

病院運営状況

NOW/2025

## 病院長ごあいさつ

病院長 竹原 徹郎

Tetsuo Takehara



関西労災病院は昭和28年に武庫川東岸稲葉荘の地に開設され、以来70有余年にわたり尼崎市および阪神間の高度急性期医療を担ってきました。現在、642床、37診療科を備え、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院、紹介受診重点医療機関、医師臨床研修指定病院などの多くの役割を果たしています。

当院は平成21年に県から「地域医療支援病院」の指定を受けました。多くの患者さんを地域からご紹介いただくとともに（紹介率80%超）、当院での診療が一段落すれば遅滞なく逆紹介し、地域の円滑な医療の循環に貢献しています（逆紹介率90%超）。病診連携・病病連携を進めるため、ご紹介いただきやすいように医療連携総合センターを設置するとともに、入院いただく患者さんに対しては入退院支援部門でシームレスな対応を行っています。また、救急医療に関しても、24時間体制で救急患者を受け入れ（年間救急車搬送5,000件超）、地域の救急医療を支えています。とくに脳血管疾患や心疾患、そして外傷に対して当院の強みを発揮しています。

がん診療については、平成19年に厚労省より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、阪神南圏域のがん診療の中核を担っています。多くの患者さんにできるだけ早くよい手術を受けていただくために、中央手術

部14室体制で対応し、2台の手術支援ロボットが稼働しています。肺がん、消化管がん、肝胆膵がん、乳がん、婦人科がんなどすべての領域のがん治療を行っています。たとえば肝胆膵・悪性疾患に対しては年間約170例の切除を行い、多くのロボット支援下手術、腹腔鏡下手術を実施しています。手術室以外では消化管がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術をはじめとした低侵襲治療を多数行うとともに、がんセンターではIMRT 対応リニアック2台を用いた放射線治療、化学療法センターでは多数の外来化学療法、緩和ケアセンターではがん診療の初期から全人的な対応を行っています。平成31年には厚労省から「がんゲノム医療連携病院」に指定され、がんに対するゲノム医療に積極的に取り組んでいます。

医療の進歩は日進月歩です。この進歩を多くの患者さんに実感していただくためには、病院の医療機器を含めた環境整備とともに、最も重要なのは職員の医療に対する高い能力と患者さんに対する思いやりの心です。当院は、今後も、高度で安全な医療を提供し、患者さんに「関西で診てもらってよかった」と大いに納得・満足していただけるよう職員一同努力してまいりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 副院長ごあいさつ

# 令和7年度の重点課題は セーフティⅡの実践です



医療安全・病院整備担当副院長 津田 隆之 Takayuki Tsuda

### 医療安全の基本方針

関西労災病院の理念は、「良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために」であり、職員それぞれの力を合わせたチーム医療で、安全で良質な医療の提供を目指しています。医療には多くのリスクがありますが、これらを少なくして事故を防止する対策をたて、患者さんから信頼される安全な医療ができるよう日々努力することは責務でもあります。日本人の意識は、従来は危険なものは存在せず、何をやっても危険にはならない、いわゆる「絶対安全」という傾向が強かったようです。そういった意識では、安全といわれたシステムで一旦事故が発生すると非難が集中し、「安全神話崩壊」とマスコミがかき立てるといったようなことも「安全」意識の特徴として表れているかもしれません。一方、欧米では医療や交通などにおいて「絶対安全」は存在せず、危険性の程度が問題であると考えられてきました。つまり安全といっても事故は起こり得ると考えており、安全とは、「起こる可能性のある事故を危険性が低い次元で抑える」という意味で使われているようです。これが現在の医療安全の考え方の基本方針です。医療安全では、「絶対安全」は現実には不可能であり、リスクアセスメント（分析と評価）を行って、そのリスクが許容できるか判定し、そのリスクが許容できない場合はリスクを許容できるまで低減・回避する対応を行っています。これはセーフティⅠ（うまくいかないことが可能な限り少ない）という考え方です。

