

第2章　牧病院／牧病院デイケアセンター

牧病院訪問リハビリテーション

第１節　現況

1. 総論

病院長　中谷　武嗣

令和7年度は、5月に整形外科　根本 致平医師（常勤）が入職し、月～金曜（9時～17時、祝日除く）は、整形外科の救急・時間外診療が可能になりました。入院や手術（他院へ転送）が必要な場合は、患者さんやご家族の希望に添い、当院へ入院または他の病院へご紹介、転送しています。

6月には、小山 太一医師が外来部長へ就任し、7月には外来待ち時間の短縮と利便性向上を図るため、「内科初診外来」を開設し、患者からの初診予約が可能になりました。

また10月に第24回牧病院地域医療連携講演会をホテル・アゴーラ大阪守口にて開催しました。あいにく当日は不安定な天候でしたが、総勢70名という多くの方々にご参加いただきました。この中で新設した「外来看護師ホットライン」について小山外来部長と荒木外来師長より発表しました。緊急のご相談（受診・救急搬送の受入）を外来師長（不在時は代理者）が対応し、必要に応じて医師へ直接お繋ぎします。その他、連携サービスの一環として「入院時の送迎対応」、「付き添い無しでの受診･入院」の運用を開始しています。

牧病院は、規模は小さいながらも、予防医療～急性期～回復期～在宅医療まで一連の医療サービスを提供する『sustainableな急性期ケアミックス病院』として、これからも地域ニーズにお応えしながら、みなさまが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう取り組んで参ります。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

令和7年度の診療実績は、新入院患者数：地域包括医療病棟709件、地域包括ケア病棟402件、合計1,111件、平均在院日数：地域包括医療病棟18.8日、地域包括ケア病棟31.8日、病床稼働率：地域包括医療病棟：91.3%、地域包括ケア病棟：93.5%、外来患者数：初診5,577名、延べ数32,160名、救急受入：460件でした。

2. 概要

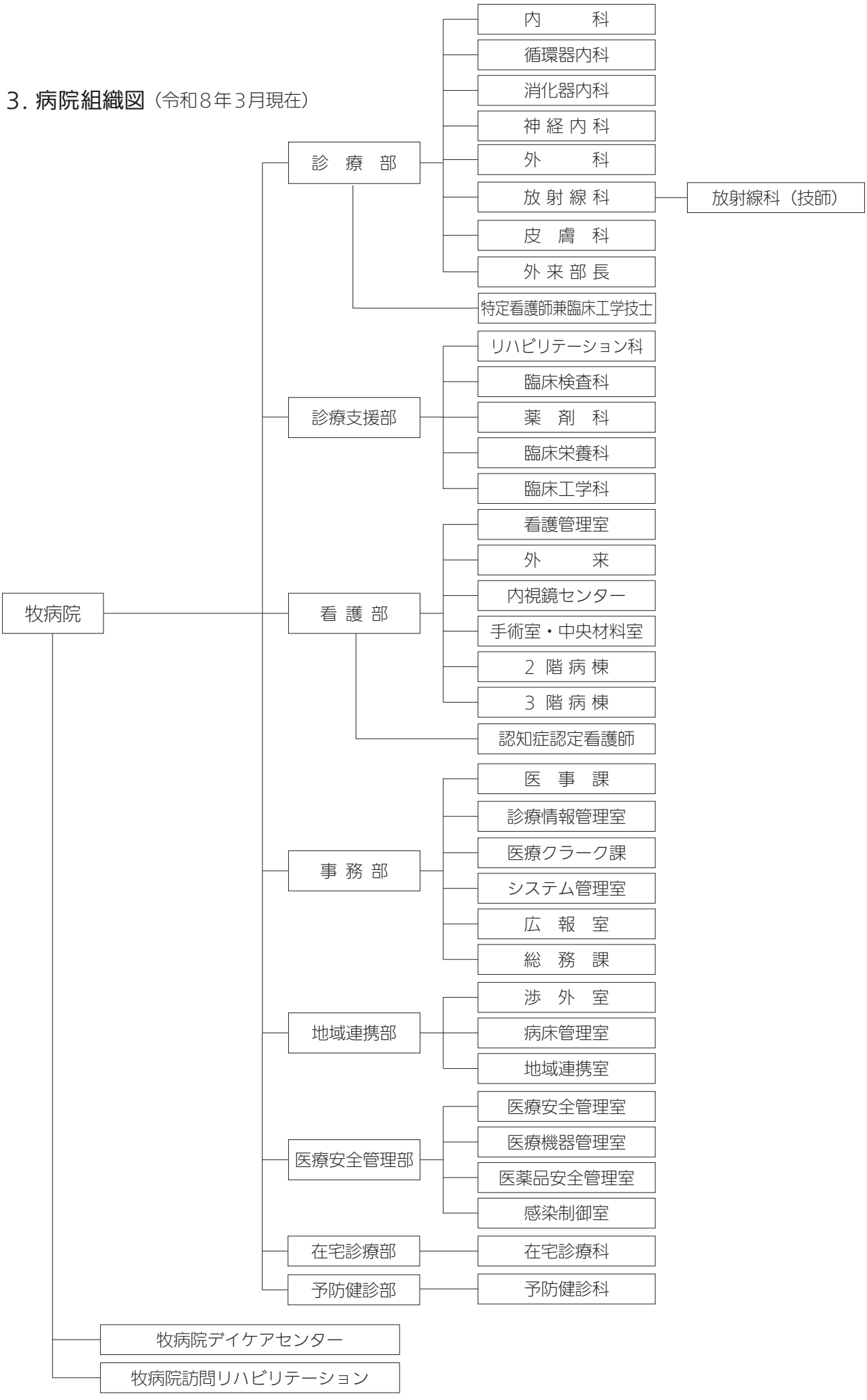
（１）名　　称　社会医療法人 ONE FLAG　牧病院
（２）所 在 地　大阪市旭区新森 7 丁目 10 番 28 号
（３）管 理 者　院長　中谷　武嗣
（４）診 療 科　内科　循環器内科　消化器内科　神経内科　外科　整形外科　放射線科　皮膚科
リハビリテーション科
（５）病院種別　一般病院
（６）病 床 数　75 床　地域包括医療病棟 40 床　地域包括ケア病棟 35 床
（７）敷地面積　1,980㎡
（８）建築面積　1,184㎡
（９）延床面積　4,500㎡
（10）職 員 数　183.05 名（常勤 146 名　非常勤 37.05 名）
令和 8 年 3 月現在（牧デイケアセンター、牧訪問リハビリテーションを含む）
内訳　医　師　常勤　12 名　非常勤　3.05 名
看 護 師　常勤　71 名　非常勤　11 名
そ の 他　常勤　63 名　非常勤　23 名
（11）施設基準　情報通信機器を用いた診療に係る基準　機能強化加算　救急医療管理加算　診療録管理体制加算 3　医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1 補助体制加算）　急性期看護補助体制加算（25 対 1 看護補助者 5 割以上　夜間看護体制加算　看護補助体制充実加算）　看護職員夜間配置加算（16 対 1 配置加算 1）　療養環境加算（病棟数 1・病床数 28・病室総面積 246.19㎡・1 床あたり病床面積 8.79㎡）　栄養サポートチーム加算　医療安全対策加算 2・医療安全対策地域連携加算 2　感染対策向上加算2　報告書管理体制加算　後発医薬品使用体制加算 2　病棟薬剤業務実施加算 1　データ提出加算 2（許可病床数 200 床未満）　入退院支援加算 1（入院時支援加算　地域連携診療計画加算　総合機能評価加算）　認知症ケア加算 1　せん妄ハイリスク患者ケア加算　協力対象施設入所者入院加算　地域包括医療病棟入院料（リハビリテーション・栄養・口腔連携加算）　看護補助体制加算（25 対 1 看護補助者 5 割以上）　夜間 50 対 1 看護補助体制加算 看護補助体制充実加算 2）　看護職員夜間配置加算（16 対 1）　地域包括ケア病棟入院料 1 及び地域包括ケア入院医療管理料1（看護職員配置加算　看護補助体制充実加算 2）　入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I)　がん性疼痛緩和指導管理料　下肢創傷処置管理料　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 に掲げる救急搬送看護体制加算　開放型病院共同指導料　がん治療連携指導料　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　別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の⑵に規定する在宅療養支援病院　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　在宅がん医療総合診療料　在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算　検体検査管理加算(I)　検体検査管理加算(II)　時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト　画像診断管理加算 1　画像診断管理加算 2　CT 撮影（64 列以上のマルチスライス CT）及び MRI 撮影（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満）　冠動脈 CT 撮影加算　心臓 MRI 撮影加算　無菌製剤処理料　心大血管疾患リハビリテーション料(I)　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)　呼吸器リハビリテーション料(I)　医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）　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　看護職員処遇改善評価料 42　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 62　酸素の購入単価
（12）救急医療　二次救急告示
（13）認 定 等　（社）日本消化器内視鏡学会認定指導施設
（社）日本消化器学会認定施設
（財）日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.2.0 認定病院
（社）日本臨床栄養代謝学会認定 NST 稼働施設

（14）病院特色　牧病院は大阪市北東部の旭区（人口９万人）、隣接市の守口市（人口 14 万人）の境界に位置している。主な診療圏は半径 2km 以内にあり、医療福祉において地域密着型の病院である。下記に示す経営方針を職員に周知徹底し、実現するよう取り組んでいる。

（15）基本方針
1. 内科の二次救急病院として、24 時間 365 日対応します。
2. 地域の医療機関、福祉施設と連携を取りながら、
　地域ネットワーク型の保健医療福祉システムをつくります。
3. 皆さまが住み慣れた地域で暮らしていくことを一般病棟および地域包括ケア病棟で支援します。
4. 十分な説明と理解を心がけ、思いやりのある安全で良質な医療を提供します。
5. 職員が活き活きと働きがいのある職場づくりに努めます。
6. 健全な病院運営により地域医療へ貢献します。

（16）2025 年度牧病院テーマ　「まずは牧さんへ」地域に開かれた信頼される病院づくり

3. 病院組織図（令和8年3月現在）



4. 会議等組織図（改訂日:2026年4月1日）



第２節　統計

1.　外来患者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
初　　診	8,257	7,991	6,034	5,325	5,577
再　　診	31,270	27,855	26,311	26,002	26,583
合　　計	39,527	35,846	32,345	31,327	32,160

2.　入院延患者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
地域包括医療病棟 （～令和６年８月 一般病棟）	8,991	9,267	12,099	13,130	12,621
地域包括ケア病棟	11,627	11,765	12,208	11,986	11,533
合　　計	20,618	21,032	24,307	25,116	24,154

3.　新入院患者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
地域包括医療病棟 （～令和６年８月 一般病棟）	626	561	599	680	709
地域包括ケア病棟	188	203	162	438	402
合　　計	814	764	761	1,118	1,111

4.　科別入院紹介件数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
内　　科	508	381	471	547	421
整形外科	―	―	―	―	81
外　　科	51	68	65	101	79
皮　膚　科	11	6	4	3	43
合　　計	570	455	540	651	624

5.　入院患者転出先内訳

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
福祉施設	121	110	146	203	246
病　　院	116	76	90	136	113
自　　宅	534	511	680	735	612
そ の 他	46	38	41	46	143
合　　計	817	735	957	1,120	1,114

6.　病床稼働率

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
地域包括医療病棟 （～令和６年８月 一般病棟）	95.5	93.1	82.6	90.0	91.3
地域包括ケア病棟	91.0	92.1	95.3	93.8	93.5

7.　平均在院日数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
地域包括医療病棟 （～令和６年８月 一般病棟）	14.1	16.3	15.9	18.7	18.0
地域包括ケア病棟	29.0	32.2	29.6	27.1	33.3

8.　救急搬送受け入れ件数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
合　　計	301	281	432	487	460

9.　手術件数　※令和３年７月より全身麻酔の手術実績なし

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
外　　科	10	29	24	21	15
中心静脈 カテーテル留置	0	0	47	47	48

10.　処方箋・調剤関連

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
院外処方箋枚数	18,721	18,107	17,573	17,671	18,486
院内処方箋枚数	547	610	634	547	825
入院処方箋枚数	12,280	13,083	15,354	15,007	16,519
注射処方箋枚数	14,630	14,141	19,570	17,266	15,078

11.　超音波・内視鏡検査件数

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
内視鏡	上部	874	1,032	1,179	1,308	1,221
	下部	435	505	569	566	527
超音波	腹部	548	626	764	985	864
	心	701	726	854	982	903

