

企業団年報

2022



南和広域医療企業団

「企業団年報 2022」の発行にあたって

本年報の対象年度となりました令和3年度も、前年に引き続き長期化する新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療の両立に追われた1年となりました。

新型コロナウイルス感染症の第5波、6波と続く中で、重点医療機関として24時間体制で発熱外来を開設するとともに、コロナ専用病床を最大44床（重症患者対応2床を含む）確保・運営して参りました。

また、陽性患者さんの増減に応じてコロナ専用病床を弾力的に運用し、救急搬送の患者さんを一人でも多く受け入れるため、後方支援病院である吉野病院及び五條病院と連携し、地域の医療機関や介護事業所等にご協力いただき、空床の確保に努めて参りました。

また、ワクチン接種に関しても、企業団が運営する3つの病院における「個別接種」だけでなく、在宅での患者さんへのワクチン接種や市町村と連携した「集団接種」への協力などを積極的に実施した年でもありました。

さて、2025年を目前にした今、医療機関は大きな転換点に立たされており、医師の働き方改革や新興感染症への対応など、課題が山積みとなっています。

そうした中、当企業団におきましては、令和4年2月、企業団運営の基本となる第2期中期計画（令和4～8年度）を策定し、地域住民の方に良質で最適な医療を提供するとともに、安定した経営が持続できるよう病院経営改革に取り組むこととしております。

今後とも、診療機能の更なる充実を図るとともに、研修医、専攻医などの受け入れを積極的に行い、基幹型臨床研修病院としての体制を強化しつつ、看護専門学校における看護職育成もあわせて、地域医療を守る人材の育成・確保に力を入れて参ります。

また、南奈良総合医療センターにおいては「断らない救急」を掲げる地域の中核病院として、吉野病院・五條病院を加えた企業団3病院においては、南和地域の包括ケアを担う「面倒見のいい病院」として、一層の地域医療の充実、発展に貢献できればと考えております。

この度、令和3年度の診療実績や各診療科、部門の取り組みをまとめた「企業団年報 2022」を発行するにあたり、日頃ご協力いただいております皆様に心よりお礼申し上げますとともに、引き続き当企業団の運営にご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

令和4年12月

南和広域医療企業団
企業長 杉山 孝

企業団年報

「企業団年報 2022」の発行にあたって

目次	1
第1編 総括	3
第1章 組織	
1. 施設概要	
南奈良総合医療センター	4
吉野病院	4
五條病院	5
南奈良看護専門学校	5
南奈良訪問看護ステーション	5
2. 組織図	6
3. 幹部職員名簿	7
4. 職員数	8
5. 南和広域医療企業団の沿革	9
第2章 診療実績	
1. 患者数等	
月別患者数（入院／外来）	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 12
病棟別在院日数・病床稼働率	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 13
診療科別・月別延患者数（入院／外来）	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 14
地域別患者数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 16
救急車搬送患者数	・南奈良総合医療センター 17
奈良県ドクターヘリ出動状況	18
奈良県ドクターヘリ搬送先別件数	18
2. 地域医療連携室業務実績	19
3. 手術件数	21
4. 薬剤処方等件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 22
5. 臨床検査件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 24
6. 放射線検査件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 28
7. リハビリテーション単位数と診療報酬	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 29
8. 医療技術センター関係業務実績	・南奈良総合医療センター 30
臨床工学技士業務／視能訓練士業務／歯科衛生士業務／透析業務	
9. 栄養指導件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 33
第3章 収支決算	
令和3年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書	36
令和3年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表	37
第4章 新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績	39
第2編 部門別業績	43
第1章 南奈良総合医療センター	
1. 診療部	44
総合診療科／糖尿病内科／腎臓内科／感染症内科／循環器内科／呼吸器内科／	
消化器内科／脳神経内科／小児科／外科（消化器・総合）／脳神経外科／整形外科／	
救急科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／産婦人科／歯科口腔外科／麻酔科／	
病理診断科／放射線科／精神科	
救急センター	83
消化器病センター	85
リウマチ・運動器疾患センター	87
糖尿病センター	88
腎・尿路疾患センター	90
在宅医療支援センター	92
へき地医療支援センター	93
健診センター	94
がん相談支援センター	95

2.	看護部		96
		総括／外来／中央診療部／手術室／HCU・救急センター／3階西病棟／ 4階東病棟／4階西病棟／5階東病棟／5階西病棟／委員会活動／ 認定看護師／実績	
3.	薬剤部		119
4.	臨床検査部		120
5.	放射線部		121
6.	リハビリテーション部		123
7.	医療技術センター		124
8.	栄養部		126
		栄養サポートチーム	127
9.	地域医療連携室		129
10.	医療安全推進室		130
11.	感染対策室		133
12.	事務局		135
第2章 吉野病院			
1.	診療部		140
		内科／整形外科	
2.	看護部		143
		総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部		154
		薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	
4.	地域医療連携室・在宅医療支援室		159
第3章 五條病院			
1.	診療部		162
		内科／整形外科	
2.	看護部		165
		総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部		174
		薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	
4.	地域医療連携室・在宅医療支援室		179
第4章 教育研修センター			
181			
第5章 南奈良看護専門学校			
183			
第6章 南奈良訪問看護ステーション			
185			
第7章 院内保育所			
187			
第3編 議会・会議			
189			
1.	企業団議会		190
2.	運営会議 連絡調整会議		192

第 1 編
総括
第 1 章 組織

1. 施設概要

南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合診療科、内科（循環器）、内科（糖尿病）、内科（内分泌代謝）、内科（呼吸器）、内科（消化器）、内科（感染症）、内科（腎臓）、脳神経内科、小児科、精神科【外来診療のみ】、外科（消化器・総合）、脳神経外科、整形外科、救急科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科
センター機能	救急センター、消化器病センター、リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、在宅医療支援センター、へき地医療支援センター、健診センター、がん相談支援センター
主な施設基準	一般病棟看護基準（10対1）、救急告示病院（二次救急）、第二種感染症指定病院（4床）、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、在宅療養支援病院、地域がん診療病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院、手術室（4室）、外来化学療法室（5床）、人工透析室
外来診療日	月曜日から金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
病床数	232床（HCU8床、一般病床188床（47床×4病棟）、回復期リハビリテーション病床（36床）

吉野病院



吉野病院の概要	
名称	南和広域医療企業団吉野病院
所在地	〒639-3114 奈良県吉野郡吉野町大字丹治130番地の1
電話	0746-32-4321
ファックス	0746-32-5512
診療科目	内科、整形外科
外来診療日	月曜日から金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
主な施設基準	一般病棟看護基準（13対1）、地域包括ケア病棟看護基準（13対1）、医療療養型看護基準（20対1）、在宅療養支援病院
病床数	一般病床50床、療養病床46床

五條病院



五條病院の概要	
名称	南和広域医療企業団五條病院
所在地	〒637-8511 奈良県五條市野原西5丁目2番59号
電話	0747-22-1112
ファックス	0747-25-2860
診療科目	内科、整形外科、皮膚科
外来診療日	内科：月曜日から金曜日、整形外科：月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 皮膚科：火曜日・木曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
主な施設基準	一般病棟看護基準（13対1）、地域包括ケア病棟看護基準（13対1）、 医療療養型看護基準（20対1）、在宅療養支援病院
病床数	一般病床45床、療養病床33床

南奈良看護専門学校



南奈良看護専門学校の概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良看護専門学校
所在地	〒638-8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神7番地1
電話	0747-54-5061
ファックス	0747-54-5062
卒業時 取得資格	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師国家試験受験資格 ・保健師、助産師学校受験資格 ・大学編入学受験資格 ・専門士の称号付与

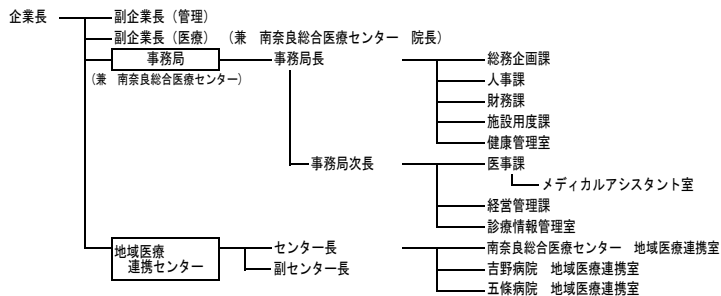
南奈良訪問看護ステーション

南奈良訪問看護ステーションの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良訪問看護ステーション
所在地	〒638-8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番地1
電話	0747-54-5078
ファックス	0747-64-8151
提供日時	月曜日～金曜日午前9時から午後5時
休日	土曜日・日曜日・年末年始

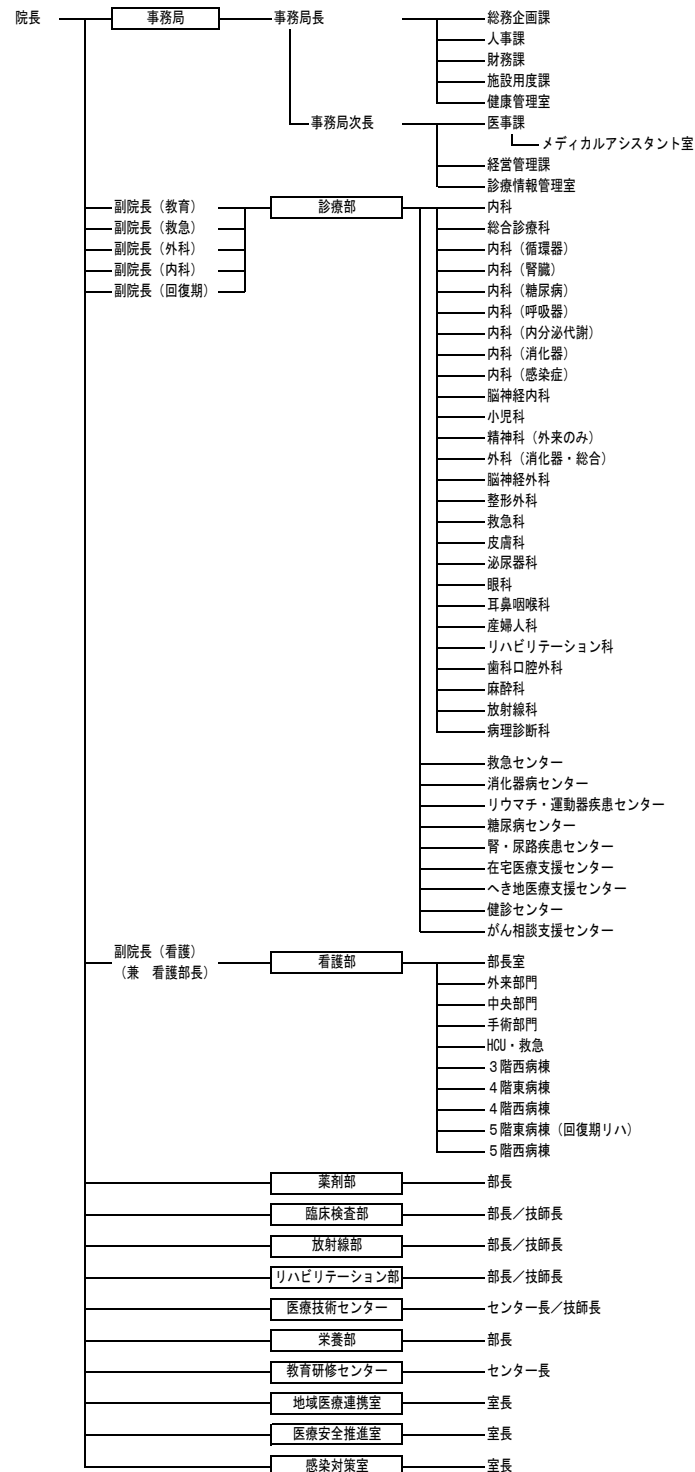
2. 組織図

令和4年4月1日現在

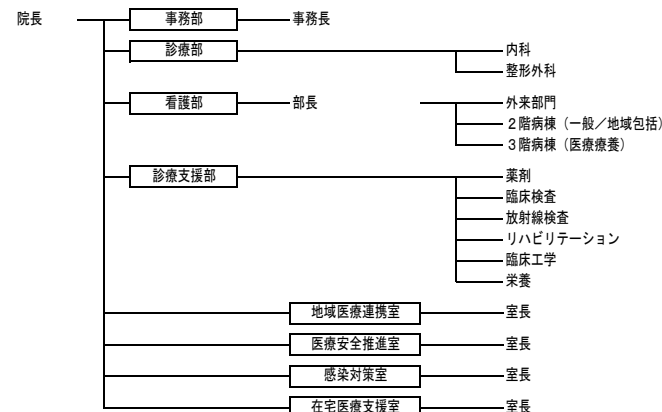
南和広域医療企業団 組織図



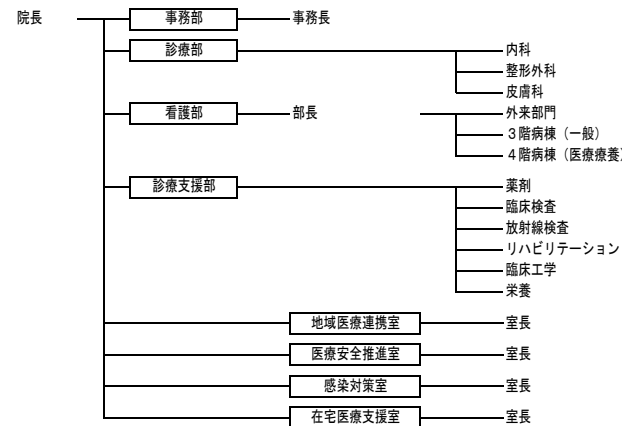
<南奈良総合医療センター>



<吉野病院>



<五條病院>



<南奈良看護専門学校>



<南奈良訪問看護ステーション>



3. 幹部職員名簿

令和4年10月1日現在

○企業団

企業長 杉山孝
副企業長(管理担当) 園田正行
副企業長(医療担当) 松本昌美
事務局長 岡眞啓
地域医療連携センター長 小嶋康宣(兼)

○南奈良総合医療センター

院長 松本昌美(兼)
副院長(教育担当) 岡崎愛子
副院長(救急担当) 石田泰史
副院長(外科系担当) 吉村淳
副院長(内科系担当) 川野貴弘
副院長(回復期担当) 小嶋康宣
副院長(看護担当) 森春枝
事務局長 岡眞啓(兼)

診療部(部長・医長)
総合診療科 部長 明石陽介(兼)
〃 医長 中山進
〃 医長 澤信宏
〃 医長 天野雅之
内科(循環器) 医長 喜多揚子
内科(糖尿病) 部長 川野貴弘(兼)
〃 医長 井澤鉄之
内科(呼吸器) 部長 甲斐吉郎
内科(消化器) 部長 澤井正佳(兼)
〃 副部長 大倉康志
〃 医長 堀内葉月
内科(感染症) 部長 宇野健司
〃 医長 梶田明裕
脳神経内科 医長 小原啓弥
小児科 部長 寺田茂紀
〃 医長 友松典子
外科(消化器・総合) 部長 田仲徹行
〃 副部長 植田剛
〃 医長 切畑屋友希
脳神経外科 部長 枘井勝也
〃 医長 丸谷明子
整形外科 部長 鍛冶大祐
〃 医長 杉本啓紀
救急科 部長 植山徹亮
〃 医長 鶴田啓亮
皮膚科 部長 岡崎愛子(兼)
泌尿器科 部長 山本広明
耳鼻咽喉科 部長 米山恵嗣
産婦人科 部長 藤本佳克
歯科口腔外科 部長 杉浦勉
麻酔科 部長 松澤伸好
〃 医長 山内英子
〃 医長 佐々岡紀之
放射線科 部長 日高輝之
病理診断科 部長 高野将人

救急センター長 石田泰史(兼)
消化器病センター長 澤井正佳
リウマチ・運動器疾患センター長 水堀貴満
糖尿病センター長 川野貴弘(兼)
腎・尿路疾患センター長 吉井将人
在宅医療支援センター長 松本昌美(兼)
へき地医療支援センター長 明石陽介
健診センター長 川野貴弘(兼)
がん相談支援センター長 吉村淳(兼)

看護部

看護部長 森春枝(兼)
看護副部長 杉本誓子
看護副部長 阪本はるみ
看護副部長 井本麻喜

薬剤部長 寺田貞雄
臨床検査部長 澤井正佳(兼)
臨床検査部技師長 辻本武寛(兼)
放射線部長 日高輝之(兼)
放射線部技師長 谷口道幸
リハビリテーション部長 小嶋康宣(兼)
リハビリテーション部技師長 堀口元司
医療技術センター長 石田泰史(兼)
医療技術センター技師長心得 筒井大輔
栄養部長 川野貴弘(兼)
教育研修センター長 岡崎愛子(兼)

○吉野病院

院長 福岡篤彦
事務長 大谷保長
看護部長 辻井里美
診療部(部長・医長)
内科 医長 大谷絵美
〃 部長 村上伸介
整形外科 部長 三浦太士

○五條病院

院長 森安博人
事務長 佐々岡正子
看護部長 谷向克子
診療部(部長・医長)
整形外科 部長 門野邦彦

○南奈良看護専門学校

校長 石田泰史(兼)
副校長 堀口陽子
事務長 西村和也

○南奈良訪問看護ステーション

所長 松本昌美(兼)
副所長 明石陽介(兼)
副所長 中南道子

4. 職員数

職員の状況

令和4年4月1日 現在

区分	南奈良総合医療センター				吉野病院				五條病院				南奈良看護専門学校				南奈良訪問看護ステーション				合計			
	正規	再任用	会計年度	合計	正規	再任用	会計年度	合計	正規	再任用	会計年度	合計	正規	再任用	会計年度	合計	正規	再任用	会計年度	合計	正規	再任用	会計年度	合計
特別職	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
医師	55	0	15	70	5	0	1	6	3	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	63	0	18	81
看護師	220	1	18	239	40	1	4	45	32	1	5	38	0	0	0	0	2	1	0	3	294	4	27	325
助産師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護補助員	5	0	6	11	11	0	1	12	7	0	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	9	32
薬剤師	11	0	2	13	2	0	0	2	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	2	18
臨床検査技師	15	0	5	20	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	5	24
診療放射線技師	14	0	0	14	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	16
理学療法士	17	0	0	17	4	0	0	4	4	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	1	26
作業療法士	5	0	0	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	0	0	7
言語聴覚士	2	0	1	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	5
管理栄養士	3	0	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
臨床工学技士	6	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	8
視能訓練士	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
歯科衛生士	2	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
教務職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	2	11	0	0	0	0	8	1	2	11
社会福祉士	4	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
診療情報管理士	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
事務職	23	1	34	58	1	0	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	25	2	36	63
合計	389	2	84	475	71	1	7	79	56	1	11	68	8	2	2	12	3	1	0	4	526	7	104	637

5. 南和広域医療企業団の沿革

平成28年 4月 1日	○南奈良総合医療センター開院 一般病床188床、HCU8床、 回復リハビリテーション病床36床
	○吉野病院開院 一般病床50床、療養病床46床
	○五條診療所として外来診療開始
平成28年11月 1日	吉野病院が一般病床50床の内、15床を地域包括ケア病床として運用開始
平成29年 3月 1日	南奈良総合医療センターが在宅療養後方支援病院の施設基準取得
平成29年 3月21日	「奈良県ドクターヘリ」運航開始 南奈良総合医療センターは基幹連携病院として、ヘリが常駐
平成29年 3月31日	五條診療所閉所
平成29年 4月 1日	五條病院開院 一般病床90床の内、3階病棟45床のみ運用開始
平成29年 4月 1日	南奈良総合医療センターが厚生労働大臣から「地域がん診療病院」に指定
平成29年 9月 1日	「ふるさとネットやまと」運用開始
平成29年11月27日	南奈良総合医療センターが奈良県知事より「地域医療支援病院」の承認
平成30年 3月13日	南奈良総合医療センターが厚生労働大臣から「基幹型臨床研修病院」に指定
平成30年 4月 1日	五條病院4階病棟の20床を療養病棟として運用開始
平成30年11月 1日	五條病院4階病棟の6床を療養病棟として運用開始
平成31年 4月 1日	南奈良総合医療センターの総合内科の標榜を「総合診療科」、 神経内科を「脳神経内科」に変更
平成31年 4月 1日	五條病院で皮膚科の外来診療を開始
令和元年 6月 1日	南奈良総合医療センターが在宅療養支援病院の施設基準取得
令和3年 1月 1日	南奈良訪問看護ステーション開設

第 1 編
第 2 章 診療実績

1. 患者数等

月別患者数（入院 / 外来）

南奈良総合医療センター

		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
入院	延べ患者数（人）	6,211	5,633	5,060	5,428	5,547	5,474	5,935	6,212	6,373	6,365	5,847	6,084	70,169
	1日平均（人）	207.0	181.7	168.7	175.1	178.9	182.5	191.5	207.1	205.6	205.3	208.8	196.3	192.2
	病床稼働率（%）	89.2%	78.3%	72.7%	75.5%	77.1%	78.6%	82.5%	89.3%	88.6%	88.5%	90.0%	84.6%	82.9%
外来	延べ患者数（人）	12,966	11,301	13,094	13,341	13,459	13,023	13,290	13,117	13,572	12,900	12,307	14,320	156,690
	1日平均（人）	617.4	627.8	595.2	667.0	640.9	651.2	632.9	655.9	678.6	680.3	683.7	650.9	647.6

