

平成28年度 下半期

アクションプラン



南和広域医療企業団

平成28年10月

目 次

I アクションプランの策定にあたって

1. 企業団の運営状況…………… 2
2. アクションプラン策定の目的、P D C Aサイクル…………… 3
3. 企業団の基本理念、理念、基本目標の実現…………… 4
～アクションプランがめざす目標～

II 2016年度（下半期）アクションプラン

1. アクションプランの概要 ～取り組みの視点～…………… 5・6
2. 診療科・部門別アクションプラン…………… 7～103

III 資料

1. 南和広域医療企業団 稼働状況（平成28年4～9月）
2. 診療科別・月別 患者数等の推移（平成28年4～9月）
3. 市町村別患者数調べ（平成28年4～9月）
4. 救急車搬送患者数（平成28年4～9月）

I アクションプランの策定にあたって

1. 企業団の運営状況

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。

救急医療では、「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、昨年度、3病院（県立五條病院・町立大淀病院・国保吉野病院）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、4月以降8月末までに南奈良総合医療センターで受け入れた救急搬送は、すでに1,910件（1日平均12.5件）となっており、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、格段に強化されました。

南奈良総合医療センター（病床数：232床）では、救急患者の受け入れが進むなかで、予想を上回るペースで病床稼働率が向上し、6月には83.1%、7月には93.1%、8月には96.1%に達しています。

適時・適切な治療の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、南奈良総合医療センター・吉野病院の地域医療連携室が中心になり、吉野病院の一般病床（50床）、療養病床（46床）と連携した病床運用を進めています。

一方の外来診療においては、4月から8月の5ヶ月間で、南奈良総合医療センターでは、延べ50,036人、吉野病院では、延べ10,505人、五條診療所では、延べ1,370人の外来患者の診療を行っています。

企業団では、医師、看護師、技師がチーム医療に取り組むことを推進しており、今後、より一層の診療の充実を図りたいと考えています。

県立五條病院附属看護専門学校の伝統を受け継ぐ南奈良看護専門学校では、質の高い看護職者を育成する教育に取り組んでおり、南奈良総合医療センターでの実習も始まっています。

また、五條病院の整備工事が進む中、関係する職員配置計画や機器・備品の整備をすすめて、平成28年4月の開院を目指します。

さらには、今年度中に導入が予定されている奈良県ドクターヘリについては、南奈良総合医療センターが運用の中心となることから、関係機関と連携して、準備を進めています。

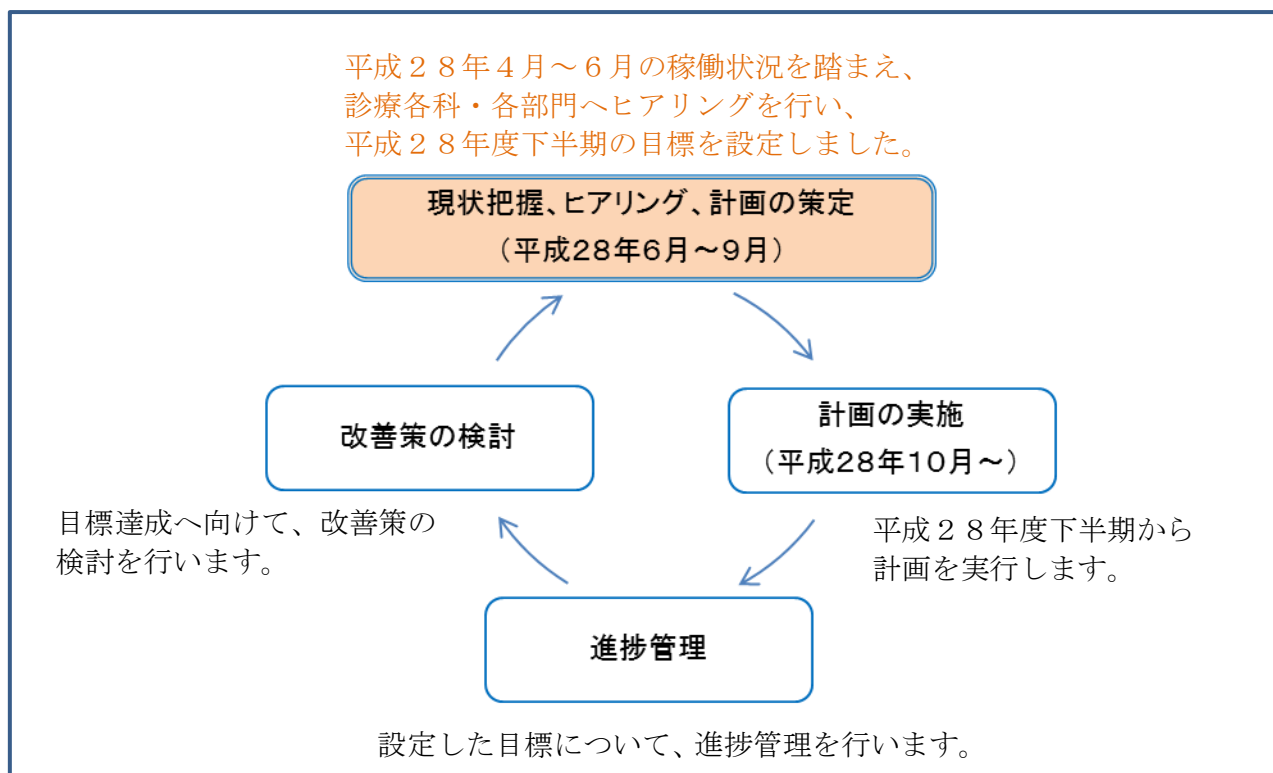
2. アクションプラン策定の目的、PDCAサイクル

地域の皆さんが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる充実した医療を提供し、企業団が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、企業団の発足からほぼ半年の経過を踏まえ、「さらに将来のあるべき姿を展望する具体的な行動計画が必要」との考えから、企業長、副企業長（管理・医療）が、すべての診療科・医療センター・部門のトップと個別に、現状等を踏まえたヒアリング（8月中旬から9月上旬に実施）を行い、そこで協議・検討した項目について、その目標とそれを達成するための具体策を「アクションプラン」としてとりまとめたところです。

今後は、この「アクションプラン」に掲げる目標を、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、安定的・継続的な企業団経営を実現したいと考えています。

アクションプラン策定後は、計画実現に取り組み、PDCAサイクル（下図のとおり）に基づき進捗管理を行います。



3. 企業団の基本理念、病院の理念、基本目標の実現

～アクションプランがめざす目標～

企業団が掲げる「基本理念」、理念、病院及び看護専門学校「基本目標」に則り、これを実現することをめざして、アクションプランに記載した事項に取り組みます。

【企業団の基本理念】

「南和の医療は南和で守る」

- 医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えていく
- 地域住民が必要な医療を適切に受けられる体制をつくる
- 医療提供体制を将来にわたり維持するために、医療を受ける側の地域住民が理解を深め、協力する

【病院の理念】

まごころをこめて、良質で最適な医療を提供します

～笑顔と感謝にあふれる病院をめざす～

【病院の基本目標】

- ① 安全・安心で、質の高い医療を提供し、地域の皆様の健康づくりに努めます
- ② 患者の人権と個人情報を守り、納得のいく説明と同意に基づいた患者中心の医療を提供します
- ③ [南奈良総合医療センター]
南和地域の中核病院として、救急医療、災害医療及びへき地医療の拠点病院としての役割を担っていきます
- [吉野病院]
南和地域の在宅療養支援病院として、地域に密着した医療を展開し、地域包括ケア社会の推進に努めます
- ④ 地域の医療・福祉・保健機関と連携して、地域に愛される病院であり続けます
- ⑤ 教育のできる病院であるため、医療人として常に向上心をもって自己研鑽します
- ⑥ 職員一人ひとりが夢とやりがいのもてる職場づくりに努め、健全経営と効率的な管理運営を行います

【看護専門学校の教育目標】

- 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

Ⅱ 平成28年度（下半期）アクションプラン

1. アクションプランの概要 ～取り組みの視点～

(1) 専門性を活かした質の高い医療の提供

○診療方針、対象となる患者、主たる診療領域の柱の明確化

<入院>

- ①高いレベルの病床稼働率の維持、在院日数の短縮
- ②入院治療の多い疾病への対応充実
- ③疾病治療、手術件数等の目標設定 など

<外来>

- ①診療科ごとの患者数の目標設定
- ②受診患者の多い疾病への対応充実
- ③積極的な救急搬送患者の受入の継続
- ④院外処方促進（吉野病院） など

<中央診療部門>

- ①検査機器（エコー装置、検体検査等）を最大限に活用して診療を支援
- ②大型医療機器（CT・MRI等）を最大限に活用して診療を支援
- ③薬剤師による服薬指導の充実
- ④リハビリに係るケースカンファレンスを充実し在宅復帰を支援
- ⑤医療安全意識の向上に向けた院内研修の実施 など

(2) 診療科、部門を越えたチーム医療の推進

①センター機能の充実

- a. 救急センター
- b. 消化器病センター
- c. リウマチ・運動器疾患センター
- d. 糖尿病センター
- e. 腎、尿路疾患センター
- f. 在宅医療支援センター
- g. へき地医療支援センター
- h. 健診センター

②チーム医療の推進

- a. 医療安全
- b. 感染対策
- c. 栄養サポートチーム など

(3) 地域医療への対応強化

- ①地域の医療機関等との関係強化
- ②へき地診療所の支援、連携
- ③在宅医療、訪問診療の取り組み推進
- ④五條病院開院（平成29年4月）に向けた準備 など

(4) 災害拠点病院としての機能強化

- ①DMATメンバーを中心とした災害対応体制の構築
- ②ドクターヘリの運航開始の準備 など

(5) 健康増進を図る情報発信の充実

- ①健康フェスティバル2016の開催
(11月20日(日)・会場：南奈良総合医療センター)
- ②地域住民を対象に健康講座等を実施
- ③地域の医療者等を対象にした研修会等の充実
- ④論文発表、学会発表等への積極的な取り組み など

(6) 地域医療を守る人材の育成

- ① 看護専門学校での看護人材の育成
- ② スタッフ教育の充実によるスキルアップ
例) a. 救急診療教育、救急隊への教育
b. 看護記録作成マニュアル等の作成
c. キャリア開発、接遇研修
d. 医学生、初期臨床研修医、地域医療研修医、専攻医の受入 など

2. 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、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 | 9 | 10 |
| 1- 2. | 総合内科 | 11 | 12 |
| 1- 3. | 糖尿病内科 | 13 | 14 |
| 1- 4. | 内分泌・代謝内科 | 15 | 16 |
| 1- 5. | 感染症内科 | 17 | 18 |
| 1- 6. | 循環器内科 | 19 | 20 |
| 1- 7. | 呼吸器内科 | 21 | 22 |
| 1- 8. | 消化器内科 | 23 | 24 |
| 1- 9. | 神経内科 | 25 | 26 |
| 1-10. | 小児科 | 27 | 28 |
| 1-11. | 精神科 | 29 | |
| 1-12. | 外科（消化器・総合） | 31 | 32 |
| 1-13. | 脳神経外科 | 33 | 34 |
| 1-14. | 整形外科 | 35 | 36 |
| 1-15. | 救急科 | 37 | 38 |
| 1-16. | 皮膚科 | 39 | 40 |
| 1-17. | 泌尿器科 | 41 | 42 |
| 1-18. | 眼科 | 43 | 44 |
| 1-19. | 耳鼻咽喉科 | 45 | 46 |
| 1-20. | 産婦人科 | 47 | 48 |
| 1-21. | 歯科口腔外科 | 49 | 50 |
| 1-22. | 麻酔科 | 51 | |
| 1-23. | 病理診断科 | 52 | |
| 1-24. | 放射線科 | 53 | 54 |

| | |
|------------------------------|---------|
| 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 | 55・56 |
| 2-2. 消化器病センター | 57 |
| 2-3. リウマチ・運動器疾患センター | 58 |
| 2-4. 糖尿病センター | 59 |
| 2-5. 腎・尿路疾患センター | 60 |
| 2-6. 在宅医療支援センター | 61 |
| 2-7. へき地医療支援センター | 63・64 |
| 2-8. 健診センター | 65 |
| 3. 南奈良総合医療センター 部門 | |
| 3-1. 看護部 | 67・68 |
| 3-2. 薬剤部 | 69・70 |
| 3-3. 臨床検査部 | 71・72 |
| 3-4. 放射線部 | 73・74 |
| 3-5. リハビリテーション部 | 75・76 |
| 3-6. 医療技術センター | 77・78 |
| 3-7. 栄養部 | 79・80 |
| 3-8. 地域医療連携室 | 81・82 |
| 3-9. 医療安全推進室 | 83・84 |
| 3-10. 感染対策室 | 85・86 |
| 3-11. 教育研修センター | 87・88 |
| 3-12. 栄養サポートチーム | 89・90 |
| 4. 吉野病院 診療科 | |
| 4-1. 内科 | 91・92 |
| 4-2. 整形外科 | 93・94 |
| 5. 吉野病院 部門 | |
| 5-1. 看護部 | 95・96 |
| 5-2. 薬剤部 | 97 |
| 5-3. 臨床検査部 | 98 |
| 5-4. 放射線部 | 99 |
| 5-5. リハビリテーション部 | 100 |
| 6. 南奈良看護専門学校 | 101・102 |
| 7. 五條病院開院に向けた準備 | 103 |

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）⑤五條診療所（外来診療応援）

(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 4～6実績 | 11.6名 | 39,830円 |
| H28 下半期目標 | 12.0名 | 40,000円 |

- 内科系疾患の患者を幅広く対応する。

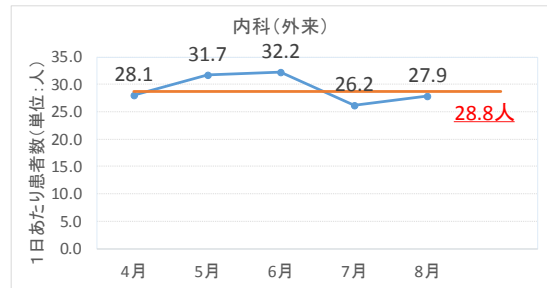
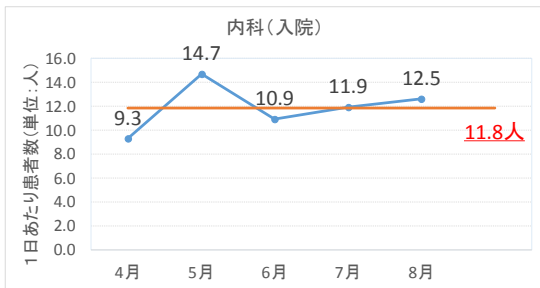
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 30.7名 | 7,020円 |
| H28 下半期目標 | 35.0名 | 10,000円 |

