、65件(2024年)と同数程度で推移しています。t-PA投与が減少していますが、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	2024 年	17,291	79,767	16,560	6,914
	2023 年	15,659	75,843	16,828	6,909
	2022 年	15,036	64,757	16,003	6,826
脳神経外科	2024 年	11,977	156,986	7,421	6,761
	2023 年	12,156	142,366	7,014	6,378
	2022 年	12,817	152,057	6,635	6,261
放射線科診断科 (放射線治療科含む)	2024 年	32,650		8,702	
	2023 年	28,860	754,030	8,768	7
	2022 年	27,837	404,073	10,819	4

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 7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に開催し、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、2024年の総分娩数は664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202例の依頼があり、当院では99例を収容した。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、未受診妊婦の解析や産後出血に対する子宮動脈塞栓術の治療成績などに関して学会発表し、論文化を進めている。

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	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
分娩総数	659	712	617	603	691	635	665
早産	122	97	99	103	105	94	92
正期産(37～41)	537	608	518	499	581	541	564
経膣分娩数	442	506	379	382	405	364	405
器械分娩	27	31	17	26	27	16	26
帝王切開術数	217	206	229	263	286	268	280
多胎妊娠	44	37	38	42	36	42	49
切迫早産・前期破水(入院管理)	289	238	130	104	144	138	132
妊娠高血圧症候群	25	32	39	61	42	29	56
子癇発作	6	4	0	4	1	1	0
胎児発育不全	39	38	33	35	24	42	56
前置胎盤	22	25	12	6	16	17	13
低置胎盤	5	2	7	7	12	18	15
常位胎盤早期剥離	16	12	8	7	3	16	4
子宮動脈塞栓術	0	1	7	3	15	3	8
頸管縫縮術	4	4	3	6	5	10	14
母体搬送収容数	155	132	115	133	136	115	99

(6) 消化器センター

1 取り組み

奈良県の第3次中期計画に基づいて2024年に新設された消化器センターでは、内科医、外科医、放射線科医、病理医などが毎週の症例カンファレンスを中心に緊密に協力することで、先進的で質の高い一貫性と総合性を持った患者中心の診療を行っている。

具体的には、劇症肝炎や重症急性膵炎に対する集学的治療や、患者の早期回復を意識した最も低侵襲な治療法（内視鏡治療、腹腔鏡手術、インターベンション治療）の実現などが挙げられる。また、非常に高度な医療技術を要する肝胆膵領域の悪性新生物の外科治療に関しては、全国でも未だ数少ないロボット膵臓・肝臓手術のプロクター所属施設および指導施設に指定されており、全国40施設以上の外科医が手術見学のために当センターを訪れている現状がある。さらに、近年、世界中で患者数が急増している炎症性腸疾患（IBD）の診療体制強化を目指し、IBD診療専門医・指導医、大腸・肛門外科医、人工肛門外来専任看護師、管理薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、選任医療事務担当者などが相互に協力する『IBDチーム』を本格的に稼働させたことで、IBD患者の複雑な病態と数多くの悩みに対応可能な県内最高レベルの診療体制となっている。

また、これらの高度診療技術の提供にとどまる事なく、将来的に奈良県の医療の中軸を担う若手医師教育を目的として、当院臨床研究センターの支援も得ながら彼らの卒後教育機会の拡充を意識して臨床研究への参加を幅広く呼びかけている。さらに、それらの研究成果を国内外の学術集会で発表させるだけでなく、英文学術誌への投稿および受領を目指した論文作成指導も常に行っている。

2 成果

消化器診療に関わる各科が毎週木曜日の夕方に集まり開催している消化器カンファレンスは、基本的に15-20人程度の参加医師によって互いに率直な意見交換がなされている。その結果、治療対象となる患者は一連の治療が完結するまでシームレスな環境で管理されており、その円滑な診療体系が当院の治療満足度向上に大きく寄与していると考えられる。

また、IBDチーム診療の実現を標榜している消化器センターは、当院が日本炎症性腸疾患学会によるIBD診療指導施設に認定されたこともあって、複数の新規治験を絶えず実施可能な状況にある。また、厚生労働省難病調査研究班による数多くの臨床研究にも参画することで、複数の論文公表にも貢献できている。加えて、市民公開講座や国内医療従事者向けの連載WEB講演企画も行い、注目を集めている。これらの全国規模の活動実績はIBD患者の更なる獲得に直結し、実際に直近3年間での新規獲得患者数は200人超となり、現在では300名超のIBD患者が当センターに定期通院している。

各科の診療科長および中堅医師らは自らの業績獲得だけでなく、若手の論文作成指導にも注力しており、当センターの運営に関わる診療科からの今年度の論文報告総数は、原著12編（うち英文誌9編）、症例報告6編（うち英文誌4編）という業績を上げている。

(7) 臨床研究センター

1 目的

これまで、医薬品の効能効果等の研究については、治験管理室において、SMO として実施してきた。奈良県総合医療センターでは、各診療科において幅広く診療を行い、医薬品の治療効果、使用量など医薬品メーカーからの研究依頼や医師自らの自主研究などに応えられるよう、外来および入院症例数が充実している。今後、さらに将来の医療水準を向上させ、社会に貢献するために臨床研究を積極的に行える体制を整える目的で 2024 年 4 月 1 日に臨床研究センターが新たに設立された。

2 取り組み

本年度の大きな取り組みとしては、科学研究費助成金取扱規程（1965 年 3 月 30 日文部省公示第 110 号）第 2 条第 1 項第 4 号に規定する研究機関に規定する医療機関として「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（臨床研究センター）」が指定を受けることができた。

これにより、人文学・社会学科から環境学まで全ての分野で研究者が自由な発想に基づいて行う学術研究が支援されることで、新たな医療への発展や医療水準の向上に繋がり、ひいては当センターの理念（“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）に貢献できると考えています。

来年度以降、科研費対象の研究が採択されることを想定し、院内において臨床研究センターの役割や組織をより充足させ、適切に運営できるよう努める。

(8) 小児センター

1 取り組み

小児センターは2024年10月1日に設置された。小児医療に関わる全ての診療科や、成人部門の診療部門とも連携し、新生児（出生前診断された胎児も含む）から学童までの小児や、15歳以上でもこども特有の病気をもった症例（移行期症例）を対象とし、シームレスな診療の構築を進める役割をもつ。これまでも当院では小児の内科系も外科系の疾患に対し一般診療や救急対応を行ってきたが、小児センターの新設に伴い緊急を要する外科疾患や重症疾患に対しても積極的に診療を行うこととなった。そして、小児センターの円滑な運営のために、小児医療検討委員会を設置し、活動を開始した。

2 成果

1) 小児医療検討委員会の設置

小児医療検討委員会では、小児科、小児外科、小児脳神経外科、小児泌尿器科のほかER（救命救急センター）、ICU、手術部、NICU、看護部、薬剤部、放射線部、臨床検査部、栄養管理部、臨床工学技術部から委員を選出し、定期的にカンファレンスを行った。第1回委員会を2024年11月25日に開催し、年度内に3回の委員会を開催した。また、喫緊に対応を要する課題を抽出し、救急受け入れの診療フローの作成を中心に3つのワーキンググループを立ち上げた。

2) 3つのワーキンググループを設置し活動草案を作成した。

① 小児救急 WG（リーダー：佐々木医師、小児外科）

小児救急患者のスムーズな受け入れのための院内フローの整備と運用を構築する。特に小児の外科系疾患患者の受け入れ体制の構築、および成人のRRSとの連携を進める。

② 小児虐待 WG（リーダー：横田医師、小児脳神経外科）

チャイルドプロテクションチームとして、被虐待児の把握と院内啓発を行い、虐待対応のフォローチャートの作成を行う。

③ 小児在宅支援 WG（リーダー：扇谷医師、NICU）

医療的ケアを必要とする児に対し適切な医療を提供し、在宅生活を地域とともに支えていくために、特患症例の緊急時受け入れフロー作成や、移行期症例対策を検討する。

3) 小児センターの紹介を当センターホームページに掲載

小児センター センター長 米倉竹夫（小児外科）

同 副センター長 吉田さやか（小児科）

(9) 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。

紹介患者数は昨年度と同様約 20,000 件を超えており、他医療機関から診察予約依頼があった場合の回答に時間を要している。次年度は、診察予約を含めた前方支援業務の効率化を考え、システム導入を実施したいと考えている。また、今年度は、奈良の地域医療の発展を目指し、5 病院（済生会奈良病院、西の京病院、JCHO 大和郡山病院、奈良医療センター、奈良県総合医療センター）で「奈良の地域医療を支える会」を実施した。5 病院合同で行なうことにより、例年以上の開業医や多職種が集まり、多職種連携が図れた。後方支援では、ケアブックの導入、早期転院に向けた連携病院との zoom 会議（毎週 1 回）を開始した。

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 (件)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
紹介患者受付	19,879	16,131	17,081	18,718	19,843	21,047
FAX 予約	4,753	4,432	4,740	5,539	5,948	6,618
オンライン予約	809	552	521	487	460	474
電話予約	4,571	4,227	4,487	4,331	4,581	5,181
診療情報提供書送付	40,508	37,192	40,395	42,415	45,815	49,130

(2) 紹介率・逆紹介率の推移 (%)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
紹介率 (%)	76.4	82.6	70.7	66.2	68.1	65.5
逆紹介率 (%)	94.7	90.1	92.2	82.6	87.0	87.0

2) 後方支援業務

(1) 退院支援 (件)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
退院支援実施数	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	440	214	118	81	119
院内退院支援カンファレンス件数	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	89	141	83	39	19(9 月末まで)

(2) 即日転院調整数 (2024 年 9 月より) (件)

		2024 年度
救急患者 連携搬送加算数	入院患者以外	104
	入院初日	22
	入院 2 日目	64
	入院 3 日目	38
救急患者連携搬送加算外数		137
連携外病院数		79
合計		444

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
2024 年度	2024/7/6	講堂	健康寿命を延ばそう !! ～今日から始めるサルコペニア・ロコモ予防～	80 名
	2024/9/28	講堂	それほっといていいの？命に関わる心臓と脳の病気	166 名
	2025/2/8	講堂	みんなで支えるがん治療	151 名

(2) 登録医数 * 歯科登録医制度：2013 年 1 月から導入 (件)

	2024 年度登録	2024 年度辞退・閉院	総数
登録施設 (歯科のみ)	26 (6)	0 (0)	568 (138)
登録医 (歯科のみ)	31 (6)	0 (0)	614 (144)

(3) 奈良の地域医療を支える会

日程・場所	内容	参加者数
2024/12/7 奈良県総合 医療センター 現地開催	「病診連携～開業医の視点から」奈良市医師会副会長 山崎 政直 「高齢者の外科周術期におけるチーム医療の重要性」済生会奈良病院 部長 山田 高嗣 「THA (人工股関節全置換術) における【本当の最小侵襲手術】：AMIS とは？」西の京病院 人工関節センター長 斉藤 昌彦 「当院における呼吸器診療と地域連携について」奈良医療センター 副院長 玉置 伸二 「病院神経内科医から見た高齢者医療」大和郡山病院 部長 尾崎 彰彦 「高齢者における心不全医療連携」奈良県総合医療センター 副院長 川田 啓之	院内 27 名 院外 107 名 計 134 名

(4) 共同利用状況 (延べ医療機関数) (件)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
病棟等の来院	44	33	12	21	30	28
手術立ち会い	165	165	186	108	90	106
医用画像機器共同利用 (放射線・内視鏡)	464	314	340	368	371	386

6 業績 (9) 患者支援センター

(5) 2024 年度 病診・病病連携医療講座の開催・出席状況

(人)

回	月日		担当部門	発表者	演 題	参加者数	
						医師	他
147	4/18	木	皮膚科	越智 安奈	子どものあざについて	21	32
			小児科	鈴木 里香	乳児血管腫に対するプロブテロール内服治療		
148	5/16	木	糖尿病・内分泌内科	上嶋 昌和	内科医が実践する骨粗鬆症治療	19	26
			頭頸部外科	秋岡 宏志	当院の嚥下診療・嚥下外来について		
149	6/20	木	循環器内科	松林 和磨	慢性心不全と心エコー	15	28
			精神科	上村 秀樹	臨床精神病理学 ―再考―		
150	7/18	木	泌尿器科	鳥本 一匡	尿失禁の診断と治療	15	22
			放射線診断科	高濱 潤子	腹部画像診断：CT, MRI 使い分けのコツ		
151	8/22	木	総合診療科	東 光久	Patient-centered から Person-centered care ～患者力と Patient Empowerment～	15	30
			小児外科	山内 勝治	小児短腸症候群の栄養管理		
152	9/19	木	リハビリテーション科	眞野 智生	痙縮治療 ーボツリヌス療法を中心にー	15	20
			小児泌尿器科	青木 勝也	小児泌尿器科における最新の 低侵襲療法		
153	10/17	木	耳鼻咽喉科	成尾 一彦	聴覚障害（難聴）	15	25
			口腔外科	山本 一彦	顎変形症の治療		
154	11/21	木	呼吸器内科	伊藤 武文	間質性肺炎の臨床	12	26
			消化器・肝胆 脾外科	中川 正	直腸癌の術前治療		
155	12/19	木	乳腺外科	平尾 具子	乳癌術後連携パス	16	13
			産婦人科	新納 恵美子	がんゲノム医療と遺伝性腫瘍		
156	1/16	木	救急科	正田 光希	心肺蘇生について	14	21
			消化器内科	永松 晋作	明日から役立つ膵癌診療の トピックス		
157	2/20	木	感染症内科	前田 光一	マイコプラズマ感染症の診療	21	29
			眼科	松浦 豊明	白内障と緑内障		
158	3/20	木	脊椎脊髄外科	山本 雄介	脆弱性椎体骨折への治療と今後の 展望	11	20
			脳神経内科	内原 悠斗	虚血性脳卒中の診断と治療		

(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）

(件)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	計
登録施設数	0	2	1	0	0	19
患者登録数	20	17	21	12	13	179

3 今後の課題

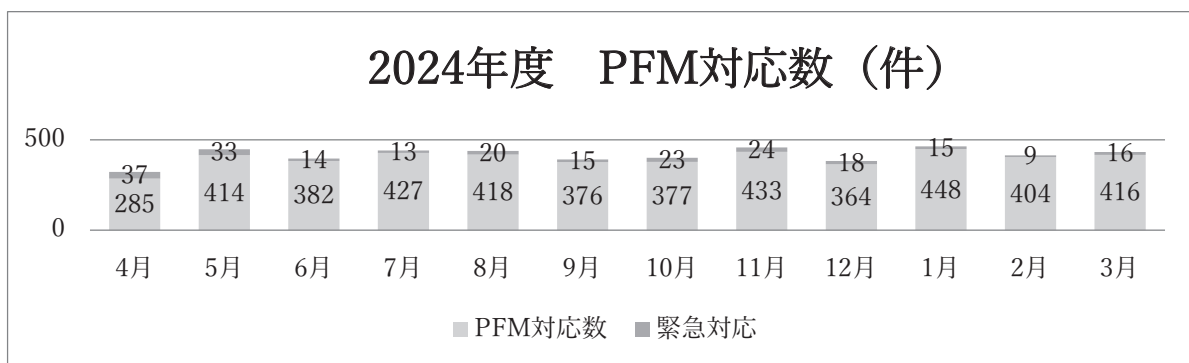
- ・ 地域医療機関からの予約体制の整備、見直しを行い、業務の簡略化（システム導入）、オンライン予約の推進を図る。
- ・ 後方支援病院としての連携医療機関とさらなる連携を強化し、よりスムーズな転院を目指す。
- ・ 地域医療支援病院として、北和地区の他地域医療支援病院との連携を深め、病病連携・病診連携を推進し、紹介率、逆紹介率の向上を図る。

②入退院支援室

1 取り組み

入退院支援室は、2024年4月より小児・産科・精神科を除く科でPFM（Patient Flow Management）を開始した。予定PFM対応件数4,744件、緊急PFM対応件数237件であった。また、10月より外科系小児のPFM対応を開始した。PFMとして関わる多職種（麻酔科医師、薬剤師、管理栄養士、口腔外科医師、歯科衛生士、リハビリテーション技師、セクレタリー、事務、MSW、病棟看護師等）により、定期的な多職種ミーティングを行い、運用の検討や課題に対して改善策を検討しながら取り組んだ。スタッフナースは、ACP（Advance Care Planning）の機会となる患者の思いに耳を傾けつつ、対応をスムーズにできるようになった。マネジメントナースは、地域の支援者との情報共有を行い、入院病棟との退院支援カンファレンスに参加し、退院支援に関わる情報をつなげる役割を担っている。また入退院支援に対する実践能力の向上のため11名の病棟看護師の研修者を受け入れ、研修後は、自部署での主体的で継続的な退院支援につながったのではないかと考える。患者アンケートのご意見として、PFMに対する満足度は低くはなく、「時間をかけて話しを聞いてもらえた」「入院や治療などの不安が軽減された」などのご意見も多くあり、ACPの取り組みを含めたPFMの評価と考える。

2 成果



3 今後の課題

- ・ 予定入院患者は減少傾向、緊急入院患者は増加傾向にあり、緊急入院患者のPFMが実施できる体制づくりが必要である。
- ・ PFM対応時間の、短縮に向けた取り組みを行う。

③患者相談窓口

1 取り組み

患者相談窓口は、2015年4月に設置されて以降、当センターの相談窓口のひとつとして医療相談を中心に支援を行っている。

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) 医療相談窓口における相談件数（2024 年度）

相談総件数：3,856 件

①電話相談…2,090 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…1,746 件

（診療内容、転院相談、病院のシステムについて 等）

③FAX、メール等…20 件

〔内訳〕

①外来受診、病気相談…2,855 件

②セカンドオピニオン…91 件

③苦情…82 件

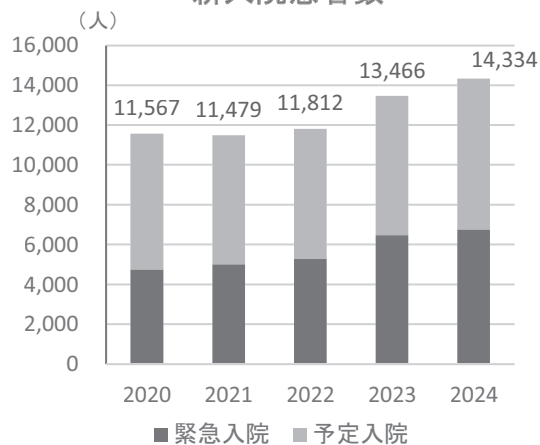
④カルテ開示、薬の問合せ他…828 件

(10) 診療部

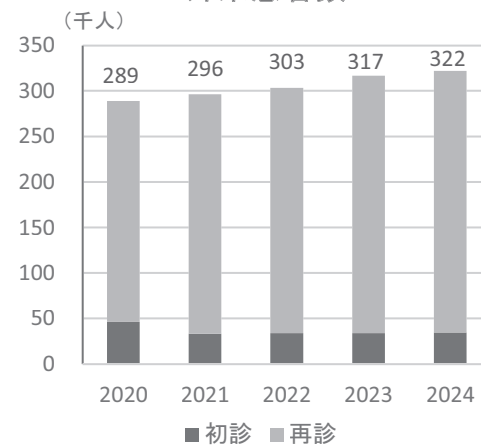
臨床指標

全体

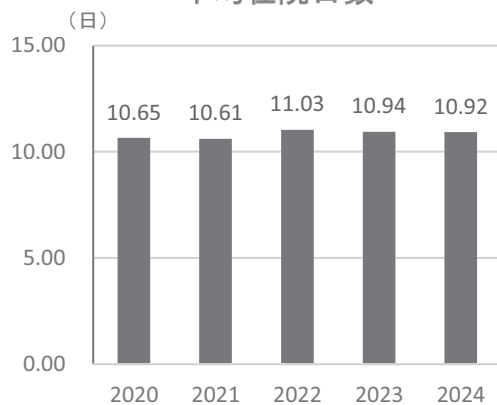
新入院患者数



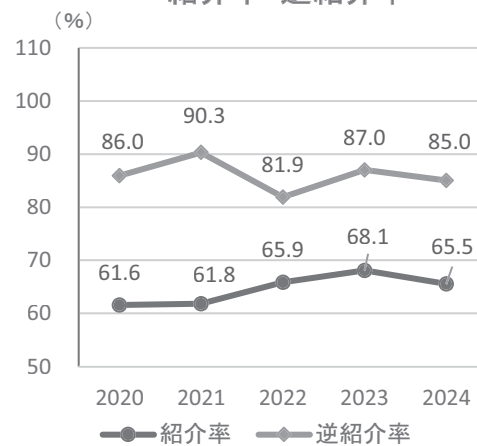
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率

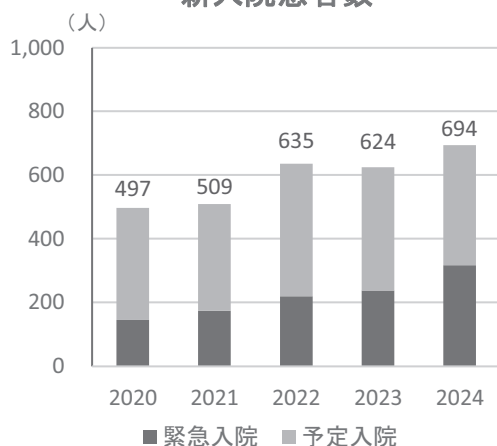


①呼吸器内科

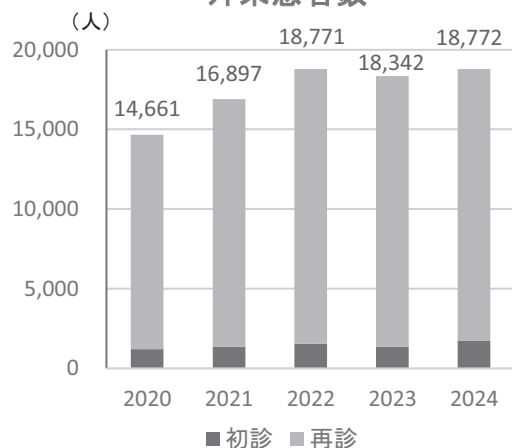
臨床指標

呼吸器内科

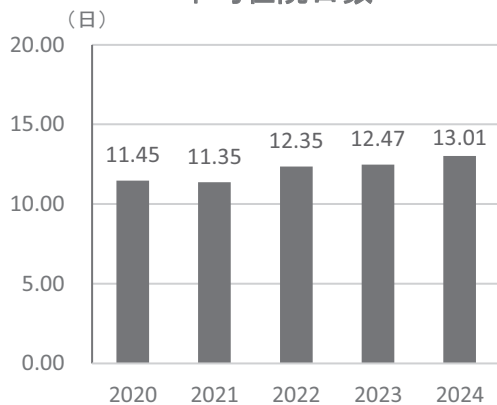
新入院患者数



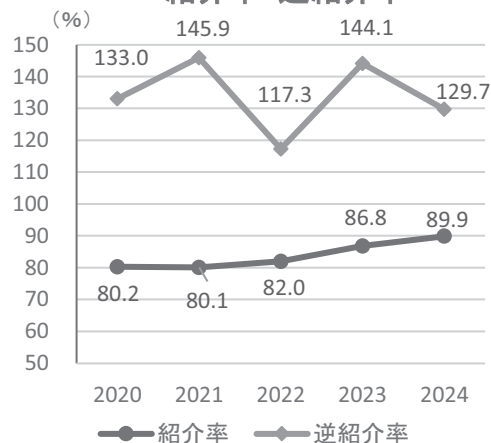
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2024 年度呼吸器内科の新入院患者数は 893 であり、肺癌 471、肺炎・誤嚥性肺炎 304、間質性肺炎 78、COPD14 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。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
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	1,102 件	210 件
2024 年度	893 名	562 名	266 件	889 件	191 件

3 医師紹介

(2025 年8月1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
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・指導医、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、日本緩和医療学会専門医、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
佐藤 一郎	医長	呼吸器全般	日本内科学会総合内科認定医・専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
藤岡 安寿弥	医員	呼吸器全般	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
伊佐敷 沙恵子	医員	呼吸器一般、緩和医療	日本内科学会内科専門医
奥田 陽亮	医員	内科一般、呼吸器一般	日本内科学会内科専門医

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	
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) 林 由佳, 松本祥生, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文, 吉川元清, 大谷 惇, 石田英和: びまん性大細胞型B細胞リンパ腫, 肺腺癌, 淡明細胞型腎細胞癌を合併した一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 52-55, 2024
- 2) 永吉琢真, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 村上早穂, 藤岡安寿弥, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文, 石田英和: 気管支鏡下肺生検後に肺化膿症を発症した小細胞肺癌の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 60-62, 2024

演 題

- 1) 伊藤武文: 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について. 奈良市ヘルスアップ事業市民講座 (奈良市)

一般演題

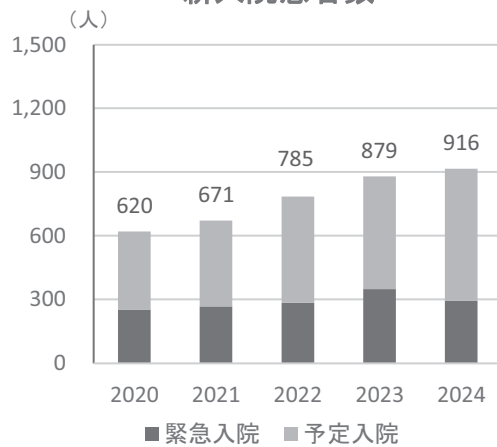
- 1) 林 由佳, 松田昌之, 坂上直子, 川口秀亮, 西崎友哉, 渋谷篤志, 奥田悠太郎, 藤岡安寿弥, 伊佐敷沙恵子, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文: 低酸素血症を呈した多発肺動静脈瘻の一例. 第 104 回日本呼吸器学会近畿地方会・第 132 回日本結核 / 非結核性抗酸菌症学会近畿地方会 (大阪)

②循環器内科

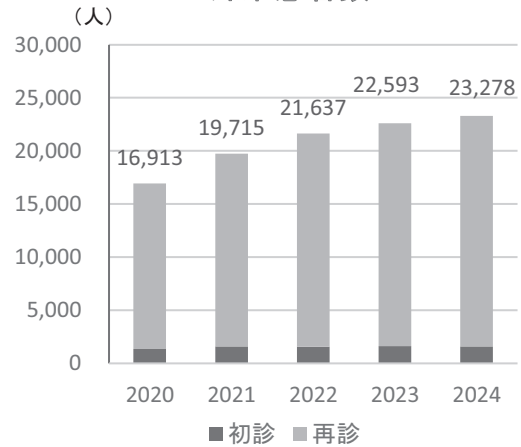
臨床指標

循環器内科

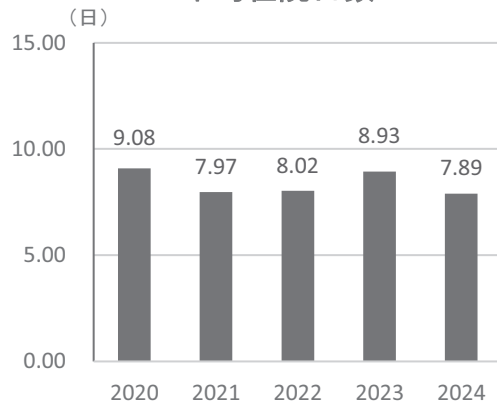
新入院患者数



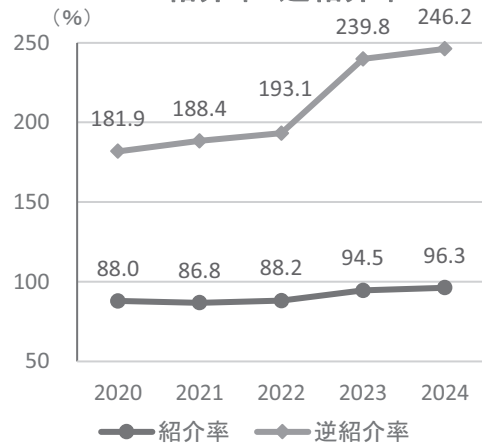
外来患者数



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・深部静脈血栓症の心血管疾患を中心に診療を行っている。院外心停止・急性心筋梗塞、致死性不整脈、重症心不全などの循環器救急疾患は 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。

心不全診療においては、重症であればインペラや心肺補助装置（ECMO）など機械的循環補助も可能である。不整脈は従来通り頻脈にはアブレーション・植込み型除細動器（ICD）、徐脈にはペースメーカ植込みを行っている。アブレーションにはパルスフィールドアブレーションを導入した。高電圧の電気パルスを用いて心筋細胞を選択的に傷害できるため他臓器への影響が少なく、また手技時間の短縮にもつながっている。ペースメーカについては、リードレスペースメーカの真価に伴い、適応症例には心房内に留置可能なリードレスペースメーカも導入した。虚血性心疾患診療は、これまで通り冠動脈イメージングを行いながらバルーン・ステントを用いた治療を行っている。高度石灰化病変が最近の冠動脈疾患診療における課題となっているが、ロータブレータ・ダイヤモンドバックなどの石灰化に対するアテレクトミーデバイスに加えて、Intaravascular Lithotripsy（血管内石灰化破碎術）が行えるようになった。石灰化の強い冠動脈病変に対して超音波による衝撃波を加え、石灰化を破碎できるバルーンであり、より安全に、かつ、効率的に血管内治療が可能となった。大動脈弁狭窄症に対する経皮的な大動脈弁留置術（TAVI）は心臓血管外科と共同して行っており、良好な成績を得られている。当院は脳卒中患者も多く搬送されており、卵円孔開存に伴う奇異性脳塞栓症例が多数認められる。2025 年度から経皮的卵円孔閉鎖術を開始し良好な結果を得られている。

本年度より 10 人体制となり、診療の密度が深くなったと考える。今後も奈良県北部の基幹病院として質の高い医療を提供できるよう努力を継続していく。

2 成果

2024 年実績（1 月～12 月）

項目	実績	項目	実績
心カテ	470	Impella	13
PCI	308	カテーテルアブレーション	226
緊急 PCI	127	ペースメーカ	52
ratablator	5	CRT/ICD	21
OAS	8	ILR	5
IVL (shockwave)	32	心筋生検	31
DCA	0	心臓 CT	995
IVUS	167	心臓 MRI	112
OCT	132	心筋シンチ	392
FFR	30	トレッドミル検査	92
PTA/EVT	59	マスター運動負荷心電図	95
TAVI	37	ABI	782
SHD (TAVI 以外)	1	心エコー	5774
PTAV	0	経食道心エコー	118
PTMC	0	負荷心エコー	51

BPA	1	ホルター心電図	598
PTSMA	0	外来心リハ	9422
IABP	32	入院心リハ	7276
PCPS	24	CPX	83
		IVC フィルター	9

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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 リハビリテーション科部長	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	心臓血管センター長 循環器内科部長	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、経カテーテルの大動脈弁置換術(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ビンダケル処方医
滝爪 章博	副部長	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/ペースメーカーによる心不全治療研修証登録医、リードレスペースメーカー植込み実施医
磯島 琢弥	医長	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
石原 里美	医長	心不全・ 心エコー・ 心臓リハビリ	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本超音波医学会超音波専門医、日本心エコー図学会 SHD 心エコー図認証医、日本循環器学会循環器専門医、日本心臓リハビリテーション学会 心臓リハビリテーション指導士、緩和ケア研修会 修了
阪井 諭史	医員	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、リードレスペースメーカー植込み実施医
松林 和磨	医員	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、リードレスペースメーカー植込み実施医
久保 裕紀	医員	虚血性心疾患・ 末梢動脈疾患	日本循環器学会専門医、日本内科学会専門医
古川 大智	専攻医	循環器一般	
山本 真希	専攻医	循環器一般	
坂口 昌弘	専攻医	循環器一般	
岡山 悟志	非常勤医師		

4 実績

総 説

- 1) 阪井諭史：診る 5. 上室頻拍 1 心房頻拍 (AT)：とりあえず早いところを焼く時代は終わった. Heart View 28: 730-37, 2024
- 2) 阪井諭史：Narrow QRS tachycardia. 不整脈エキスパート 50 人×心電図からの所見・病態をとらえる 2 問. 心電図トレーニング 100 in press

原 著

- 1) Nagashima K, Maruyama M, Kaneko Y, Sakai S, Sekihara T, Kawaji T, Iwakawa H, Egami Y, Ota C, Nagase S, Yagi T, Suzuki K, Fukaya H, Nakamura H, Mori H, Ueda A, Soejima K, Watanabe R, Wakamatsu Y, Hirata S, Hirata M, Okumura Y: Systematic observation-based diagnosis of atrioventricular nodal reentrant tachycardia with a bystander concealed nodoventricular pathway. J Arrhythm 40: 131-142, 2024 doi: 10.1002/joa3.12976. PMID:

症例発表

- 1) 船迫哲也, 賀屋大介, 西尾勇哉, 松尾悠矢, 守屋 圭, 松林和磨, 仁科 健：消化管粘膜血管異形成からの出血を繰り返した大動脈弁狭窄症の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 56-59, 2024
- 2) 小田愛子, 増谷 優, 井上智仁, 久保裕紀, 松林和磨, 阪井諭史, 滝爪章博, 磯島琢弥, 添田恒有, 川田啓之：重度の心筋虚血を契機に発症した心不全に早期の経皮的冠動脈形成術を要した高齢患者の 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28: 74-78, 2024

講 演

- 1) 添田恒有：最近の抗血栓療法の話題. 奈良市医師会共催講演会（奈良市）
- 2) 松林和磨：SGLTi とフレイル. 若手循環器内科医 WEB 講演会（web）
- 3) 添田恒有：ACS における OCT guide PCI と脂質低下療法. 枚方公済病院勉強会（枚方市）
- 4) 川田啓之：心血管疾患予防における高尿酸血症治療を再考する～ DIANA 試験を含めて～. 痛風・高尿酸血症治療 WEB 講演会（奈良市・web）
- 5) 川田啓之：心筋血流シンチの読影のいろはとこれからの役割. 第 13 回奈良心臓核医学カンファレンス（web）
- 6) 松林和磨：当院における肺高血圧症診療について. 肺高血圧診療連携セミナー（橿原市）
- 7) 川田啓之：みんなで心不全を予防しよう. 日本心臓ペースメーカー友の会奈良支部第 24 回総会（橿原市）
- 8) 阪井諭史：もう戻れない Freezor Xtra の魅力. Medtronic web seminar（大阪市・web）
- 9) 川田啓之：心不全予防のための高血圧治療戦略. STOP 心不全！ STOP ASCVD！（奈良市・web）
- 10) 添田恒有：ASCVD 予防のための新しい一手. STOP 心不全！ STOP ASCVD！（奈良市）
- 11) 松林和磨：慢性心不全と心エコー. 第 149 回病診・病病連携医療講座 WEB 講習会（奈良市・web）
- 12) 松林和磨：ARNI の会 心エコー医の立場で. ARNI の会（橿原市）
- 13) 川田啓之：心血管疾患予防における高尿酸血症治療を再考する～ DIANA 試験を含めて～. 痛風・高尿酸血症治療 WEB 講演会（橿原市）
- 14) 磯島琢弥：大動脈弁狭窄症治療の現状について. Cardio Linkage（奈良市）
- 15) 添田恒有：これからの時代の TAVI. 生駒市心臓弁膜症の会（奈良市）
- 16) 川田啓之：高齢化社会で重要となる心不全医療連携. 心不全医療連携 Webiner（web）

- 17) 阪井諭史：RF と cryoballoon の拡大隔離の経験から見えてきたもの。CRYSTAL (web)
- 18) 阪井諭史：若手教育セッション EPS クイズ「What is the mechanism ?」. 第 70 回日本不整脈心電学会学術集会 (金沢市)
- 19) 阪井諭史：「心電クイズ王決定戦 2024 出題者」. JHRS Arrhythmia Boot Camp 2024 (吹田市)
- 20) 阪井諭史：AFA による NOCA の有用性を考える。Cryo web discussion 1 (web)
- 21) 阪井諭史：Freezor が特に有用なシチュエーションを考える。Cryo web discussion 1 (web)
- 22) 添田恒有：どんな病気？心筋梗塞。奈良県総合医療センター公開講座 (奈良市)
- 23) 滝爪章博：動悸だけじゃない，不整脈の症状と最新治療。奈良県総合医療センター公開講座 (奈良市)
- 24) 川田啓之：高齢化社会で重要となる心不全医療連携。心不全医療連携 Webiner (web)
- 25) 松林和磨：当院における心エコー取り組み。心不全医療連携 Webiner (web)
- 26) 阪井諭史：RF と cryoballoon の拡大隔離の経験から見えてきたもの。Cryo web discussion 2 (web)
- 27) 川田啓之：HF 早期発見／治療に向けた奈良医療圏での取り組み。Heart Failure Expert Meeting ～各医療圏での早期発見と早期治療～ (奈良市・web)
- 28) 増谷 優：貧血と心不全。県総合・天理よろづ共同勉強会 (奈良市)
- 29) 川田啓之：地域連携を活かしたこれからの心不全治療。第二回心不全地域連携を考える会 (奈良市)
- 30) 松林和磨：当院における肺高血圧症診療について。日本新薬社内勉強会 (奈良市)
- 31) 阪井諭史：RF と cryoballoon の拡大隔離の経験から見えてきたもの。Cryo web discussion 3 (web)
- 32) 阪井諭史：Freezor が特に有用なシチュエーションを考える。Cryo web discussion 3 (web)
- 33) 阪井諭史：deceleration zone 近傍からの pace map でレート依存性に大きく異なる
- 34) 2 波形が観察できた OMI VT の 1 例。Treatment Strategy for VT Ablation (大阪市)
- 35) 松林和磨：皆さんと共有する心臓および肺 FoCUS + ハンズオン。GE HealthCare 2024 心エコーハンズオンセミナー
- 36) 松林和磨：当院における心エコー取り組み。心不全医療連携 Webiner (大和郡山市・web)
- 37) 川田啓之：高齢化社会で重要となる心不全医療連携。心不全医療連携 Webinar (大和郡山市・web)

シンポジウム・ほか

- 1) 阪井諭史：Cryoballoon を用いた拡大 (後壁) 隔離の取り組み。Cryo possibilities (web)
- 2) 松林和磨：当院で CRT-D 植え込みを悩んでいる症例。U-40 京滋奈良 CRT 症例検討会 (web)
- 3) 阪井諭史：POLARx を用いた後壁隔離の取り組み。POLARx FIT 座談会 (web)
- 4) 久保裕紀：自施設で経験した冠動脈 anomaly の 3 症例。Next Generation Conference ～ Naramed Cardiovascular ～ (奈良市)

一般演題

- 1) 阪井諭史：BiV-CRT よりも narrow QRS, short LVAT となった LOT-CRT が奏功した高度心機能低下を伴う重症心不全の 1 症例。第 16 回植込みデバイス関連冬季大会 (広島市)
- 2) 野津仁志：急性僧帽弁閉鎖不全を合併した虚血性心筋症に PCI による完全血行再建が奏功した一例。第 42 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 (大阪市)
- 3) 久保裕紀：外科手術がハイリスクな高齢女性の非保護の左主幹部の石灰化結節病変に対して、Impella 補助下での PCI が有効であった一例。第 42 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 (大阪市)
- 4) 阪井諭史：Differences in the isolation area of a left atrial posterior wall isolation using

radiofrequency versus cryoballoon catheters. 第87回日本循環器学会学術集会（福岡市）

- 5) 松林和磨：Evolut弁通過時に損傷した自己弁尖による一過性冠動脈閉塞が疑われた1例. 日本心エコー図学会第35回学術集会（姫路市）
- 6) 山本真希：心尖部肥大型心筋症尾経過中に心尖部瘤化から心臓限局性サルコイドーシスと診断し得た1例. 日本心エコー図学会第35回学術集会（姫路市）
- 7) 山本真希：超重症大動脈弁狭窄症の診断後に間質性肺炎が増悪し V-A ECMO サポート下に TF-TAVI を施行した1例. 日本循環器学会第137回近畿地方会（大阪市）
- 8) 古川大智：周産期に右心不全優位の急性リンパ球性心筋炎を発症した1例. 日本循環器学会第137回近畿地方会（大阪市）
- 9) 古川大智：IMPELLA シースから7Fr システムで LMT に PCI を施行した一例. 第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT2024）（札幌市）
- 10) 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. 第12回九州関西3会合同カンファレンス（金沢市）
- 11) 松林和磨：A case of coronary obstruction caused by damaged native aortic valve during transcatheter aortic valve implantation (TAVI) . 第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT2024）（札幌市）
- 12) 阪井諭史：無冠尖アブレーションを要した前中隔副伝導路を有する WPW 症候群の2症例. カテーテルアブレーション関連秋季大会 2024（大阪市）

病診連携・研究会

- 1) 2024年1月18日
座長：川田啓之
奈良県脂質異常症を考える会
場所：奈良県コンベンションセンター（WEB 講演会）
演題：脂質異常症の最近の話題～高トリグリセライド血症の治療をあきらめない～（奈良県西和医療センター 岡山先生）
- 2) 2024年2月22日
座長：添田恒有
冠動脈疾患の治療戦略を考える Nara
場所：奈良ロイヤルホテル
演題：冠動脈疾患における脂質低下療法の取り組み（奈良県立医科大学 野木先生）
- 3) 2024年5月23日
座長：添田恒有
ANGIOPLASTER Master Course
場所：ホテルリガール春日野
演題：Guide Extension Catheter の思わぬ落とし穴（西和医療センター 御領先生）
繰り返すステント内再狭窄に rotablator+Agent が有効であった1例（天理よろず相談所病院 山根先生）

4) 2024 年 7 月 8 日

座長：添田恒有

重症心不全カンファレンス・WEB

場所：奈良県総合医療センター

演題：ご紹介いただいた症例の経過報告と移植/VADを考えるタイミング（国立循環器病センター 岩永先生）

重症心不全治療の現状（国立循環器病センター 塚本先生）

5) 2024 年 9 月 7 日

座長：川田啓之

第 19 回 NARA Cardiovascular Conference

場所：奈良県コンベンションセンター

演題：成人期にバルサルバ洞破裂を来した心室中隔欠損 I 型の 1 例（天理よろづ相談所病院）・術後早期に遷延した心不全の 1 例への介入（岩間循環器内科 岩間先生）

6) 2024 年 10 月 5 日

座長：添田恒有

第 3 回奈良の脳と心臓をまもる会

場所：奈良県コンベンションセンター

演題：ステントを使用しない PCI と術後の抗血小板療法および脂質低下療法について（京都岡本記念病院 小出先生）

7) 2024 年 10 月 31 日

座長：川田啓之

Forxiga Heart Failure & Cardiac Rehabilitation seminar in NARA

場所：奈良県コンベンションセンター（WEB 講演会）

演題：今こそ始めよう！心不全への心臓リハビリテーション（国立循環器病研究センター 村田先生）

8) 2024 年 11 月 7 日

座長：川田啓之

Nara New Generation's CV Meeting

場所：奈良県コンベンションセンター

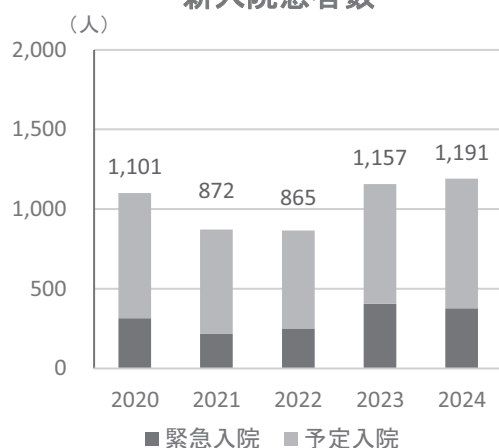
演題：僧帽弁閉鎖不全症に対する経皮的僧帽弁接合不全修復術（TEER）（天理よろづ相談所病院 坂本先生）

③消化器内科

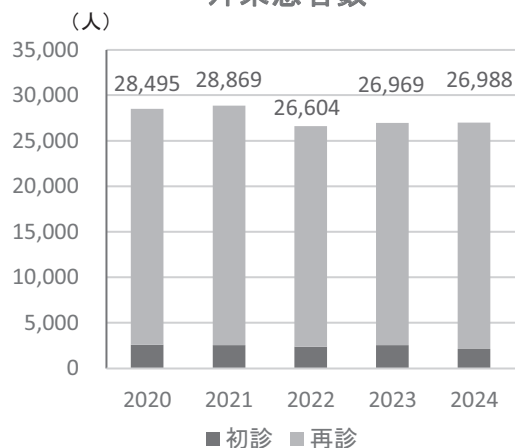
臨床指標

消化器内科

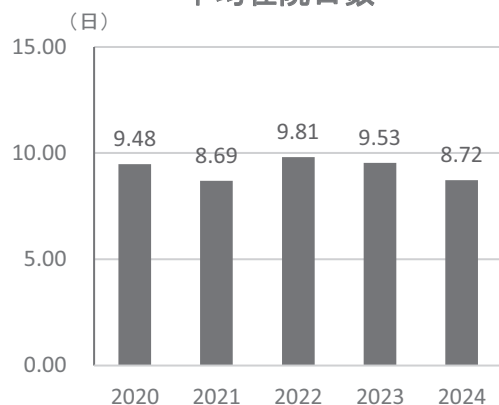
新入院患者数



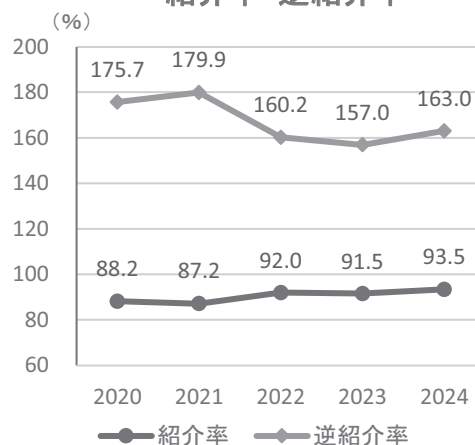
外来患者数



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

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
上部消化管内視鏡	4,428	3,905	3,737	3,832	3,894
下部消化管内視鏡	2,073	1,613	1,506	1,599	1,698
内視鏡的粘膜下層剥離術（胃・食道）	115	83	99	89	95

内視鏡的逆行性胆管膵管造影（診断・治療）	402	367	413	478	427
内視鏡的食道静脈瘤硬化療法	18	20	17	19	28
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	33	34	14	18	34
腹部超音波検査	3,432	3,130	3,145	3,244	2,934
ラジオ波熱凝固療法	30	17	3	49	30
肝生検	37	34	27	42	52
胃ろう造設	27	12	21	51	41
緊急上部内視鏡（止血術含む/胆膵）	409/110	389/123	546/179	419/170	412/180
小腸ファイバー（シングルバルーン）	46	34	20	29	24
カプセル内視鏡	27	17	25	26	20
超音波内視鏡（消化管）	67	83	80	68	67
超音波内視鏡（胆膵）	242	282	262	281	263
EUS-FNA	61	75	75	112	104
EUS-intervention	10	36	15	37	33
高度 IBD 治療（バイオ製剤管理等の累積件数）	37	46	87	103	114

3 医師紹介

(2025 年 7 月 17 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
守屋 圭	消化器センター長 消化器内科部長	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・支部評議員・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、日本大腸肛門病学会専門医、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、日本小児栄養消化器肝臓学会 IBD 患者成人移行支援研修受講済、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)、奈良県難病医療連絡協議会委員、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、Cleveland Clinic, USA. Research Education Fellowship Certificate、World Gastroenterology Organization's Train the Trainers Workshop 2025 Certificate、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、日本消化器病学会専門医・指導医・支部評議員、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・ 支部評議員、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
藤本 優樹	医長	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	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専 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
友岡 文優	医長	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	日本内科学会 認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医・支部評議 員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・支部評議員、日本肝臓学会肝臓専 門医、日本膵臓学会認定指導医、日本胆道学会指導医、厚労省緩和ケア研修 修了
久保 貴裕	医長	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	日本内科学会 認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消 化器内視鏡学会専門医、日本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専 門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、 厚労省緩和ケア研修修了、日本静脈経腸栄養学会 TNT コース研修会受講済
渡邊 賢	フェロー	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	日本内科学会 内科専門医 日本消化器病学会 消化器病専門医 緩和ケア研修会 修了
松尾 悠矢	フェロー	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	
川崎 朱音	専攻医	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	
森本 拓馬	専攻医	消化器疾患 消化器内視鏡 肝疾患	

4 業績

総 説

- 1) 守屋 圭：脈管浸潤を伴う進行肝細胞癌に対する新規治療戦略－肝動注化学療法と低分子化合物併用療法の可能性について－. 奈良県総合医セ医誌 28: 1-6, 2024

原 著

- 1) Kobayashi T, Moriya K, Fujii T, Bamba S, Shinzaki S, Yamada A, Hisabe T, Sagami S, Hibiya S, Amano T, Takatsu N, Inagaki K, Iwayama KI, Hibi T. Early resolution of bowel urgency by budesonide foam enema results in improved quality of life in patients with ulcerative colitis: a

- multicenter prospective observational study. *Intest Res*. Published online 2024 Jul 15
- 2) Fukuda T, Yamazaki H, Miyatani Y, Sawada T, Shibuya N, Fukuo Y, Kiyohara H, Morikubo H, Tominaga K, Kakimoto K, Imai T, Yaguchi K, Yamamoto S, Ando K, Nishimata N, Yoshihara T, Andoh A, Hibi T, Matsuoka K, Moriya K, et al: Recent steroid use and the relapse risk in ulcerative colitis patients with endoscopic healing. *Aliment Pharmacol Ther* 60:43-51, 2024 doi: 10.1111/apt.18013. Epub 2024 Apr 23
 - 3) 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; IBD Terakoya Group: White Blood Cell Counts and Future Relapse in Ulcerative Colitis under Low-Dose Thiopurine Treatment in Real-World Practice: A 3-Year Japanese Multi-Center Retrospective Cohort Study. *Inflamm Intest* 9: 1-10, 2023 doi: 10.1159/000535889. eCollection 2024 Jan- Dec
 - 4) Naganuma M, Nakamura N, Kunisaki R, Matsuoka K, Yamamoto S, Kawamoto A, Saito D, Kobayashi T, 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, Takagi T, Omori T, Tahara T, Hisamatsu T; Japanese UC Study Group: Medical treatment selection and outcomes for hospitalized patients with severe ulcerative colitis as defined by the Japanese criteria. *J Gastroenterol* 59: 302- 314, 2024
 - 5) Okabe M, Yamamoto S, Shiokawa M, Hisamatsu T, Yamazaki H, Nakanishi R, Hamada K, Kitamoto H, Kuwada T, Uza N, Sakatani A, Fujii T, Ohno M, Matsuura M, Shibuya T, Ohmiya N, Ooi M, Hoshi N, Moriya K, Tsuchiya K, Yamaguchi Y, Kunisaki R, Takahara M, Takagi T, Takehara T, Hirai F, Kakimoto K, Esaki M, Nakase H, Kinjo F, Torisu T, Kanmura S, Narimatsu K, Matsuoka K, Hiraga H, Yokoyama K, Honzawa Y, Naganuma M, Saruta M, Kodama Y, Chiba T, Seno H: Anti-integrin $\alpha_v \beta_6$ antibody as a biomarker for diagnosing ulcerative colitis: a nationwide multicenter validation study. *J Gastroenterol* 60: 86-95, Epub 2024 Nov28. doi: 10.1007/s00535-024-02176-x

症例報告

- 1) Komeda Y, Nagamatsu S, Kaya D, Sueki A, Yamamoto C, Ohta K, Matsuo Y, Nishio Y, Kikukawa S, Matsuura K, Matsuo H, Uejima M, Moriya K: A Case of Fournier's Gangrene in the Course of Treatment of Advanced Hepatocellular Carcinoma with Molecular-targeted Therapy. *Intern Med* 64: 673-678 Epub 2024 Jul 25. doi: 10.2169/internalmedicine.3907-24
- 2) Nishio Y, Matsuo H, Nagamatsu S, Shioya K, Yamamoto C, Kikukawa S, Matsuura K, Fujimoto Y, Uejima M, Moriya K: Successful Treatment of an Esophago- Tracheobronchial Fistula Using Double Stenting to Correct Initial Stent Migration: A Case Report and Literature Review. *J. Clin. Med* 13: 7382, 2024
- 3) Sueki A, Kaya D, Nagamatsu S, Yamamoto C, Ohta K, Matsuo Y, Nishio Y, Komeda Y, Kikukawa S, Matsuura K, Matsuo H, Uejima M, Moriya K: A Case of Secondary Growth Hormone Deficiency that Developed into Cirrhosis after Several Years of Interrupted Growth Hormone Replacement Therapy. *Intern Med*. Epub 2024 Jun 27. doi: 10.2169/internalmedicine.3896-24. Online ahead of print
- 4) 上嶋昌和, 今本江梨, 中井謙之, 河邊良枝, 出口泰地, 池 栄美香, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 中谷敏也, 菊池英亮, 松山 武: インフルエンザを契機に顕在化した多腺性自己免疫症候群2型

(Schmidt 症候群) の 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28: 27-31, 2024

- 5) 出口泰地, 河邊良枝, 池 茉美香, 上嶋昌和, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 橋本宏之, 中川裕之: 下垂体腫瘍を疑う下垂体機能低下症の 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28:40-43,2024
- 6) 河邊良枝, 上嶋昌和, 出口泰地, 池 茉美香, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 新居田泰大, 尾崎邦彰: 胸腺腫合併を疑う抗 GAD 抗体陰性・抗 IA-2 抗体陰性・抗 IAA 抗体陽性 1 型糖尿病の 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28: 44-47, 2024
- 7) 船迫哲也, 賀屋大介, 西尾勇哉, 松尾悠矢, 守屋 圭, 松林和磨, 仁科 健: 消化管粘膜血管異形成からの出血を繰り返した大動脈弁狭窄症の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 56-59, 2024
- 8) 塩谷一樹, 丹生幸佑, 三浦純幸, 岡西 豪, 山本まるみ, 北村俊介, 國分麻依子, 松井 勝: 2 度の腎動脈破裂を来した多発血管炎性肉芽腫症の 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28:69-73,2024
- 9) 山田元子, 永松晋作, 松浦恭平, 米田裕亮, 山本千紗, 田村智美, 石田英和: 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超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ (EUS-CD) が有用であった 1 例. 奈良県総合医セ医誌 28:79-82,2024
- 10) 小倉 梨, 根津大樹, 松尾悠矢, 永松晋作, 松尾英城, 守屋 圭, 中多靖幸, 吉川高宏, 紙谷直毅, 西岡歩美, 金井大海, 久保智裕, 松下 学, 井上 隆, 右田和寛, 中川 正, 高 濟峯: 十二指腸水平脚の浸潤狭窄による胆管炎に対し W-ED チューブによる術前管理で切除を行えた高度局所進行膵頭部癌の一例. 奈良県総合医セ医誌 28:36-39,2024

講演

- 1) 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 (奈良市)
- 2) 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 (奈良市)
- 3) 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 (奈良市)
- 4) 守屋 圭: Multi-option 時代を迎えた IBD 診療の ARE. 奈良県病院薬剤師生涯教育セミナー (web)
- 5) 守屋 圭: 炎症性腸疾患治療の UP TO DATE ～診療連携を考える～. 大和郡山医師会学術講演会 (大和郡山市)
- 6) 守屋 圭: ゼルヤンツの RCT/RWE をもとにポジショニングを再考するー有効性を中心にーゼルヤンツ講演会 in 関西 (大阪市)
- 7) 守屋 圭: 潰瘍性大腸炎患者さんの病態改善に向けた臨床医の目標を考える. UC treatment strategy seminar in 南大阪 (堺市)
- 8) 守屋 圭: クロウン病の診断と最新治療. 第 42 回大腸検査学会総会教育講演 (東京都)
- 9) 守屋 圭: 増え続ける病気炎症性腸疾患の対処法～病診連携の観点を含めて～. 宇陀市医師会学術講演会 (大和郡山市)
- 10) 守屋 圭: 潰瘍性大腸炎治療におけるインテグリン阻害薬使用のポイント. 潰瘍性大腸炎 WEB セミナー (奈良市)
- 11) 守屋 圭: 潰瘍性大腸炎治療の UP TO DATE ～診療連携を考える～. 桜井市医師会学術講演会 (大和郡山市)
- 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 (奈良市)
- 13) 上嶋昌和: 内科医がかかわる骨粗鬆症治療. グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症も含めて Osteoporosis Live Symposium (web)

- 14) 上嶋昌和：糖尿病合併症を防ぐための血圧管理. ARNI 高血圧 Collaboration (奈良市)
- 15) 上嶋昌和：内科医が行う骨粗鬆症治療～アバロパラチドの治療経験も含めて～. 第 23 回チームで考える糖尿病医療の会 (奈良市)
- 16) 永松晋作：明日から役立つ胆膵疾患診療のトピックス. 内科で診る消化器疾患セミナー講演 (奈良市)
- 17) 上嶋昌和：糖尿病合併症を防ぐための血圧管理. ARNI 高血圧治療を考える会～各専門領域の目線から～. (奈良市)

シンポジウムなど

- 1) 守屋 圭・ほか：原発性胆汁性胆管炎の病態改善に向けた NRF2/KEAP1 経路賦活による新たな取り組み. 第 60 回日本肝臓学会総会パネルディスカッション (熊本市)
- 2) 守屋 圭・ほか：難治性潰瘍性大腸炎患者の抑うつ神経症状評価に有用な血清学的指標探求の試み. 第 15 回日本炎症性腸疾患学会シンポジウム (東京都)
- 3) 守屋 圭・ほか：原発性胆汁性胆管炎症例に対する糖化ヘスペリジンの抗酸化作用発現に関する新たな臨床的探求アプローチ. 第 45 回日本肝臓学会東部会ワークショップ (仙台市)
- 4) 永松晋作・ほか：術後再建腸管患者の内視鏡的胆管結石除去が困難であった際の経口胆道鏡を用いた当院のトラブルシューティング. 第 120 回日本消化器病学会近畿支部例会ワークショップ (神戸市)

一般演題

- 1) Moriya K, Nagamatsu S, et al: Novel treatment strategies for ulcerative colitis from the treat to target viewpoint. IMKASID2024 (Seoul, South Korea)
- 2) Moriya K, et al: A new approach to improve the pathophysiology of primary biliary cholangitis by activating the NRF 2 /KEAP 1 pathway. DDW2024 (Washington, D.C., USA)
- 3) Inoue T, Moriya K, et al: Evaluation of the bacteria involved in stagnation of secondary bile acid production and bile acid deacidification in the gut environment, after HCV elimination. AASLD2024 (San Diego, USA)
- 4) Komeda Y, Nagamatsu S, et al: The effect of B-RTO on hepatic functional reserve and its volume in cirrhotic patients. APASL2024 (Kyoto, Japan)
- 5) 守屋 圭・ほか：難治性炎症性腸疾患患者の心理的寛解予測に有用なバイオマーカー探求への挑戦. 第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会 (横浜市)
- 6) 松尾英城・ほか：早期胃癌に対する ESD 症例における異時多発に関する検討. 第 108 回日本内視鏡学会総会 (神戸市)
- 7) 上嶋昌和・ほか：孤立性胃静脈瘤破裂後止血に成功するも救命し得なかった 1 例. 第 31 回日本門脈圧亢進症学会総会 (高知市)
- 8) 上嶋昌和・ほか：尿道異物挿入性癖による尿路感染症から播種性血管内凝固症候群 (DIC) に至った症例. 第 246 回日本内科学会近畿支部例会 (大阪市)
- 9) 上嶋昌和：孤立性胃静脈瘤破裂後止血に成功するも救命し得なかった 1 例. 第 70 回奈良県消化器内視鏡研究会 (奈良市)
- 10) 菊川翔馬・ほか：急性膵炎後晩期合併症に対する内視鏡的治療介入の意義と位置づけ JDDW2024 (神戸市)
- 11) 菊川翔馬・ほか：腹水患者に対して EUS-HGS を行いステント逸脱を来したが順行性ステントを併用していたことで内視鏡的に re-intervention しえた一例. 第 18 回関西内視鏡テクニック交流会 (大阪市)

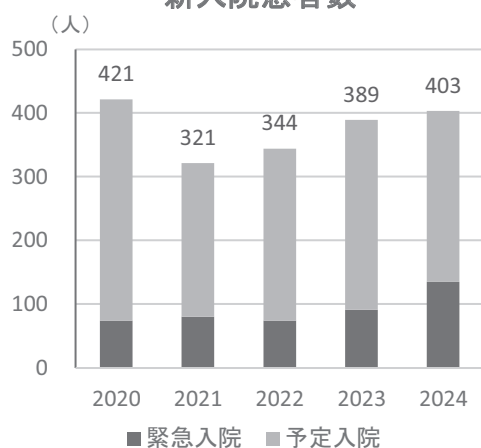
- 12) 米田裕亮・ほか：バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術が肝予備能と臓器容積に与える影響の検討．第 110 回日本消化器病学会総会（徳島市）
- 13) 西尾勇哉・ほか：偶発症の経験を活かした悪性食道狭窄に対する食道ステント選択．日本消化器内視鏡学会総会（東京都）
- 14) 西尾勇哉・ほか：薬剤性ビタミン K 欠乏症が誘因となった胆嚢出血の 1 例．第 246 回日本内科学会近畿支部例会（大阪市）
- 15) 西尾勇哉・ほか：薬剤性ビタミン K 欠乏症により生じた胆嚢出血の 1 例．奈良県肝胆膵研究会（奈良市）
- 16) 西尾勇哉・ほか：悪性食道狭窄に対する食道ステント選択の現状に関する検討～逸脱症例に対する新たな試みも含めて～．奈良県内視鏡研究会（奈良市）
- 17) 松尾悠矢・ほか：膵癌治療中の血便を契機に診断できた自己免疫性後天性第 V 因子欠乏症の 1 例．第 121 回日本消化器病学会近畿支部例会（京都市）
- 18) 松尾悠矢・ほか：薬剤性腸炎と診断して最終的に症状改善が得られた慢性下痢症の 3 例．第 85 回奈良県大腸疾患勉強会（奈良市）
- 19) 松尾悠矢・ほか：選択的 IgA 欠損症に伴う慢性肝障害を呈した若年男性の 1 例．第 45 回日本肝臓学会東部会（仙台市）
- 20) 太田浩平・ほか：離断型胆汁瘻に対する内視鏡治療により外科的手術を回避できた一例．第 112 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会（大阪市）
- 21) 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．第 120 回日本消化器病学会近畿支部例会（神戸市）
- 22) 山本千紗・ほか：経頸静脈的肝生検により診断確定と経時的治療評価を安全に実施できた肝アミロイドーシスの 1 例．第 45 回日本肝臓学会東部会（仙台市）
- 23) 塩谷一樹・ほか：高度黄疸を契機に診断された早期梅毒の 1 例．第 246 回日本内科学会近畿支部例会（大阪市）
- 24) 新家 瑛・ほか：SU 薬服用過多による重症低血糖を契機として死亡した一例．第 61 回日本糖尿病学会近畿地方会（大阪市）
- 25) 出口泰地・ほか：糖尿治療自己中断中の高血糖により糖尿病性舞踏病を発症した 1 例．第 61 回日本糖尿病学会近畿地方会（大阪市）
- 26) 河邊良枝・ほか：意識障害で連日の透析加療を要した高 Ca 血症性クリーゼの 1 例．第 34 回臨床内分泌代謝 Update（名古屋市）

④血液・腫瘍内科

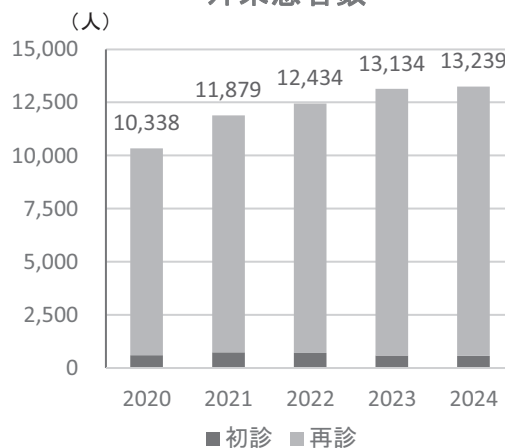
臨床指標

血液・腫瘍内科

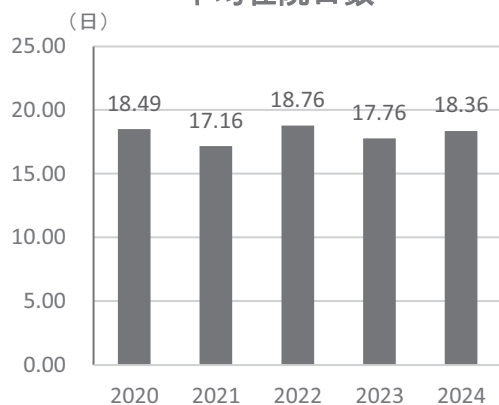
新入院患者数



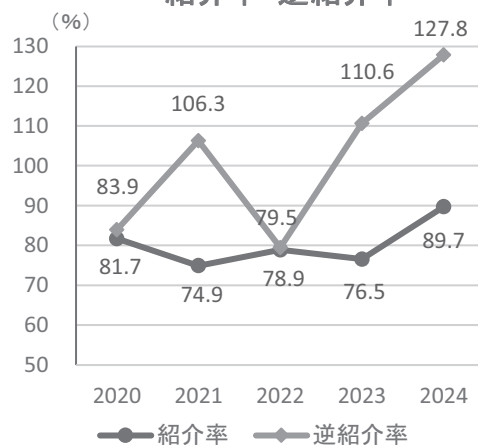
外来患者数



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

2020 年度	8,237 件
2021 年度	9,369 件
2022 年度	9,841 件
2023 年度	10,705 件
2024 年度	10,263 件

●血液・腫瘍内科での難治性悪性腫瘍（肺癌を除く）の治療

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
白血病	39 件	31 件	41 件	61 件	64 件
悪性リンパ腫	86 件	105 件	116 件	142 件	102 件
多発性骨髄腫	19 件	21 件	19 件	48 件	37 件
原発不明癌	2 件	2 件	6 件	6 件	9 件
軟部肉腫	2 件	2 件	4 件	6 件	1 件
自家移植	4 件	10 件	10 件	10 件	4 件
同種移植	8 件	6 件	11 件	9 件	8 件

外来日：月曜日～金曜日（水曜日 午後初診のみ）

3 医師紹介

（2025 年 8 月 1 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、日本血液学会血液専門医
山口 将太	専攻医		
的場 有亮	専攻医	血液内科全般	緩和ケア研修会 修了

4 業績

I. 発表

講演

- 1) 八木秀男:産褥期 aHUS の診断と院内連携のポイント. 第 34 回産婦人科新生児血液学会(松山市)【教育講演】
- 2) 八木秀男:後天性 TTP 診療における現状と課題. 第 31 回日本輸血・細胞治療学会周期シンポジウム(大宮市)
- 3) 八木秀男:悪性リンパ腫と骨髄腫の診断と治療. 第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会(和歌山市)
- 4) 八木秀男:カプラシズマブを用いた後天性 TTP 診療の現状. 第 86 回日本血液学会学術集会(京都市)

一般演題

- 1) 越智真一・ほか:カプラシズマブにて治療した後天性 TTP の 4 症例の検討. 第 46 回日本血栓止血学会学術集会(金沢市)
- 2) 小林真也・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(福岡市)
- 3) 小林真也・ほか:中枢神経リンパ腫に対する TBC を前処置とした自家造血幹細胞移植の検討. 第 86 回日本血液学会学術集会(京都市)
- 4) 大谷 淳・ほか:当院における Pola-R-CHP 療法の治療成績. 第 86 回日本血液学会学術集会(京都市)
- 5) 山本雅美・ほか:SOS の早期診断のための HokUS10 と LSM の経時的モニタリングの有用性. 第 86 回日本血液学会学術集会(京都市)
- 6) 斧原早希・ほか:シクロスポリンが奏功した特発性赤芽球癆の一例. 第 120 回近畿血液学地方会(大阪市)
- 7) 山口将太・ほか:心不全合併 AML の HLA 半合致移植に対する GVHD 予防として ATG を用いた一例. 第 121 回近畿血液学地方会(京都市)
- 8) Hamamura A, Ochi S, et al: Immediate Therapeutic Intervention for Acute Mortality in Immune-Mediated Thrombotic Thrombocytopenic Purpura with Positive Chest Findings at Initial Presentation. 66th ASH Annual Meeting and Exposition (San Diego, USA)

II. 論文

原著

- 1) 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 iTTP Patients. Blood Adv 8: 2151-2159, 2024
- 2) Nakamura N, Arima N, Takakuwa T, Yoshioka S, Imada K, Fukushima K, Hotta M, Fuchida S, 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 A, Kuroda J, Matsumura I, Hino M: Efficacy of elotuzumab for multiple myeloma deteriorates after daratumumab: a multicenter retrospective study. Ann Hematol. doi: 10.1007/s00277-024-05705-z, 2024
- 3) Shimizu Y, Kanda J, Onda Y, Fuchida S, Ohta K, Shimura Y, Kosugi S, Yamamura R, Matsuda M, Hanamoto H, Adachi Y, Anzai N, Hotta M, Fukushima K, Yagi H, Yoshihara S, Tanaka Y, Takakuwa T, Tanaka H, Shibayama H, Uoshima N, Hosen N, Ito T, Shimazaki C, Matsumura I,

- Kuroda J, Takaori A, Hino M: The lymphocyte/monocyte ratio predicts the efficacy of isatuximab plus pomalidomide in multiple myeloma patients. *Cancer Immunol Immunother* 73: 135, 2024
- 4) Azumi H, Kubo M, Otani A, Ochi S, Kobayashi S, Miyataka Y, Nakamura F, 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. *Int Med* 63: 2069-2076, 2024
- 5) Shimizu Y, Kanda J, Takakuwa T, Onda Y, Fukushima K, Hotta M, Fuchida S, Uoshima N, Shimura Y, Tanaka H, Ohta K, Shibayama H, Kosugi S, Yagi H, Yoshihara S, Hosen N, Ito T, Shimazaki C, Matsumura I, Kuroda J, Takaori A, Hino M: The impact of renal function on initial therapy in transplant-ineligible multiple myeloma patients. *Ann Hematol*. doi: 10.1007/s00277-024-05934-2, 2024
- 6) 大谷 惇, 山本雅美, 越智真一, 小林真也, 八木秀男: 当院における高リスクびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する R-EPOCH 療法の有効性と安全性の後方視的検討. *奈良県総合医セ医誌* 28: 11-15, 2024

総 説

- 1) 八木秀男: 後天性 TTP におけるカプラシズマブ治療. *日本血栓止血学会誌* 34: 440-447, 2024

症例報告

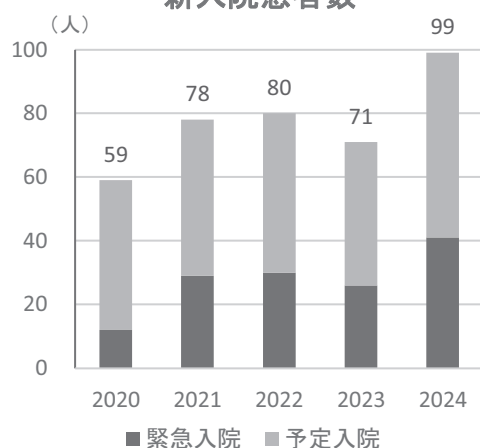
- 1) 林 由佳, 松本祥生, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文, 吉川元清, 大谷 惇, 石田英和: びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫, 肺腺癌, 淡明細胞型腎細胞癌を合併した一例. *奈良県総合医セ医誌* 28: 52-55, 2024
- 2) 平沼伸之助, 小林真也, 山本雅美, 大谷 惇, 越智真一, 八木秀男, 中村文彦, 松本雅則: 血漿交換, ステロイドおよびリツキシマブにカプラシズマブを併用することで治療が奏功した免疫原性 TTP の 1 例. *奈良県総合医セ医誌* 28:109-113, 2024

⑤糖尿病・内分泌内科

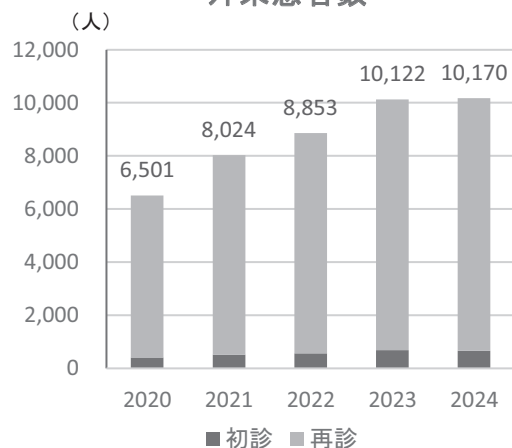
臨床指標

糖尿病・内分泌内科

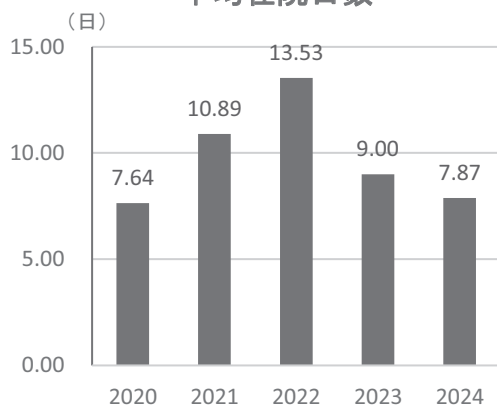
新入院患者数



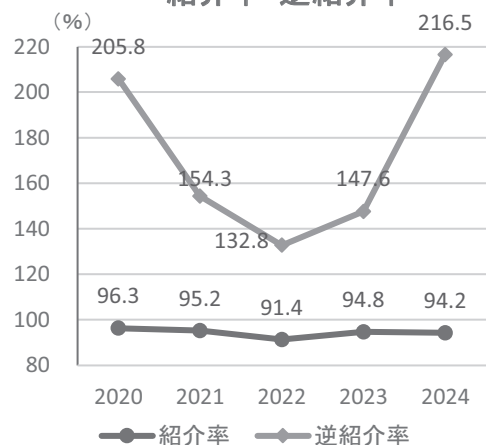
外来患者数



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、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、2025年度は合計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、相互協力をしております。

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下垂体疾患から性腺まで、全分野にわたり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に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。

内分泌代謝内科にとりましては糖尿病診療も重要な分野です。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。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/MASLD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代謝・糖尿病内科領域専門医、甲状腺専門医、門脈圧亢進症学会技術認定医（内視鏡）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】