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	2,632	2,508	2,419	2,473	2,673	2,487	2,481	2,605	2,763	2,715	2,460	2,682	30,898
	1日平均（人）	87.7	80.9	80.6	79.8	86.2	82.9	80.0	86.8	89.1	87.6	87.9	86.5	84.7
	病床稼働率（%）	91.4%	84.3%	84.0%	83.1%	89.8%	86.4%	83.4%	90.5%	92.8%	91.2%	91.5%	90.1%	88.2%
外来	延べ患者数（人）	1,653	1,592	1,631	1,648	1,572	1,614	1,555	1,487	1,629	1,476	1,539	1,729	19,125
	1日平均（人）	78.7	88.4	74.1	82.4	74.9	80.7	74.0	74.4	81.5	77.7	85.5	78.6	79.0

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	1,729	1,870	1,936	1,873	1,919	1,987	1,946	1,888	2,014	2,051	1,884	2,006	23,103
	1日平均（人）	57.6	60.3	64.5	60.4	61.9	66.2	62.8	62.9	65.0	66.2	67.3	64.7	63.3
	病床稼働率（%）	81.2%	85.0%	90.9%	85.1%	87.2%	93.3%	88.4%	88.6%	91.5%	93.2%	94.8%	91.1%	89.1%
外来	延べ患者数（人）	1,027	915	1,053	1,012	1,075	1,079	1,048	1,047	1,069	1,029	1,111	1,336	12,801
	1日平均（人）	48.9	50.8	47.9	50.6	51.2	54.0	49.9	52.4	53.5	54.2	61.7	60.7	52.9

病棟別在院日数・病床稼働率

南奈良総合医療センター

(単位:日)

平均在院日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		12.9	14.8	12.4	12.7	11.9	12.4	12.1	13.1	13.1	14.1	15.2

病棟別稼働率 (月次)

(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
HCU	77.0	78.2	77.9	74.2	77.8	80.8	89.5	88.3	84.7	87.5	80.8	83.1
3階西	71.4	74.5	51.4	64.9	71.5	57.7	48.0	72.6	70.7	67.1	79.8	56.1
4階東	85.4	90.6	94.0	93.3	94.7	90.9	90.9	91.0	91.4	92.5	95.7	93.9
4階西	95.8	98.8	101.3	102.6	101.9	98.7	101.2	101.5	101.0	102.3	101.4	101.4
5階西	96.0	96.7	99.8	99.9	100.1	97.1	97.7	99.4	99.2	98.1	98.3	107.5
5階東	86.1	18.2	0.0	0.0	0.0	74.7	100.1	104.4	103.9	106.1	100.0	98.1

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	3.3	3.8	3.3	3.0	3.3	3.0	4.0	3.0	4.1	3.5	4.2	3.6
3階西	14.0	17.7	9.3	12.8	9.9	11.5	8.3	9.1	10.3	8.6	12.6	15.0
4階東	12.9	14.2	13.1	12.8	13.2	12.3	13.1	14.0	13.9	16.5	15.2	17.1
4階西	13.5	15.0	13.1	13.8	14.2	14.0	14.1	14.7	14.5	16.0	18.6	14.7
5階西	11.7	13.6	12.6	12.2	10.9	12.1	11.6	14.3	13.3	10.7	10.5	13.4
5階東	21.6	8.2	0.0	0.0	0.0	10.0	16.9	15.9	13.5	13.9	13.8	14.9

吉野病院

病棟別稼働率 (月次)

(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
2階病棟(一般)	84.0	69.7	72.0	69.0	79.0	75.7	73.5	85.3	85.6	86.8	90.4	87.1
3階病棟(療養)	96.2	94.1	92.5	92.3	95.6	91.5	87.3	91.1	95.2	93.3	90.2	90.0
地域包括ケア	94.0	88.2	85.8	87.7	97.6	95.3	94.4	100.4	102.6	95.3	98.1	97.4

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	17.6	18.8	15.6	17.1	20.5	18.3	19.2	17.3	18.6	22.9	22.6	17.5
3階病棟(療養)	114.3	133.2	133.5	201.4	247.1	131.7	145.3	99.8	128.4	109.8	95.8	170.1
地域包括ケア	22.6	28.3	20.4	29.3	23.0	29.7	22.2	25.6	22.3	25.9	25.7	30.3

五條病院

病棟別稼働率 (月次)

(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
3階病棟(一般)	78.6	86.4	87.3	76.6	83.1	88.3	80.7	88.6	83.4	87.8	91.5	81.6
4階病棟(療養)	83.8	89.8	96.5	92.8	90.6	95.4	92.1	96.0	95.9	95.3	97.0	97.1
地域包括ケア	84.0	74.2	89.8	91.7	91.9	102.9	100.7	100.7	102.8	103.0	100.0	102.8

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	13.7	17.6	15.9	16.4	16.1	21.2	17.2	15.2	17.6	19.5	20.1	17.3
4階病棟(療養)	76.0	102.4	93.1	77.8	72.0	66.6	58.3	106.0	102.0	62.9	77.7	67.0
地域包括ケア	16.2	15.1	15.8	25.5	20.6	32.2	20.8	23.9	19.3	23.8	27.0	29.7

診療科別・月別延患者数 入院

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	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
総合診療科	888	821	685	766	856	796	872	779	804	1,028	1,003	946	10,244
循環器内科	353	310	319	345	332	301	331	429	365	359	538	382	4,364
糖尿病内科	257	292	235	262	302	242	265	217	244	244	287	283	3,130
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	253	326	279	376	379	368	349	312	383	419	386	401	4,231
消化器内科	701	770	694	874	780	690	812	834	771	760	804	977	9,467
感染症内科	633	455	369	255	569	423	277	252	274	637	554	322	5,020
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	478	438	321	360	389	440	439	372	528	516	392	460	5,133
小児科	63	153	135	222	238	208	68	59	56	104	6	27	1,339
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	522	461	504	479	453	440	519	621	495	402	388	386	5,670
脳神経外科	448	422	385	296	220	329	390	601	626	445	295	446	4,903
整形外科	975	643	672	663	549	714	949	1,111	1,274	1,051	794	897	10,292
救急科	51	95	49	29	36	47	65	74	77	55	73	135	786
皮膚科	40	48	10	66	75	124	68	64	70	36	25	92	718
泌尿器科	356	245	322	343	250	227	369	327	304	217	202	282	3,444
眼科	18	17	12	7	8	6	14	13	14	13	16	17	155
耳鼻咽喉科	82	42	42	52	75	63	75	49	53	37	27	31	628
産婦人科	30	36	11	27	17	6	34	26	14	27	12	0	240
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	63	59	16	6	19	50	39	72	21	15	45	0	405
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	6,211	5,633	5,060	5,428	5,547	5,474	5,935	6,212	6,373	6,365	5,847	6,084	70,169

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2,265	2,184	2,017	2,011	2,216	2,069	2,034	2,116	2,211	2,201	2,014	2,175	25,513
整形外科	367	324	402	462	457	418	447	489	552	514	446	507	5,385
計	2,632	2,508	2,419	2,473	2,673	2,487	2,481	2,605	2,763	2,715	2,460	2,682	30,898

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,346	1,529	1,558	1,395	1,415	1,480	1,458	1,400	1,579	1,517	1,426	1,578	17,681
整形外科	383	341	378	478	504	507	488	488	435	534	458	428	5,422
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,729	1,870	1,936	1,873	1,919	1,987	1,946	1,888	2,014	2,051	1,884	2,006	23,103

診療科別・月別延患者数 外来

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	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
総合診療科	761	747	744	808	854	812	853	786	815	896	909	1,001	9,986
循環器内科	628	501	547	616	592	599	528	550	583	644	637	648	7,073
糖尿病内科	602	558	615	591	651	519	626	645	615	572	603	681	7,278
内分泌・代謝内科	184	146	212	171	177	214	164	149	183	178	134	221	2,133
呼吸器内科	381	355	384	422	465	418	429	463	439	433	434	456	5,079
消化器内科	960	854	944	981	981	1,013	954	957	1,010	1,067	958	1,013	11,692
感染症内科	326	279	247	248	313	301	255	298	302	221	296	208	3,294
腎臓内科	180	150	217	168	206	166	191	197	215	187	205	234	2,316
脳神経内科	596	484	572	557	576	585	603	614	566	601	589	670	7,013
小児科	708	577	913	923	775	597	676	722	679	682	720	754	8,726
精神科	234	194	201	252	197	260	233	220	247	226	216	288	2,768
外科(消化器・総合)	627	505	617	604	620	645	694	604	650	611	550	686	7,413
脳神経外科	391	348	380	395	362	354	352	379	386	367	315	362	4,391
整形外科	1,991	1,756	2,031	1,947	1,936	1,955	2,031	1,926	2,019	1,878	1,680	2,001	23,151
救急科	184	188	174	252	262	221	196	175	216	230	174	249	2,518
皮膚科	1,069	984	1,169	1,162	1,226	1,170	1,121	1,129	1,234	1,088	996	1,260	13,611
泌尿器科	704	611	676	746	682	701	715	747	727	712	633	818	8,472
眼科	827	714	841	849	838	845	946	867	871	790	765	914	10,067
耳鼻咽喉科	642	535	654	632	686	640	660	680	659	562	514	715	7,579
産婦人科	328	263	331	366	379	369	386	340	404	309	289	387	4,151
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	306	250	324	311	344	310	302	292	352	304	328	360	3,783
麻酔科	53	36	32	53	56	47	53	61	65	33	44	49	582
放射線科	78	61	70	80	67	68	100	88	76	57	64	63	872
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	206	205	199	207	214	214	222	228	259	252	254	282	2,742
計	12,966	11,301	13,094	13,341	13,459	13,023	13,290	13,117	13,572	12,900	12,307	14,320	156,690

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,082	1,116	1,090	1,129	1,085	1,139	1,097	1,036	1,167	1,043	1,094	1,239	13,317
整形外科	571	476	541	519	487	475	458	451	462	433	445	490	5,808
計	1,653	1,592	1,631	1,648	1,572	1,614	1,555	1,487	1,629	1,476	1,539	1,729	19,125

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	480	415	481	463	515	506	483	475	504	494	567	669	6,052
整形外科	382	345	405	369	380	410	393	400	399	379	384	464	4,710
皮膚科	165	155	167	180	180	163	172	172	166	156	160	203	2,039
計	1,027	915	1,053	1,012	1,075	1,079	1,048	1,047	1,069	1,029	1,111	1,336	12,801

地域別患者数 ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

【南奈良総合医療センター】

入院患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	1,598	386	941	329	35	80	26	135	24	30	63	23	825	119
	4,614													
令和2年	1,538	423	889	312	40	72	15	135	26	30	68	19	635	97
	4,299													

外来患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	8,878	2,207	6,560	1,927	205	347	79	397	76	116	337	104	4,086	942
	26,261													
令和2年	8,152	2,149	6,188	1,897	196	354	68	418	91	120	333	93	3,347	799
	24,205													

【吉野病院】

入院患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	35	193	173	70	12	17	1	3	4	6	32	6	32	5
	589													
令和2年	30	216	155	77	7	18		9	4	5	27	4	19	5
	576													

外来患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	25	1,837	418	83	7	14		1	3	6	125	17	105	31
	2,672													
令和2年	33	1,879	438	106	11	18		4	3	8	137	20	92	23
	2,772													

【五條病院】

入院患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	421	5	31	8			10	44	1		1		30	13
	564													
令和2年	343	5	33	9	1	2	7	34	3				25	12
	474													

外来患者数

	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他 県内	県外 その他
令和3年	2,194	12	41	14		8	3	30		1	1	1	50	76
	2,431													
令和2年	2,045	12	45	18	4	8	4	38	2	1			74	73
	2,324													

救急車搬送患者数 ※奈良県広域消防組合調べ

		県広域消防組合搬送件数(A)	南奈良総合医療センター														收容率(B/A)	構成比
			受入数(B)															
			累計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計		
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	991	49	52	43	53	49	45	50	45	59	54	46	63	608	61.4%	17.8%
		下市署	356	18	18	29	13	19	20	19	16	30	22	16	27	247	69.4%	7.2%
		黒滝分署	66	4	3	3	9	3	2	4	2	5	7	2	4	48	72.7%	1.4%
		天川分署	111	3	8	4	5	11	5	4	8	2	5	7	4	66	59.5%	1.9%
	五條	五條署	1,758	87	87	86	120	107	90	102	85	98	108	101	100	1,171	66.6%	34.2%
		大塔分署	75	5	1	5	4	12	8	4	1	1	3	0	4	48	64.0%	1.4%
		十津川分署	183	6	6	7	5	7	4	10	9	5	5	4	7	75	41.0%	2.2%
		西吉野出張所	156	6	15	9	11	13	11	5	9	11	11	4	12	117	75.0%	3.4%
	吉野	吉野署	585	29	24	37	43	37	30	30	35	34	42	31	27	399	68.2%	11.7%
		北山分署	66	1	0	1	2	5	5	2	1	1	0	1	4	23	34.8%	0.7%
		野迫川分署	33	1	1	2	2	3	0	0	1	0	5	0	2	17	51.5%	0.5%
	南和地域 計		4,380	209	215	226	267	266	220	230	212	246	262	212	254	2,819	64.4%	82.3%
	中和	御所署	1,854	19	11	14	18	23	17	15	19	28	22	9	30	225	12.1%	6.6%
		高市署	1,003	3	4	2	7	7	6	5	4	11	5	7	7	68	6.8%	2.0%
	宇陀署		1,951	6	4	2	3	1	0	1	4	2	2	3	1	29	1.5%	0.8%
	その他		37,003	21	28	15	17	27	29	19	19	20	34	27	27	283	0.8%	8.3%
	県消防 合計		46,191	258	262	259	312	324	272	270	258	307	325	258	319	3,424	7.4%	100.0%
他消防(県外等)			3	0	3	1	2	0	4	1	1	1	3	0	19			
総計		46,191	261	262	262	313	326	272	274	259	308	326	261	319	3,443			

奈良県ドクターヘリ出動状況

出動件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南和保健医療圏	12	14	13	14	24	14	16	11	16	19	18	18	189
奈良保健医療圏	1	1	3	2	0	0	0	1	1	0	1	4	14
西和保健医療圏	7	8	4	2	2	8	5	2	4	5	6	5	58
中和保健医療圏	3	2	2	2	1	5	3	1	2	6	1	4	32
東和保健医療圏	8	5	5	7	5	7	7	7	5	6	8	4	74
県外	0	3	2	5	2	0	3	1	0	2	2	0	20
南奈良→奈良医大等搬送	7	0	4	0	2	1	1	1	4	0	0	0	20
小計	38	33	33	32	36	35	35	24	32	38	36	35	407
離陸後キャンセル	8	9	6	2	5	8	3	5	12	8	5	2	73
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	46	42	39	34	41	43	38	29	44	46	41	37	480

奈良県ドクターヘリ搬送先別件数

搬送先件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良総合医療センター	7	11	5	9	15	7	10	10	13	13	10	9	119
奈良県立医科大学付属病院	19	8	16	11	10	14	19	9	10	7	10	8	141
奈良県総合医療センター	3	4	3	2	0	3	1	1	1	5	1	9	33
その他	9	10	9	10	11	11	5	4	8	13	15	9	114
合計	38	33	33	32	36	35	35	24	32	38	36	35	407

2. 地域医療連携室業務実績

南奈良総合医療センター

① 紹介患者数と診療情報提供料算定数

令和4年3月31日現在

	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	
	算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数	
内科	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	4
総合診療科	44	54	33	60	51	45	42	47	42	50	54	54	59	78	50	65	68	53	40	65	43	49	46	78	572	698
循環器内科	41	49	32	32	46	42	35	49	31	42	36	55	36	51	46	58	33	53	37	54	39	49	48	66	460	600
糖尿病内科	11	19	5	18	12	13	10	18	9	18	9	14	15	21	19	17	12	19	9	19	17	15	13	24	141	215
代謝内科	0	3	0	2	6	7	0	1	4	3	5	4	1	3	1	1	1	2	2	6	3	2	4	4	27	38
呼吸器内科	24	22	20	35	21	19	21	20	26	44	24	31	38	27	27	40	28	28	29	26	26	31	26	40	310	363
消化器内科	83	73	70	52	74	63	74	66	77	64	102	77	112	82	116	98	109	103	103	91	53	70	73	92	1,046	931
感染症内科	5	19	8	12	6	12	4	13	16	16	10	13	13	15	16	13	14	16	11	20	20	18	10	10	133	177
腎臓内科	5	17	4	7	7	22	7	18	14	19	5	14	6	15	9	19	6	21	11	18	10	21	10	29	94	220
脳神経内科	46	59	32	52	37	56	27	45	31	48	41	59	36	59	38	57	37	56	31	45	22	47	29	46	407	629
小児科	9	0	7	5	12	7	17	8	9	8	4	6	9	9	8	14	11	15	8	5	2	7	3	11	99	95
精神科	10	2	3	3	3	0	6	1	5	4	6	0	5	3	6	3	5	3	4	1	2	6	7	5	62	31
外科	36	37	21	29	21	35	34	38	34	39	27	38	34	44	25	44	29	43	21	35	20	39	28	34	330	455
脳神経外科	24	32	19	32	32	27	29	40	21	34	21	32	23	30	38	35	27	37	18	33	21	29	43	38	316	399
整形外科	81	74	78	73	94	78	140	68	138	71	138	70	128	88	108	87	106	79	115	83	75	40	117	85	1,318	896
救急科	14	42	12	37	12	32	14	43	14	45	16	45	12	35	9	31	13	54	12	51	11	37	17	55	156	507
皮膚科	27	6	25	10	30	13	30	9	35	8	24	12	26	13	35	13	35	12	22	14	21	15	33	12	343	137
泌尿器科	28	33	32	37	28	34	24	35	28	33	49	49	39	44	39	27	39	40	33	29	29	22	38	35	406	418
眼科	26	14	11	5	25	10	22	8	16	8	31	6	24	21	24	14	25	15	19	7	18	10	40	14	281	132
耳鼻咽喉科	25	6	17	6	25	10	23	4	25	7	20	6	25	7	28	3	27	7	22	7	13	5	19	2	269	70
産婦人科	13	5	8	4	5	1	9	2	5	2	8	2	5	5	10	5	7	6	3	4	8	7	17	8	98	51
歯科口腔外科	31	38	23	21	24	30	21	22	36	30	33	29	25	32	23	28	23	35	19	31	29	27	24	42	311	365
放射線科	59	58	46	46	41	39	65	61	51	48	53	44	83	76	72	69	67	63	52	46	46	43	44	43	679	636
合計	642	663	506	578	612	595	654	616	668	642	716	660	754	758	747	741	722	760	621	691	528	589	691	774	7,861	8,067

② 予約率

	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	
	予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり	
紹介患者数	642	257	506	209	612	237	654	302	668	297	716	296	754	374	747	337	722	310	621	294	528	220	691	237	7,861	3,370
予約率	40.0%		41.3%		38.7%		46.2%		44.5%		41.3%		49.6%		45.1%		42.9%		47.3%		41.7%		34.3%		42.9%	

③ 転院相談件数（受け入れ）

	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
相談件数	16	21	27	23	19	16	16	22	20	12	20	22	234
受入(ER)	6(0)	14(0)	14(1)	11(0)	10(1)	16(1)	9(0)	6(0)	18(0)	14(0)	13(0)	14(1)	145(4)

④ 入院支援件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予定	127	101	105	123	142	128	151	143	142	130	104	125	1,521
緊急	26	34	67	74	67	71	79	72	84	45	31	38	688

⑤ 新規退院調整依頼件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R3年度	98	86	101	107	109	88	109	122	104	123	101	101	1,249

第2章 診療実績

⑥退院調整件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅および 転院	自宅(訪問)	17(2)	13(2)	9(0)	14(2)	13(1)	10(0)	8(0)	6(0)	15(1)	14(1)	20(1)	9(2)	148(12)
	転院	70	68	75	83	86	65	76	89	98	85	62	84	941
	再掲 (吉野・五條)	21 33	18 31	30 31	30 36	29 39	30 25	26 34	33 37	38 40	34 36	27 26	27 35	343 403
	5東	4	0	0	0	0	0	5	0	2	1	0	0	12
	施設	6	4	1	5	4	1	3	5	0	2	2	4	37
	介入終了	3	4	3	4	7	7	4	5	11	7	4	8	67
	調整中	34	30	39	32	29	30	43	56	36	46	59	52	486
	死亡	2	1	4	6	2	4	3	2	0	2	1	2	29
合計	136	120	131	144	141	117	142	163	162	157	148	159	1,720	

⑦診療報酬算定件数

(入退院支援加算1 一般病棟)

	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
R3年度	108	68	100	121	101	94	94	80	88	69	65	86	1,074

(介護支援等連携指導料)

	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
R3年度	5	4	5	2	0	1	1	2	3	2	2	2	29

(退院時共同指導料)

	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
R3年度	3	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	5	23

紹介率及び逆紹介率(年度別推移)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介率(①/③)	67.8%	73.3%	78.7%	67.3%
逆紹介率(②/③)	82.5%	86.9%	90.0%	69.4%
①紹介患者の数	7,118	7,254	6,602	7,828
②逆紹介患者の数	8,662	8,600	7,556	8,067
③初診患者の数	10,500	9,897	8,394	11,632

