

OKAMOTO HOSPITAL
Annual report vol.19

2024



岡本病院憲章

岡本病院の使命は、医療を以って地域住民に奉仕することにある。
そのために職員は

「この人はわが子、わが親、わが兄妹」

といった気持ちで患者に接しなければならない。

この言葉は

「いつでも、だれでも、よい医療を」

ということに通ずる。

従って職員は、医療内容の充実と向上のためのたゆまざる研鑽に励まなければならない。

同時に病院も、そうした職員の努力と期待に応え、医療設備の充実はもちろん職員の待遇と福祉の向上に努めなければならない。

過去二十五年、岡本病院は、この精神を貫き通して地域住民の期待に応えて今日の発展を見たが、医療の荒廃が叫ばれる昨今、我々は思いを新たにして地域住民の医療に奉仕せんとするものである。

昭和五十四年四月

社会医療法人岡本病院（財団）

理念

慈 仁

いつくしみの心で、すべての命に平等に向きあう

2016 年 1 月 社会医療法人 岡本病院(財団)

理念

われわれは、「慈仁」をもって岡本病院憲章の理念として継承する。

「慈仁」とは、仏教のいつくしみのところ「慈」と儒教の「仁」（親子関係の徳性）を合わせたことばである。

京都に初めて医学塾「啓迪院」を開いた曲直瀬道三は、医の根本は「慈仁」であるとして、弟子たちの倫理綱領とした。その、めざした医療は、人のすべての命に平等に向き合うことで、その後の日本の医学の指針となった。

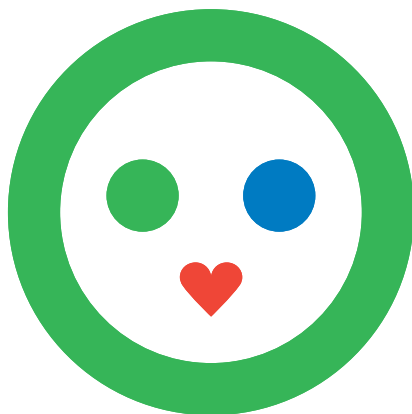
西洋医学にも古来、「良心と威厳をもって医を実践し、患者の健康と生命を第一とし、いかなることによっても差別しない」との誓いの言葉がある。

伝統医学、西洋医学ともに、そのころは、「岡本病院憲章」の「この人はわが子、わが親、わが兄妹」、創設者岡本隆一が病院を「鎮守の杜」に例えた精神に通ずるものである。

平成二十八年一月一日

社会医療法人岡本病院（財団）

理事長 岡本豊洋



大切にします こころとからだ やすらぎを

私たち岡本病院のシンボルマークです。健康でいきいきとした暮らしをイメージさせる笑顔を、岡本病院のアルファベットである「O」を主体に用いデザイン化しています。アルファベットの「O」は、円満を表現する丸い円でもあり、見る人の心を優しく包んでくれるようです。また、グリーンは「清潔さ」や「安心」「生命力」を、ブルーは「希望」「誠実」を、ピンクは「心の温かさ」を表現しています。

キャッチフレーズは、「大切にします こころとからだ やすらぎを」。シンボルマークとキャッチフレーズには、私たち岡本病院の決意と目標が込められています。



巻頭言



社会医療法人 (財団) 岡 本 病 院
理事長 高木 敏貴

社会医療法人岡本病院(財団)岡本病院は、昨年、法人設立70周年を迎えました。伏見の地で診療所を開院して以来100有余年「地域を支え、地域に支えられる病院」として、京都府南部の急性期から回復期、在宅までの医療を担っています。その精神は住民の「鎮守の森」として地域の住民に安心、安寧の場を提供し、その健康に資することを使命としています。

2025年4月には回復期と在宅医療、予防医学を担う「くみやま岡本病院」を京都岡本記念病院の南側隣接地に新たに開院しました。京都岡本記念病院が急性期医療、高度先進医療、救急医療、災害医療の機能を主に担ってきたことに加え、くみやま岡本病院では回復期医療、在宅医療を担うことになります。それに加え、新興感染症などのパンデミックの発生時には、感染対応病院にその機能を転換できるように、予め、感染対策の施された設備を備えています。

両病院が一体となって、それぞれの医療機能を最大限に発揮することで、急性期から回復期、在宅まで切れ目のない医療を提供し、患者さんの健康回復に最大限の医療効果を提供できるよう努めてまいります。

しかし、今日の地域包括医療システムにおいては、当然のことながら地域の診療、病院、施設、介護事業所などとの連携なくしては、どの医療、介護機関も全くその機能を発揮することはできません。地域住民の健康と暮らしを支えるため今まで以上に、地域の医療、介護機関との連携を深め、シームレスでタイムラグのないサービスを提供してまいります。そのためのICTの導入、利用も積極的に進めております。

昨今の病院を取り巻く社会環境や、その経営環境は著しく厳しいものとなっており、健全な経営を維持しながら良質の医療を提供することが難しい状況となっています。しかし、病院は社会の公器であり、国民に最大限の健康と、それによる幸福を提供する使命を担っています。その為に職員一同、専心努力する決意です。

今回の「年報」では、新体制発足から日も浅いため、上記のような新体制のメリットを生かした診療内容の紹介はできておりませんが、今後、皆様にしっかりとお示しできるよう日々、安心と信頼の医療の提供に努めてまいります。

皆様の忌憚のないご意見とご指導を賜り、岡本病院の成長の糧としてまいりたいと思います。

本号は新体制発足前の「2024年度」の年報となりますが、ご高覧いただけましたら幸いです。



目次

巻頭言 高木 敏貴 理事長	1
---------------------	---

 2024年度報告 京都岡本記念病院	
---	--

I. 診療部門	7
1. 総合内科	
2. 循環器内科	
3. 糖尿病内分泌内科	
4. 消化器内科	
5. 腎臓内科	
6. 脳神経内科	
7. 緩和ケア科	
8. 感染症科	
9. 精神科	
10. 外科・消化器外科	
11. 心臓血管外科	
12. 脳神経外科	
13. 呼吸器外科	
14. 整形外科	
15. 乳腺外科	
16. 産婦人科	
17. 小児科	
18. リハビリテーション科	
19. 耳鼻咽喉科	
20. 眼科	
21. 泌尿器科	
22. 救急科	
23. 歯科口腔外科	
24. 麻酔科	
25. 放射線科	
26. 放射線治療センター	
27. 病理診断科	
28. 特定集中治療室	
II. 各部門・部署	55
1. 看護部	
2. 臨床検査部	
3. リハビリテーション部	
4. 放射線部	
5. 臨床工学部	
6. 薬剤部	
7. 救急救命士科	
8. 栄養管理科	
III. 関連事業所	85
1. おかもとクリニック	
2. 訪問看護ステーションひまわり	
3. 岡本介護支援センターひまわり	
4. 宇治おかもと安心介護の家	
5. おかもとクリニック通所リハビリテーションセンター	



IV. 京都岡本記念病院の概要	99
概要	
主要設備および医療機器	
認定・指定	
基本診療科の施設基準	
学会専門医等認定施設	
病院実績	
おもな出来事	
新聞・メディア掲載情報	



2024年度報告 伏見岡本病院

V. 各部門・部署	115
1. 診療部	
2. 看護部	
3. 薬剤科	
4. リハビリテーション科	
5. 放射線科	
6. 臨床検査科	
7. 栄養管理科	
8. 伏見岡本デイケアセンター	
9. 訪問看護ステーションふれあい	
10. 居宅介護支援事業所ふれあい	
VI. 伏見岡本病院 病院概要	135
概要	
主要設備および医療機器	
おもな出来事	



現在のすがた 社会医療法人 岡本病院（財団）

法人施設一覧	143
法人沿革	144
VII. 医師の体制・組織図	147
医師紹介	
組織図	

2024年度報告
京都岡本記念病院

I. 診療部門

【京都岡本記念病院】

1. 総合内科	9
2. 循環器内科	10
3. 糖尿病内分泌内科	12
4. 消化器内科	14
5. 腎臓内科	17
6. 脳神経内科	19
7. 緩和ケア科	20
8. 感染症科	21
9. 精神科	24
10. 外科・消化器外科	26
11. 心臓血管外科	29
12. 脳神経外科	31
13. 呼吸器外科	33
14. 整形外科	34
15. 乳腺外科	36
16. 産婦人科	39
17. 小児科	40
18. リハビリテーション科	41
19. 耳鼻咽喉科	42
20. 眼科	44
21. 泌尿器科	45
22. 救急科	46
23. 歯科口腔外科	49
24. 麻酔科	50
25. 放射線科	51
26. 放射線治療センター	52
27. 病理診断科	53
28. 特定集中治療室	54

I 総合内科

診療実績

今年度は4名体制で診療をおこなった。外来業務に関しては、紹介ならびに逆紹介患者数の目標を月平均30名とし、紹介患者数は平均45名と目標を達成することができた。一方で逆紹介患者数は平均27名と前年度をも下回る結果となった。病棟業務については月平均40名とこちらも目標を達成することができた。

特に力をいれたこと

非常勤医の協力のもと今年度も初期研修医レクチャーを開催した。また、ローテーション初期研修医の外来診療指導をおこなった。

非常勤医診療科からの入院バックアップや薬剤部と協力しポリファーマシー体制の整備をおこなった。日本内科学会近畿地方会へ演題を提出した。

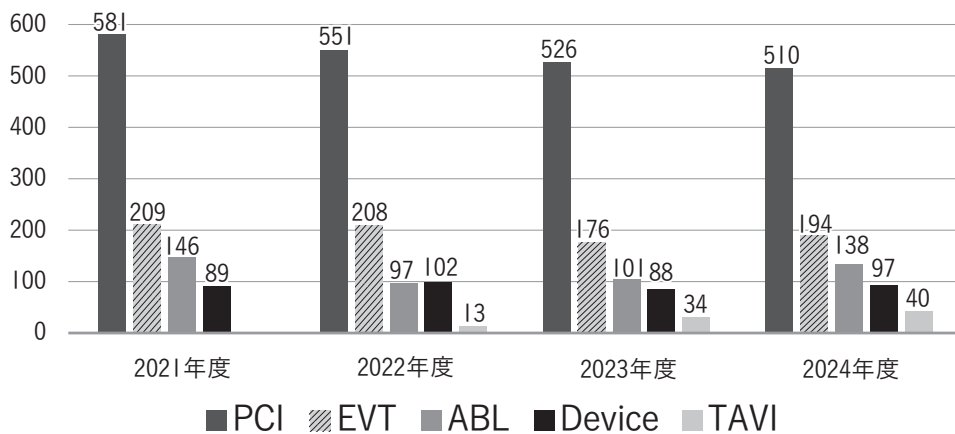
学会発表

- 2024-06-29 京都テルサ
偽アルドステロン症による低カリウム血症が原因で首下がりを呈した1例
京都岡本記念病院総合内科 藤田 凱斗ほか
- 2024-06-29 京都テルサ
重症横紋筋融解症を合併した特発性好酸球性多発筋炎と考えられた1例
京都岡本記念病院総合内科 北島 雅崇ほか
- 2024-12-14 大阪国際交流センター
骨髄異形成症候群で大動脈炎を合併した1例
京都岡本記念病院総合内科 笹尾 明史ほか
- 2025-03-08 京都テルサ
亜急性性連合性脊髄変性症を合併した悪性貧血の1例
京都岡本記念病院総合内科 北島 雅崇ほか

2 循環器内科

診療実績

冠動脈に対するカテーテル治療（PCI）	510件
下肢動脈に対するカテーテル治療（EVT）	194件
カテーテルアブレーション（ABL）	138件
デバイス植え込み（TV-PM, L-PM, ICD, CRTP, CRTD）	97件
経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）	40件



業績

高松一明

- 2024/ 4 /13 近畿心血管治療ジョイントライブ（KCJL）2024
Video Live『多枝病変病変を有する、急性心筋梗塞による院外心停止の一例』
- 2024/ 7 /20 第14回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会（JTVT）2024
『多枝冠動脈疾患と重度左室収縮機能障害を有する超高リスク重症大動脈弁狭窄症に対して、IMPELLA補助下PCIとTF-TAVIにより治療した一例』
- 2024/ 7 /26 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（CVIT）2024
『A Successful IMPELLA-assisted PCI after BAV for an Extreme CHIP Case with Classical Low-flow Low-gradient Severe AS』
- 2024/ 8 /22 山城 Heart Conference
『大動脈弁狭窄症に対する低侵襲カテーテル治療 ～今だからお伝えしたい最新TAVI治療～』
- 2024/ 8 /23 OCT Center of Excellence
『Ultreon™2.0』
- 2024/ 8 /31 第70回京滋奈良Interventional Cardiology研究会
『多枝冠動脈疾患と重度左室収縮機能障害を有する超高リスク重症大動脈弁狭窄症に対して、IMPELLA補助下PCIとTF-TAVIにより治療した一例』
- 2024/12/19 近畿 TAVR研究会
『当院におけるアクセス困難症例に対するTAVI strategy』
- 2024/11/ 5 最新の石灰化治療とDevices ～ ScoreflexTRIOの使い道は～
『京都岡本記念病院におけるScoreflex TRIO™の使用経験』

福井健人

- 2024/ 7 /26 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）
『噴出性石灰化結節を有する冠動脈新規病変に対する薬剤溶出性バルーンの使用成績』
- 2024/ 8 /31 第70回京滋奈良Interventional Cardiology研究会

- 『噴出性石灰化結節を有する新規冠動脈病変に対する薬剤溶出性バルーンを用いた経皮的冠動脈インターベンション後の臨床転帰』
- 2024/ 9 /28 第72回京日本心臓病学会学術集会
『噴出性石灰化結節を有する新規冠動脈病変に対する薬剤溶出性バルーンを用いた経皮的冠動脈インターベンション後の臨床転帰』
 - 2024/10/19 第43回日本心血管インターベンション治療学会 近畿地方会
『噴出性石灰化結節を有する新規冠動脈病変に対する薬剤溶出性バルーンを用いた経皮的冠動脈インターベンション後の臨床転帰』
 - 2024/10/24 第65回日本脈管学会学術総会
『前脛骨動脈に遺残したバルーンシャフトを経皮的に回収し救肢に成功した一例』
 - 2024/10/25 第65回日本脈管学会学術総会
『高度な蛇行を伴う腸骨動脈の医原性破裂に対して血管内治療を行うことで救命できた一例』
 - 2024/10/25 第65回日本脈管学会学術総会
『セカンドセッションでペダルアーチを介しての血行再建に成功した一例』
 - 2024/11/16 日本不整脈心電学会 第4回近畿支部地方会
『下大静脈三尖弁輪間峡部アブレーションに難渋したがマッピングを行うことで治療方針を決定できた一例』
 - 2024/11/16 日本不整脈心電学会 第4回近畿支部地方会
『発作性上室性頻拍により酸素化不良を繰り返す高齢女性の一例』
 - 2024/11/16 日本不整脈心電学会 第4回近畿支部地方会
『繰り返す torsades de pointes に心房ペーシングが有効であった一例』
 - 2024/11/21 地域連携の会
『当院における循環器センターの取り組みについて』
 - 2024/12/ 2 Boston Scientific主催 ～最適な preparation とは～
『良好な vessel preparation を行うために ～当院における取り組み～』
 - 2025/ 2 /22 第17回植込みデバイス関連冬季大会
『総腸骨静脈をリードスペースメカ本体が 通過できず植え込みを断念した症例』
 - 2025/ 2 /22 第17回植込みデバイス関連冬季大会
『リトリバルヘッドが心室中隔に向いていたため Micra の回収に難渋した一例』

論文

- Clinical Outcomes of Percutaneous Coronary Intervention Using Drug-Coated Balloons for De Novo Coronary Lesions With Eruptive Calcified Nodules as Detected by Optical Coherence Tomography
Kento Fukui, Masahiro Koide, Kazuaki Takamatsu, Hikaru Sugimoto, Yuki Takeda, Satoshi Akabame, Tomotsugu Seki, Kan Zen, Satoaki Matoba
Circulation Journal
Circ J 2025; 89: 303–311 doi:10.1253/circj.CJ-24-0588

戸田 秀

- 第35回日本心エコー図学会
『TAVI後のIEに手術を施行した一例』
- 第48回京滋心エコー図学会
『断酒により心機能改善を認めた、重度左心機能障害を伴うアルコール性心筋症の一例』
- 第137回日本循環器学会近畿地方会
『断酒により心機能改善を認めた、重度左心機能障害を伴うアルコール性心筋症の一例』
- 第44回CVIT近畿地方会
『Shaggy aortaを有する重症大動脈弁狭窄症に対して、経頸動脈アプローチでTAVIを施行した一例』



3 糖尿病内分泌内科

実績

外来；貴志、三好、土屋、木村のほか、京都府立医科大学、滋賀医科大学の非常勤医師の援助をいただいて外来診療を行いました。また、糖尿病療養指導士の管理栄養士から栄養アドバイスや外来にてインスリン・GLP-1受容体作動薬の導入など質の高い糖尿病の外来診療を行うことができました。さらに、週1回内分泌内科外来を別枠に設け、内分泌疾患を専門とした外来診療を継続いたしました。紹介件数は年次ごとに増加しています。

入院；血糖管理入院をはじめとして、糖尿病性ケトアシドーシス、下垂体・甲状腺疾患などの入院を担当いたしました。血糖管理入院では、5階東病棟にてクリニカルパスを運用していただいています。また、他科入院中の周術期、重症症例の血糖管理など年間823件の入院対診を受け併診いたしました。

	2022年度	2023年度	2024年度
紹介件数	316	344	366
新入院患者数	280	359	325

糖尿病教室；毎週木曜日に医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師が担当し、糖尿病教室を行いました。その内、月1回を貴志、土屋、木村が担当いたしました。

NST；栄養サポートチーム（NST）の一員として貴志が関わりました。日本病態栄養学会および日本栄養治療学会に認定されたNST稼働施設となっています。

特に力を入れたこと

- ・糖尿病学会年次総会に2演題や糖尿病学会近畿地方会 2演題、内科学会近畿地方会に2演題を発表しました。舞鶴医師会学術講演会でも発表いたしました。京都府立医科大学教室主催の研究会にて土屋先生が最優秀演題賞を受賞しました。
- ・持続血糖モニタリングであるリブレを、低血糖・高血糖アラートの機能などが追加されたリブレ2に2025年2月から移行いたしました。
- ・糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、内分泌学会認定教育施設は、ともに当科が山城北医療圏で唯一です。高い診療レベルを心掛け、地域住民や地区医師に選ばれる糖尿病内分泌内科であるよう日々診療しています。

論文

- Hanako Nakajima, Hiroshi Okada, Akinori Kogure, Takafumi Osaka, Takeshi Tsutsumi, Masayoshi Onishi, Kazuteru Mitsuhashi, Noriyuki Kitagawa, Shinichi Mogami, Akane Kitamura, Michiyo Ishii, Naoto Nakamura, Akio Kishi, Sato Eiko, Masahide Hamaguchi, Michiaki Fukui
J Diabetes Investig. 2024 Sep 18.
Multicenter, open label, randomized controlled superiority trial for availability to reduce nocturnal urination frequency: The TOP-STAR study.

| 学会・講演会発表

- 1) 貴志明生、土屋嘉瑞明、黒田早恵、三好友樹、福井道明
5年間にける各種糖尿病薬の処方推移 ～他科からの処方を含めた実態調査～
2024年5月17日～19日、第67回日本糖尿病学会年次学術集会
東京国際フォーラム、JPタワーホール&カンファレンス、東京商工会議所ホール&カンファレンス
- 2) 西條優斗、中島華子、北川功幸、貴志明生、小暮彰典、田中武兵、石井道予、堤丈士、中村直登、三橋一輝、喜多村あかね、大坂貴史、最上伸一、田中亨、山崎真裕、橋本善隆、矢野美保、田中紀寛、岡田博史、瀧口真英、福井道明
夜間頻尿を伴う2型糖尿病症例へのトホグリフロジン・食塩摂取制限の優越性試験：TOP-STAR study 成果報告
2024年5月17日～19日、第67回日本糖尿病学会年次学術集会
東京国際フォーラム、JPタワーホール&カンファレンス、東京商工会議所ホール&カンファレンス
- 3) 土屋嘉瑞明、木村綾花、黒田早恵、三好友樹、貴志明生、福井道明
10 mg/dLの重症低血糖を併発した甲状腺クリーゼの1例
2024年10月19日 古都DMカンファレンス、京都ブライトンホテル
- 4) 土屋嘉瑞明、貴志明生、三好友樹、木村綾花、福井道明
SGLT2 阻害薬を開始後にケトアシドーシスおよび高血糖高浸透圧症候群を発症した一例
2024年10月26日、第61回日本糖尿病近畿地方会、大阪国際会議場
- 5) 木村綾花、黒田早恵、土屋嘉瑞明、三好友樹、貴志明生、福井道明
腓尾部欠損に自己免疫性膵炎を併発した糖尿病の一例
2024年10月26日、第61回日本糖尿病近畿地方会、大阪国際会議場
- 6) 貴志明生
GLP-1 受容体作動薬をより身近なものに ～経口セマグルチドへの期待と服薬説明方法を考える～
2025年2月20日、舞鶴医師会 学術講演会、舞鶴医師会館 + WEB
- 7) 木村綾花、土屋嘉瑞明、三好友樹、貴志明生、福井道明
バセドウ病を発症しサルコペニアを併発した若年男性の1例
2025年3月8日、日本内科学会 第247回近畿地方会、京都テルサ
- 8) 菅美香子、木村綾花、土屋嘉瑞明、三好友樹、貴志明生、福井道明
抗利尿ホルモン製剤の不適切な使用により短期間で低Na血症を来した1例
2025年3月8日、日本内科学会 第247回近畿地方会、京都テルサ



4 消化器内科

｜ 体 制

当院で京都府立医大とのたすきがけで初期研修1年目を行った井上（旧姓：神崎）摩耶医師が当院の内科専門医プログラムの後期研修1年目の専攻医として勤務しました。同じく後期研修1年目の専攻医として、済生会滋賀県病院の内科専門医プログラムの小泉亮医師が当院での後期研修を希望し1年間勤務しました。また、京都第二赤十字病院の内科専門医プログラムの出向として後期研修2年目の白井遼医師が4月から7月までの4か月間当科で勤務しました。

一方、当院の内科専門医プログラム2年目の田中秀医師が京丹後市立久美浜病院での4月から1年間の研修を行いました。田中医師は久美浜病院で、当院での研修後8月から赴任した白井医師と同期として勤務し、切磋琢磨していたと聞いています。

その他、当院の内科専門医プログラム終了後、スタッフとして勤務した山本哲也医員が7月末をもって退職しました。山本医員は当科の内科専門医プログラムの1人目の修了者であり、引き続いての当科での活躍を期待していただけに残念でした。

これに伴い当科の人員は2024年8月以降常勤医師7名で診療を行いました。

｜ 実 績

2024年度の紹介患者数、内視鏡検査・治療件数は、別表の通りで、前年と比較して増加したにもかかわらず、新入院患者数は減少しました。原因としては、消化器疾患以外の、高齢者の誤嚥性肺炎、尿路感染症等の内科疾患の入院の減少のためと思われ、こういった疾患を担当してくれていた専攻医数の減少によるものと考えられます。

また大きな変化としては、病院の電子カルテのベンダー変更と時を同じくして、内視鏡マネジメントシステムが、旧病院時代から使用してきたオリンパス社製のSolemioから、2025年1月より富士フィルム社製のNEXUSへ変更となりました。長年慣れ親しんできたシステムからの変更で、マスターの作成等、多大な作業を要しましたが、川勝医長を中心に当科医師、内視鏡センタースタッフの努力により、大きなトラブルなく導入できました。

その他、前年度から開始した職員健診の上部内視鏡検査の件数を増加し、職員の福利厚生向上に貢献しました。

| 検査・治療件数

	2022年度	2023年度	2024年度
月平均新入院患者数	92	110	107
月平均紹介件数	125	152	159
	2022年度	2023年度	2024年度
上部内視鏡検査	5,672	6,174	6,409
内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	15	20	19
内視鏡的粘膜下層切開剥離術 (ESD)	43	48	46
内視鏡的止血術	117	130	106
内視鏡的静脈瘤治療 (EIS/EVL)	25	19	22
PEG造設	34	37	29
ステント留置術	7	11	13
大腸内視鏡検査	2,173	2,334	2,155
内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	283	323	384
内視鏡的粘膜下層切開剥離術 (ESD)	19	28	27
Cold snare polypectomy	777	795	983
ステント留置術	2	21	13
胆膵内視鏡検査・治療	361	326	284
内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST)	131	102	88
内視鏡的結石除去術	134	123	94
内視鏡的胆道ドレナージ術 (EBD)	157	168	140
金属ステント留置	10	18	18
超音波内視鏡検査 (EUS)	160	167	162
EUSのみ	125	140	134
EUS-FNA	35	27	28

| 今後の展望

4月より堺市立総合医療センターより合原彩医師が副部長として赴任しました。合原副部長は日本消化器病学会、消化器内視鏡学会の専門医、指導医資格を有している他、肝臓学会専門医、内科学会総合内科専門医資格を取得しており、当科の診療の幅を更に広げてくれるものと考えています。

さらに、上記の通り、当院の内科専門医プログラムの田中秀医師が久美浜病院での1年間の研修を終了し、当科へ復帰しました。田中医師は久美浜病院で、特に内科全般の領域でのさまざまな疾患を経験し、これを生かして活躍してくれるものと大いに期待しています。

これに伴い、当科の医師は専攻医1名を含む常勤医師7名体制となりました。専攻医数は減少しましたが、経験ある医師が加入したことにより消化器領域疾患に対するマンパワーは向上しました。

加えて週3日勤務の非常勤医師として田中聖人医師に引き続き勤務いただいています。田中医師は神戸



市で開催される2025年JDDW日本消化器内視鏡学会総会の会長を務められます。これにより、消化器内視鏡領域における当科のネームバリューが向上するものと期待しています。

さらに、新設されたくみやま岡本病院のスキルアップセンターでは、モデルを用いて腹部超音波検査、内視鏡検査を経験することができるようになり、研修医たちに消化器内科診療への興味を持ってもらえるよい機会となるものと考えています。

学会発表

- 2024.9.28 井上摩耶、小泉亮、白井遼、山本哲也、山口勝利、川勝雪乃、岡崎裕二、中瀬浩二郎、宮田正年、田中聖人 グルカゴノーマと術後診断した膵嚢胞性病変の一例 消化器病学会近畿支部第121回例会 京都テルサ
- 2024.9.28 小泉亮、中瀬浩二郎、井上摩耶、白井遼、山本哲也、山口勝利、川勝雪乃、岡崎裕二、宮田正年、田中聖人 十二指腸印環細胞癌の一例 消化器病学会近畿支部第121回例会 京都テルサ

講演

- 2024.11.1 山口勝利 がん教育 生命のがん教育推進プロジェクト事業 京田辺市田辺中学校
- 2024.12.13 中瀬浩二郎 当院での肝細胞癌に対するテセントリク+アバスチン両方の実際 Hepatocellular Carcinoma Meeting 2024 TKP ガーデンシティ京都タワーホテル

座長

- 2024.10.12 宮田正年 上部消化管内視鏡診断と治療の最前線 第20回地域連携のタベ ホテルオークラ京都
- 2024.12.7 川勝雪乃 Young Endoscopist Session 7 第113回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 大阪国際交流センター

論文

- 川勝雪乃、中瀬浩二郎、田中聖人 経鼻胃管挿入により胃粘膜下にトンネルを形成した1例 日本消化器病学会雑誌 66巻5号 2024年 p. 1250-1251

ファシリテーター

- 2024.11.9-10 宮田正年 第26回VHJ機構指導医養成講座 一宮西病院

5 腎臓内科

体制

腎臓内科は、地域への腎臓病診療での貢献を目標に、常勤6名（日本腎臓学会専門医兼指導医3名、腎臓学会専門医2名、日本透析医学会専門医兼指導医2名、専門医1名）が日々の診療に励んでいる。特に最近では、慢性腎臓病（CKD）管理の重要性の認識に伴い、CKDの管理を重要視し、末期腎不全への進行抑制をはかっている。そのことも踏まえ、地域の医療機関と病診連携を推進し、地域の腎臓病患者を、地域の開業医の先生とともに疾病のはじめから最後まで地元でサポートできる体制を構築している。

患者教育活動としては、患者が自分の疾患につき理解を深め、毎日の暮らしの中で自ら腎臓を守ることができることを目指し、CKD教育入院を2016年4月から継続している。

医師以外の院内体制では、より専門的な知識を習得し、腎疾患患者を多職種でしっかり指導できる医療者を育成するために2018年に創設された腎臓病療養指導士の資格取得を推奨しており、当院では現在8名（看護師6名、栄養士1名、薬剤師1名）が資格取得している。これは、京都府下の全有資格者数66名のうち12%強を占めており、積極的に療養指導を行っている。その一環として、腎臓病療養指導士資格を持つ看護師を中心に、末期腎不全期の治療をどうするか患者および患者家族に説明し一緒に考えるための、看護師による腎代替療法説明外来を年間62名実施している。

地域健康増進活動にも積極的に参加し、糖尿病内科とともに京都府が主催し山城北保健所が中心となった山城北圏域糖尿病重症化予防地域戦略会議に参加している。

腎疾患の診療においては、急性・慢性腎炎の診断に、必要に応じて腎生検を行っている。表に示すように、2024年度は32例に腎生検を行った。IgA腎症と診断した症例には、当院耳鼻科と連携し、積極的に扁桃摘出術を行い、ステロイド治療を行っている。

透析管理では、京都岡本記念病院血液浄化センターおよび透析センターあすなろでON-LINE HDFを行える最新装置を備え、新しい時代のより質の高い血液透析を提供し、約200名の治療を行っている。2023年京都府透析導入数656人のうち8.2%の54人が当院で透析導入を行っている。また、血液透析時の運動指導加算を取得しており、透析患者のフレイル予防のため、透析中の運動療法を推進している。

前述した腎代替療法説明外来を実施することで、透析導入前に腎代替療法について患者さんとともに考えることができ、その中で腹膜透析の選択も増加しており、現在10名を超える外来腹膜透析管理も行っている。

血液透析以外では、京都岡本記念病院血液浄化センターでは、以下の表に示すように、透析以外の特殊な血液浄化法も多数行っている。これら以外でも、ビリルビン吸着療法などが施行可能である。

このように腎臓内科は、今後も自己研鑽を高めながら、腎疾患のみならず各診療科における特殊病態に対してもさまざまな血液浄化法を用いて診療を行うことで貢献し、腎疾患診療と各種血液浄化の両面で地域医療を支えていくことを目標として日々の診療に励んでいる。

浄化療法 年度別推移

	2022年	2023年	2024年
透析導入（例）	53例	54例	43例
持続式血液透析ろ過（回）	115回	299回	114回
エンドキシン吸着（回）	4回	2回	2例 3回
腹濃縮ろ過再静注（例：回）	20例：58回	20例：40回	20例：41回



血漿交換（例：回）	3例：13回	2例：11回	2例：12回
血漿吸着（例：回）	1例：4回	1例：1回	0
レオカーナ（例：回）	8例：38回	4例：53回	3例：40回
白血球除去（例：回）	0	2例：3回	1例：8回

腎生検 年度別推移

	2022年度	2023年度	2024年度
IgA腎症（含IgA血管炎2例）	11	微小変化	8
ANCA関連腎炎	5	IgA腎症	4
膜性腎症	5	ANCA関連腎炎	3
微小変化	3	IgG4関連腎症	2
尿細管間質性腎炎	2	巣状糸球体硬化	2
良性腎硬化症	2	急性間質性腎炎	1
巣状糸球体硬化	1	膜性腎症	1
		半月体形成性腎炎	1
		感染関連腎炎	1
計	29例	24例	32例

特に力を入れたこと

宇治市、八幡市など行政や綴喜医師会と連携し、市民講座を通じて腎臓病患者の早期発見に努めた。

学会発表・研究発表

- 第246回内科学会近畿地方会 2024年12月14日
“免疫正常宿主におけるサイトメガロウイルス感染に伴うネフローゼ症候群の1例”
松井展、岩本祐太、榮智徳、劉和幸、鹿野勉
- 第54回日本腎臓学会西部学術大会 2024年10月6日
肺出血で再燃を来した腎限局型ANCA関連血管炎の維持透析患者の1例
榮智徳、松井展、岩本祐太、加藤紗香、劉和幸、西岡克章、鹿野勉

講演会など

- 2024年6月27日 “糖尿病と腎臓を知る” @八幡市市役所 劉和幸
- 2024年7月5日 “適塩授業” @南宇治中学校 劉和幸
- 2024年9月14日 “宇治市適塩マイスター講座” @うじ安心館 劉和幸
- 2024年10月12日 “綴喜医師会健康教室” @SPA & HOTEL 水春松井山手 劉和幸
- 2025年3月2日 世界腎臓デー啓発イベント @ゼスト御池 劉和幸

6 脳神経内科

実績

2023年度から当院が紹介受診重点医療機関になったことを機に逆紹介を推進したため、一旦外来延べ患者数は減少していたが、2024年度は昨年をやや上回る外来患者数であった。また外来・入院をあわせた紹介患者数は徐々に増えてきており、新入院患者数および入院での収益は順調に伸びてきている。こういったことは、地域における当科への評価が高まってきている表れであると考えられる。

脳神経外科やリハビリテーション科とともに取り組んでいる急性期脳卒中診療の実績が、日本脳卒中学会から認められ、2024年4月に、一次脳卒中センターのコア施設としての標榜を許可された。地域の消防本部からは、そのことにより、より当院に急性期脳卒中疑い症例を搬送しやすくなったとのお声をいただいている。

臨床研究においては、京都府立医科大学脳神経内科教室との共同研究である、脳の小血管病の登録研究に多くの症例をエントリーし、順調に遂行してきている。

	2022年度	2023年度	2024年度
外来延べ患者数	8,035	6,779	6,946
新入院患者数	599	675	750
月平均収入（入院）	¥56,467,372	¥52,741,918	¥59,618,092
紹介患者数	1,190	1,266	1,298