＜内分泌＞	
下垂体疾患	13 例
甲状腺中毒症	6 例
副腎不全	6 例
クッシング症候群	2 例
原発性アルドステロン症	2 例
インスリノーマ	2 例
粘液水腫性昏睡	1 例
甲状腺眼症	1 例
電解質異常 (Na・K・Ca)	9 例
＜糖尿病＞	
糖尿病教育入院	38 例
高血糖高浸透圧症候群・糖尿病性ケトアシドーシス	22 例
低血糖発作	8 例
糖尿病シックデイ	5 例
糖尿病舞踏病	2 例
＜消化器＞	
消化器疾患 (肝不全・HCC・自己免疫性膵炎など)	5 例
＜その他＞	
感染症・アナフィラキシーなど	5 例
＜妊娠糖尿病＞	
妊娠糖尿病共観	60 例
＜糖尿病・内分泌他科共観＞	
入院他科共観 (主に血糖管理)	466 例

【検査実績】

甲状腺穿刺吸引細胞診	12 例

【検査実績 (消化器内科と共同で)】

内視鏡的静脈瘤結紮術	34 例
内視鏡的硬化療法	28 例

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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、日本病院総合診療医学会認定医、日本乳甲状腺超音波医学会甲状腺超音波ガイド下穿刺診断専門医、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
新居田 泰大	医員	糖尿病 内分泌疾患	日本専門医機構 内科専門医、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医、日本医師会 認定産業医、社会医学系専門医協会 社会医学系専門医、緩和ケア研修会 修了
出口 泰地	医員	内科 糖尿病 内分泌	緩和ケア研修会 修了

高橋 菫	専攻医	糖尿病 内分泌疾患	緩和ケア研修会 修了
森口 拓磨	専攻医	糖尿病・内分泌 疾患	緩和ケア研修会 修了
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

症例報告

- 1) Komeda Y, Nagamatsu S, Kaya D, Sueki A, Yamamoto C, Ohta K, Matsuo Y, Nishio Y, Kikukawa S, Matsuura K, Matsuo H, Uejima M, Moriya K: A Case of Fournier's Gangrene in the Course of Treatment of Advanced Hepatocellular Carcinoma with Molecular-targeted Therapy. Intern Med 64: 673-678 Epub 2024 Jul 25. doi: 10.2169/internalmedicine.3907-24
- 2) Nishio Y, Matsuo H, Nagamatsu S, Shioya K, Yamamoto C, Kikukawa S, Matsuura K, Fujimoto Y, Uejima M, Moriya K: Successful Treatment of an Esophago- Tracheobronchial Fistula Using Double Stenting to Correct Initial Stent Migration: A Case Report and Literature Review. J. Clin. Med 13: 7382, 2024
- 3) Sueki A, Kaya D, Nagamatsu S, Yamamoto C, Ohta K, Matsuo Y, Nishio Y, Komeda Y, Kikukawa S, Matsuura K, Matsuo H, Uejima M, Moriya K: A Case of Secondary Growth Hormone Deficiency that Developed into Cirrhosis after Several Years of Interrupted Growth Hormone Replacement Therapy. Intern Med. Epub 2024 Jun 27. doi: 10.2169/internalmedicine.3896-24. Online ahead of print
- 4) 上嶋昌和, 今本江梨, 中井謙之, 河邊良枝, 出口泰地, 池 茉美香, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 中谷敏也, 菊池英亮, 松山 武: インフルエンザを契機に顕在化した多腺性自己免疫症候群2型 (Schmidt 症候群) の1例. 奈良県総合医セ医誌 28: 27-31, 2024
- 5) 出口泰地, 河邊良枝, 池 茉美香, 上嶋昌和, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 橋本宏之, 中川裕之: 下垂体膿瘍を疑う下垂体機能低下症の1例. 奈良県総合医セ医誌 28: 40-43, 2024
- 6) 河邊良枝, 上嶋昌和, 出口泰地, 池 茉美香, 永松晋作, 守屋 圭, 松尾英城, 新居田泰大, 尾崎邦彰: 胸腺腫合併を疑う抗 GAD 抗体陰性・抗 IA-2 抗体陰性・抗 IAA 抗体陽性1型糖尿病の1例. 奈良県総合医セ医誌 28:44-47,2024
- 7) 守安雅弘, 大森千尋, 三枝剛輔, 伊丹祥隆, 吉川元清, 井上剛志, 松村善昭, 青木勝也, 影林頼明, 池 茉美香, 上嶋昌和: 低血糖による異常行動を契機に発見された IGF- II 産生孤立性線維性腫瘍の一例. 奈良県総合医セ医誌 28:66-68,2024

講演

- 1) 上嶋昌和: 内科医がかかわる骨粗鬆症治療. グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症も含めて. Osteoporosis Live Symposium (web)
- 2) 河邊良枝: 意識障害で搬送された高Ca血症クリーゼの経験. 第7回やまと内分泌・代謝同好会(奈良市)
- 3) 上嶋昌和: 糖尿病合併症を防ぐための血圧管理. ARNI 高血圧 Collaboration (奈良市)
- 4) 上嶋昌和: 内科医が行う骨粗鬆症治療～アバロパラチドの治療経験も含めて～. 第23回チームで考える糖尿病医療の会 (奈良市)
- 5) 上嶋昌和: 糖尿病合併症を防ぐための血圧管理. ARNI 高血圧治療を考える会～各専門領域の目線か

ら～（奈良市）

- 6) 上嶋昌和：孤立性胃静脈瘤破裂後止血に成功するも救命し得なかった1例．第70回奈良県消化器内視鏡研究会（奈良市）

一般演題

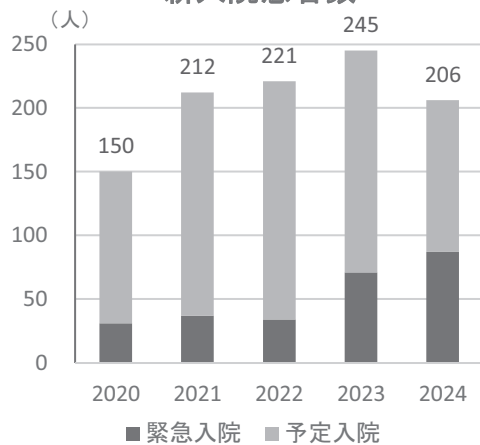
- 1) 山本千紗・ほか：食道ステント留置後の気管圧排に伴う急性呼吸不全に対し、緊急ステント抜去術が奏効した一例．第120回日本消化器病学会近畿支部例会（神戸市）
- 2) 米田裕亮・ほか：バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術が肝予備能と臓器容積に与える影響の検討．第110回日本消化器病学会総会（徳島市）
- 3) 西尾勇哉・ほか：偶発症の経験を活かした悪性食道狭窄に対する食道ステント選択．第107回日本消化器内視鏡学会総会（東京都）
- 4) 上嶋昌和・ほか：孤立性胃静脈瘤破裂後止血に成功するも救命し得なかった1例．第31回日本門脈圧亢進症学会総会（高知市）
- 5) 新家 瑛・ほか：SU剤服用過誤による重症低血糖を契機として死亡した1例．第61回日本糖尿病学会近畿地方会（大阪市）
- 6) 出口泰地・ほか：糖尿治療自己中断中の高血糖により糖尿病性舞踏病を発症した1例．第61回日本糖尿病学会近畿地方会（大阪市）
- 7) 安藤侑佳・ほか：糖尿病教育入院パス運用における新たに作成した「運動パンフレット」の有用性．第61回日本糖尿病学会近畿地方会（大阪市）
- 8) 松尾英城・ほか：早期胃癌に対するESD症例における異時多発に関する検討．第108回日本内視鏡学会総会（神戸市）
- 9) 河邊良枝・ほか：意識障害で連日の透析加療を要した高Ca血症性クリーゼの1例．第34回臨床内分泌代謝 Update（名古屋市）
- 10) 塩谷一樹・ほか：高度黄疸を契機に診断された早期梅毒の1例．第246回日本内科学会近畿支部例会（大阪市）
- 11) 上嶋昌和・ほか：尿道異物挿入性癖による尿路感染症から播種性血管内凝固症候群（DIC）に至った症例．第246回日本内科学会近畿支部例会（大阪市）

⑥腎臓内科

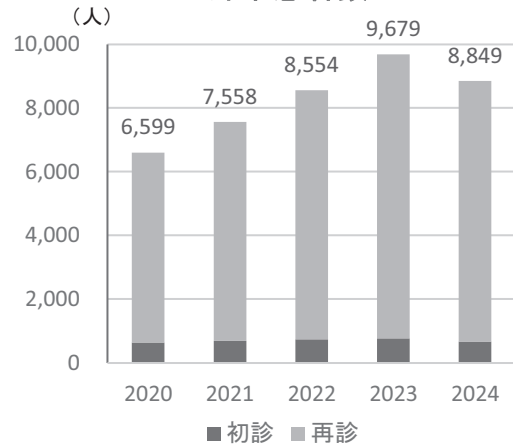
臨床指標

腎臓内科

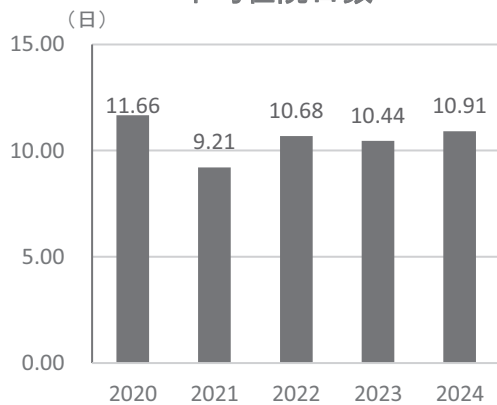
新入院患者数



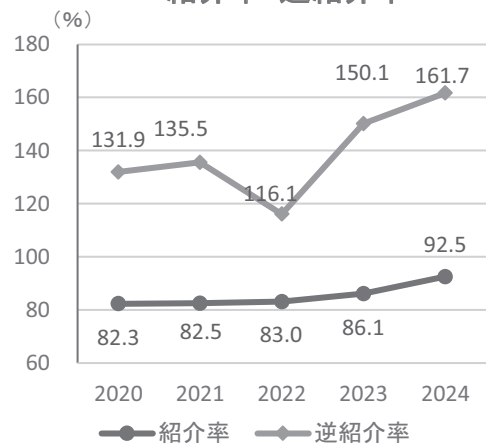
外来患者数



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

(2025 年 8 月 1 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・指導医、日本透析医学会 透析専門医、日本内科学会 認定内科医

板野 明子	医長		日本内科学会 認定内科医、日本透析医学会 透析専門医、日本腎臓学会 腎臓専門医、多発性嚢胞腎協会 PKD 認定医、腎代替療法専門指導士、緩和ケア研修会 修了、厚生労働省 臨床研修指導医
山本 まるみ	医員	腎臓病 透析	
川上 雅人	専攻医		
薮田 悠	専攻医		緩和ケア研修会 修了
國分 麻依子	非常勤医師		

4 業績

症例報告

- 1) 塩谷一樹, 丹正幸佑, 三浦純幸, 岡西 豪, 山本まるみ, 北村俊介, 國分麻依子, 松井 勝: 2度の腎動脈瘤破裂を来した多発血管炎性肉芽腫症の1例. 奈良県総合医セ医誌 28: 69-73, 2024
- 2) 谷本 陸, 北村俊介, 岡西 豪, 三浦純幸, 山本まるみ, 丹正幸佑, 國分麻依子, 松井 勝: 両側腎動脈狭窄症による難治性高血圧症に対してアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬 (ARNI) が著効した一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 104-108, 2024

一般演題

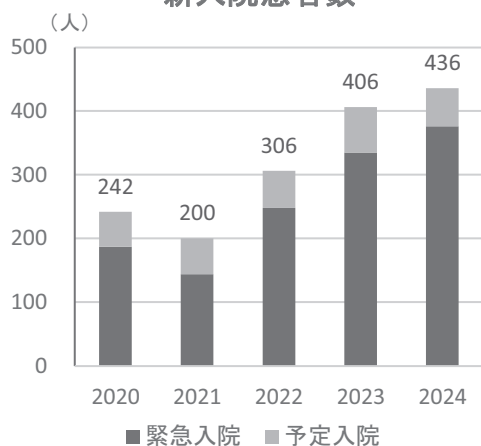
- 1) Kitamura S, Tsushima H, et al: Factors Associated with Decision Change through Shared Decision-Making Process regarding Kidney Replacement Therapy. Kidney Week2024, Annual Meeting of the American Society of Nephrology (San Diego, USA)
- 2) 山本まるみ・ほか: 療法選択説明で意思決定が変更されるリスク因子に関する検討. 第69回日本透析医学会学術集会 (横浜市)
- 3) 國分麻依子・ほか: 腹膜透析における精査の影響. 第69回日本透析医学会学術集会 (横浜市)
- 4) 北村俊介・ほか: DKDにおける triple blockade therapy の有効性. 第67回日本腎臓学会学術集会 (横浜市)

⑦脳神経内科

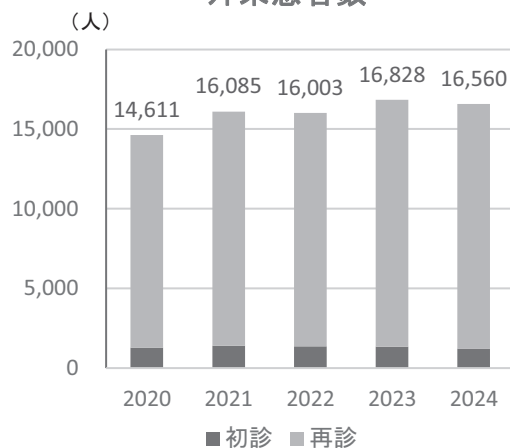
臨床指標

脳神経内科

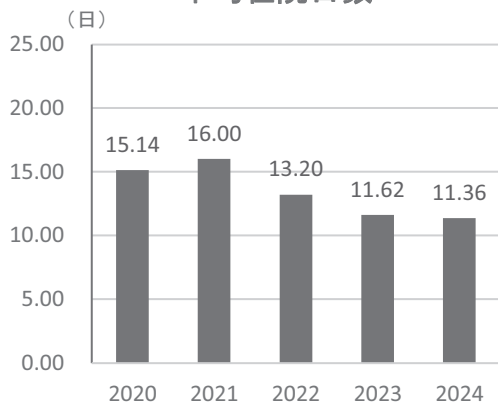
新入院患者数



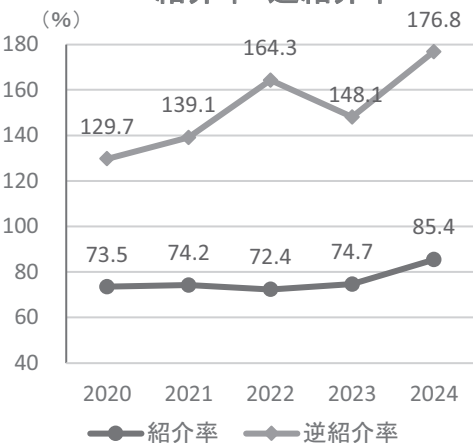
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2024 年度

① 在院日数の短縮

2023 年度の在院日数は 11.6 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 11.0 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。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たと考えられるため、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、レカネマブ)

2023 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。

2024 年度 入院患者内訳	
脳梗塞・TIA (tPA 35 例 血栓回収 66 例)	256
脳出血・その他の脳血管障害	11
中枢性感染症・炎症性疾患	22
中枢性脱髄疾患	4
ニューロパチー (免疫性末梢神経疾患 12 例)	18
ミオパチー (免疫性筋疾患 2 例)	2
免疫性神経結合部疾患	6
変性疾患	36
認知症疾患	4
機能的疾患	70
自律神経疾患	1
脊椎・脊髄疾患	4
腫瘍	0
代謝性疾患	2
medical neurology, その他	21
合計	456

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2023年度には11.6日であったのが2024年度は11.4日まで短縮し、高い水準を維持できた。入院期間Ⅰ・Ⅱでの転院率も昨年同様74%であり、急性期の特別な治療を要さない患者は、近隣の関連病院で最初から受け入れていただくように手配している。引き続き病床の有効活用のため、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。増床されたことで血栓溶解療法や血栓回収療法施行後の患者の大部分はICUではなくSCUでの管理が可能となった。それにより脳卒中患者の管理がしやすく、また脳卒中患者の評価に慣れたスタッフが管理することで神経症状の微細な変化に気づきそれを治療に結びつけることができるようになった。一方で前年度も課題に挙げていたSCUスタッフのモチベーション維持に関しては引き続き努力が必要である。以前に行った看護師向けの画像読影の勉強会はモチベーション向上に寄与したと実感しており、本年度も特に新入職者を対象として画像の勉強会を予定している。また急性期脳卒中患者を対象とした神経診察のレクチャーを行うことも検討している。

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については、重症度が高い場合には集中治療部と共観の上ICUにて、脳卒中患者についてはSCUにて治療を行っている。2024年度も、てんかん重積や脳炎など多数の患者をICUに受け入れていただき、良好な転帰を得ることができた。

意識障害やてんかん重積の患者に対して、ICU・当科・救急科にて持続脳波モニタリングを積極的に実施し、件数は昨年度の27件から38件へと増加した。2023年度に引き続き、2024年度も毎月の院内脳波勉強会やICU症例検討会を開催し、臨床検査技師および医師の脳波判読レベルの向上に努めている。

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、レカネマブ)

2023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。重症筋無力症に対する抗FcRn製剤は増加傾向にある。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導入も開始した。

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専攻医の教育も行っている

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

(2025 年 8 月 1 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、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
濱田 華奈	医員	救急医学全般 脳神経内科学	日本救急医学会 救急科専門医、緩和ケア研修会 修了

4 業績

原 著

- 1) Mano T, Iwasa N, Sugie K: Electromyography varies by stage in inclusion body myositis. Front Neurol 14: 1295396, 2024
- 2) Mano T, Iwasa N, Sugie K: Compound muscle action potential of whole-forearm flexors: A clinical biomarker for inclusion body myositis. Clin Neurophysiol Pract 9: 162-167, 2024
- 3) Mano T, Uchihara Y, Masuda T: The Rehabilitation for Visual Cognitive Impairment due to Hippocampal Infarction: A Case Report. Case Rep Neurol 16: 107-114, 2024
- 4) Simizu M, Hatayama N, Sakaguchi M: Case report: The histopathological analyses of two myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody- associated diseases with a distinctive linear radiating gadolinium enhancement on MRI. Front Immunol 15: 1426236, 2024
- 5) Sumikura H, Hatayama N, Sakaguchi M: Adult- onset Acute Flaccid Myelitis Accompanied by Rhombencephalitis Which First Presented with Prominent Psychiatric Symptoms and Dysautonomia Mimicking Anti-N-methyl-D-aspartate Receptor Encephalitis. Intern Med 63: 3237-3241, 2024

症例報告

- 1) 赤井千秋, 中村文彦, 岡橋友美子: 長時間ビデオ脳波が有効であった NCSE を呈した高齢全般てんかんの一例. 奈良県臨床検査技師会誌 まほろば 138: 27, 2024

一般演題

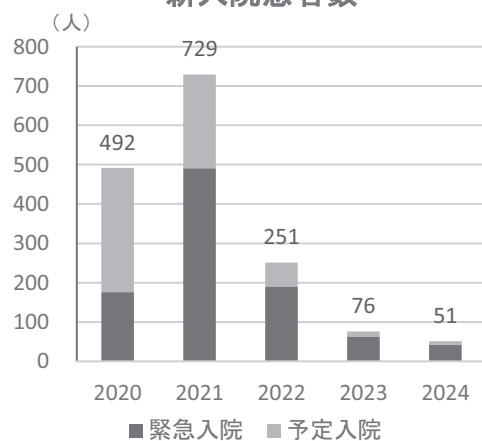
- 1) Okahashi Y, et al: Seizure types associated with Epileptic Spams: temporal relation and frequency” Annual meeting of American Epilepsy Society 2024 (Los Angeles, USA)
- 2) 赤井千秋・ほか: 長時間ビデオ脳波が有効であった NCSE を呈した高齢全般てんかんの一例. 第 40 回奈良県医学検査学会 (奈良市)
- 3) 岩佐直毅: 球症状に対する FcRn 阻害薬導入例. Nara MG Round Table Discussion 2024 (奈良市)

⑧感染症内科

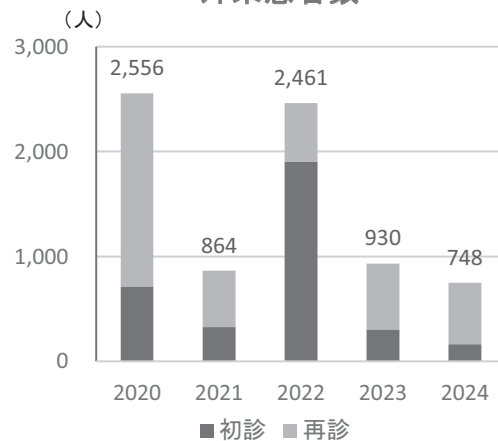
臨床指標

感染症内科

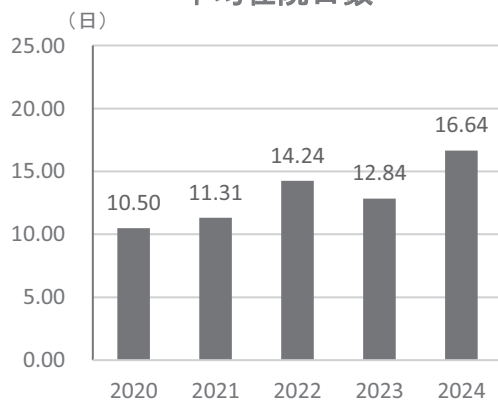
新入院患者数



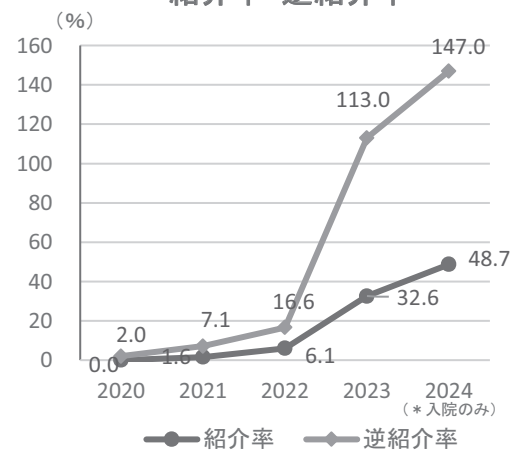
外来患者数



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

2024年度の外来患者数は748人（初診164人、再診584人）、入院患者数は51人（緊急入院43人、予定入院8人）で、平均在院日数は16.6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

(2025年8月1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 医長	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・非結核性抗酸菌症学会 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	医長	感染症全般	日本内科学会 総合内科専門医、日本感染症学会 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	非常勤医師	感染症全般	日本専門医機構 内科専門医、日本感染症学会 専門医

4 実績

症例報告

- 1) 白石直敬, 笠松丈人, 前田光一: 若年女性のCOVID-19, レジオネラ肺炎共感染の1例. 呼吸臨床 8:e00194,2024 doi:10.24557/kokyurinsho.8.e00194

一般演題

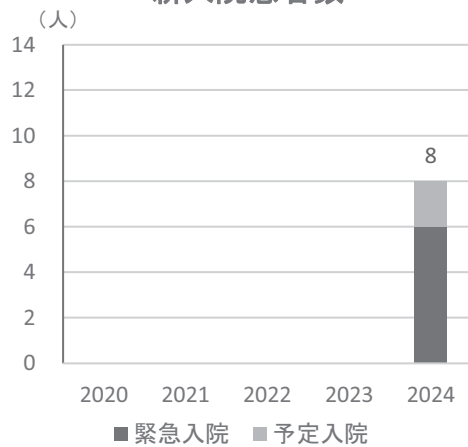
- 1) 笠松丈人・ほか：Obinutuzumab,bendamustine 投与後に SARS-CoV-2 感染症が遷延した 12 例における治療後の再燃に関する検討. 第 98 回日本感染症学会総会（神戸市）

⑨緩和ケア内科

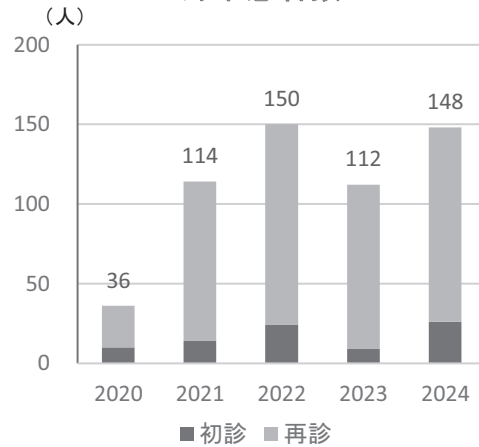
臨床指標

緩和ケア内科

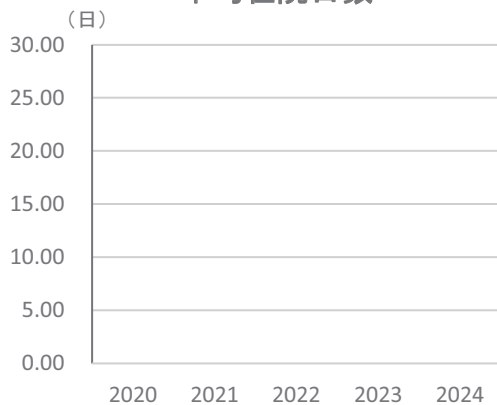
新入院患者数



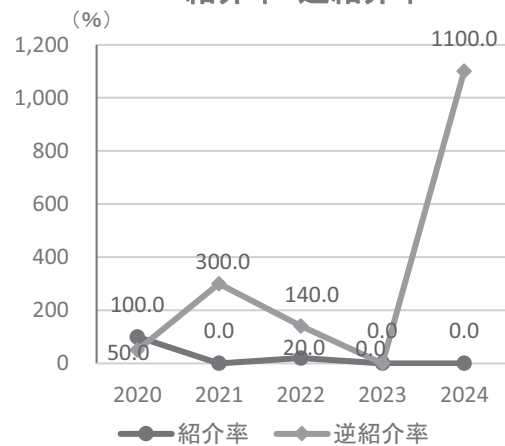
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



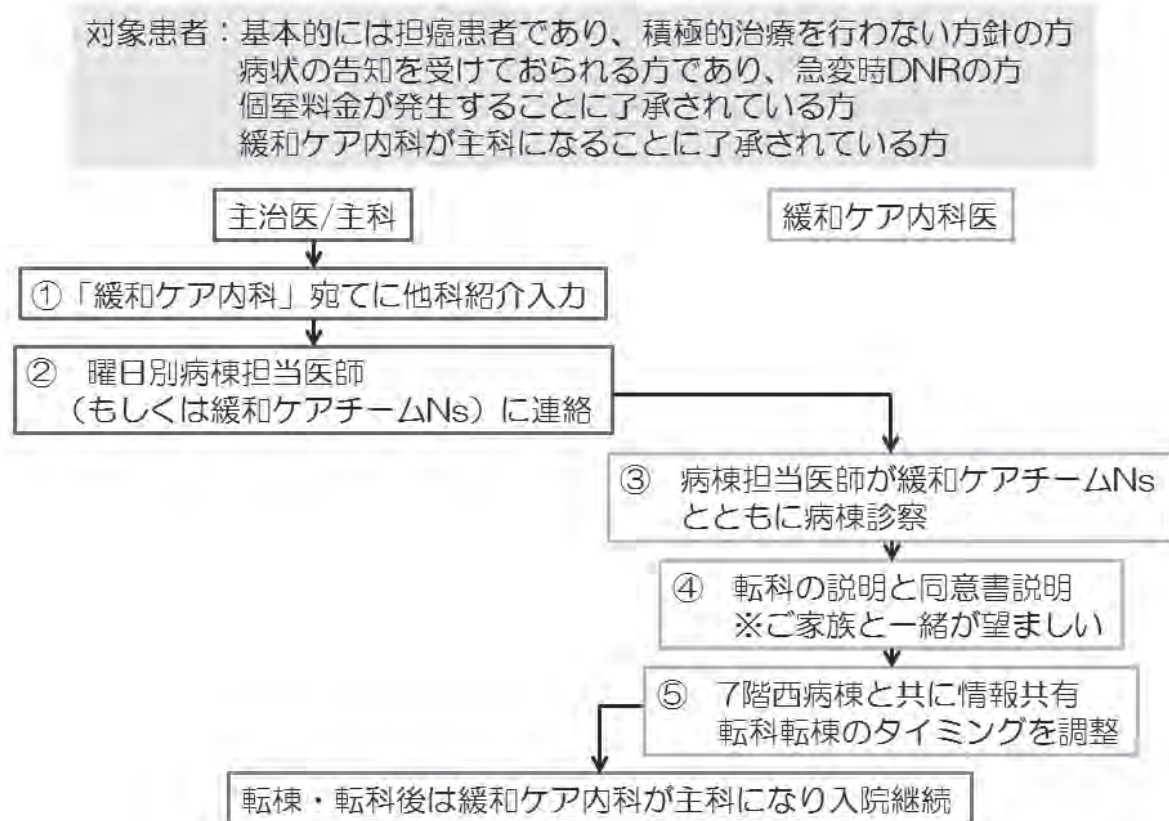
1 取り組み

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。

結果、2024年4月からの1年間で、計24名の入棟患者の受け入れを行った。緩和ケア病棟の要件を満たさないことを逆手にとり、非がん患者の終末期も転科の対象として受け入れ、全人的ケアを提供している。

緩和ケア病床 転科の流れ



2 成果 (2024年4月～2025年3月)

緩和ケア内科外来	新規患者数	26人
緩和ケア内科外来	延患者数	152人
緩和ケア内科入院患者	延患者数	24人

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

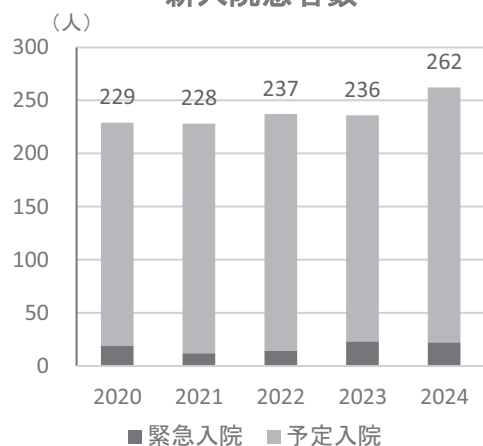
医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
西岡 歩美	緩和ケア内科 医長 緩和ケア支援 室副室長	緩和医療 一般外科 消化器外科	日本緩和医療学会 緩和医療認定医、日本消化器外科学会 消化器外科専門医、日本外科学会 外科専門医、消化器がん外科治療認定医、日本ロボット外科学会専門医国内B級、日本医師会産業医、医師少数区域経験認定医師、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、臨床研修指導医講習会 受講済、がんのリハビリテーション研修 修了、緩和ケア研修会 修了、緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会 履修、日本静脈経腸栄養学会 TNT 研修会 受講済
伊佐敷 沙恵子	緩和ケア内科 医員 呼吸器内科医 員	内科一般 呼吸器一般 緩和医療	日本内科学会 専門医、がんのリハビリテーション研修 修了、骨転移診療チーム・体制づくりのための教育システム 修了

⑩呼吸器外科

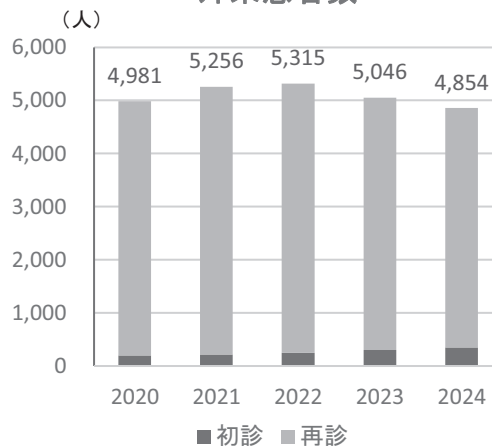
臨床指標

呼吸器外科

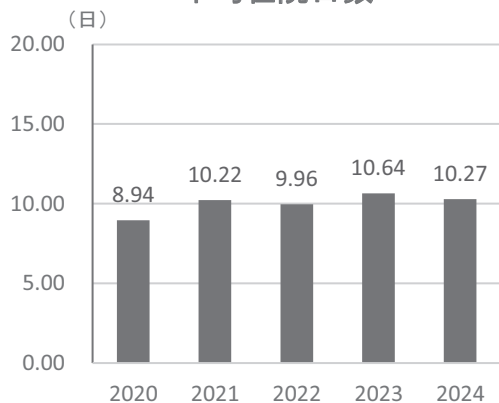
新入院患者数



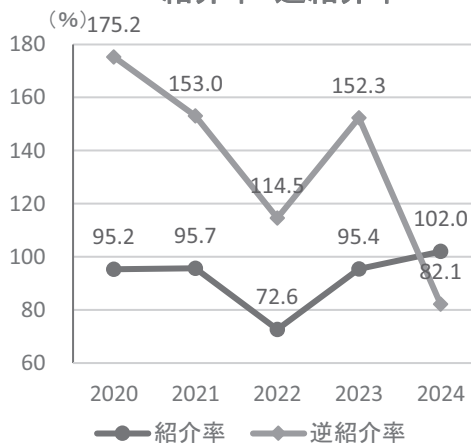
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

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、放射線科と連携し、診断と治療にあたっています。分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬、放射線治療など、術前治療を含めた周術期治療も、関連科の連携のもと行っています。

2 成果（業務実績）

2024 年度の手術件数は 254 例で、その内訳は原発性肺癌 155 例、転移性肺腫瘍 14 例、気胸 54 例、縦隔腫瘍 14 例、膿胸 14 例、その他 23 例でした。254 例中 252 例が胸腔鏡下または胸腔鏡補助下手術で、うちロボット手術は 19 例でした。

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
後藤 正司	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 外科専門医・指導医、呼吸器外科専門医合同委員会 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、日本呼吸器外科学会 ロボット支援手術プロクター、がん治療認定医
横田 直哉	医長	呼吸器外科	日本外科学会 外科専門医、呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、臨床研修医指導者講習会受講済、緩和ケア研修会 修了
渡邊 孝	医長	呼吸器外科全般	日本外科学会専門医

4 業績

原 著

- 1) 中川達雄, 村上裕亮, 宮本 英, 大角 潔, 後藤正司: 右肺中葉区域切除術の経験. 天理紀要 27: 19-24, 2024
- 2) Nakagawa T, Murakami H, Ohsumi Y, Miyamoto Y, Gotoh M, A newly developed surgeon-controlled suction device in robotic-assisted thoracoscopic surgery. Asian J Endosc. Surg. 2024 Jan;17 (1) : 27-32

症例報告

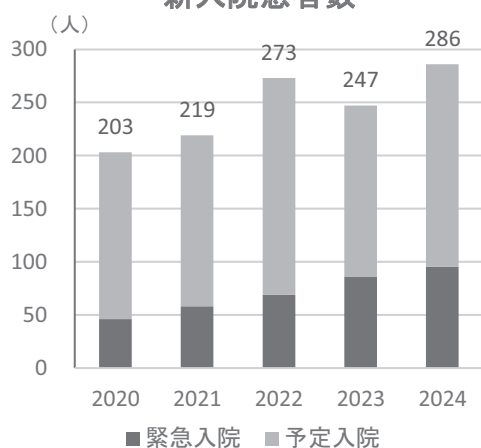
- 1) 池田真由香, 中谷真豪, 福井寛子, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽, 喜多恒和, 佐道俊幸, 渡邊 孝, 櫛部圭司: 妊娠中に繰り返す自然気胸のため胸腔ドレーン留置下に経膈分娩した一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 63-65, 2024

⑪心臓血管外科

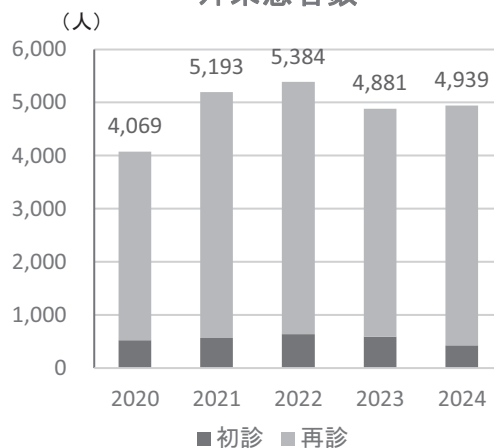
臨床指標

心臓血管外科

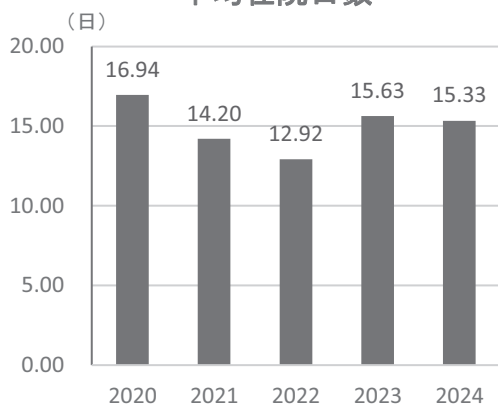
新入院患者数



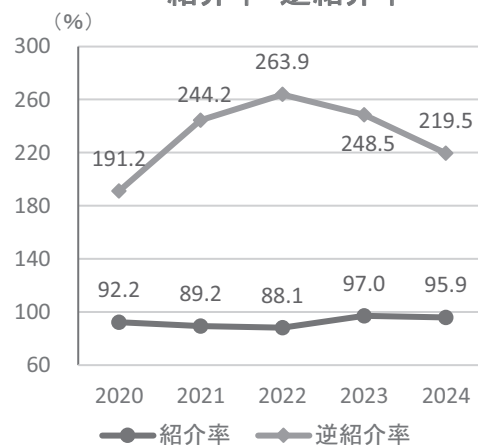
外来患者数



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、冠動脈疾患、心臓腫瘍や心膜疾患、胸部及び腹部大動脈瘤、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、いかに早く元通りの生活に戻れ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います。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 45 分程度に短縮され、術後は 5 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 4 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、術後に筋力低下を認めた場合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を踏まえて、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

2024 年 1 月から 2024 年 12 月までの手術件数は 400 件でした。その中で、大動脈解離、急性冠症候群や腹部大動脈瘤破裂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、37 例の TAVI を実施しました。また大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は胸部 TEVAR20 例、腹部 EVAR60 例と増加しました。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。

2024 年 手術件数

手術内容	手術件数
弁膜症 (TAVI 37 例含む)	75
胸部大動脈	45
胸部ステントグラフト	20
腹部大動脈	16
腹部ステントグラフト	60
末梢血管	40
下肢静脈瘤	9
その他	110
計	400

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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		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
仁科 健	患者支援セン ター長		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	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		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		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) 山中一朗, 仁科 健, 関根裕司, 中塚大介, 佐藤 俊, 多良祐一, 橋村優里, 上田裕一: 左心耳温存 maze 手術の遠隔成績. 胸部外科 77: 15-19, 2024
- 2) 山中一朗, 仁科 健, 関根裕司, 中塚大介, 佐藤 俊, 多良祐一, 橋村優里, 上田裕一: StanfordA 型大動脈解離に対する二期的大動脈基部置換術. 胸部外科 77: 505 - 510, 2024
- 3) 葛井総太郎, 岸田匠平, 矢田 匡, 藤井真輝, 斎藤夏彦, 山中一朗: 神経線維腫症 I 型に合併した鎖骨下動脈自然破裂に対するステントグラフト内挿術で救命し得た 1 例. 日本血管外科学会雑誌 33: 223-227, 2024

症例報告

- 1) 船迫哲也, 賀屋大介, 西尾勇哉, 松尾悠矢, 守屋 圭, 松林和磨, 仁科 健: 消化管粘膜血管異形成からの出血を繰り返した大動脈弁狭窄症の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 56-59, 2024
- 2) 喜久山紘太, 中平敦士, 中村通孝, 矢田 匡, 山中一朗, 安宅一晃: 急性僧帽弁閉鎖不全症に対し術前の集中治療管理により良好な術後経過が得られた 2 例. 奈良県総合医セ医誌 28: 32-35, 2024

講 演

- 1) 山中一朗: 心筋梗塞後心室中隔穿孔を中心に. バイタル講演会 (奈良市)
- 2) 山中一朗: 心房細動の治療. バイタル講演会 (奈良市)
- 3) 山中一朗: 機械的循環補助 Mechanical Circulatory Support (MCS). バイタル講演会 (奈良市)
- 4) 山中一朗: 大動脈弁治療について. 弁膜症の会 (奈良市)
- 5) 山中一朗: Medical STEAM. 奈良女子大学 (奈良市)

シンポジウム・ほか

- 1) 岸田匠平・ほか：神経線維腫症Ⅰ型に合併した鎖骨下動脈自然破裂に対するステントグラフト内挿術で救命し得た1例. 第52回日本血管外科学会学術総会（別府市）
- 2) 山中一朗・ほか：真性胸部大動脈瘤に対するFET併施手術の中長期成績. 第65回日本脈管学会（東京都）

一般演題

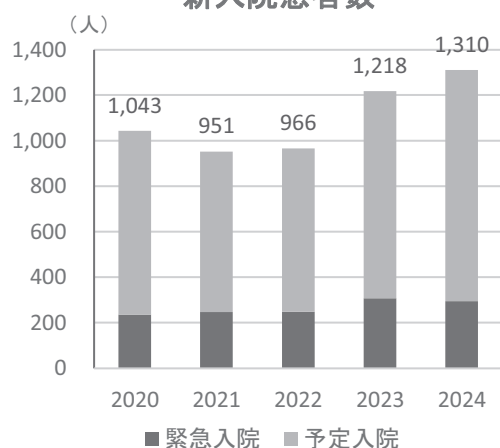
- 1) 佐藤 俊・ほか：当院におけるEvolut FXの使用経験からの考察. 外科医によるTAVI徹底討論会 in 関西（web）
- 2) 山中一朗・ほか：A型急性大動脈解離に対するFETを併用した上行大動脈置換術の遠隔成績. 第54回日本心臓血管外科学会（浜松市）
- 3) 中塚大介・ほか：B型解離に対するTEVAR治療成績の検討. 第54回日本心臓血管外科学会総会（浜松市）
- 4) 関根裕司・ほか：AAAに対する小切開下人工血管置換術の存在意義. 第52回日本血管外科学会（大分市）
- 5) 多良祐一・ほか：梅毒性腹部大動脈瘤疑いの1手術例. 第52回日本血管外科学会（大分市）
- 6) 佐藤 俊・ほか：急性A型解離に対する保存的治療の治療成績. 第52回日本血管外科学会（大分市）
- 7) 佐藤 俊・ほか：TAVI術中に冠動脈閉塞を生じた一例. 第67回関西胸部外科学会（大阪市）
- 8) 多良祐一・ほか：生体弁RAT-AVR術後6ヶ月で血栓弁疑いに対して抗凝固療法で改善した1例. 第67回関西胸部外科学会（大阪市）
- 9) 福島 耀・ほか：僧帽弁再手術・左心耳閉鎖後に左冠動脈主幹部閉塞をきたした一例. 第67回関西胸部外科学会（大阪市）
- 10) 山中一朗・ほか：僧帽弁後弁逸脱に対する15mm長ループテクニック. 第8回日本低侵襲心臓手術学会（大分市）
- 11) 佐藤 俊・ほか：TAVI術中に冠動脈閉塞を生じた一例. 第14回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会（福岡市）
- 12) 多良祐一・ほか：生体弁RAT-AVR術後6ヶ月で血栓弁疑いに対して抗凝固療法で改善した1例. 第19回NARA CVC（奈良市）
- 13) 多良祐一・ほか：大動脈解離術後脳梗塞を合併し、リハビリにて改善した1例. 第3回奈良の脳と心臓をまもる会（奈良市）
- 14) 山中一朗・ほか：FETはStanford A型大動脈解離の治療を変えたか？日本胸部外科学会（金沢市）

⑫消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科

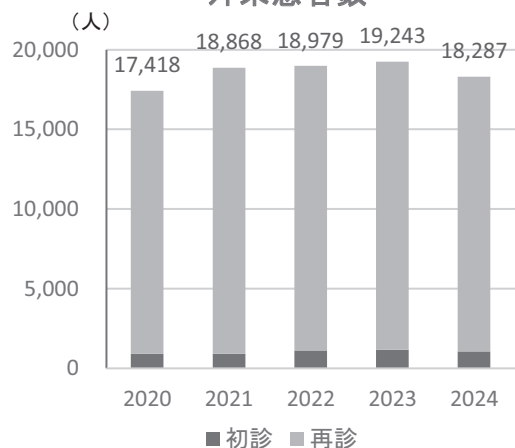
臨床指標

消化器・肝臓・ 胆のう・膵臓外科

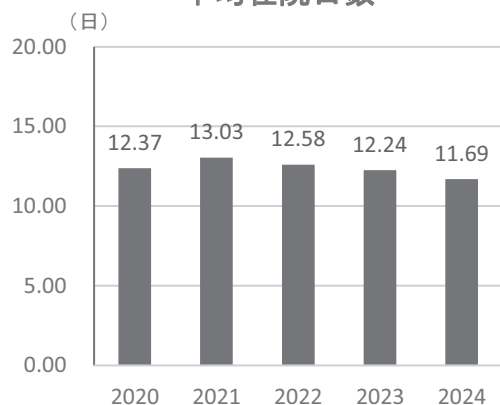
新入院患者数



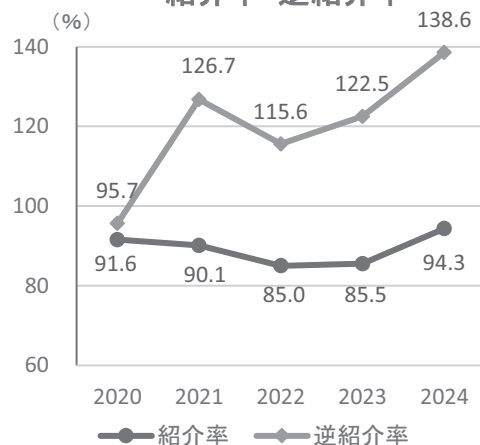
外来患者数



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。2023年には、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責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 2024 年度の手術件数は 845 件であった。当院は地域がん診療連携拠点病院であり、当科では悪性疾患手術を積極的に行っている。2024 年度の悪性疾患手術は 392 件であった。内訳は胃癌 69 例、大腸癌 171 例（結腸癌 119 例、直腸癌 52 例）、肝癌 61 例、胆道癌 20 例、膵癌 66 例、食道癌 5 例であった。
- ② ロボット支援下手術を積極的に行っており、今年度は 84 例に施行した。内訳は、胃癌 21 例、直腸癌 24 例、膵癌 22 例、肝癌 13 例、胆道癌 3 例、膵胆管合流異常 1 例であった。
- ③ 急性胆嚢炎、急性虫垂炎、消化管穿孔などの緊急手術は 130 例に施行した。地域の拠点病院として他院からの緊急紹介も積極的に受け入れた。
- ④ 外科研修期間プログラムにおいて、当院心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科と連携して外科専攻医の研修を行っている。

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
高 濟峯	院長 集学的がん 治療センター 長 消化器・肝 臓・胆のう・膵 臓外科部長	消化器外科 肝臓・膵臓・胆道外科 内視鏡外科、脾臓・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、近畿外科学会評議員、近畿内視鏡外科研究会世話人、近畿肝胆膵外科研究会世話人、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、ロボット脾体尾部切除プロクター、ロボット肝切除プロクター(亜区域切除以上含む)、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、緩和ケア研修会 修了、1993 年 米国ピッツバーグ医科大学にて肝移植研修、1996-1998 年 フンボルト財団研究員としてドイツ、ハノーファー医科大学腹部・移植外科勤務
北東 大督	消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科 肝臓・胆のう・膵臓担当部長	消化器外科 肝胆膵外科 腹腔鏡下手術 がん化学療法	日本外科学会 外科専門医、日本外科学会 指導医、日本消化器外科学会 消化器外科専門医、日本消化器外科学会 指導医、日本消化器病学会 消化器病専門医、日本内視鏡外科学会 技術認定医(消化器・一般外科)、日本肝臓学会 肝臓専門医、日本がん治療認定医機構 がん治療専門医、健診マンモグラフィ一読影認定医、日本肝胆膵外科学会 評議員、近畿外科学会 評議員、緩和ケア研修会 修了、臨床研修指導者講習修了
右田 和寛	消化器・肝臓・胆のう・膵臓外科 上部 消化管担当 部長 栄養管理部長	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、緩和ケア研修会 修了
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 高度技能専門医、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術者資格、日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科領域)、緩和ケア研修会 修了
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、日本肝胆膵外科学会 評議員・高度技能専門医、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、ロボット脾体尾部切除プロクター、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、緩和ケア研修会 修了
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ESD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	日本緩和医療学会緩和医療認定医、日本消化器外科学会専門医、日本外科学会外科専門医、日本ロボット外科学会認定医国内 B 級、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術者資格、臨床研修指導医講習会修了、がんのリハビリテーション研修 修了、緩和ケア研修会 修了

根津 大樹	救急科医員	消化器肝胆膵外科 救急外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本肝胆膵外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
金井 大海	専攻医	一般外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員 日本消化器内視鏡学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ術者資格、手術支援ロボットヒノトリ助手資格、緩和ケア研修会修了
小倉 黎	専攻医	一般外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本消化器病学会会員、日本臨床外科学会会員、日本消化器内視鏡外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
久保 智裕	専攻医	一般外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本食道学会会員、日本肝胆膵外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、手術支援ロボットヒノトリ助手資格、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
山下 裕理	専攻医	一般外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、日本胃腸学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
橋本 悠平	専攻医	消化器外科	日本外科学会会員、日本消化器外科学会会員、日本臨床外科学会会員、日本炎症性腸疾患学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
森川 衛	専攻医	消化器外科	日本外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、手術支援ロボットダヴィンチ助手資格、緩和ケア研修会修了
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ESD: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

4 業績

症例報告

- 1) Takemoto K, Ko S, Atagi K: Blue Liver. Am J Med Sci 368: e43, 2024 doi: 10.1016/j.amjms.2024.04.013
- 2) 小倉 黎, 根津大樹, 松尾悠矢, 永松晋作, 松尾英城, 守屋 圭, 中多靖幸, 吉川高宏, 紙谷直毅, 西岡歩美, 金井大海, 久保智裕, 松下 学, 井上 隆, 右田和寛, 中川 正, 高 濟峯: 十二指腸水平脚の浸潤狭窄による胆管炎に対し W-ED チューブによる術前管理で切除を行えた高度局所進行膵頭部癌の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 36-39, 2024
- 3) 宇山佳代, 伊田みつる, 西岡歩美, 高 濟峯, 葛本直哉, 川口昌彦: 全身麻酔による待機的ロボット支援下膵頭十二指腸手術を受けた患者における術前 NLR と術後看護必要度の影響: 後ろ向き観察研究. 臨床麻酔 48: 1167-1172, 2024

- 4) 小倉 黎, 右田和寛, 西岡歩美, 米田裕亮, 中川 正, 井上 隆, 中多靖幸, 吉川高宏, 紙谷直毅, 根津大樹, 金井大海, 久保智裕, 松下 学, 松尾英城, 守屋 圭, 高 濟峯: Nivolumab が奏効し pCR が得られた根治切除不能進行胃癌の 1 例. 癌と化学療法 51: 1263-1265, 2024
- 5) 西岡歩美, 中多靖幸, 吉川高宏, 紙谷直毅, 根津大樹, 高 濟峯: ロボット支援膵頭十二指腸切除における膵空腸吻合の工夫. 手術 78: 2105-2110, 2024

その他

Sadamori H, Hasegawa K, Oba A, Kato Y, Soejima Y, Monden K, Umeda Y, Abe Y, Ko S, Saiura A, Ohtsuka M, Kubo S, Shirabe K, Nagano H, Fujiwara T, Nakamura M, Endo I: Short- and long-term outcomes of liver resection with hepatic vein reconstruction for liver tumors: A nationwide multicenter survey. J Hepatobiliary Pancreat Sci 31: 863-875, 2024 863-875, 2024

講演

- 1) 右田和寛: 切除不能進行・再発胃癌の一次治療における Nivolumab の使用経験. 胃癌免疫療法 Seminar (橿原市)
- 2) 高 濟峯: 患者の気持ち, 外科医の気持ち. 奈良県全がん種の患者会 (奈良市)
- 3) 中川 正: 婦人科手術に参加しながら考える大腸癌治療. 第 49 回奈良産婦人科実地臨床研究会 (奈良市)
- 4) 右田和寛: 切除不能進行・再発胃癌の一次治療における Nivolumab の使用経験. 胃癌オブジーボ WEB ライブセミナー (奈良市)
- 5) 紙谷直毅: 当院における膵癌に対する術前治療の現状. 北和消化器癌治療を考える会 (奈良市)
- 6) 吉川高宏: 当科における TOPAZ-1 レジメンの使用経験. BTC conference in 北和 (奈良市)
- 7) 右田和寛: 胃癌一次治療におけるペムプロリゾマブの役割. 奈良消化器癌 WEB Seminar (橿原市)

シンポジウム・ほか

- 1) 高 濟峯: ロボット膵頭十二指腸切除術の膵空腸再建における助手との連携と手技の定型化. 第 16 回膵臓内視鏡外科研究会 (宇都宮市)
- 2) 高 濟峯: 術前治療後膵癌困難症例に対するロボット膵頭十二指腸切除の有用性. 第 37 回内視鏡外科学会総会 (福岡市)
- 3) 高 濟峯: 切除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. 第 79 回日本消化器外科学会総会 (下関市)
- 4) 西岡歩美: ロボット膵頭十二指腸切除術の導入と確立への過程. 第 37 回内視鏡外科学会総会 (福岡市)
- 5) 小倉 黎: 外科専攻医の手術説明における研鑽と評価に関する新たな試み. 第 124 回日本外科学会定期学術集会 (常滑市)
- 6) 紙谷直毅: 膵体尾部切除術における腹腔鏡下手術とロボット支援下手術との短期成績の比較検討ーロボット支援下手術は有用か? 第 16 回膵臓内視鏡外科研究会 (宇都宮市)
- 7) 紙谷直毅: ロボット支援下手術は脾温存膵体尾部切除術に有用なアプローチ法か?ー腹腔鏡下手術との比較ー第 37 回内視鏡外科学会総会 (福岡市)
- 8) Kubo T: Management of Intraoperative Bile Duct Injury in Cholecystectomy. 第 36 回日本肝胆膵外科学会 (広島市)

一般演題

- 1) 小倉 黎: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)
- 2) 金井大海: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)
- 3) 久保智裕:ロボット支援手術を活かした肝切除. 第51回近畿肝臓外科研究会(大阪市)
- 4) 紙谷直毅: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回近畿肝臓外科研究会(大阪市)
- 5) 右田和寛: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)
- 6) 久保智裕:胆嚢摘出術における術中胆管損傷の発生頻度と対処法. 第124回日本外科学会定期学術集会(常滑市)
- 7) 西岡歩美:ロボット支援下膵頭十二指腸切除における膵空腸吻合の工夫. 第124回日本外科学会定期学術集会(常滑市)
- 8) 金井大海:膵癌に対するロボット支援下膵体尾部切除における脾静脈根部処理における一工夫. 第124回日本外科学会定期学術集会(常滑市)
- 9) 根津大樹:低侵襲解剖学的肝切除におけるロボット支援下手術の役割. 第124回日本外科学会定期学術集会(常滑市)
- 10) 松下 学:浸潤性膵管癌に対するロボット支援下膵体尾部切除術の初期成績. 第124回日本外科学会定期学術集会(常滑市)
- 11) 高 濟峯:手術支援ロボットダヴィンチ™による肝臓外科高手術. 第44回奈良県肝・胆・膵研究会
- 12) 右田和寛:当院におけるロボット支援下胃切除術の導入初期成績. 第55回奈良外科学会学術大会(橿原市)
- 13) Ko S: Validity and benefit of robotic surgery for anatomical hepatectomy. 第36回日本肝胆膵外科学会(広島市)
- 14) Kamitani N: Hepatectomy for giant hepatic hemangioma techniques by open and laparoscopic approach. 第36回日本肝胆膵外科学会(広島市)
- 15) Nezu D: Our approach of Robotic Pancreatoduodenectomy for Pancreatic Cancer. 第36回日本肝胆膵外科学会(広島市)
- 16) Yoshikawa T: Conversion surgery for initial advanced hepatocellular carcinoma after Atezolizumab plus Bevacizumab therapy: two cases report. 第36回日本肝胆膵外科学会(広島市)
- 17) 右田和寛:切除不能進行・再発食道癌に対する一次化学療法における免疫チェックポイント阻害剤の成績. 第78回日本食道学会学術集会(東京都)
- 18) 高 濟峯:系統切除を中心としたロボット支援下肝切除の有用性. The 10th Summer Seminar in Okinawa(浦添市)
- 19) 紙谷直毅:鏡視下脾温存の膵体尾部切除術におけるロボット支援下手術の有用性と腹腔鏡下手術との周術期成績の比較検討. 第79回日本消化器外科学会総会(下関市)
- 20) 金井大海:膵癌に対するロボット支援膵尾側膵切除の手術成績. 第79回日本消化器外科学会総会(下関市)
- 21) 小倉 黎:膵頭部癌十二指腸水平脚浸潤による内圧亢進からの胆管炎にW-EDチューブによる術前管理が有効であった1例. 第79回日本消化器外科学会総会(下関市)
- 22) 松下 学:膵頭十二指腸切除後の残膵体部癌に対し残膵全摘を行った症例の検討. 第79回日本消化

器外科学会総会（下関市）

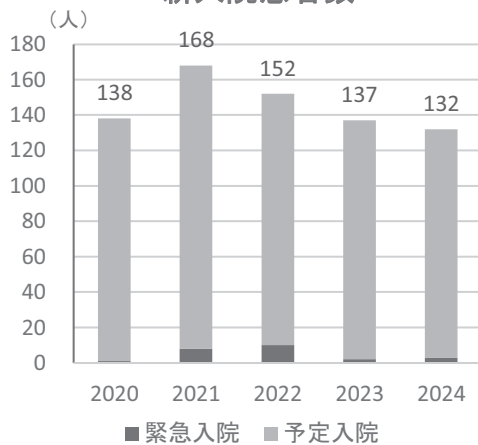
- 23) 森川 衛：分子標的薬が著効ののち門脈再建を伴う膵頭十二指腸切除で切除しえた AFP 産生胃癌膵浸潤門脈腫瘍栓の 1 例. 第 79 回日本消化器外科学会総会（下関市）
- 24) 波多野 憲：術前化学療法後に切除可能となり肝右 3 区域切除を施行した大腸癌肝転移の 1 例. 第 79 回日本消化器外科学会総会（下関市）
- 24) Ko S: Benefits of robotic hepatectomy. ILLS Single Topic Conference in Kyoto 2024（京都市）
- 25) 石川博文・ほか：直腸脱に対する Gant-三輪・Thiersch 法（GMT 法）の治療成績. 第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会（横浜市）
- 26) 吉川高宏：内視鏡外科技術認定医（肝臓）取得への取り組み. 第 37 回内視鏡外科学会総会（福岡市）
- 27) 久保智裕：ロボット支援総胆管拡張症手術における胆道再建. 第 37 回内視鏡外科学会総会（福岡市）
- 28) 根津大樹：ロボット支援下肝切除術の手術経験. 第 37 回内視鏡外科学会総会（福岡市）
- 29) 松下 学：膵癌に対するロボット膵体尾部切除術の治療成績. 第 37 回内視鏡外科学会総会（福岡市）

⑬乳腺外科

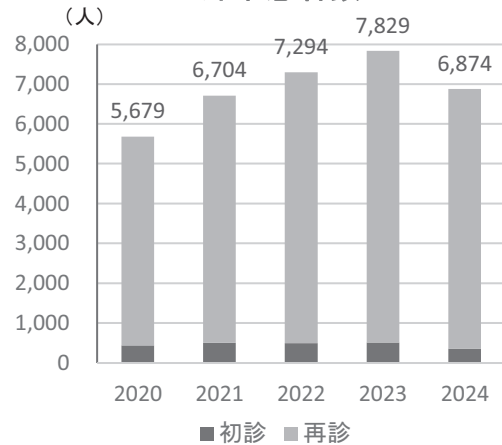
臨床指標

乳腺外科

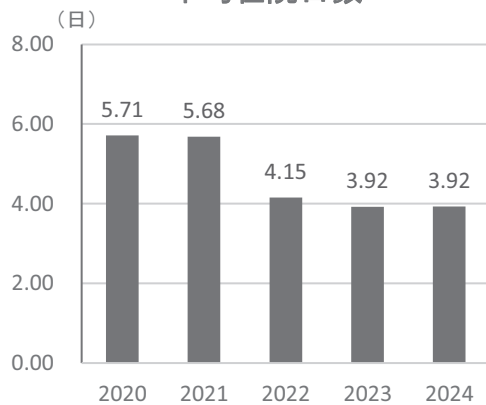
新入院患者数



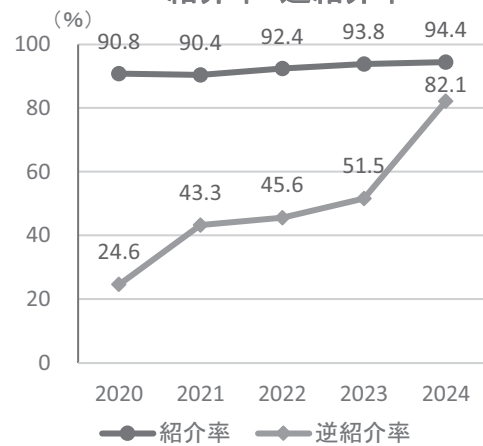
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み (2024 年 4 月～2025 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：2024 年 4 月～2025 年 3 月>

乳癌根治目的手術：120 件

腫瘍摘出術：13 件

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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	医長	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、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
鈴木 陽子	医長	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、日本遺伝性腫瘍学会 遺伝性腫瘍専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会 修了

4 業績

症例発表

- 1) 坂上直子, 田中幸美, 光藤悠子, 平尾具子, 森田剛平, 石田英和: リスク低減術を併用した遺伝性乳癌卵巣癌症候群 (HBOC) の乳癌患者に術後療法としてオラパリブを使用した症例. 奈良県総合医セ医誌 28:100-103,2024

一般演題

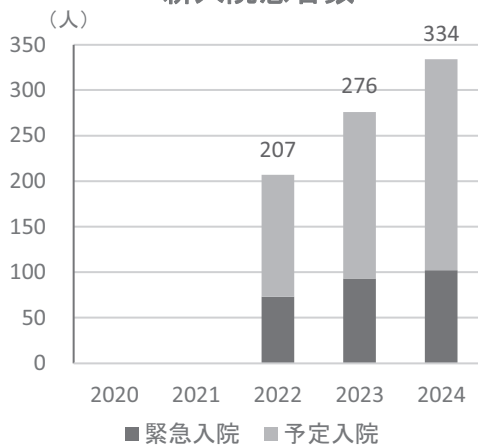
- 1) 田中幸美・ほか: 悪性葉状腫瘍術後の大腿骨骨腫瘍にて再発が発見された 1 例. 第 32 回日本乳癌学会学術総会 (仙台市)
- 2) 平尾具子・ほか: 乳癌術後 32 年目に下垂体転移を発症した 1 例. 第 32 回日本乳癌学会学術総会 (仙台市)

⑭小児外科

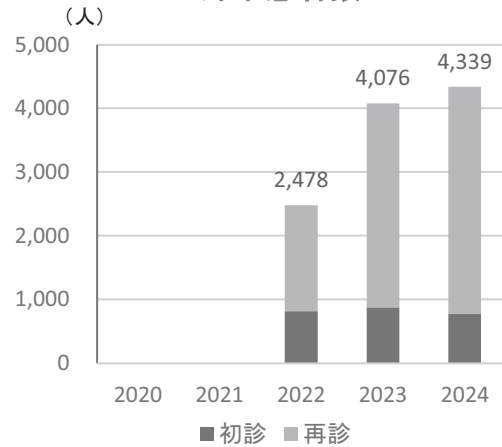
臨床指標

小児外科

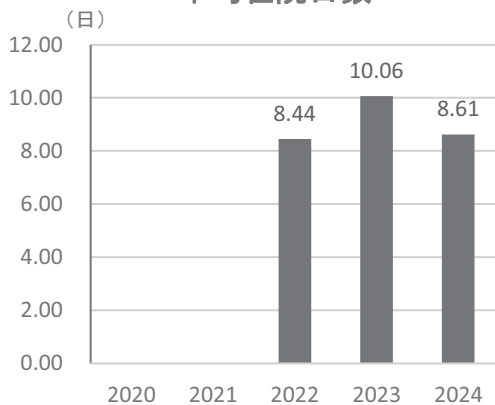
新入院患者数



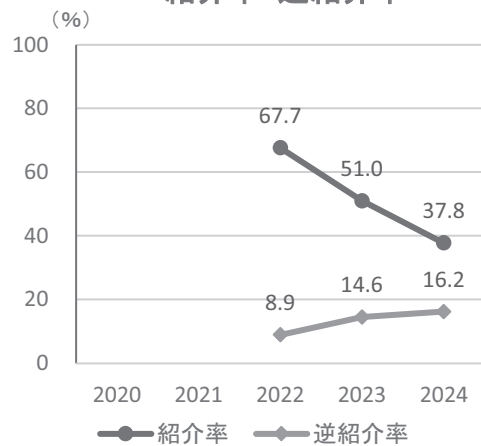
外来患者数



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

小児外科が当院での診療を開始して3年目を迎え、2024年10月には米倉竹夫部長が新設された小児センター長に就任しました。新たに部長として赴任した佐々木隆士以下5名のスタッフで奈良県の小児医療を支えるために全力で日々の診療に取り組んでいます。

当科では、鼠径ヘルニア・腸重積・虫垂炎・臍ヘルニアなどの日常的疾患から、小児の消化器・呼吸器・泌尿生殖器・体表の外科的疾患、固形腫瘍、外傷・救急疾患まで、多岐にわたる疾患の外科治療を担当し、また難病・重症児の外科的治療も積極的に行っています。新生児の救急及び重症症例は新生児集中治療科（NICU）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）と、それぞれ連携しながら診療を進めています。

当科が扱う疾患の多くは先天的な構造・機能異常に伴うものであり、複数回の手術からなる長い治療期間を要することがあります。また手術以外にも、栄養管理や特殊検査処置など継続的な機能回復への取り組みや、手術治療後の成長発育の長期的な見守りが重要な疾患も少なくありません。小児外科では、このような患者さんを小児期から成人後も継続的に診療しています。

近年の出生前診断の進歩により、胎児期に診断から重症度（予後）の予測までが可能な新生児外科疾患が増えています。当科では、このような症例に出生前から積極的に関わって、産婦人科やNICU、麻酔科などとの連携下で母体の管理や分娩の時期・方法を検討・共有しています。特に重症が予測される例では、各部署を巻き込んで出生前にシミュレーションを行うなどし、医療側・ご家族ともに十分な準備・心構えのもとで生まれてきた患児に最適な治療を提供できるよう取り組んでいます。

手術治療においては、学会指導医・専門医が揃って質の高い安全な手術を行うことはもちろん、小児でこそメリットが大きいと考えられる内視鏡手術を積極的に行っています。また、小児ではまだ日本全国でも限られた施設でしか行われていないロボット支援下手術を導入し、これまで先天性胆道拡張症2例、縦隔腫瘍1例に行っており、さらなる適応拡大に取り組んでいます。

そのほか、術前・術後検討を含めた毎日の科内カンファレンス、病棟看護師・地域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、産婦人科等）との合同カンファレンスを定期的に行っており、定期的な抄読会や勉強会、症例検討会も開催しています。また、小児外科に関心を持つ学生・研修医を積極的に受け入れているほか、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整備して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習得に取り組んでいます。

2 成果（診療実績）

・手術（2024 年 1 月～12 月）

2023 年に比べて 219 件と件数は微増ですが、内容は多種多様となりました。

	疾患・術式	2023 年	2024 年		
			症例数	うち	
				内視鏡外科手術	新生児期手術
頭頸部	正中頸嚢胞切除術	3	3		
	気管切開	3	4		
	喉頭気管分離術	1	1		
	甲状腺葉切除		1		
	その他		3		
胸部	横隔膜ヘルニア	1	1	1	
	漏斗胸手術	3	1	1	
	肺部分切除（含ブラ切）		1	1	
	その他		9	1	7
腹部	虫垂切除術	17	16	16	
	腸閉塞手術	3	5	1	
	噴門形成術	3	3	3	
	食道アカラシア手術		1	1	
	胃瘻造設	3	3	3	
	肥厚性幽門狭窄症根治術	3	2		
	先天性腸閉鎖症手術		2		2
	腸回転異常症手術		1	1	
	腸切除術（含メッケル憩室）	1	3	1	
	腸重積症観血整復術	5	1	1	
	人工肛門・腸瘻造設術		3		2
	ヒルシュスプルング病根治術		1	1	
	鎖肛手術	1	3	2	
	脾部分切除		1	1	
	VP シャント留置(腹部操作)	1	2	1	
	尿膜管摘出手術	2			
	その他		10	4	
体表・腹壁	鼠径ヘルニア修復術	56	68	68	
	臍ヘルニア修復術	22	26		
	精巣固定術	6	13	2	
	リンパ管腫硬化療法	3	1		

6 業績 (10) 診療部 ⑭小児外科

	皮下腫瘍摘出	2	2		
	その他	2	3	1	
ロボット支援手術	胆道拡張症手術	1	1	1	
	上縦隔腫瘍全摘出術	1			
腫瘍	悪性	2	2		1
	良性	1	3	2	1
内視鏡下処置	気管支鏡	10(3)			
	上部消化管内視鏡	7	2	2	
	下部消化管内視鏡	3			
	膀胱鏡	2	1	1	
生検・その他	肝生検	2	3		
	リンパ節生検		1	1	
	長期留置型 CV 留置	14	12		1
総数		202	219	118	14

* 同一患者の同時複数手術は、代表的手術ひとつのみ算定。

* 特殊検査・処置は、全身麻酔下で行われた明らかに侵襲的なもののみ算定。

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
米倉 竹夫	小児センター長	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
佐々木 隆士	部長	小児外科全般 新生児外科 小児肝胆膵外科 小児固形腫瘍 小児内視鏡外科 小児救急	日本外科学会 外科専門医、日本外科学会 指導医、日本小児外科学会小児外科専門医、日本小児外科学会 指導医、日本周産期新生児医学会認定外科医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本小児血液・がん学会 小児がん認定外科医、小児・AYA 世代のがんの長期フォローアップに関する研修会(LCAS) 修了、小児医療に係わる医師に対する緩和ケア研修会小児科医のための緩和ケア教育プログラム(CLIC) 修了、緩和ケア研修会 修了、厚生労働省 臨床研修指導医
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、日本小児外科学会専門医、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、日本小児・周産期災害時リエゾン要請研修 修了

4 業績 (2024 年 1 月～ 12 月)

論文 (筆頭著者)

- 1) 米倉竹夫：小児の栄養の投与経路はどのように選択するか？. 日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) 編、日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) コンセンサスブック (医学書院) 3,143-144,2024
- 2) 米倉竹夫：母乳栄養は乳児に適切な栄養療法か？. 日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) 編、日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) コンセンサスブック (医学書院) 3,156-157,2024
- 3) 米倉竹夫：小児短腸症候群の栄養療法での注意点は？. 日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) 編、日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN) コンセンサスブック (医学書院) 3,205-206,2024

学会発表 (筆頭演者)

- 1) 米倉竹夫：内視鏡外科：手技の要点と習熟への道－小児外科領域－，関西小児内視鏡外科研究会ハンズオンセミナー (4)，大阪.
- 2) 米倉竹夫、山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平：高位総排泄腔遺残症に対する治療戦略：排尿・排便機能と経血路確保に配慮した術前管理、根治術とその後，総排泄腔異常シンポジウム (2)，岡山.
- 3) 米倉竹夫：小児の栄養管理 (Nutritional Support for Children)－栄養管理はこどもからはじまった－，近畿輸液・栄養研究会 (32)，大阪.
- 4) 米倉竹夫：栄養評価，2024 年 NST 専門療法士受験必須セミナー，Web.
- 5) 米倉竹夫、山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、岸田匠平：Over65 からの手習い：未来には 65 歳を迎える小児外科医へのメッセージ，日本小児外科学会 (61)，福岡.
- 6) 米倉竹夫、古形修平、山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、後藤正司：上後縦隔 (superior sulcus) 神経原性腫瘍に対するロボット支援下腫瘍摘出術，日本小児外科学会 (61)，福岡.
- 7) 米倉竹夫、山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、岸田匠平：『総排泄腔疾患についての理解をさらに深めよう』総排泄腔遺残症における腔形成術，日本小泌尿器科学会学術集会 (33)，水戸.
- 8) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：総排泄腔遺残症術後、3 回の腔形成術後の腔狭窄・尿道腔瘻を呈する症例，総排泄腔異常シンポジウム (2)，岡山.
- 9) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、米倉竹夫：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，日本外科学会総会 (124)，名古屋.
- 10) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、米倉竹夫：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，日本小児外科学会 (61)，福岡.
- 11) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、米倉竹夫：陰茎毛髪絞扼症候群の 1 例，日本小泌尿器科学会学術集会 (33)，水戸.
- 12) 山内勝治、中畠賢吾、古形修平、米倉竹夫：先天性横隔膜ヘルニア (CDH) に対する内視鏡外科手術の有用性の検討，日本内視鏡外科学会 (37)，福岡.

