

平成30年度

アクションプラン



南和広域医療企業団

平成30年9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…………… 3
2. 企業団の運営状況…………… 4～6
3. 平成30年度 アクションプラン 取組内容…………… 7～10

II 平成30年度 診療科・部門別アクションプラン

1. 南奈良総合医療センター 診療科

- 1-1. 内科…………… 1 1
- 1-2. 総合内科…………… 1 2・1 3
- 1-3. 糖尿病内科…………… 1 4・1 5
- 1-4. 内分泌・代謝内科…………… 1 6
- 1-5. 感染症内科…………… 1 7・1 8
- 1-6. 循環器内科…………… 1 9・2 0
- 1-7. 呼吸器内科…………… 2 1
- 1-8. 消化器内科…………… 2 2・2 3
- 1-9. 神経内科…………… 2 4
- 1-10. 小児科…………… 2 5
- 1-11. 精神科…………… 2 6
- 1-12. 外科（消化器・総合）…………… 2 7
- 1-13. 脳神経外科…………… 2 8
- 1-14. 整形外科…………… 2 9・3 0
- 1-15. 救急科…………… 3 1・3 2
- 1-16. 皮膚科…………… 3 3・3 4
- 1-17. 泌尿器科…………… 3 5・3 6
- 1-18. 眼科…………… 3 7
- 1-19. 耳鼻咽喉科…………… 3 8
- 1-20. 産婦人科…………… 3 9・4 0
- 1-21. 歯科口腔外科…………… 4 1・4 2
- 1-22. 麻酔科…………… 4 3
- 1-23. 病理診断科…………… 4 4
- 1-24. 放射線科…………… 4 5

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

3. 南奈良総合医療センター	部門	
3-1.	看護部	60・61
3-2.	薬剤部	62・63
3-3.	臨床検査部	64・65
3-4.	放射線部	66・67
3-5.	リハビリテーション部	68・69
3-6.	医療技術センター	70～72
3-7.	栄養部	73・74
3-8.	地域医療連携室	75・76
3-9.	医療安全推進室	77・78
3-10.	感染対策室	79・80
3-11.	教育研修センター	81・82
3-12.	栄養サポートチーム	83
4.	吉野病院	診療科
4-1.	内科	84・85
4-2.	整形外科	86
5.	吉野病院	部門
5-1.	看護部	87・88
5-2.	薬剤部	89
5-3.	臨床検査部	90
5-4.	放射線部	91
5-5.	リハビリテーション部	92
5-6.	栄養部	93
5-7.	地域医療連携室	94
5-8.	在宅医療支援室	95
5-9.	医療安全推進室	96
6.	五條病院	診療科
6-1.	内科	97・98
6-2.	整形外科	99
7.	五條病院	部門
7-1.	看護部	100・101
7-2.	薬剤部	102
7-3.	臨床検査部	103
7-4.	放射線部	104
7-5.	リハビリテーション部	105
7-6.	栄養部	106
7-7.	地域医療連携室	107
7-8.	在宅医療支援室	108
7-9.	医療安全推進室（感染対策室）	109
8.	南奈良看護専門学校	110・111
9.	事務部門	112～114

I 「平成30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。

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30年度のアクションプランの策定にあたって、「平成29年度 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。

平成30年4月から、五條病院の療養病棟の運用を開始するなど、医療提供体制の整備がほぼ整いました。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、安定した経営を実現したいと考えています。

2. 企業団の運営状況

(1) 決算状況

単位：百万円

項 目	中期計画 29年度 収支計画	平成29年度決算				
		企業団 (計)	南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條病院	
収入	医業収益	8,089	7,465	5,942	1,166	357
	医業外収益	1,449	1,494	1,358	66	70
	経常収益	9,538	8,959	7,300	1,232	427
支出	医業費用	9,448	9,023	7,178	1,117	728
	医業外費用	387	205	205	0	0
	経常費用	9,835	9,228	7,383	1,117	728
経常損益	△ 297	△ 269	△ 83	115	△ 301	
特別損失	△ 10	△ 4	△ 4	0	0	
純損益	△ 307	△ 273	△ 87	115	△ 301	

※看護師養成事業を含む

- 企業団の平成29年度の純損益は、2億7千3百万円の赤字となっています。
- 平成29年2月に策定した中期計画による収支と比べると、医業収益などの収入で約5億8千万円少ないものの、医業費用などの支出も約6億1千万円少なくなっているため、純損益の赤字額が約3千万円少なくなっています。
- 医業収益は、企業団全体で平成28年度より10億1千1百万円の増加となっています。
- 医業費用は、南奈良総合医療センター等の医療機器及び医療情報システムの保守点検業務委託の開始による費用増に加え、五條病院の開院に伴う職員給与費の増、医事事務委託等費用の大幅な増により、企業団全体で平成28年度より9億9千2百万円の増加となっています。
- 南奈良総合医療センター及び吉野病院では、ある程度収支差の改善が見られましたが、五條病院については、リニューアルオープンして1年目のこともあり、赤字額が大きくなっています。
- 平成29年度の決算状況を踏まえ、今後、経営の安定化をめざすためには、より一層の収入の増加、支出の削減等を図るなど純損益の赤字解消に向けた取り組みが必要となります。

(2) 稼働状況

① 救急患者

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29年3月から奈良県ドクターヘリの運航を開始しています。

(搬送受入実績)

平成28年度	救急車受入	4,014件	ドクターヘリ受入	4件	合計	4,018件
平成29年度	救急車受入	3,677件	ドクターヘリ受入	147件	合計	3,824件

(南和保健医療圏内の搬送受入実績)

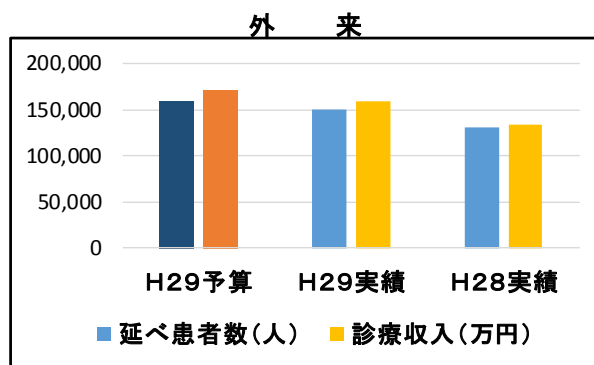
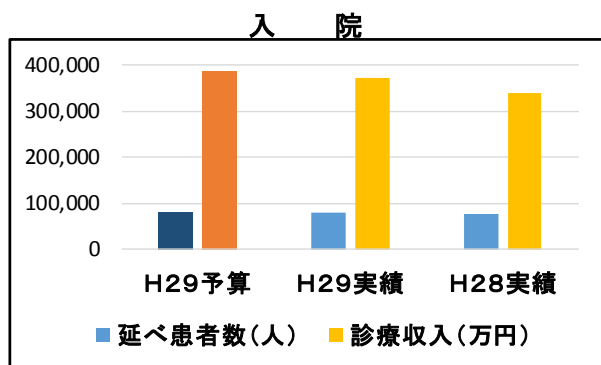
平成28年度	救急車受入	3,274件	ドクターヘリ受入	4件	合計	3,278件
平成29年度	救急車受入	3,168件	ドクターヘリ受入	114件	合計	3,282件

平成29年度は、平成28年度と比べ受入件数が減っていますが、南和保健医療圏での搬送では、平成28年度とほぼ同数の受け入れ数となっています。

安定して救急患者を受け入れるためには、常に南奈良総合医療センターにおいて一定数の空床の確保が必要であり、企業団3病院の一層の連携強化、早期の在宅復帰に向けた支援などの取り組みが必要となります。

② 入院・外来患者数

【南奈良総合医療センター】

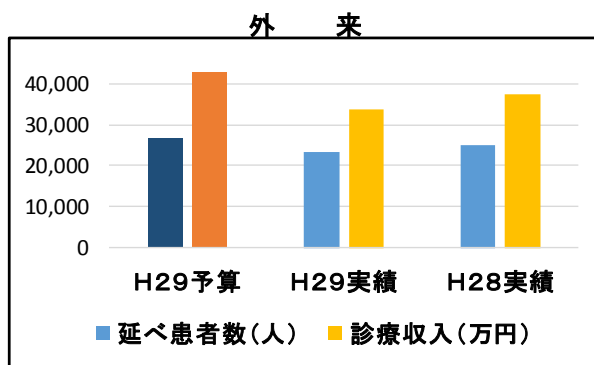
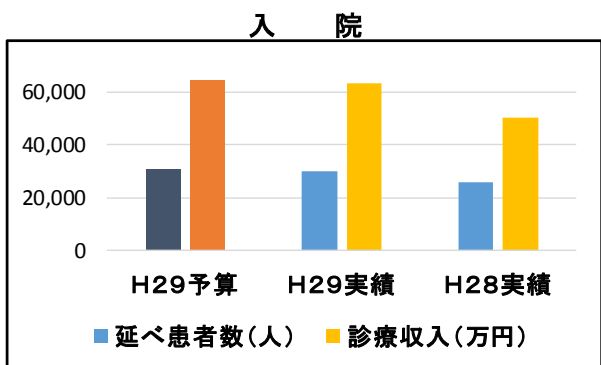


南奈良総合医療センター	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	80,300	80,621	75,199
1日平均患者数(人)	220	221	206
病床稼働率(人)	94.8%	95.2%	88.8%
診療収入(万円)	385,440	372,314	337,787
診療単価(円)	48,000	46,182	44,919

南奈良総合医療センター	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	158,600	150,686	130,660
1日平均患者数(人)	650	618	540
診療収入(万円)	171,288	159,701	134,024
診療単価(円)	10,800	10,598	10,257

○ 南奈良総合医療センターの平均病床稼働率は、95.2%と高稼働率を維持し、1日平均外来患者数は618人となっています。平成28年度と比べて、延べ入院患者数は、7.2%増、延べ外来患者数は15.3%増となっています。

【吉野病院】

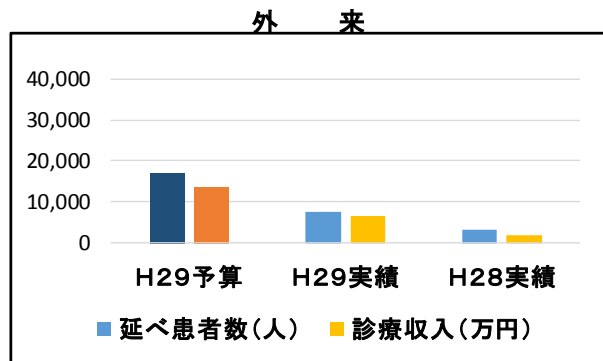
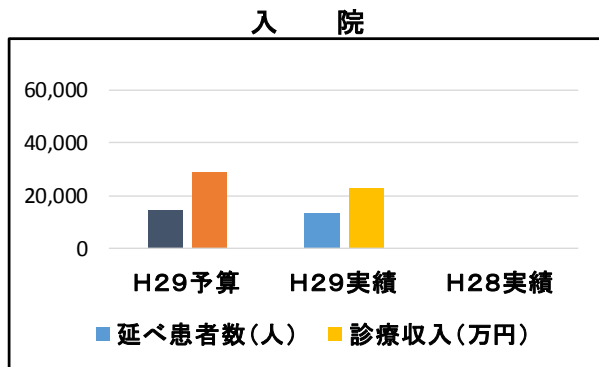


吉野病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	30,660	30,266	25,679
1日平均患者数(人)	84	83	70
病床稼働率(人)	87.5%	86.4%	73.3%
診療収入(万円)	64,386	63,432	50,647
診療単価(円)	21,000	20,958	19,723

吉野病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	26,840	23,326	24,896
1日平均患者数(人)	110	96	103
診療収入(万円)	42,944	33,846	37,549
診療単価(円)	16,000	14,510	15,082

- 吉野病院の平均病床稼働率は86.4%、1日平均外来患者数は96人となっています。平成28年度と比べると、延べ入院患者数は17.9%増加しているものの、延べ外来患者数は、6.3%減少しています。

【五條病院】



五條病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	14,235	13,118	
1日平均患者数(人)	39	36	
病床稼働率(人)	86.7%	79.9%	
診療収入(万円)	29,025	22,682	
診療単価(円)	20,390	17,291	

五條病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	17,080	7,497	3,336
1日平均患者数(人)	70	31	14
診療収入(万円)	13,664	6,393	1,831
診療単価(円)	8,000	8,527	5,488

- 五條病院は、リニューアルオープンして1年目のこともあり、平均病床稼働率が79.9%、1日平均外来患者数が31人となっています。平成29年度予算に対し、延べ入院患者数は予算値の92.2%、延べ外来患者数は予算値の43.9%となっています。

入院部門においては、南奈良総合医療センターの高稼働率の維持、吉野病院及び五條病院の病床稼働率の向上に向けて、企業団3病院の連携を強化し、3病院の病床を一体と考えた病床の運用に取り組む必要があります。

外来部門においては、南奈良総合医療センターでは、増加傾向にある患者数を維持するために、病診連携等の強化を図り、紹介率の向上などに取り組む必要があります。また、患者数の減少傾向にある吉野病院、1年間休院（休院期間中、外来は診療所として運営）していたことにより、外来患者数が伸び悩んでいる五條病院では、患者数の増加に向けて、地域医療機関との連携、外来診療の追加などに取り組む必要があります。

3. 平成30年度 アクションプラン 取組内容

(1) 経営の安定化

① 純損益赤字の解消

経営を安定させるためには、一つには財務状況が健全でなければなりません。

平成29年度の純損益が赤字であることから、経営の安定化に向け、純損益赤字の解消をめざしていきます。

主な取組として、

- ・運営委員会や定例会において、毎月経営分析状況に関する資料を提示し、企業団職員の経営に関する意識を高めていきます。
- ・収入確保のため、下記の目標値をめざします。

< H30年度 患者数等の目標（予算値） >

		南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條病院
入院	1日平均患者数（人）	222 (221)	86 (83)	59 (36)
	病床稼働率（%）	95.7 (95.2)	90.0 (86.4)	90.8 (79.9)
	診療単価（円）	49,000 (46,182)	21,000 (20,958)	20,000 (17,291)
外来	1日平均患者数（人）	680 (618)	110 (96)	70 (31)
	診療単価（円）	11,500 (10,598)	15,000 (14,510)	9,000 (8,527)

※（ ）内はH29年度実績値

② 救急患者の受け入れと3病院の一体的かつ効率的な病床運用

【課題】

- ア 南奈良総合医療センターにおける積極的な救急患者の受入継続
- イ 吉野病院・五條病院の病床の効率的な稼働を確保

南奈良総合医療センターの急性期を過ぎた患者のスムーズな吉野病院、五條病院の転院を図り、南奈良総合医療センターの空床を確保する必要があります。

【取組】

- ア 3病院の地域医療連携室の運用方法の変更等

- ・南奈良総合医療センターの地域医療連携室が、3病院の地域医療連携室を統括し、3病院の病床を一体と考えた病床運用を行います。
 - ・診療情報管理士により、患者の症状と診療報酬の双方を勘案した転院候補者を抽出、地域医療連携室と情報共有を図り、適切な転院を促します。
- イ 各病院の機能についての患者・家族への事前周知の徹底
- ・入院時の丁寧な説明、院内掲示や広報誌等による地域住民への広報を行います。

③ 五條病院の機能充実と経営改善

ア 外来診療機能の充実（患者数の増加対策）

- ・皮膚科等他科外来の追加を検討します。
- ・近隣急性期病院や診療所等との連携による紹介患者を確保します。
- ・住民に向けて再度五條病院の案内及び周知を行います。
 （案内・周知方法）患者向けリーフレットの作成
 病院ロビーを活用した住民向け健康教室等の実施
 五條市広報に五條病院情報の毎月掲載 など

イ 入院診療機能の充実と収益確保

- 診療収入の向上及び回復期の入院医療機能の強化を図るため、
- ・地域一般入院料1（看護職員配置13：1）の施設基準を取得します。
 - ・地域包括ケア病床の運用を開始します。

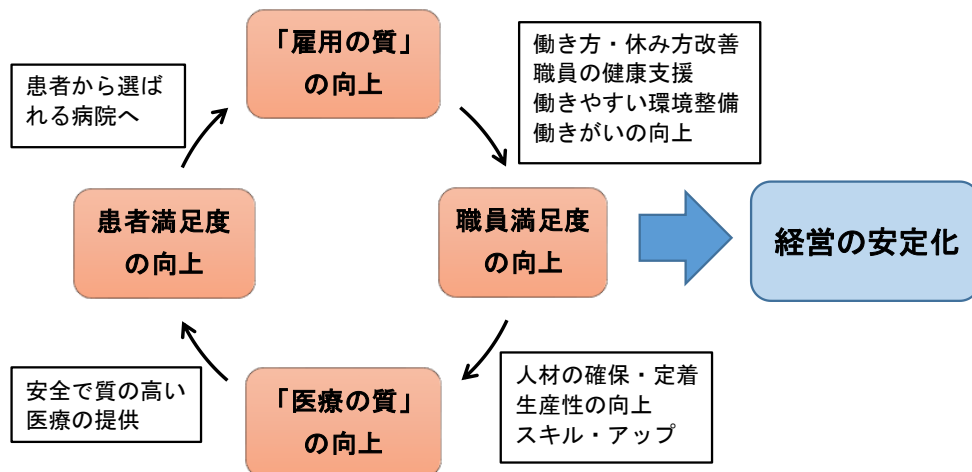
④ その他経営向上に向けての取り組み

<働き方改革>

医療の質を高め、患者の安全と健康を確保するためには、医療スタッフの健康と安全も確保する必要があります。そのため、企業団に勤務する医療スタッフの働きやすい環境を整え、職能専門職の集団としての働きがいの向上等に取り組み、快適に働ける職場環境を整備していきます。

取り組みとして、

- ・医療従事者等の働き方改革推進委員会を設置します。
- ・タスクシフティングやタスクシェアリングをはじめとする取り組みを推進します。



(2) 医療の質の向上

① 専門診療の充実・向上

<専門性を活かした質の高い医療の提供>

地域の医療ニーズに応じた専門性を発揮するため、各診療科が実施している専門診療を広く紹介し、地域医療機関等との連携強化などを図りながら、良質で最適な医療を提供するとともに、消化器（胃・肝臓・大腸など）がん、肺がんなどのがん診療、末梢動脈疾患カテーテル治療、t-P A（血栓溶解療法）、体外衝撃波結石破砕術（ESWL）などの専門診療の充実・向上に取り組みます。

<チーム医療の充実>

栄養サポート、院内感染防止、糖尿病、慢性腎臓病、褥瘡、嚥下摂食管理、循環器サポート、認知症ケア、呼吸ケア、緩和ケアなどチーム医療の充実に取り組みます。

② 回復期・慢性期医療の充実

(主な取組)

- ・ 企業団3病院が連携し、南奈良総合医療センターの急性期を過ぎた回復期・慢性期患者の吉野、五條病院へのスムーズな転院促進を図ります。
- ・ 五條病院での療養病棟（20床）及び地域包括ケア病床（14床）の運用を開始します。
- ・ 吉野病院での地域医療機関等からの地域包括ケア病床への積極的な受入に取り組みます。

③ 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強化に取り組みます。

<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との連携による地域医療提供体制の充実を図ります。
- ・ 南奈良総合医療センターでは、CT・MRI検査の開業医からの直接予約実施など紹介率の向上等に取り組みます。