学会発表

- 1) 日本内科学会第246回近畿地方会、2024年12月14日；大阪
望月夏実、東本祐樹、山口峻輝、木谷圭佑、西村優佑、蒔田直輝、牧野雅弘、坪井 創
顕著な小脳浮腫に対して開頭減圧術を要したWernicke脳症の1例
- 2) 日本神経学会第129回近畿地方会、2024年12月7日；大阪
山口峻輝、木谷圭佑、東本祐樹、西村優佑、蒔田直輝、牧野雅弘
MRIで19椎体に及ぶ脊髄長大病変を呈した抗MOG抗体関連疾患の一例
- 3) STROKE 2025、2025年3月8日；大阪
蒔田直輝、尾原知行、牧野雅弘、田中瑛次郎、山田丈弘、武澤秀理、徳田直輝、永金義成、今井啓輔、藤井明弘、小椋史織、前園恵子、福永大幹、水野敏樹
若年性脳梗塞患者の頭蓋内動脈解離における画像診断の比較
- 4) STROKE 2025、2025年3月6日；大阪
山口峻輝、蒔田直輝、木谷圭佑、東本祐樹、西村優佑、牧野雅弘
一過性脳虚血発作1か月後に脳空気塞栓症を発症した一例

講演

- 1) 蒔田直輝、脳神経内科が診る貧血、実臨床における貧血診療について考える、2024年11月28日、京都
- 2) 蒔田直輝、山口峻輝、木谷圭佑、東本祐樹、西村優佑、牧野雅弘、京都岡本記念病院救急脳卒中検討会、2024年12月20日、京都
- 3) 山口峻輝、蒔田直輝、木谷圭佑、東本祐樹、西村優佑、牧野雅弘、一過性脳虚血発作1か月後に脳空気塞栓症を発症した一例、第4回脳卒中症例検討会、2024年11月30日、京都
- 4) 蒔田直輝、生活期脳卒中診療、山城地域脳卒中地域連携の会、2025年3月29日、京都

7 緩和ケア科

実績

- ・緩和ケアチーム 介入件数 132例（うち18例は複数回介入症例）
- ・院内紹介件数 54例

特に力を入れたこと

- ・緩和ケア科と緩和ケアチームとの連携強化
緩和ケアチーム介入依頼をいただいた患者さんに関して、より質の高い細やかな緩和ケアが提供できるよう、関係各所との連携を密に行うようにした。
- ・緩和ケア病床の開床
2024年3月3日より緩和ケア病床を開床した。院内で専門的な緩和ケアが提供できるように、病棟看護師に対する緩和ケア教育や定期的なカンファレンスなどを実践している。

論文および著書

- 永井義浩、丹波和奈、越田晶子、上野博司（2024.9）「こどものがん治療に伴う痛みへの対応」『ペインクリニック』Vol.45臨時増刊号、pp151-162

学会発表・研究発表

- 丹波和奈、早瀬一馬、天谷文昌
「肺腺がん治療中に視床転移を認め、視床痛を来した一例」
2024年6月14日～15日、第29回日本緩和医療学会学術集会
- 丹波和奈
「小腸ストーマ造設後にオキシコドンの吸収障害が疑われた一例」
2024年9月28、第6回日本緩和医療学会関西支部学術大会
- 山本芳樹
「乳癌後腹膜転移による十二指腸狭窄に対し放射線治療が有効であった一例」
2024年9月28、第6回日本緩和医療学会関西支部学術大会

8 感染症科

実績

<院内実績>

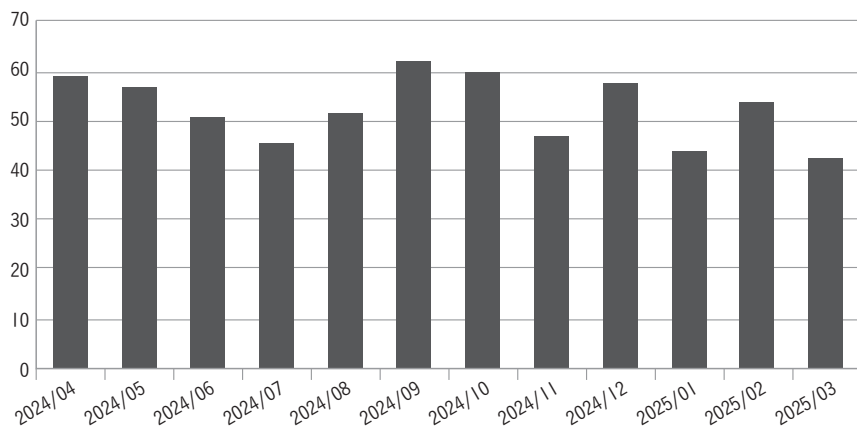
・血液培養陽性例に対する全例介入

感染症の中でも特に重症とされる血液培養陽性例に対し、全例感染症科が介入し、病態が安定するまでフォローを継続した。

2023年度：総数535例

2024年度：総数633例

血液培養陽性例に対する介入数（2024年度月別）

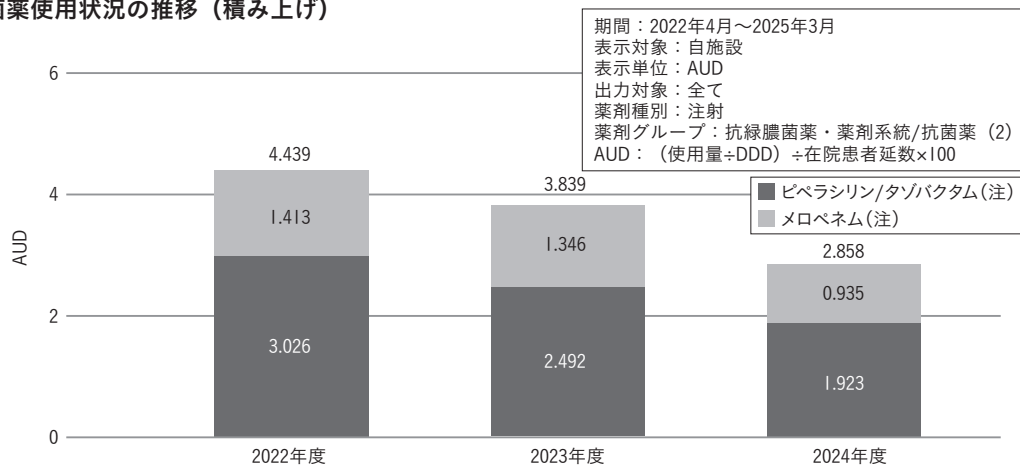


・カルバペネム系抗菌薬（MEPM（メロペネム））、TAZ/PIPC（ピペラシリン/タゾバクタム）削減の取り組み

入院患者の安全を担保しつつ、広域抗菌薬の長期投与を減らす取り組みを行った。

カルバペネム系抗菌薬、TAZ/PIPCのAUD（Antimicrobial use density）は2022年度以降いずれも減少している。

抗菌薬使用状況の推移（積み上げ）





＜院外実績＞

- 感染対策向上加算にかかわる連携施設に対し訪問ラウンドを行い、感染対策上の観点から種々のアドバイスをを行った（年間4施設）。
- 京都市北部結核診査会（月2回）
- 京都府南部感染症診査協議会（月2回）

特に力を入れたこと

- 都市部と地方との間で生じる“感染症診療に関するKnowledge gap”を埋めるために、地方医療機関（6施設（京都府3、福島県1、東京都1、香川県1））のASTに対して、動画およびインターネット、直接訪問による抗菌薬適正使用支援を行った。

■関連ホームページ：<https://astsupport.jp/>



- 関西渡航医学研究会 KADODE の運営

関西渡航医学研究会 (KADODE: Kansai Academia of Diverse Etiology for Delightful Expedition) は、関西を中心に渡航医学の普及と啓発を目的として設立された学術団体で、主に医療従事者を中心に、海外渡航者の健康管理や感染症予防に関する最新情報を共有している。

<http://kadode.kenkyukai.jp/special/?id=46142>



学会発表

- 中西雅樹、動画および ZOOM を用いたインタラクティブ講義による全国多施設 AST 支援活動の検証 日本環境感染学会総会学術集会 2024 年 7 月、京都
- 阪井諒、中西雅樹、*Campylobacter ureolyticus* および *Peptoniphilus* sp. による 複雑性腎盂腎炎の一例 日本感染症学会西日本地方会学術集会 2024 年 11 月、兵庫

講演

- 中西雅樹、菊地圭介、正しく恐れるカルバペネム耐性腸内細菌目細菌 済生会滋賀県病院：院内感染対策研修会 2024 年 7 月、滋賀
- 中西雅樹、薬剤耐性菌（機序・種類・特徴）京都看護大学感染管理認定看護師教育課程 2024 年 8 月、京都
- 中西雅樹、急性期病院でみる新型コロナウイルス感染症とその対策 京都内科医会学術講演会 2024 年 8 月、京都
- 中西雅樹、黄色ブドウ球菌感染症の病態とその対策 京都府立医科大学附属北部医療センター：院内感染対策研修会 2024 年 10 月、京都
- 中西雅樹、AST 活動に役立つ肺炎の検査の知識 第 467 回 ICD 講習会 2024 年 12 月、大阪
- 中西雅樹、やわらかいうんちの話～感染性胃腸炎～& 経口抗菌薬の使い方 三菱京都病院：院内感染対策研修会 2025 年 1 月、京都
- 中西雅樹、5 類化後の COVID-19 診療 生駒市医師会学術講演会 2025 年 3 月、奈良

執筆

- 中西雅樹、血液培養検査の目的と基本 Medical Technology 医歯薬出版 52 (6), 536-54, 2024.
- 中西雅樹、藤田直久、バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) 感染症最新の治療 2025 - 2027 南江堂

9 精神科

体制

2024年度は常勤医師2名、診療統括医師1名に非常勤医師1名と公認心理師3名 精神科認定看護師1名の体制で、コンサルテーション・リエゾンチームとしての介入や物忘れ外来、サイコオンコロジー外来での外来診療を行ってきました。外来、リエゾンチームともさらなる充実を図っていく予定です。

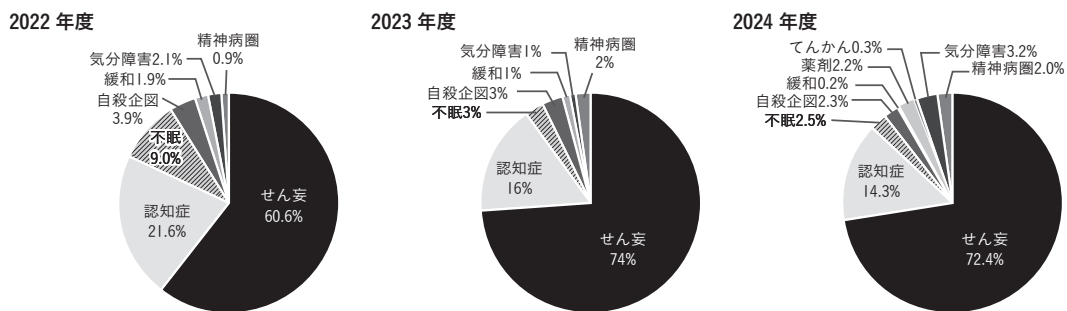
また「こころとくらしの相談室」で職員のメンタルヘルスを行っており今後も継続していく予定です。

実績

昨年度の精神科リエゾンの依頼・実施件数は一昨年度に比べるとやや減少はしたが、他の診療科から多数の依頼があり訪床している状況は続いています。また物忘れ外来の件数は専門医が2名いることもあり、毎年増加傾向を示しています。精神科リエゾンの疾患・症候別内訳としては、例年せん妄、認知症、不眠への対応が大部分を占めていますが、自殺企図、うつ病などを気分障害圏の疾患や統合失調症などの精神病圏の疾患、緩和ケア領域でも少数ながら依頼はあり、精神科での対応が要請されている状況です。今後も他の診療科との連携、地域の医療機関との連携を図りながら新規患者の受け入れを行い、総合病院精神科として地域での貢献に努めています。

	2022年度	2023年度	2024年度
精神科リエゾン件数(延べ人数)	3,029	3,796	3,397
もの忘れ外来件数	1,010	1,200	1,393

コンサルテーション・リエゾンチーム依頼内訳



特に力を入れたこと

身体疾患で入院中の患者さんに精神症状が生じた際の精神科的介入を行うコンサルテーション・リエゾン精神科としての活動を中心に、物忘れ外来として認知症性疾患の診断、検査、治療導入、サイコオンコロジー外来として主にがんの患者さん(院内紹介)の精神的苦痛への対応も行ってきました。さらに、精神科医師を中心として認定看護師・薬剤師・社会福祉士・理学療法士・作業療法士・公認心理師など多職種にわたるチーム内の連携や、認知症ケアチーム、緩和ケアチームとのチーム間の連携活動を積極的に行っていました。

学会発表・研究発表・講師等

病院内講師

- せん妄についての勉強会 院内HCU 薬剤師
平松英司 村上光季 岡本洋平
- 新入職員研修会 コミュニケーションを見直そう
岡本洋平
- 新入職員研修会 「自分でできるこころのケア」 開森悠紀子
- 精神科リエゾン勉強会（リハビリテーションスタッフ）
無床総合病院精神科医療について ～身体抑制含めて 岡本洋平
- 研修医セミナー 無床総合病院精神科医療 不眠の薬の使い方 岡本洋平
- 精神科リエゾン勉強会 第1回（看護師） 無床総合病院精神科医療
リエゾン精神科とは（身体抑制を含む） 岡本洋平
- 精神科リエゾン勉強会 第2回（看護師） 無床総合病院精神科医療
リエゾン精神科とは（身体抑制を含む） 岡本洋平

院外講演

- 認知症セミナー 無床総合病院精神科医療と認知症の周辺 岡本洋平
2024.10.6 第14回がん等の診療に携わる医師等に対する緩和研修会
岡本洋平 川野涼 堤淳 水越香奈子 講師

その他

- 職場のメンタルヘルスに関して
- ハラスメント根絶推進委員会への参加
- こころとくらしの相談窓口での相談請負（精神科医 公認心理師）
- 職場のストレス相談窓口との連携



10 外科・消化器外科

実績

総手術件数は666件で全麻598件であった。ロボット支援下手術を胃癌、大腸癌に導入し、手技も安定化したので大半をロボットで施行できるようになった。その他良性疾患についても低侵襲な腹腔鏡下手術がほとんどで、緊急手術にも対応できている。

術式別 主な消化器外科手術実績表

食道

	2022年度	2023年度	2024年度
食道悪性腫瘍手術	4	3	4
計	4	3	4

胃

	2022年度	2023年度	2024年度
ロボット支援下幽門側胃切除術	0	2	18
ロボット支援下胃全摘術	0	0	2
ロボット支援下噴門側胃切除術	0	0	2
腹腔鏡下幽門側胃切除術	17	25	6
腹腔鏡下胃全摘術	3	7	2
腹腔鏡下噴門側胃切除術	7	6	0
腹腔鏡下胃部分切除	2	3	1
腹腔鏡下胃腸吻合術	5	8	3
開腹幽門側胃切除術	3	4	1
開腹胃全摘術	0	0	0
開腹噴門側胃切除術	1	0	1
開腹胃腸吻合術	1	0	0
計	39	55	36

大腸

悪性疾患	2022年度	2023年度	2024年度
ロボット支援下結腸切除術	7	32	22
腹腔鏡下結腸切除術	53	37	43
開腹結腸切除術	9	7	0
ロボット支援下直腸前方切除術	13	16	28
ロボット支援下括約筋間直腸切除 (ISR)	0	2	0
ロボット支援下直腸切断術 (APR)	0	2	5
ロボット支援下ハルトマン手術	0	2	2
腹腔鏡下直腸前方切除術	13	3	5
腹腔鏡下括約筋間直腸切除術 (ISR)	1	0	0
腹腔鏡下直腸切断術 (APR)	3	0	0
腹腔鏡下ハルトマン手術	1	2	0
腹腔鏡補助下骨盤内臓全摘術	0	2	1
開腹直腸前方切除術	0	1	0
開腹直腸切断術 (APR)	0	0	0
開腹ハルトマン手術	1	2	1
開腹骨盤内臓全摘術	2	1	0
計	103	109	107

良性疾患	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下結腸/直腸切除術	15	22	14
開腹結腸/直腸切除術	21	26	12
計	36	36	26

肝

	2022年度	2023年度	2024年度
葉切除	0	2	1
区域/亜区域切除	1	3	1
部分切除	8	3	3
腹腔鏡下肝部分切除	1	6	5
計	10	14	10

膵

	2022年度	2023年度	2024年度
膵頭十二指腸切除術	6	14	10
膵体尾部切除術	7	8	0
膵全摘術	4	1	0
腹腔鏡下膵体尾部切除術	1	4	1
計	18	27	11

胃十二指腸潰瘍穿孔

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下大網充填術	5	8	4
開腹大網充填術	1	0	3
計	6	8	7

胆嚢

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下胆嚢摘出術	109	126	144
開腹胆嚢摘出術	8	4	5
胆嚢悪性腫瘍手術	1	3	1
計	118	133	150

虫垂炎

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下虫垂切除術	31	29	45
開腹虫垂切除術	0	3	0
計	31	32	45

イレウス

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下イレウス解除術	10	20	23
開腹イレウス解除術	11	10	10
計	21	30	33

ヘルニア

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復術	76	94	88
直視下鼠経ヘルニア修復術	16	21	22
計	92	115	110

	2022年度	2023年度	2024年度
腹腔鏡下腹壁瘢痕ヘルニア修復術	3	6	2
腹壁瘢痕ヘルニア修復術	15	13	9
計	18	19	11

肛門疾患

	2022年度	2023年度	2024年度
痔核手術	8	5	4
痔瘻手術	4	2	2
直腸脱手術	6	1	3
腹腔鏡下直腸脱根治手術	1	2	1
計	19	10	10

総手術件数

	2022年度	2023年度	2024年度
全麻	566	641	598
腰麻	15	7	11
局麻	67	66	57
計	648	714	666

| 特に力を入れたこと

ロボット手術の増加に伴い、術者の育成をはかった。これまでに4人の術者（プロクター1名含む）を養成できた。また、後輩の指導にも注力している。

| 学会発表

- 第124回日本外科学会定期学術集会（2024/ 4 /18 ～4 /20）「開腹、腹腔鏡定型手技を融合した大腸癌に対するロボット支援下結腸授動」 工藤道弘
- 第124回日本外科学会定期学術集会（2024/ 4 /18 ～4 /20）「当院におけるPS不良な高齢大腸癌患者に対する治療成績の検討」 山里有三
- 第29回日本緩和医療学会学術大会（2024/ 6 /14- 6 /15）「乳癌後腹膜転移による十二指腸狭窄に対し緩和的放射線治療が有効であった1例」 山本芳樹



- 第79回消化器外科学会総会 (2024/ 7 /17- 7 /19)「当院における腹腔鏡下噴門胃切除の治療成績」 福田賢一郎
- 第79回消化器外科学会総会 (2024/ 7 /17- 7 /19)「外側アプローチによるロボット支援下直腸切除の困難手技に対する有用性」 工藤道弘
- 第79回消化器外科学会総会 (2024/ 7 /17- 7 /19)「濾胞性リンパ腫を合併した盲腸癌に対して、術中病理検査にて診断し根治切除を施行した一例」 森野由暉
- 第79回消化器外科学会総会 (2024/ 7 /17- 7 /19)「アルカリ化、糖質制限食による食事療法で腫瘍が自然退縮した下部直腸癌の1例」 林徳嵐
- 第52回日本救急医学会総会・学術集会 (2024/10/13-10/15)「正中弓状靱帯圧迫症候群による脾十二指腸動脈瘤破裂の3例」 田中良一
- 第79回大腸肛門病学会 (2024/11/29-11/30)「臓器横断的視点による左側横行結腸癌に対するリンパ節郭清手技」 工藤道弘
- 第37回日本内視鏡外科学会総会 (2024/12/ 5 -12/ 7)「下縦隔内mSOFY 再建でカートリッジフォークが食道粘膜下へ迷入したトラブルシューティング」 福田賢一郎
- 第37回 日本内視鏡外科学会総会 (2024/12/ 5 -12/ 7)「臨床工学技士の手術参加を考慮した、ロボット支援下手術医療コストの検討」 工藤道弘
- 第37回 日本内視鏡外科学会総会 (2024/12/ 5 -12/ 7)「当院における高齢大腸癌患者に対する治療成績の検討」 山里有三
- 第37回 日本内視鏡外科学会総会 (2024/12/ 5 -12/ 7)「胃噴門部平滑筋種に対して内視鏡同腹腔鏡下胃部分切除術および噴門形成術を行った症例」 長岡佑磨
- 第17回日本ロボット外科学会学術集会 (2025/ 3 / 7 - 3 / 8)「当院におけるロボット支援下胃切除の導入」 福田賢一郎
- 第97回日本胃癌学会総会 (2025/ 3 /12- 3 /14)「当院における進行・再発胃癌に対するNivolumab使用の現状」 福田賢一郎
- 第97回日本胃癌学会総会 (2025/ 3 /12- 3 /14)「残胃癌根治手術症例の検討」 樋上翔一郎

講演

- 2024年5月18日 日本臨床工学技士学会 招待講演 「医師、臨床工学技士ともにbenefitのある手術チーム構築を目指して」 工藤道弘
- 2024年10月12日 ロボット大腸セミナー in KYOTO 講演 (INTUTIVE 社主催) 工藤道弘
- 2024年11月9日 第13回 宇治久世医師会医療研究交流会 「Shared Decision Making に基づいた大腸癌集学的治療」 工藤道弘

ビデオ提供

- 2024 消化器外科学会 展示ブースビデオ 「Powered ECHELON FLEC 3000 を用いた外側アプローチ先行、ロボット支援下低位前方切除」 工藤道弘



II 心臓血管外科

実績

2024年度は昨年とほぼ同数218症例の手術症例にとどまりました。心臓・胸部大血管症例が大幅に低下し、69例となりました。人員の低下が大きな要因となりましたが、次年度より増員は決定しており、一時的な低下と判断しております。引き続き大動脈ステントグラフト治療は積極的介入を行い、年々増加の一端をたどっており、高い症例数を維持できております。

開心術

単独CABG 7例

単独弁膜症手術 5例 (MICS MVR + TAP1, MICS MVR1)

複合手術 1例

その他

5例 (PE × 2例、LA myxoma 1例、LV rupture 1例、Bentall 1例)

大動脈解離

Total Arch Replacement 2例

Hemi Arch Replacement 1例

胸部大動脈瘤

Total Arch Replacement 5例

Hemi Arch Replacement 6例

TEVAR 18例

De branch TEVAR 19例 (1 -deb 10, 2 -deb 4, Chimney 2, Abd-deb 3)

心臓・胸部大血管症例 69例

開腹AAA 4例

EVAR 49例 (Chimney 2例)

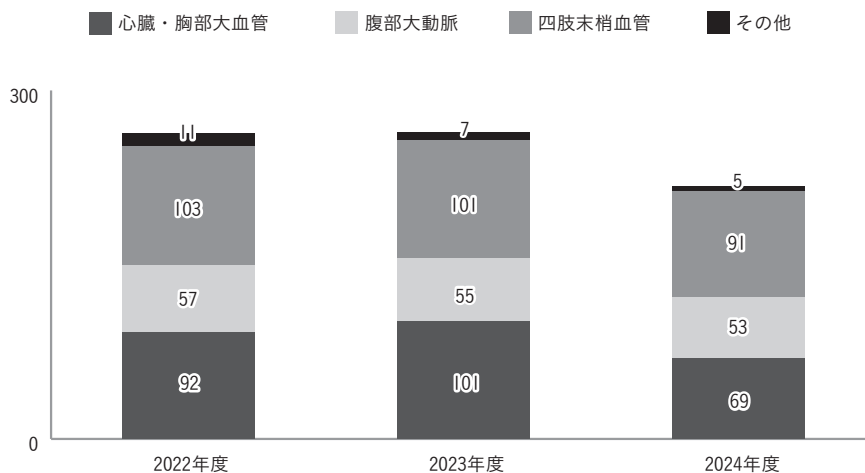
上下肢動脈 40例

下肢静脈瘤 45例 (RFA 7例、抜去切除 5例、塞栓術 30例、他 3例)

Shunt 手術 6例

その他 5例

合計218例



特に力を入れたこと

2024年度も昨年に引き続き低侵襲心臓血管手術をテーマとしました。胸骨正中切開を回避した右肋間開胸による心臓手術 (Minimally Invasive Cardiac Surgery : MICS) を単独弁膜症手術中心に行いました。また、高齢者大動脈瘤に対する大動脈ステントグラフト内挿術も積極的に介入を行い、さらなる飛躍的な症例数増加に至りました。山岸正明 心臓血管外科スーパーバイザーの指導の下、血管吻合セミナーを院内で1回開催しました。また、2024年より循環器センター長に山岸正明先生に着任いただき、循環器診療の内科・外科のよりシームレスな治療へ大きく前進しました。

学会発表・研究発表

- 「外傷性膝窩動脈仮性瘤に対する血管内治療の一例」
夜久裕亮、山本経尚、藤原克次、合志桂太郎、山岸正明
2024.05.29 第52回 日本血管外科学会 大分
- 「当院におけるチームで支える大動脈治療の取り組みと課題」
畑中 晃、山本経尚、岡崎哲也、藤原克次、合志桂太郎
2024.05.30 第52回 日本血管外科学会 大分
- 「巨大孤立性内腸骨動脈瘤に対し“Sandwich Technique”を用いた血管内治療例」
山本経尚、夜久裕亮、藤原克次、合志桂太郎、山岸正明
2024.05.30 第52回 日本血管外科学会 大分

12 脳神経外科

実績

2024年度の総手術件数は504件。年々増加傾向であり過去3年間で最も多かった。脳血管内手術は機材や手技の向上により、これまで治療困難であった脳動脈瘤に対するステント併用によるコイリング術や新たなフローダイバーター治療など適応も拡大し今後も増加していくと考える。

主な手術とその件数を示す。

	2022年度	2023年度	2024年度
脳動脈瘤クリッピング術	8	13	12
脳動脈瘤コイル塞栓術	37	50	31
脳腫瘍・下垂体腫瘍摘出術	24	30	23
脊椎・脊髄手術	145	129	146
水頭症手術	17	28	42
脳血管内手術総数	106	126	137
手術総数（脳血管内手術含む）	411	469	504

特に力を入れたこと

一次脳卒中センターとして、脳神経内科や多職種スタッフとの協力体制のもと24時間365日脳卒中急性期患者を積極的に受け入れSCU運営に関わった。適応のある症例にはrt-PA療法や機械的血栓回収療法（血栓回収療法実績49例）を積極的に実施した。この実績から日本脳卒中学会の一次脳卒中センターコア施設にも認定された。脳血管内治療だけでなく直達術にも積極的に取り組んだ。脳腫瘍などの開頭手術や脊椎・脊髄手術ではナビゲーションを積極的に活用し、手術の低侵襲性と安全性が向上した。また内視鏡を用いた血腫除去術（20例）や脳腫瘍生検術（14例）も積極的に行った。

脳神経外科学会学術総会や全国規模の主要関連学会には、臨床研究を積極的に発表した。

論文および著書

- R. Fujisawa, Y. Yoshimura, H. Kawano, K. Tsuji, A. Tsuji, T. Nakazawa, H. Miyata, M. Gomi, K. Nozaki, K. Yoshida
Selective Transarterial Embolization for a Ruptured Persistent Trigeminal Artery Variant Aneurysm
NMC Case Report Journal 11, 169-174, 2024

シンポジウム、講演、学会発表、研究発表

- 頸椎椎弓形成術
深尾繁治
第44回日本脳神経外科コンgres総会ハンズオンセミナー 2024.5.9 名古屋
- 非典型的ハングマン骨折の特徴と治療
深尾繁治、宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、佐藤公俊
第39回日本脊髄外科学会 2024.6.13-14. 大阪
- アンダーソン2型歯突起骨折に対する前方歯突起スクリュー固定：癒合率に影響する因子と手術の工夫
深尾繁治、宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、佐藤公俊
第17回 Summer forum for Practical Spinal Surgery 2024.8.10 姫路



- ハングマン骨折における atypical hangman fracture の検討
深尾繁治、宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、北田友紀、佐藤公俊
日本脳神経外科学会 第83回学術総会 2024.10.16-18、横浜
- 中下位頸椎損傷に対する頸椎前方固定術の検討
深尾繁治、宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、北田友紀、佐藤公俊
第59回日本脊髄障害医学会 2024.11.7-8 沖縄
- 当院における中下位頸椎損傷手術例の検討
深尾繁治、宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、佐藤公俊、北田友紀
第48回日本脳神経外傷学会 2025.2.21-22 東京
- 頸椎横突起形態異常と血管内病変
五味正憲、藤沢 亮、宮田 悠、佐藤公俊、中澤拓也、深尾繁治
第39回日本脊髄外科学会 2024.6.13-14 大阪 優秀演題賞
- 血管外構造物による血管内病変
五味正憲、藤沢 亮、宮田 悠、佐藤公俊、中澤拓也、深尾繁治
STROKE 2024 2024.3.7-9 横浜
- 前頭葉脳出血の一例
宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、佐藤公俊、深尾繁治
第84回滋賀脳神経外科症例検討会 2024.6.1 草津
- 特発性脊髄硬膜外血腫の単純CTにおける診断精度
宮田 悠、藤沢 亮、五味正憲、藤田智昭、中澤拓也、佐藤公俊、深尾繁治
第39回日本脊髄外科学会 2024.6.13-14 大阪
- 内頸動脈海綿静脈凹部動脈瘤の一例
宮田 悠、藤沢 亮、北田友紀、五味正憲、佐藤公俊、深尾繁治
MPC Polymer de Night 2024.9.13 大阪
- 非外傷性頭蓋内仮性動脈瘤を伴ったSAHの二症例
藤沢 亮、宮田 悠、五味正憲、北田友紀、佐藤公俊、深見忠輝、中澤拓也、深尾繁治
第53回京滋脳神経血管内治療懇話会 2024.9.28 草津
- 当院における慢性硬膜下血腫再発例に対する穿頭と中硬膜動脈塞栓併用療法の治療成績
藤沢 亮、宮田 悠、五味正憲、北田友紀、佐藤公俊、中澤拓也、深尾繁治
第48回日本脳神経外傷学会 2025.2.21 東京
- 仮性動脈瘤を付帯する破裂脳動脈瘤にコイル塞栓術を行った2例
藤沢 亮、宮田 悠、五味正憲、北田友紀、佐藤公俊、中澤拓也、深尾繁治
STROKE 2025 2025.3.7 大阪

I 3 呼吸器外科

実績

肺癌手術症例は60例→64例と前年度より若干増加したが、全身麻酔症例は約1割減であった。気胸については、最近の傾向として、若年者の自然気胸が減少する一方、高齢者、超高齢者の難治性続発性気胸がかなり増えている。縦隔腫瘍については、従来多かった良性の胸腺嚢胞を基本的に手術しなくなったため、数的に低迷状態が続いている。何とか症例を増やして、縦隔腫瘍のロボット手術の施設基準（年間10例）をクリアしたいところである。

全身麻酔手術症例数

	2022年度	2023年度	2024年度
肺癌	45例	60例	64例
気胸	22例	24例	27例
転移性肺癌	10例	7例	7例
縦隔	5例	3例	3例
全麻手術	111例	138例	126例

特に力を入れたこと

当院における肺癌のロボット手術も開始後3年目となり、肺癌手術全体の7割強をロボットで行った。ロボット手術で安全な手術を行うためには、従来の胸腔鏡や開胸手術と比べ、より細かな手術操作、より正確な解剖認識が必須であり、このことが術者としてのスキルアップに大きく寄与すると考えている。今後もロボット手術を中心に手術症例を重ね、手術初心者の教育、トレーニングにも積極的に活用していくつもりである。

手術症例のアプローチ別内訳

	2022年度	2023年度	2024年度
VATS	72例	69例	74例
RATS	24例	41例	42例
開胸	15例	28例	6例

（VATS、開胸は肺癌以外も含む。RATSは肺癌のみ。）

学会発表

- 第86回日本臨床外科学会総会学術集会（2024年11月21日、宇都宮）
肺動脈を切断中にSureForm ステープラーが途中停止し出血した1例
星野大葵、石田久雄

14 整形外科

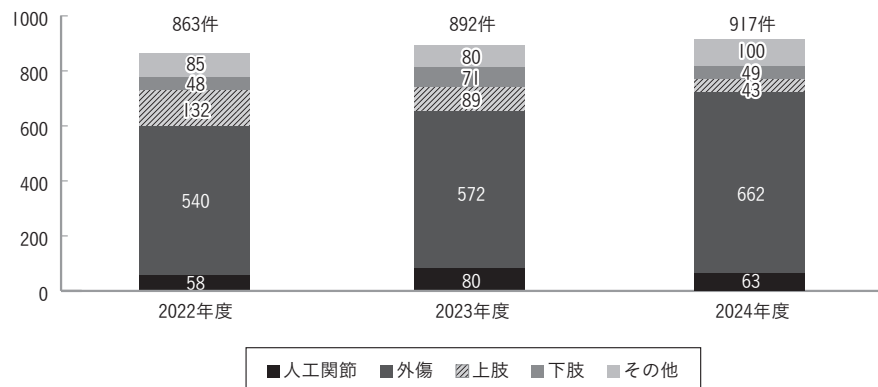
実績

2024年度の手術件数は前年に比べて増えており、特に外傷手術が年々増加しています。人工関節手術件数も少しずつ増えています。

特に力を入れたこと

高齢者の骨折が増加傾向にあるなか、待機期間での合併症発生を予防する目的のため、できる限り早急に手術を行えるようにチーム一丸となって手術に取り組んでいます。二次性骨折予防のため、骨粗鬆症治療が必要な方は入院中より薬物治療を開始しています。手術では、外傷手術はもちろん人工関節手術（上肢、下肢）や関節鏡手術（スポーツ外傷、膝、肩）にも力を入れており、今後も患者満足度の高い手術を行えるよう努力いたします。