- 13) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：本当は怖い、日常生活に潜む小児外科のリスクについて，奈良県総合医療センター Web 公開講座，奈良.
- 14) 山内勝治、中畠賢吾、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：小児短腸症候群の栄養管理，奈良県総合医療センター病診病医連携講座，奈良.
- 15) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：出生前診断され脊髄脂肪腫・脊髄係留症を合併した膀胱腸裂症例の治療戦略，総排泄腔異常シンポジウム（2），岡山.
- 16) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：当科におけるオメガペンの使用経験とその課題，静脈栄養管理指導者協議会学術集会（15），奈良.
- 17) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：当科で根治術を施行した先天性食道裂孔ヘルニアの検討，日本外科学会総会（124），名古屋.
- 18) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：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，日本小児外科学会（61），福岡.
- 19) 中畠賢吾：小児外科医の働き方改革～地方公立病院の立場から～，日本小児外科学会（61），福岡.
- 20) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：出生前診断された先天性食道裂孔ヘルニアの3例，日本周産期・新生児医学会学術集会（60），大阪.
- 21) 中畠賢吾、山内勝治、木村浩基、古形修平、岸田匠平、米倉竹夫：腸管不全関連肝機能障害および静脈栄養関連肝機能障害に対し ω 3系脂肪乳剤を投与した3例，日本外科代謝栄養学会学術集会（61），大阪.
- 22) 木村浩基、古形修平、中畠賢吾、山内勝治、米倉竹夫：機能的側側吻合を用いた単孔式ストーマを造設した Isolated hypoganglionosis の一例，日本小児外科学会（61），福岡.
- 23) 木村浩基、岸田匠平、古形修平、山内勝治、正田哲也、米倉竹夫：選択的脾動脈塞栓術と腹腔鏡下手術の Hybrid 手術により脾部分切除術を行った小児脾良性腫瘍の一例，日本小児内視鏡外科・手術手技研究会（43），東京.
- 24) 木村浩基、古形修平、中畠賢吾、山内勝治、米倉竹夫：鼠径部に発生した小児性腺外卵黄嚢腫瘍の1例，日本小児血液・がん学会学術集会（66），京都.
- 25) 古形修平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平：閉塞性黄疸を来した乳児総胆管結石症の2症例，日本小児科学会奈良地方会（142），奈良.
- 26) 古形修平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平：手術既往のない乳児の内ヘルニア、その原因は？，小児外科わからん会（89），大阪.
- 27) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、米倉竹夫：腹腔鏡下手術で採石を完遂しえなかった乳児総胆管結石症の2例，関西小児内視鏡外科研究会（12），大阪.
- 28) 古形修平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾：小児外科領域へのロボット支援手術の適応と他学会との兼ね合い，日本小児外科学会（61），福岡.
- 29) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、米倉竹夫：虫垂と穿孔部を被覆した大網との間で腸閉塞をきたした乳児の1例，日本小児放射線学会学術集会（60），東京.
- 30) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、米倉竹夫：声門及び声門下腫瘍による狭窄で気道緊急を呈した3症例，日本小児救急医学会学術集会（37），東京.
- 31) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、米倉竹夫：腹腔鏡下手術から開腹手術へ conversion を要した乳児総胆管結石症の2例，日本小児内視鏡外科・手術手技研究会（43），東京.
- 32) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、北野泰斗、吉田さやか、米倉竹夫：劇症型溶血性レンサ球菌感染症による急性膿胸に対する治療戦略，日本小児集中治療ワークショップ（31），

大阪.

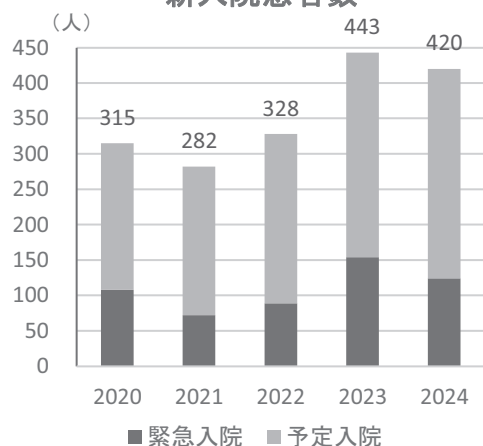
- 33) 古形修平、山内勝治、木村浩基、中畠賢吾、岸田匠平、山下哲児、米倉竹夫：小児後腹膜腫瘍における腹腔鏡下アプローチに対する VR シミュレーションの有用性，日本内視鏡外科学会 (37)，福岡.
- 34) 岸田匠平、葛井総太郎、矢田 匡、仁科 健、関根裕司、中塚大介、佐藤 俊、多良祐一、山中一郎：レックリングハウゼン病による鎖骨下動脈出血性ショックに対する血管内治療の 1 例，日本血管外科学会学術総会 (52)，別府.
- 35) 岸田匠平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、古形修平：穿孔により発見された Meckel 憩室の 1 例，日本小児科学会奈良地方会 (143)，奈良.
- 36) 岸田匠平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、古形修平：穿孔により発見された Meckel 憩室の 1 例 -Meckel 憩室手術症例に対する治療戦略-，日本小児外科学会近畿地方会 (60)，西宮.
- 37) 岸田匠平、米倉竹夫、山内勝治、木村浩基、古形修平：機能的側々吻合を用いた単孔式ストーマを造設し QOL が向上した Isolated Hypoganglionosis の一例，日本小児外科 QOL 研究会 (34)，弘前.
- 38) 岸田匠平、木村浩基、古形修平、中畠賢吾、山内勝治、佐々木隆士、米倉竹夫、山内愛子：Isolated Hypoganglionosis に対するストーマ管理：機能的側々吻合を用いた単孔式ストーマの造設とその移設を行った一例，近畿小児ストーマ・排泄・創傷研究会 (34)，吹田.
- 39) 岸田匠平、木村浩基、古形修平、山内勝治、佐々木隆士、米倉竹夫：先天性小腸閉鎖症術後にミルクアレルギーにより著明な門脈ガス症を呈した一例，奈良県総合医療センター医学会 (48)，奈良.

⑮整形外科

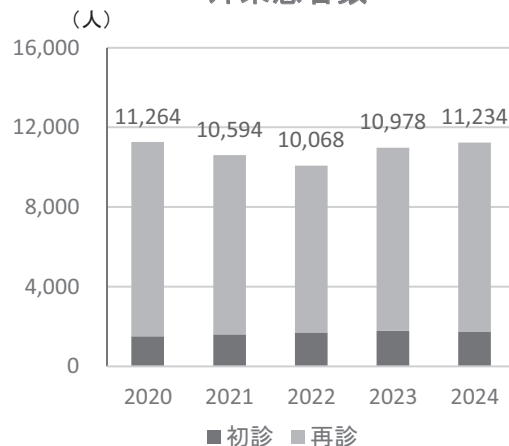
臨床指標

整形外科

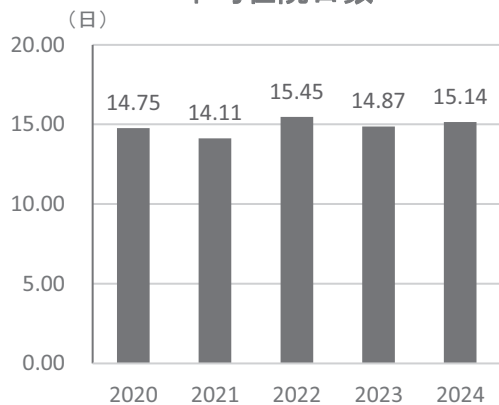
新入院患者数



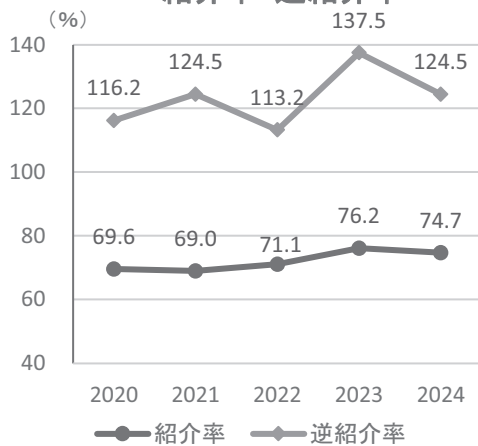
外来患者数



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6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（2024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	329
人工骨頭置換術	64
人工関節	33
脛骨骨切り術	5
外反母趾・足趾矯正	57
足・足関節固定術	16
靱帯形成術	13
足関節インピンジメント症候群	2
創外固定	15
デブリードマン・感染・切断	18
その他	167
合計	719
（上記のうち関節鏡手術）	39

疾患名	
骨折・脱臼	408
スポーツ傷害	28
変性疾患	153
腫瘍	15
感染・壊死	18
その他	97
合計	719

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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
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	奈良県陸上競技会医事委員長
脇山 沙也加	専攻医	整形外科全般 四肢外傷	
藤立 直樹	専攻医	整形外科全般 四肢外傷	緩和ケア研修会 修了
杉本 和也	非常勤	四肢関節外科、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・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

4 業績

著 書

- 1) Isomoto S, Sugimoto K, Tanaka Y: Technique 26: ORIF Proximal/base Metatarsal V Fractures. Forfoot Disorders. Valderrabano V et al eds, pp206-209, Karger, Basel, 2024
- 2) Isomoto S, Sugimoto K, Tanaka Y: Case 23: A case of Proximal Fifth Metatarsal stress Fracture. Forfoot Disorders. Valderrabano V et al eds, pp288-289, Karger, Basel, 2024
- 3) Isomoto S, Tanaka Y: Interdigital (Morton's) neurom. Orthopaedic Sports Medicin: An Encyclopedic Review of Diagnosis, Prevention, and Management, Espregueira-Mendes, J et al eds, Springer, Berlin, 2023

原 著

- 1) Sugimoto K, Isomoto S, Matsui T, Tanaka K, Matsuyama K, Taniguchi A, Tanaka Y: Anterior Ankle Impingement Syndrome With Spur Fragmentation: Is It an Os Talotibiale? Foot Ankle Orthop 9: 24730114231224724, 2024 doi: 10.1177/24730114231224724. PMID: 38288289
- 2) Sugimoto K, Isomoto S, Miura K, Wakiyama S, Yoneda A, Taniguchi A, Tanaka Y: Treatment of Symptomatic Os Supranaviculare in Athletes. Foot Ankle Int 45: 593-600, 2024 doi: 10.1177/10711007241235674. Epub 2024 Mar 16. PMID: 38491828
- 3) Kobayashi Y, Tsukamoto S, Kurokawa H, Nitta Y, Honoki K, Kido A, Ueno Y, Taniguchi A, Tanaka Y: En bloc resection and reconstruction using a talar prosthesis for malignant talar bone tumor: a surgical technique. Eur J Orthop Surg Traumatol 34: 3377-3383, 2024

症例報告

- 1) 武岡大介, 磯本慎二, 三浦公郎, 伊藤嘉彦, 松山 亨, 脇山沙也加, 杉本和也, 加藤宣伸, 荒木正史: 第5中足骨疲労骨折術後に再骨折を生じたラグビー選手の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 97-99, 2024
- 2) 小林優佑, 磯本慎二, 三浦公郎, 伊藤嘉彦, 松山 亨, 脇山沙也加, 杉本和也: 小児脛骨骨幹部骨折に対して Elastic Stable Intramedullary Nailing を用いた2例. 奈良県総合医セ医誌 28: 83-85, 2024
- 3) 赤羽 葵, 荒木正史, 加藤宣伸, 三浦公郎, 磯本慎二, 杉本和也: 外科的治療を必要とした特発性頸髄硬膜外血腫の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 89-92, 2024
- 4) 脇山沙也加, 黒川紘章, 谷口 晃, 田中康仁: 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一例. 中部整災誌 67: 377-378, 2024

講 演

- 1) 磯本慎二: 足・足関節の疲労骨折. 第31回名古屋足の外科連携の会(名古屋市)
- 2) 伊藤嘉彦: 鎖骨骨幹部骨折の治療 = IPO が教えてくれたこと. そして, これから. Stryker's Trauma webinar series (web)

シンポジウム・ほか

- 1) 小林優佑・ほか: Young Members' Meeting × マッチングプログラム事後レポート. 第35回日本臨床スポーツ医学会学術集会(新潟市)

一般演題

- 1) 磯本慎二・ほか: 底側ロッキングプレートを用いた外反母趾に対する水平骨切り術. 第49回日本足の外科学会学術集会(東京都)
- 2) 三浦公郎・ほか: スポーツ選手における Os supranaviculare の治療. 第49回日本足の外科学会学術集会(東京都)
- 3) 三浦公郎・ほか: スポーツ症例と一般症例における足関節果部骨折の分析. 第50回奈良県骨・関節研究会(奈良市)
- 4) 脇山沙也加・ほか: 手術判断が遅れたリスフラン靱帯損傷の一例～X線診断の精度について. 第26回奈良スポーツ医学研究会(奈良市)
- 5) 脇山沙也加・ほか: 外傷性 MTP 関節脱臼に対して観血的脱臼整復術を施行した一例. 第50回日本骨折治療学会学術集会(仙台市)

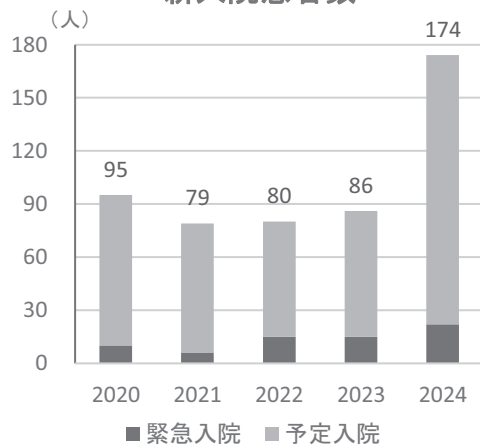
- 6) 松山 亨・ほか：鎖骨遠位端骨折に対してスーチャーボタンの使用した症例. 第 50 回日本骨折治療学会学術集会（仙台市）
- 7) 脇山沙也加・ほか：Lisfranc 靱帯損傷の X 線検査, CT 像による定量的評価について. 第 49 回日本足の外科学会学術集会（東京都）
- 8) 小林優佑・ほか：踵骨前方突起骨折変形治癒に起因するインピンジメント症状に対して鏡視下処置を行った 1 例. 日本スポーツ整形外科学会 2024（東京都）
- 9) 小林優佑・ほか：変形性足関節症に対する Combined TAA と Standard TAA の SAFE-Q 各設問における短期臨床成績からみた手術方法選択の検討. 第 49 回日本足の外科学会学術集会（東京都）
- 10) 小林優佑・ほか：踵骨前方突起骨折の骨癒合後に疼痛が生じた 1 例. 第 41 回近畿足の外科研究会（大阪市）
- 11) 小林優佑・ほか：強剛母趾を伴う前足部多発脆弱性骨折を生じた 1 例. 第 42 回近畿足の外科研究会（大阪市）

⑯脊椎脊髄外科

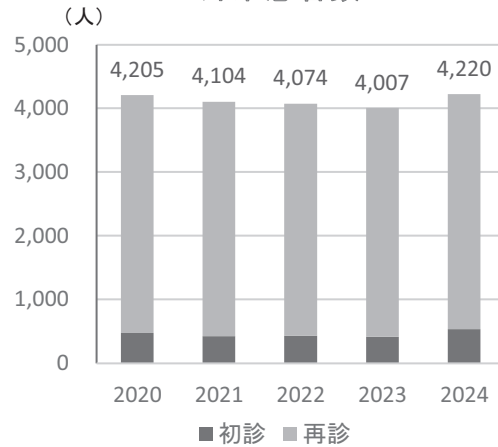
臨床指標

脊椎脊髄外科

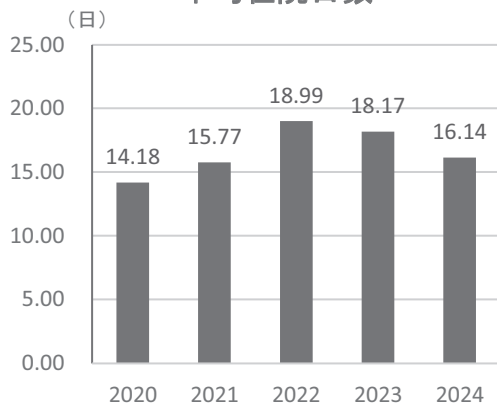
新入院患者数



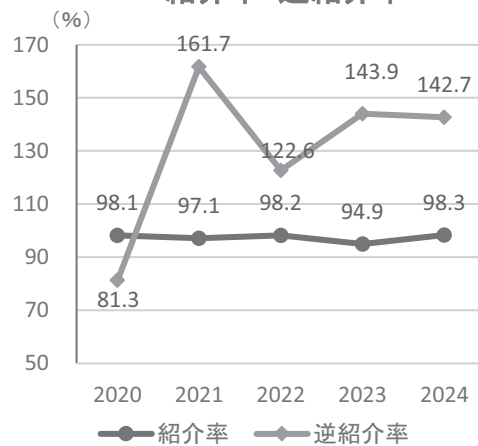
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当料は開設から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。

特に椎体骨折（偽関節を含む）、脊柱変形が増加しており椎体骨折に関しては早期から椎体形成を行うことで偽関節と脊柱変形進行予防を心がけている。

脊柱変形に対してはまずは保存加療で対応し観血的治療が必要な場合は患者さんと相談のうえ観血的治療も行なっている。

また腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症に対しては、2025年より新時代の内視鏡システム（UBE）を導入し、早期退院をめざしている。

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。

2024年から脊椎脊髄専門医が2名となり、より広い範囲の脊椎疾患に対して積極的な手術加療を行なっている。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	35 件
腰椎疾患	84 件
外傷	36 件
胸椎、腫瘍他	21 件

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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 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、日本整形外科学会脊椎脊髄病医、 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

症例報告

- 1) 赤羽 葵, 荒木正史, 加藤宣伸, 三浦公郎, 磯本慎二, 杉本和也: 外科的治療を必要とした特発性頸
髄硬膜外血腫の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 89-92, 2024
- 2) 武岡大介, 磯本慎二, 三浦公郎, 伊藤嘉彦, 松山 亨, 脇山沙也加, 杉本和也, 加藤宣伸, 荒木正
史: 第5中足骨疲労骨折術後に再骨折を生じたラグビー選手の一例. 奈良県総合医セ医誌28: 97-99,
2024

一般演題

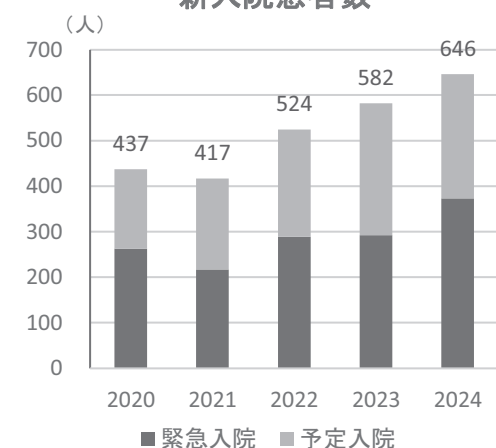
- 1) 山本雄介: 外傷性校後側弯を呈した小児腰椎損傷の1例. 日本脊椎外傷フォーラム (東京都)

⑰脳神経外科

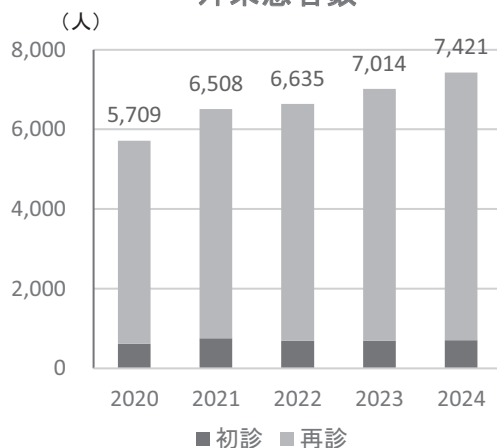
臨床指標

脳神経外科

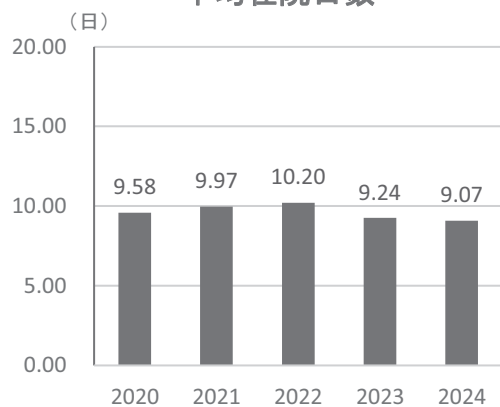
新入院患者数



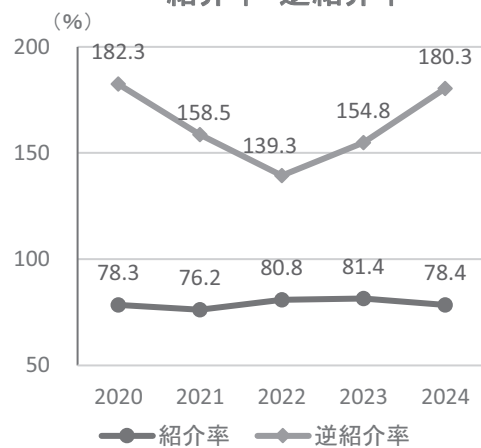
外来患者数



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。2025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、2024年には65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いて2024年には破裂急性期に25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

2024年度手術件数

手術統計（2024年）	
脳神経外科的手術の総数	437
脳腫瘍：（1）摘出術	15
脳腫瘍：（2）生検術（開頭術）	6
脳腫瘍：（2）生検術（定位手術）	0
脳腫瘍：（3）経蝶形骨洞手術	5
脳腫瘍：（4）広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	8
脳腫瘍：その他	0
脳血管障害：（1）破裂動脈瘤	7
脳血管障害：（2）未破裂動脈瘤	12
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	4
脳血管障害：（5）バイパス手術	3
脳血管障害：（6）高血圧性脳内出血（開頭血腫除去術）	10
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	1
外傷：（1）急性硬膜外血腫	6
外傷：（2）急性硬膜下血腫	12
外傷：（3）減圧開頭術	2
外傷：（4）慢性硬膜下血腫	110
外傷：その他	6

奇形：（１）頭蓋・脳	0
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	24
水頭症：（２）内視鏡手術	3
水頭症：その他	13
機械的手術：（３）脳神経減圧術	4
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）	25
血管内手術：（１）動脈瘤塞栓術（未破裂動脈瘤）	24
血管内手術：（２）動静脈奇形（脳）	0
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	95
血管内手術：（３）（上記のうちステント使用例）	27
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）	65
血管内手術：その他	11
その他：上記の分類すべてに当てはまらない	26

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いききたい。

4 医師紹介

(2025年8月1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）フェロー修了

西居 純平	医長	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
佐藤 文哉	医長	脳神経外科全般	日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会 脳神経血管内治療専門医
松村 考紘	専攻医	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

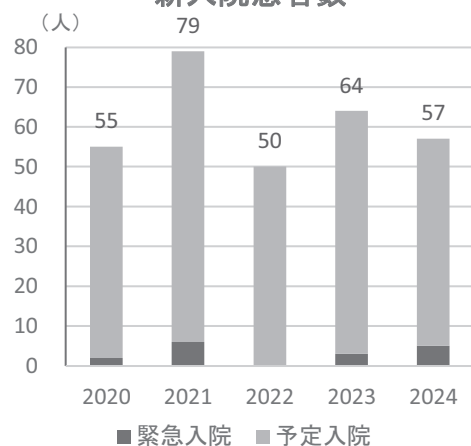
- 1) Maekawa H: The posterior choroidal arteries. 23rd Interventional Neuroradiology Symposium (Toronto, Canada)
- 2) Maekawa H: Brainstem perforators of the vertebral and basilar arteries. 23rd Interventional Neuroradiology Symposium (Toronto, Canada)
- 3) Maekawa H: Cerebral proliferative angiopathy? 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. 日本脳神経外科学会学術総会（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

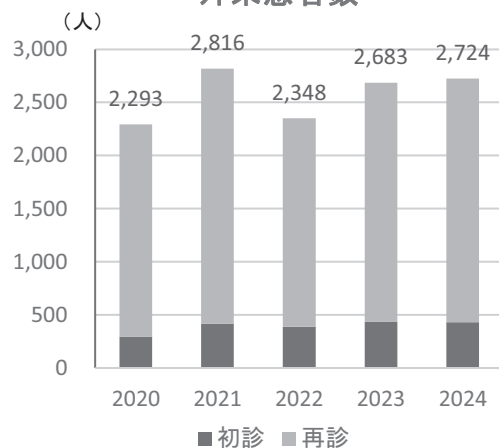
臨床指標

形成外科

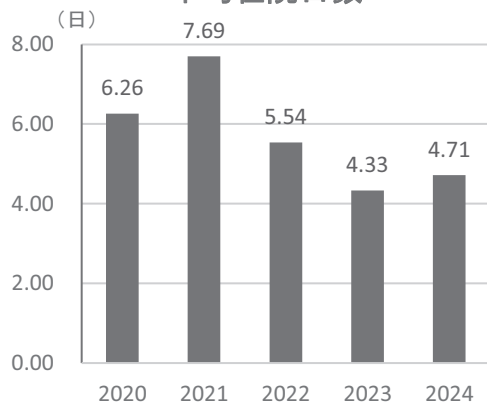
新入院患者数



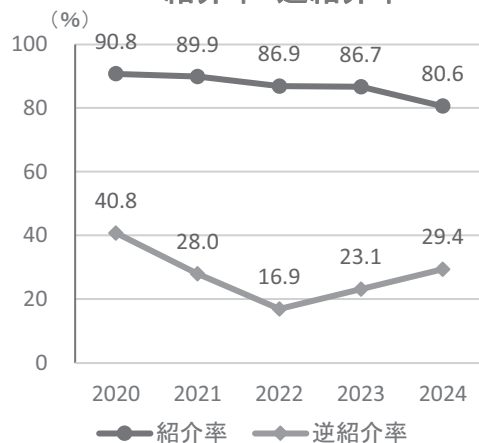
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



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

(2025 年 8 月 1 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 領域指導医、日本形成外科学会 再建・マイクロサージャリー分野指導医、日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科分野指導医、日本形成外科学会 形成外科専門医、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
曾和 幹	医員	形成外科全般	日本形成外科学会 形成外科専門医、緩和ケア研修会 修了
塚原 麻理奈	専攻医	形成外科	緩和ケア研修会 修了

4 業績

症例報告

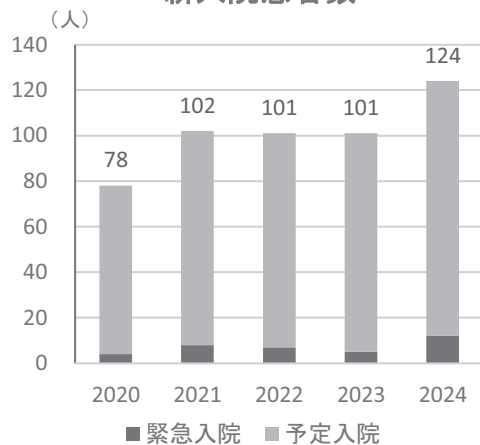
- 1) Kurimoto T, Mitsui Y, Nakanishi T, Morita K, Ishida E, Ogawa K, Koga K, Fukumoto T, Asada H: Sclerosing Dermatofibrosarcoma Protuberans: A Possible Diagnosis When a Small Biopsy Shows Sclerotic Fibroma-Like Features. Am J Dermatopathol 46: 675-678, 2024 doi:10.1097/DAD.0000000000002773. PMID: 39293665
- 2) Mitsui Y, Shobatake C, Ando J, Fukumoto T, Asada H: Sonographic features in two cases of pencil-core granuloma: ultrasound may help differentiate it from melanocytic neoplasms. Int J Dermatol 63: e440-e442, 2024 doi: 10.1111/ijd.17279. PMID: 38822491

①9頭頸部外科

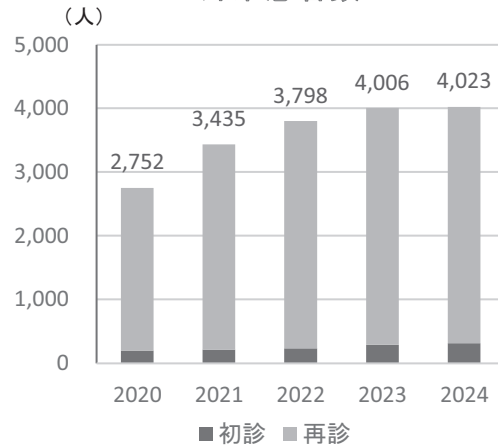
臨床指標

頭頸部外科

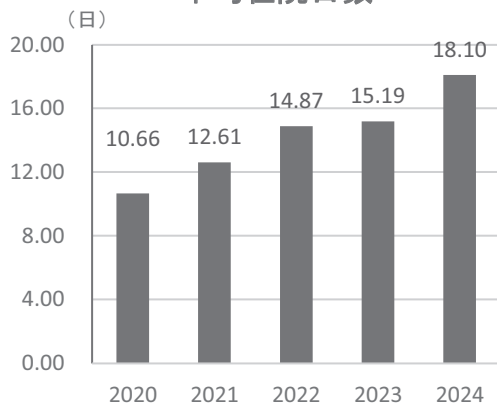
新入院患者数



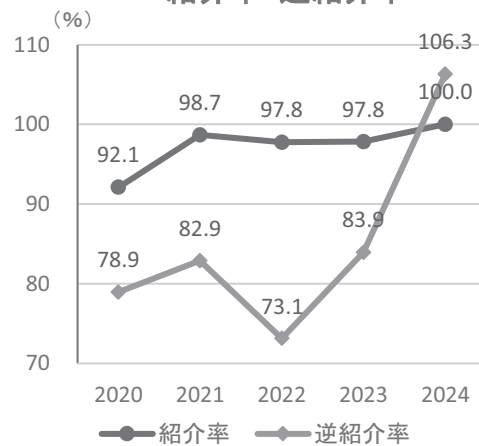
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

当科では2024年1月から12月までに甲状腺癌14例を含む、頭頸部がん初回治療患者57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128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している頭頸部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、ホルモン療法、またその組み合わせとそれぞれの患者にあった治療を選択実施している。他院治療例を含めた終末期症例の取り扱いについても、当院緩和ケア内科や近隣緩和ケア施設からのご協力をいただきながら対応している。新規治療である頭頸部アルミノックス治療は県内では当科が最も多く実施しており、もう一つの新規治療であるBNCTについても、粒子線治療とともに必要な患者には実施施設への紹介ができるよう連携準備をしている。また甲状腺癌に対する分子標的薬やそれに伴う遺伝子検査も進歩目覚ましいが、近畿甲状腺がん診療ネットワークへ参加し対応の準備を行っている。経口的ロボット支援手術も実施可能とはなったが該当症例なく、こちらについてはまだ進捗がない。

リハビリテーション部、耳鼻いんこう科と協力して行っている嚥下障害診療については、他科入院患者のみならず他院からの外来受診にも対応できるようになり、少数ながら嚥下機能手術も行っている。

2 成果 (2024年1月-12月の手術件数)

部位	2024年
口腔	10
咽頭	6
喉頭	10
鼻副鼻腔	3
唾液腺	7
甲状腺	26
副甲状腺	12
聴器	0
頸部、その他	19
リンパ節生検	18
気管切開(ハイリスク症例等)	17
計	128

(良性疾患を含む)

3 医師紹介

(2025年8月1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、経口の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

症例報告

- 1) 秋岡宏志, 太田一郎, 家根旦有: 複数回のドレナージを要した広範囲降下性壊死性縦隔炎例. 耳鼻咽喉科臨床 117: 369-373, 2024 その他
- 2) 宮崎眞和: 口腔がんに対するアルミノックス治療 (カラー図説). 耳鼻咽喉科臨床 117: 878-879, 2024

一般演題

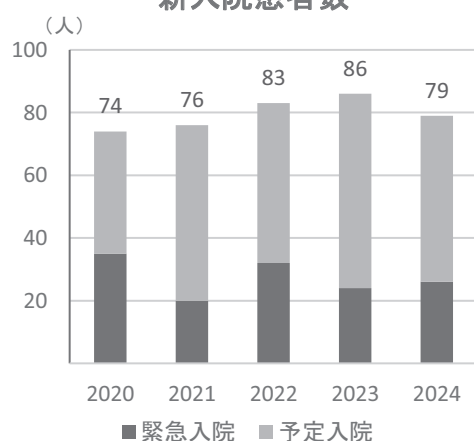
- 1) 秋岡宏志・ほか: 経口摂取不可能となった急性壊死性食道炎. 第 47 回日本嚥下医学会総会 (新潟市)
- 2) 秋岡宏志・ほか: 当院における気管切開患者の検討. 第 30 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 (福岡市)

②精神科

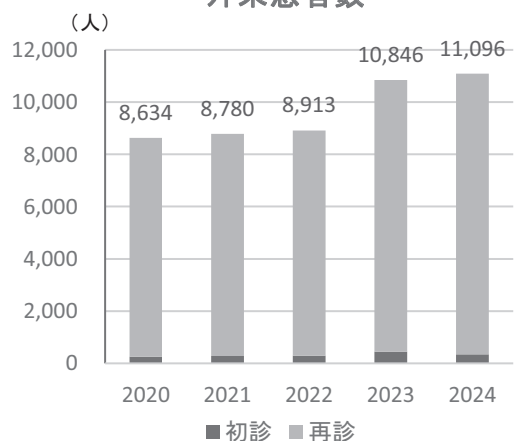
臨床指標

精神科

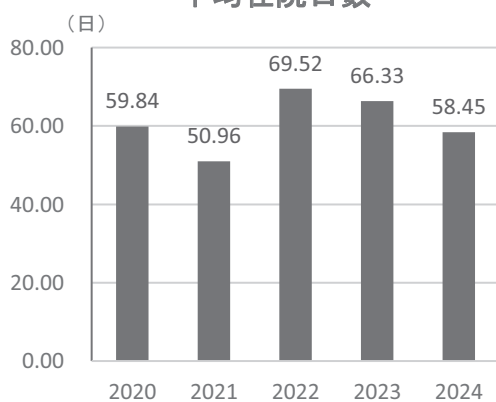
新入院患者数



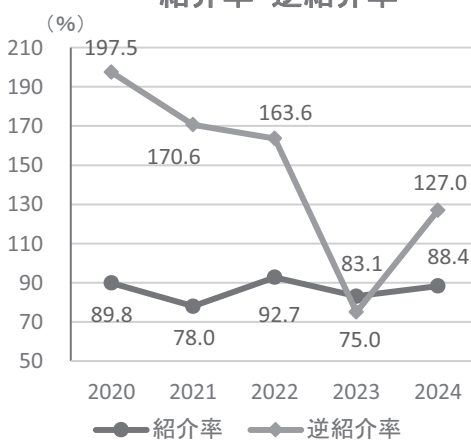
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

2024 年度精神科病棟新入院患者数は 112 名であり、そのうち精神科身体合併症管理加算対象者数は 37 名（33％）であった。精神科診断の内訳では、摂食障害の割合が 24.1％と最も多く、次いで、気分障害、統合失調症が多くなっている。精神保健福祉法に基づく入院形態の内訳は、任意入院 21 例（18.8％）、医療保護入院 86 例（76.7％）、応急入院 4 例（3.6％）、措置入院 1 例（1％）であった。精神科リエゾン・コンサルテーション医療を活発に行っており、他診療科入院中の患者さんの精神疾患や、抑うつ・不眠・せん妄などの症状に対し、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、地域医療連携など各科や他職種と協力し介入している。新規依頼件数は増えており、内訳としては、患者さんの高齢化に伴い、認知症・せん妄はおおよそ 40％と最も多くの割合を占めている。また、緩和ケアチームの一員として、患者さんのこころのケアを行っている。幅広い年齢や疾患の患者さん 1 人 1 人に対し、真摯に取り組んでいる。

2 成果

診療実績

	新入院患者数	のべ外来患者数	リエゾン介入新規依頼
2021 年度	103 名	8780 名	165 件
2022 年度	103 名	8913 名	178 件
2023 年度	116 名	10846 名	222 件
2024 年度	112 名	11096 名	244 件

2024 年度 精神科病棟新入院患者の主病名（国際疾病分類 ICD-10 に基づく診断）

	人数(名)	割合(%)
F0（症候性を含む器質性精神障害）	15	13.3
F1（精神作用物質使用による精神および行動の障害）	7	6.6
F2（統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害）	21	18.8
F3（気分障害）	26	23.2
F4（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）	4	3.6
F5（生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群）	27	24.1
F6（成人の人格および行動の障害）	2	1.8
F7（知的障害）	4	3.6
F8（心理的発達の障害）	4	3.6
F9（児童期および青年期に発症する行動および情緒の障害）	2	1.8

3 医師紹介

（2025 年 7 月 22 日現在）

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
後藤 晴栄	医長	精神科一般 総合病院精神 医学	博士(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、日本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、 緩和ケア研修会修了

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、一般病院連 携精神医学専門医・指導医、日本児童青年精神医学会認定医、子 どものこころ専門医、臨床研修指導医講習会受講済、緩和ケア研修 会修了
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	博士(医学)、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医、日本精 神神経学会認知症診療医、日本サイコオンコロジー学会登録精神腫 瘍医、コンサータ錠登録医師、ビバンセカプセル登録医師、緩和ケア 研修会修了
田村 猛	医員	精神科一般 総合病院精神 医学	精神保健指定医、緩和ケア研修会修了
江川 彩香	専攻医	精神科一般	緩和ケア研修会修了
本多 祐也	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	博士(医学)、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導 医、日本児童青年精神医学会認定医、子どものこころ専門医・指導 医
高田 涼平	非常勤医師	精神科一般	博士(医学)、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導 医、日本老年精神医学会専門医・指導医、日本サイコオンコロジー学 会登録精神腫瘍医、日本精神神経学会認知症診療医、臨床研修指 導医、認知症サポート医
西畑 陽介	非常勤医師	精神科一般	精神保健指定医、日本精神神経学会専門医

4 業績

原 著

- 1) Bian Y, Kawabata R, Enwright J, Tsubomoto M, Okuda T, Kamikawa K, Kimoto S, Kikuchi S, Lewis D, Hashimoto T: Expression of activity-regulated transcripts in pyramidal neurons across the cortical visuospatial working memory network in unaffected comparison individuals and individuals with schizophrenia: Psychiatry Res 339: 116084, 2024
- 2) Kamikawa K, Yamamuro K, Mizui R, Kashida N, Ishida R, Okada T, Iwata N, Makinodan M: Reduced prefrontal hemodynamic responses measured using near-infrared spectroscopy in adults with autism spectrum disorder: Front Psychiatry 15: 1507890, 2025
- 3) Ryohei Takada, Michihiro Toritsuka, Takahira Yamauchi, Rio Ishida, Yoshinori Kayashima, Yuki Nishi, Mitsuru Ishikawa, Kazuhiko Yamamuro, Minobu Ikehara, Takashi Komori, Yuki Noriyama, Kohei Kamikawa, Yasuhiko Saito, Hideyuki Okano, Manabu Makinodan: Granulocyte macrophage colony-stimulating factor-induced macrophages of individuals with autism spectrum disorder adversely affect neuronal dendrites through the secretion of pro-inflammatory cytokines: Molecular autism 15 (1) 10-10, 2024
- 4) 高田涼平, 本多祐也, 西 佑記, 福井裕明, 岡村和哉, 盛本 翼, 井川大輔, 鳥塚道弘, 岡田 俊: 静脈血栓塞栓症に対する奈良県立医科大学附属病院精神科の予防的取り組み: 精神神経学雑誌. 2025.2.17 published online

一般演題

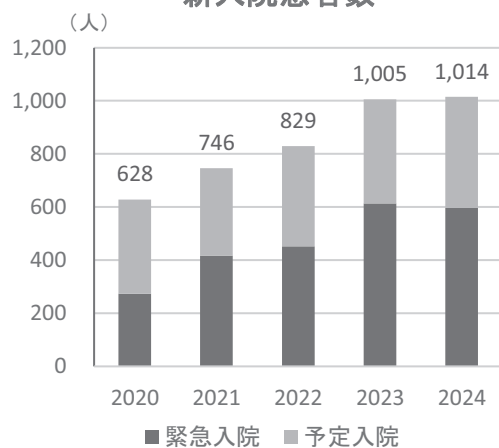
- 1) 神川浩平・ほか：成人期自閉スペクトラム症における近赤外線スペクトロスコピーによる前頭前野の血液動態反応の低下. 第 65 回日本児童青年精神医学会総会（松山市）
- 2) 上村秀樹・ほか：当院精神科における摂食障害の入院治療の推移. 第 37 回日本総合病院精神医学会総会（熊本市）

②小児科

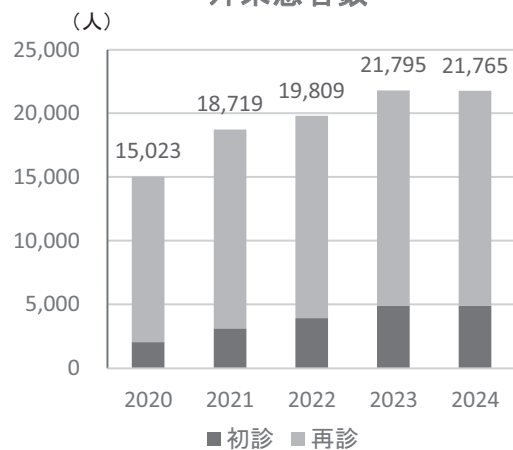
臨床指標

小児科

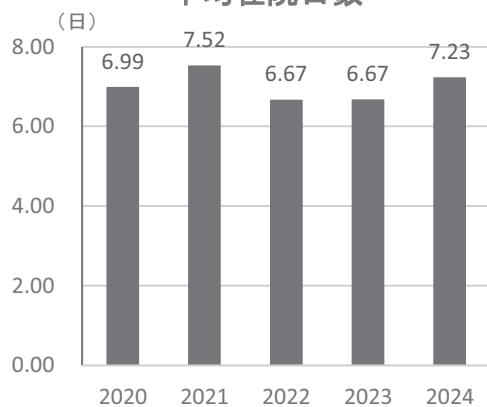
新入院患者数



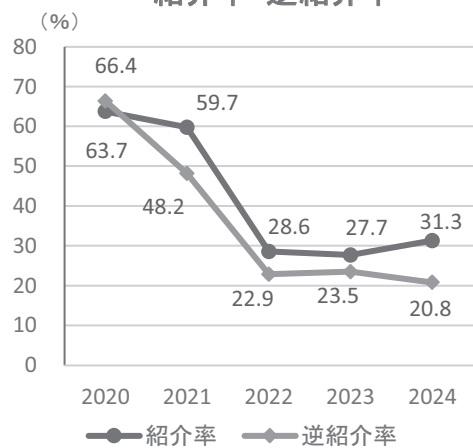
外来患者数



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9名（専攻医1名含む）、非常勤医は2名で、うち10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、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3名有しており、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、「からだとこころ」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、ワクチンの治験を含め、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「日本ヘルメット治療評価認定機構」の認定を受け、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。

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」が発売になりました。こ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いています。

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ぬこともあり、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11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きたいと思っています。



小児科外来待合室にて

2 成果

【2024 年度入院実績】（延べ人数）

総入院数（他科・NICU 除く）1,014 例

・アレルギー疾患 148 例 他

食物負荷試験 110 例、アトピー性皮膚炎 2 例、喘息発作 32 例、アナフィラキシーショック 4 例、食物蛋白誘発性胃腸炎 8 例 他

・内分泌・代謝疾患 151 例 他

成長ホルモン分泌刺激試験 120 例、バセドウ病 4 例、思春期早発症 10 例、周期性嘔吐症 7 例、糖尿病 6 例、ケトン性低血糖症 7 例、副腎過形成 1 例 他

・感染症 200 例 他

RS69 例、伝染性単球症 2 例、インフルエンザ A & B 12 例、covid-19 9 例、手足口病 4 例、溶連菌感染症 2 例、化膿性中耳炎 9 例、ヘルパンギーナ 1 例、ヒトメタニューモウイルス 11 例、ライノ 13 例、パラインフルエンザ 6 例、敗血症 4 例、アデノ 7 例、マイコプラズマ感染症 51 例、線毛機能不全 4 例 他

・呼吸器疾患 117 例 他

肺炎・気管支炎 102 例、咽頭・扁桃・喉頭炎 10 例、呼吸不全 5 例、他

・神経疾患 99 例

熱性けいれん（単純&複雑型）22 例、脳炎・脳症 2 例、てんかん 35 例、West 症候群 5 例、多少脳回 3 例、ランドウ・クレフナー症候群 3 例、細菌性髄膜炎 4 例、ADEM 4 例、SMA 2 例、小脳失調 2 例、ドラベ症候群 1 例、視神経脊髄炎 10 例、神経線維腫症 3 例 他

・消化器疾患 38 例 他

細菌性腸炎 3 例、ウイルス性腸炎（ノロ・ロタ・アデノ等）21 例、黄疸 2 例、脱水 3 例、イレウス 2 例、脾炎 4 例、肝機能障害 2 例、腸重積 1 例 他

・腎・尿路疾患 22 例 他

尿路感染症 11 例、ネフローゼ 6 例 急性糸球体腎炎 3 例、溶血性尿毒症 1 例 AESD 1 例
他

・自己免疫疾患 83 例

若年性特発性関節炎 58 例、川崎病 18 例 多型滲出性紅斑 4 例 他

・運動器・皮膚疾患 33 例 他

骨形成不全 3 例、蜂窩織炎 6 例、頸部リンパ節炎 12 例、イチゴ状血管腫 12 例 他

・血液疾患・免疫疾患：30 例 他

無ガンマグロブリン血症 6 例、血小板減少性紫斑病 10 例、IgA 血管炎 5 例、好中球減少症
1 例、ウィスコット・オルドリッチ症候群 7 例 慢性肉芽腫症 1 例 他

・心身症他 7 例 他

神経性やせ症 6 例、起立性調節障害 1 例、他

3 医師紹介

(2025 年 7 月 31 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 臨床研究室 室長	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、日本アレルギー学会専門医
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
岡村 卓実	医員	小児科一般	日本小児科学会小児科専門医
平野 信慈	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

4 業績

原 著

- 1) Shimizu M, Uehara S, Ohyama K, Nishimura H, Tanaka Y, Saito Y, Suemizu H, Yoshida S, Yamazaki H: Pharmacokinetic Models Scaled Up from Humanized Liver Mouse Data Can Account for Drug Monitoring Results of Atomoxetine and Its 4-Hydroxylated and N- Demethylated Metabolites in Pediatric Patients Genotyped for Cytochrome P450 2D6. *Drug Metab Dispos* 52: 35-43, 2024
- 2) Yamada N, Inoue T, Kuki I, Yamamoto N, Fukuoka M, Nukui M, Okuno H, Ishikawa J, Amo K, Togawa M, Sakuma H, Okazaki S: Higher incidence of acute symptomatic seizures in probable antibody-negative pediatric autoimmune encephalitis than in major antibody-positive autoimmune encephalitis. *Front Neurol* 15: 1418083, 2024 doi: 10.3389/fneur.2024.1418083
- 3) Shide-Moriguchi Y, Yamamoto N, Kuki I, Sakuma H, Yoshida S: Myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody- associated cerebral cortical encephalitis with super- refractory status epilepticus. *Brain Dev* 46: 383-387, 2024 doi: 10.1016/j.braindev.2024.09.001
- 4) Yamamoto N, Kuki I, Yamada N, Nagase-Oikawa S, Fukuoka M, Kiyohiro K, Inoue T, Nukui M, Ishikawa J, Amo K, Togawa M, Otsuka Y, Okazaki S: Evaluating the late seizures of acute encephalopathy with biphasic seizures and late reduced diffusion via monitoring using continuous electroencephalogram. *Epilepsy Res* 209: 107483, 2024 doi: 10.1016/j.eplepsyres.2024.107483
- 5) Kasai M, Sakuma H, Abe Y, Kuki I, Maegaki Y, Murayama K, Murofushi Y, Nagase H, Nishiyama M, Okumura A, Sakai Y, Tada H, Mizuguchi M, Takanashi JI; Japanese Pediatric Neuro-COVID-19 Study Group: Clinical characteristics of SARS-CoV-2-associated encephalopathy in children: Nationwide epidemiological study. *J Neurol Sci* 457: 122867, 2024 doi: 10.1016/j.jns.2024.122867
- 6) Kitano T, Salmon DA, Dudley MZ, Saldanha IJ, Thompson DA, Engineer L: Age- and sex-stratified risks of myocarditis and pericarditis attributable to COVID-19 vaccination: A systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Rev.* 2024 Dec 13 Epub ahead of print. doi: 10.1093/epirev/mxae007. PMID: 39673764
- 7) Mori T, Kitano T, Kitagawa D, Murata M, Onishi M, Hachisuka S, Okubo T, Yamamoto N, Nishikawa H, Onaka M, Suzuki R, Sekine M, Suzuki S, Nakamura F, Yoshida S: Risk of admission requirement among children with respiratory infection in the post-COVID-19 pandemic era. *J Infect Public Health* 17: 102570, 2024doi: 10.1016/j.jiph.2024.102570. Epub 2024 Oct 28. PMID: 39481292
- 8) Kitano T, Kitagawa D, Murata M, Onishi M, Mori T, Hachisuka S, Okubo T, Yamamoto N, Nishikawa H, Onaka M, Suzuki R, Sekine M, Suzuki S, Nakamura F, Yoshida S: Duration of PCR positivity by type of respiratory virus among children using a multiplex PCR test. *J Med Virol* 96: e29890, 2024 doi: 10.1002/jmv.29890. PMID: 39188069
- 9) Hibino H, Kitano T, Azuma T, Koizumi R, Matsunaga N, Tsuzuki S, Ohmagari N: Disease burden of main bacterial infections in Japan, 2015-2020: A pulation-level study. *J Infect Chemother* 30: 1114-1119, 2024 doi: .1016/j.jiac.2024.04.009. Epub 2024 Apr 23. PMID: 38657704
- 10) Kitano T, Salmon DA, Dudley MZ, Thompson DA, Engineer L: Benefit-Risk Assessment of mRNA COVID-19 Vaccines in Children Aged 6 Months to 4 Years in the Omicron Era. *J Pediatric Infect Dis Soc* 13: 129-135, 2024 doi: 10.1093/jpids/piae002. PMID: 38236136
- 11) 田中敏章, 曾根田 瞬, 野瀬 宰, 仲野由季子, 今田 進, 清水貴士, 石津 桂, 村下眞理, 徳田正邦, 野末裕紀, 佐藤直子, 谷澤隆邦, 前 寛, 窪田和興, 荒木久美子, 北中幸子, 木下英一, 宮河

真一郎, 猪股弘明, 岸健太郎, 吉田さやか, 望月貴博:成長ホルモン分泌不全性低身長症の成人身長: 2022 年調査. 日成長会誌 30: 51-63, 2024

- 12) 大仲雅之, 大久保天進, 西川宏樹, 鈴木里香, 吉田さやか:経管栄養を行っている医療的ケア児に対し, 食物負荷試験を実施した3例. 日本小児アレルギー学会誌 38: 152-157, 2024

症例報告

- 1) 池田晴香, 鈴木里香, 吉田さやか:潰瘍化した肛門周囲乳児血管腫に対し少量プロプラノロールが奏功した乳児の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 86-88, 2024
- 2) 森本真由, 西川宏樹:川崎病との鑑別に苦慮したCOVID-19関連MIS-C(小児多系統炎症症候群)の1例. 奈良県総合医セ医誌28: 93-96, 2024

講演

- 1) 吉田さやか: Weekly 製剤の選択と治療～当センターでの「低身長チーム」医療～. 第13回 Conference on Total Management of GH Treatment(東京都・web)
- 2) 吉田さやか: ソグロヤ®の使用経験. Sogroya® National Conference(東京都・web)
- 3) 吉田さやか:「発達」を考える～「頭の形」と「視機能・視知覚」の研究に向けて～. 第5回位置的頭蓋変形に関するヘルメット適正治療研修会(東京都)
- 4) 吉田さやか: 当院での多職種チームによる低身長診療 .Child Nursing Seminer(大阪市)
- 5) 大仲雅之: 食物アレルギーかなと思ったら～食物アレルギー総まとめ～. 第14回アレルギー週間市民公開講座 in 奈良(奈良市)
- 6) 大仲雅之: モイゼルトの使用経験から考える治療オプション上の立ち位置. Young Pediatrician Forum(奈良市・web)
- 7) 北野泰斗: 臨床医が公衆衛生を学ぶ意義ワクチン・感染症分野を中心に. 日米医学医療交流財団 JANAMEF Web セミナー (web)
- 8) 北野泰斗: 劇症型溶連菌感染症について. 姫路市医師会臨床検査センター学術講演会(姫路市)
- 9) 北野泰斗: Pandemic Prevention Preparedness and Response: 国際的動向と国内の現状・今後. 令和6年度奈良県感染症発生動向調査事業感染症関連講演会(橿原市)

一般演題

- 1) Kitano T: Prevalence of Bordetella pertussis and Bordetella parapertussis among Japanese children with acute respiratory infection. 11th Asian Congress of Pediatric Infectious Diseases (ACPID2024) (Hong Kong, China)
- 2) Kitano T: Impact of influenza-like illness on health-related quality of life among Japanese children. 11th Asian Congress of Pediatric Infectious Diseases (ACPID2024) (Hong Kong, China)
- 3) Kitano T: Geographical factors associated with antibiotic use for non-bacterial upper respiratory infections using nationwide Japanese data. ID Week 2024 (Los Angeles, USA)
- 4) 北野泰斗: 小児と若年成人での新型コロナウイルスワクチンの定量的ベネフィット・リスク評価. 第98回日本感染症学会学術講演会(神戸市)
- 5) 北野泰斗: 小児呼吸器感染症における呼吸器ウイルスごとの入院率の評価. 第28回日本ワクチン学会・第65回日本臨床ウイルス学会合同学術集会(名古屋市)
- 6) 大仲雅之: 外来における食物アレルギー児とその家族への就学前の指導の要点. 第8回奈良呼吸器ア

レルギーセミナー（奈良市）

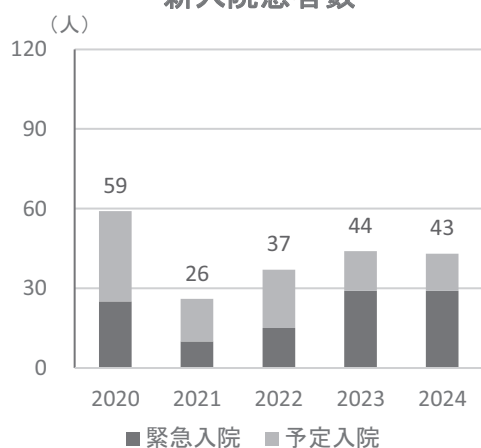
- 7) 大仲雅之：マレーシアで共同生活中に発生した、ロタウイルス性胃腸炎集団感染の経験と考察. 第144回日本小児科学会奈良地方会（橿原市）
- 8) 大仲雅之：小児結節性痒疹の既存治療における経験と課題. 第53回奈良小児アレルギーセミナー（奈良市）
- 9) 西川宏樹：当院で入院加療を行った過去13年間の小児摂食障害患者の検討. 第21回日本小児心身医学会関西地方会（大阪市）
- 10) 西川宏樹：FilmArray呼吸器パネル検査で検出されたウイルスとCRP値の相関についての検討. 第56回日本小児感染症学会学術集会（長崎市）
- 11) 山本直寛：PLA2G6関連神経変性症の臨床・脳波学的変化. 第66回日本小児神経学会学術集会（名古屋市）
- 12) 山本直寛：左右交代性に片側性脳症を反復した片側けいれん・片麻痺・てんかん症候群の1例. 第37回日本小児救急医学会（三鷹市）
- 13) 山本直寛：脳梁離断術を施行した両側後頭葉てんかんの3例. 第57回日本てんかん学会学術集会（博多市）
- 14) 山本直寛：頭皮上脳波でIctal DC shift、Fast activityを記録できた両側後頭葉てんかんの1例. 第54回日本臨床神経生理学会学術集会（札幌市）
- 15) 蜂須賀宗嗣：FilmArray[®]呼吸器パネルを用いて検討した川崎病における呼吸器ウイルス感染症との関連性について. 第56回日本小児感染症学会総会・学術集会（長崎市）
- 16) 大西真衣：先天性血友病B患者のcross-reactive material（CRM）病型とFIX製剤回収率の検討. 第46回日本血栓止血学会（金沢市）
- 17) 大西真衣：SOS1変異を伴うRASopathyの一例. 第127回日本小児科学会（福岡市）

②皮膚科

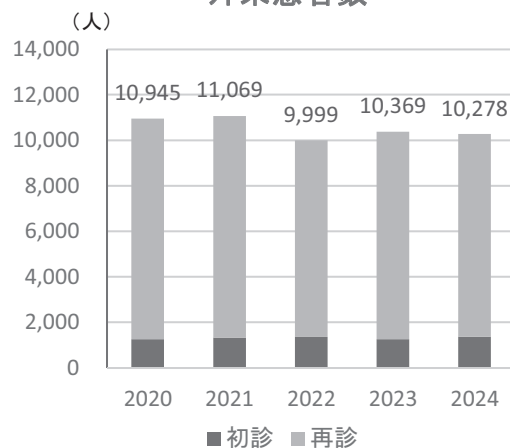
臨床指標

皮膚科

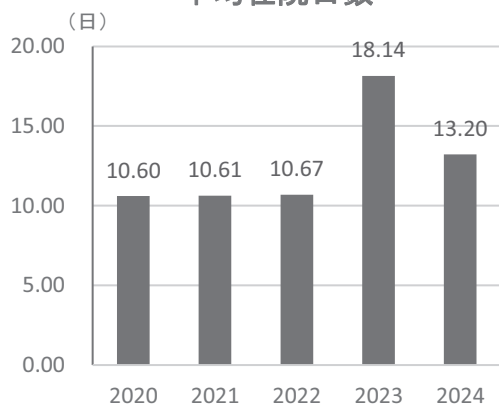
新入院患者数



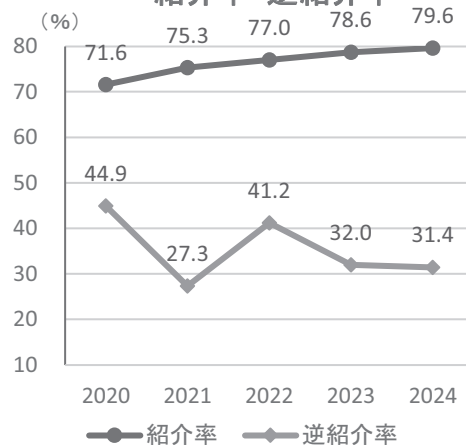
外来患者数



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名所属し、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、特に悪性腫瘍をメインに検査、手術治療を行っている。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による光線療法、弾性ワイヤーを用いた陥入爪・巻き爪の矯正治療を行っている。

2 成果

外来・入院患者数の内訳 (2024 年度)

	患者数 (人)
外来患者数	初診 1369、再診 8909
入院患者数	緊急 29、予定 14

3 医師紹介

(2025 年 7 月 18 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
栗本 徹	医員	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	
金谷 悠司	医員	皮膚科一般	緩和ケア研修会 修了
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	日本皮膚科学会専門医

4 業績

原 著

- 1) Kurimoto T, Mitsui Y: Pathergy in a patient with pyoderma gangrenosum. J Dermatol 51: e29-e30, 2024 doi: 10.1111/1346-8138.17076
- 2) Kurimoto T, Mitsui Y, Nakanishi T, Morita K, Ishida E, Ogawa K, Koga K, Fukumoto T, Asada H: Sclerosing dermatofibrosarcoma protuberans: A possible diagnosis when a small biopsy shows sclerotic fibroma-like features. Am J Dermatopathol 46: 675-678, 2024
- 3) Mitsui Y, Shobatake C, Ando J, Fukumoto T, Asada H: Sonographic features in two cases of pencil-core granuloma: ultrasound may help differentiate it from melanocytic neoplasms. Int J Dermatol 63: e440-e442, 2024 doi: 10.1111/ijd.17279

症例発表

- 1) 濱川健太郎, 光井康博, 小川浩平, 萬木 聡, 浅田秀夫: 頸部リンパ節転移をきたした lymphoepithelioma-like carcinoma of the skin. 皮膚病診療 46: 466-469, 2024
- 2) 越智安奈, 光井康博, 小川浩平, 安藤淳史, 濱川健太郎, 栗本 徹, 野見恭子: 発症早期に硬化性萎縮性苔癬の所見を伴った右耳介後部モルフェアの1例. 臨床皮膚科 78: 569-573, 2024
- 3) 栗本 徹, 石田英和, 中西崇詞, 野見恭子: Bowen病切除を契機に診断確定に至った全身性アミロイドーシス. 皮膚病診療46: 898-901, 2024

一般演題

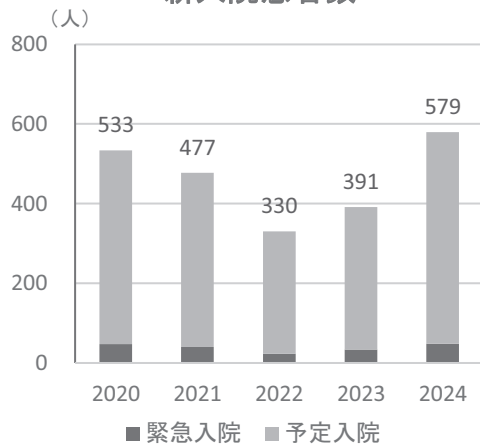
- 1) 光井康博・ほか: 薬剤性過敏症症候群におけるバイオマーカーとしての可溶性 OX40 と TARC. 第502回日本皮膚科学会大阪地方会(大阪市)

②泌尿器科

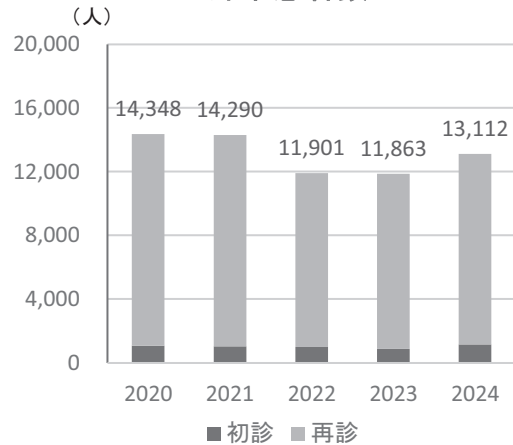
臨床指標

泌尿器科

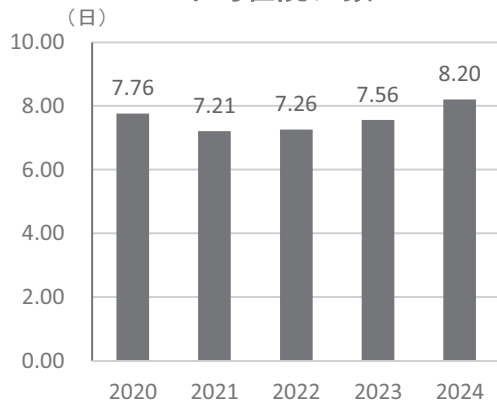
新入院患者数



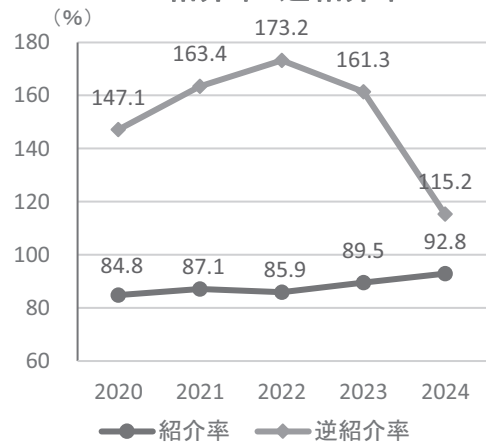
外来患者数



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25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、腎手術だけで安定して年間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。

2024年度から、排尿障害・尿失禁および女性泌尿器科疾患（骨盤臓器脱）に対する専門的な診療を開始した。これらすべてに対応できる施設は県内では奈良県立医科大学附属病院だけであったが、当院も同じレベルで対応可能となった。

2 成果

2024年度の手術件数は810であり、前年度にくらべて大幅に増加した。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）	38例
腎盂尿管癌手術	14例
副腎腫瘍手術	5例
前立腺癌手術（RARP）	70例
膀胱癌手術（経尿道的手術）	124例
膀胱癌膀胱全摘手術	12例

また、2024年度からは下部尿路機能障害に対する手術を開始した。対象疾患は、前立腺肥大症、難治性過活動膀胱、腹圧性尿失禁、骨盤臓器脱（膀胱瘤）、間質性膀胱炎で、年間の手術件数は、以下のとおりである。

経尿道的前立腺核出術（TUEB）	11例
経尿道的前立腺切除術（TURP）	5例
ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法	13例
中部尿道スリング手術	6例

人工尿道括約筋植込術	3 例
経膣の膀胱脱手術 (A-TVM)	4 例
膣閉鎖術	3 例
経尿道的ハンナ型膀胱炎手術	3 例

3 医師紹介

(2025 年 12 月 18 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ヴィ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、本排尿機能学会 専門医、日本東洋医学会 指導医・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	
清水 卓斗	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・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
阪本 慧一	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、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
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・指導医、日本小児泌尿器学会認定医、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

4 業績

総 説

- 1) 鳥本一匡：浮腫性疾患と夜間多尿・頻尿. 臨床と研究 101:70-73, 2024
- 2) 鳥本一匡：各論5 泌尿器疾患（診断と治療）夜間頻尿. 腎疾患の診断と治療最前線. 腎と透析増刊号 97: 502-507, 2024

原 著

- 1) Torimoto K, Gotoh D, Nakai Y, Miyake M, Fujimoto K: Electroencephalography-based investigation of the effects of oral desmopressin on improving slow-wave sleep time in nocturnal polyuria patients (the DISTINCT study) : A single-arm, open-label, single-assignment trial. Neurourol Urodyn 43: 1559-1565, 2024

症例報告

- 1) 守安雅弘, 大森千尋, 三枝剛輔, 伊丹祥隆, 吉川元清, 井上剛志, 松村善昭, 青木勝也, 影林頼明, 池 茉美香, 上嶋昌和: 低血糖による異常行動を契機に発見された IGF- II 産生孤立性線維性腫瘍の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 66-68, 2024
- 2) 林 由佳, 松本祥生, 奥田悠太郎, 伊佐敷沙恵子, 松田昌之, 伊木れい佳, 花岡健司, 伊藤武文, 吉川元清, 大谷 惇, 石田英和: びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫, 肺腺癌, 淡明細胞型腎細胞癌を合併した一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 52-55, 2024

講演

- 1) 鳥本一匡: 過活動膀胱は, 主に脆弱な高齢者の疾患です. 第 66 回日本老年医学会学術集会 (ランチョンセミナー 11) (名古屋市)
- 2) 鳥本一匡: 前立腺肥大症の最新治療. 第 31 回日本排尿機能学会 (JCS 専門医セミナー) (郡山市)
- 3) 鳥本一匡: 過活動膀胱治療の蘊蓄. 第 31 回日本排尿機能学会 (教育セミナー 10) (郡山市)
- 4) 鳥本一匡: 難治性過活動膀胱の診断と治療. 第 76 回西日本泌尿器科学会総会 (卒後教育プログラム) (佐賀市)
- 5) 鳥本一匡: ウロダイナミクスを行った難治症例たち. 第 20 回関東ウロダイナミクス研究会 (東京都・web)
- 6) 井上剛志: 腎細胞癌における術後補助療法の Up to date. 腎癌薬物療法セミナー (奈良市)
- 7) 井上剛志: 転移性腎細胞癌における手術療法～有用性とその限界～. RCC WEB SEMINAR (奈良市)

シンポジウム・ほか

- 1) Torimoto K, et al: Characteristics of serum lipid composition in patients with Hunner type interstitial cystitis. The 5th International Consultation on Interstitial Cystitis (Kyoto, Japan)
- 2) 鳥本一匡・ほか: 下部尿路機能障害における最近の進歩と将来の展望 温故知新～夜間頻尿～. 第 25 回 UTP シンポジウム (東京都)
- 3) 鳥本一匡: Urine, Bladder & Sleep: 夜間頻尿の包括的治療. 第 111 回日本泌尿器科学会総会 (アップデートシリーズ: 排尿機能・神経泌尿器科) (横浜市)
- 4) 鳥本一匡・ほか: 女性の再発性細菌性膀胱炎～西洋医学的知見～. (慢性膀胱炎の漢方治療) 第 74 回日本東洋医学会学術総会 (大阪市)
- 5) 鳥本一匡・ほか: 膀胱鏡せずハンナ病変を見つけるバイオマーカー開発. (見落とすなハンナ型間質性膀胱炎) 第 74 回日本泌尿器科学会中部総会 (金沢市)
- 6) 鳥本一匡・ほか: 過活動膀胱治療の今を聞く－手術. (排尿障害治療の今を聞く－薬物療法か手術か－排尿の安寧をめざして) 第 74 回日本泌尿器科学会中部総会 (金沢市)

一般演題

- 1) 鳥本一匡・ほか: The progress of patients who underwent sacral neuromodulation for overactive bladder at Nara Medical University Hospital. 第 111 回日本泌尿器科学会総会 (横浜市)
- 2) 鳥本一匡・ほか: 閉経後女性の複雑性膀胱炎に漢方薬が有用であった 3 例. 第 40 回泌尿器科漢方研究会 (神戸市)
- 3) 鳥本一匡・ほか: 毎晩残尿感のため 1 時間トイレに籠もる女子高生の 1 例. 第 85 回 NGB 研究会 (大阪市)

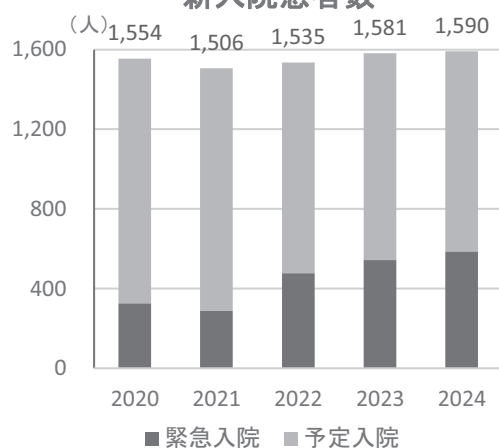
- 4) 井上剛志・ほか：Man-hour productivity in Urological surgery. 第 111 回日本泌尿器科学会総会（横浜市）
- 5) 井上剛志・ほか：PDD-TURBT 術後肝機能障害のリスク因子についての検討. 第 74 回日本泌尿器科学会中部総会（金沢市）
- 6) 吉川元清・ほか：腎癌術後補助療法の対象症例の予後調査（Geriatric Nutritional Risk Index についての検討）. 第 74 回日本泌尿器科学会中部総会（金沢市）
- 7) 吉川元清・ほか：Prognostic study of patients eligible for postoperative adjuvant therapy for renal cell carcinoma at our hospital. 第 111 回泌尿器科学会総会（横浜市）
- 8) 吉川貴之祐・ほか：当科におけるがん遺伝子パネル検査の現状. 第 74 回日本泌尿器科学会中部総会（金沢市）

②産婦人科

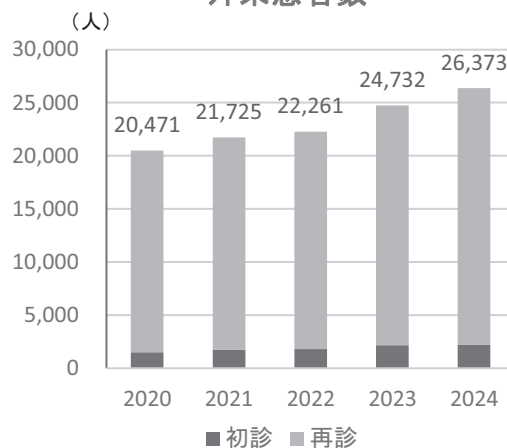
臨床指標

産婦人科

新入院患者数



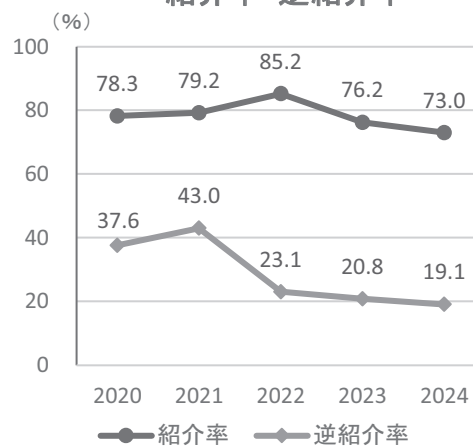
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

産科 30 床、婦人科 13 床を管理する産婦人科スタッフ 17 名（含非常勤 1 名）で構成され、婦人科担当は 7 名、産科担当は 7 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 6 名・専門医 4 名、日本婦人科腫瘍学会指導医 3 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 1 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 1 名、臨床遺伝専門医 2 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 99 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に参加があり、医療レベルの向上と地域連携に役立っている。

2 成果

産科部門では、2024 年の総分娩数は 665 例で少子化の影響はなかった。帝王切開分娩は 280 例であった。双胎は 49 例、切迫早産や前期破水 132 例、妊娠高血圧症候群 56 例、前置胎盤 13 例、常位胎盤早期剥離 4 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、99 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。

婦人科部門では、2024 年の入院患者数は浸潤子宮頸がん 34 例、子宮体がん 56 例、卵巣がん・卵管がん・腹膜が 50 例など婦人科悪性腫瘍は 141 例であった。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。婦人科手術数は 452 例であった。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、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える。

産科入院患者背景							
入院適応	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
分娩総数	659	712	617	603	691	635	665
早産	122	97	99	103	105	94	92
正期産(37～41)	537	608	518	499	581	541	564
経陰分娩数	442	506	379	382	405	364	405
器械分娩	27	31	17	26	27	16	26
帝王切開術数	217	206	229	263	286	268	280
多胎妊娠	44	37	38	42	36	42	49
切迫早産・前期破水(入院管理)	289	238	130	104	144	138	132
妊娠高血圧症候群	25	32	39	61	42	29	56
子癇発作	6	4	0	4	1	1	0
胎児発育不全	39	38	33	35	24	42	56
前置胎盤	22	25	12	6	16	17	13
低置胎盤	5	2	7	7	12	18	15
常位胎盤早期剥離	16	12	8	7	3	16	4
子宮動脈塞栓術	0	1	7	3	15	3	8
頸管縫縮術	4	4	3	6	5	10	14
母体搬送収容数	155	132	115	133	136	115	99

婦人科患者背景							
入院適応	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
子宮頸部上皮内病変	17	68	74	64	60	60	54
浸潤子宮頸癌	27	29	33	29	31	27	34
子宮内膜増殖症	1	6	6	6	13	6	6
子宮体がん	26	46	54	50	55	52	56
卵巣・卵管・腹膜がん	26	36	46	49	41	45	50
外陰癌	3	1	3	0	1	2	1
陰癌	2	2	0	3	3	1	0
良性卵巣腫瘍	79	91	90	122	106	132	114
骨盤臓器脱	4	8	11	3	3	1	1
異所性妊娠	7	9	9	4	14	13	17
絨毛性疾患	4	1	2	0	1	2	1