地域医療支援病院の要件

①紹介率が80%以上であること。

②紹介率が65%以上、かつ、逆紹介率が40%以上であること。

③紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率が70%以上であること。

3. 手術件数

科別・麻酔方法別手術件数

	麻酔方法	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
外科	全麻	32	33	37	40	32	32	36	41	34	35	26	27	405
	脊麻	1	0	2	1	0	1	2	1	3	0	1	1	13
	局麻・伝麻	1	2	1	0	0	3	1	2	1	0	1	1	13
	小計	34	35	40	41	32	36	39	44	38	35	28	29	431
脳外科	全麻	8	6	8	2	2	7	6	9	7	4	6	8	73
	局麻	5	4	5	1	3	7	7	5	7	2	1	4	51
	小計	13	10	13	3	5	14	13	14	14	6	7	12	124
整形外科	全麻	22	25	26	38	34	34	37	37	39	41	31	30	394
	脊麻・硬麻	1	2	0	0	1	15	1	0	2	12	1	0	35
	局麻・伝麻	35	20	30	26	36	24	32	43	46	27	29	42	390
	小計	58	47	56	64	71	73	70	80	87	80	61	72	819
泌尿器科	全麻	12	7	11	17	10	8	8	8	15	10	10	10	126
	脊麻	5	7	3	2	9	3	1	10	7	7	3	7	64
	局麻	13	4	7	6	9	5	3	5	0	5	8	6	71
	小計	30	18	21	25	28	16	12	23	22	22	21	23	261
眼科	局麻	43	38	35	34	26	22	37	31	41	26	30	33	396
耳鼻科	全麻	12	6	3	6	10	7	10	8	6	5	5	8	86
	局麻	0	1	3	1	1	0	0	1	2	0	1	1	11
	小計	12	7	6	7	11	7	10	9	8	5	6	9	97
婦人科	全麻	2	4	0	3	2	1	2	1	2	3	2	0	22
	脊麻・硬麻	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	小計	2	4	1	4	2	2	2	1	2	4	2	1	27
口腔外科	全麻	5	0	0	1	1	2	1	3	0	2	1	0	16
	局麻	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4
	小計	5	0	0	1	1	3	1	4	0	3	2	0	20
皮膚科	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	局麻	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	小計	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
合計		197	159	172	179	176	174	184	206	213	181	157	179	2,177

第2章 診療実績

4. 薬剤処方等件数

南奈良総合医療センター

		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
内服・外用処方せん	外来枚数	322	371	365	534	407	382	305	297	318	549	656	492	4,998
	入院定期枚数	436	273	298	263	282	290	270	339	414	367	436	481	4,149
	入院定期以外枚数	2,642	2,381	2,445	2,520	2,446	2,311	2,536	2,595	2,787	2,517	2,413	2,639	30,232
注射処方せん	外来枚数	1,652	1,345	1,687	1,926	1,904	1,746	1,678	1,720	1,768	1,819	1,548	1,814	20,607
	入院枚数	5,880	5,284	4,501	5,180	5,024	5,123	5,778	5,622	6,070	5,409	5,322	6,189	65,382
麻薬	内・外枚数	51	65	47	47	45	42	59	41	44	90	44	86	661
	注射枚数	569	497	502	615	523	503	597	637	632	571	508	557	6,711
院外処方せん疑義照会	Fax件数	246	210	223	200	245	241	250	257	245	236	246	291	2,890
TDM件数		11	4	23	11	8	9	8	9	13	16	25	33	170
持参薬	枚数	321	277	294	320	350	335	302	382	326	354	276	290	3,827
	件数	2,158	1,814	1,966	2,118	2,366	2,246	1,998	2,516	2,124	2,287	1,760	1,958	25,311
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	64	64	72	73	35	49	39	55	55	56	54	49	665
	2(通常)	242	244	250	231	288	229	239	233	287	314	315	296	3,168
	麻薬	4	1	1	4	2	1	2	1	4	3	7	4	34
	退院	175	130	167	181	169	144	177	157	164	138	159	170	1,931
病棟業務	薬剤総合評価調整加算	1	1	2	0	3	0	1	3	5	6	2	4	28
	退院時薬剤情報連携加算	6	4	1	8	4	3	4	4	4	4	6	9	57
DI	件数	161	137	130	125	118	130	134	156	118	108	120	163	1,600
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	17	8	7	10	11	14	14	11	9	14	6	5	126
	1 閉鎖式無し	72	61	68	60	64	66	69	84	88	88	68	101	889
院内疑義照会	件数	12	15	16	22	13	18	14	14	15	10	18	30	197
プレアボイド	件数	18	4	10	7	9	13	15	13	9	14	11	12	135
トレーシングレポート	件数	44	40	57	48	48	32	51	44	46	52	46	49	557
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	7,717	6,737	7,867	8,039	7,796	7,415	7,685	7,559	7,726	7,411	7,162	8,385	91,499
院外処方せん枚数		7,395	6,366	7,502	7,505	7,389	7,033	7,380	7,262	7,408	6,862	6,506	7,893	86,501
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	96%	94%	95%	93%	95%	95%	96%	96%	96%	93%	91%	94%	95%
実働日数		21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	2	2	6	1	1	2	6	3	5	2	3	13	46
	入院定期枚数	378	202	338	275	307	337	282	319	364	328	317	366	3,813
	入院定期以外枚数	378	330	339	323	339	358	292	332	435	334	328	355	4,143
注射処方せん	外来枚数	73	67	88	81	102	102	94	129	83	54	63	77	1,013
	入院枚数	1,942	1,551	1,498	1,715	1,789	1,596	1,334	1,587	1,468	1,257	1,108	1,424	18,269
麻薬	内・外枚数	35	10	5	9	20	33	11	2	11	14	7	20	177
	注射枚数	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
院外処方せん疑義照会	FAX件数	34	28	51	42	41	46	44	50	52	49	41	52	530
トレーシングレポート	件数	12	12	17	16	11	17	21	5	22	14	8	16	171
TDM件数		4	0	0	1	6	1	2	0	0	0	0	2	16
持参薬	枚数	43	40	44	47	33	52	42	56	50	40	41	45	533
	件数	284	324	262	247	225	426	267	325	351	259	265	268	3,503
薬剤管理指導	1 ハイリスク	6	0	12	5	3	3	4	2	0	0	9	37	81
	2 通常	38	49	60	50	42	54	46	52	85	74	70	50	670
	麻薬	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院	12	18	23	18	19	20	17	18	26	20	18	26	235
	薬剤総合評価調整加算	0	1	3	0	1	5	0	1	0	0	2	1	14
	退院時薬剤情報連携加算	0	3	2	1	2	2	0	1	1	0	1	1	14

		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
DI	件数	17	18	31	15	9	7	10	7	19	17	22	22	194
院内疑義照会	件数	15	0	4	2	0	1	4	1	0	1	0	0	28
プレアポイド	件数	27	34	48	48	51	50	8	5	2	5	9	5	292
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	1,521	1,439	1,503	1,541	1,474	1,544	1,464	1,393	1,533	1,384	1,355	1,610	17,761
院外処方せん枚数		1,519	1,437	1,497	1,540	1,473	1,542	1,458	1,390	1,528	1,382	1,352	1,597	17,715
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	99.9	99.9	99.6	99.9	99.9	99.9	99.6	99.8	99.7	99.9	99.8	99.2	99.8
実働日数		21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	26	28	57
	入院定期枚数	301	241	268	262	306	265	242	308	271	309	255	255	3,283
	入院定期以外枚数	371	326	318	313	335	359	331	365	388	393	346	289	4,134
注射処方せん	外来枚数	133	129	103	110	121	132	286	315	264	122	118	133	1,966
	入院枚数	658	761	867	963	999	903	783	835	948	684	859	995	10,255
麻薬	内・外枚数	17	42	18	5	14	65	36	27	23	19	22	25	313
	注射枚数	67	24	114	191	49	34	10	10	0	20	35	40	594
院外処方せん疑義照会	Fax件数	29	23	20	29	27	35	31	19	29	26	18	28	314
トレーシングレポート	Fax件数	9	5	13	11	8	11	10	6	8	6	5	11	103
TDM件数		0	0	2	0	4	2	0	2	0	1	1	0	12
持参薬	枚数	49	36	36	40	47	31	39	35	45	42	35	41	476
	件数	341	207	221	217	268	161	215	201	272	258	178	204	2,743
薬剤管理指導	1.(ハイリスク)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	72
	2.(通常)	44	64	77	67	74	59	74	81	82	82	73	20	797
	麻薬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	2	4	5	8	3	6	4	3	4	6	12	12	69
	薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI	件数	7	4	2	6	6	7	4	3	10	6	1	0	56
院内疑義照会	件数	2	2	6	0	0	6	0	0	1	2	2	3	24
プレアポイド	件数	0	0	4	1	3	6	10	5	4	2	2	7	44
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	785	708	818	775	830	827	774	807	813	732	743	906	9,518
院外処方せん枚数		785	708	818	775	830	827	774	807	813	729	717	878	9,461
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	97%	99%
実働日数		21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242

5. 臨床検査件数

臨床検査件数・点数統計（累計）

南和広域医療企業団

検査	入・外	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
総件数		160,097	149,882	156,234	160,989	165,933	162,461	171,056	158,782	167,049	166,339	151,710	178,928	1,949,460
	入院総件数	39,145	37,071	33,236	33,370	37,915	35,967	35,981	36,143	37,101	39,135	36,915	39,782	441,761
	外来総件数	120,952	112,811	122,998	127,619	128,018	126,494	135,075	122,639	129,948	127,204	114,795	139,146	1,507,699
総点数		5,564,166	5,220,786	5,354,754	5,566,402	6,279,266	5,850,095	5,387,867	5,147,055	5,296,236	6,011,762	6,006,427	6,577,574	68,262,390
	入院総点数	726,205	781,185	563,270	490,301	771,725	727,443	531,299	525,118	477,345	739,292	907,068	918,571	8,158,822
	外来総点数	4,837,961	4,439,601	4,791,484	5,076,101	5,507,541	5,122,652	4,856,568	4,621,937	4,818,891	5,272,470	5,099,359	5,659,003	60,103,568

南奈良総合医療センター

検査	入・外	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
検査件数		138,315	129,965	134,040	138,695	142,856	140,058	148,190	137,501	143,843	145,056	131,039	155,091	1,684,649
	入院総件数	33,315	32,052	27,882	28,464	31,867	30,526	30,515	30,548	31,634	33,970	31,933	34,309	377,015
	外来総件数	105,000	97,913	106,158	110,231	110,989	109,532	117,675	106,953	112,209	111,086	99,106	120,782	1,307,634
総点数		4,774,539	4,480,675	4,588,873	4,751,892	5,406,740	5,016,047	4,610,234	4,405,370	4,454,967	5,155,523	5,097,636	5,599,917	58,342,413
	入院総点数	556,560	629,954	401,956	335,720	592,487	570,280	405,466	352,876	325,451	572,198	747,234	745,784	6,235,966
	外来総点数	4,217,979	3,850,721	4,186,917	4,416,172	4,814,253	4,445,767	4,204,768	4,052,494	4,129,516	4,583,325	4,350,402	4,854,133	52,106,447

吉野病院

検査	入・外	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
検査件数		12,136	10,886	11,661	12,046	12,077	11,786	11,841	11,663	12,001	10,826	10,925	12,985	140,833
	入院総件数	3,235	2,433	2,551	2,524	3,154	2,608	2,442	2,727	2,275	2,346	2,158	2,880	31,333
	外来総件数	8,901	8,453	9,110	9,522	8,923	9,178	9,399	8,936	9,726	8,480	8,767	10,105	109,500
総点数		469,909	435,299	437,893	475,125	474,996	468,015	445,512	441,345	493,170	466,448	494,588	530,296	5,632,596
	入院総点数	109,187	84,771	96,767	97,661	97,096	91,894	76,434	116,673	90,376	85,040	83,809	104,410	1,134,118
	外来総点数	360,722	350,528	341,126	377,464	377,900	376,121	369,078	324,672	402,794	381,408	410,779	425,886	4,498,478

五條病院

検査	入・外	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
検査件数		9,646	9,031	10,533	10,248	11,000	10,617	11,025	9,618	11,205	10,457	9,746	10,852	123,978
	入院総件数	2,595	2,586	2,803	2,382	2,894	2,833	3,024	2,868	3,192	2,819	2,824	2,593	33,413
	外来総件数	7,051	6,445	7,730	7,866	8,106	7,784	8,001	6,750	8,013	7,638	6,922	8,259	90,565
総点数		319,718	304,812	327,988	339,385	397,530	366,033	332,121	300,340	348,099	389,791	414,203	447,361	4,287,381
	入院総点数	60,458	66,460	64,547	56,920	82,142	65,269	49,399	55,569	61,518	82,054	76,025	68,377	788,738
	外来総点数	259,260	238,352	263,441	282,465	315,388	300,764	282,722	244,771	286,581	307,737	338,178	378,984	3,498,643

南奈良総合医療センター 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	前年度比
検査総件数		138,315	129,965	134,040	138,695	142,856	140,058	148,190	137,501	143,843	145,056	131,039	155,091	1,684,649	7.3
	入院総件数	33,315	32,052	27,882	28,464	31,867	30,526	30,515	30,548	31,634	33,970	31,933	34,309	377,015	3.5
	外来総件数	105,000	97,913	106,158	110,231	110,989	109,532	117,675	106,953	112,209	111,086	99,106	120,782	1,307,634	8.5
生化学検査		112,923	106,112	108,742	112,620	115,207	112,440	119,438	111,223	116,291	116,216	104,896	125,252	1,361,360	5.6
	入院	27,878	26,427	22,934	24,104	26,320	25,042	25,056	25,613	26,274	27,889	25,883	28,222	311,642	1.4
	外来	85,045	79,685	85,808	88,516	88,887	87,398	94,382	85,610	90,017	88,327	79,013	97,030	1,049,718	6.9
血清検査		5,515	5,267	5,586	6,158	6,362	6,598	6,355	6,158	6,769	7,451	6,879	7,891	76,989	18.3
	入院	636	789	721	645	949	753	805	811	1,004	1,189	1,188	1,127	10,617	22.4
	外来	4,879	4,478	4,865	5,513	5,413	5,845	5,550	5,347	5,765	6,262	5,691	6,764	66,372	17.7
血液検査		9,247	8,871	8,810	9,065	9,676	9,516	9,663	8,879	9,304	9,599	8,748	9,859	111,237	17.9
	入院	3,235	3,117	2,537	2,444	2,940	2,875	2,507	2,407	2,533	2,962	2,949	2,898	33,404	21.1
	外来	6,012	5,754	6,273	6,621	6,736	6,641	7,156	6,472	6,771	6,637	5,799	6,961	77,833	16.6
一般検査		4,622	4,680	4,961	5,135	5,393	5,307	6,097	5,324	5,261	5,230	4,675	5,392	62,077	7.0
	入院	586	742	641	446	641	655	741	605	647	652	617	690	7,663	▲ 1.9
	外来	4,036	3,938	4,320	4,689	4,752	4,652	5,356	4,719	4,614	4,578	4,058	4,702	54,414	8.4
一般細菌検査		1,753	1,552	1,767	1,747	1,761	1,618	1,665	1,577	1,478	2,142	1,833	1,855	20,748	43.8
	入院	307	310	232	179	222	289	282	264	235	331	356	372	3,379	0.7
	外来	1,446	1,242	1,535	1,568	1,539	1,329	1,383	1,313	1,243	1,811	1,477	1,483	17,369	56.8
好酸菌検査		98	91	90	86	128	138	199	126	121	134	149	144	1,504	▲ 8.1
	入院	28	33	28	27	54	73	114	48	35	62	95	79	676	▲ 10.1
	外来	70	58	62	59	74	65	85	78	86	72	54	65	828	▲ 6.4
病理検査		251	221	236	263	274	273	320	264	285	283	200	254	3,124	▲ 0.8
	入院	88	75	91	89	95	93	107	105	99	105	130	88	1,165	10.2
	外来	163	146	145	174	179	180	213	159	186	178	70	166	1,959	▲ 6.4
病理解剖		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	▲ 50.0
細胞診検査		183	133	190	234	213	244	255	229	230	182	153	223	2,469	4.2
	入院	15	15	16	27	16	25	31	28	25	16	16	28	258	▲ 8.5
	外来	168	118	174	207	197	219	224	201	205	166	137	195	2,211	5.9
生理機能検査		657	546	606	611	668	619	690	693	665	669	572	709	7,705	2.6
	入院	59	48	49	37	63	44	62	69	64	62	47	54	658	▲ 1.5
	外来	598	498	557	574	605	575	628	624	601	607	525	655	7,047	3.0
超音波検査		447	422	548	579	617	547	586	553	570	500	452	503	6,324	6.5
	入院	78	91	110	111	90	63	90	89	94	91	73	74	1,054	▲ 5.9
	外来	369	331	438	468	527	484	496	464	476	409	379	429	5,270	9.4
外注検査		2,619	2,070	2,503	2,197	2,557	2,758	2,922	2,475	2,869	2,650	2,482	3,009	31,111	10.3
	入院	405	405	522	355	477	614	720	509	624	611	579	677	6,498	15.1
	外来	2,214	1,665	1,981	1,842	2,080	2,144	2,202	1,966	2,245	2,039	1,903	2,332	24,613	9.1

吉野病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	前年度比
検査総件数		12,136	10,886	11,661	12,046	12,077	11,786	11,841	11,663	12,001	10,826	10,925	12,985	140,833	1.1
	入院総件数	3,235	2,433	2,551	2,524	3,154	2,608	2,442	2,727	2,275	2,346	2,158	2,880	31,333	2.4
	外来総件数	8,901	8,453	9,110	9,522	8,923	9,178	9,399	8,936	9,726	8,480	8,767	10,105	109,500	0.7
生化学検査		10,497	9,408	10,041	10,363	10,494	10,174	10,352	10,110	10,290	9,335	9,403	11,204	121,671	1.0
	入院	2,781	2,062	2,192	2,192	2,716	2,330	2,168	2,395	1,996	2,047	1,887	2,530	27,296	2.5
	外来	7,716	7,346	7,849	8,171	7,778	7,844	8,184	7,715	8,294	7,288	7,516	8,674	94,375	0.5
血清検査		382	414	362	436	350	414	349	347	471	406	358	474	4,763	▲ 2.6
	入院	60	52	43	51	86	33	45	52	37	57	52	58	626	▲ 8.6
	外来	322	362	319	385	264	381	304	295	434	349	306	416	4,137	▲ 1.7
血液検査		557	464	537	539	554	536	536	571	531	462	490	541	6,318	1.4
	入院	188	139	144	129	166	127	111	138	115	112	119	142	1,630	▲ 0.1
	外来	369	325	393	410	388	409	425	433	416	350	371	399	4,688	2.0
一般検査		351	335	391	379	324	367	350	329	375	299	319	368	4,187	▲ 4.9
	入院	87	68	54	41	56	30	28	40	41	40	22	40	547	▲ 2.7
	外来	264	267	337	338	268	337	322	289	334	259	297	328	3,640	▲ 5.3
一般細菌検査		82	69	67	83	88	79	59	75	66	99	162	118	1,047	42.1
	入院	42	52	47	48	50	36	37	35	29	33	40	51	500	19.3
	外来	40	17	20	35	38	43	22	40	37	66	122	67	547	72.0
好酸菌検査		3	7	2	4	12	9	1	6	8	3	2	2	59	▲ 36.6
	入院	2	7	2	3	6	9	0	6	7	1	0	2	45	▲ 30.8
	外来	1	0	0	1	6	0	1	0	1	2	2	0	14	▲ 50.0
病理検査		1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	8	300.0
	入院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0
	外来	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	7	600.0
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		4	4	4	2	6	2	1	0	3	2	1	1	30	▲ 25.0
	入院	1	3	3	2	4	0	0	0	1	0	0	1	15	▲ 37.5
	外来	3	1	1	0	2	2	1	0	2	2	1	0	15	▲ 6.3
生理機能検査 (HDS-Rを含む)		102	91	98	101	94	73	85	95	118	98	96	132	1,183	5.4
	入院	30	24	29	27	33	23	29	30	33	33	21	26	338	26.6
	外来	72	67	69	74	61	50	56	65	85	65	75	106	845	▲ 1.2
超音波検査		33	23	28	28	18	28	25	23	27	28	22	35	318	2.6
	入院	12	9	11	15	7	10	7	8	10	8	7	9	113	16.5
	外来	21	14	17	13	11	18	18	15	17	20	15	26	205	▲ 3.8
外注検査		124	69	130	110	137	104	81	107	112	94	71	110	1,249	13.4
	入院	32	16	26	16	30	10	17	23	6	15	10	21	222	▲ 7.1
	外来	92	53	104	94	107	94	64	84	106	79	61	89	1,027	19.1

