

平成29年度

アクションプラン



南和広域医療企業団

平成29年7月

目 次

I アクションプランの策定にあたって

1. アクションプラン策定の目的状況…………… 2
2. 企業団の運営状況…………… 3
3. 平成29年度 アクションプラン 取組の方向性 ～4つのポイント～
…………… 4～11
4. アクションプランの進捗管理の方法 …… 12

II 平成29年度 診療科・部門別アクションプラン…………… 13～124

III 資料

1. 南和広域医療企業団 稼働状況
2. 診療科別・月別患者数等の推移
3. 市町村別患者数調べ
4. 救急車搬送患者数

I 「平成29年度 アクションプラン」の策定にあたって

1. アクションプラン策定の目的

平成28年4月の南和広域医療企業団の発足以来、「南和の医療は南和で守る」を基本理念に掲げ、地域の皆さんが安心して、最適な医療が受けられるよう、職員一同が力を合わせて日々の業務に取り組んでいます。

企業団が、引き続き地域の皆様に質の高い医療を提供し、安定した経営を継続していくためには、企業団が有する「ひと（専門性の高い医療者など）」・「もの（最新の施設・医療機器など）」の資源を最大限に活かした活動をする必要があります。

そこで、昨年秋に、企業団の発足からほぼ半年の経過を踏まえ、将来のあるべき姿を展望する具体的な行動計画として「平成28年度下期アクションプラン」を策定し、ここで掲げた目標を、全職員が共有し、実行してきました。

また、企業団では、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」で示された視点に沿って、継続的に病院機能の見直し及び病院経営改革に取り組むため、平成29年2月に「南和広域医療企業団 中期計画 [平成29～32年度]」を策定しました。

中期計画でも、奈良県地域医療構想を踏まえた企業団の役割と取り組み、病院経営の安定と効率化に向けた数値目標を掲げていますが、その計画の中で、毎年度策定する「アクションプラン」を、中期計画の目標の達成のために講じる具体的な「行動計画」に位置付けています。

今回、平成29年度のアクションプランの策定にあたって、「平成28年度下期 アクションプラン」に示した取り組み成果、目標の達成状況を検証するとともに、中期計画を踏まえた見直しを行ったところです。

今年3月からは、南奈良総合医療センターを拠点として奈良県ドクターヘリの運航が開始され、4月には、五條病院がリニューアルオープンするなど、医療提供体制の整備が進んでいます。企業団としましては、今後、この「アクションプラン」を着実に進めることで、地域の皆様に、良質で最適な医療を提供するとともに、安定した経営（『経営の質』の向上）を実現したいと考えています。

2. 企業団の運営状況

南奈良総合医療センターでは、「断らない救急」を目標に、救急搬送の受け入れを行っており、平成27年度に、県立五條病院・町立大淀病院・国保吉野病院の3病院での受け入れが、年間2,080件（1日平均5.7件）であったのに対し、平成28年度南奈良総合医療センターでは、年間4,104件（1日平均11.2件）の救急搬送を受け入れました。南奈良総合医療センターの開院によって、南和地域の救急医療体制は、格段に強化されたと考えています。

また、奈良県ドクターヘリの運航開始により、更なる救命率の向上が期待されています。

救急患者の受け入れが進むなかで、入院患者数が増加しています。

各診療科の専門性を活かした最適な治療を行うための計画的な入院を進めつつ、一方で安定して救急患者を受け入れるためには、常に一定数の空床の確保が必要なことから、急性期を脱した入院患者の転院の促進や早期の自宅復帰に向けた支援の必要性が高まっています。このため、地域医療連携室が中心になり、連携した病床運用を進めています。

こうしたことから、南奈良総合医療センターの平成28年度下期の1日平均入院患者数は、222.0人（稼働率95.7%）となり、「平成28年度下期アクションプラン」の目標患者数191.3人を30.7人上回る結果となりました。

吉野病院においても、平成28年度下期の1日平均入院患者数が、79.0人（稼働率82.3%）となり、「平成28年度下期アクションプラン」の目標患者数86.8人を7.8人下回ったものの、上期の1日平均入院患者数61.7人（稼働率64.3%）を大きく上回りました。

本年4月には、五條病院（一般病床45床）が開院しましたが、3病院の一体的な運営で適切な病床管理を行い、引き続き高稼働率を維持していきたいと考えています。

また、外来診療においては、南奈良総合医療センターの平成28年度下期の1日平均外来患者数は574.7人であり、目標の515.6人を59.1人上回っています。一方、吉野病院では、平成28年度下期の1日平均外来患者数は、102.3人となり、「平成28年度下期アクションプラン」の目標患者数の111.0人を8.7人下回ったものの上期の実績（103.5人）とほぼ同じ結果となりました。

平成29年度は、病診連携の推進などに取り組むことで、外来患者数の増加を図りたいと考えています。

3. 平成29年度 アクションプラン 取組の方向性 ～4つのポイント～

(1) 3病院の一体的運営によりシームレスに質の高い医療を提供

① 3病院の一体的運営

4月に五條病院がリニューアルオープンし、基本構想にあった、急性期を担う中核病院（南奈良総合医療センター）と、地域医療センターとしての役割を担う2病院（吉野病院、五條病院）のハード整備が完了しました。

平成29年度は、3病院の一体的運営を進めつつ、それぞれの特徴を活かして、従前に増して、シームレスに、より良質で最適な医療の提供を目指します。

② 専門性を活かした質の高い医療の提供

<診療方針、部門方針の明確化>

専門性を活かした良質で最適な医療の提供ができるよう、各診療科、部門が、わかりやすく診療方針・部門方針を掲げるとともに、地域の医療ニーズに応じた専門性を発揮する観点から、対象となる方・疾病、主な診療領域についても内容の追加等を行いました。

[平成29年度の新たな取組]

- ・物忘れ外来（総合内科）
- ・循環器サポートチームによる心臓リハビリ（循環器内科）
- ・胆膵超音波内視鏡検査（消化器内科）
- ・脳ドックによる定期的画像検査（脳神経外科）
- ・顕微鏡下外科手術（マイクロ・サージャリー）（整形外科）
- ・関節エコー検査（リウマチ・運動器疾患センター）
- ・ボトックス注射による多汗症治療（皮膚科）
- ・尿路結石の体外衝撃波治療（泌尿器科）
- ・糖尿病、静脈閉塞による合併症の眼科診断（眼科）
- ・アレルギー免疫療法（耳鼻咽喉科）

<患者数等の目標設定>

各診療科、部門が平成28年度の実績を検証するとともに、平成29年度の新たな取組を踏まえて、具体的な数値目標（患者数、診療報酬額等）を設定します。

[南奈良総合医療センター]

- ・高度な専門治療の実施、手術件数の増加、在院日数の短縮等により、1日平均入院

患者数226.6人(稼働率97.6%)、平均診療単価48,968円を目標とします。

- ・専門診療の実施、病診・病病連携の推進等により、1日平均外来患者数597.9人、平均診療単価10,324円(院外処方)を目標とします。

[吉野病院]

- ・南奈良総合医療センターからの転院患者の受け入れ、地域包括ケア病床の増床等により、1日平均入院患者数93.0人(稼働率96.8%)、平均診療単価22,699円を目標とします。
- ・内科3診体制の整備、耳鼻科・皮膚科等の疾患対応等より、1日平均外来患者数112.0人、平均診療単価16,321円(院内処方)を目標とします。

[五條病院]

- ・南奈良総合医療センターからの転院患者の受け入れ、病診連携の推進等により、1日平均入院患者数41.0人(稼働率91.1%)、平均診療単価21,000円を目標とします。
- ・生活習慣病患者の診療等、専門診療の充実により1日平均外来患者数40.0人、平均診療単価8,500円(院外処方)を目標とします。

<手術、検査等の枠拡大>

患者数の増加に伴い、手術、検査等において、予約待ちが発生するなどの状況があることから、手術室においては、共通利用枠や午前枠の活用、放射線検査、超音波検査等について、曜日等を限定して、時間外枠を設けるなどの検討を行います。

③ 診療科、部門を越えたチーム医療の推進

企業団の3病院では、各診療科での専門性の向上とともに、センター機能の充実と複数の医師と医療スタッフによるチーム医療の推進に取り組んでいますが、平成29年度は、診療科、部門を越えたチーム医療を更に推進します。

<センター機能の充実>

南奈良総合医療センターでは、開院以降、「救急センター」、「消化器病センター」、「リウマチ・運動器疾患センター」、「糖尿病センター」、「腎・尿路疾患センター」、「在宅医療支援センター」、「へき地医療支援センター」、「健診センター」の8センターを運営してきましたが、平成29年3月に、地域がん診療病院に指定されたことに伴い、新たに「がん相談支援センター」が加わり、9センターの体制となりました。

平成29年度は、これらのセンターの機能をより充実するため、新たに下記のこと

にも取り組みます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・奈良県ドクターヘリの効率的な運航（3月から継続）（救急センター）
- ・オンラインHDFの全例導入（腎・尿路疾患センター）
- ・若手医師による主体的な訪問診療（在宅医療支援センター）
- ・東和地域のへき地診療所とのICT環境整備（へき地医療支援センター）
- ・胃がん検診の実施（健診センター）
- ・専従相談員によるがん相談、がんサロンの開催（がん相談支援センター） など

<チーム医療への貢献>

チーム医療を拡大するため、各診療科・部門が主体的に参画することとし、平成29年度は、新たに下記のことにも取り組みます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・多病を抱えた高齢者の積極的な対応（総合内科）
- ・血栓溶療法（t-PA）症例での他科連携（神経内科、脳神経外科）
- ・嚥下外来の実施（摂食・嚥下チーム）
- ・周術期肺血栓症予防プロトコルの作成（産婦人科）
- ・周術期口腔機能管理の拡大（歯科口腔外科、麻酔科）
- ・糖尿病教育入院における歯科個別健診の実施（歯科口腔外科）
- ・血糖コントロールや感染症合併などの積極的な共観対応（総合内科）
- ・嚥下内視鏡の実施（耳鼻咽喉科） など

(2) 地域で求められる病院機能の充実・強化

① 災害拠点病院としての機能強化

大規模災害の発生に備え、災害拠点病院としての機能強化に取り組みます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・総合的な訓練の実施（平成30年3月頃予定）
- ・DMATメンバーを中心にした初動体制の構築（救急科、総合内科）
- ・へき地診療所とのネットワークの構築（総合内科）
- ・ドクターヘリ、防災ヘリの運用ルールの整理（救急センター・救急科）
- ・トリアージナースの体制構築（救急センター、看護部）
- ・救急救命士の教育訓練（救急センター、麻酔科）

② 地域医療の充実に向けた対応の強化

住み慣れた地域で、安心して住み続けられるよう地域の医療機関との連携や、疾病の早期発見、早期治療のための健診の充実に取り組みます。

<地域の医療機関等との連携>

企業団3病院と地域の医療機関が一体となり、連携して地域での医療提供体制の充実を図るため、以下の取組を進めます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・五條市医師会（4月）及び吉野郡医師会（6月）との連携協定の締結
- ・医療機器等の共同利用の推進
- ・地域医療に係る研修会の実施
- ・地域医療連携に係る会議の定期的な開催

<へき地診療所の支援、連携>

へき地における質の高い医療を提供するため、積極的な診療応援を行います。

平成28年度に引き続き、へき地での巡回診療、へき地勤務医師の研修、地域医療ワークショップの企画運営支援などを実施します。

さらにはICTを活用し、南奈良総合医療センターとへき地診療所とのカルテ情報の相互開示、テレビ会議システムによる遠隔TVカンファレンスをなどにより、支援を強化していきます。

<健康診断の充実>

新たに胃がん内視鏡検診（年400人）を実施するとともに、人間ドック等において、共済組合契約、市町村契約以外に個人申し込み枠を一定数確保して実施するなど、疾病の早期発見、早期治療のための各種の健康診断の充実をめざします。

③ 地域がん診療病院としての機能強化

平成29年3月に南奈良総合医療センターが、南和地域では唯一の「地域がん診療病院」に指定されたことから、がん診療についての診断、治療の一層の充実を図ります。

[平成29年度の新たな取組]

- ・がん相談支援センターでの専門相談員による相談対応（年300件）
- ・がんピアサポーターとの連携により患者サロンを開催（月1回）
- ・外来化学療法の実施（外科）
- ・胃がん内視鏡検診枠の新設（年400人）

- ・緩和医療の提供（精神科）

④ 情報発信の充実

地域住民の健康増進を図るとともに、企業団3病院での診療内容についての情報発信を充実するため、下記の取り組みを行います。

[平成29年度の新たな取組]

- ・健康フェスティバルの開催
月 日：11月12日(日)
会 場：南奈良総合医療センター
テーマ：がん
- ・論文作成、学会発表等への積極的取り組み
- ・健康セミナー、公開講座や出前講座への職員派遣
- ・広報紙「ハピネスだより」の発行（継続）
- ・ホームページのリニューアル など

(3) 地域医療を守る人材の育成

日進月歩で高度化する医療技術の進捗に遅れることなく、最適で良質な医療の提供を行うため、職員のスキルアップとともに、地域医療を支える人材の育成に継続して取り組みます。

① 看護専門学校での人材育成

地域医療を支える質の高い看護職者を育成するため、入学志願者の10%アップ、国家試験合格率100%、南和地域を中心に県内就職率90%以上を目指します。

② スタッフ教育によるスキルアップ

高度化する医療ニーズに対応するため、各部署において主体的にスタッフ教育に取り組みます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・HCUナースへの重症患者管理教育（救急科、看護部）
- ・救急センターナースへの救急診療教育（救急科、看護部）
- ・トリアージナース院内研修（救急センター、看護部）
- ・検査技師のスキルアップ（エコー技師、解剖介助技師、国際細胞認定技師 等）
- ・企業団全職員を対象にした一次救命処置講習会等の実施

③ 研修医等に対する教育支援

医師をはじめとする企業団職員の専門性を活かし、医学生、研修医、救急隊員等に対する教育支援を行います。

[平成29年度の新たな取組]

- ・医学生、初期研修医の受入（総合内科、消化器内科、救急科）
- ・救急隊、救急救命士に対する院内研修（救急科、麻酔科）
- ・平成31年度の基幹型臨床研修病院の認定を目指し準備を進める。

（４）「経営の質」の向上に向けた取り組みの推進

① 「経営の質」向上プロジェクトチームの設置

企業団発足2年目となる平成29年度は、五條病院開院等に伴う人件費の増や、医療機器の保守契約の追加等に伴う委託費の増などが見込まれることから、収入の確保とともに経費の削減が課題となります。

こうしたことから、将来にわたり安定的な運営を行っていくために、具体的な手法の検討や取り組みの強化を図るため、部門、課等を超えた、関係職員によるプロジェクトチーム（『経営の質』向上プロジェクト）を設置し、検討と取り組みの強化を行います。

< 医業費用関連支出の削減 >

病院運営開始1年が経過したことから、経費の分析を進め、医療の質や業務効率との調整を図りながら委託費、材料費の削減に取り組みます。

具体的な手法は、『経営の質』向上プロジェクトで検討を行います。また、必要に応じて主任専門員を任命し対策の強化を図ります。

< 未収金徴収対策の推進 >

未収金の発生防止及び管理・回収について、早期に対策を講じる必要があることから新たにワーキングチーム（「未収金対策ワーキング」）を設置し、3病院共通のマニュアルを策定し一体となって取り組みます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・未収金の月次管理と情報共有のシステム化
- ・支払催告の早期着手
- ・一定期間経過未収金の弁護士への委託等による回収の検討 など

② 新たな施設基準等の取得

平成28年度は、より質の高い医療の提供と収入の確保のため、施設基準の取得に取り組んできました。平成29年度は、さらにこの取り組みを進めていきます。

特に、「地域医療支援病院」の承認に向けては、最重要事項として、地域の診療所の協力を得ながら、企業団全体として取り組みます。

また、五條病院は、4月にリニューアルオープンしたところですが、早期に各種の施設基準取得を目指します。

[平成28年度に取得した項目]

[南奈良総合医療センター]

- ・画像診断管理加算2
- ・歯科外来診療環境体制加算（歯科口腔外科）
- ・歯科治療総合医療管理料（歯科口腔外科）
- ・認知症ケア加算2（看護部）
- ・呼吸ケアチーム加算
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料2
- ・在宅患者訪問看護・指導料
- ・同一建物居住者訪問看護・指導料
- ・持続血糖測定器加算
- ・HPV 核酸検出
- ・神経学的検査
- ・皮下連続式グルコース測定
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（I）
- ・透析液水質確保加算2
- ・対外衝撃波腎・尿路結石破碎術
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
- ・テレパソロジーによる術中迅速細胞診
- ・在宅療養後方支援病院

[吉野病院]

- ・地域包括ケア病床（15床）（10月）

[平成29年度の新たな取組]

[南奈良総合医療センター]

- ・地域医療支援病院入院診療加算（地域連携室）
- ・認知症ケア加算 1（看護部）
- ・看護職員夜間配置加算 2（看護部）
- ・病棟薬剤業務実施加算 1
- ・診療録管理体制加算 1
- ・院内トリアージ実施料

[吉野病院]

- ・地域包括ケア病床（5床追加）
- ・認知症ケア加算 2（看護部）

[五條病院]

- ・一般病棟入院基本料（15対1）（5月1日変更届出）
- ・入院時食事療養費 I（5月1日変更届出）
- ・入院時生活療養費 I（5月1日変更届出）
- ・退院支援加算 II（5月1日新規届出）
- ・診療録管理体制加算 II（5月1日新規届出）
- ・180日を越える入院費の選定療養費（5月1日新規届出）
- ・地域包括ケア病床の基準取得
- ・医療療養病床の追加運用

③ 患者サービスの向上

「笑顔と感謝にあふれる病院」を目指し、良質で最適な医療の提供はもとより、患者様はじめ、来院される方へのサービスの向上に努めます。

[平成29年度の新たな取組]

- ・「ご意見箱」等に寄せられたご意見への適切で迅速な対応
- ・各種のマニュアル（「遺失物、拾得物の取扱」など）のマニュアルの整備と徹底
- ・接遇研修などの実施
- ・院内、院外における案内サインの見直し など

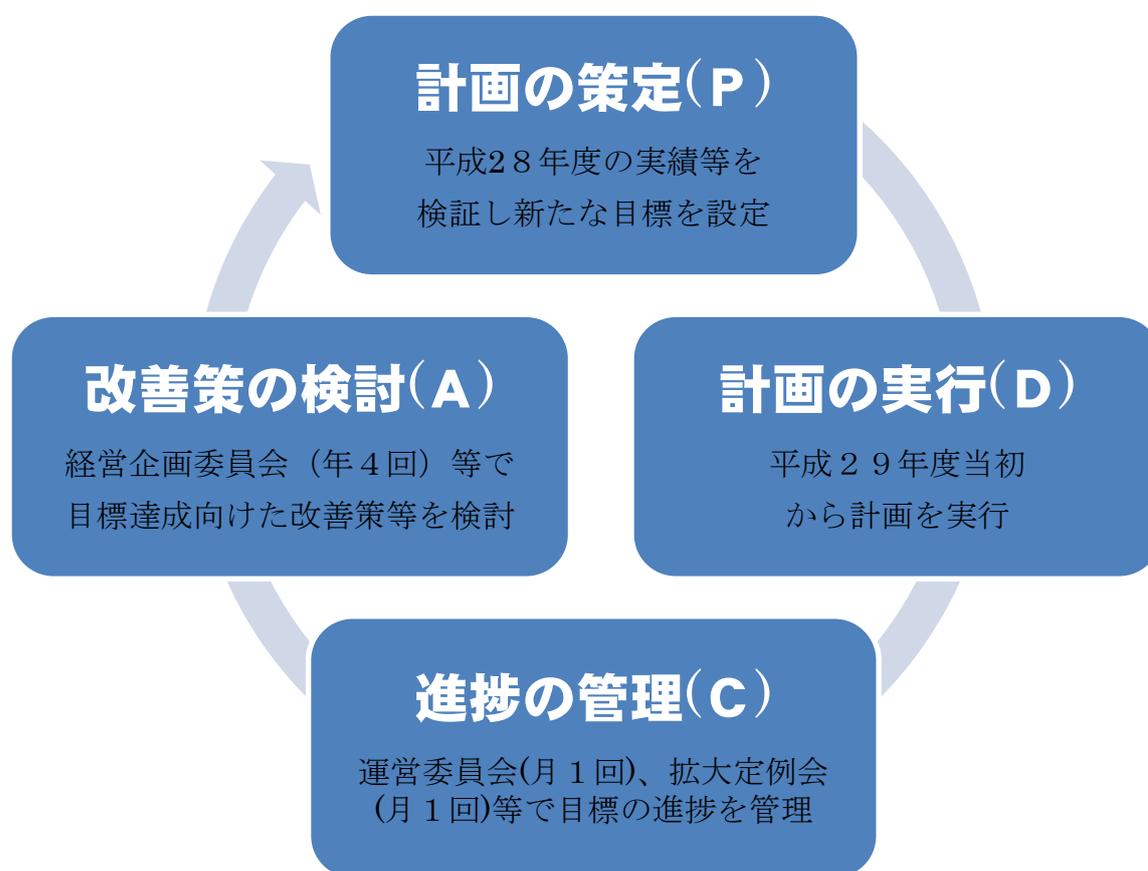
4. アクションプランの進捗管理の方法

アクションプランについては、下記のPDCAサイクルに基づき、進捗管理を行います。

「平成29年度 アクションプラン」の策定にあたっては、昨年4月の企業団発足以降の診療実績及び「平成28年度下期アクションプラン」に掲げた目標の達成状況、地域の医療ニーズ等を踏まえ、5月に各診療科、部門の責任者と個別にヒアリングを行い、新たな目標の設定を行いました。

このアクションプランの実施項目は、年度当初から取り組みを開始し、企業長、副企業長、3病院の病院長、看護部長、事務長が参加する毎月の「病院運営委員会」、企業長、副企業長、3病院の病院長、副院長、各診療部長、各部門長、看護師長が参加する毎月の「拡大定例会」で進捗状況を確認し、3月に1回、外部の有識者に参加いただき開催する「経営企画委員会」に報告し、改善策を検討いたします。

今後は、このアクションプランに掲げた目標を全職員が共有し実行することで、地域の皆様に、良質で最適な医療を提供するとともに、継続して安定的な経営を実現したいと考えています。



Ⅱ 平成29年度 診療科・部門別アクションプラン

南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院、看護専門学校の重点事項に対しての目標を設定し、関連する事項をピックアップしました。

なお、アクションプランの目標値は、医療安全を最優先として、時期的な繁閑や病院施設のキャパシティを踏まえ、目標達成可能な程度としています。

診療科・部門別アクションプラン 目次

1. 南奈良総合医療センター 診療科

1- 1. 内科	16・17
1- 2. 総合内科	18～20
1- 3. 糖尿病内科	21・22
1- 4. 内分泌・代謝内科	23・24
1- 5. 感染症内科	25・26
1- 6. 循環器内科	27・28
1- 7. 呼吸器内科	29・30
1- 8. 消化器内科	31・32
1- 9. 神経内科	33・34
1-10. 小児科	35・36
1-11. 精神科	37
1-12. 外科（消化器・総合）	38・39
1-13. 脳神経外科	40・41
1-14. 整形外科	42・43
1-15. 救急科	44～46
1-16. 皮膚科	47・48
1-17. 泌尿器科	49・50
1-18. 眼科	51・52
1-19. 耳鼻咽喉科	53・54
1-20. 産婦人科	55・56
1-21. 歯科口腔外科	57・58
1-22. 麻酔科	59
1-23. 病理診断科	60
1-24. 放射線科	61

2. 南奈良総合医療センター 医療センター

2-1. 救急センター	62・63
-------------	-------

2-2. 消化器病センター	6 4
2-3. リウマチ・運動器疾患センター	6 5・6 6
2-4. 糖尿病センター	6 7
2-5. 腎・尿路疾患センター	6 8・6 9
2-6. 在宅医療支援センター	7 0
2-7. へき地医療支援センター	7 1・7 2
2-8. 健診センター	7 3
2-9. がん相談支援センター	7 4

3. 南奈良総合医療センター 部門

3-1. 看護部	7 5・7 6
3-2. 薬剤部	7 7・7 8
3-3. 臨床検査部	7 9・8 0
3-4. 放射線部	8 1・8 2
3-5. リハビリテーション部	8 3・8 4
3-6. 医療技術センター	8 5・8 6
3-7. 栄養部	8 7・8 8
3-8. 地域医療連携室	8 9・9 0
3-9. 医療安全推進室	9 1・9 2
3-10. 感染対策室	9 3・9 4
3-11. 教育研修センター	9 5・9 6
3-12. 栄養サポートチーム	9 7・9 8

4. 吉野病院 診療科

4-1. 内科	9 9・1 0 0
4-2. 整形外科	1 0 1・1 0 2

5. 吉野病院 部門

5-1. 看護部	1 0 3・1 0 4
5-2. 薬剤部	1 0 5
5-3. 臨床検査部	1 0 6
5-4. 放射線部	1 0 7
5-5. リハビリテーション部	1 0 8
5-6. 栄養部	1 0 9

6. 五條病院 診療科

6-1. 内科	1 1 0・1 1 1
6-2. 整形外科	1 1 2

7. 五條病院 部門

7-1. 看護部	1 1 3・1 1 4
----------	-------------

7-2. 薬剤部	1 1 5
7-3. 臨床検査部	1 1 6
7-4. 放射線部	1 1 7
7-5. リハビリテーション部	1 1 8
7-6. 栄養部	1 1 9
8. 南奈良看護専門学校	1 2 0・1 2 1
9. 事務部門	1 2 2～1 2 4

1. 南奈良総合医療センター 診療科

1-1. 内科

(1) 診療方針

【診療方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者を総合的に一般内科として診療に当たります。さらに必要に応じて消化器、呼吸器、循環器などのより専門分野に特化した診療科と適切に連携を取りながら最適な医療を提供します。

【対象となる方・疾病】

内科系疾患、糖尿病・高血圧などの生活習慣病の方

【主な診療領域】

- ①入院診療 ②外来診療 ③救急センター（チーム医療）
- ④健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	12.0名	33,881円
H29 目標	12.0名	40,000円

- 在院日数の短縮などに取り組み、収益の増加を図る。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	35.3名	10,976円
H29 目標	35.3名	12,000円

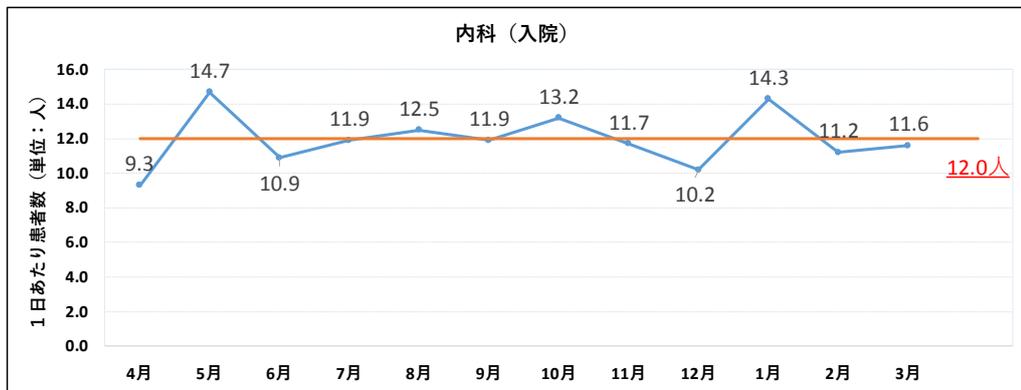
- 定期的な検査の実施により検査件数を増やし、収益の増加を図る。

(4) チーム医療

- 専門医と連携し、必要時には迅速かつ適切に専門医に患者紹介を行う。
- 救急搬送された入院患者に対しては、迅速かつ適切に対応する。
- 生活習慣病健診の診察及び所見報告書作成において、精査等が必要である受診者に当センターへの受診を促すなどを行い、外来患者増加に寄与する。

(5) その他

- 患者紹介及び逆紹介を通じて地区医師会の開業医と適切に連携を行う。
- 学会等において、症例報告を行う。



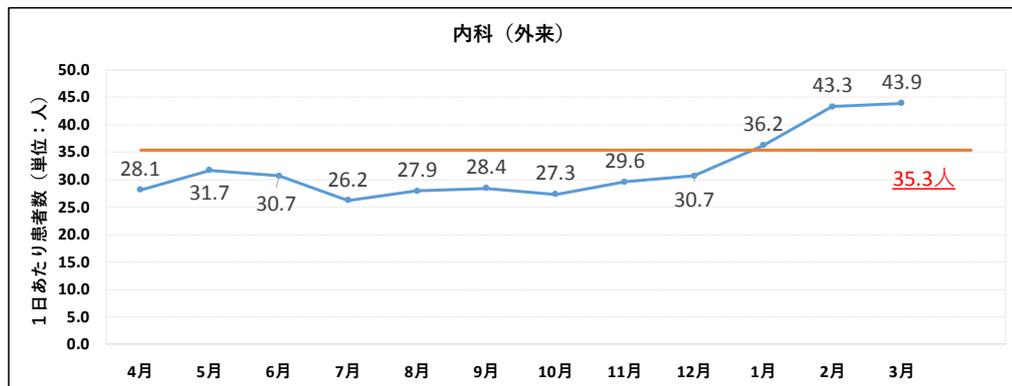
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	278	455	327	369	389	358	410	350	315	443	314	360	4,368
在院日数	日	15.0	16.3	13.3	14.6	23.0	19.2	17.7	22.7	15.5	19.3	18.5	16.3	
新入院患者数	人/月	18.5	27.9	24.6	25.3	16.9	18.6	23.2	15.4	20.3	23.0	17.0	22.1	