<へき地診療所の支援、連携>

ICT活用によるカルテ情報の共有、遠隔TVカンファレンスの実施など、へき地診療所への支援、連携に取り組みます。

<在宅医療の推進>

増大する在宅医療ニーズに対応できるよう、医師・看護師の訪問診療体制を強化し、効果的・効率的で質の高い訪問診療、訪問看護や看取りの推進に取り組みます。

(3) 患者サービスの充実

「笑顔と感謝にあふれる病院」をめざし、患者さんをはじめ、来院される方へのサービス向上に努めます。

<相談窓口の充実>

多様な医療相談に対応できる患者相談支援センターの設置をめざします。

<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病院の診療内容について情報発信を充実します。

- ・院内掲示や広報誌「はびねすだより」等による地域住民への広報
- ・健康フェスティバルの開催、健康出前講座等への職員派遣

<患者対応等>

- ・入院案内に各病院の機能等を記載し、入院時の丁寧な説明を行います。
- ・脳波検査、MR I 検査の予約待ち日数の短縮を図ります（南奈良総合医療センター）。
- ・採血・心電図検査の待ち時間の短縮を図ります（吉野・五條病院）。

(4) 人材の育成

地域の方に良質で最適な医療の提供を行うため、地域医療を支える人材の育成に取り組むとともに、職員のスキルアップを図ります。

[新たな取組等]

<研修医等の受入>

- ・基幹型臨床研修病院として、H31 年度受入研修医の募集、PR 活動を行っていきます。
- ・協力型臨床研修病院としての研修生受入以外に、後期研修、専門医研修、医学生研修について、積極的に教育支援を実施します。

[H30 年度受入予定] 専門医研修 3 名、協力型臨床研修（たすき掛け研修） 5 名、
地域医療研修 7 名

<看護職者の育成>

- ・看護専門学校での授業の一環として、へき地での地域交流、大淀養護学校児童との交流を実施します。

<職員のスキルアップ>

- ・管理職のマネジメント力を向上させるため、マネジメント研修を実施します。

II 平成30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。

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

- 在院日数の短縮及び必要な検査の実施などに取り組み、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
H29 実績	23.8名	12,393円
H30 目標	25.0名	13,000円

- 健診センターなどで、精査及び治療が必要と考えられる生活習慣病などを中心に患者を拾い上げ、外来患者の増加を図る。
- 定期的な検査を細部にわたって実施し、収益の増加を図る。

(4) チーム医療

- 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。
- 人間ドックなどで、治療が必要な患者を適切に当院外来への受診に導いていく。

(5) その他

- 各地区の医師会医師と積極的に情報交換を行い、適切な医療連携を行う。
- 学会、研究会に参加し、知識の刷新を行うことで、日常診療業務に役立てる。

1-2. 総合内科

(1) 診療方針

【診療方針】

(総合内科のビジョン)

- ① 患者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。

(総合内科の行動指針)

- ・患者中心：Patient First（患者を第一に考えた医療を提供する）
- ・連携重視：Respect（チーム医療。お互いをリスペクトする）
- ・地域貢献：Community（地域のニーズ・期待に応える）
- ・改善文化：Innovation（自らの成長・学び合う文化・組織としての成長）

【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
H29 実績	27.5名	40,709円
H30 目標	27.5名	40,800円

- 急性期患者、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
H29 実績	33.5名	12,260円
H30 目標	33.5名	12,400円

- 内科系外来：内科初診・紹介・有症状患者、救急センターウォークインの受診状況を整理する。
- 緩和ケア外来：院内外の周知を行い、週1回午後の診療体制を円滑にする。
- 物忘れ・認知症外来：院内外の周知を行い、週1回午後の診療体制を円滑にする。
- 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も積極的に対応する。

(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、在宅療養後方支援病院として地域の在宅環境を支え、地域の老人施設と連携して在宅看取りの推進を

図る。

- ▶ 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し、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、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カンファレンス・会議システムの構築、利用を進め、提供するコンテンツの充実を図る。また、へき地医療拠点病院におけるICT利用の取り組みを全国に発信する。
- ▶ 救急医療：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急病患者への対応を強化し、内科系初診外来と救急センターウォークイン外来の連携を図るなど、円滑で効率的な診療体制を構築する。
- ▶ 災害医療：南和へき地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、DMA T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。
- ▶ 外科系医師との連携：南和の外科系診療科の内科的問題を中心とした体制整備、外科系医師不足における手術室や処置の診療応援体制を構築する。
- ▶ 認知症ケアチーム：認知症診療へ積極的に関わり、認知症ケアチームを強化し、認知症ケア加算1の算定を開始する。
- ▶ 譫妄（せんもう）・睡眠剤の適正使用推進チーム：医療安全の観点や薬剤適正使用の観点から総合内科医師を中心としたチームで取り組むため、譫妄・睡眠剤の適正使用チームを作り、積極的に取り組み、転倒防止や質の高い治療につなげていく。
- ▶ 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-P A（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。緩和において重要な住み慣れた自宅でのケアを推進し、在宅医療研修会を通して南和の緩和ケアの充実に取り組んでいる。
- ▶ 薬剤部との連携：ポリファーマシー（多剤投与）対応の推進、トレーシングレポートの開始、在宅医療を通じた地域薬局との連携会議の運営などについて、積極的に薬剤部と連携を図る。
- ▶ 内視鏡診療、超音波診療（心臓・頸動脈・下肢・腹部など）、神経生理機能診療などに総合内科医師が参画している。

(5) 教育・研修

- ▶ 南奈良総合医療センターで展開される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し、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。
- ▶ 教育研修センターの運営に、これまでの研修受け入れの経験や蓄積を活かし研修医受け入れに積極的に関わっていく。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もとに重視し、安全で良質な医療を継続していく。奈良県立医科大学を中心とした県下の関連する施設での広報に取り組む。

(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、へき地医療ワークショップの開催、日赤を中心とした災害医療に関する研修会や講演を行う。
- ▶ 医局会での意思疎通による合意形成、日直・当直の分離、特休等取得の推進などを診療機能の著しい低下がなく行える工夫をチーム医療の実践を通して行い、病院のブランディングを行う。

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
H29 実績	8.5名	38,201円
H30 目標	9.0名	39,000円

- 病診連携研修会などを通じて、近隣開業医の先生方からの紹介を増やす（糖尿病腎症第4期の透析導入症例、出来れば保存期の時期に事前のAVシャント造設も含めて）。また、糖尿病性昏睡など急性合併症を伴った症例や高齢者に多い疾患（肺炎、心不全、脳血管障害など）を合併した糖尿病患者を積極的に対応する。
- 教育入院を含め全症例に、DPCで出来高算定可能な内視鏡検査などを勧めていく。
- CKD教育入院については、主に開業医の先生方からの紹介患者を中心に行い、特定の日に教育入院患者が集中しないよう入院日を調整する。また、透析を受ける心の準備が出来ていない高度腎機能障害例に対しては、施行リスクの高い緊急透析にならないよう事前のAVシャント造設が有用であることを指導する（CKD教育入院患者受入目標 25例/年）。
- 糖尿病教育入院については、主に開業医の先生方からの紹介患者を中心に行い、特定の日に教育入院患者が集中しないよう入院日を調整する（糖尿病教育入院患者受入目標 30例/年）。
- 当科では腎疾患に対するステロイド療法も施行しているため、在院日数が30日を超える場合が多い。そのような場合、安定した症例であれば、14日を超えた段階で吉野、五條病院の一般病棟へ転院して治療を継続するなどして、平均在院日数の短縮（15日未満）を図る。
- インスリンポンプ療法（特にSAP療法）は1型糖尿病患者の血糖管理の上で有用であることが報告されているため、若年者など適応症例に対して導入を勧めるとともにホームページなどで当院の取り組みを紹介する（インスリンポンプ療法導入目標 5名/年）。

(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
H29 実績	27.4名	14,556円
H30 目標	27.5名	14,600円

- 新規糖尿病外来患者の増加を図る目的で、市民公開講座や健康出前講座を実施する。また、開業医の先生方からの紹介患者の増加を図る目的で、南和地区糖尿病フォーラムをはじめとした病診連携研修会を実施する。
- 胸部レントゲン、心電図、インボディ（体成分分析装置）、血圧脈波などのスクリーニング検査を数多く実施する。また、糖尿病患者に合併しやすい悪性疾患の早期発見のために内視鏡検査や超音波検査などの画像検査を数多く施行する。血糖コントロール不良患者に対しては早期からインスリン治療を導入し、在宅自己注射指導管理料算定数などを増やす。
- 内科外来でのフットケア予約枠は、週2日（月曜日と水曜日）午後の3枠を設定し、内科外来診察室で12.5件/月、透析室で10件/月のフットケアの実施を目標とする。院内掲示板への掲示やホームページへの掲載など患者へのフットケア外来の宣伝をするとともに、内科系医師へのフットケア外来予約依頼を行う。
- 栄養指導については、前年度と同様、継続患者の予約を調整し、新規患者の増加を図る。また、糖尿病腎症第2期～第4期の患者に対しては、糖尿病透析予防指導を実施する（栄養指導目標50例/月）。
- 透析予防指導については、前年度に取り組めていなかったスクリーニングを行うことで、新規患者の増加を図る。特に、透析導入になる可能性の高いハイリスク症例（腎機能低下速度の速い症例）に対して優先的に介入し、15例/月を目標とする。
- 糖尿病透析予防指導管理料算定時の高度腎機能障害患者指導加算の算定をめざす。

（4）その他

- 糖尿病診療における病診連携を図る目的で、病診連携研修会や南和地区糖尿病フォーラムという形式で、医師会などと協働して実施する。（年4回開催）
- 学会での症例発表について、近畿地方会3演題以上を目標とする。また、奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会事業）を主催する。
- 市民公開講座や健康出前講座の案内は、院内掲示板への掲示、各診察室での案内状の配布、ホームページへの掲載などで行う。
- 糖尿病患者会（清友会）について、年間行事として総会や調理実習などを実施する。（年2回開催）

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
ついては、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
H29 実績	0.6名	37,655円
H30 目標	0.2名	34,000円

- 入院で治療するケースは少ないが、急性副腎不全や尿崩症、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。
- 個々の患者に必要な検査、治療を行う。

(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
H29 実績	9.6名	14,623円
H30 目標	8.0名	14,500円

- 広報などでPRを行い、紹介患者の増加を図り、適切な専門的診療を行う。

(4) チーム医療

- 泌尿器科との診療連携：副腎腫瘍患者の精査及び手術の必要な患者の紹介
- 脳神経外科との診療連携：下垂体腫瘍患者の機能性の有無及び下垂体機能の評価、ホルモン管
理
- 耳鼻咽喉科との診療連携：甲状腺・副甲状腺疾患の的確な診断、手術を要する患者の紹介及び
術前術後管理
- 産婦人科との診療連携：内分泌疾患合併妊婦の管理
- 内分泌疾患患者の周術期のホルモン管理：下垂体腫瘍患者の周術期ホルモン管理、下垂体機能
低下症・副腎皮質機能低下症患者の周術期ホルモン管理

(5) その他

- 学会等での発表に努める。

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 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
H29 実績	8.5名	43,945円
H30 目標	10.0名	43,945円

- 透析合併結核患者など県内での収容が困難な感染症患者の受け入れを行う。
- 継続して地域内の重症感染症患者を中心に診療を行う。

(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
H29 実績	4.2名	9,519円
H30 目標	5.0名	9,500円

- 初診で対応した患者を当科で継続診療を行う。
- 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おり、前年度は342件のコンサルトの依頼があった。ルーチンの業務としての定着を図り、決まった曜日にフォローができるように体制を整える。
- 血液培養陽性患者の介入：前年度は324件の血液培養陽性患者があり、そのうち63件について主治医にフィードバックを行った。今年度より抗菌薬適正使用支援チームが立ち上がったため、ルーチンの業務としての定着を図る。
- 吉野病院、五條病院への診療応援を行っており、同院からの感染症コンサルトを適宜受けている。今年度も同様に対応できる体制を整えておく。

(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。年4回の連携協議を通じ、情報交換を行う。
- 前年度感染症内科の教育シラバスを作成した。4月より当科と外部講師のカンファレンスはID/GIMカンファレンスとして研修医推奨のカンファレンスと位置づけられている。また、研修医にグラム染色の教育を行っている。

- 前年度抗菌薬使用マニュアルを作成した。今後適宜ブラッシュアップを検討する。
- H I V感染症の講演活動について、医療従事者への教育活動は継続して行う。
- 当院はエイズ拠点病院ではないが、万が一H I V患者が来院したとしても通常の治療ができる環境を整えたい。現在施設として必要な更生医療の手続きに関して検討している。
- 継続して学会発表、論文作成などを行う。

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。循環器疾患はこの健康寿命に影響を与える重要な疾患と考えられる。健康寿命日本一をめざし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、心不全、狭心症、急性心筋梗塞、大動脈解離及び閉塞性動脈硬化症等の迅速かつ積極的な診療を行う。
- ② 奈良県の死因で心疾患は悪性新生物に次いで多く、死亡原因の18%を占める。南和医療圏では、急性心筋梗塞等の急性期疾患の搬送に時間を要し、予後に影響を与えていると考えられる。当院は経皮的冠動脈インターベンションを行わない施設ではあるが、「断らない病院」としてドクターヘリを積極的に活用し、すべての患者さんの救命に貢献する。
- ③ 徐脈性疾患に対してペースメーカの植え込みを行い、不整脈に対して必要時に植え込み型心電計で精査を行う。ペースメーカ及び植え込み型心電計は遠隔医療が可能であるため、南和医療圏の地域特性を考慮し、積極的に導入をめざす。
- ④ 当院放射線科及び奈良県立医科大学放射線科と連携し、閉塞性動脈硬化症の早期かつ積極的な治療を継続し、健康寿命の延長をめざす。
- ⑤ 心臓リハビリチーム（循環器サポートチーム）をさらに拡充し、定期カンファレンス、患者さん向けの研修会、出前講座及び院内講演会を行う。

【対象となる方・疾病】

急性心筋梗塞、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

【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
H29 実績	7.8名	51,784円
H30 目標	8.0名	52,500円

- 重症度の高い疾患が多く、さらに奈良県立医科大学との連携に伴い、亜急性期の重症患者の転院も増加すると考えられる。地域連携を密に情報共有を行い、平均在院日数の短縮（15日）をめざし、入院患者の増加を図る。
- ペースメーカと末梢動脈疾患カテーテル治療による入院単価の上昇をめざす。閉塞性動脈硬化症は南和医療圏に約1,000症例見込まれるため、積極的な病診連携や患者啓発活動を行う。
- 遠隔モニタリング機能付きペースメーカ及び植込み型心電計植え込み手術について、前年度実績は1.92件/月であり、今年度は2件/月を目標とする。遠隔医療については既に取り組んでおり、システム構築も完了している。今後は研究に取り組み（心不全と体内抵抗値との関連等）、新たなエビデンスを発信していく。
- 病診連携と院内他科連携に伴い、末梢動脈疾患カテーテル治療は順調に増加しているため、今年度は前年度実績（6件）の2倍にあたる症例数12件をめざす。病診連携が重要であるため、講演等を含め、積極的な啓発活動に取り組む。

(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
H29 実績	19.0名	9,203円
H30 目標	21.0名	10,000円

- 病診連携を強化しており、院外からの紹介が増加すると考えられる。症状の安定した患者を対象に積極的に逆紹介を行う。
- 心臓C T、心エコー及びホルター心電図に加え、積極的に内視鏡等の検査を行っていく。
- 診療報酬の改定により遠隔確認の点数が増加した。今後新規ペースメーカ及び心電計植え込みの増加に伴い、外来収入が増加すると見込まれる。

(4) チーム医療

- 共観及び外来コンサルトはすべて受け入れており、今年度も前年度と同様に他科からの依頼はすべて受け入れる。外来業務も2回/週から4回/週に増加しており、今後可能であれば5回/週をめざす。
- 心臓リハビリについて、循環器サポートチームメンバーの知識と技術面を拡充し、人材育成を継続して取り組む。今年度から多職種カンファレンスに地域医療連携室スタッフが参加しており、「面倒見のいい病院」への連携を強化する。知識と技術の強化のため、院内研修も予定しており、患者さん向けの研修会を継続する。今年度の心臓リハビリの実施目標は月300単位とする。
- 救急センターの業務は通常外来のみならず、24時間救急センターからのコンサルテーションもすべて受け入れる。人材育成のため、救急隊への教育を1年を通して継続する。
- 南和医療圏の健康寿命を延ばすため、積極的にドクターヘリ業務に取り組む。ドクターヘリの業務推進のため、若手医師の人材育成を行い、知識と技術を引き継いでいく。

(5) その他

- 今年度より循環器サポートチームによる研修会を開始する。1年間を通して研修を継続し、地域全体の循環器領域の知識の底上げを行い、心不全の再入院を減らす。老健施設職員やケアマネージャー等の参加を促し、将来的には地域連携パス等の確立をめざす。
- 日本循環器学会、日本救急医学会、日本災害医学会にて演題発表をめざす。また、心不全に関する論文作成もめざす。

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肺癌 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
H29 実績	10.2名	40,673円
H30 目標	10.2名	42,000円

- 呼吸不全患者への急性期のNPPV（非侵襲的陽圧換気療法）導入件数、肺癌化学療法の件数が増加しているため、今後も継続して取り組む。また、間質性肺炎への新規抗線維化薬、重症喘息での生物学製剤の新規導入件数も増加しているため、今後も継続して取り組む。

(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
H29 実績	11.0名	16,689円
H30 目標	10.6名	15,000円

- H29年12月に病診連携呼吸器セミナーを実施し、紹介患者の増加に努めた。
- 気管支鏡検査を月4.2人実施する。また、呼吸器内視鏡学会の関連認定施設を申請する。

(4) チーム医療

- 関節リウマチ患者での薬剤性肺炎や感染症では速やかに対応している。癌性胸水での胸水管理（タルクを使用した胸膜癒着術）も対応している。難治性肺炎では積極的に気管支鏡検査を行い診断につなげている。
- 外来では慢性咳嗽、胸部異常陰影などコンサルトを積極的に対応している。
- RST：週1回（月曜日午後）、人工呼吸器・NPPV装着している患者を対象にラウンドを行っている。急性期呼吸器疾患患者の早期離脱の向上をめざし、取り組んでいる。
- 呼吸管理に関する研修会：H29年度に挿管介助の方法、BVM（バックバルブマスク）とジャクソンリースの取り扱い方法、看護師向け講習会を実施しており、今年度も研修会実施に取り組む。

(5) その他

- 学会、研修会等に発表していく
- アスベスト検診について、木曜日の午後から診察している。

1-8. 消化器内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 南和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

【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、夜間・休日緊急内視鏡）
- ④消化器病センター（チーム医療） ⑤健診センター（チーム医療）
- ⑥NST（栄養サポートチーム） ⑦摂食嚥下管理（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
H29 実績	26.5名	44,518円
H30 目標	27.8名	46,744円

- 南和医療圏の病院や開業医と病診連携会などで連携を密にし、紹介患者の増加を図る。また、救急患者についても南和医療圏以外の高市郡、御所市からの患者も積極的に受け入れていく。
- 入院単価の向上を図るため、円滑に退院、転院できるよう入院時より地域医療連携室などと連携し、平均在院日数の短縮（目標13日未満）に取り組む。
- 24時間緊急ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）体制を敷いており、南和医療圏以外の高市郡、御所市など中和医療圏からの患者も積極的に受け入れ、急性胆管炎や閉塞性黄疸などでのERCP関連手技の増加を図る。（月15件を目標）
- 胃がん健診・人間ドックの実施を増やすことにより、早期の胃がんの拾い上げを行い、内視鏡治療による粘膜下層剥離術（ESD）の増加を図る。（月4件を目標）
- 便潜血検査などで患者を拾い上げ、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37.9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
H29 実績	35.2名	14,206円
H30 目標	37.0名	14,900円