婦人科手術数と術式							
婦人科手術	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
総数	275	362	385	442	433	506	452
円錐切除術	19	67	74	63	60	53	54
腹式単純子宮全摘術	69	71	85	55	52	38	26
腹式子宮筋腫核出術	0	1	3	4	2	1	0
腹式付属器腫瘍手術	8	21	14	12	9	3	2
腹式異所性妊娠手術	2	4	2	1	0	0	0
腹腔鏡下子宮全摘術 (ロボット支援)	33 (7)	59 (19)	69 (34)	84 (43)	118 (57)	98 (25)	73 (24)
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	4	6	13	10	10	17	8
腹腔鏡下付属器手術	77	91	105	111	108	127	110
腹腔鏡下異所性妊娠手術	5	4	7	3	14	13	14
経腔の腹腔鏡手術 (vNOTE)						3	14
腔式子宮全摘術	2	6	9	2	3	0	0
骨盤臓器脱手術	4	8	11	3	3	0	1
子宮鏡手術	20	24	22	38	17	30	30
拡大子宮全摘術 (準広汎含む)	5	6	5	12	12	1	2
広汎子宮全摘術	8	11	8	12	11	16	2
悪性腫瘍手術 (大網切除まで)	38	66	72	72	54	47	57
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)	25 (3、0)	35 (13、3)	31 (2、17)	24 (0、21)	23 (0、21)	27 (3、19)	25 (2、13)
悪性腫瘍手術 (傍大動脈リンパ節郭清まで) (腹腔鏡)	14	3	12	21 (2)	32 (7)	28 (3)	27 (10)
その他の手術	8	8	10	14	11	7	9

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
佐道 俊幸	周産期母子医療センター長 産婦人科部長	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、日本性感染症学会認定医、インфек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
春田 祥治	産婦人科副部長 兼務 奈良県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、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
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、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医(腹腔鏡・子宮鏡・ロボット)、ダヴィンチ(ロボット手術)術者 サーティフィケート

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技術認定医(腹腔鏡・ロボット)、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(国内A級)、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、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医(腹腔鏡)、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	医長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、ダヴィンチ(ロボット手術)第一助手 サーティフィケート
黒瀬 苑水	医員	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
美並 優希	専攻医	産婦人科一般	ダヴィンチ(ロボット手術)第一助手 サーティフィケート
奥本 美里	専攻医	産婦人科一般	緩和ケア研修会 修了
狩野 雅人	専攻医	産婦人科一般	緩和ケア研修会 修了
佐川 翔子	専攻医	産婦人科一般	ダヴィンチ(ロボット手術)第一助手 サーティフィケート
神崎 剛	専攻医	産婦人科一般	緩和ケア研修会 修了
池田 真由香	専攻医	産婦人科一般	ダヴィンチ第一助手サーティフィケート、日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース修了、緩和ケア研修会 修了
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

4 業績

著 書

- 1) 佐道俊幸:先天性血液凝固因子欠乏症の妊娠管理. 臨床に直結する血栓止血学改訂3版, 朝倉英策編, 中外医学社, 東京, pp200-204,2024
- 2) 山田里佳, 兼重昌夫, 北村亜紗, 定月みゆき, 白野倫徳, 杉野祐子, 田中瑞恵, 谷口晴記, 出口雅士, 鳥谷部邦明, 中河秀憲, 中西 豊, 中野真希, 中濱智子, 羽柴知恵子, 渡邊英恵, 喜多恒和: HIV 感染妊婦に関する診療ガイドライン第3版. 令和5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」班編, 2024

総 説

- 1) 佐道俊幸, 福井寛子, 笹森博貴: 妊娠高血圧症候群ー予知・治療・予後の新見地から急変時の対応まで【HDP 関連 DIC の管理】HELLP 症候群の管理. 臨床婦人科産科 78: 312-317, 2024
- 2) 佐道俊幸, 佐川翔子, 綾野沙羅, 福井寛子, 笹森博貴, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽: HELLP 症候群の管理. 日本産婦人科・新生児血液学会誌 33: 69-73, 2024
- 3) 山田里佳, 喜多恒和: 特集母子感染の最新知識各論ウイルス感染症 HIV. 周産期医学 54: 575-580, 2024
- 4) 喜多恒和: HIV 母子感染. 臨床婦人科産科 78: 52-57, 2024
- 5) 豊田進司: 子宮頸部細胞診後の精密検査コルポスコピーにおけるルゴール・ヨードの役割. 奈良県医師会医学会年報 37: 14-19, 2024

原 著

- 1) 菊池琴佳, 小山理恵, 吉野直人, 岩動ちず子, 伊藤由子, 杉浦 敦, 田中瑞恵, 山田里佳, 北島浩二, 出口雅士, 高野政志, 喜多恒和: 本邦における未受診妊婦と HIV 検査の実施状況に関する全国調査. 日本エイズ学会誌 26: 38-44, 2024
- 2) 豊田進司, 森田剛平, 辻野秀夫, 石田英和, 佐道俊幸: ベセスダ式報告様式に基づく腔細胞診施行症例の臨床病理学的研究. 奈良県総合医セ医誌 28: 16-21, 2024
- 3) 豊田進司, 伊東史学, 笹森博貴, 福井寛子, 新納恵美子, 谷口真紀子: 子宮頸部前がん病変検出におけるコルポスコピー診療を中心とした品質保証指標の検討. 日本婦人科腫瘍学会雑誌 42: 197-204, 2024

症例報告

- 1) 豊田進司, 辻野秀夫, 佐道俊幸: 腔製剤フランセチン T パウダーに含まれるバレイショデンプンの液状検体法における細胞診像について. 奈良県臨床細胞学会雑誌 24: 1-4, 2024
- 2) 豊田進司, 森田剛平, 西田真菜可, 吉村 薫, 泉屋直輝, 南 佳世, 山川昭彦, 辻野秀夫, 石田英和, 佐道俊幸: 子宮頸部小細胞神経内分泌癌 4 例の臨床経過と細胞診の特徴について. 奈良県臨床細胞学会雑誌 24: 5-12, 2024
- 3) 池田真由香, 中谷真豪, 福井寛子, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽, 喜多恒和, 佐道俊幸, 渡邊孝, 櫛部圭司: 妊娠中に繰り返す自然気胸のため胸腔ドレーン留置下に経膈分娩した一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 63-65, 2024
- 4) 笹森博貴, 佐道俊幸, 中谷真豪, 福井寛子, 渡辺しおか, 石橋理子, 吉元千陽: 先天性アンチトロンビン欠損症合併妊娠の 1 例. 日本産婦人科・新生児血液学会誌 34: 27-28, 2024
- 5) 竹田善紀, 谷口真紀子, 綾野沙羅, 中谷真豪, 黒瀬苑水, 笹森博貴, 福井寛子, 新納恵美子, 伊東史学, 喜多恒和, 佐道俊幸: 腹腔鏡下に異なる治療を施行した非交通性副角子宮の 2 例. 臨床婦人科産科 78: 545-551, 2024

講演

- 1) 佐道俊幸：産婦人科診療の現状. 科研製薬社外講師勉強会（奈良市）
- 2) 佐道俊幸：産科大量出血への対応. NARA Summer Forum for Obstetrics and Gynecology（奈良市）
- 3) 喜多恒和：子宮頸がん予防 HPV ワクチンの接種で、ほぼ 100%子宮頸がんが予防できます. 奈良市医師会市民健康ひろば（奈良市）
- 4) 佐道俊幸：産婦人科における貧血治療. ゼリア新薬社内勉強会（奈良市）
- 5) 佐道俊幸：臨床薬理（妊娠と薬）. 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）
- 6) 佐道俊幸：緊急時の対応. 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) 谷口真紀子：「子宮頸がん予防 HPV ワクチンを受けてない人に大事なお話があります. そして、受けた人にもお話があります.」第 65 回日本臨床細胞学会総会春期大会市民公開講座（大阪市）
- 8) 佐道俊幸：女性と骨粗しょう症～骨を丈夫に保ち、寝たきりになるのを防ぎましょう～. 令和 5 年度奈良県産婦人科医会県民公開講座女性のための健康講座（奈良市）
- 9) 新納恵美子：がんゲノム医療と遺伝性腫瘍. 第 155 回病診・病病連携医療講座（奈良市・web）

シンポジウム・ほか

- 1) 伊東史学：子宮体がんの最近の話題. 婦人科がん Total Care Seminar（橿原市）
- 2) 佐道俊幸：奈良県における母体・新生児搬送の変遷. 令和 5 年度日本産婦人科医会近畿ブロック協議会（大阪市）
- 3) 佐道俊幸：Closing Remarks. 奈良県がんゲノム医療フォーラム（橿原市）
- 4) 豊田進司：「形態学の学びのあり方を考える」MD からの特別発言：論文の書き方を中心に. 第 65 回日本臨床細胞学会春期大会（大阪市）
- 5) 豊田進司：「子宮頸部 HPV 関連性腫瘍と細胞診」世界における子宮頸がん検診の実情. 第 65 回日本臨床細胞学会春期大会（大阪市）
- 6) 佐道俊幸：産婦人科領域における鉄管理－周術期・周産期・CIA－. IDA Up Date Seminar（web）
- 7) 伊東史学：新規悪性腫瘍手術の導入における注意点と心構え. 第 151 回近畿産婦人科学会学術集会（大阪市）
- 8) 伊東史学：婦人科悪性腫瘍に対する MIS と開腹手術の現状と展望. Women's Cancer Seminar（web）
- 9) 吉野直人、喜多恒和・ほか：日本における HIV 母子感染－過去・現在・未来から女性の PLHIV を考える－第 38 回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 10) 杉浦 敦、喜多恒和・ほか：近年の HIV 感染妊娠に関する問題点. 第 38 回日本エイズ学会学術集会（東京都）

一般演題

- 1) 伊東史学・ほか：当科におけるロボット支援下子宮体癌手術の安全性と予後の中間解析. 第 16 回日本ロボット外科学会学術集会（鳥取市）
- 2) 中谷真豪・ほか：産褥期に発症した aHUS に対し、ヒトモノクローナル抗 C5 補体抗体を含む集学的治療で腎機能障害なく救命できた 1 例. 第 33 回腎と妊娠研究会学術集会（奈良市）
- 3) 岡本美穂・ほか：化学療法にて過敏性反応を生じ、前投薬であるデキサメタゾンリン酸エステルナトリウム注射液が第一被疑薬と考えられた 3 症例. 第 112 回奈良県産婦人科臨床カンファランス第 14 回奈良県婦人科腫瘍疾患研究会（奈良市）

- 4) 杉浦 敦, 喜多恒和・ほか: HIV 母子感染におけるリスク因子に関する検討. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (横浜市)
- 5) 伊東史学・ほか: 当科における初期子宮体癌に対する腹腔鏡およびロボット支援下手術成績の中間報告. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (横浜市)
- 6) 黒瀬苑水・ほか: カルボプラチン過敏性反応例に対する脱感作療法の選択と安全性に関する検討. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (横浜市)
- 7) 綾野沙羅・ほか: 当院における進行子宮頸がんに対する weekly パクリタキセル・カルボプラチン併用同時化学放射線治療 +tri-weekly TC 強化療法の成績と CCRT 従来法との比較. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (横浜市)
- 8) 中谷真豪・ほか: 後期高齢者における臨床進行期 I 期の子宮体癌に対する治療法と予後の検討. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (横浜市)
- 9) 岩動ちず子, 喜多恒和・ほか: COVID-19 パンデミックにおける HIV 母子感染に関する診療への影響 (東京都)
- 10) 伊藤由子, 喜多恒和・ほか: HIV 母子感染全国調査 25 年間の変遷. 第 40 回日本産婦人科感染症学会学術集会 (東京都)
- 11) 杉浦 敦, 喜多恒和・ほか: 妊娠初期 HIV スクリーニング陰性例からの HIV 母子感染に関する検討. 第 40 回日本産婦人科感染症学会学術集会 (東京都)
- 12) 笹森博貴・ほか: 先天性アンチトロンビン欠損症合併妊娠の 1 例. 第 34 回日本産婦人科・新生児血液学会 (松山市)
- 13) 佐川翔子・ほか: 妊娠時の疼痛管理に硬膜外麻酔が有効であった 2 例. 第 150 回近畿産科婦人科学会学術集会 (奈良市)
- 14) 豊田進司・ほか: LEEP 式子宮頸部円錐切除におけるルゴール・ヨードの有用性について. 第 150 回近畿産科婦人科学会学術集会 (奈良市)
- 15) Ito F, et al: Retrospective analysis of 103 robotic surgeries for endometrial cancer after the introduction in a single institution in Nara prefecture, Japan. Asian Society for Gynecologic Robotic Surgery Congress 2024 (Incheon, South Korea)
- 16) 綾野沙羅・ほか: 妊娠中絶し根治治療を行った子宮頸部悪性腫瘍の 3 例. 第 150 回近畿産科婦人科学会学術集会 (奈良市)
- 17) 吉野直人, 喜多恒和・ほか: HIV 母子感染全国調査 25 年間の調査項目の変遷と意義の検証: 現状に即した調査と母子感染対策の推進. 第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (大阪市)
- 18) 岩動ちず子, 喜多恒和・ほか: 新型コロナウイルス感染症パンデミックと HIV 母子感染. 第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (大阪市)
- 19) 中谷真豪・ほか: 当院における流死産絨毛染色体検査の分析. 第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (大阪市)
- 20) 杉浦 敦, 喜多恒和・ほか: HIV 感染妊娠における経膈分娩可能例に関する検討. 第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (大阪市)
- 21) 伊東史学・ほか: HRD 検査によるコンパニオン診断導入前後の治療成績の比較. 第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 (鹿児島市)
- 22) 新納恵美子・ほか: 当科におけるがん遺伝子プロファイリング検査 (CGP) の現状と課題. 第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 (鹿児島市)
- 23) 豊田進司・ほか: 子宮頸部前がん病変におけるコルポスコピー診療を中心とした新たな品質保証指標

について、第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会（鹿児島市）

- 24) 植田まさみ・ほか：当院で診断し、胎児治療目的に専門施設に紹介した症例、令和6年度奈良県産婦人科医会学術講演会（奈良市）
- 25) 渡邊ころこ・ほか：当院における未受診飛込み分娩の動向、令和6年度奈良県産婦人科医会学術講演会（奈良市）
- 26) 佐川翔子・ほか：当院におけるvNOTESの手技と適応術式に関する後方視的検討、令和6年度奈良県産婦人科医会学術講演会（奈良市）
- 27) 伊東史学・ほか：当科における腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の導入と問題点、第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（東京都）
- 28) 黒瀬苑水・ほか：リスク低減卵管卵巣摘出術を施行し漿液性卵管上皮内癌を認めた遺伝性乳癌卵巣癌の一例、第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（東京都）
- 29) 中谷真豪・ほか：産褥期に発症しaHUSを早期に診断し、ヒトモノクローナル抗C5補体抗体を含む集学的治療で救命できた1例、第44回日本妊娠高血圧学会学術集会（宇都宮市）
- 30) 佐川翔子・ほか：子宮体癌の術前診断におけるMRIの感度についての検討、第25回JSAWIシンポジウム（淡路市）
- 31) 渡邊ころこ・ほか：破骨細胞様巨細胞を伴う子宮体部平滑筋肉腫の1例、第25回JSAWIシンポジウム（淡路市）
- 32) 豊田進司・ほか：子宮頸がん三次予防におけるLEEP：半濃度ルゴール・ヨードの効用、第33回日本婦人科がん検診学会（弘前市）
- 33) 湊 怜子、喜多恒和・ほか：近年のHIV感染妊娠における経膈分娩例に関する検討、第148回関東連合産科婦人科学会学術集会（長野市）
- 34) 亀井真知・ほか：帝王切開麻酔導入後に高度徐脈により心停止となった1例、第151回近畿産科婦人科学会学術集会（大阪市）
- 35) 黒瀬苑水・ほか：当院における早期子宮体癌に対するロボット手術の治療成績の検討—前半後半期の比較—、第151回近畿産科婦人科学会学術集会（大阪市）
- 36) 佐道俊幸・ほか：非交通性副角子宮を伴う単角子宮に対する治療経験、第39回日本女性医学学会学術集会（宇都宮市）
- 37) 豊田進司・ほか：子宮頸部小細胞神経内分泌癌の4症例について、第63回日本臨床細胞学会秋期大会（千葉市）
- 38) 伊東史学・ほか：当科におけるvNOTESの導入と現状、第47回日本産婦人科手術学会（岡山市）
- 39) 谷口真紀子・ほか：連結の程度が異なる非交通性副角子宮2例における腹腔鏡下副角切除術の検討、第47回日本産婦人科手術学会（岡山市）
- 40) 高野政志、喜多恒和・ほか：HIV感染妊娠に関する情報の普及啓発方法の開発～SNSを用いた性感染症に関する情報発信の試み～、第38回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 41) 田中瑞恵、喜多恒和・ほか：ヒト免疫不全ウイルス陽性女性と出生した児の長期予後に関する多施設コホート研究(JWCICSII)からみた出生児の予後、第二報、第38回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 42) 浅見悠可、喜多恒和・ほか：若年層の性感染症ならびにHIV母子感染に対する意識調査と対象を加味した効果的な情報発信方法の検討、第38回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 43) 竹田善紀、喜多恒和・ほか：妊娠中に発覚したHIV感染妊婦に対するわが国の管理状況の変遷、第38回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 44) 湊 怜子、喜多恒和・ほか：本邦における近年のHIV感染妊娠の背景に関する検討、第38回日本エ

イズ学会学術集会（東京都）

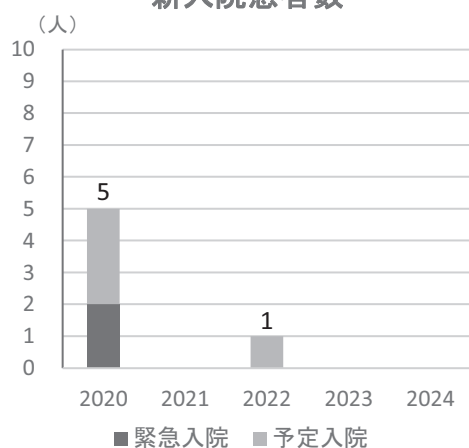
- 45) 林 公一, 喜多恒和・ほか: HIV 感染妊婦において経膈分娩が可能となった後の医療スタッフの経膈分娩に対応する心理的不安の程度と現時点での経膈分娩の均霑化に関する検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 46) 吉野直人, 喜多恒和・ほか: 妊娠初期 HIV スクリーニング陰性妊婦への妊娠中期から後期健診での HIV 再検査の実施状況. 第 38 回日本エイズ学会学術集会（東京都）
- 47) 佐道俊幸・ほか: 未受診自宅分娩となった梅毒合併妊娠. 日本性感染症学会第回学術大会（宜野湾市）
- 48) 佐川翔子・ほか: 切迫流早産症例における *Mycoplasma genitalium* などの膈内微生物検査の成績. 日本性感染症学会第 37 回学術大会（宜野湾市）
- 49) 渡邊ころろ・ほか: 当院における未受診飛込み分娩の動向. 第 48 回奈良県総合医療センター医学会（奈良市）

②眼科

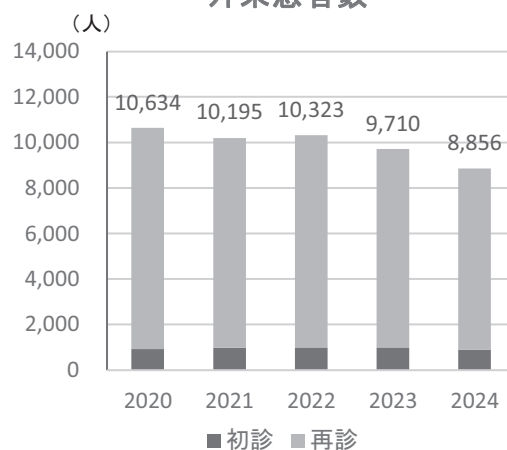
臨床指標

眼科

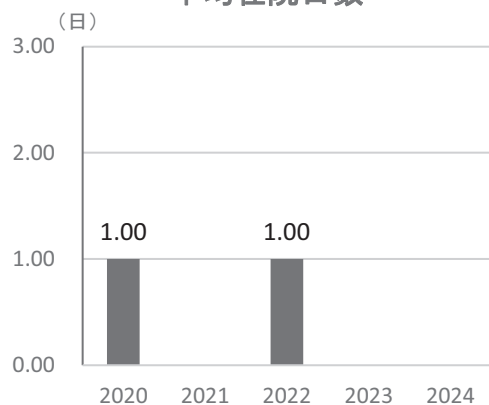
新入院患者数



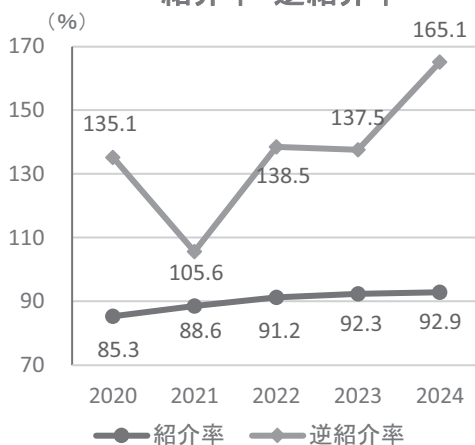
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

1：白内障手術について

日帰り外来手術を行っており、以下のような難症例にも対応可能です。

- ・高齢者や体位保持が困難な方
- ・散瞳不良や核硬化が強い症例
- ・硝子体手術・緑内障手術を併用すべき症例

◆ 低侵襲緑内障手術（MIGS）の併用

必要な症例で、iStent などのマイクロステントや、マイクロフックトラベクトミーといった低侵襲緑内障手術（MIGS）を併用します。房水の流出経路を安全かつ明確に確保し、眼圧の改善が期待されます。白内障手術と同時に行うことで、術後の回復も早くなります。

◆ 麻酔と手術体制

局所麻酔が困難な場合には、全身麻酔での手術も検討し、病病連携で適切な体制を整えます。

◆ 高機能眼内レンズ眼内レンズ選択

- ・乱視矯正（トーリック眼内レンズ）：角膜の形状・収差を評価して適応を判断
- ・多焦点眼内レンズ（最新の3焦点）：活動的で、眼鏡装用頻度を減らす希望の方に有効
- ・フェムトセカンドレーザー支援白内障手術：精密でより安全な最新技術（※奈良県では当院のみ実施）

これらの技術により、若い頃のような視機能の100%回復は困難でも、高い満足度が得られることが当院の成績でも示されています。

◆ 術後フォローと病診連携

- ・原則として術後1週間の経過観察 詳細な術後データを被紹介医へ送付し、逆紹介を実施

2：網膜硝子体疾患について

最新の眼科手術機器を完備しており、以下のような網膜硝子体疾患に幅広く対応しています。

- ・黄斑円孔 網膜上膜（黄斑前膜）糖尿病網膜症（増殖・硝子体出血など）網膜剥離 眼内炎眼外傷

◆ 緊急症例への対応

- ・眼外傷・眼内炎・緑内障発作などの緊急性の高い症例については、まずはお電話等にてご連絡をお願いしております。

3：抗 VEGF 薬の硝子体注射

加齢黄斑変性、糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症などに対して、抗 VEGF 薬の硝子体内注射を行っています。視機能の低下を最小限に抑えるため、原則としてご紹介当日に硝子体注射を実施いたします。術後のフォローアップは、病診連携体制にて柔軟に対応しております。

4：ブドウ膜炎の診療

フルオレセイン蛍光眼底血管造影（FA）をはじめとする精密検査を行い、ブドウ膜炎の原因検索および治療に対応しています。

◆ 総合的な診療体制

- ・単なる局所の治療にとどまらず、全身疾患を含めた精査を実施します。
- ・必要に応じて、膠原病内科・呼吸器内科・感染症内科などの関連専門科と連携し、総合的な診断

と治療を行っています。

◆ 連携と紹介体制

難治性・再発性の症例に対しても、病診連携を活かし、継続的な管理と治療が可能です。

2 成果

手術件数

	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
白内障手術	780 件	812 件	840 件	810 件
硝子体手術	75 件	92 件	59 件	69 件
緑内障手術	4 件	5 件	10 件	19 件
外眼部手術	19 件	21 件	21 件	31 件
硝子体注入	395 件	402 件	469 件	502 件

3 医師紹介

(2025 年 7 月 16 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	一般眼科 網膜硝子体 白内障	日本眼科学会 眼科専門医・指導医
保田 慎之亮	医員	眼科全般	緩和ケア研修会 修了
狩野 美也	専攻医	眼科全般	
元木 碧人	専攻医	眼科全般	緩和ケア研修会 修了
西 智	非常勤医師	一般眼科 小児眼科 白内障	
中尾 重哉	非常勤医師	一般眼科 白内障	日本眼科学会 眼科専門医

4 業績

総 説

- 1) 松浦豊明：第 23 回全国勤務医連絡協議会に参加して。奈良県眼科医会報 30: 2, 2024
- 2) 松浦豊明：医師の働き方改革を踏まえた白内障の病診連携。奈良県眼科医会報 31: 27-28, 2024

シンポジウム・ほか

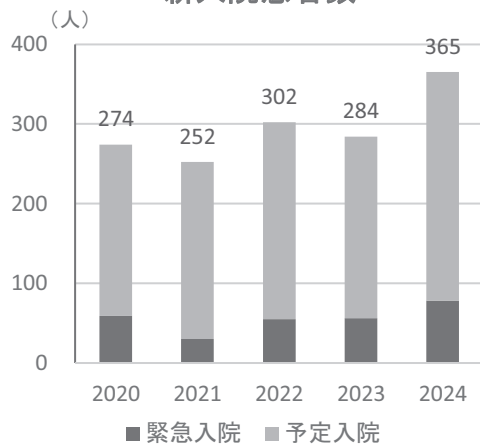
- 1) 松浦豊明：眼科病診連携 医師の働き方改革を踏まえた白内障の病診連携。奈良県眼科医会第 16 回医療連携集談会（奈良市）

②耳鼻いんこう科

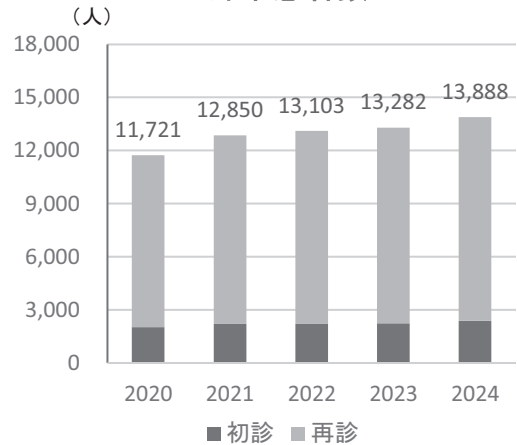
臨床指標

耳鼻いんこう科

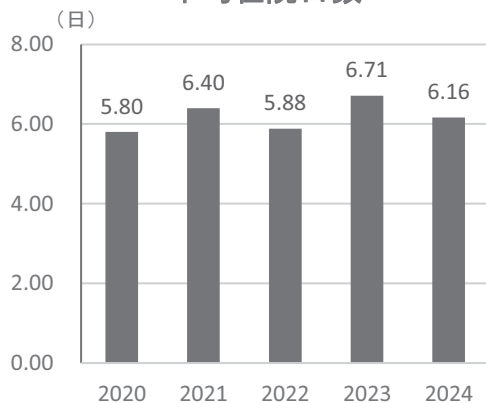
新入院患者数



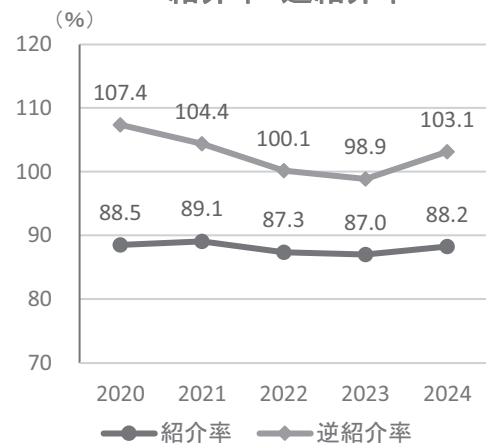
外来患者数



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・鼻疾患ならびに小児耳鼻科領域でのトップランナー”を目標に、常勤医4名（耳鼻咽喉科専門医）と非常勤2名の体制で診療にあたっている。当センター全体の小児症例増加に伴い当科でも耳疾患や扁桃疾患をはじめとする小児耳鼻科症例が激増し2024年7月から小児難聴外来を週に1回（金曜日PM）から週に2回（水曜日金曜日PM）に拡充した。2024年度実績は耳科手術45症例、内視鏡下鼻副鼻腔手術は92症例、小児手術例73例であった。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県北部のみならず県中南部や京都府南部からも紹介が増えている。耳科手術・鼻科手術のみならず急増している小児症例にも医療の質の向上を目指し日々研鑽を励んでいる。

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い週に1回の頭頸部カンサードや部署内カンファレンスを開催し情報共有ならびに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に演題発表し、当院での成果を公表している。

2 成果

2024年度（2024年4月～2025年3月）に入院加療した症例は365症例、手術室を利用した手術は321症例、外来手術を含む総手術数（両側同時施行は2例と計算）は694例でした。

手術症例			
耳科手術総計	124 例	外耳道異物除去術（全麻）	1 例
		鼓膜チューブ挿入術	58 例
		鼓室（鼓膜）形成術	36 例
		乳突洞削開術	16 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	2 例
		外耳道形成術	1 例
		鼓膜再生療法	2 例
		その他	2 例
鼻科手術総計	193 例	内視鏡下鼻副鼻腔手術	92 例
		鼻中隔矯正術	35 例
		鼻甲介切除術 （粘膜下鼻甲介骨切除術など）	47 例
		後鼻神経切断術	16 例
		その他	3 例

口腔咽喉頭手術総計	214 例	口蓋扁桃摘出術	156 例
		アデノイド切除術	45 例
		顕微鏡下喉頭微細手術 (ラリンゴマイクロサージェリー)	10 例
		その他	3 例
頭頸部手術	71 例	耳下腺良性腫瘍手術	7 例
		顎下腺良性腫瘍手術 (唾石での顎下腺全摘術含む)	4 例
		甲状腺良性手術	9 例
		頸部腫瘍摘出術 (頸嚢胞含)	7 例
		頸部リンパ節摘出術	13 例
		気管切開術	24 例
		気管孔閉鎖術	3 例
		頸部膿瘍切開排膿術	3 例
		その他	1 例
主として外来での手術	92 例	鼓膜切開術	38 例
		鼻腔粘膜焼灼術	41 例
		異物除去 (外耳・扁桃など)	9 例
		その他	4 例
総数	694 例		

3 医師紹介

(2025 年 12 月 19 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、嚥下機能評価研修会修了、医学博士
阪上 剛	医長	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、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
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

4 業績

原 著

- 1) 成尾一彦, 阪上 剛, 山下哲範, 北原 糺: 入院を要した難治性鼻出血症例の検討. 日鼻誌 63: 478-485, 2024
- 2) 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. 耳喉頭頸 96: 289-294, 2024
- 3) 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. 耳喉頭頸 96: 267-274, 2024

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

講 演

- 1) 成尾一彦: 聴こえと難聴. 奈良市市民健康講座 (奈良市)
- 2) 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)
- 3) 阪上 剛: デュピクセントを使ってみて良かったこと困っていること. デュピクセント®鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎4周年記念 WEB 講演会 (web)
- 4) 阪上 剛: 忍びよる好酸球〜木を見て森を見なかった私〜. Nucala新適応追加記念講演会in奈良 (奈良市)

一般演題

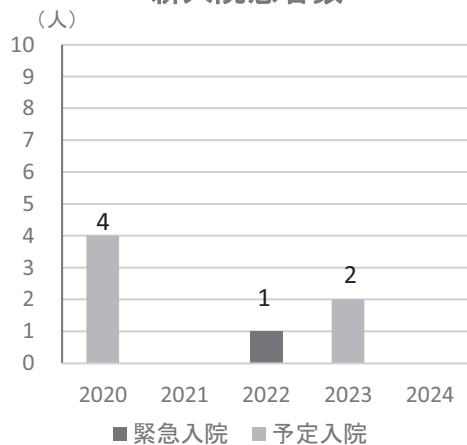
- 1) Osaki D, et al: Culture of organoids with vestibular cell-derived factors promotes differentiation of embryonic stem cells into inner ear vestibular hair cells. 19th Korea-Japan Joint Meeting of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery (KJJM 2024) (Seoul, Korea)
- 2) 成尾一彦・ほか: 当科における鼓膜形成術(接着法)の検討. 第34回日本耳科学会総会学術講演会(名古屋市)
- 3) 成尾一彦: 当科における小児耳鼻咽喉科手術の現状. 第98回奈良県耳鼻咽喉科講習会(奈良市)
- 4) 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)
- 5) 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)
- 6) 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125回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会(大阪市)

②放射線診断科

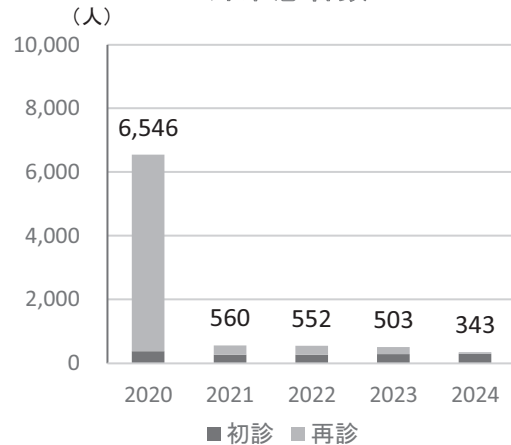
臨床指標

放射線診断科

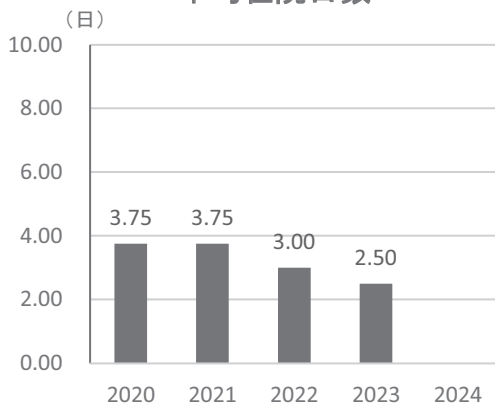
新入院患者数



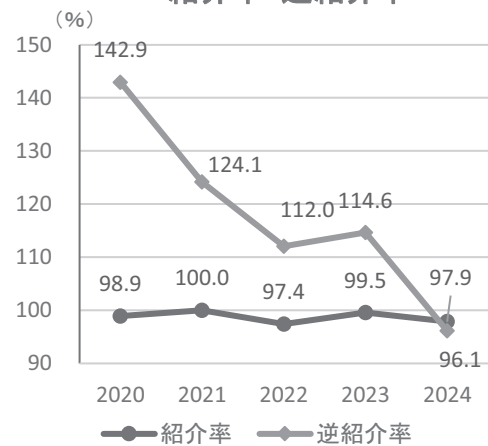
外来患者数



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

※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・IVR（画像下治療）・核医学診療を担う中央診療部門である。2024年4月にスタッフ6名のうち3名（部長を含む）が異動・交代し、新体制での運営を開始した。

画像検査件数は年々増加傾向にあるが、翌診療日までに90%以上の読影率を達成し、画像管理加算2を取得している。2024年度からは、IVR専門医2名による休日・夜間オンコール体制を構築し、緊急IVRにも対応可能となった。さらに、土曜・祝日のMRI予約検査、CT colonography、アルツハイマー型認知症診断に特化したアミロイドPET検査を新たに開始した。限られた人員でこれらを遂行しており、いずれもスタッフの高度な専門性と献身的努力の成果であり、特筆に値する。

今後も画像検査およびIVR件数のさらなる増加が見込まれる中、業務効率化を目的としたタスクシフトの推進は不可避である。RI薬液注入や地域医療連携に関する業務など、一部のタスクシフトは本年度に実現できたが、病院経営環境は厳しく、技師・看護師の人員削減が進められている現状では、今後の運営見通しは依然として厳しい。

夜間・休日の時間外診療を支援するため、次年度より遠隔読影システムを導入する予定である。この運用により管理加算3の取得が可能となり、診療現場への貢献のみならず、病院経営面でも一定の効果が期待される。ただし、スタッフの負担増は避けられず、今後も厳しい運用体制が続くと考えられる。

教育面では、日本医学放射線学会の定める放射線科専門医育成の教育機関として奈良県立医科大学と連携しており、2024年度からは従来の修練機関から格上の総合修練機関として認定された。さらに、日本IVR学会および日本核医学会の専門医修練機関としても認定され、奈良県内において有数の教育拠点としての地位を確立している。

学術面での活動も重要視しており、2024年度からはスタッフ全員が放射線科学会の主大会での発表を行い、各自の執筆活動も一層活発化している。今後も、奈良県を代表する医療機関としてフラッグシップ的役割を果たしていく所存である。

2 成果 2024年4月～2025年3月

放射線画像の需要の増加に対応してCT、MRI検査は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。

2024年度 読影実績

治療・検査	2024年度	2023年度	2022年度	増加率%	備考
CT検査	31,593	31,198	28,552	101.2	
MRI検査	14,650	14,348	13,828	102.1	
核医学検査	2036	2,157	2098	94.3	
IVR	472(AG)+100(TV)*	772(AG)+59(TV)	739(AG)+52(TV)	N/A	放射線科担当分

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
高濱 潤子	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
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・IVR	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・IVR	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
渡邊 紘英	専攻医	画像診断・IVR	

4 業績

原 著 (英語)

- 1) Iwakoshi S, Sakaguchi S, Murata M, Nagata T, Tanaka A, Kametani R, Kameda A, *Maeda S*, Sato T, Nishiofuku H, Ichihashi S, Tanaka T, Kichikawa K. Efficacy of the Stripped AFX Aortic Cuff as a Scaffolding Bare Stent to Facilitate the Expansion of the Thoracoabdominal and Visceral Aorta during Thoracic Endovascular Aortic Repair for Complicated Stanford Type B Aortic Dissection. Interv Radiol (Higashimatsuyama) 2024;9 (2):49-54. doi: 10.22575/interventionalradiology.2022-0022
- 2) *Maeda S*, Sato T, Nishiofuku H, Toyoda S, Taiji R, Matsumoto T, Chanoki Y, Tachiiri T, Kunichika H, Sho M, Tanaka T. Intra-arterial Therapy Using Micellar Nanoparticles Incorporating SN-38 in a Rat Pancreatic Tumor Model. Cardiovasc Intervent Radiol 2025;48 (3):372-378. doi: 10.1007/s00270-024-03939-y
- 3) Yamada A, *Nishimoto Y*, Taiji R, Kameda A, Fujimoto K, Koyama F, Nishihara Y, Kasahara K, Takeda M, Okada F, Watanabe A, Marugami N, Tanaka T. Invasive Pulmonary Infection of Malassezia Species in a Patient With Ulcerative Colitis: A Case Report. J Thorac Imaging 2024;39 (6):W100-w103. doi: 10.1097/rti.0000000000000815
- 4) Yamada A, Taiji R, *Nishimoto Y*, Itoh T, Marugami A, Yamauchi S, Minamiguchi K, Yanagawa M, Tomiyama N, Tanaka T. Pictorial Review of Pleural Disease: Multimodality Imaging and Differential Diagnosis. Radiographics 2024;44 (4):e230079. doi: 10.1148/rg.230079
- 5) Kawahara N, Kobayashi H, Maehana T, Iwai K, Yamada Y, Kawaguchi R, *Takahama J*, Marugami N, Nishi H, Sakai Y, Takano H, Seki T, Yokosu K, Hirata Y, Yoshida K, Ujihira T, Kimura F. MR Relaxometry for Discriminating Malignant Ovarian Cystic Tumors: A Prospective Multicenter

Cohort Study. Diagnostics (Basel) 2024;14 (11).doi: 10.3390/diagnostics14111069

- 6) Taguchi H, Yamauchi T, *Takahama J*, Ichikawa M. Serial angiography and angioscopy of late lumen enlargement after drug-coated balloon for dysfunctional arteriovenous fistula. J Vasc Access 2025;26 (3):1059-1063. doi: 10.1177/11297298241256683

原 著 (日本語)

- 1) 石田憲太郎, 高濱潤子・ほか:【腹部の最新画像情報 2024】早期から多発骨転移を認めた腎粘液管状紡錘細胞癌の1例. 臨床放射線 69: 291-295, 2024

総 説

- 1) 山田 彩, 太地良佑, 田中利洋, 西本優子:【ビギナーのための胸部画像診断-Q&A アプローチ-2025】びまん性肺疾患 喫煙関連間質性疾患について教えてください. 画像診断 45: 77-79, 2024
2) 山田 彩, 太地良佑, 田中利洋, 西本優子:【ビギナーのための胸部画像診断-Q&A アプローチ-2025】びまん性肺疾患 過敏性肺炎の特徴について教えてください. 画像診断 45: 74-76, 2024
3) 西本優子:【間質性肺炎と肺がんの MDD- 専門家チームで進める "最適化"】間質性肺炎 疾患別の MDD の実際 特発性肺線維症の MDD 放射線科医の立場から. 呼吸器ジャーナル 73: 187-191, 2025
4) 高濱潤子:【施設実情に依る最新 CT 運用の最適解】真に奏効する装置活用術 2層検出器 CT 装置の導入後、臨床にどう生かすか. 新医療 51: 42-45, 2024

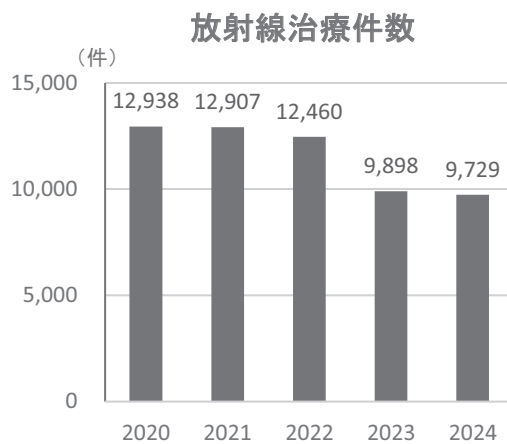
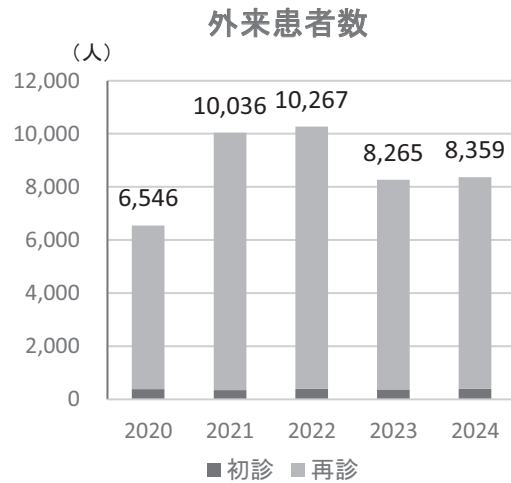
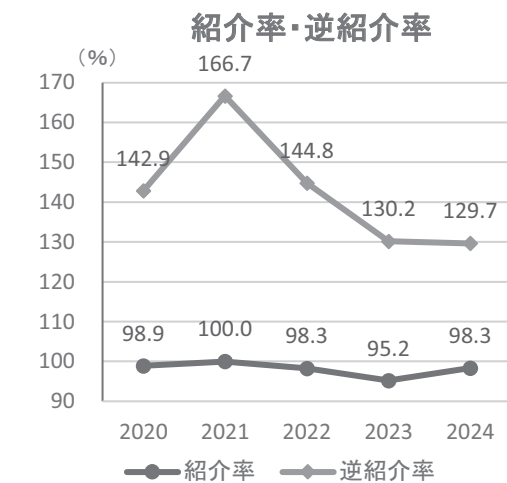
一般演題・講演 (筆頭のみ)

- 1) 平 克彦, 高濱潤子, 正田麻紀・ほか: 婦人科領域手術における vNOTES 放射線診断医が知っておきたいこと. 第 60 回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 2024
2) 平 克彦, 高濱潤子, 正田麻紀・ほか: 右閉鎖節病変を契機に診断加療に至った子宮原発 Perivascular epithelioid cell tumor. 第 339 回日本放射線学会関西地方会
3) 平 克彦: 症例検討会 症例 2 画像読影担当. 第 79 回 関西 GUR 研究会 (Web)
4) 正田哲也, 平 克彦, 正田麻紀・ほか: 肺動静脈奇形破裂による喀血に対して緊急塞栓術を行った一例. 第 60 回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 2024
5) 正田麻紀, 高濱潤子, 平 克彦・ほか: 強直性間代性痙攣により生じた非外傷性寛骨臼骨折の一例. 第 60 回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 2024
6) 前田新作: AVM 骨盤. JPEC 2024 (Japan Peripheral Embolization Confererence) (大阪 /Web)
7) 西本優子: 急性肺障害・肺血管疾患の画像診断. 第 64 回臨床呼吸機能講習会、(さいたま市)
8) 西本優子: 読影演習 「肺気腫、間質性肺炎に合併する肺癌」. 第 47 回肺癌診断会 (横浜市)
9) 西本優子: 症例検討会 症例 2 画像コメンテーター. 第 64 回 日本呼吸器学会学術講演会 (横浜市)
10) 高濱潤子: 卵巣がん MRI 診断: 標準化と個別化のベストバランスを探る. JSAWI2024 (淡路市)
11) 高濱潤子: 見せつけろ! 産婦人科救急における MRI の力. 第 59 回 神奈川 MRI 技術研究会, (Web)
12) 高濱潤子: 女性骨盤領域の MRI: 若手放射線科医に贈る挑戦状. 第 34 回 山陰デジタル画像研究会, (Web)
13) 高濱潤子: 臨床に役立つ骨盤領域の画像診断—臨床医に喜ばれる読影レポート作成—. ゲルベ Web セミナー (Web)

⑳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

※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

2024年は514人の新規患者さんに対して放射線治療を行いました（表1）。総患者数は593人、総照射件数は9559件でした（表2）。2019年には照射件数が13000件を超え、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検証が必須であり、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検証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行っていることなどが要因と考えられます。

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。特に骨転移など症状を有する場合に行う緩和照射においては8Gy/1回という単回照射を行っています。複数回の通院が困難な外来の患者さんや他院入院中でも対応可能です。前もってご連絡頂ければ、初診当日に照射することが出来ます。2024年は91件の単回緩和照射を行っています。

照射件数としては高精度放射線治療が半数を超えてきました（表2）。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 2024 年新規患者数 (人)

呼吸器腫瘍	128
乳癌	115
肝・胆・膵癌	51
泌尿器系腫瘍	43
胃・結腸・直腸癌	38
頭頸部腫瘍	36
婦人科腫瘍	34
食道癌	28
造血器リンパ系腫瘍	20
脳・脊髄腫瘍	12
皮膚・骨・軟部腫瘍	3
その他	6
計	514

表2：放射線治療年間実績

	2019年 実績	2020年 実績	2021年 実績	2022年 実績	2023年 実績	2024年 実績	前年比 [%]
患者数	456	493	559	583	559	593	+6.1%
照射件数 (A)	13,339	12,996	12,846	12,276	9,683	9,559	▲1.2%
IMRT 件数	—	—	841	2,233	3,099	5,059	+63.2%
定位件数	—	—	19	55	79	78	▲1.3%
診療報酬点数 (B)	19,503,740	22,925,750	24,509,300	29,616,820	28,629,130	33,627,160	+17.5%
1件当たり点数 (B÷A)	1,462	1,764	1,908	2,412	2,957	3,182	+7.6%

3 医師紹介

(2025 年 7 月 18 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修了、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
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修了
高濱 聖	非常勤医師	放射線治療	
馬場 創	非常勤医師	放射線治療	

4 業績

原 著

- 1) Uehara T, Nishimura Y, Ishikawa K, Inada M, Matsumoto K, Doi H, Monzen H, Matsuo Y: Cone-beam computed tomography-guided online adaptive radiotherapy for pharyngeal cancer with whole neck irradiation: dose- volume histogram analysis between adapted scheduled plans. J Radiat Res 65: 223-230, 2024 doi: 10.1093/jrr/ rrad103

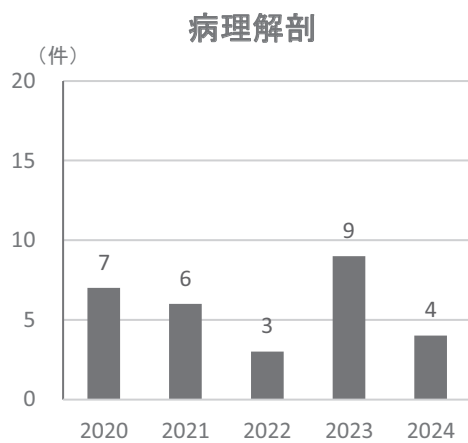
一般演題

- 1) 福田浩平：腭臓癌に対する術前化学放射線治療の適及的検討. 日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会 (横浜市)

㊹病理診断科

臨床指標

病理診断科



1 取り組み

石田前部長が西和医療センターへ異動となり、本年度から新体制での業務となっています。新たな取り組みとして、ISO 取得に伴う診断のターンアラウンドの管理、診断均霑化のための部局内のカンファレンスを実施し、迅速、均質な診断業務を行えるようにしています。また研修医指導としての臨床病理検討会（CPC）は総合診療科の東先生や臨床研修医支援室の協力の下、総合的な臨床所見の確認、検討、考察と、それらに対応する病理所見を踏まえた最終討論ができるように形式を変え、より良い検討・教育を行える場となって居ると思います。

コロナウイルスの騒動が一段落し、一時は減少していた検体数が増加に転じ過去最高となっています。また近年の新治療に伴う診断検査が増加していますが、それらを外注することによるコスト増が見られており、検体数が多く収支のとれる検査は順次院内化を検討していく事としています。

奈良県北和地域の中核病院として難解症例も見られるものの、大学などとの診断連携を継続し、治療につながる診断を心掛けています。

2 成果（2024 年 1 月～ 12 月）

組織診断 7021 件（うち術中迅速診断 194 件）

細胞診断 5761 件

病理解剖 4 件

3 医師紹介

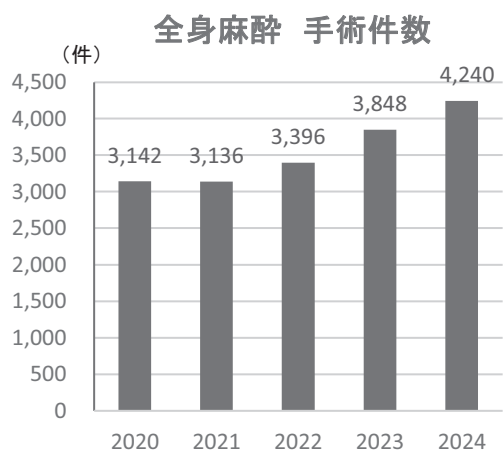
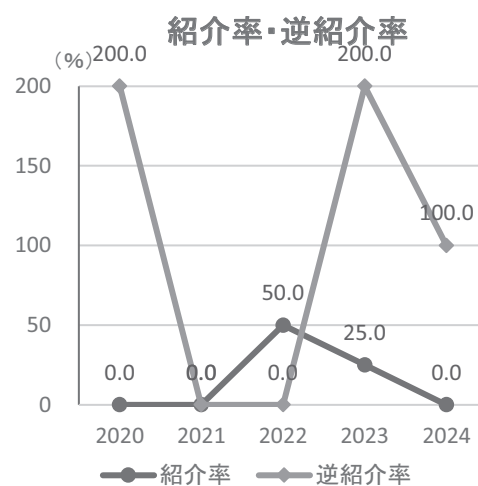
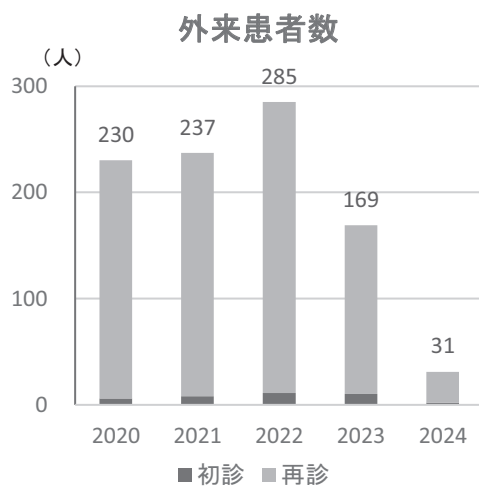
（2025 年 7 月 18 日現在）

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
森田 剛平	副部長	肝胆道病理	日本病理学会 病理専門医・専門医研修指導医、日本臨床細胞学会 細胞診専門医、厚生労働省 死体解剖資格認定、臨床研修指導医
佐々木 翔	医長	病理診断全般	日本病理学会 病理専門医・専門医研修指導医、厚生労働省 死体解剖資格認定

③⑩麻酔科

臨床指標

麻酔科



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く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。

本年度の麻酔科管理症例数は4588例となり右肩上がりに症例数は増加しつづけている。また土曜日の予定手術も始まり病院の経営改善に貢献できていると自負している。医師の働き方改革に対応しつつ、このように症例数を増加していくにはコメディカルの協力が不可欠で、昨年より開始した麻酔アシスタントCE制度において、一期生二名が認定試験に無事合格し正式に麻酔アシスタント業務を開始し、さらに二期生二名の養成中である。また周麻酔期看護師一名と特定看護師一名に加えてさらに一名の特定看護師が加わった。

麻酔医科医の働き方改革の実践のため、当直体制を開始した。これによりオンコール明けの勤務はなくなったが、その分日勤帯の人員が減少するため、麻酔科医の増員が望まれる。

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	2024 年度
腹横筋膜面ブロック	339 例	317 例	416 例	281 例
腹直筋鞘ブロック	600 例	616 例	957 例	827 例
TAPA ブロック	48 例	23 例	33 例	105 例
外科肋間ブロック				16 例
腸骨ソケイ下腹神経ブロック	92 例	26 例	45 例	33 例
大腿神経(内転管)ブロック	28 例	46 例	60 例	42 例
坐骨神経ブロック	86 例	88 例	79 例	97 例
腸骨筋膜下ブロック	92 例	49 例	95 例	74 例
腰神経叢ブロック	2 例	0 例	0 例	1 例
仙骨神経叢ブロック	2 例	0 例	0 例	13 例
脊椎起立筋面ブロック	76 例	84 例	71 例	3 例
腕神経叢ブロック	29 例	24 例	18 例	0 例
前鋸筋肋間筋面ブロック	128 例	94 例	20 例	1 例
胸横筋膜面ブロック	70 例	37 例	0 例	0 例
腰方形筋ブロック	25 例	5 例	11 例	1 例
菱形筋膜面ブロック	69 例	12 例	0 例	0 例
MTP ブロック	67 例	32 例	11 例	1 例
PENG ブロック	4 例	7 例	20 例	7 例
鎖骨胸筋筋膜面ブロック			7 例	3 例
陰茎背神経ブロック			14 例	3 例
肋間神経ブロック	5 例	3 例	0 例	0 例
肩甲上神経ブロック	10 例	8 例	11 例	0 例
外側大腿皮	4 例	6 例	0 例	2 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	2024 年
CABG	34	35	19	23
弁（TAVI）	43（7）	58（22）	56（23）	61（35）
胸部大動脈（ステントグラフトを含む）	52	56	58	78
腹部大動脈（ステントグラフトを含む）	45	48	56	60
その他	9	26	7	12
合計	183	223	196	234

人工心肺使用	107	121	100	104
緊急手術（再開胸除く）	31	54	36	49

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	2024 年度
6 才未満	108 例	186 例	250 例
新生児（生後 4 週未満）	5 例	14 例	11 例

3 医師紹介

（2025 年 8 月 1 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	日本専門医機構 麻酔科専門医・指導医、日本区域麻酔学会指導医、麻酔科標榜医、臨床研修医指導者講習会受講済み、緩和ケア研修会修了
沖田 寿一	手術部長	臨床麻酔全般、 心臓麻酔	日本専門医機構 麻酔科専門医・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、麻酔科標榜医、臨床研修医指導者講習会受講済み、緩和ケア研修会修了
新城 武明	副部長	臨床麻酔全般 心臓麻酔 小児麻酔	日本専門医機構 麻酔科専門医・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、日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医、臨床研修医指導者講習会受講済み、緩和ケア研修会修了
森岡 匡世	医長	臨床麻酔全般	日本専門医機構 麻酔科専門医、麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了
山仲 貴之	医員	臨床麻酔全般 集中治療	日本麻酔科学会 麻酔科専門医、日本集中治療医学会 集中治療科専門医、日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医、臨床研修医指導者講習会受講済み、緩和ケア研修会修了
立入 由佳	医員	臨床麻酔全般	日本麻酔科学会 麻酔科専門医、麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了
竹下 友菜	医員	臨床麻酔全般	麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了
柳野 静香	医員	臨床麻酔全般 集中治療	日本専門医機構 麻酔科専門医、麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了
中村 紗理	医員	臨床麻酔全般	日本専門医機構 麻酔科専門医、日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了
石田 美希	医員	臨床麻酔全般 小児麻酔	日本専門医機構 麻酔科専門医、日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医、緩和ケア研修会修了

坂本 剛	医員	臨床麻酔全般 重症患者の全身 管理	日本専門医機構認定 救急科専門医、緩和ケア研修会修了
堀内 大輝	専攻医	臨床麻酔全般	緩和ケア研修会修了
竹本 真依	専攻医	臨床麻酔全般	緩和ケア研修会修了

4 業績

症例報告

- 1) 宇山佳代, 位田みつる, 西岡歩美, 高 済峯, 葛本直哉, 川口昌彦: 全身麻酔による待機的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 NLR と術後看護必要度の影響: 後ろ向き観察研究. 臨床麻酔 48: 1167-1172, 2024
- 2) 宇山佳代: 緊急帝王切開術で妊婦が痛いと訴えているー特集観察ポイント・トラブル対応をしっかりと解説! 内藤先生の局所麻・鎮静中の困りごと相談所; シナリオ症例ごとに復習する局所麻酔と鎮静のトラブル. オペナースィング 39: 140-143, 2024

一般演題

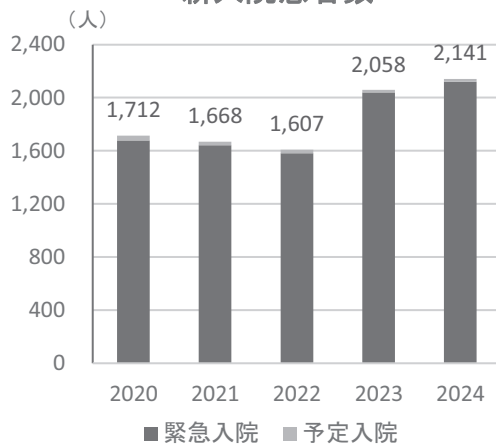
- 1) 宇山佳代・ほか: 奈良県総合医療センターにおける周麻酔期看護師の活動. 第 28 回奈良県医師会麻酔部会学術講演 (橿原市)
- 2) 新城武明・ほか: 悪性高熱症を発症した Freeman-Sheldon 症候群患児の 1 例. 第 28 回奈良県医師会麻酔部会学術講演 (橿原市)
- 3) 沖田寿一・ほか: 麻酔科医の負担を軽減できる術後疼痛管理チーム運用. 日本麻酔科学会第 71 回学術集会 (神戸市)
- 4) 梅原美樹・ほか: 悪性高熱症を発症した Freeman-Sheldon 症候群の一症例. 日本麻酔科学会第 71 回学術集会 (神戸市)
- 5) 梅原美樹・ほか: 重症肺動脈性肺高血圧症に対してエポプロステノールの持続静注を行っている患者でレミマゾラムを用いた全身麻酔を行った一例. 日本麻酔科学会第 70 回関西支部学術集会 (大阪市)
- 6) 西澤英之・ほか: 当院の術後疼痛管チームにおける薬剤師の活動報告. 日本麻酔科学会第 70 回関西支部学術集会 (大阪市)
- 7) 鹿庭善夫・ほか: 僧帽弁置換術、左心耳閉鎖術後に左冠動脈本幹部狭窄を認め、冠動脈バイパス術を追加した 1 例. 日本心臓血管麻酔学会第 29 回学術大会 (広島市)

③救急科

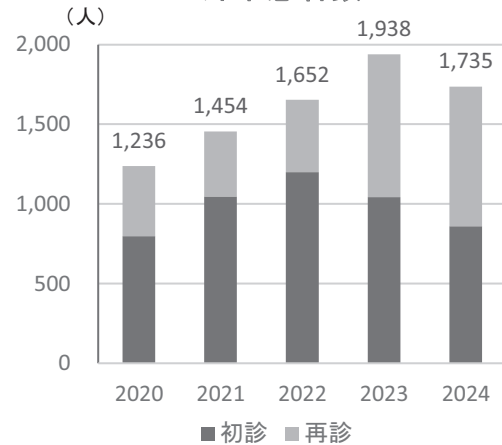
臨床指標

救急科

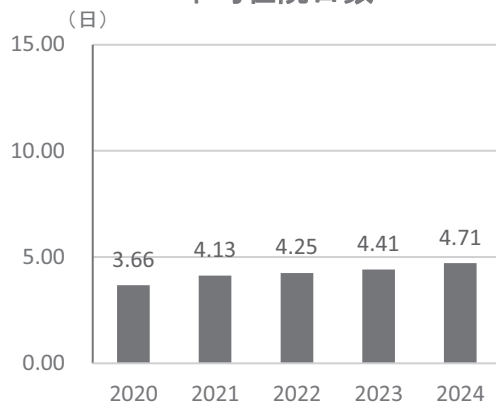
新入院患者数



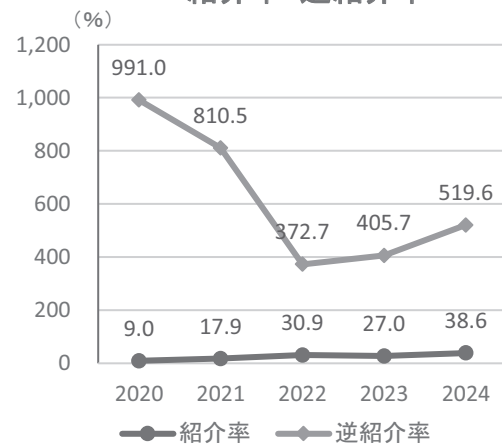
外来患者数



平均在院日数



紹介率・逆紹介率



1 取り組み

- (1) 奈良県における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の育成も行っている。
- (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の受け入れを行っている。
- (3) 平日日勤帯において、救急医による診療科・重症度に関係なく対応するいわゆる ER 体制にて運用し、従来からの3次救急への特化という概念を払拭し診療をおこなっている。
- (4) 重症外傷、意識障害、循環不全、呼吸不全、多臓器障害、中毒、熱傷など一般病院や単一診療科だけでは対応困難な病態において、救命救急センターとして、院内各診療科の協力を得ながら診療を行っている。
- (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の受け入れおよびフライトスタッフとしても従事している。
- (6) 時間外2次救急において内科、外科当番医で対応困難な救急要請に対して、可能な範囲で診療協力を行っている。
- (7) 初期臨床研修医の教育に努めている。症例の経験を共有し、毎朝8時30分より新入院カンファレンスにて、救急患者の治療を通じ教育プログラムの充実に努めている。また、初期研修医を中心に院内独自の ER マニュアルを毎年作成し、救急診療の内容を常に up date していくことを図っている。
- (8) 院内の災害対策に参画し、また DMAT 隊員として県内および近畿ブロック、政府主催の訓練にも参加し災害医療の知識と技術を高めている。
- (9) 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、救命士の教育も行っている。
- (10) 奈良県メディカルコントロール協議会における構成中核的医療機関として、救急救命士の活動および病院前救護体制の質の向上においても参画している。

2 救命救急センターの傷病者搬入状況 (2024 年度)

(1) 搬入傷病者数

男性 4,052 名 女性 3,252 名 合計 7,304 名

(2) 搬入経路

救急車による搬送	7,178 名
他院病院車による搬送	58 名
当院病院車	35 名
ドクターヘリ	33 名

(3) 搬送救急隊部署

奈良市	4,115 件
生駒市	809 件
奈良県広域	2,298 件
他府県	82 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

(2024 年 1 月～2024 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	224
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	89
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	92
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	428
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）	63
		Max AIS が 3 以上かつ緊急手術が行われた患者	38
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	0
7	重症熱傷	Artz の基準により重症とされた患者	15
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	57
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	87
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	76
	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	(67)
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	23
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	33
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）	66
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）	48
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）	16
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）	73
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）	5
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）	18
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）	44
合計			1, 651

厚労省提出資料を一部改変

3 医師紹介

(2026年3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(救命救急センター)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、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、日本専門医機構認定外科専門医・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、近畿救急医学研究会幹事、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長、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・指導医、日本呼吸療法学会呼吸療法専門医、日本専門医機構認定外科専門医、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、JPTEC インストラクター、JATEC インストラクター、FCCS サージカルインストラクター、DSTC Japan National Faculty ATOM インストラクター、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
多田 祐介	医長	救急医学 集中治療医学	日本専門医機構 救急科専門医、日本集中治療医学会 集中治療科専門医、日本呼吸療法学会 呼吸療法専門医、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
藤井 一喜	医員	救急医学 急性腹症 集中治療 外傷外科	日本専門医機構認定外科専門医、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 集中治療科専門医、da-Vinci First Assistant certificate、ICLS インストラクター、外傷外科医等養成研修事業修了、TNT 研修修了、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検証医
藤井 真輝	医員	救急医学	
座波 健哉	フェロー	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	
箕裏 零	専攻医	救急医学	緩和ケア研修会 修了

4 業績

一般演題

- 1) 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)
- 2) 高野啓佑・ほか：当院救急初療室における eCPR の経験と課題. 第51回集中治療医学会学術集会(札幌市)
- 3) 米山雅章・ほか：緊急手術中に心肺停止状態に至り VA- ECMO 導入にて良好な転帰を得た1例. 第

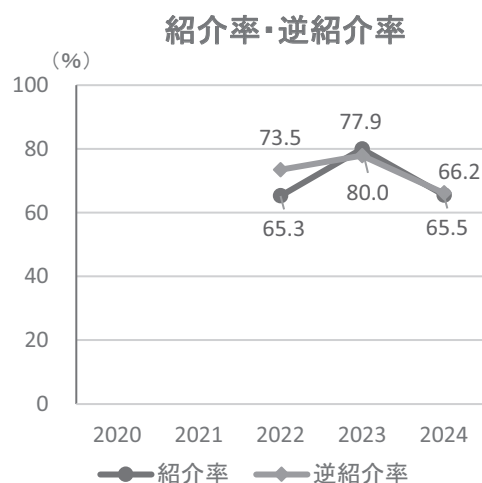
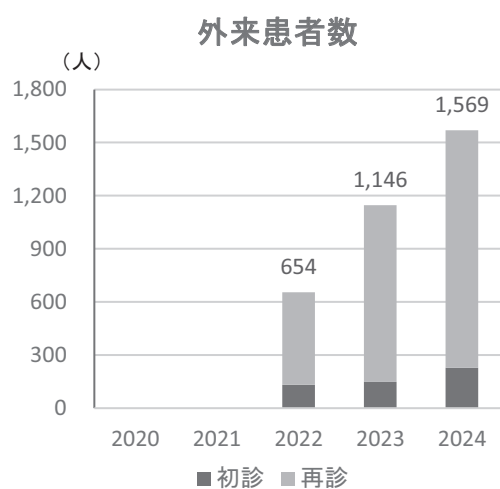
51 回日本集中治療医学会学術集会（札幌市）

- 4) 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）
- 5) 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）
- 6) 高橋 諒・ほか：能登半島地震でのDMAT ロジスティクスチームの活動～ロジスティクス資格を有していないDMAT 隊員の活動報告～. 第46回奈良県医師会救急医学会（奈良市）
- 7) 大川 絢・ほか：当院のRRS 導入後2年間の院内急変に対する課題. 第46回奈良県医師会救急医学会（奈良市）
- 8) 谷口 寿・ほか：当院において大量輸血を要した重症外傷症例の検討. 第16回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会（高松市）
- 9) 平沼伸之助・ほか：当院救命救急センターにおける Damage Control Surgery の現状. 第16回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会（高松市）
- 10) 亀井真知・ほか：帝王切開麻酔導入後に心停止したが多科連携により母児ともに救命し得た一例. 第52回日本救急医学会総会（仙台市）
- 11) 藤井一喜・ほか：救命し得なかった Systemic Capillary Leak Syndrome (SCLS) の1例. 第52回日本救急医学会総会・学術集会（仙台市）
- 12) 北神寿英・ほか：頭部MRI が診断の補助に有用であった巨細胞性動脈炎の1例. 第52回日本救急医学会総会（仙台市）
- 13) 正田光希・ほか：ケースで学ぶ急性中毒の診断と治療, 鎮咳去痰薬. 内科 Vol.136 No. 5 : 1064-1067. 2025
- 14) 瓜園泰之：口演 12「SMA」司会. 第62回日本腹部救急医学会総会（名古屋市）

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、患者さんの病気だけでなく、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、成人スティル病、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

(2025年8月1日現在)

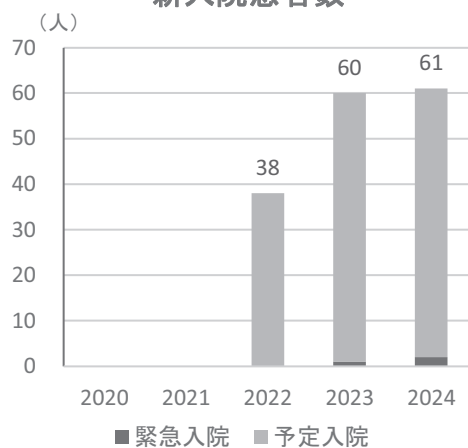
医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
東 光久	部長	診療領域: 総合診療、 膠原病、腫瘍、血液、 緩和ケア 関心領域: 医療者教育、 患者力啓発、心理的 安全性、多職種チ ームビルディング・チ ーム医療、メンタルヘ ルス	日本内科学会 総合内科専門医・全人的医療ワーキンググループ、日本 プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医・がん診療に関するプライマ リ・ケアワーキンググループメンバー、日本リウマチ学会 専門医・指導 医、日本血液学会 専門医、日本臨床腫瘍学会 専門医・指導医・協議 員・キャリアエンパワメント委員会副委員長、日本サイコオンコロジー学会 コミュニケーション・スキル・トレーニング(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シップケア学会 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

③小児泌尿器科

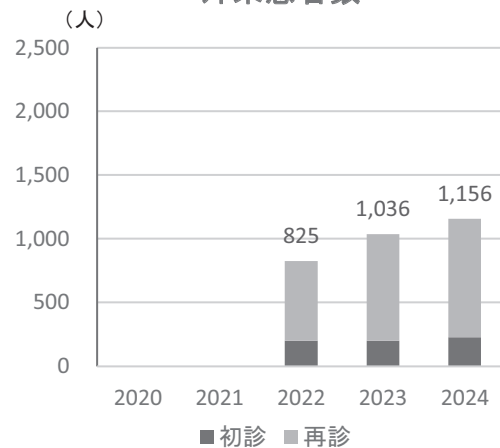
臨床指標

小児泌尿器科

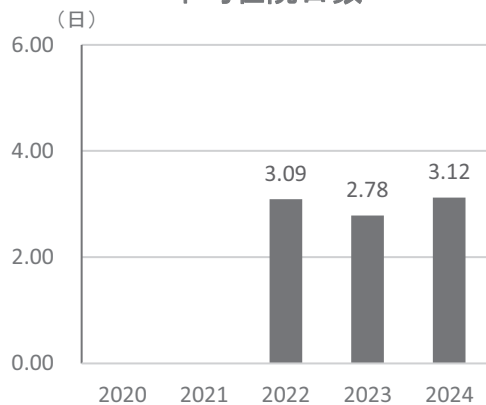
新入院患者数



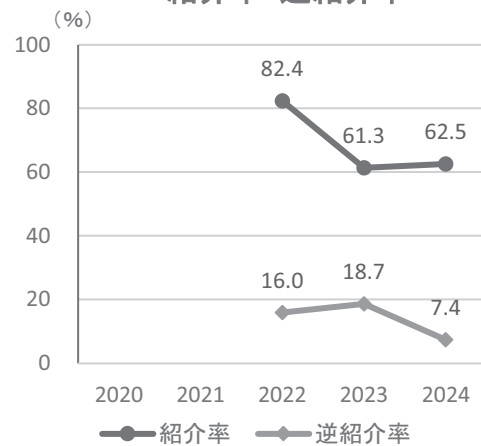
外来患者数



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、京都府、滋賀県、三重県などから、多くの新患紹介をいただき、2024年度の新患紹介数は約150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、特に腹腔鏡下手術やロボット支援手術を中心とした低侵襲手術に重点を置いている。小児泌尿器科領域におけるロボット支援手術としては、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が、当科での最少施行年齢は6歳であり、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

2024年度手術件数

手術部位	件数
腎・尿管	11
(うちロボット支援手術)	(3)
膀胱	7
精巣・陰囊	25
陰茎・尿道	9
その他	0
計	52

3 医師紹介

(2025年8月1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、奈良県立医科大学 臨床教授
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

著書

- 1) 青木勝也:尿道下裂の手術. 泌尿器科周術期管理のすべて. 第3版, 荒井陽一, 高橋 悟, 山本新吾, 古家琢也 編 pp263-269, メジカルビュー社, 東京, 2024

総 説

- 1) 青木勝也：小児先天性水腎症診療の現状と治療戦略. 奈良県総合医セ医誌 28: 7-10, 2024

原 著

- 1) Morizawa Y, Aoki K, Fukui S, Tomizawa M, Shimizu T, Onishi K, Hori S, Gotoh D, Nakai Y, Miyake M, Torimoto K, Fujimoto K, Otani T, Fujimoto K: Assessment of diagnostic accuracy for cryptorchidism and risk factors for delayed orchidopexy. Int J Urol 31: 170-176, 2024

症例報告

- 1) 守安雅弘, 大森千尋, 三枝剛輔, 伊丹祥隆, 吉川元清, 井上剛志, 松村善昭, 青木勝也, 影林頼明, 池 茉美香, 上嶋昌和：低血糖による異常行動を契機に発見された IGF- II 産生孤立性線維性腫瘍の一例. 奈良県総合医セ医誌 28: 66-68, 2024

シンポジウム・ほか

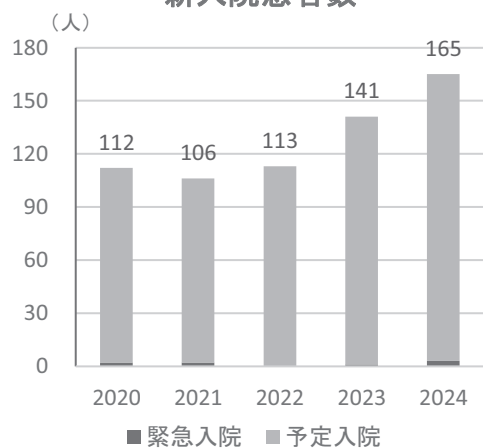
- 1) 青木勝也：尿道し開の防止対策と発生時対応. 第33回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会（水戸市）