- 患者数が増加傾向にあるので、引き続き診療対応する。

(4) チーム医療

- 救急外来からの入院患者の引継ぎをより積極的に対応する。
- 専門医の診断・治療が必要な場合にはコンサルテーションを行うなど、まずは幅広く複数の疾患を抱えた患者の総合的な診断・治療を行う。
- 継続して救急センターでの患者対応を行い、医療チームに貢献する。
- 継続して健診センターでの診察を行い、医療チームに貢献する。



(入院)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 人/月 | 278 | 455 | 327 | 369 | 389 |
| 在院日数 日 | | 14.9 | | 14.6 | |
| 新入院患者数 人/月 | | 71.1 | | 25.3 | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 11.8人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 23.7人 |
| 入院診療単価 円 | 41,394 | 38,509 | 40,337 | 36,613 | 36,387 |

(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 延べ患者数 人/月 | 533 | 603 | 676 | 524 | 613 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 28.8人 |
| 外来診療単価 円 | 6,595 | 6,180 | 8,103 | 11,283 | 10,563 |

1-2. 総合内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 地域の皆様の生活に寄り添い、地域のニーズに密着した医療を提供します。
- ② 常にチームで行動することで、健康に関する多種多様な不安に対応します。
- ③ 自らの成長と後進の育成を共に重視し、良質な医療を継続して提供します。

【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・病院外来）
- 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 4～6実績 | 20.5名 | 39,928円 |
| H28 下半期目標 | 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 4～6実績 | 24.8名 | 11,521円 |
| H28 下半期目標 | 25.0名 | 11,000円 |

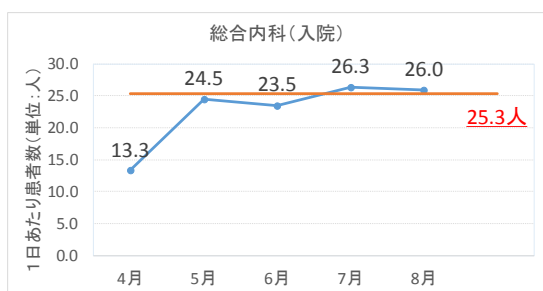
- 不明熱や多様な愁訴を抱える患者、生物学的のみならず、社会的、精神的問題を抱える患者への積極的な対応を可能とする診療体制を構築する。
- 地域のニーズに耳を傾け、物忘れ外来など担当科選定に難渋するが病院機能を高めることにつながる体制づくりへの積極的な参画を図る。
- 物忘れ外来の診療体制（週1回午後）を円滑に構築する。関連して、フォーラム開催を含め院外周知を行う。

(4) チーム医療

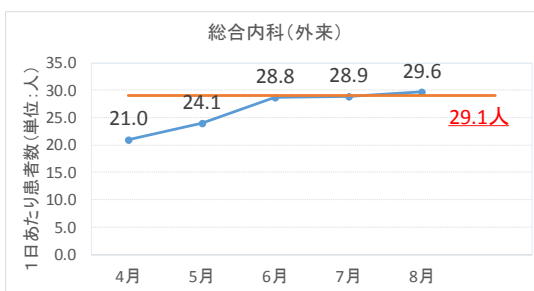
- 認知症ケアチーム：認知症診療へ積極的に関わりケア加算2から算定を開始する。
- 救急センター：地域の医療ニーズに応えるため、「救急医療」におけるウォークインを中心とした内科系有症状患者への対応を強化する。内科外来との役割分担など、円滑で効率的な診療体制を構築する。
- 在宅医療：住民の方々が、住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるように、継続的・包括的なサポート体制を充実させる。また、ICTなどを用い、それらを総合診療の実践および教育のフィールドとして魅力あるものにする。
- へき地医療：へき地に暮らす人々の生活に寄り添い、あたたかい医療を提供することを目標とする。また、奈良県民の期待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。
- 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。

(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、自らの成長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。



| (入院) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | | 399 | 760 | 705 | 816 | 805 |
| 在院日数 | 日 | | | 14.4 | | 16.4 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | | 129.4 | | 49.8 | |
| ※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | | 25.3人 |
| ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 | | | | | | | 43.1人 |
| 入院診療単価 | 円 | | 38,962 | 39,172 | 41,291 | 38,346 | 41,669 |



| (外来) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | | 399 | 457 | 604 | 578 | 652 |
| ※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | | 29.1人 |
| 外来診療単価 | 円 | | 13,596 | 10,887 | 10,630 | 11,429 | 11,077 |

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 4～6実績 | 6.8名 | 36,371円 |
| H28 下半期目標 | 7.6名 | 37,000円 |

- CKD教育入院患者を下半期30例受け入れる。
- 糖尿病性昏睡等合併症を伴った入院、糖尿病教育入院、血糖コントロール入院等に積極的な対応を行う。

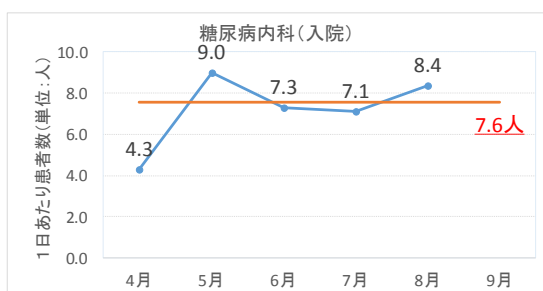
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 30.3名 | 11,544円 |
| H28 下半期目標 | 31.5名 | 12,000円 |

- フットケア外来の運用開始、月12.5例の実施を目標
- 栄養指導（集団指導・個別指導）の実施、月30例を目標
- 透析予防の実施、月28例を目標（外来看護師の確保が課題）

(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：7月13日開催実績、下半期2回開催予定
- 南和地区糖尿病フォーラム開催（10月13日）を計画
- 奈良糖尿病療養指導研修会を主催予定
- 学会での症例発表：近畿地方会5例、年次学術集会3例を目標
- 地域ネットワークの構築を推進

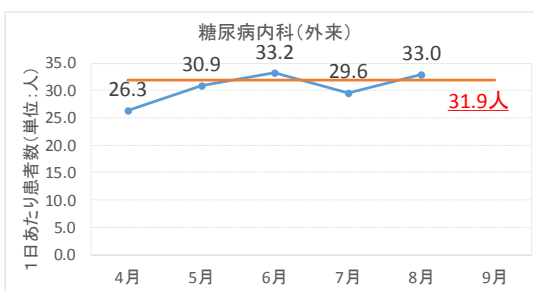


(入院)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|------------|-----|------|-----|------|-----|
| 延べ患者数 人/月 | 129 | 279 | 219 | 220 | 259 |
| 在院日数 日 | | 17.9 | | 13.2 | |
| 新入院患者数 人/月 | | 35.0 | | 16.7 | |

※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 7.6人
 ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 11.7人

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価 円 | 40,990 | 35,132 | 35,227 | 40,818 | 35,340 |



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 人/月 | 500 | 588 | 698 | 592 | 725 |

※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 31.9人

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 外来診療単価 円 | 9,680 | 11,152 | 13,208 | 14,691 | 14,072 |

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。

【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 4～6実績 | 0.2名 | 34,096円 |
| H28 下半期目標 | 0.6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。

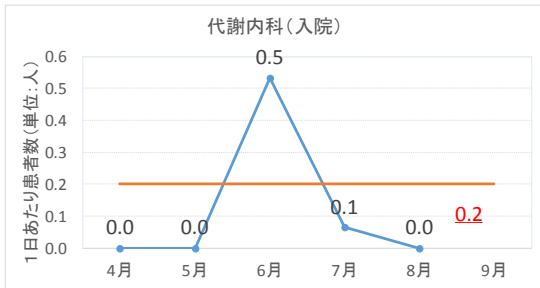
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 4.8名 | 16,038円 |
| H28 下半期目標 | 6.0名 | 18,000円 |

- 外来患者のフォローを推進：エコー、CT検査、負荷試験の増加
- 他科紹介患者、奈良医大からの紹介患者が増加傾向にあるので、より積極的に診療連携を行う。

(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

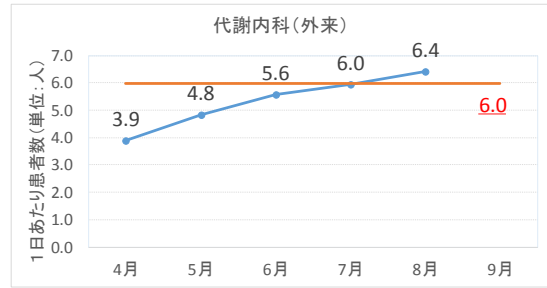


(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|-----|----|----|----|----|----|
| 延べ患者数 | 人/月 | | | 16 | 2 | |
| 在院日数 | 日 | | | | | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | | | | |

※上図 6月～8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 |
|--------|----|----|----|--------|--------|----|
| 入院診療単価 | 円 | | | 34,096 | 86,150 | |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|----|----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 74 | 92 | 117 | 119 | 141 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 6.0人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来診療単価 | 円 | 14,144 | 17,506 | 16,465 | 15,561 | 16,247 |

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、地域住民の皆様にご安心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 4～6実績 | 7.0名 | 42,666円 |
| H28 下半期目標 | 7.0名 | 43,000円 |

- 結核患者及び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。今後も安定した結核患者の受入を行う。
- 毎月20件程度の入院患者のコンサルタントを実施。今後さらに丁寧なコンサルタントを心がけ、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 4～6実績 | 2.6名 | 4,891円 |
| H28 下半期目標 | 3.0名 | 5,000円 |

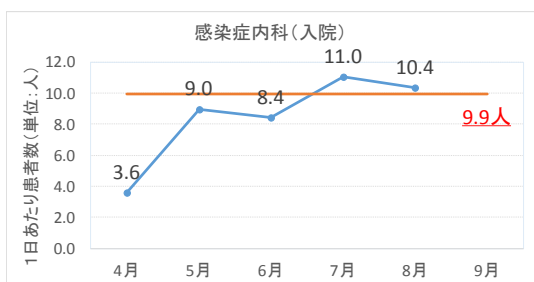
- ワクチン接種（肺炎球菌、インフルエンザワクチン接種）の実施に向けた運用を構築する。

(4) チーム医療

- 血液培養陽性患者の介入：毎日のミーティングで血液培養を監視。問題ある症例には迅速なフィードバックを行う。
- 院内感染対策（ICT）業務の推進：院内様々な対策を提案。

(5) その他の事業

- 吉野病院の感染対策加算Ⅱ取得に伴った協議を開始している。また、将来には五條病院との連携も検討する。
- 感染症研修指定病院となるべく、診療実績等書類作成、申請を行った。研修カリキュラムの作成を行う。
- 冬期の感染症対策としてインフルエンザ患者発生時の対応マニュアルを作成する。
- 抗菌薬適正使用を周知するため、結核、胃腸炎のマニュアルを作成する。

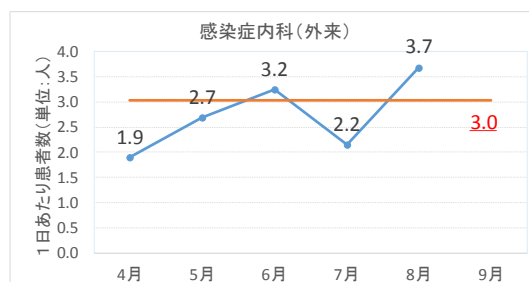


(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|-----|-----|------|-----|------|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 108 | 278 | 253 | 342 | 321 |
| 在院日数 | 日 | | 16.4 | | 23.7 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 39.0 | | 14.4 | |

※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 9.9人
 ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 13.0人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価 | 円 | 43,894 | 42,309 | 41,796 | 41,932 | 46,731 |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|----|----|----|----|----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 36 | 51 | 68 | 43 | 81 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 3.0人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外来診療単価 | 円 | 4,527 | 4,847 | 5,300 | 6,709 | 5,682 |

1-6. 循環器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 日本人の死因の約 30%が動脈硬化性疾患であることが知られています。循環器内科では、奈良県立医科大学と連携をとりながら、狭心症・心筋梗塞などの動脈硬化性疾患の迅速な治療を行っております。
- ② 高血圧症の正確な診断と内服の調整、心不全に対する積極的な治療を行っています。脈が遅くなる不整脈に対してはペースメーカの植え込みを行い、その他に治療が必要な不整脈の詳しい検査も行っています。

【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)

(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 4~6実績 | 5.0名 | 42,666円 |
| H28 下半期目標 | 6.0名 | 50,000円 |

- 遠隔モニタリング機能付きペースメーカ植え込みによる入院患者数の増加を図る。月1~2件の手術実施。
- 在院日数の短縮による入院単価アップを図る。
-

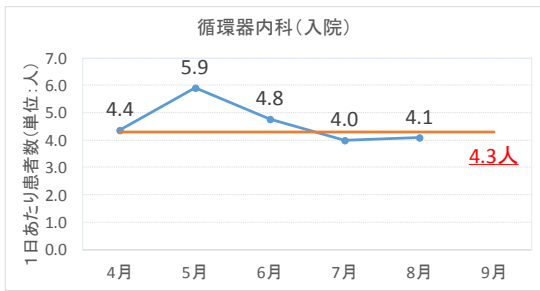
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4~6実績 | 8.2名 | 9,474円 |
| H28 下半期目標 | 10.0名 | 10,000円 |

- 病診療連携を強化し、症状が安定した患者は近隣医療機関に逆紹介する。
- 救急センターの診療に積極的に介入する。
- 冠動脈CT、心エコーを含めた検査を推進する。
- エンドパット、Inbodyの導入

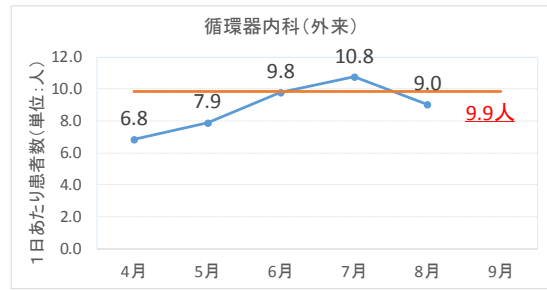
(4) チーム医療

- 他科診療 (特に術前) の介入
- スタッフのレベルアップのため、災害対策医療などの研修会を定期的を開催する。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|---------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 131 | 183 | 143 | 124 | 127 |
| 在院日数 | 日 | | 13.7 | | 11.8 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 33.4 | | 10.5 | #DIV/0! |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 4.3人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | | 11.1人 |
| 入院診療単価 | 円 | 45,790 | 39,753 | 63,836 | 60,692 | 52,342 |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|-------|--------|--------|-------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 130 | 150 | 206 | 215 | 199 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 9.9人 |
| 外来診療単価 | 円 | 7,901 | 10,003 | 10,519 | 9,697 | 10,359 |