12.　ＣＴ検査件数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
外　　来	1,915	1,862	2,269	2,344	1,960
入　　院	985	981	1,023	1,292	1,664
紹　　介	458	461	518	496	528
健診ドック	135	328	423	597	541
合　　計	3,493	3,632	4,233	4,729	4,693

13.　ＭＲ検査件数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
外　　来	524	596	716	689	732
入　　院	232	160	225	277	313
紹　　介	1,263	1,307	1,277	1,334	1,188
健診ドック	1,038	1,756	1,694	1,915	1,760
合　　計	3,057	3,819	3,912	4,215	3,993

14.　リハビリテーション科患者数

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
外来	心大血管	374	765	683	666	671
	運動器	2,638	1,787	2,296	1,857	1587
	脳血管	355	356	364	361	546
	呼吸器	87	62	46	25	0
	合計	3,521	2,970	3,389	2,909	2,804
入院	心大血管対象者患者数	66	105	120	99	98
	運動器	3,144	3,750	3,713	3,911	5,582
	脳血管	1,409	355	826	755	890
	呼吸器	3,101	3,904	4,899	4,639	6,074
	廃用	6,948	7,323	7,746	8,904	9,248
	合計	14,602	15,332	17,184	18,308	21,892

15.　認知症ケアチーム

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
認知症ケア加算（件）	7,321	8,538	8,771	9,617	9,776
せん妄ハイリスク加算（件）	530	484	612		
認知症ケアチームカンファレンス(回)	95	98	89	98	97

※ 2024 年診療報酬改定において、認知症ケア加算算定時は、せん妄ハイリスク加算は同時に算定不可

16.　デイケアセンター利用者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実績人数	11,645	12,105	12,871	12,888	14,067

17.　訪問リハビリテーション利用者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
介護保険	16,948	16,724	16,613	16,048	15,617
医療保険	143	118	45	48	90
合計	17,091	16,842	16,658	16,096	15,707

18.　各種健診・ドック

	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
合計	2,581	2,598	2,791	2,643

19.　在宅診療登録患者数

	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
居宅	120	174	335	518
施設	301	579	704	954
合計	421	753	1,039	1,472

第３節　各部門の活動

1. 診療部

1）内科

院長 部長　中谷　武嗣

1. 概要

内科は、令和５年度に神経内科が加わり、消化器内科・皮膚科・外科・放射線科・リハビリテーション科・漢方外来とあわせた診療体制をとっている。

令和7年度は、6月に小山 太一医師が外来部長へ就任し、7月には外来待ち時間の短縮と利便性向上を図るため、「内科初診外来」を開設し、患者から初診予約が可能になった。

2. スタッフ　（令和８年3月現在　＊印は非常勤）

中谷　武嗣　院長　内科部長　循環器内科部長
　日本循環器学会専門医
　日本外科学会専門医
　日本胸部外科学会指導医
吉田　隆　名誉院長　消化器内科部長
　日本消化器病学会専門医・指導医
　日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
　日本内科学会認定医
　日本医師会認定産業医
大嶋　太一　放射線科部長　地域連携部部長
　予防健診部部長
　日本医学放射線学会放射線科専門医
佐藤　睦哉　外科部長　内科
小山　太一　外来部長　内科
　日本外科学会専門医　日本消化器内視鏡学会専門医
宮川　るみな　内科　神経内科
　日本神経内科学会専門医　日本内科学会専門医
古島　知樹　内科　循環器内科
　日本循環器学会専門医
　日本内科学会認定医
　日本心血管インターベンション治療学会認定医
世古　哲平　内科
　認知症サポート医
永田　敦子　内科
　精神保健指定医
信原　桂子　皮膚科　内科
　日本皮膚科学会専門医
＊足立　昌司　内科
　日本内科学会総合内科専門医
　日本医師会認定産業医
＊田中　秀一　漢方　内科
　日本内科学会総合内科専門医　漢方専門医
＊大林　美由樹　漢方　内科
＊山田　貴之　内科　循環器内科
　日本循環器学会専門医

2）循環器内科

院長 部長　中谷　武嗣

1. 概要

循環器内科は、各部門と連携し、心血管系疾患の早期発見や治療、再発予防を心がけており、高機能病院とも密接な連携をとっている。大阪心不全地域医療連携の会によるハートノートを用いた心不全パスを導入し、心不全を中心に、不整脈や高血圧、狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患、弁膜症、心疾患のすべてを対象としている。また大動脈瘤などの大動脈疾患、閉塞性動脈硬化症、腎血管性高血圧等の抹消動脈疾患、肺塞栓症等心疾患系疾患なども診療対象としている。

2. スタッフ　（令和８年3月現在　＊印は非常勤）

中谷　武嗣　院長　内科部長　循環器内科部長
　日本循環器学会専門医
　日本外科学会専門医
　日本胸部外科学会指導医
古島　知樹　循環器内科　内科
　日本循環器学会専門医
　日本内科学会認定医
　日本心血管インターベンション治療学会認定医
＊山田　貴之　循環器内科　内科
　日本循環器学会専門医

3) 消化器内科

部長　吉田　隆

1. 概要

消化器内科は外科と共に消化器疾患を中心に入院・外来診療を行っている。

▽主たる検査
- 上部消化管内視鏡検査
- 下部消化管内視鏡検査
- 内視鏡的逆行性膵胆管造影検査（ERCP）
- カプセル内視鏡検査
- 肝生検
- 腹部血管造影検査

▽主たる治療（手術）
- 胃・大腸ポリープに対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）
- 吐下血に対する内視鏡的消化管止血術
- 内視鏡的食道静脈瘤結紮術（EVL）
- 硬化療法（EIS）
- 内視鏡的胃瘻造設術（PEG）・交換
- 総胆管結石に対する内視鏡的十二指腸乳頭切開術（EST）、砕石術
- 閉塞性黄疸に対する内視鏡的・経皮経管胆管ドレナージ術（ENBD・PTCD）
- 内視鏡的・経皮的ステント留置術
- 肝臓癌に対する経カテーテル的血管塞栓術（TAE）、アルコール注入療法（PEIT）
- C型肝炎に対するインターフェロン療法

2. スタッフ　（令和8年3月現在　＊印は非常勤）

吉田　隆　名誉院長　消化器内科部長
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本内科学会認定医
日本医師会認定産業医

小山　太一　消化器内科　内科
日本外科学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医

＊井上　俊宏　消化器内科
日本消化器内視鏡学会専門医
日本内科学会認定医

＊芥川　寛　消化器内科
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本内科学会認定医

3. 内視鏡センター

日本消化器内視鏡学会指導施設（20090053号）
日本消化器病学会認定施設（27149号）

①　スタッフ
主任・消化器内視鏡技師　池田　絵里
ほか消化器内視鏡技師　3名

②　令和7年度　各種検査件数

	総数	PEG 造設	PEG 交換	異物除去	EMR	ESD	イレウス管	止血術	EVL	EIS	食道拡張術	マーキング	CFP CSP HSP
上部内視鏡検査	1221	16	99	2	1	0	0	8	0	0	1	0	0
下部内視鏡検査	527				78		0	93				1	37

ERCP	4	ENBD	ERBD	EST	採石	砕石	PTCD	PTGBA
		0	1	0	0	0	0	2

4) 神経内科

1. 概要

神経内科は令和5年5月より診療科に加わり、外来診療は月曜午前診、入院診療は急性期病棟を担当している。脳神経内科の病気は、頭痛やもの忘れ、しびれなど認知症やうつ病、脳血管疾患、脊髄疾患などが原因であることも多く、精神科や脳神経外科、整形外科と連携している。

当院は、神経伝導検査や針筋電図、脳波検査などを実施していないため、確定診断はできないが、可能な限り診断し、治療あるいは適切な診療科へ紹介し、早期診断に努めている。また診断後の投薬やリハビリテーション、日常生活のフォローなど、高機能病院やかかりつけ医師と連携している。

9月より、もの忘れ外来（火曜午後）を開始し、もの忘れ看護外来と連携し認知症患者や家族をサポートしている。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

宮川　るみな
日本神経内科学会専門医
日本内科学会専門医

5) 外科

部長　佐藤　睦哉

1. 概要

外科は消化器内科と共に消化器疾患を中心に入院・外来診療を行っている。令和3年7月より手術は局所麻酔による外来手術のみを行う体制に変更となった。

2. スタッフ　（令和8年3月現在　＊印は非常勤）

佐藤　睦哉　外科部長

〈令和7年度手術内訳〉
中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置（CVポート）：8件、痔核手術：3件、陥入爪手術：2件、皮下異物摘出術：1件、皮下腫瘍摘出術：1件

6) 整形外科

1. 概要

整形外科は、令和7年5月に根本致平医師が常勤医師として入職し、月曜から金曜まで外来診療を行っている。手術が必要な患者は主におおさかグローバル整形外科病院へ紹介し、術後は外来またはや地域包括ケア病棟にてリハビリを施工している。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

根本　致平
日本整形外科学会専門医
＊牧　恭彦
日本整形外科学会専門医

7) 皮膚科

1. 概要

皮膚科は外来診療で迅速に診断を行い、内服薬の調整を中心に治療を行っている。帯状疱疹で痛みが残るリスクのある患者などに対しては入院加療を行っており、処置が必要な褥瘡は外科医と協力して、入院治療を行っている。平成31年3月より開始した自由診療は、フォトフェイシャルや物販などを通じて、治療の幅が拡がった。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

信原　桂子
日本皮膚科学会専門医

8) 放射線科

部　長　大嶋　太一
技師長　十川　知也

1. 概要

放射線科ではCT・MRIを中心とした画像診断体制のさらなる充実を図り、高精度かつ迅速な検査提供を継続しました。装置特性の理解深化および撮影・再構成技術の最適化により、画質の安定化と検査時間の短縮を両立し、検査効率の向上を実現しています。

また、CT・MRIの読影においては、各診療科からの依頼に対し症例ごとの緊急度を踏まえた迅速かつ的確な所見報告を原則翌日までに実施するとともに至急読影にも柔軟に対応し、問い合わせ対応についても円滑に行いました。

引き続きチーム医療の一翼として診療支援体制の強化に努め、医療の質および安全性の向上に貢献しています。

【MRI】 Prodiva 1.5T CX（PHILIPS）

稼働6年目を迎えたMRI装置では、これまでの運用経験の蓄積により装置特性の理解がさらに深まり、検査技術の最適化が一層進みました。令和7年度は前年と同程度の検査件数を実施し、撮像条件やシーケンス設定の細やかな調整により、安定した高画質画像の取得が可能となりました。これにより診断精度の向上に寄与するとともに、検査効率の改善による検査時間の短縮が継続して実現し、患者負担の軽減とスループット向上に貢献しています。

技術的成熟が進んだことで、緊急検査への対応力もさらに向上し、救急症例や急性期疾患に対する迅速な画像提供が可能となりました。これらの取り組みは、院内の診療体制を支える重要な基盤として機能しています。

近年需要が高まっているMRIを用いた健診領域においても、脳ドックや全身がん検査（DWIBS）などの受診者が増加傾向にあり、予防医療としての役割が拡大しています。受診者からの関心も高く、検査件数を維持しました。

さらに、令和6年度より導入したMRCP（磁気共鳴胆管膵管撮影）は、胆道系疾患の早期発見を目的とした健診メニューとして定着しつつあり、令和7年度は利用者が増加しました。これにより、より幅広い健診ニーズに

対応できる体制が整い、施設としての検査選択肢の拡充にもつながっています。

今後も装置性能を最大限に活かし、技術研鑽と品質向上に努めながら、安全で高品質なMRI検査を継続して提供できるよう取り組んでまいります。

【CT】 Ingenuity（PHILIPS）

稼働5年目を迎えたCT装置では、これまでの運用経験の蓄積により装置特性の理解がさらに深まり、より効率的かつ安定した検査運用が可能となりました。令和７年度は前年同様に多くの検査を実施し、撮影条件の最適化や画像再構成技術の活用により、検査時間の短縮と放射線被ばくの低減を両立しました。これにより、患者負担の軽減と検査件数の維持に引き続き寄与しています。

スタッフの技術的習熟も進み、救急外来や入院患者に対する緊急CT検査にも迅速かつ柔軟に対応できる体制が確立されています。これにより、急性期疾患の早期診断や治療方針決定において、CTが果たす役割はますます重要性を増しています。

新型コロナウイルス感染症拡大時に構築した専用対応体制は、今年度も必要に応じて活用され、安全な撮影環境を維持するためのノウハウとして定着しました。これらの経験は、今後の感染症対応や有事への備えとしても大きな財産となっています。