五條病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	前年度比
検査総件数		9,646	9,031	10,533	10,248	11,000	10,617	11,025	9,618	11,205	10,457	9,746	10,852	123,978	19.3
	入院総件数	2,595	2,586	2,803	2,382	2,894	2,833	3,024	2,868	3,192	2,819	2,824	2,593	33,413	24.4
	外来総件数	7,051	6,445	7,730	7,866	8,106	7,784	8,001	6,750	8,013	7,638	6,922	8,259	90,565	17.6
生化学検査		8,656	8,062	9,335	9,111	9,729	9,370	9,808	8,555	10,020	9,202	8,655	9,605	110,108	18.4
	入院	2,351	2,315	2,482	2,106	2,561	2,529	2,716	2,520	2,831	2,460	2,538	2,330	29,739	24.7
	外来	6,305	5,747	6,853	7,005	7,168	6,841	7,092	6,035	7,189	6,742	6,117	7,275	80,369	16.2
血清検査		258	244	322	299	366	357	306	257	278	298	226	262	3,473	23.2
	入院	50	49	89	46	70	66	74	69	65	80	46	29	733	21.0
	外来	208	195	233	253	296	291	232	188	213	218	180	233	2,740	23.8
血液検査		432	390	486	472	505	487	516	446	527	489	431	506	5,687	23.0
	入院	135	124	144	124	146	144	153	147	174	155	132	139	1,717	28.9
	外来	297	266	342	348	359	343	363	299	353	334	299	367	3,970	20.6
一般検査		153	154	205	204	212	200	209	197	204	233	158	201	2,330	29.6
	入院	23	29	31	38	45	37	26	52	54	55	36	31	457	12.6
	外来	130	125	174	166	167	163	183	145	150	178	122	170	1,873	34.6
一般細菌検査		21	59	42	45	51	53	40	57	60	93	192	147	860	117.2
	入院	9	34	24	31	30	30	24	50	50	45	52	47	426	41.5
	外来	12	25	18	14	21	23	16	7	10	48	140	100	434	356.8
好酸菌検査		0	5	4	5	2	2	5	1	0	0	0	4	28	▲ 60.6
	入院	0	5	4	5	2	2	5	1	0	0	0	0	24	▲ 52.0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	▲ 81.0
病理検査		0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	100.0
	入院	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	外来	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0.0
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	5	▲ 16.7
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	▲ 100.0
	外来	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	5	66.7
生理機能検査		23	23	22	20	27	22	25	32	22	27	14	27	284	27.4
	入院	4	6	7	4	6	3	6	5	2	2	3	7	55	44.7
	外来	19	17	15	16	21	19	19	27	20	25	11	20	229	23.8
超音波検査		25	19	20	19	23	22	25	17	18	21	15	15	239	1.3
	入院	4	6	5	6	4	2	4	3	4	4	3	1	46	▲ 41.8
	外来	21	13	15	13	19	20	21	14	14	17	12	14	193	22.9
外注検査		78	74	96	72	84	103	91	56	76	93	52	85	960	34.1
	入院	19	18	16	22	29	20	16	21	12	18	14	9	214	2.9
	外来	59	56	80	50	55	83	75	35	64	75	38	76	746	46.9

7. リハビリテーション単位数と診療報酬

南奈良総合医療センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心大血管 I	143	267	148	436	308	92	200	408	487	360	468	239	3,556
脳血管 I	2,771	2,287	2,300	2,174	1,992	1,907	1,789	2,361	2,800	2,289	1,814	2,396	26,880
廃用 I	525	793	885	1,124	1,057	1,043	337	842	802	1,039	858	961	10,266
呼吸器 I	521	827	788	423	907	909	937	671	637	807	1,092	1,130	9,649
運動器 I	2,697	1,331	1,736	1,616	1,439	2,083	2,641	2,500	2,215	1,791	1,755	1,912	23,716
がんリハ	154	85	67	67	157	219	45	34	39	87	70	110	1,134
摂食・嚥下療法	338	375	327	265	242	234	337	278	321	340	218	327	3,602
合計:単位	7,149	5,965	6,251	6,105	6,102	6,487	6,286	7,094	7,301	6,713	6,275	7,075	78,803
診療報酬(万円)	1,775	1,536	1,645	1,624	1,590	1,666	1,779	1,798	1,876	1,683	1,566	1,757	20,295

吉野病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管 II	285	518	682	379	258	203	205	117	208	227	176	184	3,442
廃用 II	407	354	302	197	456	380	395	360	367	401	405	446	4,470
呼吸器 I	226	144	127	231	283	212	240	279	188	227	260	344	2,761
運動器 I	830	816	1,165	1,146	916	777	886	1,003	1,077	834	742	1,069	11,261
摂食・嚥下療法	206	173	231	121	106	165	121	232	156	128	144	162	1,945
合計:単位	1,954	2,005	2,507	2,074	2,019	1,737	1,847	1,991	1,996	1,817	1,727	2,205	23,879
診療報酬(万円)	222	216	282	301	258	181	184	212	212	192	201	239	2,700

五條病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管 II	220	308	434	348	317	265	225	205	385	303	305	288	3,603
廃用 II	284	331	515	223	222	191	302	362	333	329	283	408	3,783
呼吸器 I	118	89	426	261	155	129	73	122	128	56	157	314	2,028
運動器 I	1,001	1,137	1,028	1,351	1,139	1,140	1,105	1,173	1,093	1,141	1,065	1,259	13,632
摂食・嚥下療法	151	154	246	217	202	200	202	241	206	206	149	119	2,293
合計:単位	1,774	2,019	2,649	2,400	2,035	1,925	1,907	2,103	2,145	2,035	1,959	2,388	25,339
診療報酬(万円)	183	266	376	314	251	224	221	255	245	253	236	269	3,093

8. 医療技術センター関係業務実績

臨床工学技士業務

【透析受入れ患者数実績】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	前年比	
*最大受入同時透析者数/日:10人	26	26	26	27	26	26	27	25	27	26	24	27	313		
■総患者受入数	304	271	325	307	290	275	307	341	329	345	389	453	3,936	110.7%	
□通院患者数	207	207	199	207	217	213	221	229	258	255	252	281	2,746	117.9%	
□入院患者数	97	64	126	100	73	62	86	112	71	90	137	172	1,190	97.0%	
□総患者受入れ(前月比)	99%	89%	120%	94%	94%	95%	112%	111%	96%	105%	113%	116%			
□総患者受入れ(前年同月比)	94%	88%	114%	116%	93%	88%	106%	107%	112%	109%	171%	148%			
□1日当り透析者数	12	10	13	11	11	11	11	14	12	13	16	17			
□稼働率	117%	104%	125%	114%	112%	106%	114%	136%	122%	133%	162%	168%			
□維持透析者数	16	17	17	17	17	17	17	19	19	21	21	21			
□他院入院受入数	5	4	8	10	10	9	6	8	7	7	7	7	88	131.3%	
□退院(転出)	9	3	9	11	10	5	8	9	7	4	3	8	86	102.4%	
□退院(死亡)	0	1	0	2	1	2	0	1	0	2	0	3	12	133.3%	
□中止	2	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	6	150.0%	
□新規導入数	4	1	4	1	0	1	3	2	1	3	3	2	25	113.6%	
【ME室CE業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
■院内呼吸療法支援業務															
□人工呼吸器導入支援・挿管用	10	6	4	1	6	11	6	6	1	6	4	6	67	111.7%	
・NPPV	5	5	6	5	5	9	5	3	10	8	7	6	74	97.4%	
・NHF	2	4	2	2	2	4	3	1	5	2	3	2	32	266.7%	
□V-V ECMO	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11		
■在宅呼吸療法支援業務															
□HOT	8	6	12	10	4	2	5	9	7	6	15	5	89	115.6%	
□SAS簡易検査	5	3	2	2	5	1	3	2	0	3	3	2	31	70.5%	
□PSG検査	0	1	1	1	2	0	0	3	0	2	0	0	10	45.5%	
□CPAP導入	0	1	0	1	3	1	0	2	1	0	2	1	12	35.3%	
□CPAP外来指導	39	34	40	39	33	40	39	40	42	39	31	39	455	117.6%	
■循環器支援業務															
□ペースメーカー植込み、電池交換	2	1	3	1	1	1	1	2	5	1	2	2	22	200.0%	
□外来定期チェック	18	16	17	16	14	29	25	8	20	15	9	30	217	104.8%	
□外来遠隔チェック	62	59	61	62	62	58	63	60	59	64	62	64	736	102.4%	
□術前(病棟)、術中チェック	4	3	4	5	2	5	1	6	10	6	4	4	54	117.4%	
□EVT (IVUS読影/解析、外回り)	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	37.5%	
□右心カテーテル関連立会い	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	150.0%	
□V-A ECMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
■泌尿器科支援業務															
□シャントPTA	3	6	4	2	5	7	3	2	2	1	5	2	42		
■特殊血液浄化関連															
□CRRT	* HCU	10	0	4	1	0	3	4	5	0	0	10	0	37	154.2%
□PMX	* HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
□ECUM	* HCU	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	5		
□HD	* HCU	4	0	1	3	1	0	3	3	0	6	1	23	328.6%	
□CART		0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3	150.0%	
□アフエレス		0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	13.0%	
■手術支援業務															
□ナビゲーション		5	5	2	4	2	10	1	8	5	2	5	6	55	177.4%
□神経モニタリング		3	3	1	0	1	2	1	4	6	3	5	6	35	125.0%
■在宅訪問支援業務		0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	50.0%	
■ME機器保守管理業務															
□使用前・使用中点検	全身麻酔器	84	72	88	80	84	80	84	80	80	76	72	88	968	99.6%
	人工呼吸器	174	103	121	79	92	142	154	147	119	62	203	194	1590	175.1%
	内訳 VELA	90	62	58	3	3	36	54	32	6	0	0	0	344	94.8%
	ART	57	21	10	22	15	23	36	100	80	29	68	99	560	252.3%
	ベネット												14	14	
	V60	11	17	14	29	23	60	38	10	24	11	76	63	376	167.9%
	NKV	5	0	2	0	24	23	11	5	9	22	29	9	139	235.6%
	トリロジー	11	3	13	5	27	0	15	0	0	0	0	0	74	185.0%
	ASTRAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	AIRVO2												9	9	
□定期点検	除細動器	0	0	3	5	0	0	3	0	3	1	0	18	450.0%	
	輸液ポンプ	4	6	13	11	6	21	28	8	9	12	19	12	149	119.2%
	シリンジポンプ	2	5	12	12	18	18	14	1	7	6	4	3	102	112.1%
	電子血圧計	0	6	7	5	3	3	2	3	2	2	1	5	39	125.8%

視能訓練士業務

【眼科外来診療一般検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
■ 矯正視力検査	634	550	654	658	663	673	769	668	669	640	599	706	7,883	109%
■ 矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	9	12	17	15	21	19	14	12	10	8	13	17	167	126%
■ 屈折検査(6歳以上)	119	75	92	110	119	127	109	96	91	82	98	134	1,252	113%
■ 屈折検査(6歳未満)	2	0	2	3	0	0	3	1	1	1	0	1	14	82%
■ 角膜曲率半径計測	105	60	77	97	99	108	98	79	75	74	84	108	1,064	111%
■ 精密眼圧測定	664	574	677	680	675	684	792	687	690	659	619	726	8,127	108%
■ 色覚検査	1	6	0	0	1	0	3	1	1	2	1	0	16	100%
■ 眼筋機能精密検査	5	6	5	5	6	4	1	6	12	6	10	7	73	120%
■ 両眼視機能検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■ 立体視検査	3	1	2	3	4	2	2	3	2	2	3	1	28	76%
■ 網膜対応検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
■ 眼球突出度測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
■ 角膜内皮細胞顕微鏡検査	19	12	20	18	16	16	27	26	34	22	28	27	265	164%
■ 中心フリッカー試験	7	6	3	8	2	7	4	5	3	4	7	5	61	130%
■ 眼底カメラ撮影(デジタル)	3	0	4	0	1	1	2	1	0	0	0	1	13	130%
■ 眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	4	2	7	4	3	3	2	2	2	2	2	5	38	115%
■ 眼底三次元画像解析	260	237	277	309	270	293	354	311	310	304	280	327	3,532	117%
■ 光学的眼軸長測定	8	3	5	8	7	9	11	11	16	12	9	8	107	107%
■ 超音波検査(Aモード)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
■ 超音波検査(Bモード)	1	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	8	400%
■ 動的量的視野検査(片眼)	6	11	6	12	13	7	11	16	9	11	10	11	123	129%
■ 動的量的視野検査(両眼)	0	0	2	1	4	0	2	0	0	0	2	1	12	150%
■ 静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)	56	82	93	83	100	87	118	80	90	86	57	76	1,008	106%
■ 網膜電図(ERG)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	100%
■ 多局所網膜電図(m-ERG)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	100%

【健診業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比	
■ 生活習慣病 視力[眼圧・眼底]	実働日 患者数	0 34	5 54	9 50	8 58	9 46	7 54	8 63	9 53	8 38	6 45	8 20	3 515	80 131%	
■ 人間ドック 視力・眼圧・眼底	実働日 患者数	0 0	0 19	8 46	8 53	8 50	9 62	6 41	8 51	8 48	7 41	4 25	74 436	109% 118%	
■ 脳ドック 眼圧・眼底	実働日 患者数	0 0	0 23	10 19	8 19	9 20	9 21	8 19	7 21	8 20	7 16	7 16	4 11	77 186	131% 149%

【眼科手術件数】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比	
■ 白内障手術 [術前検査]	手術 検査	18 8	17 3	15 5	10 8	8 7	8 9	14 11	15 11	16 16	15 12	16 9	19 8	171 107	151% 107%
■ 硝子体注射	手術	26	22	20	26	18	16	22	16	26	11	15	16	234	122%

【眼科僻地診療】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
■ 診療日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

歯科衛生士業務

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
【外来診療補助業務】														
■ 一般治療外来	143	124	148	133	175	165	139	131	165	128	130	155	1,736	99%
■ 一般治療入院	57	64	41	28	33	48	69	73	47	40	63	30	593	86%
■ 外科処置	16	19	13	15	27	22	19	11	10	16	22	24	214	173%
計	216	207	202	176	235	235	227	215	222	184	215	209	2,543	99%
1日平均	10	12	9	9	11	12	11	11	11	10	12	10		
【歯周処置業務】														
■ 外来	27	22	50	35	27	30	36	27	36	42	43	36	411	96%
■ 入院	148	112	135	117	119	113	132	163	158	140	145	161	1,643	133%
計	175	134	185	152	146	143	168	190	194	182	188	197	2,054	124%
1日平均	8	7	8	8	7	7	8	10	10	10	10	9		
【手術関連業務】														
■ 手術アシスタント	5	0	0	1	1	2	1	4	0	2	3	0	19	127%
■ 周術期口腔ケア	15	9	18	21	13	13	21	14	17	21	19	19	200	163%
【チーム医療】														
■ NST委員会	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5	250%
■ DM委員会活動	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	9	225%
■ DM集団指導	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	14%
■ DM個別検診	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	14%
【グループ病院入院診療】														
■ 吉野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■ 五條病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* NST 毎火曜日 15:00 - ラウンド、摂食嚥下 毎水曜日 14:00 - ラウンド、DM 毎木曜日 15:30 - ラウンド、DM個別検診 毎水曜日 AM
* ラウンド時、口腔内不具合事例を対象に主治医よりコンサルしていただき外来、若しくは病棟で診た患者数

透析業務

【透析室経年受入実績】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
診療実日数	312	314	313	313
■総患者受入数	3,358	3,917	3,557	3,936
通院患者数	2,349	2,502	2,330	2,746
入院患者数	1,009	1,415	1,227	1,190
1日当り透析者数	11	12	11	13
稼働率	107	120	120	120
入院受入数	67	78	67	88
退院(転出)	69	81	84	86
退院(死亡)	8	14	9	12
中止	0	3	4	6
■新規導入数	11	16	22	25

【診療科別入院受入れ状況】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
内科	2	-	-	-
糖尿病内科	11	1	3	3
循環器内科	5	4	2	7
消化器内科	10	19	5	16
呼吸器内科	2	4	5	3
総合内科(総合診療科)	1	10	7	18
感染症内科	3	3	8	1
脳神経内科	1	4	7	5
泌尿器科	7	6	11	4
外科	3	4	4	6
脳外科	7	3	2	5
整形外科	10	17	13	18
救急科	2	1	0	1
眼科	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	1	0	1
皮膚科	1	1	0	0
計	67	78	67	88

【入院受入れ紹介元病院】

■南和地域	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中辻医院	31	44	29	35
田畑医院	24	18	29	33
南和病院	1	0	3	3
小計	56	62	61	71
■南和地域外	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
北和				
西和医療センター	1	2	0	0
中和				
奈良医大	2	6	2	2
国保中央病院	0	1	0	0
大和橿原病院	0	0	0	1
高田市立病院	0	0	0	0
済生会中和病院	0	0	0	0
済生会御所病院	0	0	0	2
高井病院	0	0	0	1
葛城クリニック	2	1	0	3
藤原京クリニック	0	0	0	2
翠友会診療所	0	0	0	0
翠友会高田診療所	1	0	0	0
しらかしクリニック	3	4	1	2
吉江医院	1	0	1	1
県外				
和歌山医大	0	0	1	0
紀和病院	0	0	1	2
紀北クリニック	1	2	0	1
小計	11	16	6	17
計	67	78	67	88

【新規導入件数とその後の維持受入れ先】

年度新規導入件数	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
	11	16	22	25
南奈良総合医療センター	1	2	4	6
中辻医院	3	4	4	4
田畑医院	3	3	6	1
南和病院	0	0	2	1
小計	7	9	16	12
他	1	4	3	5
中止/死亡	3	3	3	8
計	11	16	22	25

9. 栄養指導件数

【南奈良総合医療センター】 外来栄養指導

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	R2年度
新規(260点)	16	14	9	9	16	12	17	17	15	16	15	14	170	14.2	193
継続(200点)	74	73	73	72	69	71	79	73	80	91	71	89	915	76.3	825
◆透析予防指導 (350点)	13	8	15	13	18	9	18	13	11	17	10	9	154	12.8	110

 入院栄養指導

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
新規(260点)	9	10	9	9	10	4	10	16	12	11	9	5	114	9.5	145
継続(200点)	1	1	1	1		1	1	3	3		1		13	1.4	18
◆入院集団指導						1							1		5
糖尿病						1							1		5
慢性腎臓病															

 食事療養関連 (件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
◆食事療養費 I	14306	12985	11385	12195	12599	12162	13217	13849	14498	14522	13616	13336	158,670	13222.5	174,606
◆食事療養費 I (575円)	291	502	393	320	272	400	427	676	512	528	504	470	5,295	441	4,786
◆特別食加算	4032	3595	3366	2894	2636	2765	3382	4015	4105	3280	3791	4040	41,901	3,492	46,295
加算食割合(%)	28	27	29	23	20	22	25	28	27	22	27	29	X	25.5	25.8

【吉野病院】 栄養指導

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
◆外来栄養指導															
新規(260点)	2	1	5	0	4	2	2	4	2	4	3	1	30	2.5	26
継続(200点)	12	10	11	13	16	12	14	11	18	12	15	13	157	13.1	107
◆入院栄養指導															
新規(260点)	0	1	4	1	1	1	1	0	2	0	0	1	12	1.0	12
継続(200点)															

 食事療養関連 (件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
◆食事療養費 I (640円)	3,269	3,187	2,924	2,941	3,460	3,299	3,477	3,480	3,679	3,746	3,689	3,988	41,139	3,428	39,191
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	1,180	1,075	1,182	1,011	1,063	987	972	949	1,154	1,305	1,106	833	12,817	1,068	15,154
◆食事療養費 I (575円)	385	296	416	368	410	263	229	234	415	285	112	153	3,566	297.2	1,117
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	393	493	396	458	499	516	461	474	467	571	671	620	6,019	502	6,568
◆特別食加算 (76円)	1,287	1,645	1,432	1,399	1,761	1,616	1,573	1,383	1,736	1,634	1,326	1,355	18,147	1,512	21,525
加算食割合(%)	24.5	32.6	28.8	29.3	32.4	31.6	30.6	26.6	29.9	27.4	23.8	24.2	X	28.0	34

【五條病院】 □栄養指導

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
◆外来栄養指導															
新規(260点)	2	1	3	4	0	2	1	0	0	1	1	2	17	1.4	20
継続(200点)	9	3	13	3	6	8	7	3	7	1	4	6	70	5.8	59
◆入院栄養指導															
新規(260点)	2	2	2	0	2	3	6	2	1	5	4	4	33	2.8	27
継続(200点)	1	0	1	0	0	1	1	2	0	3	0	0	9	0.8	9

□食事療養関連(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	R2年度
◆食事療養費I(640円)	2,621	2,586	2,978	2,791	2,985	3,382	3,291	3,121	2,982	3,465	3,172	3,462	36,836	3,070	34,081
◆生活療養費I 食事療養(554円)	1,145	1,322	1,156	816	664	1,053	1,056	973	905	867	879	896	11,732	978	12,309
◆食事療養費I(575円)	264	212	194	142	48	55	58	37	196	64	0	11	1,281	107	2,797
◆生活療養費I 食事療養(500円)	424	406	388	521	543	465	495	418	401	325	391	349	5,126	427	8,164
◆特別食加算(76円)	828	822	1,287	1,071	1,079	903	1,052	1,022	1,251	1,640	1,412	1,513	13,880	1,157	14,449
加算食割合(%)	23.7	24.1	27.3	25.0	25.3	18.2	21.5	22.5	27.7	34.6	31.2	33.8		26.2	25.4
◆食堂加算(50円)	1,056	1,101	1,126	1,042	1,062	1,184	1,172	1,104	1,123	1,224	1,097	1,203	13,494	1,125	12,863

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和3年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(令和3年4月1日から令和4年3月31日)

(単位 円)