1-7. 呼吸器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

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。高齢者に多い肺炎をはじめ肺がんなど専門性の高い呼吸器疾患に対応します。

【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（チーム医療）

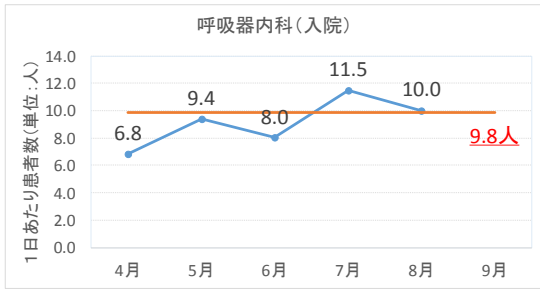
(2) 入院診療

| 入院患者数、診療単価 | 1日平均入院患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 8.0名 | 41,398円 |
| H28 下半期目標 | 11.7名 | 42,000円 |

- 入院患者数が増加傾向にあるので、引き続き患者対応を行う。
- 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 4～6実績 | 6.3名 | 15,342円 |
| H28 下半期目標 | 8.0名 | 15,000円 |



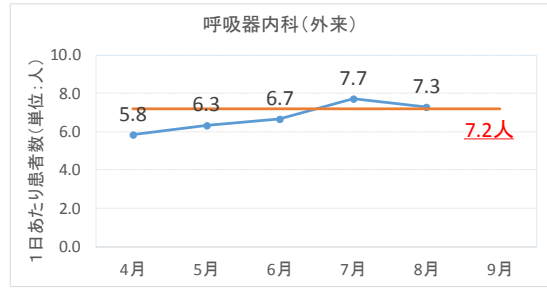
(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|-----|-----|------|-----|------|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 205 | 291 | 241 | 356 | 311 |
| 在院日数 | 日 | | 17.6 | | 21.2 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 41.9 | | 16.8 | |

※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 9.8人

※上表 4月～6月の新入院患者数平均 14.0人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価 | 円 | 39,539 | 35,012 | 49,644 | 46,546 | 39,949 |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 111 | 120 | 140 | 154 | 160 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 7.2人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来診療単価 | 円 | 11,360 | 20,381 | 14,181 | 15,368 | 14,539 |

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（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 4～6実績 | 19.2名 | 42,653円 |
| H28 下半期目標 | 22.2名 | 45,000円 |

- 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）ERCP関連手技の増加を図る。
- 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。
- 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。

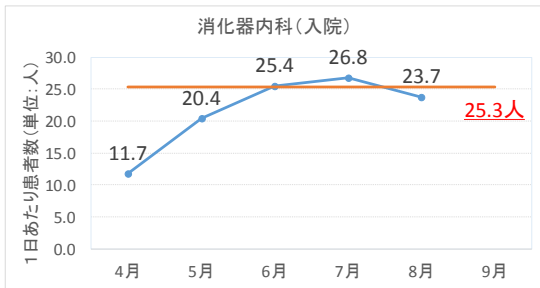
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 29.3名 | 13,644円 |
| H28 下半期目標 | 30.0名 | 14,000円 |

- 上部消化管内視鏡検査260件/月の実施をめざす。
- 大腸内視鏡検査60件/月の実施をめざす。
- ERCP関連手技 13件/月の実施をめざす。

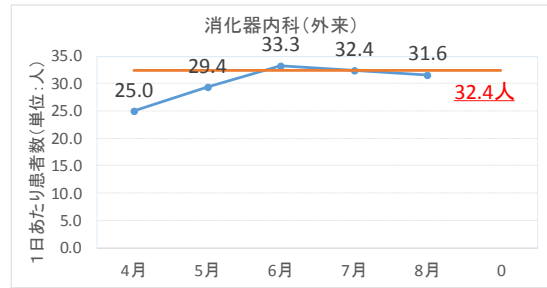
(4) チーム医療

- NST：NST（栄養サポートチーム）のカンファレンス、回診に積極的な介入を行う。
- 消化器病センター：消化管穿孔による急性腹膜炎、消化管血流障害、腸閉塞など緊急の外科手術が必要な疾患については消化器内科、放射線科、消化器外科が一体となった消化器病センターで対応し、遅延なく診断、治療へと繋いでいく。
- 救急センター：吐下血、急性腹症、消化管異物、胆道感染症、急性膵炎など緊急の内視鏡治療、処置を必要とする救急患者に対して、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。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 352 | 631 | 763 | 830 | 736 |
| 在院日数 | 日 | | 11.8 | | 13.7 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 148.0 | | 60.6 | |
| ※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 25.3人 |
| ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 | | | | | | 49.3人 |
| 入院診療単価 | 円 | 41,603 | 37,995 | 48,363 | 48,142 | 52,177 |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 475 | 558 | 699 | 648 | 696 |
| ※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 32.4人 |
| 外来診療単価 | 円 | 11,815 | 14,115 | 15,003 | 13,961 | 13,368 |

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 4～6実績 | 5.6名 | 38,716円 |
| H28 下半期目標 | 5.6名 | 39,000円 |

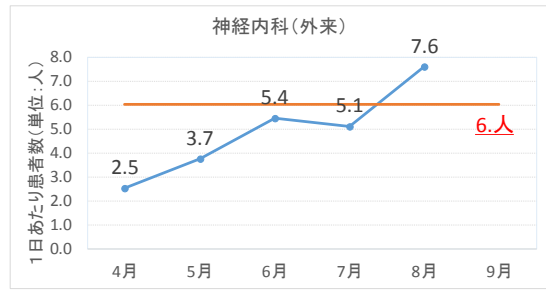
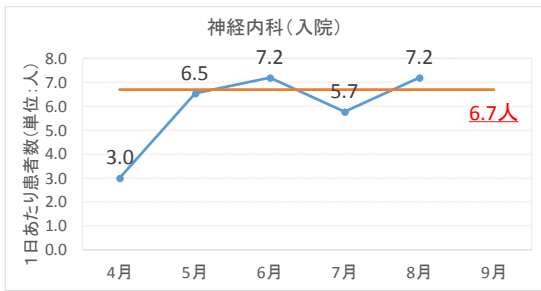
- 神経難病（パーキンソン病、ALS等）患者のレスパイト入院を受け入れる。
- 長期脳波モニタリング（てんかん）の診断目的入院（月1例程度）を実施する。
- 入院患者の供観、コンサルテーションを積極的に行う。

(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 4～6実績 | 3.9名 | 8,722円 |
| H28 下半期目標 | 8.0名 | 10,000円 |

(4) チーム医療

- 脳卒中リハビリのカンファレンス継続、院内コンサルテーションを実施する。
- t-P A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）
- 認知症患者のコンサルテーションを行う。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|-----|----|------|-----|------|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 90 | 202 | 215 | 178 | 222 |
| 在院日数 | 日 | | 25.7 | | 12.0 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 19.7 | | 14.8 | |

※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 6.7人

※上表 4月~6月の新入院患者数平均 6.6人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価 | 円 | 37,434 | 39,285 | 39,428 | 38,169 | 43,015 |

(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|----|----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 48 | 71 | 114 | 102 | 167 |

※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 6.0人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|--------|-------|-------|--------|--------|
| 外来診療単価 | 円 | 10,152 | 7,758 | 8,721 | 10,956 | 10,281 |

1-10. 小児科

(1) 診療方針

【診療方針】

- 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。
- 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。

【対象となる方・疾病】

- 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
- ② 低身長や発達障害、食物アレルギーなどの小児

【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、小児輪番）
- ④分娩後の乳児健診（チーム医療）
- ⑤地域の保健事業（健康診査、予防接種等）への協力

(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 4～6実績 | 3.7名 | 44,618円 |
| H28 下半期目標 | 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。

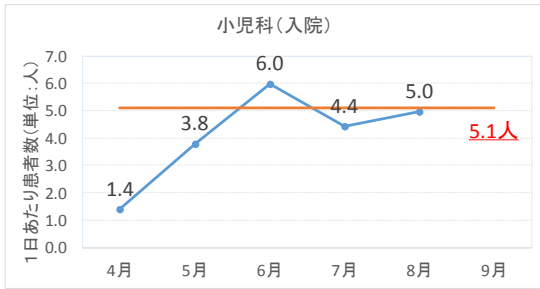
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|--------|
| H28 4～6実績 | 36.2名 | 4,956円 |
| H28 下半期目標 | 45.0名 | 5,000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。（受付終了後の19時ごろの受診患者が多いのでさらに周知が必要）
- 周産期外来の運用開始によって、奈良医大で分娩した乳幼児の健康診査依頼が産婦人科から増加する見込み。
- 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が、さらに予約増加が予想されるため、予防接種予約枠の増設を検討する。
- 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。

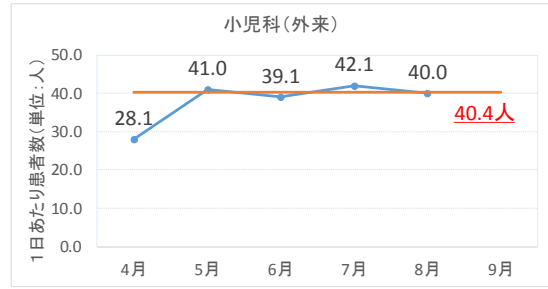
(4) その他の事業

- 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、4月から6月までに20回の出張応援を実施。10月からさらに予防接種の依頼が重なるため繁忙となる。



(入院)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|----------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 42 | 117 | 179 | 137 | 154 |
| 在院日数 | 日 4.3 | | | 4.7 | |
| 新入院患者数 | 人/月 78.6 | | | 29.1 | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 5.1人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 26.2人 |
| 入院診療単価 | 円 46,605 | 43,528 | 43,720 | 45,466 | 42,793 |



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ患者数 | 人/月 533 | 779 | 821 | 841 | 880 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 40.4人 |
| 外来診療単価 | 円 4,606 | 5,248 | 5,013 | 4,916 | 5,094 |

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

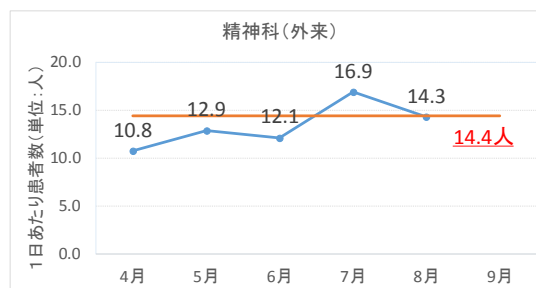
【主な診療領域】

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 4～6実績 | 11.9名 | 6,484円 |
| H28 下半期目標 | 13.0名 | 6,500円 |

※ 外来診療日数は月8回として算定



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|----|-----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 86 | 103 | 109 | 118 | 114 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 14.4人

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 外来診療単価 | 円 5,812 | 7,203 | 6,437 | 6,808 | 7,229 |

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 4～6実績 | 9.4名 | 60,167円 |
| H28 下半期目標 | 15.0名 | 60,000円 |

- 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、合併症の軽減など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。（20件以上／月を目標とする。）

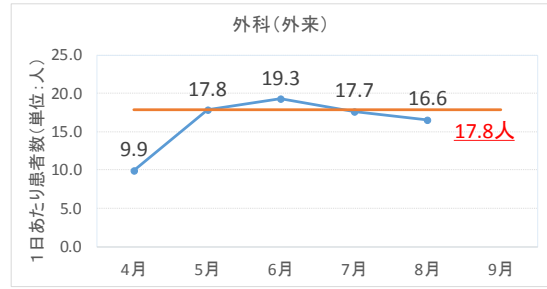
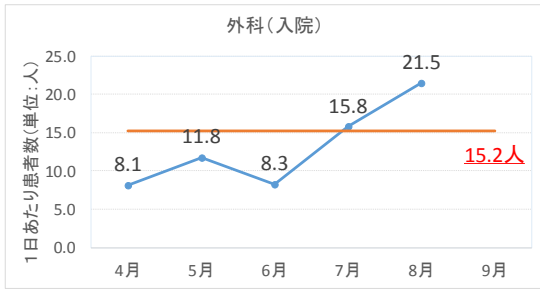
（3）外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 15.8名 | 17,057円 |
| H28 下半期目標 | 18.0名 | 17,000円 |

- さらなる地域でのPRを行い病診連携推進に取り組むとともに、奈良医大との連携を強化する。
- 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。
- 乳がん検診での精度の高い診断を継続して実施する。
- 禁煙外来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。
- 上下部内視鏡検査での消化器内科との連携を図り、下部内視鏡医の指導・育成に努める。特に大腸ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の実施に取り組み、将来的にはESD認定施設取得をめざす。
- 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。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|---------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 244 | 365 | 248 | 490 | 666 |
| 在院日数 | 日 | | 9.5 | | 16.4 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 90.2 | | 29.9 | #DIV/0! |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 15.2人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | | 30.1人 |
| 入院診療単価 | 円 | 60,229 | 55,861 | 66,444 | 53,453 | 61,876 |

(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 189 | 339 | 405 | 353 | 365 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 17.8人 |
| 外来診療単価 | 円 | 20,650 | 16,801 | 15,594 | 15,603 | 16,996 |

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 4～6実績 | 10.9名 | 63,983円 |
| H28 下半期目標 | 15.0名 | 64,000円 |

- 脳卒中患者の緊急入院も積極的に受け入れる。（季節性変化があり、冬期に患者数が増加傾向にある。）
- 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。
- 手術件数は月次で増加しているため、今後も「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する。
- 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、難易度の高い手術症例も施行する。
- 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 4～6実績 | 19.4名 | 8,639円 |
| H28 下半期目標 | 20.0名 | 9,000円 |

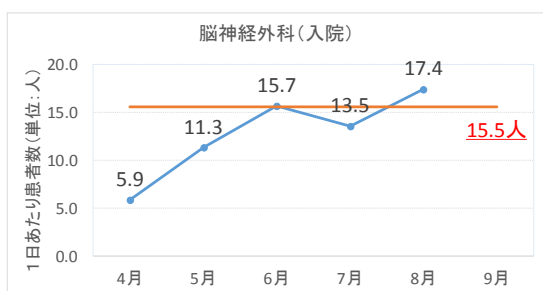
- 地域カンファレンスの実施や医師連携事業（症例検討会）・講演会の開催により、紹介患者の増加に努める。
- 脳ドックを積極的に実施するとともに、定期的な画像検査等の患者啓蒙に努める。

(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ため、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）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。

