第４章　おおさかグローバル整形外科病院

第１節　現況

1. 総論

病院長　藤尾　圭司

おおさかグローバル整形外科病院は、開院以来着実な発展を続け、令和８年には創立８年目を迎えた。外来診療、病棟機能、手術体制はいずれも大きく拡充し、現在では脊椎外科、手外科、人工関節外科、肩関節外科、スポーツ整形外科、外傷外科といった各専門分野において、全国的にも高い水準の整形外科医療を提供している。関西圏のみならず、四国、中国地方、関東からも多くの患者さんが来院され、専門病院としての認知は年々高まっている。

特に手外科・手関節外科領域では、低侵襲関節鏡手術を中心に国内外から高い評価を受けており、中国、韓国、台湾、香港、シンガポール、マレーシア、タイ、スリランカなどアジア各国から継続的に医師の見学・研修受け入れを行っている。国内においても北海道から九州まで全国各地から見学者が訪れており、当院がアジアにおける手関節外科教育拠点の一つとして位置付けられつつあることを実感している。

また令和８年には、京都大学整形外科教室と合同で京都大学芝蘭会館において「11th Annual Congress of Asia-Pacific Wrist Association（APWA）」ならびに「第18回日本手関節外科ワークショップ（JWSW）」を開催予定であり、当院はその中心的役割を担っている。アジア太平洋地域の手関節外科の発展に寄与するとともに、日本から世界へ新しい知見と技術を発信する重要な機会になると考えている。

脊椎外科領域においても、経皮的内視鏡手術をはじめとする最小侵襲脊椎手術の実績を積み重ね、全国から術式見学を受け入れる施設として発展している。人工関節外科ではナビゲーション技術を活用した高精度手術、スポーツ整形外科では鏡視下前十字靭帯再建術や半月板修復術、肩関節外科では鏡視下肩関節手術など、各分野において高度専門医療を実践している。

手外科領域では、1.9mm関節鏡を用いた超低侵襲手術、鏡視下手根管開放術、鏡視下母指CM関節形成術などを積極的に導入し、患者負担軽減と早期社会復帰の両立を追求している。術前から術後まで、医師、看護師、リハビリスタッフが密接に情報共有を行い、多職種によるチーム医療を推進することで、高い治療成績と患者満足度を実現している。

年間手術件数は2,600件を超え、専門病院として高い稼働率を維持している。また、国際学会での発表や海外招聘講演、海外施設での手術指導など学術活動も活発であり、当院の整形外科医療は国際的にも高く認知されるようになってきた。

病院運営面では、働き方改革への対応を継続しつつ、持続可能な専門病院経営の確立を目指している。外来専門予約制の導入や医師事務作業補助体制の強化により、医師が診療・手術・研究に専念できる環境整備を推進している。土曜完全休診体制を維持しながらも、24時間365日の救急受け入れ体制を継続し、四肢外傷や急性腰痛など整形外科救急において地域医療へ大きく貢献している。

麻酔科、薬剤科、放射線科、臨床検査科においても専門性の高い体制を維持しており、安全性と効率性の両立を図っている。PFM（Patient Flow Management）を中心とした病床管理・情報共有体制もさらに成熟し、病床稼働率や医療安全の向上につながっている。

看護部門では病棟・手術室・外来・病床管理が密接に連携し、質の高い看護体制を維持している。リハビリテーション部門においても、術後リハビリ体制の強化に加え、自費リハビリや高度専門リハビリへの対応を進めることで、患者満足度向上とセラピストの専門性向上の両立を図っている。

近年の医療を取り巻く環境は、物価高騰や人件費上昇など厳しさを増しているが、当院では経営マネジメント体制を強化し、適正なコスト管理と安定した病院運営を進めている。その一方で、「患者さんにとって本当に価値ある低侵襲専門医療を提供する」という理念は決して変わることはない。

今後も、おおさかグローバル整形外科病院は、全国でも数少ない整形外科専門病院として、高度専門医療、教育、研究、国際交流をさらに発展させ、日本のみならずアジアを代表する整形外科専門病院を目指していく。そして全職員が高い専門性とプロフェッショナリズムを持ち続けることで、未来を見据えた持続的発展と、社会へのさらなる貢献を実現していく。

2. 概要

（１）名　　称　おおさかグローバル整形外科病院
（２）所 在 地　大阪市城東区関目 6 丁目 15 番 30 号
（３）管 理 者　院長　藤尾　圭司
（４）診 療 科　整形外科　放射線科　リハビリテーション科　麻酔科
（５）病院種別　一般病院
（６）病 床 数　80 床
（７）敷地面積　2,608㎡
（８）建築面積　1,610㎡
（９）延床面積　6,453㎡
（10）職 員 数　251 名（内常勤 224 名　非常勤 27 名）※非常勤医師は含まず
（11）施設基準　（基本診療料）
急性期一般入院料 1（7 対 1 入院基本料）　医療 DX 推進体制整備加算　救急医療管理加算
医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1）　急性期看護補助体制加算（25 対 1）
診療録管理体制加算 2　看護職員夜間配置加算　療養環境加算
重症者等療養環境特別加算　医療安全対策加算 1　医療安全対策地域連携加算 1
患者サポート体制充実加算　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　入退院支援加算 1　認知症ケア加算 3
せん妄ハイリスク患者ケア加算　入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
（特掲診療料）
二次性骨折予防継続管理料 1・3　救急搬送看護体制加算　薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算　医療機器安全管理料 1　検体検査管理加算（II）
画像診断管理加算 2　CT 撮影（64 列以上）　MRI 撮影（3 テスラ以上）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　骨移植術
人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）　椎間板内酵素注入療法
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術　麻酔管理料（Ⅰ）（II）
周術期薬剤管理加算　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
（12）救急医療　二次救急告示病院
（13）学会認定　（社）日本整形外科学会認定研修施設　（社）日本麻酔科学会認定病院
（社）日本手外科学会基幹研修施設　（社）日本脊椎脊髄病学会基幹研修施設
（14）選　　定　大阪府紹介受診重点医療機関
（15）基本方針
1. 我々の得意な整形外科領域において、世界的に先進、かつ高度な医療技術を獲得し患者様に提供してまいります。
2. 職員全員が、おおさかグローバル整形外科病院に所属していることを誇りに思えるようにすべての環境を整えます。
3. 整形外科の 24 時間 365 日救急受け入れ態勢をとり、地域の救急医療に貢献し、“断らない医療”を目指します。
4. 医局学閥、出身大学を超えて、互いに尊重し支え合う 質の高いチーム医療を実践します。
5. 整形外科プロ集団として各分野の臨床だけでなく教育、学術活動を積極的に行います。

3. 組織図


病院長
診　療　部
整形外科
脊椎外科
人工関節
関節外科
外傷・手外科
スポーツ整形
麻 酔 科
放射線科
内　　科
診療支援部
リハビリテーション科
薬　剤　科
臨床検査科
栄　養　科
放 射 線 科
臨床工学科
看　護　部
看護管理室
外来
手術室・中央材料室
4 階病棟
5 階病棟
事　務　部
医　事　課
総　務　課
医療クラーク課
情報システム課
経営企画戦略課
地域医療連携部
（患者サポートセンター）
医療相談課
地域連携課
医療安全管理部
医療安全管理室
医療機器管理室
医薬品安全管理室
感染制御室
まき保育園「わかば」

4. 会議・委員会・カンファレンス （令和８年３月末現在）

＊会議＊

会議名	議長	開催時期	出席者
医局会議	病院長	毎月 第１火曜日	理事長、病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、 医療安全管理者、事務部長、事務次長、薬剤科科長、地域連携課課長、 経営企画戦略課課長、医事課課長、総務課課長
運営会議	病院長	毎月 第４水曜日	理事長、病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、医療安全 管理者、事務部長、事務次長、放射線科技師長、リハビリテーション 科科長、臨床検査科副主任、栄養科主任、薬剤科科長、薬剤科主任、 臨床工学科主任、医事課課長、地域連携課課長、経営企画戦略課課長、 医療クラーク課主任、総務課課長
医療安全管理部会議	医師	（第２除く） 水曜日	医師、看護部長、医療安全管理者、事務部長、放射線科技師長、 薬剤科科長、リハビリテーション科主任
清掃会議	事務部長	隔月（偶数） 第３木曜日	看護部長、看護副部長、看護師長、事務部長、事務次長、総務課課長、 委託清掃業者

＊委員会＊

委員会名	委員長・議長	開催時期	出席者
医療安全管理委員会	医師	月１回 第２水曜日	医師、看護部長、外来主任、看護師、医療安全管理者、事務部長、 リハビリテーション科主任、放射線科職員、臨床検査科副主任、 栄養科主任、薬剤科科長、薬剤科副主任、臨床工学科職員、 地域連携課課長、医事課職員、総務課副主任
感染管理委員会	医師	月１回 第２金曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師、医療安全管理者、 事務部長、放射線科職員、薬剤科科長、薬剤科主任、栄養科副主任、 臨床検査科職員、リハビリテーション科科長、 リハビリテーション科副主任、医療相談課職員、医事課職員
褥瘡委員会	医師	隔月（奇数） 第３火曜日	医師、看護師長、看護師、栄養科副主任、薬剤科職員、 リハビリテーション科職員
診療情報管理委員会	医師	月１回 第４木曜日	医師、看護部長、看護師長、薬剤科科長、医事課課長、医事課職員、 診療情報管理士、医療クラーク課職員
救急委員会	医師	３ヶ月に１回 第２木曜日	医師、看護部長、看護副部長、看護師長、看護師、事務部長、 放射線科職員、臨床検査科職員、医事課職員、地域連携課職員
薬事委員会	薬剤科科長	月１回 第１火曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、事務部長、 事務次長、薬剤科科長、薬剤科主任
給食委員会	栄養科主任	隔月（偶数） 第２水曜日	看護部長、看護師長、事務部長、事務次長、栄養科主任、 栄養科副主任、総務課課長、委託給食業者
輸血療法委員会	医師	年４回 （火曜日）	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、事務部長、 事務次長、薬剤科科長、臨床検査科副主任
健康教室委員会	医療相談課課長	月１回 第３金曜日	看護師、放射線科職員、リハビリテーション科職員、薬剤科職員、 地域連携課課長、医事課職員

委員会名	委員長・議長	開催時期	出　席　者
教育委員会	リハビリテーション科科長	隔月（偶数）第４火曜日	手術室・中央材料室主任、看護師、リハビリテーション科科長、放射線科技師長、総務課課長、医事課職員、地域連携課職員
個人情報管理委員会	事務次長	月１回第３火曜日	看護師長、看護師、医療安全管理者、事務次長、放射線科職員、栄養科主任、薬剤科職員、リハビリテーション科職員、医事課職員、総務課職員、医療クラーク課職員
医療機器管理委員会	放射線科技師長	隔月（奇数）第４水曜日	看護師、医療安全管理者、放射線科技師長、臨床検査科職員、リハビリテーション科職員、臨床工学科職員、医事課職員
接遇委員会	リハビリテーション科主任	月１回第４木曜日	看護師、リハビリテーション科主任、放射線科職員、医療相談課職員、医療クラーク課職員、医事課職員
手術室運営委員会	麻酔科部長	月１回第３月曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、医療安全管理者、事務部長
SNS委員会	医師	月１回第２木曜日	医師、看護師、リハビリテーション科科長、リハビリテーション科職員、放射線科職員、医療相談課主任、情報システム課主任

＊カンファレンス＊

カンファレンス名	議　長	開催	出　席　者
整形カンファレンス	病院長	毎週月曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、リハビリテーション科職員、薬剤科科長、地域連携課課長
肩関節カンファレンス	医師	毎週水曜日	医師、リハビリテーション科職員、医療相談課職員、地域連携課職員
外傷・手外科カンファレンス	病院長	毎週木曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、リハビリテーション科職員
脊椎カンファレンス	病院長	毎週金曜日	病院長、医師、看護部長、看護副部長、看護師長、リハビリテーション科職員、薬剤科科長

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	8,190	7,400	7,249	6,875	6,245
延患者数	55,694	58,287	59715	56,315	50,242
1 日平均	188.9	218.6	241.0	231.8	206.8
時間外初診	1,491	1,672	1,682	1,428	1,314
時間外初診算定率（%）	18.7	22.8	23.7	21.1	21.4

2. 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
新入院患者数	2,093	2,181	2,259	2,226	2,251
入院延患者数	27,500	27,399	27,587	27,666	27,651

3. 病床稼働率（%）

令和 2 年度	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
83.0	94.2	93.8	94.5	94.7	94.7

4. 平均在院日数

令和 2 年度	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
11.3	12.3	11.6	11.2	11.5	11.3

5. 在宅復帰率

令和 2 年度	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
94.3	94.8	96.8	96.6	98.0	93.8

6. 救急件数

令和 2 年度	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
551	597	742	653	395	305

7. 手術件数

令和 2 年度	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
2,236	2,484	2,694	2,800	2,842	2,991

8. 手術実績詳細分類

①脊椎（術式）	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
脊椎内異物除去術	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	2	7
内視鏡下椎弓切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
椎間板摘出術（後方摘出）	0	0	6	6	4	4	1	4	2	1	1	4	33
内視鏡下椎間板摘出術	8	3	7	3	2	5	6	6	6	6	7	7	66
椎間板内酵素注入療法	2	2	1	2	1	0	0	0	2	1	0	3	14
脊椎前方固定術	0	0	2	0	1	0	0	1	1	2	0	0	7
脊椎後方・後側方固定術	1	1	2	1	1	1	2	1	0	3	0	2	15
脊椎後方椎体固定術	8	5	8	7	9	11	3	6	14	10	6	8	95
内視鏡下脊椎固定術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
脊椎前方後方同時固定術	0	0	1	3	1	2	1	2	0	0	0	0	10
経皮的椎体形成術	5	1	1	2	3	2	3	5	6	6	6	3	43
椎弓切除術	6	7	12	16	13	9	9	14	11	15	12	11	135
内視鏡下椎弓形成術	5	3	4	3	3	1	1	0	0	2	4	2	28
椎弓形成術	2	0	1	1	1	1	1	2	3	3	6	2	23
顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術	1	1	0	1	0	0	1	0	1	2	4	0	11
腸骨窩膿瘍掻爬術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
脊髄腫瘍摘出術（髄外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合　計	38	23	45	45	40	37	30	41	47	54	48	46	494