冠動脈CTについては、非侵襲的に冠動脈の狭窄や石灰化を評価できる検査として、循環器診療における重要性が高まっています。スクリーニングから精査まで幅広く活用され、治療方針決定において中心的な役割を果たしています。

また、大腸CTでは、従来の大腸内視鏡検査のような多量飲水を必要とせず、より低侵襲な方法で大腸の構造を3D画像として詳細に可視化できるため、狭窄や大腸がん、ポリープの早期発見に寄与しています。患者の負担が少ない検査として、今後さらなる需要増加が見込まれます。

今後も、冠動脈CTをはじめとした各種CT検査の適正運用と読影精度の向上に努め、安全性と効率性を両立した高品質なCT診断を提供し続けてまいります。

【その他】

第28回ONE FLAG学会において乾が『牧病院における冠動脈CT検査の現状と有用性』を発表し冠動脈CTの有用性や実際の症例を広く共有することで、当院における冠動脈CTの取り組みをアピールしました。また、各施設との情報交換を通じて適応となる症例に対しては積極的に診療の受け入れを行える体制を周知でき各施設との連携強化につながりました。

さらに、臨床検査科をはじめ、冠動脈CT・MRIを担当する放射線科、心臓リハビリテーションに携わるリハビリテーション科が、循環器診療への理解を深めることを目的として心電図検定を受験しました。その結果、十川が心電図検定2級に合格するなど、多職種における循環器知識の向上と診療支援体制の強化となりました。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

◇医師　大嶋　太一（部長）
　　西川　泰彦
　　他　非常勤2名
◇診療放射線技師　十川　知也（技師長）
　　星　聡彦（主任）
　　他　常勤5名、非常勤1名
◇事務　非常勤2名
◇専門医・学会
　放射線診断専門医：大嶋　太一、西川　泰彦
　磁気共鳴医学会：十川　知也
　日本放射線公衆安全学会：十川　知也
　日本放射線技術学会：星　聡彦
　日本診療放射線技師会：本田　貴志
◇認定・専門資格
　救急撮影認定技師：十川　知也
　心電図検定2級：十川　知也
　CT認定：星　聡彦
　大腸CT認定：星　聡彦

3. 各種画像検査件数

令和７年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
XR 件数	外来	577	663	596	556	521	428	543	492	565	507	497	579	6,524
	入院	174	189	182	217	173	184	200	150	192	145	199	168	2,173
	合計	751	852	778	773	694	612	743	642	757	652	696	747	8,697
RF 件数	外来	6	1	1	1	2	3	4	1	3	4	1	2	29
	入院	2	4	5	2	1	0	5	1	1	2	2	2	27
	合計	8	5	6	3	3	3	9	2	4	6	3	4	56
CT 件数	外来	173	188	145	181	167	156	174	151	182	156	138	149	1,960
	入院	138	157	131	158	136	130	164	109	142	135	134	130	1,664
	紹介	57	24	48	51	35	51	56	37	46	44	38	41	528
	健診	45	33	43	47	49	44	44	43	57	46	38	52	541
	合計	413	402	367	437	387	381	438	340	427	381	348	372	4,693
MR 件数	外来	48	59	56	69	65	67	65	60	74	49	68	52	732
	入院	22	27	27	33	25	24	28	18	39	10	28	32	313
	紹介	137	101	98	113	76	102	93	92	88	93	86	109	1,188
	健診	122	100	149	149	159	152	134	146	150	187	149	163	1,760
	合計	329	287	330	364	325	345	320	316	351	339	331	356	3,993

9) 特定看護師兼臨床工学技士

科長　小川　新太郎

1. 概要

特定看護師兼臨床工学技士（特定NS&CE）として、看護師の患者アセスメント能力と、臨床工学技士の医療機器・呼吸療法に関する専門技術を生かし、病棟、救急外来、一般外来、手術室、観察室および在宅診療等において、部署横断的な診療支援を行いました。

令和４年7月から活動を開始し、令和８年3月31日までの活動実績は、PICC+Midline1,199件、呼吸器+血液ガス540件、Other205件の合計1,944件となりました。活動件数は、元データの1行を1件として集計しています。

活動開始初年度は、特定行為の実践に習熟するとともに、医師、看護師および各部署に特定NS&CEの役割を認知してもらうことを目的として、院内から寄せられた依頼に幅広く対応しました。実績を積み重ねる中で、依頼方法、医師への報告・相談、手順書の適用判断、実施前後の安全確認および診療録への記載方法が整備され、現在では院内の診療部機能として定着しています。

【活動実績の推移】

令和４年度は令和４年7月から令和５年3月までの９か月間で230件、月平均25.6件でした。内訳はPICC+Midline112件、呼吸器+血液ガス109件、Other9件であり、実践への習熟と院内での役割認知を進める導入期となりました。

令和５年度は497件、月平均41.4件となり、PICC+Midlineは340件に増加しました。初年度に幅広い依頼へ対応した結果、血管アクセス関連業務の依頼先として認知され、依頼から実施、管理、抜去までの流れが定着しました。

令和６年度は571件、月平均47.6件となり、呼吸器+血液ガスが190件と前年度の95件から大きく増加しました。PICC等の血管アクセス管理に加え、血液ガス採取、呼吸状態の評価、NIVおよび人工呼吸器への対応等、呼吸管理領域での役割が拡大しました。

令和７年度は646件、月平均53.8件で、活動開始後最多となりました。前年度571件から75件、13.1%増加しており、活動開始初年度の月平均25.6件と比較すると約2.1倍となっています。

【PICC・Midline】

令和７年度のPICC+Midlineは423件で、全体の65.5%を占めました。前年度324件から99件、30.6%増加しており、血管アクセス管理が特定NS&CEの中核的な活動として定着しています。

対応は挿入手技にとどまらず、依頼受付、患者および血管状態の評価、適応の検討、患者・家族への説明、挿入、処置、カテーテル管理、トラブル対応、抜去および実施後の再評価まで、一連の血管アクセス管理に関与しました。

特定NS&CEが継続して対応することにより、医師の処置待ち時間の短縮、必要な治療の早期開始およびカテーテル管理の継続性に寄与しています。

【呼吸器・血液ガス】

令和７年度の呼吸器＋血液ガスは146件で、全体の22.6%を占めました。

患者の呼吸状態、意識状態および循環状態を評価し、必要に応じて動脈血液ガスを採取しました。血液ガス結果と臨床症状を総合的に判断し、医師と連携しながらNIVや人工呼吸器に関する対応を行い、その後の患者状態を再評価しました。

看護師としての臨床判断能力、特定行為研修で修得した実践能力、３学会合同呼吸療法認定士としての専門知識および臨床工学技士としての人工呼吸器管理技術を組み合わせ、患者評価から機器調整、再評価、医師への報告までを一連の流れとして実施できることが特定NS&CEの特徴です。

【その他・特定行為実習指導】

令和７年度のOtherは77件で、全体の11.9%を占めました。このうち、臨床上のその他行為が26件、特定行為実習指導関連業務が51件でした。

令和６年度は法人内の訪問看護ステーションに所属する看護師1名、令和7年度は法人外の地域の訪問看護ステーションに所属する看護師１名を特定行為研修実習生として受け入れ、実習指導を行いました。

実習指導関連業務には、特定行為の実技指導だけでなく、実習受入れ手続き、所属機関との連絡、日程・症例調整、指導医との連携、実習計画の確認、患者アセスメントおよび手順書適用判断の指導、安全確認、実習記録の確認、評価書類の作成ならびに実習終了後の報告を含みます。

法人内職員への指導から、法人外の訪問看護師の育成へ対象が広がったことで、当院の特定行為実習指導機能が地域の在宅医療を支える人材育成へ発展しました。

今後は、活動件数に加え、処置成功率、合併症、依頼から対応開始までの時間、治療開始までの時間および医師の業務負担軽減効果等を評価し、特定NS&CEの医療の質、業務効率化および地域医療への貢献を可視化してまいります。

2. 担当者・資格等

担当者

◇特定看護師兼臨床工学技士
　小川　新太郎

医療職資格・研修

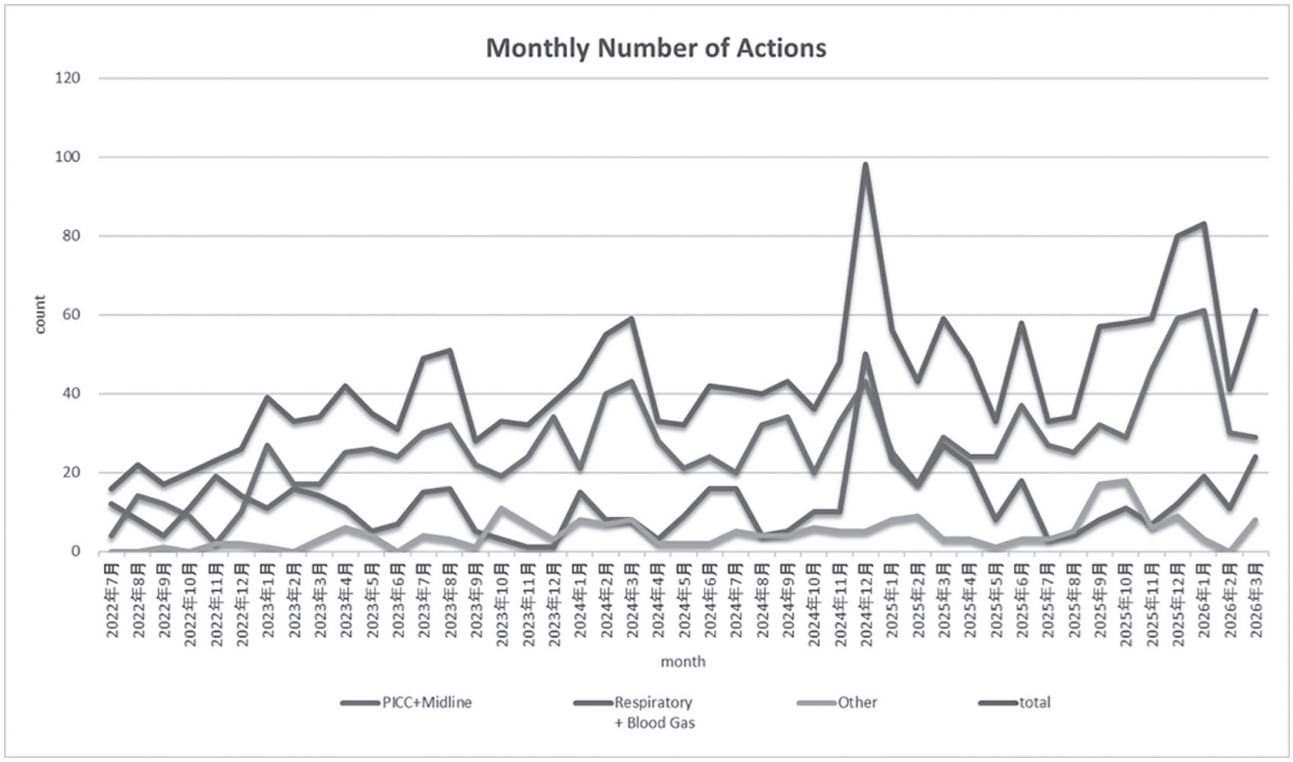
◇看護師
◇臨床工学技士
◇看護師特定行為研修修了
◇臨床工学技士告示研修修了
◇特定行為研修指導者講習会修了

認定・専門資格等
◇3学会合同呼吸療法認定士
◇透析技術認定士
◇消化器内視鏡技師
◇医療ガス保安管理技術者
◇認定電気工事従事者
◇特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
◇災害・感染症医療業務従事者
◇大阪府災害ボランティア

年度別活動実績

年　度	PICC ＋ Midline	呼吸器＋血液ガス	Other（指導含む）	合　計
令和４年度※	112 件	109 件	9 件	230 件
令和５年度	340 件	95 件	62 件	497 件
令和６年度	324 件	190 件	57 件	571 件
令和７年度	423 件	146 件	77 件	646 件
累　　計	1,199 件	540 件	205 件	1,944 件