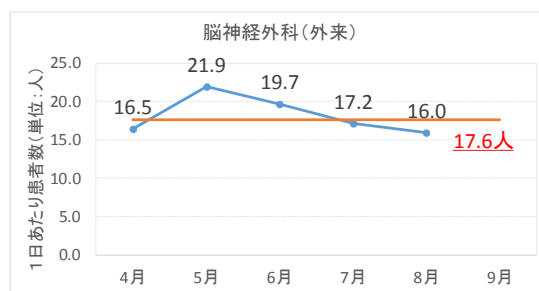
(5) その他の事業

- 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。



(入院)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 人/月 | 176 | 349 | 470 | 419 | 539 |
| 在院日数 日 | | 18.9 | | 19.9 | |
| 新入院患者数 人/月 | | 52.6 | | 21.1 | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 15.5人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 17.5人 |
| 入院診療単価 円 | 72,675 | 64,722 | 60,180 | 46,991 | 55,034 |



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-------|-------|-------|--------|-------|
| 延べ患者数 人/月 | 313 | 417 | 414 | 343 | 351 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 17.6人 |
| 外来診療単価 円 | 7,430 | 8,418 | 9,777 | 10,768 | 9,056 |

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な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） ④ 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 4～6実績 | 41.7名 | 44,136円 |
| H28 下半期目標 | 42.0名 | 45,000円 |

- 在院日数の短縮を図り、新規入院患者数の病床確保、入院単価の向上をめざす。
- 病床及び手術室のキャパシティに限度があるので、手術件数については月50件の施行実績を維持する。
- 若手医師の指導・育成のため1例1例の手術の正確度を向上させることを重要視する。
- 末梢動脈疾患（PAD）の重症下肢虚血に対する治療が県内では脆弱なので、この分野の充実を図る。このため、糖尿病内科や放射線科と連携し、人工透析患者や糖尿病患者の診療に介入する。

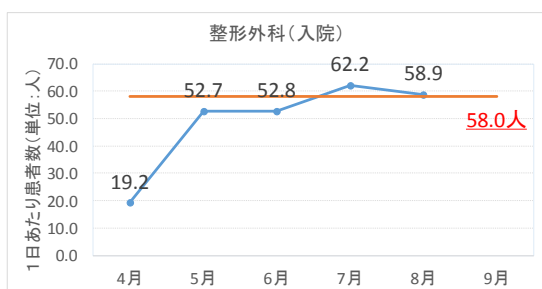
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|--------|
| H28 4～6実績 | 72.0名 | 7,383円 |
| H28 下半期目標 | 72.0名 | 7,400円 |

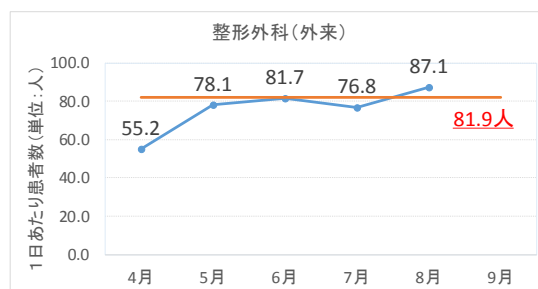
- ▶ 病診連携を推進し、再診・紹介患者を中心とした外来診療を展開する。
- ▶ 救急センターでの救急医療に注力する。

(4) チーム医療

- ▶ リウマチ・運動器疾患センターと連携し、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の充実を図る。
- ▶ 救急センターと連携し、救急患者に多い骨折などの外傷疾患に迅速な対応を継続して行う。



| (入院) | | | | | | |
|--------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | |
| 延べ患者数 | 人/月 | 576 | 1,634 | 1,585 | 1,928 | 1,825 |
| 在院日数 | 日 | | 26.5 | | 19.4 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 143.2 | | 99.4 | |
| ※上図 | 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 58.0人 |
| ※上表 | 4月～6月の新入院患者数平均 | | | | | 47.7人 |
| 入院診療単価 | 円 | 58,218 | 42,045 | 41,173 | 43,382 | 38,941 |



| (外来) | | | | | | |
|--------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | |
| 延べ患者数 | 人/月 | 1,049 | 1,483 | 1,716 | 1,535 | 1,917 |
| ※ | 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 81.9人 |
| 外来診療単価 | 円 | 6,897 | 7,480 | 7,598 | 7,972 | 7,905 |

1-15. 救急科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 病気、怪我、やけどや中毒などによる急病の方を診療科に関係なく診療し、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発揮します。

【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 4～6実績 | 5.6名 | 94,239円 |
| H28 下半期目標 | 6.0名 | 90,000円 |

- 医療安全の面からもHCUの活用を図り、HCU入室基準を満たす患者は積極的に入室させる。
- 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下半期に2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 4～6実績 | 41.7名 | 21,109円 |
| H28 下半期目標 | 40.0名 | 21,000円 |

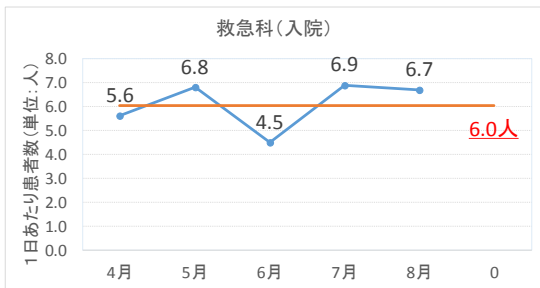
- 継続して地域内を中心とした救急車受入要請に応じていく。
- 患者の重症度により優先順位を決定し、適正な診療を行う。このため患者への理解を求めるよう救急外来への表示などの取り組みを行う。
- 看護部との協働により、救急外来配置看護師のメンバー固定化による体制強化を図る。
- OJTによる救急診療教育に継続して取り組む。
- 救急隊への教育のため南和地域メディカルコントロール委員会に積極的に参加する。

(4) チーム医療

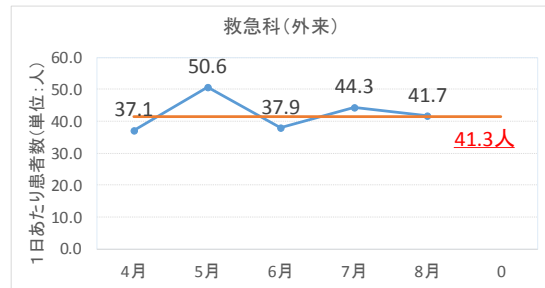
- 当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部、看護部、臨床検査部、放射線部等関係部署との医療連携を充実する。
- 災害医療の機能向上のため、DMATはじめ関係者との協働により研修会の開催やトレーニングを行う。

(5) その他の事業

- ドクターヘリの導入に向けての関係機関との調整や当院での準備、フライトスタッフの研修等、重要事業として取り組む。



| (入院) | | | | | | |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|---------|--------|
| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
| 延べ患者数 | 人/月 | 168 | 210 | 134 | 213 | 207 |
| 在院日数 | 日 | | 3.0 | | 3.1 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 170.7 | | 68.7 | |
| ※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 6.0人 |
| ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 | | | | | | 56.9人 |
| 入院診療単価 | 円 | 97,256 | 90,089 | 96,961 | 110,720 | 79,143 |



| (外来) | | | | | | |
|--------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
| 延べ患者数 | 人/月 | 705 | 962 | 795 | 886 | 917 |
| ※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 41.3人 |
| 外来診療単価 | 円 | 22,372 | 21,433 | 19,596 | 21,900 | 21,445 |

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。顕微鏡を用いた真菌症や疥癬の診断。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、県立医科大学附属病院と連携して対応します。月に1度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 4～6実績 | 0.5名 | 30,747円 |
| H28 下半期目標 | 0.5名 | 30,000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。
- 手術症例については、患者の需要を考慮し、形成外科医の手術応援を増やすことを検討する。
- 入院患者の共観を継続し、重症薬疹その他の皮膚疾患に対応する。

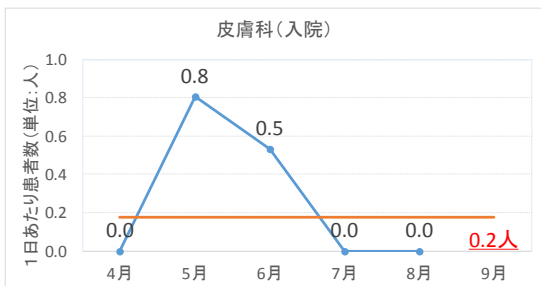
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|--------|
| H28 4～6実績 | 34.0名 | 3,775円 |
| H28 下半期目標 | 34.0名 | 3,800円 |

- 近隣に皮膚科専門医が常勤する医療施設が無いので、外来患者数は開院後増加傾向にあり、今後さらに増加すると予想。
- 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。

(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。
- 入院患者の褥瘡診療計画の確認、週1回の回診を継続し、褥瘡の発生率低下、治癒率の向上を図る。

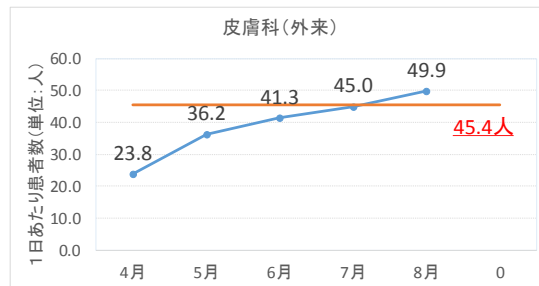


(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|-----|----|-----|----|----|----|
| 延べ患者数 | 人/月 | | 25 | 16 | 0 | 0 |
| 在院日数 | 日 | | 9.0 | | | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 4.6 | | | |

※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 0.2人
 ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 1.5人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|----|--------|--------|----|----|
| 入院診療単価 | 円 | | 28,960 | 33,301 | | |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 452 | 687 | 867 | 900 | 1,097 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 45.4人

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外来診療単価 | 円 | 3,682 | 3,800 | 3,804 | 3,499 | 3,876 |

1-17. 泌尿器科

(1) 診療方針

【診療方針】

- 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。
- 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。

【対象となる方・疾病】

- 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

【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腎・尿路疾患センター（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 4～6実績 | 3.1名 | 64,462円 |
| H28 下半期目標 | 5.0名 | 65,000円 |

- 前立腺がん、膀胱がんなど比較的患者数が多い症例に対して、経尿道的膀胱悪性手術（TUB-BT）、経尿道的前立腺手術（TUL）を施行するなど手術件数の増加を図る。（月20例を目標）
- 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) 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 4～6実績 | 18.8名 | 16,553円 |
| H28 下半期目標 | 29.1名 | 17,000円 |

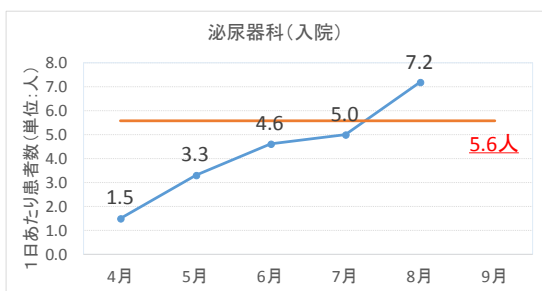
- 新体制移行前から継続して通院している患者の画像検査等のフォローが行き届いていない面があるので、がん患者でなくとも年1回は腹部CTや腹部エコーを撮り画像診断するなど、診断能の向上を図る。

(4) チーム医療

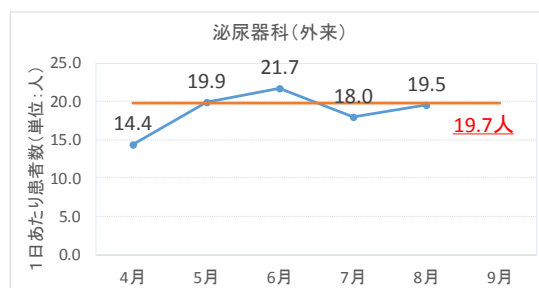
- 救急センター：人工透析患者の急性増悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。
- 腎・尿路疾患センター：泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの専門性の高い診療を行う。

(5) その他の事業

- ▶ 体外衝撃派結石破碎装置（ESWL）を導入し、腎結石・尿管結石に対する経尿道的レーザー尿路結石除去術内視鏡手術との選択肢を持つことで、より多くの症例に対応できる医療体制を構築する。



| (入院) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 45 | 102 | 138 | 154 | 222 | |
| 在院日数 | 日 | 4.5 | | | 8.6 | | |
| 新入院患者数 | 人/月 | 63.3 | | | 17.9 | | |
| ※上図 | 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 5.6人 | |
| ※上表 | 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 21.1人 | |
| 入院診療単価 | 円 | 60,783 | 64,101 | 65,929 | 63,470 | 56,993 | |



| (外来) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 274 | 378 | 456 | 360 | 429 | |
| ※ | 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 19.7人 | |
| 外来診療単価 | 円 | 17,603 | 16,469 | 15,991 | 17,030 | 15,479 | |

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。

【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、ころつく→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 4～6実績 | 0.9名 | 99,291円 |
| H28 下半期目標 | 1.0名 | 99,000円 |

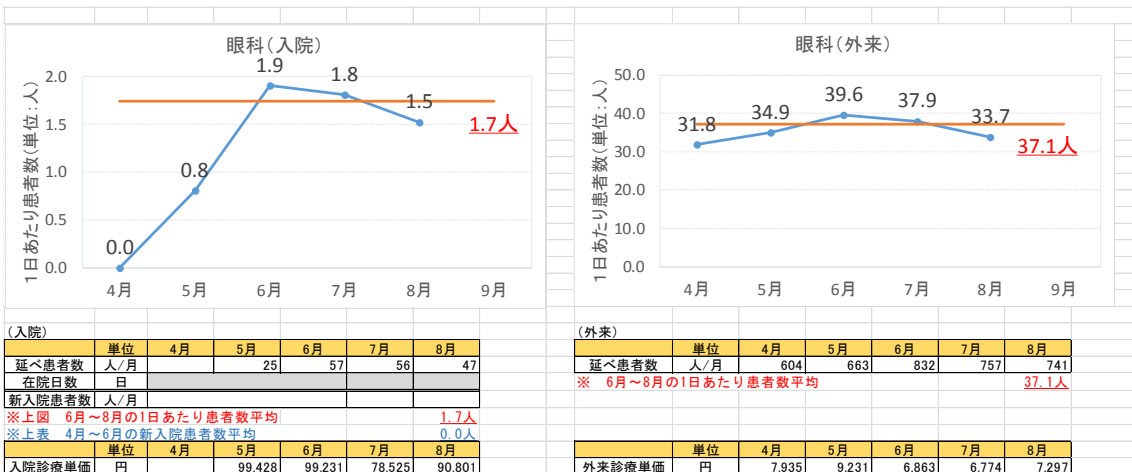
- 白内障の手術（水晶体再建術）件数について、継続して月20例を施行する。

(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 4～6実績 | 35.6名 | 7,920円 |
| H28 下半期目標 | 36.0名 | 7,000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)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|----|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 人/月 | | 25 | 57 | 56 | 47 |
| 在院日数 日 | | | | | |
| 新入院患者数 人/月 | | | | | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 1.7人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 0.0人 |
| 入院診療単価 円 | | 99,428 | 99,231 | 78,525 | 90,801 |