※上図 10月~3月の1日あたり患者数平均 12.0人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価	円	41,394	38,509	40,337	36,613	36,387	34,112	35,612	33,313	36,602	32,131	32,196	33,703

※10月~3月の平均単価 (10~3月の診療収入/10~3月の延べ患者数) 33,881円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	533	603	676	524	613	567	545	591	583	687	866	965	7,753

※上図 10月~3月の1日あたり患者数平均 35.3人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来診療単価	円	6,595	6,180	8,103	11,283	10,563	11,846	11,544	11,428	10,757	10,321	10,910	11,036

※10月~3月の平均単価 (10~3月の診療収入/10~3月の延べ患者数) 10,976円

1-2. 総合内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① ひとりひとりに寄り添い、地域に根ざした温かい医療を提供します。
- ② 多職種と連携を図り、健康に関する多様な問題に、チームで対応します。
- ③ 自らの研鑽と後進の育成を重視し、組織として継続的な成長を実現します。

【対象となる方・疾病】

- ① 日常遭遇することの多い疾病や訴えをお持ちの方。
- ② 専門診療科が特定しにくい複数の臓器にまたがる疾患をお持ちの方。
- ③ 通院が困難で訪問診療を希望する方、へき地/山間部にお住まいの方。

【主な診療領域】

- ① 総合内科診療（入院診療・外来診療）
- ② 在宅訪問診療
- ③ へき地診療所における総合診療
- ④ 医学教育・研修指導
- ⑤ へき地を中心とした災害への対応
- ⑥ 地域の医療ニーズに応える救急診療

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	26.3名	40,093円
H29 目標	26.6名	40,000円

- 高齢者を中心とした multi-problem を抱える患者や、臓器別専門科での対応が困難な患者などの入院診療を積極的に担当する。
- 在宅やへき地を基盤とした患者への対応においてもシームレスな医療を意識した診療を行う。
- 屋根瓦式のチーム診療体制を敷き、安全や教育に充分配慮する。
- 在院日数の短縮及び急性期重症患者への積極的対応を行う。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	27.9名	12,406円
H29 目標	28.0名	12,400円

- 不明熱や多様な愁訴を抱える患者、生物学的のみならず、社会的、精神的問題を抱える患者への積極的な対応を可能とする診療体制を構築する。
- 地域のニーズに耳を傾け、緩和ケア外来や物忘れ外来など担当科選定に難渋するが病院機能を高めることにつながる体制づくりへの積極的な参画を図る。

(4) チーム医療

- 在宅医療：住民の方々が、住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるように、継続的・包括的なサポート体制を充実させ、ICTなどを用い、それらを総合診療の実践および教育のフィールドとして魅力あるものにするため、患者中心

の医療を実現する体制の維持強化を図り、在宅療養後方支援病院として地域の在宅環境を支える。

- へき地医療：へき地に暮らす人々の生活に寄り添い、あたたかい医療を提供することを目標とする。また、奈良県民の期待に応えるべく質の高い医療を提供する。それらが継続されるようなシステムの構築に努める。へき地の継続した医療の提供のため、定期および臨時の診療応援を積極的に行う。遠隔TVカンファ・会議システムの構築を進め、地域のニーズに応じていく。
- 救急センター：地域の医療ニーズに応えるため、「救急医療」におけるウォークインを中心とした内科系有症状患者への対応を強化する。内科外来との役割分担など、円滑で効率的な診療体制を構築する。
- 災害医療：南和地域を中心とした災害への備えを行う。へき地診療所とのネットワーク構築や多様な情報共有の仕組みを構築する。チーム医療を展開している強みを活かし、DMATメンバーを中心として、災害時に初動として即応できる体制を構築する。南奈良総合医療センターで行われている取り組みを対外的にも広報を行う。
- 血糖コントロールや感染症合併などの積極的な共観対応により、外科系医師への負担軽減を図る。
- 認知症ケアチーム：認知症診療へ積極的に関わりケア加算2から算定を開始する。
- 緊急消化器内視鏡対応のチームに参画し、消化器内視鏡診療のスムーズな実践に貢献する。
- t-PA（血管溶解療法）対応のチームに参画し、脳卒中診療のスムーズな実践に貢献する。
- 緩和ケア対応のチームに参画し、緩和診療のスムーズな実践に貢献する。
- ポリファーマシー（多剤投与）対応のチームの立ち上げやスムーズな実践に貢献する。

(5) 教育・研修

- 数年来展開している屋根瓦式のチーム診療体制を強化し、自らの研鑽と後進の育成をともに重視し、安全で良質な医療を継続していく。南奈良総合医療センターで展開される良質な医療を多くの若き医療人に経験してもらい広めていくことで、若手医師の教育研修の一大拠点となるよう努力する。組織として経験や知見を積み、教育研修システムの組織的構築に取り組む。

(6) その他

- 日本プライマリケア連合学会、日本内科学会を中心に学会発表を行う。総合診療研究会や家庭医療関連の研修会での講演や発表などを行う。

- ▶ 地域医療ワークショップの企画や開催を通し、医学生、看護学生を含む医療関係者に、奈良県の地域医療への関心を高め、ひいては地域へ貢献する医療者を育てる。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	399	760	705	816	805	870	868	838	766	716	802	804	9,149
在院日数	日	15.3	14.3	14.0	16.5	13.0	17.7	16.5	19.3	20.6	18.5	18.5	19.8	
新入院患者数	人/月	121.8	53.1	50.4	49.5	61.9	49.2	52.6	43.4	37.2	38.7	43.4	40.6	

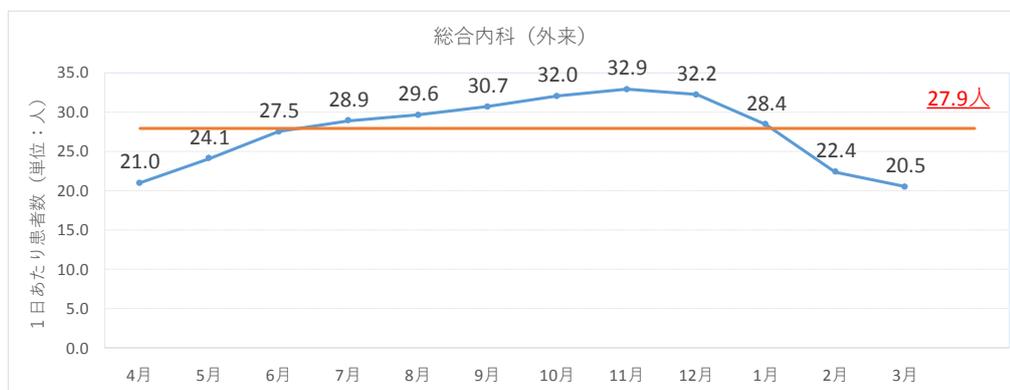
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

26.3人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	38,962	39,172	41,291	38,346	41,669	38,327	35,103	38,382	39,649	44,258	41,787	42,291

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

40,093 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	399	457	604	578	652	614	640	657	612	539	448	451	6,651

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

27.9人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	13,596	10,887	10,630	11,429	11,077	11,335	11,747	12,285	12,439	13,264	12,132	12,722

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

12,406 円

1-3. 糖尿病内科

(1) 診療方針

【診療方針】

南和地域の糖尿病診療専門機関としての医療機能を充実させるため、糖尿病専門医を中心に血糖コントロールが困難な症例や合併症の進んだ症例の治療を行います。

【対象となる方・疾病】

1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病の方

【主な診療領域】

①入院診療

- a 糖尿病性昏睡で緊急入院した症例
- b 血糖コントロールが困難な症例
- c 合併症の進んだ症例
- d 糖尿病血糖コントロール入院、糖尿病教育入院、糖尿病腎症に対する慢性腎臓病（CKD）教育入院 など

② 外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- a 糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施
- b 他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、足病変）に対応

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	8.5名	37,630円
H29 目標	8.5名	38,000円

- CKD教育入院患者を25例、糖尿病教育入院を50例受け入れる。
- 糖尿病性昏睡等合併症を伴った入院、血糖コントロール・糖尿病教育・インスリン導入入院等に積極的な対応を行う。
- 平均在院日数の短縮（今年度目標：15日未満）に取り組み、収益の増加を図る。

(3) 外来診療

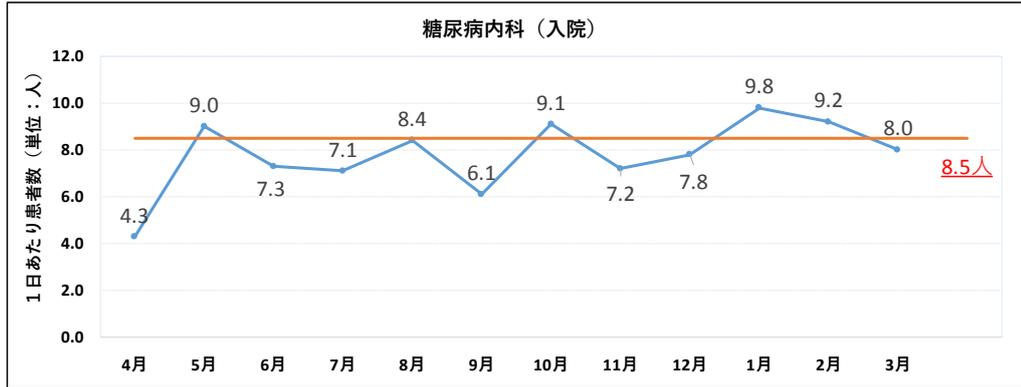
外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	32.0名	14,575円
H29 目標	32.0名	14,600円

- 糖尿病教室及び病診連携研修会などで啓発を行い、紹介患者の増加を図る。
- フットケア外来の実施：月12.5件を目標とする。
- 栄養指導の実施：月55例を目標とする。
- 透析予防の実施：月15例を目標とする。

(4) その他

- 糖尿病教室、病診連携勉強会の開催
- 糖尿病患者会（清友会）の開催：2～3回開催予定

- 糖尿病診療や病診連携を図るため南和地区糖尿病フォーラムなどの形式で、地元医師会などと協働して実施（年4回予定）
- 奈良糖尿病療養指導研修会を主催（年3回）
- 学会での症例発表：近畿地方会3例以上、年次学術集会1例以上を目標
- 南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	129	279	219	220	259	182	283	216	243	303	257	247	2,837
在院日数	日	14.4	16.2	14.4	13.3	14.3	10.7	16.6	17.3	19.1	20.4	15.9	14.5	
新入院患者数	人/月	9.0	17.2	15.2	16.5	18.1	17.0	17.0	12.5	12.7	14.9	16.2	17.0	

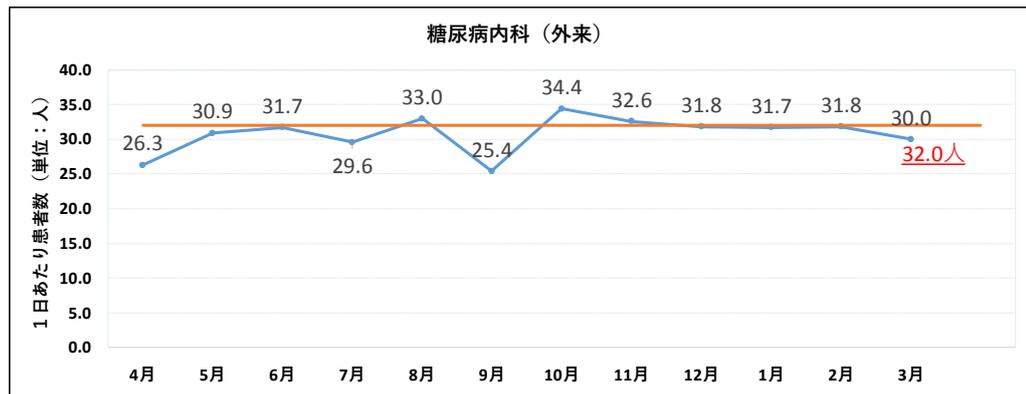
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

8.5人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	40,990	35,132	35,227	40,818	35,340	34,941	32,450	34,913	45,199	36,986	38,001	38,898

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

37,630 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	500	588	698	592	725	508	687	652	604	603	636	660	7,453

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

32.0人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	9,680	11,152	13,208	14,691	14,072	14,908	13,880	14,638	14,612	14,997	14,498	14,889

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

14,575 円

1-4. 内分泌・代謝内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの内分泌臓器の異常が原因のホルモンの病気全般について、専門的かつ適切な診断・治療に力を入れています。
- ②糖尿病や高脂血症、高尿酸血症、肥満、メタボリック症候群、骨粗鬆症などの代謝疾患についても、ホルモン異常による二次性のものの鑑別を含め診断治療にあたります。
- ③下垂体機能低下症、甲状腺疾患などで他科と協力して診療します。

【対象となる方・疾病】

下垂体機能低下症、ACTH 単独欠損症、成長ホルモン分泌不全症、尿崩症、先端巨大症、巨人症、クッシング病、プロラクチノーマ、TSH 産生腫瘍、バセドウ病、橋本病、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、亜急性甲状腺炎、甲状腺腫大、甲状腺腫瘍、副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、低カルシウム血症、インスリン産生腫瘍、ガストリン産生腫瘍、クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎腫瘍、副腎皮質機能低下症、先天性副腎過形成症、性腺機能低下症、ターナー症候群、クラインフェルター症候群、低身長、性発育不全、低血糖、糖尿病、高脂血症、ホルモン異常による二次性高血圧、肥満症、メタボリック症候群 などの方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	0.2名	31,311円
H29 目標	0.2名	34,000円

- 入院で治療するケースは少ないが、急性腎不全や尿崩症、クッシング症候群、下垂体機能低下症、電解質異常など短期の検査入院で集中的な検査や治療を行う必要のある患者及び内分泌疾患の救急入院患者に対応する。

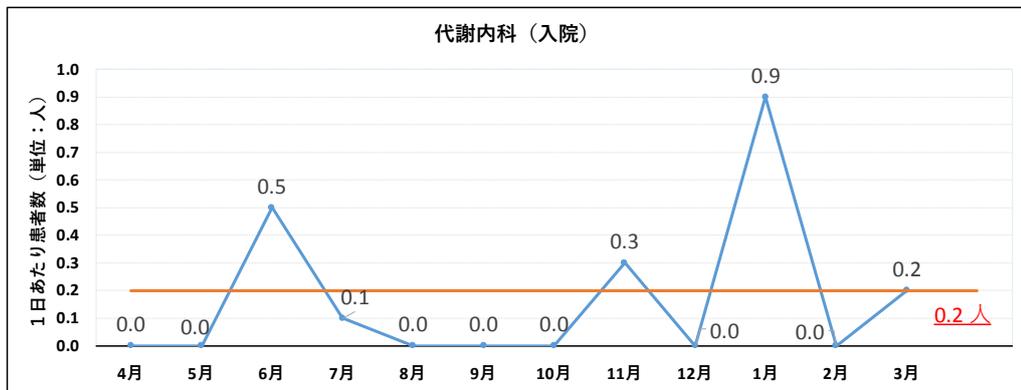
(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	7.7名	16,178円
H29 目標	8.0名	16,000円

- 広報などでPRを行い、紹介患者の増加を図る。
- 適切な専門的診療を行い、収益の増加を図る。

(4) チーム医療

- 副腎腫瘍の患者に対する泌尿器科との診療連携
- 下垂体機能低下症の患者に対する脳神経外科との診療連携
- 甲状腺、副甲状腺疾患の患者に対する耳鼻咽喉科との診療連携
- 妊産婦に係る産婦人科との診療連携
- 内分泌疾患患者の周術期のホルモン管理について他科との診療連携



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月			16	2				10		28		5	61

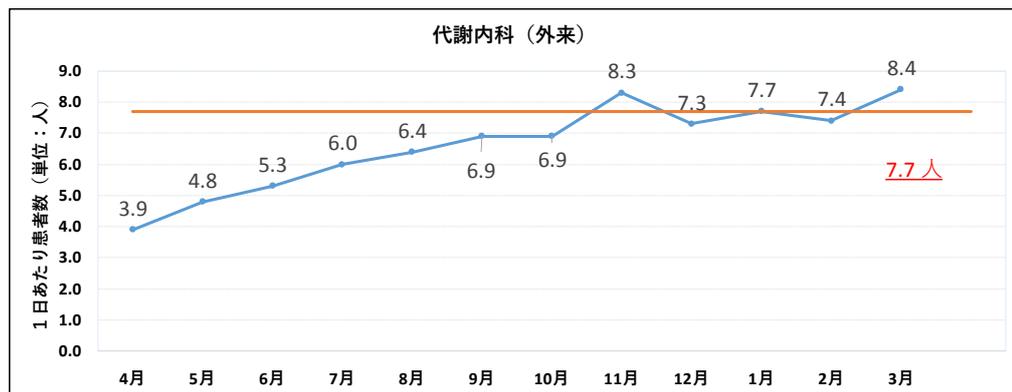
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

0.2人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円			34,096	86,150				32,922		29,162		39,366

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

31,311円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	74	92	117	119	141	138	138	165	139	147	148	185	1,603

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

7.7人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	14,144	17,506	16,465	15,561	16,247	15,223	17,524	15,989	16,194	15,698	16,485	15,468

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

16,178円

1-5. 感染症内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 感染症の専門家として、感染症に関する最新の情報を病院内および病院外に提供しています。
- ② 感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆様に安心していただける感染症診療を提供していきます。
- ③ 院内の多職種のスタッフと連携して感染対策チームをつくり、病院内での感染対策を行っています。

【対象となる方・疾病】

- ① 感染症が疑われる疾患
- ② 特に海外からの帰国者や免疫不全患者の発熱
- ③ 治療に難渋する感染症の症例、敗血症など

【主な診療領域】

- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 院内感染対策（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	8.5名	39,456円
H29 目標	10.0名	42,000円

- 透析など合併症のある結核患者の受入を想定した入院環境を整備し、実績としても結核疑い患者の受入を行った。今後も合併症のある結核患者の受入を行う。
- 毎月25件程度（上半期）の入院患者のコンサルトを実施。今後さらに丁寧なコンサルトに心がけ、患者数が増加する冬期にも対応していく。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	4.7名	7,230円
H29 目標	5.0名	8,000円

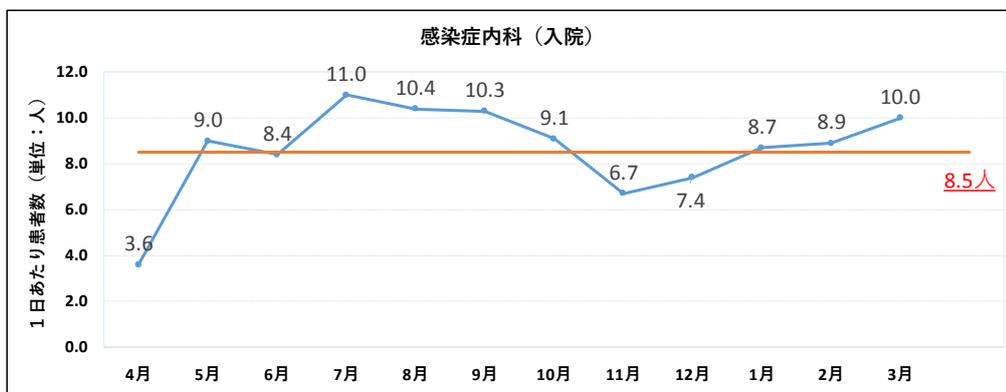
- ワクチン接種（肺炎球菌、インフルエンザワクチン接種）の接種枠の増加を行う。

(4) チーム医療

- コンサルトする患者が増加している。今後も丁寧なコンサルトに心がけ、コンサルトの増加に対応していく。
- 血液培養陽性患者の介入：ICTディリーミーティングでの記録を明確化にし、対応する。
- 院内感染対策（ICT）について、早めに施設での接種予定を組み対応する。また、救急外来における待合場所をどうするのか協議を行っていく。感染性胃腸炎に関しては、職員が症状患者を早期に拾い上げ対策できるよう研修会を実施する。

(5) その他

- 感染対策加算 I について、吉野病院、五條病院との連携を図り、企業団全体の感染対策のレベルを上げる。
- 日本感染症学会研修指定病院に認定されたため、研修医の受入体制を構築する。
- 抗菌薬適正使用を周知するため、抗菌薬使用マニュアルを作成し、マニュアルを電子カルテに入れる。
- HIV 感染症の講演活動を継続して行う。
- 学会等において、症例報告の発表を行う。



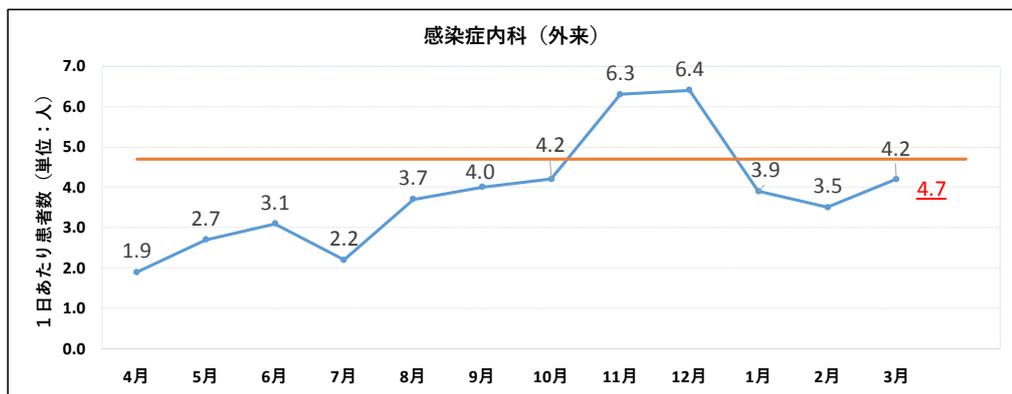
(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	108	278	253	342	321	308	283	202	228	269	249	309	3,150
在院日数	日	14.4	26.5	28.0	28.0	26.0	33.0	30.0	30.3	24.3	31.5	28.0	31.5	
新入院患者数	人/月	7.5	10.5	9.0	12.2	12.3	9.3	9.4	6.7	9.4	8.5	8.9	9.8	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 8.5人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	43,894	42,309	41,796	41,932	46,731	36,535	38,042	38,501	44,253	39,387	40,171	37,319

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 39,456 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	36	51	68	43	81	79	84	125	122	74	69	93	925

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 4.7人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	4,527	4,847	5,300	6,709	5,682	6,475	6,253	7,954	7,468	6,969	6,839	7,327

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 7,230 円

1-6. 循環器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 南和医療圏では高齢化が進んでおり、「平均寿命」と「健康革命」の解離を認める。心不全などの循環器疾患はこの健康寿命に影響を与える非常に重要な疾患と考えられる。この「健康寿命」を伸ばすため、当院循環器内科は奈良県立医科大学と連携をとりながら、狭心症、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症などの動脈硬化性疾患の迅速かつ積極的な診療を行う。
- ② 高血圧症の正確な診断と内服加療、心不全に対する積極的な治療を行う。徐脈性疾患に対してはペースメーカの植え込みを行い、ペースメーカを介した「遠隔医療」を行う。
- ③ 心臓リハビリチーム（循環器サポートチーム）を拡充し、チーム医療を形成する。

【対象となる方・疾病】

心筋梗塞、狭心症、高血圧症、心不全、心臓弁膜症、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、不整脈の方

【主な診療領域】

- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 救急医療（チーム医療）
- ④ 心臓リハビリ（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	6.9名	49,888円
H29 目標	8.0名	50,000円

- NIPPV（身体に傷のつけない人工呼吸）の使用、ペースメーカ植え込みによる入院患者数の増加及び在院日数の短縮による入院単価アップを図る。
- 病診連携を強化し、遠隔モニタリング機能付きペースメーカ植え込み手術の増加を図る。月2件の手術実施

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	11.6名	9,690円
H29 目標	12.0名	10,000円

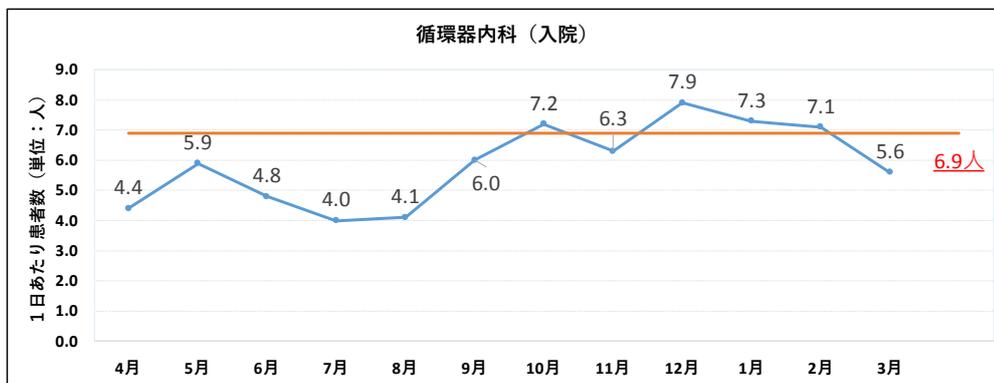
- 検査時間枠の変更が必要となるが、心臓CTなどの検査結果を当日に示す取り組みを行う。
- 病診連携を強化し、冠動脈CTの検査件数の増加を図る。

(4) チーム医療

- 共観及び外来コンサルトの介入
- 心臓リハビリの月300単位の実施を目標とする。
- 救急センターの診療に積極的に介入する。
- ドクターヘリ業務に積極的に介入する。

(5) その他

- 循環器サポートチームによる心臓リハビリ研修会を開催予定
- 日本循環器学会、救急医学会、日本集団災害医学会にて演題発表予定



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	131	183	143	124	127	179	222	190	244	225	200	173	2,141
在院日数	日	13.9	17.5	10.6	10.3	20.0	20.3	25.4	13.6	16.5	18.1	24.6	17.7	
新入院患者数	人/月	9.4	10.5	13.5	12.0	6.4	8.8	8.7	14.0	14.8	12.4	8.1	9.8	

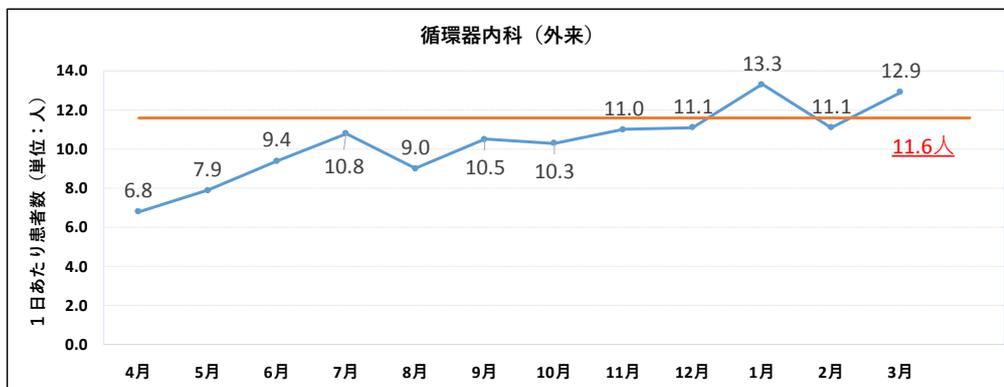
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

6.9人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	45,790	39,753	63,836	60,692	52,342	49,662	37,376	54,493	60,703	46,271	52,435	47,389

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

49,888 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	130	150	206	215	199	210	206	219	211	252	222	284	2,504

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

11.6人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	7,901	10,003	10,519	9,697	10,359	8,969	8,590	10,274	10,466	10,270	9,270	9,275

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

9,690 円

1-7. 呼吸器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 呼吸器内科は肺、気管支などの呼吸器系の病気を取り扱う内科の部門です。主に肺癌、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎など専門性の高い呼吸器疾患に対応します。
- ② 従来の画像診断や呼吸機能検査に加え、呼気NO検査、PSG検査（睡眠時無呼吸症候群などの診断）などの特殊検査を実施します。

【対象となる方・疾病】

- ①肺がん ②気管支喘息 ③COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- ④呼吸器感染症（気管支炎・肺炎・肺化膿症・膿胸） ⑤間質性肺炎
- ⑥睡眠時無呼吸症候群

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③RST（呼吸サポートチーム）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	9.8名	41,242円
H29 目標	10.0名	42,000円