- 南和医療圏、御所市の病院や開業医と病診連携会などで連携を密にし、紹介率、逆紹介率を増加させ、再紹介（初診）患者の増加を図る。
- 内視鏡・超音波・CT検査などを積極的に行う。また、外来化学療法を増加させることが重要であり、消化器がん疾患患者の拾い上げや近医からの紹介患者の増加を図る。

- ピロリ菌感染が胃がんのリスクであることを各科医師に啓蒙することで、検査依頼の増加を図り、上部消化管内視鏡検査358.9件/月の実施をめざす。
- 大腸がんが多いことを各科医師へ啓蒙し、便潜血検査などで患者を拾い上げ、検査依頼の増加を図り、大腸内視鏡検査115.8件/月の実施をめざす。
- 胆膵超音波内視鏡検査について、病診連携会や学会発表などでアピールし、南和医療圏、御所市の病院や開業医と連携を密にしながら紹介患者の増加を図り、2件/月の実施をめざす。

(4) チーム医療

- 消化器内科医が可能な限り回診などに参加し、NSTに貢献する。
- 消化器内科医中心に嚥下内視鏡検査などで嚥下機能を評価し、週1回の定期的嚥下外来を行っている。患者数は少ないが他院からの紹介もあり、学会や病診連携会などで広報活動を行っている。
- 救急センター：消化器内科は週3回午前・午後、救急外来で診療を行っており、今年度も継続して協力し、南和医療圏の救急診療に貢献する。
- 消化器病センター及び健診センター：消化器内科は、大部分の上部下部消化管・胆膵内視鏡、超音波検査を行っており、胃がん内視鏡健診や特定健診内視鏡検査も継続して行っていく。夜間・休日においても緊急内視鏡処置が可能なようにオンコール体制で取り組んでいる。

(5) その他

- 五條市健康フェスティバルや奈良市、橿原市民公開講座などに協力する。また、中南和・西和地域で奈良県臨床消化器病連絡会を定期的に開催して開業医との連携を図り、病診連携会にも講演、座長などで参加協力する。
- 積極的に学会総会や地方会の主題採択を目標に演題応募し、全国、近畿地方に存在感を示せるよう努力する。また、要望があれば講演も行っていく。今後も全国、近畿、奈良へ当院から情報発信できるよう努力し、研修医に対しても知名度のある病院をめざす。
- 医学生教育の受け入れについて、将来、当院で研修したい、奈良に貢献したいと思えるように、よく見られる病気から最新の医療などを体験し教育を行う。医学生（クリニカルクラークシップ）には、カリキュラムを作成し、症例を持たせ発表し、最後に総括する。（受け入れ目標：6人）

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
H29 実績	13.5名	40,856円
H30 目標	8.0名	40,000円

- 神経内科疾患に特化して入院患者を受け持ち、免疫療法なら血液交換や免疫グロブリン療法、t-P A療法、てんかん重積治療など専門的な加療を継続する。
- 地域連携（後方支援）とも密に連携し、在院日数の短縮を図る。
- 長期脳波モニタリング（てんかん）の診断目的入院を月1例を目標として実施する。脳波技師1人と神経内科医1人と極めてマンパワーが少ないが、不随意運動や重積の治療経過、てんかん焦点の診断的的目的にて、症例数を増やしていく。

(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
H29 実績	15.9名	9,634円
H30 目標	20.0名	10,000円

- 外来患者数は増加傾向にあり、特にてんかんやパーキンソン病の患者が多く、専門外来を継続して実施している。他科コンサルトも幅広く受け入れ、可能なら早期に木曜日診察を再開する。
- 難病指導、外来での検査励行することでコストの維持に努める。

(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-P A（血管溶解療法）コンサルテーションについて、t-P A当番を今後も継続して分担していく。（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継続して積極的に行う。
- 脳波判読について、他科依頼の脳波所見もカルテ記載を行い、異常所見につきフォローする。
- 物忘れ外来について、認知症ケアチームの一員として活動を継続していく。
- 神経伝導速度検査を週3～4件実施を継続し、末梢神経障害の診断に寄与する。

(5) その他

- てんかん啓発について、今後も地域に向けて講演会を継続し、地域連携や病病連携を密にしていく。
- てんかん学会総会や国際てんかん学会などで発表をめざす。

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 重症児の対応は奈良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
H29 実績	4.4名	45,408円
H30 目標	5.0名	46,000円

- 入院患者の大部分が感染症のため、入院時にしっかりと診断し、院内感染を防ぐ。
- 在院日数の短縮を図る。
- 食物アレルギー負荷入院の実施を検討する。

(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
H29 実績	49.2名	5,365円
H30 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。
- 予防接種については、2～10月は週3回（月・水・金曜日の午後）、11～1月は週4回（月・金曜日は定期の予防接種、水・木はインフルエンザ）実施する。
- 健診等で患者数の増加を図る。
- 小児救急について、積極的に取り組む。

(4) チーム医療

- 周産期地域連携システムのもと、奈良県立医科大学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

- 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。
- 継続して学会発表等に取り組む。

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
H29 実績	9.7名	5,442円
H30 目標	10.0名	5,500円

※ 外来診療は週2回（月・木曜日）に実施している。1日平均患者数は週5日（祝日等除く）で算定

➤ がん患者を中心とする緩和医療の提供を行う。

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）
- ⑤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
H29 実績	14.8名	67,964円
H30 目標	16.0名	68,000円

- 地域連携（病病・病診連携）の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。
- 地域連携の強化及び緊急手術の対応強化により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
H29 実績	23.2名	22,144円
H30 目標	24.0名	22,500円

- 地域連携（病病・病診連携）の推進に取り組むとともに、連携の強化を図る。
- ガイドラインに沿った術後フォロー、定期検査の実施、エビデンスに基づく化学療法の実施に取り組む。
- 消化器内科と連携して、上部消化管内視鏡検査及び大腸内視鏡検査の増加を図り、大腸ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の実施に取り組む。
- 乳がん検診からの2次検診の充実を図る。

（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し、手術協力及び術中合併症に対応する。
- 消化器内科との連携では、3科カンファレンスでの意見交換、内視鏡、手術を通じての協力体制を図る。
- 救急センターとの連携では、日常の緊急手術に対応する。
- 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

- 公開講座の依頼があれば応じていく。
- 学会発表は症例報告にとどまらず、継続的に臨床研究を行う。

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
H29 実績	17.6名	54,876円
H30 目標	17.6名	55,000円

- 地域のニーズに応えるべく高齢者の救急脳卒中診療にも対応し、緊急入院も積極的に受け入れていく。
- 地域性から高齢者が多く、手術適応になりにくい症例が最近比較的多くなっている。診療単価は手術件数により変動するので、平均した手術件数を維持していく。（目標140件/年）

(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
H29 実績	16.0名	10,607円
H30 目標	16.0名	10,600円

- 病診連携により紹介・逆紹介の増加に努める。また、継続して休診日をほぼ無くして地域のニーズに応えるべく断らない診療に努めていく。
- 定期的な画像検査等の患者啓蒙に努める。

(4) チーム医療

- 救急センターとの連携：現状どおり24時間体制で当診療科のオンコール（コンサルテーション）の実施を継続する。
- 救急科、神経内科等との連携：急性期脳神経外傷や急性期脳卒中患者に対して、救急外来と密に連携しての体制を継続し、地域の断らない救急医療体制を整えていく。
- 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-PA、月1.8件を目標）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

- 脳卒中地域連携パスの運用について、地域医療連携室と検討を進めていく。
- 年1回程度で、病診連携研究会の開催又は参加していく。
- 年2回程度の学会発表（全国学会レベルを目標）を行う。

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】

- ①四肢・脊椎外傷（骨折、脱臼、靭帯損傷、捻挫、肉離れ、打撲など）
- ②変形性関節症（膝、股、足、肩、肘、手、手指など）
- ③脊椎疾患（腰椎椎間板ヘルニア、頸椎症性脊髄症、脊柱管狭窄症、脊椎骨折など）
- ④骨粗鬆症（及び関連骨折、健診）
- ⑤スポーツ関連疾患
- ⑥軟部組織腫瘍・骨腫瘍
- ⑦腱鞘炎などの腱や靭帯、筋肉に関する痛み
- ⑧血行障害や糖尿病などによる足部の障害や壊死など

【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
H29 実績	54.2名	44,327円
H30 目標	52.0名	45,000円

- 疾患別、居住地域別に標準的治療パスを作成し、スムーズな治療計画、転院計画に繋げていく。現在リハビリテーションパスを作成し、標準的治療日数の目標を設定、経過中の転院の有無に関係なく標準的な日程で自宅退院や施設への転出が可能ないように計画している。このパスをクリニカルパスと組み合わせて運用していく。前年度に取り組んだ手術前の日数短縮に加えて、前記計画により手術後の日数短縮を図る。
- 当院においては現在のところ救急医療が病院機能の中心であり、当科としてもその要請に応えるべく外傷症例の手術対応を中心に入院診療を行っている。地域患者の需要をwin-winの関係で満足させるアプローチにて南奈良総合医療センターでの平均在院日数の短縮を図り、診療単価の確保を図るとともに吉野病院、五條病院との連携を図る。
- 当院の規模としては標準的手術数に到達しているものと考えられるが、そのほとんどは外傷例の手術であり、当科としてはまだ慢性疾患の予定手術を導入する余地は残されている。手術予定枠と麻酔科との調整を図りながら、年750件の手術施行を図る。
- 当科では、下肢動脈疾患（PAD）の最重症型である重症下肢虚血（CLI）の診療への取り組みをこれまでにやってきた。最近6ヶ月で13名のCLI患者の治療を行った。奈良県立医科大学など他の医療機関からの紹介が6名あり、当院の他部門からの紹介が6名と多くが紹介患者である。奈良県においてCLIを積極的に診療する医療機関はほとんどなく、患者も医療者も両者が困っているのが現状といえる。当院を取り巻く高齢患者の状況と当院の持つ人的資源、設備的資源の有効活用を考慮し、救急疾患の減少へ向かう状況を踏まえ、当院において専門的に診療ができる組織等を整備し、南和地区のみならず県内のCLI治療に貢献することがよいのではないかと考える。

CLI患者の治療の流れは、血行評価－血行再建－切断手術－リハビリ・義足処方が標準的である。13例のうち2例は、循環器内科と放射線科により当院で血行再建を施行できており、院内で治療を完結できていた。フットケア、皮膚科、糖尿病内科、透析、整形外科などが個々

に診療している足病患者を一元的に診療出来る体制を整備し、治療を高めていきたい。

(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
H29 実績	90.0名	8,217円
H30 目標	93.0名	8,400円

- 現在のところ当院では手術数の少ない人工関節置換術などの症例は、奈良県立医科大学や大和橿原病院へ地域から紹介されているものが多いと想定され、それらの需要に対して地域連携を密に行い対応していく必要がある。
- 高齢化の進行にあわせて積極的な骨粗鬆症治療を進めていく必要があり、へき地診療所への指導ならびに啓蒙を行い、骨粗鬆症健診の体制の構築を行う。
- リウマチ運動器疾患センター、リハビリテーション部門の共同事業として吉野郡少年野球チームに対しての野球肘健診の実施を進めている。この分野を足がかりに他のスポーツ分野に対しての健診啓蒙活動を継続的に行っていく。

(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、継続してリウマチ性疾患の外来診療を行うとともにリウマチ膠原病外来の各科との連携を行う。
- 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
- リハビリテーション部と協力しながら年齢別のリハビリテーションパスの作成を行っており、その効果を実施して検証する。効果があるようなら地域別などさらに詳細化して地域連携分野との協調を強化する。

(5) その他

- 本年も引き続き発表や論文作成に努める。また、高齢者外傷症例に対するデータ蓄積のためのコホート作成の検討を行い、倫理委員会への提出をめざす。

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奈良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
H29 実績	6.9名	91,847円
H30 目標	6.9名	91,847円

- 当院の開院後1年で中和医療圏内での救急要請応需率の上昇があったことや、他医療圏での民間病院の開院などによって、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、これまでと同様に中等症から重症患者の受け入れを継続する。
- 重症患者に対しての集中治療によりも、中等症患者への治療が増加している。

(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
H29 実績	38.8名	23,600円
H30 目標	38.8名	23,600円

- 継続して地域内を中心とした救急車受入要請に応えていく。
- 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。診療単価の維持により救急搬送件数の減少による収益悪化を抑制する。
- 救急センター・HCU看護師への救急診療教育
理論的にも、デバイスも進歩の著しい救急・集中治療管理について、少しでもキャッチアップ可能なように勉強会及び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、医療技術センター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、DMAT活動、実働訓練、技能維持訓練などに参加、協力する。

(5) その他

- 防災ヘリによる搬送について、防災ヘリ受け入れ手順マニュアルの改訂及び改善を行い、スムーズな受け入れが行えるようになった。
- ドクターヘリの運用について、消防との連携強化とコミュニケーションの密接化によりヘリ要請・出動件数は約400件と非常に多かった。また、ランデブーポイント増設についても消防の理解を得ることができ、増加傾向にある。
- 後期研修医、学生実習生、看護師、救急救命士等へのOJTによる救急診療教育を年間通して行った。今年度からは当院所属の初期研修医に対しての教育も行う。
- 消防隊への教育のため、奈良県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についての研修内容を充実させることや症例事例検討会での講演を継続して実施する。
- 救急救命士に対する研修では、院内でのOJTの実施、診療手技の向上と当院の受け入れ態勢、受け入れ能力、キャパシティー等の周知を継続して実施する。
- 初期研修医を1ヶ月毎、3回にわたり受け入れを行った。今年度も継続して初期研修医等の研修受入を行う。
- へき地診療所からの救急搬送依頼については、ドクターヘリによる搬送を含め指示及び助言を行い、迅速な対応を行う。
- 前年度は8演題の学会発表を行った。今年度も継続して学会発表等を行う。

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。奈良県立医科大学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） ⑤フットケア（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
H29 実績	1.0名	41,823円
H30 目標	1.1名	42,000円

- 救急センターと連携し、熱傷、皮膚軟部組織感染症などを受け入れていく。
- 皮膚潰瘍、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
H29 実績	57.5名	4,061円
H30 目標	58.0名	4,100円

- 前年度と同様、継続して初診や紹介患者を積極的に受け入れる。また、検査、手術の増加を図る。
- 皮膚腫瘍切除術：形成外来を月4回から6回にして、手術増加に対応し、月13件の実施を目標とする。
- 皮膚生検：時間のかかる検査のため、主に午後の予約で行っていたが、専攻医が増えたことにより通常診療と並行して対応し、月10件の実施を目標とする。

(4) チーム医療

- 継続して救急センター受診患者の皮膚症状に迅速に対応する。
- 褥瘡について、回診（週1回）の継続、NST（栄養サポートチーム）及び看護部褥瘡委員会との連携、院内研修会の実施、マニュアルの更新に取り組む。
- フットケアについて、月1回の他職種カンファレンスの参加、足の皮膚病変の対応に取り組む。

(5) その他

- 吉野病院及び五條病院への診療応援については、継続して皮膚疾患のコンサルテーションに対応する。
- 奈良県立医科大学と協力して、臨床研究などの学会発表及び論文投稿などを行う。
- 研修医、学生実習などへの協力、奈良県立医科大学医学部皮膚科研修プログラム研修連携施設となり、皮膚科専門医教育にも対応する。

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、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応する。

【対象疾病】

- 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

【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
H29 実績	7.9名	58,286円
H30 目標	8.0名	58,500円

- 病診連携による紹介患者の受入強化を図り、前立腺肥大症、尿路結石など良性疾患に対する治療も積極的に勧めて、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。
- 病診連携による紹介患者の受入強化、広報等へのアナウンスの実施、顕微鏡的血尿患者に対する嚴重な検査の実施、前立腺肥大症など良性疾患に対する手術も積極的に勧めることにより、手術件数の増加を図る。（年240件を目標）
- 病診連携による紹介患者の受入強化、広報等へ破碎装置の紹介、腹部CT検査の病院全体的な励行による尿路結石患者の拾い上げを図ることにより、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）の施行件数の増加を図る。（月3.5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
H29 実績	26.2名	14,225円
H30 目標	27.0名	15,000円

- 腹部エコー、腹部CTなど諸検査の実施の強化、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）、シャントPTAなど日帰り手術の増加を図る。
- 近隣開業医等からの紹介症例には迅速に対応し、さらに紹介患者を増やして、シャントPTAの施行実績の増加を図る。（月3.5件を目標）
- 救急センターからの紹介症例に迅速に対応するなど逆行性尿路造影（月8件を目標）及び膀胱造影（月1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：手術件数のさらなる増加に向け、的確な外来診療を行い、患者に対し十分なインフォームドコンセントを行う。
- 女性の腹圧性尿失禁及び骨盤臓器脱については、積極的に婦人科医師と情報を交換する。

(5) その他

- 年1～2回中南和泌尿器科勉強会を開催する。
- 泌尿器科学会及び各種研究会へ参加し、年間1演題以上学会での発表を行う。

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、奈良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、緑内障の可能性
 - ②眼がかゆい、ごろつく→花粉症の可能性
 - ③虫がとぶ→眼内疾患の可能性
- 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
H29 実績	1.3名	88,374円
H30 目標	1.3名	88,000円

- 眼科手術全体で、年間300件の手術実施を目標とする。

(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
H29 実績	39.5名	7,776円
H30 目標	40.0名	7,776円

(4) チーム医療

- 健診センター：人間ドック等の受診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網膜症患者の診断を行うなど、チーム医療としての診療を行う。

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
H29 実績	2.2名	70,187円
H30 目標	2.2名	70,187円

- 平均在院日数の短縮に取り組む。
- 手術共通枠を利用して手術件数の増加を図る。（年85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
H29 実績	36.1名	4,959円
H30 目標	36.0名	5,000円

- 逆紹介を積極的に推進し、新規患者及び紹介患者を増やしていく。
- アレルゲン免疫療法の実施など質の高い医療を提供し、新規及び紹介患者数の増加を図る。

(4) チーム医療

- 嚥下内視鏡検査（平成29年度実績：嚥下外来における実施人数5人）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（平成29年度 気管切開手術実績10件）に対応する。
- 嚥下機能改善手術や誤嚥防止手術については、他科からの紹介を増やす。

(5) その他

- 積極的に学会に参加し、発表を行う。

1-20. 産婦人科

(1) 診療方針

【診療方針】

当科は《思春期から高齢期までの各ライフステージにおける女性医療への貢献》を目標に掲げ、急速な少子・高齢化が進行する南和地域の女性が、安心して暮らせるための医療を提供する。

【婦人科診療】

- ① 子宮がん検診を推進し、悪性腫瘍の早期発見・早期治療につなげる。また、奈良県立医科大学産科婦人科学教室と連携し、「切れ目のないがん診療」を行う。
- ② 婦人科良性疾患（子宮筋腫・卵巣腫瘍・子宮内膜症、月経異常、婦人科感染症など）に対する外科的・内科的診療を充実させる。外科的療法では、内視鏡手術や経膈手術などいわゆる“低侵襲手術”を積極的に行う。また、より良い術式があれば、安全性を十分に検討して採用していく
- ③ 更年期医療、女性泌尿器科疾患など専門的な診療や、骨代謝異常、脂質代謝異常などの予防医療といった中高年者を対象とした診療を充実させ、QOL(生活の質)の向上・維持を実現する。