(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ患者数 人/月 | 604 | 663 | 832 | 757 | 741 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 37.1人 |
| 外来診療単価 円 | 7,935 | 9,231 | 6,863 | 6,774 | 7,297 |

1-19. 耳鼻咽喉科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 地域の耳鼻咽喉領域疾患の専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ② 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波メスのどちらも有しており、鼻づまり（鼻閉）に対して入院の必要がなく、侵襲の少ない手術治療が可能です。
- ③ 患者さんの合併症や既往歴、年齢を考慮して入院治療が望ましいと判断される場合、また患者さん自身が安心のために入院での治療を希望される場合は入院治療が可能です。

【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（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 4～6実績 | 1.0名 | 46,232円 |
| H28 下半期目標 | 1.5名 | 50,000円 |

- 手術は常勤1名体制での副鼻腔や扁桃腺を中心として実施しているが、より高度な手術の施行のため手術応援医師の確保等を検討する。

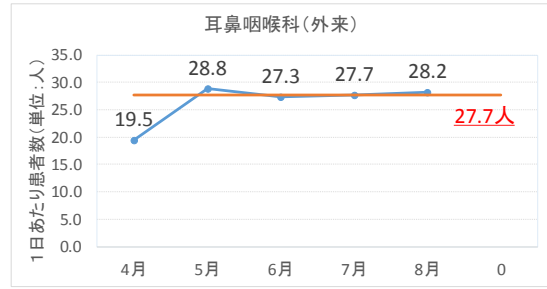
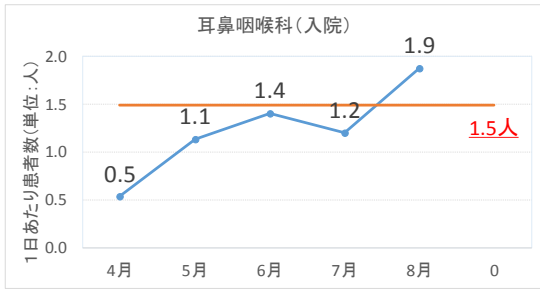
(3) 外来診療

| 外来患者数、診療単価 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|--------|
| H28 4～6実績 | 25.3名 | 5,394円 |
| H28 下半期目標 | 30.0名 | 5,500円 |

- 地域に耳鼻咽喉科専門医療機関が少ないため初診患者が多い状況なので、再診患者との調整を図りながら診療を行う。

(4) チーム医療

- 入院患者の嚥下障害のコンサルトを積極的に行うなど、チーム医療に貢献する。
- 小児科からの中耳炎や腎臓内科からの慢性糸球体腎炎（IgA腎症）における扁桃腺炎の症例など他科紹介患者のコンサルテーション及び受け入れを行う。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 16 | 35 | 42 | 37 | 58 |
| 在院日数 | 日 | | 5.7 | | 4.4 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 16.3 | | 8.4 | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 1.5人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | | 5.4人 |
| 入院診療単価 | 円 | 32,393 | 44,545 | 52,909 | 73,190 | 55,110 |

(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 370 | 547 | 573 | 554 | 621 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 27.7人 |
| 外来診療単価 | 円 | 5,920 | 4,980 | 5,450 | 5,384 | 5,558 |

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採り入れ、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）の治療は、県下で最も高い水準の医療を行っている奈良県立医科大学附属病院へ紹介します。

②骨盤臓器脱（性器脱）の症状を有する方

■産科領域

①妊婦健診を受診ご希望の方は、「南和地区に誕生した奈良医大病院の産科外来診察室」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（メディカルバーサスセンター）が分娩施設となります。

②遠方での帰省分娩（里帰り出産）を予定で、妊婦健診を希望される方

【主たる診療領域の柱】

①外来診療 ②妊婦健診 ③入院診療

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 4～6実績 | 0.6名 | 60,155円 |
| H28 下半期目標 | 1.0名 | 60,000円 |

- 手術が必要な急性期患者の増加を図る（本年度下半期月4例目標）。そのために、当科では良性疾患に対する低侵襲手術を積極的に採用していることを、ホームページ及び広報活動を通して近隣施設（婦人科以外のクリニックも含む。）に対して周知する。また、当科で行う術式の特殊性を活かして、奈良医大からの紹介患者を受け入れる。
- 悪性疾患の治療については、原則として奈良医大婦人科が対応する方針であるが、化学療法などのニーズがあればできるだけ対応する。
- 骨盤臓器脱手術を中心として子宮鏡手術、尿失禁手術などの腔式手術を積極的に行う。
- 現在、院内に統一した周術期肺血栓栓予防プロトコールがないため、今年度中にプロトコール作成を提案する。

(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 4～6実績 | 6.5名 | 9,057円 |
| H28 下半年目標 | 10.0名 | 9,000円 |

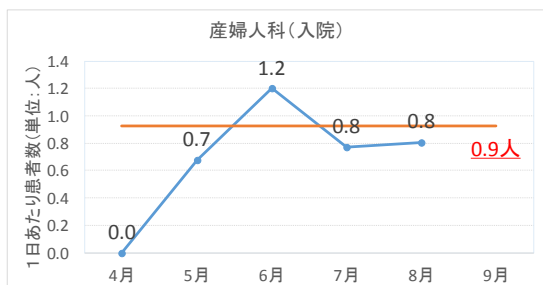
- 婦人科領域において病診連携を推進し、紹介患者数の増加を図る。このため、ホームページの充実及び周辺医療機関への広報活動等を行う。
- 産科領域では、開院から6月までの3ヶ月で24名の患者の診療実績であった。今後の患者確保のため、ホームページの更なる充実、医療関係者および市民向けの講演会を通して、当科産科医療の周知を図る。また、現在奈良医大で受診している南和地域の患者に対して、当センター受診を勧めるように医大産科担当医に依頼する。

(4) チーム医療

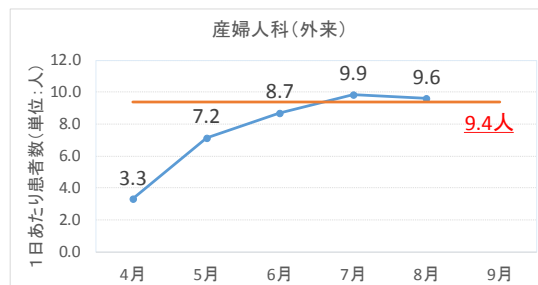
- 健診センター：子宮がん検診業務は婦人科診療の一つの柱であり、外来診療時間内という制約の中ではあるが積極的に取り組んでいく。
- 新生児検診における小児科との連携：本年7月に、周産期地域連携のもと、当科で妊婦健診を受診し奈良医大で出生した新生児の1ヶ月検診を、当院小児科が行うシステムを立ち上げた。

(5) その他の事業

- 学会・研究会発表：学会発表4件の実績があり、今後も専門分野に関する学会発表を積極的に行い、また最新の知見を実臨床に採用するために、学会や研究会へ積極的に参加する。
- 院外医療関係者向けの講演会を8月30日に実施した実績があり、今後においても次の事項に取り組む。
 - ①周産期地域連携システムについて、院外医療従事者への周知を図る。
 - ②一般市民および地域医療者向けに性器脱を含めた婦人科疾患についての説明会を企画する。



| (入院) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|----|-----|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | | | 21 | 36 | 24 | 25 |
| 在院日数 | 日 | | 6.3 | | | 5.7 | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | | 9.0 | | 4.2 | |
| ※上図 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | | 0.9人 |
| ※上表 4月～6月の新入院患者数平均 | | | | | | | 3.0人 |
| 入院診療単価 | 円 | | | 57,348 | 61,793 | 61,257 | 49,284 |



| (外来) | | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ患者数 | 人/月 | | 63 | 136 | 183 | 197 | 211 |
| ※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | | 9.4人 |
| 外来診療単価 | 円 | | 9,594 | 9,727 | 8,375 | 8,591 | 7,340 |

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 NST（チーム医療）
- ③ 糖尿病センター（チーム医療）
- ④ 周術期口腔機能維持管理（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、当院での手術症例施行をめざす。
- 入院患者の誤嚥性肺炎の予防のための口腔ケアに取り組む。
- 周術期口腔機能維持管理の充実のため、コンサルテーション環境と実施環境の整備を図る。

(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 4～6実績 | 6.8名 | 6,804円 |
| H28 下半期目標 | 12.0名 | 7,000円 |

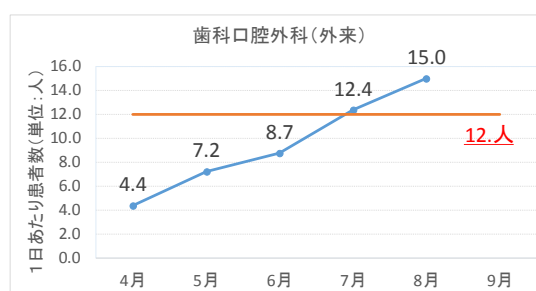
- 院内紹介患者の増加（月30件を目標）を図るため、口腔外科の診療機能の院内周知を行う。
- 病診連携を推進するため、紹介率60%維持を目標として、地域の歯科医師会へのPRを継続実施する。
- 外来診療における新規施設基準（歯科外来診療環境体制加算）の取得を行う。
- 有病者、難症例に対して、優先して血液検査・歯科CT等画像検査を実施し、難抜歯等外科症例全例に術前検査ルーチン化を図る。

(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10件を目標として、口腔外科スタッフのNST回診の参加徹底を実施する。
- 糖尿病患者の院内ラウンドに口腔外科スタッフのNST回診の参加徹底を実施する。
- 救急センターの救急患者に対する顎顔面外傷の治療に貢献します。

(5) その他の事業

- 地域貢献事業として、講演などを通じて、歯科口腔外科の役割の宣伝、地域住民への意識向上を図る。



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | |
|-------|-----|----|-----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 人/月 | 83 | 137 | 183 | 247 | 329 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 12.人

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | |
|--------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外来診療単価 | 円 | 7,180 | 7,077 | 6,428 | 5,933 | 5,349 |

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くと考えています。

【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) 入院診療

| | | 手術（麻酔管理）件数 |
|-----|-------|------------|
| H28 | 4～6実績 | 189例 |
| H28 | 下半期目標 | 500例 |

- 緊急手術が開院以降増加傾向にあるが、円滑な手術（予定・緊急）受入を行う。
- 全手術における全身麻酔の割合は8割～9割で推移している。全身麻酔の割合を増やし、患者の安全性かつ診療収入も確保していく。
- HCUでの重症患者管理と入退室管理に積極的に関与し、円滑な病床運用を継続して実現する。

(3) チーム医療

- 周術期管理チームとの連携
 - ① 手術前に口腔状態をチェックしておくことにより合併症が減ること等、研究でも証明されている。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取得に取り組む。
 - ② 手術前及び手術後に呼吸器リハビリテーションを行うことで、患者の回復が早くなることが期待できる。リハビリテーション科との連携も今後さらに進めていく。

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、中期的には地域がん診療病院としての機能強化をめざしています。

【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 4～6実績 | 445件 | 345件 |
| H28 下半期目標 | 1,200件 | 840件 |

- 術中迅速検査の実施（本年度下半期6件目標）を図るとともに、30分以内報告をめざす。

(3) チーム医療

- 病理診断科カンファレンス：消化器外科・消化器内科・病理診断科の合同カンファレンスを定期開催

(4) その他の事業

- 病理解剖の実施（本年度下半期6件目標）を図る。

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い診療を行います。

【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

【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 |
|-----------|-------------|-------|
| H28 4～6実績 | 1,075件 | 349件 |
| H28 下半期目標 | 1,129件 | 366件 |

- CT検査、MRI検査ともに4～6月実績の5%増加をめざし、効率的な検査、画像診断を実施する。
- 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。
- IVR治療については、次の症例の治療の選択肢として他診療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。
 - ① 肝がんに対するカテーテル治療やラジオ波治療
 - ② 胆道閉塞に対する経皮的ドレナージと結石除去やステント留置術並びに胆道がんに対するカテーテル治療
 - ③ 膵炎並びに膵がんに対するカテーテル治療と難治性仮性のう胞や膵液漏に対する経皮的ドレナージ
 - ④ 腎がんに対するカテーテル治療やラジオ波治療と水腎・膿腎症に対する経皮的ドレナージ
 - ⑤ 膀胱がんや高度の血尿に対するカテーテル治療
 - ⑥ 子宮筋腫や産科・婦人科出血に対するカテーテル治療、子宮・卵巣がんに対するカテーテル治療
 - ⑦ 肺がんや咯血に対するカテーテル治療
 - ⑧ 骨粗鬆症や腰椎骨折に対する経皮的骨セメント注入療法
 - ⑨ 内視鏡的治療が困難な食道・胃静脈瘤や内視鏡的止血が困難な消化管出血に対するカテーテル治療

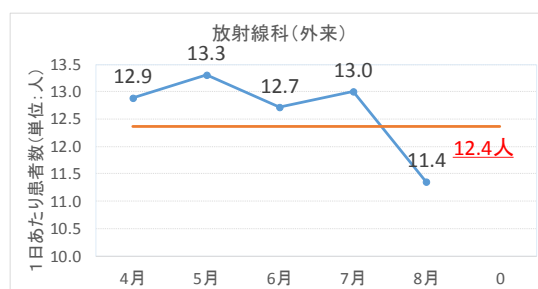
- ⑩ 門脈-大循環短絡に対するカテーテル治療、動・静脈奇形や動脈閉塞性疾患に対するカテーテル治療
- ⑪ 深部静脈血栓症での下大静脈フィルター留置とフィルター回収、上腕留置式CVリザーバー留置など

(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) その他の事業

- 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。



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 延べ患者数 | 245 | 253 | 267 | 260 | 250 |

※ 6月～8月の1日あたり患者数平均 12.4人

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------|----------|--------|--------|--------|--------|
| 外来診療単価 | 円 27,019 | 28,301 | 27,104 | 27,620 | 27,555 |

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。
- ③ 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付属病院・高度救命救急センター等と連携し対応します。
- ④ 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、奈良県独自のドクターヘリ運航について今年度末に開始することをめざして現在準備を進めています。

【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 ドクターヘリ運航開始

(2) 救急車搬送患者の受入

| 入院患者数、診療単価 | 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 4～6実績 | 370件 | 714名 |
| H28 下半期目標 | 350件 | 700名 |

- 南和地域の救急車搬送患者を中心として、救急医療体制の維持・向上に努める。
- 緊急入院に対応できるだけの空床を確保することが課題となっているので、冬期のインフルエンザ等感染症患者増加時期のベッドコントロール対策を検討する。
- 休日夜間の診療体制が脆弱な地域性を踏まえ、有症状患者の受入体制を強化する。
- 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アージナースの育成を図る。
- 救急医療は患者の重症度・緊急度に応じた優先順位で診療を行う旨の院内表示と説明を実施する。（不急のウォークイン患者数が増加することは救急医療の弊害となるので患者啓発が必要）