- 奈良医大や他病院との連携により、がん化学療法患者の受入を行う。

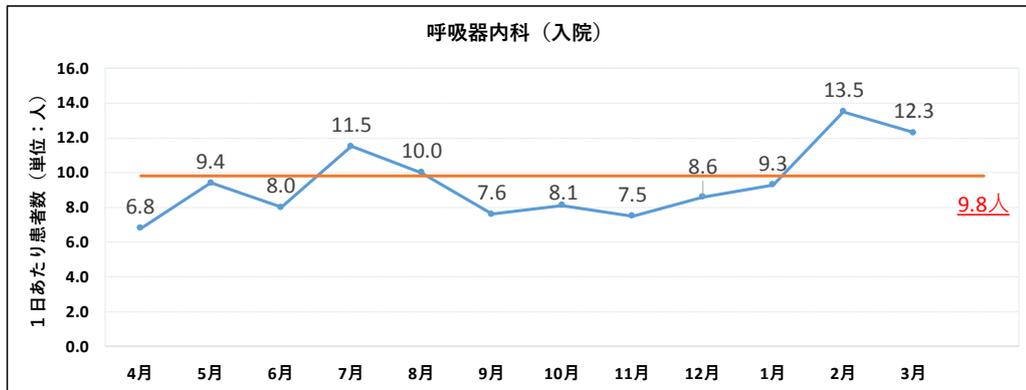
(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	9.6名	14,760円
H29 目標	10.6名	15,000円

- 疑いのある患者に対して積極的に気管支鏡検査を行い、年間50人以上実施する。

(4) チーム医療

- 共観の必要な患者を積極的に受け入れる。
- 外来コンサルトを積極的に対応する。



(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	205	291	241	356	311	227	251	224	268	288	378	381	3,421
在院日数	日	12.6	20.1	12.9	19.6	16.6	16.8	11.4	13.3	15.0	12.7	25.3	19.5	
新入院患者数	人/月	16.3	14.5	18.7	18.2	18.7	13.5	22.0	16.8	17.9	22.7	14.9	19.5	

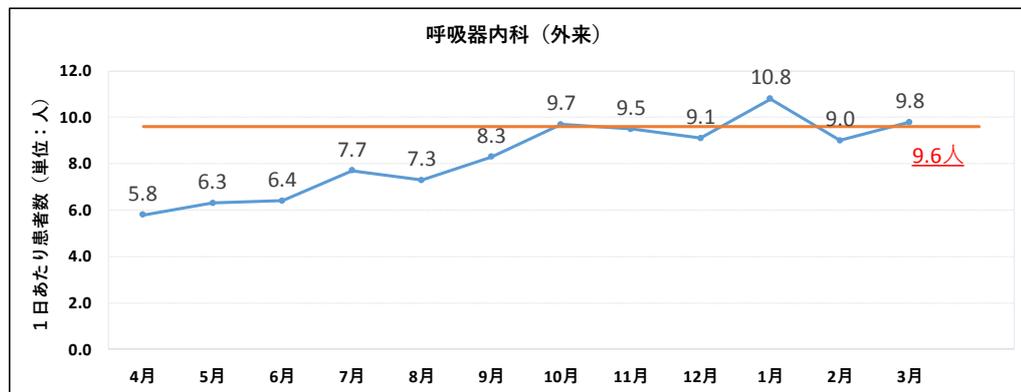
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

9.8人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価	円	39,539	35,012	49,644	46,546	39,949	47,380	42,521	47,125	41,263	41,661	36,555	41,258

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

41,242 円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	111	120	140	154	160	166	193	190	172	206	180	215	2,007

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

9.6人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来診療単価	円	11,360	20,381	14,181	15,368	14,539	15,316	14,016	14,528	17,912	15,911	14,876	11,909

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

14,760 円

1-8. 消化器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 南和地域医療圏の中核をなす病院として、超音波・内視鏡関連手技を含む緊急の処置が必要な消化器病の患者さんを積極的に受け入れていきます。
- ② 新しい検査機器や手技を導入して専門医が消化器がんの早期発見に努めるとともに、内視鏡・超音波検査下治療など、高齢者にも安全で体の負担の少ない治療法を実施して **Quality of life**(生活の質)の向上をめざします。
- ③ 慢性病の患者さんが少しでも長く住み慣れた自宅で過ごせるよう、胃瘻などの在宅療養を支える医療を推進します。

【対象となる方・疾病】

- ①消化器（食道・胃・肝臓・胆道・膵臓・大腸）がんを中心に感染症や炎症性疾患
- ②食道・胃静脈瘤
- ③肝がん、肝炎から肝硬変・肝細胞がん、その他の肝疾患
- ④胆道・膵臓疾患
などの疾患の方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）
- ④健診センター（チーム医療）⑤NST（栄養サポートチーム）
- ⑥嚥下摂食管理（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	25.5名	46,397円
H29 目標	26.0名	48,700円

- 学会、研究会、講演会などにおけるの発表、中南和連携会及びホームページでの広報、ロビー活動を行い、紹介患者の増加を図る。
- 在院日数の短縮（目標16日以内）に取り組む。
- 急性胆管炎や閉塞性黄疸や主要に対するERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）関連手技の増加を図る。（月18.6件を目標）
- 早期胃がんに対する内視鏡治療による粘膜下層剥離術（ESD）の増加を図る。（月3.4件を目標）
- 大腸ポリープに対する内視鏡治療によるポリペクトミー（ポリープ切除術）、粘膜切除術（EMR）の増加を図る。（月28件を目標）

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	36.0名	13,853円
H29 目標	38.0名	14,500円

- 外来化学療法が増加や逆紹介を推進し、開業医などからの紹介による初診患者の増加を図る。

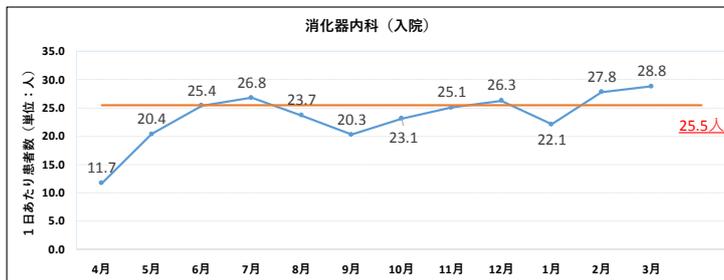
- 上部消化管内視鏡検査 324 件/月の実施をめざす。
- 胆膵超音波内視鏡検査の実施に取り組む。
- 大腸内視鏡検査 97.5 件/月の実施をめざす。

(4) チーム医療

- NST：NST 介入の有無を細かくリサーチし、栄養管理を行うことに取り組む。
- 嚥下摂食管理：消化器内科医師主導による回診を継続して毎週定期的に行う。
- 救急センター：継続して救急診療に協力する。また、消化管出血、急性胆管炎、急性膵炎、腸閉塞、腹膜炎、大腸炎などの中等・重症疾患に対して緊急内視鏡治療や専門治療を行う。
- 健診センター：特定健診及び人間ドックにおける内視鏡検査枠の増設に取り組む。また、今年度より奈良県胃がん検診を受け入れる。

(5) その他

- 五條市健康フェスティバルや市民公開講座などに協力する。当院で開催される地域医療連絡会に講演などで参加協力する。
- 学会等に発表を行う。（目標：総会 1 演題、地方会 2 演題、研究会 2 演題など）
- 医学生・研修医の受け入れを行う。（目標：4 人）



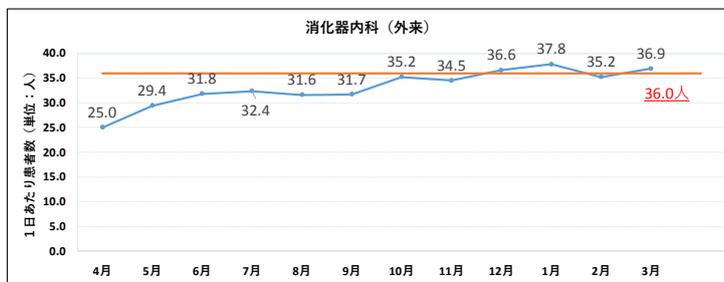
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	352	631	763	830	736	608	716	752	814	685	779	893	8,559
右院日数	日	12.3	14.3	14.1	13.4	12.5	10.8	13.1	13.1	13.8	12.7	15.6	13.9	
新入院患者数	人/月	28.6	44.1	54.1	61.9	58.9	56.3	54.7	57.4	59.0	53.9	49.9	64.2	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価	円	41,603	37,995	48,363	48,142	52,177	46,846	45,194	44,877	48,418	48,200	46,914	44,964

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) **46,397 円**



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	475	558	699	648	696	633	704	689	695	718	703	811	8,029

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来診療単価	円	11,815	14,115	15,003	13,961	13,368	12,493	13,868	12,905	12,885	14,494	16,169	12,902

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) **13,853 円**

1-9. 神経内科

(1) 診療方針

【診療方針】

これからの高齢化社会の進展に伴い、ますます脳卒中、てんかん、認知症、神経難病など神経疾患の患者数は増加の一途にあります。神経疾患は複雑であることも多く、分かりやすい説明を念頭に、患者さん目線で日々の診療を行います。

【対象となる方・疾病】

脳梗塞、てんかん、認知症、多発性硬化症、重症筋無力症、末梢神経障害、筋疾患、髄膜炎など

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）
- ④脳卒中リハ（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	9.7名	35,085円
H29 目標	10.0名	35,000円

- 長期脳波モニタリング（てんかん）の診断目的入院（月1例）を実施する。
- 救急患者の受入、在院日数の短縮を図り、収益の向上をめざす。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	10.8名	9,505円
H29 目標	12.0名	10,000円

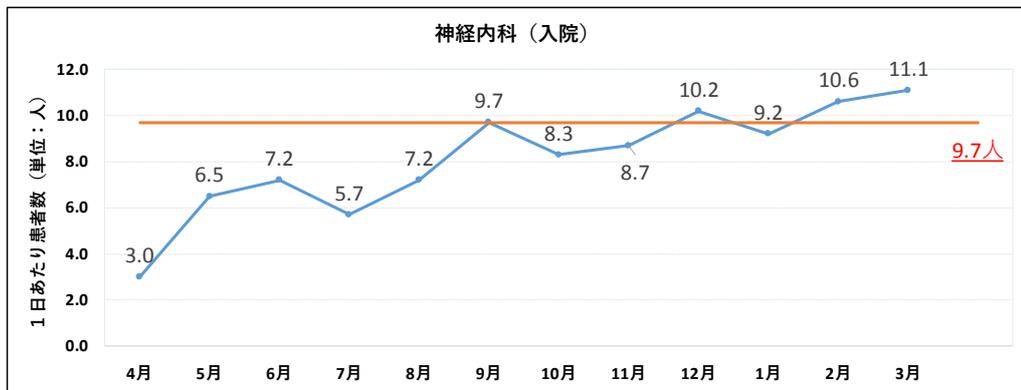
- 外来診察日の拡充、緊急MRI検査の対応、特定疾患患者のフォローの継続を行い、外来収益の向上をめざす。

(4) チーム医療

- 入院患者のコンサルテーションを積極的に行う。
- t-PA（血管溶解療法）コンサルテーションの徹底を行う。（オンコール体制の維持）
- 頭痛、麻痺、認知症、けいれん、意識障害などの患者のコンサルテーションを積極的に行う。
- 脳波判読について、脳波所見付けを行う。
- 物忘れ外来での精査を行う。

(5) その他

- てんかん啓発のための講演を開催する。
- 学会等において、症例発表を行う。



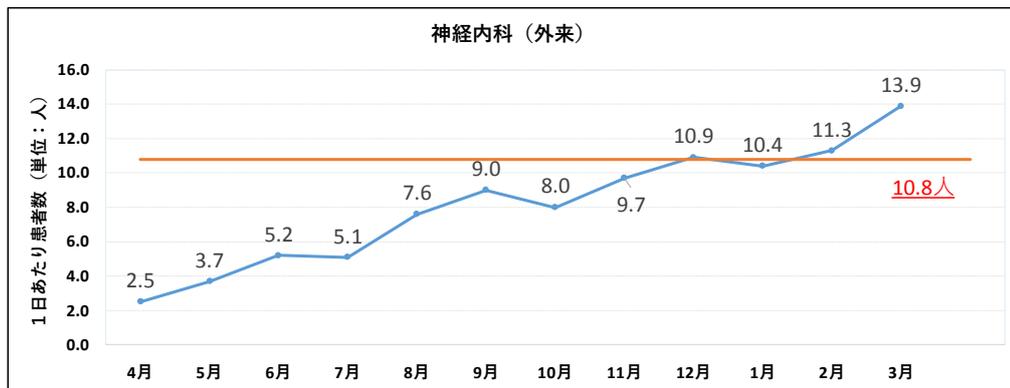
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	90	202	215	178	222	290	258	261	315	285	298	344	2,958
在院日数	日	12.7	18.3	14.6	10.8	17.0	32.6	14.1	17.4	16.8	20.1	21.8	22.5	
新入院患者数	人/月	7.1	11.0	14.7	16.5	13.1	8.9	18.3	15.0	18.8	14.2	13.7	15.3	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 9.7人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価	円	37,434	39,285	39,428	38,169	43,015	35,267	40,585	34,581	33,741	29,161	33,089	39,209

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 35,085 円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	48	71	114	102	167	179	160	194	207	198	226	305	1,971

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 10.8人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来診療単価	円	10,152	7,758	8,721	10,956	10,281	9,077	9,934	10,413	9,780	10,092	8,747	8,697

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 9,505 円

1-10. 小児科

(1) 診療方針

<p>【診療方針】</p> <p>① 子どもの発達と成長をその家族と共に見守り、可能な限りの援助とトータルケアを実践することで、特に少子化が進む南和地域において、次世代に希望を与える医療をめざす。</p> <p>② 重症児の対応は県立医科大学附属病院と連携して対応する。</p> <p>【対象となる方・疾病】</p> <p>① 肺炎、喘息など呼吸器疾患、胃腸炎など消化器疾患、てんかん、胃炎など急性・慢性疾患の小児</p> <p>② 低身長や発達障害、食物アレルギーなどの小児</p> <p>【主な診療領域】</p> <p>①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療、小児輪番）</p> <p>④分娩後の乳児健診（チーム医療）</p> <p>⑤地域の保健事業（健康診査、予防接種等）への協力</p>
--

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	4.5名	44,667円
H29 目標	5.0名	45,000円

- 在院日数の短縮により入院患者数の増加を図る。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	51.7名	5,572円
H29 目標	52.0名	5,600円

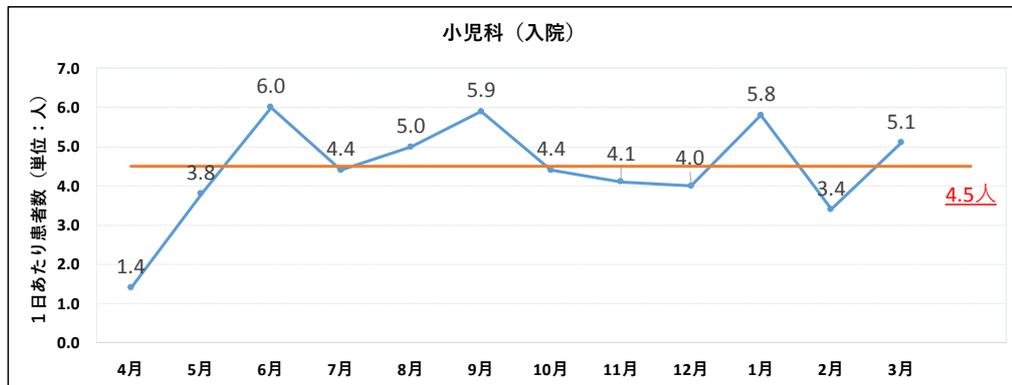
- 夕診（午後6時30分受付終了、7時まで診療）を継続して診療を行う。
- 中南和小児輪番の患者受入を継続して行うことで、安定した小児救急の維持に貢献する。

(4) チーム医療

- 周産期外来の運用により、奈良医大で分娩した乳幼児の健康診査に継続して対応する。

(5) その他

- 予防接種の予約枠を月・金曜日に2診で各12名を設定して予約を受けている。冬期については、継続して週4回実施する。
- 南和地域の市町村からの依頼による保健事業（健康診査、予防接種等）は、継続して実施する。
- 学会に1演題を発表する。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	42	117	179	137	154	177	135	124	125	180	96	158	1,624
在院日数	日	6.0	4.7	5.5	5.7	5.6	5.6	5.6	4.9	4.6	5.7	5.1	5.1	
新入院患者数	人/月	7.0	24.9	32.5	24.0	27.5	31.6	24.1	25.3	27.2	31.6	18.8	31.0	

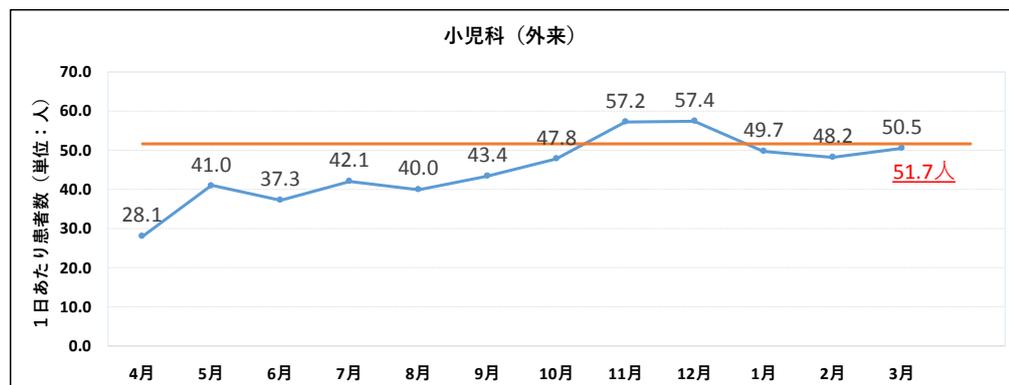
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

4.5人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	46,605	43,528	43,720	45,466	42,793	43,106	43,694	45,693	43,855	46,231	43,743	44,722

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入 / 10～3月の延べ患者数)

44,667 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	533	779	821	841	880	867	955	1,144	1,090	945	963	1,111	10,929

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

51.7人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	4,606	5,248	5,013	4,916	5,094	4,859	4,915	5,323	5,705	5,799	5,850	5,828

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入 / 10～3月の延べ患者数)

5,572 円

1-1 1. 精神科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① うつ病、不安障害、統合失調症、不眠症および認知症などでお悩みの患者さんの外来治療を中心に行います。
- ② 身体科の治療で入院中の患者の精神科的ケアも行います。
- ③ がん患者の精神科アプローチ（チーム医療）

【対象となる方・疾病】

精神科一般特に気分障害、不安障害、統合失調症、不眠症および認知症などの方

【主な診療領域】

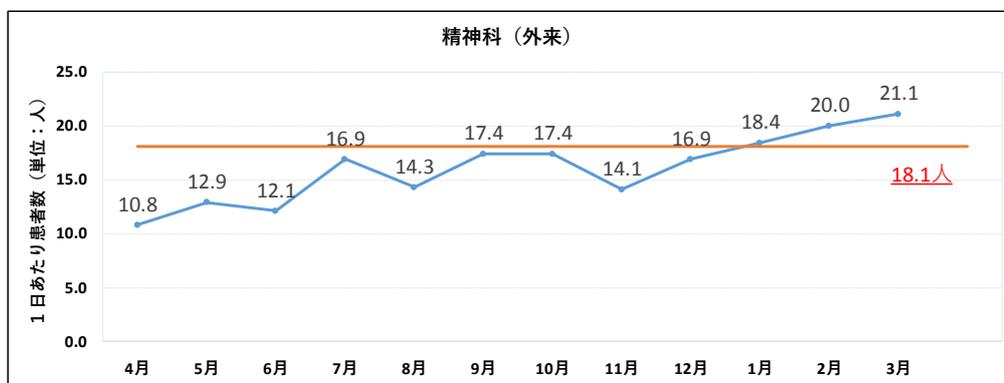
外来診療

(2) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	18.1名	6,214円
H29 目標	20.0名	6,300円

※ 外来診療日数は月8回として算定

➤ がん患者を中心とする緩和医療の提供を行う。



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	86	103	109	118	114	122	122	99	135	129	160	169	1,466

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

18.1人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	5,812	7,203	6,437	6,808	7,229	5,993	5,999	5,729	6,311	6,870	5,956	6,321

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

6,214円

1-1 2. 外科（消化器・総合）

（1）診療方針

【診療方針】

- ① 日本の標準治療・最新治療を提供します。
- ② 手術：悪性疾患では、根治性と術後の QOL（生活の質）のバランスを大切に考えます。がんの手術でも、腹腔鏡手術などできるだけ体に優しい手術を行います。

【対象となる方・疾病】

- ①胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆道癌、乳癌
- ②胆石症、急性胆のう炎
- ③ソケイヘルニア（脱腸）、肛門疾患、消化管穿孔、虫垂炎などによる腹膜炎や腸閉塞 などの方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）④緩和ケア（チーム医療）

（2）入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	15.8名	64,361円
H29 目標	16.0名	65,000円

- 病診連携推進に取り組むとともに、連携の強化を図る。
- 在院日数の短縮のため、腹腔鏡手術件数の増加を図るほか、合併症の軽減、パス等を用いた緻密な周術期管理により退院支援を行う。
- 手術件数の増加を図る。（年350件を目標）

（3）外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	19.3名	16,310円
H29 目標	20.0名	17,000円

- 病診連携推進に取り組むとともに、連携の強化を図る。
- 術後患者の線密なフォロー及びエビデンスに応じた化学療法の実践に取り組む。
- 外来化学療法実施患者の定期的なフォロー及び検査の実施を推進する。
- 上下部内視鏡検査の増加を図る。（上部消化管内視鏡検査15件/月、大腸内視鏡検査10件/月を目標）
- 乳がん検診での精度の高い診断を継続して実施する。

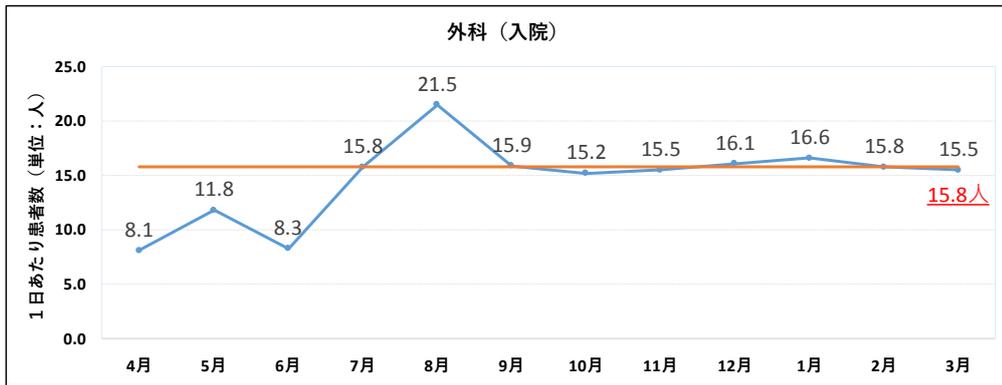
（4）チーム医療

- 術前合同カンファレンスを実施し、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科との手術連携を促進する。
- 上下部内視鏡検査において消化器内科との連携を図り、重要症例についてはさらに消化器カンファレンスで検討を行う。また、大腸ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の実施に取り組む。

- 救急センターと連携して受け入れから診断、治療まで迅速に対応する。
- 術前口腔ケア、呼吸リハビリなど歯科口腔外科及びリハビリテーション部と連携して周術期管理を行う。

(5) その他

- 公開講座を1～2回実施する。
- 学会等に論文1本を発表する。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	244	365	248	490	666	477	471	464	499	514	441	482	5,361
在院日数	日	15.0	11.6	8.7	16.6	17.9	13.4	16.5	15.8	15.7	14.1	14.6	12.6	
新入院患者数	人/月	16.3	31.5	28.5	29.5	37.2	35.6	28.5	29.4	31.8	36.5	30.2	38.3	

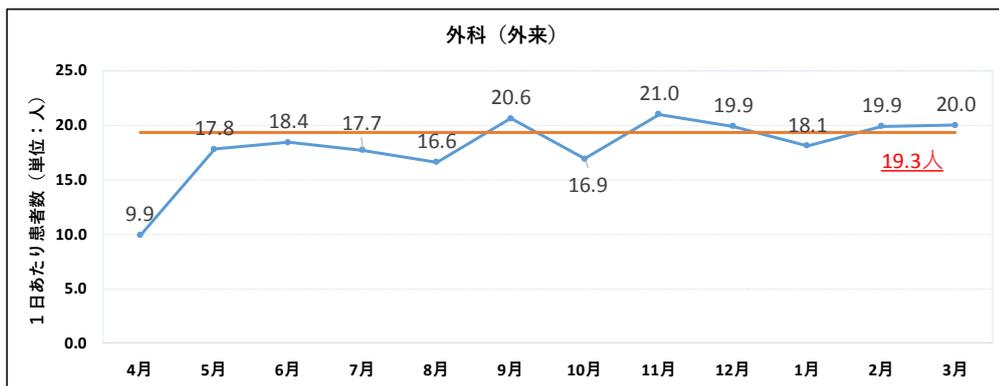
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

15.8人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	60,229	55,861	66,444	53,453	61,876	55,537	65,253	60,133	67,036	66,343	60,440	66,267

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

64,361 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	189	339	405	353	365	411	337	420	379	344	397	439	4,378

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

19.3人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	20,650	16,801	15,594	15,603	16,996	15,191	16,338	16,654	14,722	17,034	16,217	16,845

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

16,310 円

1-13. 脳神経外科

(1) 診療方針

【診療方針】

脳神経外科はくも膜下出血・脳内出血や脳梗塞などの脳血管障害、脳腫瘍や脊髄腫瘍に代表される腫瘍性病変、頭部外傷に伴う頭蓋内血腫、脊椎・脊髄神経疾患や末梢神経疾患などに対し、主として手術という手法で治療する診療科です。

【対象となる方・疾病】

- ①手足の麻痺（力が入らない）・しびれ
- ②頭痛
- ③めまい
- ④言語障害（言葉が出ない・呂律が回らない）
- ⑤視力障害・複視（両目で見ると二重に見える）
- ⑥歩行障害
- ⑦ふらつき（千鳥足・歩行時に傾く）
- ⑧顔面の痛み・痙攣
- ⑨てんかん発作

【主な診療領域】

- ①外来診療
- ②入院診療（急性期・回復期）
- ③救急医療（チーム医療）
- ④健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	17.9名	60,591円
H29 目標	18.0名	60,600円

- 脳卒中患者などの緊急入院も積極的に受け入れる。
- 手術症例の入院率を高めHCUの有効利用を図るとともに、回復期リハビリテーション病棟を有効利用して急性期の在院日数短縮を図る。このため、診療情報管理室と地域医療連携室との連携を図る。
- 「断らない救急医療」実現のため、緊急手術例にも積極的に対応し、年147件の手術件数をめざす。
- くも膜下出血の破裂動脈瘤のクリッピング術を施行するなどの実績を元に、難易度の高い手術単価高額な手術症例も積極的に施行していく。
- 脳卒中リハビリカンファレンスの定期開催を継続し、将来的には脳卒中ケアユニットの導入を検討する。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	19.8名	10,335円
H29 目標	20.0名	10,400円

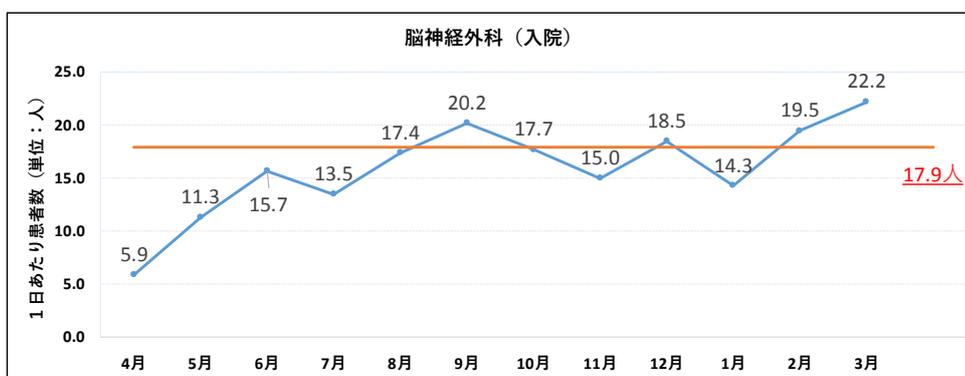
- 地域カンファレンスの実施や医師連携事業（症例検討会）・講演会の開催により、紹介・逆紹介患者の増加に努める。
- 脳ドックを積極的に実施するとともに、定期的な画像検査等の患者啓蒙に努める。

(4) チーム医療

- 救急センターでの脳卒中、頭部外傷をはじめとする救急患者が増加しているので、継続して救急科等との連携により患者受入を行う。
- 救急科、神経内科、総合内科、放射線科等と連携して、血栓溶解療法（t-P A、月1.7件を目標）やIVR（カテーテルによる血管内手術）など脳卒中に対する急性期血行再建に継続して取り組む。このため医師のオンコール体制の継続に努める。