③④口腔外科

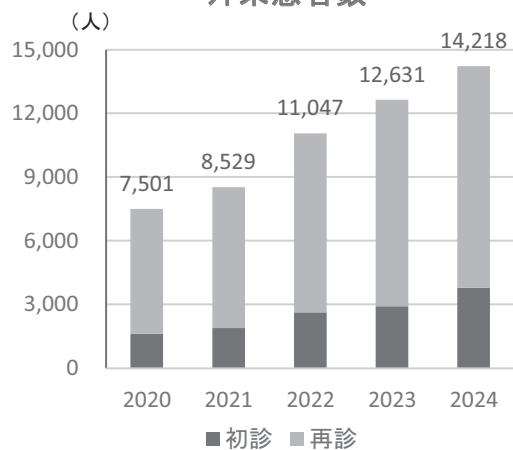
臨床指標

口腔外科

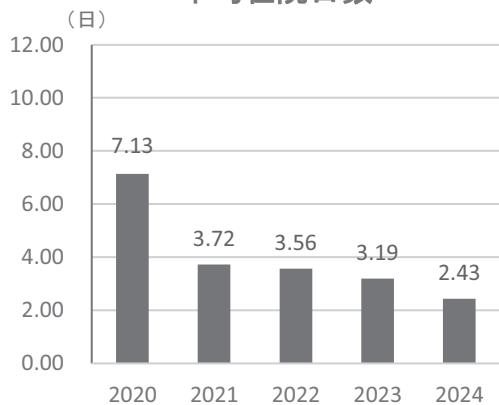
新入院患者数



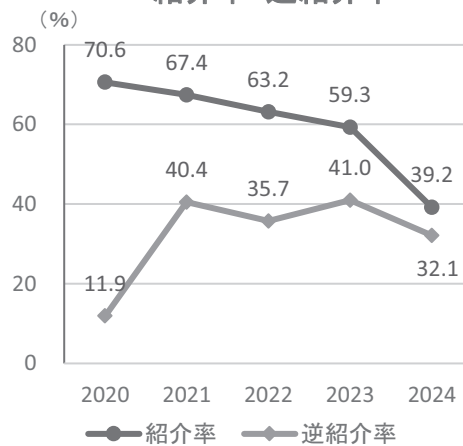
外来患者数



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。

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。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 7 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、近隣の医療機関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。

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。当科の外来手術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。

全身麻酔下手術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を施行していた。

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い、治療に伴う副作用や合併症の予防につとめている。

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
高橋 佑佳	副部長	口腔外科一般	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、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医(歯科口腔外科)、緩和ケア研修会 修了
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、緩和ケア研修会 修了
山里 將邦	専攻医	口腔外科	緩和ケア研修会 修了

4 業績

原 著

- 1) 伊地知由賀, 高橋佑佳, 中川真緒, 小川早代, 中西優実, 武田好美, 畠中利英, 山本一彦, 桐田忠昭: 奈良県総合医療センターにおける手術患者の周術期口腔機能管理についての現状. 日本口腔ケア学会雑誌 19: 44-49, 2024

シンポジウム・ほか

- 1) 山本一彦: 薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) 診療の現状について. 令和5年度奈良市三師会合同研修会 (奈良市)

一般演題

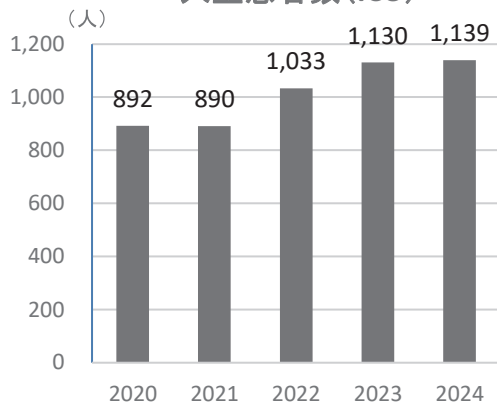
- 1) 中山洋平, 山本一彦・ほか: 皮膚充填材への感染により生じた頬部膿瘍の1例. 第37回奈良形成外科研究会 (奈良市)
- 2) 中西優実・ほか: 人工的呼吸管理中に舌潰瘍が発生した患者に対して口腔衛生管理を施行した1例. 第33回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会 (新潟市)
- 3) 中嶋千恵, 山本一彦・ほか: がん悪液質モデル動物におけるベルベリンによる舌萎縮予防効果. 第113回日本病理学会総会 (名古屋市)
- 4) 中嶋千恵, 山本一彦・ほか: がん悪液質モデル動物におけるベルベリンによる舌萎縮予防効果. 第83回日本癌学会学術総会 (福岡市)
- 5) 横谷沙織・ほか: 某急性期病院における集中治療部への口腔衛生管理介入によるVAP発症率について. 日本歯科衛生学会第19回学術大会 (新潟市)
- 6) 中西優実・ほか: 急性期病院における腭臓外科手術を受ける患者の口腔内環境についての調査報告. 日本歯科衛生学会第19回学術大会 (新潟市)
- 7) 山本一彦・ほか: 奈良県総合医療センター口腔外科における中央手術症例についての検討. 第5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)

③⑤集中治療科

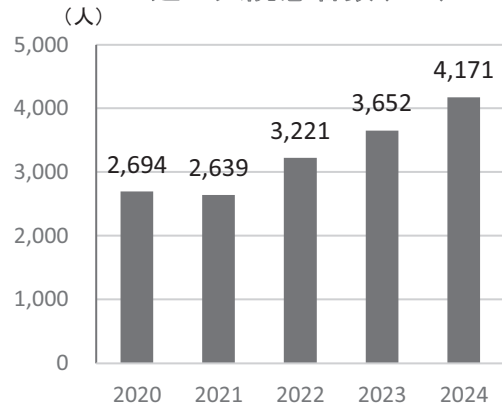
臨床指標

集中治療科

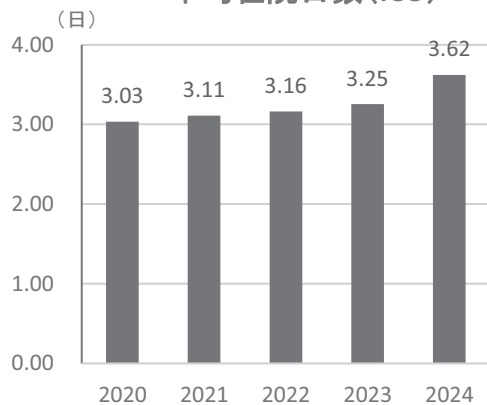
入室患者数 (ICU)



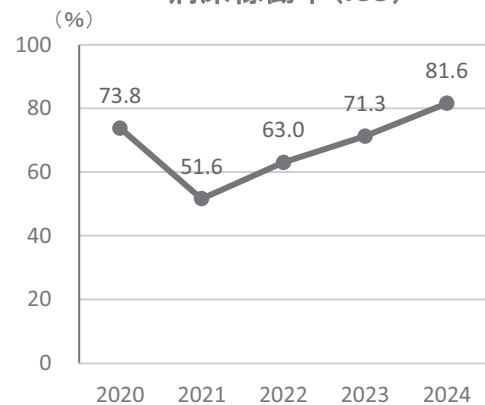
延べ入院患者数 (ICU)



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と協力をして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だき、常勤スタッフが約17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（8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。学術論文の掲載などの執筆活動にも取り組み、特に集中治療関連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

2024年4月1日～2025年3月31日の診療実績

ICU病床数：14床 全入室患者数：1,139名 平均年齢：67.0歳

性別：男／女／小児：700人／439人／53人

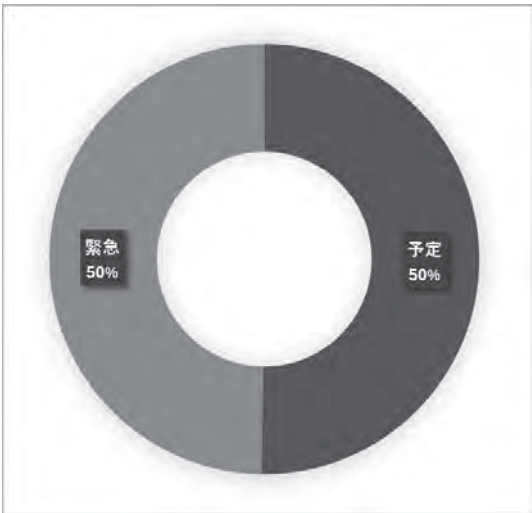
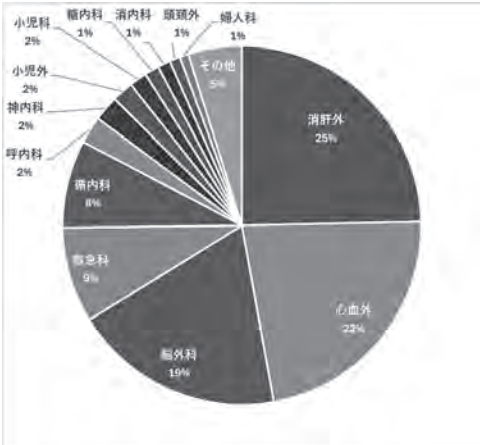
緊急入室／予定入室：567人／572人 ※緊急入室のうち、緊急手術後：193人

年間管理デバイス件数：HF-NC：126件 NPPV：35件 人工呼吸：495件 NO：16件

HD：35件 CHD：59件 血漿交換：4件

IABP：31件 VA-ECMO：35件 VV-ECMO：4件 IMPELLA：14件

集中治療部診療実績							
年間データ比較	2018年度 2018.5～2019.3	2019年度 2019.4～2020.3	2020年度 2020.4～2021.3	2021年度 2021.4～2022.3	2022年度 2022.4～2023.3	2023年度 2023.4～2024.3	2024年度 2024.4～2025.3
常勤医師	5人	14人	20人	20人	22人	25人	20人
学会認定専門医	4人	4人	5人	4人	8人	8人	8人
ICUベッド数	8床	10床	10床	12床	12床	14床	14床
年間入室人数	758名	863名	892名	890名	1033名	1,130名	1139名
小児	8人	6人	6人	7人	24人	26人	53人
平均年齢	67.8歳	68.6歳	68.6歳	68.2歳	68.3歳	71.0歳	67歳
蘇生後入室	2.6%	3.6%	5.9%	5.8%	4.7%	4.2%	4.5%
平均在室日数	3.5日	3.3日	3.4日	4.70日	4.21日	4.36日	4.53日
緊急入室の割合	54.0%	49.4%	50.6%	54.7%	54.1%	52.2%	49.8%
ICU内死亡	2.9%	2.4%	3.5%	2.9%	3.6%	2.9%	3.3%
院内死亡	8.0%	7.7%	7.8%	7.6%	7.6%	7.3%	9.9%



3 医師紹介

(2025 年 8 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(救命救急センター)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、緩和ケア研修修了、医学博士
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・総合内科専門医、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
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
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
石亀 那歩	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、ICLS インストラクター、緩和ケア研修修了
茂見 瞭	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、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
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、日本集中治療医学会集中治療専門医、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、日本集中治療医学会 集中治療専門医
米山 雅章	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、JPTEC/FCCS/プロバイダー、ICLS ディレクター、緩和ケア研修修了
熊澤 大貴	フェロー	救急医学 集中治療	
河村 勇志	フェロー	内科全般	日本専門医機構 内科専門医、緩和ケア研修 修了
水谷 裕之	フェロー		日本救急医学会 救急科専門医
澤村 千朱	フェロー	救急科	
調子 達郎	専攻医		緩和ケア研修 修了
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：対応チームの構成. 「RRS 運用サポートブックー実戦ですぐに使える運用のコツ」. 藤谷茂樹, 安宅一晃 監修, 内藤貴基, 飯尾純一郎, 中村京太 編, pp51-65, メディ カル・サイエンス・インターナショナル, 2024
- 2) 竹本 聖, 多良祐一, 仁科 健, 安宅一晃：シリーズ 一目瞭然！目で診る症例. 日内会誌 113: 291-292, 2024

原 著

- 1) Takemoto K, Yamamoto T, Hashimoto H, Matsuyama T, Atagi K: Clinical Significance of Cerebrospinal Fluid Presepsin as Adjunctive Biomarker for Post- Neurosurgical Meningitis: A Single Center Prospective Observational Study. Surg Neurol Int 15: 26, 2024

症例報告

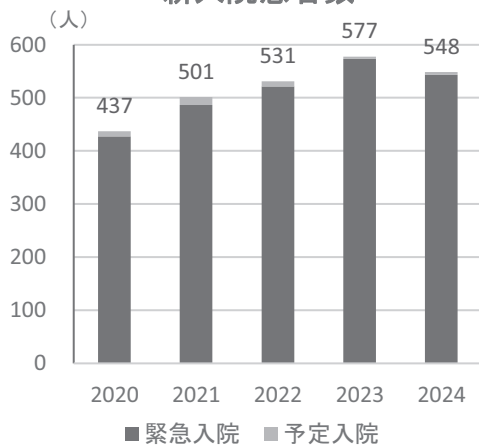
- 1) Takemoto K, Ko S, Atagi K: Blue Liver. Am J Med Sci 368: e43, 2024
- 2) 喜久山紘太, 中平敦士, 中村通孝, 矢田 匡, 山中一朗, 安宅一晃：急性僧帽弁閉鎖不全症に対し術前の集中治療管 理により良好な術後経過が得られた2例. 奈良県総合医セ医誌 28: 32-35, 2024

㊼新生児集中治療部

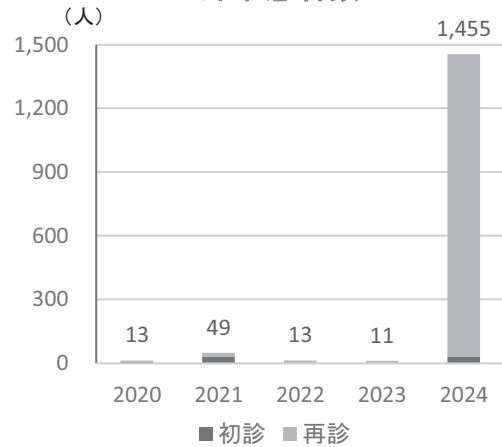
臨床指標

新生児集中治療部

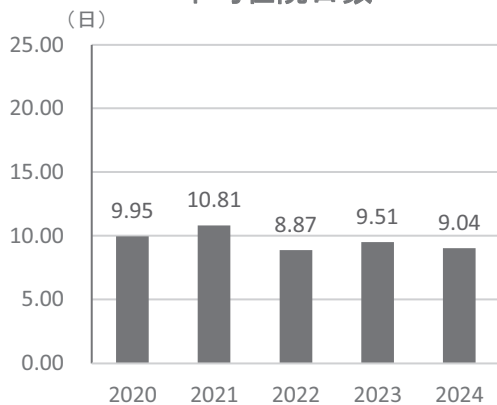
新入院患者数



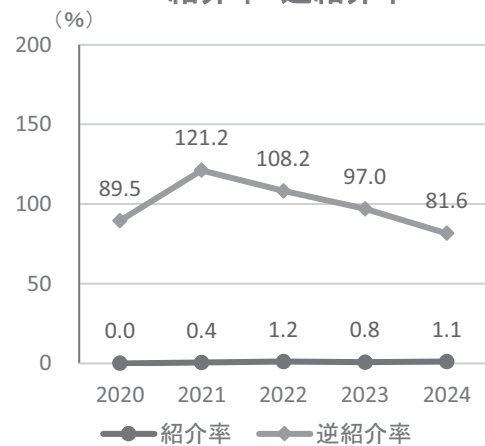
外来患者数



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 以上の病的新生児および、心臓疾患を除く外科疾患で手術を要する新生児の加療を行っている。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。

病的新生児だけでなく、産科病棟で出生した正常新生児に対しては、全例に出生後の診察やマスクリーニング検査を行い、退院後は一ヶ月健診を行っている。

2 成果

2024 年 4 月 1 日から 2025 年 3 月 31 日までの実績

- (1) 入院患者概要 (表 1): 総入院数は 544 例で NICU への入院が 203 例、GCU への入院が 341 例であった。新生児搬送入院は 66 例、ドクターカーの出動は 50 例であった。人工呼吸管理を 64 例に、低体温療法を 5 例に行った。NICU での術後管理は 14 例に行った。死亡退院は 1 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	544
NICU 入院	203
GCU 入院	341
出生体重別	
<1,000g	2
1,000-1,500g	8
>1,500g	534
人工呼吸管理	64
死亡退院	1

表 2 NICU・GCU 入院

病名	症例数	病名	症例数
帝王切開児症候群	236	小腸閉鎖	2
新生児黄疸	83	先天性のう胞性肺疾患	2
新生児一過性多呼吸	73	18トリソミー	1
低出生体重児	22	4p欠失症候群	1
新生児呼吸窮迫症候群	20	完全大血管転位	1
新生児無呼吸発作	9	高インスリン性低血糖	1
重症新生児仮死	7	喉頭軟化症	1
新生児低血糖	7	絞扼性腸閉塞	1
新生児気胸	5	細菌性髄膜炎	1
新生児仮死	5	心室性期外収縮	1
新生児感染症	5	新生児水頭症	1
COVID-19感染母体からの出生児	3	先天性CMV感染症	1
極低出生体重児	3	先天性梅毒	1
新生児痙攣	3	総肺静脈環流異常	1
新生児遷延性肺高血圧	3	大動脈離断	1
新生児溶血性黄疸	3	多血症	1
胎便吸引症候群	3	腸回転異常	1
胃軸捻転	2	ヒルシュスブルング病	1
急性粘膜病変	2	非交通性水頭症	1
縦隔気腫	2	母児間輸血症候群	1
心室中隔欠損症	2	両側腎盂拡張	1
新生児嘔吐	2	血管輪	1
先天性心疾患	2	鎖肛	1
早産児	2	甲状腺機能亢進症疑い	1
ダウン症候群	2	新生児薬物離脱症候群	1
多発奇形症候群	2	仙尾部奇形腫	1
ファロー四徴症	2	全前脳胞症	1
不整脈疑い	2	帽状腱膜下血腫	1
未熟児無呼吸発作	2	卵巣のう胞	1

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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)、出生前コンサルト小児科医、日本新生児成育医学会フォローアップ認定医、臨床研修指導医
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専門医・指導医(新生児)、新生児蘇生法インストラクター、臨床研修指導医
安原 肇	副部長	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、出生前コンサルト小児科医、国際認定ラクテーションコンサルタント、奈良県小児・周産期災害医療コーディネーター、緩和ケア研修会 修了
桐村 章大	医長	新生児学 小児科学	日本小児科学会専門医、出生前コンサルト小児科医、新生児蘇生法インストラクター
小林 遼平	医長	新生児学 小児科学	日本小児科学会専門医、出生前コンサルト小児科医、新生児蘇生法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、出生前コンサルト小児科医、蘇生児蘇生法専門コース受講済み
勝見 兼伍	医員	新生児学 小児科学	
森 宇宏	医員	小児科学	日本小児科学会 専門医
北風 真子	専攻医	小児科一般	緩和ケア研修会 修了
村田 昌之	専攻医	小児科一般	

4 業績

症例報告

- 1) 大畑美可子, 小林遼平, 桐村章大, 恵比須礼子, 安原 肇, 扇谷綾子, 箕輪秀樹, 木村浩基, 山内勝治, 中畠賢吾, 古形修平, 米倉竹夫: 胎児胸水と若年性骨髄単球性白血病を合併した Noonan 症候群の新生児例. 奈良県総合医セ医誌 28: 48-51, 2024

講演

- 1) 安原 肇:授乳とくすり:アップデート. 第8回子育て支援の視点から学ぶ母乳育児支援学習会(web)
- 2) 安原 肇:赤ちゃんの栄養と発育～将来を見据えて～. 令和6年度奈良市すまいる mama サポート(産後ケア)事業研修会(奈良市)

一般演題

- 1) 安原 肇: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)
- 2) 安原 肇:出生前コンサルト小児科医の役割と課題. 第48回日本遺伝カウンセリング学会(東京都)
- 3) 山田祐也・ほか:医療用医薬品の添付文書記載要領の改訂に伴う、授乳婦に対する記載内容の変化. 第68回日本新生児成育医学会・学術集会(松本市)
- 4) 小林遼平・ほか:Spinal muscular atrophy with respiratory distress type 1 (SMARD 1) の乳児症例. 第127回日本小児科学会学術集会(福岡市)
- 5) 小林遼平・ほか:新生児期に急性化膿性耳下腺炎を発症した一例. 第143回日本小児科学会奈良地方会(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

当リハビリテーション科では、脳血管疾患患者、心大血管疾患患者、がん患者に対するリハビリテーション、その他、術後などの廃用予防、運動機能回復、呼吸機能回復などを目的としたリハビリテーションを行っています。また、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います。また、高齢者が増加している心大血管疾患患者では、入院早期、術後早期から心臓リハビリテーションを開始し、運動機能維持に努めるとともに再発、増悪予防のため可能な限り早期から有酸素運動も行っています。さらに外来心臓リハビリテーションも行っており、同時に患者さんの日常生活に関する情報収集を行い、栄養管理、薬剤管理、生活指導など他職種と連携し、患者さんに適した介入ができるよう心掛けています。

2 成果

	単位数
脳血管リハビリテーション	40701
心大血管リハビリテーション	17488
(心肺運動機能検査：CPX)	(84 件)
がん患者リハビリテーション	7211
廃用予防リハビリテーション	13176
運動機能リハビリテーション	17485
呼吸機能リハビリテーション	18406

表のリハビリテーションの単位数・件数は、患者数により変動するが、概ね年々増加傾向である。

3 医師紹介

(2025 年 8 月 1 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 リハビリテーション科部長	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

4 業績

著書

- 1) 眞野智生, 高塚絵里子: 神経難病に対する摂食嚥下リハビリテーション. 難病と在宅ケア 2024 in press
- 2) 眞野智生, 増田 崇, 天内陽子, 尾崎由美, 東 光久: 当院における骨転移 Cancer Board の工夫ー奈良県総合医療センターの取り組みー. 緩和ケア 34: 161-166, 2024

原 著

- 1) Mano T, Shimizu H, Kawahara M: Bilateral Thalamic Lesions Associated with Lung Cancer. Intern Med 63: 2341-2342, 2024
- 2) Mano T, Kirimura S, Uchihara Y, Takashima H, Masuda T: The rehabilitation for visual cognitive impairment due to hippocampal infarction: A case report. Case Rep Neurol. 16: 107-114, 2024
- 3) Mano T, Iguchi N, Eura N, Iwasa N, Yamada N, Horikawa H, Sugie K: Electromyography varies by stage in inclusion body myositis. Front Neurol. 14: 1295396, 2024
- 4) Mano T, Iguchi N, Iwasa N, Yamada N, Sugie K: Compound muscle action potential of whole-forearm flexors: A clinical biomarker for inclusion body myositis. Clin Neurophysiol Pract 9: 162-167, 2024
- 5) Mano T, Murakami T, Mori H, Masuda T: Botulinum therapy for pain caused by spasticity in advanced stages of brain tumor in adolescents: A case report. Clin Med Insights Case Rep 2024 in press
- 6) Kinugawa K, Mano T, Sugie K: Changes in brain functional connectivity between on and off states and their relationship with cognitive impairment in Parkinson's disease. Sci Rep 14: 27333, 2024
- 7) Mori H, Satoh G, Takashima H, Masuda T, Mano T: Combined rehabilitation therapy with botulinum toxin to the upper limbs for acute spinal cord injury: A case report. Spinal Cord Ser Cases 10: 33, 2024
- 8) Sasaki S, Tsukamoto S, Ishida Y, Kobayashi Y, Inagaki Y, Mano T, Kitamura T, Seriu N, Nakagawa I, Kido A: The Karnofsky Performance Status at Discharge Is a Prognostic Indicator of Life Expectancy in Patients With Glioblastoma. Cureus 16: e66226, 2024
- 9) 東 勇希, 眞野智生, 鶴田佳世, 谷野有紀, 芹生直人, 北村哲郎, 城戸 顕: 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 16: 2-13, 2024

講 演

- 1) 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 県民公開講座未来への医療 (奈良市)
- 2) 眞野智生: 脳神経内科医が指導すべきパーキンソン病患者へのリハビリテーション治療. パーキンソン病とリハビリテーション療法を考える会 (千葉市)
- 3) 眞野智生: 認知機能低下を予防・改善するためにできること. 第1回認知症治療・予防セミナー (奈良市・web)
- 4) 眞野智生: 難聴と認知症. 第2回認知症治療・予防セミナー (奈良市・web)
- 5) 眞野智生: 骨転移患者のしびれ・疼痛. 最先端癌治療セミナー 2024 (奈良市)
- 6) 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 (橿原市・web)
- 7) 眞野智生: 痙縮治療で喜ぶ人が一人でも増えますように早期治療介入の重要性. GSK Spasticity Web Conference (東京都・web)
- 8) 眞野智生: ボツリヌス療法の適応患者と早期治療. 痙縮治療 WEB セミナー (橿原市・web)

シンポジウム・ほか

- 1) 眞野智生: 神経疾患に対する摂食嚥下リハビリテーションはどうあるべきか? 第65回日本神経学会学術大会 (東京都)

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

近年、小児脳神経外科手術加療を要する希少疾患の治療について、専門病院（こども病院、大学病院）、一般病院で集約化、均てん化の議論がなされています。当院は小児医療を支える体制が充実しており、各科と連携を行いながら、先天性中枢性疾患を中心に標準的な治療を行うことを心がけています。また、専門病院医師とも情報共有や治療方針の議論を行い、適切な治療が受けられるように調節も行っています。移行期医療にも積極的に関わっていくようにしています。

2024年10月より小児センターが開設され、虐待対応チーム（Child Protection Team）としての活動を開始しました。

2 成果

小児脳神経外科開設後、2年経過しました。手術としては主に潜在性二分脊椎症、水頭症、内視鏡手術、重症頭部外傷などの治療を行いました。

2024年4月から開設した小児脳神経外科外来の患者も増加しており、対応疾患の幅も広がってきています。

3 医師紹介

(2025年8月1日現在)

医師名	役職	専門領域	学会認定専門医
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、日本脳神経外傷学会・専門医

4 業績

一般演題

- 1) 横田 浩・ほか：2歳にて出血性脳幹部病変による閉塞性水頭症を来した多発性海綿状血管腫の1例。第52回日本小児神経外科学会（富山市）
- 2) 横田 浩・ほか：脳幹部海綿状血管腫による閉塞性水頭症の1例。第31回日本神経内視鏡学会（東京都）

(11) 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、手術件数も増加し続けています。

手術室は12室ありそのうち2室は陰圧可能な部屋となっています。コロナ禍以降、手術室の効率的な運営を推進し手術室稼働率も上昇しました。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27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。平日の予定手術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

手術件数は軒並み増加している。手術室稼働率も過去最高の64.3%となり効率的な運営の実績も上がっている。

一方で看護師や臨床工学技士などの手術室で勤務するスタッフは減少傾向であり、この傾向が続くと、増加する手術件数や緊急手術の受け入れに対応が困難になることが予想される。

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
2024年	6,008	4,199	1,828	

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	2024 年
消化器・肝胆膵外科	798	755	681	653	829	829
婦人科	380	630	397	440	494	444
産科	229		245	298	302	305
整形外科	456	480	392	446	604	639
脊椎脊髄外科	113		85	90	86	181
泌尿器・小児泌尿器科	590	456	434	349	401	534
脳神経外科	288	268	236	248	319	340
心臓血管外科	233	248	247	330	303	373
耳鼻いんこう科	283	241	256	280	246	300
呼吸器外科	231	215	233	233	242	277
小児外科	-	-	-	149	205	229
乳腺外科	116	144	166	165	143	145
頭頸部外科	120	104	100	100	120	127
口腔外科	112	110	106	110	142	153
形成外科	77	91	86	64	79	78
皮膚科	27		1	3	1	0
眼科	1,343	900	815	981	921	851
循環器内科	49	103	47	55	64	71
腎臓内科	106		114	118	107	93
その他	39	34	26	57	53	58
合計	5,590	4,779	4,667	5,169	5,661	6,027

太字は過去最多

3 課題

- ① 手術申込みの適正化の徹底
- ② 手術時間超過が多い
- ③ 看護師や臨床工学技士の不足
- ④ 麻酔科医の確保

②臨床検査部

1 取り組み

臨床検査部では、理念の実現のため、信頼される検査室、必要とされる検査室をめざしている。2022年6月から取り組んできたISO15189取得も2024年度は審査の年を迎え、6月19日、20日に第1段階審査、9月19日～21日に第2段階審査（最終審査）が行われた。審査では書類審査、現場審査に加え、新人職員から10年目以上の職員に対して技能試験や記述試験も実施された。事前に勉強会を開催し質問に対する回答を共有し審査に望むなど取得に向けた準備は労力と時間を要した。2024年12月20日に無事ISO15189の認定を取得、奈良県では奈良医大に次ぐ2施設目の取得となった。認証取得により確実に部員全員の検査精度に対する意識は向上した。

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3名、係長5名、正職員・参事43名
 有期専門職員6.2名、有期職員7.3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

生化学分野では器機更新に向けて、他院見学等をおこない機器の選定および更新に伴うコスト削減を検討した。また、過度な検査依頼について調査をおこない見直すことで、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糖尿病療養指導士の資格取得に向けての取り組みができ、引き続きDSTカンファレンス、NSTカンファレンスへの参加ができている。

血液部門では全自動血球分析装置を最新モデルに一新し、以前より迅速に報告が可能となった。血液ガスの運用を見直しており、コストカットに努めている。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。医師も交えた血液形態カンファレンスを実施しており、難解な症例を共有し、知識を深めるように努めている。

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

輸血検査及び血液製剤、血漿分画製剤の発注、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 を取得しており、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。

医師、看護師が参加する輸血医療チーム（輸血監査委員会）による会議、監査等を実施し、安全で適正な輸血療法の実施に努めている。院内の造血幹細胞移植や骨髄移植等にも携わっており、今年度より血液・腫瘍内科移植カンファレンスにも参加している。

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

生理検査部門では感染対策で環境整備の重要性を学び、5S活動を継続している。またQMS勉強会を開催し、患者接遇について学び患者に快適に検査を受けてもらうよう努めている。検査件数について2024年度は全検査において前年度に引き続き増加傾向であった。超音波検査については、心エコー（経食道心エコー含む）が5,666件から6,049件、腹部・血管・表在領域の超音波検査が11,818件から12,027件と2年連続増加している。神経機能検査については、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69件から199件に大きく増加しており、臨床への貢献ができている。2024年4月から1名、10月からは新人が1名配属され、超音波検査や神経機能検査で上級技師の指導の下、業務習得に励んでいる。増加する様々な検査に

対応するため（専門領域と他の領域をプラス α した業務の習得に取り組み始めている。）、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 2024 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	78,386	575,373	3,524,994	71,650	32,493
点数	2,034,967	18,263,651	74,572,835	13,992,399	2,370,228

病理細胞診	生理機能	総計	外注
13,512	40,847	4,341,988	98,007
10,097,470	18,228,435	141,760,625	—

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）	2名	
血管診療技師認定機構	血管診療技師	5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	
生物試料分析科学会	分析機器・試薬アナリスト	1名	
日本医療情報学会	医療情報技師	2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	2名	
日本心エコー図学会	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	7名
		消化器領域	12名
		体表臓器領域	7名
		泌尿器領域	5名
		血管領域	7名
		婦人科領域	3名
		健診領域	2名
	超音波指導検査士	腹部領域	1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		1名
	JHRS認定心電図専門士		5名
	心電図検定	1級	4名
		2級	7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	4名
		血液学	4名
		循環生理学	2名
		呼吸生理学	1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		11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	1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		1名
認定輸血検査技師制度協議会	認定輸血検査技師		2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		2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		4名
	一般毒劇物取扱者		1名
	化学物質管理者講習修了		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

※ 50 音順

6 業績

【論文】

原 著

1. Inoue H, Asahara S, Nakamura F, Kido Y. A high fibrosis-4 index is associated with a reduction in the estimated glomerular filtration rate in non-obese japanese patients with type 2 diabetes mellitus. Kobe J Med Sci 70: E39-E45, 2024 doi: 10.24546/0100489395.
2. Azumi H, Kubo M, Otani A, Ochi S, Kobayashi S, Miyataka Y, Nakamura F, 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. Intern Med 63: 2069-2076, 2024 doi: 10.2169/internalmedicine.1181-22.
3. Kitano T, Kitagawa D, Murata M, Onishi M, Mori T, Hachisuka S, Okubo T, Yamamoto N, Nishikawa H, Onaka M, Suzuki R, Sekine M, Suzuki S, Nakamura F, Yoshida S. Duration of PCR positivity by type of respiratory virus among children using a multiplex PCR test. J Med Virol 96: e29890, 2024 doi: 10.1002/jmv.29890.
4. Hachisuka S, Kitano T, Kitagawa D, Murata M, Onishi M, Mori T, Okubo T, Yamamoto M, Nishikawa H, Onaka M, Suzuki R, Sekine M, Suzuki S, Nakamura F, Yoshida S. Association of respiratory infections with the incidence and treatment efficacy in Kawasaki disease. Diagn Microbiol Infect Dis. 13;111 (3) :116688, 2025
5. Mori T, Kitano T, Kitagawa D, Murata M, Onishi M, Hachisuka S, Okubo T, Yamamoto N, Nishikawa H, Onaka M, Suzuki R, Sekine M, Suzuki S, Nakamura F, Yoshida S. Risk of admission requirement among children with respiratory infection in the post-COVID-19 pandemic era. J Infect Public Health 17: 102570, 2024 doi: 10.1016/j.jiph.2024.102570.
6. Kishi R, Nakano R, Nakano A, Harimoto T, Taniguchi R, Ando S, Suzuki Y, Yamaguchi K, Kitagawa D, Horiuchi S, Tsubaki K, Morita R, Kawabe T, Yano H. Prevalence of carbapenemase-resistant Enterobacterales with bla IMP-6 predominance in hospitals from 2018 to 2021 in Nara, Japan. JAC Antimicrob Resist. 20;6 (4) :dlae135, 2024

【発表】

講 演

1. 北川孝道：HANDS-ON SESSION「これから始める静脈エコー（DVT・静脈瘤）の質疑応答ライブセッション」. Japan Venous Talk 2024（奈良市）
2. 北川大輔：感染症報告と血液培養採取の注意点. 2024年度院内ICT研修会（当センター）
3. 大谷祐哉：どう考える？外来定期心エコー検査で変化に気づき診断・治療に結びついた2症例. OSAKA 心エコー研究会（大阪市）
4. 飯尾洋紀、尾崎里美：基礎から学ぶ尿沈渣～円柱・結晶類～. 奈臨技 一般検査部門 生涯教育研修会（Web）
5. 辰己純一：チャレンジ！ニ級試験 & 認定血液検査技師. 奈臨技 血液検査部門 生涯教育研修会（Web）
6. 北川大輔：基礎から学ぶ尿沈渣～上皮・異型細胞類～. 奈臨技 一般検査部門 生涯教育研修会（Web）
7. 泉屋直輝：Basic Cytology 乳腺. 奈臨技 細胞部門 生涯教育研修会（Web）

8. 辻野秀夫：Basic Cytology リンパ節. 奈臨技 細胞部門 生涯教育研修会 (Web)
9. 谷 知咲：エコーでこんなもの見つけたので ここまで評価して ここまで対応しました！～心臓、腹部、血管、表在、泌尿器編～ (心臓編). 京臨技 生理検査分野 南部合同研修会 (木津川市)
10. 鈴木崇真：微生物検査の基礎 (同定・感受性). 奈臨技 微生物検査部門 生涯教育研修会 (Web)
11. 北川大輔：Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) ガイドラインを紐解く. SCANIC 学術集会 (大阪市)
12. 大谷祐哉：何を診て、どう報告する？ 臨床に挑むエコー 『弁置換後の経過観察』. 超音波検査学会関西第 40 回地方学術集会 (大阪市)
13. 太田奈津子：第 71 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)
14. 中島久晴：奈臨技輸血部門症例・事例検討会 - 実際に起こった症例・事例から皆で考えよう -. 奈臨技 輸血・移植検査部門 生涯教育研修会 (Web)
15. 今西佑季：2024 年度日臨技・奈臨技心電図サーベイ解説会. 奈臨技 生理機能検査部門 生涯教育研修会 (Web)

シンポジウム

1. 北川大輔：Impact of multiplex polymerase chain reaction test in patients with meningitis or encephalitis. 34th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (Fira Gran Via, Barcelona, Spain)
2. 北川孝道：当院における急性肺塞栓プロジェクト運用について－病棟看護師の意識調査と今後の対応－. 第 44 回日本静脈学会総会 (長野県)
3. 北川大輔：2023 年度海外留学報告～Clinical microbiology laboratory at MedStar Washington Hospital Center～. 第 35 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (名古屋市)
4. 北川大輔：Complex が Komplex になっている微生物検査の問題～ Aeromonas 属菌～. 第 35 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (名古屋市)
5. 北川大輔：明日から使える Diagnostic Stewardship：市中病院での実践例～ Diagnostic Stewardship の効果的運用に向けた多職種連携とコミュニケーションの重要性～. 第 35 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (名古屋市)

実技講習会講師

1. 北川孝道：HANDS-ON SESSION「これから始める静脈エコー (DVT・静脈瘤) の質疑応答ライブセッション. Japan Venous Talk 2024 (奈良市)
2. 大谷祐哉：超音波実技講習会 (心臓・腹部). 奈臨技 生理機能検査部門 生涯教育研修会 (天理市)
3. 北川孝道：超音波実技講習会. 2024 奈良県臨床検査協議会研修会 (奈良市)

一般演題 (国内)

1. 西本佳那：当院における肺塞栓撲滅プロジェクト運用と超音波検査室の取り組みについて. Japan Venous Talk 2024 (奈良市)
2. 大谷祐哉：同一社製エコー装置において使用機種・プローブがストレイ解析に与える影響. 日本心エコー図学会第 35 回学術集会 (姫路市)
3. 赤井千秋：長時間ビデオ脳波が有用であった NCSE を呈した高齢全般てんかんの一例. 第 40 回奈良

県医学検査学会（橿原市）

4. 大谷祐哉：心エコー検査で発見された上行大動脈置換術後仮性大動脈瘤の一例．第49回日本超音波検査学会学術集会（仙台市）
5. 東田菜々美（渡邊瑳貴）：ADAPT 画像処理で肥満患者の心尖部血栓を明瞭に観察できた一例．第49回日本超音波検査学会学術集会（仙台市）
6. 榎木美佳：皮膚病変および細胞形態から芽球形質細胞様樹状細胞腫瘍（BPDCN）が疑われたAML症例．第25回検査血液学会（広島市）
7. 辰己純一：Jordans 異常の存在から中性脂肪蓄積心筋血管症が疑われた一例．第25回検査血液学会（広島市）
8. 本美唯花：細胞質にアズール好性の粗大な構造物を有する形質細胞を認めた多発性骨髄腫の一例．第63回 日臨技近畿支部医学検査学会（大阪市）
9. 吉村 薫：診断に苦慮した頤下腫瘍の一例．第39回奈良県臨床細胞学会（橿原市）
10. 鈴木崇真：Cefoxitin と Oxacillin のメチシリン耐性判定が解離した *Staphylococcus aureus* に対する各種確認試験の比較検討．第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会（名古屋市）
11. 山本愛結：ESBL s 産生菌および AmpC 産生菌を対象とする Ceftorozaan/Tazovactam の薬剤感受性検査比較検討．第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会（名古屋市）
12. 上嶋律輝：全自動尿中有形成分装置 UF-5000 を用いた薬剤間性推測の検証．第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会（名古屋市）
13. 飯尾洋紀：糞便よりセイロン鉤虫卵を検出した一例．第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会（名古屋市）

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積極的に取り組んでいます。

- ◆ 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の提供を目指し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。
- ◆ 近隣医療機関との連携においては、画像提供を通じて地域医療の活性化に貢献します。
- ◆ 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	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
一般撮影	34,474	36,400	38,677	39,308	43,152
ポータブル撮影	14,121	15,572	16,804	20,682	21,582
口腔撮影（口腔 CT 含）	2,062	2,342	2,906	3,569	4,316
CT 検査	30,058	27,626	28,600	31,339	31,483
MRI 検査	12,056	12,958	13,825	14,342	14,538
X 線 TV 検査	863	923	875	941	926
血管造影検査	589	525	588	678	751
心臓カテーテル検査	585	624	697	779	869
RI (2018 年度より PET 含)	1,975	2,118	2,078	2,136	2,020
CD 出力(画像連携)	7,354	7,922	8,254	8,801	9,114
骨塩定量検査	450	515	598	744	819
乳房撮影	530	592	843	822	774
内視鏡検査	1,103	1,064	995	1,088	1,014
放射線治療	13,175	12,907	12,804	9,898	9,499
合計 (人)	119,395	122,088	128,544	135,127	140,857

3 スタッフ数及び部門紹介

診療放射線技師 42 名、看護師 26 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

救急撮影業務、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、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データ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 MRI 1 台、合計 3 台を有しており、圧縮センシングを用いた短時間撮影や、心臓 T 1 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。全てが高画質、低被ばく、高速化に優れた FPD（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-CT 1 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、早期発見や、治療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および高精度放射線治療の推進に取り組んでいます。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 回で終わる治療も行っており、複数回にわたる通院などの負担を軽減した治療も提案しています。

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方で、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、認定を受け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人	X線CT認定技師	7人
放射線治療専門放射線技師	7人	肺がんCT健診認定技師	2人
放射線治療品質管理士	7人	画像等手術支援認定診療放射線技師	1人
医学物理士	2人	血管撮影・インターベンション専門 診療放射線技師	1人
放射線管理士	9人	Ivstaff	11人
放射線機器管理士	3人	Ai認定診療放射線技師	1人
核医学専門技師	1人	臨床実習指導教員	4人
健診マンモグラフィ撮影認定技師(A認定)	7人	日本DMAT隊員	1人
医療情報技師	1人	ICLSインストラクター	1人
磁気共鳴専門技術者	1人		
(2) 各種免許			
第一種放射線取扱主任者	8人	衛生工学衛生管理者	1人
第一種作業環境測定士	1人	第一種衛生管理者	1人

5 活動内容

(1) 新しい医療技術提供への取り組み

- ◆ 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。
- ◆ 撮影手法や装置更新に伴う勉強会を開催し、円滑な業務運営技術向上を図っています。

(2) 人材育成

- ◆ 技術・知識の習得に加え、チーム医療への貢献を重視しています。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、全体のスキルの底上げと標準化を図っています。

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5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るよう診断している。胆膵内視鏡（ERCP）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ERCPや、近年では超音波内視鏡を用いた胆管や膿瘍のドレナージ（EUS intervention）を積極的に施行し、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）

2024年度の検査・処置件数について、消化管内視鏡は上部・下部内視鏡ともに年々着実に増加している。緊急内視鏡の総実施件数は今年度も800件以上で、夜間や休日に関わらず24時間365日オンコール体制で対応している。また緊急症例で全身状態が不安定な際には、救命センターや集中治療室の医師による全身管理のもと、安全に実施している。昨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・消化器外科・小児外科との密な連携が構築されていたことを活かして、術前合同カンファレンスで検討のうえ、可能な限り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。

	2022年度	2023年度	2024年度
上部消化管内視鏡	3,737	3,832	3,894
止血術	136	203	164
粘膜下層剥離術(ESD)	99	89	95
下部消化管内視鏡	1,506	1,599	1,698
粘膜下層剥離術(ESD)	26	28	32
胆膵内視鏡(ERCP)	413	478	427
胆膵超音波内視鏡	262	281	263
術後再建腸管例のERCP	52	56	52
胆道鏡(Spyglass)	11	15	5
小腸内視鏡	20	29	24
気管支鏡	357	288	270
緊急内視鏡	726	834	813

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。ロータブレード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て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。

⑥ ME 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図るため、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）・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を開始し、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。

※ 2024 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）	75	心臓カテーテル検査（CAG/PCI）（件）	475（164/311）
CE部 中央管理機器総台数（台）	3,071	イメージング装置（IVUS/OCT/FFR）（件）	369（200/145/24）
ME機器メンテナンス対応件数（件）	2,122	カテーテルアブレーション（件）	244
CE対応（件）	2,021	CIEDs 関連（外来含む/遠隔対応）（件）	917/613
メーカー対応（件）	101	手術室業務	
CE対応比率（％）	95.2	ペースメーカ植込み手術（件）	102
CE対応のメンテナンス料金（削減効果目安）（円）	19,892,150	ロボット支援手術（da Vinci）（件）	265
血液浄化業務（血液浄化治療室）		眼科手術（件）	674
維持透析治療（HD/HDF/ECUM/6E HD）（件）	1,573	EVLT（下肢静脈瘤）（件）	6
特殊血液浄化（PE/GCAP/LCAP/CART）（件）	113	ステントグラフト（EVAR/TEVAR）（件）	84（62/22）
末梢血幹細胞採取（PBSCH）（件）	19	人工心肺（件）	104
救急・集中治療センター業務		自己血回収装置（件）	120
急性血液浄化（IRRT/CRRT）（件）	505（144/361）	TAVI（件）	42
特殊血液浄化（件）	25	麻酔器使用前点検（件）	2,087
IABP（管理日数）（件）	30（201）	麻酔アシスタント対応手術件数（件）	820
VA-ECMO（管理日数）（件）	71（258）	その他医療支援業務	
VV-ECMO（管理日数）（件）	3（56）	RFA（件）	10
Impella（管理日数）（件）	14（153）	ERCP（件）	83

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6年度奈良県透析災害訓練」
- ・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
- ・院内医療安全講習会（医療安全推進室）
- ・院内感染対策講習会（ICT）

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、鷹野、井ノ上	8 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)	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	腹膜透析認定指導臨床工学技士	中田	1 名

※2025.3 現在

5 業績

講演

- 1) 松田翔希: EVT デバイス, 近畿心血管ジョイントライブ KCJL2024 (大阪)
- 2) 松田翔希: Smart FFR? Smart FFR! 近畿心血管ジョイントライブ KCJL2024 ランチョンセミナー (大阪)
- 3) 松田翔希: OCT を用いた Optimal PCI. Abbott 社技術セッション (奈良)
- 4) 松田翔希: OCT セミナー, SPIRIT (大阪)
- 5) 増井亮仁: 最新人工心肺装置の機能と安全性, 泉工医科工業体外循環セミナー (大阪)

シンポジウム・ほか

- 1) 松田翔希: NIRS-IVUS PCI, 第 23 回京滋奈良カテラボカンファレンス (京都)

一般演題

- 1) 藤本義造・ほか: 人工心肺用温度コントロールユニット HHC-60 を用いた Cryofiltration の経験, 第 49 回奈良県透析学術総会 (奈良)
- 2) 松田翔希・ほか: スタッフの技量向上を目的とした Ultreon2.0 を用いた評価プロトコルの作成の経験, 第 32 回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT2024 (北海道)
- 3) 松田翔希・ほか: カテ室における AI support imaging の導入とプロトコル作成の経験, 第 30 回近畿臨床工学会 (和歌山)
- 4) 増井亮仁・ほか: 高カルシウム血症クリーゼの透析療法にてクエン酸ナトリウムを用いた一例, 第 30 回近畿臨床工学会 (和歌山)
- 5) 鷹野弘典・ほか: 絶縁監視装置の警報対応と調査報告, 第 34 回日本臨床工学会 (福井)
- 6) 鷹野弘典・ほか: 加温加湿器回路における表面温度評価について, 第 62 回全国自治体病院学会 (新潟)

- 7) 楓井翔己・ほか：循環停止のない人工肺交換を目指して，第30回近畿臨床工学会（和歌山）
- 8) 楓井翔己・ほか：人工心肺管理中におけるマンニトール投与方法の検討，第42回日本体外循環技術医学会近畿地方会大会（大阪）
- 9) 楓井翔己・ほか：人工心肺症例の術後脳卒中発症についての検討，第49回日本体外循環技術医学会大会（北海道）
- 10) 楓井翔己・ほか：右心不全併発により Impella 補助流量が得られなくなった一例，第34回日本臨床工学会（福井）
- 11) 仲谷朋香・ほか：ECMO 離脱後に心停止となり再導入を行った一例，第30回近畿臨床工学会（和歌山）
- 12) 中田実奈・ほか：当センターにおけるエコーガイド下穿刺導入に向けた取り組み，第69回日本透析医学会学術集会・総会（神奈川）

6 スタッフ

医師（部長） 1名

臨床工学技士 25名 （2025.3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ェレーシス療法、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。第3者による評価も受けており、2023年度に日本輸血・細胞治療学会の輸血機能評価認定制度（I&A）認定施設となった。2024年度には臨床検査部のISO15189受審に際し輸血部門も審査を受け、臨床検査部としてISO15189を取得することができた。

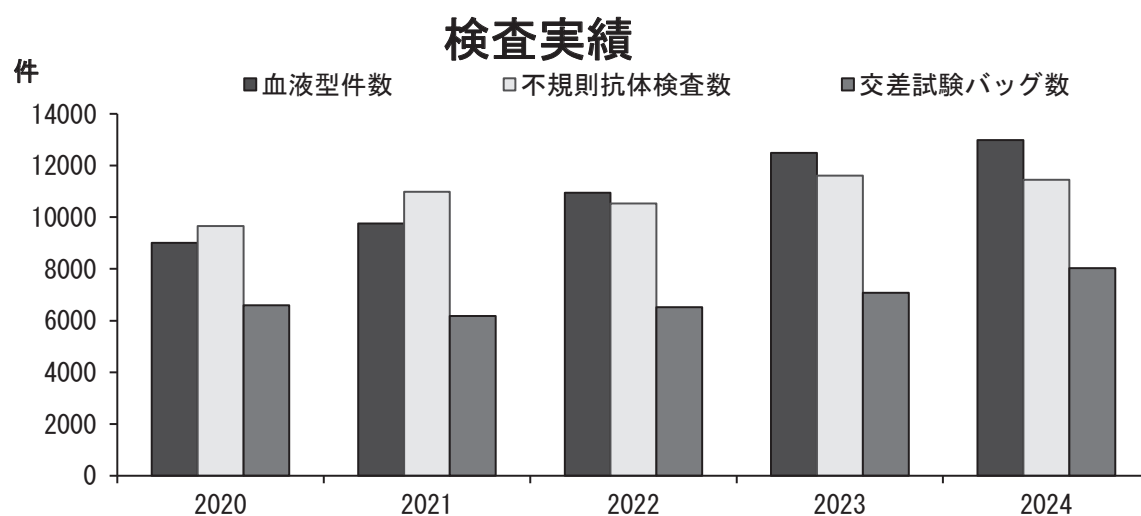
大量出血症例に対しては、2018年度の大量輸血プロトコル（MTP）導入、2019年度のフィブリノゲン製剤の輸血部への移管、2020年度の異型血小板輸血実施体制の整備と、継続して取り組んできた。大量出血症例に対してより効果的な輸血療法の実施ができるよう今後も体制の整備を継続していく。2022年度には不規則抗体保有カードを作成・配布を開始し、2023年度には合成血の院内調整、血小板の分割製剤作成を開始した。2024年度は輸血療法全体の統合同意書の作成および、RhD不適合輸血事後対応マニュアル策定、腹水濃縮療法実施時のラベル発行を開始した。

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。2024年4月1日付で日本骨髄バンクより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、非血縁者間造血幹細胞移植時の骨髄採取、末梢血幹細胞採取を2024年度より開始している。またCART療法実施に向け、2024年度に液体窒素保管装置の導入準備およびイエスカルタ[®]導入のためのキックオフミーティングを実施し、新たな細胞治療実施の準備を行っている。

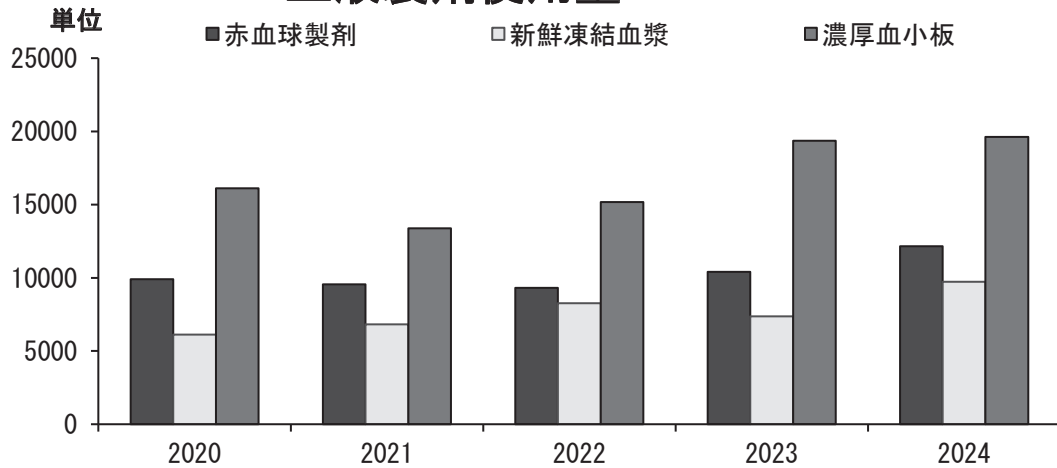
チーム医療については、2017年より看護師、臨床検査技師、医師で月に1回の会議を開催してきた。2018年度からは輸血監査委員会として実際の監査や輸血記録の改善に取り組む活動を始め、2019年度もこの活動を継続し輸血記録の確実な実施に結び付けている。2020年度からは輸血監査委員会を「輸血医療チーム」と名称を変更し、監査のみでなく教育や輸血副作用対応にまで任務を広げ活動している。

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。

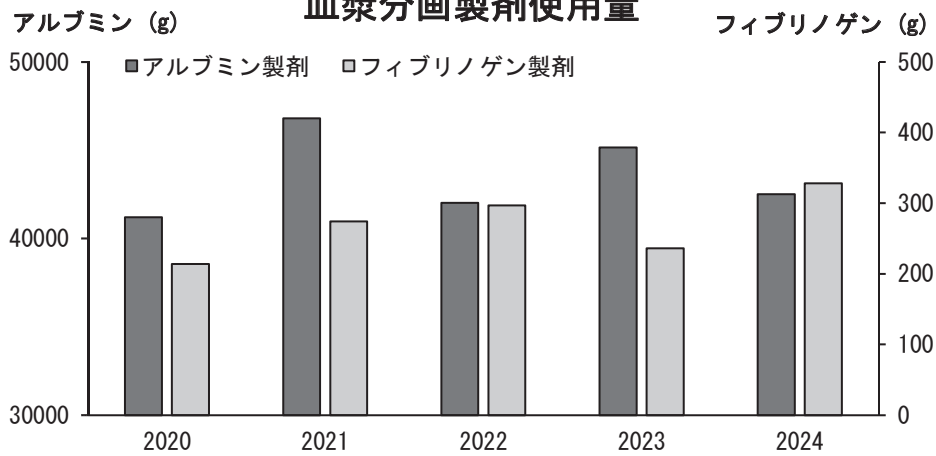
2 業務実績



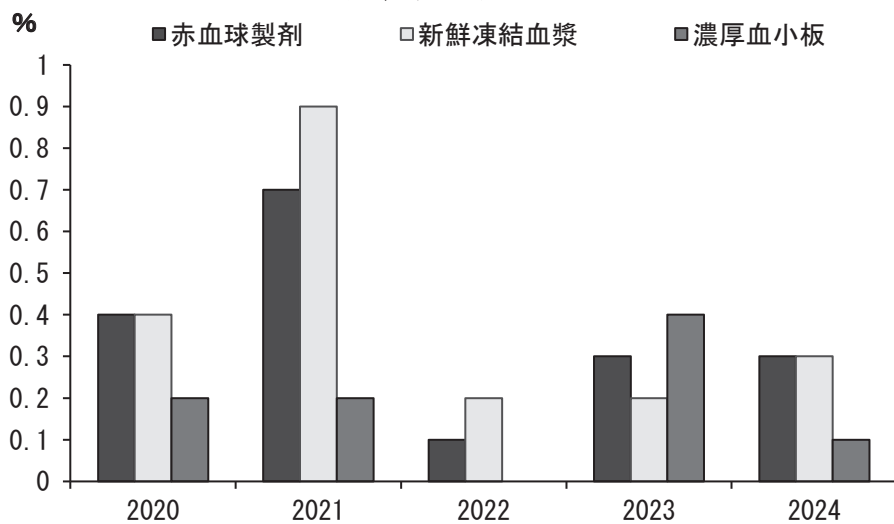
血液製剤使用量



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
- ・輸血関連情報の診療科への提供
- ・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
- ・輸血統合同意書の策定
- ・ISO15189取得
- ・RhD不適合輸血事後対応マニュアルの策定

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

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。人員の増加を進めているが 2024 年度も紹介患者数が増加し、診療日数を増加するなどの対応は次年度以降の課題となった。

②心大血管リハビリテーション（心臓リハビリ）の推進（継続）

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 午前・午後（外来診察は月・木）

担当医：川田啓之 部長

：滝爪章博 医師

③がん患者リハビリテーションの推進（継続）

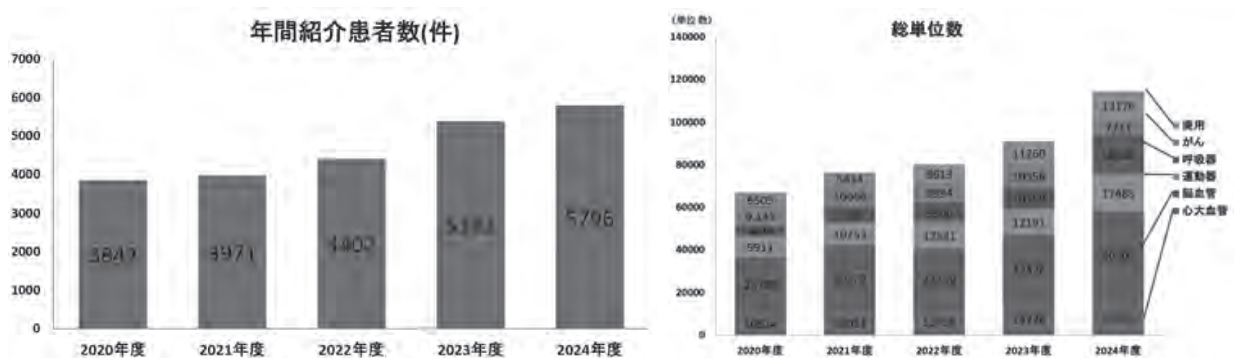
がん患者のリハビリ処方件数は増加傾向であり、がんのリハビリテーション研修へ医師・看護師を含めたチームを派遣し、従事者の増加をはかった。

④各科や病棟との連携（継続）

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

新規職員の採用により診療体制の充実が得られ、作業療法部門においては土曜日の平日化（平日体制での作業療法の提供）が可能となり 9 月から実施している。処方数、実施単位数も順調に伸び、次期採用計画では 9 名の職員募集を予定している。増員後は理学療法部門の土曜日平日化、作業療法部門の日曜祝祭日のリハビリ実施へと業務を拡大し 365 日のリハビリテーション提供体制の確立へ向けに取り組む予定である。



3 スタッフ

部長（医師）2名 理学療法士 32 人・作業療法士 10 人・言語聴覚士 7 人 看護師 1 人

4 業績

① 論文業績

【論文】

- ・Uragami S, Osumi M, Sumitani M, Fuyuki M, Igawa Y, Iki S, Koga M, Tanaka Y, Sato G, Morioka S: Prognosis of Pain after Stroke during Rehabilitation Depends on the Pain Quality. Phys Ther 104: pzae055, 2024
- ・Yoichi Tanaka, Ren Fujii, Hayato Shigetoh, Gosuke Sato, Shu Morioka : Can the Assessment of the Circadian Rhythm of Pain Be Shortened? A Study of Community-Dwelling Participants with Chronic Pain. Journal of pain research 17 : 1929-1940, 2024

【著書】

- ・佐藤剛介：中枢神経系の構造と機能。上杉雅之 監修「イラストでわかる中枢神経障害理学療法」：1-21, 医歯薬出版株式会社 2024
- ・（総説）佐藤剛介：脊髄障害性疼痛の病態とリハビリテーション。PAIN REHABILITATION 14: 7-15, 2024

② 学会発表等

- ・中島咲歩, ほか：特発性正常圧水頭症に対するタップテストにおける加速度計の有用性～10 m歩行評価の天井効果に対する検討～第8回日本リハビリテーション医学会秋期学術集会（岡山市）
- ・島田あすか, ほか：離床に対する自己評価と客観評価の乖離に対し自己管理表の導入が奏功した重症心不全による弁置換バイパス術後の症例。第62回全国自治体病院学会（新潟市）
- ・米本冴希, ほか：慢性心不全の病態管理における細胞外水分量と体調の関係～症例報告～。第62回全国自治体病院学会（新潟市）
- ・森川晴香, ほか：注意機能障害に対し、機能回復のADL汎化を目指した脳静脈洞血栓症の1症例。第62回全国自治体病院学会（新潟市）
- ・麻苧真由子, ほか：血管内治療後の入院期間延長に関わる要因－術前評価による検討－第64回近畿理学療法学会（奈良市）
- ・東村美枝, ほか：Patient Flow management (PFM) 導入によるリハビリテーション実績の変化と在院日数への影響。第64回近畿理学療法学会（奈良市）
- ・野村真実, ほか：転倒を繰り返すレノックスガストー症候群に対し、転倒防止の観点から理学療法を施行した1症例。第64回近畿理学療法学会（奈良市）
- ・長沢大介, ほか：摂食嚥下チームと地域が連携を行った小児リンパ管腫の一例。第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会（福岡市）
- ・佐藤剛介・ほか：急性期外傷性脊髄損傷者における受傷時のMultimorbidityが転帰先におよぼす影響。第22回日本神経理学療法学会学術大会（福岡市）
- ・佐藤剛介・ほか：重症深頸部膿瘍後に早期からの多職種協働での介入により自宅退院に至った症例。第64回近畿理学療法学会（奈良市）
- ・大西 匠、ほか：小児体位性頰脈症候群に対する短期入院による運動の試み。日本医療マネジメント学会第19回奈良支部学術集会（奈良市）

③ 講演活動

- ・ 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（橿原市）
- ・ 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（橿原市）
- ・ 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（橿原市）
- ・ 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（橿原市）
- ・ 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（橿原市）
- ・ 増田 崇：気管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（広陵町）
- ・ 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）
- ・ 奈良県理学療法士協会 第3回ならスポーツメディカルサポート勉強会「奈良県高校野球メディカルサポートの活動」
- ・ 佐藤剛介：JSNPT タスクフォース中枢性疼痛班成果報告，第7回日本神経理学療法学会 SIGs 参加型フォーラム 2025（門真市，web）
- ・ 佐藤剛介：脊髄損傷による機能障害と病態，第22回日本神経理学療法学会学術大会（福岡市）
- ・ 佐藤剛介：神経障害性疼痛に対するリハビリテーション，第22回日本神経理学療法学会学術大会（福岡市）
- ・ 吉田浩実：吸引講習会実技講師，日本理学療法士協会講習会（広陵町）

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・加藤・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）
- ・ 心血管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・・・・・・・・（安藤・富田）
- ・ 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・宮口）
- ・ 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

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	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
一 般 食	231,693	227,675	255,781	275,026
特 別 食	76,961	93,334	104,403	104,218
総 食 数	308,654	321,009	360,184	379,244

一般食：普通食・産食・小児食・軟食・わかさ食・離乳食・調乳等
治療食：糖尿食・腎臓食・透析食・脾臓食・心臓食・肝臓食・腸炎食等

(2) 栄養指導件数

（単位：件）

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
入院患者栄養指導	1,728	1,608	1,676	1,867
外来患者栄養指導	829	875	933	1,012

3 業 績

講 演

【一般演題】

- ・瀬戸佐知子：「美味しく食べて健康長寿！～体力維持のための栄養～」
奈良県総合医療センター公開講座 2024.7.6
- ・西 辰也：「低身長に対する管理栄養士の取り組み」
Chid Nursing Seminar 2024.10.20（大阪市）
- ・瀬戸佐知子：「小児病棟での管理栄養士の関わり～成長と栄養～」
Conference on Total Management of GH Treatment 2024.11.9（東京都）
- ・塩井建太郎：「当院における持続性下痢に対する Synbiotics の有用性の検討」
日本栄養治療学会学術集会 2025.2.14（横浜市）
- ・西 辰也：「低身長患者に対する管理栄養士の取り組み」
メディカルスタッフアカデミー 2025.3.1

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）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
持参薬調査（入院）（人）	7,627	7,861	8,915	9,356
服薬調査（外来）（人）	2,101	2,182	2,414	5,520

化学療法業務

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
外来化学療法調製件数（人）	9,249	9,728	10,565	10,220
入院化学療法調製件数（人）	2,583	2,353	2,584	3,133
がん患者指導管理料ハ件数	577	0	7	16
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	513

薬剤管理指導件数（算定）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
ハイリスク投与患者	4,568	4,757	4,845	4,818
上記以外	9,883	10,052	9,566	10,788
計	14,451	14,809	14,411	15,606

麻薬指導加算件数、退院時薬剤情報管理指導料

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
麻薬指導加算件数	746	428	191	324
退院時薬剤情報管理指導料	4,439	4,625	4,610	5,418

薬学生実務実習受け入れ人数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
受け入れ人数(名)	18	18	13	11

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	3 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	4 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	25 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	2 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

(院内研修会)

- 1) 生島繁樹：薬剤部の役割とリスク管理，新人研修，講堂，2024.4.5
- 2) 西澤英之：がん化学療法について，7階西病棟，2024.4.9
- 3) 堀 智貴：irAE 勉強会，救急外来，2024.4.25
- 4) 西澤英之：医療用麻薬～がん疼痛治療～，7階西病棟，2024.5.2
- 5) 安田真依：「院内感染対策の決まりごと」で「抗菌薬の使用届けについて」，院内感染対策講習会，講堂，2024.5.17
- 6) 生島繁樹：安全に糖尿病薬を投与するために，バンビナース研修会，講堂，2024.5.9
- 7) 牧浦耕平：緩和ケア疼痛について，バンビナース研修会，講堂，2024.5.9
- 8) 柳井伊久子：糖尿病と腎臓病の薬剤について，2024.5.14
- 9) 生島繁樹：薬剤部の役割とリスク管理，2024 研修医研修会，会議室 1，2024.6.18
- 10) 中川理菜子：血液内科領域のレジメンについて，がん化学療法第 12 回薬薬連携研修会，2024.7.18
- 11) 安田真依：「抗菌薬適正使用について」，院内感染対策講習会，講堂，2024.8.27
- 12) 堀 智貴：治験管理室 薬剤師の業務紹介，リハビリテーション部，2024.8.30
- 13) 橋本佳之：麻薬とハイリスク薬について，医療安全研修会，講堂，2024.09.03
- 14) 酒井直子：麻薬の取り扱い方勉強会，講堂，2024.10.3
- 15) 奥村大喜：糖尿病のお薬に関して，院内糖尿病教室，講堂，2024.10.18
- 16) 堀 智貴：薬薬連携症例紹介，がん化学療法第 13 回薬薬連携研修会，2024.10.24
- 17) 岡山雅美：術後鎮痛薬について，5 東病棟，2024.11.22
- 18) 岡山雅美：術後鎮痛薬について，2 西病棟，2024.12.24
- 19) 岡山雅美：術後鎮痛薬について，6 西病棟，2025.1.6
- 20) 児玉 愛：抗菌薬の勉強会，HCU- 2 病棟，2025.2

(薬薬連携研修会)

- 1) 武知理菜子：血液内科領域のレジメンについて，第12回がん化学療法 薬薬連携研修会，2024.7.18 (Web)
- 2) 堀 智貴：薬薬連携症例紹介，第 13 回がん化学療法 薬薬連携研修会，2024.10.24 (Web)
- 3) 須藤多実香：心不全フォローアップの第一歩！，第 1 回心不全糖尿病 薬薬連携交流会，2024.10.29 (Web)

(発表)

- 1) 西澤英之、沖田寿一、宇山佳代、生島繁樹：当院術後疼痛管理チームにおける薬剤師の活動報告 日本麻酔科学会 2024 年度支部学術集会 第 70 回 関西支部学術集会 2024.9.14, 大阪市
- 2) 牧浦耕平、生島繁樹：演題名 頭頸部癌に対するシスプラチン投与における急性腎障害発症のリスク因子の検討，第 62 回全国自治体病院学会 2024.10.31-11.1 (新潟市)
- 3) 高田麻季、山本和宏、堀 智貴、生島繁樹、真野優利花、丹田雅明、大村友博、矢野育子：糖尿病併発がん患者のベバシズマブ誘発蛋白尿に対するインクレチン関連薬の増悪抑制効果の検討，第 34 回日本医療薬学会年会 2024.11.2-2024.11.4 (幕張市)
- 4) 中川智章、堀 智貴、山本和宏、武知理菜子、岡山雅美、須藤多実香、濱咲 萌、安田真依、小林真也、中村文彦、八木秀男、北廣優美、矢野育子、生島繁樹：ベボタスチンまたはジフェンヒドラミン前投与によるリツキシマブ誘発性Infusion-related reaction抑制効果の比較，第34回日本医療薬学会年

会, 2024.11.2-2024.11.4 (幕張市)

- 5) 森本早矢香、中川理菜子、尾崎智規、松浦秀和、蓬原幸世、生島繁樹：在宅自己注射導入に向けての取り組みとそれに伴う業務の適正化について, 院内医学会 2024.12.14
- 6) 上村真子、西澤英之、酒井直子、吉岡奈津恵、生島繁樹：ポスター発表：当院の周術期における SGLT 2 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 2 報), 第 46 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2025.01.25-01.26 (神戸市)
- 7) 松井優奈、堀 智貴、奥村大喜、尾崎智規、吉岡奈津恵、生島繁樹：トラスツズマブ先行品とバイオシミラーによる Infusion-Related Reaction 発現状況の比較, 第 46 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2025.01.25-01.26 (神戸市)
- 8) 福塚亮介、堀 智貴、奥村大喜、牧浦耕平、吉岡奈津恵、生島繁樹：免疫チェックポイント阻害薬投与患者におけるプロトコールに基づく検査オーダー代行入力の有有用性評価, 第 46 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2025.01.25-01.26 (神戸市)
- 9) 福塚亮介、堀 智貴、奥村大喜、牧浦耕平、吉岡奈津恵、生島繁樹：免疫チェックポイント阻害薬投与患者におけるプロトコールに基づく検査オーダー代行入力の有有用性評価, メディカルスタッフアカデミー学術集会, 講堂, 2025.3.1
- 10) 松井優奈、堀 智貴、奥村大喜、尾崎智規、吉岡奈津恵、生島繁樹：トラスツズマブによる Infusion-Related Reaction のリスク因子の検証, 第 14 回日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2025.03.15-03.16 (横浜市)

(シンポジウム)

- 1) 須藤多実香：心不全患者に見る高血圧管理～薬剤師の視点から～, 第 36 回血圧管理研究会, 2024.12.7, 京都市

(論文)

- 1) Tomoki Hori, Kazuhiro Yamamoto, Takefumi Ito, Shigeki Ikushima, Tomohiro Omura, Ikuko Yano : Effect of early dose reduction of osimertinib on efficacy in the first-line treatment for EGFR-mutated non-small cell lung cancer, Invest New Drugs. 42,281-288 (2024)

(講演)

- 1) 堀 智貴：当院における irAE 対策～早期発見を目指した取り組み～, 奈良県病院薬剤師会 薬剤師がん医療セミナー, 2024.5.17 (奈良市)
- 2) 堀 智貴：がん薬物療法支援業務～他職種との連携を中心に～, 第 21 回奈良がん医療研究会「まほろば塾」, 2024.7.6 (橿原市)
- 3) 生島繁樹：病院薬剤師の仕事, 大和郡山ロータリークラブ, 2024.8.26, 天理市
- 4) 川崎尚子：薬剤師による薬剤選択支援, Child Nursing Seminar, 2024.10.20, 大阪市
- 5) 堀 智貴：医師と薬剤師のタスクシフト～ICI 使用に伴う PBPM の観点から～, JASCC2025 リレーセミナー in 奈良, 2024.11.8 (奈良市)
- 6) 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 6 年度 奈良県児童養護施設協議会 自立生活支援研修会, 2024.12.8 (宇陀市)
- 7) 生島繁樹：不眠症治療薬の適正使用にむけたフォーミュラリーについて～せん妄リスクを踏まえて～ Psychiatric Pharmacotherapy Seminar, WEB, 2025.2.18
- 8) 生島繁樹：薬剤師のための褥瘡における栄養知識, 2024 年度薬剤支部会アドバンスセミナー, 日本

栄養治療学会, 2025.1

9) 堀 智貴: 第7回 NEXT Pharma Seminar がん化学療法の支持療法, 2025.3.10 (奈良市)

(著書)

生島繁樹: 生活行為拡大に向けて留意しておきたい薬物療法, 監修寺師浩人褥瘡のリハビリテーション医療, p204-209, 2024.9, 照林社

⑪臨床心理室

臨床心理室は、2020年に誕生した新しい部門である。臨床心理士と精神保健福祉士が在籍しており、それぞれ専門業務をおこなっている。

● 臨床心理士

1 取り組み

臨床心理士は、当院の外来通院中あるいは入院中の患者とその家族を対象に、主治医の指示のもと、カウンセリングや心理検査を中心として様々な心理的支援をおこなっている。カウンセリングでは、対話を通じて、精神的な苦痛を緩和したり、抱えている問題を一緒に整理、共有しながら、問題に対処できるようになるまでのサポートをしている。状態やニーズに応じて、箱庭療法、プレイセラピーなどさまざまな心理療法を用いることがある。心理検査は、診断補助や治療方針の決定、症状評価を目的としておこなわれることが多い。心理検査には、人格検査、知能検査、発達検査、神経心理学的検査などがあり、心理状態や特性をアセスメントすることができる。より多面的にアセスメントするために、複数の心理検査を組み合わせ実施することが多い。また、チーム医療の一員として、他職種と連携しながら心理面の評価とサポートにあたっている。なお、当院の臨床心理士は、全員公認心理師の資格も取得している。

2 成果

・カウンセリング延べ件数

年 度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
精神科	815	952	820	1,150	1,269
小児科	272	459	339	242	299
発達外来	79	100	77	135	131
合計	1,166	1,511	1,236	1,527	1,699

・心理検査延べ件数

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
発達・知能検査	60	69	145	82
人格検査	123	137	113	73
認知機能検査	467	551	817	1,020
合計	650	757	1,075	1,175

● 精神保健福祉士

1 取り組み

精神保健福祉士は、入退院の調整や、精神保健福祉法に基づく手続きや調整、精神障害を持つ患者に対する社会復帰支援、福祉制度の活用支援、院内のチーム医療において、医師・看護師・臨床心理士・社会福祉士などと連携を図る役割を担っている。令和4年度から、リエゾン活動の開始し、多職種チームの一員として、患者さんのこころのケアを行っている。