(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。
- 看護部との協働により、救急外来配置看護師のメンバー固定化による体制強化を図る。
- OJTによる救急診療教育に継続して取り組む。
- 災害医療の機能向上のため、DMATはじめ関係者との協働により研修会の開催やトレーニングを行う。

(4) その他の事業

- ドクターヘリの導入に向けての関係機関との調整や当院での準備、フライトスタッフの研修等、重要事業として取り組む。

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ることを目的として発足いたしました。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う。

(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く。

(4) 教育・研修

- 消化器病エキスパートの養成を図る教育・研修の実施をめざす。
- 消化器病に関連した講演会や勉強会を主催し、院内メディカルスタッフの医療レベルや医療安全レベルの向上に繋げるだけでなく、地域住民並びに地域の他医療機関等にも積極的に働きかけ、地域医療の充実の一端に寄与する。

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 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。
- ③ 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、細やかなケアにあたることも不可欠です。

【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、整形外科領域の疾患を幅広く受入れることで四肢関節痛をきたす疾患を受け入れるという外来診療を展開する。
- 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下半期100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。

(3) チーム医療

- リウマチセンターチームの形成を図るため、リウマチ診療医、リウマチナース、薬剤師の育成を行う。
- 救急センターとの連携を強化し、リウマチ性疾患の救急受入のマニュアル化を行う。

(4) 教育・研修

- 緻密で正確な手術施行のため、教育研修の充実を図る。
- 日本リウマチ学会教育認定施設の指定（申請済み）を受ける。
- 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教育入院患者を下半期30例受け入れる。
- 糖尿病性昏睡等合併症を伴った入院、糖尿病教育入院、血糖コントロール入院等に積極的な対応を行う。

(3) 外来診療

- フットケア外来の運用開始、月12.5例の実施を目標
- 栄養指導（集団指導・個別指導）の実施、月30例を目標
- 透析予防の実施、月28例を目標（外来看護師の確保が課題）

(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：7月13日開催実績、下半期2回開催予定
- 南和地区糖尿病フォーラム開催（10月13日）を計画
- 奈良糖尿病療養指導研修会を主催予定
- 学会での症例発表：近畿地方会5例、年次学術集会3例を目標
- 地域ネットワークの構築を推進

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、後腹膜疾患に対して的確に診断し、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

- 前立腺がん、膀胱がんなど比較的患者数が多い症例に対して、経尿道的膀胱悪性手術（TUB-BT）、経尿道的前立腺手術（TUL）を施行するなど手術件数の増加を図る。（月20例を目標）
- 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（1ヶ月） |
|-----|---------|--------------|--------------|
| H28 | 4～6実績 | 2名（7月以降3名実績） | 7名 |
| H28 | 下半期目標 | 6名（月1名） | 8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入る。
- 血液濾過透析（On-Line HDF）の今年度中導入を図る。

(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) その他の事業

- 体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）を導入し、腎結石・尿管結石に対する経尿道的レーザー尿路結石除去術内視鏡手術との選択肢を持つことで、より多くの症例に対応できる医療体制を構築する。

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 4～6実績 | 42件 | 8.7件 |
| H28 下半期目標 | 42件 | 16件 |

- 在宅医療利用者数は20人程度で推移している。在宅・病院での看取り患者数が4月から8月までで4名であり、継続して在宅患者の療養支援を行う。
- 地域医療連携室と協力して、退院支援のひとつの選択肢として在宅医療を採り入れる。このため、在宅医療支援室会議での情報共有、リンクナースとの連携を図る。
- 五條病院開院後の在宅医療支援については、継続して南奈良総合医療センターで体制を維持することを基本として進める。在宅医療は地域のニーズに基づき展開されるため、メンバー医師や看護師の院内体制によって安易に制限や調整ができない重要事業との位置づけ。
- ICTを活用して電子カルテのモバイル端末を使用するなど先進的な在宅医療の展開を意図している。

(3) 教育・研修

- 総合診療の実践及び教育のフィールドとして魅力あるものとする。特にICTを活用した距離にとらわれないサポート環境の整備については、へき地に暮らす在宅患者の診療に有効と考えるので積極的に取り組む。

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
 - ① 五條市大塔診療所、御杖村診療所にへき地診療所の要望に応じて、定期的医師派遣を実施。今年度上半期派遣
 - ② 黒滝村診療所、川上村診療所、曾爾村診療所に臨時の代診医師派遣を実施
 - ③ 五條市大塔診療所、十津川村診療所、下北山村診療所、上北山村診療所に整形外科の専門診療応援を実施
- 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
へき地診療所で必要だが使用頻度が少なく、購入するのに躊躇している薬剤や医療機器を今年度中にアンケート調査を行い、次年度から事業化を図る。

(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、下半期に関係機関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

- 卒後3年目地域医療研修について、今年度3名の研修医がへき地診療所勤務に必要とされる全科と地域家庭医の知識、技術、態度を習得できるよう研修を進める。
- へき地勤務医師の研修、後期研修について、奈良医大、奈良県総合医療センター、南奈良総合医療センターで研修を実施している。
- 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）を今年度中に完了する。

(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り、専門医機構の承認を得た後に、ホームページやパンフレットを作成し、来年度の専攻医募集を開始する。
- 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20日・21日に野迫川村で開催した。

(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、五條診療所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かな管理・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

- 今年度の健診事業は、旧病院での団体・市町村との契約事実を元に受託したため、契約対象外の団体や市町村の受診者受入が不可能となっている。さらに病院独自の事業展開ができない状態となっている。

次年度においては病院独自枠を最大限確保するため、特定の団体や市町村との契約は最小限に抑制する方針とする。

- 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 7月実績 | 45名 | 41件 |
| H28 下半期目標 | 309名 | 309名件 |

- 人間ドック（共済組合と団体契約）及び生活習慣病健診（協会けんぽ契約）については本年6月から実施。今年度下半期には毎週月・火・木・金曜日、1日定員7名として実施する。受診者数目標はそれぞれ健診日49日×定員7名×実施率90%=309名

| | 脳ドック | 乳がん検診 |
|-----------|------|-------|
| H28 7月実績 | 21名 | 名 |
| H28 下半期目標 | 200名 | 158名件 |

- 脳ドックと乳がん検診については、本年6月から実施。今年度下半期には、脳ドックは毎週水曜日、1日定員6名として実施、乳がん検診は毎週金曜日、1日定員7名として実施する。

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 28 年度看護部目標】

- ① お互いを尊重し協働できる組織文化の醸成をめざす
- ② 看護専門職として、エビデンスに基づいた看護を実践しチーム医療の充実を図る
- ③ 看護専門職として、積極的に病院経営に参画する

(2) 看護専門外来等の件数増加

- フットケア外来：今年度下半期には週 6 件のフットケア実施をめざす。また、平行してフットケアが必要な患者数の把握を行い、目標値を適時に見直す。
- 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件数の増加（今年度下半期月 2 件目標）を図る。また、平行して訪問看護部門でのニーズ調査と患者への周知を進める。

(3) 病床稼働率の維持

- 6 月の病床稼働率は、全病床で 83.3%（一般病床 84.1%、HCU 77.9%、回復期リハビリテーション病棟 79.4%）の実績であった。すでに開院前に設定した目標値 80%を超えているので、医療安全を第 1 として、現状の稼働状況を維持できるよう病棟運営を進める。

(4) 新規施設基準の取得

- 認知症ケア加算：認知症ケア加算の新規施設基準取得のため、手順書の作成やケアチームの立ち上げを実施する。第一段階として年内に加算Ⅱ、年度内に加算Ⅰの算定開始を目途に業務を進める。

(5) チーム医療

- 認定看護師がチーム医療で活躍できる時間の確保を図る。

(6) 医療の質の向上

- 看護師の質の向上
 - ①看護記録の記録マニュアル作成と教育に取り組む。
 - ②接遇教育を実施する。
- 救急看護の充実
 - ①救急初療における看護実践能力の向上を図る。
 - ②救急外来の看護体制の見直しを行う。
- 安全文化の醸成
インシデント・アクシデント報告の中でも認証手順無視の撲滅をめざす。

(7) 教育

- 吉野病院との協働により、教育担当者によるキャリア開発ラダーを作成する。

(8) 勤務環境改善

- 看護部の時間外勤務時間数を4月から7月までの実績よりも2割削減をめざす。
このため、病棟クランクの活用などの業務改善に取り組む。

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できるかを常に考え、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6月実績が172件であり、開院以降その充実を図ってきた。今年度下半期には月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（旧県立五條病院から継承、今年度0.01058）している現状を維持する。

➤ 採用医薬品の見直し

開院以降、採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進している。今後も薬品使用状況のデータ収集を行うとともに、後発医薬品情報を積極的に入手し、薬事委員会において審議を重ねる。（6月＝削除21件・後発6件、7月＝削除18件・後発5件）

➤ 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。在庫確認は半年に1回の周期で実施し、本年11月には第1回目の定数見直しを行う。

(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専門療法士が継続して参画
- 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

(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、新五條病院（平成 29 年 4 月開院予定）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 4～6月実績 | 288件/月 | 84,129件/月 |
| H28 下半期目標 | 508件/月 | 100,000件/月 |

- 超音波機器の有効活用については、予約枠を増設（510件/月）する。
- 検体検査機器の有効活用については、吉野病院・五條診療所の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。

(3) 病理検査の拡充

| | 術中迅速検査 | 病理解剖 | 細胞診検査 |
|------------|--------|------|--------|
| H28 4～6月実績 | 1件 | 0件 | 115件/月 |
| H28 下半期目標 | 6件 | 5件 | 140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めざす。

- 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を整備して運用実現に取り組む。
- 細胞診検査については、診療科での検体処理と迅速報告をめざす。

(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 | 4～6月実績 | RBC9.0% FFP3.2% | 13,648千円(6月) |
| H28 | 下半期目標 | 10.0%以下 | 12,333千円/月 |

- 血液製剤廃棄率低減については、在庫管理の徹底管理を行う。
- 検体検査試薬費削減については、吉野病院からの検体搬送件数を増やし、企業団として試薬費削減を図る。
- 病理検査収益(4～6月実績192万円/月)の増収を図るとともに、迅速で正確な標本作成と診断報告を行う。
- 外注委託収益率の向上を図るため、次年度契約において委託費5%削減をめざして交渉を行う。

(5) 新規施設基準取得

- 日本臨床細胞学会認定施設の次年度末取得をめざす。

(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。6月の検査結果報告時間は平均23分であり、30分以内報告を継続する。さらに、精度管理の徹底と不要な再検の削減を行う。
- 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、将来的には臨床検査部での一元化に向けて準備を進める。
- 栄養サポートチームへの貢献として、患者データの集積とセンターカンファレンス、院内ラウンドへの積極的な参加を継続する。
- DMAT隊員のさらなる養成に取り組み、研修会や訓練に積極的に参加する。

(7) 技師のスキルアップ

- 各種認定検査技師の育成をはじめ、心エコー検査、生理機能検査の分野でも技師のスキルアップに取り組む。

(8) 患者サービス向上

- エコー検査や脳波検査の予約待ち日数短縮のため、予約検査枠と緊急枠を増設する。
- 来年4月の実施をめざし、骨髄像検査の院内化など、迅速に結果報告できる院内実施検査を増やす。このため、技師の育成を今年度に行う。

(9) 研究・啓発

- 学会演題発表に応募するなど今年度下半期2件以上の発表を行う。
- 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) 意識改革

- 企業団の3病院体制下での環境変化に対応するためには意識改革が重要なことから、病院間のローテーションの実施を次年度以降継続して行う。

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単純X線撮影 ②乳房X線撮影（マンモグラフィー） ③歯科X線撮影
④骨密度測定 ⑤CT撮影 ⑥MRI撮影 ⑦血管撮影 ⑧X線TV検査

(2) 検査件数の増加

| | CT検査 | MRI検査 |
|------------|----------|--------|
| H28 4～6月実績 | 1,075件/月 | 349件/月 |
| H28 下半期目標 | 1,129件/月 | 366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。
- 特にMRI検査については予約待ち日数が延びていることから、対策として各シーケンスの再検討と予約枠拡大を検討する。
- 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。

| | マンモグラフィー | 骨密度測定 |
|------------|----------|-------|
| H28 4～6月実績 | 29件/月 | 40件/月 |
| H28 下半期目標 | 32件/月 | 44件/月 |

- マンモグラフィー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取得をめざし、当院の検査精度をPR

(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ー検査、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します。

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

【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、RST、CKD）

(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 4～6月実績 | 2,000名/月 | 4,200単位/月 |
| H28 下半期目標 | 3,500名/月 | 5,500単位/月 |

- 6月時点での入院患者へのリハビリ提供状況については、急性期病棟約100名、回復期リハ病棟約33名に実施している。
- 言語聴覚士が2名の体制に対して、摂食療法、言語療法、高次脳機能検査の依頼が多くなっているため、次年度に向けてセラピストの充実を図る方針とする。
- 作業療法のリハビリ提供時間が目標2.0単位に対して実績1.35単位にとどまっているため、次年度に向けてセラピストの充実を図る方針とする。
- 診療収入の面では、月単位の診療報酬額目標を1,300万円と設定していたところ、6月実績で1,356万円と目標を上回る結果となった。当年度の年間目標として1億5,000万円を想定して部門運営を行う。

(3) 回復期リハビリテーション

- 6月時点での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を得ている。
- 特に平均在院日数については、運動器疾患45日以内（全国平均60日）、脳血管疾患60日以内（全国平均90日）、廃用器疾患45日以内（全国平均60日）と、それぞれの疾患領域で短期となっている。
- 患者のADL改善率は良好な成績で、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

- 心大血管疾患リハビリテーション料の新規施設基準取得をめざす。
- 回復期リハビリテーション病棟Ⅱ（現在はⅢ）の上位施設基準取得を本年10月から算定開始する。

(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病棟への速やかな病床転換を図る。また、顔の見える関係をできるだけ作り、情報共有、意見交換を活発に行います。
- 栄養サポートチームや呼吸ケアチーム、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、はびねすだよりでの記事掲載（第2号でロコモ記事）、出前講座、市町村の介護予防事業との連携、へき地医療への貢献を行う。
- 物忘れ外来、認知症外来の診療に積極的に参加する。

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）2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 4～6月実績 | 21名/月 | 7名/月 |
| H28 下半期目標 | 21名/月 | 8名/月 |