手術件数



学会発表

- 森 基 共同演者：奥村法昭、高田大輔、米田義崇、山口智博、篠永翼 「Osgood-Schlatter病遺残症に合併した膝蓋腱断裂の1例」 第142回中部日本整形外科学会学術集会 米子コンベンションセンター 2024年4月12日～4月13日
- 高田大輔、森 基、奥村法昭 足趾温存が可能であった"Empty Toe Phenomenon"の1例 第142回中部整形外科学会学術集会 米子市 4月12日～13日
- 高田大輔 AO Trauma Fellowship –ドイツの外傷治療を経験してきましたー 2024年京滋整形外傷シンポジウム 京都市 6月14日
- 森 基 共同演者：高田大輔 「膝蓋骨骨折に対するstrong suture法とAI-Wiring Systemとの比較検討」 第50回日本骨折治療学会学術集会 仙台国際センター 2024年6月28日～6月29日
- 高田大輔、森 基、児玉成人 踵骨骨折に対するロッキングプレート固定後の荷重開始時期に関する検討 第50回日本骨折治療学会学術集会 仙台市 6月28日～29日
- 高田大輔 骨脆弱性を乗り越えるための大腿骨転子部骨折治療戦略 第50回日本骨折治療学会学術集会 仙台市 6月28日～29日 ※ヌーンタイムレクチャーでの講演
- 奥村法昭 関節リウマチの診断と治療 ～JAK阻害剤の有効性と安全性～ 宇治久世医師会、2024年7月6日京都
- 高田大輔 大腿骨遠位端骨折の内固定ー逆行性髓内釘かdouble plateかー 第15回外傷整形外科ラウンジ web 8月18日
- 高田大輔 XXX後の大腿骨転子部骨折ーWhole Femur Platingしますか？ー IM nailing symposium 2024 web 8月31日
- 高田大輔 高齢者大腿骨転子下骨折 Trauma Web Peer Review Meetingー大腿骨転子下骨折ー web 9月28日
- 森 基 「骨粗鬆症に対するゾレドロン酸の治療経験」 第26回日本骨粗鬆症学会 石川県立音楽堂、金沢市文化ホール、北國新聞

赤羽ホール 2024年10月11日～10月13日

- 森 基 共同演者：奥村法昭、高田大輔 「膝窩動脈損傷を伴う膝関節複合靱帯損傷の1例」 第2回日本膝関節学会 沖縄コンベンションセンター 2024年12月6日～12月7日
- 高田大輔 上腕骨感染性偽関節 – 続・体躯の良い外国人男性に生じた上腕骨遠位骨幹部骨折 – 第12回京滋外傷カンファレンス 京都市 11月23日
- 高田大輔 距骨頸部～体部骨折の1例 Trauma Web Peer Review Meeting – 距骨骨折の最適な内固定について考える – web 11月24日
- 高田大輔 脆弱性転子部骨折を制するために – Unicorn2という新たな選択肢 – 骨脆弱性転子部骨折治療の最適解 – 私の治療戦略 – 神戸市 12月13日
- 高田大輔 転子部骨折の術前計画！現場で使える実践テクニック Trauma Tribe Conference in KYOTO – 転子部骨折を噛み砕く – 京都市 12月15日
- 奥村法昭 高齢化社会における関節リウマチ治療 WEBセミナー 2025年1月28日京都
- 高田大輔 感染を伴う上腕骨骨幹部骨折後偽関節に対してMasquelet法で再建した1例 第38回日本四肢再建・創外固定学会学術集会 富士市 2月7日～8日
- 奥村法昭 骨粗鬆症治療について 京滋ジュニアカンファレンス 2025年2月20日大津

論文

- 高田大輔、森 基、奥村法昭 足趾温存が可能であった"Empty Toe Phenomenon"の1例 中部整災害誌 2024；67：883-884

原著

- 高田大輔 上腕骨近位部骨折 valgus impacted fracture 土田芳彦編 クリニカル・クエスチョンで考える外傷整形外科ケーススタディ 第1版. 東京：医学書院；2024：p.26-32.
- 高田大輔 上腕骨近位部骨折に対する髓内釘固定 同 p.33-37.
- 高田大輔 鉤状突起基部骨折を合併した尺骨肘頭骨折 同 p.38-43.
- 高田大輔 手指基節骨骨折 同 p.92-97.
- 高田大輔 手指末節骨開放骨折 同 p.114-120.
- 高田大輔 外弯を伴う大腿骨転子下骨折 同 p.117-183.
- 高田大輔 大腿骨遠位端骨折に対するダブルプレート固定 同 p.184-190.
- 高田大輔 髓腔の狭い大腿骨骨幹部骨折 同 p.209-215.
- 高田大輔 大腿骨骨幹部骨折に対するdamage control orthopedics 同 p.216-221.
- 高田大輔 膝蓋骨骨折 同 p.242-248.
- 高田大輔 脛骨感染性偽関節 同 p.282-289.
- 高田大輔 第5中足骨骨幹部骨折 同 p.312-317.
- 高田大輔 Pilon骨折② 同 p.325-332.
- 森 基、共同著者：奥村法昭、高田大輔 「Osgood-Schlatter病遺残症に合併した膝蓋腱断裂の1例」 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 第67巻5号 Page731-732 (2024.09)

その他

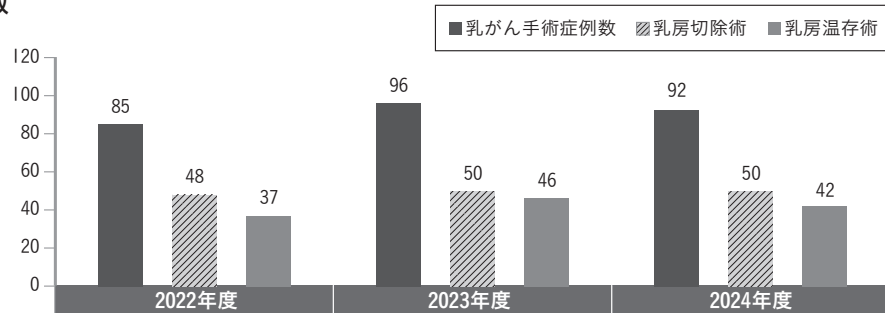
- 高田大輔 上腕骨近位部骨折の治療選択 整形外科情報誌オルソタイムズ 2024；18：1

15 乳腺外科

実績

乳癌手術症例数（乳房切除術、乳房温存術）、化学療法件数、宇治久世地区住民乳がん検診成績、管外乳がん検診受診者数、当院職員乳がん検診成績、マンモグラフィ撮影件数、超音波検査件数について2022年度から2024年度の成績をグラフ・表で示した。

乳がん手術症例数



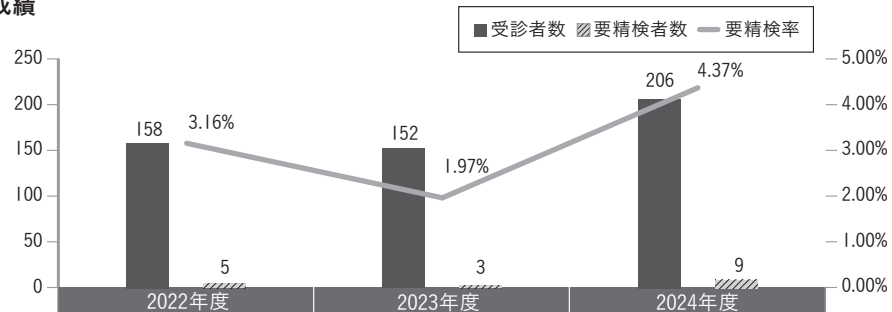
化学療法件数

2022年度	796
2023年度	869
2024年度	848

宇治久世地区住民乳がん検診成績

年度	受診者数	要精検者数	要精検率	がん発見数	がん発見率	PPV
2022年度	1,828	46	2.51%	11	0.60%	23.9%
2023年度	1,780	42	2.36%	12	0.67%	28.6%
2024年度	1,766	50	2.83%	10	0.57%	20%

管外乳がん検診成績



当法人職員乳がん検診成績

年度	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	がん発見数
2022年度	455	234	51%	2	0.85%	0
2023年度	490	219	45%	11	5.0%	1
2024年度	374	245	66%	2	0.82%	0

マンモグラフィ、超音波件数

年度	マンモグラフィ件数	乳房超音波件数
2022年度	4,247	1,929
2023年度	4,320	2,085
2024年度	4,351	2,097

| 特に力を入れたこと

2023年度より乳腺外科は京都府立医大内分泌・乳腺外科人事にて常勤医3名体制となり、京都南部地域の乳癌診療の中核病院としての体制が強化されました。

乳癌検診におきましては、宇治久世地区の住民乳がん検診は実施期間が2024年6月～2025年2月までの9か月間であり、受診率の向上と精度の高い検診を目指しました。京都府医師会乳がん検診症例検討会において宇治久世地区の乳がん検診成績を報告し当院のプロセス評価で高いがん発見率とPPVを評価していただきました。また、レディース乳がん検診・企業乳癌検診・管外乳がん検診・職員乳がん検診等において高精度の検診を目指し目標を達成いたしました。

乳がん診療においては医療安全を第一と考えました。特に乳癌手術においては基礎疾患や高齢にてハイリスクの症例に対しても手術合併症がなくクリニカルパスに沿って日曜日入院、月曜日手術、木曜日退院の5日間の入院加療で退院していただけることを原則として実施いたしました。また、乳がん診療における薬物療法の進歩はめざましく、免疫チェックポイント阻害剤の適応が進行再発症例から術前術後の補助療法まで拡大し、CDK/46阻害剤とPARP阻害剤が術後補助療法として適応拡大しました。2023年3月27日の年度末にトラスツズマブデルクステカン（商品名エンハーツ）が化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能または再発乳癌に適応追加となりました。2023年9月よりオンコタイプDX検査が保険収載され再発スコアに応じた化学療法の適否が行われるようになりました。2024年にもホルモン受容体陽性HER2陰性手術不能・再発乳癌に対しAKT阻害剤カピバセルチブ（商品名トルカブ）と抗TROP2-抗体トポイソメラーゼⅠ阻害剤複合体ダトポタマブデルクステカン（商品名ダトロウエイ）、ホルモン受容体陰性HER2陰性手術不能・再発乳癌に対し抗TROP-2抗体トポイソメラーゼⅠ阻害剤複合体サシツズマブゴビテカン（商品名トロデルビ）が承認・発売されました。WEBにて次々と改訂される乳癌診療ガイドラインに沿った乳癌治療を施行しています。また、チーム医療の充実を目指し乳癌診療を支えていただいている多くのチームのメンバーとの連携を密に行いました。当院は京都南部における乳がん診療の中核病院であり、病診連携・病病連携をより深めご紹介をいただいた近隣の医療機関様へ丁寧な診療情報提供を速やかに行うことを常に心がけています。



学会発表

- 第32回日本乳癌学会学術総会 仙台国際センター 2024年7月11日～7月13日
「当院におけるトリプルネガティブ(TN)乳癌に対する術前・術後の免疫チェックポイント阻害剤(ICI)の使用経験」
大江麻子、蔭山典男
- 「乳房部分切除術の根治性と整容性を考慮したRotation flapを用いた乳房再建を行った4例」須藤萌

16 産婦人科

実績

		2022年度	2023年度	2024年度
手術件数		196	231	253
開腹手術	子宮全摘術	17	24	7
	筋腫核出術	5	1	7
	付属器手術	0	0	3
	子宮・付属器手術	7	5	12
	子宮悪性腫瘍手術	0	0	6
	付属器悪性腫瘍手術	1	0	1
	その他	0	0	1
腔式手術	骨盤臓器脱手術	22	27	31
	腔閉鎖術	7	13	11
	円錐切除術	13	14	13
	筋腫核出術	0	0	0
	子宮全摘術	0	0	0
	その他	4	0	1
腹腔鏡手術	子宮全摘術	30	40	36
	付属器手術	41	41	48
	子宮・付属器手術	4	14	15
	その他	1	2	4
子宮鏡手術	筋腫核出術	6	8	7
	ポリープ切除・生検	35	40	42
子宮内膜搔爬術		1	0	0
流産手術	12週未満	2	2	1
	12週以上	0	0	0
外来生検・局麻手術		103	65	62
放射線治療		4	1	0

特に力を入れたこと

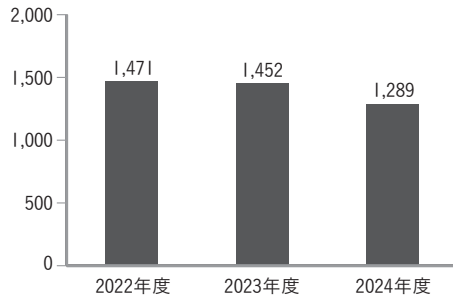
良性疾患から子宮体がんまで、最小侵襲で最大の治療効果を目指しています。地域がん診療連携拠点病院としての責任ある婦人科診療を提供しています。

当科は、ロボット支援手術（daVinci）、腹腔鏡、子宮鏡を中心とした低侵襲婦人科手術の専門施設です。ダビンチ手術の認定プロクターを擁し、良性疾患のみならず早期子宮体がんなどの悪性腫瘍に対するロボット手術も開始し、腹腔鏡手術・子宮鏡手術を含め、順調に症例数を増やしています。地域がん診療連携拠点病院としての機能を担いながら、患者さんの早期回復と生活の質を両立させる婦人科医療の提供を目指しています。

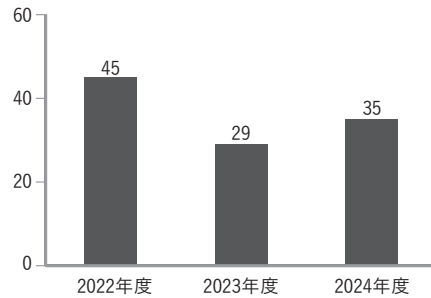
17 小児科

実績

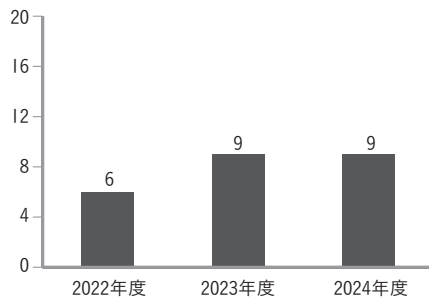
外来患者数



延入院患者数



新入院患者数



特に力を入れたこと

先生方の日常診療において小児を診療される場合は、発熱・咳嗽などの急性疾患が多いものと思われませんが、その多くは重症度が必ずしも高くはありません。しかしながら、初診時に持たれた印象よりも経過が長引くなど幾分想定外となる症例や、保護者が心配のあまり先生方の説明になかなか納得されない症例もあることでしょう。このような場合にはお気軽に当院へご紹介いただければ、精査や入院加療はもちろんのこと、保護者の抱く不安も軽減して地域に貢献できるものと考えております。小児科診療が必要な場合は、いつでもお声掛け頂ければ精一杯対応いたします。

また継続診療が必要となる食物アレルギーやくりかえす湿疹、発育・発達に関わる高・低身長や肥満・やせ、くりかえす頭痛・腹痛、夜尿などの訴えでお困りの際にも、専門診療科として先生方の要望にお応えできることと思います。小中学生においては「漠然とした訴え」である倦怠や起床の困難、さらには不登校といった症例にも、御紹介頂ければ解決に向けて邁進いたします。

なお当院では小児科一般外来の他にも、専門外来として予防接種外来、小児血液外来、小児アレルギー外来を設置しております。貧血や易感染性、出血傾向などには血液外来が、経過が長引く皮膚炎や食物アレルギー疑い症例、アナフィラキシーの既往などにはアレルギー外来が対応いたしますので、お気軽に御紹介下さい。

地域を担う医療機関として、今後とも先生方と手を携え前進してまいります。小児診療でお困りの際には、いつでもどうぞよろしくお願いいたします。

18 リハビリテーション科

実績

	2022年度	2023年度	2024年度
月平均入院患者数（人）	1,720	1,734	1,371
平均在院日数（日）	132.7	70.3	69.0

特に力を入れたこと

リハビリテーション体制強化加算（I）、リハビリテーション治療効果の向上、補装具のさらなる積極的利用、ボツリヌス治療、ドライブシミュレーターを利用した自動車運転支援チームの周知、療法士体制および教育の充実。

2024年度の診療報酬改定で新設された、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を7東病棟、6西病棟に導入することができた。

学会発表

- 第55回 日本リハビリテーション医学会近畿地方会学術集会
近藤裕介「延髄外側梗塞（ワレンベルグ症候群）の長期経過中に再度摂食嚥下機能障害を生じた症例」



19 耳鼻咽喉科

実績

勤務医の耳鼻咽喉科医師として最も重要な業務は入院加療、特に手術加療と考えております。本年度も引き続き手術加療を主とした診療を行いたいと考えております。

診療実績（過去5年間）

術式	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
喉頭微細手術、喉頭腫瘍切除術	9	18	6	13	7
喉頭全摘術	0	2	0	0	0
気管切開術	34	50	46	47	48
鼻内視鏡手術 （鼻中隔矯正術、粘膜下鼻甲介骨切除術を含む）	45	48	53	44	43
経鼻翼突管神経切断術（鼻中隔矯正術を含む）	10	21	38	21	19
口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術 （鼓膜換気チューブ留置術を含む）	38	48	41	61	56
甲状腺・副甲状腺腫瘍手術（悪性腫瘍手術を含む）	19	26	11	10	18
耳下腺腫瘍切除術	3	2	2	7	10
顎下腺腫瘍切除術	3	1	0	2	6
頸部郭清術	0	4	0	2	0
頸部膿瘍開放術	1	2	0	3	2
側頸のう胞摘出術、頸部皮下腫瘍手術	3	5	2	7	1
鼓室形成術（乳突削開術を含む）	0	0	0	23	23
鼓膜形成術	0	0	0	3	3
顔面神経減荷術	0	0	0	2	1
その他	18	30	13	36	29
合計	183	257	212	281	266

特に力を入れたこと

入院、手術加療を主とした診療を行っております。耳鼻咽喉科全般に対応いたします。サブスペシャリティは耳科疾患、特に難聴疾患に重点を置いて診療しております。

論文および著書

- Bedeir M, Ninoyu Y. Macrophages in the Inner Ear: Discoveries and Innovative Techniques Illustrating Their Key Roles in Homeostasis and Inflammation. *IntechOpen*. doi: 10.5772/intechopen.1005106
- Kassim Y, David R, Das S, Huang Z, Rahman S, Shammaa I, Salim S, Huang K, Renero A, Miller C, Ninoyu Y, Friedman R, Indzhuklian A, Manor U. VAScilia (Vision Analysis StereoCilia): A Napari Plugin for Deep Learning-Based 3D Analysis of Cochlear Hair Cell Stereocilia Bundles. *bioRxiv*. 2024.06. 17.599381. doi: 10.1101/2024.06.17.599381.



学会発表・研究発表

- 二之湯弦. Fhod3はクチクラ板におけるアクチン代謝平衡を介して聴毛骨格維持に関与する. 第34回日本耳科学会総会・学術講演会. 2024年10月：愛知.
- Ninoyu Y., Pan C, Luu J, Rashid S, Johnston J, Ortega B, Boussaty E, Lusi A, Friedman R. Mapping Genetic Contributors to Vestibular Function: A GWAS Approach with the Hybrid Mouse Diversity Panel. ARO Midwinter Meeting 2025. Orlando, Florida, US.



20 眼科

| 実 績

手術件数

	2022年度	2023年度	2024年度
白内障手術	927	964	983
緑内障手術	104	127	95
硝子体手術	72	95	87
眼瞼手術	61	60	98
アイリーア硝子体注射	516	601	721

| 特に力を入れたこと

2024年10月まで眼科医1名減の3名体制でしたが、手術順や割り振りを工夫し、昨年度を上回る件数を施行することができました。当科では白内障手術の際、積極的に乱視矯正眼内レンズをとり入れており、より質の高い術後視機能が得られるよう努めています。また、緑内障手術、硝子体手術、眼瞼手術でも新しい手技を導入し、レベルアップを目指しています。

| 論 文

- Interventions to increase time spent outdoors for preventing incidence and progression of myopia in children.
Kido, A., M. Miyake and N. Watanabe.
Cochrane Database Syst Rev. Jun 12 2024; 6 (6):Cd013549. doi:10.1002/14651858.CD013549.pub2
- Prevalence and Incidence of Strabismus by Age Group in Japan: A Nationwide Population-Based Cohort Study.
Miyata, M., A. Kido, M. Miyake, H. Tamura, T. Kamei, S. Wada, H. Ueshima, K. Kawai, S. Nakao, A. Yamamoto, K. Suda, E. Nakano, M. Tagawa and A. Tsujikawa
Am J Ophthalmol. Jun 2024;262:222-228. doi:10.1016/j.ajo.2023.11.022

| 教科書 分担執筆

- 京大眼科版 基礎からのOCT/OCTA入門 「滲出型加齢黄斑変性」「OCT用語」の項 木戸 愛

| 雑 誌

- あたらしい眼科 4月号 抗VEGF治療セミナー「嚢胞様黄斑変性と治療中断」 木戸 愛

| 座 長

- 透析患者さんの眼疾患を考える会 中外製薬主催 講演座長 松本美保 2024年12月20日

21 泌尿器科

実績

手術		2022年度	2023年度	2024年度
ロボット支援前立腺全摘術		45	75	51
前立腺生検		144	167	125
膀胱全摘除術	ロボット支援	1	17	10
	開腹	2	0	1
TUR-Bt		76	71	83
腎（尿管）悪性腫瘍手術	ロボット支援	3	18	28
	腎部分切除	0	6	8
	腹腔鏡下	13	6	8
PVP		27	25	27
TUL		59	41	55
ESWL		64	58	51
腹腔鏡下副腎摘除術		2	2	1

特に力をいれたこと

・ロボット支援手術

2022年3月より、前立腺癌に対するロボット支援手術（ダビンチ）を開始しました。ダビンチでは人間の手より大きな可動域と手振れ補正により、精緻で、より正確な手術が可能です。手術後に尿失禁や性機能障害（勃起障害）が起こるリスクがありますが、ダビンチではこのリスクを低減でき、機能温存が期待できます。読売新聞「病院の実力」に掲載されておりますが、京都府内でも屈指の手術実績を誇ります。

また膀胱癌、腎癌、腎盂尿管癌に対するロボット支援手術も開始しておりますので、ほぼ全ての手術をロボット支援手術で施行することが可能です。中でも浸潤性膀胱がんに対するロボット支援根治的膀胱摘除術は、従来施行されてきた開腹手術に比べて、小さな傷口で施行することが可能であり、手術後の痛みも軽く、回復が早くなります。さらに出血量が格段に少なく、入院期間も短いなど多くの利点があります。

また、当院の特色としては、体腔内尿路変更法（ICUD）を行っていることです。ICUDは、膀胱全摘を行ったあとに開腹をせずに回腸導管などの尿路の通り道を作成する方法です。開腹して行う体腔外尿路変更法（ECUD）とは異なり、腸管が外気に触れないため、浮腫みにくなり術後の腸閉塞が減少します。技術的には難易度が高いですが、当院では多くの症例をICUDで施行しております。

病院の実力「前立腺がん」 医療機関別2023年治療実績 （読売新聞調べ）				
医療機関名	全手術 (件)	放射線治療 (件)	ホルモン療法 (人)	監視療法 (人)
石川県				
公立松任石川中央	42	22	25	3
金沢医大	28	25	0	86
国・金沢医療セ	0	62	9	7
福井県				
福井大	59	0	15	3
福井赤十字	45	15	22	4
福井県立	42	92	20	8
鳳済生会	0	31	14	2
滋賀県				
済生会滋賀県	54	4	13	4
大津赤十字	41	56	34	5
滋賀医大	25	35	6	9
県立総合	24	47	6	—
大津市民	14	6	6	4
京都府				
京都市立	89	24	24	8
京都岡本記念	61	14	12	10
府立医大	53	246	9	10
京都桂	40	61	8	3
武田総合	35	0	27	0
京都第二赤十字	27	55	8	4
京都中部総合医療セ	26	15	18	15
京都第一赤十字	15	5	8	9
武田	12	0	17	1
京都大	—	54	—	—
洛西ニュータウン	0	0	5	3
JCHO京都府立総合医療セ	0	0	3	1

2024年11月24日付「読売新聞」より
抜粋引用
マーカー部分は、当院にて追加記載

22 救急科

実績

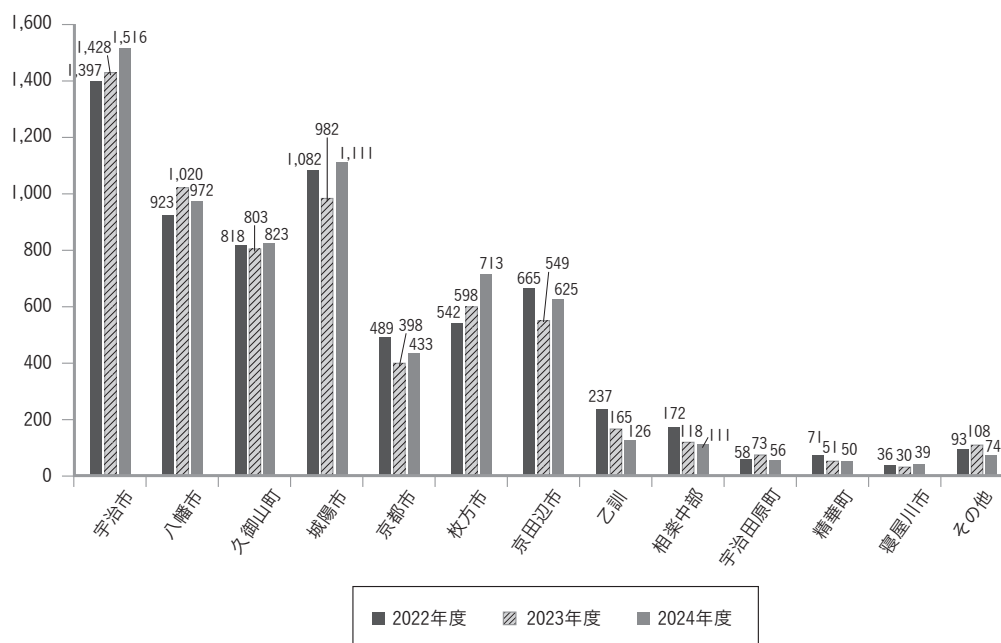
6,972件 内入院3,165件 (45.3%)

CPA搬入133件 蘇生17件 (12%)

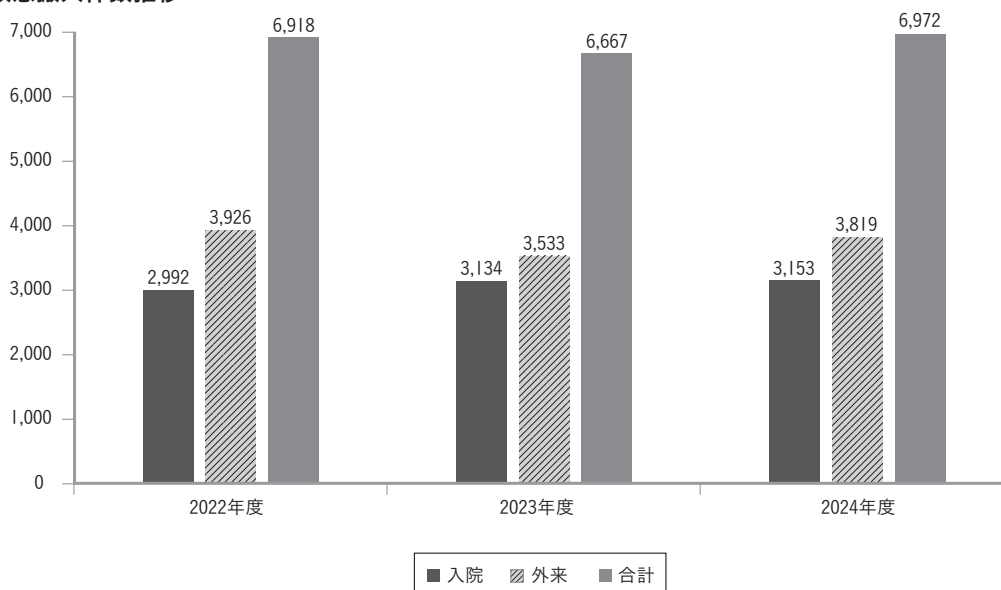
ドクターヘリ搬送件数

2022年度11件 2023年度5件 2024年度9件

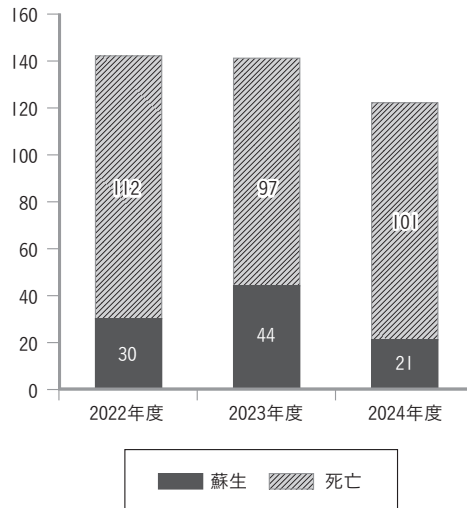
おもな地域別救急搬送件数



年間救急搬入件数推移



CPA統計



t-PA

2022年度	2023年度	2024年度
26	26	23

ROOM4 での Damage control surgery

2022年度	2023年度	2024年度
3	5	2

血管内治療

2022年度	2023年度	2024年度
33	44	41

久御山町消防本部との協働実施による派遣型ワークステーションでの搬送件数

2022年度	2023年度	2024年度
7	4	4

ECPR

2022年度	2023年度	2024年度
16	17	12

この1年特に力を入れたこと

救急搬入件数は目標が月600件、年間7,200件に対して月581件年間6,972件と及ばなかったが、2023年度よりは約300件増加。入院件数は50%目標であったが、45.3%にとどまりまた応需率も年間通じて95%目標だが、病床逼迫した1月は70.7%2月が88.1%であった。全体としては93.4%で昨年度通りとなった。

救急要請は全件無条件に受け入れる自己完結型救急病院を目指しており、不応需を減らす方針であるが、年末年始はコロナ感染およびインフルエンザ感染による京都府全域の病床逼迫による救急搬送困難事例が増加し、当院も例外ではなかったため、応需率が下がったと考える。

昨年度は救命センター取得を目指し新たに18床救急専用病床を5東病床に割り当て、指定に立候補したが残念ながら2大学に決定した。しかし準備体制を利用し、5東病棟内に12床の救急専用病床の運営を本年度から開始し、不応需を減らすことをハード面で整備し活動した。



重症外傷の搬入に際しては、2019年度トラウマチームを結成。24時間対応できるよう招集する体制を構築している。ROOM4でDamage control surgeryを実践し、3人の外傷外科医が中心となり救命率アップに繋がっているが本年度は2件になった。

現在外傷を中心に京滋、阪大ドクターヘリから搬送されている。2019年度は18件と京都南部では1番の搬入件数であった。本年度は9件で再び増加した。

将来の久御山消防とのワークステーションを目標に、久御山町と当院の地域救急医療体制の連携協力協定を締結し、2023年度で6年目になる。救急救命士現認病院研修を利用し6日間で久御山町消防本部救急ワークステーション隊と、当院ERスタッフ、救急科Dr. と、病院前活動を行なった。

学会発表・論文集

- 第52回日本救急医学会総会・学術集会 (2024/10/13-10/15)
正中弓状靱帯圧迫症候群による腓十二指腸動脈瘤破裂の3例
田中良一
- 働き方改革の時代への対応:一人ひとりが輝けるAcute Care Surgeonのライフワークバランスと診療の質の維持・向上を可能にする持続的システムの構築 医師の働き方改革への挑戦、二次救急医療機関でのAcute Care Surgeon育成に向けた取り組み
吉山 敦

講演会・研究会・研修会・公的会議

清水義博

- 2024/6/17～6/18 統括DMAT研修 東京都立川地域防災センター インストラクター
- 2024/6/29 第181回近畿MCLS標準コース 滋賀県危機管理センター インストラクター
- 2024/7/10 令和6年度第1回近畿ブロックDMAT技能維持研修・第1回統括DMAT登録者技能維持・ロジスティクス研修 グランキューブ大阪 インストラクター
- 2024/8/30 山城北メディカルコントロール協議会救急救命士訓練 京都岡本記念病院 指導医
- 2024/9/11～9/14 令和6年度DMAT養成研修 兵庫県災害医療センター インストラクター
- 2024/10/26～10/27 令和6年度京都府総合防災訓練 緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練 コントローラー
- 2024/11/18 令和6年度京滋ドクターヘリ症例検討会 滋賀県危機管理センター
- 2024/11/22 令和6年度山城北災害医療連携協議会 第5回事務局会議 宇治総合庁舎
- 2024/11/22 京滋ドクターヘリ事例検討会 うじ安心館
- 2024/12/21 JMAT京都研修会 講師
- 2024/12/24 京都健康医療よろずネット・EMIS入力研修および訓練 宇治徳洲会病院 講師
- 2025/3/8 第8回京都南部救急G-Pネット研究会 TKP京都タワーホテル 司会
- 2025/3/12 京都大学医学部附属病院 臓器提供講演会 京都大学医学部附属病院 講師
- 2025/3/22 JMAT京都研修会 講師



23 歯科口腔外科

実績

周術期口腔機能管理件数

2022年度	2023年度	2024年度
1,092	1,723	1,824

全身麻酔下手術

	2022年度	2023年度	2024年度
抜歯術	29	38	54
腫瘍摘出術	1	11	3
嚢胞摘出術			2
歯根端切除術	1		2
舌小帯形成術		3	1
顎骨骨折観血的整復固定術	3	4	1
骨隆起形成術		1	
腐骨除去術		1	
う蝕治療		1	1

特に力を入れたこと

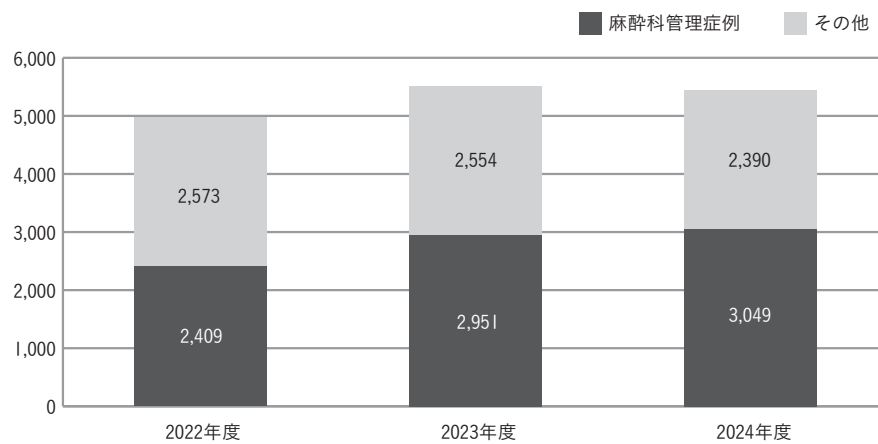
周術期口腔機能管理件数および全身麻酔の手術件数が、増加しており、院内各科および近隣の病院や医院と連携して診療がおこなえている。