### 医療安全の体制

当院では医療安全担当副院長のもとで、医療安全管理者が牽引役となり、医療安全推進委員会にて医療の質と安全を保証・管理しており、医療事故防止の仕組みを整えています。定期的にインシデントの解析を行いアクシデント減少へと取り組むと同時に、医療安全講習会の開催、医療安全マニュアルの改訂、看護師の教育体

制の整備や他病院との医療安全相互チェックを行っております。また医療安全ラウンドを継続的に実施し、これまで以上に病院全体で医療安全に取り組み、成果を上げております。医療事故等が発生した際には、院内医療安全検討委員会を開催して詳細な検討を行い、事故要因の分析と再発防止策を立案しています。

### 今年度の重点課題

今年度の重点課題は、「セーフティⅡの実践：新しいヒヤリハット報告」です。今までやってきたセーフティⅠの考え方に対して、ヒヤリハットを事故や災害に至る前に回避できた成功体験として捉えて、回避できた能力（レジリエンス能力）を向上させる考え方をセーフティⅡ（うまくいくことが可能な限り多い）といいます。ヒヤリハットは、「事故になる前に脱出できた事例」であり「成功事例」であり、未然防止に結びつきます。

建築業界では、従来からヒヤリハットが事故や災害に至らなかった理由、事故や災害を回避できた能力を明らかにすることを目的として開発された「新ヒヤリハット報告」があり、すでに収集事業を行っています。これを参考にして、当院でも「新しいヒヤリハット報告」を開始します。インシデントレポートの Level 0（インシデントを起こしそうになったが実施されずに回避できた）事例について数多くの報告を収集します。これらを分析して、これまでのセーフティⅠ対策では得られなかった、事故や災害に至る前に回避できたレジリエンス能力や背後要因についての分析を試みます。最終的な目標として、回避できた要因を明らかにした事例集を作り公開したいと考えています。全く新しい取り組みになりますので、試行錯誤も多々あろうかと予想されますが、今年度も臨床の最前線にいる医療者が安全に業務を行うことができるよう、病院全体で医療安全を発展させるべく取り組んでまいります。今後の安全な医療環境を作るためにご協力をよろしくお願いします。

## 副院長ごあいさつ

がん診療の  
さらなる充実をめざして

診療担当副院長 村田 幸平 Kohei Murata

私からは当院のがん診療を中心に述べさせていただきます。

阪神地域においても住民の高齢化が進み、それに伴い高齢のがん患者が増えております。一方、働く世代のがん患者に対する支援は当院の役割であり、あらゆる世代のがんに対して最適な診断と治療を行いたいと考えております。昨年発表された第6次兵庫県がん対策推進計画では、「がん患者一人ひとりに寄り添い、誰一人取り残さない兵庫の実現」が目標として掲げられ、AYA世代（15歳から39歳）のがん対策の充実も求められています。診療所の先生方におかれましては、引き続きがん患者様のご紹介をお願いいたします。

今年度も手術室では2台のロボット（ダヴィンチ Xi）をはじめとした最先端の医療機器がフル稼働しており、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、婦人科において多くのがん手術がロボットを用いて行われています。ロボット手術指導医（プロクター）が多数在籍し、精緻で安全確実な手術が行われ、全国的にみても有数のロボット手術病院となっております。

薬物治療は「化学療法センター」において、「がん薬物療法専門医」「がん化学療法看護認定看護師」な

どの専門的スタッフが治療にあたることにより、免疫治療薬を含めた最先端の治療を提供しています。当院は「がんゲノム医療連携病院」にも指定されており、「がん遺伝子ゲノム検査」にもとづいた最適な治療薬が入手できます。

当院には「治療就労両立支援センター」が併設されており、労災病院の使命である、「がん治療と仕事の両立支援」に取り組んでおります。本年度は「両立支援チーム」を立ち上げ、多職種でさまざまな支援をいたします。対象は、がんにとどまらず、糖尿病、脳卒中、肝疾患、心疾患など多岐にわたります。患者自身が「生きがい」としての仕事を継続しながら、治療にも支障が生じないような工夫を患者様とチームで考えてまいります。