【産科医療】

- ① 南和地域の妊婦が安全でかつ満足度の高い出産を経験できるように、“地域周産期医療連携システム”を通して奈良県立医科大学との周産期連携を図っていく。また、帰省分娩を予定されている方々や近隣の方々のニーズに応えるために、「断らない産科」「面倒見のいい産科」を実行し、南和地域における当科独自の産科診療を持続させていく。
- ② 産後ケアの切れ目のない支援の一環として、周産期のメンタルヘルスが重要である。そのため、産後うつ病のリスク評価を通して多機関多職種連携を図る。

【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
H29 実績	1.2名	69,549円
H30 目標	1.4名	72,000円

- 妊娠初期患者の入院は、連携先の奈良県立医科大学に頼るのではなく、積極的に当院での管理を行っていく。
- クリティカルパスによる適切な入院管理を行い、手術件数の増加をめざす。(目標 年55件)
- 専門性の高い手術のスキルを高めるためにエキスパートを招いて指導を受ける。また、ハイボリュームセンターでの見学・研修を受ける。

(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
H29 実績	16.3名	7,183円
H30 目標	17.1名	7,500円

- 逆紹介で詳細な診療情報提供書を作成し、腹腔鏡手術や膈式手術など当科で積極的に採用している治療内容を認識してもらい、患者紹介の継続を図る。
- 検診を通して他疾患を掘り起こし、診療に結びつける。
- 骨盤臓器脱(性器脱)診療について、更年期・老年期医療を関連付けてわかりやすくし、院内および地域の医療従事者に知って頂き紹介患者を増加させる。

- 患者ニーズに合わせて午後診療枠を増加させる。
- 適切な保険診療のもとで患者満足度の高い医療を提供し、検診目的で受診する患者に、必要に応じて保険診療を積極的に勧める。
- 子宮がん検診について、ホームページ、タウン紙、市民向け講演会での広報、各市町村担当部署への広報依頼を行う。また、当科だけでなく、他科受診者にも子宮がん検診受診について、配布物や掲示による継続的な指導を行い、検診件数年160件を目標とする。
- 奈良県立医科大学産科およびメディカルバースセンターに、南和地域から受診する妊婦に対して、積極的に掲示物・配布資料などにより、当科における健診の取り組みを知らせていく。また、様々な媒体を通して広報を継続し、医大分娩、他地域への帰省分娩予定人数及びその他産科関連初診患者を増やしていく。（目標70名/年）
- 妊婦健診について、南和地域における出生数の減少傾向、奈良県立医科大学産科の分娩費用の増額、総分娩数及びメディカルバースセンターの分娩数の横ばい、あるいは微減している中、当科を受診し奈良県立医科大学で分娩をする患者数の大幅な増加は困難な状態である。一方、帰省分娩のニーズはあるため、比較的近隣（奈良県内や橋本市）での分娩予定者の妊婦健康診査のニーズはあると思われる、問い合わせがある。南和地域における当科独自の産科診療を持続可能にするため、近隣産科施設に配慮しつつ、「断らない産科」「面倒見のいい産科」をめざす。

平成29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	36	48	42	38	33	35	38	27	26	31	25	29	408
子宮がん検診	人/月	3	5	13	13	8	17	12	22	9	8	29	4	143

(4) チーム医療

- 院内肺血栓塞栓症予防プロトコールについて、全職員対象の研修会を開催し、弾性ストッキングコンダクター講習会（日本静脈学会）の開催あるいは参加を奨励し、看護スタッフの予防に対する意識を向上させる。
- 性器脱外来での専門的な診察を行い、患者ニーズに合わせた診療方針を提案する。性器脱は蓄尿症状や排尿症状と密接に関連しているため、泌尿器科との連携を図っていく。
- 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25例とする。
- 産後早期の褥婦の“何となく不調な感情”を読み取り、支援につなげる。産後ケアの切れ目のない支援の一環として、産後2週間の褥婦に対して、エジンバラ産後質問表を活用し産後うつ病のリスク度判定を行う。高リスクと判定された褥婦については、奈良県立医科大学の臨床心理士あるいは精神科に診察を依頼する。

(5) その他の事業

- 医療従事者向けに、肺血栓塞栓症予防、婦人科術後ケアなどの研修会・勉強会を実施する。
- 院外医療関係者向けに、検診、周産期、更年期・老年期女性医療などの説明会・講演会を実施する。
- 日本産科婦人科学会学術集会をはじめとして3～4の学会又は研究会で臨床成果を発表し、論文を作成する。
- 市民向けに、検診、周産期、更年期・老年期女性医療などの説明会（講演会）を実施する。また、今年度も健康フェスティバルに参加して、市民啓蒙活動と病院イメージアップに貢献する。

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を専門に診療する唯一の診療科として充実を図る。
- ② 近隣医療機関からの紹介患者を中心に診察する。基本的に外来患者の一般歯科治療は一般歯科医院へ治療を依頼する。
- ③ 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。
- ④ 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る。
- ⑤ 入院患者においては健全な経口摂取は、特に高齢者においてあらゆる疾患治療の大前提である。急性期治療後の低栄養状態を早期に改善し、栄養失調からの早期回復をめざし、退院後の社会復帰をサポートする。

【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 頭頸部の炎症：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（医大と連携）、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発症する袋状病変
- ⑤ 腫瘍性疾患：顎骨や口腔周囲にできた腫瘍（重症症例や悪性腫瘍は専門的医療機関と連携し治療）
- ⑥ 顎関節症：開口障害、顎関節痛、顎関節雑音などの加療
- ⑦ 口腔粘膜疾患：難治性口内炎、口腔カンジダ症、前がん病変（白板症など）、口腔扁平苔癬など
- 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：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
- ⑩ 多種多様な基礎疾患・既往疾患により一般歯科治療がハイリスクの場合

【主な診療領域】

- ① 外来診療 ② 入院診療 ③ N S T（栄養サポートチーム）④ 糖尿病センター（チーム医療）⑤ 周術期等口腔機能管理（チーム医療）⑥ 緩和ケアチーム（チーム医療）

(2) 入院診療

- 継続して全身麻酔手術症例の増加をめざす。（年15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
H29 実績	18.8名	6,871円
H30 目標	20.0名	7,000円

- 歯科衛生士による口腔衛生管理症例を増やし、患者数の増加を図る。
- 継続して院内紹介患者に対応する。（月30件を目標）
- 歯科初診料・再診料のに関する施設基準取得をめざす。

(4) チーム医療

- N S T：平成30年3月よりN S T摂食嚥下部会の取り組みで、新規入院患者への入院時スクリーニングに口腔アセスメントを導入した。そのためラウンドでの指摘が減少する可能性があるが、義歯不適合や咀嚼評価は不十分な場合があるので、引き続きN S Tラウンドへ積極的に参加する。

- 糖尿病チーム、糖尿病内科との連携：歯科衛生士による糖尿病ラウンドの参加、重症糖尿病への教育入院プログラムにおける個別歯科検診と、歯科衛生士による集団歯科保健指導を継続して実施する。
- 今年度中に歯科衛生士が1名増員予定であり、人工股関節置換術等の整形外科手術、脳卒中に対する手術など周術期口腔機能管理等対象患者の適応も拡大されたことから、周術期口腔機能管理の受け入れ可能件数を月10件以上に拡大する。
- 自費診療であった全身麻酔時の保護床作成が、診療報酬の改定により保険適用となり、より多くの必要患者への作成が可能となった。受け入れ体制を整えながら、より多くの患者への提供をめざす。

(5) その他

- 保健所や地域医療機関との連携：必要に応じて、南和地域専門職在宅医療ワーキング会議（歯科医師）委員活動、市民公開講座など保健所主催事業に協力する。
- 地域包括ケアシステムにおいて介護予防には、口腔管理による健全な経口摂取機能維持は必須である。そこで、「南和医療圏における急性期病院を中心としたシームレスな歯科医療連携」の確立をめざすことで、口腔機能低下患者のより早期の、より確実な抽出と医療連携をめざす。
- 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1回以上開催する。
- 歯科口腔外科の病院での取り組み、症例報告などについて全国自治体病院学会、日本医療マネジメント学会、日本口腔外科学会、日本有病者歯科医療学会などに発表を予定する。

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県立医科大学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	
H29 実績	94.1例/月
H29 目標	100.0例/月

- 麻酔件数を増やせるよう非常勤麻酔医師の増援を奈良県立医科大学麻酔科医局に要請する。
- 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、麻酔管理における全身麻酔割合を9割以上に維持する。
- 当日の緊急手術を除けば、ほぼ100%の症例で周術期外来を実施しているので、今後も継続していく。

(3) チーム医療

- HCUでの重症患者管理：特に人工呼吸症例や困難気道症例の患者管理については、今まで以上に積極的に関与していく。
- 周術期管理チームとの連携については、看護師との連携はよく、今後は薬剤部との連携を深めていく。

(4) その他

- 救急救命士を対象に、ビデオ咽頭鏡挿管認定の実習を6名程度、県内の気管挿管認定救命士の再教育実習を40名程度実施する予定。
- 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ます。南奈良総合医療センターおよび吉野病院、五條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としており、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（奈良県立医科大学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	術中迅速検査
H29 実績	246. 3件/月	191. 9件/月	29件/12月
H30 目標	266. 6件/月	208. 3件/月	36件/12月

- 病理検査：組織診断報告の迅速化を徹底する。今年度より特殊染色・免疫染色の院内化に向けた検討を開始する。
- 細胞診検査：検査報告の迅速化を徹底する。不適正標本の削減に向けて出向検査を行い、迅速評価の継続実施を図る。
- 術中迅速検査：検体提出から30分以内の診断報告を継続し、バーチャル診断の活用を図る。

(3) チーム医療

- 効率的な診療体制に貢献するため、診断報告の迅速化（最終報告14日以内を目標）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めざす。

(5) その他

- 病理解剖については、今年度10件の実施を目標とし、さらに解剖介助技師の育成に努める。
- 日本臨床細胞学会及び奈良県臨床細胞学会での演題発表、臨床細胞学会の雑誌投稿を行う。

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。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	MRI検査件数
H29 実績	1,395.7件/月	442.6件/月
H30 目標	1,450.0件/月	445.0件/月

- 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県立医科大学放射線科による遠隔読影を継続実施する。
- 健診における消化管透視・脳MRI・マンモグラフィーを継続して実施する。
- 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。（月25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
H29 実績	3.0名	24,369円
H30 目標	3.0名	24,369円

(4) チーム医療

- 消化器病センター：効率的な画像診断の実践に努める。また、IVRは依頼に可及的に応じており、IVRを推奨できる場合は積極的にディスカッションする。
- 救急センター：緊急読影及び緊急IVR症例に迅速に対応する。
- 循環器内科との連携：昨年度下半期より開始した末梢動脈RTAや下大静脈フィルター留置などの共同IVR治療（今年度目標 15例/年）をさらに推進するとともに、腎動脈PTAなど新規領域にも積極的に取り組む。

(5) その他

- 学会発表について、年2回以上の発表を目標とする。

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。
- 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奈良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。
- 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ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院・奈良県立医科大学・奈良県総合医療センターの3病院の連携を密に運営を充実させます。また大阪府・和歌山県・三重県のドクターヘリとも連携をして効率化を図るためルール作りを始めます。

(2) 救急搬送患者等の受入

	救急搬送患者受入件数 (救急車・ドクターヘリ)	ウォークイン対応患者数 (左記以外)
H29 実績	340件/月	719名/月
H30 目標	326件/月	715名/月

- 平成30年度も救急医療の維持が必要であり、今年度の目標を達成するには、空床の確保が必須であり、何らかのベッドコントロールシステムの構築が必要である。
- 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。
- ドクターヘリの搬送について、平成30年度は奈良県立医科大学・奈良県総合医療センターにヘリポートの運用開始があり、ドクターヘリの出動件数は増加することが予想される。一方、搬入先の決定には出動要請地から近いこと、症例に対応可能であることが条件として、ルール設定されている。南和地区からの出動件数は概ね変わらないことから、前年度同様の受け入れ件数と想定される。(平成29年度実績 出動33.5件/月・受入12件/月、平成30年度目標 出動34件/月・受入12件/月)

(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連携を充実する。
- 今年度6月と11月に救急救命士と合同カンファレンスを開催して、研修のスキルアップを図る。

- 前年度トリアージナーズの院内研修会を実施し、スキルアップを図った。また、トリアージナーズのマニュアルを作成し、医師・医療事務との情報共有を行う部会を立ち上げた。今年度は、5月から院内トリアージのトライアルを開始し、問題を抽出後、7月から本格的運営を開始する。
- 前年度脳卒中セミナーを立ち上げ、第1回のセミナーを開催した。今年度も継続して第2回脳卒中セミナーの開催を予定している。

(4) その他

- ドクターヘリの搬送ルールの見直し等について、症例検討部会を2カ月に1回開いて検討し、全体の症例検討会を1回／年開催する。また、大阪府・三重県・和歌山県との近隣ドクターヘリとの連携を行い、効率的な運営をめざしルールづくりを行う。
- 継続して発表等学会活動を行っていく。

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、また必要に応じて院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、当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

- 定期・不定期な症例検討会により、関連科との連携を緊密にし、迅速・的確な診療に努め、診断、治療方法等の効率化及び内容の充実を図る。
- 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、IVRを含めた低侵襲治療を積極的に組み合わせて、患者の状況や要望に即応している。

(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ている。今後は、データベースをもとに、教育・研修への応用や学術的展開を模索する。

(4) 教育・研修

- 効率的で実地的な消化器領域の研修医教育をめざし、関連科の境界にとらわれない有機的・総合的な教育を実践する。

(5) その他

- 消化器領域の具体的なテーマ（肝腫瘍の診療と治療の現況、胆道疾患診療の現況など）に沿って、内科・外科・放射線科が一度に会した院内、院外の研修会・講演会を行いたい。

2-3. リウマチ・運動器疾患センター

(1) 診療方針

【センター設置の目的】

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が必要であるとの目的で設置されています。

そもそも関節痛をきたす疾患としては変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの整形外科疾患をはじめリウマチなどの膠原病性疾患など多岐にわたります。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ところが必須となります。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。

さらに近年、関節リウマチ治療においては、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（生活の質）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。患者様が病気に煩わされずに日常生活を送れるよう、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も不可欠となっています。

【対象となる方・疾病】

運動器の腫脹や痛みをおこす整形外科関連および膠原病関連疾患

①関節リウマチ

②関節リウマチ類縁疾患

リウマチ性多発筋痛症、RS3PE 症候群、成人発症スティル病、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎など

③膠原病

全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病、ベーチェット病、多発血管炎性肉芽腫症、再発性多発軟骨炎、IgG4 関連疾患、抗リン脂質抗体症候群など

④運動器に疼痛をきたす鑑別が困難な疾患

結晶性関節炎（痛風、偽痛風など）、変形性関節症、腱鞘炎、遺伝性血管性浮腫、線維筋痛症、など

【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

- リウマチ膠原病患者について、ホームページでの診療案内を充実させるとともに、地域連携研修会の開催などを通して南和地域の内科開業医よりの紹介患者の増加を図る。（目標250人/月）。また、リウマチ膠原病外来の標榜について、その是非を検討する。
- 外来部門・入院部門（急性期病棟、回復期病棟）・リハビリテーション部との連携について、標準的リハビリテーションプログラムの設定による在院日数の短縮、リハビリ目的での吉野病院や五條病院への転院のスムーズな連携を目的としてリハビリテーションパスを作成し、運用していく。
- スポーツ・手外科・足の外科、骨粗鬆症などの専門外来について、今年度はホームページ上で専門領域と医師名を明記し、対外的な周知を図る。専門外来の周知により今まで紹介をいただいていた施設からの紹介患者の増加をめざす。
- 関節エコー検査について、さらなる診療技術の習得のため、関節エコーセミナーを院内医師向けに開催を計画する。エコーは検査の手技にとどまらず治療手段としてますます拡大している。

当院ではエコー下の小切開による腱鞘切開手術を行っており、好評を得て橿原市など近接地域からの紹介患者も多く45例を施行した。今年度も継続して施行していく。

(3) チーム医療

- リウマチ疾患治療チームについては、平成30年6月開催予定のリウマチスキルアップセミナーにてリウマチ財団認定薬剤師、リウマチ専門医を招いて南奈良総合医療センターでセミナーを開催する。また、コメディカルの研修を図っていく。
- 下肢障害に対する治療における皮膚科、糖尿病外来、フットケアチームとの連携については、コンスタントに内科や皮膚科からの下肢血行障害患者の紹介があり、今後も継続してそれらの症例に対応していく。
- リハビリテーション部との連携については、今年度も野球肘健診をリハビリテーション部と共同で吉野郡に範囲を拡大して行っていく。また、本年末頃を目標に出前講座を開催する予定である。
- 救急センターとの連携については、リウマチ膠原病患者の特殊性から、救急対応時の連絡体制を整備する必要がある。

(4) 教育・研修

- 奈良県リウマチ市民公開講座へ参画する。
- 今年度も継続して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り、診療技術の拡充に努める。

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

- 病診連携研修会などを通じて、近隣開業医の先生方からの紹介を増やす（糖尿病腎症第4期の透析導入症例、出来れば保存期の時期に事前のAVシャント造設も含めて）。また、糖尿病性昏睡など急性合併症を伴った症例や高齢者に多い疾患（肺炎、心不全、脳血管障害など）を合併した糖尿病患者を積極的に対応する。
- 教育入院を含め全症例に、DPCで出来高算定可能な内視鏡検査などを勧めていく。
- CKD教育入院については、主に開業医の先生方からの紹介患者を中心に行い、特定の日に教育入院患者が集中しないよう入院日を調整する。また、透析を受ける心の準備が出来ていない高度腎機能障害例に対しては、施行リスクの高い緊急透析にならないよう事前のAVシャント造設が有用であることを指導する（CKD教育入院患者受入目標 25例/年）。
- 糖尿病教育入院については、主に開業医の先生方からの紹介患者を中心に行い、特定の日に教育入院患者が集中しないよう入院日を調整する（糖尿病教育入院患者受入目標 30例/年）。
- インスリンポンプ療法（特にSAP療法）は1型糖尿病患者の血糖管理の上で有用であることが報告されているため、若年者など適応症例に対して導入を勧めるとともにホームページなどで当院の取り組みを紹介する（インスリンポンプ療法導入目標 5名/年）。

(3) 外来診療

- 新規糖尿病外来患者の増加を図る目的で、市民公開講座や健康出前講座を実施する。また、開業医の先生方からの紹介患者の増加を図る目的で、南和地区糖尿病フォーラムをはじめとした病診連携研修会を実施する。
- 胸部レントゲン、心電図、インボディ（体成分分析装置）、血圧脈波などのスクリーニング検査を数多く実施する。また、糖尿病患者に合併しやすい悪性疾患の早期発見のために内視鏡検査や超音波検査などの画像検査を数多く施行する。血糖コントロール不良患者に対しては早期からインスリン治療を導入し、在宅自己注射指導管理料算定数などを増やす。

- 内科外来でのフットケア予約枠は、週2日（月曜日と水曜日）午後の3枠を設定し、内科外来診察室で12.5件/月、透析室で10件/月のフットケアの実施を目標とする。院内掲示板への掲示やホームページへの掲載など患者へのフットケア外来の宣伝をするとともに、内科系医師へのフットケア外来予約依頼を行う。
- 栄養指導については、前年度と同様、継続患者の予約を調整し、新規患者の増加を図る。また、糖尿病腎症第2期～第4期の患者に対しては、糖尿病透析予防指導を実施する（栄養指導目標50例/月）。
- 透析予防指導については、前年度に取り組めていなかったスクリーニングを行うことで、新規患者の増加を図る。特に、透析導入になる可能性の高いハイリスク症例（腎機能低下速度の速い症例）に対して優先的に介入し、15例/月を目標とする。
- 糖尿病透析予防指導管理料算定時の高度腎機能障害患者指導加算の算定をめざす。