24 麻酔科

実績

	2022年度	2023年度	2024年度
全手術症例	4,982	5,505	5,439
麻酔科管理症例	2,409	2,951	3,049

手術件数



手術麻酔

2024年の総手術症例数は5,439件のうち3,049件が麻酔科管理症例でした。

周術期医療の高度化・安全性追求に伴い、麻酔科管理のニーズは年々増加傾向にあります。

術前外来

全身麻酔についての患者説明を術前外来で行っております。

今年は新たに患者説明用パンフレットと動画制作をおこないました。

術後疼痛管理

当院でも術後疼痛管理チーム (Okamoto Acute Pain Service) を立ち上げて手術後の痛みに関与しました。

OKAPS対象総患者数950人、延べOKAPS介入件数2,392件

25 放射線科

実績

CT、MRI、IVR、検診胸部単純、上部消化管造影

		2022年度	2023年度	2024年度
CT		26,690	28,457	30,069
MRI		10,439	10,632	10,187
IVR	血管系	32	21	25
	非血管系	7	6	17
検診胸部単純		1,404	1,440	2,021
上部消化管造影		778	876	868

特に力をいれたこと

2024年度は昨年同様、3名の放射線科診断専門医で画像診断やIVRを行っております。年々、検査数や一回の検査枠における撮影部位の増加などにより画像の情報量が増加傾向にありますが、検査実施日内に可能な限り読影結果を依頼医に提供できるよう心がけております。

教育面では永野医師により、放射線カンファレンスとして毎週1回、初期研修医を対象に読影方法についてレクチャーを行い、救急疾患を中心とした診療レベルの向上を目指しております。

また、消化器や婦人科など他科とのカンファレンスや不定期に開催されるがんサージカルボードを通じて各診療科間との情報のフィードバックを行っております。

勤務時間外に行われた画像検査の内容に対する相談についても遠隔の画像供覧システムを用いて随時対応させていただいております。

放射線科内においても放射線科医および放射線科技師との間で週に3回、検査内容や撮影に関する報告、検討を行うことにより情報共有を行い、さらなる検査の質や安全性の向上を務めています。また夜間救急時間帯におこなわれた画像検査は概ね始業時間前に読影を行い、主治医の重要所見の見落とし等がないかを確認、必要であれば連絡等もおこなっています。

今後も引き続き、他診療科からの要望に応え放射線診療を行うことで、病院や地域に貢献していきたいと考えております。

学会発表・研究発表

○発表者：永野冬樹 先生

第83回日本医学放射線学会総会

2024年4月13日（土）

演題名：Intravascular ablation device with BioMetal for intrahepatic portal vein ablation in preliminary study using a rabbit model. (BioMetalを用いた血管内アブレーション装置による肝内門脈焼灼：ウサギモデルによる基礎研究)

演題名：新たな生体用焼灼デバイスとしてバイオメタルの実用可能性



26 放射線治療センター

実績

2024年1月より12月の実績は、延べ件数4,368件、1日平均患者数17.5名でした。内訳は以下の表に示すとおりで、総症例数は238名、原疾患としては、乳がんが多く、骨転移に対する治療も多くなっています。院外からは、59名を紹介いただきました。

	2022年	2023年	2024年
脳・脊髄疾患	6	6	10
頭頸部腫瘍	7	2	5
食道がん	7	5	11
肺がん・気管・縦隔腫瘍	65	41	41
乳がん	94	112	95
肝・胆・膵がん	11	13	11
胃・小腸・結腸・直腸がん	16	22	24
泌尿器系腫瘍	29	31	37
婦人科腫瘍	6	2	0
造血器リンパ系腫瘍	2	8	2
皮膚・骨・軟部腫瘍	1	0	1
良性疾患	0	0	0
その他（悪性腫瘍）	1	1	0
計	245	243	238

	2022年	2023年	2024年
延べ件数	4,415	4,388	4,368
1日平均患者数	17.9	17.7	17.5

	2022年	2023年	2024年
脳転移	13	11	10
骨転移	55	46	54

	2022年	2023年	2024年
根治・準根治	130	140	124
緩和	115	103	114

	2022年	2023年	2024年
院内	200	175	179
院外	45	68	59

この年度に特に力をいれたこと

2016年5月より放射線治療を開始いたしましたが、当初より、患者さんが納得し安心して放射線治療を受けられる体制を作ること为目标としています。そして安全に放射線治療を行うために、放射線治療装置の品質管理、品質保証を推奨される方法で行い、常にダブルチェックを行うことを基本としています。

2022年度、当院の放射線治療装置リニアックが開設以来2,000日の連続稼働を達成し、医療機器メーカーのバリアンメディカルシステムズから表彰され、現在も継続中です。この表彰はリニアックの精度を維持・管理し、患者さんの治療を休むことなく継続してきた病院に対して贈られるものです。

放射線治療を真に必要とされる患者さんお一人お一人に丁寧に治療を行い、地域の皆様に信頼される放射線治療センターになれるように、これまで同様、スタッフ一同努力してまいります。

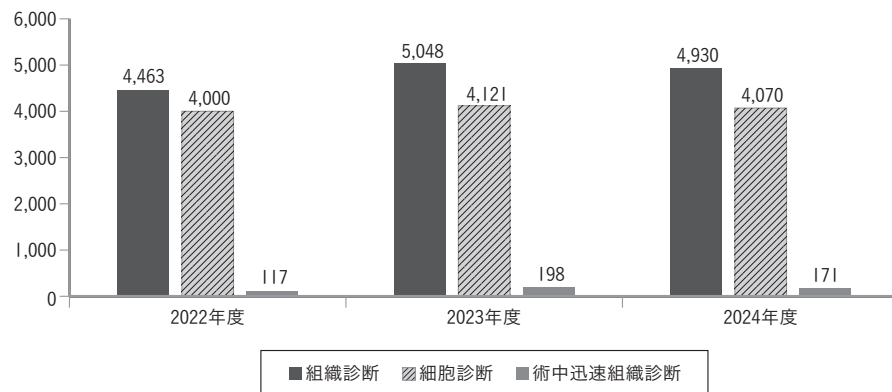
27 病理診断科

実績

2024年度、病理診断科の業務の指標となる各件数は、病理組織診断（4,930件）、細胞診断（4,070件）、術中迅速組織診断（171件）と、いずれの項目についても2023年度を下回りました。年初以降に各科の手術件数、内視鏡件数などが低くなる傾向であった事および受託していた他施設の迅速診断が10月以降事実上休止となった事も影響していたと思われます。

（下図に最近3年間の各件数の推移を示します。）

最近3年間の病理件数の推移



特に力を入れたこと

診療体制に関して、常勤医師2名に加えて、大学等からの4名の非常勤医師を受け入れました。病理検査技師は常勤6名・非常勤1名でしたが、年度途中で退職者があった影響もあり細胞検査士の資格保有者は常勤1名・非常勤1名となり、細胞診断体制の将来的な強化が必要となります。2023年度より導入いただいたバーチャルスライドマイクロスコーピー（VS）について、腎臓内科、皮膚科への画像配信に加えて、電子カルテシステム更新に伴う新しい病理システム（コンパス）の導入に連動して、VSの画像が電子カルテ上から閲覧可能となり、各科とのカンファレンスなどで活用しています。また新病理システムを用いて、切り出し作業、マクロ画像の処理、受付業務、診断入力業務などに於ける省力化や、病理診断報告書結果の見落とし防止にも役立てています。日本病理精度保証機構のサーベイへの参加および合格は3度目となり、病理組織診断・免疫染色・パラフィンブロックの品質等の精度管理・標準化に役立てています。

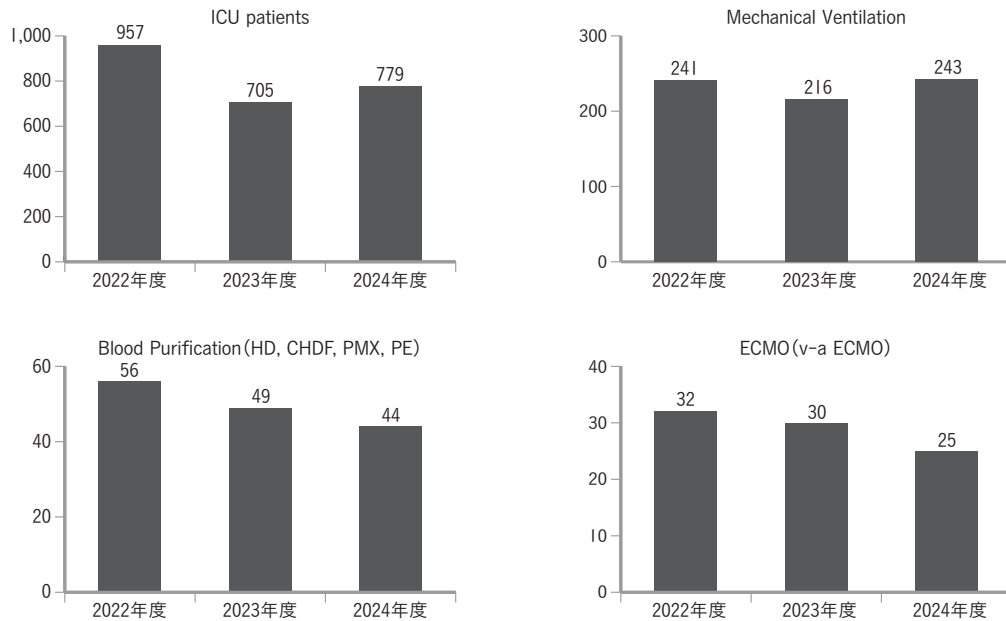
2025年度は、病理診断件数の増加が見込まれる中、ゲノム診断等の癌治療への適応拡大を含めて、病理部門への要求もさらに大きくなると思われます。これらに対応可能な病理部門の体制強化に努めていきたいと思っています。



28 特定集中治療室

実績

当院ICUにおける直近3年間の患者総数ならびに治療実績



特に力を入れたこと

集中治療を取り巻く環境はここ数年内でも着実に変化しています。一例を挙げると、集中治療にとって、多くの生命維持装置を駆使しながら重症患者の生命予後改善を図る従来型の医療の実践は勿論のことながら、集中治療室からの退室後の社会復帰を見据えた身体ならびに精神機能の回復促進、患者QOLの改善を急性期から実施することの重要性がますます認識されています。重症患者の社会復帰にはなかなか高い壁があることは想像に難くありませんが、実際に、退院後も長期にわたる身体機能の障害や精神、認知機能の低下がみられるケースも少なくありません。ICUでは多くの職種が診療に関与しています。当院の集中治療室では、多職種間で連携をとりながら、病気の治療のみならず、身体機能の維持回復、さらには患者の家族や仕事とのつながりを尊重することで、ひとりでも多くの人が笑顔で病院を退院できるよう努めております。こうした集学的医療を行っていくためには、各診療科の先生方をはじめ、看護師や薬剤師、理学療法士、社会福祉士、栄養士、臨床工学技士等の多くの職種のご協力が必要不可欠であり、関係者の皆様には、この紙面をお借りして、心から敬意を表するとともに、深く感謝しております。

学会発表・研究発表

- 橋本壮志、転移性骨腫瘍に伴う病的骨折に対する髓内釘骨接合術により腫瘍崩壊症候群類似の病態を呈した1例、第52回日本集中治療医学会学術集会、福岡、2025.3.16.

II. 各 部 門 ・ 部 署

【京都岡本記念病院】

1. 看護部	57
2. 臨床検査部	62
3. リハビリテーション部	65
4. 放射線部	68
5. 臨床工学部	70
6. 薬剤部	76
7. 救急救命士科	81
8. 栄養管理科	83

I 看護部

部長 下岡 美由紀

体制

●人数（2025年6月1日現在）

看護師	470名	介護福祉士	29名
准看護師	11名	ケアワーカー	31名
理学療法士	5名	クラーク	36名
		事務	1名

●専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者（資格複数所有者あり）

慢性疾患看護専門看護師	1名
急性・重症患者看護専門看護師	1名
救急看護認定看護師	2名
皮膚・排泄ケア認定看護師	1名
集中ケア認定看護師	2名
緩和ケア認定看護師	1名
がん性疼痛看護認定看護師	1名
訪問看護認定看護師	2名
糖尿病看護認定看護師	1名
手術看護認定看護師	2名
摂食・嚥下障害看護認定看護師	1名
認知症看護認定看護師	2名
精神科看護認定看護師	1名
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	2名
感染管理認定看護師	1名
がん放射線療法看護認定看護師	1名
心不全看護認定看護師	1名
認定看護管理者	2名
感染制御実践看護師	2名
特定行為研修修了者	8名

実績

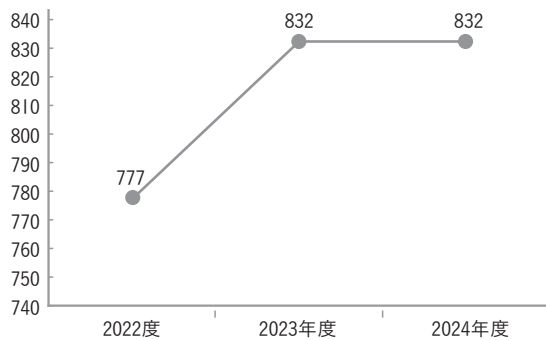
- 2024年度は、上期、救急病床の稼働と平均在院日数の短縮にて稼働率は低迷した。下期の繁忙期に向け4東病棟を再編したが、退院調整が難渋し病床逼迫による新入院数が伸びず月平均新入院数は832名、平均在院日数は13.6日であった。
- 救急搬送件数は年間6,960件と過去最高件数であった。下期の病床逼迫による不応需の件数を鑑みると地域における救急医療への需要は高く期待が大きい。
- 手術は、ダビンチ導入以降、高度で専門性の高い手術が多く、8室（ハイブリッド手術室含む）を効率的に稼働し年間5,439件（内全身麻酔症例3,049件）であった。
- 一般病棟平均単価においては、月により90,000円を超えたが月平均85,804円・回復期39,259円であった。



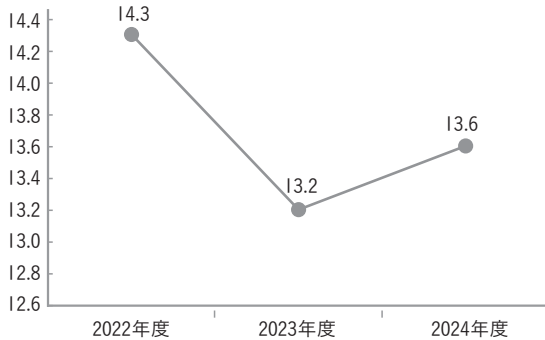
実習受け入れ教育機関（合計505名）

京都看護大学	看護学部	147名
同志社女子大学	看護学部	138名
京都光華女子大学	看護福祉リハビリテーション学部 看護学科	58名
明治国際医療大学	看護学部 看護学科	19名
京都橘大学	看護学部 看護学科	4名
佛教大学	保健医療技術学部 看護学科	12名
藍野大学	看護学部 看護学科	10名
四條畷学園大学	看護学部 看護学科	22名
京都中央看護保健大学校	看護保健学科	25名
京都府医師会看護専門学校	看護学科	37名
京都医療センター附属看護助産専門学校		10名
大阪福祉医療専門学校		14名
京都女子大学	心理共生学部 心理共生学科	9名

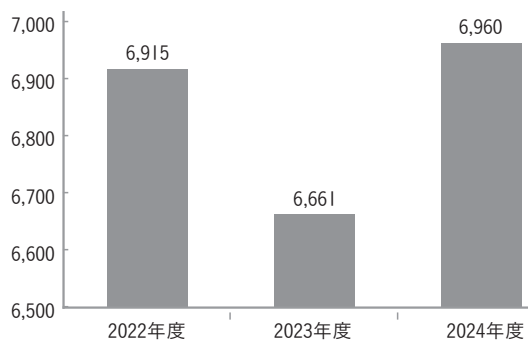
新入院数



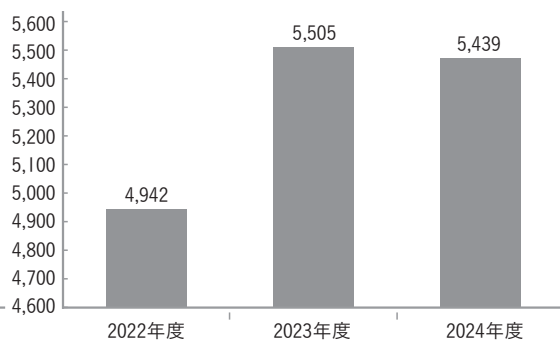
在院日数



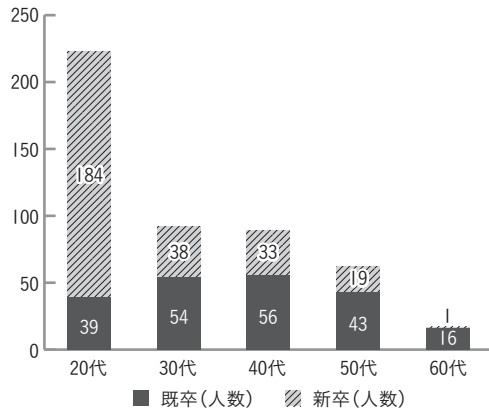
救急搬送件数



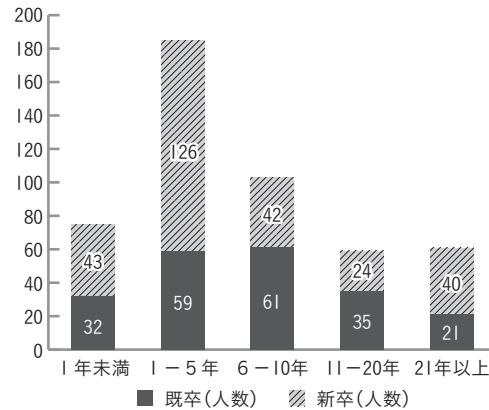
手術件数



看護職（年齢別）



看護職（在籍年数）



- ・全看護師数の46.2%(5.1%増)が20歳代と年々割合が増加している
- ・在籍年数は53.8%が5年未満であるが昨年度より4%減少し、6年以上が増加した
- ・2024常勤看護師離職率10.5%と昨年度より4.1%減少も新人看護師離職率10.2%と増加した

特に力を入れたこと

- ・4月より5東病棟の夜勤看護師を増員し夜間緊急受け入れ病床として12床の運営を開始、他の一般病床の夜勤看護師の負担軽減とベッドコントロールの適正化に努めた。
- ・6月より2病棟（6西・7東）にて「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」の取得を関連部門と連携し開始した。
- ・4東病棟の再編にて4南病棟を開設し31床の地域急性期病棟として11月の算定を開始した。
- ・電子カルテ更新を機に記録関係の整理と情報収集時間の短縮のため取り組みを実施した。
- ・診療報酬改定を機に「身体拘束最小化にむけての取り組み」としてチームを発足、「ACP推進にむけての取り組み」として師長会WGを中心に普及活動を実施した。
- ・専門看護師・認定看護師・特定行為修了者を対象に「エキスパートラダー」を作成しⅠ～Ⅳ段階において処遇の見直し、職位としての位置づけを開始した
- ・DX推進としてAI問診の開始、院内スマートフォンの導入、ピクトグラム導入を実施した。
- ・RRT専従の集中ケア認定看護師2名を継続して配置し「急性期充実体制加算」の取得をした。

論文および著書

- 小谷華穂 包交車のゾーニングと物品定数化の試み ～感染制御チームの指摘から～ 岡本医学雑誌 (OMJ) 2024.5.31
- 谷口和奏 混合病棟における排尿自立支援の知識普及に関する取り組み 岡本医学雑誌 (OMJ) 2024.7.18
- 古田芹乃 特定集中治療室での入退院支援に関する取り組み ～パンフレット導入前後の看護師の苦手意識の変化～ 岡本医学雑誌 (OMJ) 2024.10.1
- 岡 啓太 アセスメント力を伸ばす！気づきを与える！後輩を伸ばす質問のコツ 重症集中ケア 日総研 2024.6.5



学会発表・研究発表

- 安井友梨 がん患者の嘔気に対する関わり ～プライマリーナースとして気付いた役割～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 森林凜音 終末期患者と家族に対する意思決定支援 ～高齢者と家族看護の視点から～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 池田悠馬 患者の状態の受容が困難にある患者家族との接し方 ～危機的状況下にある患者の家族看護についてフィンの危機理論から考察する～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 吉田 遥 尿管皮膚瘻を造設した患者の新たな手技獲得に対する状況を見据えた支援 ～手術前から退院後の関わりについて～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 鞍田結菜 麻痺の障害受容と行動変容の経過の振り返り ～プライマリーナースとしての関わりを通して～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 中村未来 人工股関節置換術後脱臼リスクの高い患者への看護ケア ～日常生活動作の獲得に向けた精神的支援のありかた～ 第27回 京都府看護学会 2025.1.25 学会発表(口演)
- 田中恵里 慢性腎不全とともに生きる人と家族へのエンドオブライフケア 日本在宅看護学会 第14回学術集会 2024.11.16 ポスター発表
- 勝浪優子 事例から振り返るDNAR誤認の修正 第20回日本クリティカルケア 看護学会学術集会 2024.6.22～6.23 示説発表
- 勝浪優子(他 共同研究) 救急・集中領域での熱傷患者に関する連携についての文献検討 第20回日本クリティカルケア 看護学会学術集会 2024.6.22～6.23 示説発表
- 勝浪優子(他 共同研究) 病名告知後の自殺未遂患者におけるがん治療の是非 日本臨床倫理学会 第12回年次大会 2025.3.15～3.16 ワークショップ・倫理コンサルテーション
- 青山芽久 看護実践能力評価にいたるまでの実践報告 第55回日本看護協会学術集会 2024.9.27～9.29 学会発表(示説)
- 門田圭吾 新人看護師の夜勤導入への基準作成までの経過 ～技術チェックリストを用いた評価作成～ 第55回日本看護協会学術集会 2024.9.27～9.29 学会発表(示説)
- 青山芽久 新人看護師のストレス対処能力を高める支援 第50回日本看護研究学会学術集会 2024.8.24～8.25 交流集会発表
- 青山芽久 新人看護師教育の実践 第6回日本看護シミュレーションラーニング学会学術集会 2025.2.9 交流集会発表

研修会・講演会等

- 井上桂子 入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術 第9回病院看護師のための認知症ケア講座 2024.11.25 講師 京都私立病院協会
- 藤原真奈美 「いらない傷はつくらない」～褥瘡について学ぼう～ 講義・意見交換会 2024.6～2025.3計8回シリーズ 講師 むかいじま病院
- 橋本礼子 訪問看護に活かすフィジカルアセスメント 訪問看護師養成研修会 2024.8.24 講師 京都府看護協会
- 青山芽久 部署における新人看護職員を教育する体制づくり 新人看護職員臨床研修の企画と評価の実践 他 新人看護職員研修事業「教育担当者研修」 2024.8.29・8.30・2025.2.14 講師 京都府看護協会
- 青山芽久 進捗管理と問題解決 新人看護職員研修事業「研修責任者研修」 2024.11.29 講師 京都府看護協会
- 橋本礼子 ICLSコースにおけるBLS,ALSのインストラクション ICLS京都学研都市病院コース 2024.7.7 講師 学研都市病院
- 加藤久代 高齢者の特性を踏まえた糖尿病の最新知識と未治療者対応時に求められる専門職の役割 宇治市糖尿病性腎症重症化予防事業従事者研修 2024.7.30 講師 宇治市健康長寿部
- 加藤久代 糖尿病患者のエンド・オブ・ライフケアを考える 第29回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 シンポジウム 2024.9.21 座長 日本糖尿病教育・看護学会
- 谷口ひろ 災害看護研修 基礎編 第3回京都災害看護研修 2024.10.13 講師 DEEPS
- 橋本礼子 ICLSコースにおけるBLS,ALSのインストラクション ICLS京都学研都市病院コース 2024.10.27 講師 学研都市病院
- 稲田 好 基本的看護技術、およびそれに伴う知識やアセスメントの要点 生活行動看護総合演習 2025.1.9 講師 京都看護大学
- 吉田咲季 基本的看護技術、およびそれに伴う知識やアセスメントの要点 生活行動看護総合演習 2025.1.9 講師 京都看護大学
- 北村和美 在宅で求められる看護技術 2025.1.9 講師 京都府医師会看護専門学校
- 南木智穂 手術体位に関する注意点と看護「仰臥位」 体位固定演習(碎石位・側臥位・腹臥位・ビーチチェア) 第8回実践に活かす手術体位固定セミナー 2024.11.16 講師 増田医科器械



- 青山芽久 新人看護師研修の実際と講義 新人看護師の現状と指導方法の理解と実際 新人看護職員研修事業「実習指導者研修」
2025.1.30 講師 京都府看護協会
- 前田厚倫 かゆいところに手が届く人工呼吸器管理の実際 知らなかったがわかる輸液療法 「明日から役立つ」セミナー
2024.11.28 講師 ソフトメディカルケア
- 森澤亮太 脳卒中看護に必要な解剖と症状 疾患の理解と患者・家族の心理 「明日から役立つ」セミナー 2024.12.13 講師 ソフトメディカルケア
- 大井 恵 心不全のトータルマネジメントを考える会 2025.1.24 講師 大塚製薬株式会社
- 勝浪優子 第11回ELNEC-JCC看護師教育プログラム 第11回ELNEC-JCC看護師教育プログラム 2024.7.13～7.14 ファシリテーター ELNEC-JCC開発研究会
- 勝浪優子 血縁関係のない家族との間で治療方針決定に難渋した事例 第12回東海臨床倫理研究会事例検討会 2024.6.11 事例発表 東海臨床倫理研究会
- 勝浪優子 臨床倫理認定士 上級認定アドバイザー研修 臨床倫理認定士 上級認定アドバイザー研修 2025.1.18～1.19 アドバイザー 日本臨床倫理学会

2 臨床検査部

部長 眞鍋 浩子

体制 (2025年5月時点)

臨床検査技師36名(嘱託、パート含)、看護師2名、事務2名(パート含)

実績

	2022年度	2023年度	2024年度	2023/2022	2024/2023
《検体検査》					
生化学	1,869,258	2,027,052	2,003,519	108%	99%
免疫	109,565	91,959	95,954	84%	104%
血液一般	179,895	173,398	192,597	96%	111%
凝固	100,615	111,500	108,282	111%	97%
尿一般	41,760	53,010	67,755	127%	128%
血液型他	11,491	12,572	16,853	109%	134%
迅速その他	32,555	29,171	26,269	90%	90%
※院内検査 総件数	2,345,139	2,498,662	2,511,229	107%	101%
※外部委託 総件数	124,467	139,491	134,144	112%	96%
※総依頼件数	2,469,606	2,638,153	2,645,373	107%	100%
(点数)					
検体検査管理料加算	6,351,600	6,453,640	5,583,060	102%	87%
外来迅速加算	1,514,510	1,535,800	1,576,520	101%	103%
採血料	1,471,268	1,495,096	1,509,268	102%	101%
《新型コロナ関連検査》					
PCR検査	42,843	4,014	1,360	9%	34%
抗原検査	23	4,065	4,110	17674%	101%
抗体検査	0	0			
《細菌検査》					
グラム染色	7,447	7,808	7,175	105%	92%
細菌培養	6,113	6,224	6,124	102%	98%
チールネルゼン染色/蛍光法	521	518	401	99%	77%
抗酸菌TRC	387	353	286	91%	81%
血液培養	7,565	7,817	6,627	103%	85%
《輸血検査》					
交差適合試験	4,726	4,742	4,293	100%	91%
《生理検査》技師のみ					
※ECG標準・マスター負荷	17,443	18,820	18,788	108%	100%
※ABI・CAVI	2,265	2,181	2,341	96%	107%
※呼吸機能	3,879	4,330	4,550	112%	105%
※聴力検査	1,953	1,596	1,417	82%	89%
腹部エコー	3,947	4,027	4,264	102%	106%
心臓エコー	7,725	8,215	8,078	106%	98%
血管エコー	5,261	5,766	5,666	110%	98%
その他エコー	718	681	545	95%	80%
※エコー 計	17,651	18,689	18,553	106%	99%
脳波	675	663	603	98%	91%
術中モニタリング	138	166	185	120%	111%
神経伝導・誘発電位他	302	386	391	128%	101%
※神経生理 計	1,115	1,215	1,179	109%	97%
※トレッドミル	13	18	6	138%	33%
※CPX	39	81	76	208%	94%
※DCG	688	687	735	100%	107%
※その他	857	743	590	87%	79%
※総件数	45,927	48,360	48,235	105%	100%

	2022年度	2023年度	2024年度	2023/2022	2024/2023
《病理検査》					
細胞診	3,999	4,118	3,794	103%	92%
組織診	4,305	4,926	4,748	114%	96%
迅速病理	119	192	159	161%	83%
解剖	4	5	5	125%	100%

前年との比較では全体的に減少傾向が見られる。

4月から12月にかけては増加傾向だったものの、1～3月の落ち込みが影響し、年間実績としては減少に転じた。

生理検査では、検査項目ごとに異なる動向が見られる。

術中モニタリングおよび腹部エコーは増加した一方で、心・血管エコーはやや減少している。

細菌検査では、検査制限を余儀なくされる状況が発生した。

7月から10月にかけて血液培養ボトルの供給不足が生じ、検査の実施に制限を受けた。

特に力を入れたこと

各部門ともに電子カルテおよび部門システムの更新に取り組んだ。また、システムを活用した検査結果の精度向上をはじめとする業務改善を進めている。

検体検査

- 多項目自動血球分析装置の更新および塗抹標本作成装置の導入により、処理能力と作業効率が向上した。これにより血液検査報告の迅速化が実現されている。
- 新規院内測定項目として「IgG」「IgA」「IgM」を検討し運用を開始した。
- 検査システム更新に伴い、新たな機能として報告時間遅延アラームを設定し検査遅延の早期発見により、迅速な結果報告へと努めた。
- 各部門検査を担当制とし精度および在庫など、より詳細な管理に努めた。

細菌検査

- 分子疫学解析（POT法）の検査体制を整え、アウトブレイク疑い時の疫学調査を実施できるように取り組んだ。
- 薬剤感受性検査の判定基準をCLSI最新基準で判定できる体制を整えた。
- 京都橘大学の中村教授がASTカンファレンスに定期的に参加いただき、協力的なサポート体制を確立した。

生理検査

- 予約枠の見直しによる受け入れ体制を強化し患者の待ち時間の軽減と依頼医の満足度の向上を図った。
- 各技師の資格取得（認定超音波検査士：消化器）を促した。

病理検査

- 病理担当技師の育成と、若手細胞検査士の技術向上に向けた取り組みを実施した。
- 部門システムの更新と環境整備を進め、業務効率化を推進している。



論文および著書 学会発表・研究発表

- 基礎から始める心エコー 基本断面描出のコツ
前田 真吾 第9回 山城超音波勉強会 (2024/ 6 /16 現地開催)
- 経胸壁心エコーで両心室の収縮低下と複数の血栓を認めた不整脈原性右室心筋症の一例
小川 啓輔 第49回 日本超音波学会学術集会 (2024/ 7 /20 現地開催)
- 質量分析装置を用いて行う血液培養陽性ボトルからの直接菌種同定
居出上真祐 第16回 院内研究発表会 (2025/ 1 /18)
- PCT比較検討 TBA-FX8を使用したPCTデータ
西川 茉椰 キャノン自動分析セミナー 2024in 関西主催セミナー (2024/11/23)



3 リハビリテーション部

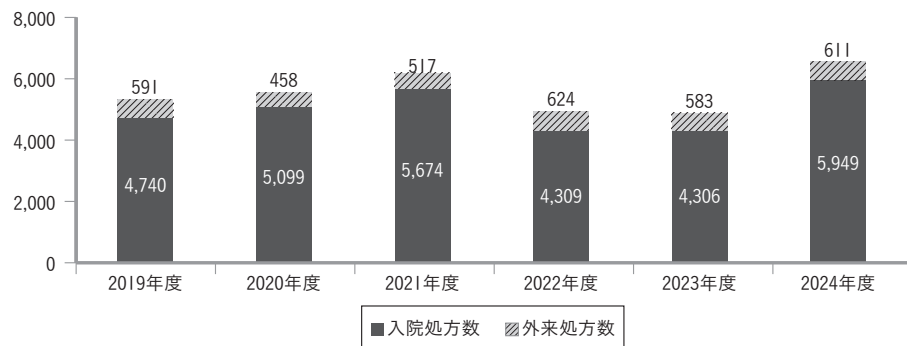
部長 田後 裕之

体制 (2025年4月1日現在)

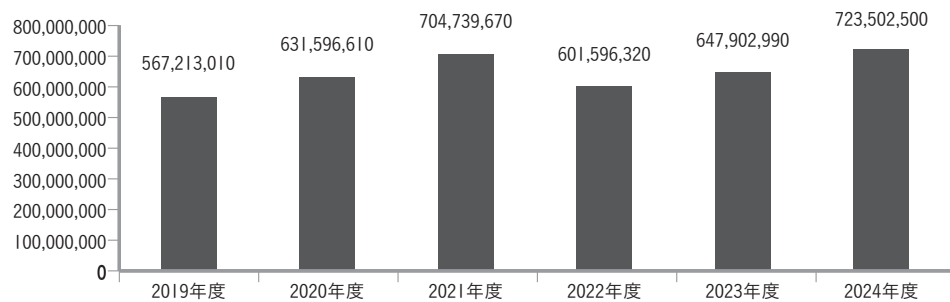
* 2025年度 新規採用 19名 (京都岡本記念病院 14名 くみやま岡本病院 5名)
理学療法士 55名 作業療法士 19名 言語聴覚士 8名 事務クーク常勤 2名/パート 1名

実績

処方数



年間売上 (円)



総括

2024年度は、2025年1月の電子カルテ更新、2025年4月くみやま岡本開院準備の年であった。

京都岡本記念病院・伏見岡本病院の管理職(部課長・副課長)を軸に体制・運用を構築し、現場も主任を中心に一体となり準備を行った。会計処理で事務長、医事部にご尽力をいただき、基本的に大きなトラブルなく更新、開院を迎えることができた。結果的に上記の取り組みが人材の成長や、部署内のまとまりにつながった1年となった。