1. 医業収益			
(1)入院収益	5,352,719,314		
(2)外来収益	2,461,031,527		
(3)その他医業収益	358,891,371		
(4)国・県補助金	1,344,151,543		
(5)他会計負担金	284,704,000	9,801,497,755	
2. 医業費用			
(1)給与費	5,689,824,372		
(2)材料費	1,563,425,259		
(3)経費	2,041,389,509		
(4)減価償却費	1,073,032,699		
(5)資産減耗費	0		
(6)研究研修費	11,548,645	10,379,220,484	
医業利益			△ 577,722,729
3. 医業外収益			
(1)受取利息及び配当金	382,414		
(2)その他医業外収益	414,089,241		
(3)国・県補助金	45,145,715		
(4)他会計補助金	34,680,903		
(5)他会計負担金	636,095,910		
(6)長期前受金戻入益	1,786,950,507	2,917,344,690	
4. 訪問看護事業収益			
(1)医療保険収益	16,199,024		
(2)介護保険収益	18,758,192		
(3)その他訪問看護収益	186,000	35,143,216	
5. 看護師養成事業収益			
(1)県補助金	80,000,000		
(2)看護師養成事業収益	36,582,930	116,582,930	
6. 医業外費用			
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	28,243,012		
(2)長期前払消費税償却	37,661,671		
(3)消費税	17,000,000		
(4)雑支出	319,572,596	402,477,279	
7. 訪問看護事業費用			
(1)給与費	27,164,622		
(2)材料費	75,569		
(3)経費	6,069,728		
(4)研究研修費	3,150	33,313,069	
8. 看護師養成事業費用			
(1)給与費	97,647,268		
(2)看護師養成費	37,077,087	134,724,355	2,498,556,133
経常利益			1,920,833,404
9. 特別利益			
(1)固定資産売却益	0		
(2)過年度損益修正益	0		

(3)その他特別利益	0	0	
10. 特別損失			
(1)固定資産売却損	0		
(2)過年度損益修正損	17,373		
(3)その他特別損失	0	17,373	△ 17,373
11. 予備費			
(1)予備費	0	0	0
当年度純利益			1,920,816,031
前年度繰越利益剰余金			△ 957,262,825
当年度未処分利益剰余金			963,553,206

令和3年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和4年3月31日)

資産の部

1. 固定資産			
(1)有形固定資産			
(イ)土地	1,370,037,357	1,370,037,357	
(ロ)建物	6,270,951,513		
減価償却累計額	△ 1,123,865,557	5,147,085,956	
(ハ)建物付属設備	5,340,388,850		
減価償却累計額	△ 2,143,951,324	3,196,437,526	
(ニ)構築物	385,615,429		
減価償却累計額	△ 86,834,651	298,780,778	
(ホ)器械・備品	5,309,291,170		
減価償却累計額	△ 4,182,968,788	1,126,322,382	
(ヘ)車輛運搬具	30,280,556		
減価償却累計額	△ 12,240,643	18,039,913	
(ト)建設仮勘定		13,500,000	
有形固定資産合計			11,170,203,912
(2)無形固定資産			
減価償却累計額		0	
無形固定資産合計			0
(3)投資			
(イ)長期貸付金		0	
(ロ)長期前払消費税		57,467,236	
(ハ)その他投資		0	
投資合計			57,467,236
固定資産合計			11,227,671,148
2. 流動資産			
(1)現金・預金		2,156,297,315	
(2)未収金	2,475,605,891		
貸倒引当金	0	2,475,605,891	
(3)貯蔵品		59,728,293	
(4)その他流動資産		245,712	
流動資産合計			4,691,877,211
資産合計			15,919,548,359

第3章 収支決算

負債の部

(単位 円)

3. 固定負債			
(1) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	4,441,448,445		
企業債合計		4,441,448,445	
(2) 他会計借入金		272,249,500	
(3) 引当金			
(イ) 退職給与引当金	1,295,417,449		
引当金合計		1,295,417,449	
固定負債合計			6,009,115,394
4. 流動負債			
(1) 未払金		943,227,181	
(2) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	219,362,432		
企業債合計		219,362,432	
(3) 他会計借入金		53,772,200	
(4) 引当金			
(イ) 賞与引当金	306,241,985		
(ロ) 法定福利費引当金	62,812,006		
引当金合計		369,053,991	
(5) 預り金		69,025,599	
流動負債合計			1,654,441,403
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		13,553,100,368	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 8,630,699,369	
繰延収益合計			4,922,400,999
負債合計			12,585,957,796

資本の部

(単位 円)

6. 資本金			
(1) 自己資本金		1,000,000,000	
資本金合計			1,000,000,000
7. 剰余金			
(1) 資本剰余金			
(イ) 補助金		1,211,531,304	
(ロ) 受贈財産評価額		0	
(ハ) 他会計負担金		158,506,053	
資本剰余金合計			1,370,037,357
(2) 利益剰余金			
(イ) 繰越利益剰余金		△ 957,262,825	
(ロ) 当年度純利益		1,920,816,031	
利益剰余金合計			963,553,206
剰余金合計			2,333,590,563
資本合計			3,333,590,563
負債・資本合計			15,919,548,359

第 1 編

第 4 章 新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績

新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績

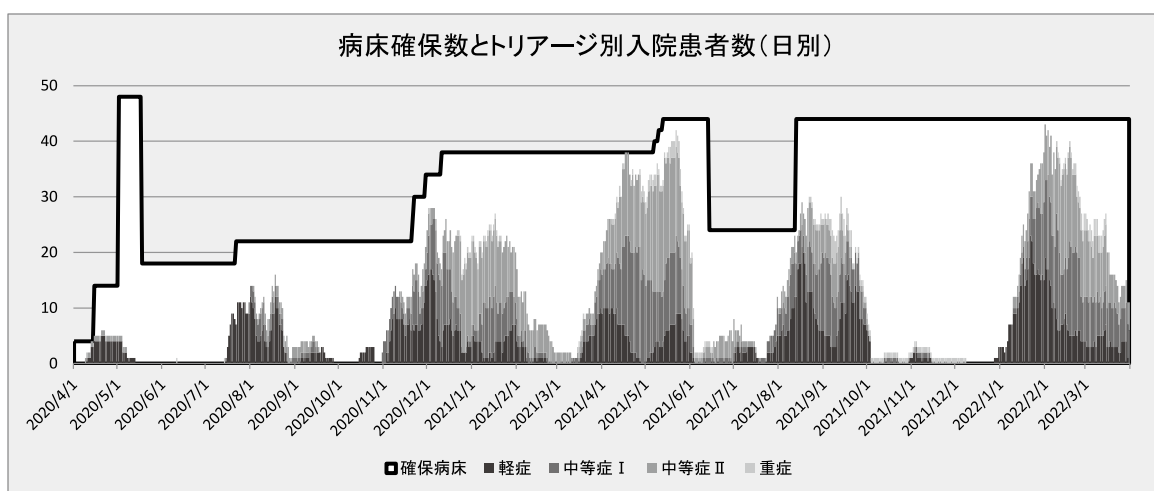
南和広域医療企業団における新型コロナウイルス感染症に対する取り組みについては、感染症指定医療機関である南奈良総合医療センターにおいて、感染状況等に応じた病床確保を行いながら入院患者の受入れ・治療を行う一方、発熱外来にてPCR・抗原検査を実施するとともに、奈良県が実施主体である屋外診療（ドライブスルー検査）を敷地内で行った。

また、吉野・五條病院においても発熱外来を設置し、検査・診察を行った。

新型コロナウイルス感染症 患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	実患者数（人）	68	59	15	17	81	53	2	2	3	69	68	43	480
	延べ患者数（人）	1,019	1,229	424	158	821	828	86	64	15	633	819	832	6,928
	確保病床数（床）	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	-
外来	陰性患者数（人）	388	334	477	531	520	450	313	292	278	735	720	560	5,598
	陽性患者数（人）	35	28	18	23	79	36	21	20	16	268	581	335	1,460
	合計	423	362	495	554	599	486	334	312	294	1,003	1,301	895	7,058

・確保病床数については、一日時点の病床数を記載

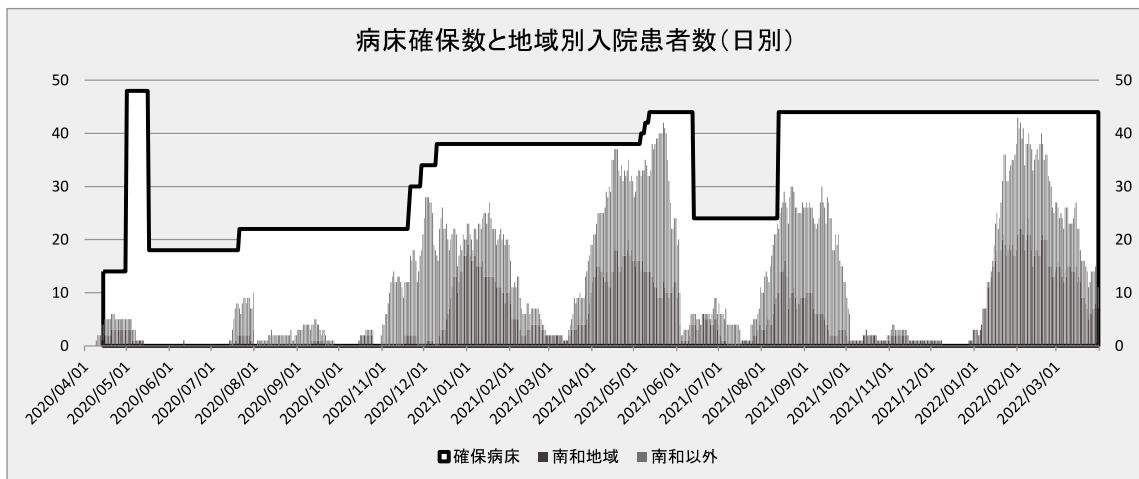


年間対象期間である2021年度は第4波から第6波という大きな感染の波があり、南奈良総合医療センターでも感染者の増加に応じて確保病床の増減を行いつつ通常診療との両立を図った。感染力の強い変異株の出現により大幅な感染者の増加がみられる中、県内でも宿泊療養施設の確保が進められ、重点医療機関においては、より症状の重い患者を受け入れ、治療を行うこととなっている。

新型コロナウイルス感染症 医療圏別患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	南和	30	18	9	4	32	8	1	1	3	39	32	25	202
	その他	38	41	6	13	49	45	1	1	0	30	36	18	278
	合計	68	59	15	17	81	53	2	2	3	69	68	43	480
外来	南和	336	277	415	455	478	372	286	306	290	806	1,044	714	5,779
	その他	87	85	80	99	121	114	48	6	4	197	257	181	1,279
	合計	423	362	495	554	599	486	334	312	294	1,003	1,301	895	7,058

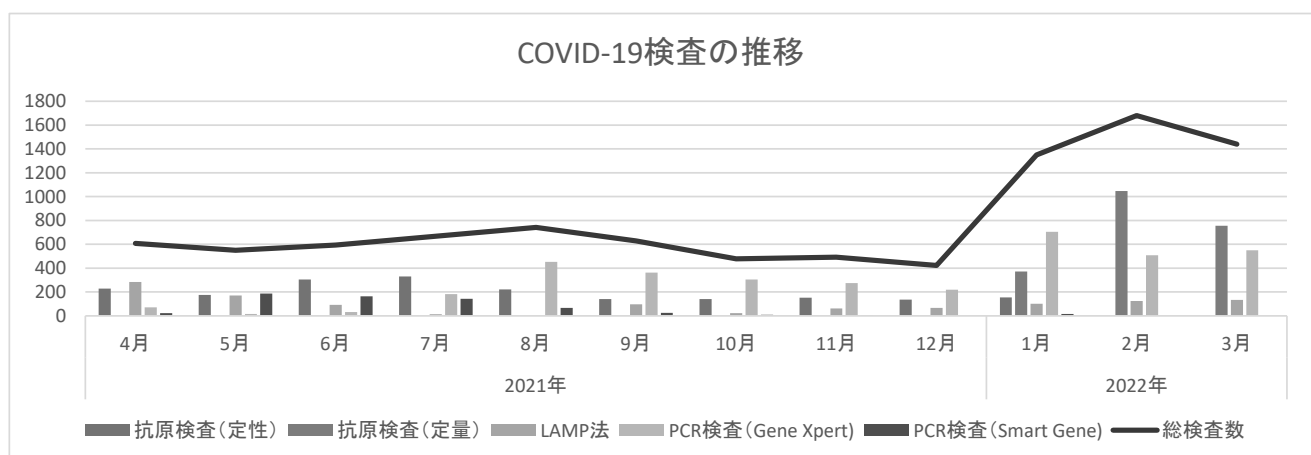
・外来患者については、陰性を含む ・入院患者数については実患者数



南奈良総合医療センターでは原則南和医療圏の患者を優先に入院受け入れを行っているが、第4波の時点では南和地域以外からの入院患者が5割を占めるなど奈良県全体から患者受け入れを行っていた。その後奈良県全体の確保病床数の増や入院調整ルールの変更、かつ南和地域以外からの患者流入は減少し、第6波では南和地域からの患者割合が6割を超えている。

新型コロナウイルス感染症 検査実績

	抗原検査(定性)	抗原検査(定量)	LAMP法	PCR検査 (Gene Xpert)	PCR検査 (Smart Gene)	総検査数		
2021年 4月	228		285	71	23	607	Smart Gene開始	
5月	176		171	17	187	551		
6月	305		92	33	163	593		
7月	330		13	183	143	669		
8月	221		2	452	66	741		
9月	142		96	364	26	628		
10月	142		22	306	9	479		
11月	153		62	275	2	492		
12月	136		67	220	0	423		
2022年 1月	156	371	102	704	17	1,350		1/17抗原検査 (定量)開始
2月		1047	125	508	0	1,680		
3月		756	133	551	0	1,440		
合計	1,989	2,174	1,170	3,684	636	9,653		



新型コロナウイルスワクチン接種業務

当企業団のかかりつけ患者への新型コロナワクチン初回接種を吉野町・大淀町・下市町と協同し、2021年6月より開始した。当初は65歳以上の高齢者からの接種を行ったが、順次年齢層を拡大していき、7月中旬には18歳以上の全年齢への接種を開始した。また、三町の協力により、企業団の構成市町村への住民にも対象を拡大した。その後、五條市と大淀町と協同し、2022年1月から3回目の接種、3月からは5歳から11歳への小児接種を開始した。2021年度は、構成市町村の住民と当企業団のかかりつけ患者、在宅患者とその家族、のべ41,204名への接種を行った（下記表を参照）。

また構成市町村での接種に、のべ医師21名・看護師33名を派遣した。

2021年度内訳

市町村名	五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	県内その他	県外	合計
人数	10,653	3,238	18,636	3,240	22	50	7	16	15	4	27	31	4,198	1,067	41,204

第2編
部門別業績

第1章 南奈良総合医療センター

1. 診療部

総合診療科

(1) 概要

【総合診療科のビジョン】

- ・すべての方々に寄り添い、地域に根ざした温かい医療を提供します
- ・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
- ・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

【総合診療科の行動指針】 『Primary Care ; PRIC』

- ・患者中心 : Patient First (患者の思いを聞き、相手にとって最適な医療を共に考える)
- ・連携重視 : Respect (ステークホルダーへの敬意をもとに、チーム医療を行う)
- ・改善文化 : Improvement (自ら学び、共に学び合う文化のもとで組織として成長する)
- ・地域貢献 : Community (上記の原則に則った活動により地域のニーズや期待に応える)

【主たる活動領域の柱】

- 1) 病院（急性期 / 慢性期）での総合診療 / 家庭医療学の実践
- 2) 在宅訪問診療での総合診療 / 家庭医療学の実践
- 3) へき地診療所での総合診療 / 家庭医療学の実践
- 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) 地域包括ケア実現への多職種連携の取り組み

(2) チーム医療

- ・在宅医療・へき地医療・救急医療・災害医療・認知症ケア・消化器内視鏡診療
- ・脳梗塞血管溶解療法・緩和ケア・薬薬連携・教育研修センター (CoMET)・慢性期病院連携

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
明石 陽介	部長、 へき地医療支援センター長、在宅医療支援センター副センター長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医・近畿ブロック代議員、日本在宅医療連合学会在宅医療認定専門医・指導医、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日赤災害医療コーディネーター、日本DMAT 隊員 (統括 DMAT)、日本医師会認定産業医、	総合診療 消化器診療 内視鏡診療 在宅医療
中山 進	医長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会、日本DMAT 隊員、JATEC プロバイダー、健康学習学会	総合診療 循環器診療
澤 信宏	医長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本在宅医療連合学会認定専門医・指導医、認知症サポート医、日本内科学会、日本神経学会、日本脳神経超音波学会、日本医療マネジメント学会、地域医療ネットワーク研究会、	総合診療 神経診療 難病 / 障害者診療 在宅医療
天野 雅之	医員	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医・近畿ブロック代議員、日本内科学会認定内科医・指導医、経営学修士 (国際認証 Executive MBA)、JPTEC プロバイダー、日本病院総合診療学会、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本医学教育学会、米国内科学会、英国家庭医療学会指導医講習会修了	総合診療 家庭医療 医学教育 感染症診療 経営学
中谷 真豪	医員	日本産科婦人科学会	総合診療 産婦人科診療
林 秀磨	医員	日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療 内科診療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
林 諒子	医員	日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療、内科診療
池 菜美香	医員	日本内科学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会	総合診療 内分泌糖尿病
東 省吾	医員	日本プライマリケア連合学会	総合診療
若槻 優真	医員	日本プライマリケア連合学会	総合診療
浅香 幸久	医員	日本プライマリケア連合学会	総合診療
渋谷 篤志	医員	日本内科学会	総合診療
関岡 叙衣	医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本病院総合診療学会	総合診療

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	明石 陽介	卒後ワークライフバランスについて考える会	奈良県におけるへき地医療勤務の現状と課題		2021年6月26日 オンライン
2	天野 雅之	第53回 日本医学教育学会 総会	自己学習・モヤモヤ解消の ヒント		2021年7月31日 オンライン
3	天野 雅之	第59回 全国自治体病院学会	医療過疎地域の自治体病院が 総合診療専門医研修 プログラムをもつ意義	澤信宏、中山進、 明石陽介	2021年11月5日 奈良県
4	澤 信宏	第59回 全国自治体病院学会	南奈良総合医療センターにおける 在宅医療支援の新たな取り組み	明石陽介他	2021年11月4日 奈良県
5	大西 真衣	第59回 全国自治体病院学会	野迫川村における薬剤調整の 取り組み	天野雅之、 木村小百合	2021年11月5日 奈良県
6	天野 雅之	シン総合診療カンファレンス	キャリア紹介（日本プライ マリアケア連合学会×日本病院総 合診療学会）		2021年11月6日 オンライン
7	渋谷 篤志	第234回 日本内科学会 近畿地方会	抗セントロメア抗体のみ陽性 であったシェーグレン症候群 の1例	天野雅之、林秀磨、 林諒子、中山進、 明石陽介	2021年12月3日 オンライン
8	天野 雅之	日本プライマリケア連合学会 冬セミナー	診断の不確実性を分析する		2022年2月6日 オンライン
9	若槻 優真	第14回 近畿家庭医療総合 診療専攻医ポータルフォー 研究会	在宅療養の開始による家族シ ステムの変化により生じた家 庭不和とスピリチュアルペ インに気づき、療養場所の調整 によって対処できた一例	天野雅之	2022年2月23日 オンライン
10	明石 陽介(世話人)	第235回 日本内科学会 近畿地方会	教育セミナー「内科医×在宅 医療」シンポジウム「在宅医 療の現在と未来」	天野雅之、次橋幸男、 池島英之	2022年3月12日 オンライン
11	明石 陽介	第235回 日本内科学会 近畿地方会	“病院×在宅医療”の最前線		2022年3月12日 オンライン
12	天野 雅之	第235回 日本内科学会 近畿地方会	内科医→在宅医 ケア移行のポイント		2022年3月12日 オンライン
13	林 秀磨	第235回 日本内科学会 近畿地 方会	チョコレート寒天培地にも発 育しなかった栄養要求性レン サ球菌による菌血症の一例	天野雅之、渋谷篤志、 池菜美香、林秀磨、 明石陽介	2022年3月12日 オンライン

第1章 南奈良総合医療センター 診療部

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
14	林 諒子	第235回 日本内科学会 近畿地方会	細菌性肺炎治療中に生じたア セトアミノフェンによる薬剤 性肺炎の一例	天野雅之、渋谷篤志、 池菜美香、林秀磨、 明石陽介	2022年3月12日 オンライン
15	明石 陽介	第16回 日本医療マネジメ ント学会 奈良大会	シンポジウム「地域包括ケア システムの実践」；「南和医療 圏における急性期公立基幹病 院による在宅医療支援」		2022年3月19日 紙面開催
16	天野 雅之	広島県白亜会	病状説明アップデート	なし	2021年5月15日 オンライン
17	天野 雅之	橋本市民病院 レジデントデイ	病状説明アップデート	なし	2021年6月25日 オンライン
18	天野 雅之	長野民医連 集団研修	病状説明アップデート	なし	2021年8月7日 オンライン
19	天野 雅之	民間医局コネクト	病状説明アップデート	なし	2021年10月20日 オンライン
20	天野 雅之	青森県人会 勉強会	コンサルテーション	なし	2021年11月26日 オンライン
21	天野 雅之	Antaa	総合診療×MBA	志水太郎、山本晴香、 大塚勇樹	2022年3月31日 オンライン

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	天野 雅之	medicina 増刊号	尿閉		2021年4月
2	天野 雅之	総合診療 4月号 Vol 31 No 4	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑪		2021年4月
3	天野 雅之	総合診療 5月号 Vol 31 No 5	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑫		2021年5月
4	天野 雅之	総合診療 6月号 Vol 31 No 6	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑬		2021年6月
5	天野 雅之	総合診療 7月号 Vol 31 No 7	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑭		2021年7月
6	天野 雅之	エキスパートナース8月号	複雑な状況のアセスメントの 仕方		2021年7月
7	天野 雅之	総合診療 8月号 Vol 31 No 8	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑮		2021年8月
8	天野 雅之	総合診療 9月号 Vol 31 No 9	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑯		2021年9月
9	天野 雅之	総合診療 10月号 Vol 31 No 10	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑰		2021年10月
10	天野 雅之	総合診療 11月号 Vol 31 No 11	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑱		2021年11月
11	明石 陽介	治療 11月号 Vol 103 No 11	病院外来から在宅医療へのケア 移行 ～いつどのように行う？～		2021年11月
12	澤 信宏	治療 11月号 Vol 103 No 11	神経疾患における在宅医療		2021年11月
13	天野 雅之	治療 11月号 Vol 103 No 11	病院関係者でも知っておくべ き在宅医療で重要な社会制度		2021年11月
14	天野 雅之	治療 12月号 Vol 103 No 12	メディアの誤った情報を信じ 込んだ相手との向き合い方		2021年12月
15	天野 雅之	総合診療 12月号 Vol 31 No 12	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑲		2021年12月