（4）その他の事業

- 糖尿病診療における病診連携を図る目的で、病診連携研修会や南和地区糖尿病フォーラムという形式で、医師会などと協働して実施する。（年4回開催）
- 学会での症例発表について、近畿地方会3演題以上を目標とする。また、奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会事業）を主催する。
- 市民公開講座や健康出前講座の案内は、院内掲示板への掲示、各診察室での案内状の配布、ホームページへの掲載などで行う。
- 糖尿病患者会（清友会）について、年間行事として総会や調理実習などを実施する。（年2回開催）

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奈良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、奈良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) 泌尿器科領域の診療

- 救急センターからの紹介症例に迅速に対応するなど逆行性尿路造影（月 8 件を目標）及び膀胱造影（月 1 件を目標）の検査件数の増加を図る。
- 病診連携による紹介患者の受入強化、広報等へのアナウンスの実施、顕微鏡的血尿患者に対する嚴重な検査の実施、前立腺肥大症など良性疾患に対する手術も積極的に勧めることにより、手術件数の増加を図る。（年 240 件を目標）
- 病診連携による紹介患者の受入強化、広報等へ破碎装置の紹介、腹部CT検査の病院全体的な励行による尿路結石患者の拾い上げを図ることにより、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）の施行件数の増加を図る。（月 3.5 件を目標）
- 逆紹介率を高めて、地域連携による紹介患者の増加を図る。

(3) 人工透析

人工透析患者数	新規外来患者受入数	入院患者受入数
H29 実績	2.1名/月	7.3名/月
H30 目標	2.1名/月	7.3名/月

- 近隣クリニックおよび病院からの紹介症例には迅速に対応し、さらに紹介患者を増やして、シャントPTAの施行実績の増加を図る。（月 3.5 件を目標）
- 前年度退職者に見合う看護師スタッフの補充とCE（臨床工学技士）1名の増員により、受け入れ体制は維持できた。前年度同様に新規導入患者が見込めれば、主治医と協議を行い、条件が合えば、当院での維持透析確保に向けて積極的に働きかけていく。本年度中に2～3名の確保をめざす。
- 例年同様、近隣クリニックおよび病院からの100%受け入れ体制は、救急も含め継続して行う。南和地域以外においても、回復期リハビリテーション病棟の運用と透析ベッドの運用で調整がつけば、受け入れ協力を行っていく。

- 外来維持透析患者については、転出数と同数の新規患者の補充確保をめざす。また、フットケアの励行及びABI検査（動脈の狭窄や閉塞の程度を調べる検査）の定期化を図る。

(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

- 泌尿器科学会及び各種研究会へ参加し、年間1演題以上学会での発表を行う。

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	訪問看護件数
H29 実績	80件/月	25件/月
H30 目標	80件/月	25件/月

- 在宅診療について、医師の訪問診療体制の強化（連日複数医師配置）、若手医師の参画体制の構築、重症不安定患者への介入強化、地域全体への一層の広報、麻薬処方や医療ニーズの高い患者での施設との連携、看取りの推進に取り組む。
- 訪問看護について、在宅診療の増加及び医療ニーズの増加に伴い訪問看護師が不足しているが、訪問看護ステーションとの連携強化や、院内の種々の認定看護師との連携で、当院からの訪問看護を推進する。また、退院早期の訪問看護も推進する。

(3) 教育・研修

- 初期研修医・医療系学生の訪問診療への同行を推進する。また、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。
- 看護学生及び病院看護師の在宅現場への同行を推進する。施設や訪問看護スタッフへの緩和ツール（PCAポンプなど）の教育研修、施設スタッフへの医療ケアの教育研修を行う。

(4) その他

- 地域への貢献として、地域の在宅医療における体制の整備や学びの仕組みを構築する。地域包括ケア関連会議への参画、在宅医療研修会、退院調整ルール作成などに取り組む。
- 全国自治体病院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と実施
へき地市村の要望を把握し、へき地市村の医療体制や診療所運営状況を勘案したうえで、県とともに平成31年度派遣計画を策定する。
- へき地診療所への医師派遣調整
へき地診療所からの代診医や専門医の派遣要望に応じて、へき地医療拠点病院に派遣を要請し、調整のうえで派遣を実施する。定期的な派遣だけでなく臨時の要望にも対応する。
医師の定期的な代診については宇陀市室生区田口、東里の両診療所で実施の予定である。
専門医の派遣については、南奈良総合医療センターと奈良県立医科大学の協力を得て派遣を行う予定である。
- へき地診療所への医療従事者派遣調整
へき地診療所からの医療従事者派遣要望に対し、へき地医療拠点病院等に派遣を要請し調整のうえで派遣を実施する。

(3) へき地巡回診療

- 耳鼻咽喉科、眼科の巡回診療に対するへき地市村の要望を把握し、へき地医療拠点病院と奈良県医師会、奈良県立医科大学の協力を得て、へき地医療支援機構が企画・調整・実施する。

(4) へき地医療拠点病院の指導調整、活動評価

- へき地医療拠点病院の平成30年度活動報告を受け、その評価と指導を行う。

(5) へき地勤務医師の研修実施、研修計画策定

- 初期研修、後期研修を継続する。へき地勤務中医師の要望を勘案し、週1回の研修をスムーズに継続するように支援する。
- ICT環境については、1回/月のTV会議とカルテ共有による診療を継続する。また随時の相談にもICTを活用する。

(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。
- 専門医機構より認定された総合診療専門医プログラムに応募した1名の専攻医に対し研修を開始する。平成31年度の研修医募集を行う。

- プライマリケア連合学会後期研修プログラムについては、当プログラムに所属する研修医の研修を継続する。

(7) 地域医療ワークショップの企画運営支援

- 7月21日に、南奈良総合医療センターにおいて、地域医療ワークショップを開催する。

(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の運用支援を行う。

(9) 外来診療

- 南奈良総合医療センターでの外来、救急、病棟、当直の診療に携わる。

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的確な管理・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み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
H29 実績	333名	494名
H30 目標	450名	500名

- 人間ドックについては6月から毎週木曜日（男性）・金曜日（女性）に、生活習慣病健診については5月から毎週月・火曜日に、1日定員7名として実施する。

	脳ドック	乳がん検診
H29 実績	204名	324名
H30 目標	220名	400名

- 脳ドックについては、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、5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
H29 実績	68名	241名
H30 目標	70名	300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。
- 胃がん内視鏡検診については5月から毎週月・火・木・金曜日に、1日2名で実施する。

2-9. がん相談支援センター

(1) 部門方針

【部門方針】

- ① 地域がん診療病院として、平成 29 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

		相談件数
H 2 9	実績	2 8 5 件／年
H 3 0	目標	3 0 0 件／年

- 自施設及び他施設のがん患者、その家族からの検査・治療、病気との取り組み、食事、栄養、仕事、費用などの相談に対応する。
- 対応については、傾聴し、語りの促進、支持的な対応、助言・提案、情報提供などを行い、対応内容については、2週に1回カンファレンスを実施して、共有し、検討する。
- 誘導方法については、チラシ、ポスターの掲示、ホームページや広報誌への掲載、院内放送などで周知し、今年度は主治医への周知を徹底し、利用を促進する。
- がん患者指導管理料の算定につなげていく。
- 認定看護師及び社会福祉士の体制整備について、専従、専任のほかにも相談員が増え、体制としては充実しているが、他の業務に従事している中では、対応できないこともある。相談は随時発生するため、曜日毎に担当者を置くなどして、常時100%対応できる体制をめざす。

(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」を月1回実施する。
- サロンの内容を工夫し、ピアサポーターを確保、吉野保健所開催のサロンとのコラボなどに取り組む。

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30年度看護部目標】

- ① 急性期および回復期病院としてよりよい機能を果たすため、合理性のある看護実践をめざす
- ② キャリア開発ラダーを活用し、看護専門職者としての成長をめざす
- ③ 健康で安全に配慮した職場環境をめざす

(2) 看護専門外来等の件数増加

- フットケア外来：ホームページの活用とポスターの掲示による患者への周知、糖尿病部会担当医師からの定期的な案内による医師への周知、フットケア実施看護師の増員、フットケア実施日の検討などに取り組み、今年度は月25件のフットケア実施をめざす。
- 認定看護師の訪問看護同行について、前年度は当院の訪問診療を受けている患者に対し実施（前年度実績 年7件）した。今年度は、認定看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師・がん性疼痛看護認定看護師）を積極的に活用し、年14件の実施をめざす。また、周辺の訪問看護ステーションに対し周知を行う。
- がん性疼痛看護認定看護師による看護外来を開設する。開設にあたって予約枠の確定と周知を行う。

(3) 病床稼働率の維持

- 平成29年度の平均病床稼働率は、95.2%であった。今年度は、看護の質向上をめざすとともに、現状の稼働状況（95%）を維持できるよう病棟運営を進める。
- 前年度の平均病床稼働率、吉野病院86.4%、五條病院82.5%（4月を除く11ヶ月平均）であった。「断らない救急医療」を継続するため、看護部合同会議を活用し、企業団3病院の連携を強化する。

(4) 平均在院日数の短縮

- 平成29年度の一般病床における平均在院日数は13.8日であった。今年度は、継続して病棟での退院支援の推進を図りながら、13日をめざす。

(5) 新規施設基準の取得

- 認知症ケア加算：チームカンファレンスの週1回実施、各病棟巡視の週1回実施、認知症ケア研修の実施、認知症ケアに係る記録の充実などの取り組みにより、認定看護師を中心に、各部署における認知症ケアの向上を図り、認知症ケア加算1の取得をめざす。

- 看護必要度Ⅱへの移行：看護必要度入力項目A項目とC項目をEFファイルに置き換え、現行入力（Ⅰ）とEFファイル（Ⅱ）の差を検証し、主任を中心に差の縮小に向けてスタッフ教育を行う。

(6) チーム医療

- がん性疼痛看護認定看護師による看護外来を開設する（再掲）。

(7) 医療の質の向上

- 看護師の質の向上
 - ①記録監査を実施し、入院診療計画と看護計画の整合性を確認する。
 - ②意見箱評価を継続する。
- 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の実施、トリアージ研修の実施、院内トリアージ評価により、救急センターにおける院内トリアージを実施し、院内トリアージ実施料の算定を開始する。
- 安全文化の醸成
 - ①ポータブルトイレのベッドサイドへの常設を廃止する。
 - ②認証手順無視によるインシデント件数0をめざす。
 - ③正しい車椅子移送の定着を図る。

(8) 教育

- 5月からキャリア開発ラダー承認会を開催する（承認目標40名）。
- ラダー認定会議で実施上の課題の整理を行う。
- マネジメントラダーを作成する。

(9) 勤務間環境改善

- 夜間仮眠時間の部署差の是正及び超過勤務の削減に取り組む。

(10) 看護補助者の研修

- 急性期病院・ケアにおける看護補助業務の考え方を統一し、看護業務と看護補助業務、看護師と看護補助者の役割を明確にする。

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。
- ⑥地域薬剤師会との連携推進

【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

- 病棟薬剤業務実施加算の充実
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。病棟薬剤師の配置を進め、6月に届出を行い、DPC機能評価係数加算の算定を開始する。
- 薬剤管理指導業務の充実
薬剤管理指導件数の平成29年度実績は1月当たり118件であった。今年度は月350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。

(3) 薬品費の削減

- 採用医薬品の見直し
後発医薬品使用率85%以上を維持し、採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進する。
- 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。在庫確認は年2回実施し、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、南和地域抗菌サーベランスシステムを構築する。
- がん化学療法：レジメン運用の整備、各癌腫の最新ガイドラインを作成する。
- 糖尿病センター：糖尿病療養指導士が継続して参画する。
- 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する。
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：栄養サポート専門薬剤師が継続して参画する。
- 医療安全、在宅医療支援センター：継続して参画する。
- 医薬品情報管理業務：ICT（電子カルテ・インターネット）を活用する。

(5) 教育

- 薬学部臨床研修実習生の受入（4名）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（3回）し、トレーシングレポートの活用充実を図る。
- 地域における医薬品の適正使用を促進する（重複、多剤投薬の是正）。
- 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。

(7) その他

- 薬剤師会講習会に参加し、CRC（治験コーディネーター）を養成する。

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さんの情報を迅速・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（生化学検査、免疫検査、血液検査、凝固線溶検査、一般検査、微生物検査、病理組織検査、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	吉野・五條病院への診療支援
H29 実績	483件/月	128,955件/月	39件/月
H30 目標	542件/月	140,000件/月	48件/月

- エコー検査技師の育成及び人材確保によるエコー検査3室の常時稼働を図る。
- 検体検査機器については、診療に不可欠な新規項目の導入及び収益性のある外注委託検査の院内化による件数増加を図る。
- 五條病院でのエコー検査を6件/週とし、吉野病院での検査日を月2日を目標とし、支援体制の強化を図る。

(3) 病理検査の拡充

	術中迅速検査	病理解剖	細胞診検査
H29 実績	29件	4件	192件/月
H30 目標	36件	10件	200件/月

- 術中迅速検査については、奈良県立医科大学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、病理医の指導のもと、介助技師の育成を図る。
- 細胞診検査については、検査報告の迅速化を徹底し、不適正標本の削減に向けて出向検査を行い、迅速評価の継続実施を図る。

(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	外注委託検査収益率
H29 実績	RBC7.0% FFP2.9%	15.6%削減	43.3%
H30 目標	7.0%以下	10.0%削減	45.0%

- 安全な輸血療法と血液製剤廃棄率低減については、輸血部ニュース等で廃棄率の減少に向けた啓蒙活動を継続する。
- 試薬メーカーとの価格交渉により、更なる検体検査試薬費の削減を図る。
- 委託業者との価格交渉により、更に外注委託検査収益率を上げる。

(5) 新規施設基準取得

- 精度保証施設認定の今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。患者へのサービス向上を踏まえ、検査機器の管理を徹底し、30分以内報告を継続する。
- 糖尿病チームへの参加は、人材を育成し、2名以上が対応できる体制に努める。
- 栄養サポートチームへの参加は、人材を育成し、2名以上が対応できる体制に努める。また、五條病院の栄養サポートチームにも参加する。
- 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

- 研修会への参加及び院内病理解剖での研修を継続し、解剖介助技師を育成する。
- 平衡機能検査研修会等に参加させ、平衡機能検査のスキルアップを図る。

(8) 患者サービス向上

- 脳波検査予約待ち日数の短縮を図り、2週間以内を目標とする。
- 骨髄像検査の院内実施の目標を年30件とし、病棟・外来へ出向し検査のサポートを行う。また、特殊染色を用いて鑑別診断を行い、推定疾患の報告に努める。
- インフルエンザ流行期における検査結果待ち時間を短縮するため、検査の高感度化とシステム化を図る。(目標：15分以内)
- 研修会に参加して技術を習得し、機器の有効利用に努めながら平衡機能検査件数の増加を図る。(目標：年24件)

(9) 研究・啓発

- 学会、研修会等について、各種認定取得技師は率先し、今年度1件の発表を行う。また各検査担当部門は今年度最低1演題の発表等を実施する。
- 健康啓発事業として、継続して健康出前講座を実施する。また、臨床細胞学会・臨床検査技師会が実施する子宮がん撲滅啓発活動に参加する。

(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し、技師の有効活用を図る。

3-4. 放射線部

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 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さん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、地域の皆さんに質の高い検査・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
H29 実績	1,395.7件/月	442.6件/月
H30 目標	1,450.0件/月	445.0件/月

- 救急医療における検査件数は増加傾向にあり、迅速かつ的確な検査を心掛けるとともに、他院からの依頼に対してもできる限り迅速な対応をする。
- MRI検査については、予約待ち日数を少なくするために、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するため、平成29年度に開業医からの検査予約システムを構築した。CT、MRI、骨密度測定の開業医からの予約については、今年度から放射線科受付で直接予約できる方法をホームページで再度案内し、件数増加を図る。

	マンモグラフィ	骨密度測定	X線TV検査
H29 実績	56.6件/月	89.6件/月	509件/月
H30 目標	84.0件/月	95.0件/月	525件/月

- マンモグラフィについては、日本乳がん検診精度管理中央機構の定めたマンモグラフィ検診施設に認定されていることをホームページでPRする。
- 骨密度測定については、健診事業を継続して実施する。
- X線TV検査については、人間ドックを含め、各診療科の検査がスムーズに行えるよう2台のX線TV装置の運用を調整する。

(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、骨密度検査など、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。

(5) 人材育成

- 平成30年3月より週1回放射線科技師が奈良県立医科大学超音波部で研修を行っている。今後も継続して超音波検査に関する実地研修を継続していく。

(6) その他

- 学会発表については継続して実施していく。

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。
- ⑥ 吉野病院、五條病院とシームレスなりハビリ連携を構築していきます。

【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）、循環器サポートチーム

(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
H29 実績	4, 141名/月	6, 233単位/月
H30 目標	4, 200名/月	6, 300単位/月

- 外来患者のリハビリテーション実施単位数は、前年度実績で月538単位であった。今年度は、介護保険リハビリに移行するまでの間を外来でつなぐ、回復期病棟の退院1ヶ月後のADLを評価して患者・家族にフィードバックする、ST（言語聴覚士）による高次脳機能訓練の強化などを行い、今年度月600単位の実施をめざす。
- 診療収入の面では、前年度実績1,598万円/月であった。今年度は1,700万円/月を目標として部門運営を行う。
- 診療報酬の増加に向け、急性期病棟患者のリハビリ時間2.0単位（40分）をめざす。

(3) 回復期リハビリテーション

- ベッドコントロール、ケースカンファレンス、回診等で患者の掘り起こしを行い、病棟稼働率97%をめざす。
- 集中的なりハビリ、スムーズな後方支援により平均在院日数を維持する（運動器45日、脳血管55日）。
- 患者ADLをさらに向上し、実績指数を上げる。
- 回復期リハビリ病棟Ⅲの施設基準を維持していく。

(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ていく。

- 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、摂食嚥下外来チーム、循環器サポートチーム、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、ロコモ教室、野球肘の予防教室に貢献する。
- 南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院が連携して、どの病院でも同じリハビリが受けられるようリハビリテーションパス（腱板修復術、圧迫骨折、股関節人工骨頭）を活用していく。

(5) その他

- 今年度も継続して、学会発表、他領域との勉強会交流、各種研修会への参加を行っていく。
- 今年度は臨床実習生5名を受け入れる。
- 大淀町地域包括専門職会議に担当者として参画する。

3-6. 医療技術センター

(1) 部門方針

【基本方針】

- ① 企業団3病院が提供する医療の質の向上と充実
- ② 地域医療の充実及び向上に向けた医療体制の強化
- ③ 医療技術センター各分野（臨床工学・視能訓練・歯科衛生）の専門性を活かした、安全で質の高い医療を提供するため日々自己啓発に取り組む。

(2) 血液透析

	外来血液透析患者数	入院血液透析患者数
H29 実績	20名/月	7.3名/月
H30 目標	20名/月	7.3名/月

- 外来血液透析について、前年度退職者数に見合う看護師の補充と臨床工学技士（CE）1名の増員によって受け入れ体制は維持できた。前年度同様に新規導入患者が見込めれば主治医と協議を行い、条件が合えば当院での維持透析確保に向けて積極的に働きかけていく。今年度2～3名の確保をめざす。
- 入院血液透析について、例年同様、近隣クリニック、病院からの100%受入体制は救急含め継続して行う。南和地域以外においても回復期リハビリテーション病棟の運用依頼と透析ベッドの運用とで調整がつけば受入協力を行っていく。
- 血液透析患者の結核症例については、今年度4月から中和地域からの結核患者1名を受け入れており、隔離病床での運用を行っている。今後、インフルエンザ等他の感染症患者発症も見込み、隔離病床運用を調整しながら受入対応を図る。