｜特に力を入れたこと

財 務

- 1) 診療報酬改定対応：医師体制加算の廃止による減（約42,000,000円）に対し主治医、病棟、栄養科に協力いただき、6西・7東の2病棟でリハ栄養口腔連携体制加算を9月より算定（約11,640,000円）したが、全部を補うにはいたらなかった。
- 2) 療法士単位売り上げ：723,502,500円（療法士1名あたり年8,989,872円/月749,156円）で目標としている平均年収の200%に近づくことができた。（2024年度平均年収4,490,000円 残業・日祝手当除く平均3,990,000円）
- 3) 療法士単位実績：回復期で平均17、急性期で平均16.5であり回復期18単位には届かなかった。
事務作業の効率化と、リハ医師と一緒にカンファレンス・回診の在り方を患者・家族へのサービス向上と併せて見直しをしていくことで訓練時間増につなげていきたい。

顧客満足

- 1) 地域支援・住民満足（山城北地域リハ支援センター事業 京都府委託事業）
市町、圏域施設・従事者からの依頼約100案件に対応した。
- 2) 職員満足（風通しのよい職場風土、ベクトルの統一、ハラスメント防止）
中堅職員（特に中途採用者）との定期的面談実施。管理職（部課長）での会議内容を抜粋し週報として主任へ配信した。部課長、副課長（一部主任）と病院長との定期面談実施。病院方針、院長の考えに直接触れることで同じベクトルでの対応ができた。第三者（周囲スタッフ）からの情報収集、早期対応により2024年度問題事象はほぼなくハラスメントによる退職者もなかった。

業務プロセス

- 1) 急変・重症対応：CCOT/RRT、ICU・HCUへの専任配置を行った。
- 2) くみやま回復期準備：11月以降回復期患者実績確保（7単位/日）、脳血管比率70%以上、稼働率100%以上に取り組んだ。
- 3) 感染対策：標準予防策の徹底と感染状況の早期収集と可視化、発信により、もらわない・うつさない安全なリハの提供を継続。感染者、旧濃厚接触者への介入も滞りなく行った。

成長と学習

- 1) リハビリテーション部教育プログラム（3年目まで）：基礎研修、疾患別研修、経験チェックリストの活用、ケースカンファレンスを継続実施した。
- 2) リハ部全職員教育：画像・運動器・エコー・ハンドリングなど科内勉強会を実施。また外部講師を招いた研修会も2回開催した。

その他

- 1) 人員確保（採用と定着 2024年度 新規採用14名 中途入職2名 /退職4名 純増12名）
採用に関してはWEB説明会、病院見学、就職説明会参加、就業フェア参加、学校訪問（OT中心）、実習受入、講義などを行い、POS縦割から部課長の管理体制にしたことで状況把握、問題解決が速ま



り、風通しがよくなったこととネガティブキャンペーンやハラスメントの芽を早く察知し対応することとも定着につながった。

論文・著書

- 豊田ひかり「足底部を改良した油圧調整式短下肢装具が坐骨神経麻痺患者の蹴り出しに与える影響」
支援工理学療法学会誌4巻1号 2024.10
- 栗山真弓、清水賢二、田後裕之「リハビリテーション部における自動車運転再開支援の取り組み」
岡本医学雑誌 2024.12.28
- 清水賢二「小児の高次脳機能障害」
PT・OTのための子どものリハビリテーション評価マニュアル 2025.4.1

学会発表・研究発表

- 宮田裕輔「多発性脳梗塞により Anarchic Hand Syndrome を呈した患者における下肢の異常運動」
第22回日本神経理学療法学会学術大会 2024.9.28・29
- 清水賢二「注意障害の病態失認に関する検討」
第48回日本高次脳機能学会学術総会 2024.11.8～9
- 栗山真弓「京都岡本記念病院における運転支援～DSを用いた取り組みと課題～」
第28回京都リハビリテーション研究会 2024.12.8
- 田後裕之「京都府 CBR におけるリハビリテーション専門職としての関わり ～複数の立場からの報告～」京都地域リハビリテーションシンポジウム2024「京都の地域リハビリテーションの展望」
2024.7.7
- 田後裕之「COVID-19を契機としたリハビリテーション実施における感染対策向上への取り組み」
第39回日本環境感染学会総会・学術集会 2024.7.27

4 放射線部

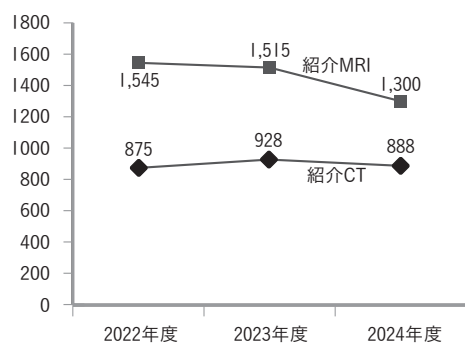
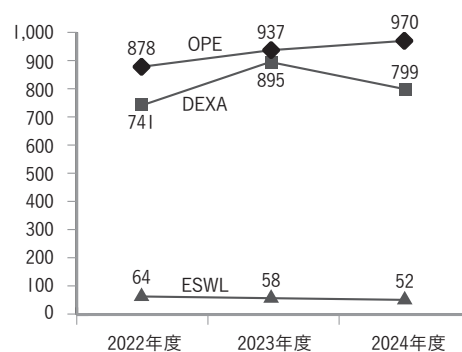
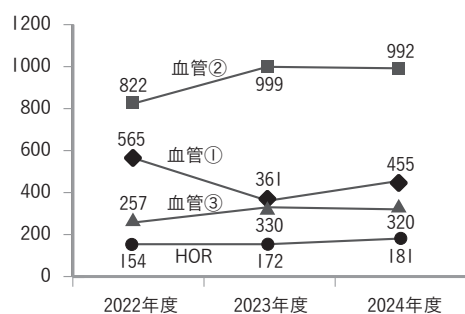
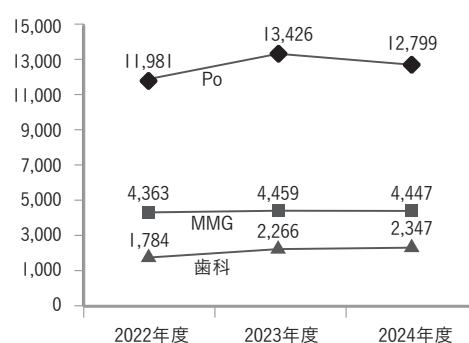
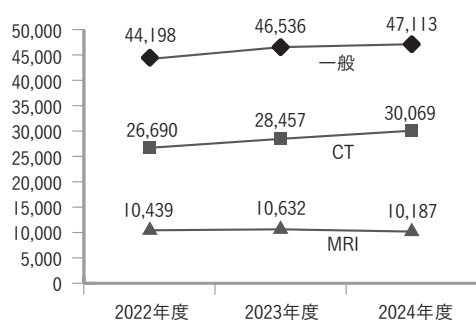
部長 稲原 政幸

体制 (2025年5月1日現在)

診療放射線技師：29名 受付・撮影補助：5名

実績

各検査件数



	2022年度	2023年度	2024年度	前年度比
CT	26,690	28,457	30,069	106%
MRI	10,439	10,632	10,187	96%
一般	44,198	46,536	47,113	101%
救急Po	837	785	676	86%
手術Po	2,995	3,412	3,370	99%
病棟Po	8,149	9,229	8,753	95%
MMG	4,363	4,459	4,447	100%
TV室	333	397	394	99%
血管①	565	361	455	126%
血管②	822	999	992	99%
血管③	257	330	320	97%
HOR	154	172	181	105%
ESWL	64	58	52	90%
DEXA	741	895	799	89%
OPEイメージ	878	937	970	104%
歯科	1,784	2,266	2,347	104%
合計	103,269	110,041	111,125	101%

各検査において前年度比で一般撮影 (101%) CT (106%) 歯科撮影 (104%) OPE 室イメージ (104%) ハイブリッドオペ室 (105%) と増加し、MRI (96%) DEXA (89%) に関しては減少となった。アンギオ室①においては、2023 年度機器更新期間の減少分、2024 年度は (126%) 増加となった。

｜特に力を入れたこと

1) くみやま岡本病院開院準備

- ・一般撮影装置 (2 台) CT 撮影装置 (16 列) 全身用骨密度測定装置 マンモグラフィ撮影装置 X 線 TV 装置など新規導入機器実稼動に向けてのプロトコール作成・技術トレーニング等の準備業務

2) 電子カルテ更新業務

- ・撮影オーダーマスター作成、患者禁忌事項データ移行、予約患者データの再編集と移行入力、部門システム (RIS) との再構築、RIS (CANON) → CS7 (KONICA) プロトコール再設定

3) 機器設備拡充とアップデートなどによる機器性能および環境管理

- ・2024 年 4 月 Azurion5 M20 [血管撮影装置]
 - └ アームローテーション新型カバー設置 (落下防止のため)
 - システムソフトウェアアップデート (R2.2.6 → R2.2.7)
- ・2024 年 6 月 Azurion7 M20 [血管撮影装置]
 - └ アームローテーション新型カバー設置 (落下防止のため)
- ・2024 年 7 月 Artis zee BA PURE [血管撮影装置]
 - SW-UPDATE VD11C PATCH 15 インストール (装置安定稼働目的)
- ・2024 年 9 月 Azurion7 B12 [血管撮影装置]
 - システムソフトウェアアップデート (R2.2.5 → R2.2.7)
- ・2024 年 12 月 Aquilion One [CT 撮影装置]
 - Release up V10 -16SP0203 (放電復帰対策目的)
- ・2025 年 3 月 SOMATOM Definition Flash [CT 撮影装置]
 - CT 209/24/ R WIN10_HF202408 for VB20 インストール (Windows 関連の機能向上目的)

4) 教 育

- ・各種専門技師取得
 - 検診マンモグラフィ撮影技師 (新規 1 名、更新 1 名) AI 認定放射線技師 1 名
- ・告示研修受講
 - 『働き方改革告示研修』2 名参加
- ・全職員対象院内研修開催 (診療放射線安全管理研修会)
 - 『診療放射線の安全利用』についてのビデオ研修会
- ・看護師新人研修
 - 『MRI 安全運用』についての講習会を開催
- ・部内研修会開催 (2 回)
 - 『接遇』についての教育ビデオ研修

5 臨床工学部

部長 岡崎 哲也

体制 (2025年5月1日現在)

定員人員数：臨床工学技士 44名、クラーク 1名

役職者：部長1名、副部長1名、課長1名、主任7名

配属先：京都岡本記念病院、おかもとクリニック、くみやま岡本病院

勤務体制：CE室より各部門に人員配置を行う体制

原則的な人員配置数

- 当直者：1名（日勤帯は下記の業務兼務）
- 夜勤者（集中治療室専任者）：1名
- 当直明け：1名
- 夜勤明け：1名
- 血液浄化センター業務（4名）
 - ・早出：2名、A勤務：2名
- おかもとクリニック業務（6名）
 - ・月水金：早出クリニック：2名、日勤クリニック：1名、A勤務：3名（夜間クール患者数が26名）
 - ・火木土：早出クリニック：2名、日勤クリニック：1名、D勤務：3名（午後クール患者数が26名）
- 内視鏡センター業務（3名）
 - ・日勤：2名
- くみやま岡本病院内視鏡室業務（1名）
 - ・日勤：1名
- デバイス業務（2名）
 - ・日勤（外来業務）：1名、日勤（PMI業務など）：1名
- アブレーション業務（3-4名）
 - ・早出：2名、日勤：1-2名（スティムレーター、アブレーター、3Dマッピング操作、LAB操作）
- カテ業務（4-5名）
 - ・日勤：各カテ室（HOR含む）1-2名：4-5名
- 手術室関連業務（2-4名）
 - ・日勤（眼科業務）：1名、日勤（ナビゲーション業務）：1名、日勤（スコピスト業務）：1名、日勤（自己血回収業務）：1名、早出（ダヴィンチ業務）：1名
- 心臓血管外科支援業務（3名）
 - ・早出2名、日勤1名（人工心肺操作、心筋保護操作、アシスタント業務、ステントグラフト内挿術清潔介助業務、TAVI清潔介助業務）
- 集中治療業務（2-4名）
 - ・日勤（集中治療室専任者）：2-4名
- 呼吸療法業務（1名）
 - ・日勤（SAS外来業務：月曜日）：1名
- 高気圧酸素療法業務（1名）
 - ・日勤：1名

| 実 績

【血液浄化センター業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
透析患者数 (HD/I-HDF/O-HDF)	15,035件	15,643件	15,083件
腹水濾過濃縮	115件	40件	41件
CAP療法	0件	3件	8件
LDL吸着	0件	6件	0件
レオカーナ	38件	53件	40件
血漿交換	13件	11件	12件
血漿吸着	4件	1件	0件
シャントエコー	15件	26件	96件

【おかもとクリニック業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
透析患者数 (HD/I-HDF/O-HDF)	17,333件	17,726件	21,657件
SPP	176件	150件	150件
シャントエコー	230件	297件	320件

【内視鏡センター業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
EGD	5,672件	6,341件	6,549件
TCS	2,173件	2,334件	2,238件
ERCP	361件	326件	316件
BF	116件	112件	121件
PTCD	45件	45件	52件
肝検査/RFA	9件	19件	21件

【デバイス業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
ペースメーカー外来 (PM/ICD/CRT)	846件	940件	1,046件
ペースメーカー植込み (新規)	38件	43件	27件
ペースメーカー電池交換 (PM/ICD/CRT交換)	23件	19件	27件
ILR (新規)	9件	12件	1件
ICD (新規)	11件	10件	12件
CRT-P (新規)	3件	0件	1件
CRT-D (新規)	7件	4件	1件
S-ICD	0件	0件	2件
リードレスペースメーカー	20件	14件	49件
遠隔モニタリング登録患者数	151名	171名	192名



【アブレーション業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
PVI	73件	79件	101件
AVNRT	6件	2件	7件
AVRT	6件	2件	4件
VT	2件	3件	3件
AT	1件	3件	6件
AFL	5件	7件	11件
PVC	5件	3件	6件
EPS	0件	1件	0件

【心臓カテーテル業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
PCI	551件	525件	510件
EVT	208件	175件	194件
脳血管内治療	104件	127件	136件
VAIVT	11件	11件	26件
IVR	31件	12件	16件
ELCA	11件	22件	40件
TAVR	13件	34件	39件

【手術室関連業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
ナビゲーション業務	80件	109件	128件
眼科手術	1,095件	1,050件	1,135件
自己血回収装置使用症例	99件	90件	8件
ダビンチ手術	94件	194件	215件
スコープオペレータ業務	68件	132件	143件

【心臓血管外科業務支援実績】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
人工心肺症例	61件	54件	37件
TEVAR	37件	38件	33件
EVAR	51件	49件	54件
下肢RFA手術	18件	9件	8件
VenaSeal	-	29件	27件

【集中治療業務】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度	
CRRT	115件	299件	38症例	114件
PMX-DHP	4件	2件	0症例	
PE（血液浄化センター内症例を含む）	13件	11件	2症例	5件
出張透析	107件	124件	54症例	158件
ECMO（VA、VV含む）	22件	32件	35症例	
IABP	14件	13件	11症例	
IMPELLA	12件	17件	11症例	
人工呼吸器ラウンド	2,922件	4,155件	4,657件	
在宅呼吸器導入件数	0件	NPPV：4件	IPPV：1件	NPPV：2件
SAS外来	432件	230件	220件	
CPAP導入	22件	19件	20件	

【高気圧酸素療法業務】

業務項目	2022年度	2023年度	2024年度
高気圧酸素療法	408件	497件	708件

| 特に力を入れたこと

- 臨床工学部の働く職場環境の現状、仕事に関する意識、心理的安全性の確保などの現状と課題の洗い出し調査目的に臨床工学部満足度調査を実施した。
- 血液浄化センター通院患者のシャント管理を強化し、年1回のスクリーニング検査体制を確立した。
- 温風式加温装置ベアハガーの定期点検を開始し、メーカーの作業費を削減できた。
- 消化器外科の鏡視下手術に135件対応し、医師の日中の病棟業務や書類業務などの時間を捻出できた。時間外件数8件、オンコール件数18件対応し、時間外手術におけるスコープオペレーターをCEで行うことで医師の時間外労働削減を図れた。また、呼吸器外科の鏡視下手術にも参入を開始し8件対応することができた。
- 当院に来院される植込み型心臓デバイス患者の管理をCanon社製「Medical Image Place」で行い、個人情報保護の強化およびデバイスチェック時の電子カルテ転記などの効率化に寄与することができた。また、植込み型心臓デバイス患者の遠隔モニタリングについても「Medical Image Place」の運用を開始することで臨床工学部の部員が主な管理を行うことで、循環器医の作業負担を軽減することができた。
- 医療機器中央管理室のレイアウトの再構築を行い、医療機器の稼働平均化の取り組みを行った。
- 全病棟の医用テレメーターチャンネルの整合性の確認を行った。
- 集中治療業務従事者の教育が順調に進み4名の従事者を育成できたため、2025年4月から準夜・深夜勤務者を1名配置することができ、ICUにおける血液浄化、補助循環、人工呼吸器の生命維持管理装置のサポート体制の充実および病棟の医療機器トラブルに迅速に対応できるようになった。
- 集中治療業務と呼吸療法業務を統合し、業務量の均等化ができた。



- ・心臓カテーテル検査および治療時のメーカーおよびディーラーの立ち合いの軽減に取り組み、立ち合い件数を0件にすることができた。

論文・著書

- 岡崎哲也：The polymyxin- B direct hemoperfusion OPTimal Initiation timing with Catecholamine PMX-OPTIC study: A multicenter retrospective observational study ; J Artif Organs 49 (2), 218-228

学会発表・研究発表

- 岡崎哲也：関西血液浄化研究会ジョイント企画「血漿交換の遠心分離と膜分離、置換液のこだわりっ!! ～自施設での治療選択と管理～」; 第45回日本アフェレシス学会学術大会、開催日程、2024年10月13～14日、座長
- 岡崎哲也：血液浄化の性能評価; 第35回日本急性血液浄化学会学術集会、開催日程、2024年10月19～20日、座長
- 岡崎哲也：血液浄化部企画「魅力あるセミナーを作り上げるための集客と運営の秘訣」; 第30回近畿臨床工学会、開催日程、2024年11月23～24日、ディスカッサント
- 岡崎哲也：「CKRTにおける治療ライフタイム延長の工夫」; 第2回京滋血液浄化カンファレンス、開催日程、2024年7月12日、講演および司会
- 岡崎哲也：焦らずに対応しよう! 薬物中毒に対する血液浄化; 第8回京都急性血液浄化セミナー～急性血液浄化の基礎マスター編～、開催日程、2024年9月28日、講演
- 岡崎哲也：触って知ろう! 急性血液浄化; 第9回京都急性血液浄化セミナー、開催日程、2025年3月1日、実技講師
- 小山和彦：インシデントレポートを安全文化醸成に役立てる; 第34回日本臨床工学会、開催日程、2024年5月18～19日、パネルディスカッション
- 小山和彦：ヒューマンファクターズと医療機器開発; 第99回日本医療機器学会大会、開催日程、2024年6月20～22日、シンポジウム
- 小山和彦：医療機器安全管理の実際; 令和6年度医療機器安全基礎講習会、開催日程2024年6月8日、講演
- 小山和彦：臨床工学技士の医療機器を本気で考えるー医療機器のユーザビリティの課題ー; 第11回日本医療安全学会学術総会、開催日程2025年3月15～16日、メイン講演
- 小山和彦：臨床工学技士が医療安全に携わる優位性と課題; 第1回日本医療安全推進学会学術総会、開催日程2025年2月15日～16日、シンポジウム
- 寺見千尋：Emphasis Mapを用いることで、複数のAccessory Pathwayを同定することができたWPW症候群の一例; 第70回日本不整脈心電学会学術大会、開催日程、2024年7月18日～20日、一般演題、口演
- 寺見千尋：当院の植込みデバイス関連業務での臨床工学技士の役割について; 第二回京滋奈良不整脈MP研究会、開催日程、2024年11月1日、一般演題、講演
- 矢野哲平：注目! ハイブリッド手術室 こーしたらよかった～えっ! 心臓だけちゃうの～“もっと”あーしたらよかったわぁ: 第43回日本インターベンション治療学会 (CVIT) 近畿地方会: 2024年10月19日: 講演
- 矢野哲平：メディカルスタッフプログラム 一般演題⑥: 第44回日本インターベンション治療学会 (CVIT) 近畿地方会: 2025年3月1日: 座長
- 矢野哲平：最先端AIを使いこなして初心者マークでも怖くない!: SLENDER CLUB JAPAN 2024: 2024年4月6日: 講演
- 西本光輝：総ビリルビンから考える腹水濾過濃縮再静注法の施行安全基準; 第69回日本透析医学会学術集会・総会、開催日: 2024年6月7日～9日、一般演題 口演
- 津田和克：当院のCLTI患者に対するレオカーナと高気圧酸素療法を併用した治療戦略; 第69回日本透析医学会学術集会・総会、開催日: 2024年6月7日～9日、一般演題 口演
- 津田和克：「血液浄化効率からみた治療モードの選択～急性血液浄化を使いこなす～」; 第8回京都急性血液浄化セミナー、開催日: 2024年9月28日、講演
- 佐伯結莉愛：VA管理の効率化に対する当院での取り組み ～VAエコーマップ変遷～; 第69回日本透析医学会学術集会、開催日程: 2024年6月7日～9日、一般演題 ポスター
- 谷後翔太：消化器外科領域におけるロボット手術のチーム戦略; 第37回内視鏡外科学会、開催日程: 2024年12月7日、一般演題 口演
- 西本光輝：タスクシフトとしてスコープオペレーター業務開始2年での評価～立ち上げから現状・その先の業務展開～; 第34回日本臨床工学技士会、開催日程: 2024年5月19日、BPA口演



- 西本光輝：消化器外科領域におけるメディカルスタッフ・医師総力戦による働き方改革対策；JDDW2024：2024年11月1日、メディカルスタッフプログラム 口演
- 川本将之：医療機器の適正管理に向けたレイアウト構築の取り組み；第30回近畿臨床工学会、開催日程、2024年11月23日、一般演題 口演
- 古家ひなの：OCTステント拡張率の表示機能と再狭窄の関連についての検討；第44回日本インターベンション治療学会（CVIT）近畿地方会：2025年3月1日、一般演題 口演
- 林 航平：distal approachで光干渉断層法（OFDI）を使用したDCAの2例；第43回CVIT近畿地方会：2024年10月19日、一般演題 口演
- 赤松伸朗：集中治療における臨床工学技士の教育；第34回日本臨床工学技士会、開催日程：2024年5月18～19日、一般演題 口演
- 高橋俊将：TAVIの危険信号～緊急conversionを察知する～；ストラクチャーハートクラブジャパン 開催日程11月22日、メディカルスタッフセッション 口演
- 畑中 晃：「当院におけるチームで支える大動脈治療の取り組みと課題」；第52回日本血管外科学会学術総会 開催日程2024年5月31日、一般演題 口演
- 畑中 晃：『体外循環ステップアップセミナー 3rd season』Vol.3『心筋保護：心筋保護液の組成』Piece for Smile社 開催日程2024年7月5日、講演
- 畑中 晃：「当院のステントグラフト内挿術治療におけるタスク・シフトシェア」；日本人工臓器学会 開催日程2024年11月15日、一般演題 口演
- 畑中 晃：complex case study 特殊心筋保護；日本体外循環技術医学会近畿地方会第2回学術セミナー 開催日程2025年2月22日、講師
- 安藤 瞭：原因不明の人工肺酸素加不良に対し人工肺を追加した1例；第41回日本体外循環技術医学会大会 開催日程2024年10月12日、一般演題 口演
- 安藤 瞭：直接作用型経口抗凝固薬抵抗性疑いの肺塞栓症の一例；第42回日本体外循環技術医学会近畿地方大会 開催日程2024年6月29日、一般演題 口演

6 薬剤部

部長 松本 圭司

体制 (2025年5月現在)

薬剤師：常勤38名(時短勤務1名)、非常勤3名(パート2名、嘱託1名)

調剤テクニシャン：常勤3名

実績

＜病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務＞

薬剤師を全病棟に継続して配置し、全患者介入を維持。入退院センターでの初回指導開始、ポリファーマシー対策開始など新システム構築に努めた。

【病棟薬剤業務】

病棟薬剤業務実施加算1 (一般病棟を対象としたもの)

年間件数：26,779件 月平均：2,232件 年間総算定金額：3,213万 月平均：268万

病棟薬剤業務実施加算2 (ICU、SCU等、急性期病棟を対象としたもの)

年間件数：6,955件 月平均：580件 年間総算定金額：696万 月平均：58万

評価：病棟業務実施加算1の算定件数は前年度比5%増であったが、病棟業務実施加算2はほぼ同数であった。2024年度はコロナ感染症での病棟閉鎖も減少し、一般病棟の回転率が増加したためと推測される。今後も薬剤部の人員を確保し体制維持に努める。

【薬剤管理指導業務】

入院時の初回患者介入、退院時指導完全実施を目差し薬剤管理指導に努めた。

薬剤指導管理指導件数1+2の年間件数：20,648件 (月平均：1,721件)

薬剤指導管理指導1+2の年間総算定金額：7,381万円 (月平均：615万円)

麻薬管理指導算定件数の年間件数：661件 (月平均：55件)

麻薬管理指導算定の年間総算定金額：33万円 (月平均：28万円)

退院時薬剤管理指導算定件数の年間件数：7,157件 (月平均：596件)

退院時薬剤管理指導算定の年間総算定金額：644万 (月平均：54万)

ポリファーマシー関連(2024年6月開始)

薬剤総合評価調整加算の年間件数：153件 (月平均：15件)

薬剤総合評価調整加算の年間総算定金額：15万円

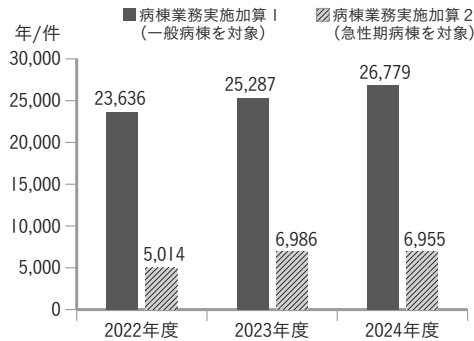
薬剤調整加算の年間件数：69件 (月平均：7件)

薬剤調整加算の年間総算定金額：10万円

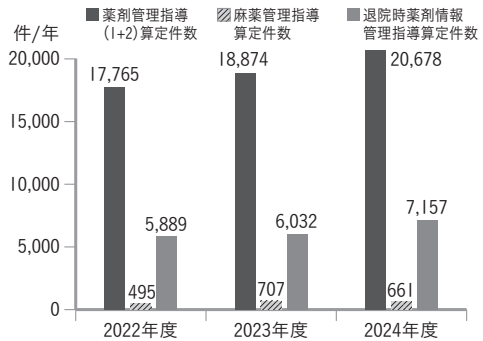
評価：ポリファーマシー関連を除く2024年度の総算定金額は2023年の109%と増加した。病棟への薬剤師の配置は曜日に偏りはあるものの、おおむね、1日1.3人の確保ができた。質の向上のためにも1日1.5人の配置を目指したい。2024年7月から入退院センターに薬剤師を配置し、入退院センターにて入院予約患者への初回指導を開始した。それにより病棟での負担が軽減し、病棟での指導件数増加につながったと推測される。また、2024年6月からポリファーマシーに関わる薬剤評価調整加算、薬剤調整加算の算定取得を開始した。今年度は、ポリファーマシーに関わる算定件数を増加させ、薬剤の過剰投与の防

止や多剤併用での副作用防止などの医療安全面や、用法の統一化などアドヒアランスの向上においても積極的に貢献していきたい。

①病棟薬剤業務実績



②薬剤管理指導件数



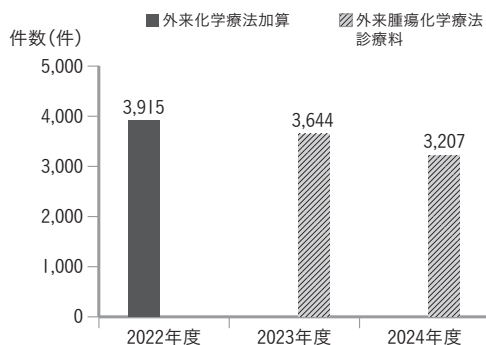
<化学療法>

化学療法の安全管理に化学療法担当薬剤師6名で取り組んだ。

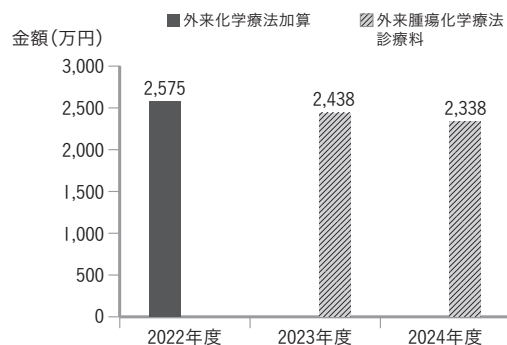
外来腫瘍化学療法診療料(イ)+(ロ)

	年間3,207件	月平均：267.3件	総額：23,381,500円
がん患者指導管理料ハ	年間82件	月平均：6.8件	総額：164,000円
無菌製剤処理料	年間3,677件	月平均：306.4件	総額：6,074,550円
連携充実加算	年間1,814件	月平均：151.2件	総額：2,721,000円
バイオ後続品導入初期加算	年間63件	月平均：5.3件	総額：94,500円
がん薬物療法体制充実加算(新設)	年間256件	月平均：25.6件	総額：256,000円

年間算定件数

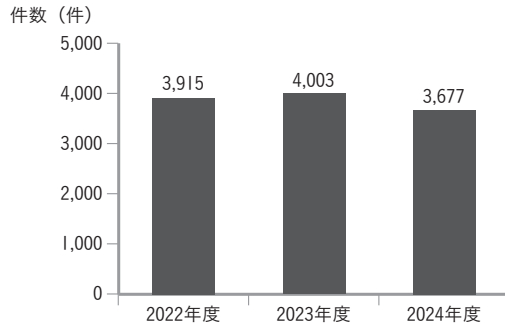


年間算定金額

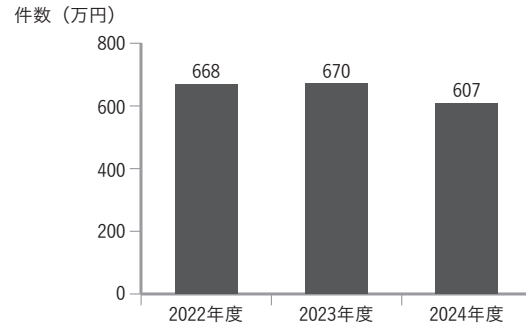




無菌製剤処理料年間件数



無菌製剤処理料年間金額



外来治療センターに薬剤師2名を常駐し、医師・看護師と連携して投与前検査値確認、投与管理、患者指導に取り組んだ。地域薬局とのトレーシングレポートによる情報共有も行き、地域での化学療法患者支援にも取り組んだ。

今年度はがん看護科師長の交代やがん薬物療法体制充実加算の新設（診察前薬剤師面談）を受け、医師・看護師との連携を見直した。申し送り体制や定期的カンファレンスの改善により、職種間の連携が強化され、診察前から薬剤師が関わることで、患者サポートを充実させることができた。

残念ながら化学療法実施件数の減少に伴い、関連業務件数も減少傾向であった。2025年度より外来がん治療認定薬剤師が1名増員する。これにより、がん患者指導管理料八やがん薬物療法体制充実加算の算定件数増加を目指し、安心・安全ながん化学療法の維持・向上、およびチーム医療への貢献に努めていきたい。

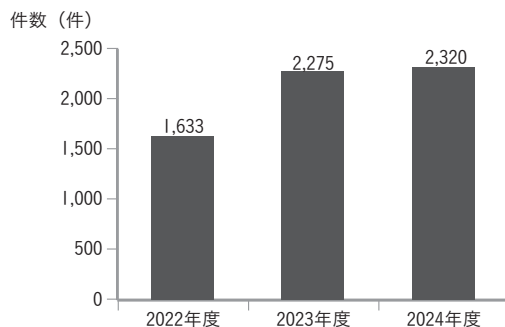
<周術期業務>

2024年度は局所麻酔薬の出荷停止等の影響もあり、在庫管理や他規格の採用などの薬剤管理に努めた。

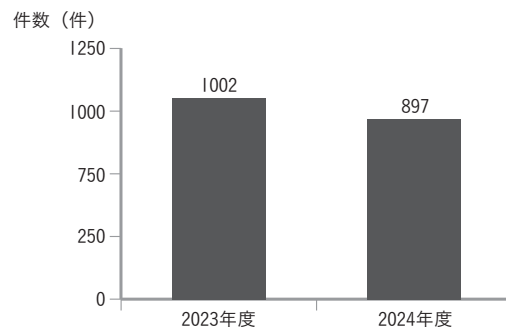
その結果、手術延期や中止はなく、全身麻酔手術の件数も前年度と同件数程度であった。周術期薬剤管理加算は平均として前年度と同程度の件数を維持する事ができたが、術後疼痛管理件数は前年度より100件ほど少ない件数であった。これは術後疼痛管理が必要な症例が検討され、精査されたためと考える。術後疼痛管理研修修了者の増員、術後疼痛に関わる院内発表も昨年度に引き続き行うことができた。

来年度は算定件数の維持、出荷制限や出荷停止に伴う薬剤の管理、周術期薬剤の中止薬の更新などの業務の見直しを目標とする。

周術期薬剤管理加算



術後疼痛管理加算

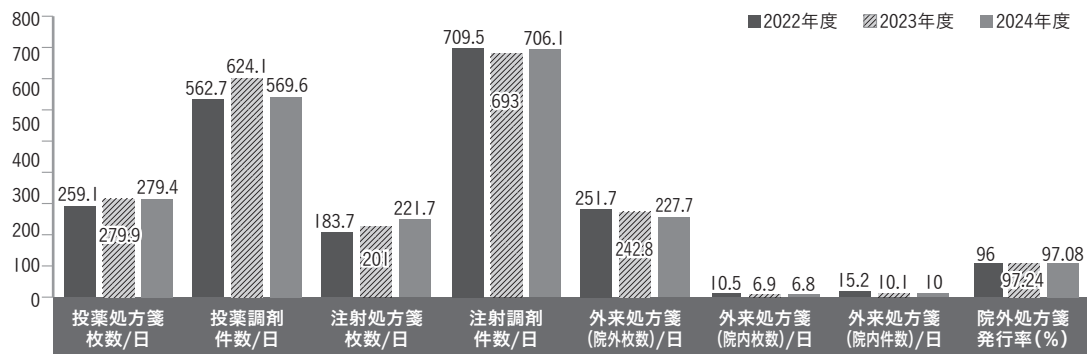


＜調剤業務＞

各病棟の内服セットを継続することで、安全性向上と看護師の負担軽減に取り組んだ。また電子カルテ変更後も調剤支援機器を活用し、時間短縮と薬剤師インシデントの減少につなげることに努めた。また、くみやま岡本との連携により、調剤支援および不良在庫の削減を行うことで、調剤のみではなくコスト削減にも今まで以上に試行錯誤していく必要がある。