- 6月の実績では、外来透析実施件数268件、入院透析実施件数65件、合計333件であった。外来透析患者数は現状維持とし、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。
- 人工透析室における透析液清浄化管理システムは、ISO基準を遵守しており、また開院4カ月間のET/生菌測定値はJSDT透析液水質基準をクリアしていることから、予定通り本年10月からon-Line HDFの運用を開始し、順次対象患者を増やしながら診療報酬・償還価格の増収を見込む。

(3) 臨床工学技士（CE）業務

➤ 在宅呼吸療法関連業務

本年7月末時点で20名の睡眠時無呼吸症候群（SAS）患者に対する在宅持続陽圧呼吸療法（CPAP）を実施している。外来では連続パルス・簡易検査などの検査やSAS患者に対する月2回のCPAP指導を行い、入院ではPSG検査当直及び解析作業を実施している。CEが在宅呼吸療法分野に積極的に業務介入することで、診療報酬・管理指導料・機器加算算定の増収が見込める。

➤ ペースメーカー関連業務

ペースメーカー植込み及び電池交換時の立会い、ペースメーカー外来、入院患者に対するペースメーカーチェック、他科オペ時の術前評価及び術中立会い業務を実施している。今年度中に遠隔モニタリングによるペースメーカーチェックの運用を開始し、

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**

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ほか、輸液ポンプ等の年間定期点検計画を策定して業務に取り組む。また、特定保守管理機器については不具合が生じた場合に、院内フローチャートで医療技術センター管理修繕運用方法を作成し運用することとした。

(4) 新規施設基準の取得

➤ **呼吸ケアチーム加算**

スタッフが安全な人工呼吸器管理を実践するための呼吸療法技術を提供するため、「RST呼吸ケアサポートチーム主催講習会」を7月に開催し、講習内容として人工呼吸器取り扱いをテーマにグループ方式で実施する。

(5) チーム医療

①CE分野

- RST委員会活動：RSTチーム活動の中核的役割を担い、CEの目線から安全な人工呼吸器管理のための啓蒙活動に努める
- CKD委員会活動：CKD教育入院を7月末から試験的受入れすることに関して、透析室ではビデオ学習等の実践を開始する。

②DH分野

- NST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、糖尿病ラウンドの参加と糖尿病患者の口腔衛生指導を担当している。

③ORT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。

(6) 医療の質の向上

- 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。

(7) 視能検査業務

視能訓練士は、視能検査によって得た正確な検査結果が適切な診断治療につながることから、眼科診療チームとして継続して貢献する。

(8) 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NSTの摂食嚥下ラウンド、DM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。

3-7. 栄養部

(1) 部門方針

【基本方針】

[栄養管理]

- ①病態に応じた栄養療法の実施し、治療効果を高める。
- ②栄養療法が適切に行われているかの確認をする。
- ③早期に栄養指導やNST介入の必要性の判断を行う

[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（外来）
- ④チーム医療（NST・摂食嚥下・褥瘡・糖尿病・腎臓病）

(2) 給食管理

- 異物混入・食中毒のないよう、マニュアルの徹底、確認を行う。
- 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

- 患者様の病態に応じた栄養療法を実施し治療効果を高める。
- 食事摂取状況の確認、食事摂取不良の患者に対しては、病棟スタッフと共有し、食事相談、献立調整などの介入を行う。
- 病態・症状に応じた治療食の提案、食形態の変更を行う。
- 低栄養患者やそのリスク患者には早期にNSTが介入する。

(4) 栄養指導業務

| | | 外来 | 入院 | 透析予防 |
|-----|--------|---------|-------|---------|
| H28 | 4～6月実績 | 60.0件/月 | 13件/月 | 7.6件/月 |
| H28 | 下半期目標 | 67.6件/月 | 17件/月 | 10.0件/月 |

- 慢性疾患・低栄養患者の療養生活における、食事・栄養の支援を行う。

[主な対象疾患]

- ✓ 慢性疾患〔糖尿病・高血圧症・脂質異常症・心不全・肝疾患・慢性腎臓病 (CKD) 〕
- ✓ 消化器の術後
- ✓ (新設) 摂食嚥下困難な方に対して、適切な食形態についてのアドバイス
- ✓ (新設) がん患者
- ✓ (新設) 低栄養患者

- 個人栄養指導 初回260点, 2回目以降200点
集団指導〔糖尿病教育入院・CKD 教育入院〕 1回80点

(3) チーム医療

- NST対象患者への適切な栄養療法の提案(平成28年度 NST専従配置)
- 低栄養患者、褥瘡患者に対して、治癒効果を高める栄養補助食品の検討
- 言語聴覚士と共同し、摂食嚥下機能障害の患者に対して、適正な食形態での食事の提供
- 糖尿病腎症の患者に対する生活・食事指導を行い、腎症進行を予防し、透析導入にいたる患者の減少を目指す。(糖尿病透析予防指導)
- 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

(4) 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、またその予防の啓蒙活動
- 糖尿病教室や腎臓病教室の開催、出前講座の実施

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・五條病院の連携

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（29年春にリニューアルオープン）で構成されています。地域の医療をしっかりと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
- 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 4～6月実績 | 635名/月 | 36% |
| H28 下半期目標 | 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）の実績57%/2週間をさらに短縮し、60%/2週間をめざす。
- 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。
- 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。

(3) 新規施設基準取得

- 地域医療支援病院の新規指定をめざし、特に重要な施設基準である紹介率65%以上（実績76%）、逆紹介率40%以上（実績46%）を通年で達成する。このため、診療情報提供書作成の徹底などの管理と院内周知を図る。
- 地域がん診療病院の新規指定をめざし、相談体制や奈良医大との連携パスの運用を着実に実施する。

(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

- 病診連携研修会を今年度下半期に2回開催し、地区医師会との連携をさらに推進する。（実績1回）
- 医科歯科連携研修会を今年度下半期に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。（実績1回）

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 4～6月実績 | 67件/月 | 4件(2%) |
| H28 下半年目標 | 96件/月 | 57件(10%) |

- 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、医療安全第一の病院運営を実践する。
- 診療部からの報告が全体の10%となるよう診療部における報告基準の作成と周知を行う。

(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。
- 転倒転落以外レベル3b以上のインシデント発生件数2%以下で継続運営するとともに、転倒率2.5%以下、転倒転落レベル2以上発生率20%以下を達成するため、転倒転落防止グッズの効果的な使用方法やグッズの特徴を紹介する講習会を開催する。

(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。(第1回研修会「医療情報について」実施済、第2回以降「接遇」、「コミュニケーション」、「リスク会活動報告」などテーマを選定して企画)
- BLS講習会：全職員を対象としてBLS講習会を5月から9月まで実施する。
- 静脈注射講習会：9月に開催を予定。

(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11項目、新規5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。クレーム対応のライン構築するため、クレーム対応マニュアルを作成し、クレームのレベルや内容に応じた対応をフローにする。
- 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進める。

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ます。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：毎日のミーティングで血液培養を監視。問題ある症例には迅速なフィードバックを行っている。
- 薬剤耐性菌の発生状況の把握：毎日のミーティングで薬剤耐性菌の発生状況を監視。伝播の兆候があれば迅速な介入を行っている。
- 院内感染防止委員会を例月で開催し、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

- 感染対策マニュアルを4月に策定して以後、実際の病院の運用状況に応じて適時に項目の追加、内容の改訂を行っている。今年度下半期には、特にインフルエンザ対策及び感染性胃腸炎対策、ウイルス性疾患対策等について追加改訂を予定している。

(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。今年度上半期にはハード面の対策はほぼ完了したところであり、下半期には特にソフト面（運用、職員意識等）に重点をおいて介入を行う。

(5) 職員への感染対策教育

- 開院以降、感染対策の基礎、結核対策、手指衛生について全職員を対象として研修を実施した。今年度下半期には、冬期の流行疾患対策、引き続き手指衛生等について研修を実施する。各研修会は職員全員参加を基本として、同テーマで複数回実施するとともに欠席者へのフォローを行う。

(6) その他の事業

- 全職員を対象として抗体価検査を9月に実施した。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については、ワクチン接種に向けたプログラムを作成して、順次接種を進める。
- ワクチン接種（肺炎球菌、インフルエンザワクチン接種）の実施に向けた運用を構築する。

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。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と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おります。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) 実績

① 医師研修事業

- 自治医大卒後3年研修 (H28年4月から1年間) 計3名
- 地域医療研修 (初期研修医 2年次の1ヶ月間)
- 奈良医大 4名、ベルランド総合病院 2名 計6名

② 医学生研修

- 地域医療実習 (奈良医大3年生 1日/週×5週間) 計4名
- クリニカルクラークシップ (奈良医大6年生 各4週間)
内科学Ⅰ 1名、内科学Ⅲ 2名 計3名

③ 院内教育研修事業 (主に教育研修センター資器材を必要とするもの)

- 医療安全室 共催
 - ✓ 院内 **BLS** (全職員対象 一次救命処置: 5月~9月)
受講 (全職種) 279名、講師46名 計325名
 - ✓ 第1回 **ISLS** 公開希望者対象 二次救命処置基礎コース: 6月4日(土)
受講24名 (内16、外8)、講師29 (内8、外21)、
補助13 (内3、外10) 計66名

- 看護部教育委員会 共催
 - ✓ 新人研修 (BLS、夜勤 Off-JT、SBAR、急変対応 他：約20時間)

計11名
 - ✓ トピックス研修
 - 急変時対応 (6月14日 1時間) 受講45名、講師4名 計49名
 - フィジカルアセスメント (10月, 11月に計画中)
 - ✓ 急変対応 (8~9月、1hr×5W：看護職151名、講師39(延)名)

計190名
- その他 RST、臨床工学室 共催
 - 輸液ポンプ、人工呼吸器、気管挿管介助、心電図講習など

(3) 今後の予定

- ① ICLS院内勉強会
 - ✓ 9月末～ 毎週(金)18時～19時 希望職員対象 「呼吸」「モニター」交互
 - ✓ シミュレーション中心の救急救命処置勉強会 年度内目標(180人・hr)
- ②第2回 ICLS (院内)コース
 - 11月6日(日) 院内2ブース 12名、スタッフ15名程度
- ③第1回 ICLSワークショップ(インストラクターコース:院内認定インスト増目的)
 - H29年春頃 下林孝好先生(土庫病院)の応援にて開催を計画中
- ④各種標準化シミュレーション教育コースの招聘
 - ✓ JPTEC (病院前外傷シミュレーション教育プログラム)
 - ✓ MCLS (多数傷病者対応標準化教育コース)
 - ✓ AHA (アメリカ心臓協会 蘇生標準化シミュレーション教育コース)
- ⑤その他、看護部および医療安全室のシミュレーション教育講習のサポート
 - 資器材貸し出し、教育内容支援、人材サポート など
- ⑥ 現在、各種プログラムや勉強会がバラバラに開催されているが、それらの各プログラムを簡単に調べたり申し込んだりできるようなシステムを、将来的には構築していきたい。

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。

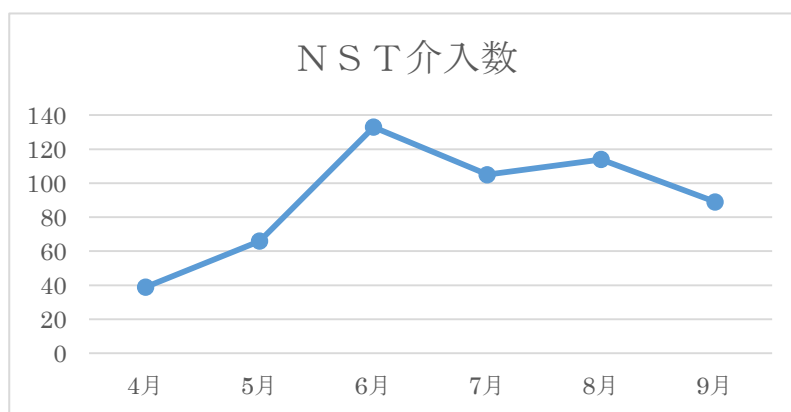
【NSTの役割】

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 4～9月実績 | 22.7名/回 |
| H28 下半期目標 | 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。



| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|----------|----|----|-----|-----|-----|----|
| 延べ患者数人/月 | 39 | 66 | 133 | 105 | 114 | 89 |

- 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・摂食嚥下チームとの連携を取り、入院患者の治療効果、QOLの向上を図る。

(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、適切な栄養療法を継続的に行う。
- 転院先の医療機関や退院先の施設と連携を取り、継続的に栄養管理を行えるよう努める。

(4) 教育・研修

- 2ヶ月に1回開催する勉強会は、基礎から実技を伴うものまで幅を広げた内容にし、院内教育に努める。

4. 吉野病院 診療科

4-1. 内科

(1) 部門方針

【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 4～6実績 | 49.2名 | 20,411円 |
| H28 下半期目標 | 76.8名 | 21,000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ことで、病床稼働率80%以上をめざす。
- 外来患者や在宅療養患者のうち、レスパイト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。
- 整形外科と連携することで患者のADL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 4～6実績 | 72.2名 | 17,936円 |
| H28 下半期目標 | 80.0名 | 19,000円 |

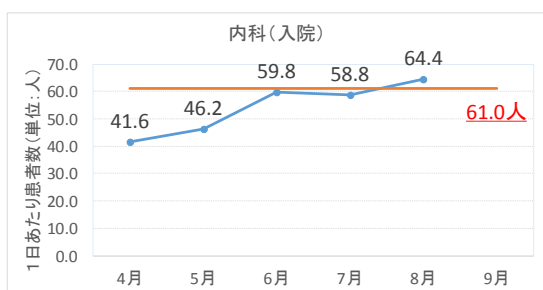
- 患者の待ち時間短縮のため、内科3診（予約外・時間外）の設置を検討する。
- 患者のフォローのため腹部CTを撮り画像診断するなど、診断能の向上を図る。
- 当院での難治性呼吸器疾患の患者については、南奈良総合医療センター呼吸器内科に患者紹介し、気管支鏡検査等の精密検査を推奨する。

(4) 新規施設基準の取得

- 地域包括ケア病床（15床）の新規施設基準取得し、うち10床程度は内科系疾患患者の入院を想定している。
- 地域包括ケア病床の施設基準と併せて在宅療養支援病院の新規施設基準を取得する。

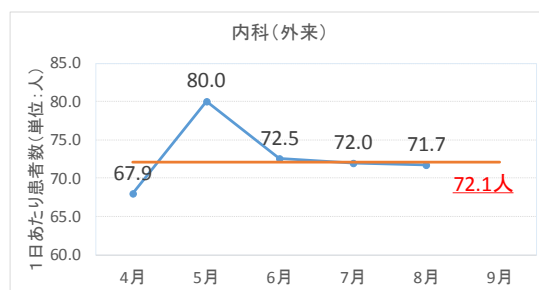
(5) チーム医療

- 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。



(入院)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 1,248 | 1,433 | 1,793 | 1,822 | 1,997 |
| 在院日数 | 日 | | 22.7 | | | |
| 新入院患者数 | 人/月 | | 197.1 | | | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 61.0人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | | 65.7人 |
| 入院診療単価 | 円 | 20,248 | 19,764 | 21,041 | 19,944 | 19,934 |