(3) 臨床工学技士（CE）業務

- 維持血液透析業務では、安全で質の高い透析療法を受けていただけるよう年間業務運用フローに基づき適切な機器管理、水質管理の徹底運用、災害時対応の体制を構築する。平成30年4月からの診療報酬改正に対応していくため、コスト面においても、消耗材料等の見直しも検討していく。急性期、特殊血液浄化においても依頼診療科に適切に対応し、前年度と同様にオンコール体制の充実を図り、緊急事例に対する支援業務を継続する。また、特殊血液浄化に関しても各診療科にコンサルトを図り腹水濾過濃縮再静注法など、今年度診療報酬改定で収入増加を見込めるところに注視していく。
- 在宅呼吸療法支援関連業務について、前年度と同様にSAS簡易検査、PSG検査（睡眠時無呼吸症候群などの診断）依頼に対してより正確な検査結果が得られ、確定診断に役立つようスキルアップを行っていく。CPAP（睡眠時無呼吸症候群の治療）の導入及び外来指導においても患者がより納得され、少しでも機器使用率を伸ばしCPAP療法を継続していただくよう、患者教育指導を徹底していく。
- 手術室支援業務については、前年度より技術習得中の業務（ナビゲーション・MEP・ABR等）であり、今年度もスタッフ全員が一定レベル到達をめざし、症例発生時は経験者と未習得者のペアリングにて対応を図る。
関連診療科（脳外科・整形外科・耳鼻咽喉科）からの依頼に支障が無いよう、メーカー、手術室スタッフとの連携強化を図る。
- HCU・一般病棟支援業務については、スタッフ全員が一定レベルでの対応ができるよう、知識、情報等の共有を図り、緊急対応や医療安全面においても寄与できるよう自己啓発していく。

- 循環器関連支援業務については、ペースメーカー関連業務で実績数も多く、EVT症例時のIVUS、植込み型心電計、右心カテーテル立会い支援業務は、前年度より業務参画を始めた。今年度これらの立会い支援業務を円滑に進めるために部内にて集中習得期間を設け、平成31年1月からの完全ローテーション運用をめざす。
- 医療機器保守管理業務については、今年度は吉野・五條病院設置医療機器の定期点検が多数予定されているために、定期的に訪問常駐を図り、定期点検、病棟ラウンド等での不具合機器情報への対応、機器導入支援に取り組んでいく。また、今年度業務フロースケジュールでの医療機器保守管理業務集中習得期間を割り振り、平成31年1月からの完全ローテーション運用の開始をめざす。
- 外来・在宅支援業務については、HOTや在宅人工呼吸器における入院期間中の導入教育、退院当日の導入支援、訪問診療同行での使用中点検、回路交換を実施する。また、各導入治療医療機器の指示書改訂及び新設、遠隔モニタリング加算の新設対応準備を行う。

(4) 視能検査業務

- 外来一般視能検査を中心に依頼件数に対応し、そのなかで積極的に眼鏡装用の提案介入により処方数の増加をめざす。また、今年度中の常勤医移動等によって、今後の手術に対する対応を図っていく。

(5) 歯科衛生業務

- 歯科口腔外科の外来診療補助業務、歯周処置業務を中心に今年度もチーム医療介入、ラウンド参加から介入患者件数増加と企業団3病院での誤嚥性肺炎を予防とした口腔内管理を実践していく。

(6) 新規施設基準の取得

- 在宅酸素療法指導管理料遠隔モニタリング加算及び在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料遠隔モニタリング加算について、算定漏れが無いようチェック体制を整える。

(7) チーム医療

①CE分野

- RST活動：前年度同様に急性呼吸疾患患者の早期離脱、安全な人工呼吸療法の推進を図る。今年度より患者介入率、ラウンド達成率についての数値目標を設定し、前年比10%の向上をめざす。臨床工学技士の立場からチーム目標達成に向けて積極的に介入していく。
- CKD活動：前年度同様に関係スタッフが連携し、腎臓病教室開催や慢性腎臓病患者のCKD教育入院中の透析室見学等の教育に関わっていく。

②ORT（視能訓練士）分野

- 健診、へき地診療での視機能検査において視力低下、要精査にあたる方の眼科受診の提案を行い、外来患者数の増加を図る。

③DH（歯科衛生士）分野

- 各ラウンドの際、患者の口腔内の問題を指摘し、歯科受診を提案、コンサルトしてもらい介入を図る。カンファレンス室にて口腔疾患と糖尿病の関係やブラッシング方法等について集団指導を行う。個別健診においても口腔内診査・歯周病検査・口腔衛生指導・歯石除去等は外来通院のなかでフォローを行い、その後の歯科処置、義歯作成等については、かかりつけ歯科に紹介していく。

(8) 医療の質の向上

- CE分野においては、医療機器管理システムのスケジュールに基づいた企業団3病院の100%定期点検の実施や、ラウンド等による機器不具合状況の情報収集や情報発信を行う。透析室では、安全安楽な透析実践のための徹底した水質管理、機器メンテナンス管理運用を図る。
- ORT分野においては、斜視・弱視の早期発見、治療が重要で、視機能検査の評価によって通常検査枠の時間調整を図りながら回復に必要な訓練・指導を行う。また、眼鏡処方の中かで差明のある患者に対し、遮光眼鏡の提案・処方を行い、快適な視生活のための支援を行う。
- DH分野においては、五條・吉野病院への定期的ラウンドを実施し、口腔ケアや義歯の取扱いに関して看護師への指導を行う。歯科治療が必要な患者について各病院、また吉野・五條病院転院の際に地域医療連携室や医科と連携し近医かかりつけ歯科への診療情報提供書発行、訪問診療の依頼や歯科治療の継続を勧める。退院転院後も安全で効果的な口腔ケアが継続できるよう、口腔ケアに関するアセスメント・プロトコルを作成、発行できる準備を行う。施設退院、自宅退院の患者に関しては、施設や、かかりつけ歯科に診療情報提供書の発行を行う。

(9) その他

- DH分野において、今年度から看護師による入院患者の口腔ケアアセスメントが開始されたので、その際の口腔内汚染著明な患者を口腔外科へコンサルトいただき介入件数の増加を図る。本年度保険点数の改定によって周術期口腔機能管理等対象者の基準が拡大された。また、自費扱いだった保護床（マウスピース）も保険算定が可能となったため、受診枠を広げる環境整備を図る。
- 各病院で口腔機能・口腔ケア・義歯の取扱い等についての研修会を行う。
- CE分野において、前年度同様看護部、医療安全推進室からの依頼分である新人医療従事者を対象とし医療ガス取り扱い、ME機器取扱い等について研修への講師派遣を行う。また、ME室から吉野・五條病院、個別部署での研修会も前年に引き続き積極的に行い、部内においても新規採用職員や、未就業業務についての定期勉強会開催などを通じてスキルアップを図る。
- 各分野において、各種セミナー・研修会等への参加、学会等での発表を行う。

3-7. 栄養部

(1) 部門方針

<p>【基本方針】</p> <p>〔栄養管理〕</p> <p>①入院患者に対する適切な栄養療法の実施。</p> <p>②病態に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高める。</p> <p>〔給食管理〕</p> <p>①安心・安全な患者給食の提供を行う。</p> <p>②患者様の満足度を高める。</p> <p>【主な業務】</p> <p>①入院患者さんの栄養管理（栄養管理計画、食事調整）</p> <p>②個人栄養指導（入院・外来）</p> <p>③集団栄養指導（入院）</p> <p>④チーム医療への参加（NST（栄養サポートチーム）・摂食嚥下・褥瘡・糖尿病・腎臓病・循環器サポートチーム）</p> <p>⑤委託給食運営の管理（献立管理・衛生管理等）</p>
--

(2) 栄養管理

- 栄養介入、栄養管理計画書の作成について、作成の効率化を図るため、栄養管理計画書の電子カルテマスタの見直しを行う。また、患者個々の状態に応じて、定期的な再評価を行っていく。
- 前年度から継続して適切な治療食が提供されるよう医師への働きかけを行う。（特別治療食割合30%を目標）
- 退院前カンファレンスに参加し、退院に向けた支援に取り組む。（対象患者10名を目標）
- 介護保険施設からの依頼患者、退院前カンファレンスが実施された患者、嚥下調整食、特別治療食を喫食されている患者を対象に栄養サマリーを作成する。（作成人数15名を目標）

(3) 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、レベル2以上の発生を起こさない。
- 災害時栄養管理マニュアルについて、BCP（事業継続計画）に基づいたマニュアルの改訂を行い、ライフラインの状況別の献立作成と備蓄食品の検討を行う。
- 定期的に嗜好調査を実施（年2回）し、患者さんの声を献立内容に反映していく。
- 検査簿の内容確認、行事食の打ち合わせなど給食ミーティングを毎月実施し、献立の充実を図る。

(4) 栄養指導業務

	外来	入院	透析予防
H29 実績	947件/年	171件/年	144件/年
H30 目標	900件/年	180件/年	180件/年

- 外来患者の栄養指導について、前年度と同様、継続患者の予約を調整し、新規患者の増加を図る。また、腎症第2期以降の患者には、糖尿病透析予防指導を実施する。
- 入院患者の栄養指導
摂食嚥下機能低下患者については、在宅復帰患者だけではなく、施設との連携を行い、退院後の食形態に関する情報提供を行う。

心不全患者については、入院中の栄養指導、食生活調査で関わり、退院後も通院の場合はフォローし、必要時には在宅医療関係者と情報を共有する。

消化器術後患者については、指導媒体の充実及びパンフレットの内容改訂に取り組む。

- 透析予防指導について、スクリーニングの実施を行い、新規患者や優先的に介入する患者を拾い上げて指導を行う。

(5) チーム医療

- NSTについて、リンクナースと協同し、介入患者のピックアップを行う。また、転院予定先などの情報をカルテから収集し、また、地域医療連携室から情報を提供してもらい、サマリー作成の準備を早期に行う。
- 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。
- 糖尿病チームについては、教育入院パンフレットの見直し、カーボカウント指導に関するパンフレットの作成、指導方法の確立に取り組む。
- 腎臓病チームについては、カンファレンスへの参加、入院・外来患者の療養支援についてチームとして関与する。
- 循環器サポートチームについては、カンファレンスへの参加、療養支援についてチームで関与する。

(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発活動として、糖尿病教室や腎臓病教室を開催する。また、今年度心臓病教室を開催する。
- 糖尿病患者の会活動を行う。（患者会行事年3回）

(7) その他

- 看護専門学校の非常勤講師として講義を行う。

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さん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さんをサポートします。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、患者さんの順調な回復に貢献します。

【主な業務内容】

- ①紹介患者の予約診療、紹介・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
H29 実績	615名/月	39%
H30 目標	650名/月	45%

- 地域の中核病院として紹介患者数の増加を図るため、医療機関や介護関連施設への訪問、ダイレクトメールの郵送で地域医療連携室をアピールし、入院、退院時の紹介医への報告、受診希望来院者に対しての当日診療、開放型病床の利用促進、ふるさとネットを利用したへき地診療所との連携に取り組む。
- 予約患者割合の向上を図るため、医療機関や介護関連施設への訪問、ダイレクトメールの郵送で地域医療連携室をアピールし、予約依頼文書の送付、夜診・土曜日の予約対応の検討に取り組む。
- 入院時から介入し、療養相談期間（依頼から退院までの日数）を短縮する（平成29年度実績 在院日数26.4日、平成30年度目標 在院日数20日）。
- 大型医療機器の共同利用を促進するため、夜診・土曜日の予約対応及び放射線科での内視鏡検査予約の検討に取り組む（平成29年度実績 65件/月、平成30年度目標 70件/月）。
- 病棟担当制の強化及び病棟カンファレンスの有効利用に取り組み、入退院支援加算1の算定件数の増加を図る（平成29年度実績 105件/月、平成30年度目標 105件/月）。
- 吉野保健所と退院調整ルールを作成し、介護連携指導料の算定件数の増加を図る（平成29年度実績 79件/月、平成30年度目標 85件/月）。
- 体制を整備し、患者サポート体制充実加算の算定をめざす。

(3) 新規施設基準取得

- 地域医療支援病院の施設基準を満たすため、診療情報提供書の作成及び算定を徹底し、対策ワーキングの月1回開催などに取り組み、紹介率65%以上、逆紹介率75%以上をめざす。
- 地域がん診療病院指定取得により、がん相談支援センターに看護師1名専従、MSW（社会福祉士）1名専任で配置し、相談業務を充実させる。
- 認知症・せん妄サポートチームにMSW（社会福祉士）1名を参画させ、認知症ケア加算1の取得をめざす。

(4) チーム医療

- CKD（腎臓病）部会、認知症ケアワーキング、緩和ケアワーキングにMSW（社会福祉士）を参加させ、チーム医療に貢献する。

(5) 研修会

- 病診連携研修会、医科歯科連携研修会、在宅医療研修会を開催し、地区医師会及び地区歯科医師会との連携をさらに推進する。（20回開催）

(6) 地域貢献

- 地域医療支援病院及び地域がん診療病院としての活動については、地域医療連携室における取り組みを推進し、地域の会議や研修に積極的に参加し、多職種連携を図る。

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
H29 実績	1,186件/年	22件/年(1.9%)
H30 目標	1,160件/年	35件/年(3.0%)

	レベル0の報告
H29 実績	188件/年(15.9%)
H30 目標	232件/年(20.0%)

- インシデント年間報告件数目標1,160件(96件/月)をめざし、前年度から継続して研修会でPRを行い、医療安全第一の病院運営に取り組む。また、医療安全の基本に関する講演を開催する。
- 診療部からの報告については、現任及び着任時の医師に対して、インシデント報告基準と入力方法を個別に説明し、研修等により研修医等医師に認識させる。また、「医師からのインシデント報告基準」と合わせ、目標値と毎月の結果を医局に提示し、報告事例の紹介も行う。
- レベル0の報告については、報告の必要性和合わせ、目標値と毎月の結果を配信し、ポジティブレポートの紹介を行う。

(3) 医療の質の向上

- 点滴患者誤認防止について、今年度は患者確認のルール、対策を掲示し、点滴に限定せず患者誤認防止に取り組む。
- 医療事故発生率について、前年度実績は0.18%であった。今年度は電カル掲示板や医療安全推進室の情報誌などで情報共有して再発防止に取り組み、発生率0.15%以下をめざす。
- 転倒・転落発生率2.5%以下、転倒・転落有害事象発生率0.47%以下を達成するため、次の取り組みを実践する。
 - ① ベンゾ系薬剤の削減に向け、譫妄・睡眠剤適正使用ワーキングと転倒・転落防止チームが

協力して取り組み、その結果を検証する。

- ② 同一患者の重複転倒を防ぐため、転倒・転落発生時の危険度再評価、防止対策、情報共有を強化する。
- ③ 患者・家族の理解と協力を求めるため、パンフレットを作成する。
- 医療安全の地域連携について、診療報酬加算要件に沿って、済生会御所病院及び平成記念病院と、それぞれ年1回の評価を実施する。
- 奈良県医療安全推進センターの活動に積極的に参加し、基幹病院と情報共有することにより安全水準を高めていく。

(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い、参加率95%以上をめざす。
- BLS講習会：全職員を対象としてBLS講習会を実施し、参加率85%以上をめざす。
- 静脈注射院内認定看護師研修を実施し、15名以上を育成する。

(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、新規4項目、修正10項目の見直しを行う。

(6) クレーム対応

- クレーム対応のフローチャートに沿って今年度も継続して対応する。フローを逸脱し、直接医療メディエーターに相談が舞い込むことがあるため、その都度、フローの説明を行い、スムーズで適切な対応に努める。

(7) その他

- 日本医療マネジメント学会で、「公立3病院の統合・再編における医療安全管理者の取り組み」を発表する。
- 企業団3病院の連携について、情報共有の強化を図るため、医療安全管理者とのミーティングを2回以上開催し、リスクマネージャー会を継続する。

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ス
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（AST案件）：フィードバックが必要とされた症例についてはカルテへの記載を行う。
- 現在院内で直接観察法を用いて看護師の手洗いのタイミングを観察し、フィードバックを行っている。今年度も継続して実施し、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法の導入を行い、MRSA・ESBL患者のトレースを可能にする。
- 当院はエイズ拠点病院ではないが、万が一HIV患者が来院したとしても通常の治療ができる環境を整えたい。現在施設として必要な更生医療の手続きに関して検討している。
- 指定抗菌薬使用状況の確認と効率良い介入方法の検討について（AST案件）、指定抗菌薬が長期で使用されている例に関して、変更が可能かの検討を行う。

(3) 感染対策関連マニュアルの作成・改訂

- 針刺、事故対策のマニュアル及び抗菌薬使用マニュアルについては、適宜更新していく。
- インフルエンザ感染症が発生した場合の救急外来待合の使用に関して、関係部署と協議する。
- 周術期抗菌薬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

- 定期的に院内ラウンドを実施し、整理整頓を継続させ、消毒薬の期限のチェックがあるのかを確認する。
- 結核病棟及び陰圧処理室を整備する。
- 新型インフルエンザが発生した場合の患者及び職員の動線に関するマニュアルを作成する。

(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。
- 直接観察法により手洗いの遵守を進めていく。

(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し、検査情報、接種情報の集約化を行う。
- 地域研修会において、院内のサーベイデータを提供する。
- 緑膿菌院内伝播防止事業について、病棟のペーパータオルホルダーを増設する。

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つ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 「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

- ✓ 医療安全チームと共に取り組み、企業団全職員の受講をめざし、昨年以上の受講者数を確保する（平成 29 年度実績 3 4 3 名、平成 30 年度目標 3 5 0 名）。
- ✓ 前年度から吉野、五條病院も院内BLS講習会を開始している。

②ICLS（二次救命処置）講習会

- ✓ 企業団内のICLSを基本とするが、医師会や消防とも協力していく（年2回開催）。

(3) 医師・医学生研修

①医師研修

- ✓ 奈良県立医科大学の協力型臨床研修（たすき掛け研修）をより充実させ、レジデントデイも広報し、オープン化を定着させ、来年度からスタートする基幹型研修の基礎固めとする。
平成 29 年度実績：専門医研修 3 名、地域医療研修 1 3 名
平成 30 年度予定：専門医研修 3 名、協力型臨床研修（たすき掛け研修）5 名、地域医療研修 7 名
平成 31 年度予定：専門医研修 3 名、基幹型臨床研修 2 名、協力型臨床研修（たすき掛け研修）2 名、地域医療研修 1～2 名／月程度
将来的には、基幹型研修枠を増やしていくことを目標とする。

②医学生研修

- ✓ 来年度より開始する基幹型研修にも興味を持ってもらえるよう病院全体としてもウェルカムな指導を行っていく。
平成 29 年度実績 医学生 2 5 人 平成 30 年度予定 医学生 1 2 人

(4) 看護師研修

平成 29 年度実施した研修：①新人看護職員研修（BLS、基礎技術、迅速評価、急変対応等）
②プリセプター（新人看護師の教育・指導を行う看護師）研修 ③実地指導者研修
④実地指導者・プリセプター合同研修 ⑤ラダー別研修 ⑥全体研修（急変対応、挿管介助等）
⑦医療安全研修 ⑧管理者研修 ⑨看護補助者研修
平成 30 年度も継続して看護師研修を実施する。