②関節鏡（術式）	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
関節鏡下自家骨軟骨移植術									1	1			2
関節鏡下関節滑膜切除術（肩鎖）									1				1
関節鏡下関節滑膜切除術（肩）		1	3							1			5
関節鏡下関節滑膜切除術（膝）	6	2	2	1	4	2	3	3	9	4	6	8	50
関節鏡下関節滑膜切除術（手）	1	1		3	1			3	2		3	4	18
関節鏡下関節滑膜切除術（足）				1							1		2
関節鏡下関節滑膜切除術（肘）						1			1				2
関節鏡下関節鼠摘出術（膝）	2				1		2				1		6
関節鏡下関節鼠摘出術（足）				1	1	1	1						4
関節鏡下半月板切除術	3	6	7	5	2	2	5	7	2	3	6	1	49
関節鏡下半月板縫合術	10	8	6	11	9	15	12	9	9	6	7	13	115
関節鏡下半月板制動術	1		2	2	2			1		2	4	3	17
関節鏡下靱帯断裂縫合術（その他の靱帯）			1										1
関節鏡下肩関節授動術 （関節鏡下肩腱板断裂手術を伴うもの）	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	18
関節鏡下関節授動術（肩）	2	4	3	2	1	1	2		1	3	2		21
関節鏡下関節授動術（手）						1	1		1			1	4
関節鏡下関節授動術（肘）	1		1	1								1	4
関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	11	9	8	4	4	6	8	6	8	7	9	11	91
関節鏡下靱帯断裂形成手術（その他）		2				1	4	3			1		11
関節鏡下靱帯断裂形成手術（内側膝蓋大腿靱帯）				1						1		1	3
関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）	3	2	3		2	3	2	2	4	3		1	25
関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの） （上腕二頭筋腱固定を伴うもの）								3		1	1	5	10
関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑なもの）		1		2				1	1	3	3	1	12
関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴う）	14	7	6	11	9	8	9	5	4	7	7	4	91
関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴わない）	1	1	4	3	3	1	4	2	3	1	2	4	29

関節鏡下肩関節唇形成術（関節鏡下肩甲骨烏口突起移行術を伴うもの）							1		1				2
関節鏡下三角線維軟骨複合体切除・縫合術	3	2		3		5	2		1	2	2	1	21
関節鏡下手根管開放手術	2	2	3	2		1	2	2	2	4	3	7	30
上腕二頭筋腱固定術（関節鏡下で行うもの）											1		1
合　計	61	49	50	54	40	49	61	50	53	51	60	67	645

③人工関節（術式）	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
人工関節置換術（肩）	1	3	1	2		4	1		1	2	1		16
人工関節置換術（膝）	21	20	22	32	16	19	14	16	13	13	16	31	233
人工関節置換術（股）	11	13	8	5	6	7	10	9	9	13	8	7	106
人工関節置換術（指）		2			1	1	2			1	1	1	9
人工関節再置換術（指）												1	1
人工関節再置換術（膝）				1									1
人工関節再置換術（股）		1									1		2
合　計	33	39	31	40	23	31	27	25	23	29	27	40	368

④外傷（術式）	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
創傷処理	1	2	2	1	2		4		1		2	4	19
アキレス腱断裂手術		1	4	3	1	1		1	2	3	1		17
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	2	1	2		2		1	1	3	1	2	1	16
骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）							1						1
骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）										1			1
骨折観血的手術（上腕）	2	4	3	4	4	5	3	1	1	3	3	4	37
骨折観血的手術（大腿）	2	4	4	3	3	3	5	3			1	5	33
骨折観血的手術（前腕）	11	8	13	10	5	10	4	9	9	7	5	8	99
骨折観血的手術（下腿）	11	9	6	4	3	2	3	5	7	4	10	8	72
骨折観血的手術（手舟状骨）	1	1	1		1		1	2		2	1	2	12
骨折観血的手術（鎖骨）	2	1	1	2	4	3	2	2	4	3	3	3	30
骨折観血的手術（指）	1	5	10	1	2		2			3	2	1	27
骨折観血的手術（手）		1	2	3	1		2	4	3	1	1		18
骨折観血的手術（足）	2			4	1	2	2		5		1	3	20
骨折観血的手術（膝蓋骨）	1	1	1			2			2		1	1	9
骨内異物除去術（上腕）	2			1			1		2		2		8
骨内異物除去術（大腿）		1	1		1						1		4
骨内異物除去術（下腿）	7	5	3	11	12	10	1	11	15	9	11	11	106
骨内異物除去術（前腕）	3	3	4	4	7	3	9	4	7	8	8	6	66
骨内異物除去術（指）		1			1					1			3
骨内異物除去術（手）		2	2	2	3			1	3	1		2	16
骨内異物除去術（足）	1		1	1		2	1	1		1			8
骨内異物除去術（膝蓋骨）			1		2	3	1				1	2	10
骨内異物除去術（鎖骨）	4	4		3	1	2	4		3	3	1	3	28
関節脱臼観血的整復術（肩）		1											1
関節脱臼観血的整復術（肘）										1			1
関節脱臼観血的整復術（手）		1					1						2
関節脱臼観血的整復術（指）（足）	1												1
関節内骨折観血的手術（肘）	1												1
関節内骨折観血的手術（膝）					1								1

関節内骨折観血的手術（足）				1									1
関節内骨折観血的手術（手）		2			2			2	1	1			8
関節内骨折観血的手術（指）	1			1	2		2	2					8
関節鏡下関節内骨折観血的手術（肩）									1	1			2
関節鏡下関節内骨折観血的手術（手）			1										1
観血的整復固定術（大腿）		1			1			1					3
一時的創外固定骨折治療術											1		1
人工骨頭挿入術（股）				4		3	6	1	5				19
骨盤骨折観血的手術				1	1						1		3
合　計	56	59	62	64	63	51	56	51	74	54	59	64	713

⑤その他（術式）	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
陥入爪手術（簡単なもの）				1		1							2
筋肉内異物除去術									1				1
皮膚切開術						1			1				2
皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術	1										1		2
皮下腫瘍摘出術	3	1	1		1	2	2			1	2	1	14
皮弁作成術		1											1
瘢痕拘縮形成手術（その他）		1											1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（大腿）								1					1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩）									1				1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（前腕）							1						1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手）									1	2		1	4
ガングリオン摘出術（指）			3	1		2	3	2			1		12
ガングリオン摘出術（手）		2			1								3
骨腫瘍摘出術（手）	1												1
腱剥離術（関節鏡下によるものを含む）		6						1	1			1	9
腱滑膜切除術	1		3	1				1		1	5	3	15
腱縫合術	1	1	2		2	1	2	3		3		1	16
腱移植術（人工腱形成術を含む）（その他のもの）		1		1		1	1	1					5
腱移行術（指）	1	1			1			1		4	1	1	10
腱移行術（その他）	4		1		1		3	1	1	1			12
靭帯断裂縫合術（膝側副靭帯）								1					1
靭帯断裂縫合術（指）	1			1	1	1	1		1	1		1	8
靭帯断裂縫合術（その他）	1	1	2		2			1	1		1	1	10
靭帯断裂形成手術（膝側副靭帯）						1							1
靭帯断裂形成手術（指）			1	3	1	2				1		1	9
靭帯断裂形成手術（その他）	3	1	1	1		1	1		1				9
指伸筋腱脱臼観血的整復術	1					1	2		1				5
腓骨筋腱腱鞘形成術										1		1	2
母指対立再建手術	1									1			2
骨部分切除術（前腕）					1								1
骨部分切除術（指）			1								1		2
骨部分切除術（手）							1		1		1	1	4
脛骨近位骨切り術	1		2	3	3			1	3		1	2	16
骨切り術（下腿）				1						1			2
骨切り術（手）		1			1						1		3

骨切り術（指）							1						1
骨移植術（自家骨移植）	2	2	1		1	3		6	11	12	8	7	53
骨移植術（自家骨移植＋人工骨）	8	5	11	9	13	13	4	8	15	11	6	9	112
骨移植術（自家培養軟骨移植術）					1								1
自家培養軟骨組織採取術				1									1
偽関節手術（上腕）					1								1
偽関節手術（前腕）						1							1
偽関節手術（手舟状骨）	2	1	1			1					1		6
偽関節手術（指）											1		1
偽関節手術（足）				1									1
変形治癒骨折矯正手術（上腕）									1				1
変形治癒骨折矯正手術（前腕）				1									1
変形治癒骨折矯正手術（指）									1				1
第一足指外反症矯正手術												1	1
腐骨摘出術（下腿）					1								1
腐骨摘出術（手）	1												1
腸骨窩膿瘍掻爬術										2			2
化膿性又は結核性関節炎掻爬術（指）		1											1
観血的関節鼠摘出術（膝）		2		1									3
関節滑膜切除術（手）				1									1
関節滑膜切除術（指）				1									1
肩甲骨烏口突起移行術		1						1					2
観血的関節授動術（肘）			1								1		2
観血的関節授動術（指）		1	1	1	1		1	3	1	4	1	5	19
観血的関節固定術（手）						1							1
観血的関節固定術（指）					1	1	3	4					9
関節形成手術（肩）				1									1
関節形成手術（膝）					1					1		1	3
関節形成手術（肘）				1									1
関節形成手術（手）	1	5	9	5	3	1	5	8	6	8	6	7	64
関節形成手術（指）	1												1
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	18	8	15	12	11	12	16	13	18	16	12	19	170
手根管開放術	7	3	1	2	1	4	4	4	2	5	5	11	49
デュプイトレン拘縮手術							1	1					2
神経縫合術（指）					1		1					1	3
神経剥離術（その他）	1		2		1	2			2	3	2	1	14
神経移行術	1	1	3	1	5	1	1	1	2	1		3	20
神経再生誘導術（指）	1				1								2
神経再生誘導術（その他）								1				1	2
動脈形成・吻合術（指）					1								1
合　計	63	47	62	51	59	54	54	64	73	80	58	81	746

第３節　各部門の活動

1. 診療部

1）整形外科

整形外科統括部長　森　正樹

1. 概要

今年度、総手術件数は2,300件以上であり、紹介患者数は2,500名以上であった。また病床稼働率は、95%を目標に患者を受け入れている。

おおさかグローバル整形外科病院は、各領域の専門的医療を高いレベルでの提供と地域医療への貢献を目標としている。そのため各医師が自分の特色を発揮し続け、向上心を持って新しい知見を習得するため努力している。

今後も各部署と連携しながら手術症例数の増加と各領域の専門性を高め医療レベルを向上させ、患者さんに信頼される病院を目指している。

2. スタッフ

牧　恭彦　理事長/名誉院長
日本整形外科学会専門医

藤尾　圭司　院長
日本整形外科学会専門医
日本手外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会指導医
日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医
日本整形外科学会認定リウマチ医
日本リウマチ学会専門医
日本手関節外科ワークショップ世話人
最小侵襲脊椎治療（MIST）学会評議員
日本マイクロサージェリー学会評議員
中部日本整形外科災害外科学会評議員
APWA（アジアパシフィック手関節外科学会）副会長
関西MIST研究会代表世話人
米国手外科学会国際委員

森　正樹　整形外科統括部長、脊椎外科部長
日本整形外科学会専門医
日本脊椎脊髄病学会専門医・指導医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本スポーツ協会スポーツドクター

杉本　武　スポーツ整形外科センター長
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定スポーツ医
日本スポーツ協会スポーツドクター
日本スポーツ整形外科学会　代議員
日本膝関節学会　評議員
日本自転車競技連盟（JCF）　医事委員
大阪サッカー協会　医事委員

青野　博之　脊椎外科
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会
脊椎脊髄外科指導医　評議員
日本脊椎脊髄病学会　評議員
日本脊椎インストゥルメンテーション学会　評議員・手術見学セミナー講師
The Spine Society of Europe (Eurospine)
The International Society for the Study of the Lumber Spine (ISSLS)
The International Society for the Advancement of Spine Surgery (ISASS)

三宅　孝宏　関節外科部長
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定スポーツ医
日本スポーツ協会スポーツドクター

露口　和陽　外傷・手外科部長
日本整形外科学会専門医

杉安　謙仁朗
日本整形外科学会専門医
日本人工関節学会認定医
日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医
日本整形外科学会認定スポーツ医
日本整形外科学会認定リウマチ医

冨永　智大
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

松原　正樹
日本整形外科学会専門医
日本人工関節学会認定医

丸川　雄大
日本整形外科学会専門医
日本形成外科学会専門医
義肢装具等適合判定医

関　謙太朗
日本整形外科学会専門医
日本形成外科学会専門医

板野　佑生
日本形成外科学会専門医

曽我　聡之
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

山田 由佳（非常勤）
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定リウマチ医
日本スポーツ協会スポーツドクター
日本スポーツ協会スポーツドクター

2）麻酔科／ペインクリニック

部長　徳永　千春

1. 概要

令和８年度の手術件数は2,397件で、そのうち麻酔科管理の手術件数は1,959件であった。手術件数は前年度より８件増加となった。

麻酔科医は、常勤医５名、非常勤医１名で手術麻酔管理を行っている。術中及び術後鎮痛目的で積極的に超音波エコーガイド下神経ブロックを行い、静脈ルート困難症例には超音波エコー下の静脈ルート確保にも取り組んでいる。手術件数が増える事で基礎疾患の多い症例も増えるなか、可能な限りは事前の予約をお願いし、術前診察での評価を十分に行い、安全で質の高い周術期管理を心がけている。

ペインクリニックを担当していた医師の退職に伴い、外来診療は令和６年度末をもって閉院した。

2. スタッフ（令和7年度3月末現在）

徳永 千春　部長
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本麻酔科学会認定医
- 日本医師会認定産業医

築山 公美子
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本麻酔科学会認定医

田村　隆二
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会認定指導医

谷口 安紀子
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本麻酔科学会認定医

安江　雄一
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医

嵐　朋子
- 麻酔科標榜医（厚生労働省所管）
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本麻酔科学会認定医

2. 診療支援部

1) 放射線科

部　長　名嘉山　哲雄
技師長　　泉田　勝也

1. 概要

放射線科では診断に有用な画像を安全かつ迅速に提供する事を心掛け検査を行っている。今後も、各モダリティを熟知しスタッフ間格差のない画像提供が出来るよう努めていく。

前年度比較検査数は一般撮影100.1%、CT 101.7%、MRI 97.4%、DEXA129.7%

【MRI装置】　MAGNETOM SkyraS3.0T(SIEMENS)
主に脊椎、四肢、関節の検査を行っている。高精細な画像の提供を行い、共同利用率も20%以上を継続している。

【CT装置】　80列MDCT Aquilion Lightning(東芝)
脊椎、四肢、関節は勿論の事、頭部、胸部、腹部及び下肢血管(動・静脈)造影検査を行っている。

整形分野の画像に関しては、MPR 3方向、VR画像を提供し診断の向上に貢献。

また、整形分野では金属アーチファクト低減処理により金属固定後の検査でも遜色のない画像を提供。

【DR装置】　SonialVision G4 (島津製作所)