※精神科リエゾンチームとは精神科医、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、心理士、理学療法士、作業療法士など、多職種で構成されている。身体の治療中に併発した精神症状（辻褄のあわない会話を繰り返

す、幻覚や妄想などがある、「死にたい」と訴えるなど）により、身体的な治療が難しくなる患者に対して、専門的な治療や看護ケア・アドバイス・カウンセリングなどを提供するチームである。患者サポートだけでなく、家族が抱える不安や心配事へのサポートをし、精神医療と身体医療をつなぎ連携しながら支援を行っている。

2 成果

	入院者数	医療保護 入院者数	退院支援 カンファ	退院前訪問 指導	ケア会議	リエゾン介入 新規依頼
2022年度	103 名	56 名	634 件	0 件	23 件	178 件
2023年度	116 名	77 名	732 件	6 件	44 件	222 件
2024年度	112 名	100 名	682 件	4 件	32 件	244 件

(12) 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 看護部の目標

- I. 安全で安心な質の高い看護の提供
- II. 医療安全の強化徹底
- III. 健全な経営の参画
- IV. 地域貢献・社会貢献につながる人材育成
- V. 健全で安全な職場づくり

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	2024 年度
常勤数	577	616	670	705	735	747
短期職員（実働）	26	26	25	26	27	23
嘱託	4	4	11	10	11	7
産休および育休取得数	40	40	72	81	52	60
部分休業取得数	61	61	65	72	63	65
長期出張・職免	2	1	3	3	0	1
長期特休	2	0	2	2	4	3
新規採用者数（新卒）	93 (75)	83 (69)	89 (81)	67 (54)	83 (73)	64 (61)
中途採用者数	9	5	9	17	1	1
退職者数	59	37	37	47	46	81
全体離職率（％）	11.0	6.4	6.1	7.3	6.9	11.9
新人退職率（％）	6.7	7.2	8.6	5.6	6.8	9.8

4 臨床看護実践

1) 2024 年度看護部目標と評価

目 標	実 践 と 評 価
I. 安全で安心な質の高い看護の提供 1. 総合看護力の強化 ・自主自律した看護師の育成に取組み、総合的・実践的な教育を実施する。 2. 奈良看護学会 II. 医療安全の強化徹底 ・インシデントへの取組み(患者誤認、麻薬関連) III. 健全な経営の参画 1. 効率的な病床管理の実施 2. マネジメント力(時間・人・モノ・金・情報)の強化と業務整備 IV. 地域貢献・社会貢献につながる人材育成 1. PFM と連携した患者の早期退院にむけたシステムの構築と人材活用し社会や患者のニーズに応える。 2. 院内研修に機構内及び地域医療機関が参加 V. 健全で安全な職場づくり 1. 所属師長の指導と面談(期首・期中・期末) 2. 満足度調査・意向調査の活用 3. 看護部 WG の取り組み調整の共有と参加 4. 人間力・対応力の強化のための学習 シビリンクの導入	I について 看護補助者研修、看護必要度研修 e-ラーニング 100%達成。特定行為学研ナーシング視聴は目標 28 名受講者を達成。リソースナースによる申込み制度での研修実施 15 件。病棟、リソースの自主的な研修が実践された。奈良看護学会 (11/30) を実施し 99 名が参加。教育セミナー、ポスター発表、リソースナースのハンズオンで活発な意見交換、体験ができた。 II について 患者誤認のインシデント 81 件、麻薬の取扱いに関するインシデント 70 件発生。7R の取組み、師長ラウンド、副部長ラウンドでさらなる定着化を目指した。7 月までの褥瘡発生 127 件、MDRPU59 件、褥瘡発生率は 0.8%、改善率は 73.1%で前年度と同等。 III について 空床把握と 420 床運用を目標に、患者受入を積極的に行う声かけを行った。病床稼働率 91.0%、病床利用率 83.1%、平均在院日数 10.92 日、緊急入院数 6760 名、稼働率は上がったが、在院日数はやや延長した。 IV について 公開講座、5 病院主催による地域医療を支える会の実施。特に 2 月の公開講座は看護大学校学生の参加でシームレスな関係性の一歩となった。経験学習 41 名、学習科学 33 名が参加し、自部署のスタッフの関わりを考え、実践への工夫に繋げる機会となった。実地指導者研修の外部受講生として白庭病院を受け入れた。病病連携講座にのべ 39 名の院内参加があり疾患を学ぶ機会の提供に繋げた。 V について 看護師の不足に伴い、希望に沿った異動を実践する事が困難となった。また長期休暇になったスタッフが発生した。シビリンクを導入し所属分析を終えた。

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 170 件 (113 件)、がん患者指導管理料 I 339 件 (243 件)、がん患者指導管理料 II 603 件 (572 件)、褥瘡ハイリスク患者ケア加算 1412 件 (1287 件)、助産師外来 2656 件 (2903 件)、遺伝子カウンセリング 39 件 (34 件) であった。

5 看護部委員会

〈1〉看護師長研修会

看護師長：深川 貴美

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、積極性を発揮し病院運営に参画する

2 活動要約

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めざします」を念頭に、緊急入院のスムーズな受け入れの調整や予定入退院数の状況をリアルタイムで把握できるよう、空床把握のできるシステムツールを活用し、臨機応変に対応できる患者のためベッドコントロールに取り組んだ

人材育成は昨年と同様に「現任教育」「人材確保」「赤服活動」の3つを柱としたチーム活動を行った。「現任教育」チームは、看護のプロフェッショナルとしての自分らしさを創り、信念（マインド）をもって患者のための看護を提供できる人材を育成することを目標に活動を行った。集合研修にて経験学習支援を用いた『実地指導者研修』や、経営参画を意識づけるための『経営学研修』、心理的安全性や対話を学ぶための『ふたば研修』、病院・病棟経営を学ぶための『マネジメント研修』を新たに企画しグループワークや発表会を開催した。これらの研修により、それぞれの立場における視点での経営意識を持ち行動ができる人材育成への一助となった。「人材確保」チームでは、病院見学会やインターンシップ、ふれあい看護体験などを通して当センター看護部の特徴や教育体制の魅力の発信を行った。見学会は合計189名の参加があった。希望のコース（成人一般・母子周産期・救急・小児）への見学ツアーや座談会を行い、先輩看護師の実体験や質問ができる環境を整えることで多くの参加者に魅力を伝えることができた。「赤服活動」チームでは、奈良看護の実践者をシームレスに育成することを目標に、奈良看護大学校の学生がよりよい学びにつながる環境づくりを行った。看護学生が相談しやすいよう、教員と同じ赤色のユニフォームを着て実習先へのラウンドを実施し、看護技術のフォローや記録の指導、カンファレンスに参加し学生への支援を行った。教員と情報共有を密に行い連携を図ることができた。

安全・安心な看護の提供の実現に向けての取り組みでは、安全な薬剤投与を行うため、7Rの確認の徹底を目的とした7Rのカードを作成し、正しい薬剤確認の定着を図った。7Rの中でも、「目的」の理解が重要な要素であり、看護師としての判断力や責任に直結するため、薬剤の投与目的を正しく理解しているかをストーリーに沿った確認方法で薬剤確認できるよう、師長や安全推進委員会を中心にスタッフ指導を行った。今後も定着に向けて取り組みを継続していく。

経営参画の一環として、物品管理の一斉見直しを実施した。まずは各所属での不動在庫や過剰在庫の把握のため看護部管理室と師長、財務課やSPD担当者を含めたチームで院内ラウンドを行い、必要定数の見直しや物品の一括管理・共有管理の提案を実施した。月1回の請求であった日用品の請求を週1回に変更し、過剰な請求を行わないようにした。また、ICTと協力しニトリル手袋とプラスチック手袋の適切な使用方法の見直しや、医療廃棄ボックスの適正利用の教育を行い、コストの削減ができた。

1月よりシビリンクが導入となり、各所属の課題の抽出・対処方法の掲示を実施し、健全で安全な職場づくりのための取り組みを開始した。次年度以降に成果検証・評価の予定であり、引き続き各所属の改善策の実施に努めていき、今後も看護師一人ひとりが心身ともにバランスのとれた状態で質の高い看護を提供できる組織に向けて取り組んでいく。

〈2〉看護主任研修会

的場 優子、宮田 芳子、中村 香織、仁科 知美

1 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) 経験学習支援についての勉強会を実施し、各病棟での主任の取り組みを発表し、困難事例や良かった事例、学びを共有した。また主任としてスタッフへの関わりを客観的に評価できるよう認知的徒弟制の質問票を使用して評価した。その結果、学習者がサポートしてほしいと思っていた項目と、主任が課題と思っている項目が一致していた（言語化サポート・内省サポート）。今後も主任としてのスタッフへの関わりを主任会で共有し、今後の取り組みに繋げていく。
- 2) 1年目スタッフの進捗状況の確認、共有、静脈留置針挿入の進捗状況を確認した。
OJT での取り組みの結果、部署によって進捗状況にばらつきがあり、予定通りに実施できない現状があったため、来年度より主任会を中心に、集合研修に戻す意向を伝える予定である。
- 3) 「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」と昨年度からの小集団活動を継続し、院内では記録・テンプレートの整理の小集団からメディカルスタッフアカデミーで発表し、院外では入院関連業務の短縮化の小集団から奈良看護学会、薬剤関連業務の小集団から自治体病院学会で発表した。

次年度は教育委員、師長と連携し、1年目の有意義な学習環境を整えていきたい。

〈3〉臨床指導者協議会

企画委員：山田 道子、千葉 麻美、吉田 弥香、山森 真奈美

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

目標 1. に関して、師長が中心となって赤服活動を行った。年度末に行ったアンケートでは、学生からの評価は良く、実習箇所での心理的安全性の確保に繋がったのではないかと考える。電子カルテ内で学生の情報交換を行うためのフォルダを作成し、教員と指導者が学生の共通した状況把握ができるよう工夫した。

指導場面の振り返りとして、全部署で経験学習支援の 6 ステップを用いた評価を取り入れた。指導者学習会で発表を行い、それに対する意見や質問なども多く見受けられた。

目標 2. に関して、新人教育においての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「感染」「スキンテア」の研修もおこなった。BLS は院内研修に参加する形に変更を行った。

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。

大学校との連携、学生指導に関わるための臨床能力向上のため、希望する指導者に看護大学校学内での学生の様子を見てもらう機会を提供した。その学びを指導者学習会で伝達した。

目標3. に関しては、来年度は機構からの就職がないため評価は行えないが、来年度も職場環境の改善に取り組み、学生に魅力ある職場であると思われるような取り組みを行う。

次年度は今年度の目標を継続していくとともに、指導者側の指導力の向上、実習で学生の社会人基礎力を養っていくための教養を身につけることを目標とする。

〈4〉看護部教育委員会

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）をもって患者のための看護を常に自問自答し、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」を創り、看護実践に活かせるよう各自の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財を育成する。

3 活動要約

看護習熟度段階レベルや指標を教育計画とリンクさせるよう年間計画を立案し研修を行った。研修の企画書や報告書を院内共有フォルダ内の同じ場所に保管することで、誰もが閲覧でき研修の目的や実施状況を把握することができた。また、研修カレンダーの作成により研修日程が把握しやすくなった。ポートフォリオの活用により、研修の学びの報告や自己の課題の明確化ができた。

事例研究は、発表者が43人、5グループにわけて発表した。マネジメント研修発表会と一緒に行ったが、参加者が発表者と当該部署の師長のみであった。事例研究は、習熟度段階評価に関わるため参加を勧める必要がある。1年目に看護過程の展開、2年目にケーススタディを取り組むことで、3年目の事例研究が取り組みやすくなるため、1年目から積極的に取り組めるよう指導を行う。事例研究をさらに深めた内容での看護研究を行うことで意欲を高める、取り組みやすい環境づくりや看護研究に興味をもつような働きかけが大切である。

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重視した。3ヶ月の振り返り研修時に各部署の師長からのメッセージを伝えることでモチベーションの維持向上をはかった。研修実施において、事前に学研ナーシングの視聴やマニュアルを確認するなど、課題をしてもらうことで、研修当日は実践を中心とした研修が実施できた。6ヶ月研修では、ベッド周囲の環境の確認において再学習を取り入れ、12ヶ月振り返り研修では、2年目看護師からのメッセージを伝え、現状の課題や次年度の課題を見いだすことができていた。

ふたば研修、経営研修、マネジメント研修は、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財の育成に貢献した。これからも、スタッフが自分のキャリアプランを可視化できるような働きかけが必要である。

集合研修を行うにあたり、多忙な業務のためスタッフが研修に参加できない場合があり、後日配信による研修や学研ナーシングサポートの活用、知識に関する研修は自己研鑽やオンデマンド研修を取り入れるなどの工夫が必要である。さらに、自己学習をしてから短時間で技術やグループワークでしか学べない内容について、集合研修を行うなど、研修のあり方を検討する。

〈5〉電子カルテ・記録検討ワーキング

岩田 ひとみ

1 目的

提供した看護が見える記録の充実を図る

2 目標

- 1) 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、記録内容の向上に向けた取組みを行う
- 3) 2025 年度の電子カルテ改訂に向けたシステム運用の準備を行う
- 4) 災害時の紙媒体記録の運用実践と確認を行う

3 活動要約

今年度は企画担当師長・主任で、次期電子カルテシステム担当チームと記録監査チームに分かれて計画を立案し、活動をすすめた。

- 1) 今年度より新人看護師に向けての看護記録の集合研修が OJT に変更となった。学研ナーシングサポートで記録に関するコンテンツを視聴後に各所属での指導を行った。OJT 後に各所属の担当者に、新人の記録時間や情報収集の時間など聞き取り調査を行い評価した。
重症医療・看護必要度のテスト（ワイズクリッパー）は年 2 回ともスタッフ全員 20 点満点取得できた。
- 2) 形式監査、質的監査、看護必要度監査は計画通り実践した。監査結果の報告が遅延し、スタッフにフィードバックできていないところもあるため、監査担当の企画委員を中心に改善を検討していく。
- 3) 2025 年度の電子カルテシステム更新にむけて、テンプレートの見直し、使用していない文書の削除、看護計画の見直しと削除を行った。現行の文書や記録に関するデータを整理し、次期システムにスムーズに移行できることを期待する。9 月よりシステム更新に向けてのプロジェクトが開始し、企画委員も可能な限り各部門の会議に参加して意見交換を行った。
- 4) 2025 年度の電子カルテシステム移行時の紙カルテ運用にむけて、災害ワーキングとの協働による紙カルテを使用した訓練はできなかった。

2025 年度は電子カルテシステム移行のスケジュールが過密に入ってくることが予測される。また、システム移行時の紙カルテ運用に関しても、紙カルテでの記録実戦経験者が限られており、記録が必要な内容も多いため、紙カルテだけでなくシステム停止時の運用そのものを検討する必要がある。

システム移行後は、新システムを活用して記録が確実にできているかの適時調査や、記録マニュアルの改訂が必要となってくる。当ワーキングだけでは進めることが難しい課題もあるため、看護部だけでなく各部門と連携してすすめていく。

〈6〉看護部安全推進委員会

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

目的：患者の安全を守り、看護の質を向上する

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

- ・2024年度の看護部全体のインシデント・アクシデント報告は延べ件数で3531件あった。その中でも患者間違いに関するインシデントは108件あった。
- ・リンクナースの活動として、月1回15分～20分かけて院内ラウンドを実施した。1ヶ月以内に起きたインシデント・アクシデントに関連することをテーマに選び、その後の対策が周知されているか確認した。他にも良い行動や活動を見つけたら共有し自部署で取り入れるように促した。リンクナースが他部門に出向き、気づく視点を鍛えることで良いおせっかいができるよう取り組んだ。ラウンド場所は毎月ローテーションで異なる場所に行けるように計画した。またラウンド結果はリンクナースと所属長に配布し、情報共有を行った。
- ・薬剤に関する事故が多く、ダブルチェックの際に7Rを守れていない現状があった。特に「目的」を理解していれば防げたインシデント・アクシデントも多くあったため、看護部で7Rのカードを作成し配布した。ダブルチェックの際には「目的」を口に出して言うよう指導した。しかし、薬剤に関する事故は減っておらず7Rの徹底には至っていない。
- ・看護部医療安全に関する研修については、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計画した。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。ジャンプ編は人員調整の関係で中止となった。
- ・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、対策ができているか実際の場面を出向いて確認した。師長・主任やリンクナースに共有すべきインシデントや、セーフティマネジャー会での共有事項などを検討した。
- ・薬剤関連のインシデントが多く、ダブルチェックなどの決められた確認方法を遂行できていないケースが多い。7Rの徹底、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

濱中 悦子

1 目的

Infection Control Teamと協働して院内感染制御を行う。

2 目標

リンクナースとして所属の課題と対策を考え実施し、感染拡大を起こさない。

3 活動内容

- 1) 各所属の問題点に準じた感染対策に取り組み所属での問題解決に努める。
- 2) 執行部とともに環境ラウンドを実施する。
- 3) 委員会で得た知見や技術を習得し、自部署スタッフへ周知・指導をする。

4 評価

- 1) 各所属目標管理シートを作成し、自部署の課題を提示、目標に向けて取り組んだ。
- 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。

環境ラウンドを通じて、実施できていない所を実感し改善するよう、それぞれ各所属のリンクナース

がスタッフに働きかけることができた。

3) 感染管理認定看護師中心に、感染に関する勉強会をリンクナース会で伝達講習を実施した。その内容を基にリンクナース自身がスタッフに伝達できる支援を行った。

5 課題

感染管理認定看護師中心に看護部感染対策委員会を開催しており、知識と技術の向上に貢献しているが、リンクナース自身がどのように思い、実践しているか不明なところはあるため、今後はリンクナースの思いなどもくみ取りながらリンクナースを育てていく必要がある。

〈8〉災害看護ワーキング

溝上 直人、大川 絢

- 1 目的：災害拠点病院の看護師としての自覚を持ち、災害発生時に対応できる人材の育成を図るための企画および運営を行う
- 2 目標：1) 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
2) 病院内の消防施設、避難経路をスタッフが理解できる
3) BCP（事業継続計画書）を見直し、院内 BCP に基づき看護師版 BCP を作成する

3 活動要約

災害について専門の研修を積んでいる、DMAT・日赤救護班・災害支援ナースの各隊員を軸に各部署のメンバーを3つに分け活動をおこなった。まず各病棟や外来部門の災害に関する問題点を抽出。不足している事柄について体制を整え、勉強会を実施した。DMATチームは防災設備・救護区分別の避難経路、災害の基礎知識についての勉強会を実施。また、start式トリアージについて机上シュミレーションを用い、実際にトリアージタグや災害搬送カルテの記入を行った。日赤救護班チームはBCPの見直しと第1報・第2報用紙の作成、アクションカードの見直しを行った。災害支援ナースチームは看護師版BCPの作成を行い、非常食の作り方やスタッフの自己セルフケアの手段、入院患者の継続看護の方法について見直した。また、病棟備蓄グッズの整理を行い、各病棟統一できるように災害委員会に提案した。

9月のあをによし祭りでは災害ブースを立ち上げ、被災時に家庭で備えておきたい物品の掲示を行った。興味をもち参加してくれる方が多く、実際に購入できるような体制がとれないかなど前向きな意見が聞かれた。

11月の大規模災害訓練では各部署師長もしくは主任に参加を促し、多数傷病者の各エリアでの訓練に加え、架空病棟を作成し病棟被災の報告や避難についての訓練も実施した。

1月には能登半島地震にDMAT 3班、日赤救護班1班を派遣し、災害現場での救護活動を実施するとともに、活動報告を病院内でおこなった。また、1/1に勤務していたスタッフにそのときの動きや困ったことなどをアンケート形式で質問し共有した。

今後は委員会で承認されたBCPなどの整理、各部署の備蓄物品の整備、災害看護マニュアルの整備を行い、院内の看護師への啓蒙と災害対応能力の向上・維持できるような活動を継続したい。

〈9〉褥瘡・栄養ワーキング

梶原 智代、山内 愛子、和田 萌華

1 目的・目標

目的：患者の状態や治療環境に合わせて褥瘡発生予防と適切な介入に努め看護の質を向上する

患者の適切な栄養摂取を支援できる看護師を育成する

目標：1. 褥瘡の褥瘡推定発生率を0.6%に減らす

MDRPUの発生数を減らす（血管ラインに関する件数を0件）

2. 所属スタッフの実践力を底上げする

2 活動要約

毎月褥瘡発生症例の要因・対策等を各部署でまとめてもらい、WGで情報共有を行った。

褥瘡予防対策・研修・低栄養改善の3つのチームに分けて活動を行った。

褥瘡予防対策チームは、末梢ルートの固定に関してリーフレットを作成し、看護師に周知した。

研修チームは、バンビ研修1回、院内研修で「除圧とポジショニング」を1回実施した。MDRPU予防に関しての動画を作成し配信し、所属での視聴を促した。

低栄養改善チームは、栄養士との連携について現状を把握し連携方法を見直した。情報共有の方法を検討し、各所属でスタッフへ伝達した。

褥瘡推定発生率は0.8%で前年度0.7%より増加、褥瘡発生件数は127件で前年度80件より増加した。発生部位は、仙骨・尾骨部で63件と約半数を占めた。踵部は24件、前年度9件より大幅に増加した。MDRPUは60件から前年度67件と減少し、特に血管ラインに関しては焦点を当てた介入により、前年度28件から1件へと大幅に減少した。今回、チームに分かれ活動したことで、リンクナースが主体的に活動でき、リンクナースの知識も向上し、やりがいを感じる事もできた。しかし、所属スタッフの実践力向上は評価基準がなく、主観的評価となり客観的評価が出来なかった。

今年度の褥瘡発生の要因は、栄養状態の不良（血性アルブミン低値）や除圧不足、観察不足などであった。また、観察項目（好発部位など）の未入力や記録が不十分である症例も多くみられた。次年度は褥瘡予防対策に焦点を当てた活動を行っていく。また、看護師だけではなく医師や介護士、栄養士や理学療法士など看護師だけではなく他職種と連携・協働し予防ケアの充実を図ることも課題である。リンクナースの知識や技術のスキルアップ支援の継続に加え、リンクナースから各所属への情報伝達力の向上も必要である。

〈10〉倫理・集学的がん看護ワーキング

烏頭尾 寛子、北村 芽衣子

1 目的

患者家族にとっての最善を考え、意思決定支援を支援し、職員の総合看護力を高め、個々の患者と家族のニーズに合わせた質の高い看護を提供することを目的に活動する。

2 目標

総合看護力を高め、個々の患者と家族のニーズに合わせた看護が提供できる。

- 1) 部署の意思決定支援（IC参加状況、ケースカンファレンス開催状況、退院前カンファレンス実施状況等）の状況を把握して、課題を抽出する。
- 2) 課題に対して、改善の取り組みを検討し、自部署スタッフと実践する。
- 3) 全スタッフが倫理や意思決定支援に関する知識をもち、看護に活かすことができる。

3 活動要約

昨年度の倫理ワーキングとACP緩和ワーキングを今年度から倫理・集学的がん看護ワーキングとなり、リンクナースの育成として1年間活動を行った。臨床倫理チームへのコンサルテーションの方法やIPOSによるスクリーニング方法、がん相談支援センターの役割について知らないリンクナースもいたため、ワーキングを通して改めて説明し、勉強会を行った。ワーキングで学んだ内容を各所属で伝達してもらうことで、知識を深める機会となったと考える。また、意思決定支援や臨床倫理について、「がん看護の日常にある倫理」（医学書院出版 一般社団法人日本がん看護学会監修）より1事例抜粋し、抄読会を実施した。その中で、日々の看護の現場で直面する倫理的な問題に言語化することが大切であり、相手を理解することの大切さや自分たちの看護を振り返ることができ、リンクナースの臨床倫理に対する理解を深めることができた。また、全スタッフに対しての倫理や意思決定支援の知識の習得に関しては、各所属の

リンクナースが中心となり、学研サポートナーシングの視聴を促した。ほぼ100%視聴することはできたが、看護に活かすことができたかどうかは各所属により取り組み内容に差異があるが、少しずつ知識を身につけることができてきているため、今後も引き続き、学ぶ機会を作り、学んだことを看護に活かすことができているか、質評価を実施していく必要がある。インフォームド・コンセントの同席に関しては、アンケートの実施や看護記録等で各所属で現状を把握し、課題を抽出することができた。課題としては、日常の業務の中で、同席する時間の確保と時間の調整が難しく、リンクナースだけでは解決できない。個々の患者に合わせた看護を提供できるために、治療方針や患者・家族の理解度や思いを把握するために、ICの同席やカンファレンスの充実を図る必要がある。医師の協力はもちろんであるが、リンクナースとともに管理者の協力が必須であり、病院全体で取り組む課題である。

〈11〉PFMワーキング

仲谷 直美、藤本 亜由子

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・家族が入院中や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) 退院支援に必要な知識の向上を図る
- 2) PFM で得た情報や入退院支援シートの活用により、外来、病棟、多職種の連携を強化する

3 活動要約

2024年4月から全病棟でPFMが導入され、退院支援に必要な知識の向上とPFMからの情報を活用し外来と病棟、多職種の連携の強化に向けて取り組んだ。知識の向上としては、PFMの流れと入退院支援加算1について、入退院支援シートの書き方の学習会を行った。また各部署の事例を元に支援内容を検討し、自部署の退院支援に活かすことができるよう理解を深めた。事例を元に具体的な支援や地域との連携方法の理解に繋がった。

10月から入退院支援シートからテンプレートへの変更に伴い、テンプレートの記載方法と記載内容の説明を行った。患者と家族の意向や支援方法の記載が不十分なことが多く、ワーキング時に繰り返し指導を行った。また部署での退院支援が十分できていないこともあり、11月に「入退院支援の3段階プロセス（第1段階はスクリーニング、第2段階は退院支援実践開始で意思決定支援を行い自立に向けた支援、第3段階は具体的な資源調整）」について学習会を行い支援内容の向上をはかった。学習会と事例検討を重ね、毎月の会議で困りごとや疑問を解決することで、徐々に退院支援の理解と実践に繋がったと考える。

退院支援加算1の取得状況は、医事課との相違もあり加算漏れが散見している状況であった。1月より医事課から加算算定者リストを明示し、各部署で加算漏れがないかを確認した。加算漏れの原因を調べ相違がないようにした。

退院支援に関する知識の向上はしつつあり、退院支援が効果的に行えるように仕組み作りに取り組んだ部署もあった。退院支援が必要な患者と家族の意向に沿った退院支援ができるように今後も継続して取り組む必要がある。

〈12〉高齢者ケアワーキング

川本 朋子、山本 糸美

1 目的・目標

- 目的：1. 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
2. 高齢者、認知症、せん妄患者に実施する身体拘束を最小限にする取り組みができる

- 目標：1. 高齢者・認知症を正しく理解し患者対応が適切かつ迅速にできる。
 2. 院内デイケアを通じて高齢者ケア、認知症ケアを実践することができる。
 3. 身体拘束について正しく理解し、看護実践につなげることができる

2 活動要約

目標1については、認知症ケアの研修を行い高齢者・認知症の知識を理解し、各部署で適切な対応ができるように努めた。あをによし祭りは昨年度と同様にワーキングメンバーを中心に患者選定を行い、計画的に参加を促すことができた。ロビーコンサートについては各所属で患者へ声かけを行い、その日の病態や検査・処置の時間帯を調節し参加を促したが、ロビーコンサートの時間帯が12時から12時半のため昼食時間と重なるため断念された方も数名おられたため、時間調整など今後検討していきたい。

目標2については、各部署での院内デイケアは毎月開催することができず、目標としていたメンバーが企画するデイケア開催には至らなかった。今後は日々のケアの中でデイケアを取り入れ高齢者や認知症患者の症状改善につながるような企画をしたいと考える。

目標3は、山本師長より身体拘束の3原則についての勉強会を開催。各部署での身体拘束最小化に向けての取り組みについて検討、適切にカンファレンスが実施できているかの見直しを行った。また今年度は診療報酬改訂により身体拘束最小化が義務づけとなったため太田認知症看護認定看護師より勉強会が開催され各部署で伝達講習を行うようにした。日々のカンファレンスは習慣化しているが、最小化に向けての取り組みはまだ不十分であるため改善していく必要がある。他にも認知症ケア加算、せん妄ハイリスクケア加算と勉強会を太田より開催し、前年度からの変更点などを伝達した。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48.3%（前年比0.85%減）、70歳以上か全身麻酔手術患者に対しての算定率74.3%（前年比0.95%増）、その他患者への算定件数平均は36件であった。

認定症ケア加算2の施設基準は「認定症高齢者の看護実践に必要な知識」研修と院内研修に参加して各所属に3名配置ができており、2025年度はラダーⅢ以上の看護師が外部研修もしくは院内研修に参加できるようにすることを目標とする。高齢者の増加に伴い認知症を患う患者はこれからも増加していくことが確実であるため、今後も定期的に研修を行い患者が安全で安心した入院生活を送れるようにワーキングメンバーを中心に活動を行い看護実践に生かしていきたい。

〈13〉リソースナース会

北村 芽衣子、丹下 敦子、濱中 悦子、溝上 直人

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発揮する
- 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

今年度も昨年度に引き続き、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、教育では病棟へ出張勉強会を15件開催した。個人的に受けている研修や開催して

いる勉強会もあり、15件より多く勉強会の開催をしている。勉強会開催の把握が正確できるよう、調査していく必要がある。また、もっと積極的に、アナウンスすることで、リソースを活用した勉強会が広まると考える。

目標2)に対して、広報では、ホームページを更新した。またリソースナースの活動についてはInstagramでの配信を行ったが、継続することはできなかった。今後、継続して配信出来るよう仕組みづくりが必要である。教育では、奈良看護学会と一緒にリソースナースのハンズオンを開催し、機構内のリソースナースとの連携を図ることができた。時間をかけて準備をしたがアナウンスが不十分で参加者が少なかった。内容としては、面白い、わかりやすいなどの評価が多かった。今年度の経験を活かし、次年度の準備を行っていく必要がある。

目標3)に対して、チーム医療では、各リソースナースが関わる診療報酬の算定要件、必要人数などを一覧にまとめ、リソースナースが関わる診療報酬が把握することができた。しかし、その情報をどのように活かしていくかまで検討することができなかったため、今後の課題である。

目標4)に対して、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を開催し活動している。

〈14〉特定行為ワーキング

梶原 智代、烏頭尾 寛子

1 目的

- ・特定行為を安全に実践し、看護の質の向上を図る
- ・特定行為及び特定行為研修についての院内・院外への広報活動を行う

2 目標

- ・特定行為研修終了者が行為を実践できる
- ・特定行為を行う上での課題の検討・マニュアルの整備を行う

3 活動要約

特定行為ワーキングは特定行為研修を修了した看護師と、医療安全、在宅医師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、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。2024年度の直接指示は1372件、包括指示は167件、総件数は1539件であった。その中で、医療安全報告事案は、PICC挿入時の動脈損傷疑いが1件であった。また、特定看護師が関わったインシデントで胃管挿入を複数回挿入する事案があった。

手順書の形式不備の修正や承認機関として看護師特定行為等管理委員会が設置され、マニュアルや手順書の見直しが行われることになった。特定行為の21区分を難易度別に3つに分け、高難度の区分の中から特定行為実施を希望する項目について、医師にアンケート調査を行った。実施候補となった6行為について手順書の再承認申請を実施した。

特定行為を実践できている研修修了者と行為数が限られているため、個別の活動ではなくバスキュラーサポートチーム、創傷管理チーム、呼吸サポートの3つのチームを構成し、特定行為の依頼方法などの検討を行い、一部のスタッフは特定行為を実践できる機会を増やすことができた。特定行為手順書を現状に合わせて見直しを行い、院内で発足した特定行為実践看護師等管理委員会で承認を得た行為から包括指示で実践することになり、特定行為をより安全に実践する環境となった。医師へのアンケート等からも特定行為に関する理解が十分でないとわかったため、特定行為や研修修了者に関する情報提供や院内広報の方法などを今後検討することとなった。

診療看護師や認定看護師は組織横断的にそれぞれの分野の活動をする中で特定行為を実践できるが、所属に配属されている研修修了者は実践の機会が少ないのが実状である。研修修了者が行為を安全に実施す

ることができるように、研修終了後の教育・実践サポートの体制を整えていくことが今後の課題である。

6 看護単位活動

〈1〉救急・集中治療センター ER

看護師長：大川 絢

1 スタッフ

27 名（師長 1 人、主任 2 人）

スタッフレベル I-① 5 名、I-② 5 名

II 7 名、III 8 名 IV 2 名

2 患者動態

2024 年度救急総件数 11247 件

2 次 6668 件、3 次 1073 件、walk in 3506 件

3 業務・看護活動

【所属目標】

- I. 教育プログラムを構築し、全次型 ER としてのクリティカルケアの知識・技術・態度の質向上につなげる
 - 1 クリティカルケア領域の実践能力の強化・促進
 - 2 専門性・意識の高い人材育成
 - 3 OJT の強化（中央研修と現場ケアのリンク）
- II. 働きやすい組織環境と風土をつくる
 - 1 医療安全管理体制
 - 2 感染管理の強化
 - 3 適正な労務管理
- III. 業務改善
 - 1 記録・業務の効率化をはかる
- IV. 健全な病院経営の理解と参画
 - 1 クリティカルケア領域の診療報酬点数の増加・件数
 - 2 クリティカルケア領域の検査・治療・入院の件数や利用率
 - 3 断らない医療で積極的な応需率の増加
 - 4 物品・機器の適正な配置と定数管理

【看護活動】

- 1 RRS 活動
 - ・各病棟への勉強会実施
- 2 あをによし祭り参加
 - ・BLS 体験
- 3 救急の日、時事に合わせた県民への広報活動

4 教育

- 1 救命センター内ローテーション教育開始
 - ・救命センター内連携に向けた知識の標準化と応援態勢を通じた人事交流、継続看護の推進
- 2 救急車同乗者実習
 - ・プレホスピタルでの医療、奈良県の医療体制を学習し、当院の役割理解と救急応需率増加に繋げる
- 3 症例検討会の開催

【学会発表】

2024 年 7 月 近畿救急医学研究会 1 名

2025 年 3 月 日本集中治療学会 2 名

〈2〉救命センター ICU、HCU1・2

看護師長：川本 朋子

1 スタッフ

	師長	主任	スタッフ	ヘルパー	看護助手	産休	中途退職
ICU	2 名 (1 名	1 名	40 名	1 名	2 名	2 名	2 名
HCU1	中途異動)	1 名	15 名			0 名	2 名
HCU2		1 名	38 名			0 名	0 名

2 患者動態

病床数：ICU は 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
ICU	401 (384)	3.6 (3.2)	81.6 (71.3)	81.5 (87.7)
HCU 1	92 (128)	3.6 (2.7)	81.5 (58.4)	94.7 (98.5)
HCU2	1146 (1277)	5.2 (4.7)	88.5 (89.0)	52.9 (47.5)

3 業務・看護活動

所属目標

1. 患者の安全な療養環境を整え、患者に必要な看護を提供し評価できる
2. 病棟全体の知識向上を図ることができる
3. 病院経営に関心を持ち、参画できる

今年度は部署の垣根を越えて救急・集中治療センターとして ICU・HCU1・HCU2 が連携をとり目標に取り組んだ。

知識面の向上のため各部署内での勉強会はセンター内で共有し、新人教育の勉強会は各部署持ち回りで担当し指導を行った。勉強会には ER とも協働して行った。特に今年度力を入れた点は病院経営の参画、コスト削減であり三部署で診療材料の定数や不動態在庫の見直しを行い、共有で診療材料の在庫管理をすることとした。結果約 290 万のコスト削減ができた。さらに、マネジメント研修として各部署主任、チーフナースが主となり加算を意識した適正なベッドコントロールについて課題に取り組んだ。適正なベッドコントロールについてスタッフへ周知を行ったが、医師の理解と協力が必要であり、来年度の課題となった。また、適正に特定管理料の加算が取得できていない可能性も示唆されたため、経営企画部と協力し来年度取り組むこととなった。

ER も含めた救急・集中治療センターとして役割を遂行するため、スタッフの知識向上や部署間の連携を強化するためにセンター内のローテーション研修を導入し 2 月から開始している。

4 教育

亀田さとみ、中川瑞基が特定行為研修 16 区分修了した。

事例研究：HCU1: 林武留、HCU2: 丸山日奈、角藤もも、大野瑞希

学会発表では、第 9 回かもがわ Venous Form において川本が「総合病院における周術期肺塞栓予防の看護教育について」の発表を行った。

〈3〉 外来

看護師長：北村 芽衣子、梶原 智代

1 スタッフ

看護師長2名、看護主任2名（看護師1名、助産師1名）、管理者を除く看護師55名（うち嘱託3名、有期専門職員13名、部分休業取得者21名）、助産師3名（うち有期専門職員2名）、准看護師1名（再雇用1名）、看護補助2名でスタートした。8月より退職に伴い看護主任1名となる。外来への異動者9名（うち助産師1名、看護補助者1名） 外来からの異動者7名 産休入り6名 退職者9名（3月末退職含む）であった。

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6年度は、1日平均外来患者1325名、紹介率65.5%、逆紹介率85.0%である。外来化学療法室利用件数は、のべ10263件、外来手術件数2726件（うち眼科919件、口腔外科1504件、皮膚科60件、形成外科331件）、助産師外来2656件、外来インスリン指導50件、アピアランスケア相談会4回（相談9件）である。

3 業務・看護活動

部署目標

1. 病棟との連携を図り、継続した看護を実践するためPFMに参画する
 - 1) 入院前サポートの研修に参加し、PFMの流れを理解する
 - 2) 病棟との連携が必要な患者をピックアップし、情報共有することができる
2. 患者のニーズに合わせた外来看護を展開できる看護師の育成・環境作り
 - 1) 意思決定支援やIC同席の必要性をスタッフが理解できる。緊急入院患者のIC内容の患者の理解度や意思決定に関する患者の言動をカルテに記載することができる
 - 2) インスリン導入・成長ホルモン自己注射指導など患者指導ができる看護師を増やす

令和6年度アピアランス支援モデル事業に採択され、医療従事者向けにアンケートを実施し、院内医学会で発表、2024年12月から月1回院内通院患者向けのアピアランスケア相談会を開催し相談対応を行った。

1については学研ナーシングでの学習支援を行い、全員が関係項目動画を視聴することができた。PFM研修に7名の看護師が参加し、伝達を行うことでPFMの流れの理解につながった。また、脳神経内科や消化器外科の在宅物品については病棟と連携して情報共有を行い、退院後も継続して使用できるような仕組みにすることができた。

2については意思決定支援の必要性をeランニングで学習し、緊急入院時等の病状説明時などに同席し、患者の理解度や意思など患者の言動をカルテに記載するなど意思決定に関わる姿勢がみられるようになった。

また、外来指導の中で、インスリン導入1名、成長ホルモン自己注射指導は患者指導が行える看護師が6名に増やすことができた。

4 教育

泉^みが第5回臨床腫瘍チーム医療連携セミナーで、「外来化学療法室のオリエンテーション動画を作成した動機と今後の考察」を発表した。

土居が Child Nursing Seminar で、「外来における看護師による指導の実際」を発表し、清宮が第 23 回チームで考える糖尿秒医療の会で、「当院での外来インスリン指導の現状」を発表した。また、院内研修では逢坂・石井がふたば研修に参加し実践報告を行った。

〈4〉放射線・内視鏡看護部

看護師長：矢作 貴子

1 スタッフ

2024 年度は看護師長 1 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 8 名）准看護師 2 名（嘱託）、看護補助者 1 名の 37 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 4 名、内視鏡技師 2 名が在籍している。

4 月より産休 2 名 異動者 2 名 7 月異動者 1 名 10 月異動者 1 名 11 月異動者 1 名 12 月異動者 2 名、退職者 1 名 1 月異動者 1 名 2 月異動者 1 名 3 月末退職者 5 名

最終的に看護師 27 名と看護補助者 1 名の 33 名で 2024 年度を終えた。

2 患者動態 令和 6 年度 検査実績 () 内令和 5 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	4306 (3832)	1919 (1599)	870 (759)	24 (29)	270 (288)

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	31700 (31335)	14465 (14342)	915 (941)	220 (251)	508 (427)	874 (779)	2033 (2136)	9099 (9898)

(内視鏡：soremio 放射線：ris システム集計より)

3 業務・看護活動

【部署目標】

1. 検査部門の専門的知識・技術を習得し、安全で安心な質の高い看護の提供ができる
 - 1) 教育体制を整え、1 人 1 人のパフォーマンス（思考力・判断力・行動力）をあげる
 - 2) 他職種との連携を図り、協働を行う
2. ともに学び、支え合い、成長できる職場環境をつくる
 - 1) スタッフが役割意識をもち、主体的にチーム活動を実践する
 - 2) 前向き言葉を推進し、心理的安全性を高める

【取り組み】

4 月から放射線技師の I V 技師を育成し導入した。今年度は 11 名の放射線技師が取得した。

6 月より隔週の土曜日に MR 開始し、12 月からは祝日にも MR を開始した。

7 月より脊椎外科（神経根ブロック）を、10 月より循環器内科（心カテ）枠を造設し、検査件数の増加を目指した。

8 月より ERCP の検査時間を 9:00 ～に変更し超過勤務の削減を目指した。

10 月より内視鏡部へ臨床工学技師の配置が決まり、ERCP 介助とデバイス類の物品やカメラ管理を実施した。

2025 年 1 月には、放射線治療室での女性の乳癌照射の患者に対し、放射線治療ガウン（マンマウエア）を導入した。

放射線部と内視鏡部の看護師がローテーションを行い、どちらの検査介助もできるよう教育体制を整え実践した。

多職種連携を行うことで、検査件数の増加や超過勤務の削減に取り組み、平均超過勤務時間が、前年と比較し 185 時間から 142 時間に減少した。

4 教育

的場が事例発表「放射線性皮膚炎の悪化を予防した看護介入」を、西尾が看護研究発表「内視鏡室入室時における部署間の情報共有の現状と課題」を発表した。

放射線科と救急科合同にて「造影 CT アナフィラキシーショックに対するシミュレーション」の研修を多職種で実施した。

〈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 2 名、看護師 44 名（うち新人看護師 4 名）でスタートした。5 月末で手術室から 1 名の異動と 8 月に手術室へ 1 名配属された。10 月に育休明けで 1 名手術室へ配属、12 月に手術室へ 1 名配属、1 月に 2 名産休へ入った。2 月に 2 名退職、2 名の院内異動があった。中央材料室においては 38 名が就業している。

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 (10 部屋)
今年度 (件)	6066	4243	1769	1133	64.8%

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	823	603	213	348	517	319	445	308	831

	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	74	272	0	70	18	41	358	133	157

	血液	小児外	小児泌	乳腺	腎内
今年度	3	236	47	139	93

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、安心で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. 手術看護の質を向上させる
2. 麻酔看護の質を向上させる
3. 手術介助の質を向上させる

2024 年度手術件数：6066 件（2023 年度：5649 件）で、手術室稼働率：64.8%（2023 年度：61.6%）と大幅に増加した。A P S（術後疼痛管理チーム）のラウンドも定着し、2024 年で 1294 件介入した。今年度は看護師の質の向上を目指して取り組んだ。体温調節や皮膚神経障害予防、手順の更新や器械準備の見

直しなどを行った。経営的な視点から研修参加者を中心にピックアップリストの見直しや医療材料のロスを減らす取り組みを行った。また、時間外勤務における手術室看護師の ER 研修を開始し、時間外に積極的に応援に行く体制を整えた。

4 教育

今年度、日本麻酔科学会で1題「全身麻酔における待機的ロボット手術支援下膝頭十二指腸手術を受けた患者における術前 NLR と術後看護必要度の影響:後ろ向き観察研究」と、メディカルスタッフアカデミーで1題「ER 研修導入に対する手術室スタッフの意識調査」を発表した。

〈6〉血液浄化治療室

看護師長：外川 由紀子

1 スタッフ

看護師長1名（他部署兼任）、看護師6名

6月に西垣が他部署兼任、7月に南が病棟より異動で配属、8月に高嶺が退職となった。9月に西垣が病棟へ異動となり、5名となった。

2 患者動態

	血液透析	血漿交換	血漿吸着	PBSCH	腹膜濾過
2024 年度	1537 件	56 件	26 件	19 件	0 件
2023 年度	1561 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
2024 年度	273 件	0 件	72 件	98 名
2023 年度	204 件	31 件	59 件	272 名

3 業務・看護活動

所属目標

他職種と共同し、個々の患者に合った質の高い看護の提供

- 1) 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
- 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

KSTカンファレンスは腎サポート指導対象の患者情報を共有し現時点での患者に最適な生活指導ができる様、また治療方法を選択するためのアドバイスを多職種で話し合った。腎臓病教室は年4回各職種リレー方式で開催することができ、のべ200名程度の参加者があった。血液・腫瘍内科移植カンファレンスでは安全に治療を提供できるよう看護師、臨床工学技士が医師にアフレシスでの問題提議や話し合いが行われた。消化器内科の血球成分除去療法を検討しており、消化器内科部長より看護師、臨床工学技士向けに勉強会が開催された。今後導入に向けてカンファレンスを重ねていく。

4 教育

木村・高嶺：腎臓病療養指導士を取得した。

三井：令和6年度透析業務従事研修に参加し、eラーニングと奈良医大での実習を終了した。

南：院内ふたば研修に5西スタッフと参加した。

〈7〉2階東病棟

看護師長：外川 由紀子

1 スタッフ

看護師長1名 看護師13名（新規採用者は1名）でスタートした。6月から血液浄化治療室より西垣、外来化学療法室より今津が異動してきて16名となった。10月に西垣が7西病棟に異動し、12月に2階外来より竹井が異動してきて16名が配属となり、3月に長田師長が配属となった。

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
‘2024	112名	33名	86名	21名	4名	1名	39名	53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

今年度から精神疾患患者虐待防止委員会が発足され、虐待行為を未然に防止するための体制整備、業務従事者のケア、援助に関する自己点検、虐待の予兆や発生に対する気づきを高めるためにチェックリストを活用し継続的に虐待防止に対する意識の向上に取り組んだ。看護師だけでなく患者に関わる多職種で9月と3月に実施し現在の状況と虐待に関する通報場所が全スタッフに浸透していないと言う課題が浮き彫りになった。定期的なアナウンスを実施していく。

2について

風通しの良い病棟作りのため、学研ナーシングサポートを活用し、動画視聴・テスト実施、主任からの研修を通してアサーションスキルについて学習した。また異動でベテランのスタッフが配属になった事で、化学療法や全身麻酔下の手術に対する技術やケアのコミュニケーションが増え、安心して看護する機会を得ることが出来た。次年度はウェルカムボードのメッセージを更新し自己理解、他者理解に活用する。

4 教育

太田認知症ケア認定看護師が院内研修「認知症ケア研修」を年間3回実施した。院外研修には前田、森川が「双極症ケア」に参加しスタッフに還元した。院内研修では、マネジメント研修に山森が参加し「職場環境の改善」について、経営研修に前田が参加し「時間外業務時間の削減の業務改善」について、ふたば研修に植木・照屋が参加し、「ほめカエル活動」について発表した。院内看護研究で照屋・森川が「身体拘束、隔離の最小化を目指しフローチャートを導入した看護」を発表、事例研究に大橋・西口が取り組む事が出来た。

〈8〉2階西病棟

看護師長：中村 明子、丹下 敦子

1 スタッフ

看護師長1名、主任2名、看護師36名、介護士1名、看護補助1名でスタートした。看護師長は8～9月2名で実施し、10月より1名異動になり1名体制に戻った。看護師は11月に1名異動、育休明けで1名復帰、12月に3名異動となった。

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
2023 年度	1188 人	98.9%	12.4 日	594 件	1291 件
2024 年度	1133 人	98.3%	12.2 日	674 件	1429 件

末梢血幹細胞移植件数：15 件（自家移植 4 件、同種移植 11 件）

12 月に 203 号室、206 号室の 4 人部屋をクリーンルームにする工事を行い、1 月より稼動した。

3 業務・看護活動

看護師個々の経験値を活かした、臨機応変に指導できるスタッフの育成を目標に血液浄化室・ストマ外来で行われている患者指導の見学を継続し、入院前から退院後までの継続したケアの実践を意識できるスタッフを育成した。造血幹細胞移植は、移植後患者の長期フォローアップ外来の需要は高くなっている。今年度はその試行と研修終了者（造血細胞移植長期フォローアップ研修）を 1 名受講。非血縁者間造血幹細胞採取施設登録（カテゴリーⅡ）され、今後は骨髓バンク登録者の骨髓採取ドナーへの対応が必要となり、HCTC（移植コーディネーター）資格の取得は必要で 1 名受講した。

4 月から 3 月のインシデント件数は 157 件で 0・1 レベルの報告が 76 件であった。朝のミーティング時にインシデントの共有をし、特に気になるインシデントに関しては、RCA 分析を行い対策を立てた。RCA 分析ができたのは 6 件であった。医療安全の担当者の活動日を 1 回 / 月、設けることでインシデントの分析をしっかりと行いやすいよう環境を整えた。

4 教育

事例研究発表は松井「長期入院患者の A D L 向上に向けた関わり」、中島「化学療法を受けている頭頸部がん患者に伴う口腔粘膜炎に対する口腔ケア介入効果」、木村「腹膜透析患者が再度感染を起こさないための関わり」、花井「ラリngoマイクロサージェリー患者の沈黙療法に対するストレス緩和を目的とした術前の関わり」、八百井「術後疼痛に強い不安を抱く患者への自己疼痛管理支援」を発表した。

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。

〈9〉3階東病棟

看護師長：烏頭尾 寛子

1 スタッフ

看護師長 1 名 看護主任 2 名、（うち新人看護師 2 名、助産師 2 名）、助産師 26 名、看護師 14 名、介護士 1 名、看護補助者 1 名の新体制で始まった。年度内に看護師 1 名、助産師 3 名が退職 産前休業に助産師 6 名、異動が 3 名であった。

2 患者動態

病床数：50 床 産科 30 床 婦人科 13 床・乳腺外科 5 床 女性共用 2 床（ ）内は前年度

新規入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	重症度、医療・看護必要度
2013 人 (2028 人)	6.3 日 (6.3 日)	83.9% (85.6%)	38.8% (44.7%)

分娩統計

分娩件数	出生児数	経膣分娩	帝王切開術	予定帝王切開	緊急帝王切開	双胎	母体搬送
666	717	395	271	152	119	55 組	104

3 業務・看護活動

所属目標

- ・個々のニーズに応じた安全・安楽な質の高い看護を提供できる。

自部署での勉強会の開催（無痛分娩、C I C、リンパ浮腫、化学療法など）を計 11 回開催した。昨年度と比較し、自主的に勉強会を開催できた。無痛分娩の増加などに応じて、急変時の対応や薬剤の使用方法に関する勉強会を複数回行い、看護を提供した。

習熟度段階Ⅲ以上の助産師が継続的に妊婦に保健指導を実践するM y 助産師制度は、妊婦の超音波検査を加えた制度に変更し、更なる充実を図った。産後ケア事業を 2 月から開始し、切れ目のない育児支援を実践する体制を整えた。

- ・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。

P F M 外来研修にチーフナースが参加した。学んだ内容をスタッフと共有する予定である。算定もれないように入退院支援シートを正確に記載できるように取り組んだ。助産師外来と月 1 回程度話し合いを行い、ハイリスク妊婦のスクリーニングシートの改訂を行い、より個別性の高いケアの提供を行った。

4 教育

・橋本歩泉が、「予期せず児が NICU 入院となった褥婦のボンディング形成を促す助産師の関わりについての検討」、安田悠未が、「経膈分娩希望の妊婦が帝王切開を受け入れるための助産師の関わり」について院内の看護事例研究で発表をした。

・平井里穂、和田利江、海老澤理紗、田中志露が、院内看護研究で「初妊婦の夫が抱く母乳育児への思い」を発表した。

・烏頭尾寛子が、日本医療マネジメント学会 第 18 回 奈良支部学術集会で、「産科患者に向けた保健指導に SNS を活用している取り組みについて」を発表し、奈良県看護学会で、「帝王切開時の早期母子接触および写真転送に関する調査」を発表した。

・母体救命システム普及協議会の講習を 6 名（鹿島 平井 薮本 山上 山口 和田）を受講し、修了した。

〈10〉 3 階西病棟

看護師長：寺田 和代

1 スタッフ

看護師長 2 名（2025 年 2 月～3 月のみ 2 名）、看護主任 2 名、看護師 21 名、看護助手 2 名（週 4 日、週 5 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
1543 人(1408)	698 人(707)	日(5.9)	87.6% (85.2)	339 件(282)

3 業務・看護活動

モットーは、「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」とし、病棟目標は、

1. 小児看護の知識を高め、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。

1) 小児領域のクリニカルパスの活用、追加・修正を行い、統一した看護の提供に繋げる

2) 病棟案内や術前プレパレーションの見える化を実施し、患者アンケートの満足度に反映させる

3) 医療的ケア児の在宅支援に向けた、他職種連携カンファレンスの実施や手順の作成
2. 互いに承認し合える、働きやすい環境作り

1) 認知的徒弟制度を活用した新人教育の実施、スタッフ簡での共有

2) 超過勤務削減にむけた、業務改善・タスクシフトシェア

であった。

目標1については、

1-1) 小児科(気管支肺炎、尿路感染、感染性腸炎、食物アレルギー(1泊2日用)、小児外科(ヘルニア:1泊2日用)、小児泌尿器科(手術)のパス作成を行った。小児外科(ヘルニア1泊2日用)は4月7日運用開始予定している。

1-2) 経営企画室と連携し、小児科病棟へ入院準備の案内として、準備物品と動画案内(手術のお話、おもちゃの車、手術室ってどんな所)を記載したリーフレットを作成した。動画視聴後、アンケート評価予定している。

1-3) 患者支援センターと協力し、在宅支援に向けた勉強会を6回シリーズで開催した。また、在宅物品請求について手順を作成し活用している。

2-1) 主任・指導者が認知的徒弟制勉強会を実施した。新人育成に活用した。次年度も継続していく。呼吸器管理が必要な患児の看護について、CEの勉強会后OJTを行い、2~3年目の看護師が手技の獲得が出来た。また、新人看護師についてはNHFの管理について実践できるようになった。

2-2) 業務改善として、KPTアンケートを作成しボトムアップで業務改善に取り組んだ。さらなる業務改善を行い、働きやすい職場環境づくりを行っていく。タスクシフトシェアとして、患者の書類等の準備を夜勤業務から受付に業務委託を行い、夜勤者業務負担削減となった。また、アシストや保育士による病棟案内を行ったことで、看護師の業務削減につながった。コスト削減対策としては、倉庫や物品棚を整理し定数削減を行った。今後もコスト削減を継続していく。

4 教育

看護学生実習は、実習指導者の徳田が中心となり、佐藤・西の3名で実施した。3年目看護師の竹内が「学童期の児に対する不安軽減の関わり～動画視聴を用いた術前オリエンテーションの効果について～」、榊が、「軟膏塗布を嫌がるアトピー性皮膚炎患児に対するスキンケア指導」のテーマで院内事例研究発表を行った。ふたば研修では、小松が「コミュニケーション向上を目指した取り組み～MBTI診断を活用して～」で心理的安全性のある職場づくりをおこなった。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、あをによし祭でスキンケア相談を実施した。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5名と異動者2名(助産師1名)を迎え48名でスタートした。年度内に5名が産前休暇に入り、中途採用者1名と6名のスタッフを院内異動で受け入れた。また、3名が他部署へ異動となり、年度末退職者は2名、中途退職者4名(うち新人1名)であった。新生児看護領域の経験や所属経験が浅いスタッフが多い状況の中で、頻回の人事異動と休職や勤務制限が重なり、看護師の加算要員を満たす人員確保が困難な状況もみられた。

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【件】	出生体重 1000g 未満	出生体重 2500g 未満	新生児 手術件数 【件】	GCUパス 入院 【件】
NICU	187(249)	15.7(14.4)	78.4(89.5)	66(77)	2(1)	98(117)	26(17)	帝切248
GCU	356(329)	4.23(3.87)	61.7(59.7)				加算12件	黄疸83

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. ストレスマネジメント力を高める

目標1. に関しては、4月にMRSA感染患児が急増しICTよりアウトブレイクの宣言が発令された。新生児集中治療室の感染対策マニュアルの改訂不備と、感染予防策の実践力不足が要因であった。ICT・ICCの介入にて、スタッフ一丸となって感染対策に取り組み、6月25日にアウトブレイク終息となった。その後もアウトブレイク株と同じPOT値のMRSA感染者は検出されたが、感染拡大に至らず制御できている。スタッフの感染対策の意識と手技の向上もみられ、手指消毒やガウンの着脱、防護具廃棄方法の遵守率は他部署に比較しても高いとICTより承認された。また、所属内サーベイランス活動を導入し感染対策を継続的に遵守できるよう努めている。

目標2. に関しては、前年度心因的要因での退職者や長期休職者もみられた経緯から、スタッフのストレスマネジメントについて取り組みを計画した。人員不足と力量面での人材不足もあったが、重症患児やその家族に寄り添った看護の実現や、始業前のブリーフィングを取り入れることで安全に配慮したコミュニケーションに取り組んだ。しかし、重症度が高い状況下でMRSA感染のアウトブレイクや経験不足によるインシデントなどもあり、今年度も心因的要因での休職者や中途退職者もみられた。年度後半に導入されたシビリンクの結果からも休暇・休息の確保や心理的安全の問題が検出されているため、次年度の課題として取り組む。

4 教育

NCPR（新生児蘇生法）の認定研修は、AコースとSコース計4回を院内で実施し、インストラクターを目指す松尾佳奈と千代田真琳が研修補助者として参加した。稲葉成美が輸血療法看護師の資格を取得した。奈良県看護協会の研修「教育担当者研修」・「実地指導者研修」に佐藤彩子と稲田桜子が受講した。三俣珠美がふたば研修に参加した。院内看護研究学会で千葉麻美が「新生児ドクターカーに同乗する看護師の求める支援～教育体制の確立に向けて～」を発表した。院内医学会で岩田ひとみが「MRSAアウトブレイク発生への取組み－実践継続ができる組織醸成－」を発表した。看護過程の展開は卒後1年目スタッフ4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月より昇格）、看護師36名（うち新規採用者4名）、介護士1名、看護助手1名の新体制で始まった。7、9、10、1月に1名ずつ院内異動となり、9月に2名退職、12月に1名産休となった。

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

月平均新入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	看護必要度
1220 名 (1258 名)	8.38 日 (9.56)	97.0% (98.7)	32.5% (34.2%)

3 業務・看護活動

所属目標

患者・家族にとって安心できる看護を提供できるための看護の質を高める

- ・その人らしい生活と治療が両立できるよう急性期から退院後を見据えた医療・看護を提供する
- ・クリニカルパスの作成・改定を行い、統一した看護の提供ができる
- ・自身のスキルを把握し、自主的な行動ができる

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・開催を企画・実施し、知識の底上げを行った。入退院支援の強化のため看護師 4 名を担当にとし、毎週月曜日に専従で患者・家族への今後の意向の聞き取りや記録漏れのチェック、入退院カンファレンスの参加を実施することで、患者の思いを聞く時間を確保でき、患者の思いに寄り添った退院に向けて医師や MSW と情報共有することができた。記録などによる加算漏れの対策も行うことができた。

胃瘻のクリニカルパスを新たに作成し、3 月に運用開始することができた。

ふたば研修では環境整備に着目し、お互いに働きやすい環境を作ることを目標として、KYT を朝の会で実施した。実施前後のスタッフへのアンケートでは、個々で実施している環境整備が増え、できていない点にちて具体的に答えることができ効果があった。

4 教育

- ・和田、柳澤、米田、蓑田の 4 名が院内の看護事例研究発表をした。
- ・吉田・詫間が第 65 回全日本病院学会で「臨床看護師が抱く ACP に対するイメージと課題～テキストマイニング分析を用いて～」を発表した。

〈13〉 4 階西病棟

看護師長：藤本 亜由子

1 スタッフ

看護師長 2 名、看護主任 1 名、看護師 34 名 (1 年目 3 名を含む)、看護補助者 1 名、介護士 1 名でスタートした。5 月に 1 名が退職、6 月、7 月、9 月、10 月に 1 名ずつ院内異動、11 月に 1 名産休、12 月と 1 月に 3 名受け入れた。

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	転入・転出	病床稼働率	在院日数	重症看護必要度
1,457 人 (1,272)	797/607 人 (809/511)	94.3% (96.6%)	6.18 日 (6.74)	35.8% (44.5)

3 業務・看護活動

所属目標

1. 患者のニーズに応じた看護実践ができる
 - 1) 入院前の情報から、患者ひとり一人のニーズに合わせた個別性のある看護計画の立案と実施
 - 2) 症例カンファレンスでの看護の方向性の共有と検討
 - 3) 「生活者である患者」という視点をもった退院支援を行う
2. スタッフ同士が認めあい支え合い実践力を高める

1. 患者のニーズに応じた看護実践ができるでは、PFM ワーキング、記録委員、循環器チームのスタッフが専従で活動できる時間を設けた。患者家族の意向確認や地域との連携や患者指導を行った。症例カンファレンスでは、患者や家族の思いや病態などの情報を共有し、日々の看護実践へ結びつることで、患者のニーズに応じた看護実践に繋がった。また、記録委員を中心に、個別性に応じた看護計画の確認と修正を行った。在宅や転院先でも継続した看護ができる看護サマリが記載できるように指導を行った。

2. スタッフ同士が認めあい支え合い実践力を高めるでは、昨年度から継続していたパートナーシップに加えて学習経験支援を導入した。主に1、2年目を中心に先輩と後輩が共に看護を行い、認知的徒弟制の6ステップを用いて知識と技術の指導を充実させた。1、2年目に行ったアンケートでは6ステップの項目全てに4の高い評価であった。個々の状況に応じた目標設定への支援も行い、力量評価や看護師成熟度の向上に繋がった。また、急変時対応が多い部署であり、急変時の学習会の開催とBLS研修に参加させ知識と技術の向上をはかった。昨年に引き続き、心不全カンファレンスの実施、循環器疾患患者と呼吸器外科患者への退院指導、心不全看護外来を継続し指導を継続している。

4. 教育

看護研究発表では、3年目看護師の蛭川が「精神的ストレスを抱えている患者への心不全指導」、森永が「成人疾患患者の突然発症した病気の受け入れ向き合い方への援助」の院内の事例研究発表を行った。

〈14〉 5階東病棟

看護師長：仲谷 直美

1 スタッフ

看護師長2名、主任1名、看護師35名（うち新人看護師4名）、介護士1名、看護補助2名の体制で始まった。年度内に看護師長2名・看護師2名・看護補助者1名が異動、看護師3名が産前休業、看護師1名が特別休暇、看護師6名・看護補助者1名が退職であった。

2 患者動態

病床数：消化器・肝胆脾外科 37 床、共有 9 床の計 46 床

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	緊急入院
1270 名 (1173)	8.81 日 (9.48)	95.6% (96.8)	34.14% (47.05)	728 件 (596)	268 件 (228)

3 業務・看護活動

病棟目標

1. 周術期から終末期までの幅広い領域における看護実践レベルの強化
2. 病棟チーム力の結束を高め、患者ケアの質向上につなげる

1 について

教育委員を中心とした他職種を含む勉強会を10回開催し、OJTを通して消化器外科領域における全疾患術前後の患者受け持ちを全スタッフができるようになった。皮膚・排泄認定看護師によるストーマサイトマーキングの手技指導を全スタッフに実施し31名全員ストーマサイトマーキング手技の獲得が出来た。新人教育を計画的に実践し、毎月管理者・指導担当者で指導案の見直しを行った。新人4名が1年間計画通りに目標達成に至った。

チーフナースがPFM外来研修に4週間参加した。研修での学びを病棟スタッフに共有し、退院支援の必要性和患者、家族との関わりの必要性、PFM患者の事務的運用について病棟スタッフの理解を深め手術件数が増加する中でも平均在院日数の短縮化につなげた。

2 について

ふたば研修に西本由香里・森本滯が参加し、病棟カンファレンス・患者回診を医師と看護師合同で行った。患者の個別病態把握や治療方針の確認、インシデント事例や患者情報などを医師・看護師間で共有・ディ

スカッションを行い、さらに医師のベットのコントロール参画にもつながった。

4. 教育

谷川千波が「ストーマ造設患者へのストーマセルフケア向上の支援」、大上彩乃が「糖尿病患者の脾臓全摘術後の血糖コントロール、セルフケア支援」、北田鈴が「せん妄リスク患者のせん妄予防とせん妄改善のための介入」、卯川稔莉が「術後早期離床を促すための術前での看護介入を行って」、北村萌衣が「胃癌患者の腸瘻造影術を施行された患者への注入の手技指導」、高貝真由が「ストーマ造設された男子中学生へのセルフケア獲得と就学支援」を院内の事例研究発表を行った。

松崎麗香がストーマ講習会修了した。

中澤佑輝が特定行為研修 16 区分修了した。

〈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：スタッフ 19 名 5 西：主任 1 名 スタッフ 22 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	311 名	6.40	94.3%	49.8%
5 階西	545 名	7.47	100.7%	20.2%

3 業務・看護活動

【2024 年度 所属目標】

1. 院内教育レベルに沿ったスキルの向上
2. リーダーシップとメンバーシップの強化
3. 患者の全体像を捉え、個別性に合わせた看護の提供

【病棟】

脳卒中ケアユニット管理料

2023 年度	2,504 件	150,565,520 円
2024 年度	3,020 件	182,397,720 円

2023 年度は、6 床から 9 床へ増床し、2024 年度は 9 床で稼働できたこともあり増収につながったと考える。

病棟では、超過勤務が 5 階西病棟と SCU では差が生じており 5 階西は平均 18 時間、SCU は 10 時間弱となることからスタッフのモチベーションや体調面を配慮して随時 5 階西と SCU でメンバーチェンジをおこなうようにした。それにより両方の業務を 1 年生以外全員が知ることで応援機能につなげることができたため今後も継続していく。

4 教育

宮本美恵子が第 62 回全国自治体学会 in 新潟で“ベテラン看護師へのアプローチ

～認知的徒弟制 6 ステップを活用して～の学会発表をおこなった。

〈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 37 名（うち 1 年目 3 名）、ヘルパー 1 名、看護助手 1 名の 39 名でスタートした。7 月に 1 名が産休に入り、8 月に 1 名の院内異動、9 月に 1 名の院内異動、10 月に 1 名の院内異動と 1 名の退職、12 月に 1 名の院内異動、2 月に 1 名退職、3 月に師長 1 名が院内異動となり 33 名となった。

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
994 名	268 名	191 名	85.3%	10.19 日

3 業務・看護活動

病棟目標は、

1. 病態の把握を行い質の高い看護を提供する
リソースナースと連携し勉強会内容を企画、運営する
2. 働きやすい環境を整える
業務内容の見直しを行い、看護補助者へタスクシェアを実施

目標 1

呼吸器内科、感染症内科疾患と看護、化学療法の効果と副作用、褥瘡予防についてはリソースナースと連携して勉強会を企画し実施できた。参加できなかったスタッフには動画を使用しスタッフ全員が視聴できた。勉強会の学びとして病態の知識の向上と化学療法の効果、副作用の確認ができた。褥瘡については 8 件 / 年（前年度 7 件 / 年）発生したため、介助グローブやピローの詳しい使用方法とポジショニングの勉強会を行い実践できるように知識を高めた。勉強会後の翌月の褥瘡発生が 0 件で皮膚トラブルが 2 件あったが早期発見し対応することができた。定期的に勉強会を開催し、知識の向上に努め褥瘡予防に繋げる。

目標 2

フリー業務のなかにあった日用品の請求や整理整頓を看護補助者へ委譲できないかと考えた。日用品の定数を決めることで、物品請求を看護補助者へ委譲しタスクシェアできた。定数を決めたことで整理整頓が容易となり、明らかな超過勤務削減とは至らなかったがスタッフからは物品整理がしやすくなり業務のスリム化に繋がったと意見があった。看護補助者の勤務日数も限られているので可能な範囲でタスクシェアしていく。

4 教育

長谷川郁子 第 62 回全国自治体病院学会（in 新潟 10/31 ～ 11/ 1）で発表

〈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 1 名、看護助手 2 名でスタートした。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 9 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
856 人	13450 人	95.43%	12.28 日	39.49%

3 業務・看護活動

病棟目標

1. 自己研鑽

自身で興味のあることに積極的に取り組み、スキルアップをめざす

2. 患者さんの満足度をアップする

安心・安全・安楽な入院生活を送ることができるように細やかな援助を行う

3. スタッフに対して思いやりを持って接する

活動結果

1. 積極的な自己研鑽が行えたスタッフは少なかったが、昨年度と比較すると数名増加。参加した研修をスタッフに伝達するという形式を行う予定ではあったが、実施には至らなかった。

2. 患者満足度に関しては、ご意見は 11 件あり、スタッフ個々で改善の必要なこともあるが、スタッフ全体で共有する事柄が多かったため、メールや申し送りでの伝達を行った。

3. 2024 年度の退職者は 1 名。新人の退職者はなし。異動希望者もなしであった。

来年度は引き続き職場環境を整えることを継続。自己研鑽の機会を口頭やメール、印刷物の掲示などで積極的に提供し、研修への参加をしっかりと促していく。自己研鑽の研修に対して、知識の定着を図る目的で伝達講習を実施する予定である。

4 教育

1 年目の看護展開、2 年目のケーススタディーは年度内に終了することができた。3 年目の看護研究に関しては仲村、尾崎、濱川、高橋が発表までを終えることができた。

今年度看護研究を行わなかったスタッフに関しては来年度の実践を促す予定である。

昨年度看護研究を行った廣瀬、長江の原稿が「整形外科看護」へ掲載された。

<18> 7 階西病棟

看護師長：二宮 雅美

1 スタッフ

看護師長 1 名、看護主任 1 名、看護師 18 名（うち 1 年目 3 名を含む）全てのスタッフが異動者であり新しくスタートした。7 月から介護士 1 名、8 月、10 月、12 月から 5 名が院内異動より配属となった。9 月より 1 名が産休へ、12 月に 1 名が異動、2 名が退職となった。

2 患者動態

緩和ケア内科 2 床・共用 18 床

新入院患者	緊急入院	病床稼働率	在院日数	重症看護必要度
350 人	268 人	73.3%	10.91 日	40.2%

3 業務・看護活動

所属目標

1. 様々な疾患や症状に対応できるよう、一人ひとりが学ぶ力を身につけ、安全・安楽な看護が提供できる

2. その人がその人らしくいられるよう、個々の思いを傾聴し、質の高い看護を提供する

3. 統一したルールやマニュアルを作成し、業務改善を図り、自己啓発・研鑽の時間確保・増加に繋

げる

2024年4月より運用を開始した病棟で、様々な疾患に対応できるよう、得意とする疾患について看護師が勉強会を実施した。様々な診療科の化学療法、手術、放射線療法、緩和目的、終末期の入院患者を受け入れることができた。

その人がその人らしくいられるよう、患者・家族の思いを傾聴し、多職種と連携しながら、看護の実践を行った。毎日患者カンファレンスを行い、患者・家族の思いや状態を共有し、看護に活かすことができた。今年度、病院全体からみた病棟死亡者数は29%であった。療養先の調整や、面会調整、家族ケア・指導を行い、できる限り患者・家族が望む終末期を過ごせるよう関わることができた。

4月に各病棟より異動したメンバーであり、多くの看護師が初対面であった。またシフト制勤務のため数ヶ月出会うことがなく話しをしたことがない看護師もいた。そのためスタッフ同士のコミュニケーション構築のために、交換ノートを活用し自由意見を記入してもらった。業務内容を見直し、共有と統一をおこなった。また、自己紹介を行うことで自分アピールにも繋がっている。個室料金が一般病棟より高いが、全ての患者が個室料金の支払いをおこなった。また、希望して再入院される患者もおられ、病院経営に参画することができた。

4 教育

芳村が院内の看護事例研究発表をした。研修では、二宮が「看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修」と「医療安全管理者養成研修」の受講を終了した。また、PEAC研修に看護師2名参加し受講を終了した。

7 認定有資格者

2024年 3/31

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	認定看護師	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	藪田 裕美	山本 麻美	長谷川友美	羽川 友貴	東學 善友
		北浦 有策	大川 絢				
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	熊谷 雅之	岡田 康宏	谷口 美沙	小林 哲二
	三橋 義史	福岡 雄大	羽川 友貴	西尾 さやか	宮本 友弥	神殿 亨子
	東学 善友	平野 裕希	杉山 郁海			
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
	足田 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	中藺 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				
医療リハビリナースリスト中級 (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〉 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】

1. 院内での褥瘡発生患者の減少。
(褥瘡推定発生率 0.6%、褥瘡発生患者 60 件以下、医療関連機器圧迫創傷：ルート関連発生ゼロ)
2. ストーマ外来実践者の育成
3. 看護外来・退院後訪問・同行訪問等を活用し、患者に関わる院内外関係者との連携をはかる
4. 後輩の育成

【活動内容】

1. について 院内での褥瘡発生患者数は、昨年度より増加した。病棟の業務が煩雑となっている。褥瘡予防ケアを病棟スタッフに周知するには、リンクナースだけでは難しく、管理職からスタッフへのアプローチも重要であった。師長主任会では報告件数と症例をあげていたが、不十分だったと考える
2. について ストーマ外来を実施できる看護師の育成を図ったが、業務調整ができなかった。診療報酬の改定で研修を受けた者が外来につく必要があるため、研修受講の推奨と質の担保が今後の課題となる
3. について 病棟スタッフ訪問看護師とは、メールや電話で情報共有することで、患者の状態を医師と共有もできていた。継続して、連携をとっていく必要がある

スキンケア相談室：和田 萌華

【目標】 皮膚・排泄ケア認定看護師 2 年目となるため多くの経験を積み、患者さんに寄り添った丁寧なケアと知識・技術の向上。

【活動内容】

ICU 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、褥瘡物品の管理の見直しを行った。具体的には、消化管ストーマ造設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できておらず在庫管理ができていなかったため、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。褥瘡物品は創傷被覆剤を必要最小限にし整理した。活動日には、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。また院外活動は積極的に学会や勉強会、研修に参加した。研修会の実行委員なども実施し院外研修も実施した。来年度は褥瘡専従看護師となるため、院内のスタッフと共に、褥瘡予防に努め、患者さんにより良いケアを実践し出来るだけ褥瘡発生件数を減少させるよう努める。今後も多くのことを経験し、自己研鑽を続け看護に活かしていく。