本年度から新たに始まるもうひとつの企画があります。ピアサポーター研修を終えた元がん患者さん2名によるがん患者相談室「つながり」が定期的で開催されます。従来のがん患者サロン「寄りみち」に加えて、がんサバイバーによるサポートが始まります。

皆様のご信頼を得られるようすべての職員が一丸となって努力していく所存です。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

## 副院長ごあいさつ

# 臨床倫理・研究倫理を遵守し、 医療と臨床研究を活性化します



倫理・情報システム担当副院長 伊藤 公彦 Kimihiko Ito

### ご挨拶

みなさま、こんにちは。倫理担当副院長の伊藤でございます。また、当院の倫理委員会、臨床治験倫理審査委員会、利益相反管理委員会の委員長も務めさせていただいております。

医療が日々めざましく進歩する中で、医療倫理の遵守の重要性はさらに増してきています。

### 臨床倫理・研究倫理とその教育

医の倫理と言えば「ヒポクラテスの誓い」が有名で、「医師として、生涯かけて人類への奉仕の為に捧げる、師に対して尊敬と感謝の気持ちを持ち続ける、良心と尊厳をもって医療に従事する、患者の健康を最優先のこととする、患者の秘密を厳守する、同僚の医師を兄弟とみなす、そして力の及ぶ限り医師という職業の名誉と高潔な伝統を守り続けることを誓う」と、医師のあるべき姿が二千年以上前にすでに記されています。

当院では医師だけではなく医療スタッフ全員がこれを基本として、さらに患者の人権、自己決定権の尊重、インフォームド・コンセントを含めて、個々の患者さんに最適な医療を、倫理性を担保しつつ提供しています。

臨床の現場で起きる臨床倫理の問題に対しては、その現場の多職種のスタッフにて検討して対応を行っています。

ます。そこで解決できない問題に対しては、倫理委員会を随時開催して迅速に解決しています。そして、全職員を対象に「臨床倫理研修会」を毎年開催して、知識やスキルをアップデートしています。

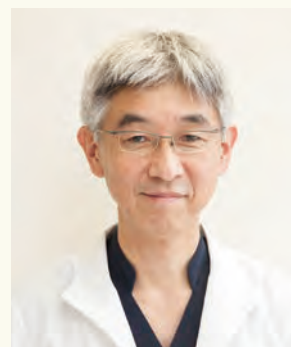
また当院では、標準治療をさらに上回る可能性のある治療を提供し、新たなエビデンスを構築するために、企業治験、自主研究（前方視的介入研究、後方視的観察研究）などのたくさんの臨床研究を行っています。これらを安全に実施するために、臨床研究に関わる職員は、一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）が提供しているeラーニングシステム「e-APRIN」で、臨床倫理の研修を受け、テストに合格しなければ研究に携わることができないルールを設けています。

### 世界の人々のために

医療の進歩は、倫理性を担保した科学的な臨床研究の結果からしか生まれません。個々の患者さんに最善の医療を提供することはもちろんのこと、臨床研究をさらに活性化させます。そして、本当に有意義なデータがたくさん患者のもとに届けられ、「良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために」という当院の理念を実践できるように、さらに努力いたします。

## 副院長ごあいさつ

## 医療の標準化を目指して



麻酔・手術担当副院長 上山 博史 Hiroshi Ueyama

2017年4月より副院長を拝命しております。専門は麻酔科学です。

関西労災病院の1日あたりの新入院患者数は約48名ですが、その7割を超える約36名が私の働く手術室で手術を受けます。入院患者の約半数が手術を受ける病院はそれほどあるものではなく、本院の年間手術件数約8,700件はいくつかの大学病院を上回ります。このような巨大な手術室を効率的かつ安全に運用するためには業務の標準化が不可欠です。