(5) その他

- 神経内科、地域医療連携室と連携して、脳卒中地域連携パスの運用を進める。
- 病診連携研修会を開催する。
- 1～2回学会発表を行う。



(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	176	349	470	419	539	607	550	449	574	442	547	688	5,810
在院日数 日	10.2	18.3	18.9	17.2	19.6	23.3	20.9	20.3	21.4	23.8	23.6	24.5	
新入院患者数 人/月	17.3	19.1	24.9	24.4	27.5	26.1	26.3	22.1	26.8	18.6	23.2	28.1	

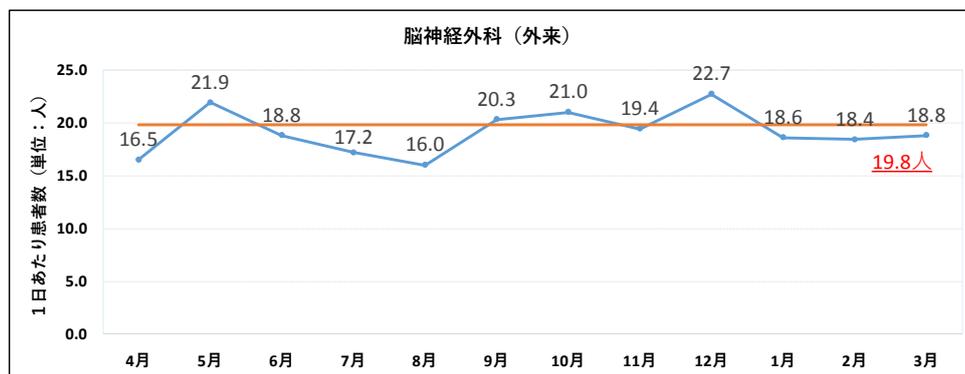
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

17.9人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価 円	72,675	64,722	60,180	46,991	55,034	55,382	52,944	74,798	53,132	53,278	62,398	62,919

※10月～3月の平均単価（10～3月の診療収入÷10～3月の延べ患者数）

60,591円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	313	417	414	343	351	406	420	388	431	354	368	413	4,618

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

19.8人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価 円	7,430	8,418	9,777	10,768	9,056	9,810	10,281	11,706	10,666	10,003	10,181	9,179

※10月～3月の平均単価（10～3月の診療収入÷10～3月の延べ患者数）

10,335円

1-1 4. 整形外科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 南和地域の中核病院の整形外科として、手術による治療や専門的リハビリテーションを実施し、整形外科領域の幅広い疾患に対して専門的医療を提供します。
- ② 整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、運動器疾患全般を扱うセンターとして医療を展開する。
- ③ 救急医療で患者数が多い骨折や捻挫といった症例に対して、チーム医療で迅速に対応する。

【対象となる方・疾病】

- ① 安静後の動き始めに関節が痛む→変形性関節症の可能性
- ② 打撲や捻挫の痛み、腫れが4～5日しても治らない→骨折や靭帯損傷の可能性
- ③ 動作時に膝関節が引っかかる感じ、ずれる感じがする→半月板損傷の可能性
- ④ 朝起きてしばらくの間、両手指がこわばる。あちこちの関節が痛くなってきた、腫れてきた→関節リウマチの可能性
- ⑤ お尻から下肢の後面に痛みが走る、下肢の一部がしびれる
→腰椎椎間板ヘルニアの可能性
- ⑥ けがもしていないのに手や足が腫れてきた。背中や臀部に腫れ物が触れる
→骨・軟部腫瘍の可能性
- ⑦ 高齢者の骨粗鬆症に起因する脆弱性骨折に対する診療を適切に行う。(転んでもないのに痛い→骨折の可能性)

【主たる診療領域の柱】

- ① 外来診療 ② 入院診療
- ③ リウマチ・運動器疾患センター（チーム医療） ③ 救急医療（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	57.4名	42,213円
H29 目標	57.0名	45,000円

- 回復期リハビリテーション病棟、吉野病院及び五條病院との連携を緊密にして、効率よく転棟及び転院を行うなど平均在院日数の短縮に取り組む。
- 救急患者、手術患者受入の病床確保を図る。
- 下肢人工関節、リウマチ関連手術などの手術について、病床及び手術室のキャパシティに限度があるので、伝達麻酔や自科腰椎麻酔での手術施行によるカバー、午前中からの手術開始、並行手術の施行、他科との連携による柔軟な対応により年700件の施行を図る。
- 若手医師に、事故を起こさない精確な診療技術を習得させる。
- 顕微鏡下外科手術（マイクロ・サージャリー）、末梢動脈疾患（PAD）の重症下肢虚血に対する治療など専門医療の充実に取り組む。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	86.4名	7,694円
H29 目標	90.0名	8,000円

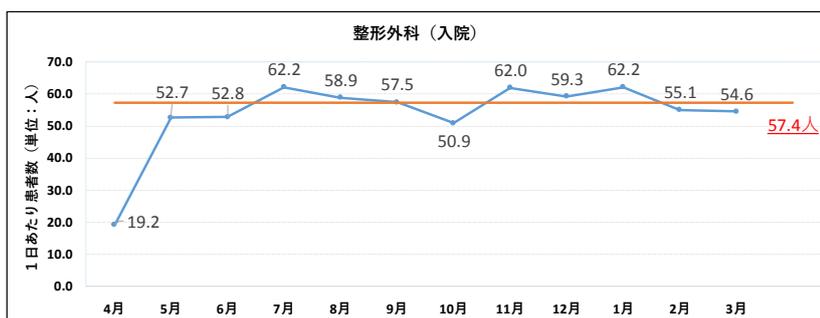
- 病診連携を推進し、紹介患者の増加を図る。また、慢性期及び安定した患者を吉野病院及び五條病院へ振り分けるなどを行い、外来患者の増加をめざす。

(4) チーム医療

- リウマチ・運動器疾患センターとの連携について、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うなど連携を強化する。また、関節エコー検査が実施できるよう連携を高める。
- 救急センターとの連携については、継続して対応し、協力体制を高める。

(5) その他

- 日本整形外科学会ロコモ、骨粗鬆症学会リエゾンの活動を増やしていく。
- 学会等の発表1回、論文1本を目標とする。



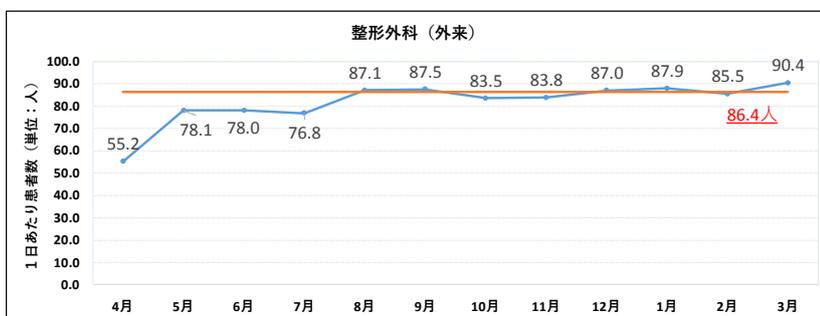
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	576	1,634	1,585	1,928	1,825	1,725	1,579	1,861	1,837	1,929	1,543	1,692	19,714
在院日数 日	16.6	18.7	14.3	15.6	15.4	19.4	15.9	17.0	14.0	18.1	14.6	18.6	
新入院患者数 人/月	34.7	87.4	110.8	123.6	118.5	88.9	99.3	109.5	131.2	106.6	105.7	91.0	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 57.4人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価 円	58,218	42,045	41,173	43,382	38,941	38,682	38,733	44,658	45,017	41,939	40,343	41,743

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入 / 10～3月の延べ患者数) 42,213円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	1,049	1,483	1,716	1,535	1,917	1,750	1,669	1,675	1,653	1,671	1,710	1,989	19,817

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 86.4人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価 円	6,897	7,480	7,598	7,972	7,905	7,695	8,034	7,696	7,206	8,033	8,072	7,204

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入 / 10～3月の延べ患者数) 7,694円

1-15. 救急科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、強い情熱と意欲で内科系・外科系を問わず、病気、怪我、やけどや中毒などによる救急患者さんの対応を可能な限り行います。特に重症な場合には救命救急処置、集中治療を行うことを専門とします。
- ② 病気やけがの種類、治療の経過に応じて適切な診療科と連携して診療に当たり、当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応します。
- ③ 救急医療の知識と技能を生かし、救急医療制度、メディカルコントロール体制や災害医療に指導的立場を發揮します。
- ④ 救急医療は、できるだけ早く初期治療を開始することと迅速に病院へ搬送することが重要です。このテーマを解決するため、奈良県ドクターヘリ運航の基地病院として充実した病院前治療を行います。

【対象となる方】

救急車搬送患者や有症状の患者の軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③病院前診療（ドクターヘリ医療）
- ④救急医療（チーム医療） ④災害対策医療（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	6.4名	96,834円
H29 目標	6.4名	97,000円

- 当院の開院により中和地域病院の救急搬送受入増加が起きたこと、民間病院の開院によって、当院への救急要請件数が減少することが予想されるため、より重症患者の受け入れを行う。
- ベットコントローラーとの共働により、HCU適応となる患者のHCU入院の促進を図る。
- HCUでの医療管理が向上するようHCU看護師への重症患者管理教育として勉強会を今年度4回開催予定。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	38.1名	22,357円
H29 目標	38.0名	22,500円

- 継続して地域内を中心とした救急車受入要請に応じていく。
- 高度な医療を継続し、コスト漏れをなくすよう看護師・医療事務に対して助言を行う。

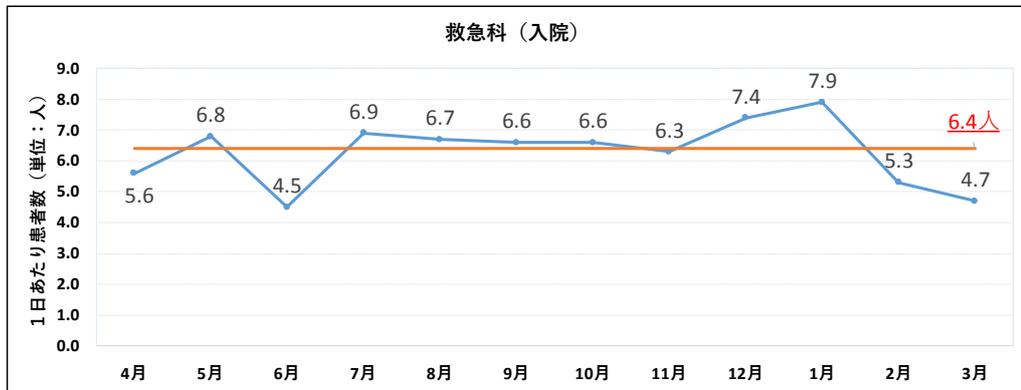
- エコー機を増設し、外傷患者のエコー検査件数の増加を図る。
- 救急センターナースへの救急診療教育として、救急・集中治療管理を少しでもキャッチアップ可能なようにするため勉強会（年4回実施）及びOJTを実施する。

（4）チーム医療

- 当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部、看護部、臨床検査部、放射線部等関係部署との医療連携を充実する。
- 災害拠点病院として災害に対応できる体制作りに参加し、DMAT活動にも協力する。

（5）その他

- 防災ヘリによる搬送について、搬入手順マニュアルの改訂及び改善を行う。
- 奈良県広域消防に対して、ドクターヘリの運行マニュアルの周知と助言を行う。また、ランデブーポイントの新設を促す。
- ドクターヘリ搬送について、奈良医大救急科医師及び看護師、当院医師及び看護師に対してOJTを実施する。救急救命士に対しては、院内研修を行って、ドクターヘリについての教育、助言を行う。
- 消防隊への教育のため南和地域メディカルコントロール委員会に継続して参加し、救急隊に対して救急搬送の適正化とレベルアップのための教育、助言を行う。
- 救急救命士に対して院内研修を行い、当院のキャパシティと対応能力についての周知、救急搬送の適正化を促す。
- 医学生の実習受入及び初期研修医の研修受入を行う。
- へき地診療所からの救急搬送依頼において、バイタルの不安定な患者、緊急性の高い患者については、ドクターヘリによる搬送を直接指示及び助言を行う。
- 今年度は、全国学会発表（2回）、地方発表会（3回）を目標とする。



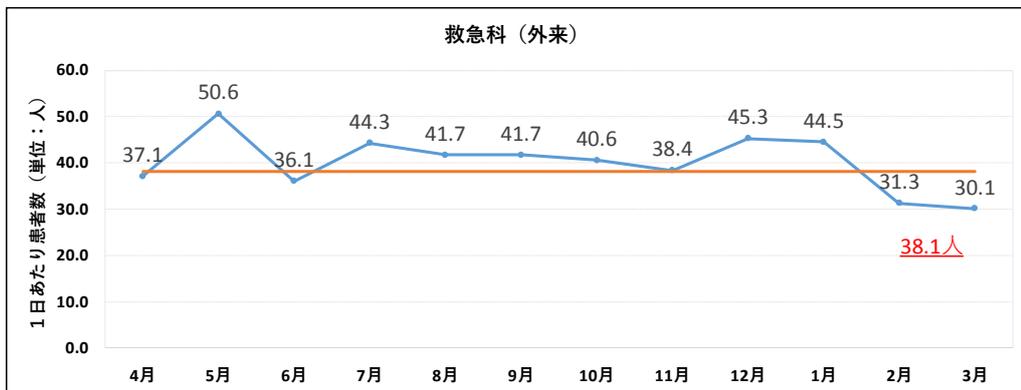
(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	168	210	134	213	207	199	204	190	228	244	149	146	2,292
在院日数	日	2.7	3.2	2.6	2.9	3.5	3.3	2.2	2.6	2.8	1.8	4.2	6.0	
新入院患者数	人/月	62.2	65.6	51.5	73.4	59.1	60.3	92.7	73.1	81.4	135.6	35.5	24.3	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 6.4人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	97,256	90,089	96,961	110,720	79,143	83,596	102,851	94,458	91,552	87,402	118,471	93,450

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 96,834 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	705	962	795	886	917	833	812	767	860	846	625	662	9,670

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 38.1人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	22,372	21,433	19,596	21,900	21,445	21,152	20,880	22,262	22,376	21,603	23,360	24,268

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 22,357 円

1-16. 皮膚科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 皮膚疾患一般の診療に加え、専門的な検査・治療が必要な皮膚疾患の患者を受け入れています。
- ② 検査では皮膚病理検査、パッチテスト等の皮膚アレルギー検査、ダーモスコピー、紫外線過敏症検査、顕微鏡を用いた真菌症や疥癬の診断などが可能です。
- ③ 治療では、皮膚の小腫瘍の外来手術、炭酸ガスレーザーなどを用いたイボの治療、乾癬、白斑、アトピー性皮膚炎などに適応がある PUVA、ナローバンドなどの紫外線治療が可能です。漢方薬を併用した治療も可能です。
- ④ 高度な専門性を要する治療・手術などは、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応します。奈良医大形成外科専門医の診察日を設けています。

【対象となる方・疾病】

- ①皮膚疾患一般 ②アレルギー性皮膚疾患 ③ヘルペスなどの皮膚感染症
- ④薬疹 ⑤膠原病の皮膚症状 ⑥水疱症 ⑦皮膚腫瘍 ⑧乾癬 ⑨白斑
- ⑩脱毛症 ⑪巻き爪、タコなど足のトラブル ⑫褥瘡などの難治性皮膚創傷
- ⑬多汗症 などの方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療
- ③救急医療（チーム医療） ④褥瘡対策（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	0.6名	40,944円
H29 目標	0.6名	41,000円

- 皮膚感染症や熱傷などの短期入院患者の受入を積極的に行う。
- 形成外科医の手術応援を増やし、皮膚腫瘍などの手術の件数増加を図る。
- 入院患者の共観を継続し、皮膚疾患の対応を積極的に行う。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	46.9名	3,479円
H29 目標	47.0名	3,500円

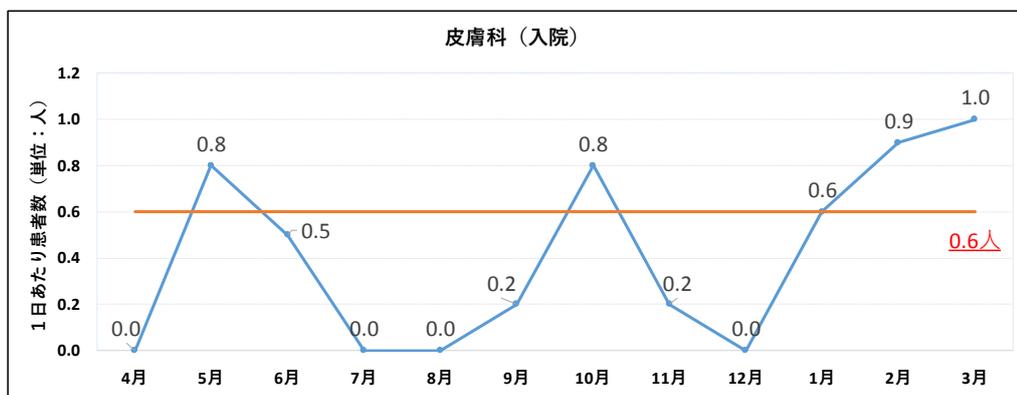
- 形成外科の診療応援増加に伴って、パッチテストなどアレルギー検査、紫外線治療、外来手術の件数増加を図る。（皮膚腫瘍切除術 月4.3件、皮膚生検 月2.6件目標）

(4) チーム医療

- 救急センターでの皮膚関連疾患に迅速に対応する。
- 褥瘡回診（週1回）の継続、院内講習の実施により褥瘡の発生率低下、治癒率の向上を図る。

(5) その他

- 吉野病院及び五條病院への診療応援の実施。
- 奈良県立医大と協力して、臨床研究などの学会発表及び雑誌投稿などを行う。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	0	25	16	0	0	7	25	7	0	18	26	32	156
在院日数	日		9.0	8.0			7.0	16.7	14.0		8.0	11.3	20.5	
新入院患者数	人/月		2.8	2.0			1.0	1.5	0.5		2.3	2.3	1.6	

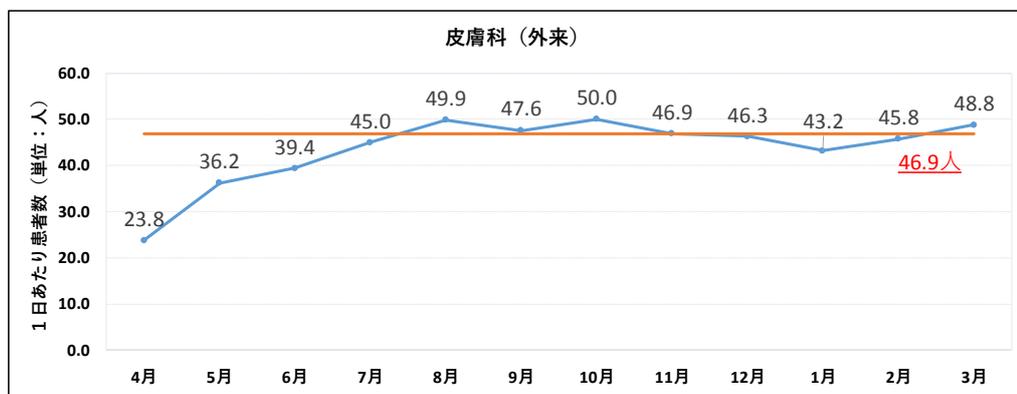
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

0.6人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円		28,960	33,301			39,254	46,723	33,063		32,121	34,724	47,270

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

40,944 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	452	687	867	900	1,097	952	999	938	880	821	915	1,074	10,582

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

46.9人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	3,682	3,800	3,804	3,499	3,876	3,727	3,370	3,603	3,268	3,549	3,495	3,580

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

3,479 円

1-17. 泌尿器科

(1) 診療方針

<p>【診療方針】</p> <p>① 地域の泌尿器疾患専門医療機関として、地域医療機関からの紹介患者を中心に、専門診療科としての診断や治療を展開する。</p> <p>② 高度専門医療やがん放射線治療などについては、県立医科大学附属病院と連携して対応する。</p> <p>【対象となる方・疾病】</p> <p>①尿路結石症 ②前立腺肥大症 ③尿失禁 ④腎不全（人工透析） ⑤尿路感染症 ⑥腎・尿路・前立腺などの悪性腫瘍 ⑦排尿障害 ⑧夜尿症 ⑨小児泌尿器科 などの方</p> <p>【主な診療領域】</p> <p>①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療） ④腎・尿路疾患センター（チーム医療）</p>

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	7.9名	52,442円
H29 目標	8.0名	58,000円

- 病診連携による紹介患者の受入強化を図り、患者数の増加をめざす。
- 在院日数の短縮及び全身麻酔患者の増加を図り、収益の向上をめざす。
- 前立腺肥大症、膀胱がん、尿路結石症など比較的患者数が多い症例を中心に、前立腺針生検、経尿道的膀胱悪性手術（TUR-BT）、経尿道的尿路結石碎石術（TUL）、経尿道的前立腺手術（TUR-P）、ブラッドアクセス造設術を施行するなど手術件数の増加を図る。（年220件を目標）
- 病診連携による紹介患者の受入を強化し、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）の施行件数の増加を図る。（年40件を目標）

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	22.1名	15,458円
H29 目標	23.0名	16,000円

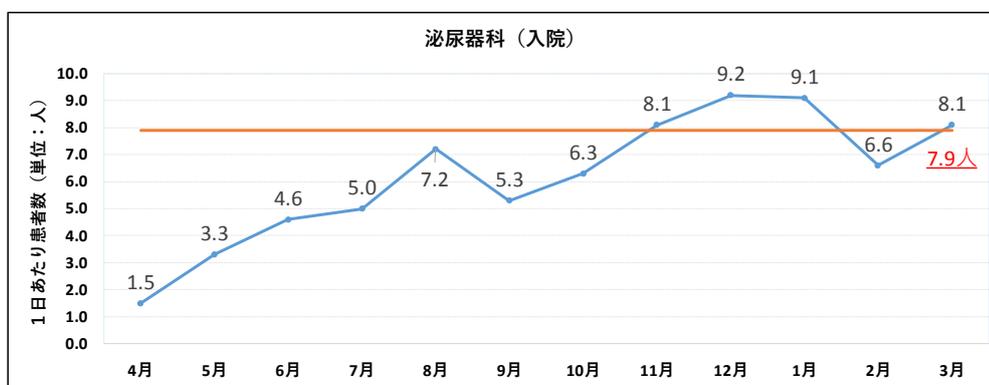
- 病診連携による紹介患者の受入強化、長期処方の日数短縮を図り、患者数の増加をめざす
- 良性疾患の患者に対して、年1回は腹部CTや腹部エコーを撮り画像診断するなど、診断能の向上を図る。
- 病診連携による紹介患者の受入を強化し、シャントPTAの施行実績の増加を図る。（年30件を目標）
- 逆行性尿路造影（年80件を目標）及び膀胱造影（年8件を目標）の検査件数の増加を図る。

(4) チーム医療

- 救急センター：人工透析患者の急性増悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。
- 腎・尿路疾患センター：泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの専門性の高い診療を行う。また、人工透析患者の回診及びケースカンファレンスの充実を図る。
- 女性の腹圧性尿失禁及び骨盤臓器脱に対し、婦人科と連携して対応する。

(5) その他

- 年2～3回の症例報告会及び研究会を開催し、中南和地域の病院と連携を図る。
- 泌尿器科学会及び泌尿器科系の講演（研究）会への参加、学会発表を行う。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	45	102	138	154	222	158	194	242	285	282	184	250	2,256
在院日数	日	6.0	6.5	5.7	9.3	11.9	10.9	12.4	12.2	9.9	14.4	14.1	11.8	
新入院患者数	人/月	7.5	15.7	24.2	16.6	18.7	14.5	15.6	19.8	28.8	19.6	13.0	21.2	

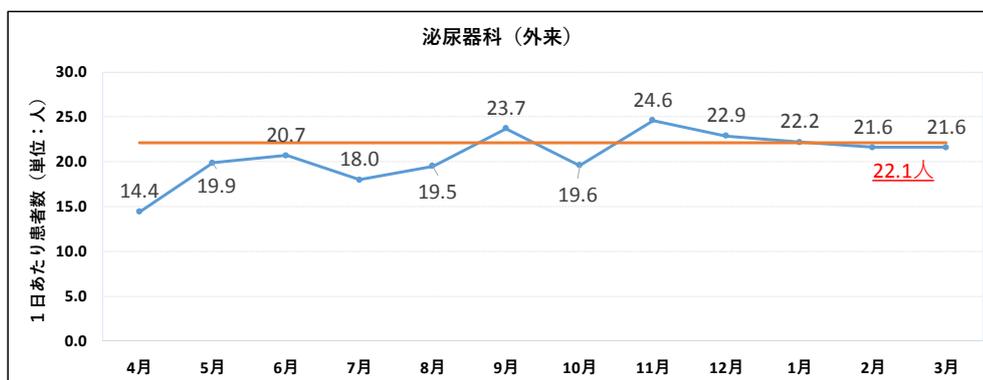
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

7.9人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	60,783	64,101	65,929	63,470	56,993	50,214	52,345	52,017	49,533	51,438	51,298	21,200

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

52,442 円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	274	378	456	360	429	473	391	492	435	421	431	476	5,016

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

22.1人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	17,603	16,469	15,991	17,030	15,479	16,191	16,777	16,054	14,900	14,523	14,994	15,512

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

15,458 円

1-18. 眼科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 地域の眼疾患専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ② 高度専門医療については、県立医科大学附属病院と連携して対応する。
- ③ 糖尿病や高血圧による疾患の合併症である眼科疾患に、手術及びレーザー治療で対応する。

【対象となる方】

- ①眼がかすむ、まぶしい、メガネをかえてもはっきりみえない→白内障の可能性
 - ②眼がかゆい、ごろつく→花粉症の可能性
 - ③眼が痛む、頭が重い→緑内障の可能性
 - ④虫がとぶ→網膜剥離の可能性
- などの症状の方

【主たる診療領域の柱】

- ①外来診療
- ②入院診療
- ③健診センター（チーム医療）
- ④糖尿病センター（チーム医療）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	1.2名	86,843円
H29 目標	1.2名	87,000円

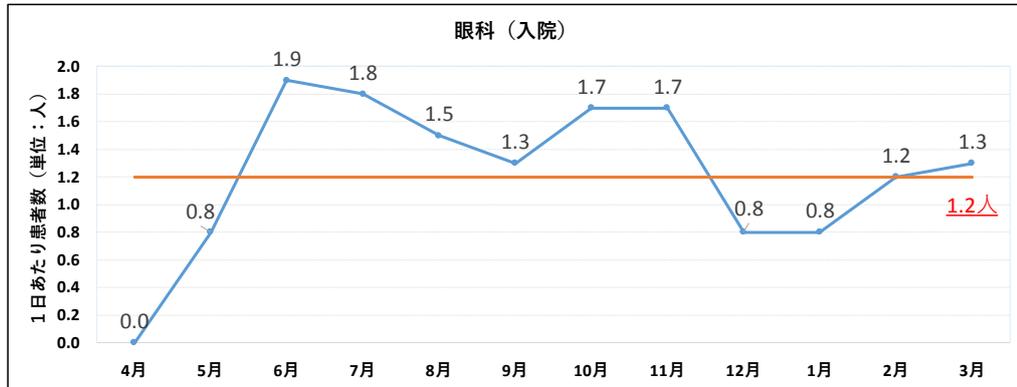
- 白内障の手術（水晶体再建術）件数について、継続して月20例を施行する。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	36.5名	8,027円
H29 目標	40.0名	8,000円

(4) チーム医療

- 健診センター：人間ドック等の受診患者の眼科領域検査の実施、診断を継続して行う。
- 糖尿病センター：糖尿病の合併症である糖尿病網膜症の患者の診断を行うなど、チーム医療としての診療を行う。



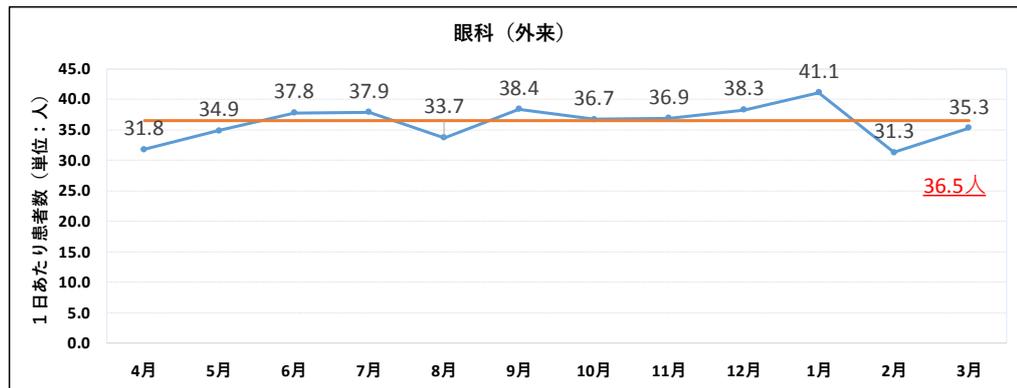
(入院)