※令和4年度は、活動開始後の令和4年7月から令和5年3月までの9か月間。
※Otherには、その他の臨床行為および特定行為実習指導関連業務を含む。



2. 診療支援部

1) リハビリテーション科

科長　前川　健太

1. 概要

【リハ科概要】
施設基準:心大血管Ⅰ、呼吸器Ⅰ、運動器Ⅰ、廃用Ⅰ、脳血管Ⅰ
リハ部門:外来リハ(運動器・脳血管等のリハ、心リハ)、入院リハ(地域包括医療病棟、地域包括ケア病棟)
【実績:リハ単位数の前年比】
外来リハ:運動器等のリハ:95%、心リハ:100.7%
入院リハ:115.2%
【地域包括医療病棟:3項目のアウトカム評価をクリア】
○入棟後3日までに疾患別リハが算定された割合が8割以上
○退院または転棟した患者のADLが入院時と比較して低下した患者の割合が3%未満
○土日祝日における1日あたりの疾患別リハ提供単位数が平日の8割以上
【地域包括ケア病棟:リハビリ提供単位数2.0以上】
○2.3単位→クリア

2. スタッフ

理学療法士：１3名
作業療法士：　4名
言語聴覚士：　3名
事　　務：　1名
奨励資格取得状況：心リハ指導士 4名、心不全療養指導士 6名、呼吸療法認定士 2名、認知症ケア専門士 1名
認定理学療法士（脳卒中）　1名、心電図検定 2級 2名、3級 9名　福祉住環境コーディネーター2級 1名

3. その他

【令和７年度の振り返りと次年度の目標】
○２F地域包括医療病棟転換以降、①早期のリハ介入率８割以上 ②患者のADL低下割合３%未満③土日祝日のリハ実施率８割以上 のアウトカムを持続的にクリア出来ている。リハビリ・栄養・口腔連携体制加算においても、リハ科より専従Thを2名配置し、医師・臨床栄養科・看護部（Ns・DH）と協働し、計画書作成・定期的なカンファレンスを実施しADLの維持・向上、栄養管理や歯科医療機関との連携に繋げている。今後、診療報酬改定に伴い休日のリハビリテーションや、多職種協働によるアプローチが求められるので柔軟に対応していく。
○地域包括ケア病棟では、疾患別リハ指示率で昨年95%に対し今年度91.4%へ。定期的に必要度を判断、必要ADLが獲得された患者には補完代替えリハを導入し、結果として疾患別リハ介入率は8割程度となり概ね全国平均に近い数字となってきている。1日平均リハ単位数に関しては地域包括ケア推進病棟協会のアンケート結果と当院を比較すると、同程度となっており、患者一人当たりのリハビリ提供率も充実していたといえる。
【次年度の目標】
　多疾患併存を有した高齢化患者は今後も持続すると思われる。循環器・呼吸器疾患だけでなく、運動器・脳血管疾患や認知機能面の知識をさらに深め、リスクを把握し、攻めのリハビリが行えるよう多くのジェネラリスト育成を行っていく。また、旭区において心不全治療の中核となるべく、多職種協働をより強固にしていきたいと考える。

取得資格：○心電図検定 3級
　　中西遼、中野千夏、矢吹蓮、岡本茉桜、黒田怜美
外部活動：○旭区理学療法士会　理事　前川健太
　　○地域の体操教室
　　中島香奈、岡本茉桜、黒田怜美、米地希保
　　白柳航生、林玲寿、安田陸人
　　○大阪府理学療法士会 学校保健活動委員会開催
　　堺市における学校保健活動：
　　運動器機能予備調査
　　山下有希
　　○旭区高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
　　○旭区清水地域 高齢者食事サービス

＜令和7年度実績＞

外来		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平　均
延べ患者数　（人）		229	216	213	229	208	171	206	220	234	257	260	307	229.1
総単位数　（単位）		552	504	497	521	497	396	480	522	544	594	598	704	534
運動	延べ人数	131	115	133	122	108	82	114	138	143	149	159	201	132.9
	単位数	258	226	257	240	212	161	223	272	283	294	313	400	261.5
脳血管	延べ人数	49	43	41	73	60	48	47	46	43	48	51	51	50
	単位数	114	99	93	97	132	102	103	98	94	110	116	113	106.3
心大血管	実人数	59	61	49	64	51	45	52	53	58	66	59	69	57.1
	単位数	175	179	147	184	153	133	154	152	167	190	169	191	166.1
物療	消炎鎮痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	牽引	10	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2.08
リハ総合実施計画書		43	44	40	39	42	33	40	41	49	51	48	59	44

入院		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平　均
延べ患者数　（人）		1,621	1,673	1,784	1,878	1,933	1,733	1,747	1,647	1,735	1,636	1,556	1,805	1,729
総単位数　（単位）		3,905	4,197	4,437	4,925	4,902	4,308	4,556	4,136	4,378	4,236	4,093	4,371	4,370
運動器	延べ人数	480	322	408	610	546	624	484	353	525	282	373	497	458
	単位数	1,234	857	1,068	1,641	1,467	1,575	1,221	1,126	1,340	727	949	1,234	1,203
脳血管	延べ人数	67	67	115	98	26	100	59	38	50	56	86	118	73.3
	単位数	177	177	289	246	67	259	133	86	132	166	211	262	183.7
呼吸	延べ人数	615	553	533	545	615	405	370	353	487	662	464	472	506.1
	単位数	1,439	1,394	1,294	1,306	1,518	989	914	882	1,167	1,579	1,139	1,156	1,231.4

入院		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平　均
廃用	延べ人数	488	791	786	773	825	676	989	881	768	763	755	753	770.6
	単位数	1,055	1,769	1,786	1,732	1,850	1,485	2,288	2,042	1,739	1,764	1,794	1,179	1,706.9
心リハ	実人数	129	126	119	166	161	131	143	64	56	29	112	57	107.7
	単位数	282	306	290	405	409	297	364	169	115	54	322	152	263.7
初期加算		1,249	1,681	1,224	2,999	1,807	1,395	1,968	1,335	1,491	1,059	1,599	1,468	1,606.2
早期加算		2,456	2,971	2,756	1,565	3,214	2,689	3,167	2,977	2,767	2,292	2,842	2,979	2,722.9
退院時リハビリ指導		38	47	47	57	57	44	53	33	51	39	41	50	46.4
リハビリ総合実施計画書		58	69	61	86	85	77	85	58	84	63	79	64	72.4
摂食機能療法		206	223	221	214	195	167	184	170	165	173	167	197	190.1
退院前訪問指導		0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0.25
時間内歩行試験		2	0	1	4	3	3	2	1	2	5	1	3	2.16
地域包括リハ平均単位		2.18	2.1	2.5	2.6	2.3	2.3	2.5	2.1	2.2	2.2	2.3	2.2	2.29

2）臨床検査科

科長　西窪　進

1. 概要

臨床検査は、患者さんから採取された血液や尿などを調べる検体検査と、心電図、肺活量、超音波検査等の身体機能を直接調べる生理機能検査に大きく分けられる。臨床検査科では、検体検査を検体到着後30～40分で結果報告し、病態把握や治療方針決定に重要な役割を担っている。また、迅速かつ正確な検査データを提供するため、日々内部精度管理を実施するとともに、外部精度管理にも積極的に参加し、検査データの信頼性向上に努めている。

今年度は、ホルター心電図解析業者の見直しを行い、解析結果の精度向上と、より正確な検査報告体制の構築に努めた。7日間心電図についても継続して活用し、発作性不整脈の評価や心不全患者の病態把握に寄与している。NT-proBNP検査についても引き続き多くの依頼があり、心不全診療への貢献が継続している。

一方で、心エコー担当技師の退職により、年度末には心エコー検査体制が1名体制となった。その影響により予約枠の調整や検査件数の制限が必要となり、心エコー件数は903件となった。

エコー検査体制については、将来的な安定運用を見据え、腹部・心臓・血管領域における技師育成が重要な課題である。今年度は人員減少の影響により、技師間での勉強会や症例検討を十分に実施することができなかったが、限られた体制の中でも、日常のルーチン検査や至急対応が必要なエコー検査については継続して対応した。来年度は、検査体制の安定化を図るとともに、技術の平準化と知識向上に向けた教育体制の再構築に取り組んでいきたい。

2. スタッフ

科長　西窪　進
　臨床検査技師（常勤）　　3名
　臨床検査技師（非常勤）　3名
一木　みらい
　日本不整脈心電学会　心電図検定1級

3. 主要検査機器（2026年3月現在）

生化学自動分析装置
　（BECKMANCOULTER AU480）
多項目血球計数器（SYSMEX XN-550）
血液ガス分析装置（RADIOMETER ABL9）

＜院内検査件数＞

令和７年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	合計
腹部エコー	67	57	81	72	64	79	86	62	88	78	60	70	864
心エコー	71	102	62	76	71	72	76	67	83	82	68	73	903
頸動脈エコー	27	25	32	38	33	20	32	27	32	31	27	36	360
下肢静脈エコー	15	13	12	11	8	8	6	3	9	6	9	5	105
心電図	396	491	410	363	320	309	364	294	345	312	350	364	4,318
ホルター心電図	10	7	7	4	6	10	6	3	5	3	9	7	77
血圧脈波	10	5	4	5	5	6	4	4	5	2	6	6	62
呼吸機能検査	6	5	3	5	1	4	5	7	4	9	5	10	64
院内生化学検査	1,123	1,165	1,102	1,197	1,167	1,053	1,127	953	1,164	1,124	1,080	1,145	13,400
血液一般	1,104	1,145	1,083	1,182	1,150	1,035	1,109	948	1,169	1,122	1,065	1,119	13,231
Ｄダイマー	201	200	227	215	192	146	155	124	177	133	155	137	2,062
NTproBNP	508	504	472	490	513	407	445	423	513	531	443	462	5,711
血液ガス	27	29	32	15	12	13	16	12	21	34	24	26	261
尿一般	570	597	522	586	567	464	552	509	563	479	514	577	6,500
尿沈渣	360	358	325	347	339	269	276	250	318	237	265	266	3,610
交差適合試験	5	8	8	6	4	2	1	6	5	13	5	3	66
SARS-CoV-2 核酸検出	121	135	96	145	165	132	115	176	165	193	163	107	11,976

3) 薬剤科

科長　長谷川　慎

1. 概要

薬剤科（以下、当科）では、「適切な薬物治療の支援」および「医薬品の安全管理」を基本方針として、チーム医療の一員として薬学的視点に基づく処方支援を行い、安全かつ効果的な薬物療法の提供に努めている。また、多職種との連携およびタスク・シフティングを推進し、業務の効率化と質の向上に取り組んでいる。

主な業務として、全入院患者の持参薬確認を含む薬歴管理、PBPM（プロトコールに基づく薬物治療管理）の推進、処方オーダー代行入力、薬剤管理サマリー作成等を通じて病棟業務の充実を図るとともに、院内フォーミュラリの策定、医薬品情報（DI）の収集・提供、各種委員会活動を通じて医薬品の適正使用および安全管理体制の強化に取り組んでいる。また、ベンゾジアゼピン系薬剤（BZD）の適正使用の推進およびポリファーマシー対策にも継続的に取り組み、持参薬確認や病棟薬剤業務を通じた処方内容の評価、減薬提案等を実施することで、薬物有害事象の低減と適正な薬物療法の実践に努めた。その結果、BZDの処方量は前年度比11.1%減少した。

本年度は、年度初頭に育児休業取得者2名の発生に伴い、一時的な人員体制の変化への対応が必要となり、一部診療報酬算定業務の見直しを行った。その後、新卒者の入職、中途採用および薬剤科事務職員の増員により人員体制の充実を図るとともに、多様な働き方に対応しながら、安定的な業務運営体制の構築に向けた組織体制整備を進めた。また、薬剤助手制度を開始し、タスク・シフティングの推進と薬剤科事務職員の職域拡大を図ることで、薬剤師が専門性を要する業務へより注力できる体制を整備した。これらの取り組みにより、年度前半に生じていた診療報酬算定体制上の制約は年度後半には解消し、業務体制の安定化を図ることができた。

さらに、業務効率化およびICT活用を推進し、各種業務支援システムの活用やExcel® VBAによる自作支援ツールの導入に加え、一包化監査支援装置（MDM-core®）を導入し、調剤監査業務の効率化と安全性向上を図った。また、法人内薬剤師育成を目的とした研修受け入れを実施し、人材育成にも取り組んだ。

次年度は、事業の持続可能性向上の観点から、多様な働き方に対応した勤務環境整備をさらに推進し、特に育児休業からの復帰者が育児と業務を両立しながら能力を十分に発揮できる職場環境の構築を重点課題の一つとする。今後も、薬学的専門性を活かした質の高い医療提供体制の構築に努めていく。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