そして、今後も常に調剤業務全体の見直しを継続し、調剤テクニシャンの力を借り、調剤業務の遂行を行っていきたい。

調剤業務



＜後発医薬品＞

2024年度も医薬品の供給不良は改善されず、ステロイドや麻酔薬、抗生剤など後発医薬品を中心に入手困難な状況が継続した。そのような状況でも薬品確保と後発品への採用切替に尽力し、後発医薬品の使用率は常に90%超えであり後発医薬品使用体制加算①の算定を維持した。

特に関心を入れたこと

薬剤師の採用、教育、専門性向上に特に注力した。

多くの病院が薬剤師の採用に苦戦している中、当院では多くの応募を得て優秀な人材を確保できるようになった。また、専門薬剤師・認定薬剤師の合格も相次ぎ、薬剤部が目指す「専門性を持つジェネラリスト」が育成できる素地が確立しつつある。コロナ禍で途絶えていた2年目薬剤師の学会発表も再開した。

また、VHJ薬剤部会への参加を開始し、他院との積極的な情報交換も可能になった。

引き続き薬剤師の確保と教育に注力し、働きやすく成長できる薬剤部作りを推進する。

学会発表・研究発表

○ 薬学実務実習において、薬剤師としてのプロフェッショナリズム教育を実践してみよう！

～臨床現場での「医療倫理」の実践と薬学教育について考える～

瓦 比呂子

2025/8/17～8/18 第9回日本薬学教育学会大会 ワークショップ オーガナイザー



- 先進的な薬剤業務の展開を基盤とした薬剤師教育の実践
瓦 比呂子
2025/ 8 /17 ～ 8 /18 第9回日本薬学教育学会大会 教育実践 奨励賞 受賞講演
- 当院における保険適応外申請の内容調査
川島悠吾、下永吉弘樹、村嶋彩加、松本圭司
2024/11/ 2 ～ 11/ 4 第34回日本医療薬学会年会 ポスター発表
- COVID-19パンデミック前後の Over The Counter 薬過量服薬症例数の比較
瓦 比呂子、門野めぐみ、松本圭司
2024/11/ 2 ～ 11/ 4 第34回日本医療薬学会年会 ポスター発表
- 当院での *Clostridioides difficile* 感染における薬剤の治療方法の振り返りとこれからの課題
平原優美
2024/11/14 ～ 11/16 第72回日本化学療法学会西日本支部総会、第94回日本感染症学会西日本地方会学術集会 合同学会 ポスター発表
- 薬物中毒症例におけるベンゾジアゼピン系および非ベンゾジアゼピン系薬剤の服用割合の調査（単施設後ろ向き研究）
奥田修子、瓦 比呂子、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回 日本病院薬剤師会 近畿学術大会 口頭発表
- 整形外科病棟の病棟薬剤師による術後鎮痛薬の減量・中止の提案～タスクシフト/シェア～
清家幸土、林 実衣菜、坂井朋代、宗本尚子、門野めぐみ、川島悠吾、西本好児、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回 日本病院薬剤師会 近畿学術大会 口頭発表
- 心不全カンファレンスにおける薬剤師の関わり
福宮海斗、江川季生、宮尾咲衣、渡邊玲菜、西本好児、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 ポスター発表
- 酢酸亜鉛錠投与患者の血清銅濃度の測定状況と銅欠乏症の関連性の調査（単施設後ろ向き研究）
池本麻莉、平原優美、瓦 比呂子、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回 日本病院薬剤師会 近畿学術大会 ポスター発表
- 末期心不全患者における在宅でのカテコラミン使用のための薬剤調整およびQOL 向上に関与した一例
江川季生、福宮海斗、渡邊玲菜、西本好児、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回 日本病院薬剤師会 近畿学術大会 ポスター発表
- アミノレブリン酸による低血圧と腎機能に関する単施設コホート調査
田中達也、川島悠吾、松本圭司
2025/ 1 /25 ～ 1 /26 第46回 日本病院薬剤師会 近畿学術大会 ポスター発表
- 脂肪乳剤投与に関連した肝機能障害の有無について
西本好児
2025/ 2 /14 ～ 2 /15 第40回日本栄養治療学会学術集会 ポスター発表

7 救急救命士科

科長 備中 俊貴

体制 (2025年5月1日現在)

救急救命士科長 1 名

救急救命士 12 名

実績

2024 年度 搬送件数 621 件（前年度比 -55）

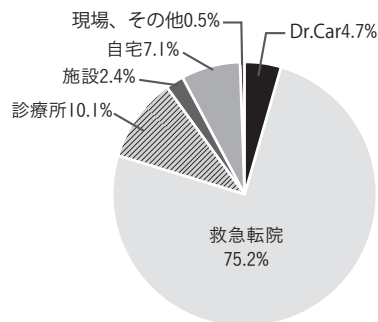
送り	302
迎え	319
救急救命管理料算定件数	319

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	計算式での 平均値
2022年度	43	51	50	31	46	52	46	52	54	49	36	53	563	52	46.9
2023年度	45	49	47	68	69	56	58	53	60	58	62	51	676	56	56.3
2024年度	48	46	46	55	60	51	54	55	61	45	44	56	621	52	51.8

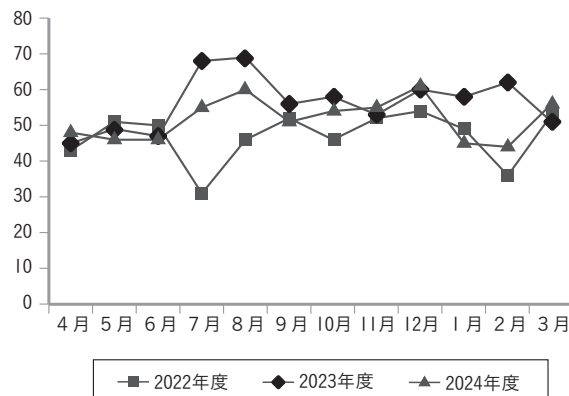
種別	件数	概要
Dr.Car	29	Dr.Carとして依頼のあった搬送
救急転院	466	救急対応を要する転院
診療所	63	診療所、クリニック、医院
施設	15	施設系全般
自宅	44	施設を除く傷病者宅
現場、その他	3	救急現場、その他への出動

車両使用状況	出動回数	走行距離
1号車	162回	2,986km
2号車	389回	7,749km
3号車	63回	2,742km
Dr Car	6回	2,474km

搬送種別



年度別搬送推移





｜特に力を入れたこと

- ・転院搬送件数増加に向けた出動体制作り（救急患者連携搬送料の算定）
- ・救急搬入（6,971件）、Walk In（4,535件）に対しての看護師との協働および診療の補助
- ・BLS研修のインストラクター参加（京都岡本記念病院616名、伏見岡本病院29名、おかもとクリニック20名）
- ・医師事務作業補助業務（救急センター内でのオーダー代行入力）
- ・京都府南部救急症例検討会の準備および運営
- ・院内研究発表およびOMJ投稿
- ・救急救命士養成学校の病院実習受入れ体制の強化、充実

｜学会発表・研究発表

- 救急救命士科の業務拡大～医師の業務負担軽減と救急診療の効率化～
発表：備中俊貴 第16回 研究発表会（院内） 2025年1月18日

8 栄養管理科

科長 西川 里絵

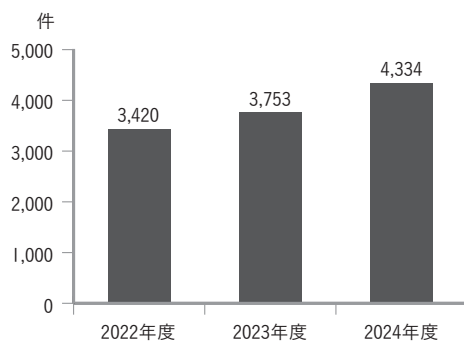
体制 (2025年5月1日現在)

管理栄養士 11 名

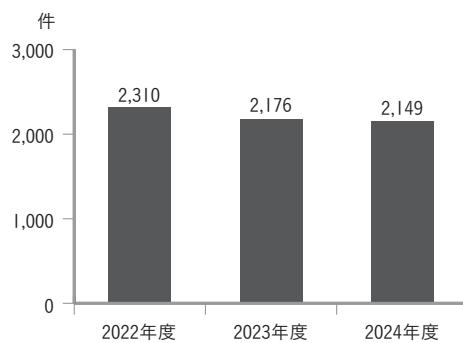
実績

- ・ 7 東病棟への管理栄養士専任配置をすることにより、緩和ケア介入患者の食事調整が速やかに行えるようになったことから、個別栄養食事管理加算件数が増加できた。
- ・ 一方、外来化学療法室での栄養指導は科内の体制変更（一部の専任配置化）により介入回数が減少し、指導件数も減少となった。

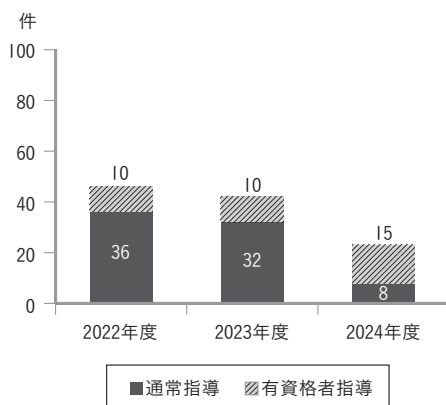
入院個別栄養指導件数



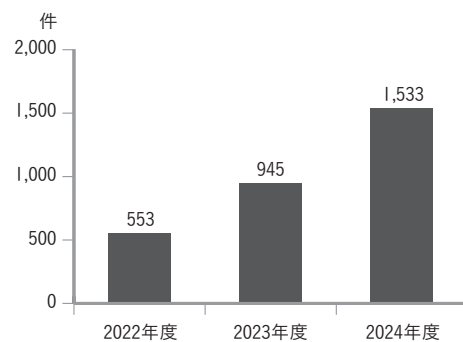
外来個別栄養指導件数



化学療法室栄養指導件数

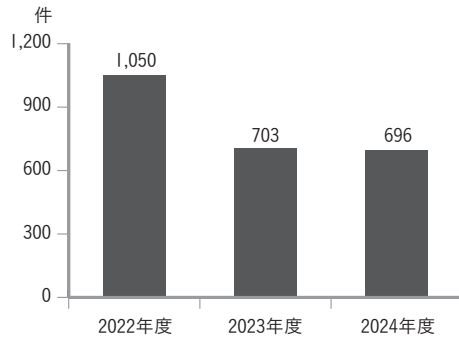


個別栄養食事管理加算件数

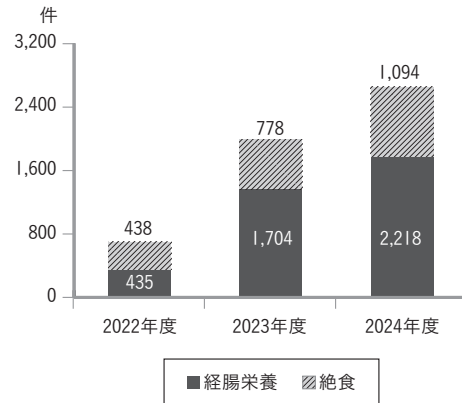




栄養サポートチーム加算件数



早期栄養介入管理加算件数



特に力を入れたこと

- リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算取得のため、対象病棟である6西および7東病棟での管理栄養士専任配置を開始。今後、全病棟への管理栄養士配置に向けた体制作りも見据えて取り組んだ。
- 入院患者の栄養評価方法に GLIM 基準を導入。
- 電子カルテ変更と同時に嚥下食の名称変更。食事形態が分かりやすい名称とした。
- 栄養剤の見直し：経腸栄養剤を一部 VHJ 採用品へ変更。

学会発表・研究発表

- 西川里絵：当院 NST の取り組みについて；第 27 回 東京都 NST を考える会；2024 年 12 月 14 日
- 中澤千尋：心不全における栄養管理について；第 28 回 日本病態栄養学会年次学術集会；2025 年 1 月 19 日

Ⅲ． 関 連 事 業 所

【京都岡本記念病院】

- | | |
|---------------------------------|----|
| 1. おかもとクリニック | 87 |
| 2. 訪問看護ステーションひまわり | 89 |
| 3. 岡本介護支援センターひまわり | 91 |
| 4. 宇治おかもと安心介護の家
(小規模多機能型) | 92 |
| 5. おかもとクリニック
通所リハビリテーションセンター | 95 |



おかもとクリニック

透析センターあすなろ

院長 鹿野 勉

体制 (2025年5月1日現在)

常勤医師1名、看護師11名、臨床工学技士6名、クラーク1名、ケアワーカー1名

実績

一日平均患者数：59人

年間延べ血液透析回数：18,317回

シャントエコー：320件

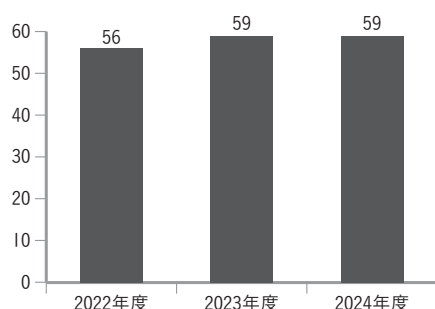
SPP：150件

フットケア外来：113件（糖尿病合併症管理加算75件、胼胝処置など38件）

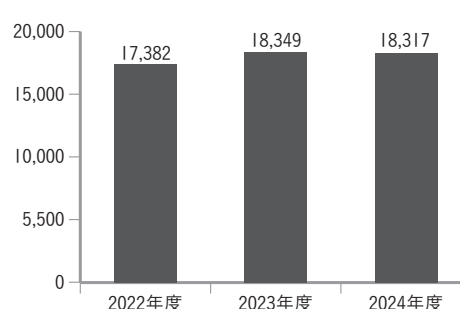
特に力を入れたこと

- ・透析中腎臓リハビリテーションの新規開始
- ・看護カンファレンスの実施
- ・新電子カルテへの対応、新カルテに即したマニュアル作成
- ・災害時の対応につき訓練実施
- ・おかもとクリニック内の小規模多機能型居宅介護、訪問看護ステーション、介護支援センターなど他業種との連携による、在宅調整、サービス調整、ショートステイ利用患者の受け入れ体制の構築
- ・フットケア外来件数の維持・増加、フットケア指導
- ・クリニックでの血液浄化業務における各種マニュアル（たのめーる、スピッツ発注方法、血液ガス分析装、置物品発注方法）の作成と運用
- ・シャントエコーレポートにExcelマクロを導入して、レポート作成時間を短縮
- ・臨床工学技師の教育担当者の育成および京都岡本記念病院の血液浄化センターとの技師教育基準の統一化

一日平均患者数



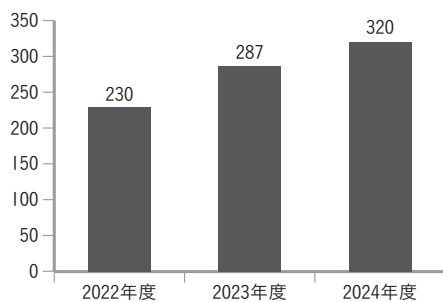
年間延べ透析回数



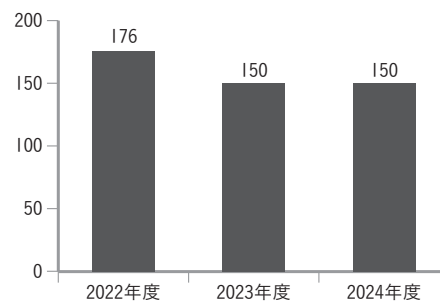


透析センターあすなろ

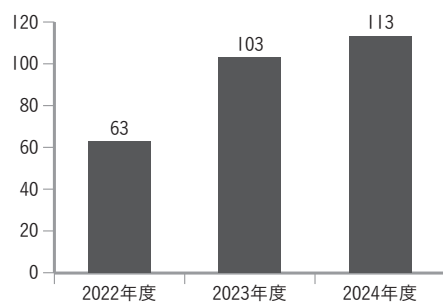
シャントエコー件数



SPP件数



フットケア外来件数



学会発表・研究発表

- 佐伯結莉愛：VA 管理の効率化に対する当院での取り組み ～VA エコーマップ変遷～；第69回日本透析医学会学術集会、開催日程：2024年6月7日～9日、一般演題 ポスター



2 訪問看護ステーションひまわり

所長 袴田 眞理子

体制 (2025年5月現在)

看護師11名 理学療法士5名

実績

利用者数	2,777名	月平均	231名
新規利用者	121名	終了者	147名(内死亡による終了53名)
訪問延べ回数	15,688回	月平均	1,307回
特別管理加算算定数 (Ⅰ)	303名	月平均	25.2人
	(Ⅱ) 187名	月平均	15.5人
緊急時訪問看護・24時間対応体制加算算定数	1,591件	月平均	132.5名
ターミナルケア加算算定数(在宅看取り数)	21名		
営業日以外の計画的な訪問実施			
訪問看護情報提供書作成	225名	月平均	18名
退院時共同指導加算算定数	18件		
連携医療機関数	70機関		
満足度調査実施			
機能強化型管理療養費1の算定を行った。			

特に力を入れたこと

サービス向上のための専門教育や多様な利用者ニーズに対応していくための体制作り、在宅から病院に向けて退院後の在宅生活の様子を病棟発信、次年度の新所長、主任に対する人材育成に積極的に取り組みました。

研修会参加

- ・日本在宅看護学会第14回学術集会
- ・e-ラーニングを活用した訪問看護師養成講習会
- ・日本災害看護学会第26回年次大会
- ・第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会
- ・宇治久世医療介護連携センター 事例検討会
- ・安全運転管理者法定講習
- ・管理者研修
- ・中堅看護研修「困難な状況を乗り越えるための折れない心を育てよう」
- ・第4回がん地域医療連携を考える会
- ・緩和ケア研修会
- ・令和6年度地域包括ケア 府民公開講座「その人らしい生と死を支える医療を」
- ・認知症研修会



- PEACE 緩和研修

勉強会開催

- 2024年5月20日 「目標設定の説明会」 看護師 橋本 恵
- 2024年8月22日 リハビリ看護師合同研修「呼吸介助・呼吸訓練について」
理学療法士 小崎 章弘
- 2024年9月18日 「フットケア勉強会」 岡本記念病院 加藤 久代副看護部長
- 2023年11月8日 「腹膜透析について」 血液浄化センター 看護師 林 沙織主任
- 2024年12月9日 「レブメイト勉強会」 湯本製薬会社
- 2025年3月26・31日 リハビリ看護師合同研修「吸引方法」 看護師 橋本 恵・倉地 典子
- 必修研修動画視聴、You Tube 動画 14回／年

実習受け入れ

- 佛教大学
- 京都橘大学
- 同志社女子大学看護学部
- 京都医療センター附属京都看護助産学校
- 京都中央看護保健大学校
- 大阪保健福祉専門学校 看護通信教育科
- 京都府看護協会 訪問看護師養成講習会

災害対策の取り組み「緊急支援手帳の配布と評価」

Eブロック訪問看護管理者会議参加 6回／年

京都府看護協会訪問看護支援委員会活動、在宅ケア推進協議会会議参加

京都府訪問看護ステーション協議会活動

訪問看護総合支援センター特別委員会活動

今後の目標

- 訪問看護数は看護師1名につき4.5名／日、理学療法士は4.5名／日をクリアする。
- 職場内、部署間でのコミュニケーションを密にする。
- 地域の声に応えられるステーションを目指して機能強化型訪問看護管理療養費1の算定の保持のため在宅看取りの質の向上、医療依存度の高い利用者の受け入れ、地域住民の相談対応、看護実習の受け入れ等を積極的に取り組む。
- 24時間365日対応の体制を整備し、緊急訪問看護加算Ⅰを取得する。
- 京都岡本記念病院との連携を密にし、早期から退院支援に参加する。
- 診療報酬、介護報酬等の動向を踏まえ、地域で求められる訪問看護の役割を考えながら、次世代を担う人材養成をする。
- 感染症・災害時に備えてBCPの研修・訓練・修正を行う。



3 岡本介護支援センターひまわり

所長 八橋 麻里子

体制 (2025年度5月時点)

4名体制 (内訳) 管理者 1名 (主任介護支援専門員) 主任 1名 (主任介護支援専門員)
介護支援専門員 2名

実績

①要介護度別 給付管理件数 (件)

要介護1	414
要介護2	283
要介護3	261
要介護4	80
要介護5	88
合計	1,126

②加算算定件数 (件) ※特定事業所加算Ⅲ

初回加算	22
入院時情報連携加算Ⅰ	44
入院時情報連携加算Ⅱ	12
退院・退所加算Ⅰ(イ)	3
退院・退所加算Ⅰ(ロ)	0
退院・退所加算Ⅱ	0
退院・退所加算Ⅲ	0
通院時情報連携加算	12

④新規相談 紹介経路 (件)

京都岡本記念病院	5
地域包括支援センター	10
本人・家族	33
他事業所・他病院	11
おかもとクリニック内事業所	5
伏見岡本病院	1
合計	65

⑤終了件数 転記内訳 (件)

死亡	7
長期入院	3
施設入所	3
別居宅への移管	7
サービス利用終了(本人・家族希望による)	3
転居	1
合計	40

今年度の特徴および次年度に向けて

今年度は体調不良や育児休業により職員体制が整わず、特定事業所加算がⅡ⇒Ⅲとなってしまった。業務としても年間を通して完全な3名体制での対応が困難な状況が続き、年度後半には他の居宅へのケースの移管も強いられる事もあったため、事業所としての全体の担当件数も減らさざるを得ない状況となり、経営的には厳しい年度となった。介護支援専門員の業務は基本的に個人経営的な要素が強い面があるが、今年度の業務継続が困難な状況の中では、個々の担当制と言うよりは、2人担当制を取り入れる等、事業所として担当させていただいている意識を強く持ちながら業務に当たってきた。また新たに通院時情報連携加算の取得やその他の加算の取得を意識し、件数が少ないながら、内容の濃いケアマネジメントができる事で利用者、他事業所に不利益が無いように努めてきた。

今後は、職員の復職も予定しており、新規利用者の受け入れを再開し、業務効率を考え働きやすい環境を意識しながら事業所内でチームとして成長し、利用者に還元できるような業務を意識して行きたいと考えている。引き続き地域に開かれた事業所として「宇治ケアマネ勉強会」委員としての積極的な活動、他事業所との共同での事例検討会の参加、圏域での管理者研修会等の参加を通して他事業所との顔の見える関係の構築にも尽力していきたいと考えている。



4 宇治おかもと安心介護の家（小規模多機能型）

所長 明田 考平

体制（2025年5月現在）

管理者 1名
計画作成者（介護支援専門員） 1名
介護福祉士 9名（内、非常勤 6名）
ケアワーカー 1名（内、非常勤 1名）
看護師 1名（非常勤） 准看護師 2名（非常勤）

実績

営業日数 365日
年間登録者合計 317名
月平均登録者数 26.41名
内、新規登録者数/年 19名
内、登録終了者数/年 17名
平均要介護度 要介護2.11
サービス利用者数（延べ人数）
訪問 2,295名/年
通い 3,923名/年
宿泊 1,772名/年

取得加算

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）
サービス提供体制加算（Ⅱ）
看護職員配置加算（Ⅲ）
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）
初期加算
小規模多機能型）介護職員等ベースアップ等支援加算

特に力を入れたこと

①小規模多機能型居宅介護の特性を生かした柔軟な対応

- ・ご利用者・家族が新型コロナウイルス感染症の陽性者・濃厚接触者となった際のBCPの実行（迅速な利用サービス調整と対応）
- ・病院退院時の在宅復帰支援受け入れ強化
- ・『透析センターあすなろ』との連携強化による透析が必要な要介護者の受け入れ強化
- ・新規利用者の獲得に向けて各病院や居宅支援事業所、地域包括センターに顔出しと挨拶、小多機のパンフレット配布等の営業活動



- ・宇治市連絡会への参加職員の増加
- ・京都看護大学の実習生の受け入れ、小多機の取り組みとおかもとの考え方を発信する

②新規登録者数獲得

- ・新たな営業エリアへチラシ・広報誌を配布して小規模多機能型の説明・案内をする
- ・クリニック前の掲示板にポスター、利用相談の連絡先を貼り介護相談の案内の実施
- ・個別の生活ニーズに応じた「通い」「泊り」「訪問」3機能のサービス調整
- ・京都岡本記念病院（患者支援課）・伏見岡本病院（地域医療連携室）との連携強化
- ・宇治市小多機連絡会への参加職員が1名増え、小多機の受け入れ可能人数の案内、『顔の見える関係』作りを継続
- ・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・他法人病院・介護老人保健施設への営業活動

③コロナ感染防止対策

- ・送迎乗車前（「通い」迎え時）の検温、手指のアルコール消毒
- ・「訪問サービス」における利用者宅到着時、職員の手指のアルコール消毒
- ・当日における「訪問サービス」のみの利用者は訪問時にバイタル測定
- ・家族の体調不良時は、院内感染防止のため「通い」から「訪問」へのサービス変更を柔軟に行い対応（フルPPEで対応）
- ・家族の体調不良時で「泊り」が必要な方についてはクラスター発生を防止するためゾーニングの上、個室にて隔離対応し、対応職員を決めて対応（京都岡本記念病院感染管理対策室との連携にて対応）
- ・集合スペースとなるリビング・ダイニングにアクリル板を設置
- ・オゾン発生装置の設置
- ・加湿器（3台）の設置
- ・CO2モニターの設置と適切な事業所の換気（2回/日以上）
- ・生活備品（アクリル板、手すり、テーブル、イス等）の1日2回以上のアルコール消毒
- ・送迎車のドア、シート、シートベルト等のアルコール消毒
- ・感染防止リスクマネジメントによる早期の京都岡本記念病院感染管理対策室との連携

今後の目標

①集客・稼働率の向上

- ・単価アップの取り組み（LIFE 科学的介護推進体制加算・認知症加算等の取得）
- ・広報活動による一般の飛び込み利用者の獲得調整
- ・京都岡本記念病院（患者支援課）、伏見岡本病院（地域医療連携室）との連携・利用者の獲得調整
- ・同法人のケアマネジャー事業所・通所リハビリ事業所との連携・紹介の獲得
- ・営業活動の継続
地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、病院、老健、医療院への小多機サービスに対する認知度、理解向上への取り組み活動
- ・病院・老健から小多機への受入れ促進（在宅復帰支援活動への取組み）
- ・集団・個別機能訓練（自宅での自立生活につながる日常生活動作訓練）への取組み（個別プログラムを組んで実践していく）



②資質向上

- ・職員研修計画（虐待と感染症研修は必須）の立案と実施（専門職による勉強会）
- ・地域に開かれたサービスにしていくことで質の確保を図る
- ・地域と協働する機会として運営推進委員会会議（行政・学識経験者・民生委員・地域包括支援センター・利用者家族等による構成）を活用する。
- ・職員による認知症ケア実践者研修、認知症対応型サービス管理者研修の受講と推進活動（事業所内および地域等、事業所外への取り組み）
- ・顧客満足度調査と業務改善

③人材育成

- ・接遇面の強化、年間の研修計画にも取り入れる
- ・認知症実践者基礎研修：無資格者に対する専門研修
- ・報告・連絡・相談ができ、アセスメント力をもって自ら提案できる職員の育成
- ・介護職員職能評価基準の策定と遵守によるケアのレベルアップ

④生産性向上への取り組み

- ・業務内容・フローを見直して効率化と適正化を実施して周知を図る
- ・「ルールと仕組化」を定着させ業務の統一化を図る
- ・運営推進会議での改善計画実行に関する進捗報告と事業所課題の表面化作業の実施

⑤その他

- ・介護保険法改正に対する適切な対応（BCPに基づく職員研修と想定訓練の実施・法令順守等）
- ・地域へのBCP訓練参加の促し、研修内容の発信で取り組みを明確化
- ・宇治市運営指導対策準備（2025年度 運営指導の予定）



5 おかもとクリニック通所リハビリテーションセンター

所長 小村 訓之

｜体制 (2024年5月)

管理者／医師：1名(兼務) 理学療法士：4名 作業療法士：1名
介護福祉士：4名 運転手：1名

｜実績

営業日数：294日
利用者延べ人数：10,701名 月平均：891名
実人数月平均：172名 新規利用者数：47名
終了利用者数：49名
実人数内訳(月平均)
要支援1：28.6名 要支援2：30.9名
要介護1：85名 要介護2：22.3名 要介護3：20.8名 要介護4：0.3名 要介護5：0.8名

｜加算

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)
運動器機能向上加算
理学療法士等体制強化加算
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

｜主な業務内容

個別リハ・マシーントレーニング・作業活動・脳トレーニング
送迎の実施
利用者の健康管理と運動指導
サービス担当者会議への出席
家屋評価の実施(相談や改修の提案など)

｜特に力を入れたこと

手指消毒と利用前検温の徹底
個別運動以外のトレーニング指導
集団体操の実施
勉強会の開催と参加



研修会・勉強会開催

- 2024年5月1日 「BCPは怖くない～3つの落とし穴に注意して理解を深めよう～」
Web研修 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年5月9日 「BCP研修」 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年5月12日 「清恵会シンポジウム～これからの理学療法～」 参加者：中村晃子
- 2024年6月10日 「院内BLS研修」 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年6月27日 「運営指導（実地指導）対策徹底解説」 参加者：羽野直美
- 2024年6月 「高齢者虐待における病院の役割」Web参加 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年7月3～6日 「日本DMAT隊員養成研修（タスク参加）」 参加者：小村訓之
- 2024年7月7日 「医療・介護分野におけるリハビリテーション政策の動向と職能活動」
Web研修 参加者：小村訓之
- 2024年7月10～11日 「DMAT技能維持・統括DMAT技能維持研修」 参加者：小村訓之
- 2024年7月25日 「感染管理について」 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年7月26日 「院内BLS研修」 講師：小村訓之、備中俊貴
- 2024年7月27～28日 「京都DMAT養成研修（タスク参加）」 参加者：小村訓之
- 2024年7月 「認知症患者に対する対応・認知症の特徴と関わり方」
Web研修 参加者：通所リハスタッフ
- 2024年8月12日 「堺市立総合医療センター ICLS（インストラクター参加）」
参加者：小村訓之
- 2024年9月2日 「認知症×リハビリテーション」 参加者：井上千加
- 2024年9月12日 「令和6年度科学的介護に向けた質の向上支援等 事業研修会」
Web研修 参加者：小村訓之
- 2024年9月19日 「院内BLS研修」 講師：小村訓之、備中俊貴
- 2024年9月20日 「統括DMAT技能維持研修伝達講習」 講師：小村訓之
- 2024年9月30日 「意思伝達装置×リハビリテーション」 参加者：井上千加
- 2024年10月11日 「倫理の基本～医療機関において求められる倫理的な行動～」
Web研修 参加者：リハスタッフ
- 2024年10月18日 「いざという時のあなたのために あなたの味方になるカルテの書き方」
参加者：小村訓之
- 2024年10月26～27日 「緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練（京都府防災訓練）」
参加者：小村訓之
- 2024年11月2日 「令和6年度 京都府地域包括ケア推進団体等交付金事業
認知症総合推進プロジェクト 認知症研修会～認知症について学びを深めよう」
参加者：中村晃子
- 2024年11月9日 「令和6年度近畿地方DMATブロック訓練」 参加者：小村訓之
- 2024年11月16～17日 「第11回日本地域理学療法学会学術大会」 参加者：小村訓之
- 2024年11月24日 「認知症アップデート研修会」 参加者：小村訓之



- 2024年12月1日 「堺市立総合医療センター ICLS (インストラクター参加)」
参加者：小村訓之
- 2024年12月3日 「災害BCP」 参加者：畠中尚美
- 2024年12月7日 「法令遵守」 Web研修 参加者：通所リハスタッフ
- 2025年1月17日 「言葉による抑制～スピーチロック～防止研修」 参加者：中村晃子
- 2025年2月21日 「認知症支援と交流の可能性を広げる 共生社会の実現に向けて」
Web参加 参加者：小村訓之
- 2025年2月26日 「理学療法士のみなさん、ご存じですか？暮らしを守るお金の話」
Web研修 参加者：小村訓之
- 2025年3月6～8日 「第30回日本災害医学会総会・学術集会記念大会」 参加者：小村訓之

｜今後の目標

新規利用者の獲得

稼働率90%の維持

介護福祉士・理学療法士・作業療法士における集団運動療法の継続

全スタッフの外部研修会の参加

院内研修会の継続した開催

IV. 病 院 概 要

【京都岡本記念病院】

概要	101
主要設備および医療機器	102
認定・指定	103
基本診療科の施設基準	103
学会専門医等認定施設	107
病院実績	109
おもな出来事	110
新聞・メディア掲載情報	112



京都岡本記念病院 病院概要

(2025 年 9 月現在)

開設者	社会医療法人岡本病院(財団)
名称	京都岡本記念病院
所在地	〒613-0034 京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地 電話：0774-48-5500(病院代表) / FAX：0774-44-7159
院長	高木 敏貴
副院長	牧野 雅弘、北岡 有喜、清水 義博、福味 禎子
事務長	山元 悟史
看護部長	下岡 美由紀
病床数	419床(急性期一般病棟362床、特定集中治療室(ICU)8床、ハイケアユニット12床、脳卒中ケアユニット9床、回復期リハビリテーション病棟28床含む)
標榜診療科	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・脳神経内科・緩和ケア内科・ペインクリニック内科・感染症内科・外科・外科(消化器外科・肛門外科・がん)・呼吸器外科・心臓血管外科・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・精神科・リウマチ・膠原病内科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・心臓リハビリテーション科・放射線科・臨床検査科・病理診断科・歯科口腔外科・麻酔科
施設概要	病院敷地面積：28,471.54㎡、病院延べ面積：29,636.49㎡ 鉄骨造 地上7階・塔屋1階・屋上ヘリポート