延べ患者数	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
人/月		0	25	57	56	47	38	52	50	26	24	33	41	449

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 1.2人

入院診療単価	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
円			99,428	99,231	78,525	90,801	83,411	96,584	86,400	87,598	75,862	76,523	89,281

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 86,843円



(外来)

延べ患者数	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
人/月		604	663	832	757	741	768	734	738	728	780	625	777	8,747

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 36.5人

外来診療単価	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
円		7,935	9,231	6,863	6,774	7,297	7,275	8,466	8,127	7,112	8,370	7,687	8,305

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 8,027円

1-19. 耳鼻咽喉科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 地域の耳鼻咽喉科領域の専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ② 患者さんの話を丁寧に聞き取り、必要な検査を実施することにより正確な診断そして適切な治療提供に努めます。
- ③ 嚥下機能障害に対する手術治療（嚥下機能改善手術・嚥下防止術）にも対応します。
- ④ アレルギー性鼻炎に対する手術機器として炭酸ガスレーザー装置および高周波ラジオメスを有しており入院の必要がなく、侵襲の少ない手術治療も可能です。
- ⑤ スギ花粉症に対して舌下免疫療法が可能です。
- ⑥ 聞こえが悪くて補聴器の相談で来られた患者さんに対してしっかりと診察および検査を行い難聴の診断、評価をした上で適正に補聴器フィッティングを行っています。

【対象となる方・疾病】

耳、鼻・副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、食道、唾液腺・甲状腺など頭頸部領域の病気をはじめとしてアレルギー、めまい、顔面麻痺、いびき、声とことばや飲み込みの異常などの症状の方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③NST（栄養サポートチーム）

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	2.1名	75,881円
H29 目標	2.1名	76,000円

- 緊急入院患者については継続して対応する。
- 手術共通枠を利用して手術件数の増加を図る。（年74件を目標）

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	32.6名	4,790円
H29 目標	33.0名	5,000円

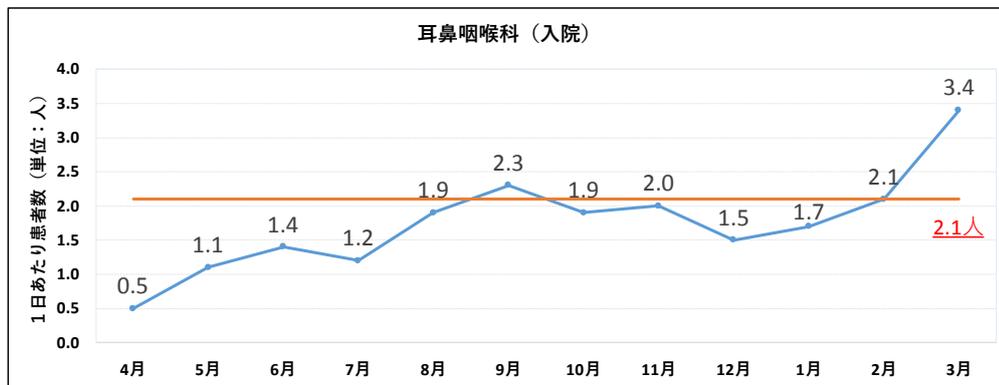
- アレルゲン免疫療法の実施など質の高い医療を提供し、患者数の増加を図る。

(4) チーム医療

- 嚥下内視鏡検査の実施など、チーム医療に貢献する。
- 他科より依頼のある気管切開手術に対応する。

(5) その他

- 積極的に学会に参加し、発表を行う。



(入院)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	16	35	42	37	58	68	58	60	47	53	60	104	638
入院日数	日		11.1	5.5	5.2	6.8	6.7	5.5	6.0	5.9	6.6	6.7	7.5	
新入院患者数	人/月		3.2	7.6	7.1	8.5	10.1	10.5	10.0	8.0	8.0	9.0	13.9	

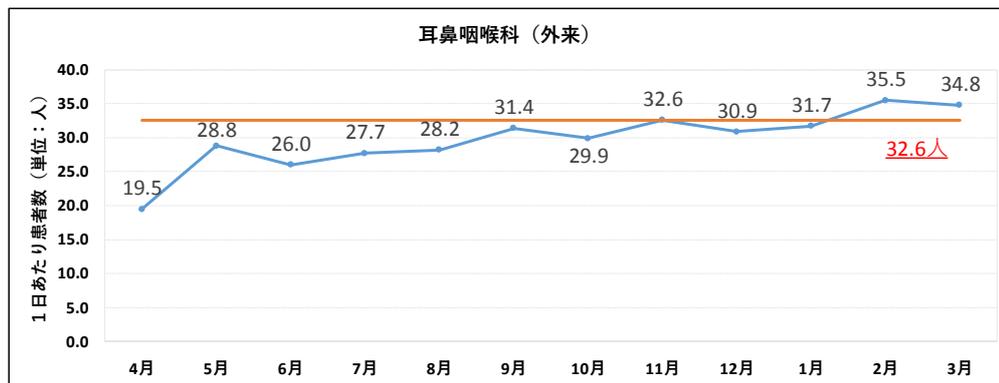
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

2.1人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	32,393	44,545	52,909	73,190	55,110	65,023	58,505	93,636	82,469	96,404	83,405	57,522

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

75,881円



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	370	547	573	554	621	627	597	652	587	603	710	766	7,207

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

32.6人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	5,920	4,980	5,450	5,384	5,558	4,778	4,978	4,833	4,576	4,448	5,009	4,837

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

4,790円

1-20. 産婦人科

(1) 診療方針

【診療方針】

産科及び婦人科の一般的な診療のほか、専門性の高い治療を行い、南和地域のみならず広く県内、県外の方々のお役に立てるような医療を提供したいと考えています。

【対象となる方・疾病】

■婦人科領域

- ①子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症などの良性疾患、婦人科特有の感染症や更年期障害など女性のライフサイクルの中でおこる様々なトラブルをかかえた方
 ※悪性疾患（子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなど）の方は、奈良県立医科大学附属病院産科婦人科へご紹介させていただきます。

- ②骨盤臓器脱（性器脱）のお困りの方

■産科領域

- ①妊婦健診を受診ご希望の方には、「南和地区に誕生した奈良医大病院の産科外来診察室」として、当院で妊娠中と産後の健診を行います。

※当院は分娩を行っておりませんので、奈良県立医科大学産科（メディカルベースセンター）が分娩施設となります。

- ②帰省分娩（里帰り出産）を予定され、妊婦健診を希望される方

【主たる診療領域の柱】

- ①婦人科外来診療 ②妊婦健診 ③良性疾患に対する手術療法
 ④健診センターにおける検診業務（チーム医療） ⑤子宮がん検診
 ⑥更年期・老年期女性の予防医学

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	0.8名	70,988円
H29 目標	1.0名	72,000円

- 平成29年1月以降、手術件数（目標年50件）は増加傾向であるが、紹介患者数や子宮がん検診件数の増加を通して、手術件数の更なる増加をめざす。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	12.6名	7,426円
H29 目標	14.0名	8,500円

- 外来における診療方針を明確にして、外来患者の定着を図る。
- 子宮がん検診について、乳がん検診と併せて女性を対象とした検診に特化した外来枠の新設、予約制の確立などの新たな取り組みを行い、検診件数150件を目標とする。
- 産科について、ホームページを中心とした広報活動を継続して行い、日頃から質の高い診療とサービスの提供に心掛ける。患者の満足度を高めて、口コミによる

医大分娩、他地域への帰省分娩予定妊婦及びその他産科関連初診者患者数の目標を90名とする。

平成28年度実績

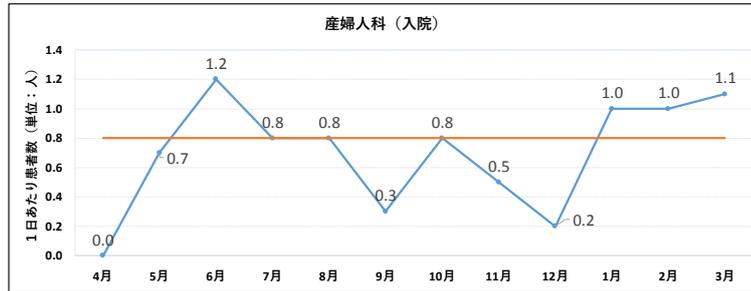
	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
妊婦健診	人/月	1	10	14	12	12	18	23	33	32	19	27	31	232
子宮がん検診	人/月	0	0	8	7	7	9	3	10	6	5	16	6	77

(4) チーム医療

- 院内肺塞栓症プロトコールを作成する。
- 泌尿器科との連携を図り、ウロギネコロジー（女性骨盤底再建）分野の診療を充実させる。
- 周産期地域連携システムのもと、小児科との連携により新生児検診の目標を50例とする。

(5) その他の事業

- 医療従事者向けに、骨盤臓器脱、肺血栓塞栓症予防、婦人科がん検診について、勉強会を3回実施する予定
- 学会・研究会発表：周産期連携システムに関して、本年度3件の学会発表を予定
- 院外医療関係者（一般市民も含む場合あり）向けの説明会又は講演会を今年度2～3回実施予定



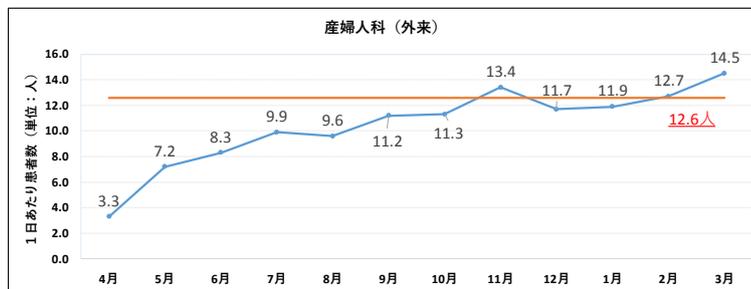
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月		21	36	24	25	10	25	14	6	31	29	34	255
在院日数 日		5.6	9.5	8.0	12.5	4.0	6.8	5.8	1.0	6.5	6.0	7.3	
新入院患者数 人/月	#DIV/0!	3.8	3.8	3.0	2.0	2.5	3.7	2.4	6.0	4.8	4.8	4.7	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 **0.8人**

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価 円		57,348	61,793	61,257	49,284	123,212	56,510	65,106	41,219	70,645	87,009	75,958

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) **70,988 円**



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	63	136	183	197	211	224	225	267	223	226	253	318	2,526

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 **12.6人**

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価 円	9,594	9,727	8,375	8,591	7,340	6,975	8,125	7,078	7,148	7,365	7,287	7,571

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) **7,428 円**

1-2 1. 歯科口腔外科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 南和医療圏における口腔外科的疾患の診療、治療を担う唯一の診療科として新たに発足しました。
- ② 歯科口腔外科とは主に口腔内（歯・歯肉・舌・口腔粘膜）に発生した一般歯科医院で対応困難な疾患のほか、口腔癌や上顎、下顎、顔面の外傷、骨の疾患、顎関節症、鑑別が困難な口腔疾患の治療を行う診療科です。
- ③ 特殊な疾患や専門性の高い高度な治療が必要な疾患に関しては、奈良県立医科大学口腔外科と密な連携をとり治療にあたります。

【対象となる方・疾病】

- ① 抜歯：親知らずなどの一般診療所では対応困難な智歯抜歯や難抜歯
- ② 口腔周囲の炎症：口腔内の急性炎症、膿瘍形成、顎骨骨髓炎、歯性上顎洞炎など
- ③ 外傷：事故や転倒による顎骨の骨折、口腔周囲の裂傷、歯牙損傷など
- ④ のう胞性疾患：顎骨内や口腔粘膜に袋状の病変ができる場合がある
- ⑤ 口腔内の腫瘍性疾患：顎骨や口腔周囲にできた出来物（重症症例や悪性腫瘍の場合、適切に専門的医療機関と連携し治療）
- ⑥ 顎関節症：口が開きにくい、顎の関節が痛い、音がなるなど
- ⑦ 口腔粘膜疾患：口内炎、口腔カンジダ症、白板症など
- ⑧ 口腔乾燥症・味覚異常：全身的疾患、高齢化に伴う口腔機能の低下等
- ⑨ 口腔心身症：近年のストレス社会の影響や更年期障害の症状の一つとして舌痛症などの方

【主な診療領域】

- ① 外来診療
- ② N S T（栄養サポートチーム）
- ③ 糖尿病センター（チーム医療）
- ④ 周術期口腔機能管理（チーム医療）
- ⑤ 緩和ケアチーム（チーム医療）

(2) 入院診療

- 低リスク手術適用患者の選出を拡大し、全身麻酔手術症例の増加をめざす。（年10件を目標）

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	15.0名	7,268円
H29 目標	20.0名	7,000円

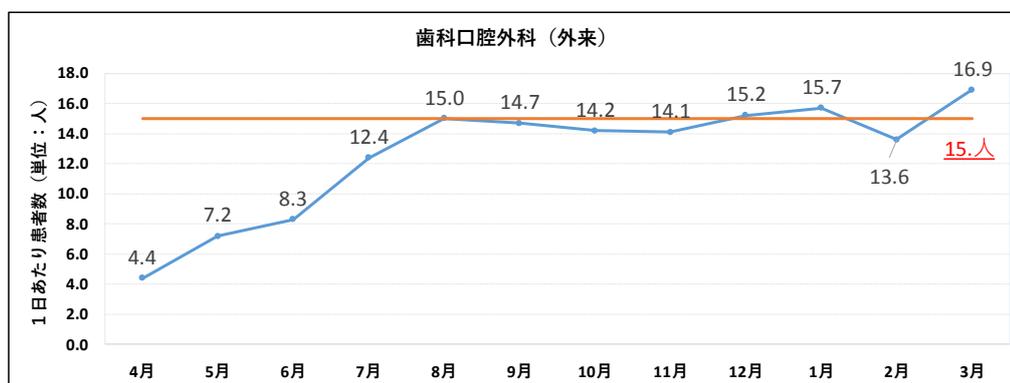
- 口腔衛生管理患者数の増加及び予約診の増加を図る。
- 地域の歯科医師会に対するPRの継続実施及び救急患者の対応強化により紹介率の向上を図る。
- 院内紹介患者の増加（月30件を目標）を図るため、診療体制の強化及びチーム医療の連携を図る。
- MRI検査の充実を図り、顎関節疾患患者の顎関節MRI検査を実施する。

(4) チーム医療

- NST（栄養サポートチーム）：NSTからの歯科治療提案件数月5件以上を目標として、NST回診の参加時間の増加を図る。
- 糖尿病患者の院内ラウンドに積極的に参加し、月3回以上の介入をめざす。
- 糖尿病内科と連携して、糖尿病教育入院時の歯科個別検診を継続実施する。
- 対応疾患の拡大、他科連携による依頼促進により、周術期口腔機能管理の受け入れ可能件数を月6人以上に拡大する。
- 麻酔科と連携して、保護床作成依頼を月3件以上とする。

(5) その他

- 保健所や地域医療機関との連携を継続又は拡大し、市民公開講座開催などに協力する。
- 歯科口腔外科の歯科医師、歯科衛生士による吉野病院及び五條病院への診療体制を構築する。
- 口腔領域における教育勉強会を吉野病院及び五條病院で開催する。
- 院内における活動実績について各種学会に発表する。



(外来)

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	人/月	83	137	183	247	329	293	283	281	289	299	271	371	3,066

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 15.0人

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円	7,180	7,077	6,428	5,933	5,349	5,688	6,291	6,629	8,599	7,917	5,982	7,877

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入 / 10～3月の延べ患者数) 7,268 円

1-22. 麻酔科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 近年の麻酔科業務は、手術中の安全管理はもちろんのこと、術後疼痛を含む手術前後の全身管理にまで広がっています。本院では「麻酔科専門医（常勤3名+非常勤）」が、安全かつ術後も痛み少なく快適に過ごせるよう、硬膜外鎮痛法や静脈内鎮痛法、超音波ガイド下神経ブロック法などを積極的に取り入れた術後疼痛管理をしています。
- ② 南和地域の急性期(二次救急)医療を担う病院として、緊急手術の麻酔管理にも奈良医大麻酔科医局と連携をとって全面的に対応しています。HCU（重症治療室）の術後患者さんや重症患者さんの全身管理にも、できる限り携わっていきたいと考えています。

【対象となる方・疾病】

全ての全身麻酔と重症患者の硬膜外、脊髄くも膜下麻酔、鎮静下伝達麻酔

【主な診療領域】

- ①入院診療（手術、HCU）
- ②周術期管理（チーム医療）

(2) 麻酔管理

手術（麻酔管理）件数	
H28 下半期実績	571例／6月
H29 目標	1,200例／12月

- 緊急手術を積極的かつ柔軟に受け入れる。（麻酔管理 月100例を目標）
- 周術期外来での丁寧な説明により患者の安心を得て、線密な周術期管理により、安心して安楽な全身麻酔を提供して、全手術における全身麻酔割合を9割以上にす

(3) チーム医療

- HCUでの重症患者管理に積極的に関与し、術後患者の安定化及び術後回診を密にする。また、他科コンサルトがあれば積極的に対応する。
- 周術期管理チームとの連携については、歯科口腔外科等と協力しながら、周術期口腔機能管理加算の増加を図る。

(4) その他

- 救急救命士を対象に、挿管認定救命士の再教育実習、ビデオ喉頭鏡認定実習、救命士の生涯教育実習を実施する。
- 学会等での発信に努める。

1-23. 病理診断科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 病理診断科は病理診断を行う病理医と、病理診断に必要な標本を作製する臨床検査技師が勤務している所です。南奈良総合医療センターおよび吉野病院に来院された方々が、適切でレベルの高い医療を受けられるよう、組織診・細胞診・解剖を含めた病理学的な検討を行い、その診断結果を臨床医にお伝えします。
- ② 臨床医との連携を密にとることによって、より良い診断を提供することを目標にしており、地域がん診療病院としての機能強化を図ってまいります。

【主な診療領域】

病理組織診断、細胞診断、バーチャル診断等（奈良医大病理診断学講座との連携）

(2) 病理検査

	病理検査件数	細胞診検査
H28 下半期実績	1, 292件 / 6月	1, 115件 / 6月
H29 目標	2, 700件 / 12月	2, 500件 / 12月

- 術中迅速検査の実施（本年度24件目標）を図るとともに、30分以内の診断報告を継続する。

(3) チーム医療

- 効率的な診療体制を貢献するため、診断報告の迅速化（全て14日以内）を図る。

(4) 新規施設基準取得

- 日本臨床細胞学会施設認定及び病理学会登録施設認定の今年度末取得を目指す。

(5) その他

- 病理解剖の実施（本年度10件目標）を図る。
- 日本臨床細胞学会で演題を発表する。

1-24. 放射線科

(1) 診療方針

【診療方針】

CT・MRIを中心とした各種の画像診断と、画像下治療（IVR）を行っています。南奈良医療センター内の全診療科のみならず近隣の開業医の先生方とも密接な連携をとり、「迅速・適切な医療に役立つ、患者さんにやさしい放射線診療」をモットーに、ひとりひとりの患者さんを大切にした診療を行います。

【対象となる方・疾病】

全領域のCT・MRI、消化管・血管を含めた各種造影診断と、それらを統合した総合画像診断を要する方、並びに各種の画像下治療（IVR）が適応となる疾患・病態

【主な診療領域】

画像診断、画像下治療（IVR）

(2) 画像検査、診断

	CT検査件数（1ヶ月）	MRI検査件数（1ヶ月）
H28 下半期実績	1,391件	415件
H29 目標	1,400件	420件

- 効率的な検査、画像診断を実施し、件数の増加を図る。
- 画像診断については、院内読影の件数を確保しながら、撮影部位ごとの診断能を担保するため奈良医大放射線科による遠隔読影を継続実施する。
- 消化管透視・脳MRI・マンモグラフィーの平成28年度健診実績は、991件であった。今年度は1,000件を目標とする。
- IVR治療については、他科との連携を図りながら、低侵襲で安全な治療方法として患者中心の治療を行う。（年200件を目標）

(3) チーム医療

- 消化器病センター：消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）と消化器内科、放射線科が持つ知識、技術を提供し合うセンターカンファレンスを実施し、消化器関連疾患の診療水準をさらに向上させる。
- 救急センター：緊急検査にも迅速に対応するとともに、24時間365日の救急医療に対応できる体制を維持・向上する。

(4) その他

- 高額医療機器（CT、MRI）の共同利用を促進し、地域医療支援病院の指定に向けて病診連携を実施する。

2. 南奈良総合医療センター 医療センター

2-1. 救急センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、強い情熱と意欲で内科系・外科系を問わず、救急患者さんの対応を可能な限り行います。
- ② 総合内科と救急科の医師を軸にして各専門診療科も同時に協力体制を取り、「へき地での救急医療」という難題に挑戦するために ICT 技術を用いて搬送患者さんの画像やデータをリアルタイムに各科専門医にタブレットで共有し迅速かつ正確な診断と治療を行える体制を構築しました。
- ② 当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応します。
- ③ 救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要です。このテーマを解決するため導入した奈良県独自のドクターヘリの運用ルールの整理を行い、より効率的な運航を目指します。

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や有症状の患者の軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者

【主な診療領域・事業】

- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 災害対策医療（チーム医療）
- ④ ドクターヘリ運航

(2) 救急車搬送患者の受入

	救急車搬送患者受入件数 (1ヶ月平均)	ウォークイン対応患者数 (救急車以外、1ヶ月平均)
H28 下半期実績	308件	734名
H29 目標	330件	735名

- 南和地域の救急車搬送患者及びドクターヘリ搬送を中心として、救急医療体制の維持・向上に努める。
- より円滑な救急患者対応を期するため、患者の重症度・緊急度を判定するトリージナーズの育成を図る。
- ウォークイン対応患者の受入は、一般外来と救急センターとの緊密で効果的な連携を行い、対応する。

(3) チーム医療

- 当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部、看護部、臨床検査部、放射線部等関係部署との医療連携を充実する。
- プレホスピタル（病院前救護）を強化するため、救急センターにおいて救急救命士の実習を行う。

- 患者の重症度・緊急度を判定するトリアージナースについて、1クール5回の院内研修を2クール行い、トリアージスキルの向上を図る。

(4) その他

- 3月よりドクターヘリを導入して運用している。今後適正に運営するため症例検討会において搬送ルールの見直し及び構築を図る。
- 症例検討会を通じて「顔の見える関係」を構築し、救急搬送患者の効率的な受け入れを図るため、救急隊との合同カンファレンスを2回以上行う。
- 南和地区の救急医療のデータをまとめて広く発信し、初期研修医の獲得に向け、学会発表を救急センターとして5回以上行うことを目標とする。

2-2. 消化器病センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 消化器病センターは、幅広い領域である消化器疾患に対し、関連する各診療科が一致団結して診療にあたります。中心となる診療科は、消化器内科・消化器外科・放射線科で、定期的な症例検討会（うち1回は病理医を加えて臨床・病理カンファレンス）に加えて、日常的に緊密に連携をとりあい、また必要に応じて医療センター内のすべての部門とも力を合わせながら、診療科の垣根をなくした最新・最善の医療を提供いたします。
- ② 南奈良総合医療センターに導入されている最先端の手術室や内視鏡部門・画像診断とIVR部門を有機的に組み合わせて、南奈良総合医療センターを中心とした中・南和医療圏および和歌山県東部の消化器疾患診療を牽引するとともに、その成果を国内・外に向けて発信いたします。

【主な診療領域・事業】

- ① 消化器病センターカンファレンス
- ② 講演会・勉強会の開催、研修・教育

(2) 行動目標

- ① 定期的カンファレンスでは、診療中の症例について診断及び治療法を討議し、最善の治療法を導き出して治療を行うとともに、その治療結果をフィードバックして経験を共有することで次の診療に繋げている。今後はさらなる効率化及び内容の充実を図る。
- ② 症例の中でも集学的な対応が大切と考えられる緊急症例、進行悪性腫瘍、高齢や他疾患を併存する高危険群に属する患者の場合は、関係科で迅速に連絡を取り合い、必要に応じて適時に症例検討会を開催し、最善の治療をチームで行っている。今後はさらなる緊密化及び適確化を図る。

(3) データベースの共有化

各診療科の特殊性があるのが実情ではあるが、消化器病センターとしての共通フォーマットに基づいたデータベースを構築し、診断・治療・転帰等について情報を蓄積し、学術的展開を得ることに取り組んでいる。今後はより実用性を追求し、データ入力項目の検討を行う。

(4) 教育・研修

消化器病エキスパートの養成を図るため、研修医教育を検討する。

2-3. リウマチ・運動器疾患センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① リウマチ・運動器疾患センターは、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うセンターとして機能するように設置しています。
- ② 関節痛をきたす疾患としてはリウマチなどの膠原病性疾患や変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの多岐にわたります。そのため診断治療においてはそれらの疾患を統合的に診療することが必須となります。また内科や眼科、皮膚科などにまたがる合併疾患を有することも多く、そのため整形外科医や膠原病内科医、他科の医師が連携して診療を行うことが必要です。
- ③ 近年、関節リウマチ治療は、生物学的製剤などの新たな薬物療法の登場に伴い格段に進歩してきました。また高いQOLを目指して手術療法も発展を続けており、より正確な関節の評価、治療が求められるようになってきました。その一方で、治療法の発展に伴い併存疾患の管理や合併症の予防など、安全性に対する配慮も重要性を増してきました。患者が病気に煩わされずに生活をおくれるよう、看護師や薬剤師、リハビリテーション部門と連携し細やかなケアにあたることが不可欠です。

【主な診療領域・事業】

- ① 外来診療
- ② 入院診療（急性期・回復期）
- ③ 救急センター（チーム医療）
- ④ 教育・研修

(2) 外来診療

- リウマチ・運動器疾患センターとしての総合的な医療を提供するため、整形外科疾患のみならず四肢関節痛をきたす疾患を幅広く受け入れるという外来診療を展開する。
- 外来部門・入院診療部門（急性期病棟、回復期病棟）・リハビリテーションの連携強化を図る。
- 継続的に最先端のリウマチ治療を提供する。
- リウマチ膠原病の患者数を本年度220名目標とする。このため、他医療機関からの紹介患者数増加を図る。
- 専門診療外来としてリウマチ膠原病外来の明確化のほか、スポーツ・手外科・足の外科、骨粗鬆症などの専門外来の設置を検討する。
- 関節エコー検査が実施できるよう整形外科と連携を図る。

(3) チーム医療

- リウマチ疾患治療チーム体制の形成において、リウマチ診療医、リウマチナース、薬剤師の育成を行い、体制確立を図る。
- 糖尿病足や透析患者などの末梢血管障害による下肢障害に対する治療において、皮膚科、糖尿病外来、フットケアチームとの連携を図る。

- ロコモ啓発、サルコペニア、骨粗鬆症に対する診断・治療の促進とリハビリテーション部との連携した予防介護促進を図る。
- 救急センターとの連携を強化し、リウマチ運動器疾患の救急受入に対応する。

(4) 教育・研修

- 奈良医大リウマチセンターよりリウマチ財団登録看護師、リウマチ指導医を招いての教育講演会を開催予定。
- 奈良県リウマチ市民公開講座へ参画する。
- 毎週抄読会及びカンファレンスを実施し、整形外科医としての基本的知識の向上を図る。
- 外傷初期診療研修（JATEC）への参加
- 医員の積極的な学会発表や学会等参加の支援を行う。

2-4. 糖尿病センター

(1) 診療方針

【診療方針】

①合併症対策などのチーム医療

医師・歯科医師・歯科衛生士、看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士など多職種で構成される糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施します。また、総合医療センターとしてのメリットを活かし、他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、足病変、歯周病）に対応します。

②糖尿病診療専門機関としての機能充実

南和地域の糖尿病診療専門機関としての医療機能を充実させるため、糖尿病専門医を中心に血糖コントロールが困難な症例や合併症の進んだ症例の治療を行います。このため、開業医の先生方との病診連携や糖尿病地域連携パスの普及促進を図ります。

③入院診療

入院診療としては、糖尿病性昏睡で緊急入院した症例、血糖コントロールが困難な症例、合併症の進んだ症例などの治療を行います。また、インスリン自己注射やインスリンポンプの導入、糖尿病血糖コントロール入院、糖尿病教育入院、糖尿病腎症に対する慢性腎臓病（CKD）教育入院などを行います。

【主な診療領域・事業】

①外来診療 ②入院診療 ③教育・研修

(2) 入院診療

- CKD教育入院患者を25例、糖尿病教育入院を50例受け入れる。
- 糖尿病性昏睡等合併症を伴った入院、血糖コントロール・糖尿病教育・インスリン導入入院等に積極的な対応を行う。