骨折や関節脱臼整復、ペイン外来による神経根・硬膜外ブロックに使用。また、全脊椎・全下肢の長尺撮影ではSLOT方式撮影によりつなぎ目・歪みのない画像の提供。

【DEXA装置】　HorizonCi (Hologic)
骨粗鬆症ガイドライン推奨の「腰椎及び大腿骨」での骨密度測定及びTBS(海綿骨スコア、骨質)の測定。

おおさかグローバル整形外科病院骨粗鬆リエゾン活動においても活用されている。

【その他】
◆施設基準
画像診断管理加算認証施設
◆認定資格
泉田 勝也 (医療情報技師、医用画像情報管理士)
宮原 正幸 (MRI認定技師、救急撮影認定
放射線管理士、医療情報技師)
◆外部活動
(公社) 大阪府診療放射線技師会
救急撮影技師認定機構大阪地区教育
行岡放射線学友会
マルチメディア研究会
放射線HITの会
MRIユーザー会

2. スタッフ

◇医師　名嘉山　哲雄 (部長)
◇診療放射線技師　泉田　勝也 (技師長)　他10名
◇事務　　1名

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	1,784	1,938	1,815	1,857	1,607	1,774	1,818	1,636	1,971	1,836	1,679	2,026	21,741
	入院	368	356	372	440	350	353	399	338	422	392	382	385	4,557
	合計	2,152	2,294	2,187	2,297	1,957	2,127	2,221	1,974	2,393	2,228	2,061	2,411	26,302
DEXA 件数	合計	134	115	142	172	146	116	140	111	135	148	112	136	1,607
CT 件数	外来	173	209	224	200	210	168	195	223	236	229	216	214	2,497
	入院	84	74	88	84	72	77	91	70	101	76	71	78	986
	紹介	3	11	8	6	4	7	9	4	9	8	12	12	93
	合計	260	294	320	290	286	252	295	297	346	313	319	304	3,576
MR 件数	外来	230	242	242	249	2158	212	236	217	252	240	233	279	2,847
	入院	26	18	26	26	18	17	28	32	21	32	28	21	293
	紹介	62	62	73	67	49	42	77	45	49	51	38	41	656
	合計	318	322	341	342	282	271	341	294	322	323	299	341	3,796

2) リハビリテーション科

科長　安田　真幸

1. 概要

リハビリテーション科では充実したリハビリテーションの提供、地域貢献を目的とした積極的な地域活動発信と参加、スポーツ現場でのトレーナー活動、外部へ向けた学術発信、この4つの活動を軸としている。

充実したリハビリテーションの提供では、1日2回を基本とした病棟リハビリ、術後患者さんを中心に外来リハビリ・スポーツ、手の外科、肩と5分野でスタッフの班分けを行い、医局や看護部、コメディカル、地域連携室等とのコミュニケーションを密にしている。

地域貢献を目的とした活動では、地域・学校からの講習会依頼を積極的に引き受け、地域活動にもおおさかグローバル整形外科病院として精力的に参加している。

トレーナー活動では高校3校、大学3校、社会人2団体と提携を結びトレーナー派遣を行っている。

学術発信に関しては院内での発表、学術大会での発表、講演の講師といった段階を分けて積極的に行っている。

これらにより、急性期の技術としてはもちろん、外部での活動等の多くの経験を通して自主的に発信する力、社会性の高い広い視野を持てるセラピストを目指している。

また、守口グローバルとリハビリスタッフ連携を密に行い、急性期のおおさかグローバルと外来主体の守口グローバルとの間でのリハビリ提供の質を安定させる工夫を行っている。

2. スタッフ

<役職>
科　長：安田　真幸
副科長：濱田　太朗
主　任：山口　元太朗
主　任：法所　遼汰
主　任：松本　和大
副主任：東　　桃子
副主任：神崎　綾子
副主任：森田　麻友
<スタッフ数>
理学療法士：36名　　事務：3名（非常勤）
リハビリ助手：5名（非常勤）

3. その他

1）地域活動

5月 1日	滋慶学園就職フェア（濱田太朗）
9月21日	SARUGAKU（西田絢香・早瀬凌・坂口奏太・虫明蒼依）
9月28日	スポーツフェスティバル（安田真幸・西田絢香・早瀬凌・田上陽大・尾中柚月）
10月21日	ウォーキング教室（小林隼巳・田上陽大）
10月28日	ウォーキング教室（小林隼巳・上田伊織）
11月 4日	ウォーキング教室（小林隼巳・虫明蒼依）
11月11日	ウォーキング教室（小林隼巳・中谷弦揮）
11月18日	ウォーキング教室（小林隼巳・脇野雄斗）
12月19日	消防訓練（若松陽星・脇野雄斗）

2）院内勉強会

〇新人教育

4月～5月	新人研修 新人教育座学 （45分×2コマ　12種）
6月	新人教育実技 （30分×1コマ　4種）
4月18日	手外科勉強会　（手外科班）
4月22日	TAテストについて（長谷川　知哉）
5月 2日	手外科勉強会（手外科班）
5月16日	手外科勉強会（手外科班）
5月23日	予演会（WPC）（法所　遼汰）
5月30日	手外科勉強会（手外科班）
6月20日	手外科勉強会（手外科班）
7月 2日	予演会（大阪府PT学会）（幸　翔真）
7月 3日	予演会（大阪府PT学会）（中原　るい）
7月 3日	予演会（大阪府PT学会）（坂口　奏太）
7月 4日	手外科勉強会（手外科班）
8月 1日	手外科勉強会（手外科班）
8月20日	症例検討会　母指CM関節症（大倉　莞大）
8月29日	手外科勉強会（手外科班）
9月 5日	手外科勉強会（手外科班）
9月19日	手外科勉強会（手外科班）
10月 1日	予演会（肩学会）（西村　快）
10月23日	予演会（臨スポ医学会）（法所　遼汰）
10月28日	予演会（臨スポ医学会）（松本　和大）
11月 18日	予演会（日本運動器学会）（大倉　莞大）
12月 12日	手外科勉強会（手外科班）
12月 16日	肩トピックスについて（長谷川　知哉）
12月 19日	手外科勉強会（手外科班）
1月 16日	手外科勉強会（手外科班）
1月27日	ACLトピックスについて（魚形　真由）
1月29日	予演会（中支部）（廣田　憲太朗）
1月30日	予演会（中支部）（若松　陽星）
1月30日	手外科勉強会（手外科班）
2月 6日	手外科勉強会（手外科班）
2月17日	爪のケアについて（西村　快）
2月20日	手外科勉強会（手外科班）

3）トレーナー派遣（派遣団体とサポート内容）

全派遣団体に対し、選手の個別コンディショニング（徒手療法・運動療法・物理療法を軸に実施）・ウォーミングアップ（全体・個別）指導・テーピングなどの救急処置・クーリングダウン（全体・個別）指導・ウエイト含むトレーニング指導を適宜チーム側の希望に沿って実施した。また派遣スタッフは頻度や各団体の事情を踏まえ1～3名で行った。

各サポートの詳細は以下に記載する。

①大阪工業大学硬式野球部

年間通じて、2名体制でサポートを行った。

定期サポートは平日夜間や週末午前に加え、シーズン外期間では大学のキャンパストレーニングルームで平日早朝サポート（8時から1時間半）を導入し、サポート頻度を増加させる試みも継続した。また例年通り春・秋季リーグ公式戦に17試合帯同。春のオールスター戦も近畿学生野球連盟代表として2試合帯

同した。春季Ⅰ部4位、秋季Ⅰ部2位の成績であった。主に公式戦の各節初戦に帯同し、試合中のアクシデント対応ならびに試合前後のコンディショニングを担当した。サポート実施総数は合計で年間53日（2024年度50日）であった。

②ミキハウス硬式野球部

令和5年1月からサポート日数および内容の拡大の依頼があり1名増員した3名体制でサポートを継続した。ストレングス・メディカル部門に分け、練習は平均週5回、適宜オープン戦や公式戦の帯同を行い、年間245日（令和6年度254日）のコンディショニングサポートを行った。令和7年11月には2年連続で社会人野球日本選手権へも出場を果たし、大会期間中の帯同サポートも行った。

③大阪桐蔭高校硬式野球部

主に平日午後、週1回の定期サポートを年間通じて実施。練習や公式戦・遠征の帯同と合わせ、合計61日（令和6年度50日）のコンディショニングサポートを行った。令和5年度の公式戦は府大会夏準優勝、秋優勝もサポートした。令和7年3月におこなわれた第98回選抜高校野球選手権大会には2年ぶりに出場、高校として10度目の優勝をサポートした。

④兵庫医科大学アメリカンフットボール部

令和7年度は平日1回の定期サポートに加え、年間通じたリーグ戦を全日程帯同し、Ⅳ部をサポートした。

⑤芦屋高校硬式野球部

チームからの依頼を基に年に3回（令和6年度1回）、選手のコンディショニングサポートを行った。顧問の異動に伴いサポートは令和7年度内で終了した。

⑥福井工大福井高校硬式野球部

月1回の終日サポートを年間合計12日（令和6年度12日）行った。サポート内容は故障者のリハビリや個別のトレーニング指導、適宜公式戦帯同も行った。令和5年1月からはインボディによる体組成測定やコンディショニング講習会も開始し、選手の身体作りや障害予防にも積極的に介入している。

⑦大阪国際大学女子バスケ部

令和5年9月より、2名体制でサポートを新規に開始し、2年目のシーズンとなった。

リーグ公式戦の帯同は計2日（昨年9日）のみとなった。2部リーグに所属しており、令和7年度は11位、1部昇格を目指してチームは活動中。大学が当院と近いということもあり、現場と院内の連携は引き続き積極的に行っている。

⑧地主薫バレエ団（新規）

以前より多数のバレリーナを紹介通院頂いていた当バレエ団からの依頼で令和6年12月から月一回の現場サポートが開始となった。障害予防、競技力向上を目的に指導を行っており、適宜治療が必要な選手は当院の通院も継続している。

4）その他活動

・体組成測定
大阪工業大学（6回）、ミキハウス（12回）、福井工大福井高校（12回）、兵庫医科大学（〇回）

・トレーニング指導
大阪桐蔭高校（年2回）、福工大福井高校（年3回）
大阪工業大学（年3回）

・令和7年度のサポート校からの病院受診：
新規受診者数29（57）名・延べ294（445）名であった。※（　）は昨年実績。

＜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
運動器（一般）	1,336	1,314	1,558	1,736	1,520	1,572	1,689	1,411	1,624	1,512	1,570	1,770	1,551
運動器（スポーツ）	241	210	228	229	221	229	188	159	191	215	196	246	213
延べ患者数（人）	1,577	1,524	1,786	1,965	1,741	1,801	1,877	1,570	1,815	1,727	1,766	2,016	1,764
運動器（一般）	1,708	1,818	2,158	2,276	2,042	2,055	2,254	1,867	2,175	2,174	2,136	2,328	2,083
運動器（スポーツ）	308	273	313	314	298	300	241	215	274	326	283	358	292
総単位数（単位）	2,016	2,091	2,471	2,590	2,340	2,355	2,495	2,082	2,449	2,500	2,419	2,686	2,375
消炎鎮痛	8	5	7	7	7	9	12	12	10	1	4	8	8
介達牽引	14	4	7	4	2	2	0	0	0	0	2	10	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
延べ患者数（人）	1,999	2,002	2,001	2,223	2,121	1,980	2,077	1,944	2,080	1,939	1,938	1,997	2,025
総単位数（単位）	6,020	6,317	6,536	6,891	6,978	6,119	6,880	6,774	6,772	6,519	5,891	6,209	6,492
初期加算	4,639	4,209	4,602	6,492	4,966	4,438	5,022	5,154	5,204	4,829	4,652	4,932	4,928
早期加算	5,690	5,838	6,060	4,914	6,426	5,837	6,712	6,554	6,473	6,048	5,681	5,963	6,016
退院時リハビリテーション指導数	148	149	152	163	149	131	144	155	160	140	160	165	151

合　計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平 均
延べ患者数（人）	3,576	3,526	3,787	4,188	3,862	3,781	3,954	3,514	3,895	3,666	3,704	4,013	3,789
総単位数（単位）	8,036	8,408	9,007	9,481	9,318	8,474	9,375	8,856	9,221	9,019	8,310	8,895	8,867
総合実施計画書	464	449	442	521	482	458	498	458	446	461	354	361	450

リハビリテーション科患者数								
		平成31年度	令和2年度	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	運動器（一般）	11,147	18,670	23,748	26,669	25,325	22,669	18,612
	運動器（スポーツ）	1,964	2,434	3,407	3,887	6,081	5,179	2,553
	合計	13,111	21,104	27,155	30,556	31,406	27,848	21,165
入院	合計（運動器）	18,548	18,269	22,214	23,367	23,968	24,518	24,301

3) 薬剤科

科長　石倉　久美子

1. 概要

薬剤科では、法人の理念および薬剤師法に基づき、専門知識と倫理観をもって薬剤業務を遂行し、患者への安全な薬の提供を目指して日々研鑽している。

令和７年度の薬剤科は比較的安定した人員構成の下、当院の特徴である極めて多い手術件数に対応できたと考える。漏れのない入院時薬剤面談をおこない、看護部と連携して適切な服薬管理も実施できた。

また、令和４年８月から開始された入院前患者支援業務（PFM）の一翼を担う入院前薬剤面談は、支援介入対象疾患の拡大に応え大きく実施件数を伸ばしている。PFM対象症例に加え、手術当日入院患者や日曜・祝日入院患者に対しても入院前薬剤面談をおこなった。入院前薬剤面談では、定期服用薬やサプリメント・市販薬の服用確認、薬・食べ物のアレルギーや副作用歴を確認し、術前休薬が必要な場合は患者への説明を実施した。安全、安心な手術実施に貢献できたと考える。

入院中の服薬管理においては、疾患チーム別プロトコル、主治医別プロトコルに加えて、事例別プロトコルを作成し、PBPM(プロトコルに基づく薬物治療管理)を推進した。また、術後の内服薬再開が遅れた場合の代替薬（注射薬）に関しても内科・麻酔科と協働でプロトコルを作成した。これらプロトコルや手順書を整備することにより、医師をはじめとする関連職種のタスク・シフティングを推進できた。

そして、令和元年のセファゾリンナトリウム注射剤供給不足から表面化した医薬品流通問題は、令和6～7年度に当院を直撃した。整形外科手術に必須である麻薬・局所麻酔薬が約１年間に渡って品薄状態となっていた。供給不足の薬剤については使用量の節約・代替薬の使用など主治医・麻酔科医・看護部・薬剤科が一丸となって対策を行い、患者満足度を維持しながら手術件数を伸ばすことができている。