それでは、業務の標準化とは何でしょうか？例えば、工業製品の製造工程を改善するために、業務の標準化は不可欠です。なぜなら標準を定めることにより、はじめて標準と現実の差が異常と認識され、改善の必要性が生じるからです。標準化と改善からどのような効果が得られるのでしょうか？一例をあげると、工場内に散らばった材料から行き当たりばったりに組み上げられた製品と、整理整頓された工場で、正しい方法で正しく組み立てられた製品では、当然、品質と不良品数に差がでます。トヨタ式の生産管理では、標準化と業務改善により原価を低減させると同時に、生産工程で「品質を作り込む」ことが謳われています。

この製造業における業務の標準化と改善の意義は、医療にも当てはめることができます。標準化によって「正しいこと」を「正しい方法」で「正しく行う」ことにより、質の高い医療が実現すると同時に、不良品の減少、すなわち医療事故やミスが減少します。このように医療の標準化が医療の質と医療安全に直結することは10年以上前から言われていますが、現在でも診療や看護の分野でほとんど実現していません。手術でしばしば発生する医療過誤の一つとしてガーゼの体内遺残がありますが、未だにこのような事例が発生するのは、業務の標準化と改善が徹底されていないため、正しい方法と手順でチェックが行われていないことに原因があります。業務の標準化と改善は現場の第一線に立つ医療従事者でないと生み出すことはできません。

こういった状況を鑑み、当院は今後様々な手順を標準化し、作業の改善と標準化した医療の提供を目指す所存です。温かい目でご支援をお願い申し上げます。



## 副院長ごあいさつ

## 理想の医療連携を求めて



感染・研修教育・医療連携担当副院長 和泉 雅章 Masaaki Izumi

2025年4月から、萩原副院長の後任として医療連携総合センター長を拝命しました。今、責任の重さを痛感しております。

地域みなさんにとって、病気になったときに最も必要なことは何か？それは適切な治療を速やかに受けることができる環境があることでしょう。一つの医療機関にできることには限りがあり、「医療連携」あってこそ、それぞれの医療機関はその存在意義を最大に発揮することができます。その意味で、医療連携は病院にとって最も重要な領域と言ってもいいでしょう。また、今後ポストコロナの患者減の状況で当院が生き残っていくためにも、医療連携の持つ意味は極めて大きいと言えるでしょう。

前任の萩原副院長によって、医療連携総合センターは多職種が協力して高速で回転するアクティブな部門となりました。しかし地域の先生方からは「受診日時が決まるまでに時間がかかりすぎる」「状態の悪い患者をすぐ診てくれ、と頼んでも断られることがある」「土日受診予約が取れるようにしてほしい」など多くのご指摘・ご要望をいただいております。目下、山口真二郎医療連携部長、上野洋子師長とともに当院における医療連携の問題点をリストアップしたうえで、「迅速な対応」「断らない救急」を実現していく方策を検討しております。地域の先生方には忌憚のないご意見を頂戴できれば幸いです。

また感染対策も引き続き担当しております。新型コロナウイルスは本原稿執筆時、患者数が減少した状態が続いておりますが、いつ再増加に転じるかわかりません。また現在でもひとたび病棟に持ち込まれると、クラスターが発生してしまう状況に変わりはなく、「緩めるべきところは緩め、守るべきところはしっかり守る」という方針を継続していきたいと思います。また院内での耐性菌の蔓延を防ぐために、感染対策チームを中心にして適切な抗菌薬の使用、処置前後の手指衛生の徹底、医療用手袋着用の適正化などの目標にも取り組んでまいります。先生方には感染対策加算の連携カンファレンスなどでお世話になりますが、どうかよろしくお願いいたします。

最後に医師臨床研修に関して申し上げます。2024年のマッチング面接では近年で最大数の応募があり、当院での臨床研修の人气が上昇していることを感じられるうれしい結果となりました。従来からの当院の臨床研修の方針である「重症患者の全身管理ができる医師の養成」を目指して、またワークライフバランスにも注意しながら充実した研修が受けられるように、山本恒彦臨床研修委員長とともに努力していきたいと考えております。先生方には研修医が地域医療研修で多数お世話になっております。彼らにとり、先生方のクリニックでの経験は他では得難い貴重なものとなっております。引き続きご指導のほどどうかよろしくお願いいたします。