科　長　長谷川　慎
副主任　髙山　真実
・常勤薬剤師　5名（管理者含む）
・非常勤薬剤師　1名
・非常勤事務員　2名

3. その他

・主な施設基準
薬剤管理指導料1および2、病棟薬剤業務実施加算1
・大阪府病院薬剤師会（O.H.P.）委員
情報通信委員会　長谷川　慎
・認定、専門資格
抗菌化学療法認定薬剤師　長谷川　慎
JSHP 生涯研修履修認定薬剤師
髙山　真実、秦　奈有
心不全療養指導士　髙山　真実、秦　奈有

＜令和７年度　薬剤管理指導・病棟薬剤業務・医薬品安全管理　関連データ＞

	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
薬剤管理指導	0	0	19	49	46	55	52	117	197	180	182	182	1,079
退院時薬剤情報管理指導料	0	0	0	13	15	16	13	22	47	42	42	55	265
退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	7	10	12	8	9	35	19	27	39	166
薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	2	3	0	2	5	6	25	23	66
薬剤調整加算	0	0	0	0	2	3	0	1	5	6	9	5	31
薬剤管理サマリー件数（医師向け）	73	76	82	103	88	74	82	69	82	62	71	77	939
薬剤管理サマリー件数（薬局向け）	45	50	43	52	27	42	58	35	58	42	48	62	562
持参薬鑑別件数	88	90	81	103	89	79	89	81	92	65	81	90	1,028
処方オーダー代行入力件数	1,456	1,364	1,515	1,639	1,352	1,298	1,445	1,331	1,685	1,284	1,326	1,307	17,002
院外処方 疑義照会応対件数	39	41	32	44	42	33	37	34	48	35	24	27	436
介護老人保健施設応需処方箋枚数	206	250	212	241	190	203	250	200	244	194	187	170	2,547

4）臨床栄養科

主任　大羽　雅美

1. 概要

令和7年度は、退職により管理栄養士の交代があり、新しい体制ではじまった。地域包括医療病棟で行っている「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」のカンファレンスや、NSTの対象者の拾い出しなど、新体制になることでの業務プロセスの分担やフローの見直しも必要となった。GLIM基準による低栄養診断のアプローチも継続しており、院内での低栄養リスクのピックアップもスムーズになってきている。

リハビリテーション・栄養・口腔連携加算では歯科衛生士もメンバーに入り、医師・看護師・理学療法士・言語聴覚士とのカンファレンスが充実してきている。今後はさらにカンファレンスの内容をブラッシュアップしていけるように多職種での連携を行っていきたい。

外来栄養指導は、前年比58％増と件数を増やしており、入院と合わせた栄養指導全体でも前年比32％増と意欲的に介入ができた。

委託給食会社の人員変更も続いており、それに伴い軽微な違いが見えることもあり当院での調理フローの見直しの必要性を感じた。来年度以降に向けて、調理マニュアル・フローを見直し、ヘルプスタッフであっても安定した食事提供につなげられるようにしていきたい。

「糖尿病ケアチーム」では新たな取り組みとして、11月のWorld Diabetes Day（世界糖尿病デー）に合わせて、外来スペースを利用し、糖尿病の啓発目的にイベントを開催した。手探りでの実施だったが、事前の案内により受診日ではない方にも参加していただくことができた。

心不全治療においても、心不全ケアチームミーティング、心臓リハビリテーションチームミーティング、入院心不全ケアカンファレンス、ハートノート導入カンファレンスへ参加し活動を継続した。

「栄養サポートチーム」は、入院期間の短縮もあり算定件数としては減少したが、栄養摂取という医療の基礎に対するサポートをとして引き続き続けていく。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

主任　大羽　雅美
管理栄養士　2名
㈱南テスティパル（委託給食業者）
管理栄養士　0名
栄養士　2名
調理師　3名
パート　7名

＜令和７年度　実施食数＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般食	844	1,202	1,450	1,399	1,129	1,178	668	709	846	677	876	1,199	12,177
特別食	4,112	4,016	3,652	3,946	4,428	4,353	4,324	4,226	4,383	4,173	3,619	3,976	49,208
合計	4,956	5,218	5,102	5,345	5,557	5,531	4,992	4,935	5,229	4,850	4,495	5,175	61,385
職員食数	1,060	1,066	1,083	1,078	1,034	1,040	1,109	1,037	1,096	1,045	1,036	1,143	12,827

＜令和７年度　栄養指導件数＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外　来	12	13	10	11	20	15	18	15	18	18	23	22	195
入　院	5	8	8	8	3	11	6	3	3	2	5	6	68
合　計	17	21	18	19	23	26	24	18	21	20	28	28	263

＜令和７年度　NST介入者数＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2階病棟	19	14	33	29	19	24	24	27	26	28	15	21	279
3階病棟	9	13	7	3	6	8	15	17	10	0	5	8	101
合計	28	27	40	32	25	32	39	44	36	28	20	29	380
開催回数	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	50
加算算定	5	0	10	17	1	5	5	10	9	3	7	6	78

5）臨床工学科

科長　小川　新太郎

1. 概要

臨床支援業務として、医療機器関連業務（植込み型医療機器を含む）、呼吸器関連業務、医療材料・医療機器の調整、内視鏡センター業務、胸水腹水濾過濃縮再静注法（CART）を行っている。また、事故防止対策および安全使用のための研修の実施や、医療機器安全情報の収集を行い、医療安全部および医療機器管理委員会と連携しながら、医療機器の安全使用に努めている。

医療機器データベースは、ME-TOMASS（医療機器管理）システムを用いてサーバー管理している。令和６年度の保守点検台数は65種253台、令和７年度は60種260台である。また、医療機器の保守点検、院内修理および使用マニュアルの整備を行うとともに、職員研修を通じて安全かつ効率的な医療機器運用に努めている。

継続事業として、睡眠時無呼吸症候群（SAS）に対する在宅患者持続陽圧呼吸療法（CPAP）指導を行っている。また、在宅機器の使用状況等に関する遠隔モニタリング（オンラインによる包括的なデータ活用および装置設定）を実施し、指導管理に活用することで、患者満足度（CS）の向上および医師の負担軽減に取り組んでいる。終夜SpO_2検査を行い、在宅酸素療法（HOT）処方の代行記載や、SAS簡易スクリーニング、終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）、心臓リハビリテーションにおける時間内歩行試験の解析を実施している。

呼吸療法分野では、ハイフロー酸素療法および非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）に対するコンサルテーションを実施し、患者への機器説明、マスクフィッティングおよび加湿管理を行っている。

さらに、医療機器管理委員会と連携し、医療機器の安全性情報の発信や運用の見直しを行うとともに、医療機器と情報システムの連携支援、自律搬送ロボット導入支援など、院内業務の効率化に取り組んでいる。

また、医療ガス設備の法定保守点検（３か月、９か月、一部６か月）および電気工事に関するコンサルテーションを行っている。

2. スタッフ　（令和８年３月現在）

科長：小川　新太郎（特定看護師兼臨床工学技士）
常勤臨床工学技士：２名（管理者含む、兼務１名）
専門・認定資格：
Hamilton C1/T1のメンテナンス資格
アコマART-300メンテナンス資格
消化器内視鏡技師
医療ガス保安管理技術者
認定電気工事従事者

3. その他

関連施設基準：医療機器安全管理料Ⅰ
在宅患者持続陽圧呼吸療法指導管理料
（遠隔モニタリング加算）
所属学会：日本臨床工学技士会
大阪府臨床工学技士会
（代議員：小川　新太郎、
連携推進部：小川　新太郎）
日本消化器内視鏡技師会

3. 看護部

1）総論

副部長　森　真代

2025年度は、地域包括医療病棟への病床機能変更後の運営安定化を図るとともに、地域包括ケアシステムを支える病院機能の強化と地域連携の推進を重点課題として取り組んだ。

地域包括医療病棟においては、退院支援体制の充実を重要課題と位置づけ、退院支援テンプレートや運用フローの整備、多職種による退院カンファレンスの導入などを進めた。また、病棟、病床管理室、MSW等との連携強化を図り、早期から多職種が介入できる体制整備を推進した。

病床稼働の安定化と患者確保に向けては、地域医療機関や施設・訪問看護ステーションとの連携強化に取り組んだ。外来看護師ホットラインの運用開始や付き添いなしでの受け入れ、患者送迎への対応など、地域のニーズに応じた柔軟な受け入れ体制を構築し、紹介患者および救急患者の受け入れ促進につなげた。

地域包括ケア病棟においては、在宅復帰支援を中心とした病棟機能の充実に取り組み、多職種連携による退院支援や地域との情報共有を推進した。

内視鏡センターにおいては、新規患者獲得を目指し、人間ドック受診者の受け入れ枠の拡充や近隣クリニックとの連携強化に取り組んだ。検査体制の充実と利便性向上を図り、地域から選ばれる内視鏡センターを目指した活動を進めた。

在宅診療看護科においては、在宅療養患者数が着実に増加する中、訪問診療体制の整備に取り組んだ。地域の医療・介護関係者との連携を強化し、住み慣れた地域で安心して療養できる体制づくりに寄与した。

看護の質向上においては、認定看護師や心不全療養指導士を中心に、多職種による心不全ケアチーム活動を継続した。ハートノートの活用や院内外との連携を推進し、高齢心不全患者への継続支援体制の充実を図った。また、認知症ケアや感染対策についても認定看護師の専門性を活かした現場支援およびスタッフ教育を実施した。

業務改善では、DX推進の視点を取り入れ、生体モニター計測値と電子カルテの自動連携システム導入や電子カルテ運用の見直しを進めた。また、搬送ロボット導入の検討や離床センサー機器の活用を通じて、安全性と業務効率化の両立を図った。

人材育成においては、法人内看看連携として「リーダーズ会」を開催し、各施設の師長・所長間で顔の見える関係づくりを推進した。また、副師長・主任層への支援や役割整理を行い、次世代管理者育成にも取り組んだ。

今後も各部門の専門性を活かしながら地域包括ケアシステムを支える看護部として、地域から信頼される医療・看護の提供と持続可能な病院運営への貢献に努めていく。

2）外来

師長　荒木　春恵

今年度は、外来診療体制の強化に注力した。5月には整形外科常勤医が入職し、整形外科的治療を要する患者の入院や救急・時間外対応の受入れの幅が広がった。7月には内科初診外来を開始し、同時に初診患者の予約取得およびWEB予約を導入した。これらの取り組みより、診療効率化が向上し、待ち時間の短縮に繋がった。初診・再診を問わず、患者にとって利用しやすい外来体制が整備されつつあり、外来患者数・初診患者数とも昨年度を上回る結果となった。

救急対応においては、11月より外来看護師ホットラインを設置し、地域の医療機関や訪問看護ステーションからの依頼に迅速に対応できる体制を構築した。依頼件数は月を追うごとに増加し、地域にとって利便性の高い窓口として定着しつつある。また、付き添いのなしでの受け入れ、入院時の送迎相談など、より柔軟な受け入れ体制を整えている。さらに、脳血管疾患疑い患者の受入れ判断フローの策定やケーススタディの実施により、判断スキルの向上と受入れ体制の改善を図っている。

業務改善では、これまで紙台帳で運用していた「予定入院患者」の管理を、今年度より電子化へ完全移行した。これにより、院内全体での情報共有が可能となり、情報の即時性が大きく向上した。加えて、搬送ロボットのデモを実施し、次年度より導入を予定している。これらにより、業務効率化のさらなる推進が見込まれる。

今後も地域に信頼される外来として、迅速かつ安全な診療体制の構築を進めるとともに、患者・家族および職員にとって利用しやすい環境整備に努める。また、地域から求められる医療ニーズに柔軟な対応ができる体制強化を継続していく。

1. 実績
   外来患者延べ人数：年間32,205名（平均2,683名/月、110名/日）
   救急搬送件数：年間463件（平均38.3件/月　内訳：入院23.5件/月、外来14.7/月）
   外来看護師ホットライン件数：219件（開設～3月迄内訳：入院68件、転送12件、外来32件、相談のみ60件、その他47件　）

2. 人員体制
   看護師13名（内訳：常勤９名・非常勤３名・夜勤専従１名）・看護補助者1名

3）2階病棟

副師長　村上　孝子

【概要】

2025年度は地域包括医療病棟として、循環器・呼吸器疾患を中心に、多様な疾患の急性期患者を受け入れた。緊急入院に対応するため病床管理を行いながら、多職種と連携し早期離床や退院支援に取り組んだ。また、コロナウイルス感染症や感染性腸炎等の対応を通して感染対策の強化に努めるとともに、人材育成では、新卒看護師教育、実習指導、資格取得支援などを実施し、看護の質向上に取り組んだ。