(3) 外来診療

- フットケア外来の実施：月12.5例を目標とする。
- 栄養指導の実施：月55例を目標とする。
- 透析予防の実施：月15例を目標とする。

(4) その他の事業

- 糖尿病教室、病診連携勉強会の開催
- 糖尿病患者会（清友会）の開催：2～3回開催予定
- 糖尿病診療や病診連携を図るため南和地区糖尿病フォーラムなどの形式で、地元医師会などと協働して実施（年4回予定）
- 奈良糖尿病療養指導研修会を主催（年3回）
- 学会での症例発表：近畿地方会3例以上、年次学術集会1例以上を目標
- 南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進

2-5. 腎・尿路疾患センター

(1) 診療方針

【診療方針】

①内科的・泌尿器科的な総合診療

泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの内科的、泌尿器科的な総合診療を行います。

②がんを中心とした泌尿器科領域の診療

腎・尿管・膀胱・前立腺・精巣（睾丸）のがんや前立腺肥大症や神経因性膀胱などに伴う排尿障害、尿路系感染症、尿路結石、副腎疾患、後腹膜疾患に対する的確に診断し、適切な治療を行います。

③合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では、さまざまな糸球体腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般、高血圧・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法、様々な合併症を有する腎不全患者の診療を行います。また、循環器系や整形外科系などの様々な合併症を有する複雑な病態の透析患者に対して、関係診療科と連携して患者ニーズに応じた診療を行います。

④県立医科大学附属病院との連携

がん放射線治療については、県立医科大学附属病院と連携して対応します。

【主な診療領域・事業】

① 外来診療 ②入院診療 ③人工透析 ④教育・研修

(2) がんを中心とした泌尿器科領域の診療

- 病診連携による紹介患者の受入を強化し、シャントPTAの施行実績の増加を図る。（年30件を目標）
- 逆行性尿路造影（年80件を目標）及び膀胱造影（年8件を目標）の検査件数の増加を図る。
- 前立腺肥大症、膀胱がん、尿路結石症など比較的患者数が多い症例を中心に、前立腺針生検、経尿道的膀胱悪性手術（TUR-BT）、経尿道的尿路結石碎石術（TUL）、経尿道的前立腺手術（TUR-P）、ブラッドアクセス造設術を施行するなど手術件数の増加を図る。（年220件を目標）
- 病診連携による紹介患者の受入を強化し、体外衝撃波結石破砕術（ESWL）の施行件数の増加を図る。（年40件を目標）
- 近隣の泌尿器科医院からの手術が必要な患者の紹介を積極的に受けることで、急性期患者の増加を図る。

(3) 人工透析患者数

人工透析患者数	新規外来患者受入数	入院患者受入数
H28 下半期目実績	11名	45名
H29 目標	21名	90名

- 急性期透析患者の受入は原則として、紹介患者は全例受け入れる。
- 血液濾過透析（On-Line HDF）の全例導入を図る。

(4) チーム医療

- 救急センター：人工透析患者の急性増悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。

(5) その他

- 学会について、中部総会及び総会などに参加する。

2-6. 在宅医療支援センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 地域にお住まいのみなさまが住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようサポートします。
- ② みなさまの自立した生活を支援するため、地域全体における医療・福祉などの連携を図ります。
- ③ みなさまを継続的・包括的に支援する体制の発展に貢献し、在宅医療の一層の充実を図ります。

【対象となる方】

- ① 病気や障がい等のため、自宅での療養を必要とされる方。
- ② がんの末期や褥瘡(じょくそう)、持続点滴や在宅酸素療法など、医療的な処置が必要な方
- ③ 寝たきりやそれに準じた状態で、通院や薬の管理が難しい方

【主たる診療領域の柱】

- ① 在宅診療 ② 訪問看護 ③ 在宅に関する教育・研修会

(2) 在宅診療・訪問看護件数

	在宅診療件数（1ヶ月）	訪問看護件数（1ヶ月）
H28 下半期実績	45件	20件
H29 目標	48件	16件

- 在宅診療について、複数医師体制の深化、若手医師の在宅医療参画への工夫、重症不安定患者への一層の介入、地域全体への広報に取り組む。
- 訪問看護について、訪問看護師のマンパワーの不足があり、件数の増加は難しいが、訪問看護ステーションとの連携や、院内の種々の認定看護師との連携で質の高い看護の提供を図る。

(3) 教育・研修

- 医学生・研修医教育について、従来から行っている医学生・初期研修医の同行訪問に加え、後期研修医などの若手医師の主体的な訪問診療を進めていく。それにあたり指導医との連携や組織構築を進めていく。
- 看護学生・看護師教育については、訪問診療や訪問看護への同行などの体系構築を進めていく。

(4) その他

- 地域への貢献として、地域包括ケアを見据えて、在宅医療研修会の開催を中心に地域の在宅医療体制強化の一助となる。
- 全国自治体学会や医療マネジメント学会などで、在宅医療の成果や取り組みの発表を行う。

2-7. へき地医療支援センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① へき地に暮らす人々の生活に寄り添い、あたたかい医療を提供します。
- ② へき地においても質の高い医療を提供します。
- ③ へき地医療を継続的に支えるシステムの維持・発展に努めます。

【主な診療領域・事業】

- ① へき地診療所における総合診療の実践
- ② へき地診療所勤務に向けた人材の教育・研修
- ③ へき地診療所への診療応援

(2) へき地診療所支援

- へき地勤務医師派遣計画の策定（毎年10月決定、11月内示）
 - ① へき地市村の派遣要望ヒアリング
 - ② 派遣医師の意向調査
 - ③ ①②を考慮して派遣診療所と派遣医師を決定
- へき地診療所への医師派遣調整
へき地診療所の要望により、定期的代診医師派遣、臨時の代診医師派遣、専門診療応援を実施する。
- へき地診療所への医療従事者派遣調整
へき地診療所の要望により、理学療法士、看護師などの医療従事者派遣を実施する。
- へき地診療所への使用頻度の少ない薬剤や医療機器の支援
へき地医療支援センターよりリースを検討する。

(3) へき地巡回診療

- 今年度のへき地巡回診療計画を策定し、関係機関の協力のもと事業を実施する。

(4) へき地医療拠点病院の指導調整、活動評価

- 奈良県のへき地医療拠点病院の活動報告を集約し、年度末に活動評価を行う。

(5) へき地勤務医師の研修実施、研修計画策定

- 地域医療研修、へき地勤務医師の研修及び後期研修、初期臨床研修を実施する。
- ICT環境の整備については、南和地域のへき地診療所と南奈良総合医療センターを繋ぐ環境整備（診療情報連携システム、テレビ会議システム等）を早期に完了し、東和地域のへき地診療所にも環境整備を行う。

(6) へき地勤務医師のキャリア形成支援

- へき地勤務後の就業支援について、へき地勤務医師の要望と就業希望病院の意向を把握し調整し、へき地勤務後の就業を実現する。

- 新専門医制度の総合診療専門医研修プログラム運用について、南奈良総合医療センターを基幹病院としてプログラムを申請中であるが、新専門医制度が1年延期された。
- プライマリケア連合学会後期研修プログラム運用について、南奈良総合医療センターを基幹病院としたプログラムを運用中であり、へき地診療所勤務をしながら質の高い家庭医療専門医になるために必要な研修内容と評価を継続して行う。

(7) 地域医療ワークショップの企画運営支援

- 地域医療ワークショップの企画運営支援について、奈良県医師看護師対策室と協力して、ワークショップの講師選定やポスター作製、参加者の公募をし、本年8月26日に南奈良看護専門学校の体育館で開催する。

(8) 県が運営するドクターバンク事業支援

- 県が運営するドクターバンク事業支援について、継続してドクターバンク登録に応じて対応する。

(9) 外来診療

- 南奈良総合医療センターでの総合内科診療、救急センター診療、五條病院での外来診療を継続して支援する。

2-8. 健診センター

(1) 診療方針

【診療方針】

①早期発見・早期治療の窓口

人間ドックなど任意の健康診断によって、がん、生活習慣病やその他の病気の早期発見をめざすとともに、健診によって異常が発見された場合は、専門診療科による精密検査や早期治療を受けることができるように、患者中心の診療を実施する窓口機能を充実します。

②アフターケアをチーム医療で対応

特に心・脳血管疾患を合併しやすい糖尿病や高血圧などの生活習慣病では、危険因子を減らすため生活習慣改善のアフターケアについて、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士などが医療チームとしての確な管理・指導を行います。

③幅広い健診にも対応

人間ドック、脳ドックなど幅広く対応できる体制を構築します。

【主たる診療領域・事業】

○健診事業

(2) 健診事業

- 健診事業は、基本的に団体・市町村との契約を元に受託している。
- 人間ドック、脳ドックにおいて個人申込枠を一定数確保して実施する。
- 健診後の精査のための予約診療についても各医師が対応できる体制を維持する。

	人間ドック	生活習慣病健診
H28 下半期実績	250名	187名
H29 目標	500名	500名

- 人間ドック及び生活習慣病健診については本年6月から毎週月・火・木・金曜日に、1日定員7名として実施する。

	脳ドック	乳がん検診
H28 下半期実績	108名	141名
H29 目標	220名	400名

- 脳ドックについては、本年6月から毎週水曜日、1日定員6名として実施する。
- 乳がん検診については、今年度検査枠を増やし、本年6月から毎週火曜日（7人）、金曜日（5人）に実施する。

	骨塩定量検査	胃がん内視鏡検診
H28 下半期実績	93名	—
H29 目標	100名	400名

- 骨塩定量検査は五條市との契約で、検査のみ実施する。保健指導は五條市保健福祉センターで行う。
- 今年度新規に胃がん内視鏡検診（市町村と契約、胃内視鏡検査）を実施する。

2-9. がん相談支援センター

(1) 部門方針

【部門方針】

- ① 地域がん診療病院の指定を受けるにあたり設置が必要として、今年度から本格的に運用を行っている。
- ② 患者や家族が抱えている外来通院中・入院中に生じる様々な問題に相談対応する。また、がんピアサポーターとの連携により、月1回がん患者サロンを開催する。

【主な業務内容】

- ①がん患者に対する相談、情報提供
- ②がん患者サロンの開催

(2) がん相談

- 都道府県がん診療連携拠点病院である県立医科大学附属病院のグループとして、当院が地域がん診療病院に指定された。
- 当院は、外科治療、内視鏡治療、化学療法、緩和ケアを基本とした質の高いがん医療の提供を行う。当院で対応できないがん腫や放射線治療が必要な症例については県立医科大学附属病院との連携を強化することで、南和地域のがん医療の均てん化を図る。相談や情報提供などの患者支援を充実していく。
- がん相談センターは、がん患者の治療や療養に関する情報提供、問題解決の糸口を探すお手伝いなどの相談支援を行っており、今年度年間300件の相談件数をめざす。
- 認定看護師及び社会福祉士の体制を整備し、がん患者に対する相談支援、情報提供の対応を充実していく。

(3) がん患者サロンの開催

- がん患者やその家族・友人が集まり、交流や情報交換をする場として、がんピアサポーターと連携し、「がん患者サロン」を開催する。
- がん患者サロンは月1回実施する。

3. 南奈良総合医療センター 部門

3-1. 看護部

(1) 部門方針

【看護部理念】

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します。

【基本方針】

- ① 安全で安心できる看護を提供する。
- ② 患者さんの生活する力を高め、継続性・個別性を尊重した看護を提供する。
- ③ 南和地域の中核病院として、急性期から在宅まで切れ目のない医療の実現に向けてチーム医療に参画する。
- ④ 職員一人ひとりが、希望とやりがいの持てる職場作りに努める。
- ⑤ 地域や社会の変化に対応できる質の高い看護を実践するために、自ら学ぶ姿勢を持つ。

【平成 29 年度看護部目標】

- ① 三病院の連携をスムーズに行い患者に最適な医療を提供するとともに、病院経営に参画する
- ② 看護専門職として、エビデンスに基づいた看護を実践できる
- ③ 働きやすい職場環境作りをめざす

(2) 看護専門外来等の件数増加

- フットケア外来：今年度は月 20 件のフットケア実施をめざす。平行して、ニーズ調査を行い、その結果を基に目標を適時見直す。また、患者・医師への周知方法の検討も行う。
- 認定看護師の訪問看護同行：がん性疼痛認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師の訪問看護同行については、今年度は月 1 件（別に摂食・嚥下 1 件）の実施をめざす。また、平行して訪問看護ステーションへの周知を促進する。

(3) 病床稼働率の維持

- 平成 28 年度下半期の病床稼働率は、一般病床、HCU、回復期リハビリテーション病棟のすべてが 90% を超える稼働率であった。看護の質向上をめざしつつ、現状の稼働状況を維持できるよう病棟運営を進める。

(4) 平均在院日数の短縮

- 平成 28 年度下半期の一般病床における平均在院日数は 14.5 日であった。今年度は病棟での退院支援の推進を図りながら、14.3 日以下をめざす。

(5) 新規施設基準の取得

- 認知症ケア加算：平成 28 年度に認知症ケア加算 2 を取得した。今年度は身体抑制を行っていない認知症ランクⅢ以上の患者数把握、認知症認定看護師の活動時間（16 時間/W）の確保、効果的な認知症ケアを目的に病棟カンファレンスを実施し、加算 1 の取得をめざす。
- 看護職員夜間配置加算：加算が可能か検討を行う。

(6) チーム医療

- がん看護等の認定看護師のチーム医療への参画強化を図る。

(7) 医療の質の向上

- 看護師の質の向上
 - ①師長研修会で入院診療計画書と看護計画の整合に取り組む。
 - ②看護基準を作成する。
- 救急看護の充実
 - 急変時対応研修の継続、急性期看護に関する教育研修実施により、急性期看護の充実を図る。
- 安全文化の醸成
 - ①ポータブルトイレの使用に関連する転倒を削減する。
 - ②インシデントレベル0の報告割合15%以上をめざす。

(8) 教育

- 作成したキャリア開発ラダーの運用方法を三病院合同の検討会で決定する。
- 救急看護に関する教育の充実を図る。

(9) 勤務環境改善

- 看護部の時間外勤務時間数を月平均9時間以内、夜勤の仮眠時間1時間確保に取り組む。

(10) 看護補助者の研修

- 吉野病院とのローテーションを図るため、夜勤経験のない看護補助者の吉野病院への研修を実施する。

3-2. 薬剤部

(1) 部門方針

【薬剤部理念】

当病院が掲げる理念に基づいて、患者さまのために何が出来るかを常に考え、寄り添い、行動できる薬剤師になります。

【基本方針】

- ①医療安全の推進：患者さまの薬物療法の安全を確保します。
- ②適正使用の推進：薬剤の適正使用と効率的な薬物療法に貢献します。
- ③チーム医療の参加：チーム医療の一員として積極的に参加し、力を発揮します。
- ④生涯学習の推進：高い知識と技術の習得に努めます。
- ⑤健全な病院経営への取り組み：医療経済を視野に入れた健全な病院経営に貢献します。

【主な業務】

- ①調剤業務 ②薬剤管理指導業務 ③病棟業務 ④持参薬管理業務
- ⑤化学療法の管理および調製業務 ⑥医薬品情報業務
- ⑦薬物治療モニタリング（TDM）業務 ⑧麻薬管理業務
- ⑨治験管理業務 ⑩チーム医療

(2) 診療収入向上

➤ 薬剤管理指導業務の充実

薬剤管理指導件数の平成28年度下半期実績は1月当たり121件であった。今年度は月200件を目標として、さらに充実を図ることで、院内の医療安全向上に努めるとともに、診療収入の向上にも寄与する。

➤ 病棟薬剤業務実施によるDPC機能評価係数加算

処方忘れ、投薬漏れ件数の減少など安全性の向上と医師・看護師の業務軽減に貢献するため病棟薬剤業務を継続実施する。これによりDPC機能評価係数加算取得をめざして病棟薬剤師の配置を進める。

(3) 薬品費の削減

➤ 後発医薬品の採用促進

後発医薬品の採用促進により薬品費の削減を図るとともに、DPC係数最高値まで到達維持のため、今年度は後発品の使用割合80%を実現する。

➤ 採用医薬品の見直し

採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを継続して促進する。

➤ 適正な在庫管理

医薬品の適正な在庫管理を行い、薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とする。在庫確認は8月及び2月に定数の見直し・監査を行う。

(4) チーム医療

- 院内感染防止（ICT）：抗菌化学療法認定薬剤師が継続して参画
- がん化学療法：レジメン管理の充実を図る

- 糖尿病センター（DM）：糖尿病療養指導士が継続して参画
- 慢性腎臓病（CKD）：腎臓病薬物療法認定薬剤師が継続して参画
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：NST専門療法士が専従（4～9月）として参画
- 医療安全、在宅医療支援センター：継続して参画
- 医薬品情報管理業務：情報管理の充実を図る。

(5) 教育

- 薬学部臨床研修実習生の受入を行う。
- 継続して南奈良看護専門学校への講師派遣を行う。

(6) 地域貢献

- 地域の薬剤師会との定期的な会議、研修会を開催する。
- 地域住民への健康啓発活動（出前講座、講演会、ホームページなど）を行う。

3-3. 臨床検査部

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 臨床検査は、病気の早期発見・診断・治療・経過観察などの指標となる患者様の情報を迅速・正確に臨床側へ提供することで、診療支援において極めて重要な役割を果たしています。
- ② 臨床検査部は、臨床検査技術を通して、奈良県南和地域の中核病院として質の高い医療を安定的に提供するという社会的使命を全うし、検査部職員が「この病院でしかできないこと」「この病院に来たからできること」を皆と一緒に作り上げていきます。また、吉野病院、五條病院にも臨床検査技師を配置し診療支援に迅速に対応します。

【指針】

- ① 24時間365日、専門性の高い良質な臨床検査を提供する
- ② 正確で迅速な検査結果報告をする
 - ※特殊検査を除いて採血後30分以内で結果を報告
- ③ チーム医療の一翼として他職種との連携を図り医療支援業務に努める
- ④ 医療機器管理を徹底し検査業務の安全性・正確性を向上させる
- ⑤ 常に新しい知識や技術の習得に努め、検査の質的向上を図り高い専門性を維持する
- ⑥ 患者目線での心の通った接遇・マナーを実践する
- ⑦ 効率的で透明な検査室運営を図る

【主な業務】

- ① 検体検査（生化学・免疫検査、血液・凝固線溶検査、一般検査、微生物検査、病理組織・細胞診検査）
- ② 生体検査（心機能検査、呼吸機能検査、ABI・PWV検査、脳波検査、筋電図検査、超音波検査、耳鼻科検査、健診検査）
- ③ 輸血検査

(2) 検査件数の増加

	超音波機器	検体検査機器
H28 下半期実績	509件/月	100,443件/月
H29 目標	542件/月	140,000件/月

- 超音波機器の有効活用については、予約枠を増設し、吉野病院及び五條病院を含めて、年間7,000件を目標とする。
- 吉野病院、五條病院にも検査技師を配置し診療支援に迅速な対応を図る。

(3) 病理検査の拡充

	術中迅速検査	病理解剖	細胞診検査
H28 下半期実績	14件	1件	186件/月
H29 目標	24件	10件	200件/月

- 術中迅速検査については、奈良医大病理診断学講座とネットワークを構築しているバーチャルシステムを有効活用し、30分以内の診断報告を継続する。

- 病理解剖については、事故のない病理解剖を主眼としたマニュアルに基づき運用する。
- 細胞診検査については、病理診断との高い一致率を継続する。

(4) 収益の増加

	血液製剤廃棄率の低減	検体検査試薬費の削減
H28 下半期実績	8.97%	10%削減
H29 目標	7.0%以下	10%削減

- 血液製剤廃棄率低減については、輸血部ニュース発行等により啓蒙を実施する。
- 検体検査試薬費削減については、南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院検査室が一体となり試薬費の削減を図る。
- 病理検査収益の増収を図るとともに、免疫染色の院内実施に向けて研修会を実施する。
- 外注委託収益率の向上を図るため、契約期間中での単価減額交渉を実施する。

(5) 新規施設基準取得

- 日本臨床細胞学会施設認定、日本臨床検査技師会精度保障施設認定及び病理学会登録施設認定の今年度末取得を目指す。

(6) チーム医療

- 検査時間の短縮によって効率的な診療体制に貢献する。機器管理の徹底をはかりながら、30分以内報告を継続する。
- 糖尿病チームへの貢献として、自己血糖測定指導の体制を強化し、検査部SMBG室での指導に向けた準備を進める。
- 栄養サポートチームへの貢献として、サポート体制を強化し、検査データの取集及び説明を実施する。
- エコー検査技師のDMAT隊員への参加を図る。

(7) 技師のスキルアップ

- 心エコー検査技師、エコー認定技師、解剖介助技師及び国際細胞認定技師の育成に取り組む。

(8) 患者サービス向上

- 脳波検査の予約待ち日数短縮のため、脳波検査技師の育成に取り組む。
- 骨髄像検査の院内実施に向けて、システムマスタを整備する。
- 検査部内での接遇研修会を行い、接遇改善を図る。

(9) 研究・啓発

- 各種認定取得技師が率先し、今年度4件の発表を行う。
- 健康啓発事業として、出前講座で検査結果の見方について講演を行う。

(10) 技師の有効活用

- 企業団の3病院間での定期的なローテーションの実施を行う。

3-4. 放射線部

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 南奈良総合医療センターは、「南和の医療は南和で守る」を基本理念にスタートした南和の公立病院新体制の基幹センターです。放射線部は救急医療・専門医療・へき地医療など多様なニーズに対応すべく、CT、MRI、最新鋭のフラットパネルによるX線撮影などの画像診断装置や、IVR（血管内治療）装置を導入し最先端の医療を担っています。
- ② 吉野病院、五條病院へも放射線技師を配置し連携を図っています。また近隣の医療機関からの紹介患者様の検査及び情報提供を行い、地域医療に貢献しています。
- ③ 放射線部では医師、放射線技師、看護師が一丸となって、地域の皆様に質の高い検査・治療を安心して受けていただけるよう努めています。

【各種検査】

- ①一般撮影 ②乳房撮影（マンモグラフィ） ③歯科撮影
- ④骨密度測定 ⑤CT検査 ⑥MRI検査 ⑦血管造影検査 ⑧X線TV検査

(2) 検査件数の増加

	CT検査	MRI検査
H28 下半期実績	1,391件/月	415件/月
H29 目標	1,400件/月	420件/月

- 入院・外来からの予約枠の調整を行い検査効率の向上を図るとともに、救急患者の緊急検査にも迅速に対応する。
- MRI検査については予約待ち日数が延びないように、対策として毎週火曜日に時間外検査を継続して実施する。
- 大型医療機器の共同利用を促進し、開業医からの検査紹介患者の増加を図る。このため、継続して地区医師会を通じ、当院の診断能の高さをPRする。

	マンモグラフィ	骨密度測定
H28 下半期実績	60件/月	79件/月
H29 目標	80件/月	80件/月

- マンモグラフィ検診施設画像評価について、日本乳がん検診精度管理中央機構の施設認定を4月に取得したことを含めて、当院の検査精度をPRする。

(3) チーム医療

- 救急センター：平日日勤帯の緊急検査の円滑な実施をはじめ、24時間365日の検査実施体制を堅持する。
- 健診センター：人間ドックでの胃透視検査やマンモグラフィ検査、脳ドックでのMRI検査など、高い診断能を保ちながら検査を実施する。

(4) 研修・スキルアップ

- 学会や研究会に積極的に参加し、個々のレベルアップに励むとともに、最先端の医療技術への追従・導入を積極的に図り、質の高い放射線診療を提供する。

3-5. リハビリテーション部

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 発症早期よりリハビリテーションを開始し生活能力の低下を予防します。
- ② 入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期から目指します。
- ③ 地域連携を重視し社会復帰を支援します。
- ④ 高次脳機能障害や摂食機能障害に対してもアプローチを行っています。
- ⑤ 急性期治療が終了した後、必要に応じて回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションも提供しています。

【施設基準】

- ①脳血管疾患リハビリテーション I
- ②廃用症候群リハビリテーション I
- ③運動器リハビリテーション I
- ④呼吸器リハビリテーション I
- ⑤がん患者リハビリテーション
- ⑥心大血管疾患リハビリテーション I

【主な業務】

- ①入院患者のリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療（リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、NST（栄養サポートチーム）、RST（呼吸サポートチーム）、CKD（慢性腎臓病））

(2) リハビリテーション実施患者数・単位数の増加

	のべ患者数	単位数
H28 下半期実績	3,705名/月	5,825単位/月
H29 目標	4,000名/月	6,200単位/月

- 整形外科患者が多いため、運動器疾患リハビリテーションの単位が多い。
平成29年1月から心大血管疾患リハビリテーション I を算定しており、徐々に増加している。
- 外来患者のリハビリテーション実施単位数は、前年度下半期実績で月371単位であり、徐々に増えてきているため、今年度は月500単位を目標とする。
- 理学療法士1名、作業療法士1名及び言語聴覚士1名の増員により。患者1人に対するリハビリ提供時間を、理学療法2単位（40分）、作業療法2単位（40分）、摂食機能療法1件（30分）、言語療法1単位（20分）として実施する。
- 診療収入の面では、前年度下半期実績1,415万円/月であった。今年度は1,550万円/月を目標として部門運営を行う。

(3) 回復期リハビリテーション

- 前年度は、重症患者割合や在宅復帰率などの施設基準はすべて上回る実績となっている。

- 特に在宅復帰率については、整形外科患者の在宅復帰率が高いことから90%前後（施設基準60%以上）になっている。
- 患者のADL（日常生活動作）改善率は大変良く、ほとんどの患者が自立して退院している。

(3) 新規施設基準取得

- 平成29年1月より心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰを算定している。
- 平成28年10月より回復期リハビリテーション病棟Ⅱを算定している。

(4) チーム医療

- 各診療科とのカンファレンス、回診を継続して実施し、リハビリの必要な患者の拾い上げや回復期リハビリテーション病棟への速やかな病床転換を図る。
- 糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、栄養サポートチーム、摂食外来チーム、在宅医療、災害医療など幅広くチーム医療に参画することを継続する。
- リウマチ・運動器疾患センターの一員として、診療をはじめ予防医療にも力を入れる。このため、出前講座、市町村の介護予防事業との連携、転倒予防教室、野球肘の予防教室、へき地医療への貢献を行う。

(5) その他

- 理学療法士会、作業療法士会、言語療法士会での専門領域の研修会、院内研修会などに参加します。
- 今年度は臨床実習生を4名受け入れます。
病院見学の希望があれば、見学を受け入れます。

3-6. 医療技術センター

(1) 部門方針

【基本方針】

医療技術センターとは、多職種からなる医療従事者により構成されており、それぞれの専門性の高いスキルを活かしながら質の高い医療サービスの提供に日々貢献しています。

[スタッフ構成]

- ・臨床工学技士（CE）4名・視能訓練士（ORT）2名
- ・歯科衛生士（DH）3名

(2) 血液透析

	外来血液透析患者数	入院血液透析患者数
H28 下半期実績	20名/月	7.5名/月
H29 目標	21名/月	8.0名/月

- 平成28年度下半期の実績は、外来透析実施件数1,513件、入院透析実施件数618件、合計2,131件であった。急性期病院としての役割と病診連携を推進する観点から、近隣クリニックからの紹介患者の入院治療を継続して受け入れる。
- 血液透析患者の結核症例（疑いを含む）については、当院が感染症指定病院であることから、隔離透析病床の適正な運用を図り受入体制を継続維持する。
- HCU等での緊急急性血液浄化療法に対応するオンコール体制を継続する。また、HCUや病棟での特殊血液浄化療法実施については、関連診療科からのコンサルトに対応する。

(3) 臨床工学技士（CE）業務

- 在宅呼吸療法関連業務
スキルアップ研修の実施、経験不足職員の実践経験を増やししながら、多様化する医療機器に対応し、かつPSG検査（終夜睡眠ポリグラフィー検査）当直体制の充実、及び検査精度向上を図る。
- ペースメーカ関連業務
平成29年1月より遠隔モニタリングによるペースメーカチェックの運用を開始しており、今後、各メーカー遠隔データの電子カルテへの情報入力システムを構築し、運用効率を図ることにより、へき地患者フォローの効率化及び指導管理料増収を見込む。
- 医療機器保守管理業務
日々の全身麻酔器始業点検や人工呼吸器使用中点検を確実に実施することはもとより主要特定保守管理医療機器の定期点検については、各種点検用チェッカーの運用効率を向上させ、点検操作マニュアル作成の整備を行うことにより、年間点検計画に基づき確実な実施運用に取り組む。

(4) 視能検査業務

- 質のよい視生活のための眼鏡度数の提案、手術に必要なデータの精度向上に努め、眼科診療チームとして継続して貢献する。

(5) 歯科衛生業務

- 歯科衛生士は、歯科口腔外科の外来診療補助業務や歯周処置業務を中心として業務を行っている。周術期口腔ケアやN S Tの摂食嚥下ラウンド、DM（糖尿病）病棟ラウンドへの参加を継続し、今後さらに介入患者件数を増加させ、医療の質の向上に取り組む。