主要設備および医療機器

施 設	装 置 ・ 機 器
特定集中治療室 (ICU) [8床]	セントラルモニター1台、ベッドサイドモニター8台、血液ガス分析装置1台、人工呼吸器8台、心電計1台、除細動器1台、移動型X線撮影装置、超音波診断装置1台
HCU [12床]	セントラルモニター1台、ベッドサイドモニター12台、血液ガス分析装置1台、心電計1台、除細動器1台
SCU [9床]	除細動器1台、ベッドサイドモニター6台、セントラルモニター1台
救急センター (ER)	セントラルモニター1台、ベッドサイドモニター9台、搬送用人工呼吸器1台、心電計1台、除細動器、AED、超音波診断装置2台、移動型X線撮影装置、オゾン消毒装置
手術室 (ハイブリッドOR含む) [8室]	O-arm1台、外科用イメージ3台、ECMO装置1台、IABP装置1台、人工心肺装置1台、自己血回収装置2台、手術用顕微鏡4台、アンギオ装置1台、移動型X線撮影装置、内視鏡手術支援ロボット (da Vinci Xi)、補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) 装置1台、グリーンライトレーザー1台、MRI-超音波弾性融合前立腺生検装置1台、PDD (光線力学診断) 光源装置、血液ガス分析装置1台、電子内視鏡システム気管支ファイバー
中央滅菌材料室	高圧蒸気滅菌装置2台、LTSFハイブリッド滅菌機、ウォッシャーディスインフェクター3台、減圧沸騰式洗浄装置、低温プラズマ滅菌機
外来治療センター (外来化学療法室)	ベッドサイドモニター3台、輸液ポンプ13台、輸液コントローラ6台
外来エリア	皮膚科レーザー、体外衝撃波結石破碎装置、オゾン発生装置、外来呼び出し機
病棟エリア	汎用超音波診断装置 (各階1台)
血管造影センター 3室	アンギオ装置3台、ECMO装置1台、IABP装置2台、OFDI装置、OCT装置2台、IVUS装置3台、臨床用ポリグラフ3台、3Dマッピング装置 (EnSite X、CART03)、冷凍アブレーション装置、Bardラボシステム1台、クロッサースystem、Rotablator system、Diamondback 360® Coronary Orbital
	Atherectomy システム、補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) 装置2台、エキシマレーザー1台、IVLジェネレーター
血液浄化センター	透析装置30台、個人用透析装置2台、CRRT4台
内視鏡センター	各種内視鏡、レーザー、エコー内視鏡
生理検査室	超音波診断装置6台、ECG、トレッドミル、脳波・筋電計、スパイロメーター等
検体検査室	自動分析装置 (血液、生化学、免疫、尿、他)、輸血検査装置
病理検査室	自動染色・封入・包埋装置、自動免疫染色装置、バーチャルスライド装置
細菌検査室	レベル2安全キャビネット、同定感受性検査装置、PCR検査装置、質量分析装置
放射線関連エリア	デジタルマンモグラフィ、X-TV装置、骨密度測定装置、X線撮影装置4台、歯科パノラマX線撮影装置、歯科単歯デンタルX線撮影装置、移動型X線装置2台
薬剤エリア	注射薬自動払出システム、散薬分包機、錠剤分包機、一包化錠剤鑑査支援装置、錠剤返品仕分機、錠剤バラシ機、鑑査支援装置内蔵錠剤分包機
CT室	CT2台
MRI室	MRI装置2台 (1.5T、3.0T)
高気圧酸素療法室	高気圧酸素療法装置、専用ベッドサイドモニター
放射線治療センター	高精度放射線治療装置、治療計画用CT装置



認定・指定

＜厚生労働省指定関係＞

- 臨床研修指定病院
- 臨床研修協力病院

＜京都府＞

- 救急告示病院
- 京都府災害拠点病院(地域災害医療センター)
- DMAT 指定医療機関
- 地域医療支援病院
- 京都府在宅療養あんしん病院
- 山城北圏域地域リハビリテーション支援センター
- 難病医療費助成制度における指定医療機関
- 小児慢性特定疾病医療機関

＜その他＞

- 日本医療機能評価機構認定病院
一般病院2 ≪3rdG : Ver.2.0≫
- 開放型病院
登録医師数 97 名 (2025.5 現在)

- 地域がん診療連携拠点病院

- 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業医療機関
- 肝炎インターフェロン治療医療機関
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- 自立支援医療機関(更生医療・育成医療)
心臓脈管外科・腎臓・整形外科に関する医療
自立支援医療機関(精神通院医療)
- 生活保護法指定医療機関

- 救急救命士気管挿管実習受託機関
- 卒後臨床研修評価機構認定病院

医科施設基準 (2025年5月1日現在)

- 一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料1)
- 特定集中治療室管理料5(早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算)
- ハイケアユニット入院医療管理料1(早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算)
- 脳卒中ケアユニット入院医療管理料(早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算)
- 回復期リハビリテーション病棟入院料3(休日リハビリテーション提供体制加算)
- 小児入院医療管理料5
- 短期滞在手術等基本料1
- 医療DX推進体制整備加算
- 急性期充実体制加算1
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加算
- 診療録管理体制加算1
- 医師事務作業補助体制加算1(15:1補助体制加算)
- 急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)(急性期看護補助体制加算届出区分25:1)(看護補助者5割以上)(夜間急性期看護補助体制加算届出区分100:1)(看護補助体制充実加算1)
- 看護職員夜間配置加算(看護職員夜間配置加算届出区分12:1)
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 緩和ケア診療加算
- 精神科リエゾンチーム加算
- リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算



- 栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算 1）
- 感染対策向上加算 1（指導強化加算）
- 患者サポート体制充実加算
- 重症患者初期支援充実加算
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- 呼吸ケアチーム加算
- 術後疼痛管理チーム加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- バイオ後続品使用体制加算
- 病棟薬剤業務実施加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 2
- データ提出加算（データ提出加算 2・4）
- 入退院支援加算（加算 1、入院時支援加算）
- 認知症ケア加算（加算 1）
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 精神疾患診療体制加算
- 排尿自立支援加算
- 地域医療体制確保加算
- 外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準（外来栄養指）
- 外来栄養食事指導料の注 3 に規定する基準（がん専栄）
- 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
- 糖尿病合併症管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- がん患者指導管理料イ
- がん患者指導管理料ロ
- がん患者指導管理料ハ
- がん患者指導管理料ニ
- 外来緩和ケア管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 婦人科特定疾患治療管理料
- 腎代替療法指導管理料
- 二次性骨折予防継続管理料 1
- 二次性骨折予防継続管理料 2
- 二次性骨折予防継続管理料 3
- 下肢創傷処置管理料
- 慢性腎臓病透析予防指導管理料
- 院内トリアージ実施料
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算
- 外来腫瘍化学療法診療料 1
- 外来腫瘍化学療法診療料の注 8 に規定する連携充実加算
- 外来腫瘍化学療法診療料の注 9 に規定するがん薬物療法体制充実加算
- ニコチン依存症管理料
- 療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算
- 開放型病院共同指導料
- がん治療連携計画策定料
- 外来排尿自立指導料
- 肝炎インターフェロン治療計画料
- 薬剤管理指導料
- 医療機器安全管理料 1
- 医療機器安全管理料 2
- 救急患者連携搬送料
- 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
- 在宅療養後方支援病院
- 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
- 遺伝学的検査の注 1 に規定する施設基準
- BRCA1/2 遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの・血液を検体とするもの）
- HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2 核酸検出を含まないもの）
- ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
- 検体検査管理加算（Ⅳ）
- 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算



- 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ヘッドアップティルト試験
- 単線維筋電図
- 神経学的検査
- ロービジョン検査判断料
- コンタクトレンズ検査料 1
- 小児食物アレルギー負荷検査
- 前立腺針生検法 (MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの)
- 画像診断管理加算 2
- CT 撮影及び MRI 撮影
- 冠動脈 CT 撮影加算
- 血流予備量比コンピューター断層撮影
- 心臓 MRI 撮影加算
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 外来化学療法加算 1
- 無菌製剤処理料
- 心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅰ) (初期加算)
- 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅰ) (初期加算)
- 運動器リハビリテーション料 (Ⅰ) (初期加算)
- 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ) (初期加算)
- がん患者リハビリテーション料
- 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1
- 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1
- 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1
- 静脈圧迫処置 (慢性静脈不全に対するもの)
- 硬膜外自家血注入
- 人工腎臓
- 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ストーマ合併症加算
- 後縦靱帯骨化症手術 (前方進入によるもの)
- 椎間板内酵素注入療法
- 緊急穿頭血腫除去術
- 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
- 脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- 癒着性脊髄くも膜炎手術 (脊髄くも膜剥離操作を行うもの)
- 緑内障手術 (流出路再建術 (眼内法) 及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
- 緑内障手術 (濾過胞再建術 (needle 法))
- 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)
- ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)
- 胸腔鏡下肺切除術 (区域切除及び肺葉切除術又は 1 肺葉を超えるものに限る。) (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
- 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)
- 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (肺葉切除又は 1 肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
- 食道縫合術 (穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、腎 (腎盂) 腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
- 経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)
- 経カテーテル弁置換術 (経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)
- 経皮的中隔心筋焼灼術
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術



- 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）
- 両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
- 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
- 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
- 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
- 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
- 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
- 経皮的下肢動脈形成術
- 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
- 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
- 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
- 腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
- 腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
- 腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
- バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
- 体外衝撃波胆石破碎術
- 腹腔鏡下肝切除術
- 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
- 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
- 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（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）
- 腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- 周術期栄養管理実施加算
- 輸血管理料II
- 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 麻酔管理料（I）
- 麻酔管理料（II）
- 周術期薬剤管理加算
- 放射線治療専任加算



- 外来放射線治療加算
- 高エネルギー放射線治療
- 1回線量増加加算
- 画像誘導放射線治療 (IGRT)
- 保険医療機関間の連携による病理診断

- 病理診断管理加算2
- 悪性腫瘍病理組織標本加算
- 看護職員処遇改善評価料
- 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)
- 入院ベースアップ評価料

入院時食事療養等

- 入院時食事療養 / 生活療養 (I)

他

- 酸素の購入単価

歯科施設基準 (2025年5月1日現在)

- 医療DX推進体制整備加算
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 歯科外来診療医療安全対策加算2
- 歯科外来診療感染対策加算3
- 歯科治療時医療管理料
- 精密触覚機能検査
- 歯科口腔リハビリテーション料2
- 上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。) (歯科)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。) (歯科)

- 手術用顕微鏡加算
- CAD / CAM冠及びCAD / CAMインレー
- 歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算
- 歯周組織再生誘導手術
- 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
- 歯根端切除手術の注3
- 口腔病理診断管理加算2
- クラウン・ブリッジ維持管理料
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)

学会専門医等認定施設 (2025年5月1日現在)

- 内科領域専門研修プログラム (基幹施設)
- 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 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認定研修施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本内分泌学会認定教育施設
- 日本腎臓学会認定教育認定施設
- 日本神経学会専門医制度教育施設

- 日本外科学会外科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
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本乳癌学会関連施設
- 麻酔科領域専門研修プログラム (基幹施設)



- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本集中治療医学会専門医研修施設
- 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- 日本救急医学会救急科専門医指定施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本緩和医療学会連携施設
- 日本脳ドック学会脳ドック認定施設
- 日本呼吸器外科専門研修連携施設
- 日本病理学会研修登録施設
- 日本脊椎外科学会訓練施設
- 日本眼科学会専門制度研修施設
- 関連 10 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会 胸部ステントグラフト実施施設
- 関連 10 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会 腹部ステントグラフト実施施設
- 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
- 日本臨床栄養代謝学会 認定 NST (栄養サポートチーム) 稼働施設
- 日本病態栄養学会 認定栄養管理・NST 実施施設
- 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
- 日本リウマチ学会教育施設
- 心臓血管麻酔専門医認定施設
- 日本脳卒中学会一次脳卒中センター
- 日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア
- 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設
- 日本脳神経血管内治療学会研修施設
- 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設
- 日本脳神経外傷学会認定研修施設
- 日本脈管学会認定研修指定施設
- 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会 経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設
- 日本感染症学会研修施設
- 日本口腔外科学会認定准研修施設
- 日本胃癌学会認定施設 B
- 人間ドック健診専門医制度暫定研修施設
- 日本病院総合診療医学会認定施設
- 日本産科婦人科内視鏡学会



病院実績

項目		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外来延べ患者数		156,412	167,955	169,055	167,012	167,160
入院延べ患者数		135,276	144,747	142,034	151,060	152,202
新入院患者数		8,248	9,199	9,301	9,981	9,971
病床利用率	急性期病棟	81.30%	87.60%	86.80%	92.03%	92.21%
	回復期病棟	93.40%	97.70%	92.90%	97.30%	99.41%
救急車・ドクターヘリ搬入件数		4,964	5,711	6,915	6,667	6,972
手術・麻酔件数	手術室件数	3,703	4,411	4,942	5,505	5,439
	血管造影室件数	1,517	1,743	1,687	1,718	1,824
	全身麻酔件数	1,890	2,380	2,509	2,933	3,049
化学療法件数		3,174	3,402	4,140	4,160	3,933
外来化学療法加算 算定件数		2,670	2,788	3,541	3,336	2,975
無菌製剤処理料 算定件数		3,048	3,286	4,963	4,680	4,826
紹介率・逆紹介率	紹介率	64.30%	63.40%	67.10%	70.4%	72.5%
	逆紹介率	103.20%	94.80%	97.40%	107.5%	113.1%
14日以内退院サマリ記載率		96.50%	98%	94.30%	93.9%	96.6%
回復期病棟在宅復帰率		89.60%	90%	87.20%	86.8%	91%
回復期病棟リハビリ実施単位数		94,870	102,951	88,481	111,957	94,340
みなさまの声（意見箱） 投書中に占める割合	感謝のお言葉	39.70%	40.30%	52.38%	48.83%	54.93%
	ご意見・ご要望	60.30%	59.70%	47.62%	51.17%	45.07%



2024年度のおもな出来事

| 2024年

- 4月1日 社会医療法人岡本病院（財団）入職式 117名入職
- 6月27日 出張健康講座「転倒予防」（講師：田後裕之 リハビリテーション部部长 会場：宇治市城南荘 木曜カフェ）
- 7月 くみやま岡本病院の幹部職員3役が発表。（病院長：七野力、事務長：宮崎真二、看護部長：中井裕征）
- 7月12・23日 8月10日 親和会納涼会（BBQ 奉行ビアガーデン）
- 7月27日 ふれあい看護体験
- 8月6日 くみやま岡本病院の建築工事を藤井信吾理事長、高木敏貴副理事長らが視察
- 8月17日 瓦比呂子薬剤部課長が日本薬学教育学会の教育実践奨励賞を受賞
- 9月28日 令和6年大規模地震時医療活動訓練に DMAT が参加
- 10月6日 PEACE 緩和ケア研修会
- 10月9日 法人設立70周年
- 10月11日 化学療法研修会「がん化学療法中の歯科診療と口腔内合併症」（講師：歯科口腔外科 部長 吉田剛 外来がん治療専門薬剤師 川島悠吾 会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 10月12日 第20回地域連携の夕べに医師・歯科医師など81施設128名が参加（会場：ホテルオークラ京都）
- 10月26・27日 令和6年度緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練に DMAT が参加
- 11月1日 4南病棟（地域急性期病床31床）運用開始
- 11月7日 久御山町の生きがい大学に講師を派遣。井上桂子看護師が「認知症予防」をテーマに講演（会場：久御山町役場 コンベンションホール）
- 11月8・9日 近畿地方 DMAT ブロック訓練
- 11月10日 慈仁賞・岡本賞受賞者発表
- 11月14日 阪井諒研修医 学会で優秀賞受賞（第94回日本感染症学会西日本地方学術集会 研修医セッション）
- 11月18日 消防訓練（場所：7東病棟）
- 11月22日 出張健康講座「家庭内事故の対処方法」（講師：久保田有美子師長 会場：宇治市伊勢田砂田集会所）
- 11月28・29日 中学校職場体験 宇治市立広野中学校の生徒を受け入れ
- 12月4・5日 中学校職場体験 宇治市立木幡中学校の生徒を受け入れ
- 12月20日 第13回京都南部救急搬送症例検討会（会場：京都岡本記念病院おかもとホール）



瓦比呂子薬剤部課長
日本薬学教育学会にて受賞



第20回地域連携の夕べ（10月12日）



第13回京都南部救急搬送症例検討会
（12月20日）



| 2025年

- 1月1日 電子カルテ更新
- 1月17日 くみやま岡本病院 竣工式
- 1月18日 第16回研究発表会（会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 1月21日 生命のがん授業に講師を派遣（講師：丹波和奈 緩和ケア科副部長 会場：宇治市立西大久保小学校）
- 1月31日 医療安全研修会「医療の信頼性・医療の質を高めるためには医療従事者は何をすればよいのだろうか？」（講師：上田裕一 奈良県立病院機構、奈良県医療安全推進センター長 会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 2月1・8日 親和会主催新年会（会場：ホテルオークラ京都）
- 2月15日 地域がん診療連携を考える会（会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 2月27日 がん市民公開講座「自分らしい生き方を叶えるためにACP 人生会議していますか？」（講師：丹波和奈 緩和ケア科副部長 会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 3月 AI問診運用開始
- 3月7日 研修医修了式（会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 3月15・16日 くみやま岡本病院開設記念式典・内覧会 開催 約400名が来院
- 3月21日 院内災害訓練（会場：京都岡本記念病院おかもとホール）
- 3月29日 緩和ケア研修会「緩和的放射線治療」（講師：立入誠司 宇治徳洲会病院 放射線治療科 放射線治療センター長 会場：京都岡本記念病院おかもとホール）



研究発表会（1月18日）



親和会主催新年会（2月1日）



AI問診運用開始（3月）



2024年度 新聞・メディア掲載情報

2024年

- 4月9日 洛タイ新報「春の交通安全運動 京都岡本記念病院で啓発」
- 5月17日 洛タイ新報「久御山コミュニティ祭り 京都岡本記念病院で開催」
- 5月19日 読売新聞 病院の実力（京都編）「がんの緩和ケア」
- 5月31日 洛タイ新報「京都岡本記念病院 わだち会が総会」
- 6月22日 洛タイ新報「久御山町いきいきサロン」
- 6月23日 読売新聞 病院の実力（京都編）「乳がん」
- 7月1日 京都新聞 朝刊「来た道 行く道 『臨床僧の会・サーラ代表 佐野泰典』」
- 7月1日 洛タイ新報「木曜カフェで転倒予防 京都岡本記念病院の健康講座」
- 7月21日 読売新聞 病院の実力（京都編）「大腸がん」
- 8月21日 読売新聞 病院の実力（全国編）「胃がん」
- 8月21日 読売新聞 病院の実力（京都編）「胃がん」
- 9月22日 読売新聞 病院の実力（京都編）「肝臓がん」
- 10月20日 読売新聞 病院の実力（京都編）「肺がん」
- 11月24日 読売新聞 病院の実力（京都編）「前立腺がん」

2025年

- 1月27日 読売新聞 病院の実力（京都編）「腰の病気」
- 2月23日 読売新聞 病院の実力（京都編）「首の病気」
- 3月5日 洛タイ新報「京都岡本記念病院 人生会議をテーマに健康講座」
- 3月16日 洛タイ新報「くみやま岡本病院 記念式典」



洛タイ新報 市民講座ACP (3月5日)

2024年度報告
伏見岡本病院

V. 各 部 門 ・ 部 署

【伏見岡本病院】

1. 診療部	117
2. 看護部	118
3. 薬剤科	120
4. リハビリテーション科	122
5. 放射線科	125
6. 臨床検査科	126
7. 栄養管理科	128
8. 伏見岡本デイケアセンター	130
9. 訪問看護ステーションふれあい	131
10. 居宅介護支援事業所ふれあい	133

診療部

院長 岡本 豊洋

体制 (2024年5月現在)

常勤：内科3名・外科2名・整形外科1名・脳神経外科1名

非常勤：京都大学呼吸器内科・脳神経内科・膠原病内科から外来医師派遣

京都府立医科大学整形外科から外来医師派遣、消化器外科から当直医師派遣

実績

	項目	2022年度	2023年度	2024年度
外来	延べ患者数	27,625	29,179	25,416
	1日平均患者数	94	99	86
入院	延べ患者数	37,332	37,157	30,315
	1日平均患者数	102	102	83
	稼働率	95.6%	94.9%	77.6%
	新入院患者数	319	280	226

特に力を入れたこと

伏見岡本病院は2025年4月1日をもって閉院が決まり、3月25日を診療最終日とした。2025年中は、これまで通り急性期医療と在宅医療の橋渡し機能を維持し診療体制を継続した。2025年1月より閉院に向けての準備を行った。

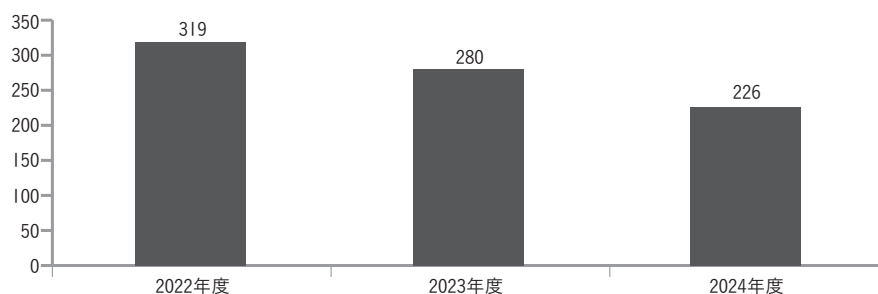
〈外来診療〉

かかりつけ患者が安心して地域で継続した診療をきっちりと受けていただけるよう適切な医療機関に紹介手続きを進めながら、診療最終日まで診療を行った。

〈入院診療〉

新入院を可能な限り受け入れつつ、患者や家族の希望に沿った医療機関や介護施設など、適切に調整を行い、無事に問題なく全員転院および退院していただくことができた。

新入院患者数



2 看護部

部長 岩田 裕花

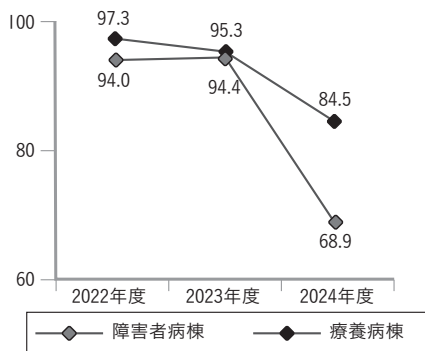
体制 (2024年5月1日現在)

看護師	47名	ケアワーカー	12名
准看護師	11名	事務 クラーク	3名
介護福祉士	13名	合計	88名

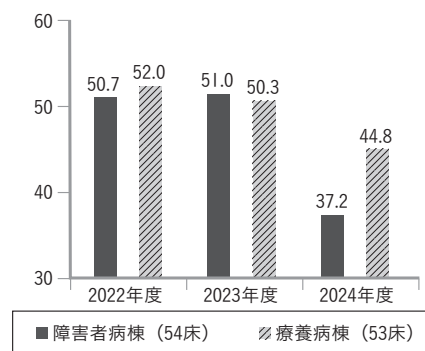
管理体制：看護部長 1 名 看護師長 3 名 看護主任 4 名 緩和ケア認定看護師 1 名
認定看護管理者 1 名

実績

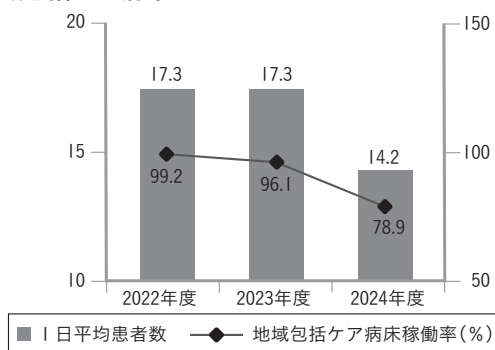
病床稼働率 (%)



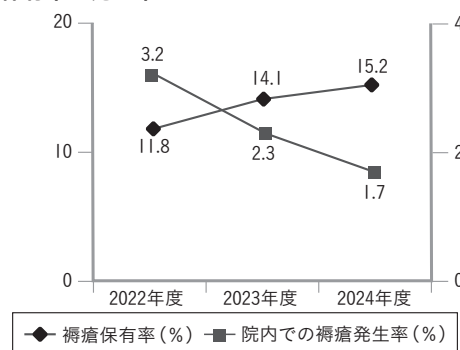
1日平均患者数



地域包括ケア病床



褥瘡保有率 発生率



今年度は閉院に伴う他院への紹介受診の案内や全入院患者の退院、転院については、安心して納得のできる説明に留意した。結果多職種による退院支援の実施により、閉院時の患者数0名目標は達成する事ができた。また長期入院患者が多数在院中、褥瘡治療目的の入院を受け入れるため褥瘡保有率は上昇したが、褥瘡発生率は年々低下している。

特に力を入れたこと

- ・看護部内委員会活動およびグループ活動の活性化
- ・ICT ラウンドによる、感染防止対策指摘事項への速やかな改善の実施



- 閉院に向けての多職種による退院支援の実施
- 医療安全対策より病棟配置薬剤ボックスの運用開始
- 強化月間を設けた5S活動の継続

研究発表

- 身体拘束の最小化に向けた取り組み ～ミトンから手作りマフを試みて 第1報～
- 認知症患者へのかかわりに対する看護職員の意識付け
- 病棟における転倒転落予防への取り組み ～作成した「転倒転落フローチャート」を活用して

3 薬剤科

科長 瓦比呂子

体制（2024年5月現在）

薬剤師：常勤3名、調剤テクニシャン：常勤2名

実績

1) 薬剤管理指導業務：

入院・退院時に全例指導を実施した。

地域包括病床は、努力義務実施となっているため算定はできないが、“薬剤管理を必要とする入院患者へ薬剤管理指導を行うこと”という院長通知を受け、全病床（療養型・障害者・地域包括病床）を対象とした薬剤管理指導業務を行った。

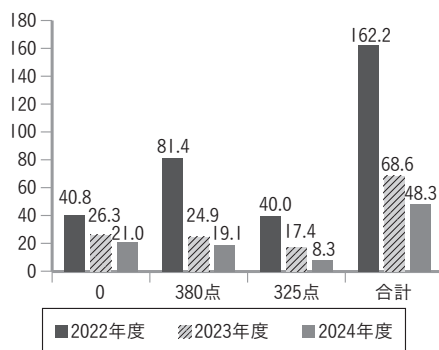
年間総件数：580件（算定：328件、非算定252件） 月平均：48.3件

総算定金額：119万円 月平均：10万円

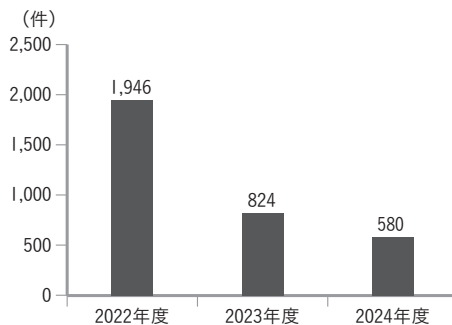
評価：薬剤科のマンパワー不足、年度末での閉院にむけた患者数減少もあり、指導総件数は前年度比70%、前々年度比29%と低い値となった。

このような状況下ではあるが、入院・退院時の全例指導は継続した。随伴業務の持参薬の全管理（持参薬鑑別、医師への代替薬提案、持参薬一包化、残薬調整を行いながらの定期処方箋への移行、持参薬の保管）も継続して行った。

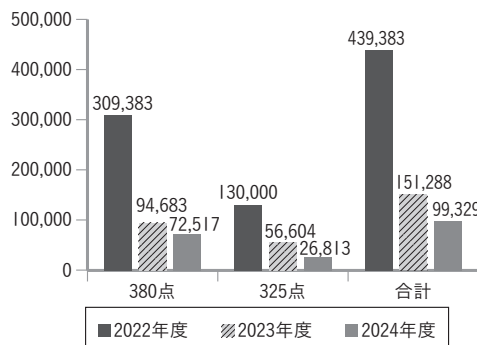
年度比較 薬剤管理指導料算定件数（月平均）



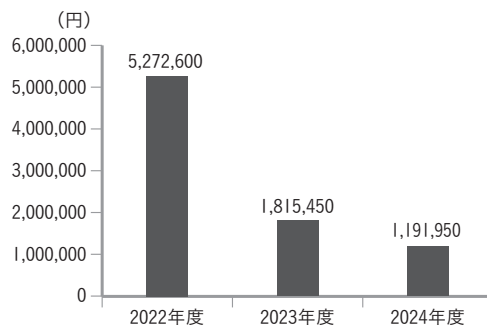
薬剤管理指導総件数（年間合計）



年度比較 薬剤管理指導料算定金額（月平均）



薬剤管理指導料算定金額（年間合計）





2) 薬剤師と調剤テクニシヤンの業務分担：

厚生労働省から発出された「調剤業務のあり方」をもとに、薬剤師と調剤テクニシヤンの業務分担を行った。

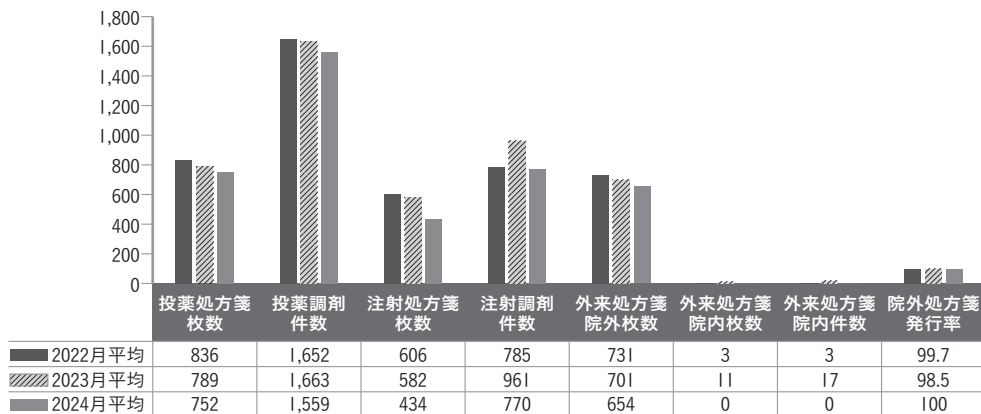
評価：今年度も、調剤支援・薬品管理等の「対物業務」を調剤テクニシヤンに委託した。

薬品管理は調剤テクニシヤンにタスクシフト、調剤業務はタスクシェアする業務形態をとった。

3) 調剤業務：

他職種の業務負担軽減・医療安全の視点において、内服薬のセット、持参薬の一包化・管理を継続して行った。

調剤件数



特に力をいれたこと

2024年度は、2023年度に引き続き「入院・退院時の全例介入」・「持参薬の全管理」に力を注いだ。多くの時間を要する業務であるが、今できる最大限の業務と捉え、継続することを目指に取り組んだ。

「業務存続にはスタッフ一人一人の力が必要」と強く思った1年であった。



4 リハビリテーション科

副技師長 福島 秀晃

体制（2024年5月現在）

2024年5月時点での人員は、理学療法士15名（内4月新入職者1名）、作業療法士5名（内4月新入職者1名）、鍼灸按摩・マッサージ師1名、事務員1名の計22名で業務に取り組みました。

実績（図1・2）

- 2024年度下期から伏見岡本病院の閉院移転作業が具体的に始まり新規の外来・入院患者の受入れの制限をしました。
- 介護事業（訪問リハビリ、短時間通所リハビリ）においては短時間通所リハビリサービスを実施している近隣の事業所が少なかったため、移管先の確保を早めていけるようにした。
- 2025年1月から脳血管リハビリの施設基準を格下げ（Ⅰ→Ⅱ）して京都岡本記念病院へ数名のスタッフが出向する体制を取った。
- 当院閉院間際（3月末）まで伏見岡本病院の外来リハビリテーションを受けたいという多数の要望に対して残存人員で賄った。

図1 入院

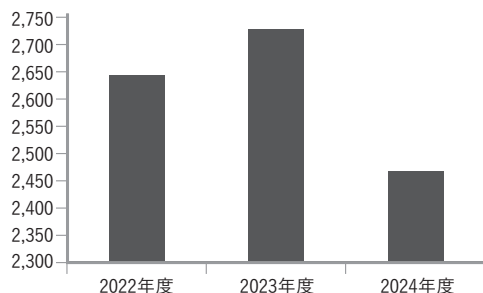
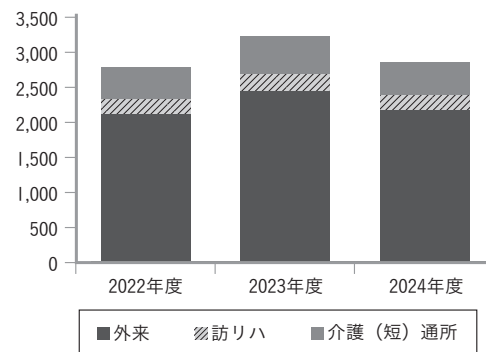


図2 外来リハ、訪問リハ、短時間通所リハ



特に力を入れたこと

- 現存の患者様へのリハビリテーション終了に向けた説明と終了のための自己管理や自主練習などの指導を積極的に行った。
- 介護事業（訪問リハビリ、短時間通所リハビリ）においては関連部署（居宅ふれあい、訪問看護ふれあい）と綿密に打ち合わせをして利用者の移管先（サービス引き継ぎ先、サービスの変更）などを提案していくとともに、近隣の同サービス事業所へ受入れの申し出などを行った。
- 伏見岡本病院リハビリテーション科の所属一員として最後の学術活動となることから多数の学会発表や講演会での講師を担った。