今後も部署の壁を越えたシームレスな薬剤管理を行なっていく。

2. 業務内容

・調剤
　内服・外用剤、注射剤
　手術室への麻薬の払出、管理
・薬剤の情報収集と提供
　DIニュースの発行、医薬品供給情報の発信
・薬剤管理指導業務
　服薬指導、お薬手帳、薬剤情報提供書、薬剤サマリー作成
　転院調整時薬剤サマリー作成
・入院前薬剤面談
　他院処方薬の確認、サプリメント・市販薬使用の確認
　アレルギー・副作用歴の確認、禁忌薬登録、
　術前中止薬などの説明
・病棟薬剤業務
　医師への処方提案、看護師への情報提供
　持参薬鑑別、病棟配置薬管理
・医薬品管理業務
　購入、在庫、品質の管理

◇医薬品安全管理研修（令和7年10月実施）
　「チーム医療による術後悪心・嘔吐（PONV）の管理」
◇看護部主催院内研修（令和7年11月実施）
　「抗菌薬について」
◇感染管理研修（令和８年２月実施）
　「抗菌薬のAWaRe分類」

3. スタッフ

薬剤師	常勤 6名	非常勤 3名
事務員	非常勤 2名	

◇認定および専門資格

日病薬病院薬学認定薬剤師	2名
NST専門療養士	1名
漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
スポーツファーマシスト	1名
大阪糖尿病療養指導士	1名
肝炎コーディネーター	1名

4. 活動内容

◇会議・委員会活動
　運営会議・薬事委員会・輸血療法委員会
　感染管理委員会・医療安全管理委員会
　褥瘡委員会・健康教室委員会・個人情報管理委員会
　クリニカルパス委員会・安全衛生委員会
　診療情報管理委員会・骨粗鬆症リエゾンチーム
◇法人薬剤師部会
　MAKI☆コミ まるごといきいきフェス
　　令和7年4月13日（日曜日）
　　ONE FLAG薬局 こども薬剤師体験
　　調剤体験者 61名
◇院外活動
　大阪府病院薬剤師会　小規模病院委員会委員
　大阪府病院薬剤師会　財務委員会委員

5. 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
後発医薬品使用体制加算2
周術期薬剤管理加算
バイオ後続品導入初期加算

令和7年度 薬剤師関連実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤管理指導料1（件）	24	54	67	72	53	71	65	61	64	42	46	45	664
薬剤管理指導料2（件）	352	325	309	369	302	297	315	316	352	324	344	365	3,970
麻薬管理指導加算（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院時薬剤情報管理指導料（件）	176	160	171	188	172	160	163	165	182	159	180	192	2,068
薬剤総合評価調整加算（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
薬剤整加算（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
服薬指導率（%）	89.5	99.2	90.1	95.2	85.9	90.6	92.0	97.9	98.1	92.6	96.7	94.0	93.5
薬剤情報提供料【外来】（件）	27	36	31	33	30	22	38	29	38	44	36	39	403
病棟薬剤業務実施加算（件）	420	382	417	463	413	406	413	385	424	395	403	436	4,957
バイオ後続品導入初期加算（件）	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4
後発医薬品使用率（%）	94.4	95.7	94	94.8	94.1	93.8	94.3	95.9	96.8	96.1	93.7	93.8	94.8
薬剤管理サマリー【院外宛】（件）	24	17	25	28	16	32	27	20	15	21	21	26	272
周術期薬剤管理加算（件）	123	110	114	128	108	103	126	109	133	133	125	131	1,443

令和7年度 入院前薬剤面談実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
手術件数（入室ベース）	176	155	180	192	159	158	175	202	160	182	180	203	2,122
入院前薬剤面談件数	105	130	149	142	109	134	120	125	145	137	142	143	1,581
面談実施率（%）	59.6	83.8	82.7	73.9	68.5	84.8	68.5	61.8	90.6	85.6	78.8	70.4	75.8

4）臨床検査科

副主任　早川　亜沙子

1. 概要

臨床検査科は、術前における全身状態のスクリーニング検査を主体として行っている。

医師が診断および治療方針決定を速やかに判断するために検体検査は採血後30～40分、生理検査・超音波検査は直ちに結果を報告している。診療時間外についても24時間365日オンコール体制をとり、安全な検査が実施できるよう努めている。

検体検査において迅速かつ正確な検査結果を提供するため、検査精度の向上を図っている。内部精度管理については、試薬・測定機器・コントロール検体の管理に努め、精度管理の向上につなげている。外部精度管理については日本医師会、日本臨床検査技師会、試薬メーカーが主催する精度管理に積極的に参加し、良好な成績を得ている。

検体検査は、血液ガス測定装置の故障に伴い機種の更新を行った。その結果、消耗品費を抑制することができ約40万/年程度のランニングコストの削減に貢献した。

生理検査は、４月より検査予約枠の見直しを行い臨床からの要望に応じて可能な限り検査枠を調整することで、よりフレキシブルな検査運用を行った。

部署内でのスキルアップとしては心電図検定２級を取得した職員が２名誕生した。更に上位の級への挑戦も目指し、部署内で研鑽に励みたい。

今後も最新の情報を得て、新たな検査にも挑戦し、チーム医療の一員として迅速で質の高い検査結果を提供していきたい。

2. スタッフ

副主任　早川　亜沙子
臨床検査技師（常勤）　4名
臨床検査技師（非常勤）　2名

令和7年度 院内検査件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心エコー	66	58	80	77	58	62	69	61	73	61	61	68	794
下肢静脈エコー	68	58	73	69	53	54	68	61	72	61	67	59	763
心電図	167	184	224	197	172	163	208	178	219	202	191	209	2,312
血圧脈波	11	13	14	16	4	11	8	12	7	20	14	12	142
呼吸機能検査	19	5	13	8	8	9	13	6	10	13	18	9	131
神経伝導速度検査	588	586	653	692	591	604	679	563	670	641	592	634	7,493
院内生化学検査	599	595	664	697	588	608	682	563	672	633	597	636	7,534
血液一般検査	165	174	213	192	166	162	196	170	213	191	183	209	2,234
血液型	182	196	232	226	191	182	212	177	231	217	196	241	2,483
血液ガス	6	5	8	16	10	12	5	13	8	6	9	10	122
尿一般	40	46	65	50	46	40	51	53	67	48	47	50	603
尿沈渣	2	1	9	4	4	4	9	7	8	10	6	8	72
交差適合試験	6	5	8	16	10	12	5	13	8	6	9	10	108
不規則抗体試験	43	34	44	59	38	37	43	35	56	66	40	45	540

5) 栄養科

主任　有井　佳子

1. 概要

①PMF (Paitient Flow Management) チーム活動
入院予定患者さんの情報収集を事前に行い、入院～治療～退院をスムーズに行う事が出来た。
栄養情報連携　入院中の栄養管理情報を他の医療・介護機関と共有し、継続的な栄養管理の確保を図った。
②骨粗鬆症リエゾンチーム活動の継続
骨粗鬆症外来にて栄養指導を実施。定期的な会議の他、入院患者について病棟カンファレンスも行い、二次性骨折予防継続管理にチームで取り組んでいる。また、4月に開催された『MAKIコミフェス』では、牧リハビリテーション病院のリエゾンチームとも協同して骨粗鬆症予防啓発活動を行い、その取り組みについて学会発表も行った。
③職員喫食システム
昨年度末で旧職員喫食申し込みシステムの使用が終了。新システムが未整備のため、４月分より当院独自で地域連携課協力のもと外来予約システム「Locaop」を使用した申込を開始。６月分より全施設共通の申し込みシステム使用開始。
④食事内容の変更
昨年12月より職員食の昼食に２割の米粒麦をまぜた麦ごはんの継続。今年度も米の品薄、価格高騰が継続しているため、５月患者、職員食ともカリフォルニア米を導入。豚チャップ肉が硬く、摂食量低い為、患者のみ酵素剤使用開始。
⑤委員会・会議
給食委員会
医療安全管理委員会
感染管理委員会
褥瘡委員会
健康教室委員会
個人情報管理委員会
骨粗鬆症リエゾンチーム会議
運営会議
業務調整会議
安全衛生委員会

2. スタッフ

主　任　有井　佳子
副主任　　１名
（株）南テスティパル（委託給食会社）
内訳：
栄養士　　２名
調理師　　１名
パート　　６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
一般食	2,888	2,293	2,217	2,767	2,872	2,848	3,032	2,602	2,856	2,928	2,796	2,908
特別食	3,160	3,694	3,828	3,959	3,616	3,227	3,199	3,149	3,406	2,923	2,951	3,097
患者計	6,048	5,987	6,045	6,726	6,488	6,075	6,231	5,751	6,262	5,851	5,747	6,005
職員食	1,781	1,740	1,837	1,798	1,730	1,616	1,681	1,535	1,692	1,709	1,653	1,810
総合計	7,829	7,727	7,882	8,524	8,218	7,691	7,912	7,286	7,954	7,560	7,400	7,815

6）臨床工学科

足立　亘

1. 概要

臨床工学科では、臨床工学技士が医療機器の確実な管理と安全使用のため、院内の機器をデータベースにて管理をしている（ME-TOMASS使用）。

令和７年度はデータベース登録台数を開院時の331台より479台に増やし強化した。

医療機器管理業務として院内医療機器の使用後点検等保全に努めている他、医療機器の法定定期点検の実施と手配、超音波骨折治療器の手配と導入説明を行っている。また法人内他施設の医療機器の保守管理も行っている。

臨床支援業務として、手術室医療機器関連業務（O-armナビゲーションシステム操作、THAナビゲーションシステム操作、経皮的内視鏡下手術、呼吸器関連業務、ペースメーカー対応、動誘発電位（MEP）術中検査、自己血回収装置操作）、超音波骨折治療機器手配対応、院内機器修理対応・メーカ初期対応・機器保守管理、運動誘発電位（MEP）の術中検査を行っている。

令和７年度よりTHAナビゲーションシステムの操作、常設した自己血回収装置の操作を新たに担うようになり、業務を拡大した。

また、院内医療ガス配管設備点検を年２回（３ヶ月、９ヶ月）は臨床工学科で実施し、病院の保全を図っている。その他、事故防止対策・安全使用のための研修や医療機器安全情報の収集、医療機器管理委員会と連携し、医療機器の安全使用に日々努めている。

他にもコストダウンに向けて医材料医療機器審議会にて既存消耗品の変更検討、標準化を提案、外注している医療機器の法定定期点検を院内臨床工学科で可能な限り実施するよう取り組んでいる。

2. スタッフ

臨床工学技士（常勤）：３名

3. その他

【所属学会】
日本臨床工学技士会
大阪府臨床工学技士会
医療機器学会
日本消化器内視鏡技師会

令和7年度　対応実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ナビゲーションシステム（脊椎）	12	10	16	11	14	13	5	8	10	6	8	11
ナビゲーションシステム（THA）	0	5	8	5	5	7	10	9	8	13	8	5
術中MEP検査	1	2	3	3	2	1	1	2	5	2	6	2
硬性鏡(脊椎)	13	6	10	6	5	6	6	6	7	7	11	9
硬性鏡(関節)	57	49	56	58	42	47	63	53	54	59	58	62
手術顕微鏡装置	2	3	7	7	10	7	5	6	5	5	6	6
自己血回収装置	0	0	0	0	2	6	10	9	9	15	8	6
ペースメーカー対応	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
超音波骨折治療器	1	1	4	3	5	3	1	3	9	5	1	4

3. 看護部

1) 総論

看護部長　柳原　聖

1. 概要

今年度、おおさかグローバル整形外科病院の事業計画として、年間目標病床稼働率95%　年間目標手術件数2,800件　入院単価96,500円　平均在院日数10日以下という明確な数値目標の基『整形単科病院としての安定した経営と更なる発展』を掲げられた。看護部として、外来・病棟・手術室・患者サポート室が一丸となり、年間手術件数2,991件と目標を上回り、ベッドコントロール強化を図り、平均在院日数が11.4日と目標より1.4日延びたものの、平均稼働率を94.7%　入院単価96,109円と、ほぼ目標を達成することに貢献できた。

また、看護師の離職率においては、一昨年度の13.0%、昨年度の10.6%をさらに下回る6.7%と抑えることができ、人員確保も人材派遣業者に頼らず補充することができた。開院8年目を迎え、部署の運営や働き方等、安定してきたこと等、職員の定着化に結びついてきたのではないかと考える。今後もより魅力的なやりがいのある職場作りを行い、働きやすい職場づくりに努めていきたい。

そして、多職種がより互いの部署を理解しあい、より協力体制を強化し、整形外科領域における先進医療を提供する病院にふさわしい、質の高い医療が提供できるよう努めていきたい。

〈看護部目標と実践項目〉

今年度、法人のテーマ『勇往邁進』と病院の重点項目を踏まえ、立案した看護部の目標と実践項目を以下に示す。

スローガン：全員が活躍するチームづくり

1) 倫理観に基づいた質の高い看護の提供と患者満足度の向上
   - ◇倫理観の育成
   - ◇安心・安全・安楽な看護
   - ◇看護接遇・サービスの向上
   - ◇患者・家族が納得いく丁寧な説明

2) 専門職業人として学び続けられる人材育成
   - ◇働き方の多様性
   - ◇看護実践能力の向上
   - ◇看護職員満足度の向上
   - ◇次期リーダーの育成

3) 地域医療連携強化と経営基盤の安定
   - ◇収支改善につながる効率的な病床管理
   - ◇入退院支援体制の強化
   - ◇法人内連携強化

2. 職員（令和8年3月現在）

【看護管理室】
西前　慶枝（看護部長）
柳原　　聖（看護副部長）
鈴木　　泉（医療安全管理者専任・看護師長）

【4階病棟】
後迫　則江（看護師長）
谷口　多代子（看護主任）
阪口　一都香（看護補助副主任）

【5階病棟】
後迫　則江（看護師長）
廣崎　照美（看護主任）
佐藤　恵子（看護主任）
中村　絢香（看護補助副主任）

【外来】
西田　　玲（看護師長）
氏本　　歩（看護主任）
藤本　有紀子（看護主任）

【手術室】
柳原　　聖（看護師長兼任）
西川　雄基（看護主任）
坂口　ゆかり（看護主任）

【地域医療連携部（患者サポートセンター）】
安井　幸代（病床管理看護師長）

令和7年度 看護部 職員数	常勤	非常勤	合計
看護師	90	2	92
准看護師	2	0	2
看護補助者	13	4	17
事務クラーク	2	0	2
合計（名）	107	6	113