## 副院長ごあいさつ

— 2025 院内 One チームとして  
救急診療新態勢で臨む —

救急・集中治療担当副院長 真野 敏昭 Toshiaki Mano

救急・集中治療部門の担当副院長の真野です。平素より当院および地域の救急診療にご協力ご尽力いただき深く感謝いたします。

当院の救急医療体制ですが、救急科の人員の変化もあり2025年4月から新体制で臨んでいます。平日日中の救急受け入れは循環器や脳血管疾患を除き原則救急科が初療を担当し、院内の各診療科が一致団結してこれまで以上に救急診療に取り組み、また、救急集中治療については集中治療専門医を複数配置し初療から集中治療までシームレスに高度の医療を提供できるような態勢を整えています。当院は当阪神地域の高度急性期病院としての役割を担い、また、当地区のみならず広範囲から多くの重症救急患者さんの受け入れを行っております。高度医療に対応可能な各専門診療領域と密接に協力しながら救急・集中治療を行っており、引き続き「地域の重症治療室」としての役割を担っていると自負しております。地域の救急診療のニーズにお応えし、また、診療の質を維持するために最新の医療機器を含めた環境整備を行うとともに、職員が one チームとして一丸となって良質で安全な医療を提供するためにその能力を発揮できる体制で臨んでいます。救急集中治療部門は、救急専門医を中心とした専任医師を有し、診療看護師とともに、専門診療科と連携しながら循環器、脳神経疾患、腹部外科、多発外傷など幅広い疾患への救急対応を行

っており、地域救急医療に貢献できるような体制となっています。ドクターカーも出動して院外最重症患者さんに対して救急現場からの継続した診療も行っております。院内では侵襲が大きい手術を受けられた患者さんや不安定な基礎疾患を有する術後患者、重症肺炎など人工呼吸や ECMO による加療を必要とする患者、重症感染症や持続血液濾過透析（CHDF）による血液浄化を必要とする重症患者の対応も行っています。また、高齢や合併疾患をお持ちの患者さんが院内急変されることも増えており、その対応も行っています。重症患者の治療を担当する集中治療病床は CCU、ICU、HCU の構成でその専門性を活かした運営を行うとともに、弾力的で一体化した運営により救急搬送患者さんのみならず院内急変・重症患者さんにも最大限対応できることを目指しております。各ユニットが互いに連携しながら、急性期重症症例に対応するとともに、一般病棟への安全な診療移行を行えるような体制になっています。すべての病床で高度なモニタリングが可能な設備を整え、医療機器の充実も図っております。医療を取り巻く環境は年々厳しくなっておりますが、いろいろな職種・立場の病院職員が協力しながら、引き続き質の高い高度急性期医療・救急診療を提供でき、地域から信頼され続ける病院であるように努めてまいります。今後もし指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い致します。



## 副院長ごあいさつ

# 2025年度 看護提供方式を見直して



看護部門・患者サービス担当副院長兼看護部長 坪井 幸代 Sachiyo Tsuboi

平素より大変お世話になっております。

「団塊の世代」が全員75歳以上となり、高齢化がさらに進む「2025年問題」について突入いたしました。医療現場では、後期高齢者の増加を背景に在宅医療などの需要がまさに高まっている状況です。また、「2040年問題」もすでに始まっているように思います。2040年は日本の高齢者数がピークとなり、医療需要量と構造が変化すると言われています。しかし一方で、医療・介護の担い手は急減していきます。このことにより社会において、AI・ICTの活用等が急ピッチに進み、看護職の働き方や看護提供体制にも影響がすでに及んできていると実感しております。