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
16	天野 雅之	総合診療 1月号 Vol 32 No 1	コミュニ増強！医療文書書き カタログ ㉔		2022年1月
17	天野 雅之	総合診療 2月号 Vol 32 No 2	コミュニ増強！医療文書書き カタログ ㉕		2022年2月
18	天野 雅之	診断と治療 2月号 Vol 110 No2	見方を変えたら診断できた 痛む場所、少し離れて見てみ よう！		2022年2月
19	天野 雅之	総合診療 3月号 Vol 32 No 3	コミュニ増強！医療文書書き カタログ ㉖		2022年3月
20	天野 雅之	(書籍) 救急外来、 ここだけの話	尿閉		2021年5月
21	林 諒子	(書籍) Common Diseases Up to Date	大腸がん・大腸腺腫		2022年3月

糖尿病内科

(1) 概要

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治療を行う。1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病症例を対象に、入院診療と外来診療を行う。

①入院診療

- ・糖尿病緊急症で入院した症例、血糖コントロール困難症例、合併症を併発した糖尿病症例
- ・糖尿病教育入院など

②外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- ・糖尿病チームが、健康寿命延伸を目的とした糖尿病合併症重症化予防を実施

(2) 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する。また、総合医療センターとしてのメリットをいかし、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、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応する。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
川野 貴弘	副院長 糖尿病内科部長 糖尿病センター長 健診センター長 栄養部長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本内科学会近畿支部評議員、日本糖尿病学会専門医・研修指導医、日本糖尿病協会療養指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本透析医学会専門医・指導医、日本高血圧学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医	糖尿病 高血圧 消化器内視鏡
井澤 鉄之	糖尿病内科医長 健診副センター長	医学博士、日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医	糖尿病 高血圧
上島 純子	糖尿病内科嘱託医	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病協会療養指導医	糖尿病
中上 純子	糖尿病内科嘱託医	医学博士、日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医、日本医師会認定産業医	糖尿病

(4) 業績

【講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	第16回 南和地域在宅医療研修会(WEB開催)	高齢者糖尿病のトータルマネジメント	2021年11月18日 南奈良総合医療センター
2	川野 貴弘	糖尿病歯周病医科歯科連携講習会(WEB開催)	糖尿病と歯周病 ～健康寿命延伸を目的とした糖尿病合併症重症化予防の重要性～	2022年3月3日 南奈良総合医療センター

(5) 当科で認定を受けている学会認定教育施設

日本糖尿病学会認定教育施設、日本高血圧学会認定研修施設、日本透析医学会教育関連施設

腎臓内科

（1）概要

腎臓病内科は、腎臓病を早期に発見し治療を行うことで、腎機能低下を抑制し血液透析などの腎代替療法への移行を防ぐことを第1の目標としています。現在、常勤医が不在であるため、奈良県立医科大学附属病院腎臓内科と密接に連携をとり、腎生検やステロイド療法などが必要と判断した場合は直ちに転院、紹介しています。入院治療から外来治療に移行するタイミングで再度逆紹介いただき、外来治療を行っています。

（2）チーム医療

生活習慣病を基礎とした糖尿病性腎臓病や腎硬化症では、外来で検査を行い、多職種でチーム医療を行っています。腎臓病療養指導士や腎臓病薬物療法認定薬剤師を中心に、看護師、管理栄養士、医療事務などが連携をとって包括的な医療を提供しています。また、やむなく透析医療が必要になった患者さんには、適切な透析療法と導入タイミングを説明も多職種で行っています。患者さんが安心して腎臓病治療に向き合えるよう、日々研鑽を積んでいます。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
鮫島 謙一	非常勤医	所属学会 日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本リウマチ学会、 日本臨床免疫学会、日本循環器学会 資格 日本内科学会専門医・指導医、 日本腎臓学会専門医・指導医、評議員 日本透析医学会専門医・指導医	腎疾患 血管炎 透析 膠原病

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	鮫島 謙一	第12回 日本腎臓 リハビリテーション 学会学術集会	腹膜透析関連腹膜炎発症率の改善 を目指した当院の取り組み	藤崎由美、藤本ひとみ、 田邊香、岡本恵介、 江里口雅裕、浅川寿、 鶴屋和彦	2022年3月24日 岡山

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Okada S	Clin Exp Nephrol. 2022 Jan;26 (1) :29-35.	Association of initial prednisolone dose with remission, relapse, and infectious complications in adult-onset minimal change disease	Samejima KI, Eriguchi M, Tsuruya K.	2022年1月

感染症内科

(1) 概要

【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る。
- ② 感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆さんに安心していただける感染症診療を提供していく。
- ③ 院内の他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る。
- ④ 令和3年度は新型コロナウイルスの診療・対策に主な労力を費し、地域の安全の為・県内の安全な医療提供体制の構築に注力した。

(2) チーム医療

① 診療：

COVID-19 診療の主たる診療科として診療に従事した。主に中等症の患者診療を行なった。

② 感染症コンサルト：

開院当初より全科対応の感染症コンサルトを行っている。

③ 血液培養陽性患者の介入：

開院当初より血液培養陽性の際に全例カルテチェックを行ない、介入の必要な症例に対しては担当医へのフィードバックを行なっている。

令和3年度は484件の血液培養陽性患者があり、92件について主治医にフィードバックを行なった。

④ 院内感染対策：

感染対策チームの一員として、院内感染対策事業に従事した。(詳細は感染対策室報告)

⑤ COVID-19 対策策定：

COVID-19対策のため、救急外来、入院、外来の受診ルール草案を作成し、各部署と協議、調整を行なった。

⑥ COVID-19 施設クラスター介入：

県内のクラスター対策のため、高齢者福祉施設、障害者施設、応急診療所などの視察を行なった。

⑦ 奈良県への COVID-19 診療、対策の関与：

感染症の専門家として奈良県のコロナ対策及びワクチン対策としての会議に参加し資料提出等を行なった。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
宇野 健司	部長	総合内科専門医、日本内科学会指導医、日本感染症学会専門医・指導医・評議員、日本化学療法学会・抗菌薬適正使用指導医、インフェクションコントロールドクター、日本環境感染学会、日本エイズ学会代議員、日本呼吸器学会、日本臨床微生物学会、日本医療マネジメント学会、関西 HIV 臨床カンファレンス会長、近畿エイズ研究会常任理事	感染症 HIV
梶田 明裕	医長	内科認定医、日本感染症学会、日本呼吸器学会、インフェクションコントロールドクター	感染症

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	宇野 健司	第 95 回 日本感染症学会学術講演会 第 69 回 日本化学療法学会	症例からの研究的考察		2021年5月
2	宇野 健司	MERS 相談事業相談員研修	COVID-19 とワクチンについて		2021年5月
3	宇野 健司	奈良県所属長マネジメント	職場における新型コロナウイルスの感染対策について		2021年6月
4	宇野 健司	学校保健委員研修会	学校における新型コロナウイルス感染症の予防策及び今後の動向について		2021年8月
5	宇野 健司	HIV 診療スキルアップセミナー	40 歳代 男性のケース		2021年10月
6	宇野 健司	第 11 回 エイズ文化フォーラム in 京都	新型コロナウイルス流行後を見据えた HIV との関わり方 ～保健所・関西 HIV 臨床カンファレンス活動～		2021年10月
7	宇野 健司	令和 3 年度近畿ブロック保健所連携推進会議	ワクチン後の新しい生活習慣		2021年11月
8	宇野 健司	第 64 回 日本感染症学会中日本地方会学術集会 第 91 回 日本感染症学会西日本地方学術集会 第 69 回 日本化学療法学会西日本支部総会 感染症入門講座 11	HIV を今日から診る人へ～知っておいてほしい事～		2021年11月
9	宇野 健司	奈良県医師会 HIV 講習会	HIV 陽性者と老化		2021年11月
10	梶田 明裕	第 59 回 全国自治体病院学会	感染症病床の効率的運用	笠松丈人、宇野健司 他	2021年11月
11	笠松 丈人	第 59 回 全国自治体病院学会	コロナワクチン接種前後の抗体推移	梶田明裕、宇野健司 他	2021年11月
12	宇野 健司	第 59 回 全国自治体病院学会	CRE 感染症発生を契機に地域感染対策を進め COVID-19 対策を共有できた一事例	梶田明裕、笠松丈人 他	2021年11月
13	中村 孝人	第 59 回 全国自治体病院学会	卒後医学教育の取組と課題	森本克彦、土肥直文、宇野健司 他	2021年11月
14	宇野 健司	奈良県中和保健所動員研修	新型コロナウイルス (COVID-19) の基礎知識		2021年12月
15	宇野 健司	奈良呼吸器感染症エキスパートセミナー	肺膿瘍症例		2021年12月
16	宇野 健司	南和感染症連絡協議会	ワクチン後の新しい生活習慣		2021年12月
17	宇野 健司	奈良県歯科医師会感染対策・医療安全講習会	HIV・HCV の治療は劇的に変化 ～歯科医としてどの様に関わるか？～		2022年2月
18	宇野 健司	第 17 回 北海道 HIV/AIDS 歯科医療研究会 (兼) エイズ予防財団 HIV 医療講習会	HIV 陽性者のニーズに合わせた診療体制の構築		2022年2月
19	梶田 明裕	南和地域病診連携研修会 緊急企画「COVID-19 治療セミナー～抗ウイルス薬を中心に～」	COVID-19 治療の考え方		2022年3月

【論文・著書など】

	著者	題名	共同著者	発表年月
1	宇野 健司	Gノート 4月号 感染症診療これだけエッセンシャル 頭頸部（神経・耳鼻科領域）	関雅文 他	2021年4月
2	宇野 健司	日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師テキスト改訂版 2021 抗ウイルス薬		2021年7月
3	宇野 健司	社会福祉施設コロナ感染対策 「こんな時はどうする？」解説集	天野智佳子、笠原敬、中村明世、畠山国頼、森川敬介 他	2021年8月
4	古西 満	1 地方エイズ中核拠点病院において20年間に発症した免疫再構築症候群	宇野健司、福盛達也、笠原敬	2021年9月
5	笠松 丈人	Pfizer/BioNtech ワクチン接種後の SARS-CoV2 抗体の推移	梶田明裕、畠山国頼、宇野健司	2021年10月
6	Yoshiro Kai	Improvement of peripheral neuropathy in a patient with antineutrophil cytoplasmic antibody-negative eosinophilic granulomatosis with polyangiitis by additional mepolizumab	Masayuki Matsuda, Kentaro Suzuki, Hiroya Ohara, Takehito Kasamatsu, Kenji Uno et al	2022年2月

循環器内科

（1）概要

【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「健康寿命」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。当院の開院後のデータでは、心不全入院の患者さんの24%が1年以内に亡くなっており、全国平均の3倍の死亡率となっている。データから死亡率と関連する因子は、（1）ガイドラインに基づかない内服加療、（2）老々介護、認認介護等による内服コンプライアンスの低下、（3）心不全加療の介入遅延の3つが挙げられる。令和元年4月より以上の問題点を改善するために、南和医療圏全体で「心不全シグナル」システムを導入した。心不全患者の再入院率は導入前が39.1%であったが、導入後は16.7%と有意差もって低下している（ $P=0.012$ ）。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。さらに、医療圏全体の意見交換会を定期的に開催する。
- 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。

（2）チーム医療

- ①共観及び外来コンサルトはすべて受け入れており、本年度も前年度と同様他科からの依頼はすべて受け入れる。
- ②南和医療圏全体での「心不全シグナル」システムを2019年4月より開始しており、サポート体制を強化する。具体的には、医療圏全体での心不全シグナルに対する意見交換会を企画する。
- ③2018年度より多職種カンファレンスに地連スタッフが参加しており、「断らない病院」から「面倒見のいい病院」へ、さらに「地域全体」への連携を強化する。
- ④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。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
喜多 揚子	医長	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会循環器専門医 総合内科専門医 日本動脈硬化学会専門医 所属学会：日本内科学会、日本循環器学会、日本動脈硬化学会 日本糖尿病学会、日本心臓リハビリテーション学会など	循環器全般 画像診断 心臓リハビリテーション
名古屋 貴志	医員	日本内科学会専門医 日本循環器学会会員	循環器全般 カテーテル治療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
玉山 加奈	医員	日本内科学会会員 日本循環器学会会員	循環器全般 画像診断

(4) 業績

【発表・講演】

国内学会

- 2021年6月10日 奈良若手HFネットワーク（奈良県橿原市）
IMPELLAが有効であった劇症型心筋炎の一例
名古屋 貴志
- 2021年10月21日 中南和医療 脂質管理 network（奈良県）
頻回のカテーテル治療が必要であった高齢者のACSの一例
「～ACS発症予防における南和地域の課題～」
名古屋 貴志
- 2021年11月26日 第3回 心不全治療カンファレンス（奈良県橿原市）
エンレストのさらなる可能性を感じた心不全症例
名古屋 貴志
- 2022年3月11日 第86回 日本循環器学会学術集会（神戸 Web）
Impact of COVID-19 pandemic on coronary reperfusion time in patients with acute myocardial infarction -single center experience -
名古屋 貴志
- 2022年3月12日 第235回 日本内科学会近畿地方会（京都）
濃厚な家族歴を持ち心筋生検で確定されたミトコンドリア心筋症の1例
玉山 加奈、石原 里美、橋本 行弘、上田 友哉、中川 仁、西田 卓、尾上 健児、渡邊 真言
斎藤 能彦

呼吸器内科

(1) 概要

- 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。呼吸器一般、COPD、間質性肺炎、気管支喘息、肺がんなど専門性の高い呼吸器疾患に対応します。
- ②気管支鏡検査、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。

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
甲斐 吉郎	部長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会代議員、日本呼吸器学会認定呼吸器専門医・指導医、日本アレルギー学会認定アレルギー専門医、日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医・指導医、日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医、日本医師会認定産業医、インフェクションコントロールドクター、臨床研修指導医	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）、炎症性肺疾患における分子病態メカニズムの解析
松田 昌之	医長	日本内科学会認定内科医、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）
鈴木 健太郎	専攻医	日本内科学会、日本呼吸器学会	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	甲斐 吉郎	奈良重症喘息 Web Seminar	Th2 炎症からみた重症喘息の治療戦略		奈良 2021年4月7日
2	松田 昌之	第97回 日本呼吸器学会近畿地方会（大阪）	出血性貧血から十二指腸転移が発覚した肺多形癌の一症例	甲斐 吉郎、堀本 和秀、岩井 一哲、村上 伸介、福岡 篤彦	大阪 2021年7月10日
3	甲斐 吉郎	エナジア発売1周年記念 Web Live 講演会	喘息症例からトリプル製剤のポジショニングを考える		奈良 2021年8月7日
4	甲斐 吉郎	第2回 奈良重症喘息フォーラム	重症喘息治療の課題と今後の発展		奈良 2021年10月29日
5	甲斐 吉郎	第6回 日本アレルギー学会近畿地方会	再発性好酸球性副鼻腔炎とアレルギー性気管支肺アスペルギルス症合併重症喘息にデュピルマブ投与が奏功した一例	吉川 雅則、鈴木 健太郎、松田 昌之、藤岡 伸啓、藤田 幸男、室 繁郎	滋賀 2021年10月31日
6	西林 孝浩	第59回 全国自治体病院学会	奈良県南和地区における吸入指導の取り組み	中島 博美、寺田 貞雄、坂上永 津子、澤井 敏彦、松田 昌之、甲斐 吉郎	奈良 2021年11月5日
7	甲斐 吉郎	第59回 全国自治体病院学会	当院における併存症を意識した重症喘息における生物学的製剤の使用経験	鈴木 健太郎、松田 昌之、堀本 和秀、岩井 一哲、村上 伸介、福岡 篤彦、米山 恵嗣	奈良 2021年11月5日
8	鈴木 健太郎	第98回 日本呼吸器学会近畿地方会	清肺湯による薬剤性肺炎を鑑別に要した肺サルコイドーシスの一例	甲斐 吉郎、堀本 和秀、岩井 一哲、松田 昌之、村上 伸介、福岡 篤彦	大阪 2021年12月11日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Yoshiro Kai	Thorac Cancer	Remarkable response of non-small cell lung cancer to nintedanib treatment in a patient with idiopathic pulmonary fibrosis	Masayuki Matsuda, Atsuhiko Fukuoka, Shigeto Hontsu, Motoo Yamauchi, Masanori Yoshikawa, Shigeo Muro	2021年5月
2	Yoshiro Kai	Respir Investig	Chondroitin sulfate in tissue remodeling: Therapeutic implications for pulmonary fibrosis	Hiroyuki Yoneyama, Masanori Yoshikawa, Hiroshi Kimura, Shigeo Muro.	2021年9月
3	Yoshiro Kai	Respirol Case Rep.	Assessment of the rapid effect of dupilumab in two cases of severe asthma comorbid with recurrent eosinophilic chronic rhinosinusitis after endoscopic sinus surgery	Masanori Yoshikawa, Masayuki Matsuda, Atsuhiko Fukuoka, Yukio Fujita, Motoo Yamauchi, Shigeo Muro	2021年6月
4	Kazuhide Horimoto	Respirol Case Rep.	A case of diffuse aspiration bronchiolitis due to oesophageal stenosis after radiation therapy	Yoshiro Kai, Atsuhiko Fukuoka, Shinji Tamaki, Masanori Yoshikawa, Kaoru Hamada, Shigeo Muro	2021年10月
5	Yoshiro Kai	Respir Med case Rep.	Endovascular therapy for cerebral infarction due to Trousseau syndrome in a patient with non-small cell lung cancer	Hiroya Ohara, Masayuki Matsuda, Hironori Shimizu, Hun Soo Park, Kaoru Myouchin, Naoya Kikutsuji, Shigeto Hontsu, Motoo Yamauchi, Masanori Yoshikawa, Shigeo Muro	2021年10月
6	Masayuki Matsuda	Case Rep Oncol	Duodenal Metastasis of Pulmonary Pleomorphic Carcinoma: A Case Report	Yoshiro Kai, Suzuka Harada, Kentaro Suzuki, Shigeto Hontsu, Shigeo Muro	2021年10月
7	Kentaro Suzuki	Respirol Case Rep.	A rare case of urachal carcinoma with multiple lung metastasis that required differentiation from primary lung carcinoma	Yoshiro Kai, Masayuki Matsuda, Kazuhide Horimoto, Kazunori Iwai, Masato Takano, Masahito Yoshii, Shigeo Muro	2021年12月
8	Yoshiro Kai	Allergy Asthma Clin Immunol	Improvement of peripheral neuropathy in a patient with antineutrophil cytoplasmic antibody-negative eosinophilic granulomatosis with polyangiitis by additional mepolizumab	Masanori Yoshikawa, Masayuki Matsuda, Kentaro Suzuki, Hiroya Ohara, Naohiko Iguchi, Takehito Kasamatsu, Kenji Uno, Nobuhiro Fujioka, Yukio Fujita, Shigeo Muro	2022年2月
9	Yoshiro Kai	Cureus	Tocilizumab and Baricitinib for Recovery From Acute Exacerbation of Combined Pulmonary Fibrosis and Emphysema Secondary to COVID-19 Infection: A Case Report	Masayuki Matsuda, Kentaro Suzuki, Takehito Kasamatsu, Akihiro Kajita, Kenji Uno, Shigeo Muro	2022年3月

消化器内科

（1）概要

【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、在宅診療チームと連携し、胃瘻やCV ポート造設などで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）がんを中心に消化管出血、感染症、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（急性胆のう炎・胆管炎、胆嚢・総胆管結石、胆道癌、急性膵炎・IPMN・膵がん）

【主な診療領域とチーム医療】

- 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）⑧へき地医療（領域別専門医派遣）⑨五條病院診療応援

（2）医師紹介

医師名	役職	専門医などの資格等	専門領域
松本 昌美	院長	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 胃瘻教育・造設・管理専門医 日本医師会認定産業医 医学博士 日本内科学会近畿支部評議員 日本消化器病学会近畿支部評議員・財団評議員、 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員・学術評議員 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）学術評議員 日本医療マネジメント学会評議員	肝臓、膵臓、胆道、上部消化管疾患、 経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、内視鏡的膵管胆管造影検（ERCP）、内視鏡的治療
沢井 正佳	部長	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医 日本胆道学会指導医 日本医師会認定産業医 日本消化器病学会近畿支部評議員 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員・学術評議員 PEG・在宅医療学会学術評議員 奈良県立医科大学 臨床教授	上部消化管疾患の診断と内視鏡治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、膵胆道疾患に対する内視鏡診断と治療（胆道ドレナージ術や截石術などERCP関連手技）、胆膵EUS-FNA、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、下部消化管疾患、慢性肝疾患に対する栄養療法