〈2〉 がん化学療法看護認定看護師

3階外来：北村 芽衣子

【目標】

1. 外来化学療法室における看護師育成する
2. 他職種と協働し、安全で安心できる外来化学療法室の環境を整備する

【活動内容】

1 について、チーフナースが中心となって講義や実技試験を実施し、今年度異動してきたスタッフ 3 名と 2 階外来スタッフ 6 名が「がん化学療法 IV ナース」取得できた。また、昨年度から取り組んできた外来化学療法室オリエンテーション動画とオリエンテーション用のテンプレートが完成し、患者の気がかりにフォーカスしたオリエンテーションを実施できるようになり、日常生活状況や家族の支援の有無など確認しながら、継続看護に繋げていく。

2 について、今年度アピアランス支援モデル事業に採択され、がん拠点病院事務とがん相談支援センターと協力し、1 年間取り組んだ。患者・家族にいつでも相談できることを知ってもらうために、ホームページやデジタルサイネージなどを活用し広報した。また、12 月から毎月 1 回アピアランス相談会を開催し、脱毛や色素沈着など外見で悩まれている方の相談対応を行った。今後は、開催日や時間帯など検討し、継続していく予定である。

〈3〉 手術看護認定看護師

手術部：溝上 直人

2024 年度の目標は、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。今年度は手術室の師長心得となり、管理者の立場から教育や指導に携わった。所属の目標を手術看護の質を上げると設定し、手術介助と麻酔介助、手術看護の 3 つの視点に合わせて介入した。また、スタッフの目標管理を行い、人材育成につながるように指導を行った。実践の知識をスタッフに伝えていくことで質の向上につなげていけるように、今後も管理者として積極的にスタッフと関わりを持ち指導にあたっていきたい。術後疼痛管理チームについても運営の支援を行い、2024 年度で 1294 件介入を行うことができた。②の教育については看護学校の講義と手術室における新人に対しての勉強会を行った。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。

〈4〉 慢性心不全看護認定看護師

患者支援センター：丹下 敦子

目標：循環器疾患で入院した患者の状態に合わせた看護ができるようにスタッフの知識向上を支援する。

活動内容

勉強会では、実技を伴った勉強会・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。心電図の勉強会は、講義だけでなく実際の患者のモニターの波形をスタッフと一緒に確認することで、興味や知識の向上をはかった。奈良看護学会では7つのハンズオンをリソースナース会が主催した。改めて学ぶこと、はじめて実践することを専門性のあるリソースナースが伝えることで、わかりやすく、面白みのあるハンズオンを開催することができた。若い看護師の参加が少なかったため、学生や新人看護師が参加しやすい環境を整える必要がある。院外活動として、看護学校講義、看護協会講義を行った。院外看護師への心不全の知識向上に貢献し、増える心不全患者の対応ができるよう、環境を整えていく必要がある。

〈5〉 感染管理認定看護師

6階東病棟：濱中 悦子

目標：安全で安心な質の高い看護の提供、基本に忠実な看護から感染対策の徹底を掲げる。

活動内容

手指衛生（直接観察の実施、継続）の徹底、PPE 着脱の徹底、環境整備の充実など、基本的なところから確実に実施できるよう支援した。

リンクナースを育てるという目標は毎年掲げており、積極的に参加できるよう支援した。

後半は、清潔・不潔の区別ができ、清潔操作がきちんとできるとし、回診手順の見直しを行い、医師と共同でできるようになった。

病棟で感染対策を実施することは実際難しく、一人で実施してもあまり変わらないことを実感した。

病棟でもスタッフを巻き込み感染対策を継続できるよう支援していきたい。

〈6〉 認知症看護認定看護師

6階東病棟：太田 里子

安全で質の高い認知症看護ができることを目標に、今年度も院内研修とリンクナース、自部署の新人から3年目までの看護師に定期的に勉強会を開催した。今年度は診療報酬改訂により認知症とせん妄の識別と看護の質の向上を求められたが、リンクナースを中心にアセスメントシートを用いて認知症とせん妄の鑑別が行えるようになってきている。また今年度から身体拘束最小化への取り組みが義務づけとなりチームの設置や指針の作成を多職種と共に取り組んだ。当院の身体拘束者割合は全国平均と比べて大幅な差はないが、拘束日数がやや多い。身体拘束に頼らない方法を研修やラウンドを通して病棟スタッフと共に考えながら次年度もひき続き継続学習と患者が安全で安心して治療に取り組めるような環境を整えていきたい。

〈7〉 家族支援専門看護師

7階西病棟：蓮見 歩

目標①家族全体を捉えた看護実践を行ない、ロールモデルとなることができる、目標②家族支援専門看護師として組織の看護の質の向上に貢献する。目標①について前年度同様、主にクリティカルケア領域において、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した。相談件数も103件（前年度84件）と増加しており、全体の相談の66%がクリティカルケア領域からの相談であった。介入依頼は医師からの依頼が53.4%（前年度20.9%）であり、実践において他職種への認知が拡大したものとする。今後も臨床スタッフと協働し、実践を継続したい。目標②について院内、院外への教育活動を継続している。研修評価では高い満足度を維持しており、臨床での行動評価を継続して行なう必要がある。また複雑な倫理的問題への解決を求められる機会が増加し、問題解決に向けた倫

理調整を行なった。臨床倫理チームへの相談件数も昨年度よりも相談件数が増えたため、倫理的問題に対して組織的に対応できるようなシステムを構築することが今後の課題である。

〈8〉 がん放射線療法看護認定看護師

放射線内視鏡部：児玉 祐子

目標

1. 放射線治療患者に対して効果的な看護の実践と人材育成役割モデルを示すためにがん患者指導管理料の算定目標 120 件とした。
2. 新しい治療室スタッフ、院内スタッフの放射線治療看護教育普及活動

目標 1 に関して、がん患者指導管理料 1 を 218 件（2023 年度 88 件）算定した。また多様性や羞恥心に配慮し対応していく為に、放射線治療ガウンを着用した「裸にならない治療」を開始し、特に女性患者に高評価を得ている。目標 2 に関して、新たに新規患者に対応出来るスタッフも 2 人増員できた。病棟で希望に応じた勉強会を開催した。照射件数は IMRT5059 件（前年度比 163%）定位照射 78 件（前年度比 98%）と高度放射線治療も高水準の件数を保っている。次年度は複雑化する放射線治療に対し、患者が理解しやすく心弛るびに照射を受けていただけるような環境作りと、質の高い看護を提供できる人材育成にさらに取り組んで行きたいと考える。

〈9〉 緩和ケア認定看護師

緩和ケア支援室：長谷川 友美

【目標】 1. 基本的緩和ケアの知識・コミュニケーション技術の普及、2. 緩和ケア内科外来の充実を図る。

目標 1 については、PCT 依頼数は 145 件 / 年で前年度より 25 件増加した。今までに依頼のなかった診療科からの依頼が増えてきているものの、当院ではまだ「緩和ケア＝終末期」という認識は根強くある。早期から患者家族の社会的支援や症状緩和が図れるように、がん治療と緩和ケアの統合が今後の課題である。

目標 2 については、がん治療は外来治療が主流になってきているが、緩和ケア内科外来の受診者は少なかった。昨年から外来緩和ケア管理料とがん患者指導管理料②の算定、緩和ケア介入時に他の診療科との連携を密に図り、退院後は緩和ケア内科外来で併診を行うシステム構築に努め、外来の件数は 113 件→170 件に増加した。患者の QOL が向上に寄与できるように、質の高い外来看護の提供を目指して取り組んで行きたい。

〈10〉 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

患者支援センター：中村 瑞恵

目標 1. PFM で得た情報（ADL、介護認定、理解度、家族、不安）をマネジメントナース、病棟に連携する。

目標 2. 脳卒中相談窓口開設に備え、9 月までに療養相談員の資格を取得。12 月までに脳卒中相談窓口マニュアルを読み、他施設の状況を知る。

活動日は設定せず、患者支援センター PFM 担当として、令和 6 年 3 月に異動した。PFM で得た情報はマネジメントナースを通じて病棟に連携できた。また、脳卒中相談窓口の構成員として登録しているが、現在も開設はしていない。認定看護師の更新と療養相談員の資格を取得した。脳卒中地域連携パスは奈良県の会議で、使用頻度が少ないため使用中止となった。今後も患者のリスク予防、家族のフォローを目指す。そして、多職種と連携を図って、患者の生活環境の再構築に取り組む。

〈11〉 摂食・嚥下障害看護認定看護師

5階東病棟：辰巳 洋子

目標 1 病棟看護師が病棟管理栄養士と連携し患者の栄養管理ができるようになる。

褥瘡栄養ワーキングのリンクナースを主として病棟の管理栄養士と患者の栄養管理の連携をしてもらう取り組みを行った。その結果、低栄養患者の抽出を行い病棟で患者の食事内容などを管理栄養士と連携し考えることができた。また NST 介入に繋げることができた。今後も他職種と協働し看護師の栄養の知識を増やすように取り組みを考える。

目標 2 嚥下チームをつくるための活動を行う。

医師・言語聴覚士・管理栄養士と連携し、週 1 回嚥下障害患者のカンファランスを行うことができた。またどのような訓練方法が良いかを看護師に分かってもらえるようにベッドサイドでの嚥下評価時は病棟看護師の参加を促すことが出来た。今後はベッドサイドでの嚥下評価 (VE) の見方などを分かりやすく伝えて行きたい。

〈12〉 乳がん看護認定看護師

看護部管理室：村田 梨絵

がん告知や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 1：117 件（前年度 143 件） 2：406 件（前年度 381 件）と維持している。乳がんの地域連携パスの運用件数も前年同様で稼動し、新規患者受け入れと地域連携の両立した診療が行えている。また、乳腺外科として看護研究協力や、臨床試験参加など院外との連携も多方面で行う事ができている。今後も院内外通して質の高い看護の提供と、診療支援を行っていく。がん相談支援センターの兼務も行っており、施策に準じた施設体制が構築できるよう企画検討していく。

〈13〉 感染管理認定看護師

ER：東學 善友

目標

1. CLABSI サーベイランス体制の確立と感染対策の強化

期間：2024.4.1～2025.3.31、対象：ICU 入室中で CVC 留置中の患者 (n=832)

感染率：3.15/1000device day 使用比：0.80

対策：CDC バンドル遵守状況の調査を行い、遵守率が低い項目に関しての介入を実施。①マキシマルバリアプリコーション②クロルヘキシジン消毒遵守のための資材の再選定を行った。また、CHG 含有ドレッシング剤の導入により、感染率 55% 減少に至った。CLABSI 予防のための講義をオンデマンド配信し、感染対策の知識の向上にも努めた。今後は、バンドルの遵守状況と感染率の推移を併せて評価する。

2. SSI サーベイランス体制の確立と感染対策の強化

心臓血管外科手術 (CBGB,CBGC,TAA,TAE) 感染率：10.2 Risk index 別の感染率評価

対策：術前、術中、術後の SSI 防止対策の遵守率の評価を行った。術前対策では、術前シャワー浴：50%、遠隔感染管理：67%、禁煙：83% と低く、対策強化の必要性和改善案を診療部にフィードバックした。術中の対策では手術前手洗いの方法、滅菌手袋の装着方法の直接指導を行った。また、術中の術者・介助者の滅菌手袋の培養検査では、① staphylococcus aureus ② Coagulase Negative Staphylococci を認めており、術野の消毒方法、2 重手袋の交換のタイミングについてフィードバックを行った。2024.1 のフィードバック後より感染件数は 0 件で経過できている。

〈14〉 感染管理認定看護師

感染対策室：福井 優貴

目標 1：院内感染の発生動向を確認し、早期発見、早期介入する。

目標 2：院内外に対して、成果発表する

1. NICU アウトブレイクまでの対策と終息、その後の経過について

期間：2024.4.1～2025.3.31、対象：NICU・GCU 内での MRSA が検出された患児

詳細：2024 年 5 月より NICU 内にて、POT 値が一致する MRSA が継続して検出。2SD を超える値を検知したため、アウトブレイクと判断し、感染対策の見直し、スタッフへの指導および評価、対策の共有と協議、患児及び職員の監視培養と MRSA 陽性者の除菌、環境培養を実施した。断続的に検出されていたが、同年 6 月に 3 週連続で陰性確認し、アウトブレイク終息となった。アウトブレイク期間にリスク因子を検討し、「低出生体重児」「オープンベッド」の使用に有意差を認め、要因解決のために介入を行った。上記内容を 2025 年度日本感染管理ネットワーク学会に提出し、一般演題（口頭）で学会発表した。

2. 高齢者施設を対象とした研修会開催

2024 年 12 月に奈良県の高齢者施設を対象とした研修会を開催。計 70 施設の参加があり、ZOOM で研修会を開催した。終了後のアンケート調査にて、研修会に関する満足度が高く、次回以降も参加を希望する意見が多かった。また、2025 年度、高齢者施設の対象としたリーダー研修を実施する予定である。感染対策向上加算 1 で連携している施設間で指導者を立て、計 58 名に対して、「BCP 作成」と「感染対策マニュアルの見直し」について講義を実施する予定。

3. インфекションコントロール執筆

2024 年度「転院時におけるアプローチ方法」と題して、インフェクションコントロールに記事を掲載した。

9 教育・研修

1) 2024 年 教育年間計画 (集合研修)

習熟度別		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
I-①	1年目	別紙参照	別紙参照	別紙参照	別紙参照	IVテスト実施開始 (各部署)	別紙参照	別紙参照			ケーススタディの発表 (部署内)	2/26, 28 PM リフレッシュ研修	別紙参照
I-②	2年目以降			6/5, 6 リフレッシュ研修	7/11, 12 医療安全研修 I ホッ プ編								
II	3～5年目	4/9, 4/10 実施指導者 (フリセブ ター) 研修		6/28 ディレクター研修 + 倫 理研修	7/3 ディレクター研修 + 倫 理研修 7/18, 19 AM 実施指導者 (フリセブ ター) 研修		9/17 PM 看護の家族ケア	10/8, 10 AM 実施指導者 (フリセブ ター) 研修	11/12 PM 医療安全研修 トップ編	12/13, 16 (12/19AM予備 日) 事例研究 発表会 臨床指導者研修伝達 講習	1/29 PM 教育担当者 (サポー ター) 研修 1/23, 24 ディレクター研修 取り 組み発表	2/12PM, 13AM 実施指導者 (フリセブ ター) 研修 2/25 フォーストレベル 実践報告会	3/7 教育担当者 (サポー ター) 研修
III		4/30 看護研究の松浦先生 相談日	看護研究の基礎 (年 4回予定)	6/17 経験学習支援 経営研修① 6/13 看護研究の松浦先生 相談	7/1, 2 リーダーシップ研修 (グ ループワーク: 実践の 振り返り) + 倫理研 修	8/23 PM 経営研修② + 倫理研 修 8/6 看護研究の松浦先生 相談					1/11 看護研究発表会	2/6 経営研修③ 発表会	
IV	中堅～ベテラン		5/29 ふたば研修 (オリ)			8/7 PM ふたば研修 (中間)	9/2 PM 感染管理			12/19 ふたば研修 発表会			
			5/21 マネジメント研修①		7/16 マネジメント研修②		9/27 マネジメント研修③	10/4 AM 認知症研修		12/23 PM マネジメント研修④	1/14 PM 医療安全研修Ⅲジャ ンプ編	2/7 AM 認知症研修	2/17 マネジメント研修⑤ 実践計画報告会
全員	全員	リソースナースは各所 属に出自											
介護士 看護補助者	介護士 看護補助者		5/23 介護士・看護補助者 研修		7/25 介護士・看護補助者 研修			10/17 介護士・看護補助者 研修	11/30 リソースナース 研修				1/23 介護士・看護補助者 研修

PFM人事交流: 外来、病棟から1名×2 (1～2か月単位 入退院交換ワーキングメンバーから選出)



2) 看護部 新人看護職員卒後研修計画

月	曜日	時間	内容	担当	協力員	場所
4/8	月	9:00-12:00 13:00-17:00	社会人基礎力(社会人として身だしなみ) はじめての「目標管理」 法人職員としてあるべき姿「1年後のわたしへ」作成	教育委員会:川本・北村		メイン
		午前/午後 入れ替え制	BLS研修(演習) RRS 急変時対応システム(コードブルー)について 午前:10名/G×2チーム 午後:同様 =総数40名/日	稲村 杵本 藤本 神殿 大川		手技 研修室
4/9	火	9:00-12:00 (3時間)	食事介助・口腔ケア・脳梗塞患者のポジショニング	認定看護師 辰巳・中村		メイン
		13:00-16:00 (3時間)	看護師として“みる”力(プロとして患者さんを守るための観察と記録) 基本的なスキンケアと観察 化学療法・放射線療法のスキンケア	認定看護師 山内 児玉 北村		
4/10	水	9:00-11:00 (2時間)	看護師として“みる”力(プロとして患者さんを守るための観察と記録) 日々の観察編 アセスメントツールの活用で看護の質を補完する	臨床指導者会	4東・5 東・6東	メイン
		11:00-12:30 (90分)	感染対策の基礎 I 手指衛生 PPE	認定看護師 濱中 福井 東学		
		13:30-15:30 (2時間)	看護師として“みる”力(プロとして患者さんを守るための観察と記録) バイタルサイン(フィジカルアセスメント)	診療看護師 市川 特定看護師		
4/15 4/16 4/17	月 火 水		電子カルテ研修	電算室	電算室	電算室
5/10	金	9:00-10:00 (60分)	安全にインスリンを投与するために	DST 薬剤部 生島		メイン
		10:00-12:00 (2時間)	タイムマネジメント(見落としのないワークシートの工夫と活用方法)	臨床指導者会	4東・5 東・6東	
		13:00-14:00 (60分)	緩和ケアの基礎 I 総論	リソース 長谷川		
		14:00-15:00	緩和ケアの基礎 I 疼痛	リソース Ns会	薬剤部	
		15:00-17:00	1ヶ月振り返り研修 リフレッシュ研修	教育委員会		
5/17 まで	金		看護師として“記録する”力(看護記録のルールと当院で使用する必要書類) 5/17までに学研ナースングサポート AA2461 「看護が見える、ケアが伝わる看護記録」	OJT		
5/24 まで	金		看護サービスと質の評価「重症度、医療・看護必要度」の基本について 5/24までに学研ナースングサポート BC2401「入門編、重症度、医療・看護必要度どうやって評価する」 BC2402「一般急性期病棟編病棟編:重症度、医療・看護必要度の評価ポイントと活かし方」(一般病棟) BC2405「HCU:重症度、医療・看護必要度の評価ポイントと活かし方」	OJT		
6月上旬	OJT案内		看護技術「採血」「末梢ロック」筆記テストは満点で修了	主任会		病棟で実施 (フロア間 で協力)
7月上旬	OJT案内		IVナース	主任会		
6/14	金	9:00-17:00 いずれか1日 午前/午後 入れ替え制	医療安全研修 輸血の取り扱い	医療安全 推進室 輸血認定Ns	主任会	研修棟会議 室2・3
7/3	水	9:00-10:00 (60分)	緩和ケアの基礎 I 放射線療法	認定看護師 児玉	教育	メインホー ル
		10:00-12:00 (2時間)	3ヶ月振り返り研修 リフレッシュ研修 評価や看護モットー持ち寄り	教育委員会		
9/25	水	9:00~13:00 (4時間)	褥瘡予防とケアの実践(演習) ※4月のアドバンス研修 (ポジショニング、ずれ・摩擦の防止、乾燥と湿潤、下痢) 胃管固定	皮膚排泄ケア 和田/山内	教育	メインホー ル
9/26	木	14:00-17:00 (3時間)	エビデンスに基づく感染対策の基礎 II	感染管理 福井/濱中 東学		
10/3 10/11	木 金	9:00-10:00 (60分)	事故発生時の看護記録、インシデント報告書の記載(セーフマスターについて)	医療安全 推進室	医療安全W	10/3 メインホー ル
		10:00-11:00 (60分)	看護師として“みる”力(プロとして患者さんを守るための心構え) 就職後「困難」と感じる倫理的課題と対応策について知っておこう	リソースNs 連見		
		11:00-11:30	看護過程の展開 オリエンテーション	教育委員会		10/11 会議室2・ 3
		12:30-13:30	6ヶ月振り返り研修 リフレッシュ研修	教育委員会		
	火 木 火	14:00~17:15	看護師として“みる”力(看護過程の展開):事例検討会			
3/4 3/5	火 水	09:00-12:00 (3時間)	12ヶ月振り返り研修 リフレッシュ研修 評価や看護モットー評価 次年度への目標 宣言 →宣言は自部署で実施 事例研究の案内 修了式 ポートフォリオ授与 記念撮影	教育委員会	教育委員	会議室 2・3

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)	14	12 日
		成人看護学(慢性期)	12	12 日
		成人看護学(慢性期)	9	12 日
		成人看護学(統合)	15	8 日
		助産学実習	3	59 日
畿央大学	学生	母性看護学実習	27	4 日
		助産学実習	6	4 日
四天王寺大学	学生	療養生活支援基礎実習	10	7 日
		管理実習	10	5 日
奈良県病院協会	学生	母性看護学実習	45	3 日
京都橘大学	認定過程	皮膚・排泄ケア領域	2	5 日
大阪府看護協会	認定課程	クリティカル領域	2	23 日
日本看護協会	認定課程	感染管理領域	2	33 日
大阪公立大学	専門課程	家族支援専門領域	1	5 日
東亜看護学院	学生	母性看護学実習	1	2 日

10 研究

2024 年度 学会発表

一般演題

市川慶幸：「診療看護師（NP）の最前線」タスクシフト／タスクシェアの現状 ～心臓血管外科所属 診療看護師（NP）の活動～，第 14 回日本経カテーテル心臓弁治療学術集会（福岡）

大川 絢：RRS院内ラウンド導入における病棟急変リスク管理の効果，第52回 日本集中治療学会（福岡）

黒田佳恵：院内ラウンドと病棟勉強会による RRS 起動件数変化，第 52 回 日本集中治療学会（福岡）

川本朋子：周術期肺塞栓予防プロジェクトにおける総合病院病棟看護師の役割と教育，第 9 回 かもがわヴィーナスフォーラム（京都）

吉田実加・ほか：臨床看護師が抱く ACP に対するイメージと課題～テキストマイニング分析を用いて～，第 65 回全日本病院学会（福岡）

宇山佳代：全身麻酔による待機的ロボット支援下十二指腸手術を受けた患者における術前 NLR と術後看護必要度影響：後ろ向き観察研究，2024 年度日本麻酔科学会（神戸）

蓮見 歩：家族支援専門看護師と考える” かかわりが難しいと感じる家族” への支援，第 31 回日本家族看護学会学術集会（鎌倉）

11 看護師確保対策

回	月	日	内容	場所	参加人数
1	4	13	病院見学会	当センター	13
2	5	11	病院見学会	当センター	15
3	6	22	病院見学会	当センター	15
4	7	27	病院見学会	当センター	5
5	8	10	病院見学会	当センター	18
6	9	21	病院見学会	当センター	19
7	10	19	病院見学会	当センター	12
8	11	2	病院見学会	当センター	8
9	12	21	病院見学会	当センター	15
10	12	10	畿央大学 就職説明会	WEB 参加	—
11	1	18	病院見学会	当センター	7
12	2	15	病院見学会	当センター	13
13	3	15	病院見学会	当センター	27
13	3	23	マイナビ就職説明会	奈良県コンベンションセンター	98

8月6～8月7日インターンシップ実施：当センター5名

2024年度全国病院看護師離職率：11.3%

2024年度全国新卒看護師離職率：8.8%

2024年度当センター看護師離職率：11.9% 前年 6.9%

(13) 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体制を確立し、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

1 事例につき複数の報告が増加している。下記は報告件数。

報告件数（転倒・転落除く）

レベル	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
0・1・2・3a	2,204	2,196	2,517	3,127	3,418	3,878	4,426
3b 以上	73	49	32	53	86	128	142

転倒・転落報告件数

2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
394	396	317	309	357	452	457

患者間違い報告件数

2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
75	71	113	74	138	156	172

2 職員への安全教育

- (1) 院内死亡症例検討会 全 3 回開催

回	開催日	症例数
1	10 月 21 日	『原因不明であった難治性腹水の一例』 『直腸癌術後に縫合不全となり死亡した症例』 『経皮的血管形成術後に意識障害、片麻痺を呈して死亡した症例』
2	1 月 28 日	『心サルコイドーシスに伴う VT/VF で死亡した症例』 『腹部大動脈瘤術後に急変した一例』 『急速な経過をたどり死亡した胃癌術後播種性骨髄癌症の一例』
3	2 月 17 日	『化学療法中に広範な脳梗塞を発症し死亡した胸部食道癌の一例』 『感染に伴う急性脳症で救命しえなかった一例』 『ICI 併用化学療法後、複数の irAE を起こし、死亡に至った一例』

(2) M&Mカンファレンス 全14回開催

回	開催日	症例テーマ
1	4月17日	『待機的PCIの手技中に冠動脈塞栓を合併し、長期のICU管理を要した院内心停止症例』
2	5月18日	『ERCP中に心停止に至った一例』
3	6月19日	『出血性胃潰瘍に対する止血処置翌日に急変・死亡した1例』
4	7月9日	『術後創部離開にて二度の修復手術を要した一例』
5	8月6日	『肝切除後に肺塞栓・脳梗塞を発症した一例』
6	9月2日	『直腸癌の低位前方切除術後縫合不全の経過中に敗血症性ショックに陥った一例』
7	9月24日	『心嚢ドレナージ中に心肺停止に至ったが、救命できた一例』
8	11月18日	『術中に総胆管損傷を来した胆嚢摘出術の一例』
9	12月17日	『術後の体内異物遺残に気づけなかった一例』
10	1月15日	『大動脈基部置換術後に冠動脈閉塞を起こした2例』
11	2月5日	『長期の縦隔炎治療中に呼吸不全から急変した一例』
12	2月12日	『経膈分娩経過で重症新生児仮死に至った症例』
13	3月4日	『肺癌の精査中の短期間に腸閉塞と腸穿孔が生じた患者の一例』
14	3月11日	『人工膝関節置換術後急変し消化管出血により救命しえなかった一例』

(3) 医療事故調査委員会 第1回5月9日、第2回5月16日

(医療事故対策委員会 2024年2月27日)

症例	『胃全摘術後5日目に急変し死亡に至った事例』
対策	①手術中のドレーンの留置箇所 ②CRP高値の場合の画像検査実施 ③術後モニタリングの強化 ④術前カンファレンスへの看護師の同席 ⑤IC管理体制の充実 ⑥手術前管理体制の充実

(4) 医療事故対策委員会 全3回開催

回	開催日	症 例
1	4月30日	『左大腿骨転子部骨折術後に大腿深動脈仮性動脈瘤が合併した事例』
2	5月29日	『直腸癌術後5日目に急変し死亡した事例』
3	10月7日	心臓血管外科3症例

(5) 医療安全研修会（集合研修開催、録画配信）全職員対象

回	開催日	症 例	講師
1	6 月 11 日	『患者安全・医療の質の向上を目指す』	上田総長
2	9 月 3 日	①医薬品の安全使用のための研修 『麻薬とハイリスク薬について』 ②医療機器の安全使用のための研修 『医療機器の安全管理について』	薬剤師 臨床工学技術士

(6) 新規採用者研修・・・4 月 4 日

(7) 中途採用者研修・・・4 月、その他採用医師のある月は毎月実施

3 2024 年度取り組み

【薬剤安全対策チームの活動】

- ・ ロクロニウム・ブプレノルフィン・ソセゴンについて、手渡し払い出しへの変更を決定
- ・ 院内の麻薬の取り扱いに関するマニュアルを一元化

【画像診断報告書の未読確認の取り組み継続】 報告書管理の評価に係るカンファレンス開始

【セーフティマネージャー会議の活動】

- ・ 各部署医療安全宣言の発表/インシデント最多報告賞・グッドジョブ賞の発表
- ・ 『生体モニタ管理について振り返ろう』 共有検討→各診療科モニタ担当医の運用の開始
- ・ 『インフォームド・コンセント時の同席者の有無について』 共有検討

【その他医療安全推進室の介入事例】

- ・ 「職員が衝立の脚につまずき転倒し、眼窩底骨折で手術した一例」について、医事課・施設課と連携し、再発防止のため、レイアウト変更、衝立を除去しカーテンを設置
- ・ 麻酔科からの手術時間についてのインシデント報告について、診療科と共に対策立案
- ・ 初期研修医のインシデント報告についての個別指導により、62件に増加

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
- ・ 各ワーキング活動支援（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19 日 独立行政法人国立病院機構奈良医療センターが当センターを訪問

12 月 6 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 8 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』の発刊

No.	テーマ
5	『リスクのある手術及び検査の IC 時は, 医療者の同席を徹底しましょう』
6	『①常時状態把握の必要な患者にはセントラルモニタを使用 ②モニタ担当医の設置』
7	『金属アレルギー患者への頸部ステント留置術を中止した事例』
8	『ご家族からも患者名をフルネームで名乗ってもらいましょう』
9	『医療機器は大切に扱いましょう』
10	『誤薬を防ごう』
11	『患者家族連絡先は患者基本に登録しましょう』

- ・ 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（6 月）「高度肥満患者への医療機器などの対応について」
- ・ 医療安全ラウンド（週 1 回程度）

(14) 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している。感染対策室は、院内すべての感染対策の周知および評価、感染症予防、早期発見する体制を構築しており、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している。また、院内に留まらず、地域での感染対策推進のため、高齢者施設を対象とした感染対策研修会（オンライン）や連携施設との新興感染症を想定した訓練、地域連携施設に訪問し、指導・介入を行っている。

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：0件（前年度4件）

バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）検出報告数：1件（前年度8件）

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）検出報告数：0件（前年度9件）

ESBLs 産生菌 検出報告数：156件（前年度167件）

新規 MRSA 検出患者報告数：216件（前年度222件）

- (3) 針刺し・切創事故対策

針刺し事故件数：29件（前年度19件）

皮膚・粘膜汚染事故件数：7件（前年度14件）

- (4) 医療機器関連感染サーベイランス

・CLABSI（中心ライン関連血流感染症）

対象：ICU

感染率：4.5/10000devicedays

使用比：0.8

・CAUTI（カテーテル関連尿路感染症）

対象：ハイケアユニット

感染率：ICU 2.8/10000devicedays

HCU 2.0/10000devicedays

SCU 2.5/10000devicedays

使用比：ICU 0.9

HCU 0.9

SCU 0.7

・SSI（手術部位感染）

対象：心臓血管外科

感染率：10.6 → 0

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

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（全職員対象）
 - ・5月17日 院内感染対策の決まりごと（各部署 ICT）
 - ・8月27日 抗菌薬適正使用について（薬剤部）
 - ・11月7日 抗菌薬適正使用について（感染症内科）

※総出席者数：3,278名（3,235名）（ ）は前年延数

医師：595名（609名） 看護師：1,651名（1,597名） 薬剤師：97名（103名）
臨床検査技師：159名（173名） CE：70名（51名） 放射線技師：92名（89名）
リハビリ：97名（81名） 事務：376名（378名） その他：141名（154名）
- (2) 認定看護師による研修会

・新規採用者研修	4月	2回
・習熟度Ⅰ対象者研修（看護師）	7月	2回
・習熟度Ⅱ対象者研修（看護師）	9月	2回
・習熟度Ⅲ対象者研修（看護師）	9月	1回
・バンビナース対象研修会（看護師）	9月	2回
・リンクナース対象研修	1回/月	
- (3) ICTニュース発行

190号：ICTメンバー紹介

191号：主要検出菌の感受性率【2023年度】

192号：2024年度 針刺し、体液曝露事例と対策について

6 職業感染予防対策

- ・インフルエンザワクチン接種 合計1,884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）

6 業績 (14) 感染対策室

- ・流行性ウイルス疾患抗体価の把握
- ・針刺し事例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、奈良県総合医療センター HP による相談フォーマットで常時相談受付
- ・30 秒動画、ポストカード、ポスターによる周知および啓発活動

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
- ・NICU における MRSA アウトブレイク対応 (2024 年 6 月終息)

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・在宅支援いむらクリニック・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・あやめ池診療所・とみお診療所・ならやま診療所・いこま駅前クリニック・郡山いむらクリニック・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 (うち 1 回は新興感染症を想定した机上訓練 (ZOOM))
- ・奈良県内高齢者施設対象感染対策講習会 (74 施設参加)

(15) 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、経営企画・TQM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類に移行されたことから『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) 血管造影用造影剤自動投入装置 PRESS DUO elite と放射線治療ソフトウェアシステム Monaco を購入し、放射線診療の充実を図った。

(2) また、その他では、他項目自動血球分析装置XR-3000を2台購入し、検査環境の充実を図った。

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。2025年3月31日時点で66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。

保険未加入の患者さんについては、早期に対応し必要があれば市役所への手続きや申請を行い、未収金額を最小限にする対策を講じている。

■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2024年10月6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、院内・院外の勤務医及び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

2024年9月6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46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、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

2024年度に診療報酬改定があり、医師の働き方改革やDXについての新規評価項目が設置され、18件の届出を行った。その後も、2024年10月に特定集中治療室管理料2など21件の届出を行っている。

マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できる取り組みとして、新設項目である医療DX推進体制加算を取得することで患者サービスの向上につながっている。

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っている。また、病院指標についても厚生労働省が定める集計条件に基づいて、一般病棟に入院した患者の年齢、診断群、手術、転院などの情報を算出している。

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8年目となることから、様々な不具合・故障等への対応
 ＜間接蒸気式加湿器遮断弁修繕（瑕疵担保責任）、CE タンク減圧ユニット軽微な漏洩によるバルブ交換、各所漏水工事他＞

■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
 ＜増員による麻酔科医師控室整備、無菌治療室増室、第一駐車場区画増設工事 他＞

■エネルギー管理

電気・ガスの利用効率等をレビューし、積極的な省エネの取り組みを実施。

- ・結果的にガス使用料増となる要因となったが、間接蒸気式加湿器遮断弁を修繕したことで、より本来の機能を発揮し、より良い療養環境となった。
- ・冷却塔凍結防止温度の設定値の見直しを行い、電気使用量の削減に至った。
 （消費電力削減量：117,612Kwh/ 3ヶ月、消費電力削減額：2,578,971 円／3ヶ月）

＜前年度実績比＞

使用量 ： 102.3%(原油換算値)

費用 ： 2,786 万円増

■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）
- ・7階西病棟花壇の整備

(16) 経営企画・TQM 室

経営企画・TQM 室は、医療の質および経営の質の両面から、質の高い医療の実践、患者、職員の満足度の向上を目指し、内外の関係者を巻き込みながら、業務の継続的改善に取り組んでいる。

企画管理係は、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から課題を導き出し、経営を改善するうえで必要な対策を講じているほか、当センターの「お知らせ」を院内掲示板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し合う「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

QMS 管理係は、ISO9001 を認証取得後、維持・更新審査へ向けて、業務の標準化、文書管理、内部監査等の業務を実施しているほか、2025 年度より開始する現場の改善活動「QC サークル活動」の準備のため他病院視察を行った。

■QMS 管理委員会年 3 回開催

■内部監査員養成研修実施 43 名養成 合計 256 名 (2024 年 6 月 4 日、5 日、15 日)

■内部監査実施 44 部署 (2024 年 7 月 8 日～23 日)

■ISO9001 基礎研修実施 9 名対象 (2024 年 5 月 20 日)

■内部監査指摘事項 是正処置フォローアップ

■第 2 回 QMS 更新審査に係る QMS ヒアリング 計 9 日間

■第 2 回 QMS 更新審査 (2024 年 10 月 22 日～25 日)

■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。

■医療情報管理委員会開催 2024 年度 9 回実施

(入院・外来ワーキング第 2 金曜日、2024 年度 9 回実施)

(サイバーセキュリティワーキング第 2 金曜日、2024 年度 3 回実施)

■システム監査実施 (ISO 内部監査と同時に実施)

■電子カルテ・各部門システムの管理

■各システム変更対応

- R P A稼働状況の管理、JOIN 運用状況の管理
- 救急ネットワーク Web サイトなどの構築・運用
- 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
- 次期医療情報システム（2025 年 9 月更新）の導入準備・打合せ

(17) 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

各委員会の委員名簿 その1 (◎委員長、○委員)

(2025年8月1日時点)

			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		
			幹部会議	経営企画委員会	QMS管理委員会	部長会	臨床検査部委員会	薬事委員会	栄養管理委員会	救急委員会	手術部及び中材委員会	周術期管理・手術部及び中材委員会	学術図書委員会	カリキュラム委員会	臨床研修管理委員会	専攻医研修管理委員会	院内感染対策委員会	安全衛生委員会	治療審査委員会	医療ガバナンス安全管理委員会	放射線安全管理委員会	医療安全管理委員会	災害対策委員会	保険診療委員会	DPCコーディネーティング委員会	医の倫理委員会	輸血療法委員会	患者サービス委員会	クリニカルパス委員会	臨床研究判定委員会	診療材料委員会	褥瘡対策委員会	がん拠点病院医療委員会	
所属	役職	氏名																																
院長・副院長		総長	上田 裕一	◎	◎		◎			※		※		◎	◎			◎	◎			◎	◎		◎		◎						◎	
		特命院長補佐	村田 庄司	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		◎			◎	
診療部		副院長	前田 光一	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎						
		副院長	川田 啓之	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎					◎	◎	◎	◎	◎		◎						
		副院長	影林 頼明	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎					◎	◎	◎	◎	◎		◎						
		副院長	杉元 佐知子	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎					◎	◎	◎	◎	◎		◎						
		心臓血管センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		患者支援センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		消化器センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		脳神経センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		周産期母子医療センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		救命救急センター	センター長	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		経企・TQM部	診療部長		◎	◎		◎			◎		◎		◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		呼吸器内科	診療部長		◎	◎		◎			◎		◎		◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		呼吸器内科	医長		◎	◎		◎			◎		◎		◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		呼吸器内科	医長		◎	◎		◎			◎		◎		◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		循環器内科	副部長																															
		消化器内科	診療部長		◎		◎								◎								◎	◎	◎	◎		◎						
		内視鏡部	診療部長		◎		◎								◎								◎	◎	◎	◎		◎						
		消化器内科	医長		◎		◎								◎								◎	◎	◎	◎		◎						
		消化器内科	医員																															
		血液・腫瘍内科	診療部長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		血液・腫瘍内科	副部長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		糖尿病・内分泌内科	診療部長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		腎臓内科	副部長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		脳神経内科	副センター長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		脳神経内科	医長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		緩和ケア内科	医長		◎	◎	◎							◎	◎																			
		呼吸器外科	診療部長		◎	◎	◎				◎		◎		◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		心臓血管外科	診療部長		◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		消化器・肝胆臓外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		消化器・肝胆臓外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		乳腺外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		乳腺外科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児外科	副部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児外科	医長											◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児外科	医長											◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児泌尿器科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		小児脳神経外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		整形外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		整形外科	副部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		整形外科	副部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		脊椎脊髄外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		脳神経外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
		形成外科	副部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎							
	精神科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	精神科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	頭頸部外科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	小児科	副センター長		◎	◎	◎	◎						◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	小児科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	小児科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	小児科	医長		◎	◎	◎					◎		◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	皮膚科	医員		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	泌尿器科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	泌尿器科	副部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	眼科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	産婦人科	副部長																			◎	◎	◎	◎		◎								
	産婦人科	副部長																			◎	◎	◎	◎		◎								
	産婦人科	副部長																			◎	◎	◎	◎		◎								
	耳鼻咽喉科	診療部長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								
	耳鼻咽喉科	医長		◎	◎	◎							◎	◎							◎	◎	◎	◎		◎								

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

[illegible]

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2025年8月1日時点)

			1 幹部会議	2 経営企画委員会	3 QMS管理委員会	4 部長会	5 臨床検査部委員会	6 薬事委員会	7 栄養管理委員会	8 救急委員会	9 周術期管理・手術部及び中材委員会	10 学術図書委員会	11 力リキユラム委員会	12 臨床研修管理委員会	13 専攻医研修管理委員会	14 院内感染対策委員会	15 安全衛生委員会	16 治療審査委員会	17 医療ガイス安全管理委員会	18 放射線安全管理委員会	19 医療安全管理委員会	20 災害対策委員会	21 保険診療委員会	22 DPCコーディング委員会	23 医の倫理委員会	24 輸血療法委員会	25 患者サービス委員会	26 クリニックパス委員会	27 脳死判定委員会	28 診療材料委員会	29 褥瘡対策委員会	30 がん拠点院医療委員会	
所属	役職	氏名																															
事務部	総務課	課長	古澤 文康	○	○	○	○				○		○					○					○									○	
	総務課	課長補佐	池田 英美子	○			○															○											
	財務課	課長	北川 秀人	○	○	○	○	○	○		○	○	○			○					○								○				
	財務課（用度）	主査	中島 聖治																														
	施設課	課長	辻 恭典	○	○	○	○												○							○							
	施設課施設係	係長	萩原 雅美																○								○						
	施設課施設係	主査	馬場 啓文																○														
	施設課施設係	有期専門職員(月給)	沖中 博																○														
	医事課	課長	林 久夫	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○					○	○	○			○				○		
	医事課（医事）	係長	吉川 美穂子																							○							
	医事課（管理）	係長	南 孝美																														
	病歴管理室	室長	吉中 清貴	○	○	○	○												○							○							
	病歴管理室	主査	三村 綾子																														○
	地域医療連携室(事務)	主任主事	黒松 清子																								○						
	患者支援センター	有期専門職員（県08）	中島 寿子																														
	患者支援センター	有期専門職員(月給)	中尾 麻央																														
	医師事務支援室	主査	北川 康子																														
	医師事務支援室	主査	川路 あゆみ																														

[illegible]

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

			(2025年8月1日時点)																													
所属	役職	氏名	1 幹部会議	2 経営企画委員会	3 QMS管理委員会	4 部長会	5 臨床検査部委員会	6 薬事委員会	7 栄養管理委員会	8 救急委員会	9 周術期管理・手術部及び中材委員会	10 学術図書委員会	11 カリキュラム委員会	12 臨床研修管理委員会	13 専攻医研修管理委員会	14 院内感染対策委員会	15 安全衛生委員会	16 治療審査委員会	17 医療ガスの安全管理委員会	18 放射線安全管理委員会	19 医療安全管理委員会	20 災害対策委員会	21 保険診療委員会	22 DPCコーディング委員会	23 医の倫理委員会	24 輸血療法委員会	25 患者サービス委員会	26 クリニカルパス委員会	27 脳死判定委員会	28 診療材料委員会	29 褥瘡対策委員会	30 がん拠点病院医療委員会
外部委員	医療法人親日善会 ASKALディスプレイクリニック	担当者																														
	独立行政法人地域医療機能推進機構 大和郡山病院	担当者																														
	赤崎クリニック	担当者																														
	奈良県立医科大学附属病院	担当者																														
	新宮市立医療センター	担当者																														
	市立奈良病院	担当者																														
	南奈良総合医療センター	担当者																														
	奈良県立医科大学附属病院	担当者																														
	西和医療センター	担当者																														

各委員会の委員名簿 その2 (◎委員長、○委員)

(2025年8月1日時点)

[illegible]

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2025年8月1日時点)

[illegible]

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

(2025年8月1日時点)

			31	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	
所属	役職	氏名	外来治療委員会	医療情報管理委員会	医療事故対策委員会	NST委員会	血液浄化治療推進委員会	透析機器安全管理委員会	児童虐待防止委員会	へき地医療推進委員会	地域医療支援病院あり方検討委員会	先進医療等委員会	広報委員会	利益相反委員会	TCU・HCU運営委員会	個人情報保護委員会	病床運営委員会	働き方改革実行プロジェクト委員会	院内雑誌編集委員会	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（RNS）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	階西病棟運営委員会	
事務部	総務課	課長											○		○			○			○												
	総務課	課長補佐																															
	財務課	課長																○	○														
	財務課（用度）	主査																															
	施設課	課長						○										○	○														
	施設課施設係	係長						○																									
	施設課施設係	主査						○																									
	施設課施設係	有期専門職員（月給）	沖中 博																														
	医事課	課長	林 久夫	○	○					○							○	○	○			○											○
	医事課（医事）	係長	吉川 美穂子							○																							
	医事課（管理）	係長	南 孝実																		○												
	病歴管理室	室長	吉中 清貴		○																												
	病歴管理室	主査	三村 綾子																														
	地域医療連携室（事務）	主任主事	黒松 清子																														
	患者支援センター	有期専門職員（県08）	中島 寿子																				○										
	患者支援センター	有期専門職員（月給）	中尾 麻央																			○											
	医師事務支援室	主査	北川 康子																														
医師事務支援室	主査	川路 あゆみ		○																													
法人本部		副理事長	岡野 年秀																														
		局長	伊藤 克隆																														
外部委員		参事	吉井 裕喜																														
		課長補佐	側島 直樹																														
		課長補佐	山口 大毅																														
	済生会奈良病院長	久永 倫聖																															
	奈良県総合リハビリテーションセンター院長	森本 勝彦																															
	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																															
	奈良医療センター-院長補佐	村瀬 永子																															
	やまと精神医療センター-院長	井上 真																															
	奈良県立医科大学附属病院臨床研修センター-長	赤井 靖宏																															
	高の原中央病院長	西村 公男																															
	西奈良中央病院長	中山 雅樹																															
	西の京病院副院長	塩谷 淳																					○										
	阪奈中央病院長	米澤 泰司																															
	名瀬徳洲会病院 院長	滝元 洋二郎																															
	喜界徳洲会病院 院長	小林 奏																															
	奈良西部病院 院長	長尾 美津男																															
	おかたに病院 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	藤森 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																															
	シンブル法律事務所 弁護士	林 良介																															
	奈良県立医科大学	西浦 嘉彦																															
	奈良県総合医療センター 総合診療部長	明石陽介																					○										
	近畿大学附属奈良病院 血液内科長	花本仁																					○										
	奈良県西和医療センター 院長	土肥直文																					○										
	市立奈良病院 院長補佐	高橋伸行																					○										
	奈良医療センター 副院長	玉置伸一																					○										
	済生会奈良病院 内科部長	寺本正治																					○										
	愛仁会高槻病院 副院長	船田泰弘																					○										
	市立東大郡医療センター 副院長	中嶋 隆																					○										
	西の京病院名醫院長	櫻井隆久																						○									
	西奈良中央病院副院長	数内裕也																						○									
	高の原中央病院	高山智																						○									
	南奈良総合医療センター副院長	吉村淳																						○									
	堺市立総合医療センター副院長	中田康城																						○									
	奈良県立医科大学附属病院	野上恵嗣																						○									
	奈良県西和医療センター	吉澤弘行																							○								
	市立奈良病院	竹下泰史																							○								
	国保中央病院	高川健																							○								
	東大阪市立総合医療センター	古市康子																							○								
八尾市立病院	田中一郎																							○									
独立行政法人地域医療機能推進機構奈良医療センター	中河いよう																							○									
聖マリアンナ医科大学病院	松本純一																								○								
名古屋掖済会病院	後藤緑																								○								
りんくう総合医療センター	担当者																								○								
市立奈良病院	担当者																								○								
奈良西部病院	野阪善雅																								○								
近畿大学奈良病院	平田淳一																								○								
公益財団法人 天理よろづ相談所病院	担当者																								○								
南奈良総合医療センター	担当者																								○								
社会医療法人 健生会土庫病院	稲次直樹																								○								
奈良県立医科大学付属病院	奥地一夫																								○								
熊本赤十字病院	担当者																								○								
社会医療法人に 愛会 浦添総合病院	担当者																																

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

			(2025年8月1日時点)																																
所属	役職	氏名	31 外来治療委員会	32 医療情報管理委員会	33 医療事故対策委員会	34 NST委員会	35 血液浄化治療推進委員会	36 透析機器安全管理委員会	37 児童虐待防止委員会	38 ハき地医療推進委員会	39 地域医療支援病院 あり方検討委員会	40 先進医療等委員会	41 広報委員会	42 利益相反委員会	43 ICU・HCU運営委員会	44 個人情報保護委員会	45 病床運営委員会	46 働き方改革実行プロジェクト委員会	47 院内雑誌編集委員会	48 臓器提供調整委員会	49 地域医療連携・患者支援推進委員会	50 内科専門研修プログラム管理委員会	51 外科専門研修プログラム管理委員会	52 小児科専門プログラム管理委員会	53 救急科専門プログラム管理委員会	54 産婦人科専門プログラム管理委員会	55 麻酔科専門プログラム管理委員会	56 院内迅速対応チーム（RRS）委員会	57 内科系部長会	58 外科系部長会	59 精神疾患患者虐待防止委員会	60 階西病棟運営委員会			
外部委員	医療法人財団 赤崎クリニック	担当者																																	
	独立行政法人地域医療機能推進機構 大和郡山病院	担当者																																	
	赤崎クリニック	担当者																																	
	奈良県立医科大学附属病院	担当者																																	
	新宮市立医療センター	担当者																																	
	市立奈良病院	担当者																																	
	南奈良総合医療センター	担当者																																	
	奈良県立医科大学附属病院	担当者																																	
	西和医療センター	担当者																																	

各委員会の委員名簿 その3 (◎委員長、○委員)

(2025年8月1日時点)

所属	役職	氏名	61 外来患者 紹介推進 検討委員 会	62 放射線治 療品質管 理委員 会	63 医療放 射線管 理委員 会	64 停電対 策委員 会	65 小児医 療検討 委員 会	66 術中麻 酔関連 補助業 務運 営委員 会	67 看護師 特定行 為等管 理委員 会	68 地域医 療従事 者に対 する研 修委員 会	69 〇〇活 動推進 委員 会
院長・副 院長	総長	上田 裕一									
	病院長	高 清峯				○	※	○	※		
	特命院長補佐	村田 庄司				○				○	
	副院長	前田 光一				○					
	副院長	川田 啓之				○					
	副院長	影林 頼明				○	○				
	副院長	杉元 佐知子						◎			
診 療 部	心臓血管センター	センター長 漆田 恒有				○	○	○			
	小児センター	センター長 米倉 竹夫					◎				
	患者支援センター	センター長 仁科 健	○		○					◎	
	消化器センター	センター長 守屋 圭									
	脳神経センター	センター長 藤本 憲太				○	○				
	周産期母子医療センター	センター長 佐道 俊幸	○	○	○	○	○				
	救命救急センター	センター長 安宅 一晃			◎	○	○	○			
	総合・TQM部	診療部長 中平 敦士			○						◎
	呼吸器内科	診療部長 伊藤 武文						○			
	呼吸器内科	医長 松田 昌之									
	呼吸器内科	医長 佐藤 一郎									
	循環器内科	副部長 滝川 章博									
	消化器内科	診療部長 永松 晋作	◎								
	内視鏡部	診療部長 松尾 英城									
	消化器内科	医長 中西 啓祐									
	消化器内科	医員 菊川 翔馬									
	血液・腫瘍内科	診療部長 八木 秀男									
	血液・腫瘍内科	副部長 小林 真也									
	糖尿病・内分泌内科	診療部長 上嶋 昌和									
	腎臓内科	副部長 對馬 英雄									
	脳神経内科	副センター長 川原 誠	○								
	脳神経内科	医長 岡橋 友美子									
	緩和ケア内科	医長 西岡 歩美									
	呼吸器外科	診療部長 後藤 正司									
	心臓血管外科	診療部長 中塚 大介									
	消化器・肝胆膵外科	診療部長 石田 和寛						○			
	消化器・肝胆膵外科	診療部長 北東 大智									
	乳腺外科	診療部長 平尾 真子									
	乳腺外科	医長 田中 幸美									
	小児外科	診療部長 佐々木 隆士					○				
	小児外科	副部長 山内 勝治									
	小児外科	医長 木村 浩基									
	小児外科	医長 古形 修平									
	小児泌尿器科	診療部長 青木 勝也					○				
	小児脳神経外科	診療部長 横田 浩					○				
	整形外科	診療部長 磯二 慎二	○								
	整形外科	副部長 三浦 公郎									
	脊椎脊髄外科	診療部長 荒木 正史									
	脳神経外科	診療部長 前川 秀雄									
	形成外科	副部長 中西 崇詞									
	精神科	医長 後藤 晴栄									
	精神科	医長 崎地 崇広									
	頭頸部外科	診療部長 宮崎 真和									
	小児科	副センター長 吉田 さやか					○				
	小児科	医長 鈴木 里香					○				
	小児科	医長 大仲 雅之									
	皮膚科	医員 栗本 徹									
	泌尿器科	診療部長 島本 一匡									
	泌尿器科	副部長 井上 剛志									
	眼科	診療部長 松浦 豊明									
	産婦人科	副部長 石橋 理子									
	産婦人科	副部長 伊東 史孝									
	産婦人科	副部長 新納 恵美子									
	耳鼻咽喉科	診療部長 成尾 一彦									
	耳鼻咽喉科	医長 阪上 剛									
	放射線診断科	診療部長 高濱 潤子									
	放射線治療科	副部長 石川 一樹									
	麻酔科	診療部長 葛本 直哉				○	○				
	診療部(手術部)	診療部長 沖田 寿一				○	○	◎			
	麻酔科	副部長 新城 武明									
	救急科	診療部長 瓜園 泰之				○					
	救急科	副部長 高野 啓佑				○					
	救急科	医長 高橋 大介					○				
	集中治療科	医長 福田 俊輔									
	集中治療科	医長 石亀 那歩					○				
	集中治療科	医長 茂見 勝									
	集中治療科	医長 立木 規与秀					○				
	総合診療科	診療部長 東 光久						○			
	新生児集中治療部	診療部長 扇谷 綾子									
	診療部(臨床検査部)	診療部長 中村 文彦				○					
	病理診断科	副部長 森田 剛平									
	口腔外科	副部長 高橋 佑佳									
	口腔外科	医員 山本 育功美									
	診療部(初期臨床研修)	臨床研修医(初期) 赤羽 開									
	診療部(初期臨床研修)	臨床研修医(初期) 今岡 顕登									
看 護 部	看護部管理室	看護部長 堀村 あづさ				○			○	○	
	看護部管理室	看護副部長 天内 陽子									
	看護部管理室	看護副部長 森下 幸子							○		

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

			(2025年8月1日時点)							
所属	役職	氏名	61 外来患者 紹介推進 検討委員会	62 放射線治療 品質管理委員会	63 医療放射線 管理委員会	64 停電対策委員会	65 小児医療検討 委員会	66 術中麻酔関連 補助業務運営 委員会	67 地域医療従事 者に対する研 修委員会	68 QC活動推進 委員会
看護部	看護部管理室	看護副部長 黒田 和子	○				○			○
	看護部管理室	看護副部長 藤本 亜由子								
	看護部管理室	看護副部長 長心得 深川 貴美								
	看護部管理室	看護師長 石川 昌江								
	看護部管理室	看護主査 長谷川 友美								
	看護部管理室	主任技師 和田 萌華								
	医療安全推進室	看護師長 繁野 房世				○				
	感染対策室	看護主任 福井 優貴								
	救急・集中治療センター(ER)	看護主任 東學 善友					○			
	救急・集中治療センター(ER)	看護主査 小林 哲二								
	二階東	看護師長 長田 真希								
	二階東	看護主任 梶山 清香								
	二階西	看護師長 中村 明子				○				
	二階西	看護主任 大北 雄太								
	NICU	看護主任 千葉 麻美					○			
	GCU	看護師長 岩田 ひとみ								
	三階東	看護師長 鳥頭尾 寛子								
	三階西	看護師長 中島 あゆみ								
	三階西	主任技師 宮本 友弥					○			
	四階東	看護師長 梶原 智代								
	四階西	看護師長 川本 朋子								
	五階東	看護師長 仲谷 直美								
	五階東	看護主査 辰巳 洋子								
	五階東	主任技師 中澤 祐輝								
	SCU	看護師長 宮本 美恵子								
	救急・集中治療センター(ICU)	看護主査 亀田 さとみ								
	救急・集中治療センター(ICU)	看護主査 神殿 享子								
	救急・集中治療センター(ICU)	看護主査 中川 瑞基								
	救急・集中治療センター(HCU-1)	看護主任 丸井 知子								
	救急・集中治療センター(HCU-2)	看護師長 大川 絢				○				
	六階東	看護師長 濱中 悦子								
	六階西	看護師長 山本 香織								
	七階西	看護師長 山本 糸美								
	七階西	看護主査 蓮見 歩								
	手術部	看護師長 溝上 直人					○		○	
	手術部	看護主任 藤原 美智子								
	手術部	看護主査 松川 誠治								
	放射線部・内視鏡部(看護)	看護師長 大西 愛				○				
	放射線部・内視鏡部(看護)	看護主査 児玉 祐子								
	地域連携(看護)	看護主査 小東 幸子								
	入退院支援(看護)	看護師長 梅津 幾久子								
	入退院支援(看護)	看護師長 丹下 敦子								
	入退院支援(看護)	看護主任 谷本 名保恵					○			
	二階外来	看護師長 二宮 雅美		○						
	三階外来	看護師長 北村 芽衣子		○						
メディカルスタッフ	薬剤部	薬剤部長 生島 繁樹	○		○	○				○
	薬剤部	次長 松浦 秀和								
	薬剤部	次長 吉岡 奈津恵								
	薬剤部	次長 石巻 靖弘								
	薬剤部	係長 橋本 佳之								
	薬剤部	係長 尾崎 智規								
	薬剤部	主任技師 濱咲 萌								
	臨床検査部	技師長 北川 孝道	○		○	○				○
	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 武野 建吉								
	臨床検査部	係長 中島 久晴								
	臨床検査部	係長 北川 大輔								
	臨床検査部	主査 今西 佑季								
	臨床検査部	主査 中山 奈月								
	臨床検査部	副主任主査 高木 豊雅								
	放射線部	技師長 田畑 洋二	○							○
	放射線部	副技師長 山田 卓実								
	放射線部	副技師長 岩間 一城				○				
	放射線部	係長 山下 哲児					○			
	リハビリテーション部	技師長 増田 崇	○		○					○
	リハビリテーション部	副技師長 高峰 秀樹								
	リハビリテーション部	係長 小瀬 美和								
	リハビリテーション部	主査 原田 真貴								
	リハビリテーション部	主査 加藤 亮太								
	リハビリテーション部	主査 岡田 彰史								
事務部	栄養管理部	係長 瀬戸 佐知子	○		○					○
	栄養管理部	主査 堀井 建太郎								
	栄養管理部	主任技師 井原 圭名子				○				
	臨床工学技術部	副技師長 亀井 理生	○		○		○			○
	臨床工学技術部	主査 増井 亮仁								
	臨床工学技術部	主査 前田 哲男					○			
	臨床工学技術部	副主任主査 藤本 義造								
	歯科衛生士	主査 中西 優美								
	地域医療連携室(社福士)	副室長 吉村 賢治								
		参与 杉山 孝								
経企・TQM室	事務部長 山本 龍司	○		○				○	○	
経企・TQM室	室長 大須賀 仁	○		○						
経企・TQM室(企画管理)	係長 箕谷 大輔									
経企・TQM室(QMS管理)	係長 池森 菜実									
経企・TQM室(QMS管理)	主査 西村 美帆									
経企・TQM室(QMS管理)	主任主事 伊藤 瑞美									

(2025年8月1日時点)

所属	役職	氏名	61	62	63	64	65	66	67	68	69
			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	小児医療検討委員会	術中麻酔関連補助業務運営委員会	看護師特定行為等管理委員会	地域医療従事者に対する研修委員会	〇	〇
事務部	総務課	課長	古澤 文康				〇		〇		
	総務課	課長補佐	池田 英美子								
	財務課	課長	北川 秀人			〇					
	財務課(用度)	主査	中島 聖治								
	施設課	課長	辻 恭典			〇					
	施設課施設係	係長	荻原 雅美			〇					
	施設課施設係	主査	馬場 博文			〇					
	施設課施設係	主査	沖中 博			〇					
	医事課	課長	林 久夫	〇		〇	〇	〇	〇	〇	
	医事課(医事)	係長	吉川 美穂子								
	医事課(管理)	係長	南 孝実								
	病歴管理室	室長	吉中 清貴			〇					
	病歴管理室	主査	三村 綾子								
	地域医療連携室(事務)	主任主事	黒松 清子								
	患者支援センター	有期専門職員(県08)	中島 寿子								
	患者支援センター	有期専門職員(月給)	中尾 麻央								
	医師事務支援室	主査	北川 康子	〇							
	医師事務支援室	主査	川路 あゆみ								
法人本部	副理事長	岡野 年秀									
	局長	伊藤 克隆									
外部委員	参事	吉井 裕喜									
	課長補佐	側島 直樹									
外部委員	課長補佐	山口 大毅									
	課長補佐	久水 倫聖									
外部委員	奈良県総合リハビリテーションセンター院長	森本 勝彦									
	奈良県総合リハビリテーションセンター院長	川手 健次									
外部委員	奈良県総合リハビリテーションセンター院長	岡崎 愛子									
	奈良県総合リハビリテーションセンター院長	村瀬 永子									
外部委員	やまと精神医療センター院長	井上 真									
	奈良県立医科大学附属病院臨床研修センター長	赤井 靖宏									
外部委員	高の原中央病院院長	西村 公男									
	西奈良中央病院院長	中山 雅樹									
外部委員	西の京病院副院長	塩谷 淳									
	阪奈中央病院院長	米澤 泰司									
外部委員	名瀬徳洲会病院 院長	滝元 洋二郎									
	喜界徳洲会病院 院長	小林 奏									
外部委員	奈良西部病院 院長	長尾 美津男									
	おかたに病院 院長	水野 涉									
外部委員	あやめ池診療所 所長	林 俊宏									
	いこま駅前クリニック所長	藤藤 昌宏									
外部委員	大福診療所 所長	朝倉 健太郎									
	河合診療所 所長	土井 真知子									
外部委員	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									
外部委員	とみお診療所 所長	岡本 徹									
	高畑診療所 所長	吉川 智子									
外部委員	夕陽ヶ丘診療所 所長	山田 慧									
	シンプル法律事務所 弁護士	林 良介									
外部委員	奈良県立医科大学	西浦 嘉彦									
	奈良県総合医療センター 総合診療科部長	明石陽介									
外部委員	近畿大学附属奈良病院 血液内科長	花本仁									
	奈良県西和医療センター 院長	土肥直文									
外部委員	市立奈良病院 院長補佐	高橋伸二									
	奈良県立総合医療センター 副院長	玉置伸二									
外部委員	済生会奈良病院 内科部長	寺本正治									
	愛仁会高槻病院 副院長	船田泰弘									
外部委員	市立東大阪医療センター 副院長	中隆									
	西の京病院名醫院長	櫻井隆久									
外部委員	西奈良中央病院副院長	数内裕也									
	高の原中央病院	高山晋									
外部委員	奈良県総合医療センター副院長	吉村淳									
	堺市立総合医療センター副院長	中田康城									
外部委員	奈良県立医科大学附属病院	野上恵嗣									
	奈良県西和医療センター	吉澤弘行									
外部委員	市立奈良病院	竹下泰史									
	国保中央病院	高川健									
外部委員	東大阪市立総合医療センター	古市康子									
	八尾市立病院	田中一郎									
外部委員	徳川市立総合医療センター	中河いよう									
	聖マリアンナ医科大学病院	松本純一									
外部委員	名古屋徳洲会病院	後藤緑									
	りんくう総合医療センター	担当者									
外部委員	市立奈良病院	担当者									
	奈良西部病院	野坂善雅									
外部委員	近畿大学奈良病院	平田淳一									
	公益財団法人 天理よろづ相談所病院	担当者									
外部委員	南奈良総合医療センター	担当者									
	社会医療法人 健生会土庫病院	堀次直樹									
外部委員	奈良県立医科大学付属病院	奥地一夫									
	熊本赤十字病院	担当者									
外部委員	社会医療法人 愛会 浦添総合病院	担当者									
	帝京大学医学部附属病院	担当者									
外部委員	医療法人 徳洲会 湘南鎌倉総合病院	担当者									
	国立大学法人 京都大学医学部附属病院	担当者									
外部委員	大阪医科大学病院	担当者									
	医療法人 新生命総合病院高の原中央病院	担当者									

7 委員会活動等 各委員会の委員名簿

			(2025年8月1日時点)								
			61	62	63	64	65	66	67	68	69
			外来患者 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	停電対策 委員会	小児医療 検討委員会	術中麻酔 関連補助 業務運営 委員会	看護師 特定行為 等管理 委員会	地域医療 従事者に 対する研 修委員 会	QC活動 推進委員 会
所属	役職	氏名									
外部委員	医療法人順日会 ASKAレディースクリニック	担当者									
	独立行政法人地域医療機能推進機構 大和郡山病院	担当者									
	赤崎クリニック	担当者									
	奈良県立医科大学附属病院	担当者									
	新宮市立医療センター	担当者									
	市立奈良病院	担当者									
	南奈良総合医療センター	担当者									
	奈良県立医科大学附属病院	担当者									
	西和医療センター	担当者									

(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 2024 年度実績

[2024 年 4 月 2 日]

- (1) 理事会報告事項について
- (2) 病床稼働率等について
- (3) 兼業にかかる届出書類について

[2024 年 5 月 14 日]

- (1) 小児難聴症例の増加に伴う小児難聴専門外来の拡充について
- (2) 小児トラベルワクチン外来の開始について
- (3) 放射線安全委員会の名称変更及び委員長の変更について
- (4) 放射線治療品質管理委員会の設立について
- (5) 医療放射線管理委員会の設立について
- (6) MRI 検査の土曜日予約枠の変更について
- (7) 理事会報告事項について
- (8) 病床稼働率等について
- (9) 令和 5 年度休暇取得状況調べについて
- (10) 令和 6 年度緊急連絡網について

[2024 年 6 月 11 日]

- (1) 理事会報告事項について
- (2) 病床稼働率等について
- (3) DPC 係数について

[2024 年 7 月 9 日]

- (1) 理事会報告事項について
- (2) 病床稼働率等について

[2024 年 8 月 6 日]

- (1) 福島県「県民健康調査」甲状腺検査についての説明および機器確認について
- (2) 他医療機関からの訪問・挨拶について
- (3) 地域連携を支える会（登録医の集い）について
- (4) 2024 年度 第 2 回 医療安全研修（仮題）『医薬品安全管理・医療機器安全管理について』
- (5) 医療安全会議（患者家族説明）について
- (6) 各種委員会・研修会・勉強会開催可否の判断が必要な場合について
- (7) 理事会報告事項について
- (8) 病床稼働率等について
- (9) 新規入院患者数と予定入院の前倒しについて

[2024 年 9 月 10 日]

- (1) 開催確認書（ロボット支援下肝臓／脾臓手術のメンターサイトとしての手術見学受け入れについて）
- (2) 開催確認書（がんサロンについて）
- (3) 特定行為実践看護師チーム（バスキュラーサポートチーム）の発足について

- (4) 理事会報告事項について
- (5) 「奈良県立病院機構 収支改善計画」の実施について
- (6) 病床稼働率等について
- (7) あをによし祭の実施について
- (8) インフルエンザワクチン予防接種の実施について

[2024 年 10 月 8 日]

- (1) 祝日稼働検討委員会の設置について
- (2) 医学研究会経理事務取扱事務細則の見直しについて (案)
- (3) 理事会報告事項について
- (4) 病床稼働率等について
- (5) 職員の休暇取得状況調べについて (上半期)

[2024 年 11 月 12 日]

- (1) 2025 年度の医学雑誌の購入について
- (2) 製薬会社等の院内での製品説明会の開催時の弁当の提供および会議室の使用に関する規程の作成について
- (3) 理事会報告事項について
- (4) 病床稼働率等について

[2024 年 12 月 10 日]

- (1) 看護師の特定行為に係る委員会等の再構築 (案) について
- (2) 2025 年度 年間会議予定 (案) について
- (3) 理事会報告事項について
- (4) 病床稼働率等について

[2025 年 1 月 14 日]

- (1) 術中麻酔関連補助業務運営委員会の設置について
- (2) 理事会報告事項について
- (3) 病床稼働率等について
- (4) 精度調査の実施について
- (5) セクレタリーの現状について

[2025 年 2 月 10 日]

- (1) 診療応援にかかる非常勤医師の招聘基準について
- (2) 理事会報告事項について
- (3) 病床稼働率等について

[2025 年 3 月 11 日]

- (1) 選択メニュー廃止について
- (2) 理事会報告事項について
- (3) 病床稼働率等について
- (4) 2025 年度の院長ヒアリング実施について
- (5) 2025 年 3 月末で異動・退職される方のスマートフォン早期返却のお願いについて

(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 2024 年度実績

第1回 [2024 年 5 月 9 日]

- (1) 2024 年度計画について
- (2) QMS 内部監査員養成研修について
- (3) 2024 年度内部監査計画について
- (4) 品質管理マニュアルの改正について

第2回 [2024 年 11 月 13 日]

- (1) 2024 年度内部監査結果について
- (2) 2024 年度模擬審査結果について
- (3) 2024 年度第2回更新審査結果について
- (4) マネジメントレビューについて

第3回 [2025 年 3 月 13 日]

- (1) 品質管理マニュアルの改訂について
- (2) 2025 年度 QMS スケジュールについて
- (3) QC サークル活動の開始について

(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 2024 年度実績

[2024 年 4 月 5 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024 年 3 月実績
- (3) 各種報告事項

[2024 年 5 月 17 日]

- (1) 診療統計資料：2024 年 4 月実績
- (2) 各種報告事項

[2024 年 6 月 14 日]

- (1) 診療統計資料：2024 年 5 月実績
- (2) 各種報告事項

[2024 年 7 月 12 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024 年 6 月実績
- (3) 各種報告事項

[2024 年 8 月 9 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024 年 7 月実績
- (3) 各種報告事項

[2024 年 9 月 13 日]

- (1) 診療統計資料：2024 年 8 月実績
- (2) 各種報告事項

[2024 年 10 月 11 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024 年 9 月実績
- (3) 各種報告事項

[2024 年 11 月 15 日]

- (1) 診療統計資料：2024 年 10 月実績
- (2) 各種報告事項

[2024 年 12 月 13 日]

- (1) 診療統計資料：2024 年 11 月実績
- (2) 各種報告事項

[2025 年 1 月 17 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2024 年 12 月実績
- (3) 各種報告事項

[2025 年 2 月 14 日]

- (1) 人事について
- (2) 診療統計資料：2025 年 1 月実績
- (3) 各種報告事項

[2025 年 3 月 14 日]

- (1) 診療統計資料：2025 年 2 月実績
- (2) 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 2024 年度開催実績・・・年 4 回

[第 1 回] 2024 年 6 月 10 日 (月)

- (1) 2024 年度臨床検査部委員会の委員
- (2) 新規および変更試薬
- (3) 2023 年度検査件数・生理機能検査件数・時間外検査件数・試薬代
- (4) 新型コロナウイルス関連検査件数状況
- (5) プロカルシトニン (PCT) の測定
- (6) 入院時における腫瘍マーカー測定
- (7) 臨床検査部ゾーニング
- (8) 結核菌群核酸同定／リアルタイム PCR 検査

(9) 保険適応外検査

[第2回] 2024年10月10日(木)

- (1) 新規試薬
- (2) 新型コロナウイルス抗原定量検査件数
- (3) ISO15189の進捗状況
- (4) プロカルシトニン(PCT)の測定
- (5) 入院時における腫瘍マーカー測定
- (6) 生化学免疫検査装置の更新
- (7) 50gGCT糖負荷試験の開始
- (8) タスクシフト関連
- (9) ASSR(聴性定常反応)検査の開始

[第3回] 2024年12月16日(月)

- (1) 新規および変更試薬
- (2) 新型コロナウイルス抗原定量検査件数
- (3) ISO15189の進捗状況
- (4) 血液検査装置の変更
- (5) 細胞性免疫検査依頼画面の変更
- (6) Multiplex PCR 髄膜炎・脳炎パネル
- (7) プロカルシトニン(PCT)の測定
- (8) 入院時における腫瘍マーカー測定
- (9) 生化学免疫検査装置の更新
- (10) 血中トリプシンの院内化
- (11) 多項目自動血球分析装置XR-3000(シスメックス株式会社)導入に伴う変更
- (12) 成長ホルモン院内化の検討

[第4回] 2025年3月10日(月)

- (1) 新規および変更試薬
- (2) 新型コロナウイルス抗原定量検査件数
- (3) 外部精度管理調査報告
- (4) 呼吸機能検査
- (5) パニック値(緊急異常値)の変更
- (6) 生化学免疫検査装置の更新
- (7) 2025年度臨床検査部委員会開催予定
- (8) プロカルシトニン(PCT)の測定

(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6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6年4月15日]
- ② 第2回 [令和6年6月3日]
- ③ 第3回 [令和6年8月5日]
- ④ 第4回 [令和6年10月7日]
- ⑤ 第5回 [令和6年12月2日]
- ⑥ 第6回 [令和7年2月3日]

4 令和6年度審議内容実績

第3回薬事委員会にて「緊急使用医薬品購入・登録依頼書」を改訂し、診療科限定から患者限定へ変更することで、必要性の有無や高額医薬品であっても薬事委員会を通さずに科限定採用となることを回避した。また、決裁欄に病院長を追加した。また、新規採用医薬品を依頼した医師と医薬品メーカーとの利益相反を議事録に載せることとした。

第6回薬事委員会にて薬物治療の質の維持・標準化、限られた医療資源の有効活用、医療安全の寄与を目的に、院内フォーミュラリーを導入した。有効性・安全性だけでなく経済性の考慮した医薬品の使用指針となり、薬剤選択の指標や医師の業務負担軽減の可能性にもなると考えられる。

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 (全科採用)	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	1	3	3	5	6	5	0	4	10
第2回	3	7	3	3	4	1	1	1	7
第3回	1	8	3	9	12	1	1	0	3
第4回	1	3	2	4	2	3	1	0	2
第5回	0	7	2	3	6	2	1	1	6
第6回	0	6	1	5	5	1	0	1	3
計	6	34	14	29	35	13	4	7	31

※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

発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 2024年度実績

第一回 [2024年5月27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) 食種変更について

(4) 収支改善策の提案について

第二回〔2024年8月26日〕

- (1) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (2) 院内約束食事箋一部変更について
- (3) 検食提供数の変更について
- (4) 給食委託業務について

第三回〔2024年11月25日〕

- (1) 経腸栄養ボトルの交換頻度についての提案
- (2) 特別食提供率及び栄養指導件数について
- (3) 院内約束食事箋の部変更について
- (4) 給食委託業務について
- (5) あをによし祭 栄養展報告

第四回〔2025年3月3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) 選択メニュー廃止について
- (4) 食事内容の一部変更案及び配膳方法について
- (5) 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、各消防本部等の関係機関とも連携を強化し、救急医療の充実を図る。