(6) 新規施設基準の取得

- 呼吸ケアチーム加算
R S T（呼吸サポートチーム）ラウンドを木曜日実施から月曜日実施に変更し、ラウンド参加率の向上を図り、加算算定件数を増やしていく。

(7) チーム医療

① C E分野

- R S T委員会活動：患者介入率及びラウンド達成率の向上を図る。
- C K D委員会活動：教育資材・教育環境の見直しを行い、受入教育の充実を図る。

② O R T（視能訓練士）分野

- 健診センターでの視能検査業務も担うなど、チーム医療に貢献する。

③ D H（歯科衛生士）分野

- N S T委員会活動、摂食嚥下部会における病棟ラウンドに積極的に参加し、摂食嚥下における口腔内評価に貢献する。
- 糖尿病センターのメンバーとして、糖尿病ラウンドに積極的に参加し、糖尿病患者の口腔衛生指導に貢献する。

(8) 医療の質の向上

- C E分野においては、医療機器保守管理・使用中ラウンド点検・院内研修会実施の充実を図り、医療安全に寄与する。
- O R T分野においては、眼科関連誌などから情報を収集し、知識の向上に努める。
- D H分野においては、摂食嚥下チームで口腔機能評価シートの作成、口腔ケアマニュアルの作成、看護師向け口腔ケアの勉強会等の準備に取り組む。

(9) その他

- 臨床工学技士を派遣して、南和地域の県立高校の備え付けA E D（自動体外式除細動器）の点検を実施する。
- 院外研修の在宅医療研修会及び人工呼吸器安全セミナーに前年同様、臨床工学技士を講師派遣して積極的参加を図る。

3-7. 栄養部

(1) 部門方針

【基本方針】

〔栄養管理〕

- ①入院患者に対する適切な栄養療法の実施
- ②病態に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高める

〔給食管理〕

- ①安心・安全な患者給食の提供を行う。
- ②患者様の満足度を高める。
- ③適正な業務委託の管理を行う。

【主な業務】

- ①入院患者様の栄養管理（栄養管理計画、食事調整）
- ②個人栄養指導（入院・外来）
- ③集団栄養指導（入院）
- ④チーム医療（NST（栄養サポートチーム）・摂食嚥下・褥瘡・糖尿病・腎臓病・循環器リハ）

(2) 給食管理

- 配膳時の点検を徹底し、誤配膳をなくす。また、アレルギーに関するインシデント防止に取り組み、安全・安心な患者給食を提供する。
- 災害医療ワーキングで検討し、災害時栄養管理マニュアルを作成する。
- 定期的に嗜好調査を実施し、患者様の声を献立内容に反映していく。
- 検食を通して、献立内容の確認、適宜見直しを行う。
- 季節に応じた食材・行事食などを取り入れ、献立の充実を図る。

(3) 入院患者の栄養管理

- 入院患者への栄養スクリーニングを行い、必要な患者への栄養介入、栄養管理計画書の作成に取り組む。
- 病態・症状に応じた特別治療食の提案を行う。（特別治療食割合30%目標）
- 退院前カンファレンスに参加し、転院先の栄養士や在宅食事担当者へ栄養療法の情報を提供する。
- リンクナースとの連携を図って、積極的なNSTの介入を依頼する。

(4) 栄養指導業務

	外来	入院	透析予防
H28 下半期実績	75.5件/月	12.5件/月	13.8件/月
H29 目標	60.0件/月	15.0件/月	15.0件/月

- 継続患者のフォロー間隔を調整し、新規外来患者数を伸ばす。
- 入院患者の栄養管理を強化し、栄養指導が必要な患者の抽出を行う。

(5) チーム医療

- N S T対象患者への適切な栄養療法の提案として、種々ある経管栄養剤の標準プロトコール作成と周知を行う。
- 在宅、施設担当者との連携をめざし、N S Tサマリーを作成する。
- 摂食嚥下機能障害の患者に対して、適切な食形態の提供による誤嚥のリスク管理を行う。
- 糖尿病腎症の患者に対する生活・食事指導について、スクリーニングを実施し、新規対象患者に介入を行う。
- 糖尿病患者の回診への同行・カンファレンスへの参加
- 糖尿病教育入院・腎臓病教育入院における専門的な療養支援を実施

(6) 地域医療への貢献

- 地域住民へ疾患の栄養・食事管理についての啓蒙活動として糖尿病教室や腎臓病教室の開催、出前講座の実施
- 糖尿病患者の会の活動を行う。(年3回)

3-8. 地域医療連携室

(1) 部門方針

【基本方針】

地域医療連携室は、地域の医療機関や介護関連施設との連携の窓口として、次のような活動を行います。

①地域の医療機関との連携の推進

地域の医療機関からのご紹介をいただいた患者様の診療が円滑に行われるように、事前に診療の予約を行っております。また、受診患者の逆紹介を推進しています。さらに、地域医療機関の交流やレベルアップをめざした研修会等を企画してご案内します。

②在宅医療の推進

住み慣れた地域で安心して生活できるように住民の皆様をサポートします。そのために、地域の診療所、訪問看護ステーション、介護事業所などとの連携を密にしていきます。また、退院後の在宅療養の準備や転院のお手伝いなどを専任の退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーが行っております。

③南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院の一体的な運営

新しい南和の公立病院体制は、急性期医療を担う南奈良総合医療センター、慢性期を担当する吉野病院と五條病院で構成されています。地域の医療をしっかり支えていくためには、3病院が効率よくシームレスに連携することが重要です。地域医療連携室のスタッフはそれぞれの病院に配置されており、緊密に連絡を取り合って3病院の運営を支え、患者様の順調な回復に貢献します。

【主な業務内容】

①紹介患者様の予約診療、逆紹介の推進、研修会の開催

②当院への転院相談

③療養相談（医療・介護・看護）

(2) 紹介患者数の増加

	紹介患者数	予約受診割合
H28 下半期実績	590名/月	36%
H29 目標	650名/月	40%

- 地域の中核病院として紹介患者数の増加を図るため、地域医療機関の交流やレベルアップをめざした病診連携・医科歯科連携研修会等を企画・実施する。
- 予約患者割合の向上を図るため、研修会等の機会を通じて当院の診療内容のPRを行うとともに、診療予約・受診手続の簡便化を検討する。
- 療養相談期間（依頼から退院までの日数）を短縮する。（2週間以内 H28年度下半期実績44%、H29年度目標60%）
- 大型医療機器の共同利用を促進するため、放射線科との協議により検査予約方法の改善を行う。また、超音波検査の予約方法等について臨床検査部と協議を行っている。
- 病棟看護師との連携を強化し、退院支援加算1の算定件数増加を図る。
- 介護支援専門員との連携を強化し、介護連携指導料算定件数増加を図る。
- 患者サポート加算の算定について、体制強化を図る。

(3) 新規施設基準取得

- 地域医療支援病院の新規指定について、診療情報提供書作成の徹底により逆紹介率の向上を図るなどの管理と院内周知、地区医師会との連携を図り、今年度取得をめざす。
- 地域がん診療病院指定取得により、がん相談室の体制を整備し、運用する。

(4) チーム医療

- 医科歯科連携の推進によって、歯科口腔外科の紹介患者数増加に貢献する。
- 災害対策医療において、地区医師会との災害対応協力体制を構築する。

(5) 研修会

- 病診連携研修会を12回以上開催し、地区医師会との連携をさらに推進する。
- 医科歯科連携研修会を1回開催し、五條・吉野・御所地区歯科医師会との連携をさらに推進する。

(6) 地域貢献

- 病診連携を促進するため、平成28年4月に、五條市医師会と協定書を締結した。今後、吉野郡医師会とも協定締結を図る。

3-9. 医療安全推進室

(1) 部門方針

【基本方針】

医療安全推進室は、医療安全管理委員会との連携のもと、より実効性のある医療安全対策を組織横断的に推進する部門です。

患者さんやご家族の方が安全に、そして安心して治療を受けて頂くためには、院内全体の医療安全管理は非常に重要となります。医療事故・ヒヤリハット情報の収集・分析を行い、医療事故の予防・再発防止に努めるとともに、院内研修や医療安全に関わる情報などを提供し、医療安全意識の向上に取り組みます。

【業務内容】

- ①「医療事故・ヒヤリハット報告書」による情報の収集・分析
- ②医療事故予防策、再発防止策の立案、実施、評価及び見直し
- ③医療事故発生時における記録、説明、対応の確認・指導
- ④「医療相談室」への意見や要望の分析、対応策の検討及び医療安全管理への活用
- ⑤委員会で決定した再発防止に関する情報の院内への周知
- ⑥医療安全の推進に関わる広報や研修の企画・運営
- ⑦安全な医療提供のためのマニュアル類の策定、見直し
- ⑧各部門・部署リスクマネージャーの全体会議の招集

(2) インシデント報告

	報告数	診療部からの報告
H28 下半期実績	82件/月	6件/6月 (1.2%)
H29 目標	96件/月	20件/12月 (2.0%)

レベル0の報告		
H28 実績	129件/12月 (17.6%)	
H29 目標	208件/12月 (18.0%)	

- インシデント年間報告件数目標1,160件(96件/月)をめざして、研修会でPRを行い、医療安全第一の病院運営に取り組む。
- 「医師からのインシデント報告基準」に沿って診療部からの報告書の提出依頼を行う。
- レベル0報告月間を設けることで意識づけを行い、積極的な報告を促す。

(3) 医療の質の向上

- 点滴患者誤認防止を徹底するため、実施直前の認証作業を厳守するよう指導する。
- 転落転倒以外レベル3b以上のインシデント発生率を0.15%以下で継続運営するとともに、転倒・転落発生率2.5%以下、転倒転落レベル2以上の転倒・転落発生率0.47%以下を達成するため、電子カルテ掲示板や医療安全推進室

情報などによる情報提供により再発防止を促し、リスクマネージャーによる転倒転落防止に取り組む。

(4) 院内研修の実施

- 医療安全研修：全職員を対象に年2回の研修会を実施し、欠席者へのフォローアップも行う。（参加率80%以上目標）
- BLS講習会：全職員を対象としてBLS講習会を6月～7月に実施する。
- 静脈注射講習会：9月に実施する。

(5) 医療安全マニュアルの見直し

- 現在の医療安全マニュアルをインシデント報告などの病院運営実態を踏まえて、見直し10項目、新規3項目の改訂を行う。また、改訂後には院内周知を図るための広報活動（文書配布、研修など）を実施する。

(6) クレーム対応

- 苦情の内容や質により現場レベルで解決困難なケースも発生している。作成したクレーム対応マニュアルによりクレームのレベルや内容に応じた対応を行う。
- チームでクレーム対応に当たることができるよう、医療メディエーターの育成に向け、研修会への参加を行う。
- クレームのレベルや内容に応じて、弁護士による法的なコンサルトや事案への介入が必要な場合に対応できるよう、顧問弁護士との業務契約を継続している。

3-10. 感染対策室

(1) 部門方針

【基本方針】

近年、感染症に罹患することにより、生命予後や療養生活に多大な悪影響を及ぼすことが問題となっている。特に入院されている方は抵抗力が低下し、通常では病気の原因とならない微生物や抗菌薬に抵抗性のある菌により感染症に罹患する危険が大きくなる。

南奈良総合医療センターでは、患者はもちろんのこと、地域住民の皆様にも安全・安心な医療を提供するために、感染対策の方針を決定する院内感染対策委員会および総合的な実務を担う感染対策室、院内感染対策チーム（ICT）を設置し、組織・地域横断的な活動を行う。

【業務内容】

- ①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施
耐性菌サーベイラン
医療器具関連感染サーベイランス
- ②感染対策関連マニュアルの作成・改訂
院内感染対策マニュアル
抗菌薬マニュアル など
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
環境ラウンド
感染対策確認ラウンド など
- ④抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進
指定抗菌薬届出制度の実施
抗菌薬ラウンド
- ⑤職員への感染対策教育
- ⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携
合同カンファレンス、相互評価の実施
- ⑦地域住民への感染対策に関連した知識の普及
市民公開講座 など

(2) 各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施

- 血液培養陽性患者の介入：ICTディリーミーティングでの記録を明確化にし、対応する。
- 病棟内物品の整理と手洗い場所の確保、手洗いの研修及びPPE着脱の研修を行い、薬剤耐性菌の院内発生を減少させる（1年で25%減少を目標）
- POT法導入によるMRSA・ESBL患者のトレースを行う。
- HIV感染症患者の救急疾患対応の検討
- 院内感染防止委員会を毎月開催し、感染対策の各種状況報告と対策の方針決定を行っている。この方針決定に基づき、各種感染対策事業を実施している。

(3) 感染対策関連マニュアルの作成・改訂

- 五條病院開院に伴い針刺、事故対策のマニュアル改定を行う。その他対策項目についても必要に応じて順次更新していく。
- 抗菌薬使用マニュアルを作成する。

(4) 院内ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正

- 毎週火曜日に感染対策室が院内ラウンドを実施し、実情の把握と改善指導を実施している。
- リンクナース会において包交車及び棚の整理に関して検討を行ってもらい、病棟内の物品の整理を進める。
- 結核病棟及び陰圧処理室整備の検討を行う。

(5) 職員への感染対策教育

- 感染対策の基礎、結核対策、手指衛生などについて全職員を対象とする研修を継続して実施する。

(6) その他

- 新規採用職員の抗体価を把握する。また医療従事者向けガイドラインでワクチン接種が推奨される対象職員のワクチン接種を継続する。
- 年2回行われる地域研修会において、院内のサーベイデータを提供する。
- 感染対策に関する学会発表を行う。

3-1 1. 教育研修センター

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 現在では「ガイドライン」に基づいた「標準的治療」が広く求められ、また患者さんと接する前に、「シミュレーション」器機等を用いた **Off the job** の「標準化教育」を受け、その後はじめて患者さんの医療処置にあたる、ということが通常となっています。
- ② 特に、救急や災害医療の分野では、日常医療とは異なる「特殊状況」対応ですので、様々な状況に即したシミュレーション教育が求められます。「南和の医療は 南和で守る」ために、日常医療は勿論、地域医療や、救急・災害時の医療にも対応すべく標準化教育をしっかり展開してまいります。
- ③ 南奈良総合医療センターには「メディカルスキルアップ室」が整備されています。第一に全職員が **BLS**(一次救命処置)を実践できるように教育をしてまいります。さらに断らない救急を目指し、日本の蘇生科学標準化教育である「**ICLS**コース」のシミュレーション講習も積極的に開催し、さらに多職種も関わった「チーム医療」を展開することで、全職員が救急対応や急変時にも質の高い標準的医療が提供できるようにしてまいります。
- ④ この「教育研修センター」は医師・看護師・看護学生に特化したものではなく、薬剤師、検査技師、放射線技師、理学療法士など、各種専門職は勿論のこと、事務の方も含めた全てのスタッフが、研修し生涯学び続けることのできる職場を目指しています。そのため、多職種関わった「チーム医療」プログラムや「復職支援」プログラムも整備し、全職種の全職員が生涯学び続けスキルアップをしつづけることで、医療の質と安全性をさらに高め、患者さんと全職員とが **Win-Win** となる教育環境を築きたいと考えます。

(2) 蘇生教育

- ①院内 **BLS** (一次救命処置) 講習会
 - ✓ 全職種を対象とする。
 - ✓ 医療安全プログラムの一環として、医療安全室と協同開催
- ② **ICLS** (二次救命処置) 講習会
 - ✓ 日本救急医学会認定の **ICLS** コースを、2回/年程度開催
 - ✓ 院内の学会認定インストラクターを増やす。
 - ✓ 医療安全プログラムの一環として、医療安全室と協同開催
- ③ **ICLS** (院内) 勉強会

(3) 医師・医学生研修

- ①医師研修
 - ✓ 自治医大卒後3年目研修 2名
 - ✓ 家庭医療後期研修 1名
 - ✓ 地域医療研修 14名
- ②医学生研修
 - ✓ 地域医療実習 (奈良医大6年生 2名、3年生 2名)

- ✓ クリニカルクラークシップ（奈良医大6年生 1名）

（4）看護師研修

①新人研修

- ✓ BLS、基礎技術、迅速評価、SBAR（分かりやすい報告の仕方）、急変対応、挿管介助等の研修
- ✓ 看護部教育委員会が実施

②全体研修

- ✓ 急変対応、挿管介助、心電図モニター等の研修
- ✓ スキルアップ室資器材を活用した研修を予定
- ✓ 看護部教育委員会が医師の協力を得て実施

（5）多職種研修

RST（臨床工学）、感染対策、医療安全、災害対策などの講習・勉強会

（6）外部研修

外部団体主催のJPTEC（傷病者を適切に観察、処置するための一定の概念・手順）、MCLS（多数傷病者への対応標準化トレーニングコース）、AHA（アメリカ心臓協会）などの標準化教育講習や勉強会を、積極的に招致する。

（7）基幹型研修病院

平成31年度の基幹型研修病院の認定をめざす。

（8）その他

- ✓ 救命救急士を対象に、挿管認定救命士の再教育実習、ビデオ咽喉鏡認定実習、救命士の生涯教育実習の実施
- ✓ 南奈良看護専門学校の学生が「保険概念」の授業を兼ねて、地域の小学生にBLS指導を行う。
- ✓ 「看護学生による小学生BLS指導」を学会発表する。

3-1 2. 栄養サポートチーム

(1) 部門方針

【基本方針】

栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）とは、入院患者に最良の栄養療法を提供するために、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士など職種を越えて構成された医療チームのことです。

さらに、各部門・医療チームとの連携を深めて、病院全体の医療水準の向上をめざします。

【NSTの役割】

NSTは、入院患者の栄養状態を評価し、適切な栄養療法を提言・選択・実施します。そして患者の栄養状態の改善・治療効果の向上・合併症の予防・QOL（生活の質）の向上・在院日数の短縮などを活動目的としています。

(2) NSTの介入

	回診のべ患者数
H28 下半期実績	21.7名/回
H29 目標	20.0名/回

- NST介入患者数については、一人の患者に十分な関わりがもてないケースがあるので、優先事項としては、一人ひとりの患者に時間をかけて、転院先への情報提供を徹底するなど、医療の質の向上を図ることとする。さらに将来には効率よくより多くの患者に介入する。
- 急性期から慢性増悪期の患者まで、内科領域疾病をはじめ脳神経外科、外科、整形外科領域疾病の入院患者に幅広く介入する。特に急性期患者に対して積極的に介入する。
- 早期からの介入により予後の改善・入院期間の短縮に貢献する。

(3) チーム医療

- 褥瘡チームとの連携を取り、褥瘡予防・治療を考慮した適切な栄養療法の実践に取り組む。
- 摂食嚥下チームとの連携を取り、患者のQOLを考慮した食べることにこだわる栄養療法の実践に取り組む。
- 緩和チームとの連携を取り、患者の病態・病期を考慮した患者のQOLを損なわない栄養療法の実践に取り組む。

(4) 他施設との連携

- 吉野病院や五條病院の企業団内の連携を強化することで、転院後もシームレスな栄養療法の実施につなげていく。
- 転院先の医療機関や退院先の施設と連携することで、サマリーの活用により情報共有し、転院後もシームレスな栄養療法の実施につなげていく。

(5) 教育・研修

- 勉強会や症例検討会で、NST活動の理解、知識を深めることによりNST活動の裾野を広げていく。

(6) 地域貢献

- NST回診への見学・研修会への参加を提案し、NST活動の地域展開に取り組む。

(7) その他

- JSPEN（日本静脈経腸栄養学会）、自治体病院学会、日本医療マネジメント学会などに発表を行う。

4. 吉野病院 診療科

4-1. 内科

(1) 診療方針

【基本方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者を総合的に一般内科として診療に当たります。さらに、必要に応じて南奈良総合医療センターの消化器、呼吸器、循環器などの専門分野に特化した診療科と適切に連携を取りながら最適な医療を提供します。

【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）の方
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症の医療管理が必要な方
- ③呼吸器疾患（風邪・肺炎。慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息など）の方
- ④消化器疾患（胃潰瘍・逆流性食道炎など）の方
- ⑤循環器疾患（慢性心不全、心房細動など）の方

【主な診療領域】

- ①入院診療
- ②外来診療
- ③訪問診療

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	69.6名	20,762円
H29 目標	80.0名	22,000円

- 南奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受入れる。
- 外来患者や在宅療養患者のうち、レスパイト入院（一時入院）や教育入院のニーズを積極的に受入れることで病床稼働率の向上と在院日数短縮を図る。今後は、南奈良総合医療センターで行っている教育入院など慢性期入院を当院で実施し、専門医は南奈良総合医療センターからの出張対応で行う。
- 医大及びその他医療機関より、耳鼻咽喉科、皮膚科などの終末期患者の受け入れを推進し、診療応援の当直医師に診察してもらうなど専門治療を組み合わせで行う。
- 整形外科と連携することで患者のADL（日常生活動作）改善を促進し、患者満足度の向上と在宅復帰支援の強化を図る。
- 在院日数短縮のため週1回の多職種スタッフでの入院カンファレンスを実施し、退院までの道筋を早期に立てる。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	73.2名	17,887円
H29 目標	82.0名	19,000円

- 患者の待ち時間短縮のため、内科3診（予約外・時間外）の常設又は4診の設置を検討する。
- 薬剤については、積極的に新薬を導入する。

- エコー検査を技師に依頼した結果、検査件数が増加している。予約枠の増設を検討する。
- 当院での難治性呼吸器疾患の患者については、南奈良総合医療センター呼吸器内科に患者紹介し、気管支鏡検査等の精密検査を推奨する。

(4) 新規施設基準の取得

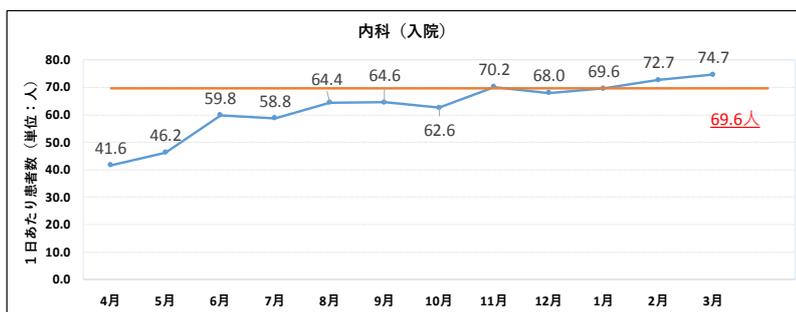
- 地域包括ケア病床（15床）の増床が可能か検討する。
- 在宅療養支援病院として、在宅往診やみなし訪問看護の充実を図る。

(5) チーム医療

- 整形外科の専門的な診療が必要な患者については、院内紹介、コンサルテーションを行うなど密に連携を図る。
- 在宅医療をはじめ医療安全や院内感染対策など、チーム医療に積極的に取り組む。

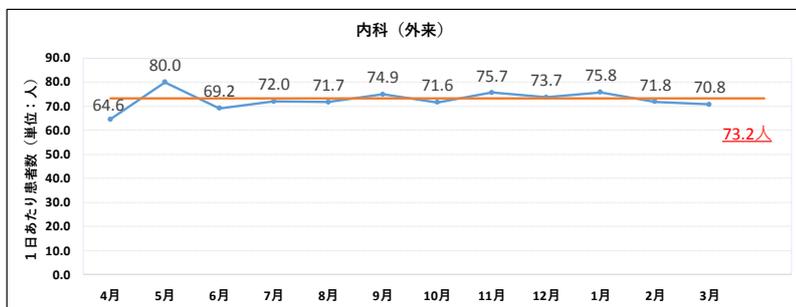
(6) その他

- 地域包括ケア会議に参加して地域の誤嚥予防活動を推進する。
- 呼吸ケア・リハ学会での誤嚥性肺炎予防の発表及びQOL（生活の質）研究会の夏期セミナーを実施する。



(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	1,248	1,433	1,793	1,822	1,997	1,938	1,942	2,105	2,108	2,158	2,036	2,317	22,897
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													69.6人
入院診療単価 円	20,248	19,764	21,041	19,944	19,934	20,096	19,714	21,073	21,153	20,959	20,606	20,955	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													20,762 円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	1,291	1,520	1,523	1,439	1,578	1,497	1,431	1,513	1,401	1,441	1,435	1,557	17,626
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													73.2人
外来診療単価 円	17,904	17,681	18,219	18,135	17,373	18,501	18,535	18,871	18,224	17,428	17,221	17,071	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													17,887 円

4-2. 整形外科

(1) 診療方針

【基本方針】

- ① 吉野病院整形外科は、平成28年4月より、常勤医師1名と非常勤医師1名により診察を行っています。また、病床は医療療養病床46床、一般病床35床と地域包括ケア病床15床の3つに分かれ、手術後の患者様のリハビリ等を中心とした治療を行っています。
- ② 外来では、骨折、腰痛、膝関節痛、骨粗鬆症等に対する保存的治療（手術以外の治療全般）について対応します。また、軽症（入院を要しない程度）の外傷についても対応します。手術が必要と判断される時は、南奈良総合医療センターにて対応します。
- ③ 一人でできることは限界もあります。南奈良総合医療センターと連携しながら出来る限りの治療を提供させていただきます。

【対象となる方・疾病】

- ①変形性関節症（手、肩、膝、足など）
- ②脊椎圧迫骨折
- ③骨粗鬆症
- ④整形外科一般の外傷
- ⑤熱傷など

【主な診療領域】

- ①入院診療
- ②外来診療

(2) 入院診療

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H28 下半期実績	9.4名	26,568円
H29 目標	13.0名	27,000円

- 新規入院患者は南奈良総合医療センターからの転院に依存する部分が多いが、奈良県立医大などからの転院も受け入れている。

(3) 外来診療

外来患者数、診療単価	1日平均外来患者数	診療単価
H28 下半期実績	29.1名	8,741円
H29 目標	30.0名	9,000円

- 外来診療を週2日から週4日に増やし、患者数の増加を図る。
- 検査及び処置について、吉野町周辺住民の時間外診察依頼があり、縫合などの軽度の処置など増加している

(4) 新規施設基準の取得

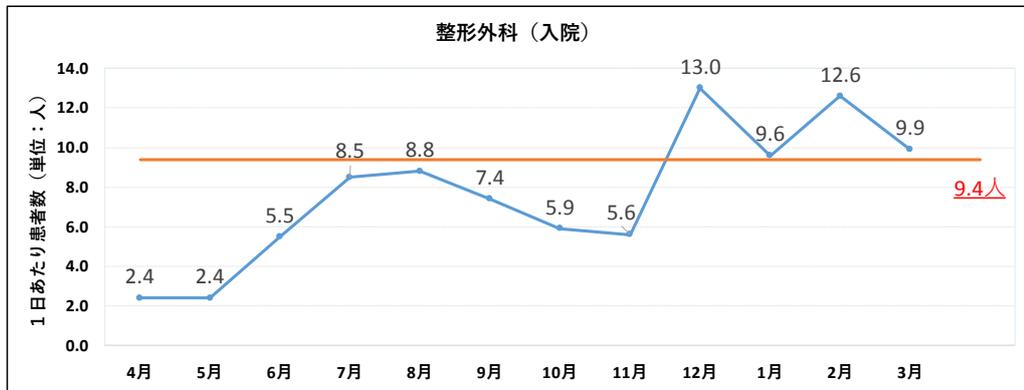
- 地域包括ケア病床（15床）の増床が可能か検討する。

(5) チーム医療

- コンサルテーションは柔軟に対応して連携を図る。
- 医療安全や院内感染対策など、チーム医療に積極的に取り組む。

(6) その他

- へき地診療所で外来診察を行い、整形疾患で精査や入院必要な場合についても対応している。



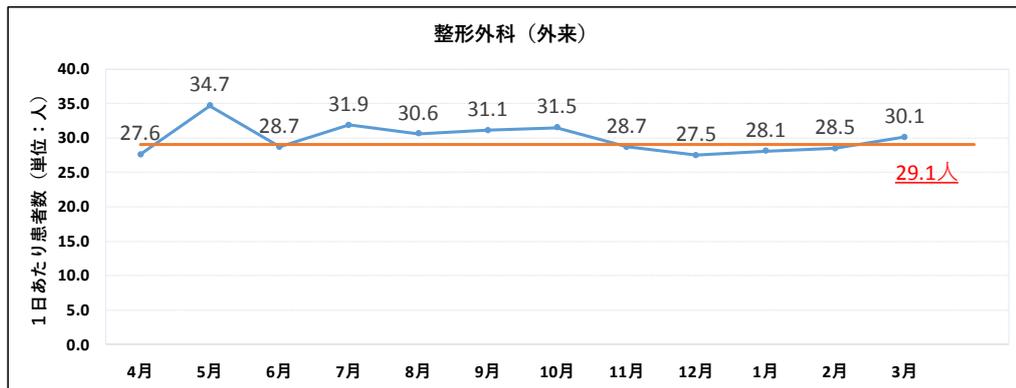
(入院)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	71	74	165	263	272	222	184	169	403	299	354	306	2,782

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 9.4人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円 19,470	22,132	23,708	22,222	24,494	23,958	24,472	30,248	25,692	26,190	26,284	27,290

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 26,568 円



(外来)

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	552	660	632	637	674	622	629	574	523	534	570	663	7,270