医師名	役職	専門医などの資格等	専門領域
大倉 康志	医長	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化器病学会近畿支部評議員 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、食道・胃内視鏡の粘膜下層剥離術(ESD)、十二指腸EMR(under water EMRなど)、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査(ERCP)、截石術、下部消化管疾患(ESD、EMR、cold snare polypectomy)
堀内 葉月	医長	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本医師会認定産業医 嚥下機能評価研修会 修了(PEG・在宅医療学会) 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員・学術評議員 PEG・在宅医療学会学術評議員	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、胃内視鏡の粘膜下層剥離術(ESD)、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査(ERCP)、截石術、下部消化管疾患、嚥下内視鏡検査
増田 泰之	医員	日本内科学会認定医、 日本内科学会、日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患
山口 陽平	医員	日本内科学会内科専門医	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
菊川 翔馬	医員	日本内科学会内科専門医 嚥下機能評価研修会終了 (PEG・在宅医療学会)	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
渡部 一貴	専攻医		上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
安東 伸晃	専攻医		上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)

(3) 業績

【学会・研究会：発表、座長】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	菊川 翔馬	日本胆道学会学術集会	内視鏡的乳頭切除術の後期偶発症として急性膵炎・胆管炎を認めた1例	2021年10月7日 神奈川
2	沢井 正佳	全国自治体病院学会	一般演題 臨床医学分科会ポスターセッション ケーススタディ4 座長	2021年11月5日 奈良
3	菊川 翔馬	奈良県消化器内視鏡研究会	非切除悪性肝門部領域胆管狭窄に対する6mm径uncovered SEMSによる経乳頭のside-by-side留置術	2021年12月18日 奈良

【内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）】 2021 年度

上部消化管内視鏡：3958 件（食道 ESD：3 件、胃 ESD：38 件、胃・十二指腸 EMR/Polypectomy：8 件、上部消化管 EUS：89 件・FNA：1 件）、下部消化管内視鏡：1416 件（大腸 ESD：13 件、EMR/Polypectomy：524 件）、ERCP 関連手技：165 件、胆膵 EUS：14 件・FNA：4 件、緊急内視鏡：427 件（①上部消化管：202 件、②下部消化管：151 件、③ ERCP 関連手技：74 件）、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）：10 件、内視鏡的イレウス管留置術：35 件、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：19 件、経皮的ラジオ波焼灼療法（RFA）：5 件 など

脳神経内科

(1) 概要

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る。しかしながら神経疾患は病態の理解が複雑であることも多く、かつ神経緊急症も多く存在し、迅速に正確に診療をこころがける。診療所や開業医との連携を密にし、南和医療圏の神経疾患の砦として機能を果たしていく。

(2) チーム医療

- ①入院患者の他科紹介につき診療診察を行う。
- ② rt-PA（血管溶解療法）オンコール体制の維持。
- ③脳波判読を行い、てんかんや意識障害の診療支援を行う。
- ④神経伝導速度検査のレポート記載により、末梢神経障害の診断治療に寄与する。
- ⑤もの忘れ診療を共有し診察診療を行う。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小原 啓弥	医長	日本内科学会、日本神経学会、日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会、日本脳卒中学会、日本神経免疫学会、日本内科学会認定内科医、日本神経学会専門医、日本てんかん学会専門医、日本神経学会指導医	神経内科全般 神経免疫 てんかん学
清水 宏紀	医員	日本神経学会、日本内科学会	神経内科全般

(4) 業績

【国際学会】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	Ohara H	The American Academy of Neurology 2021	Clinical features of LGI-1 antibodies positive encephalitis with faciobrachial dystonic seizures turning to the counterpart side.	Shimizu H, 他2名	virtual annual meeting (2021.4.17-22, AAN website) .
2	Ohara H	The 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress	Clinical significance of rotary nystagmus in status epilepticus.	Shimizu H, 他5名	2021.6.10-13, Fukuoka, Virtual Congress
3	Ohara H	34th International Epilepsy Congress	Change in side of faciobrachial dystonic seizures of anti-LGI1 antibody encephalitis during the disease course.	Shimizu H, 他4名	2021.8.28-9.1, Virtual Congress
4	Ohara H	XXV World Congress of Neurology	Neurophysiological features of the atypical truncal myoclonus preceded by seizures.	Shimizu H, 他5名	2021.10.3-7, Virtual Congress
5	Ohara H	The 14th Congress on SLE & The 6th CORA Congress	Immunotherapy-responsive neuropsychiatric lupus erythematosus: a case report.	Shimizu H, 他7名	2021.10.6-9, Virtual Congress

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
6	Ohara H	The 2021 Annual Meeting of the American Epilepsy Society	Predictive value of cognitive scores for poststroke late seizures.	Shimizu H, 他6名	2021.12.3-7, Chicago
7	Ohara H	The 2022 American Clinical Neurophysiology Society Annual Meeting & Courses	Utility of the Salzburg criteria and the ACNS Standardized Critical Care EEG Terminology, 2021 version for outcome prediction of nonconvulsive status epilepticus.	Shimizu H, 他5名	2022.1.26-30, Orlando

他2件

【国内学会】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	Ohara H	第62回 日本神経学会学術大会	Predictive value of cognitive scores for poststroke late seizures.	Shimizu H, 他6名	2021年5月19日～22日、京都
2	小原 啓弥	第33回 日本神経免疫学会学術集会	血管炎による脳梗塞を呈し、免疫療法が奏功した中枢神経ループスの1例	清水 宏紀、他7名	2021年10月21日～22日、佐賀、Web開催
3	小原 啓弥	第59回 全国自治体病院学会 in 奈良	急性期脳卒中診療における多職種連携の重要性	清水 宏紀、他9名	2021年11月4日～5日 奈良
4	小原 啓弥	第51回 日本臨床神経生理学会学術大会	脳梗塞に伴うてんかん重積状態における脳波判定方法の検討：プロトコル標準化のための予備研究． EEG evaluation method in status epilepticus associated with cerebral infarction: a pilot study for standardized protocol.	清水 宏紀、他5名	2021年12月16日～18日、仙台、Web開催
5	小原 啓弥	第9回 全国てんかんセンター協議会総会 鹿児島大会 2022	非痙攣性てんかん重積状態の予後予測における Salzburg 基準とアメリカ臨床神経生理学会 Standardized Critical Care EEG Terminology 2021 との有用性の検討	清水 宏紀、他5名	2022年3月5日～6日 鹿児島・Web開催
6	清水 宏紀	第47回 日本脳卒中学会学術集会	左椎骨動脈閉塞の後に脊髄梗塞をきたした一例	小原 啓弥、他4名	2022年3月19日、オンライン開催

他6件

【講演】

- ①日常診療に潜む神経内科疾患（第1回 伊都郡医師会 学術講演会 2021.06.26 橋本市）
- ②変なものが見えた！よく眠る様になった！～それってレビー小体型認知症かも～ 2021.09.25. パーキンソン病・レビー小体型認知症について～市民公開 WEB 講座
- ③脳梗塞における多職種連携の有用性～当院での取り組みの紹介～ 第5回 脳卒中セミナー 檀原
- ④非痙攣性てんかん重積状態における脳波の要点 ～ Next Generation Seminar 2021.11.17 ～ミグランス 檀原
- ⑤こんな頭痛は要注意！～見分け方のコツ教えます～ 2021.12.08 片頭痛治療 Web セミナー 奈良
- ⑥ちょっと待って！その精神症状は脳の炎症のはじまりかも？～精神科疾患に潜む背景疾患を治すために～（南奈良 Sleep & Epilepsy Seminar 2022.03.02）

【論文・著書】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Yoshiro Kai	Respir Med case Rep. Oct 23;34	Endovascular therapy for cerebral infarction due to Trousseau syndrome in a patient with non-small cell lung cancer.	Hiroya Ohara, Masayuki Matsuda, Hironori Shimizu, Hun Soo Park, Kaoru Myouchin, Naoya Kikutsuji, Shigeto Hontsu, Motoo Yamauchi, Masanori Yoshikawa, Shigeo Muro	2021年10月
2	Yoshiro Kai	Allergy Asthma Clin Immunol Feb 19;18(1)	Improvement of peripheral neuropathy in a patient with antineutrophil cytoplasmic antibody-negative eosinophilic granulomatosis with polyangiitis by additional mepolizumab.	Masanori Yoshikawa, Masayuki Matsuda, Kentaro Suzuki, Hiroya Ohara, Naohiko Iguchi, Takehito Kasamatsu, Kenji Uno, Nobuhiro Fujioka, Yukio Fujita, Shigeo Muro	2022年2月
3	山中 雅美	全自病協雑誌 2022	当院でのてんかん重積診療におけるフローチャートの作成 ～脳波技師の立場から～	榎本まこ、土田悠加、 辻本武寛、澤井正佳、 清水宏紀、井口直彦、 小原啓弥、木下真幸子	

小児科

（1）概要

①診療方針

- ・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。
- ・重症児の対応は県立医科大学附属病院と連携して対応する。

②対象となる方・疾病

- ・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、腎炎など急性・慢性疾患の小児。
- ・低身長や発達障害、食物アレルギーなどの小児。

③主な診療領域

- ・外来診療 ・入院診療 ・救急医療（チーム医療、小児輪番） ・分娩後の乳児健診（チーム医療）
- ・地域の保健事業（健康診査、予防接種等）への協力

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
寺田 茂紀	部長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
矢追 博章	医長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
友松 典子	医員	日本小児科学会・専門医	小児科全般
新宮領 大貴	専攻医	日本小児科学会	小児科全般

外科（消化器・総合）

（1）概要

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

近年、外科の診療では、胃・大腸・肝胆膵などをはじめとして専門分野の細分化が著しい。当科ではそれぞれの領域に精通した医師による日本の標準治療・最新治療を提供する体制を整えている。

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

同じ病名であっても患者さんにより病状は様々である。病気の進行度、年齢、体力、生活背景が異なれば、最適な治療方法が違ってくると思う。特に、高齢の方は、ひとりひとりが考え方も違う。私たちは、ご本人、ご家族と十分に話し合っただ最適な治療方法を選択していく。

【対象となる方・疾病】

①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良/悪性疾患）②一般/総合外科（良性疾患、乳腺疾患、外傷など）

【主な診療領域】

- ①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良/悪性疾患）、乳腺疾患の外科的治療、薬物治療
- ②一般外科（虫垂炎、ヘルニア、痔疾患などの良性疾患や外傷など）の外科的治療
- ③緩和医療
- ④大腸内視鏡治療

（2）チーム医療

①消化器病センター

消化器病センターでは、各科の間にある垣根を取り払って治療方針について話し合う検討会を週1回開催している。また、手術などで治療した患者さんの病状について病理医（顕微鏡診断を専門とする医師）を交えて検討している。こうしたなかで、院内で綿密な連携を構築し、精度の高い治療を行っている。

②緩和ケアチーム

進行したがん患者さんの精神的・肉体的苦痛に対し少しでも和らげ寄り添うために緩和治療にも積極的に取り組んでいる。緩和ケアチームには、医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、リハビリ技師などがいて、チームで患者さんのみならずそのご家族を支援している。

③救急センター

消化器系の緊急手術に対応する体制を構築している。消化器内科、総合内科、救急センター、放射線科、麻酔科との連携のもと、迅速で確実な対応を実現する。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医、マンモグラフィ読影認定医、 日本禁煙科学会認定禁煙支援医、緩和医療学会認定医、 日本乳癌学会認定医、日本 DMAT 隊員 他	肝・胆・膵、乳腺、 緩和治療
田仲 徹行	部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器外科消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技 術認定医、日本食道学会食道科認定医、マンモグラフィ読影認定医、 緩和ケア研修会修了他	食道・胃
植田 剛	副部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・学会評議員、日本消化器 病学会 専門医・指導医・学会評議員、日本内視鏡外科学会 内視 鏡外科技術認定医・評議員、日本大腸肛門病学会 専門医・指導医・ 評議員、日本消化管学会 専門医・指導医、マンモグラフィ読影 認定医、緩和ケア研修会修了他	大腸・肛門
切畑屋 友希	医長	医学博士 日本外科学会専門医、緩和ケア研修会修了	食道・胃
曾我 真弘	医員	緩和ケア研修会修了	一般外科

(4) 業績**【手術】2021年 手術実績 全件数 441件**

- ①胃・十二指腸 <胃全摘術 2、噴門側胃切除 2、幽門測胃切除術 15、胃・十二指腸潰瘍手術 4、その他（胃瘻、バイパス術等）12 >
- ②小腸・大腸・虫垂 <小腸切除術 8、結腸切除術 59、直腸切除術 23、虫垂切除術 37、その他（腸閉塞、人工肛門等）43 >
- ③肝・胆・膵 <肝切除術 12、胆嚢摘出術 73、膵切除術 4、その他（総胆管等）2 >
- ④乳腺 <乳房切除術 17、乳房温存術 13、その他 4 >
- ⑤腹壁 <単径ヘルニア手術 55、腹壁ヘルニア手術 7、その他 2 >
- ⑥その他

【掲載論文】2021年 4件

- 1) Endoscopic Features of Postoperative Anastomotic Lesions in Patients with Crohn's Disease Compared with Right-side Colon Cancer: Are Anastomotic Linear Superficial Ulcers Recurrent in Crohn's Disease?
Ueda T, Koyama F, Nakamoto T, Obara S, Inoue T, Sasaki Y, Kuge H, Fujii H, Sho M. J Anus Rectum Colon 5 (2) :158-166, 2021.
- 2) The existence of an endoscopically observable capillary plexus in the deep colonic mucosa.
Koyama F, Ueda T, Morita K, Fujii H, Teramura Y, Obayashi C, Sho M.
Endoscopy 53 (11) : E417-E418, 2021
- 3) 早期再発を来した原発不明腹部脱分化型脂肪肉腫の1例
原田 涼香、植田 剛、田仲 徹行、横山 貴司、吉村 淳
癌と化学療法 48 (4) : 605-607, 2021
- 4) A case of gastric and duodenal mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma with multiple gastric

cancers: a case report.

Yokoyama T, Tanaka T, Harada S, Ueda T, Ejiri G, Sasaki S, Takeda M, Yoshimura A.

Surg Case Rep 7 (1) :30, 2021

【学会発表】2021年 14件

	学会名 開催地・年月日	発表者	演題名	共同発表者
1	第204回 近畿外科学会 2021.3.20 庄 雅之 (奈良県立医科大学 消化器・総合外科) Web 開催	江尻 剛気	繰り返す直腸出血を契機に診断し得た、後天性 von Willebrand 病の1例	吉村 淳、田仲 徹行、植田 剛、横山 貴司
2		植田 剛	左側胆嚢に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術並びに総胆管切石術を施行した1例	植田 剛、田仲 徹行、横山 貴司、江尻 剛気、吉村 淳
3	Nara Cancer and Nutrition Web Seminar 2021.5.14 橿原 THE KASHIHARA	田仲 徹行	胃切除後の栄養指導介入が体組成変化におよぼす影響について	植田 剛、切畑屋 友希、江尻 剛気、吉村 淳
4	第95回 大腸癌研究会 2021.7.2 齊藤裕輔 (市立旭川病院消化器病センター) 旭川市 旭川市民文化会館	植田 剛	過疎地域病院での大腸癌遠隔転移への集学的治療介入の現状	田仲 徹行、切畑屋 友希、江尻 剛気、吉村 淳
5	第76回 日本消化器外科学会総会 2021.7.7-9 大辻 英吾 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器外科学 京都市 国立京都国際会館 (ハイブリッド開催)	植田 剛	複雑性大腸憩室炎に対する腹腔鏡下手術の試み	田仲 徹行、切畑屋 友希、江尻 剛気、吉村 淳
6	奈良腹腔鏡下外科手術研究会 ～上部消化管領域～ 2021.11.12 橿原 THE KASHIHARA	切畑屋 友希	腹腔鏡下幽門側胃切除術ビデオクリニック	田仲 徹行、植田 剛、曾我 真弘、吉村 淳

他8件

脳神経外科

（1）概要

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や脳・脊髄神経疾患などに対し主として手術治療をおこなう診療科である。

（2）チーム医療

脳卒中、頭部外傷をはじめとする救急患者が増加している。継続して院内連携により患者さん受け入れを行い脳神経系の緊急手術体制を構築している。救急センターと連携し、rt-PA（血栓溶解療法）など脳卒中に対する急性期血行再建に継続して取り組んでいる。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
石田 泰史	副院長・ 救急センター長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、奈良県立医科大学脳神経外科臨床教授、臨床研修指導医、介護支援専門員	脳血管障害、脳腫瘍・脊髄腫瘍、脊椎・脊髄外科
枘井 勝也	部長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、臨床研修指導医	脳血管障害、脳卒中、脳腫瘍・脊髄腫瘍、神経内視鏡手術
浅田 喜代一	医員	日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会、日本脳卒中の外科学会、日本神経内視鏡学会	脳神経外科全般

（4）業績 【発表・講演】 5件（全国学会：2、地方会：2、講演会：1）

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	浅田 喜代一	第79回 日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会	前頭洞開放により治癒し得た術後長期経過後に発症した前頭洞硬膜外膿瘍2例の検討	枘井 勝也 石田 泰史	豊中市 2021年4月3日
2	石田 泰史	第8回 学術奨励賞 受賞報告	第8回 学術奨励賞受賞報告「へき地における救急医療の効率的な運営について（脳卒中を中心に）」	枘井 勝也 浅田 喜代一	奈良県医師会館 2021年6月26日
3	浅田 喜代一	第80回 日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会	経鼻内視鏡手術にて治癒し得た斜台骨膿瘍の1例	枘井 勝也 石田 泰史	豊中市 2021年9月4日
4	枘井 勝也	日本脳神経外科学会 第80回 学術総会	当院へCPAで搬送されAiにて診断された脳卒中関連死	浅田 喜代一 石田 泰史	横浜市 2021年10月27～30日
5	枘井 勝也	第59回 全国自治体病院学会in奈良	心肺停止状態で搬送されAiにて診断された脳卒中関連死	浅田 喜代一 石田 泰史	奈良市 2021年11月4～5日

【手術実績】 全件数 143 症例

脳・脊髄腫瘍：	13 症例
脳動脈瘤：	6 症例
脳動静脈奇形：	1 症例
外傷：	59 症例
血行再建：	22 症例
脳内出血：	5 症例
水頭症：	17 症例
血管内手術：	5 症例
その他：	15 症例

整形外科

(1) 概要

- 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り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する。
- 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。

【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り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する。
- 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。

(2) チーム医療

リウマチ・運動器疾患センターとの連携について、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うなど連携を強化する。救急センターとの連携も今後とも進めていき、断らない救急の実践に協力していく。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小島 康宣	副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科 マイクロサージャリー リウマチ
水堀 貴満	センター長	整形外科専門医 スポーツ認定医	肩・肘関節外科 スポーツ整形
鍛冶 大祐	部長	整形外科専門医 手の外科専門医	手の外科 マイクロサージャリー
杉本 啓紀	医長	整形外科専門医 リウマチ認定医	股関節外科 小児整形外科
東 由貴	医長	整形外科専門医	整形外科全般
前川 勇人	医員	整形外科専門医	整形外科全般
辻村 啓輔	医員		整形外科全般

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	鍛冶 大祐	第64回 日本手外科学会学術集会	手根管症候群に対する臨床評価 “CTS-6”の有用性と問題点	村田 景一、矢島 弘嗣、 伊藤 嘉彦、面川 庄平、 田中 康仁	2021年4月23日

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
2	杉本 啓紀	第54回 日本整形外科骨軟部腫瘍学会	原発診療科は整形外科に何を求め、どのタイミングで骨転移患者を紹介するのか？ - 骨転移外来導入後1年の検討 -	重松 英樹、城戸 顕、 藤井 宏真、田中 誠人、 塚本 真治、川崎 佐智子、 倉田 慎平、須賀 佑磨、 山本 雄介、田中 康仁	2021年7月15日
3	古川 貴雄	第36回 奈良骨折研究会	大腿骨頸部骨折に対し Hansson pinloc を使用した骨接合術後の再手術症例の検討	古川 貴雄、鍛治 大祐、 杉本 啓紀、前川 勇人、 水堀 貴満、小島 康宣、 田中 康仁	2021年7月24日
4	杉本 啓紀	第16回 奈良県鏡視下・低侵襲手術スキルアップセミナー	股関節内病変に対する股関節鏡 - 自験例を踏まえて		2021年9月18日
5	古川 貴雄	第137回 中部整形災害外科学会	大腿骨頸部骨折に対し Hansson Pinloc を使用した骨接合術後の再手術症例の検討	杉本 啓紀、鍛治 大祐、 小島 康宣、中野 健一、 田中 康仁	2021年10月8日
6	杉本 啓紀	第36回 日本整形外科学会基礎学術集会	ケイ酸 / 亜鉛置換ストロンチウムアパタイトコーティングによる β -リン酸カルシウムの骨誘導能促進効果	稲垣 有佐、古川 彰、 吉良 務、川崎 佐智子、 内原 好信、岡本 公一、 齊藤 謙一郎、赤羽 学、 田中 康仁	2021年10月14日
7	鍛治 大祐	地域で支える疼痛 Webセミナー	一般的な手の末梢神経障害の診断と治療		2021年10月14日
8	杉本 啓紀	第48回 日本股関節学会	高齢者に対する人工股関節全置換術はロコモティブシンドローム・健康関連 QOL を同年代と同じレベルまで回復することが可能か。	内原 好信、重松 英樹、 岡本公一、齊藤 謙一郎、 田中 康仁	2021年10月22日
9	杉本 啓紀	第48回 日本股関節学会	人工股関節全置換術によるロコモティブシンドロームの改善—ロコチェックを用いた評価—	内原 好信、重松 英樹、 岡本 公一、齊藤 謙一郎、 田中 康仁	2021年10月22日
10	水堀 貴満	第34回 日本肘関節学会	トリアムシノロン局所注射により肘外側支持組織が溶解した上腕骨外側上顆炎の2例	鍛治 大祐、杉本 啓紀、 前川 勇人、古川 貴雄、 小島 康宣、倉田 慎平、 田中 康仁	2022年2月11日
11	鍛治 大祐	第42回 奈良手の外科懇話会	舟状骨に骨透亮像を認めた若年者の1例	前川 勇人、東 由貴、 小島 康宣	2022年3月26日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	杉本 啓紀	臨床整形外科雑誌 56巻 1087-1092	原発診療科は整形外科に何を求め、どのタイミングで骨転移患者を紹介するのか？ - 骨転移外来導入後1年の検討 -	重松 英樹、城戸 顕、 藤井 宏真、田中 誠人、 塚本 真治、川崎 佐智子、 倉田 慎平、須賀 佑磨、 山本 雄介、田中 康仁	2021年9月
2	杉本 啓紀	Hip joint 47巻 322-325	当院でTHAを施行した血友病性股関節症患者の術後臨床成績と骨粗鬆症の関係	稲垣 有佐、内原 好信、 田中 康仁	2021年8月
3	Hironori Sugimoto	BMC musculoskeletal disorder 22巻	Silicate/zinc-substituted strontium apatite coating improves the osteoinductive properties of β -tricalcium phosphate bone graft substitute	Yusuke Inagaki, Akira Furukawa, Tsutomu Kira, Sachiko Kawasaki, Yoshinobu Uchihara, Manabu Akahane, Yasuhito Tanaka	2021年8月