【活動内容】

1. 地域急性期医療

今年度は709名（前年比+31名）の入院を受け入れた。主な疾患は心不全や肺炎をはじめとする循環器・呼吸器疾患であり、そのほか消化管出血、腸炎などの消化器疾患、整形外科疾患など多岐にわたった。平均稼働率は91.4%（前年比+1.5%）であった。

緊急入院を円滑に受け入れるため、日々ベッドコントロールを実施した。また、患者のADL低下を防止するため多職種と連携し、治療と並行して早期離床を推進した。さらに退院支援の充実を図るとともに、身体的拘束患者の低減を目指し定期的なカンファレンスを実施し、患者の安全確保と尊厳保持の両立に取り組んだ。

2. 感染症関連

コロナウイルス感染症をはじめ、感染性腸炎の患者の受け入れも比較的多く、感染対策を強化するとともに、病床調整を行いながら院内感染の防止に努めた。感染管理認定看護師の資格を取得した看護師が、病棟勤務と兼務で感染管理活動を開始した。感染ラウンドや職員教育を実施し、病棟における感染対策の質向上に寄与した。

3. 人材育成

新卒看護師2名に対しては年間研修計画に沿って教育・育成支援を行った。また、看護大学の実習生3グループを受け入れ、3名の実習指導者が指導に携わり、学生が臨床現場で学びを深められるよう実践的な指導と支援を行った。看護師1名が心不全療養指導士の資格を取得し、心不全患者への療養支援に積極的に関わっている。また、医療安全管理委員会のリスクマネージャーは医療安全管理者研修を受講したほか、スタッフの他施設研修への参加を支援するなど、専門性向上とキャリア開発の推進に努めた。

【来期の展望と課題】

地域包括医療病棟の施設基準については、重症度・医療看護必要度および平均在院日数が基準を満たさない月がみられた。要因として、病状変化による退院延期に加え、入院早期からの退院支援介入や多職種間の情報共有が十分でない事例も認められた。今後は退院支援への早期介入と定期的な情報共有を強化し、患者・家族の意向を踏まえながら円滑な退院調整につなげていく。

4）3階病棟

師長　樋口　亜希子

【概要】

年間在宅復帰率は84.4%、在院日数29.3日/月、入院合計400人、稼働率93.5%であった。退院支援と介護指導の実践、看護サマリーを早期から作成し情報を提供、病棟内での情報共有・カンファレンスによる看護介入の検討を継続的に行った。また、MAKIコミ・旭区民まつりへ看護師がそれぞれ参加でき、3階病棟として看護学生の実習受け入れを行った。しかし2026年1月にコロナウイルス感染が発生・拡大があり1月の入院数は例年と比べ半減した。

【活動内容】

1. 施設基準維持

2025年度は2階病棟からの受け入れが17件で前年比50%減、転出は8件で前年比2倍となった。転出は全身状態悪化による治療継続目的が多く病棟機能上やむを得ないケースが中心であった。

また看護必要度について3カ月平均値では目標をクリアした。　入力されている評価について継続的に確認し評価漏れを防いだが、内科系の患者が少なく整形患者が多い月は単月で10%を下回りやすい傾向であった。

2. プライマリNSを中心とし患者・家族の意向に沿った退院支援の実践

入院後の医師面談が予め設定されるようになり、方向性が早い段階で具体的になることが増えた。55日以上の入院となるケースは一定数発生したが、入院早期からの退院支援と多職種連携を継続した結果、年間在院日数29.3日、在宅復帰率84.4%を維持することができた。

3. 働きやすい環境づくり

前年度から引き続き緊急入院対応を行う担当看護師が偏らないよう調整を実施した。

合わせて主任・副主任の業務が過多となりやすいため病棟業務に注力できるよう業務調整を実施した。そのためけがなどでスタッフの急な休職時にも、主任・副主任が中心となり週間予定の調整や入浴介助などの人数調整を行うことで、安全に配慮しながら看護やケアが提供できた。

【来期の展望と課題】

来期は、地域包括ケア病棟として退院後の生活を見据えた退院支援の実践強化に取り組む。患者・家族の意向を尊重しながら、多職種や訪問看護師やケアマネージャーなど在宅側スタッフとの連携を深め、切れ目のない支援体制・安心して地域へ戻れる体制づくりを進める。また研修や学会参加を通してスタッフの知識・実践力向上を図り病棟全体の看護の質向上につなげていきたい。

5）認知症認定看護師

認知症看護認定看護師　辰己　雅子

1. 概要

2019年認知症ケア加算1の算定を開始。算定要件に沿い、ケアチームを結成している。2回/週の多職種カンファレンス、病棟ラウンドの中で、認知症を持つ高齢者が入院し、治療を行うことでみられるせん妄や混乱を共有し、早期に収束する方向性を治療や薬剤調整をふくめ、話し合う機会としている。また、カンファレンスで話し合われた認知機能をふまえた治療や対応の方向性を病棟スタッフに伝達し、実践につなげる役目を担う。

2. スタッフ

職種	専任	サブメンバー
認知症サポート医	中谷　武嗣	
	大嶋　太一	
	世古　哲平	
認知症サポート医 脳神経内科医	宮川　るみな	
認知症看護認定看護師	辰己　雅子	

職種	専任	サブメンバー
社会福祉士	佐藤　允治	
		遠藤　祐香
		小林　咲月
		塩見　優真
薬剤師	長谷川　慎	
		高山　真実
		岡田 美咲
		樋之津佳奈
病棟リンクナース		早雲　友香
		今井　左織
		鹿野由花子
		大山由紀子
		浦上　珠緒
		平井　雅子
事務局担当		中岡　純一

※精神保健指定医	永田　敦子
※認知症ケア専門士	荒木　雅子

※ケアチームには属さないが、チーム活動を支えている

3. 2025年度実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認知症ケア加算（件）	726	829	845	801	877	737	754	883	948	914	682	780
認知症ケアチーム カンファレンス（回）	8	9	7	9	9	8	10	8	6	7	8	8

4. 事務部

1）総論

事務部長　岡本　真

令和7年度は、物価高騰や人件費・採用費の増加などにより、病院運営を取り巻く環境は引き続き厳しい一年となりました。そのような中、当院では「まずは牧さんへ ～地域に開かれた信頼される病院づくり～ 」をスローガンに掲げ、地域の医療ニーズに応えるための受入体制づくり、在宅診療の充実、患者サービスの向上、職員が働きやすい環境整備など、病院全体で特に力を入れて取り組みました。

令和６年９月に導入した地域包括医療病棟については、施設基準の維持に苦慮する時期もありましたが、救急・紹介患者の受入れ、在院日数、在宅復帰率、重症度等の指標を継続的に管理し、関係部署が連携することで年間を通じて維持することができました。また、二次救急病院として断わり事例を減らし、安全により多くの患者を受け入れることを目的として、院長、外来部長、看護部長、事務長、地域連携室課長、各師長による稼働ミーティングを毎週開催しており、本ミーティングでは、受入困難となった事例の検証、ベッドコントロール、連携先からの相談対応、患者や連携先ニーズの把握、新たな運用ルールの検討などを行い、PDCAサイクルを回しながら継続的な改善に取り組んでいます。

患者や連携先へのサービス向上の取り組みでは、外来看護師ホットライン、患者送迎、一定の条件下での付き添い無しの受入れを進めました。それに加えて、施設との連携協定を結び、定期カンファレンス、感染対策支援、往診対応など、相談しやすい体制づくりにも努めました。また、患者・家族から寄せられたご意見やお褒めの言葉と当院の回答を、院内掲示に加えて公式ホームページでも公開し、透明性の向上と業務改善につなげています。さらに、9月から内科初診外来のWEB予約を開始し、24時間予約できる環境を整えるなど、患者の利便性向上を図りました。また、旭区民まつりや法人イベントであるMAKI☆コミにも積極的に参加し、地域住民の皆さまと直接交流する機会を持ち、こうした活動を通じて、医療機関としてだけでなく、地域の一員として親しみを持っていただける病院づくりに努めました。

職員の働きやすさ向上については、短縮・延長勤務や早出・遅出などの時差勤務を正式に導入することで、より柔軟で効率的な人員配置に繋がり、職員にとっても日頃の働き方の選択肢が増えました。また、メンタルヘルスおよびハラスメント相談窓口を周知し、相談時の初期対応から休職、復職、復職後の支援までの手順を整備しました。加えて、職員の安全と尊厳を守るため、カスタマーハラスメントへの対応方針や初動対応、組織的な判断手順等の整備を進めました。年度末には、感染管理や身体行動制限対策をはじめとする院内チーム・委員会の役割と構成を見直し、次年度からの新体制に向けた準備を進めました。

次年度も、救急・地域連携・在宅などの機能をさらに高めるとともに、患者や連携先から安心して相談いただける病院、職員が安心して働き続けられる病院を目指してまいります。そして、地域や連携先から「まずは牧病院へ」と頼っていただける存在となれるよう、引き続き取り組んでまいります。

2）医事課

課長　竹永　剛

1. 概要

医事課では、昨年度より外来・入院担当に各リーダーを配置した事により各部署との連携、業務の効率化が積極的に行えております。今後は、さらにコスト意識を持ち医事課より提案する事で病院の収益に繋がると考えております。

又、次年度は診療報酬改定があり、プラス改定となっていますが新設される算定項目、今後算定出来る項目等を理解し院内周知を行い、2年後の改定に向け今から情報収集を行い今後の牧病院の方向性の検討、コスト分析を通じて安定的な経営を目指せるよう医事課が一助になれれば考えております。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

常　勤	10名（育短 2名）
非常勤	2名
（外来担当	9名）
（入院担当	3名）

3) 診療情報管理室・システム管理室

課長　中岡　純一

1. 概要

診療情報管理室では、診療録の管理及び疾病統計等の作成、DPCデータ作成、電子カルテシステムの管理、医事会計システムの調整、施設基準の届け出資料作成や届け出提案、個人情報開示を主な業務としている。又、電子カルテシステム等の機器管理、や調整、各部署にて会議や研修のリモート参加が行える環境調整のためのIPAD運用、オンライン資格確認システム、AI問診など運用支援、院内のセキュリュテイ対策としてネッワーク構成図の作成及び脆弱性機器の対応を継続し又、電子カルテ更新後の課題調整を主に行いました。

2. 今年度の取り組み内容

電子カルテシステム MIRAI-V（CSI）
更新後の運用調整
複合機プリンター更新にあわせ複数系統からの印刷設定
（3階病棟・内視鏡室・薬剤科）
電子カルテ・PACS・薬剤科リース物件の返却
オンライン資格確認（市町村助成・医療扶助）対応
スマホマイナ保険証書読み取り対応
地域連携室のスキャナー読み取り環境構築
生体モニターからのバイタル情報を電子カルテ自動記録連携
生成AIを活用した要約文書などの機能調査

3. 25年度の目標

・電子カルテシステムの有効活用
・医療情報システムの導入による業務効率化

4. スタッフ

常勤１名　兼任者１名

4) 医療クラーク課

主任　三瀬　小百合

1. 概要

医療クラーク課は、病院勤務医（常勤医師12名、非常勤医師８名）の負担軽減を目的として、各診療科における診療補助、検査代行入力、医師記載書類の作成支援等を医師の指示のもと適切に実施している。

近年では、医師の業務負担軽減に向け、代行可能な業務範囲の拡大に積極的に取り組み、より幅広い診療支援を担える体制の整備を進めてきた。また、スタッフ全員が同一水準で業務を遂行できるよう、業務手順の標準化、知識共有、教育体制の強化を図り、安定した診療支援体制の構築に努めている。

さらに、DX推進や生成AI（EX）など新たな技術の活用についても情報収集・検討を進め、業務効率化と医療の質向上につながる取り組みを推進していく。

今後も、患者様や紹介元医療機関にとって一層満足度の高い診療を提供できるよう、さらなる業務体制の強化と専門知識の習得を進める。経験と知識を積み重ね、チーム全体で成長し続けることで、医師が本来の診療に専念できる環境づくりに貢献していく。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

常勤　　6名

5) 広報室

1. 概要

広報室は、法人広報委員会に参加し、法人外広報誌（まき倶楽部）や法人内広報誌（まき通信）、法人年報の編集に携わっている。また牧病院のホームページやLINE、掲示物、待合いサイネージ、ポスターなどを担当している。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