(5) 多職種研修

院内の多職種にわたる勉強会や研修会を、2 階掲示板などに集約化して、勉強会の見える化を図り、重複を無くして、より効率的なものとする。

(6) 外部研修

外部団体主催の J P T E C（傷病者を適切に観察、処置するための一定の概念・手順）、M C L S（多数傷病者への対応標準化トレーニングコース）、A H A（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

基幹型研修の募集、試験の実施、平成 32 年度以降の P R 活動を行っていく。

(8) その他

- ✓ 救命救急士対象の各種実習：今年度も、ビデオ咽頭鏡気管挿管実習（6 名程度）、気管挿管認定救命士の再教育（40 名程度）を行う。
- ✓ 今年度も継続して南奈良看護専門学校の学生が、地域の小学生に B L S 指導を行う。
- ✓ 今年度は、医師臨床研修に関する演題発表を行う。

3-12. 栄養サポートチーム

(1) 部門方針

【基本方針】

異なる職種の複数の専門家（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士など）がお互いの知識・技術を持ち寄り、チーム医療を行うことにより、入院患者に最良の栄養療法を提供し、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・在院日数の短縮を図る。

【NSTの役割】

入院患者の栄養状態を評価（スクリーニング・アセスメント）
適切な栄養療法を提言・選択・実施と再評価

(2) NSTの介入

	回診のべ患者数	新規介入患者数
H29 実績	13.9名/回	6.4名/回
H30 目標	15.0名/回	8.0名/回

- 主治医からの依頼、リンクナース以外のコメディカル部門からの依頼が増えるよう働きかけを行う。
- スクリーニングシートの活用、実施するうえでの課題を拾い上げ、効果・効率のよい介入につなげる。

(3) チーム医療連携

- 褥瘡チームからの情報を収集し、適切な栄養評価、栄養療法の実施につなげる。また、年1回合同勉強会を開催する。
- 摂食嚥下チームと連携を取り、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。

(4) 他施設との連携

- 転院予定先などの情報をカルテから収集し、地域医療連携室からも情報を提供してもらい、サマリー作成の準備を早期に行う。
- 企業団3病院の連携を強化することで、シームレスな栄養療法を実施していく。

(5) 教育・研修

- 院内勉強会を定期的（年6回）に開催する。また、リンクナースによる症例検討会を開催する。
- チームメンバーが学会・研修会へ積極的に参加する。

(6) 地域貢献

- 地域にひらかれた研修会を開催する。

(7) その他

- 医師・看護師へのアンケートを実施し、ガイドラインを参考に施設の状況に応じた経管栄養プロトコールを作成する。

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
H29 実績	71.5名	21,260円
H30 目標	80.0名	22,000円

- 継続して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る。
- 近隣医院から軽症急性期患者を地域包括ケア病床に直接入院する体制を構築する。
- 自院外来からの軽症急性期患者を一般病棟へ積極的に受け入れる。
- 地域包括ケア病床への入院について、地域包括ケア病床への紹介受け入れを近隣医院に働きかけ、近隣医院からの軽症急性期患者を積極的に受け入れ、自院病棟以外の入院を15%以上確保する。
- 誤嚥性肺炎の繰り返しが生じた在院日数の延長につながることから、誤嚥性肺炎予防のためのプログラムを入院初期から行い、実施していくことで在院日数の短縮を図る。
- 誤嚥性肺炎入院初動を厳密にするため、週2回言語聴覚士（ST）による嚥下評価を行う。

(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
H29 実績	68.0名	16,952円
H30 目標	82.0名	13,500円

- 内科3診（予約外・時間外）の開設に努める。
- 外来部門における院外処方を推進する。
- 継続して血液検査及びCTを積極的に活用する。また、その他の検査に関しては積極的に南奈良総合医療センターに紹介する。

(4) 地域包括ケア病床の有効活用

- 地域診療所からの積極的な受け入れを行い、軽症急性期の直接入院を増やしていく。医師会にも働きかけ、2か月以内で退院可能な軽症急性期患者の入院を促進する。
- 整形外科の入院患者が増えて、当初予定していた以上に地域包括ケア病床でのリハビリ件数が増加している。

(5) 在宅医療の充実

- 在宅療養支援病院として、在宅往診や訪問看護の充実を図る。

(6) チーム医療

- 南奈良総合医療センターからの整形外科転院患者の多くは内科疾患をもっているため、ほとんどの患者は内科が共観となって、内科管理を行っている。
- 南奈良総合医療センターからの診療応援で、皮膚科、歯科口腔外科、感染症内科の医師が診察を行い、コンサルテーションをすることで診療の質の向上に寄与してもらっている。
- 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。

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、手術後の患者さん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 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
H29 実績	11.4名	26,003円
H30 目標	13.0名	27,000円

- 地域医療連携室と情報共有を行い、南奈良総合医療センター等の近隣病院の転院依頼には、できる限り迅速に対応する。
- CT検査、骨粗鬆症の薬物治療を増やし、診療単価の向上を図る。

(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
H29 実績	27.6名	9,250円
H30 目標	30.0名	8,000円

- 外来部門の院外処方推進する。
- コスト漏れを最小限にする。

(4) チーム医療

- 合併症の多い患者に対しては内科共観を行う。内科疾患で整形的に問題のある場合も同様に対応する。
- 南奈良総合医療センターからの診療応援で、皮膚科、歯科口腔外科、感染症内科の医師が診察を行い、コンサルテーションをすることで診療の質の向上に寄与してもらっている。

(5) その他

- 月1回川上村川上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。
- 整形専門医、リハビリ医の資格維持と自己研磨のため、月1～2回研修会、勉強会に参加する。

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30年度看護部目標】

- ① 回復期、療養期病院の機能を果たし、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実践能力を向上する。
- ③ 働きやすい職場環境を作る。
- ④ 苦手を克服し、自信をもって看護ができるよう自ら学ぶ姿勢を持つ。

(2) 病床稼働率の向上

- 平成29年度は、一般病床稼働率 79.3%、地域包括ケア病床稼働率 85.4%、療養病棟稼働率 91.8%、一般病床の平均在院日数 19.1日、地方包括ケア病床在宅復帰率 81.8%の実績であった。今年度は一般病床稼働率 85%以上、地域包括ケア病床稼働率 90%以上、療養病棟稼働率 95%以上、一般病床の平均在院日数 20日以内、地域包括ケア病床在宅復帰率 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) 看護部の目標に掲げ、部署の目標とリンクし、ベットコントロールで調整する。
- 2) 外来・病棟ともにスムーズに入院受け入れができる体制を継続する。
- 3) 療養病棟稼働率 95%以上をめざす。

(3) 新規施設基準

- 摂食嚥下加算
 - ① 摂食・嚥下障害看護の知識と技術の向上を図る。
 - ② 加算取得により、正しい技術習得のスキルアップを図る。
- 体制を整備し、入院時支援加算及び患者サポート体制充実加算取得をめざす。

(4) チーム医療

- 褥瘡とケア
 - ① 病棟内発症を前年度より上回らない、かつ治癒・改善率 70以上を努める。
 - ② リンクナース全員が正確な DESIGN-R 判定ができる。
 - ③ DESIGN-R を含め褥瘡の知識と技術向上の研修会を 2回実施する。

(5) 医療の質の向上

- 感染対策
 - ① 前年度 (50%以下) より処置前の察式アルコールの遵守率を上げる。

- ②患者ごとにエプロンを装着する。
- ③針刺し、血液暴露の対策を定期的に注意喚起する。

(6) 学習と成長の視点

- 自発的な研修の参加
 - ①必須研修（看護必要度、認知症、退院支援）、院内外、南奈良総合医療センターの研修会に積極的に参加する。
 - ②eラーニングを活用し、個々の看護の知識スキルを上げる。
- キャリア開発ラダー評価
 - ①チャレンジ中のラダーを明確にする。
 - ②ラダー認定者7名をめざす。
 - ③目標管理用紙に記入し、具体的な認定取得計画を示す。

(7) 業務の効率化

- 業務の効率化について、応援機能を活かした看護補助業務の見直し、2階、3階病棟が一体となった業務改善に取り組む。

(8) その他

- 看護学生の臨地実習受け入れにより、看護師の学習意欲の向上につなげていく。
- 介護福祉士吸引等実習受け入れについて、療養病棟での実習受け入れを経験し、看護技術の向上と活性化を図る。

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促進し、後発医薬品使用率72%以上の向上を図る。
- 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期限切れ薬品をなくす（年2回）。
- FAXコーナーの設置及びポスター掲示による啓発などを行い、院外処方箋発行率を上げる。

（2）チーム医療

- 院内感染防止（ICT）：参画をめざす。
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：参画をめざす。
- 医療安全：参画をめざす。
- 医薬品情報管理業務：ICT（電子カルテ・インターネット）を効率的に使用する。

（3）病棟服薬指導

- 病棟服薬指導人数について、月10人の実施をめざす。

5-3. 臨床検査部（企業団一体運営）

（1）技師の有効活用

- 吉野病院勤務未経験者2名をローテーションに加える。

（2）収益の向上と費用削減

検体検査機器		
H29 実績	10,843	件/月
H30 目標	12,000	件/月

- 検体検査機器の有効活用については、収益性を踏まえ院内実施項目の増加を検討する。
- 試薬メーカーとの価格交渉により、更なる検体検査試薬費の削減を図る。
- 委託業者との価格交渉により、更に外注委託検査収益率を上げる。
- 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。機器管理を徹底し、30分以内報告を継続する。
- 超音波検査の予約検査日を隔週での実施を目標に支援体制を強化し、月36件の実施を目標とする。
- 輸血療法の支援として、安全な輸血療法に向けて運用の強化を図る。
- 糖尿病チームへの貢献として、チーム医療へのサポート体制の強化を図る。

（4）技師のスキルアップ

- 多様な研修会への参加し、技師のスキルアップ強化を図る。

（5）患者サービス向上

- 常に患者への気配りに心掛けて、採血・心電図検査の待ち時間の短縮を図る。

（6）啓発

- 健康啓発事業として、健康出前講座に対応できよう準備を行う。

（7）その他

- 年1回の学会発表をめざす。

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
H29 実績	341件/月	85件/月
H30 目標	380件/月	90件/月

- 一般撮影検査については、過去画像を参照することによって、フォローアップや追加撮影が必要でないか検討し、依頼医師に相談して件数の増加を図る。
- CT検査については、所見や過去画像を参照することによって、撮影範囲の追加依頼や他部位撮影の検査依頼を医師に相談し、件数増加を図る。16列マルチスライスCTの導入によって、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を図る。

（2）チーム医療

- 継続して各科医師と連携し、検査時の急変に対応できるよう診療業務の充実を図る。

（3）研修・スキルアップ

- 学会や研修会に積極的に参加し、医療技術や知識を取り入れ、診療業務を充実させる。また、最新の画像処理方法で質の高い画像を提供する。

（4）地域貢献

- 地域住民とコミュニケーションをとり、検査の必要性を説明するとともに医療被曝の安全性を理解して頂き、放射線業務を充実させる。

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
H29	実績	1,069 単位/月
H30	目標	1,000 単位/月

- 地域包括ケア病床分も含めて、月1,000単位数を実施する。
- 診療収入の面では、前年度実績は81万円/月であった。今年度は、83万円/月を目標とする。

（2）チーム医療

- 摂食機能療法を中心にST（言語聴覚士）部門を充実していく。
- 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。
- 南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院が連携して、どの病院でも同じリハビリが受けられるようリハビリテーションバス（腱板修復術、圧迫骨折、股関節人工骨頭）を活用していく。

（3）その他

- 南奈良総合医療センターでの勉強会・研修会の情報を共有して、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

- 継続して栄養管理計画書作成率100%を維持しつつ、再評価漏れを防ぐ。長期入院患者に対しても月1回は再評価できるような体制を整える。
- 誤嚥リスクのある患者の在宅への退院時は、必ず食事指導を行えるよう医師などに呼びかける。

（2）栄養指導業務

- 平成29年度の栄養指導件数は、入院及び外来の合計で75件であった。今年度は80件以上の実施をめざす。

（3）給食管理

- 配膳ミス・異物混入ともに全く発生しなかったわけではないため、引き続き委託業者に対して定期的に注意喚起することで発生件数の減少をめざす。
- 食事調査は従来どおり年4回行い、それ以外にも個別で聞き取りなどを行い、意見を反映することで、患者食の質及び喫食率を上げる。

（4）チーム医療

- 摂食嚥下機能障害患者の回診同行について、多職種間における摂食嚥下に関する情報共有が十分にされていないため、体制を整える。
- 引き続きNST・褥瘡・病棟カンファレンスに積極的に関与していき、多職種間の連携を強化する。

（5）その他

- 平成29年度は、週1回半日程度、南奈良総合医療センターで勤務し、栄養管理計画書作成や個人・集団指導を受け持っていた。今年度も引き続き南奈良総合医療センターで勤務をし、可能であれば担当業務を拡大する。

5-7. 地域医療連携室

(1) 部門方針

- ① シームレスな医療を提供し、一人でも多くの患者を受け入れられるよう円滑な転院を促進する。
- ② 住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・福祉との連携を図り、入院から退院まで支援する。
- ③ 地域と密着し患者の生活を支えられるよう医療機関や介護事業所などとの関係構築を図る。

(2) 転院連携

		転院受入数
H 2 9	実績	2 8 7 人 / 年
H 3 0	目標	3 0 0 名 / 年

- 円滑に転院を促進するため、転院枠の作成を継続し、転院相談から受け入れまでを短期で行えるよう取り組む。また、転院受け入れ枠を示し、断らない転院を目標に取り組み、空床が見込める場合には、南奈良総合医療センター地域医療連携室に積極的に空床情報を提供し、転院を促進する。

(3) 関係機関との連携強化

		訪問件数
H 2 9	実績	8 件 / 年
H 3 0	目標	2 4 件 / 年

- 前年度に作成したパンフレットを活用し、関係する医療機関や介護施設、居宅事業所への定期的な訪問活動を行い、顔の見える関係を構築し連携強化を図るとともに紹介患者を獲得する。

(4) その他

- 年6回の地域関連病院勉強会と年2回の奈良県医療連携実務者協議会への参加を継続し、業務に必要な情報収集と他病院との関係構築を行う。

5-8. 在宅医療支援室

(1) 部門方針

- | |
|-------------------------------|
| ① 在宅医療サービスの提供により、退院支援を円滑に行える。 |
| ② 地域の医療機関との連携を図り、在宅医療を支える。 |

(2) 在宅診療支援

	訪問診療件数	みなし訪問看護件数
H29 実績	358件/年	235件/年
H30 目標	400件/年	300件/年

- 外来において在宅医療のアピールを行い、患者獲得に努める。
- 病棟でも家族に在宅医療の説明ができるように退院支援委員とのリンク活動を行う。
- 地域医療連携室との協働で訪問活動を実施する。

(3) 病診連携

- へき地診療所との連携により、当院訪問可能圏外のへき地にも在宅医療を提供している。今年度は、へき地診療所や地域包括センターとの連携を図り、へき地での在宅医療がスムーズに行えるように取り組む。H29年度訪問診療実績3件であり、H30年度は訪問診療4件実施を目標とする。

5-9. 医療安全推進室

(1) 部門方針

【基本方針】

- I) 医療事故防止対策を実効あるものにするとともに、組織横断的に安全管理を担う「医療安全管理部門」として対策等について調査・検討する。
- II) 医療事故・ヒヤリハット報告情報の収集・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提供し、医療安全意識の向上に取り組む。

【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安全な医療提供のためのマニュアル類の策定、見直し

(2) インシデント報告

		報告数
H29	実績	356件/年
H30	目標	480件/年

- レベル0の件数を増やして早期の安全対策に努める。
- 1ヶ月40件の報告書提出を目標に、うちレベル0については10件以上をめざす。
- 看護主任が南奈良総合医療センターでのリスクマネージャー会へ参加することにより、リスクの感性を磨き自部署のリーダーシップとリスク管理を行う。
- 転倒転落は、同じ患者の転倒の未然防止に努める。

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すとともに、地域包括ケアシステムの担い手として地域住民の健康的な生活の維持に貢献する。
- ② 昨年度と同様に一般病床45床を活用して南奈良総合医療センター、奈良県立医科大学などの急性期患者を早急に多く受け入れて、在宅、施設への早期復帰を促進するとともに南奈良総合医療センターの効率的な病棟運用を後方支援する。本年度からは療養病床20床が増床となりさらに幅広く患者の受け入れが可能となる。
- 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）の受け入れをさらに積極的に行っていく。
- 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。特定検診の指導を通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。
- ⑤ 療養病床と在宅診療を活用して、人生の最終段階における医療にもガイドラインを踏まえて積極的に関わっていく。

【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

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H29 実績	27.6名	18,040円
H30 目標	51.0名	19,000円

- 新規入院患者は、南奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受け入れて対応する。さらに、他の医療機関及び施設、自院外来からの入院患者の受け入れも積極的に対応する。
- 療養病棟については、地域のニーズを考慮して可能な限り重症の患者であっても受け入れていく。

(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
H29 実績	18.7名	10,214円
H30 目標	25.0名	11,000円

- 近隣の医療機関及び施設に呼びかけて医療ニーズを掘り起こし、外来患者を増やしていく。
- 南奈良総合医療センターとの連携に努めて、医療機関としての役割を明確にしていく。

(4) 新規施設基準の取得

- H30年4月から医療療養病床（20床）の運用を開始する。療養病棟入院基本料は、7月から算定を開始する。

- 地域包括ケア病床（14床）については、看護必要度等の実績を取得し、6月から算定開始をめざす。
- 5月に在宅療養支援病院3の届出を行い、在宅診療の実施、充実に努める。

(5) チーム医療

- 整形外科入院患者に高率に合併する内科疾患について、継続して積極的に関与していく。地域包括ケア病床入院中の患者に対しては、連日内科医師による回診も行っていく。
- 褥瘡回診について、平成29年度は2週間に1回、南奈良総合医療センター皮膚科医師が行っていた。今年度も継続していく。
- 摂食嚥下回診について、平成29年5月から週1回、南奈良総合医療センターからST（言語聴覚士）の派遣を受けて、医師、看護師、管理栄養士を加えたチームで回診を行っている。平成29年度の実績では28回の回診で、延べ251人の患者に介入した。今年度は嚥下内視鏡を導入し、さらに実践的な介入に心掛けて効率よく回診を行い、延べ288人の患者介入をめざす。
- 今年度7月よりNST（栄養サポートチーム）回診を開始する。低アルブミン患者のスクリーニングを行い、南奈良総合医療センターからのNST介入患者情報と合わせて対象患者を抽出し、延べ300人の回診をめざす。

(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。
- 五條市主催の「（仮称）健康と福祉のフェスティバル」に協力する。

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 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対応し、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

入院患者数、診療単価	1日平均入院患者数	診療単価
H29 実績	8.3名	17,652円
H30 目標	10.0名	19,000円

- 南奈良総合医療センターからの転院患者を積極的に受け入れる。
- リウマチや骨粗鬆症において、注射製剤の教育入院を検討する。

(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
H29 実績	12.0名	6,434円
H30 目標	13.0名	7,000円

(4) 新規施設基準の取得

- H30年4月から医療療養病床（20床）の運用を開始する。療養病棟入院基本料は、7月から算定を開始する。
- 地域包括ケア病床（14床）については、看護必要度等の実績を取得し、6月から算定開始をめざす。
- 5月に在宅療養支援病院3の届出を行い、在宅診療の実施、充実に努める。

(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30年度看護部目標】

- ① 回復期・療養期病院として患者に安心・安全な医療を提供するとともに病院経営に参画する。
- ② 看護専門職として主体的に学び看護の質の向上に努める。
- ③ 看護職共同により働きやすい職場環境をつくる。