2）4・5階病棟

看護師長　後迫　則江

1. 概要

令和7年度は、8月15日より4階病棟と5階病棟の兼任師長の任を受けた。兼任師長は、当院では初めての試みであった為「責任」とういう重圧を感じたが、引き受けたからには役割を果たすために自身の出来る事を尽力した。当院の課題でもある、早期離職予防による人員の確保には、病棟間での人員の入れ替えによる職場環境の調整を行う事で、職場風土の変革に繋がり、離職率も6%と以前と比較し半分以下になった。また、病床稼働率に関しては94.7%と目標達成できていないが、稼働率が月に100%以上の時も見られ、高稼働に耐えられる病棟造りができたと感じる。引き続き急性期一般病棟入院基本料1としての役割を果たしていきたい。

2. 目標および活動

〈令和7年度目標〉

1）専門性を持った看護の実践
当院では専門性を持った質の高い看護の提供を目指しており、病棟では疾患別チームを構築し活動を行っている。活動を始めて4年目となり、各チームの特色も出てきており活発に活動できるようになっている。昨年より主任を指導者として投入したことで方向性や役割が明確になりスタッフのやる気につながり、結果患者様の声から「大変良い」と「良い」を合わせると99.9%の満足度を得ることができた。

2）病床稼働率達成と人材育成を行う
組織目標である病床稼働率95%を達成すべく、毎日の数値を意識し病棟運営をした。一方の病棟に入院数や手術数の偏りがある月もあったが、スタッフ全員で乗り切ることが出来た。タイムスケジュールを一人一人が意識することで、残業時間も0.2〜0.3時間/人と抑えることも出来ている。今年度末まで課題であった前残業時間を現在改善するために行っている。

整形外科単科の病院にて業務も単調化しやすく意欲の維持に難渋する事もある。やる気の向上は管理者の手腕に左右されると考える。常に新しい情報に目を向け意識を高め、「旗」を振って方向性を明確にする勤めがある。そういった事が、活気ある職場作りにつながると考える。自分自身も敏感になり、次年度は、現場実践の強いスタッフ育成に努めたい。

3）外来

看護師長　西田　玲

1. 概要

令和7年度は救急要請541件　救急受け入れ件数も308件とこれまでにない最も低値を示した。そのような状況のなか、時間外初診算定率は21.4%を維持し、手術件数は年間目標の2,800件を大きく上回る2,991件となった。平成30年の開院以来、活発な渉外活動を続けた結果、紹介地域は拡大し、整形外科専門病院としてさらに高く認識された結果と考える。

開院し8年が経過した。未だ外来診療を兼務しながらの救急・時間外の円滑な受け入れは難しい状況下である。しかし、当院の方針である紹介患者の100%受け入れを守るために、看護部だけでなく医師をはじめ地域連携課などの多職種と協力体制に努力した1年であった。

2. 目標および活動

〈外来部署目標〉

1）紹介患者の円滑な受け入れ
令和7年4月より患者と手術症例の獲得を目的として、守口グローバル整形外科にて専門外来が開設した。本院から派遣された医師と外来から異動した看護師による既存チームとカルテを共有することで、事前に術前検査入力だけでなくPFMや麻酔科診など予約することで、待ち時間の短縮につながり、円滑な診療を守り抜くことができた。次年度も引き続き、クリニックから紹介あれば外来診療医の専門性を考慮し、初診から専門医による診察を受けられる体制を守りながら100%の受け入れを遵守する。

2）専門職としての看護の質の向上
令和7年度も看護部教育委員を主体とし部署年間計画を実施した。年間を通して、整形外科疾患だけでなく、感染や医療安全委員による業務に即した内容や病棟での術前後の管理と称し他部署を理解するなど広い視野での学びをすることができた。今年度も看護部教育委員会主催の院内研修受講率も95%以上を守り抜くことができた。
しかし、院外受講者は2名と低迷した。次年度は部署として院外研修を推奨し、受講者から伝達研修を実施し、看護の学びを深めていきたいと考える。

4）手術室

看護師長　柳原　聖

1. 概要

おおさかグローバル整形外科病院では、入院患者のほとんどが手術目的での患者である。その中で、手術室は病院の中心的役割を担う部門であるという自覚を持ち、医師が最高のパフォーマンスを発揮できる、および安全な手術医療を提供できるよう、手術看護、手術介助技術の向上、手術器材・器具の整備、手術室環境の整備等、日々取り組んでいる。

また、病院が継続的に医療を提供できるために、医師や他部門との協力の下、手術の経済効果向上についても取り組みを行っている。

2. 目標および活動

1） 安心・安全で質の高い手術医療を提供する。
2） 心理的安全性が高く、やりがい・働きがいのある職場風土の構築。
3） 病院の理念、事業方針を理解し、手術室としての役割を果たす。

スタッフも定着しており、看護師としての経験年数10年以上が20名中17名、当手術室での勤続年数4年以上が20名中14名、子育て中の看護師が20名中7名、2025年度の離職者も1名であり、働きやすい職場としてスタッフからも認知されてきたことが、高度化し、増加を続ける手術に対応できる手術室を維持できる要因となっていると考える。

また、そのことにより、医療事故レベルIII以上が0件を保ちながら、3年間看護師実働数の増員ないまま、医師不在時の手術助手業務や、令和5年度に誕生した特定看護師による術中麻酔維持管理業務など、医師とのタスクシェア・シフトを実施し、人件費の低減に貢献することができている。

今後も、発展を続ける手術医療において、安全で質の高い手術看護を実践できる部署であるよう研鑽を続けていきたい。

	年間手術件数	平均看護師数
2018 年度	1,378	10.4
2019 年度	1,572	9.1
2020 年度	2,234	12.8
2021 年度	2,482	14.7
2022 年度	2,694	15.4
2023 年度	2,800	17.9
2024 年度	2,842	18.1
2025 年度	2,991	17.8

4. 事務部

1) 総論

事務部長　田中　礼子

令和７年度は、年間手術件数2,991件（レセプト件数）入院延患者数2,251人　外来延患者数50,242人と、整形外科専門病院として多くの患者さんの診療を行うことができた。近隣だけでなく、広域の医療機関からも多くの患者さんを紹介していただき深く感謝している。今後も迅速な受け入れに努め、症状が安定された患者さんにおいては、逆紹介を積極的に進めていきたいと考えている。

令和７年度の取り組みとして、患者サービスの向上を目的に予約システムの見直しを行った。患者さんの目線に立ち「わかりやすさ」「簡便さ」を重視した画面作りを意識した。また、求められる情報が探しやすく、当院の強みが迅速かつ正確に伝わるよう、ホームページの刷新やインスタグラムの充実を図るなど広報活動を強化した。

事務部は、医事課・総務課・経営企画戦略課・情報システム課・医療クラーク課の５つの部署から構成されている。

医事課は、減点・査定結果を毎月医局会議で報告し、医師と一緒になって分析と対策を行った。健康保険証が廃止されマイナ保険証への切り替えとなったが、マイナンバーカード持参の呼び掛け、患者さんへの説明、システム改修等の対応を行い、大きなトラブルなく移行できている。

総務課は、勤怠システムの更新、「延長・短縮勤務」など柔軟な労働時間の導入においてマニュアル作成など職員が利用する上でのサポートを行った。医材料・消耗品については業者と共同し安価な製品への切り替えを積極的に進めた。

経営企画戦略課は、医師を同行しての渉外活動を積極的に行った。また、紹介いただいた患者さんのリハビリの進捗報告を小まめに行い、多くの紹介に繋げている。

情報システム課は、令和７年２月に更新した電子カルテの細かい不具合が続いており、関係部署や法人内SE・業者と連携を図りながら対応にあたっている。１月より１名増員となり、職員の要望に迅速に対応できる体制となった。

医療クラーク課は全ての外来診察室に配置され、紹介状の確認・カルテ入力・検査等の指示・入院決定時の書類作成など、医師の細かな事務作業を代行している。また、病棟回診の同行・退院サマリーや診療情報提供書作成のサポートなど、入院診療においても重要な役割を担っている。

物価高騰・水光熱費値上げ・最低賃金引上げと経費面ではかなり苦しい1年であった。国産米からカリフォルニア米への切り替え、節水システムの導入、保守内容の見直し、補助金や動産保険の活用、人材紹介会社を利用しない職員採用等、できる限り支出の削減に努めた。令和８年度の診療報酬改定ではようやく医療機関の収益に目が向けられることとなった。基準の維持に留まらず、DXの推進や連携の強化を図り、質の高い医療が継続して提供できるよう今後も尽力していきたいと思う。

2) 医事課

1. 概要

医事課では受付から請求までの窓口業務に加えて、各種保険請求業務を行っている。

前年度に引き続き、中途入職医師の使用する手術材料についても分析を行い、手技別に差益を算出し、赤字となっている償還・非償還材料を特定して、会議で報告を行った。

また社会医療法人の要件となっている時間外率の順守のため、定期的に分析を行い、各種会議で報告し、改善を促した。

現在では受付・会計・各種保険請求といった医事業務だけでなく、データ集計を行い、診療報酬動向も考慮して、収益向上策にも取り組んでいる。

2. スタッフ（令和８年3月現在）

課　長　　１名
副主任　　１名
＊常　勤　　12名
（外来担当）10名
（入院担当）　2名
＊非常勤　　5名（渉外担当２名含む）

3) 診療情報管理室

1. 概要

診療情報管理室では診療録管理及び疾病統計分類等の業務を行っている。

今年度もカルテ監査結果に基づき、各種会議や委員会での監査結果報告や是正指導等、院内周知に努めた。

また従来の紙によるデータベースを見直し、可能な限り、電子媒体によるデータベースへの移行に努めた。

今後は各種統計情報を利用しての院内への情報配信も目標とする。

2. スタッフ（令和8年3月現在）

＊常勤　1名

3. 疾病分類統計

ICDコード	中分類	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
C00-D48	新生物〈腫瘍〉	6	10	8	14	10	6	7	13
G00-G99	神経系の疾患	11	11	22	41	35	40	37	67
M00-M25	関節障害	85	91	185	280	306	413	428	435
M40-M54	脊椎障害	208	347	433	459	433	439	420	426
M60-M79	軟部組織障害	25	21	55	63	47	46	101	115
M80-M96	骨障害及び軟骨障害	22	31	55	47	60	57	25	51
S10-S19	頚部損傷	4	3	5	4	9	2	0	3
	骨折	2	1	2	0	4	2	0	2
	その他の損傷	2	2	3	4	5	0	0	1
S20-S39	胸部、腹部、下背部、腰椎および骨盤部の損傷	184	202	168	164	110	127	115	96
	骨折	178	200	165	158	104	121	112	93
	その他の損傷	6	2	3	6	6	6	3	3
S40-S49	肩および上腕の損傷	114	115	246	222	264	267	261	269
	骨折	100	96	130	101	146	129	109	103
	靭帯および筋、腱の損傷	11	13	101	89	97	118	128	134
	その他の損傷	3	6	15	32	21	20	24	32
S50-S59	肘および前腕の損傷	128	125	162	157	165	166	180	176
	骨折	119	116	147	138	157	161	164	152
	靭帯および筋、腱の損傷	8	9	10	16	8	3	14	22
	その他の損傷	1	0	5	3	0	2	2	2
S60-S69	手首および手の損傷	65	81	130	121	155	153	138	122
	骨折	55	57	71	79	87	105	86	66
	靭帯および筋、腱の損傷	10	23	56	38	62	40	49	53
	その他の損傷	0	1	3	4	6	8	3	3
S70-S79	股関節部および大腿の損傷	170	182	143	122	132	75	78	68
	骨折	167	171	136	115	129	70	76	61
	靭帯および筋、腱の損傷	3	8	3	6	3	5	2	7
	その他の損傷	0	3	4	1	0	0	0	0
S80-S89	膝および下腿の損傷	198	215	258	302	340	378	344	336
	下腿の骨折、足首を含む	124	121	115	121	142	142	119	126
	靭帯および筋、腱の損傷	69	88	143	179	196	236	222	210
	その他の損傷	5	6	0	2	2	0	3	0
S90-S99	足首および足の損傷	33	46	44	28	60	40	46	35
	足の骨折、足首を除く	30	41	36	22	47	30	40	26
	靭帯および筋、腱の損傷	3	5	8	0	11	9	6	9
	その他の損傷	0	0	0	0	2	1	0	0
T02	多部位の骨折	36	38	34	52	34	31	6	1
ー	その他	19	11	22	13	10	18	15	17
計		1,308	1,529	1,970	2,089	2,170	2,258	2,201	2,230

4）総務課

課長　村山　正和

1. 概要

総務課は、職員に係る労務・人事管理、勤怠管理、環境整備、病院に係る経理・庶務業務、設備管理、院内保育園運営管理など様々な業務を行っている。

今後も引き続き、院内で勤務する職員にとって働きやすい職場環境作りに努め、職員のニーズに応えていけるように取り組んでいく。

2. スタッフ（令和８年３月現在）

＊常勤（兼務者含む）　3名
＊非常勤　1名

5）情報システム課

主任　松井　勝章

1. 概要

情報システム課は、電子カルテ関係や業務用、インターネット端末などシステム関係の様々な業務を行っている。

電子カルテ更新から１年経過して、安定稼働しているが、一部の機能については調整・追加作業が継続中である。今後はこれらの残作業について、現場との調整を図りながら順次対応を進めていく。

今年度は法人でのメールサーバーやメールソフトの変更が控えているので、各システム担当者と連絡を密にとり、迅速に対応していく。

2. スタッフ（令和８年３月現在）

＊常勤　2名

6）経営企画戦略課

課長　貝谷　誠久

1. 概要

経営企画戦略課は、医療機関からの患者紹介の獲得や開業医への当院の医師・病院案内などを目的とし、紹介元への紹介患者の経過報告、医師との開業医訪問、開業医の当院に対する意見や希望などを関連部署へフィードバックし病診連携を実施している。

令和７年度における医療機関からのリハ目的やフォロー受診などを除く手術を目的とした患者紹介実績は、488施設、2,503例に及ぶ。内訳は、脊椎679件、手外科465件、外傷335件、肩関節267件、膝関節236件、スポーツ220件、人工関節204件、異物除去45件、足部34件、股関節18件である。

2. スタッフ（令和８年３月現在）

＊常勤　1名

7）医療クラーク課

主任　粟谷　江津子

1. 概要

前年度に引き続き、令和7年度においても患者数および手術件数が増加しており、医師事務作業補助者に求められる役割は拡大している。

このような状況の中、人員定着および業務遂行能力の均一化を目的として、従来OJT中心で行っていた人材育成の見直しを行った。具体的にはOJTシートを作成し、業務内容の可視化および教育内容の標準化に取り組んだ。その結果、新規採用職員の育成は概ね順調に進み、業務の安定稼働に寄与している。一方で業務量の増加傾向は継続しており、今後も教育体制の強化をはかり、人員変動下においても業務継続性を確保できる体制を構築するとともに、より効率的な業務運用の検討が必要であると考える。