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均 29.1人

単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来診療単価	円 9,041	9,235	9,277	9,120	9,074	9,352	9,087	8,865	9,204	8,879	7,881	8,566

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数) 8,741 円

5. 吉野病院 部門

5-1. 看護部

(1) 部門方針

【看護部理念】

私たち看護部は、「地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します」を基本理念とし、地域の人々に温かい心の通い合う看護、質の高いチーム医療の提供を目標に、それぞれが看護の専門性を深め資質向上に努めます。

【基本方針】

- ① 安全で安心できる看護を提供する。
- ② 患者さんの生活する力を高め、継続性・個別性を尊重した看護を提供する。
- ③ 南和地域の在宅療養支援病院として、在宅まで切れ目のない医療の実現に向けてチーム医療に参画する。
- ④ 職員一人ひとりが、希望とやりがいの持てる職場作りに努める。
- ⑤ 地域や社会の変化に対応できる質の高い看護を実践するために、自ら学ぶ姿勢を持つ。

【平成 29 年度看護部目標】

- ① 三病院の連携をスムーズに行い患者に最適な医療を提供するとともに、病院経営に参画する。
- ② 看護専門職として、常に患者中心の看護を行う。
- ③ やりがいのある職場環境づくりを行い看護師の定着を図る。

(2) 病床稼働率の向上

平成 28 年度下半期は、一般病床稼働率 平均 77.4%、地域包括稼働率 平均 79.8%、療養病床稼働率 平均 79.8%、一般病床の平均在院日数 18.3 日の実績であった。今年度では一般病床稼働率 80%以上、地域包括稼働率 90%以上、療養病床稼働率 90%以上、一般病床の平均在院日数 20 日以内、地域包括病床在宅復帰率 75%以上の病棟運営をめざす。目標の実現のため次の取り組みを実践する。

- ① 看護師の目標に掲げ部署の目標とし、ベットコントロールで調整を行う。
- ② 基本断らない看護体制、安全体制を作る。
- ③ 療養病床は、満床をめざす。

(3) 在宅医療

平成 28 年度下半期は、訪問診療人数 201 人、件数 307 件、訪問看護人数 60 名、訪問件数 410 回の実績であった。今年度は、訪問診療人数 220 人、件数 330 件、訪問看護人数 66 名、訪問件数 450 回の 10%増しをめざす。

(4) 新規施設基準

① 地域包括ケア病床

多職種とのカンファレンスによる情報の共有による効果的な運用、在宅復帰率 70%の維持、医療・看護必要度の正確な把握に取り組む。

また、認知症ケア加算 2 の取得をめざし、認知症ケアの看護を向上させる。

②療養病棟入院基本料 I

毎朝のベットコントロールで調整を行い、医療区分/ADL区分 2・3 の患者割合を 80%以上維持する。

(5) チーム医療

①褥瘡とケア

病棟内発症を前年度（7 人）より上回らないようリンクナースの役割を発揮し、全員が褥瘡予防できるようにする。また、在宅に向けて、より良質で安楽なおむつへの取り組みとしてテーナーのおむつを浸透させる。

②誤嚥性肺炎患者の地域連携パス構築への参画

(6) 医療の質の向上

①感染対策：針捨て BOX の使用を徹底し、針刺し事故を防止する。また、吉野病院応援看護師のフローを作成し、針刺し後の体制を整備する。

②医療安全推進：医療安全に対する認識を向上させ、年間 150 件以上のヒヤリハットの提出及びレベル 0 の推進を図る。

(7) 学習と成長の視点

①職員が自発的に院内外の研修に参加し、現場での伝達講習、又は看護及び業務改善を行う。

②キャリア開発ラダー評価し、暫定的であるが今年度から稼働する。

(8) 業務の効率化

固定チームナーシングに諮り、患者中心の考えをもとに業務を見直す。

(9) 地域貢献

へき地診療の応援など積極的に参加する。

5-2. 薬剤部（企業団一体運営）

（1）薬品費の削減

- 採用医薬品の見直し
採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを継続して促進する。
- 適正な在庫管理
医薬品の適正な在庫管理を行い、薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とするなど不良在庫の削減及び定数見直しを行う。

（2）チーム医療

- 院内感染防止（ICT）：継続して参画
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：継続して参画
- 医療安全：継続して参画
- 医薬品情報管理業務：情報管理の充実を図る。

（3）病棟薬剤業務実施の検討

- 薬剤管理指導業務の実施に向けて、体制を整えていく。

5-3. 臨床検査部（企業団一体運営）

（1）技師の有効活用

- ローテーションやフレックスタイムを活用しながら、検査室の体制見直しを行い、臨床支援の拡充を図る。

（2）収益の向上と費用削減

- 検体検査機器の有効活用については、検体を南奈良総合医療センターへ搬送して集中化を図る。
- 検体検査試薬費削減については、検体搬送件数を増やし、企業団として試薬費削減を図る。
- 外注委託収益率の向上を図るため、企業団として契約期間中の単価減額交渉を実施する。
- 呼び出し体制の強化を図り、検査管理加算Ⅱの施設基準を継続する。

（3）チーム医療

- 検査時間の短縮によって効率的な診療体制に貢献するため、30分以内報告を継続する。
- 超音波検査の毎週水曜日実施を継続する。
- 輸血療法の支援として、輸血検査のサポート体制を強化し、院内輸血の実施に向けて取り組む。
- 糖尿病チームへの貢献として、自己血糖測定指導の体制を強化する。
- 栄養サポートチームへの貢献として、センターカンファレンス、院内ラウンドへの参加を継続する。

（4）技師のスキルアップ

- 技師のスキルアップは南奈良総合医療センターで行い、定期的なローテーションを実施し、スキルアップの強化を図る。

（5）患者サービス向上

- 8時30分までに機器の準備を完了し、採血・心電図検査の待ち時間を短縮する。

（6）啓発

- 健康啓発事業として、出前講座で検査結果の見方について講演を行う。

5-4. 放射線部（企業団一体運営）

（1）検査件数の増加

	一般撮影検査	CT検査
H28 下半期実績	396件/月	84件/月
H29 目標	420件/月	90件/月

- 医師との連携を密にして必要追加検査オーダーの依頼を求める。

（2）検査収益の向上

- 16列マルチスライスCTの導入によって検査収益（1件750点→900点）の増収が実現できている。また、患者の被曝低減や検査時間の短縮により医療の質の向上にも寄与できている。

（3）チーム医療

- 検査異常が観察された時には、速やかに医師に報告をし、診療業務を充実させる。

（4）研修・スキルアップ

- 学会や研究会に積極的に参加し、個々のレベルアップに励むとともに、最先端の医療技術への追従・導入を積極的に図り、質の高い放射線診療を提供する。

（5）地域貢献

- 患者とコミュニケーションをとり、検査の必要性を理解して頂き、吉野病院で実施できない検査は、南奈良総合医療センターで検査を受けることを勧める。

5-5. リハビリテーション部（企業団一体運営）

（1）リハビリテーション実施患者数・単位数の増加

	単位数
H28 下半期実績	1,078 単位/月
H29 目標	1,000 単位/月

- 地域包括ケア病棟分も含めて、月1,000単位数を実施する。
- 地域包括ケア病床の患者1人1日あたりの単位数を2.5単位で実施する。
- 診療収入の面では、地域包括ケア病床の算定開始で専従1名分の診療報酬が包括となり、前年度実績は1,435万円であった。今年度は、出来高の部分で1,080万円を目標とする。

（2）新規施設基準の取得

- 地域包括ケア病床の施設基準を平成28年10月に取得し、11月から算定を開始している。

（3）チーム医療

- 毎週実施しているカンファレンスに参加する。

（4）その他

- 理学療法士会での専門領域の研修会、院内研修会などに参加する。

5－6. 栄養部（企業団一体運営）

（1）栄養管理

- 病態・病状に合わせた栄養療法を選択し、治癒の促進を図る。
- 定期的に栄養管理計画を再評価し、患者QOL（生活の質）の向上や早期退院へ貢献する。
- 転院・退院先の栄養士や在宅食事担当者へ栄養療法の情報提供を行う。

（2）給食管理

- 委託会社と連携し、配膳ミスや異物混入のない安全・安心な患者給食を提供する。
- 定期的な嗜好調査の実施や検食を通して、献立の見直しを適宜行い、満足度の高い食事を提供する。

（3）チーム医療

- 摂食嚥下機能障害患者の回診へ同行し、適切な食形態を提供し誤嚥のリスク管理を行う。
- NST（栄養サポートチーム）・褥瘡・病棟カンファレンスへの参加を継続する。

6. 五條病院 診療科

6-1. 内科

(1) 診療方針

【基本方針】

- ① 企業団3病院の中で回復期、療養期を担う病院として役割を果たしていく。
- ② 本年度は回復期として地域包括ケア病床の開設を想定した形で一般病床45床を活用していく。実績を積んで、在宅療養支援病院の体制が整い次第申請できるように準備していく。具体的には南奈良総合医療センター、奈良医大などの急性期、高度急性期医療が終了した患者を早急に受け入れて、質の高いリハビリ、栄養管理、全身管理を行って在宅、施設への早期復帰を促進することで患者QOL（生活の質）、ADL（日常生活動作）の改善に努める。それによって南奈良総合医療センターの入院期間の短縮、救急患者受け入れのための空床確保など、効率的な病棟運用を後方支援する。
- ③ 五條市内の医療機関、施設との連携を強化し軽症慢性期急性増悪患者やレスパイト入院（一時入院）の受け入れを徐々に増やしていく。
- ④ 地域の医療機関として生活習慣病患者の拾い上げから、生活・食事指導、治療まで一貫して行える体制を構築する。具体的には特定検診の指導を開始して住民への啓蒙活動を行うとともに患者拾い上げにつなげていく。肺気腫や認知症など高齢者特有の疾患に対しても予防、早期発見、治療へとつながる流れを作る。

【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）の方
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症の医療管理が必要な方
- ③呼吸器疾患（風邪・肺炎。慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息など）の方
- ④消化器疾患（胃潰瘍・逆流性食道炎など）の方
- ⑤循環器疾患（慢性心不全、心房細動など）の方

【主な診療領域】

- ①入院診療 ②外来診療

(2) 入院診療

- 今年度の入院患者数は、1日あたり33名を目標とする。
- 新規入院患者は、南奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受け入れて対応する。
- さらに、五條市内の医療機関、施設との連携を強化し軽症慢性期急性増悪患者やレスパイト入院の受け入れを増やしていく。
- 適切な画像診断検査などを行い、今年度の入院診療単価は、21,000円を目標とする。

(3) 外来診療

- 今年度の外来患者数は、1日あたり30名を目標とする。
- 今年度の外来診療単価は、9,000円を目標とする。
- 個別の患者に応じた質の高い診療を心がけて対応する。
- 超音波検査及びCT検査の増加を図る。

(4) 新規施設基準の取得

- 医療療養病床（45床）の追加運用をめざす。
- 地域包括ケア病床（10床）の新規施設基準の取得をめざす。
- 在宅療養支援病院の新規施設基準の取得に向け準備を進める。

(5) チーム医療

- 整形外科入院患者の全身管理を担当し、安全な回復期医療を提供する。
- 整形外科外来患者のリハビリ前診察を行い、安全なリハビリ環境を提供する。
- 南奈良総合医療センター皮膚科と連携して褥瘡回診の体制を確立する。
- 南奈良総合医療センターから派遣のST（言語聴覚士）を中心に摂食嚥下回診を行い、患者拾い上げ、嚥下訓練を推進する。

(6) その他

- 研修会及び勉強会を通じて地区医師会、歯科医師会、医療関係者及び福祉関係者との連携を強化する。
- 病院の知名度向上に努めるため、成果を学会等に発表する。

6-2. 整形外科

(1) 診療方針

【基本方針】

- ① 五條病院整形外科は、南奈良総合医療センターとの緊密な連携をとって診療を行います。
- ② 外来では、五條市及びその南部の地域の最寄りの整形外科として、これらの地域の方々のひざや腰の痛みなどといった一般的な整形外科疾患の診察を行います。
- ③ 専門的医療としては、関節リウマチに対する生物学的製剤を用いた治療、骨粗鬆症に対する薬物治療や運動療法、ロコモティブシンドロームに対する運動療法、足の変形や疼痛に対するフットケア、装具療法などを行います。
- ④ ケガや骨折などの救急疾患については、迅速に南奈良総合医療センターへ紹介し、適切な治療が受けられるように手配します。
- ⑤ 当院には手術の設備はありませんので、骨折など入院、手術が必要な疾患に関しては、南奈良総合医療センターで手術を行い、術後状態が落ち着いたのち、五條病院へ転院していただき、地域でのリハビリテーションや退院後の外来通院などを担当いたします。

【対象となる方・疾病】

- ①変形性関節症（手、肩、膝、足など）
- ②脊椎圧迫骨折
- ③骨粗鬆症
- ④整形外科一般的外傷
- ⑤熱傷など

【主な診療領域】

- ①入院診療
- ②外来診療

(2) 入院診療

- 今年度の入院患者数は、1日あたり8名を目標とする。
- 新規入院患者は、南奈良総合医療センターからの転院患者を中心として対応する。
- 適切な画像診断検査などを行い、今年度の入院診療単価は21,000円を目標とする。

(3) 外来診療

- 今年度の外来患者数は、1日あたり10名を目標とする。
- 今年度の外来診療単価は7,000円を目標とする。
- 各種ブロック注射、創傷処置、血液検査、画像検査の件数増加を図る。
- 通院リハビリ患者数は、徐々に患者数の増加を図っていく。

(4) 新規施設基準の取得

- 医療療養病床（45床）の追加運用をめざす。
- 地域包括ケア病床（10床）の新規施設基準の取得をめざす。
- 在宅療養支援病院の新規施設基準の取得に向け準備を進める。

(5) チーム医療

- 内科への院内紹介、コンサルテーションは柔軟に対応して連携を図る。
- 医療安全や院内感染対策など、チーム医療に積極的に取り組む。

7. 五條病院 部門

7-1. 看護部

(1) 部門方針

【看護部理念】

私たち地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します。

【基本方針】

- ① 安全で安心できる看護を提供する。
- ② 患者さんの生活する力を高め、継続性・個別性を尊重した看護を提供する。
- ③ 南和地域の地域密着型病院として地域の連携をとりながら在宅医療の実現に向けてチーム医療に参画する。
- ④ 職員一人ひとりが、希望とやりがいの持てる職場作りに努める。
- ⑤ 地域や社会の変化に対応できる質の高い看護を実践するために、自ら学ぶ姿勢を持つ。

【平成 29 年度看護部目標】

- ① 3病院の連携をスムーズに行い、患者に最適な医療を提供するとともに病院経営に参画する。
- ② 他職種との連携・共同により信頼される看護を提供する。
- ③ 看護専門職として誇りをもち自己研鑽する。

(2) 病床稼働率の向上

- 南奈良総合医療センターからの転院患者の受け入れ、地域密着型病院として周辺開業医や施設の軽症患者の受け入れ、在宅医療のためのレスパイト入院（一時入院）患者の受け入れなどにより看護専門職として安全で安心できる看護を提供できるよう、病床稼働率90%以上の病棟運営をめざす。
- 夜勤看護師のサポートとして遅出勤務者の勤務時間調整を行う。
- 外来看護師・地域連携室看護師による病棟応援の実施
- 地域連携室の退院調整担当者と連携して、7日以内に退院調整困難な患者を抽出し、カンファレンスを実施する。
- 軽症、短期間入院の患者も受け入れ、在院日数の短縮を図る。

(3) 外来診療

- インフルエンザなどの予防接種を実施する。
- 目標管理シートやキャリア開発ラダーを活用し、看護スタッフの自己啓発を促して、外来看護の充実を図る。

(4) 訪問診療の同行

- 訪問診療の同行への取り組み（7月から実施予定）

(5) 新規施設基準

- 医療療養病床（45床）の追加運用の検討を進める。
- 地域包括ケア病床（10床）の新規施設基準の取得をめざす。
- 在宅療養支援病院の新規施設基準の取得に向け準備を進める。

- 認知症ケア加算2の新規施設基準の取得をめざす。

(6) チーム医療

- 褥瘡：南奈良総合医療センター皮膚科医師と連携し、褥瘡ラウンドを実施する。褥瘡マニュアルに沿った看護ケアを実施し、褥瘡の発生患者を作らない。また、できる限り早期に治癒させる。
- 摂食嚥下：南奈良総合医療センターからのST（言語療法士）、栄養士、理学療法士と連携し、摂食嚥下訓練を実施。栄養状態の改善を図り、在宅復帰に導く。

(7) 医療の質の向上

- 感染対策：看護部感染委員会の活動を活性化させ、医療関連感染防止対策を実践、感染症の院内発症を予防する。
- 医療安全推進：看護部リスクマネージャー会を設立し、安全文化の醸成を図る。

(8) 業務の改善

- 適時適温、消灯による省エネを実施し、衛生材料、備品の適正使用を行い、無駄を省く。
- コスト漏れを防止する。
- 個室利用率95%以上（減免を除く）のベッドコントロールを行う。

7-2. 薬剤部（企業団一体運営）

（1）薬品費の削減

- 採用医薬品の見直し
採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを継続して促進する。
- 適正な在庫管理
医薬品の適正な在庫管理を行い、薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とするなど不良在庫の削減及び定数見直しを行う。

（2）チーム医療

- 院内感染防止（ICT）：継続して参画
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：継続して参画
- 医療安全：継続して参画
- 医薬品情報管理業務：情報管理の充実を図る。

（3）その他

- 五條病院薬剤部業務マニュアルを作成し、運用する。

7-3. 臨床検査部（企業団一体運営）

（1）収益の向上と費用削減

- 検体検査機器の有効活用については、検体を南奈良総合医療センターへ搬送して集中化を図る。
- 検体検査試薬費削減については、検体搬送件数を増やし、企業団として試薬費削減を図る。
- 外注委託収益率の向上を図るため、企業団として契約期間中の単価減額交渉を実施する。
- 平成30年度からの検査管理加算Ⅱの施設基準取得に向け、呼び出し体制を確立する。

（2）チーム医療

- 検査時間の短縮によって効率的な診療体制に貢献するため、機器管理の徹底を図りながら、30分以内報告を継続する。
- 超音波検査を毎週金曜日に実施する。
- 輸血療法の支援として、輸血検査のサポート体制を強化し、院内輸血の実施に向けて取り組む。
- 糖尿病チームへの貢献として、チーム医療に参加する。

（3）技師のスキルアップ

- 南奈良総合医療センターで、心エコー技師及びエコー認定技師の育成に取り組む。

（4）患者サービス向上

- 8時30分までに機器の準備を完了し、採血・心電図検査の待ち時間を短縮する。

（5）啓発

- 健康啓発事業として、出前講座で検査結果の見方について講演を行う。

（6）技師の有効活用

- 企業団の3病院間での定期的なローテーションの実施を行う。

7-4. 放射線部（企業団一体運営）

（1）検査件数の増加

- 一般撮影では、フラットパネルを用いて、低被爆・高画質化を実現しており、今年度は、200件/月を目指す。
- CT検査においては、16列ヘリカルCTによる低被爆・高画質化及び金属アーチファクトの低減を実現しており、周辺医療機関にも有効利用を促進して今年度は、70件/月をめざす。
- 他院からの紹介検査についても迅速な対応を心がける。

（2）研修・スキルアップ

- 学会や研究会に積極的に参加し、個々のレベルアップに励むとともに、最先端の医療技術への追従・導入を積極的に図り、質の高い放射線診療を提供する。

7-5. リハビリテーション部（企業団一体運営）

（1）リハビリテーション実施患者数・単位数の増加

- セラピスト2人体制で、一般病棟の入院患者及び外来患者のリハビリを行っています。
- 目標として、延べ患者数5,000人（年間）、実施単位数7,700単位（年間）の実施をめざす。
- 診療収入の面では、年間1,200万円を目標とする。

（2）新規施設基準の取得

- 地域包括ケア病床の施設基準取得をめざしてのシミュレーション実績の継続、専従者の1名確保などに取り組み、平成30年4月からの算定開始をめざす。

（3）地域貢献

- 市町村の介護予防事業に協力する。

（4）その他

- 理学療法士会での専門領域の研修会、院内研修会などに参加します。

7-6. 栄養部（企業団一体運営）

（1）栄養管理

- 入院患者へのスクリーニングを行い、必要な患者への栄養介入、栄養管理計画書の作成に取り組む。
- 病態・症状に応じた特別治療食の提案や、咀嚼・嚥下機能に応じた食形態の調整を行い、適切な食事の提供を行う。
- 退院後も栄養管理を継続できるよう、栄養サマリーを作成し患者情報の提供を行う。

（2）給食管理

- 配膳時の点検を徹底し、誤配膳をなくし、安全・安心な患者給食を提供する。
- 定期的に嗜好調査を実施し、患者の声を献立に反映していく。
- 検食を通して、献立内容の確認、適宜見直しを行う。
- 感染対策マニュアルに沿った衛生管理を徹底し、食中毒の予防を図る。

（3）チーム医療

- 摂食嚥下機能障害の患者に対して、適切な食形態の提供による誤嚥のリスク管理を行うとともに、摂食嚥下機能の向上を目指す。

（3）その他

- 一貫した食事形態の摂取が行えるように近隣病院や近隣施設の栄養士との連携を強化する。

8. 南奈良看護専門学校

(1) 運営方針

【教育理念】

- ① 本校は、奈良県南和地域をはじめ広く地域社会に暮らす人々の、急性期から療養期医療・在宅医療・へき地医療を支えることができる質の高い看護職者を育成することを責務としています。
- ② 本校は、生命の尊重と人間の尊厳を基盤とした豊かな人間性を養い、専門的知識・基本的看護技術を身につけ、地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献し、人々に信頼される専門職業人を育成します。

【教育目的】

奈良県南和地域をはじめとする広く地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献できる専門職業人を育成します。

【教育目標】

- ① 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解し、看護師としての人間関係を形成する能力を養います。
- ② 人間の尊厳と権利を擁護し、倫理に基づいた看護を実践する基礎的能力を養います。
- ③ あらゆる健康の状態にある人々の健康課題を解決するために、根拠に基づいた看護を計画的に実践できる基礎的能力を養います。
- ④ 保健・医療・福祉における連携を学び、チーム医療を実践するための基礎的能力を養います。
- ⑤ 専門職業人としての責務を自覚し、主体的に学び続ける力を養います。

(2) 107回看護師国家試験合格率 100%をめざす

	106回	105回
本校の国家試験合格率 (%)	100.0	100.0

- 国家試験模試を7回実施、他に必修問題のみを2回実施し、次の事項が実現できるよう指導を行う。
 - ① 必修問題の正答率が85%以上になること。
 - ② 一般・状況設定問題の正答率が70%以上になること。
 - ③ 試験時間の配分ができること。
- 国家試験問題集は一通り3回実施するよう指導する。
- 臨地実習を通して、次の事項に重点をおいて指導する。
 - ① 必要な知識の定着、基本的技術が習得できるよう指導する。
 - ② 援助技術とその根拠を対象の状態と関連させて理解できるよう指導する。

(3) 入学志願者の10%増加を図る

入試志願者数	H 2 9	H 2 8	H 2 7
学校長推薦	2 8	2 3	2 5
公募推薦A	1 6	2 4	—
公募推薦B	7	1 1	—
一般	4 8	3 2	3 4
社会人	—	—	1 6
合 計	9 9	9 0	7 5

- オープンキャンパスを2回実施（5月、7月）、可能であればドクターヘリの見学も行う。また、学校見学を適宜受け入れて、学校および病院の魅力を伝えていく。
- はびねす便り、市町村広報誌などに、学校案内の掲載を依頼する。
- 学校におけるイベントの情報など適時ホームページを更新する。
- 学校訪問は、受験実績や入学者がいる学校で、特に中南和・西和地域の学校を中心に実施する。
- 募集要項や学校案内を速やかに作成し、奈良県は元より和歌山県、大阪府の高校へ送付する。
- 進学相談会には6回参加する。
- 入試回数については、前年度と同様に4回実施する。
学校のアピール及び合格者の囲い込みなど、合格辞退者が出ないように対策を検討する。

(4) 県内就職率90%台を維持する

卒業年	H 2 8	H 2 7
県内就職者数	1 9 名	2 1 名
県内就職者率	1 0 0 %	9 5 %
進学者率	0 %	0 %

- 県内就職率90%台の維持するため、個別面談や就職説明会の実施、就職担当教員を中心に担任・チューターと情報交換を図る。
- 母性・精神以外の病院実習は、南奈良総合医療センターでの実施を踏まえ、実習指導者や病院、看護師との連携をより強固にする。

(5) その他

- 健康フェスティバルの参加、地域美化活動の実施、地元地域の保育園との交流、小学生へのBLS講習の実施を行って、地域に貢献する。
- 教員の半数が研修会・学会に参加する。

9. 事務部門

(1) 組織体制及び業務内容

南奈良総合医療センターに事務局として、経営企画課、庶務課、人事課、財務課、医事課を設置、吉野病院及び五條病院それぞれに事務部を設置している。

事務部門としては、

- ・ 経営に関する計画策定及び分析
- ・ 予算、決算及び出納事務
- ・ 企業団職員等の給与及び福利厚生
- ・ 薬品、診療材料、消耗品、備品等の調達
- ・ 施設管理 など

限られた予算の範囲内で、質の高い診療が実施できるよう環境を整え、適正な会計処理を行っている。

(2) 「経営の質」の向上に向けた取り組み

① 「経営の質」向上プロジェクトチームの設置

企業団が発足してから1年が経過したが、経営的に不安定な要素が多く、特に医業費用において、診療体制の整備、五條病院開院などに伴う人件費の増加、医療機器保守点検の追加などに伴う委託費の増加などが見込まれ、経営を圧迫しそうな状況にある。

今後、安定した経営を行うためには、収入を確保するとともに経費の削減が課題となる。このことから、担当職員だけではなく、部門・課等を超えた関係職員によるプロジェクトチームを設置し、収入確保及び経費削減の具体的な手法の検討や取り組みの強化を図る。

平成29年度は、材料費の適正化、診療単価の向上、五條病院の残病床に係る事前検討、未収金対策などを課題として検討する。

② 医業費用関連支出の削減

平成28年度の収支状況を踏まえて経費の分析を行い、医療の質や業務効率との調整を図りながら、委託費（医療機器の保守点検、医療情報システム保守など）及び材料費（薬品、診療材料）の削減に取り組む。

削減の具体的な手法については、「経営の質」向上プロジェクトチームで検討する。

必要に応じてプロジェクトチームに主任専門員を任命し、削減対策の強化を図る。

③ 未収金徴収対策の推進

未収金は経営に悪影響を与え、対策を講じないと年々増加する恐れがある。

未収金の発生防止及び管理・回収について、早期に対策する必要があることから、

対策検討を行うワーキングチーム（未収金対策ワーキング）を設置する。

ワーキングチームで3病院共通の未収金対策マニュアルを作成し、企業団が一体となって取り組む。

平成29年度は、未収金の月次管理と情報共有のシステム化、支払催告の早期着手、一定期間経過未収金の弁護士への委託等による回収について検討を行い、未収金対策に取り組む

（3）新たな施設基準等の取得

より質の高い医療の提供と収入を確保するため、新たな施設基準の届出を行う。

特に、「地域医療支援病院」の承認に向けては、最重要事項として、地域の診療所の協力を得ながら、企業団全体として取り組む。

また、五條病院は、4月にリニューアルオープンしたところであり、早期に各種の施設基準取得をめざす。

[南奈良総合医療センター]

地域医療支援病院入院診療加算、認知症ケア加算1、看護職員夜間配置加算2、病棟薬剤業務実施加算1、診療録管理体制加算1、院内トリアージ実施料

[吉野病院]

地域包括ケア病床（5床追加）、認知症ケア加算2

[五條病院]

一般病棟入院基本料（15対1）、入院時食事療養費Ⅰ、入院時生活療養費Ⅰ、退院支援加算Ⅱ、診療録管理体制加算Ⅱ、180日を越える入院費の選定療養費、地域包括ケア病床の基準取得、医療療養病床の追加運用

（4）情報の発信

地域住民の健康増進を図るとともに、企業団3病院での診療内容についての情報発信を充実する。

- ・健康フェスティバルの開催

月 日：11月12日(日)

会 場：南奈良総合医療センター

テーマ：がん

- ・健康セミナー、公開講座や出前講座への職員派遣
- ・広報紙「ハピネスだより」の発行（継続）
- ・ホームページのリニューアル
- ・構成団体が発行している広報紙への情報提供
- ・年報の作成
- ・企業団のパンフレット（新規）、南奈良総合医療センターのパンフレット（更

新) の作成 など

(5) 患者サービスの向上

「笑顔と感謝にあふれる病院」をめざし、良質で最適な医療の提供はもとより、患者が気持ちよく来院されるよう環境整備に取り組む。

取り組みとしては

- ・「ご意見箱」等に寄せられたご意見に適切かつ迅速に対応する。
- ・「遺失物、拾得物の取扱」マニュアルなどを整備し、運用を徹底する。
- ・院内、院外における案内サインの見直し