(2) 病床稼働率の向上

- 平成29年度の平均病床稼働率は、79.9%であった。今年度は一般病床稼働率90%以上、地域包括病床（今年度取得予定）稼働率90%以上、療養病棟（平成30年4月から運用開始）稼働率90%以上の病棟運営をめざす。
- 2病棟師長と、地域医療連携室間のベットコントロール（毎日）、入院（転入転棟）調整会議（毎水曜日）、企業団3病院の地域医療連携室テレビ会議（第2・4火曜日）を活用し積極的に患者を受け入れる。
- 在宅療養患者のレスパイト入院患者の利用者を増やす。（年12人）

(3) 外来診療

- 広報を行い、インフルエンザなどの予防接種を年130件実施する。
- 外来、病棟、地域医療連携室勤務看護師と連携を図り、外来看護の更なる充実を図る。
- 病院ロビーを利用した住民向けのレクレーションや健康講座を開催、病院の広報を行う。

(4) 訪問診療の同行、訪問看護

- 時間外、夜間の連絡体制を整え、南奈良総合医療センターとの連携を構築し、訪問診療の同行年50件をめざす。
- 訪問看護件数100件をめざす。

(5) 新規施設基準

- 平成30年4月から医療療養病棟（20床）の運用を開始し、7月からの診療報酬算定をめざす。
- 3階病棟、地域包括ケア病床（14床）の診療報酬算定開始をめざす。（6月～）
- 3階病棟、一般病床（31床）の13:1看護体制加算の取得をめざす。（6月～）
平均在院日数24日以内にベットコントロールする。
- 3階病棟の50:1看護補助加算2を取得する。
- 4階病棟の認知症ケア加算2の取得をめざす。

- 4階病棟の褥瘡対策加算1を取得する。

(6) チーム医療

- 褥瘡の院内発生15件以下をめざす。
- 口腔ケア、摂食療法技術を習得し摂食嚥下訓練を120件/年算定できるようにする。

(7) 医療の質の向上

- 感染対策：昨年度指摘を受けた「点滴の管理に関連した感染対策手順が遵守できているか」を感染防止委員会リンクナース、師長、主任で監査する。
- 医療安全推進
実践的な知識と技術に基づく活動ができるよう支援する。(転倒転落、薬剤、ドレーン・チューブなど)

(8) 業務の改善

- 入院セットを利用することで業務改善、経費削減を図る。

(9) その他

- 人材育成
看護必要度研修の受講(2人)、キャリアラダーの承認(5人)、在宅支援ができる看護師の育成(新人看護師を除き、退院前訪問や退院後訪問に1人1回は出向くことができるようにする。)
夜勤業務ができる新人看護師の育成。

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
後発医薬品使用率85%以上を維持し、採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進する。
- 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期限切れ薬品をなくす（年2回）。

（2）チーム医療

- 院内感染防止（ICT）：参画をめざす。
- 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：参画をめざす。
- 医療安全：参画をめざす。
- 医薬品情報管理業務：ICT（電子カルテ・インターネット）を活用する。

（3）その他

- 五條病院薬剤部業務マニュアルについては、必要があれば随時見直しをする。

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		
H29	実績	7,081件/月
H30	目標	8,000件/月

- 検体検査機器の有効活用については、収益性を踏まえ院内実施項目の増加を検討する。
- 試薬メーカーとの価格交渉により、更なる検体検査試薬費の削減を図る。
- 委託業者との価格交渉により、更に外注委託検査収益率を上げる。
- 呼び出し体制の強化を図り、検査管理加算Ⅱの施設基準取得をめざす。

（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。機器管理を徹底し、30分以内報告を継続する。
- 超音波検査の予約検査枠を週1回6件とし、月24件の実施を目標とする。
- 輸血療法の支援として、安全な輸血療法に向けて運用の強化を図る。
- 栄養サポートチームへの協力体制の強化を図る。
- 臨床へのパニック値の報告を確実にを行うため、報告目標を年20回とする。

（3）技師のスキルアップ

- 多様な研修会への参加を心掛け、南奈良総合医療センターで開催される研修会・勉強会については、月1回参加するように努める。

（4）患者サービス向上

- 患者への声がけを心掛けながら、採血・心電図検査の待ち時間の短縮を図る。

（5）啓発

- 健康啓発事業として、健康出前講座に対応できよう準備を行う。

（6）技師の有効活用

- 今年度は技師を固定し、技師の休暇等の場合は南奈良総合医療センターから応援する。

（7）その他

- 年1回の学会発表をめざす。
- 転倒転落事故は十分注意し、インシデント報告は積極的に行う。

7-4. 放射線部（企業団一体運営）

（1）検査件数の増加

	一般撮影検査	CT検査
H29 実績	117件／月	49件／月
H30 目標	150件／月	70件／月

- 一般撮影では、情報量の多い画像を迅速に提供する。
- CT検査の撮影件数を増やすために、他医院からの依頼を簡単に行えるようにする。

（2）チーム医療

- 各科医師と連携し、検査時の急変に対応できるよう診療業務の充実を図る。

（3）研修・スキルアップ

- 学会や研修会に積極的に参加し、医療技術や知識を取り入れ、診療業務を充実させる。また、最新の画像処理方法で質の高い画像を提供する。

（4）地域貢献

- 地域医療機関からのCT検査予約方法を簡単にすることで、装置の有効利用を図るとともに、医療連携の充実を図る。

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

	のべ患者数	単位数
H29 実績	430名/月	712単位/月
H30 目標	500名/月	960単位/月

- 診療収入の面では、前年度実績123万円/月であった。今年度は、地域包括ケア病床が6月から算定開始予定なので、算定されるとリハビリ点数が包括となり、出来高部分が減ることから、今年度は出来高部分で83万円/月を目標とする。
- 今年度の外来患者リハビリテーション単位数を月40単位の実施を目標とする。

（2）新規施設基準の取得

- 地域包括ケア病床の施設基準を取得し、6月から算定を開始する。
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。

（3）チーム医療

- 摂食機能療法を中心にST（言語聴覚士）部門を充実していく。
- 南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院が連携して、どの病院でも同じリハビリが受けられるようリハビリテーションパス（腱板修復術、圧迫骨折、股関節人工骨頭）を活用していく。

（4）その他

- 専門領域の研修会、院内研修会などに参加する（年10回）。

7-6. 栄養部（企業団一体運営）

（1）栄養管理

- 栄養管理計画書の作成について、平成29年度は、予定外の退院により作成漏れがあったので、入院後3日以内に作成し、作成率100%をめざす。
- 食事摂取状況を確認するとともに、患者家族から自宅や転院前の食事摂取状況を聴取し、早期に咀嚼・嚥下機能に応じた適切な食事の提供を行う。また、褥瘡保持者・食事摂取不良患者に、食事内容の調整や補助食品の選定を行い、創傷治癒や食事摂取量の改善を図る。
- 特別治療食割合の今年度目標を35.0%とする。特別治療食については、入院時に提案を行い、病態に合わせた適切な栄養療法を実施し、更なる加算の増加につなげていく。

（2）給食管理

- 患者満足度の改善を図るため、6月、11月に嗜好調査の実施を予定している。
- 誤配膳を防止するため、定期的に配膳確認を行う。
- 感染対策マニュアルに沿った衛生管理を徹底するため、委託業者に研修会を要請し、年6回の研修会を実施する。

（3）チーム医療

- 摂食嚥下機能障害患者の回診について、医師・看護師と連携をとり、回診のスクリーニングや患者情報の収集を行うことで週1回の回診の効率を上げる。
- 栄養部が中心となりNST（栄養サポートチーム）を立ち上げる。

（4）その他

- 入院前の喫食状況や食事内容を施設や病院の栄養士から収集し、一貫した栄養管理を行う。今年度は35件を目標に必要な患者さんの栄養情報サマリーを作成する。

7-7. 地域医療連携室

(1) 部門方針

- ①企業団3病院のシームレスな医療を提供し、南奈良からスムーズに転院を受け、病床管理する。
- ②入院から早期に関わり、退院支援を図る。

(2) 3病院の連携を図り、転院調整をスムーズに行う

	転院受入数	入院数平均(3階)	在院日数(一般)
H29 実績	384人/年	35.9人/日	35.7日/月
H30 目標	440人/年	40.0人/日	24.0日/月

- 南奈良総合医療センター及び吉野病院の地域医療連携室と緊密な連携を図りながら、地域包括ケア病床及び療養病棟の入院要件適応患者のベットコントロールを行う。
- 転院された時に方向性を明確にするなど早期から関わり、地域の医療機関及び施設との連携を図りながら退院支援を行う。
- 今年度から運用開始する療養病棟について、近隣の医療機関からの療養病棟への紹介をスムーズに行い、療養病棟の1日平均患者数18人をめざす。

	レスパイト受入件数	レスパイト患者数
H29 実績	21件/年	11人/年
H30 目標	24件/年	12人/年

- レスパイト入院について、定期的に受け入れできるよう、認知度を高める。

(3) 収益の向上

	介護支援連携指導料	退院時共同指導料
H29 実績	99件/年	6件/年
H30 目標	100件/年	8件/年

- 介護支援専門員との連携を強化し、算定件数の増加を図る。
- 患者1人に2回のカンファレンスを実施し、安心して退院できるよう努める。
- 在宅医と連携をとり自宅退院をめざす。地域の医療機関や介護関係施設との窓口として関わる。

(4) その他

- 研修会を企画し実施する。
- 顔の見える関係を築くため、近隣の医療機関及び地域の施設を訪問して五條病院のPRを行う。
(目標：年間5回)
- 地域関連病院の勉強会に参加し、情報交換を行う。(目標：2ヶ月に1回)

7-8. 在宅医療支援室

(1) 部門方針

多職種連携を密にし、在宅医療を円滑にすすめる。

(2) 在宅診療・訪問看護

	訪問診療件数	みなし訪問看護件数
H29 実績	24件/年	26件/年
H30 目標	30件/年	100件/年

- 外来からの入院を増やし、その後の訪問診療につなげる。
- 外来、病棟、在宅医療支援室の看護師が入院時から関わり、訪問看護につなげる。
- 訪問看護について、入院中に家族に説明するなど、積極的なPRに努める。

(3) その他

- スキルアップを図るため、在宅関係の研修会に3ヶ月に1回は参加する。

7-9. 医療安全推進室・感染対策室

(1) 部門方針

- 1 医療事故の発生を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を構築する。
 - ① 各リスクマネジャーの役割意識を高め、他職種間の情報を共有し医療安全体制を築く。
 - ② インシデント・アクシデント報告が出せる組織風土を醸成する。
 - ③ 全職員が医療安全研修を2回受講する。
- 2 医療関連感染を未然に防ぐ体制を構築する。
 - ① 看護部感染委員会を中心とした感染防止に関する研修会、ラウンドを実施する。

(2) 医療安全推進室

		インシデント報告数
H29	実績	146件/年
H30	目標	260件/年

- リスクマネジャーによる転倒転落防止ラウンドを行う。
- インシデント・アクシデント報告が出せる組織風土を醸成する。
(報告件数の増を目標に掲げ、今年度は、レベル0の報告件数43件以上、全報告件数260件以上となるよう取り組む。)
- 全職員が医療安全研修を2回受講する。(ビデオ撮影による研修、DVD鑑賞、eラーニング等を活用し、受講率100%をめざす。)

(3) 感染対策室

- 看護部感染委員会によるラウンド・研修会を実施し、標準予防策を遵守させる。
- 全職員が感染研修を2回受講する。(ビデオ撮影による研修、DVD鑑賞、eラーニング等を活用し、受講率100%をめざす。)

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) 看護師国家試験合格率 100%をめざす

	H 2 9 実績	H 3 0 目標
本校の国家試験合格率 (%)	1 0 0 . 0	1 0 0 . 0

- 国家試験の模擬試験を8回実施する。
 - ① 模擬試験で必修問題が85%以上正解できること。
 - ② 一般・状況設定問題で70%以上正解できること。
 - ③ 試験時間の配分ができること。
- 12月までに過去の問題集を一通り3回以上実施するよう指導する。
- 補講などで個人の不得手分野を指導していく。

(3) 入学志願者の増加を図る

- 前年度は、入試志願者数90人を目標として取り組み、99人の志願者があったが、定員数に満たなかった。今年度は、入学者が定員40名に達するよう入学志願者の増加を図る。
- 取り組みとしては、
 - ① オープンキャンパスを2回（5月、7月）実施する。
 - ② 学校見学を適宜受け入れる。
 - ③ 進学相談会や学校訪問を実施する。
 - ④ 学校におけるイベントの情報など適宜ホームページを更新する。
 - ⑤ 学校案内の配布
 - ⑥ FM五條で学校紹介を行う。
 - ⑦ 前年度と同様に入学試験を4回実施する。

(4) 県内就職率 90%台を維持する

- 前年度は、卒業生 30 名のうち 29 名が県内就職し、1 名が進学した。今年度は進学者を除き全員が県内就職することを目標とする。
- 4 月上旬就職希望先を聞き取りし、個別面談の就職指導を実施する。
- 就職面談を就職試験までに複数回実施する。
- 就職担当教員と担任の情報交換を密にする。
- 南奈良総合医療センター看護部との連携を適宜行う。

(5) その他

- 前年度と同様に、健康フェスティバルの参加、地域美化活動の実施、地域交流として川上村訪問、地元地域の保育園との交流、大淀養護学校児童との交流、小学生への BLS 指導、ペットボトルのふた回収ボランティアなどを実施する。
- 前年度と同様、看護協会実施の研修や学会、全国看護学校協議会の研修会に参加する。
- カリキュラムの見直しと教育の充実について、開校 3 年目となり、2 年間の評価とともに課題に取り組み、今後のカリキュラム改正時に対応できるように教育内容を見直していく。

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、管財課、人事課、財務課、医事課を、吉野病院及び五條病院には事務部を設置している。

事務部門における業務は、

- ・ 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
- ・ 診療費の請求 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) 診療科・部門の診療業務等に対する支援

① 診療科、部門の診療業務

各診療科及び部門の行う診療業務等が、円滑、適切に実施できるよう支援を行い、より質の高い医療の提供に貢献していく。

主な取り組みとして、

- ・ 緊急入院における軽症患者の吉野・五條病院への転院調整、在院日数の長い患者の退院・転院調整等において、情報の提供等ベットコントロールの支援を行う。
- ・ 医師に対して、DPCにおける情報を提供し、適確なDPCコーディング、退院調整等を支援する。
- ・ MA（医師事務作業補助者）について、医師の負担軽減を図るために、有能な人材を確保する。
- ・ 救急医療事務専門職を育成し、請求漏れをなくす。
- ・ 専門診療において、算定できる診療報酬の把握を行い、提案する。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟の対象者判定について、リハビリテーション部との協議を行い、適正な評価を行う。
- ・ 近隣医師会に対して診療担当日変更等の情報を提供し、紹介予約を適切に行えるように対応する。
- ・ 在宅医療スタッフと診療費計算担当者との連携を図り、診療報酬の算定漏れを防止する。
- ・ 医療事務従事者として、診療報酬及び施設基準に精通した専門員を育成する。
- ・ へき地医療支援機構について、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地診療所等への医師派遣の事務手続きを行う。
- ・ へき地巡回診療について、院内及び奈良県医師会等と調整等を行い、構成団体市町村、曾爾村及び御杖村に対し、9月から11月頃に眼科・耳鼻咽喉科の巡回診療を実施する。
- ・ 企業団職員の職務への士気向上を図るため、企業団に貢献している職員又は団体に対して表彰を行う。
- ・ 患者搬送用救急車の取り扱い要領を整備し、運用を徹底する。
- ・ 非常時に備えて、電子カルテシステム一時停止時の対応マニュアルを作成する。
- ・ 質の高い診療ができるよう大型医療機器の購入については適確に対応する。

② 施設基準等の届出

より質の高い医療の提供と収入を確保するため、診療科及び各部門との連携を図り、早期に施設基準の届出を行う。

今年度予定している施設基準等の届出

[南奈良総合医療センター]

病棟薬剤業務実施加算 1、後発医薬品使用体制加算 1、認知症ケア加算 1、
院内トリアージ実施料、高度腎機能障害患者指導加算 など

[吉野病院]

摂食嚥下加算 など

[五條病院]

在宅療養支援病院 3、在宅時医学総合管理料、機能強化加算、
地域一般入院基本料 1 (13:1)、看護補助加算 2、地域包括ケア入院医療管理料 2、
データ提出加算 2 (ロ)、ニコチン依存症管理料、療養病棟入院基本料 1 (20:1)、
療養病棟療養環境加算 1、後発医薬品使用体制加算 1

③ 情報の発信

患者数の増加、特に紹介患者を増やすためには、専門診療等企業団 3 病院が実施している診療内容の情報を発信する必要があり、また、地域住民の健康増進を図るため、下記の取り組みにより、情報発信の充実に取り組む。

- ・ 健康フェスティバル（開催日：11月11日(日)、会場：南奈良総合医療センター）を広く PR する。
- ・ 健康出前講座のメニューを見直し、構成団体に対しより一層の周知を図る。
- ・ ホームページについて、内容更新の方法、流れ等をルール化し、適宜更新できるよう充実を図る。
- ・ 定期的に広報紙「はびねすだより」を発行する。（7月・10月・2月発行）
- ・ 構成団体が発行している広報紙への情報提供を積極的に行う。
- ・ 年報の作成 など

④ 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。
- ・ 診察場所へのわかりやすい誘導及び表示方法を適宜検討し、修正する。

(3) 安定した経営の推進

安定した経営をめざすため、各診療科・部門における質の高い診療の取り組みによる収入の確保、歳出の抑制等により財務状況の健全化に向けて取り組む。

① (仮称) 経営戦略チームの設置

診療部、看護部、コメディカル部門、事務部門の職員が、病院経営について自由に意見交換ができる場を設置し、経営向上に向けた取り組みの提案などに活かしていく。

② 医業費用関連支出の削減

平成 29 年度の収支状況を踏まえて、医療の質や業務効率との調整を図りながら、医療機器の購

入・修繕・保守点検、医療情報システム保守などの経費を抑制、材料費（薬品・診療材料）のコストの抑制に取り組む。

③ 未収金対策の推進

平成29年度に策定したマニュアルに基づき、支払催告の早期着手、回収困難未収金の弁護士への早期委託など継続して取り組む。

また、医事委託業者との協力により未収金の発生予防防止及び早期確認を行い、未収金の回収に努める。

④ 経営意識の向上

経営意識の向上を図るために、次の取り組みを実施する。

- ・ 拡大定例会等に毎月の収支状況を報告し、情報を共有することで、全職員の経営への意識を高める。
- ・ 企業団事務系職員が、財務会計システムにより、予算、執行状況、予算残額等をリアルタイムに把握し、経営意識を高める。
- ・ 幹部職員対象のマネジメント研修を開催する。

(4) 職場環境の改善

医療の質を高め、患者の安全と健康を確保するためには、医療スタッフの健康と安全も確保する必要がある。そのため、企業団に勤務する医療スタッフの働きやすい環境を整え、職能専門職の集団としての働きがいの向上等に取り組み、快適に働ける職場環境を整備していく。

快適に働ける職場環境を整備するため、「医療従事者等の働き方改革推進委員会」を設置する。

委員会には、医師、看護師、コメディカル等働き方改革部会、医療従事者等健康支援部会等を設置し、部会内で働き方・休み方の改善、職員の健康支援、働きやすさの確保、働きがいの向上等について協議、検討を行う。

部会での協議結果は、委員会へ報告し、実施可能な項目について委員会で協議、検討を行って、病院運営委員会に諮問する。

病院運営委員会の了承を得た取り組みから実施していく。