2. スタッフ（令和８年3月31日現在）

常　勤　12名
（外来医師事務　9名※うち1名育児休暇中）
（病棟医師事務　2名※うち1名育児休暇中）
（秘書業務兼任　1名）

3. 主な業務内容

外来クラーク
①診療補助
・診察前の事前準備（予約患者の診療状況把握）
・患者さんの受付状況確認・呼び入れ
・電子カルテへ診療内容の記録
・オーダー入力（検査・処方等）
・文書作成（手術同意書、院内様式の診断書、診療情報提供書、添付書類画像等の準備）
・次回予約（診察・検査予約等）
②入院、手術に関する入力
・入院決定、入院時指示、入院診療計画書作成
・手術クリティカルパス入力
③生命保険等の診断書作成

病棟クラーク
・診療補助(病棟回診同行)
・書類作成等業務
・手術クリティカルパス入力
・検査、薬剤等各種オーダー入力

書類作成件数（令和7年4月1日～令和8年3月31日）

		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
作成書類		856	772	890	873	794	780	823	707	780	750	757	862	9,644
内訳	診療情報提供書	125	99	122	135	127	112	99	88	112	95	120	120	1,354
	病状照会	65	60	77	63	65	61	70	60	63	62	56	56	758
	紹介元医療機関宛返書	215	198	250	223	171	195	216	188	194	175	159	200	2,384
	院内様式診断書	23	22	32	32	29	18	23	27	20	31	18	32	307
	生命保険等診断書	188	174	178	165	174	166	189	144	162	178	177	186	2,081
	退院報告	54	49	50	54	44	55	45	20	36	28	30	65	530
	退院時サマリー	186	170	181	201	184	173	181	180	193	181	197	203	2,230

5. 患者サポートセンター

センター長　森　正樹

1. 総論

令和7年度は、部署が一丸となり業務の質を高めながら効率化を図る取り組みに尽力した。結果として、計画していた目標に対して高い成果を上げることができた。スタッフ1人1人が自分の役割を認知し、取り組んだ結果であると考える。項目としては、①業務の効率化とスタッフの環境改善、②地域連携関連加算の取得強化、③患者集客と顧客満足向上、④適切な病床管理が挙げられる。院内連携も大切にしながら、院外への情報発信や関連機関との交流にも尽力した。今年度の大きなイベントとしては、HPのリニューアルがあった。患者サポートセンターが主体となり、病院で一体となって年度内に完成することができた。HPをはじめ、広報は病院の運営面、顧客満足面でも非常に重要なツールであり、患者サポートセンターとしても中心的な役割を担っている。

2. 地域連携課

活動内容としては、①遅出業務を配置した。また延長勤務と短縮勤務を活用し残業時間の削減に努めた。②入院前支援に関しては9月より予定入院全症例PFMが介入することとなった。PFMの介入が年間1,585件、前年度より428件増加した。入院時支援加算は1,172件取得し、前年度より143件増加した。入退院支援加算は年間1,431件前年度より136件増加した。介護支援連携指導料含め、12,959,800円の収益があり、前年度と比較し1,312,500円増額した。③入院オリエンテーションとして説明している内容を新たに動画へ盛り込み内容を充実させた。そして、統一した内容の説明ができ、質の向上に繋がった。③紹介受診重点医療機関に指定されたのを機に逆紹介を促進した。入院患者の通院リハビリ先は紹介元へ戻していくよう、MSWをはじめリハビリスタッフ・医師へ働きかけた。外来患者の多い医師には逆紹介の提案をし、逆紹介の意識付けをした。④病床管理として、外傷チーム・脊椎チームカンファに参加、総回診・脊椎・人工関節・スポーツ回診、退院調整ミーティングに参加し医師やリハビリ科と情報共有することができた。そして、病棟師長と協力し隙間のない有効な病床の活用をすることができた。

3. 医療相談課

5階・4階各病棟に専属MSWを配置。PFM、病棟管理師長と密に情報共有を図りながら、シームレスな退院支援に努めた。昨年度同様に、定期的な退院調整ミーティング、脊椎・スポーツ・人工関節・総回診などにも積極的に参加し、医師をはじめ、コメディカルと連携を図った。また、加算取得にも尽力し、今年度も年間目標の達成に貢献した。退院支援における質の向上はもちろん、病床稼働を常に意識した退院支援に取り組んだ。特筆する内容としては、今年度は外部との関わりに注力し、連携会、勉強会などに積極的に参加し、他の医療機関との顔の見える関係づくりに努めた。

4. スタッフ（令和8年3月現在）

センター長	森　正樹 （整形外科統括部長/脊椎外科部長兼任）
副センター長	西前　慶枝（看護部長兼任）
〔地域連携課〕	
師　長	安井　幸代（看護師/病床管理）
課　長	田中　寿幸（社会福祉士）
PFM	3名（看護師）
MSW	1名（社会福祉士）
課　員	1名
送迎運転手	1名
〔医療相談課〕	
主　任	三宅　浩樹（社会福祉士）
MSW	1名（社会福祉士）

5. 活動内容

運営会議
- 医局会議
- 医療安全管理委員会
- 感染管理委員会
- 接遇委員会
- 個人情報委員会
- 救急委員会
- 健康教室委員会
- 診療録管理委員会
- 法人相談員部会
- 法人広報委員会
- 教育委員会
- 業務調整ミーティング

6. 医療・介護連携活動

・OGOA連携会（おおさかグローバル整形外科主催）
・大腿骨頚部骨折地域連携パス
・さくらネットワーク会議（大阪市立総合医療センター）
・大阪市東部地域医療連携会（済生会野江病院）
・在宅医療・介護連携推進会議（城東区医師会）
・大阪地域医療連携合同協議会

7. 地域活動

・SARUGAKU際（城東区SARUGAKU祭実行委員会主催）
・ウォーキング教室（城東区鯰江地域包括主催）
・スポーツフェスティバル（鯰江動楽倶楽部主催）

◆令和7年度 紹介実績◆

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
整形	入院	104	84	85	106	112	126	66	108	100	91	138	111
	外来	125	130	180	130	71	72	173	120	154	148	62	108
	合計	229	214	265	236	183	198	239	228	254	239	200	219

◆入院経路◆

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
自宅	182	157	199	202	176	163	179	177	188	191	192	216
病院・診療所	3	0	1	1	1	2	1	0	2	3	1	1
介護・福祉施設	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	2
合計	187	159	201	205	187	165	180	178	190	195	194	219

◆退院先◆

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
自宅	168	162	171	183	171	153	161	168	187	165	173	185
一般病棟	7	3	0	3	4	3	4	0	0	2	6	5
回復期・地域包括	11	4	10	14	9	18	15	14	8	15	19	13
療養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設	1	2	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1
合計	187	171	182	202	185	175	181	182	195	183	199	204

6. 医療安全管理部

医療安全管理者　鈴木　泉

1. 概要

今年度のインシデント報告件数は300件を超えており、職員のインシデント報告文化の定着が一定程度進んできていると評価できる。年度末の各部署による医療安全活動の取り組み発表会は、今年度で7回目を迎えた。本取り組みは各部署が自部署の課題や改善活動を振り返り共有する機会となっており、院内における安全文化の醸成に寄与していると考える。継続的な実施により、職員が主体的に安全活動へ参画する意識が高まりつつあることは大きな成果である。さらに今年度は法人内に看護医療安全委員会が設立され、法人内4施設がそれぞれの医療安全活動について発表を行った。施設間での情報共有や取り組み事例の比較を通して、新たな知見や視点を得ることができ、法人全体として医療安全の質向上を図るうえで有意義な機会となった。

2. 構成員

徳永　千春（麻酔科部長/医療安全管理部部長）
鈴木　　泉（専従医療安全管理者）
田中　礼子（事務部長）
西前　慶枝（看護部長）
石倉久美子（医薬品安全管理責任者/薬剤科長）
泉田　勝也（医療機器安全管理責任者/放射線技師長）
法所　遼汰（リハビリテーション科主任）

3. 研修会開催

第1回研修　「KYTトレーニング」
第2回研修　「チーム医療による術後悪心・嘔吐（PONV）の管理」
第3回研修　「身体拘束廃止と高齢者虐待防止」

4. 業務改善、新規システムの導入

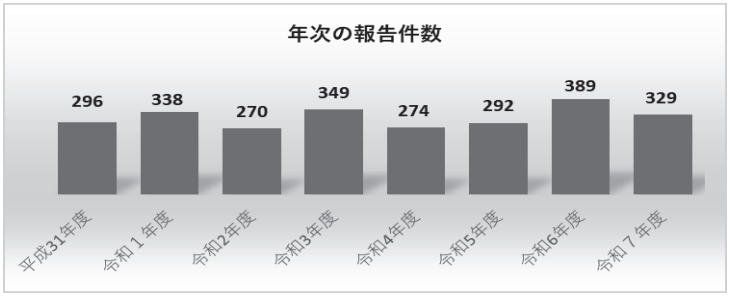
- リハビリのみの患者の処方までの遅延対策
- 同意書の原本・コピー用紙の渡し間違い対策
- 自己血輸血剤の有効期限切れ対策
- 麻酔科診察の呼び出し漏れ対策
- 他施設からの診察依頼患者の聞き間違いによる二重登録対策
- CT取り直し時の患者との認識相違への対策
- DVTガイドラインの変更に伴うリスク評価表の改訂
- アクシデント発生時の報告ルートの明確化

5. 年度末医療安全取り組み発表会

今回で7回目の開催を迎え、今年度は発表部署6部署と運営部署に分けて開催することとした。平日の16時からの開催ではあったが、多くの職員の参加があり、質疑応答も活発にみられた。

回を重ねるたびに、発表内容の充実に加え、職員のリスクに対する意識の高まりを実感できる様になってきている。

令和7年度	事例の概要										
	薬剤	輸血	治療/処置	ドレーン	検査	療養上の世話	医療機器	転倒/転落	事務関連	その他	合計
件数	88	2	22	18	12	35	31	44	52	25	329
%	26.7	0.6	6.7	5.5	3.6	10.6	9.4	13.4	15.8	7.6	100



7. 保育園わかば

事務部長　田中　礼子

1. 概要

まき保育園「わかば」は、おおさかグローバル整形外科病院の併設施設として、子育て中の法人職員を支援している。

現在、利用定員は12名。登録園児21名のうち、月極利用が9名、その他が臨時利用となっている。自施設だけでなく、法人内の職員であれば職種、雇用形態を問わず誰でも利用できるため、法人内他施設の職員の子が園児の半数を占めている。

まき保育園「わかば」では、利用園児に向けて、『Kids First 何より子どもが最優先』、『「子」は「個」 個性や発達を大切にする』、『All For Kids すべては子ども達のために』という3つの保育理念、『個の尊重』、『心の育成』、『知の育成』、『生きる力（人間力）の育成』という4つの保育方針を掲げ、遊びを通して子どもたちの主体性を育む保育を実践している。保育園には小さいながらも人工芝を敷いた園庭がある。また、天気の良い日には近くの公園までお散歩に行くなど、外遊びで体を動かす時間も大切にしている。

登園・降園の際には、廊下を歩く子供たちの元気な声が聞こえる。「バイバイ」と手を振ってくれる子供たちの可愛らしさが職員の癒しとなっている。

法人職員に対する福利厚生の一環として、仕事と育児を両立している職員がさらに利用しやすい施設となるよう努めていきたいと考えている。

第４節　各委員会の活動

	委員会名	委員長	令和７年度目標	令和７年度活動報告
1	医療安全管理委員会	徳永	1. 医療安全管理委員会の委員各自が、医療安全管理活動におけるリーダーシップが図れ、リスク予防、再発防止につなげることが出来る。 （年度末取り組み発表　院内リスクラウンド　概要別チーム活動） 2. 医療安全管理委員を中心に、リスク対策を発信し、リスク予防、拡大の防止につなげる （2回/年以上の院内研修・マニュアル新規作成・改定　医療安全コラム・ポスター作製など）	1. 委員メンバーにて毎月院内ラウンドを実施し、他部署の安全確認を行うことができた。また恒例の取り組み発表会を開催しそれぞれ部署の特性に合わせた充実した内容の発表会が開催することができた。又発生事例を元に、委員会にてPmSHLL分析を用いて3事例検討することが出来た。次年度も引き続き実施し、医療安全委員会メンバーとして安全管理活動における部署でのリーダーシップを取れる人材を育成していきたい。 2. 医療安全研修３回/年開催　医療安全だより６回各部署持ち回りにて発行できた。
2	感染管理委員会	冨永	1. 感染管理チームのメンバーとして感染に関する正しい知識を身につけ、各部署の感染管理活動におけるリーダーシップを取れるようになる。 毎月ミニ勉強会（5分程度）の開催。 2. 感染管理委員会を中心に、院内感染防止対策を発信し、感染予防、拡大の防止につなげる。 （年２回の院内研修・マニュアル更新・ICTニュースの発行・ポスター作製など）	1. 年間計画通り、毎月のミニ勉強会の開催、年2回のインフェクションコントロールニュースの発行、全職員対象の年2回の勉強会の開催、感染防止活動ポスター作製、新規マニュアルの作成や改定など実施することができた。このような活動を通じて、感染防止につながり、感染防止活動を支える各部署委員の成長にもつながったのではないかと考える。
3	褥瘡対策委員会	丸川	1. 予防ラウンドを行い、褥瘡発生率の減少に努める。 2. ナーシングスキルの活用と集合研修を行い、院内の褥瘡について学べる機会を増やし知識の向上を目指す。 3. クッションの管理とポジショニング枕の適切な選択と使用方法の周知。（疾患別に使用するクッションの種類を分かりやすくした表を作成する。） 4. 褥瘡回診時、他職種で介入し早期治癒に努める。 5. マットレスの適切な選択を行う。	1. 褥瘡発生としては持ち込み5件、入院中新規発生が９件と昨年度同様となった。 2. 年1回全職員対象の勉強会を実施することができた。 3. 疾患別チームの協力もあり、疾患別でのポジショニングは写真を用いて作成されており、活用できている。 4. 褥瘡回診は、医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリで実施し、その場で食事や薬剤の処方が行え、タイムリーな介入が行えた。 5. エアーマット使用は本年度５件あり、1件は褥瘡の新規発生であったが治癒、1件は褥瘡持ち込みがあり治癒。３件は褥瘡形成なく退院となっている。
4	診療情報管理委員会	森	1. 電子化書類の整理と分類 2. 診療録へのカルテ記載の徹底 3. 未コード化傷病名の管理	1. 患者ファイルに紙媒体で保存している書類を電子化する。 2. 監査に備えて医局会でカルテ記載の徹底を周知する。 3. 未コード化傷病名が現状では1.0%であるが、今後は既存の病名で対応することとする。
5	救急委員会	露口	1. 社会医療法人認可継続のため、時間外初診算定率 単月23%以上を維持する。 2. 救急時間外担当医と協力し、救急隊からのクレーム「0」を目指す。	1. 社会医療法人認可継続のために時間外初診算定率を年平均20%以上確保する必要がある。今年度も単月20%に満たない月が4か月もあり、年間を通じて「断らない」姿勢で受け入れることの難しさを痛感した。次年度は平日・週末受け入れ件数を実数化し、毎月20%以上確保できるよう取り組んでいく。 2. 救急要請時に前情報と現状に差異がある事例があったが、医師との協力体制により円滑に対応できている。当院は整形外科単科病院ではあるが、看護師のトリアージ力を強化し引き続き、患者の安全に留意し救急隊からのクレーム「0」を目指す。