このような中、昨年度より当院看護部は看護提供方式を半年間かけて見直し、今年度より「固定チームナーシング」を導入いたしました。今までは「固定チーム受け持ち制+機能別」の看護提供方式でした。看護提供方式もPNSやセル、モジュールナーシングなど様々な方式がありそれぞれに特徴があります。この度、当院が看護提供方式を見直した経緯には、高度急性期病院という病院機能・阪神地区の人口動態・救急搬送を含め、当院を利用してくださる高齢・重症に加え慢性疾患を複数抱えておられるという患者さんの背景があります。

また、当院看護師の年齢層や実践能力・業務量・インシデントの状況など看護師背景も年々と変化してきたからです。今後、「看護の質」を維持・向上していくには現状の看護提供方式のままでは難しいのではないかとこの声も上がっていました。そこで、看護副部長をはじめ師長、師長補佐を中心としたプロジェクトチームを結成し取り組んでいきました。各単位のリーダークラスのスタッフも交え、当院の状況ならばどの看護提供方式が一番「質の高い看護」を提供できるのかを学習し議論していきました。元々「チーム看護」の概念はあるので、半年間という短期間のスパンでの取り組みでしたが内容は濃い期間であったように思います。看護提供の側面だけでなく、人材育成の観点からも当院看護部には「固定チームナーシング」が一番適していると合意形成し導入へ至りました。

4月から変更となり新人の育成など課題も出てきておりますが、一つ一つ丁寧に解決をしながら進めていきたいと思っております。「固定チームナーシング」を導入したことにより、患者さんから求められる質の高い看護の提供、提供する看護師のやりがい感や自己成長につなげることができればと期待しています。

どうぞ今後ともよろしくお願いいたします。

## 事務局長ごあいさつ

## 病院機能の一層の充実、強化を目指して



事務局長 松尾 法幸 Noriyuki Matsuo

## 労災病院が目指す医療

労災病院は労働者健康安全機構という厚生労働省が所管する独立行政法人が設立母体です。

労働者健康安全機構は全国各地の労災病院の運営をはじめ、労災病院の看護師を育成する労災看護専門学校、産業医や職場の安全衛生管理者への研修・相談を行う産業保健総合支援センター、治療と仕事の両立支援並びに予防医療活動を行う治療就労両立支援センターや職場における労働者の安全と健康を確保するため、理学、工学、医学、健康科学等様々な観点から総合的な調査及び研究を行う労働安全衛生総合研究所などを運営しています。その運営を通じて働く方々の病気を予防し、健康を守り、不幸にして罹患・受傷された方へは適切な治療を行い、速やかな職場復帰ができるようお手伝いをするを目的としています。私どもはこのような働く方々の健康を守る事業を「勤労者医療」とし大きな柱の一つとして位置づけ、日々その実現に努めています。

もう一つ「地域医療」も大きな柱として担っています。当院は地域医療支援病院として病診・病病連携を進め、ご紹介いただいた患者さんに満足いただけるよう努めているところでございます。

また、地域がん診療連携拠点病院である当院は、阪神間のがん診療の中心病院として、患者さんに適切な

がん治療を受けていただけるように「がんセンター」を設置し、数々の最新の放射線治療装置の整備や外来化学療法室の機能強化など、阪神圏域における高度急性期を担う医療機関として、常に診療機能の向上を進めているところでございます。もちろん地域医療は当院のみで行えるものではありません。関労クラブを中心に、関係する医師会、医療福祉施設、行政等の皆様のご理解とご協力があつてはじめて地域の方々にとって最適な医療環境が実現するものと考えておりますので、今後とも当院の運営につきまして皆様からの忌憚のないご意見・ご指導を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

## 令和6年度の運営状況と令和7年度の取組事業

- 地域医療連携の推進・強化
- 断らない紹介・救急の推進
- 地域がん診療連携拠点病院としての質の向上
- DPC 医療機関 {特定病院群} の維持
- がんゲノム医療への対応及び推進
- 治療と仕事の両立支援の推進
- 特定看護師の研修・育成
- 3.0テスラ MRI の更新（令和6年11月）
- 電子カルテの更新（令和7年10月）