(外来)

| | 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 | 1,291 | 1,520 | 1,523 | 1,439 | 1,578 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | | 72.1人 |
| 外来診療単価 | 円 | 17,904 | 17,681 | 18,219 | 18,135 | 17,373 |

4-2. 整形外科

(1) 部門方針

【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

| 入院患者数、診療単価 | 1日平均入院患者数 | 診療単価 |
|------------|-----------|---------|
| H28 4～6実績 | 3.4名 | 22,361円 |
| H28 下半期目標 | 10.0名 | 23,000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。
- 入院患者数・入院診療単価ともに増加傾向にある。

(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 4～6実績 | 30.7名 | 9,191円 |
| H28 下半期目標 | 31.0名 | 9,200円 |

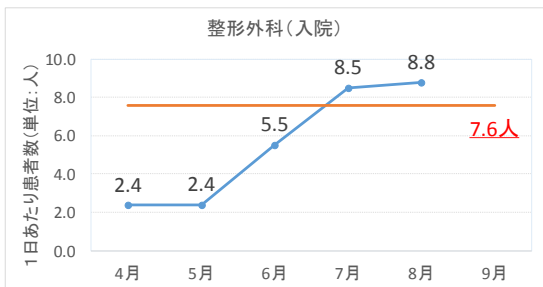
- 週3日の外来診療で1日あたり50名の患者数を維持する。
- 各種ブロック注射、創傷処置、血液検査、画像検査の件数を維持する。
- 通院リハビリ患者数は、現状と同水準を維持する。

(4) 新規施設基準の取得

- 地域包括ケア病床（15床）の新規施設基準取得し、うち5床程度は整形外科疾患患者の入院を想定している。

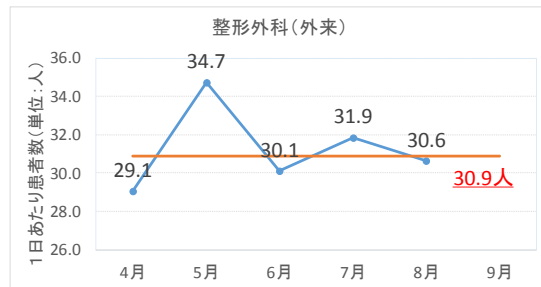
(5) チーム医療

- 整形外科への院内紹介、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。



(入院)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 延べ患者数 | 人/月 71 | 74 | 165 | 263 | 272 |
| 在院日数 | 日 | 16.1 | | | |
| 新入院患者数 | 人/月 | 19.3 | | | |
| ※上図 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 7.6人 |
| ※上表 4月~6月の新入院患者数平均 | | | | | 6.4人 |
| 入院診療単価 | 円 | 17,904 | 17,681 | 18,219 | 18,135 |
| | | | | | 17,373 |



(外来)

| 単位 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ患者数 | 人/月 552 | 660 | 632 | 637 | 674 |
| ※ 6月~8月の1日あたり患者数平均 | | | | | 30.9人 |
| 外来診療単価 | 円 | 9,041 | 9,235 | 9,277 | 9,120 |
| | | | | | 9,074 |

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 28 年度看護部目標】

- ① 他職種との連携・協働によるチーム医療を推進します。
- ② 看護専門職として積極的に病院経営に参画します。
- ③ 円滑なコミュニケーションに努め、共に成長できる職場環境を作ります。

(2) 病床稼働率の向上

①一般病床（看護基準 13：1）

7月時点では病床稼働率 67%、平均在院日数 20.8（3ヶ月平均）の実績であった。今年度下半期では病床稼働率 90%、平均在院日数 24日以内の病棟運営をめざす。目標の実現のための効率的なベッドコントロールを行うため、次の取り組みを実践する。

- a. 一般病床・地域包括ケア病床・医療療養病棟間のベッド調整をする。
- b. 入院期間や退院期間の決定を主治医と連携し調整する。
- c. 病棟間の転棟日は各師長間で調整する。
- d. 各病棟カンファレンス時間を確保し、地域連携室と協働で退院支援の充実を行う。
- e. 地域連携室との連携を充実させ、患者サポート体制を強化する。
- f. 訪問診療患者の緊急入院時のベッド確保と体制を整える。

②医療療養病床（看護基準 25：1）

7月時点では病床稼働率 69%、ADL区分 2・3割合 95.7%の実績であった。今年度下半期では病床稼働率 90%、ADL区分 2・3割合 80%以上の病棟運営をめざす。

(3) 在宅医療

- 訪問診療（看護師同行）及び訪問看護の実績を踏まえ、今年度下半期では看護師 1人あたり 4件/日の訪問を目標とし、次の取り組みを実践・検討する。

- a. 当院退院後、訪問診療・訪問看護を必要とする患者を調査し、状況に応じた訪問内容と回数を主治医と調整し提供を行う。
- b. 当院と連携している訪問看護ステーションやケアマネージャとの連携の継続と強化を行う。
- c. 介護保険対象患者に配慮した利用を検討する。

(4) 新規施設基準

①地域包括ケア病床

看護必要度A項目1点以上22%、在宅復帰率88.3%、リハビリ2.07単位のシミュレーション実績(5~7月)を継続し、11月からの算定をめざす。

②療養病棟入院基本料I

医療区分/ADL区分2・3の患者割合88%(4ヶ月月平均)の実績であり、9月の施設基準取得後においても80%以上を維持する病棟運営を実践する。

③看護基準20:1

25:1であった医療療養病棟の看護基準を20:1に9月から引き上げる。

(5) チーム医療

①褥瘡とケア

4月から現在まで院内褥瘡発生0件の実績を維持するため、褥瘡の危険因子を評価しての計画書作成、適切な薬剤の使用、体圧分散マットレスの使用、スキンケア、体位変換とポジショニングの施行と評価を行う。

②誤嚥性肺炎患者の地域連携パス構築への参画

- a. サポートチーム間での連携と協働
- b. 全身状態の観察・間接嚥下訓練・口腔ケアによる誤嚥の再発減少

(6) 医療の質の向上

①感染対策: 針刺し・粘膜曝露事故発生時、事故発生後のマニュアルの周知し、職員の安全を保障する。

②医療安全推進: 医療安全に取り組む姿勢と安全文化を醸成する。インシデントレポートの収集分析により、再発防止策を検討し、安全な看護の提供を行う。

(7) 学習と成長の視点

①研修会の規模の大小に関わらず、院内外の研修に参加し、得た知識を日々の業務に繋げる。

②キャリア開発支援(認定看護管理者セカンドレベル研修1名)

(8) 業務の効率化

看護スタッフがサポートし合える業務体制の検討や病棟業務の役割分担と業務改善を行う。

5-2. 薬剤部（企業団一体運営）

（1）薬品費の削減

- 後発医薬品の採用促進
外来後発医薬品使用体制加算の算定により収益を確保する。
- 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促進している。今後も薬品使用状況のデータ収集を行うとともに、後発医薬品情報を積極的に入手し、薬事委員会において審議を重ねる。（6月＝削除4件・後発17件、7月＝削除3件・後発10件）
- 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。在庫確認は半年に1回の周期で実施し、本年11月には第1回目の定数見直しを行う。

（2）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
- 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：より充実を図る。

（3）病棟薬剤業務実施の検討

- 薬剤管理指導業務と病棟薬剤業務の実施に向けて、外来の処方については院外処方箋発行の推進を図る。

5-3. 臨床検査部（企業団一体運営）

（1）当直勤務を含めた臨床検査技師のローテーション

- 南奈良総合医療センターでの当直勤務を含めたローテーション勤務を実施する。次年度では五條病院を含め3病院でのローテーション勤務を実施する。

（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、吉野病院・五條診療所の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、吉野病院からの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、次年度契約において委託費5%削減をめざして交渉を行う。

（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。6月の検査結果報告時間は平均16分であり、30分以内報告を継続する。さらに、精度管理の徹底と不要な再検の削減を行う。
- 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、将来的には臨床検査部での一元化に向けて準備を進める。
- 栄養サポートチームへの貢献として、患者データの集積とセンターカンファレンス、院内ラウンドへの積極的な参加を継続する。

（4）技師のスキルアップ

- NST認定検査技師の育成に3年計画で取り組む。

（5）意識改革

- 企業団の3病院体制下での環境変化に対応するためには意識改革が重要なことから、病院間のローテーションの実施を次年度以降継続して行う。

（6）その他

- エコー検査の技師による検査実施を機器更新、システム連携と併せて検討する。

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 | C T検査 |
|--------------|-----------|---------|
| H 2 8 4～6月実績 | 3 2 6 件／月 | 7 7 件／月 |
| H 2 8 下半期目標 | 4 0 0 件／月 | 9 0 件／月 |

➤ 検査効率向上のため、一般撮影においては検査時間の短縮を図る。

（2）検査収益の向上

➤ 16列マルチスライスC T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。

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

| | のべ患者数 | 単位数 |
|------------|--------|-----------|
| H28 4～6月実績 | 360名/月 | 756単位/月 |
| H28 下半期目標 | 400名/月 | 1,000単位/月 |

- 6・7月時点での入院患者へのリハビリ提供状況については、地域包括ケア病床対象患者には平均3.8単位、一般病床他の入院患者には2.0単位、外来患者には1.9単位を実施している。
- 地域包括ケア病床の施設基準での休日を含めた平均は5月2.05、6月2.13、7月2.01の実績であった。
- 診療収入の面では、月単位の診療報酬額目標を150万円と設定していたところ、6月実績で168万円と目標を上回る結果となった。地域包括ケア病床の運用がはじまると専従1名分の診療報酬は包括となるので、見かけ上の診療報酬は減少することになる。
- 運動器疾患患者の退院後の通院リハビリが大幅に増加している。依頼に応じたリハビリ提供体制を確保するため、リハビリテーション部としての全体調整を行うとともにセラピストの増員に取り組む。

（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を継続し、11月からの算定後も施設基準を満たすリハビリ提供はもとより、早期の在宅復帰、在院日数の短縮を図る。

（3）医療の質の向上

- 医療の質の向上のため、研修会等に積極的に参加するとともに、院内勉強会の開催を企画・実行する。

6. 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) 106回看護師国家試験合格率 100%をめざす

| | 105回 | 104回 |
|-----------------|-------|-------|
| 本校の国家試験合格率 (%) | 100.0 | 100.0 |
| 全国の国家試験合格率 | 89.4 | 90.0 |
| 必修問題の正答率合格ライン | 80.0 | 80.0 |
| 一般状況問題の正答率合格ライン | 61.1 | 64.5 |

- 国家試験模試計8回（4月、6月、7月、8月、11月、12月、1月2回）を実施し、次の事項を実現できるよう指導を行う。
 - ①試験当日の時間配分ができ、試験時間内の配分ができること。
 - ②必修問題の正答率が85%以上となること。
 - ③一般状況問題の正答率が72%以上となること。
- 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) 入学志願者の増加を図る

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

- オープンキャンパスを2回実施したところ、5月は37名、7月は83名の参加があった。特に7月は、夏季休暇中であったことやオープン形式で行ったことで参加者が多くなった。7月分については、ホームページにも載せ広報の一つとした。学校見学は平日に随時受け付けている。今後も新学校および新病院の魅力を伝えていく。
- 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とともに、ホームページを更新している。看護系入試情報ネットへの掲載は3社である。
- 進学相談会には7回参加し、3校の学校訪問を行った。10月以降も継続する。
- 入試回数については、2年連続で4回実施する。本年の実績も踏まえつつ、平成30年から公募推薦を1回に変更することを検討する。また18歳人口の減少や大学志向の学生を確保するには、将来的には指定校推薦の導入も必要と考える。

(4) 県内就職率90%台を維持する

| 卒業年 | H 2 7 | H 2 6 |
|--------|-------|-------|
| 県内就職者数 | 2 1 名 | 2 5 名 |
| 県内就職者率 | 9 5 % | 9 0 % |
| 進学者率 | 0 % | 3 % |

- 実習施設との連携を深め、学生の実習環境を整える。
- 臨地実習は、前半はすべて外部施設の実習であった。学生が実習単位を修得できるよう、担当教員は学生の精神面をフォローしながらほぼ専従で指導した。9月からの後半は、併設する南奈良総合医療センターでの実習が中心となった。実習協議会や指導者会を通して実習が円滑に行えるよう調整しながら実施している。
- 次年度、南奈良総合医療センターへの就職は卒業予定者の約半数となる見込みである。今後も県内就職率は90%台を維持していく。

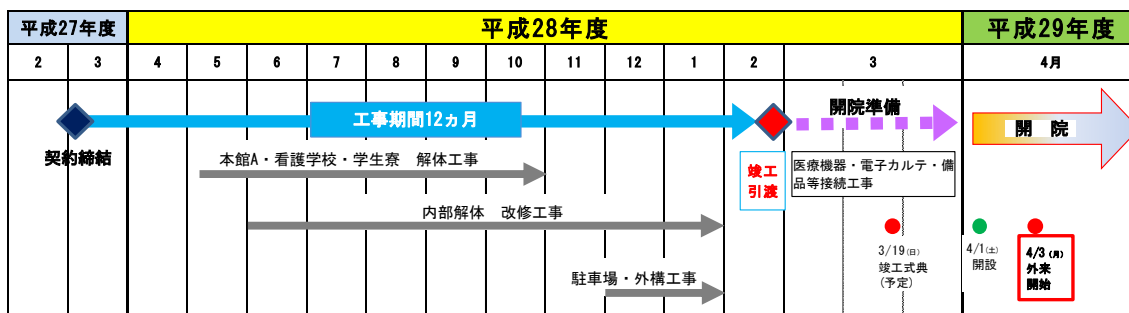
7. 五條病院開院に向けた準備



改修後の建物外観イメージ

(1) 開院までの工程

➤ 大規模な改修工事を経て、平成28年4月にリニューアルオープンする。



(2) 運営方針

- ① 吉野病院と同様、1病棟を「地域包括ケア病棟」とする。
- ② 経営的な視点（患者数の見込み）から、平成29年4月開院時は、1病棟の開院とする。
- ③ 企業団全体としての必要度から、開院する1病棟は「地域包括ケア病棟」とする。
- ④ 患者数の状況を踏まえ、療養病床を追加開院する。
- ⑤ 外来診療は、内科・整形外科の2科診療体制とする。
- ⑥ 建物や機器などハード面の整備と併せて、開院に向けた人材の確保、運用・システム構築などソフト面の準備を進める。