	委員会名	委員長	令和７年度目標	令和７年度活動報告
6	薬事委員会	石倉	【医薬品安全使用の推進】 1. 医薬品研修の企画・運営 2. 医薬品安全使用のための業務手順書の適時改訂 3. 採用医薬品の見直し・整理の継続、採用医薬品集の完成 4. 薬剤師による処方支援業務手順を明文化し、医師・看護師・医療クラークの連携を向上させることで、各スタッフの負担を軽減させる。 5. 後発医薬品使用体制加算2（85%以上90%未満）の維持	【医薬品安全使用の推進】 1. 医薬品研修の企画・運営 2025年10月3日「チーム医療による術後悪心・嘔吐の管理」を開催した。 2. 医薬品安全使用のための業務手順書の適時改訂 未承認医薬品等の採用・使用に関する手順を追加した。薬剤科発信の院内フォーミュラリやプロトコルを複数作成した。 3. 採用医薬品の見直しと整理、採用医薬品集の全面改訂 採用・削除医薬品を適時検討した。 4. 薬剤師による処方支援業務手順を明文化し、医師・看護師・医療クラークの連携を向上させることで、各スタッフの負担を軽減させる。 ①「術後に内服再開が遅れた際の対応【パーキンソン病治療薬】【抗てんかん薬】」を作成した。薬剤師/麻酔科間の相談電話が減った。 ②「術前中止薬一覧」を改訂。 ③「周術期薬剤管理に関する手順書」を大幅に改訂。 5. 後発医薬品使用体制加算2（85%以上90%未満）の維持 2025年度の平均服薬指導率は93.5%となった。
7	臨床検査適正化委員会	早川	1. 外部精度管理の成績向上 （全国平均点を目指す、質の向上） 2. 新規検査項目等の的確な情報発信	1. 2025年度は主に日本臨床検査技師会、大阪府医師会の外部精度管理調査に参加した。日本臨床検査技師会は平均程度の評価、大阪府医師会は97点と高得点であった。 2. 新規検査項目、検査内容の変更があり情報の発信が必要となった際に医局会等を用いて発信を行った。
8	給食委員会	有井	1. 職員食のオーダーシステムのスムーズな運用 2. 食事の満足度の向上（意見箱、嗜好調査）	1. 法人新システムにより、更に使いやすく、オリジナリティな対応もしてもらった。 2. 給食委員会で対応策を検討、改善に取り組んだ。
9	輸血療法委員会	松原	1. 血液製剤廃棄率０%を目指す 2. 血液製剤の適正使用を目指す	1. 2025年度の血液製剤の廃棄率は0%であった、2年連続０%を達成する事ができた。製剤発注数は2024年度と比較し増加傾向であった。（2024年度：77単位、2025年度：98単位)自己血の使用量は2024年度と比較し微増であった。(2024年度：133単位、2025年度：147単位) 2. 血液製剤の適正使用を目指すため赤十字血液センターからの情報を委員会内で共有した。
10	健康教室委員会	田中	1. 年3回の頻度で健康教室を実施する 2. 講演だけにこだわらず、動画配信などアイデアを出し合い、健康増進に寄与した取り組みを模索する 3. 地域住民の参加者を募るため、自治会や地域包括支援センター、地域広報誌、HPを駆使して、案内周知を広く行う。 4. 医師だけでなくコメディカルへも講演依頼を行い、病院全体として取り組んでいくよう促す。	1. 今年度は計画通り、年度内に3回開催できた。内容としても、院内の医師で全て行い、整形外科専門病院としての内容を十分発信できた。 2. 健康教室参加者のリピーターだけでなく、新規の参加者も昨年度比30%増加した。 3. 参加申し込みもDX化に取り組み、WEBで申込が行えるようになり、今後はそちらにシフトしていく。
11	教育委員会	安田	1. 職員研修の整備 入職時研修、中途採用研修 2. 委員会、部門主催の研修会の調整 ・年間教育計画を立案 ・企画書の管理、運用 ・参加人数を増やすための工夫をする ・必須研修は複数の開催を目指す 3. 教育委員会主催の勉強会を企画する 4. 学会発表・文献掲載の管理 ・企画書の管理、運用 5. 法人教育委員会との連携 6. 研修物品の整備	1. 職員研修の整備 4.30に入職時研修、中途採用研修を実施 2. 委員会、部門主催の研修会の調整 ・年間教育計画を立案し、重なりの軽減を実施した。 3. 教育委員会主催の勉強会を企画する ・アイシングシステムの勉強会を実施し、運用サポートをした。 4. 学会発表・文献掲載の管理 ・企画書の管理、運用を実施した。 5. 法人教育委員会との連携 ・研修を受けるスタッフの選定を行った。 6. 研修物品の整理 ・マイクの導入を行った。

	委員会名	委員長	令和７年度目標	令和７年度活動報告
12	倫　理 委員会	藤尾	1. 倫理研修の実施（年1回の必須研修） 2. 倫理承認の流れの作成	1. 研修会の実施 2. 倫理承認流れの確立
13	個人情報 管　理 委員会	柏戸	1. 個人情報保護規程およびマニュアルの改訂 2. 院内監査の実施 3. 個人情報保護についての院内研修の実施 4. 取引業者からの「個人情報報告書」提出	1. 現規定に関する変更点なし。 2. 12月実施済。個人情報利用目的など掲示に関する認識が薄い傾向にあり。研修等で継続して周知していく。 3. 7月～8月にかけて実施済。 4. 全て回収済。
14	安全衛生 委員会	徳永	1. 定めた期間内での職員健診の徹底、未 2. 実施者の取り組み メンタルヘルスの受診率向上 3. 職場環境による事故発生の防止	1. 春・秋共に滞りなく実施。行政への受診報告も実施済み。 2. 事業所のメンタルヘルスについて産業医と連携。ストレスチェックも実施済。 3. 職場環境による事故発生防止のための院内ラウンドを実施。
15	医療ガス 安全管理 委員会	徳永	1. 医療ガス設備の適正な管理 2. 医療ガスに関する知識の普及	1. 医療ガス定期点検を年４回実施。（業者点検２回・CE点検２回）マニホールド室内の医療ガス供給設備に不具合があり、2026.2.20にオーバーホールを実施済。その他不具合等なし。 2. 医療ガス研修を実施済。参加人数152名。次年度以降も引き続き年一回の講習による反復研修を行い、成熟度を高めていく。
16	医療機器 管　理 委員会	泉田	1. 医療機器安全性情報（PMDA）の周知 2. 医療機器研修をおこない、使用者のレベルアップを目指す（今年度も、全スタッフが使用する可能性のある機器、AED等を行う予定。　心肺蘇生法とのセットでの研修が望ましい為、他の委員会連動・連携で行うのが望ましいか） 3. 安全使用の為の定期点検及び使用時点検の実施 4. 医療機器ではないが、心肺蘇生教育用の人形の購入(法人として)検討し各個人がBLSを熟知・経験出来るよう努める	1. 医療機器管理委員会にて情報の共有を行った。 2. 心肺蘇生・AEDの使用方法を研修した。 3. 臨床工学科にて各部署の定期点を行った。
17	接　遇 委員会	松本	1. 委員の接遇に対する意識の向上 （検討事項は全員で案を持ち寄り、考える機会を増やす） 2. 接遇標語の全体周知活動 （PC待ち受け画面への採用部署を増やす） 3. 接遇アンケートにて接遇に対する意見の原因追求と対策（毎月） 4. 院内接遇研修の開催（1回/年） 5. 法人接遇委員会との連携活動 （他施設の委員会及び研修見学等） 6. 接遇マナーチェックシート、ヘアチェックの実施（2回/年） 7. てるコーチを使用し電話応対研修各部署持ち回りで開催、2回/年）	1. 接遇アンケートでいただいた意見を接遇委員とも共有し、問題解決へ参加を促した.各委員に役割を持ってもらい、研修や集計を通じて、院内の現状についての認識を促した。 2. 標語の提示、各部署よりアナウンスを実施。複数の部署でPC待ち受け画面を接遇標語ポスターに設定することを継続できている。 3. 接遇アンケートでの意見に対して、毎月の委員会で検討し、各部署の所属長へはPDFファイルにて情報を共有した.問題点については各部署で検討し、接遇委員を介して翌月の接遇委員会で検討する流れを作った。 4. 2025年11月に院内接遇研修（スライド）を開催した。 5. 法人接遇委員会と連携し、施設間での取り組みの共有を行った。 6. 接遇マナーチェックシート、ヘアチェックを2回実施した（8月,2月）7. 9月に4階病棟、3月に地域連携課でてるコーチ研修を実施した（参加者延べ30名）。
18	骨粗鬆症 リエゾン 委員会	島田	1. 脆弱性骨折患者に対しての、検査・治療への介入率を高い状態で維持するとともに、メンバーの意識の向上を図る。	1. 各病棟でのリエゾンチーム活動で、エクセルを活用し共有した。 2. 治療薬の開始時期や薬剤名を共有した 3. 治療の開始、管理料の算定を多職種が連携し、スムーズに行えた。
19	ＳＮＳ 委員会	関	1. インスタグラムの運用 2. その他SNSの開設	1. インスタグラムの運用を行った。

第５節　業績集

【医局 】学術発表

学会名：第114回中部日本整形外科災害外科学会学術集会
テーマ：肩甲骨関節窩前縁骨折に対する当院の鏡視下整復法
演題者：三宅 孝宏
テーマ：母指CM関節症に対する治療の最前線
演題者：露口 和陽
日　時：2025年４月４日～５日

学会名：第68回 日本手外科学会・学術集会
テーマ：母指ＣM関節症に対する鏡視下大菱形骨部分切除の意義
座　長：藤尾 圭司
演題者：露口 和陽
日　時：2025年４月10日～11日

学会名：第54回 日本脊椎脊髄病学会学術集会
テーマ：頸椎椎弓形成術1　ポスターセッション
座　長：青野 博之
日　時：2025年４月17日～19日

学会名：International Wrist Joint Forum and Workshop
テーマ：Improved Arthroscopic Management With Mini-Tightropefor Swan Neck Deformity of TCM
講　師：藤尾 圭司
テーマ：Surgical Management for Ulnar Wrist Pain
講　師：藤尾 圭司
日　時：2025年４月18日～23日

学会名：ISSLS 2025
テーマ：Surgical outcome of drop foot causedby degenerative lumbar disorders－Prediction using calf circumference differences－
演題者：青野 博之
日　時：2025年５月12日～16日

学会名：第98回 日本整形外科学会学術総会
テーマ：AL-S THAでの4種類の術中支援デバイスの精度比較検討
講　師：松原 正樹
日　時：2025年５月22日～25日

学会名：2025 Beijing Wrist Course Advanced Course with Hands-on Wrist Arthroscopy & rthroplasty Workshop
テーマ：①Improve arthroscopic management with mini-tight rope for swan neck deformity of the thumb
②The 1st CMC joint Portal and Assessment & Arthroplasty
講　師：藤尾 圭司
日　時：2025年５月23日～24日

学会名：第62回 日本リハビリテーション医学会学術集会
テーマ：リハビリテーション医療を併用した脊椎ドックをはじめて－画像検査（全脊椎）と運動指導の両面から－
演題者：森　正樹
日　時：2025年６月12日～14日

学会名：第51回 日本整形外傷学会学術集会
テーマ：麻痺を伴う胸腰椎破裂骨折に対する後方除圧の是非
演題者：青野 博之
日　時：2025年６月27日～28日

学会名：第53回 日本関節病学会
テーマ：Suture button Suspension arthroplasty
演題者：藤尾 圭司
テーマ：THAインプラント設置角度計測アプリ（Hip Scouter）の精度の検証
演題者：松原 正樹
日　時：2025年７月４日～５日

学会名：第36回 日本整形外科　超音波学会
テーマ：・自家培養軟骨移植術後の超音波画像診断装置を用いた移植部軟骨の評価
・エコーによるハムストリング肉離れの手術適応診断とその限界
演題者：杉本武
演題者：板野佑生（共同演者）
日　時：2025年７月11日～12日

学会名：NASS INTERNATIONAL ANNUAL MEETING（台湾）
テーマ：①Prevention for Cage Retropulsion Following Posterior Lumbar Interbody Fusion
②Risk Factors for Insufficient Reduction of Intracanal Fragment After Short-Segment Posterior Fixation for Thoracolumbar Burst Fractures
演題者：青野 博之
日　時：2025年７月21日～26日

学会名：日本スポーツ整形外科学会 2025
テーマ：「高齢者の両側内側半月板後根断裂（MMPRT）に対して、pull out修復術を施行しスポーツ復帰を果たした１例」鏡視下腱板縫合術における内側アンカー別の短期成績の比較検討
演題者：杉本武
演題者：板野佑生（共同演者）
テーマ：一次修復不能な腱板広範囲断裂に対する当院のExtra-medializationの術後短期成績と他の手術方法との比較検討
演題者：三宅孝宏
演題者：関謙太朗（共同演者）
日　時：2025年９月12日～13日

学会名：第12回 巌流整形フォーラム
テーマ：手外科医と脊椎外科医としての挑戦
　　ー痛みへの挑戦と整形外科専門病院の経営のリアルー
講　師：藤尾 圭司
日　時：2025年９月20日

学会名：第145回 中部日本整形外科災害外科学会・学術集会
テーマ：腰椎変性すべり症に対するPLIFの適応・長所
演題者：青野 博之
日　時：2025年10月３日～４日

学会名：第52回 日本肩関節学会学術集会
テーマ：①「肩甲骨関節窩前縁骨折に対する当院の鏡視下整復法」
テーマ：②「当院の鏡視下腱板縫合術の縫合方法別の術後短期成績の比較検討」
演題者：三宅 孝宏
日　時：2025年10月10日～11日

学会名：第34回 日本形成外科学会基礎学術集会
テーマ：母指CM関節症に対する第１中手骨外転対立位骨切り術後の力学的変化についての考察
演題者：丸川 雄大
日　時：2025年10月17日～18日