2 2024年度の成果（業務実績）

第1回（2024年12月11日）

- ・ 応需率と救急搬送数報告
- ・ 「救急委員会規程」ISO文書登録の報告
- ・ 各部署からの問題点等

(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 2024年度の成果（業務実績）

〔2024年5月13日〕

- (1) 手術申込に関する確認事項
- (2) 麻酔科よりPFM外来時のお願い
- (3) 週間手術予定枠
- (4) その他

〔2024年12月5日〕

- (1) 2024年度 上半期報告
- (2) 手術室看護師の勤務形態の説明

- (3) 土曜日手術の近況報告
- (4) 術後疼痛管理チームからのお願い
- (5) 手術室稼動における問題点の相談
- (6) 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 2024 年度実績

[2024 年 5 月 27 日 (月)]

- (1) 今年度より当委員会の開催回数を「年 6 回」から以前の「年 3 回 + 必要時開催」に戻すことに決定した。
- (2) CPC をカリキュラム委員会の所属とし、開催時期も 7、9、11、2、4 月とする。
- (3) チューターミーティングについていずれの診療科からも追加で参加いただくことも可能である。
- (4) JCEP 調査について 11 月に訪問調査予定であり、各診療科に協力を依頼。
- (5) 実践講義にについて、研修医が参加しやすいように各部長にご協力を賜る。
- (6) ハイブリッド研修について、「カンファレンスに出席していて回診にいけない」、「研修医がどこにいるかわからない」「指導医研修医が互いに遠慮している」などの様々な意見があり、今後も現状を調査しより良いプログラムになるように調整していく。
- (7) 毎日実施している ER カンファを週 3 回に変更する。

[2024 年 9 月 30 日]

- (1) 初期臨床研修医の写真配布についての案内。
- (2) 形成的評価の面談後にインシデントレポートの書き方を影林副院長に指導していただいている。
- (3) JCEP の訪問調査が 11 月 28 日 (木) に決まった。
- (4) 緩和ケア内科の選択科目への追加について、来年度から選択できるように検討していく。

[2025 年 2 月 10 日]

- (1) EPOC 2 について、入力できていない 2 年目研修医に期限内に入力するように促す。また研修後時間が経過している入力は間違いが起こる可能性があり、今後は研修後に入力期間を設けることも検討していく。
- (2) 令和 7 年度の採用予定研修医は 20 名 (内自治医大 3 名、たすき 2 名)

(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 2024 年度実績

[2024 年 6 月 24 日]

- (1) 今年度より、臨床研修医支援室長が変更になり。支援室副室長も新たに設置した。
- (2) 今年度の研修医は 1 年目 21 名 (内 2 名自治医、2 名たすき) 2 年目 18 名 (内 2 名自治医)
- (3) 今年度から内科の 4 科合同研修が開始
- (4) 初期臨床研修医にかかるチューターミーティングを設立し、月に 1 度実施している。

[2024 年 10 月 28 日]

- (1) 令和7年度採用初期臨床研修医試験の結果、過去最高の71名の応募があり、マッチングは上位26位内で決定した。
- (2) EPOCの入力について、2年目は入力済みが多いが1年目はほぼ未入力である。
- (3) 4科合同研修について、メリットは同時に症例がみれる、デメリットは誰がどこにいるかの把握ができない時もある。より良い研修のためにも改善していく。

[2025年3月10日]

- (1) 令和5年度採用研修医の修了判定について
- (2) 令和5年度初期臨床研修医の3年目について。
- (3) JCEPの訪問調査結果について
- (4) 令和7年度入職研修について

(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 2024年度実績

委員会開催日

第1回 4月26日 第2回 5月24日 第3回 6月28日
第4回 7月26日 第5回 8月23日 第6回 9月27日
第7回 10月25日 第8回 11月29日 第9回 12月20日
第10回 1月24日 第11回 2月28日 第12回 3月28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・在宅支援いむらクリニック・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・あやめ池診療所・とみお診療所・ならやま診療所・いこま駅前クリニック・郡山いむらクリニック・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 2024 年度実績

[2024 年 4 月 8 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) 安全衛生委員会委員変更について
- (3) 令和 6 年度巡視スケジュールについて
- (4) 電離放射線健康診断について
- (5) 令和 6 年 3 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について

[2024 年 5 月 13 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 安全衛生委員会委員変更について
- (3) 令和 6 年度職員健診について
- (4) 電離放射線健康診断について
- (5) 令和 6 年 4 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 3 月の超勤分）

[2024 年 6 月 10 日]

- (1) 安全衛生委員会委員変更について
- (2) 令和 6 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 6 年度第 1 回職員健康診断について
- (4) ガラスバッジ所有者の被ばく線量定期報告について
- (5) 令和 6 年 5 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 4 月の超勤分）
- (6) 麻疹抗体検査の実施について

[2024 年 7 月 8 日]

- (1) 安全衛生委員会委員変更について
- (2) 令和 6 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 6 年度第 1 回職員健康診断の途中経過について
- (4) 個人被ばく線量結果報告について
- (5) 令和 6 年 6 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 5 月の超勤分）
- (6) 産業医との面談について
- (7) ストレスチェックの実施について
- (8) インフルエンザワクチンについて

[2024 年 8 月 19 日]

- (1) 令和 6 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 年度ストレスチェックの受検状況について
- (3) 職員健康診断委託業務にかかるプロポーザルの実施について
- (4) 個人被ばく線量結果報告について
- (5) 令和 6 年 7 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 6 月の超勤分）
- (6) 組合からの要望について

[2024 年 9 月 9 日]

- (1) 令和 6 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 年度ストレスチェックの受検結果報告について
- (3) 個人被ばく線量結果報告について
- (4) 令和 6 年 8 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 7 月の超勤分）

(5) 麻疹ワクチン接種者の再接種について

[2024 年 10 月 7 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 6 年 9 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 8 月の超勤分）
- (4) 3 階西仮眠室空気環境測定実施について
- (5) インフルエンザワクチン予防接種の実施について
- (6) メンタルヘルス出張相談開催日について

[2024 年 11 月 11 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 6 年 10 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 9 月の超勤分）
- (4) 3 階西仮眠室空気環境測定結果について
- (5) インフルエンザワクチン予防接種について
- (6) メンタルヘルス出張相談について 11 月 8 日（金）申込者 6 名
- (7) 第 2 回職員健康診断について

[2024 年 12 月 9 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 6 年 11 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 10 月の超勤分）
- (4) メンタルヘルス出張相談について 12 月 13 日（金）開催予定
- (5) 第 2 回職員健康診断について 12 月 5 日（木）～12 月 11 日（水）まで実施予定

[2025 年 1 月 20 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 6 年 12 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 11 月の超勤分）
- (4) 第 2 回職員健康診断について
- (5) 令和 7 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

[2025 年 2 月 10 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 7 年 1 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 6 年 12 月の超勤分）

[2025 年 3 月 10 日]

- (1) 令和 6 年度職場巡視における指摘事項の改善状況について
- (2) 個人被ばく線量結果報告について
- (3) 令和 7 年 2 月の超時間労働医師面接指導の実施状況について（令和 7 年 1 月の超勤分）
- (4) 令和 7 年度 職員健康診断について

(13) 治験審査委員会

1 目的

委員会では、依頼を受けた治験について、その治験の倫理性、安全性、科学的妥当性を審査し、実施

の可否を判断しています。

審査に際しては、倫理的に問題が無い、治験参加者の「人権」と「安全性」に問題が無いかを重要視しています。また社会的に弱い立場にある方が被験者となる可能性のある場合には、特に注意を払って審査しています。

院長より以下のような事項について意見を求められた場合は対象となる治験について速やかに審査を行い、意見を述べなければなりません。

- ・倫理性及び科学的な妥当性
- ・当院また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
- ・治験の継続の適否

なお、委員の構成、委員会の業務などはGCP省令（医薬品の臨床試験の実施に関する省令）に定められています。

2 2024年度の成果（業務実績）

(1) 治験審査委員会開催日

2024年4月15日、5月20日、6月17日、7月8日、9月2日、10月21日、11月18日、12月16日、
2025年1月20日、2月17日、3月17日

(2) 実施件数

対象疾患	相	契約例数	実施例数	初回IRB	終了IRB
NN8640-4263(REAL4) 成長ホルモン分泌不全性低身長症患児を対象として、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性低身長症患児を対象として、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児を対象として、週1回投与のソマブシタンの効果及び安全性を1日1回投与のノルデイトロピン®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-142-202 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	
JR-142-301 小児成長ホルモン分泌不全性低身長患者を対象にグロウジェクトの連続投与に対するJR-142の週1回投与の非劣性検証並びに有効性及び安全性を比較評価する、非盲検、多施設共同、無作為化、並行群間比較、第Ⅲ相試験	第Ⅲ相	5	5	2024/9/2	
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相ブラセゴ対照二重盲検比較/長期投与試験	第Ⅲ相	3	3	2021/3/22	2025/1/17
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バーブラインド実薬対照試験	第Ⅲ相	4	3	2023/1/12	2024/9/2
KD-414 KD-414小児Ⅲ相試験	第Ⅲ相	16	16	2023/1/12	2024/10/21
KD-414 KD-414小児Ⅲ相試験（VE試験）	第Ⅲ相	35	35	2024/3/6	
テゼベルマブ コントロール不良の重症喘息を有する5歳以上12歳未満の小児患者を対象としてテゼベルマブ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、並行群間、ブラセゴ対照、第Ⅲ相試験（HORIZON）	第Ⅲ相	1	0	2025/6/17	
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、ブラセゴ対照、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	2024/6/17
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	3	2	2023/12/18	
BION-1301 IgA腎症を有する成人を対象にしたBION-1301の第Ⅲ相、無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験 (BEYOND試験)	第Ⅲ相	3	2	2024/6/17	
BAY3283142 慢性腎臓病患者におけるアルブミン尿の減少に関して、標準治療に上乗せしたBAY3283142の有効性及び安全性を評価する第Ⅱb相、無作為化、プラセボ対照、二重盲検、用量設定試験	第Ⅱ相	4	1	2024/11/18	
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	2024/1/18
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	2024/10/21
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	2024/3/18
NT 201 痙攣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	
NT201-C 痙攣を有する小児患者を対象としたNT 201の非盲検、非対照、単群試験	第Ⅲ相	1	1	2025/1/20	

(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 2024 年度実績

[2024 年 8 月 2 日]

- (1) 医療ガス (CE) 供給設備圧力計元弁更新工事施工計画について
- (2) 医療ガス安全管理委員会規定改訂について
- (3) 実施責任者の選任について

(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 2024 年度実績

毎月 1 回定例開催。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) については全件内容を共有、インシデント事例については患者間違い事例の共有、多職種・多部門が関連する事例を共有し要因分析と対策の検討と周知を行っ

た。

【今年度の主な取り組み】

- ・ 画像診断報告書の未読確認の取り組み継続、11月より報告書管理の評価に係るカンファレンス開始
- ・ 『生体モニタ管理について振り返ろう』共有、各診療科モニタ担当医の運用の開始
- ・ 『インフォームド・コンセント時の同席者の有無について』共有
- ・ 年度初に各部署医療安全宣言を発表
- ・ 年度末にベスト共有事例・ベストグッドジョブ事例（アンケート投票で決定）・最多報告賞・改善対策最多報告賞などの発表

【開催日】

2024 年	4 月 25 日・5 月 23 日・6 月 27 日・7 月 25 日・8 月 22 日・9 月 26 日・10 月 31 日 11 月 28 日・12 月 26 日
2025 年	1 月 23 日・2 月 27 日・3 月 27 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 2024 年度実績

[2024 年 4 月 3 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

[2024 年 11 月 16 日]

(1) 実働訓練

- ①実施日時：令和 6 年 11 月 16 日（土）午後
- ②場 所：奈良県総合医療センター 各エリア
- ③参加者：職員約 200 名
- ※消防、医師会、看護学生、地域薬局、自治体の参加を想定

(2) 想定内容（南海・東南海地震 M7.0）

- ①日曜日 13 時 30 分、紀伊水道において M 6.3 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。
- ②14 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

⑩西和医療センター（ドクヘリ）から救助者の受入訓練。（ドクヘリ訓練参加者は終了後通常の訓練に合流）

(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、パーテーションの準備など）

・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。

⑤PPE 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 2024 年度実績

[第 1 回 2025 年 1 月 29 日]

(1) 電気設備の年次点検（計画停電）について

(2) その他

(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 2024 年度実績

[2024 年度 第 1 回 2024 年 6 月 26 日開催]

1. 査定・返戻状況報告（2023 年 12 月～2024 年 3 月診療分）

2. 入院・外来査定状況、分析報告

3. D P C 係数

4. 医療 D X 推進による医療情報有効活用について

[2024 年度 第 2 回 2025 年 2 月 26 日]

1. 査定・返戻状況報告（2024 年 4 月～10 月診療分）

2. 入院・外来査定状況、分析報告

3. D P C 評価係数

4. 院内処方の薬剤情報提供料について

(19) D P C 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 2024 年度実績

(1) D P C 係数について

○医療機関別係数・・・2024 年度 1.5432（当センター）

- ・基礎係数・・・1.0718
- ・機能評価係数Ⅰ・・・0.3378
- ・機能評価係数Ⅱ・・・0.1080
- ・救急補正係数・・・0.0256

(2) 委員会の開催実績

2024 年度は4回開催している。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。2024 年度は診療報酬改定の年でもあったため、改定内容について院内共有を図った

※開催一覧

第1回（6月26日）

- ・令和6年度診療報酬改定のポイント
- ・DPC 統計報告
- ・DPC コーディングの基本

第2回（8月28日）

- ・DPC 統計報告
- ・コーディング事例（呼吸器内科症例）

第3回（11月27日）

- ・DPC 統計報告
- ・出来高換算比較
- ・コーディング事例（消化器内科、消化器・肝胆膵外科症例）

第4回（2月26日）

- ・DPC 統計報告
- ・コーディング事例（循環器内科症例）

(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的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 2024 年度実績

受付番号	所属	氏名	課題名	開催日
医倫-55	NICU	桐村 章大	非ケトン性高グリシン血症患者に対する安息香酸ナトリウムおよびデキストロメトルファンとの投与について	2024/4/4
医倫-56	麻酔科	新城 武明	ミタゾラム経口シロップの最大投与量の変更	2024/5/2
874-5	消化器センター	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	2024/4/15
644-5	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	2024/4/23
900-2	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	2024/4/23
770-2	リハビリテーション科	眞野 智生	脳血管障害患者に対する機能的電気刺激を応用したリハビリテーション治療試験	2024/4/23
903	リハビリテーション科	眞野 智生	小児進行期脳腫瘍患者における痙攣と疼痛に対してボツリヌス療法を実施した一例	2024/4/23
904	栄養管理部	塩井 雅太郎	急性心不全患者における GLIM criteria による栄養評価と予後との関連：多施設前向き観察研究	2024/4/23
863-3	薬剤部	堀 智貴	アテゾリズマブト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	2024/4/23
735-2	薬剤部	堀 智貴	血管新生阻害薬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前向き非盲検的観察試験	2024/4/23
664-2	心臓血管センター	山中 一朗	補助循環用ポンプカテーテルに関するレジストリ事業	2024/4/23
905	心臓血管センター	山中 一朗	レックリングハウゼン病による肋骨下動脈出血性ショックに対する血管内治療の1例	2024/5/2
906	整形外科	磯本 慎二	大腿骨近位部骨折データベース構築に関する研究	2024/4/23
907	遠征カウンセリング室	丹羽 由衣	当院におけるNIPTに関する現状把握と考察	2024/4/23
908	口腔外科	中西 優実	急性期病院における口腔外科手術を受ける患者の口腔内環境についての調査報告	2024/4/23
909	口腔外科	橘谷 沙織	某急性期病院における集中治療部への口腔衛生管理介入によるVAP発症率について	2024/4/23
910	集中治療科	諸石 耕介	Lung stress mappingを用いたARDS（急性呼吸促進症候群）患者における人工呼吸器関連肺障害リスクの解明：多施設前向き観察研究	2024/4/30
911	薬剤部	堀 智貴	糖尿病併発がん患者のベバシズマブ誘発蛋白尿発現に対するインクレチン関連薬の効果に関する研究	2024/4/30
医倫-57	循環器内科	久保 裕紀	IMPELLA5.5の過剰外使用について	2024/5/2
912	小児泌尿器科	青木 勝也	第33回日本小児泌尿器科学会総会での発表に関する倫理審査 演題名：尿道吻合の防止対策と発生時対応	2024/5/16
913	リハビリテーション科	眞野 智生	小児起立調節障害に臥位でのリハビリテーション治療を実施した4例	2024/5/16
914	脳神経外科	前川 秀嗣	未破裂脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術後抗血小板薬投与期間についての研究	2024/5/16
644-5	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	2024/5/20

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付番号	所属	氏名	課題名	開催日
683-3	循環器内科	川田 啓之	重炭酸ナトリウムボー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	2024/5/20
900-3	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	2024/5/20
915	小児科	北野 泰斗	小児慢性呼吸器疾患等への高濃食塩水吸入の実施	2024/5/20
916	小児科	北野 泰斗	小児のトラベル・ワクチン外来での輸入ワクチンの使用	2024/5/20
862-4	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)	2024/5/28
875-3	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	2024/5/28
917	薬剤部	堀 智貴	Days of antibiotic spectrum coverage (DASC) を用いた大腸菌菌血症症例におけるde-escalationの評価	2024/5/28
医倫-58	小児科	北野 泰斗	小児のトラベル・ワクチン外来での輸入ワクチンの使用	2024/5/28
918	産婦人科	佐達 俊幸	RhD 陰性妊婦の母体血を用いた胎児 RhD 血液型診断法の確立	2024/6/3
919	消化器・肝胆膵外科	高 清峯	ロボット支援下肝臓手術における止血操作	2024/6/3
920	放射線治療科	石川 一樹	肝臓癌に対する化学放射線療法の実用化に関する後ろ向き解析	2024/6/10
921	泌尿器科	島本 一匡	筋層非浸潤性膀胱癌に対するBCG膀胱注入維持療法の実用化に関する多施設共同実施調査研究 (ASUKA study)	2024/6/17
772-5	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	2024/6/17
862-5	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)	2024/6/17
922	脳神経外科	前川 秀樹	Borden Type 3硬膜動静脈瘻に対する血管内治療	2024/6/17
医倫-59	NICU	山田 祐也	全前脳切除症例に併発した、コントロール不良のSIADHに対するトルバタン投与について	2024/6/21
医倫-60	臨床検査部	中村 文彦	RhD不適合輸血実施後の抗D免疫グロブリン製剤の使用について	2024/6/17
923	小児科	北野 泰斗	妊婦・小児への呼吸器感染症ワクチンに関する任意接種意向の調査とHealth state utility valueを用いたワクチン接種後の安全性の評価	2024/6/24
924	薬剤部	中川 智章	ペボタステンまたはジフェニドラン前投与によるリツキシマブ誘発性infusion-related reaction抑制効果の比較	2024/6/26
925	耳鼻咽喉科	成田 一彦	当科における外耳・中耳耳鼓膜手術症例の検討	2024/6/26
926	循環器内科	藤田 恒有	レクビオ度下注の家族性高コレステロール血症又は高コレステロール血症に対する製薬販売後調査	2024/6/26
486-3	集中治療部	金城 昌志	重症敗血症性ショック患者の背景や治療実施、予後を観察する登録研究	2024/7/10
928	看護部	古川 穂乃佳	心臓カテーテル検査のIRバンドair抜きプロトコルの効果の検証	2024/7/10
875-4	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	2024/7/10
683-4	循環器内科	川田 啓之	重炭酸ナトリウムボー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	2024/7/10
929	泌尿器科	島本 一匡	シスプラチン不適格の進行性尿路上皮癌に対する dose dense メトトレキサート・ビンブラスチン・アドリアマイシン・カルボプラチン併用化学療法(DD-MVACarbo) の有効性及び安全性に関する研究	2024/7/10
930	消化器・肝胆膵外科	高 清峯	ロボット支援下肝切除手術における胆管切除胆道再建症例への適応拡大	2024/7/11
931	消化器・肝胆膵外科	高 清峯	前治療後肝臓腫瘍症例に対するロボット肝臓十二指腸切除の有用性	2024/7/11
932	集学的がん治療センター	北村 寿衣子	アピランスケアに関する医療従事者の認知度、実践力についてのアンケート調査	2024/7/17
933	小児科	北野 泰斗	マイコプラズマの迅速マクロライド耐性遺伝子検査による抗菌薬使用の適正化とその臨床効果に関する観察研究	2024/7/23

受付番号	所属	氏名	課題名	開催日
医鑑-61	感染症内科	笠松 丈人	皮膚ノカルジア症に対するテジゾリドの使用	2024/1/23
875-5	消化器・肝胆外科	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	2024/8/7
933-2	小児科	北野 泰斗	マイコプラズマの迅速マクロライド耐性遺伝子検査による抗菌薬使用の適正化とその臨床効果に関する観察研究	2024/8/7
934	小児外科	山内 勝治	当科における長期留置型中心静脈カテーテル使用症例のカテーテル管理戦略	2024/8/19
935	消化器内科	賀屋 大介	肝細胞癌に対するアテゾリズマブ＋ペバシズマブ併用療法不応・不耐症例に対するLEN-TACE療法の有効性・安全性を評価する多施設共同研究	2024/8/19
936	救急科	瓜田 泰之	病院前救護および病院前診療体制における救命率向上に向けた包括的研究	2024/8/26
720-2	泌尿器科	島本 一匡	泌尿生殖器系およ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症の包括的比較解析	2025/2/10
937	麻酔科	山仲 貴之	腹腔鏡下胆嚢摘出術を対象としたModified thoracoabdominal nerve block through perichondrial approach (M-TAPA)とExternal Oblique Intercostal Block(EOIB)の有効性の検討：単盲検無作為比較試験	2024/9/19
874-6	消化器センター	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	2024/10/3
938	小児科	北野 泰斗	予防接種歴とワクチン未接種児の保護者への情報提供	2024/10/3
894-2	集中治療科	福田 俊輔	本邦の集中治療室(Intensive Care Unit: ICU)でのVAP診療における、BioFire®FilmArray®肺炎パネルとグラム染色の有用性を評価した多施設非盲検無作為比較非劣性試験	2024/10/3
923-2	小児科	北野 泰斗	ワクチンに関する任意接種意向の調査とHealth state utility valueを用いたワクチン接種後の安全性の評価	2024/9/20
939	整形外科	脇山 沙也加	Osteochondral lesion of the subtalar joint: A case report.	2024/9/20
940	集中治療科	茂見 隆	くも膜下出血に対するクラゾセンタン投与群と非投与群の臨床成績の比較検討	2025/12/19
医鑑-62	小児脳神経外科	橋田 浩	根治的外科切除困難な再出血増大した脳幹部海綿状血管腫小児例に対するプロプラノロールの保険適応外使用について	2024/9/19
875-6	消化器・肝胆外科	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	2024/9/30
942	NICU	桐村 卓大	先天性代謝異常症症例の遺伝子変異を同定後、経過観察調査をおこなう研究 ―研究として遺伝子診断を行う疾患― への参加	2024/9/27
726-6	循環器内科	松林 和磨	急性心不全患者を対象としたエンバ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二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験	2024/9/27
医鑑-63	小児科	山本 直寛	難治MOG抗体関連疾患に対するトシリズマブの使用について	2024/9/27
943	集中治療科	梶野 超生	REMAP-CAP：新興・再興感染症と市中肺炎を対象とする国際アダプティブ・プラットフォーム試験	2024/10/21
944	小児科	大仲 雅之	マレーシアで共同生活中に発生した、口タウイルス性胃腸炎集団感染の経緯と考察	2024/10/21
945	整形外科	杉本 和也	Modified Mitchell osteotomy fixed with an unsintered hydroxyapatite and poly-L-lactide composite screw in moderate hallux valgus deformities.	2024/10/30
946	薬剤部	牧浦 耕平	頭頸部癌に対するシスプラチン投与における急性腎障害発症のリスク因子の検討	2024/10/30
875-7	消化器・肝胆外科	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	2024/10/30
947	産婦人科	豊田 進司	Utility of half-concentrated Lugol's iodine in loop electro-surgical excision procedure (ループ電気外科切除術における半濃縮ヨード溶液の有用性)	2024/11/11
948	集中治療科	梶野 超生	ECMO患者におけるAKIを予測するCO-Hbのカットオフ値に関する調査研究(日本集中治療医学会U-35 ECMO study分担研究)	2024/11/20
949	消化器・肝胆外科	高 清孝	Lateral approach to Caiman Articulating Maryland Jawを活用したロボット支援下肝臓十二指腸切除術	2024/11/20
683-5	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	2024/11/19
644-7	循環器内科	川田 啓之	Heart Failure with non-reduced Ejection Fraction (HFrEF) 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	2024/11/19
950	頭頸部外科	秋岡 宏志	気管孔管理に関するアンケート調査	2024/11/15

7 委員会活動等 (20) 医の倫理委員会

受付番号	所属	氏名	課題名	開催日
医鑑-65	呼吸器内科	花岡 健司	抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎による急速進行性間質性肺炎に対するJAK阻害薬トファシチニブ（セルヤンツ）の適応に関して	2024/11/14
医鑑-66	呼吸器内科	花岡 健司	抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎による急速進行性間質性肺炎に対するリツキシマリン（リツキシマリン）の適応に関して	2024/11/14
951	消化器センター	守屋 圭	中等症から重症の活動性潰瘍性大腸炎を有する成人患者の治療薬としてEtrekibartの単剤療法又はミリキズマブとの併用療法を検討するアダプティブ、用量設定、第II相試験	2024/11/14
952	小児科	北野 泰斗	多項目PCR(filmArrayシステム)消化管パネルの臨床・経済的効果の評価	2024/11/14
953	小児科	北野 泰斗	呼吸器感染症における抗原定性検査キットの性能評価と多項目PCRとの同時検査の有用性の評価	2024/11/14
954	集中治療科	梶野 超生	本邦における体外式膜型人工肺患者の管理の質向上に向けた多施設共同研究	2025/12/19
955	看護部	宇山 桂代	術後疼痛管理チームに対する看護満足度調査	2024/11/27
956	放射線部	山本 明廣	放射線療法における医療の質の向上のための満足度調査アンケートの実施	2024/12/3
772-6	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	2024/12/3
957	産婦人科	豊田 進司	Factors affecting perinatal outcome after loop electrosurgical excision procedure treatment of high-grade squamous intraepithelial lesions	2025/1/22
958	消化器内科	西尾 勇竜	当院における食道ステント留置症例の臨床経過に関する検討	2025/1/22
959	リハビリテーション部	森 陽生	血液腫瘍疾患に伴う手指筋力低下に対する手指機能強化手袋の試み研究	2025/12/19
847-2	乳腺外科	平尾 良子	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ュクスステカンの他機関共同前向き観察研究（HALLOW study）	2024/12/21
960	小児科	北野 泰斗	多項目PCR(filmArrayシステム)肺炎パネルの臨床・経済的効果の評価	2025/12/19
961	消化器・肝胆外科	高 清孝	肝癌困難例に対するロボット支援下肝臓十二指腸切除の手術手技と治療成績	2025/12/19
962	小児外科	山内 勝治	小児在宅医療における拠点病院から往診医への移行における課題点	2025/1/10
963	薬剤部	松井 優奈	トラスツズマブ先行品とバイオシミラーによるInfusion-Related Reaction発現状況の比較	2025/1/10
655-4	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	2025/1/10
964	薬剤部	都塚 亮介	免疫チェックポイント阻害薬投与患者におけるプロトコルに基づく検査オーダー代行入力の有効性評価	2025/1/14
965	薬剤部	上村 真子	当院の周術期におけるSGI12阻害薬の体薬状況及び継続服用患者の術後ケトアシドーシスの発症状況の調査（第2報）	2025/1/14
875-8	消化器・肝胆外科	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開腹法の実用的ランダム化第III相試験	2025/1/10
885-3	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軽減治療後の肝機能の推移	2025/1/14
966	頭頸部外科	宮崎 眞和	咽頭がんに対するロボット支援下経口的切除術患者のレジストリ構築に関する研究	2025/1/7
667-2	頭頸部外科	宮崎 眞和	頭頸部の希少肺癌における疫学、経過、治療成績、および予後の検証	2025/1/7
967	血液腫瘍内科	内原 正人	後天性の白血病を含む出血性疾患のゲノム解析を含まない調査研究	2025/5/26
医鑑-67	心臓血管外科	中塚 大介	PETICOAT-TIVARにおけるバイアバーン使用許可について	2025/1/9
968	消化器内科	永松 晋作	切除不能悪性肝門部胆管閉塞に対する胆道ドレーナージにおけるlifetime stent longevityの検討 ―他機関共同前向き研究―	2025/2/5
969	消化器・肝胆外科	高 清孝	多職種チームによるロボット支援下肝臓十二指腸切除術の導入と確立	2025/2/5
970	整形外科	小林 優佑	Impingement syndrome of the calcaneocuboid joint due to malunited fracture of the anterior process of the calcaneus:A Case Report	2025/2/5
971	麻酔科	山本 晋之	低侵襲心臓手術での術後鎮痛効果の比較 肋間神経ブロックvs前鋸筋肋間筋面ブロック：後ろ向き観察研究	2025/2/19

受付番号	所属	氏名	課題名	開催日
726-7	循環器内科	松林 和恵	急性心不全患者を対象としたエンバ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	2025/1/31
972	腎臓内科	對馬 愛蓮	CKDを合併した脂質異常患者に対するD-アラニンの効果について EDEN試験	2025/1/31
973	薬剤部	上村 真子	当院の周術期におけるSGLT2阻害薬の体薬状況及び継続服用患者の術後ケトアシドーシスの発症状況の調査 (第2報)	2025/1/31
974	薬剤部	松井 優奈	トラスツズマブ先行品とバイオシミラーによるInfusion-Related Reaction発現状況の比較	2025/1/23
975	薬剤部	都塚 亮介	免疫チェックポイント阻害薬投与患者におけるプロトコールに基づく検査オーダー代行入力の有効性評価	2025/1/23
976	栄養管理部	堀井 建太郎	【当院における持続性下痢に対するsynbioticsの有効性の検討】	2025/2/6
977	小児科	北野 泰斗	過去の関節炎患者の特徴の評価・多項目PCR(FilmArrayシステム)関節炎パネルの観察研究の実現性の評価	2025/2/6
978	放射線部	山本 明範	組織的アプローチによる従事者の被ばく管理の構築とその実践	2025/2/12
862-6	循環器内科	松林 和恵	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)	2025/2/12
923-3	小児科	北野 泰斗	ワクチンに関する任意接種意向の調査とHealth state utility valueを用いたワクチン接種後の安全性の評価	2025/2/24
979	薬剤部	堀 智貴	ベムプロリズマブ+レンパニチン療法開始後にサイトカイン放出症候群が疑われる症例に対するステロイド早期投与により重症化を回避した1例	2025/2/24
693-2	NICU	安原 肇	重症新生児・乳幼児に対する精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究	2025/2/24
980	感染症内科	笠松 丈人	日本におけるカルバペネム耐性グラム陰性感染症患者に対する細菌学的情報を付加したセフィゾロキサールの有効性及び安全性の評価研究	2025/2/25
981	頭頸部外科	宮崎 健和	甲状腺未分化癌に対するBRAF変異の頻度とBRAF阻害薬の有効性と安全性を検証する他機関共同観察研究	2025/2/25
982	薬剤部	松井 優奈	トラスツズマブによるInfusion-Related Reactionのリスク因子の検証	2025/3/5
875-9	消化器・肝胆脾外科	中川 正	切除不能大腸癌に対するトリフルリジン・チベラシル+ベバシズマブの従来法と隔週法の実用的ランダム化並行相対試験	2025/3/5
740-6	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 $\alpha\text{v}\beta 6$ 抗体の有効性に関する多機関共同研究	2025/3/17
983	消化器内科	守屋 圭	膵管内乳頭粘液性腫瘍の長期予後に関わる臨床的背景因子の解析	2025/3/17
847-3	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ステカンの多機関共同前向き観察研究 (HALLOW study)	2025/3/17
984	集中治療科	高橋 誠	当院におけるV-V ECMO導入症例の治療成績・後方視的観察研究	2025/3/12
985	小児科	山本 直寛	免疫性神経疾患におけるバイオマーカーの探索と病態解明	2025/3/12
986	放射線部	廣島 愛花	乳腺MRI時におけるクッションを用いた腫瘍効果と臨床への影響に関する検討	2025/5/8
987	放射線部	廣島 愛花	乳腺MRI時におけるクッションを用いた腫瘍効果と臨床への影響に関する検討	2025/5/8
716-5	小児科	吉田 さやか	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	2025/3/19
988	薬剤部	松井 優奈	トラスツズマブによるInfusion-Related Reactionのリスク因子の検証	2025/3/18
989	放射線部	山本 明範	外傷放射線療法期間中の前立腺癌患者におけるQOL関連因子の検討	2025/3/18
990	呼吸器内科	伊藤 武文	開業系幹細胞製剤の慢性閉塞性肺疾患 (COPD) に対する治療の参加条件に適合する患者のフィジビリティ調査	2025/3/25
991	小児科	北野 泰斗	県内全出生児に対する先天性サイトメガロウイルス感染症のユニバーサルスクリーニングの実施検証	2025/3/25
992	消化器・肝胆脾外科	西岡 歩美	症状緩和手術としての腸管増設手術症例の臨床検討	2025/3/24
667-3	頭頸部外科	宮崎 健和	頭頸部の希少腫瘍における疫学、経過、治療成績、および予後の検証	2025/3/24

(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ヶ月に一度、年6回開催している。

2 2024 年度開催実績・・・年6回

[第1回] 2024 年 5 月 16 日

- (1) 2023 年度 製剤使用状況の報告
- (2) 2024 年 3 月・4 月の製剤使用状況報告
- (3) 輸血医療チーム会議報告
- (4) RhD 不適合輸血事後対応マニュアル

[第2回] 2024 年 7 月 18 日

- (1) 委員会メンバー報告
- (2) 2024 年 5 月・6 月の製剤使用状況報告
- (3) 輸血医療チーム会議報告
- (4) RhD 不適合輸血事後対応マニュアル
- (5) 輸血実施時の電子カルテ誤登録による血液製剤廃棄事例
- (6) 輸血セットと輸液セット間違いインシデント

[第3回] 2024 年 9 月 5 日

- (1) 2024 年 7 月・8 月の製剤使用状況報告
- (2) 輸血医療チーム会議報告
- (3) 輸血セット輸血部配備
- (4) 輸血特定生物由来製品同意書改訂

[第4回] 2024 年 11 月 21 日

- (1) 2024 年 9 月・10 月の製剤使用状況報告
- (2) 輸血医療チーム会議報告
- (3) CART 療法の同意書

[第5回] 2025 年 1 月 16 日

- (1) 2024 年 11 月・12 月の製剤使用状況報告
- (2) 輸血医療チーム会議報告

[第6回] 2025 年 3 月 13 日

- (1) 2025 年 1 月・2 月の製剤使用状況報告
- (2) 輸血医療チーム会議報告
- (3) 血液・腫瘍内科移植カンファレンス報告

奈良県総合医療センター輸血療法委員会規定の修正

(22) 患者サービス委員会

1 目的

患者及び患者の家族等(以下「患者等」という)から信頼され利用される病院を目指して、職員一人一人がサービス向上の視点と意識を高めるために、日々の業務を点検し、より良い患者等へのサービスの向上に資することを目的とする。

2 2024 年度開催数及び定例報告

- (1) 委員会は 12 回／年開催される。
- (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)
 - ・診療科名、退院日、性別、年齢、病棟名、入院期間
 - ・医師からの説明はわかりやすかったですか？
 - ・医師の対応はいかがでしたか？
 - ・看護師の対応はいかがでしたか？
 - ・その他スタッフの対応はいかがでしたか？
 - ・病院食はいかがでしたか？
 - ・職員の身だしなみはいかがでしたか？
 - ・安心して医療を受けられましたか？
 - ・全体として、この病院に満足していますか？
 - ・ご意見、ご要望、感想等自由記載欄
- (3) 追加項目
 - ・患者支援センターで入院前説明を受けた方にお伺いします。
 - ①事前説明の有無
 - ②説明のわかりやすさ
 - ③説明時間は適切かどうか
 - ④入院前説明について、ご意見、ご要望、感想等の記入欄
- (4) 前月分の患者さん等のご意見（要望・苦情等）の対応について報告
- (5) 前月分の患者さん等の感謝の言葉について報告
- (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）
- (8) 施設整備等に関する取り組みの検討、及び結果報告

(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 2024 年度実績

・診療科別実施件数		(別紙参照)	パス数： 297 件（診療科：27）		
整形外科	46	心臓血管外科	9	脳神経内科	2
消化器内科	42	腎臓内科	8	救急科	2
消化器・肝胆膵外科	29	眼科	6	放射線科	1
循環器内科	24	皮膚科	6	呼吸器外科	1
耳鼻咽喉科	18	呼吸器内科	6	頭頸部外科	1
小児科	16	口腔外科	6	小児外科	1
脳神経外科	14	産科	5	血液・腫瘍内科	1
泌尿器科	14	新生児集中治療部	4		
婦人科	13	乳腺外科	4		
糖尿病・内分泌内科	10	新型コロナ	4		

7 委員会活動等 (23) クリニカルパス委員会

・新規作成

登録件数：12 件

登録内容

承認日	診療科	パス名称	患者パス
令和6年5月	口 腔 外 科	全麻オペ	—
		全麻オペ（経管栄養）	—
		全麻オペ（DM）	—
		全麻オペ（経管栄養、DM）	—
		全麻オペ（小児）	—
令和6年6月	心 臓 血 管 外 科	開心術前 前日入院	既存を使用
	頭 頸 部 外 科	経口腫瘍切除	—
令和6年9月	消 化 器 内 科	超音波内視鏡下胆道・膵管ドレナージ術 （順行性ステント留置なし）	併せて作成
		超音波内視鏡下胆道ドレナージ術 （順行性ステント留置あり）	併せて作成
		超音波内視鏡下膵周囲液貯留ドレナージ術	併せて作成
		超音波内視鏡下壊死組織除去術	併せて作成
令和7年2月	消 化 器 内 科	経皮的内視鏡下胃瘻造設術	併せて作成

・患者パス（入院診療計画書）の運用

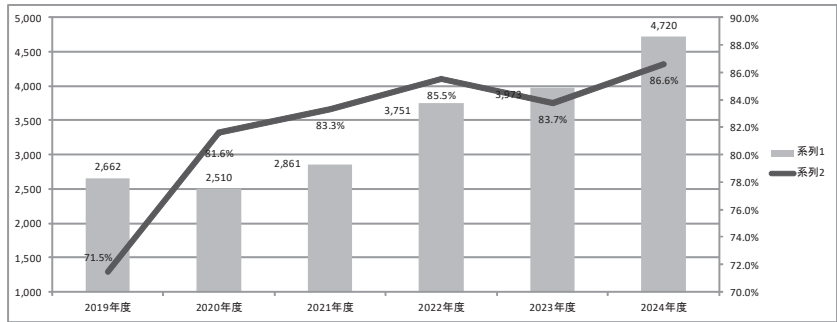
平成31年1月1日より運用開始

2024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	2024年度
脳神経内科	1	医療者用 0	0	1	0	0	0
		患者パス 0	0	0	0	0	0
		発行率 0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
消化器・肝胆膵外科	25	医療者用 817	720	635	616	827	844
		患者パス 533	586	465	517	699	709
		発行率 65.2%	81.4%	73.2%	83.9%	84.5%	84.0%
整形外科	10	医療者用 146	97	70	126	183	153
		患者パス 92	86	67	103	121	104
		発行率 63.0%	88.7%	95.7%	81.7%	66.1%	68.0%
脳神経外科	5	医療者用 0	0	7	39	107	76
		患者パス 0	0	7	23	64	44
		発行率 0.0%	0.0%	100.0%	59.0%	59.8%	57.9%
泌尿器科	7	医療者用 446	309	297	232	307	415
		患者パス 290	274	273	208	286	393
		発行率 65.0%	88.7%	91.9%	89.7%	93.2%	94.7%
産科	7	医療者用 55	54	203	560	349	684
		患者パス 42	40	158	507	288	667
		発行率 76.4%	74.1%	77.8%	90.5%	82.5%	97.5%
眼科	2	医療者用 146	97	70	126	0	0
		患者パス 92	86	67	103	0	0
		発行率 63.0%	88.7%	95.7%	81.7%	0.0%	0.0%
耳鼻咽喉科	14	医療者用 0	0	7	39	291	297
		患者パス 0	0	7	23	269	288
		発行率 0.0%	0.0%	100.0%	59.0%	92.4%	97.0%
血液・腫瘍内科	1	医療者用 446	309	297	232	1	0
		患者パス 290	274	273	208	0	0
		発行率 65.0%	88.7%	91.9%	89.7%	0.0%	0.0%
新生児集中治療部	5	医療者用 55	54	203	560	286	306
		患者パス 42	40	158	507	283	306
		発行率 76.4%	74.1%	77.8%	90.5%	99.0%	100.0%

呼吸器外科	1	医療者用	44	7	0	1	0	0
		患者バス	41	1	0	1	0	0
		発行率	93.2%	14.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
循環器内科	7	医療者用	276	234	293	299	598	731
		患者バス	218	212	270	279	466	600
		発行率	79.0%	90.6%	92.2%	93.3%	77.9%	82.1%
呼吸器内科	5	医療者用	0	2	4	1	165	162
		患者バス	0	0	2	0	127	124
		発行率	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	77.0%	76.5%
消化器内科	13	医療者用	0	0	63	284	783	733
		患者バス	0	0	63	284	584	504
		発行率	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	74.6%	68.8%
救急科	1	医療者用	495	343	487	603	0	0
		患者バス	320	232	401	515	0	0
		発行率	64.6%	67.6%	82.3%	85.4%	0.0%	0.0%
心臓血管外科	5	医療者用	137	141	171	247	132	183
		患者バス	113	127	157	210	127	176
		発行率	82.5%	90.1%	91.8%	85.0%	96.2%	96.2%
脊椎脊髄外科	5	医療者用	539	485	479	577	73	189
		患者バス	377	375	348	376	63	163
		発行率	69.9%	77.3%	72.7%	65.2%	86.3%	86.2%
婦人科	15	医療者用	112	129	124	155	482	440
		患者バス	101	113	107	139	473	432
		発行率	90.2%	87.6%	86.3%	89.7%	98.1%	98.2%
腎臓内科	2	医療者用	119	85	70	78	112	91
		患者バス	97	83	68	67	100	74
		発行率	81.5%	97.6%	97.1%	85.9%	89.3%	81.3%
糖尿病・内分泌内科	10	医療者用	353	349	381	413	40	47
		患者バス	301	300	370	405	17	34
		発行率	85.3%	86.0%	97.1%	98.1%	42.5%	72.3%
乳癌外科	4	医療者用						27
		患者バス						27
		発行率						100.0%
口腔外科	2	医療者用	135	82	119	118	0	0
		患者バス	109	64	91	101	0	0
		発行率	80.7%	78.0%	76.5%	85.6%	0.0%	0.0%
小児外科	7	医療者用	51	38	31	37	9	75
		患者バス	28	17	14	16	6	75
		発行率	54.9%	44.7%	45.2%	43.2%	66.7%	100.0%
合計	154	医療者用	3,725	3,075	3,435	4,386	4,745	5,453
		患者バス	2,662	2,510	2,861	3,751	3,973	4,720
		発行率	71.5%	81.6%	83.3%	85.5%	83.7%	86.6%

※発行率＝ $\frac{\text{患者バス発行数}}{\text{患者バスが作成されている医療者用バスの適用数}}$



・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〕バス新規適用患者数

バス適用日数・使用率

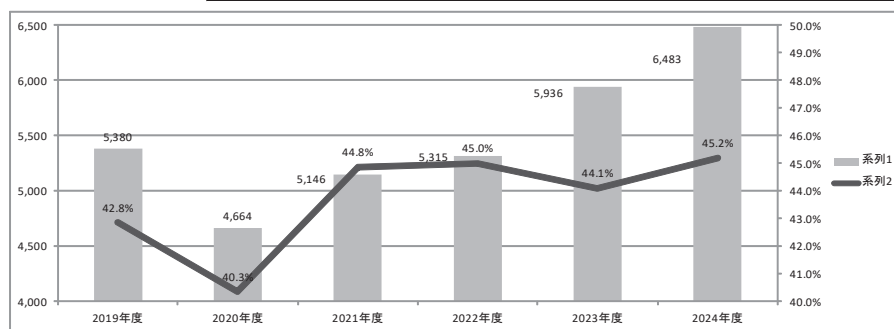
3 クリニカルパス適用率（資料）

2024年度 診療科別 適用率

診療科名	バス種類	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
脳神経内科	2	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	16	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	29	入院	1,170	1,043	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	46	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	14	入院	552	437	417	524	582
		適用	189	127	155	205	275
		適用率	34.1%	29.1%	37.2%	39.1%	47.3%
皮膚科	6	入院	83	59	26	37	44
		適用	0	1	7	8	7
		適用率	0.0%	1.7%	26.9%	21.6%	16.3%
泌尿器科	14	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%

7 委員会活動等 (23) クリニカルパス委員会／(24) 診療材料委員会

産科	5	入院	896	797	794	882	849	881
		適用	659	569	591	653	669	684
		適用率	73.5%	71.4%	74.4%	74.0%	78.8%	77.6%
眼科	6	入院	41	5	0	1	0	0
		適用	41	2	0	1	0	0
		適用率	100.0%	40.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
耳鼻いんこう科	18	入院	302	274	252	302	284	365
		適用	341	286	296	310	287	349
		適用率	112.9%	104.4%	117.5%	102.6%	101.1%	95.6%
放射線科	1	入院	6	0	0	0	0	0
		適用	2	0	1	0	0	0
		適用率	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
血液・腫瘍内科	1	入院	358	421	321	344	389	402
		適用	0	2	2	1	1	0
		適用率	0.0%	0.5%	0.6%	0.3%	0.3%	0.0%
新生児集中治療部	4	入院	426	437	501	531	577	548
		適用	0	0	66	292	310	323
		適用率	0.0%	0.0%	13.2%	55.0%	53.7%	58.9%
呼吸器外科	1	入院	224	229	228	237	236	262
		適用	0	0	0	0	0	0
		適用率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
循環器内科	24	入院	755	620	670	785	879	916
		適用	552	453	536	621	643	722
		適用率	73.1%	73.1%	80.0%	79.1%	73.2%	78.8%
呼吸器内科	6	入院	632	497	509	635	624	694
		適用	133	120	165	247	155	165
		適用率	21.0%	24.1%	32.4%	38.9%	24.8%	23.8%
消化器内科	42	入院	1325	1101	872	865	1,159	1,191
		適用	779	731	615	555	768	770
		適用率	58.8%	66.4%	70.5%	64.2%	66.3%	64.7%
救急科	2	入院	681	717	700	625	759	709
		適用	0	0	0	0	0	0
		適用率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
心臓血管外科	9	入院	199	203	219	273	247	286
		適用	100	120	126	168	147	184
		適用率	50.3%	59.1%	57.5%	61.5%	59.5%	64.3%
脊椎脊髄外科	4	入院	124	95	79	80	86	174
		適用	101	79	66	76	69	183
		適用率	81.5%	83.2%	83.5%	95.0%	80.2%	105.2%
婦人科	13	入院	654	757	712	653	732	708
		適用	393	401	402	440	493	440
		適用率	60.1%	53.0%	56.5%	67.4%	67.3%	62.1%
腎臓内科	8	入院	193	150	212	221	245	206
		適用	124	72	112	130	118	99
		適用率	64.2%	48.0%	52.8%	58.8%	48.2%	48.1%
糖尿病・内分泌内科	10	入院	63	59	78	80	71	99
		適用	0	0	25	30	20	45
		適用率	0.0%	0.0%	32.1%	37.5%	28.2%	45.5%
乳腺外科	4	入院	118	138	168	152	137	132
		適用	94	124	145	134	122	116
		適用率	79.7%	89.9%	86.3%	88.2%	89.1%	87.9%
頭頸部外科	1	入院						124
		適用						8
		適用率						6.5%
口腔外科	6	入院	116	112	106	113	141	165
		適用	0	0	98	114	143	166
		適用率	0.0%	0.0%	92.5%	100.9%	101.4%	100.6%
小児外科	1	入院				207	276	334
		適用				0	9	75
		適用率				0.0%	3.3%	22.5%
コロナ	4	入院			0	0	0	0
		適用			361	121	7	0
		適用率						
		入院	12,557	11,563	11,475	11,811	13,464	14,333
		適用	5,380	4,664	5,146	5,315	5,936	6,483
		適用率	42.8%	40.3%	44.8%	45.0%	44.1%	45.2%



(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 2024 年度実績

共同購入推奨品 新規切替品目数 30 品目 (2023 年度比 12 品目増加)

事項

- ・共同購入に加盟し6年目となり、切替品目数も前年より大幅に増加した。共同購入による削減額は

前年度より増加し、65,049,158 円（2023 年度）→ 66,658,900 円（2024 年度）へと 102.5%増加の結果となった。

- ・材料費の高騰、償還改定など、医療機関の診療材料費を取り巻く環境は年々厳しくなっており、可能な限り共同購入推奨品への積極的な切替を実施し、材料費の削減に継続して注力していく。

(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。

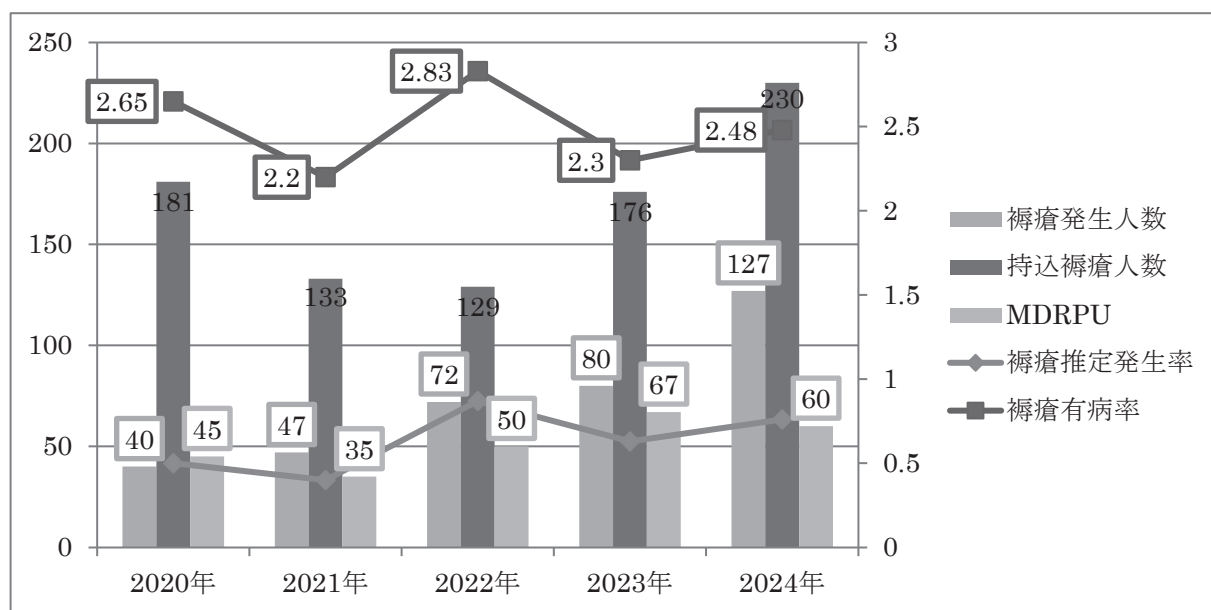
2 2024 年度実績

【2024 年 5 月 14 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

【2025 年 2 月 18 日】第 2 回褥瘡対策委員会

- (1) 6 月～1 月褥瘡報告
- (2) 来年度の褥瘡委員会について
- (3) その他



(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 P E A C E 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 2024 年度実績

[2024 年 8 月 8 日]

- (1) 令和 6 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業について
- (2) がん遺伝子パネル検査の実績報告
- (3) がん化学療法チームの報告
- (4) がん相談支援センターの活動と報告
- (5) 緩和ケアチームの報告
- (6) 院内がん登録状況について
- (7) その他

奈良県がん生殖医療ネットワーク事業について

[2025 年 2 月 6 日]

- (1) 令和 6 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業について
- (2) がん診療連携拠点病院等の実地調査について
- (3) 小児患者体験調査への協力について
- (4) がん遺伝子パネル検査の実績報告
- (5) がん化学療法チームの報告
- (6) がん相談支援センターの活動と報告
- (7) 緩和ケアチームの活動と報告

(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 2024 年度実績

[2024 年 8 月 8 日]

- (1) レジメン新規登録について

- (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
- (4) B型肝炎ウイルス再活性化検査報告

[2025 年 2 月 6 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
- (4) B型肝炎ウイルス再活性化検査報告

(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 2024 年度 開催日程・内容

第1回 [2024 年 4 月 23 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) NICU での電子カルテ自動ログオフ時間延長について
- (3) システム障害発生時の院内伝達フロー更新について
- (4) 2024 年度医療情報管理委員会開催日程について
- (5) NEC システム作業報告
- (6) 次期システム更新に関する状況報告

第2回 [2024 年 7 月 23 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 次期システム更新の概要について
- (3) 2024 年度情報セキュリティ研修会のご案内
- (4) クラウドストライクによるシステム障害について
- (5) NEC システム作業報告

第3回 [2024 年 8 月 20 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 病院情報システム連絡会議について
- (3) 2024 年度情報セキュリティ研修会のご案内
- (4) 次期システム更新に向けたワーキングの開催について
- (5) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について

第4回 [2024 年 10 月 15 日]

- (1) 前回の決定事項について

- (2) 次期システム更新キックオフ開催報告
- (3) 次期システム更新ワーキングについて
- (4) ネットワーク機器の更新スケジュールについて
- (5) 組織名変更に伴う規定の改定について
- (6) NEC システム作業報告

第5回 [2024 年 11 月 26 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) システムコア委員会開催報告
- (3) 次期システムでの標準マスタ採用方針について
- (4) 次期システム導入の進捗状況について
- (5) 12 月のネットワーク機器の更新スケジュールについて
- (6) 2025 年以降のネットワーク機器の更新スケジュールについて
- (7) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の監査結果について
- (8) NEC システム作業報告

第6回 [2024 年 12 月 24 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 文書管理システムの説明について
- (3) システムコア委員会開催報告
- (4) 次期システム導入の進捗状況について
- (5) 12 月のシステム再起動作業報告について
- (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7回 [2025 年 1 月 28 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 処方・注射オーダーの入力量変更について
- (3) システムコア委員会開催報告
- (4) 次期システム導入の進捗状況について
- (5) 電子カルテ文書の見直しについて
- (6) ネットワーク機器更新について
- (7) NEC システム作業報告

第8回 [2025 年 2 月 25 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) システムコア委員会開催報告
- (3) 救急時医療情報閲覧機能の閲覧権限について
- (4) 次期システム導入の進捗状況について
- (5) ネットワーク機器更新（無線 LAN）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9回 [2025 年 3 月 25 日]

- (1) 前回の決定事項について
- (2) 電子カルテ端末へのソフトウェアインストールについて

- (3) システムコア委員会開催報告
- (4) 次期システム導入の進捗状況について
- (5) 電子カルテ端末の設置状況確認のための内見について
- (6) 指導管理料の監査について
- (7) 来年度開催日程について
- (8) NEC システム作業報告

(29) 透析機器安全管理委員会・血液浄化治療室運営委員会

1 目的

透析機器安全管理委員会：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及び透析液水質確保にかかる事項を審議する。

血液浄化治療室運営委員会：血液浄化治療室の円滑な運営にかかる事項を審議する。

2 2024 年度実績（合同開催）

[第1回 2024年6月11日]

- (1) 透析液水質管理状況について
- (2) 血液浄化治療室の運営について
- (3) 災害時血液透析患者受け入れマニュアル作成について

[第2回 2024年12月12日]

- (1) 透析機器及び透析液水質管理について
- (2) 血液浄化治療室の運営について
- (3) 両委員会 委員会規定改訂について
- (4) 災害時血液透析患者受け入れマニュアル作成について

(30) 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せ、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 2024 年度実績

[2024年5月30日] 第1回広報委員会

- (1) 広報委員会の規定と新任紹介
- (2) 地連広報誌「あをによし」のデジタル移行に伴う廃刊について
- (3) 今年度の SNS 広報計画について
- (4) 取材同意書の作成について
- (5) SNS のセキュリティとパスワード管理について
- (6) その他

(31) ICU・HCU 運営委員会

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 2024 年度実績

[2024 年度 第 1 回 2024 年 12 月 11 日開催]

1. 入院患者数（稼働率、利用率）について
2. 看護必要度について
3. その他
 - ・施設基準 上限日数延長の届け出について

(32) 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 2024 年度実績

[2024 年 6 月 6 日]

- (1) 第 26 回議事録の確認事項
- (2) 令和 6 年度定例報告について
 - 960 時間超 職員 21 名 対象者 296 名※退職者含む
 - 呼内、循環器、消内、緩和ケア 各 1 名
 - 脳内、整形、脳外 各 2 名
 - 消外、救急科 各 5 名
- (3) 今後の取り組みについて
 - ・面接指導の結果報告について
複数回面接指導受講者への対応について
 - ・勤務間インターバル・代償休息への対応方法について
4 月インターバルチェック該当者 13 名 勤怠事例の紹介
 - ・今後のスケジュールについて
研修計画の立案
タスクシフト・シェアについて
- (4) その他

[2024 年 8 月 21 日]

- (1) 第 27 回議事録の確認事項
- (2) 令和 6 年度定例報告について
- (3) 今後の取り組みについて
 - ・面接指導医向けアンケート結果報告について
今後の具体的な対応について
 - ・勤務間インターバル・代償休息への対応方法について
勤怠事例の紹介

- ・今後のスケジュールについて

医師の働き方改革研修計画

管理職向け労務管理研修 9月12日(木)

一般職向け勤怠管理研修 10月1日(火)

(4) その他

- ・効率的な働き方を実施している職員の意見について

(33) 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 2024 年度実績

[2024 年度 第1回 2024 年5月30日]

1. 臓器提供調整委員会ワーキング活動報告
2. 委員会への承認依頼事項
 - ・委員会規定の改定について
 - ・オプション提示の運用について
3. その他

[2024 年度 第2回 2025 年3月13日]

1. 臓器提供調整委員会ワーキング活動報告
2. その他

3 その他の委員会活動

- ・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

(34) 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 2024 年度実績

[2024 年度 第1回 2024 年5月13日]

1. 活動状況報告
2. 検討事項
 - ・年2回のRRS研修会について
 - ・一次救命措置(BLS)研修開催について
3. その他
 - ・救急カート整備について

[2024 年度 第2回 2024 年7月22日]

1. 活動状況報告
2. 検討事項
 - ・第2回研修会日程について
 - ・マニュアルについて

3. その他

- ・BLS 研修受講について

[2024 年度 第 3 回 2024 年 10 月 22 日]

1. 活動状況報告

2. 検討事項

- ・第 2 回 RRS 研修会日程 決定
- ・マニュアル改定について

3. その他

- ・BLS 研修報告
- ・小児救急（処置）カート見直しについて

[2024 年度 第 4 回 2024 年 11 月 25 日]

1. 活動状況報告

2. マニュアル改定について

3. その他

- ・12 月院内医学会 RRS 委員会の発表

[2024 年度 第 5 回 2025 年 2 月 12 日]

1. 活動状況報告

2. 検討事項

- ・2025 年度の RRS 研修会について

3. その他

- ・HCU 2 患者の症例について

3 院内研修会

[2024 年度 第 1 回 2024 年 6 月 21 日]

①当院 2 年間おける RRS の現状分析と課題

②看護の観察ポイント

[2024 年度 第 2 回 2025 年 1 月 21 日]

①前兆を捉えるのは皆さんです

②観察～呼吸のはなし～

(35) 学術図書委員会

1 目的

職員の学術研究並びに図書の購入及び管理に関する重要事項の審議を行う。

2 2024 年度の成果

[2024 年 10 月 28 日]

【2023 年度分報告事項】

- (1) 第 47 回奈良県総合医療センター医学会 2023 年 11 月 25 日（土）開催の報告
- (2) 2023 年図書・情報センター利用状況について
- (3) 2024 年度契約電子ジャーナル・文献検索データベースの利用状況について

【検討事項】

- (1) 2025 年度年間定期購読について
- (2) 第 48 回奈良県総合医療センター医学会の開催日程および会場について

(3) 保管期限が切れた書籍の処分について

(36) 医学雑誌編集委員会

1 目的

本委員会は、奈良県総合医療センター医学雑誌の発刊に関する業務を円滑におこなうことを目的として設置する。

2 開催日時（第1回）

令和6年6月27日（木）

3 討議内容

- (1) 今年度の編集委員の変更・選任について
- (2) 第29巻 掲載内容および発刊スケジュールについて
- (3) 投稿規程の一部変更について

(37) 精神疾患患者虐待防止委員会

1 目的

奈良県総合医療センター精神科（以下「精神科」という。）において、院内の虐待防止、被虐待者の早期発見、再発防止を目的に精神疾患患者虐待防止委員会を設置する。

2 2024年度実績

虐待報告件数：0件

第1回（令和6年4月25日）

- ・精神疾患患者虐待防止委員の選任
- ・「精神疾患患者虐待防止委員会規程」承認
- ・「精神科虐待防止対策マニュアル」承認

第2回（令和6年9月12日）

- ・精神疾患患者虐待発生状況報告
- ・体制整備チェックリストの確認
- ・業務従事者自己点検チェックリストの結果（別紙参照）および評価
- ・虐待行為チェックの結果および評価

第3回（令和7年3月13日）

- ・通報窓口・システムについての確認
- ・精神疾患患者虐待発生状況報告
- ・体制整備チェックリストの確認
- ・業務従事者自己点検チェックリストの結果および評価
- ・虐待行為チェックの結果および評価
- ・次年度の体制について

(38) 7 階西病棟運営委員会

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 2024 年度実績

[2024 年度 第 1 回 2024 年 10 月 17 日]

1. 7 階西病棟半年運用状況
2. 2024 年 3 月周知した理念運用・入床基準の再確認
3. 各部署からの個別意見・要望等
4. その他

[2024 年度 第 2 回 2025 年 3 月 27 日]

1. 7 階西病棟運用状況 (2024 年 4 月～)
2. 2024 年 3 月周知した理念運用・入床基準の再確認
3. 7 階西病棟勤務者からの意見
4. その他

(39) 外来患者の逆紹介推進に向けた検討委員会

1 目的

外来患者の逆紹介推進に向けた対応を討議・検討し、効率的な外来運営をはかる。

2 2024 年度実績

[2024 年度 第 1 回 2024 年 5 月 28 日]

1. 逆紹介推進フロー (案) について
2. かかりつけ医アンケートの結果について
3. 委員会での提案検討事項について
4. サテライト外来について
5. その他

[2024 年度 第 2 回 2024 年 8 月 28 日]

1. 院内医師対象逆紹介推進アンケート結果について
2. 初診患者完全予約制に向けて
 - ・完全予約制対象外となる診療科の検討
 - ・地域連携予約枠作成する際のルール確認
 - ・各診療科での緊急患者対応ルール確認
3. サテライト外来についてのアンケート結果
4. その他

8 登 録 医 名 簿

(1) 医師

①奈良市

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
JR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
KUMI皮膚科クリニック	631-0821	奈良市西大寺東町2丁目1番51号 西大寺スクエア4階	0742-95-7017
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 サンタウ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 博愛会 松倉病院	630-8314	奈良市川之上突抜町15	0742-26-6941
医療法人明日香会ASKAレディースクリニック	631-0001	奈良市北登美ヶ丘3丁目3-17	0742-51-7717
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
医療法人尚学会 ながみクリニック	631-0006	奈良市西登美ヶ丘5丁目3-8	0742-43-3359
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1-5 ロレロ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3-203	0742-41-8083
鍛冶田クリニック	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 サンタウンプラザ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 II 5階	0742-53-1155

8 登録医名簿 (1) 医師 ①奈良市

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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	631-0842	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	奈良市六条二丁目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456-1 TSビル2F	0742-51-9938
高井レディースクリニック	630-8247	奈良市油阪町1番地の66	0742-26-0551
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
たんしょう内科腎臓内科皮膚科クリニック	631-0065	奈良市鳥見町2丁目8番地7	0742-46-8880
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	630-8013	奈良市三条大路1-10-43 FOREST SQUARE 2	0742-36-1110
つるた内科	631-0061	奈良市学園大和町5-117	0742-51-3300
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
登美ヶ丘おおのクリニック	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3丁目3 アクロスプラザ奈良登美ヶ丘2階	0742-93-8562
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

(2025年 3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
ならまち内科あいりレディースクリニック	630-8306	奈良市紀寺町907-2	0742-23-9072
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
森井小児科医院	630-8332	奈良市元興寺町32	0742-24-3161
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

8 登録医名簿 (1) 医師 ①奈良市

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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12番2号	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
小寫診療所	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

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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

8 登録医名簿 (1) 医師 ①奈良市 / ②奈良市以外

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
吉富クリニック	630-8225	奈良市西御門町27-1-501	0742-24-4877

②奈良市以外

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
阿部眼科	630-0212	生駒市辻町397-8 東生駒8番館1F	0743-73-8221
アベクリニック	630-0221	生駒市さつき台2-451-33	0743-76-8100
斑鳩の里内科醫院	636-0123	生駒郡斑鳩町興留6-2-8	0745-74-2630
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
いこま駅前クリニック	630-0256	生駒市本町7-10	0743-71-7222
いしむら整形外科	636-0904	生駒郡平群町三里385-2	0745-46-1468
いまづ小児科	635-0832	北葛城郡広陵町馬見中5-6-37	0745-54-6811
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
医療法人 圭仁会 西川内科・呼吸器クリニック	636-0012	北葛城郡王寺町本町4丁目46番50号	0745-73-6474
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
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
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
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
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
植嶋医院	636-0116	生駒郡斑鳩町法隆寺1-7-16	0745-75-2200
うえはら訪問診療所	630-0223	生駒市小瀬町101-1 メゾン・コンフォール101号	0743-76-2710
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
おおさか耳鼻咽喉科	636-0123	生駒郡斑鳩町興留7-2-12	0745-75-7890
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 ハーベス大和郡山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
かしはら山岸眼科クリニック	634-0803	橿原市上品寺523	0774-47-3714
カズクリニック	630-0252	生駒市山崎町4-5 NDA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
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
小林クリニック	632-0063	天理市西長柄町163	0743-66-0300
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
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
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
さくらい眼科	630-0123	生駒市真弓南2-6-5	0743-78-5533
さくら内科クリニック	636-0932	生駒郡平群町吉新1丁目1-10	0745-43-6767
ささきクリニック	632-0034	天理市丹波市町423	0743-69-5050

8 登録医名簿 (1) 医師 ②奈良市以外

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
砂川医院	639-1156	大和郡山市堺町72番地	0743-52-5394
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
高宮病院	632-0052	天理市柳本町1102番地	0743-67-1605
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
たなかクリニック	636-0933	生駒郡平群町下垣内124	0745-45-1916
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
つばきもと医院	630-0223	生駒市小瀬町308-1	0743-72-4300
どいクリニック	630-0135	生駒市南田原町1038	0743-71-8235
豊原クリニック	639-1001	大和郡山市九条町188-2	0743-51-1048
なかや小児科	630-0251	生駒市谷田町870-2 中谷ビル3F	0743-75-8712
奈良東病院	632-0001	天理市中之庄町470	0743-65-1771
なんぶ眼科	630-0122	生駒市真弓1-2-8	0743-71-1239
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
にしざき内科クリニック	639-1017	大和郡山市藤原町2-18 平井ビル1F	0743-85-5251
はぎはらクリニック	630-0122	生駒市真弓4-4-7	0743-71-2720
はしもとクリニック	636-0904	生駒郡平群町三里384-1	0745-45-6003
阪奈中央病院	630-0243	生駒市俵口町741	0743-74-8650
東生駒病院	630-0212	生駒市辻町4-1	0743-75-0011
ひまわりホームクリニック	636-0123	生駒郡斑鳩町興留7丁目7-6	050-3355-7097
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
福田医院	630-0213	生駒市東生駒1-77-10	0743-73-6633
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
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
まるおか眼科	639-1134	大和郡山市柳町70-1	0743-53-5067
みずかみクリニック	636-0154	生駒郡斑鳩町龍田西4-1-48	0745-75-8525
みないち循環器内科・外科	632-0016	天理市川原城町759	0743-69-6055
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
壬生医院	639-1042	大和郡山市小泉町2356-1	0743-85-6680
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
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
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
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
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
医療法人想仁会 なかにし形成外科クリニック	630-0257	生駒市元町1丁目7番13号	0743-74-9911
宇山内科クリニック	630-0213	生駒市東生駒2-207-120	0743-84-7149
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
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
高樹医院	639-1007	大和郡山市南郡山町226-2	0743-53-0608
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
山科皮膚科医院	639-1132	大和郡山市高田町92-14 ハーベス大和郡山店2階	0743-53-8855
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

8 登録医名簿 (1) 医師 ②奈良市以外／③隣接他府県

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
鹿ノ台クリニック	630-0114	生駒市鹿ノ台西1-1-8	0743-78-5681
芝田内科クリニック	636-0911	生駒郡平群町椿井734-1	0745-46-3236
小原クリニック	636-0822	生駒郡三郷町立野南1-23-1	0745-32-7766
小泉診療所	639-1042	大和郡山市小泉町552	0743-52-3035
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
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 ハーベス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
植山医院	636-0337	磯城郡田原本町120	0744-32-2036
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
杉江産婦人科	630-0257	生駒市元町1-11-3	0743-75-0123
生駒胃腸科肛門科診療所	630-0256	生駒市本町7-10	0743-71-8050
石井クリニック	630-0222	生駒市壺分町83-48	0743-76-2828
川本耳鼻咽喉科	639-1132	大和郡山市高田町6-1	0743-54-0333
前田クリニック	636-0154	生駒郡斑鳩町龍田西8-6-10	0745-75-5711
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
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
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
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
梅川医院	630-0263	生駒市中菜畑1-49-1	0743-73-3373
八木医院	639-1031	大和郡山市今国府町183-1	0743-57-1123
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
北浦医院東生駒診療所	630-0213	生駒市東生駒1-77-2	0743-74-1088
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
矢田山診療所	639-1055	大和郡山市矢田山町58	0743-53-7741
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

③隣接他府県

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
あこ診療所	619-0222	京都府木津川市相楽城西69-2	0774-66-1781
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
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
いわたレディースクリニック	619-0223	京都府木津川市相楽台1-1-1 イオンモール高の原	0774-39-3999
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
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
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
ささき整形外科	619-0217	京都府木津川市西垣外37	0774-72-8525
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

8 登録医名簿 (1) 医師 (3)隣接他府県／(2) 歯科医師 ①奈良市

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
高の原駅前眼科	619-0223	京都府木津川市相楽台1-1-1 イオンモール高の原1F	0774-34-7001
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
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
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
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
華クリニック	619-0224	京都府木津川市兜台4-3-9	0774-72-2747
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
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
小川医院	619-1127	京都府木津川市南加茂台9-17-2	0774-76-7100
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
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
藤木医院	619-0240	京都府相楽郡精華町祝園西1-24-15	0774-94-2006
南医院	619-1205	京都府相楽郡和束町中平田27-1	0774-78-5070
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
芳川医院	619-0232	京都府相楽郡精華町桜が丘3-24-7	0774-71-0014

(2) 歯科医師

①奈良市

(2025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	630-8131	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
医療法人乗原翠縁会 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
学園前アップル歯科おとなこども矯正歯科	631-0036	奈良市学園前1-9-1 パラディ南館5F	0742-51-0004
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
学園前山田兄弟歯科	631-0036	奈良市学園北1-1-1-301	0742-51-5490

8 登録医名簿（2） 歯科医師 ①奈良市

(2025年 3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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
奈良登美なかやま歯科・口腔外科	631-0003	奈良市中登美ヶ丘3丁目3 アクロスプラザ奈良登美ヶ丘 2F	0742-53-1182
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
奈良やすらぎ歯科	630-8113	奈良市法蓮町1080-1	0742-20-0123
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
ひだまりファミリー歯科	630-8134	奈良市大安寺町514-1 PAKETテラス大安寺C-5号室	0742-93-9930
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
堀田歯科医院	630-8115	奈良市大宮町2丁目3番 東急ドエル奈良パークビル9棟 105 106号	0742-77-6876
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

8 登録医名簿 (2) 歯科医師 ①奈良市 / ②奈良市以外

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
いとう歯科	630-0213	生駒市東生駒2-207-82	0743-71-6500
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
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
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
越智歯科医院	630-0136	生駒市白庭台3-15-3	0743-78-2241
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
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
しみず歯科醫院	639-1123	大和郡山市筒井町587	0743-56-6486
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
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
山本歯科クリニック	630-0136	生駒市白庭台6-1-1	0743-70-1855
植村歯科医院	639-1056	大和郡山市泉原町1の7	0743-55-1828
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

8 登録医名簿 (2) 歯科医師 ③隣接他府県

③隣接他府県

(2025年3月31日現在)

登録医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
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
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
内藤歯科	619-0224	京都府木津川市兜台3-9-4	0774-71-0711
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

編集後記

「奈良県総合医療センター年報 2025 年」をお届けします。

2024 年はコロナ感染も沈静化し、人々の動きもこれまでのように活性化されてきました。しかし、感染の報告も散見されておりましたが、重症化の件数は少なく、ひとまずは胸をなで下ろすことができました。

4 月からは入院前に患者さんの治療や今後の生活に対する希望等をご家族と共にお聞きする Advanced Care Planning (ACP) を重視して、より良い医療を提供できるよう多職種による入院支援 (PFM) を開始いたしました。患者さんからは“話をよく聞いてくれた”、“医師には質問できないことまで聞くことができた”、“入院の不安が解消された” など、多くの喜びのお声をいただいた反面、聞き取りの時間や待ち時間が長くなる等の問題もご指摘ただいており、更なる改善に努めております。

市民の皆さんには、ご自身やご家族・身近な方々の病気や治療、予防について知っていただけるように、2024 年 7 月にサルコペニア・ロコモ予防、9 月に脳と心臓の病気、2025 年 2 月にガン治療についての市民公開講座を実施し、多くの参加をいただきました。更に、県や市の医師会および近隣の病院と共に、より良い医療連携のあり方や効率化を図るための協議を進めております。

これからも“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”を理念として当院職員一丸となり、より良い医療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	救急・集中治療センター長	安宅 一晃
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	武野 建吾
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	深川 貴美
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	古澤 文康
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
委員	経営企画・TQM 室 係長	池森 菜実
事務局	経営企画・TQM 室	阪本 倫世
事務局	経営企画・TQM 室	吉田 舞

奈良県総合医療センター年報 2025

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：2026年 3 月



**Nara Prefecture
General Medical Center**