学術活動・社会活動

研修会・講習会講師 実績

- 認定 NPO 法人京都運動器障害予防研究会主催・共催
三浦雄一郎 他 肩のリハビリテーション 2024.6.22 伏見岡本病院 外来待合エントランスホール
- 三浦雄一郎 京都運動器障害予防研究会 10 周年事業 高齢者の健康充実社会の実現に向けて 2024.11.4 京都工芸繊維大学 60 周年記念館
- 三浦雄一郎 肩関節学セミナー 拘縮肩のリハビリテーション 2025.1.19 同志社大学 今出川キャンパス
- 日本運動器理学療法学会
三浦雄一郎 臨床研究推進セミナー（肩関節編）—症例経験と研究へそして臨床応用へ— 肩関節周囲炎の保存療法に関して 2024.12.7 web 開催
- 公益財団法人日本スポーツ協会主催
上村拓也 京都府スポーツ指導者研修会 熱中症を中心とした現場対応と予防 2024.7.14 京都府スポーツセンター
- 関西理学療法学会
福島秀晃 体幹を学ぶ —座位における体幹機能— 2024.7.14 神戸リハビリテーション衛生専門学校
- 三浦雄一郎 運動器疾患の理学療法 —肩編— 2024.10.6 神戸リハビリテーション衛生専門学校
- 上村拓也・飛田勇樹 トップダウン評価に基づいた評価とアプローチ —下肢疾患・スポーツ疾患のトップダウン評価の実践— 2025.3.30 神戸リハビリテーション衛生専門学校

学会発表

- 門田美咲 他 縫工筋内側広筋筋間進入寛骨臼回転骨切り術の跛行に関連する因子の探索—筋力と筋電図の評価— 2024.10.25-26 第 51 回 日本股関節学会学術集会 岡山
- 門田美咲 他 縫工筋内側広筋筋間進入寛骨臼回転骨切り術の跛行に関連する因子の探索—足圧中心の動揺性— 2024.10.25-26 第 51 回 日本股関節学会学術集会 岡山
- 三浦雄一郎 他 側方リーチにおける胸骨傾斜と鎖骨運動の関連性 2024.10.25-26 第 51 回 日本肩関節学会学術集会 京都
- 門田美咲 他 RSA 後における肩関節屈曲時の肩関節周囲筋の筋活動の特徴 2024.10.25-26 第 21 回 日本肩の運動機能研究会 京都
- 重黒木達也 他 投球動作獲得に至った Bertolotti 症候群の高校野球投手の一例 2025.1.25-26 第 11 回 日本スポーツ理学療法学会 横浜
- 上村拓也 他 投球障害のリハビリテーションにおける投球効率値の変化とその特徴 2025.1.25-26 第 11 回 日本スポーツ理学療法学会 横浜
- 福島秀晃 他 腱板広範囲断裂患者の上肢挙上保持における三角筋、肩甲骨周囲筋の筋活動特性 2024.9.14-15 第 12 回 日本運動器理学療法学会 学術大会 横浜
- 高橋啓司 他 情動的、認知的側面のアプローチが功を奏した帯状疱疹後神経痛の一症例 2024.11.9-10 第 58 回日本作業療法学会

論文

- 上腕二頭筋長頭腱断裂が非偽性麻痺腱板広範囲断裂の三角筋、僧帽筋、前鋸筋の筋活動に及ぼす影響 福島秀晃、祐成 毅、木田圭重、三浦雄一郎、甲斐義浩、幸田仁志、竹島 稔、古川龍平、森原 徹 肩関節 2024 年 48 巻 1 号 p. 117-121
- 肩鎖関節脱臼 Rockwood 分類 Type III における肩関節周囲筋の筋活動の特徴 三浦雄一郎、福島秀晃、甲斐義浩、幸田仁志、木田圭重、森原 徹 肩関節 2024 年 48 巻 2 号 p. 293-296
- 肩痛によって調理動作の耐久性が低下した右肩腱板広範囲断裂の一症例 重黒木達也、門田美咲、岩崎滉平、飛田勇樹、上村拓矢、福島秀晃、三浦雄一郎、木田圭重 関西理学 2024 年 24 巻 p. 75-79



- スポーツ選手の動作分析の工夫
上村拓矢、三浦雄一郎、福島秀晃、森原 徹
関西理学 2024 年 24 巻 p. 29-35
- Hideaki Fukushima, Toru Morihara, Yuichirou Miura, Yoshihiro Kai, Hitoshi Kouda, Ryuhei Furukawa, Minoru Takeshima, Tuyoshi Sukenari, Yoshikazu Kida
『Activation patterns of the deltoid and periscapular muscles at different shoulder flexion angles in patients with nonpseudoparalysis massive rotator cuff tears』
JSES International (2025) 1-9

5 放射線科

部長 稲原 政幸

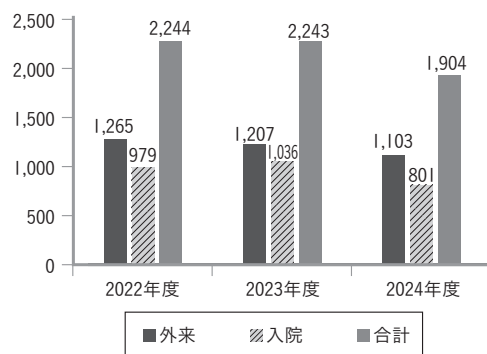
体制（2024年5月現在）

診療放射線技師：1名

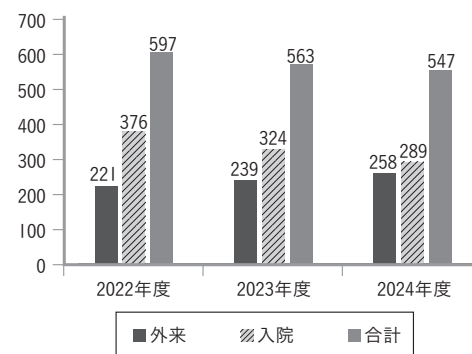
実績

- 1) 一般撮影およびCT撮影検査を中心に業務
- 2) 他院画像のPACSへの保管や院内画像取り出し
- 3) 各科端末不具合の初期対応
- 4) 院内書類の電子化などの業務

一般撮影・骨密度



CT検査



特に力を入れたこと

- 1) くみやま岡本病院開院準備
- 2) 診療放射線に係る安全管理の研修会実施
- 3) 病院内の各種依頼票についての電子化および管理

6 臨床検査科

科長 高木 克志

体制 (2024年5月現在)

臨床検査技師2名

夜間休日：呼び出し体制

実績

- 検体検査：総項目数（院内検査と外部委託）、検査件数（抜粋）

閉院を迎えるにあたり、軒並み検体検査件数は減少した。特に、病棟縮小を急激にすすめた2月と3月は外来ともに減少が目立った。

昨年度に引き続き、生化学的検査（I）包括点数と緊急度を考慮し、外注検査を利用した利益率の高い検査実施を行った。

- 生理検査：心電図、エコー等件数

昨年度に引き続き、外来診察室の並びで当日依頼の随時エコー検査を行った。心電図が大幅に減少する中、心臓以外のエコー検査は平均件数を維持できた。

週1回の呼吸器内科外来時に併せて、呼吸機能検査を行い、前年比467%に増加した。

・検体検査 総項目数

	2022年度	2023年度	2024年度
院内検査	52,582	27,440	19,324
外部委託	11,334	29,127	30,275

・生理検査件数

	2022年度	2023年度	2024年度
心電図	754	636	533
心臓エコー	41	31	34
腹部エコー	52	44	50
表在エコー	173	197	157
血管エコー	25	23	21
24h心電図	5	4	1
肺機能	12	56	72

・検体検査件数（抜粋）

	2022年度	2023年度	2024年度
尿一般	1,240	1,157	908
便潜血	43	38	43
血液一般	2,772	2,547	2,050
血液像	1,643	1,597	1,368
凝固検査（PT）	52	50	35
交差試験	34	17	23
血糖	2,572	1,900	1,626
HbA1c	1,505	1,397	1,265
AST	2,486	1,112	749
UN	2,448	1,151	796
電解質	2,497	1,205	832
アンモニア	18	29	23
インフルエンザ	45	290	23
血液ガス分析	45	32	246
新型コロナPCR	524	560	445

今年度特に力を入れたこと

- 総務課および看護部と連携し、職員の新型コロナウイルス感染予防として検査キットの配布・就業前検査の実施を行った。
- 件数に大きく反映できなかったが、採血結果や入院時の患者情報を元に、主治医へエコー検査の依頼を求め、随時エコー検査の推進に努めた。
- 閉院に向けて、無駄を最大限抑えた検査試薬・備品の管理に努めた。



- 保存検査データ（電子データ）の取り扱い協議を行った。
- 京都岡本記念病院と連携し、機器の移転調整（移管申請）を行った。
- 機器、検査システムの契約・廃棄手続きを行った。
- WEB会議に参加するとともに、京都岡本記念病院 臨床検査部と新病院検査室の構築を行った。
- 感染対策チームの一員として、他部署特に薬剤科との連携を強化し、迅速に細菌検査データ（同定菌、薬剤感受性結果）を提供した。また、臨床現場へ積極的に介入した。

7 栄養管理科

科長 佐伯 美和

体制 (2024年5月現在)

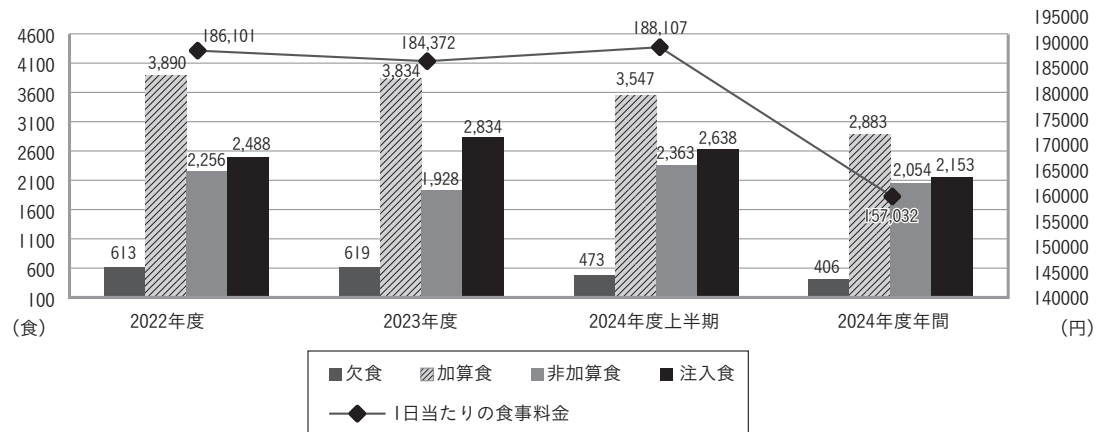
管理栄養士2名(常勤1名・パート1名)

給食委託職員(管理栄養士1名・栄養士1名・調理師3名・調理補助6名)

実績

提供食数

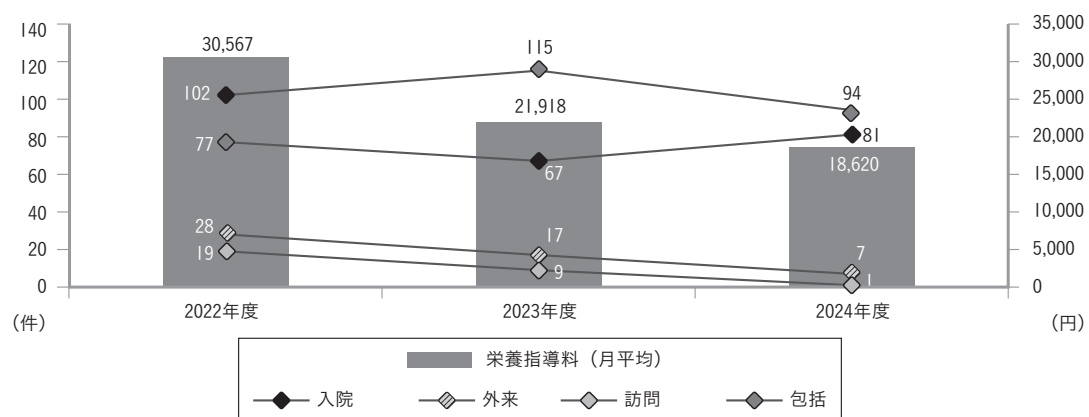
月平均提供食数及び1日平均食事料金



2024年度は、閉院に向け11月頃より病床調整が始まり1月末には療養病床閉鎖で入院者数が半数に減少しました。そのため、年間での月平均提供食数は大幅に減少しました。しかし、上半期平均提供数ではやや加算食の割合が減少していますが、非加算食では2022年度よりも多く、全体としては2023年度よりやや少ない程度でした。

栄養指導件数

年間指導件数及び月平均指導料



閉院に向け、療養病床患者への退院時栄養指導件数が増加しました。しかし、閉院に先駆け訪問栄養指導を6月末で休止したので訪問栄養指導は1件のみ、外来も件数は伸びず7件のみでした。



栄養情報連携料

閉院のために、長期にわたり当院で療養中の方が多く他院や施設へ転院・入所されました。そこでも、適切な栄養管理をしていただけるように退院時に『栄養情報書』を作成しました。全体で107件作成し、うち50件については栄養情報連携料の条件を満たしていたので算定することができました。

情報書作成数	107
算定数	50

2024年度の取組み

2024年度は、栄養管理および多職種連携の拡充、食事サービスの充実の2つをきちんと行いながら、閉院および開院に向けた業務の準備・見直しなどを行いました。

閉院・開院に向け、後半が忙しくなることを見据え、訪問栄養指導は4月末で利用終了となったタイミングで新規受け入れは行わず、6月末で休止としました。前半は入院時指導をスムーズに行えるよう、後半は退院時指導を強化し、栄養情報を次の病院や施設に引き継げるようにカンファレンスなどで情報共有しながら進めました。結果、入院患者が減少するなか昨年度よりやや多く入院栄養指導（算定可）を実施することができました。また、近隣の病院・施設への栄養情報の連携もスムーズに行うことができました。

栄養管理については、診療報酬改定に伴い低栄養評価の方法が回復期リハビリテーション病棟では、『GLIM基準』での評価が必須となったため、2024年度より『GLIM基準』での評価を開始し、新病院での業務を見据えパート管理栄養士にも多職種連携や低栄養評価などの業務指導を行い、栄養管理および多職種連携の拡充の準備を行いました。

また、食事サービスに関しては、後半入院患者数が減少するため、調理作業を見直す必要があり、少数になっても安定したおいしい食事の提供を行いながら、個別対応や栄養状態の改善を図れる食事の提供が行えるように、一部献立の統合や朝食の内容の変更などを行い、最後の1食まで『しっかり栄養の取れるおいしい食事』を提供することができました。物価高騰に伴い食材料の変更を余儀なくされることもありましたが、委託栄養士・調理師と協力し食品ロスを出さない事で経費削減ができるように努力しました。

学会発表・研究発表

研究発表 『今後に向けた栄養管理の検討』 ○佐伯 美和 藤岡 佳子



8 伏見岡本デイケアセンター

所長 布谷 美樹

｜体制 (2024年5月現在)

管理者／医師：1名(兼務) 主任／理学療法士：1名 看護師：1名

介護福祉士：5名(うちパート1名) 介護職員：1名(パート) 運転手：1名(パート)

｜実績

営業日数：288日

利用者延べ人数：3,303名 月平均：275名

1日当り利用者数月平均：11.2名

新規利用者数：3名

終了利用者数：45名

実人数内訳(月平均)

要支援1：0名 要支援2：3.4名

要介護1：6.8名 要介護2：11.8名 要介護3：7.8名 要介護4：3.7名 要介護5：0.8名

加算体制

入浴介助加算(Ⅰ)

リハビリテーション提供体制加算(Ⅰ)

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)

｜特に力を入れたこと

- ・閉所に向けてのスムーズな引継ぎ
- ・次サービスへの情報提供
- ・伏見岡本病院内介護事業所間の連携強化
- ・理学療法士によるサービス担当者会議への積極的な参加



9 訪問看護ステーションふれあい

所長 本間 有美子

体制 (2024年5月現在)

看護師 4名

実績

利用者数 延べ523名 月平均43.6名
 新規利用者数 10名 終了者 55名
 訪問延べ回数 3,505回(前年度4,226回) 月平均 342.5回
 特別管理加算算定数(I) 58名 月平均 4.8名
 (II) 75名 月平均 6.3名
 緊急時訪問看護・24時間対応体制加算算定数 361件 月平均 37件
 ターミナルケア加算算定数(在宅看取り数) 2件 エンゼルケア2件
 退院時共同指導加算算定数 11回
 連携医療機関数 20機関
 満足度調査実施 1回(6月)
 研修会参加 ・厚生労働省が定める病院勤務以外の看護師等認知症対応能力向上研修
 ・認知症総合推進プロジェクト認知症研修会
 ・実習指導者講習会(特定分野)
 ・現場で役立つエンゼルケア
 ・訪問看護ステーション協議会地区研修参加 2回
 実習受け入れ 京都医療センター附属京都看護助産学校(8名)
 京都橘大学実習(2名)
 訪問看護ステーション協議会地区管理者会議参加
 京都市介護認定審査会出席(毎月2回)

特に力を入れたこと

- ・事業廃止とくみやま新病院への移転準備への取り組み
(介護事業所関係WGでの活動、他事業所との連携)
- ・利用者移管のための調整と引継ぎ、同行訪問
- ・新事務所への設備、備品の準備と引っ越し
- ・看護学生の実習受け入れ
- ・地域ケア推進委員会の取組み(必須研修の実施、マニュアルの見直し、作成)



｜ 今後の目標

- 関連機関、他事業所との連携を積極的に行い新規利用者の獲得を目指し経営の安定化を図る
- 当院居宅、訪看ひまわりとの連携強化（利用者を外へ逃さない）
- 介護ソフト（タブレット）、電子カルテの活用
- 人材育成（次世代管理者候補の育成）、実習受け入れができる体制作り



10 居宅介護支援事業所ふれあい

所長 河田 佳代

体制 (2024年5月現在)

管理者1名(主任介護支援専門員)

主任介護支援専門員2名 合計3名

業務内容

介護保険業務におけるマネジメント業務のほか、京都市・城陽市・大津市・宇治市等からの業務委託による介護保険認定調査、竹田小学校での認知症あんしんサポーター出前研修の実施、介護予防マネジメントの業務委託、伏見区事業所連絡会・深草事業所連絡会の参加、伏見区内の各地域包括支援センター連絡会の参加、京都府介護支援専門員会主催の研修参加、伏見区事業所連絡の加入、介護支援専門員部会の加入、竹田住吉特定事業所連絡会の研修の企画運営など

特に力を入れたこと

3名体制で伏見岡本病院各部署との連携を強化して、さまざまな部署から介護保険に関わる情報提供や対応依頼が増えたことにより院内での連携がより密になり、新規の取りこぼしも無くなった。また包括から依頼のある支援困難ケースも受け入れており、各包括支援センターとの連携も継続できていた。

病棟との入院時からの連携で退院のゴール設定が明確になりスムーズな退院支援が可能となり、微力ながら病院のベッド回転の一端を担うことができた。

また、伏見岡本病院の事業閉鎖に伴い早期から段階的な移管を計画し、移管時期に管理者が病欠にて長期不在となったが概ね計画通り利用者に負担を強いることなくスムーズに業務移管ができた。

実績

給付管理件数

(予防) 委託件数	118件
要介護1	298件
要介護2	349件
要介護3	175件
要介護5	25件

支援終了件数	死亡4件・入所7件 入院後在宅復帰なし21件
訪問調査実施件数	48件
介護支援専門員実務研修実習受入れ	1件



加 算

【算定実績のある加算】

・特定事業所加算Ⅲ	948件			
・初回加算	10件			
・退院退所加算Ⅰイ・Ⅱイ・Ⅱロ				
	Ⅰイ 12件	Ⅱイ 10件	Ⅰロ 1件	
・入院時情報提供加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ 39件	Ⅱ 11件		
・通院時情報連携加算	1件			
・予防初回加算	2件			
・予防委託連携加算	2件			

次年度に向けて

経営面としては京都岡本記念病院ならびにくみやま岡本病院の患者を取りこぼすことがないよう、先生方や外来、地連やリハビリ等他部署との連携を強化し、介護が必要な方が外の事業所へ流れることがないようなシステムを構築していけるよう取り組んでいく。そして同法人の介護事業全体の件数や回数増加を図り、介護在宅支援部全体の利益を考えながら日々の事業を運営していく。併せて地域性や社会資源を早期に把握して地域との連携を強化していく。また、2病院からの退院が滞らないよう寄与していく。

VI. 病 院 概 要

【伏見岡本病院】

概要	137
主要設備および医療機器	137
おもな出来事	139



伏見岡本病院 病院概要

(2025 年 3 月現在)

開設者	社会医療法人岡本病院(財団)
名称	伏見岡本病院
所在地	〒612-8083 京都市伏見区京町9丁目50番地 電話：075-611-1114 / FAX：075-622-5048
院長	岡本 豊洋
副院長	塚原 徹也
事務長	宮崎 真二
看護部長	岩田 裕花
病床数	107床 (障害者病棟 54床 うち地域包括ケア病床 18床・医療療養型病棟 53床)
診療科	内科・循環器内科・外科・脳神経外科・整形外科・リハビリテーション科
施設概要	病院延べ面積：4,606㎡ 鉄骨造 入院棟(地下1階、地上4階、塔屋1階) 外来棟(地下1階、地上2階、塔屋1階) 事務棟(地上3階、塔屋1階)

主要設備および医療機器

全身用CT装置(16列)、一般撮影装置、画像ファイリング、回診用X線撮影装置、骨電気刺激装置、生理検査室(ECG、DCG、スパイロメーター)、内視鏡室(各種内視鏡)、各種エコー(腹部、心臓・血管等)、筋電図、検体検査(血液、生化学等)

指定、告示、承認、届出

保険医療機関(健保)、療養取扱い機関(国保)、労災、生活保護、結核予防、福祉医療、原爆者一般医療、特定疾患治療研究

1 病棟(1・2階病室)医療療養病棟 ※2025年2月1日より休床

○療養病棟入院基本料1、(在宅復帰機能強化加算)、療養病棟療養環境加算2

2 病棟(3・4階病室)障害者病棟

- 障害者施設等入院基本料10対1入院基本料、特殊疾患入院施設管理加算
- 地域包括ケア入院医療管理料1
- 在宅療養支援病院
- 医療安全対策加算2
- 感染対策向上加算3(サーベイランス強化加算)
- 認知症ケア加算2
- 診療録管理体制加算2
- データ提出加算



- 入退院支援加算Ⅰ
- 検体検査管理加算(Ⅱ)、
- 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、
- 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
- がん治療連携指導料
- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- ニコチン依存症管理料
- 薬剤指導管理料

| 在宅療養実施状況

- | | | |
|-----------------|-----------------|-------------|
| ○在宅患者訪問診療 | ○訪問看護指示 | ○在宅自己注射指導管理 |
| ○在宅酸素療法指導管理 | ○在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 | |
| ○在宅自己導尿指導管理 | ○在宅寝たきり患者処置指導管理 | |
| ○在宅患者訪問点滴注射指導管理 | ○在宅人工呼吸指導管理 | |



2024年度のおもな出来事

| 2024年

- 4月1日 社会医療法人岡本病院（財団） 入職式 117名入職
- 4月 関西医療大学 理学療法実習生受入
- 5月 京都医健専門学校 作業療法実習生受入
- 5月28日 「BLS 一次救命処置研修」開催
- 6月 関西医療大学 理学療法実習生受入
- 6月13日 「褥瘡対策全体研修会」開催
- 6月22日 リハビリテーション講習会「肩のリハビリテーション」開催
- 6月24日 「医療機器安全使用研修会」開催
- 7月 「医療安全全体研修会」開催
- 7月 京都橘大学 理学療法実習生受入
- 7月13日 親和会主催納涼会開催（会場：ハイアットリージェンシー京都）
- 8月3日 ふれあい看護体験 受入
- 8月26日 「フットケア勉強会」開催
- 9月 「感染対策全体研修会」開催
- 9月12日 「褥瘡対策全体研修会」開催
- 9月20日 「医療機器安全使用研修会」開催
- 9月28日 「BLS 一次救命処置研修」開催
- 10月9日 法人設立70周年
- 10月22日・29日 「褥瘡対策全体研修会」開催
- 10月30日 「酸素療法勉強会」開催
- 11月 「医療安全全体研修会」開催
- 11月10日 「慈仁賞・岡本賞」発表
- 12月 「感染対策全体研修会」開催
- 12月7日 「院内研究発表会」開催
- 12月10日 「BLS 一次救命処置研修」開催



BLS一次救命処置研修（5月28日）



リハビリテーション講習会（6月22日）



ふれあい看護体験（8月3日）



研究発表会（12月9日）



| 2025年

- 1月18日 親和会主催新年会開催（会場：ザ・サウザンド京都）
- 1月23日 「ケーススタディ発表会」開催
- 1月25日 「医薬品の安全使用研修会」開催
- 2月1日 1病棟（医療療養型）53床 休床届 提出
- 2月27日 「看護観発表会」開催
- 3月 デイケアセンター消防避難訓練
病院夜間休日想定消防避難訓練
- 3月15日16日 くみやま岡本病院開設記念式典・内覧会 開催 約400名
が来院
- 3月25日 診療終了
- 4月1日 閉院



親和会主催新年会（1月18日）



看護観発表（2月27日）

現在のすがた
社会医療法人 岡本病院（財団）



法人施設一覧

1 京都岡本記念病院

〒613-0034
京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100
TEL 0774-48-5500



- ・ ひまわり保育園
京都岡本記念病院内

2 くみやま岡本病院

〒613-0034
京都府久世郡久御山町佐山西ノ口138番地
TEL 0774-51-3160



- ・ 居宅介護支援事業所 ふれあい
くみやま岡本病院1階
TEL 0774-51-3177
- ・ 訪問看護ステーション ふれあい
くみやま岡本病院1階
TEL 0774-51-3170

3 おかもとクリニック

〒611-0025
京都府宇治市神明石塚54-18
TEL 0774-45-4110



- ・ 岡本介護支援センター ひまわり
おかもとクリニック地下1階
TEL 0774-46-7831
- ・ 訪問看護ステーション ひまわり
おかもとクリニック地下1階
TEL 0774-46-1711
- ・ おかもとクリニック通所リハビリテーションセンター
おかもとクリニック1階
TEL 0774-46-0011
- ・ 宇治おかもと安心介護の家(小規模多機能型)
おかもとクリニック1階
TEL 0774-46-3311



法人沿革

1906（明治39）年、京都伏見に岡本豊蔵が開業した診療所を継いだ長男隆一が、1954（昭和29）年、医療法人岡本病院（財団）を創立。以後、伏見岡本病院は「この人はわが子、わが親、わが兄妹」を信条に患者に対するまごころ医療を実践してきました。

「医療をもって地域住民に奉仕せん」と憲章にもうたわれている通り、その歴史は、地域の人々との太い信頼の絆（きずな）によって積み重ねられてきたものです。

各医療機関の名称詳細

法人	伏見岡本病院
伏見	京都岡本記念病院
記念	くみやま岡本病院

1906年～2000年

1906～	1906年	伏見	創設者 岡本豊蔵、伏見に診療所開設	
1950～	1954年	法人	医療法人岡本病院（財団）を開設 初代理事長に岡本隆一就任	
	1959年	伏見	20床の本館を建築 木造病棟を増築（合計29床）	
1960～	1969年	伏見	南病棟鉄筋4階地下1階建を建設（26床を増床）	
1970～	1974年	伏見	「ひなどり保育園」を開設	
		伏見	本館（76床の病室と6床の血液透析室）、北病棟を建築	
	1975年	伏見	基準看護Ⅱ類、基準給食、基準寝具の承認を受ける	
	1976年	伏見	看護師宿舎「清和寮」を建設	
	1977年	伏見	看護師宿舎「緑風荘」を建設	
	1978年	伏見	男子寮「青雲寮」を建設	
1980～	1979年	法人	法人設立25周年 「岡本病院憲章」を制定	
		記念	宇治市に「第二岡本病院」236床を開設 「ひまわり保育園」、看護師宿舎「仁風寮」を建設	
		記念	初代院長に藤田政孝就任後 山口弘が院長に就任	
	1980年	伏見	八牧力雄が院長に就任	
	1982年	記念	看護師宿舎「ピラ神明」を建設	
	1983年	記念	新事務棟完成 岡本隆一が院長に就任	
1990～	1984年	伏見	院長に石上敏幸就任 事務棟建築、木造本館を改築 109床に増床	
	1986年	伏見	伏見の岡本病院を「第一岡本病院」に改称	
	1987年	記念	西館を増築・増床、454床となる	
	1988年	記念	「第二岡本病院」を「第二岡本総合病院」に改称	
	1990年	法人	岡本隆一会長、岡本豊洋理事長それぞれ就任	
	1994年	法人	法人設立40周年記念式典挙行	
2000～		記念	「訪問看護ステーションひまわり」を開設	
	1996年	伏見	1病棟を療養型病床群に変更	
	1997年	記念	第二岡本総合病院の外來棟を増築	
		記念	「訪問看護ステーション田原ひまわり」を開設	
	1998年	記念	外來の院外処方箋発行を開始	
		記念	「訪問看護ステーション城南ひまわり」を開設	
2000～	1999年	記念	第二岡本総合病院に特定集中治療室（6床）を設置	
	2000年	伏見	「居宅介護支援事業所ふれあい」を開設	
		記念	「居宅介護支援事業所ひまわり」を開設	
		記念	12月 日本医療機能評価機構認定病院に認定	
		記念	血液透析施設「あすなろ岡本診療所」開設	
	2001年	伏見	「訪問看護ステーションふれあい」を開設	
	2002年	法人	京都府初の「特別医療法人」認可	
		記念	第二岡本病院に開放型病床（13床）を設置	
	2003年	記念	管理型臨床研修病院に指定	
	2004年	法人	法人設立50周年 シンボルマークとキャッチフレーズを制定	
		法人	岡本隆一名誉会長死去	
		記念	回復期リハビリテーション病棟（46床）設置	 



2000年～2025年

2000～	2005年	法人	「特定医療法人」認可
	2006年	記念	電子カルテ導入
		記念	日本医療機能評価機構Ver5.0 更新受審区分3
		記念	第二岡本総合病院の外来を分離し「おかもと総合クリニック」開設
	2007年	伏見	通所リハビリテーション施設「第一岡本デイケアセンター」を開設
		記念	大動脈センター・心臓センター 開設
		記念	脊椎・脊髄センター外来 開始
		記念	細菌検査室設置・外来化学療法室 2床 設置
		記念	産婦人科11月より分娩休止
	2008年	記念	京都府地域がん診療連携協力病院 指定
		記念	脳卒中センター外来 開設
		記念	訪問看護ステーション(ひまわり・城南ひまわり・田原ひまわり)を「訪問看護ステーションひまわり」1ステーションに統合
2010～		記念	居宅介護支援事業所を岡本介護支援センターひまわりに統合
	2009年	法人	4月 京都府初の「社会医療法人」認可
		伏見	2病棟(一般病棟54床)を障害者施設等入院基本料へ変更
		記念	1月 看護配置基準7:1
		記念	7月 緩和ケア病室設置
		記念	10月 外来化学療法室1階に移転、2床から7床に拡張
	2010年	記念	4月 看護部研修室を設置 がん患者サロン開設
	2011年	記念	3月 京都府地域がん診療連携病院 指定
		記念	11月 京都府在宅療養あんしん病院 指定
	2012年	記念	3月 京都府山城北災害拠点病院(地域災害医療センター)指定
		記念	10月 地域医療支援病院 指定
	2013年	記念	3月 DMAT指定医療機関に
	2014年	法人	10月 法人設立60周年記念式典・祝賀会
		伏見	1病棟、介護療養病床を医療療養病床へ転換(介護45床、医療8床を医療療養53床へ)
		記念	3月 久御山町佐山に新病院建設着工
		記念	5月 地鎮祭
	2015年	記念	4月 地域がん診療病院 指定
	2016年	法人	理念「慈仁」制定
		伏見	第一岡本病院を「伏見岡本病院」に改称
		伏見	第一岡本デイケアセンターを「伏見岡本デイケアセンター」に改称
		記念	1月 新病院 竣工式
		記念	5月 久世郡久御山町佐山に移転、「京都岡本記念病院」に改称
		記念	5月 放射線治療を開始
	2017年	伏見	2病棟(一般病床54床)を障害者施設等入院基本料46床、地域包括ケア病床8床へ変更
		記念	7月 SCUを3床から6床に増床
	2018年	法人	6月 岡本洋平理事が副理事長に就任
		法人	10月 岡本豊洋理事長が会長に、藤井信吾理事長代行が理事長に就任
		記念	2月 「あすなろ診療所」が「透析センターあすなろ」として「おかもと総合クリニック」内に移転
	2019年	記念	2月 土地区画整備事業の完了に伴い住所が久御山町佐山西ノ口100番地に変更
		記念	3月 おかもと総合クリニックの外来診療を終了
		記念	4月 「おかもと総合クリニック」を「おかもとクリニック」に改称
		法人	創立記念日を初代理事長の命日10月9日と制定
		法人	10月 法人設立65周年祝賀会
2020 ～ 2022	2020年	記念	4月 地域がん診療連携拠点病院に指定
		記念	4月 おかもとクリニック内に「おかもとクリニック通所リハビリテーションセンター」開設
		記念	5月 おかもとクリニック内に「宇治おかもと安心介護の家(小規模多機能型)」開設
		記念	12月 ハイブリッド手術室を設置し手術室が8室運用に
	2021年	記念	4月 京都岡本記念病院 血液浄化センターと連携し、おかもとクリニックの透析クールを増設
		記念	5月24日 外来呼び出しシステム導入
		記念	5月25日 新型コロナワクチン久御山町高齢者住民接種開始(敷地内の特設テント)
		記念	7月1日 歯科口腔外科を標榜
		記念	12月18日 手術支援ロボットダヴィンチシステム(da Vinci Xi)導入
	2022年	記念	4月1日 「感染症内科」を標榜
		伏見	4月 地域包括ケア病床を16床から18床に増床



2023 ～ 2025	2023年	記念	2月25日	健診部門が日本人間ドック学会から人間ドック健診施設機能評価認定を受ける
	2024年	記念	4月1日	緩和ケア内科を標榜
		法人	10月6日	京都岡本記念病院南隣に新病院「くみやま岡本病院」地鎮祭、着工
	2025年	記念	11月	4南病棟を開設し、回復期リハビリテーション病床が28床、急性期一般病棟365床
		くみやま	3月1日	「くみやま岡本病院」開設
		伏見	3月31日	「伏見岡本デイケアセンター」が閉所
		伏見	4月1日	「伏見岡本病院」が閉院
		くみやま	4月1日	「訪問看護ステーションふれあい」と「居宅介護支援事業所ふれあい」が伏見岡本病院から、くみやま岡本病院内に移転
		くみやま	4月1日	「健診センター」が京都岡本記念病院からくみやま岡本病院内に移転

OKAMOTO HOSPITAL
Annual report vol.19
2024