学会名：第52回 日本股関節学会学術集会
テーマ：THAカップ設置精度のばらつき度評価：新指標による複数術中支援デバイスの精度比較
演題者：松原 正樹
日　時：2025年10月23日～10月25日

学会名：第17回 日本手関節外科ワークショップ
テーマ：手関節疾患６題（ポスターセッション）
座　長：藤尾 圭司
日　時：2025年10月25日

学会名：Spine Week Japan 2025
　　第34回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会（JSIS）
テーマ：PLIFの長所
　　ー高い骨癒合率を獲得するためにはー
演題者：青野 博之
日　時：2025年10月30日～11月1日

学会名：SWJ（Spine Week Japan）2025
　　第28回 日本低侵襲脊椎外科学会学術集会（JASMISS）
テーマ：頚部神経根症に対するO-armナビゲーションを併用した後方内視鏡下椎間孔拡大術
演題者：森　正樹

学会名：第３回 日本膝関節学会
テーマ：My Kneeを用いたPSI術前計画によるaHKAは術後HKAの再現性指標となりうるか
演題者：松原 正樹
日　時：2025年12月5日～12月６日

学会名：Arthrex Hand & Wrist Hands-on Seminar 2025
座　長：藤尾 圭司（セミナー座長）
日　時：2025年12月６日

学会名：第７回 日本脊椎外傷フォーラム
座　長：青野 博之
日　時：2025年12月６日

学会名：2025 Hong Kong International Wrist Arthroscopy Workshop and symposium
テーマ：Pitfalls in Ulnar Shortening Osteotomy: How to Stay Away from Trouble
演題者：藤尾 圭司
日　時：2025年12月13日

学会名：第47回 九州手外科研究会
テーマ：手関節鏡視下手術の実際と進化：疾患別アプローチと治療戦略
演題者：藤尾 圭司
日　時：2026年１月31日

【看護部 】学術発表

学会名：第28回 ONE FLAG学会
テーマ：手術室における特定行為看護師の活動内容と課題
演題者：北澤 光子
日　時：2025年12月７日

学会名：法人 看護研究発表会
テーマ：アルコールアレルギーの自己申告と実際に関する検討
演題者：北澤 光子
テーマ：スポーツ成型におけるProfessionalとしての意識と知識の向上～Teamとして統一した看護介入をめざして～
演題者：中谷 未唯（共同縁者：大石 佑妃、中田 紗恵、堀之内 麻衣）
日　時：2026年２月７日

【栄養科 】

学会名：第23回 大阪病院学会
テーマ：栄養1
座　長：有井 佳子
日　時：2025年11月９日

【リハビリテーション科 】学術発表まとめ

学会名：第28回 ONE FLAG学会
テーマ：端材から生まれたS字フック
業務効率と環境配慮
演題者：西田 絢香（共同演者：田上 陽大、虫明 蒼依、松本 和大）
日　時：2025年12月7日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：外傷性腱板断裂を呈した重量物を必要とする職業復帰に対して介入した症例について
演題者：岩本 菜摘
日　時：2025年5月29日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：右ＴＨＡ施行後に新たに生じた右殿部痛に対して治療介入した症例
演題者：東浦 虎太郎
日　時：2025年5月29日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：右肩腱板断裂・関節唇損傷およびＭＧＨＬ損傷に対し棘上筋・ＭＧＨＬ縫合および関節唇修復術を施行した症例
演題者：若松 陽星
日　時：2025年5月29日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：外旋可動域の改善に伴い、自動挙上可動域向上を認めた右肩関節脱臼骨折の保存症例
演題者：山口 実夢
日　時：2025年5月29日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：一期的両側人工膝関節全置換術後に術前から認めたＤＫＡ低下の改善を認めた一症例
演題者：尾中 柚月
日　時：2025年6月5日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：誘因なく首下がり症候群を呈した一症例
演題者：西尾 匠史
日　時：2025年6月5日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：術後新たに出現した腰殿部痛に対して治療を行った腰椎追及切除術後の一症例
演題者：廣田 憲太郎
日　時：2025年6月5日

学会名：第19回 社会医療法人ONE FLAGリハビリテーション部学術大会
テーマ：第2子出産後に腰椎椎間板ヘルニアを再発しMEL施行後、再発予防を目的に介入した症例
演題者：梅中　慧
日　時：2025年6月9日

学会名：城東区症例検討会
テーマ：TKA術後急性期に負荷管理について　術後炎症所見が強かった一症例を通じて
演題者：高松 昌太朗
日　時：2025年6月18日

学会名：城東区症例検討会
テーマ：腰部脊柱管狭窄症の再発により再手術となった症例 - 隣接椎間への再発予防を目的とした理学療法介入 -
演題者：東浦 虎太郎（共同演者：松本 和大、清水 琳平）
日　時：2026年2月18日

学会名：第6回 中支部新人症例発表会
テーマ：キアリ骨盤骨切り術後を既往に持つ二次性股OA患者に対してTHAを施行した一症例
演題者：若松 陽星（共同演者：森田 麻友、安田 真幸）
日　時：2026年2月1日

学会名：第6回 中支部新人症例発表会
テーマ：上腕骨近位端骨折術後に対して、肩峰下インピンジメントを考慮して介入を行った症例
演題者：山口 実夢（共同演者：大倉 莞大、法所 遼汰、安田 真幸）
日　時：2026年2月1日

学会名：第6回 中支部新人症例発表会
テーマ：外反型変形性膝関節症の両TKA術後に術前の跛行が残存し上行性運動連鎖に着目して介入した一症例
演題者：西尾 匠史（共同演者：藤井 亮太、濱田 太朗）
日　時：2026年2月1日

学会名：第6回 中支部新人症例発表会
テーマ：上行性運動連鎖を考慮して介入し、疼痛軽減に至った片側ＴＫＡ術後の一症例
演題者：尾中 柚月（共同演者：松本 和大、安田 真幸）
日　時：2026年2月1日

学会名：第6回 中支部新人症例発表会
テーマ：左膝人工膝関節置換術後、関節原性筋抑制により、歩行時の膝全面痛・鵞足部痛・大腿内側痛が生じた一症例
演題者：廣田 憲太朗（共同演者：魚形 真由、濱田 太朗）
日　時：2026年2月1日

学会名：第37回 大阪府理学療法学術大会
テーマ：左上腕骨近位端骨折および肘頭骨折を呈した超高齢者の一症例
演題者：中原 るい（共同演者：藤井 亮太、法所 遼汰、安田 真幸）
日　時：2025年7月6日

学会名：第37回 大阪府理学療法学術大会
テーマ：上肢挙上可動域の改善に難渋した上腕骨近位端骨折術後の一症例
演題者：幸　翔真（共同演者：法所 遼汰、安田 真幸）
日　時：2025年7月6日

学会名：第37回 大阪府理学療法学術大会
テーマ：右反復性肩関節脱臼後に野球復帰を目指し、関節鏡視下関節唇修復術を施行した一症例
演題者：坂口 奏太（共同演者：川上 倫、安田 真幸）
日　時：2025年7月6日

学会名：第37回 大阪府理学療法学術大会
テーマ：一般演題⑪　座長
演題者：法所 遼汰
日　時：2025年7月6日

学会名：第52回 肩の運動機能研究会
テーマ：投球障害患者における肩関節機能と復帰時期の関連について
演題者：西村　快（共同演者：長谷川 知哉、濱田 太朗、三宅 孝宏）
日　時：2025年10月10～11日

学会名：第36回 日本臨床スポーツ医学会
テーマ：ACL再建術後の膝伸展筋力およびrate of force developmentの非対称性
演題者：法所 遼汰（共同演者：安田 真幸、杉本 武）
日　時：2025年11月3日

学会名：第36回 日本臨床スポーツ医学会
テーマ：アイシングシステムによるクライオセラピーが前十字靭帯術後の疼痛にあたえる影響
演題者：松本 和大（共同演者：安田 真幸、杉本 武）
日　時：2025年11月3日

学会名：第13回 日本運動器理学療法学会学術大会
テーマ：腱の修復過程を考慮し減張位滑走練習を行った長母趾伸筋腱断裂術後の一症例
演題者：大倉 莞大（共同演者：法所 遼汰、安田 真幸、宮本 定治、露口 和陽）
日　時：2025年11月22～23日

学会名：第12回 日本スポーツ理学療法学会学術大会
テーマ：野球選手における主観的コンディションと肩関節機能低下の関係
演題者：山口 元太朗（共同演者：濱田 太朗、安田 真幸、中尾 英俊）
日　時：2025年11月29～30日

学会名：第12回 日本スポーツ理学療法学会学術大会
テーマ：高校野球選手のシャーマンコアスタビリティテストと運動機能および腰痛症との関連性
演題者：清水 琳平（共同演者：濱田 太朗、早瀬 凌、牟田 洋夢、安田 真幸、中尾 英俊）
日　時：2025年11月29～30日

学会名：第12回 日本スポーツ理学療法学会学術大会
テーマ：ACL再建術後4ヵ月の筋力はスポーツ復帰に影響するのか
演題者：魚形 真由（共同演者：山口 元太朗、法所 遼汰、濱田 太朗）
日　時：2025年11月29～30日

学会名：World Physiotherapy Congress 2025
テーマ：Characteristics of lower extremity isometric strength and single-leg hops after 8 months in patients with anterior cruciate ligament reconstruction
演題者：Ryota Hosho（共同演者： Masayuki Yasuda, Takeshi sugimoto）
日　時：2025年5月31日

講座名：城東区理学療法士協会主催区民公開講座
テーマ：骨粗鬆症と運動のおはなし
登壇者：早瀬　凌
日　時：2025年10月21日、2026年2月10日

研修会名：城東区理学療法士協会主催研修会
テーマ：投球障害を診るために知っておきたい病態と機能評価について
登壇者：松本 和大
日　時：2025年4月20日

研修会名：京都府理学療法士乙訓支部研修会
テーマ：変形性膝関節症の評価と治療
登壇者：山口 元太朗
日　時：2025年12月5日

研修会名：徳島県理学療法士協会スポーツ部主催研修会
テーマ：スポーツ現場における理学療法
登壇者：濱田 太朗
日　時：2025年12月6日

【薬剤科 】学術発表

学会名：第23回 大阪病院学会
テーマ：整形外科専門病院における局所麻酔薬マネジメント～限定出荷ドミノを多職種連携で乗り越える～
演題者：石倉 久美子（共同演者：柳原 聖、徳永 千春）
日　時：2025年11月9日

学会名：第28回 ONE FLAG学会
テーマ：整形外科専門病院における局所麻酔薬マネジメント～限定出荷ドミノを多職種連携で乗り越える～
演題者：石倉 久美子
日　時：2025年12月7日

第 6 節　研修関係

1）委員会主催 院内研修

	日　程	教育・研修内容	主　催	場　所	対象・参加者
1	4/30	新入職者研修	教育委員会	会議室	新入職者 中途入職者
2	5/20〜6/20	KYT トレーニング	医療安全委員会	会議室	全職員
3	6/27	大規模イベントと感染症	感染管理委員会	会議室	全職員
4	7/14〜8/16	個人情報保護研修	個人情報委員会	Web	全職員
5	9/1〜9/30	診療用放射線の安全利用のための指導	医療放射線被ばく委員会	Web	常勤医師 診療放射線技師 看護師
6	10/1〜10/16	医療ガス安全講習	医療ガス委員会	Web	全職員
7	10/3	チーム医療による術後悪心・嘔吐の管理	医薬品管理委員会 医療安全委員会	Web	全職員
8	11/14	「今年流行予定の感染症と対策」 「医療従事者の手指衛生」	感染管理委員会	会議室	全職員
9	11/27〜12/26	接遇向上を目指し自走する職場作りに向けて	接遇委員会	Web	全職員
10	12/17〜1/17	「倫理研修」〜事例検討を通して考える〜	倫理委員会	Web	全職員
11	〜1/31	AED の使い方	医療機器委員会	各部署	全職員
12	1/8	褥瘡予防と被覆材選択	褥瘡委員会	会議室	全職員
13	1/9	身体拘束廃止と高齢者虐待防止	医療安全管理委員会	Web	全職員

2）看護部教育委員会主催 院内研修

	開催日	教育・研修内容	対象者
1	5月20日	整形外科で起こりうる消化器症状について	全看護師
2	7月31日	CM 関節手術について	全看護師
3	9月12日	全身麻酔（経口補水、術前・術後指示）について	全看護師
4	11月7日	抗菌薬について	全看護師
5	1月23日	PICC 挿入の実際と術後管理	全看護師
6	3月16日	頸椎前方固定について	全看護師

3）看護部 院外研修・学会参加

	開催日	教育・研修内容	主催	参加人数
1	2025/7/11	日本環境感染学会学術集会	日本環境感染学会	2
2	2025/7/30	北・東ブロック多職種研修会 （救急医療と在宅医療・介護の繋がり）	大阪病院協会	1
3	2025/8/23	「急性期病院の入退院支援」研修会 ～地域連携強化をめざして～	ライフマーク守口	2
4	2025/9/21	第 39 回日本手術看護学会年次大会	日本手術看護学会	1
5	2025/9/18	認知症高齢者の看護実践に必要な知識①	大阪府看護協会	1
6	2025/10/26	第 7 回大規模災害訓練について	大阪府医師会	1
7	2025/11/10	令和 7 年度災害医療基礎研修会	大阪府医師会	1
8	2025/10/8	「医療安全対策」「救急災害医療」講習会	城東区医師会	1
9	2025/11/5	医療的ケアが必要な子どもと家族への看護 ～在宅移行支援の実際～	大阪府看護協会	1
10	2025/11/9	第 23 回大阪病院学会	大阪病院学会	2
11	2025/11/15	法人看護主任会研修「セルフコンパッション」	法人看護介護部会	7
12	2025/12/3	一般病棟における精神疾患をもつ患者のとらえ方と接し方	大阪府看護協会	2
13	2025/12/2・9	入退院支援強化研修②	大阪府看護協会	1
14	2025/12/15	病院・施設から地域医療へつなぐ 入退院支援・退院調整の基礎知識	大阪府看護協会	1
15	2025/12/20	法人看護主任会研修「コンフリクト・マネジメント①」	法人看護介護部会	7
16	2026/1/10	法人看護主任会研修「コンフリクト・マネジメント②」	法人看護介護部会	7
17	2026/1/27	多職種協働とコンフリクトマネジメント	大阪府看護協会	1
18	2026/2/14	法人看護主任会研修「リフレクション」	法人看護介護部会	7
19	2026/2/19	カスタマーハラスメント研修	法人内研修	2
20	2026/1/19	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	大阪府看護協会	1