1名（渉外室兼務）

6）総務課

課長　木下　綾子

1. 概要

総務課は、職員が専門業務に専念し、気持ちよく働ける環境づくりと、患者さんが快適に療養生活を送れるような環境整備を業務としている。その内容は、労務（身上変更等）・人事管理（入退職手続き等）・勤怠管理・健康診断事務・環境整備・職員採用（募集・紹介会社対応等）・庶務（備品・物品管理）・経理・設備管理・搬送業務・院内清掃管理など多岐にわたる。

令和7年度は、物価高騰や中東情勢など不安定要素の影響を受け、経費削減や物品確保の重要性が増した。昨年度から準備していた流行初期医療確保措置に基づく個人防護具の整備も完了した。また、DX推進の一環として、ChatGPTやCopilotなど生成AIを文書作成に導入し、新入職者オリエンテーション用にAI活用によるPowerPointを使用した説明動画の作成にも取り組み、効率を図る。

令和5年度から実施している喫煙状況アンケートでは、喫煙者が7.7%と初年度から減少した。禁煙週間のポスター掲示や院内グループウェアでの情報提供など、職員の健康保持に向けた取り組みを継続している。設備関連では、建物の老朽化に伴い、空調機・全熱交換器・給湯システム・防火消防設備部品の更新を実施した。

今後も総務課業務の効率化と精度向上を図り、他部署との連携を強化しながら、職員のニーズを把握し、安心・安全かつ効率的に業務へ専念できる環境づくりに努める。さらに、文具・医材料などの経費削減に貢献し、令和8年度の機能評価受審に向けて体制整備や業務標準化にも取り組んでいく。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

常勤	3名
非常勤	4名（営繕・送迎運転手）

5. 地域連携部

部長　大嶋　太一
病床管理室　師長　原田　清視
地域連携室　課長　佐藤　允治

1. 概要

昨年9月から地域包括医療病棟の運用が始まった。これまでの病棟との施設基準の違いにとまどいつつ、慣れることに時間を要した。退院支援の早期介入のために入院時の医師面談からMSWが同席し、相談窓口と担当者を明確にしたことで早い段階から患者・家族との関係性の構築ができた。今後はこれらの取り組みを退院支援のためだけに行うのではなく、患者満足度の向上につながるような取り組みとしても活かしていきたい。地域包括医療病棟と地域包括ケア病棟の集患に課題があり、連携サービスとして外来看護師ホットライン、一定の条件のもとで付き添い者無しでの緊急受診の受け入れ、患者送迎サービスなどを実践していくなど新たな取り組みが始まった1年だった。これら新たなサービスを活用しながら連携事業所との更なる連携強化を進めていきたい。

【病床管理室】
令和7年度は、前年度に実施した病床機能再構築を踏まえ、病床運用の最適化と質の向上を両立する運用体制の確立を目的とした。
地域包括医療病棟においては、高齢者救急の受け入れ強化に伴い、重症度および在院日数の延長傾向が継続している一方で、在宅復帰率・施設基準の維持を図るため、入院時からの退院支援介入および転院・転棟調整の早期化を推進した。
地域包括ケア病棟においては、稼働率の安定化を図りつつ、サブアキュート・ポストアキュート機能の明確化を行い、役割分担の再整理と適正入棟基準の運用強化を実施した。
また、法人内外の連携強化により、「まずは、牧さんへ」と言われる受け入れ体制の維持・強化を継続した。

実績（指標評価）
＜地域包括医療病棟（40床）＞
稼働率平均：91.4%、
平均在院日数：15〜18日/3か月、
医療・看護必要度：II15.0〜16.5%/3か月。
救急搬送受入：28.6 %〜 43.1%/3か月、
在宅復帰率：83.5%〜85.3%/6か月
＜地域包括ケア病棟（35床）＞
稼働率平均：93.4%
サブアキュート：28.6〜43.2%/3か月、
緊急入院：15〜20人/3か月
重症度医療看護必要度I：11.8〜16.0%/3か月
在宅復帰率79.7〜91.7%。

協力連携施設　カンファレンス　月1回
牧老健・牧すこやかセンター・長生苑
高殿苑・とよさと黄金の里・たかせ若葉苑・あいあい・
ライフライト

【地域連携室】
地域包括医療病棟の運用が始まり、新しい施設基準などに慣れることに時間を要した。入退院をスムーズに行うために入院時の医師面談からMSWが同席し、入院中の医師面談にはケアマネージャーなどの担当者にも参加を呼び掛けて治療経過や退院するための課題を共有するようにした。ケアマネージャーや訪問看護師が一緒に話を聞くことは患者・家族にとっても安心感につながり、退院調整をスムーズに行うことにもつながった。集患についても課題はあるが、地域住民や地域の事業所の声が大切であり、声が聞こえる場所に行き、耳を傾けて受け止める。そういう地域連携室になるよう努めていきたい。

【渉外室】
令和7年度は、クリニックに加え、施設への渉外活動を行った。連携する病院や施設、クリニックへ月に1回地域連携だよりを通じ、情報発信した。第24回あさひ・もりぐち地域医療連携講演会は、ホテル・アゴーラ大阪守口にて10月に開催した。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

地域連携部	部　長	大嶋　太一
病床管理室	師　長	原田　清視
地域連携室	課　長	佐藤　允治
	主　任	遠藤　祐香
	ほか医療相談員	2名
渉外室	1名（広報室兼務）	

3. 外部活動

・さくらネットワーク（大阪市立総合医療センター）
・在宅医療・介護連携推進会議（旭区医師会）
・大阪地域連携情報交換会

6. 医療安全管理部

1）医療安全管理室

課長　秋末　宜恵

1. 概要

当院の医療安全管理体制は、院長直轄の医療安全管理部があり、その中に医療安全管理室が設置されている。

医療安全管理室は、週に一度医療安全管理室報告・検討会が開催され、発生した医療安全に関する事例などについて話し合っている。また、月に一度は医療安全管理部会を開催し、医療機器安全管理責任者や医薬品安全管理者と共に医療機器、医薬品、感染についても検討している。また月に一度、各部署のリスクマネージャーを収集し医療安全管理委員会を開催し、各部署から報告されたインシデント・アクシデントに関する報告・検討、対策を行っている。

2025年度は、全職員対象の研修会として、医療ガス、医療機器と共に「酸素ボンベの取り扱いについて」を実施した。これは酸素ボンベに関するインシデントが発生したためであり、職員に危険度を周知することを目的とした。また身体的拘束に関する対策チーム（行動制限対策チーム）が立ち上がり、身体的拘束減少の対策が行われていることもあり、身体拘束を含む「行動制限に関する研修会」を行動制限対策チームと共に実施した。

医療安全地域連携は北野病院と連携が継続しており、2025年度は「身体拘束の対応について」をメインテーマに意見交換を行い、いただいた意見を参考に活かせることが出来た。

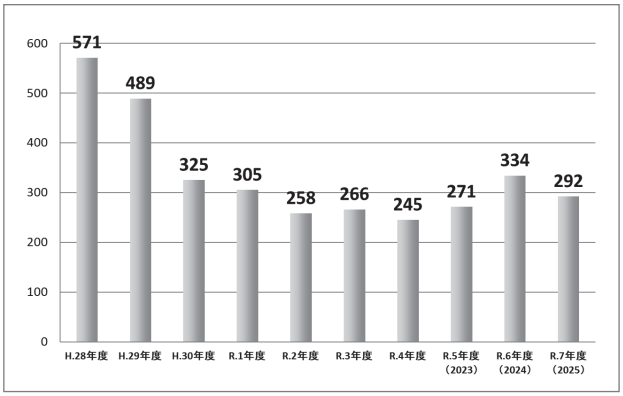
報告書確認対策では、未確認所見数の減少を目指し、医局への働きかけやスポット医師による検査オーダーの未確認所見の対応などに尽力し、一定の成果を上げることが出来た。

2026年度は診療報酬改定があり、また機能評価の受審が決定しており、これを機により良い医療安全対策へと改善していければと思っている。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

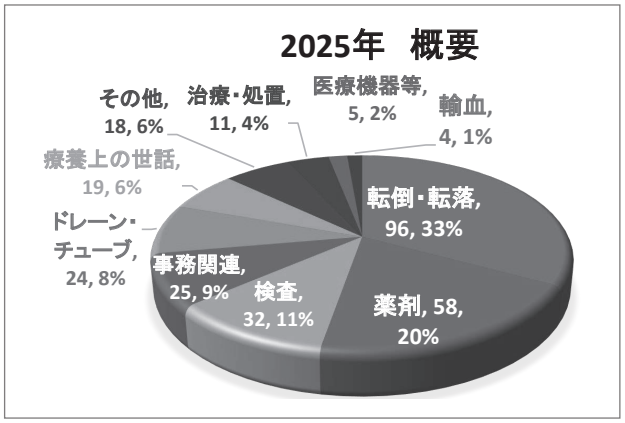
中谷　武嗣（院長・医師）
　ゼネラルリスクマネージャー（GRM）
秋末　宜恵（課長・臨床検査技師）
　専任医療安全管理者
岡本　　真（事務部長・理学療法士）
村上　孝子（副師長・看護師）
山本　雅章（主任・看護師）

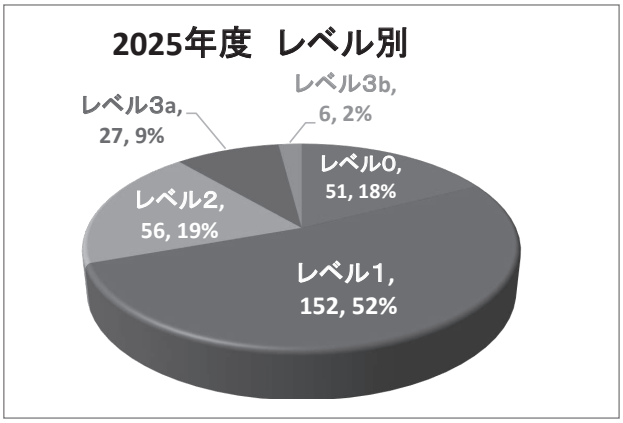
インシデントレポート数



＜令和７年度インシデントレポート提出数＞

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
32	29	17	19	20	18	30	17	31	24	20	34	292





7. 在宅診療部

1）在宅診療科

事務担当　竹永　剛

1. 概要

在宅診療科では、前年度から退院後、通院中の患者様の訪問診療、他医からの紹介、新規施設獲得と拡大傾向にあり年度予算も達成しております。

地域の皆様からも認知していただくようになり、又、来年度から新任医師を迎え、

在宅で出来る医療行為も増えておりさらに牧病院の在宅医療を拡大し地域医療に
貢献してまいります。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

医師	5名
看護師	2名
事務担当	2名

8. 予防健診部

1）予防健診科

部長　大嶋　太一
科長　野田　靖代

1. 概要

これまでは病気になってから治す治療が医療の中心であった。

最近の医療では、「疾病の早期発見により、大病・悪化を防ぐこと」、そして定期的な健康診断により「生活習慣を見直すきっかけにすること」、すなわち「予防すること」が新しい時代の健康管理のスタンダードとも言われ始めている。

牧病院にはさまざまな医療資源があり、保険診療での病気治療の経験がある。その医療資源と病気治療の知識と経験を最大限に活用し、受診者の健康維持に牧病院全体で予防医療に取り組んでいる。

予防健診科は、受診者の得られる利益を最も重要と考え、健診受診時のみならず、その後精査・加療を含め、どのようにすれば満足いただけるかを常に考え行動することを第一としている。また通常の保険診療と健診事業がうまく成立するよう各科のサポート及び病院との調整も担っている。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

◇部　長　大嶋　太一（医師）
◇科　長　野田　靖代（診療放射線技師）
◇副主任　酒井　恭子
◇事務　1名（常勤）

9. 牧病院デイケアセンター

課長　西田　克哉

1. 概要

平成16年開設以来、旭区・守口市・城東区・鶴見区等の地域住民を対象に医学的管理の下、リハビリテーションを主としたサービスを提供している。平成21年3月からは個別リハビリテーションを重視した短時間型デイケアとして生まれ変わり、主に1～2時間のサービスを提供している。事業目的としては法人理念の「Medical for Happiness 一人ひとりの幸せな人生を支えるために」を掲げている。住み慣れた地域で長く暮らすために、日頃の生活状況を知り、心身機能を配慮した上で自立支援することが事業所の役割と考えている。大阪市自立支援型ケアマネジメント検討会議へ助言者として、また地域体操教室・介護予防教室へは協力者として参加を続けている。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

管理医師：吉田　　隆（医師）
課　　長：西田　克哉（理学療法士）
主　　任：髙島　博一（介護福祉士）
副 主 任：中西　勝則（理学療法士）
理学療法士：5名
作業療法士：1名
介護職員：14名
事務員：1名（牧病院訪問リハビリテーション兼務）

3. その他の活動

・自立支援型ケアマネジメント検討会議
・地域体操教室
・介護予防教室

4. 修了資格

認定理学療法士（介護予防）修了
　西田　克哉
呼吸療法認定士
　田中　歩
地域ケア会議推進リーダー修了
　西田　克哉・中西　勝則
介護予防推進リーダー修了
　西田　克哉・中西　勝則
フレイル対策推進マネージャー修了
　西田　克哉・中西　勝則
福祉住環境コーディネーター２級
　田中　歩

＜令和７年度＞

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
登録者数	合計	185	183	179	191	198	199	197	195	194	193	196	197
	要介護	109	108	106	113	117	117	116	115	114	114	116	116
	要支援	76	75	73	78	81	82	81	80	80	79	80	81
延利用者数	合計	1,101	1,154	1,083	1,226	1,162	1,206	1,305	1,148	1,153	1,073	1,097	1,240
	要介護	609	642	600	661	636	646	709	613	615	555	564	617
	要支援	492	512	483	565	526	560	596	535	538	518	533	623
平均介護度	要介護	1.79	1.81	1.86	1.87	1.87	1.85	1.92	1.91	1.83	1.9	1.96	1.92
	要支援	1.72	1.73	1.74	1.73	1.74	1.74	1.74	1.73	1.71	1.72	1.73	1.77
1日平均利用者数	合計	43.1	43.0	43.5	46.2	44.9	47.1	48.3	46.2	46.3	44.9	46.5	48.1
	AM	29.1	29.9	30.8	31.4	30.8	33.4	34.0	32.6	31.8	30.5	31.8	34
	PM	16.5	16.0	15.1	17.3	17.4	16.1	16.8	17.1	17.2	17.3	17.7	16.7

10. 牧病院訪問リハビリテーション

課長　山本　裕一

1. 概要

旭区・守口市を中心とした地域にお住まいの方の在宅生活をサポートする為、平成20年4月に訪問リハビリテーション事業を開始。利用者の幅広いニーズに応えるため平成24年6月からは言語聴覚士による訪問も開始した。訪問リハビリテーションの内容としては、退院直後の集中的な機能訓練をはじめ、ADL向上の為の動作訓練、言語訓練、摂食嚥下訓練、ご家族への介助指導、閉じこもり・廃用症候群の予防・改善、自宅内の環境設定等であり、利用者の社会参加・活動を支援するため幅広く実施している。平成31年4月からは、当院医師によるリハビリテーション診療を開始し、より詳細な指示が出せる体制を整えた。併設するデイケアセンターとも協力し、利用者の状態に合わせた最適なリハビリテーション・プランを常に提案し続けている。

2. スタッフ　（令和8年3月現在）

管 理 医 師：吉田　　隆
医　　師：世古　哲平
課　　長：山本　裕一（理学療法士）
主　　任：淺井　和哉（理学療法士）
副 主 任：溝邊　智子（作業療法士）
理学療法士：７名
作業療法士：２名
事　務　員：２名
（牧病院リハビリテーション科兼務、デイケアセンター兼務）

3. 外部活動

・旭区地域体操教室
・旭区高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

4. 取得資格

呼吸療法認定士：山本　裕一、浅井　和哉
心不全療養指導士：淺井　和哉、池田　聖
心電図検定3級：淺井　和哉
心電図検定4級：下村　茂

＜令和７年度　介護保険　登録者数・延べ利用者数・平均介護度＞

介護保険	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
登録者数	114	115	113	113	109	107	110	110	110	106	108	113
延べ利用者数	1,419	1,382	1,286	1,337	1,282	1,271	1,328	1,322	1,265	1,222	1,212	1,381
平均介護度	2.58	2.58	2.52	2.56	2.58	2.58	2.68	2.74	2.73	2.69	2.67	2.65

＜令和７年度　医療保険　登録者数・延べ利用者数＞

医療保険	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
登録者数	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
延べ利用者数	1	5	2	4	3	4	4	21	8	3	4	31

第４節　業績集

【薬剤科】

＊学会発表＊

第90回日本循環器学会学術集会　ポスター発表
演　者：髙山　真実
日　程：2026年３月21日
演題名：かかりつけ薬局のフォローにより心不全再入院を防止できていた2症例に関する考察

＊講演＊

ファイザー株式会社主催Web講演会　講演講師
講　師：長谷川　慎
日　程：2025年８月22日
演題名：チームで挑む、誰も迷わないCOVID-19治療戦略 ―専門医不在の中小病院で実践！標準化と多職種連携―

【臨床工学科】

＊講義＊

講　師：小川　新太郎
テーマ：「日本臨床工学技士会、職能団体とは」「業務範囲追加に伴う告示研修」
主　催：一般社団法人大阪府臨床工学技士会
日　程：令和８年３月12日
場　所：学校法人瓶井学園　日本メディカル福祉専門学校

＊学会運営＊

担当者：柿花　千尋、小川　新太郎
テーマ：第35回日本臨床工学会 「いのちのエンジニア」
主　催：公益社団法人日本臨床工学技士会
日　程：令和７年５月18日
会　場：カンテレ扇町スクエア アトリウム

＊院外発表＊

演　者：小川　新太郎
学会名：第66回全日本病院学会
演　題：特定行為研修修了看護師 兼 告示研修2021修了 臨床工学技士としての働き方
主　催：公益社団法人全日本病院協会
日　程：令和７年10月11日～12日

【リハビリテーション科】

＊院外発表＊

演　　者：山下　有希
タイトル：超高齢心不全患者に対する入院関連機能障害(Hospitalization-Associated-Disability)の発症予防と早期離床
主　　催：日本病院学会
日　　時：令和７年７月24～25日

演　　者：前川　健太
タイトル：外来心リハでの心不全再教育により再入院予防につながった一症例
主　　催：大阪病院学会
日　　時：令和７年11月１日

演　　者：田尻　みほ
タイトル：★「歩いて帰る」をあきらめない～セラピストが高齢心不全患者にできること～
主　　催：大阪病院学会
日　　時：令和７年11月１日
★優秀演題賞 獲得

演　　者：前川　健太
タイトル：維持期心臓リハビリテーション継続が再入院後のADLに及ぼす影響について
主　　催：近畿理学療法学術大会
日　　時：令和８年１月25日

演　　者：中野　千夏
タイトル：心不全増悪後、運動負荷量を入院期間中の脳梗塞発症後に自宅復帰した一症例
主　　催：近畿理学療法学術大会
日　　時：令和８年１月25日

演　　者：矢吹　蓮
タイトル：心不全入院期間中の脳梗塞発症後に自宅復帰した一症例
主　　催：近畿理学療法学術大会
日　　時：令和８年１月25日

＊セミナー開催＊

講　　師：木村　奈央
テ ー マ：ONE FLAG 外国人スタッフ向け日本語研修（全６回×２）
主　　催：法人本部・看護介護部会
日　　時：令和７年２月13日～９月11日
内　　容：①丁寧に話す ～敬語～
②体の部位を表現しよう ～オノマトペ～
③大阪弁を話そう
④リスニングとメモ ～電話～
⑤メールと封筒 ～メールを書く手順と封筒の書き方
⑥お味噌汁を作ろう ～調味料・調理道具～

講　　師：前川　健太
テ ー マ：心不全の病態・リスク管理について
主　　催：旭区理学療法士会
日　　時：令和７年３月17日

講　　師：島﨑　さおり
テ ー マ：心不全について
主　　催：府市政報告会
日　　時：令和８年１月25日

＊著書＊

タイトル：地域子育て支援人材養成講座がつないだ地域包括ケアと発達支援のこれから
著書名：荒木　雅子
図書名：大阪作業療法ジャーナル Vol.39 NO.1 2025.7

タイトル：大阪・関西万博における救護支援体制の構築と運営～大阪・関西万博委員会による救護サポーター派遣活動の実際～
著書名：荒木　雅子
図書名：大阪作業療法ジャーナル Vol.39 NO.2 2026.1

【デイケアセンター】

＊講義＊

講　師：中西　勝則
テーマ：地域ケア会議
主　催：旭区東部地域包括支援センター
日　程：令和７年９月11日・令和８年３月11日
場　所：旭区東部地域包括支援センター

第５節　研修関係

	日程	教育・研修内容	主　催	場　所	対象・参加者
1	4月16日	2025年度牧病院新入職者研修	教育委員会	牧病院研修室	新入職
2	7月1日～ 1月31日	2025年度牧病院新入職者研修	教育委員会	動画視聴	4/17以降 新入職
3	4月16日～ 5月31日	心不全について ～②薬物療法～	心不全ケアチーム	動画視聴	全職員
4	6月20日～ 8月31日	2025年度新入職者Waculba研修 （日本経営医療従事者向けeﾗｰﾆﾝｸﾞ）	教育委員会	動画視聴	2024年4月- 2025年4月1日 入職者
5	6月20日～ 8月31日	Waculba（ワカルバ）管理職のための チームづくり/よくわかる病院経営のしくみ	事務部	e ラーニング システム	年棒者・役職者 （13名）
6	6月1日～ 6月30日	個人情報保護研修	個人情報管理委員会	資料閲覧	全職員
7	7月1日～ 7月25日	食中毒について	感染管理委員会	資料閲覧	全職員
8	8月1日～ 8月31日	心不全について ～③療養指導～	心不全ケアチーム	動画視聴	全職員
9	9月8日～ 10月6日	医療ガス安全講習会～酸素ボンベ取り扱い についての知識を深める～	医療ガス安全管理委員会 医療安全管理委員会 医療機器管理委員会	スライド閲覧	全職員
10	9月16日～ 10月11日	R7年度診療用放射線の安全利用の研修	放射線管理委員会	動画視聴	医局・看護部・医療 安全管理室・臨床工 学科・放射線科
11	9月22日～ 10月18日	自衛消防訓練	業務調整委員会	動画視聴	全職員
12	10月1日～ 10月31日	認知症サポート医から見た認知症	認知症ケアチーム	動画視聴	全職員
13	11月15日 11月18日 11月27日	親しみやすさと馴れ馴れしさの ボーダーライン	接遇委員会	研修室	全職員
14	12月8日～ 1月16日	親しみやすさと馴れ馴れしさの ボーダーライン	接遇委員会	スライド資料 閲覧	対面研修参加以外の 全職員
15	11月25日～ 12月27日	インフルエンザと冬に流行する感染症	感染委員会	スライド閲覧	全職員
16	12月16日～ 12月31日	医療用麻薬　麻薬貼付剤とその注意点	薬事委員会 医療安全管理責任者	スライド閲覧	全職員
17	12月1日～ 1月5日	補助犬同伴者への対応	業務調整委員会	各部署	全職員
18	2月2日～ 2月28日	MRI室への磁性体持ち込み ～重大事故を防ぐために～	放射線管理委員会	動画視聴	医局・看護部・ 医療安全管理室・ 放射線科
19	2月2日～ 2月21日	レポート見落とし事例と牧病院での対策	報告書確認 対策チーム	スライド資料 閲覧	全職員

	日程	教育・研修内容	主　催	場　所	対象・参加者
20	2月12日～ 4月20日	ACLS研修（気管内挿管の介助）	看護部教育委員会	2階・3階 病棟観察室	看護師
21	3月9日～ 3月28日	行動制限	医療安全管理委員会 行動制限対策チーム	動画視聴	全職員
22	3月19日～ 4月30日	ポジショニングケアとクッションの 使い方について	褥瘡委員会	研修室動画 視聴	看護師
23	3月28日	自衛消防訓練	業務調整委員会	院内	各部署選抜職員

第 6 節　年間行事

1 . 第 24 回牧病院地域医療連携講演会

開催日 : 令和7年10月4日（土）　15:00 ～ 16:30
会　場 : ホテル・アゴーラ大阪守口　3階天平の間
参加者 : 70名

講　演

1.「生まれ変わった牧病院外来！」
座長　牧病院　地域連携部部長　大嶋　太一
演者　牧病院　外来部長　小山　太一
牧病院　外来師長　荒木　春恵

2.「牧病院における冠動脈疾患に対する画像診断」
座長　牧病院　名誉院長/消化器内科部長　吉田　隆
演者　牧病院　内科医師　古島　知樹

3.「地域包括ケアシステムにおける地域包括医療病棟と地域包括ケア病棟」
座長　旭区医師会　副会長
医療法人村上整形外科　院長　村上　仁志 先生
演者　牧病院　院長　中谷　武嗣