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
4	古川 貴雄	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 65巻 131-132	大腿骨頸部骨折に対しHansson pinlocを使用した骨接合術後の再手術症例の検討	鍛治 大祐、杉本 啓紀、 小島 康宣、田中 康仁	2021年9月18日

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	水堀 貴満	今日の整形外科治療指針 第8版 427-429	上腕骨近位部骨折	土屋 弘行、紺野 慎一、 田中 康仁、田中 栄、 岩崎 倫政、松田 秀一	2021年10月1日
2	杉本 啓紀	血友病関節症 病態・診断・ 治療 98-101	人工関節置換術：股関節	田中 康仁、嶋 緑倫、 竹谷 英之、稲垣 有佐	2022年1月31日

救急科

（1）概要

①診療方針

「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、内科系・外科系を問わず、病気、けが、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う。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する。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あたり、当院では対応困難な急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。

②メディカルコントロール

救急医療の知識と技能をいかし、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する。

③ドクターヘリ

救急医療は、可及的早期に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ある。このテーマを解決するため、奈良県ドクターヘリ運航の発進基地病院として充実した病院前治療を行う。

（2）チーム医療

- ①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・薬剤部・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。
- ②災害拠点病院として災害に対応できる体制作りに参加し、DMAT活動にも協力する。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
植山 徹	部長	日本救急医学会専門医、日本 DMAT 隊員、統括 DMAT 隊員	救急・集中治療 外傷、災害医療 病院前診療
鶴田 啓亮	医長	日本救急医学会専門医、JATEC インストラクター ICLS インストラクター	救急・集中治療 外傷、病院前診療
中務 智彰	専攻医	日本救急医学会	救急・集中治療

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	鶴田 啓亮	第 59 回 全国自治体病院学会	ICU のない 2 次 医 療 機 関 で 重 症 COVID-19 の VV-ECMO 管 理 が 可 能 か	植山 徹、中務 智彰、 宇野 健司、石田 泰史	2021年11月4～5日 奈良県奈良市
2	鶴田 啓亮	第 43 回 奈 良 県 医 師 会 救 急 医 学 会 総 会 ・ 学 術 集 会	二 次 医 療 機 関 に お け る COVID-19 に 対 す る ECMO 導 入 の 課 題	植山 徹、中務 智彰、 宇野 健司、石田 泰史	2021 年 6 月 26 日 奈良県橿原市

皮膚科

(1) 概要

【診療方針】

- ①地域の皮膚科専門として一般皮膚疾患から専門性の高い検査・治療が必要な皮膚疾患までを受け入れる。
- ②熱傷、褥瘡などの重度の皮膚創傷の治療。
- ③形成外科外来での手術（奈良県立医科大学 形成外科から週2回の医師派遣）。
- 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する。

【対象となる疾病】

皮膚疾患一般、皮膚アレルギー、皮膚感染症、膠原病、水疱症、皮膚腫瘍、乾癬、爪疾患、皮膚創傷など。

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③褥瘡対策等、創傷治療に関わるチーム医療での活動

【手術実績（膿瘍などの皮膚切開術は除く）】

2021年度 局所麻酔手術（皮膚生検含む） 344件 全身麻酔手術 5件（他科手術への応援含む）

(2) チーム医療等

褥瘡対策（褥瘡回診、カンファレンス、NST委員会褥瘡部会での活動）
救急センター、吉野病院、五條病院への診療応援

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
岡崎 愛子	副院長	医学博士、日本皮膚科学会（認定皮膚科専門医）、日本褥瘡学会（認定褥瘡医師）、日本皮膚免疫アレルギー学会、日本乾癬学会	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他皮膚科一般
清水 郁樹	医員	日本皮膚科学会	皮膚科一般
篠田 進	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般
福田 敬子	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	濱田 健吾	第72回 日本皮膚科学会中部支部学術大会	膜性腎炎治療中に発症した皮膚限局性ノカルジア症の1例	浅田 秀夫、岡崎 愛子	2021年10月20～21日 奈良市
2	岡崎 愛子	第59回 全国自治体病院学会 in Nara	南奈良総合医療センター皮膚科における院内コンサルテーションの実態調査	福田 敬子、清水 郁樹、篠田 進	2021年11月4-5日 奈良市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	濱田 健吾	皮膚科の臨床	シクロスポリン長期内服中の尋常性乾癬患者に生じた皮膚Rosai-Dorfman病	小川 浩平、畠山 金太、浅田 秀夫、岡崎 愛子	2021年11月

泌尿器科

（1）概要

【診療方針】

- ①地域の泌尿器疾患専門医療機関として、地域医療機関からの紹介患者を中心に、専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ②先進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。

（2）チーム医療

- ①救急センター：人工透析患者の急性憎悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。
- ②腎・尿路疾患センター：泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの専門性の高い診療を行う。また、腎臓内科と連携して人工透析患者の回診の充実を図る。
- ③女性の尿失禁および骨盤臓器脱に関しては婦人科と連携し対応する。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉井 将人	腎・尿路疾患センター長	日本泌尿器科学会（専門医・指導医）、日本癌治療学会、日本透析医学会、日本泌尿器腫瘍学会、緩和ケア研修会修了、臨床研修指導医講習会修了	泌尿器癌 排尿障害
山本 広明	部長	日本泌尿器科学会（専門医・指導医）、日本腎臓学会、日本癌治療学会、日本透析医学会（専門医・指導医）、日本泌尿器内視鏡学会、日本泌尿器腫瘍学会、緩和ケア研修会修了、臨床研修指導医講習会修了	泌尿器癌 排尿障害 血液浄化

（4）業績

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
前立腺針生検	60	76	72	94	72	70
経尿道的結石砕石術（TUL）	28	25	25	23	22	36
体外衝撃波結石破砕（ESWL）	18	51	55	40	36	33
膀胱砕石術	6	10	5	13	7	5
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52	52	39
経尿道的前立腺手（HoLEP+TURP）	11	16	21	19	15	13
膀胱全摘除術			2	2	1	3
前立腺全摘除術	5	10	6	6	7	3
鏡視下尿管悪性腫瘍手術＋鏡視下副腎腫瘍手術	4	8	5	5	8	14
鏡視下尿管摘除術	1	1	4	0	0	0
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22	27	36	30
シャントPTA	36	43	27	35	44	43
尿路造影	109	131	157	163	175	209
その他	12	17	15	20	30	33
総数	381	479	469	499	505	531

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	一谷 宙生	第46回 奈良透析学術総会	ベルトによる患者移動が原因と思われた小腸イレウスの1例	山本 広明、吉井 将人 他	2022年2月6日 生駒市

眼科

(1) 概要

当科は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。高度専門医療については、奈良県立医科大学附属病院等と連携して対応する。糖尿病や高血圧による合併症である眼科疾患に、レーザー治療や硝子体注射で対応する。また白内障手術を中心とした手術加療を行う。令和3年度は白内障手術173件、硝子体注射を236件施行した。

対象となる症状は眼がかすむ、まぶしい、充血する、眼がかゆい、ころつく、眼が痛い、眼が腫れる、線が歪んで見える、視野が狭くなる、飛蚊症などである。

対象となる疾患としては白内障、ドライアイ、結膜炎、アレルギー性結膜炎、麦粒腫、霰粒腫、角膜潰瘍、ぶどう膜炎、加齢黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、緑内障、視神経炎、網膜剥離、網膜色素変性などである。

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
竹内 崇	医員	日本眼科学会、日本網膜硝子体学会 日本眼科学会眼科専門医	眼科一般

耳鼻咽喉科

（1）概要

【診療方針】

- ①地域の耳鼻咽喉領域疾患の専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ②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る。
- 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）にも対応する。
- 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。
- ⑤スギ花粉症、ダニアレルギーに対して舌下免疫療法が可能。
- 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る。

【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） ④アレルギー性鼻炎専門外来

（2）チーム医療

嚥下内視鏡検査の実施など、チーム医療に貢献。他科より依頼のある頸部のエコー下穿刺細胞診検査や気管切開手術・頸部リンパ節開放生検・嚥下機能障害に対する手術治療などに対応する。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
米山 恵嗣	部長	日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科一般

産婦人科

(1) 概要

【診療方針】

南和地域に住むすべての女性にとって、思春期から成熟期・更年期・老年期に至るまで人生をトータルに継続的に支援し頼れる病院であることを目指し、日々診療を行っている。産科領域と婦人科領域のいずれも幅広く対応し、安全性と利便性も考慮に含めた上での治療方針を提供している。分娩や高度医療は奈良県立医大病院へ紹介としているが、患者さんの負担を減らし希望に沿えるよう、緊密な連携を図りスムーズな診療を目指している。

【対象疾患】

①婦人科領域 外来通院治療・入院管理・手術治療にできるだけ幅広く対応

- ・ 良性腫瘍、子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫、子宮内膜症
- ・ 骨盤臓器脱（子宮脱）、尿漏れ、外陰部皮膚炎、萎縮性膣炎
- ・ 公費の子宮がん検診、院内健診業務
- ・ 骨盤内感染症、性感染症、子宮留膿腫
- ・ 月経困難症、月経前緊張症（PMS）、過多月経と貧血、LEP、ピル
- ・ ホルモンバランス異常、思春期月経異常、更年期障害、HRT
- ・ 子宮頸部異形成の診断と管理
- ・ 悪性腫瘍、癌化学療法、緩和医療（高度医療と放射線治療は奈良医大病院と連携）

②産科領域

- ・ 正常妊娠、流産、異所性妊娠
- ・ 妊婦健診、胎児超音波、産褥健診（分娩は奈良医大病院との周産期地域連携システム）
- ・ 不妊相談、簡単な遺伝相談、避妊相談、セックスカウンセリングなど

(2) チーム医療

- ①他診療科と密な連携を図り、外来・入院・手術症例に対して協力できることがあれば積極的に行う。
- ②周産期地域連携システムのもと、小児科と連携して、新生児検診を実施し、南和地域における小児科医療へのスムーズな移行を実現するとともに、公的育児支援・母子支援にも協力していく。
- ③終末期癌症例は訪問看護・訪問診療部門と連携し在宅医療へスムーズな移行を実現する。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
藤本 佳克	部長	日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医 日本婦人科内視鏡学会 日本周産期・新生児医学会 日本産科婦人科遺伝診療学会 日本産婦人科・新生児血液学会	婦人科腫瘍 子宮脱 婦人科一般 産科一般

歯科口腔外科

（1）概要

当科は南和医療圏における口腔外科的疾患の診断、治療を担う診療科として発足した。

【診療方針】

- ①地域の口腔外科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、治療を展開する。
- ②高度の専門性を要する疾患については奈良県立医科大学口腔外科と連携し診療する。
- ③入院患者さんを対象に、周術期において抜歯や歯科治療を含めた口腔機能管理を積極的に行う。

【対象となる方・疾患】

口腔周囲の炎症（膿瘍形成、顎骨骨髓炎、歯性上顎洞炎など）、一般診療所では対応困難な埋伏歯抜歯、全身疾患を有する患者（抗血栓薬、骨吸収抑制薬の投与などを含む）の抜歯などの外科的処置、外傷（顎骨骨折、顔面・口腔裂創、歯牙損傷）、嚢胞性疾患、腫瘍性疾患、顎関節症、口腔粘膜疾患、口腔乾燥症など。

（2）チーム医療

- ・栄養サポートチームではチーム病棟ラウンドに参加し歯科介入患者の抽出、歯科介入勧告を実施している。糖尿病センターでは歯科集団指導と歯科個別指導の連携事業を継続した。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
杉浦 勉	部長	医学博士 日本口腔外科学会専門医 日本口腔科学会認定医	口腔外科一般

麻酔科

(1) 概要

【診療方針】

- ①近年の麻酔科業務は、手術中の安全管理のみならず、術後疼痛を含む手術前後の全身管理にまで広がっている。当科では常勤3名の麻酔科専門医が、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及び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行っている。
- ②南和地域の急性期医療（二次救急）を担う病院として、救急手術の麻酔管理は、奈良医大麻酔科医局とも連携をとり全面的に対応している。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きたい。

(2) チーム医療

- ①周術期管理チームとの連携については、手術室（周術期）看護師および歯科口腔外科等と協力しながら、周術期口腔機能管理加算を獲得できるようになった。看護師との術前診察の連携はダブルチェックとして機能している。
- ②臨床工学士にもできるだけ手術室とのかかわりを持ってもらおうと、朝の麻酔器の点検をしていただいている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松澤 伸好	部長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会 日本区域麻酔学会	臨床麻酔
山内 英子	医長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会	臨床麻酔
佐々岡 紀之	医長	日本麻酔科学会専門医 日本周術期経食道エコー認定医 日本臨床麻酔学会 日本心臓麻酔学会	臨床麻酔

病理診断科

（1）概要

患者さんから採取された細胞や組織検体（標本）を顕微鏡で観察し、良性・悪性の鑑別、診断名、病変の本態や病変の広がり、治療効果や予後の判定などの形態的な診断を行い、治療方針決定や治療効果判定を行っている。また、必要に応じて、特殊染色や免疫染色も実施して、診断に役立てている。お亡くなりになられた患者さんの死因や病気の成り立ちを解明するために、ご遺族の許可を得て病理解剖も行っている。

（2）チーム医療

定期的に診療科との症例検討会（乳腺カンファレンスなど）を行い、病理解剖後は臨床病理検討会（CPC）を開催し医療の質の向上に貢献している。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
高野 将人	部長	医学博士 病理専門医・研修指導医 細胞診専門医・教育研修指導医 死体解剖資格 日本病理学会会員・評議員 日本臨床細胞学会会員	人体病理 肝臓病理

（4）業績

【論文】

- 1) Kentaro S, Yoshiro K, Masayuki M, Kazuhide H, Kazunori I, Masato T, Masahito Y, Shigeo M. A rare case of urachal carcinoma with multiple lung metastasis that required differentiation from primary lung carcinoma. *Respirol Case Rep* 2021

【施設】

- ・日本病理学会 研修登録施設

放射線科

(1) 概要

放射線科ではCT、MRIを中心とした各種画像診断と画像下治療（IVR）を行っています。画像診断の進歩・重要性は目覚ましく、通常・救急を問わず診療全領域において不可欠なものとなっています。当科は画像診断の全般について、2名の常勤医に加え、奈良医大からの診療応援、ならびに各領域の専門医の遠隔読影による万全の体制で、年間のCTが20,000件程度、MRIが6,000件程度のすべてを読影しています。また、各種の検診業務においても、消化管造影診断、マンモグラフィーや脳ドックでのMRIなど、画像診断で関与しています。

画像下治療（IVR）では低侵襲的な治療法という特長が、高齢者の多い当診療圏では特に有用と考えられ、年間300件超を実施しています。さらに、在宅支援に有用なCVポートの普及も相まって、今後、さらに増加・発展が見込まれています。

(2) チーム医療

消化器病センターでは、消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）、消化器内科、放射線科が一体となって知識、技術を提供し合うセンターカンファレンスを実施し、消化器関連疾患の診療水準をさらに向上させています。救急センターでは、緊急画像検査に迅速に対応するとともに、必要時には低侵襲治療であるIVRに対応しています。健診センターでは各種健診事業の画像診断を担当しています。循環器内科との共同で、末梢動脈閉塞疾患や深部静脈血栓に対するIVRを、呼吸器内科・泌尿器科など、多くの診療科とも、IVRの要請があれば基本的に応需、当科で困難な事例は医大放射線科への紹介を行っています。

(3) 医師紹介

(2021年4月～2022年3月)

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
阪口 浩	部長	放射線診断専門医、IVR指導医、マンモグラフィー認定読影医、奈良医大臨床教授、日本医学放射線学会、日本IVR学会 リザーバー・ポート研究会（世話人）、救急放射線研究会（世話人）、 肝動脈塞栓療法研究会（世話人）	画像診断 IVR
井上 穰		放射線科専攻医、マンモグラフィー認定読影医、日本医学放射線学会、 日本IVR学会、日本脈管学会、日本フットケア・足病医学会	画像診断 IVR

(2022年4月～)

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
日高 輝之	部長	放射線診断専門医、IVR専門医、消化器内視鏡専門医 日本医学放射線学会、日本IVR学会、日本消化器内視鏡学会	画像診断 IVR
井上 穰		放射線科専攻医、マンモグラフィー認定読影医、日本医学放射線学会、 日本IVR学会、日本脈管学会、日本フットケア・足病医学会	画像診断 IVR

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	齊藤 夏彦	第50回 日本IVR学会総会	肝細胞癌up-to-7基準外のintermediate HCCはTACE不適か？ Is TACE really contraindication for HCC beyond up-to-7criteria?	田中 利洋、西尾福 英之、 佐藤 健司、豊田 将平、 松本 武士、茶之木 悠登、 正田 哲也、前田 新作、 末吉 智、穴井 洋、 阪口 浩、吉川 公彦	2021年5月20～22日 ホテルニューオータニ 大阪
2	齊藤 夏彦	第57回 日本肝癌研究会	肝細胞癌up-to-7基準外のintermediate HCCはTACE不適か？ Is TACE really contraindication for HCC beyond up-to-7criteria?	田中 利洋、西尾福 英之、 佐藤 健司、豊田 将平、 松本 武士、茶之木 悠登、 正田 哲也、前田 新作、 末吉 智、穴井 洋、 阪口 浩、吉川 公彦	2021年7月22～23日 城山ホテル鹿児島
3	藤田 博之	第330回 日本医学放射線学会関西地方会	経皮的血管縫合デバイス (Perclose ProStyleTM) の初期使用経験	中川 裕之、正田 哲也、 日高 輝之、宮坂 俊輝、 吉川 公彦、脇田 佑哉	2022年2月5日 WEB

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Hidaka T	Minim Invasive Ther Allied Technol 30 (4) 221-228	Efficacy of combined bland embolization and chemoembolization for huge (≥ 10 cm) hepatocellular carcinoma.	Anai H, Sakaguchi H, Sueyoshi S, Tanaka T, Yamamoto K, Morimoto K, Nishiofuku H, Maeda S, Nagata T, Kichikawa K.	2021
2	Nagatomi S	J Vasc Interv Radiol 32 (2) 181-186	Efficacy of Multichannel Balloon Angioplasty in Calcified Common Femoral Artery Lesions	Ichihashi S, Yamamoto H, Iwakoshi S, Taguchi H, Inagaki M, Yoshiyama Y, Nakai T, Shimohara Y, Bolstad F, Kichikawa K	2021
3	Iwakoshi S	Vasc Endovascular Surg 55 (3) 277-281	Modifying the "Eye of the Tiger" Technique: Preserving Gluteal Artery Perfusion in the Treatment of an Aneurysm of the Hypogastric Artery	Inagaki M, Yoshiyama Y, Shimohara Y, Yamashita M, Ichihashi S, Kichikawa K.	2021

精神科

(1) 概要

当院精神科は、精神科を標榜する奈良県最南端の医療機関であり、奈良県南部精神科医療の重要な役割を担っている。

当科では、木曜日の午前中に非常勤医師2名で2診体制での診療を行っている。

入院病床は有していないため、外来のみの診療体制ではあるが、不眠症やうつ病、神経症、認知症を始め、統合失調症、躁うつ病、依存症、てんかん、精神遅滞、発達障害など精神科全般の診断・治療にあたっている。

入院治療が必要な場合には、近隣の地域精神科病院への紹介も行っている。

(2) チーム医療

入院中の患者さんにおける対応困難な精神症状については、紹介・コンサルトを制限なく受け入れ、リエゾン精神科治療を積極的に行っている。

外来患者についても枠制限はあるものの、紹介・コンサルト枠を設け、治療を受け入れている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小森 崇史	非常勤医師	精神保健指定医、日本精神神経学会精神科専門医・指導医	精神科全般、自殺対策
高田 涼平	非常勤医師	精神保健指定医、日本精神神経学会精神科専門医・指導医	精神科全般

救急センター

（1）概要

【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う。
- ②総合診療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 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た。
- ③当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学付属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。
- 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ある。このテーマを解決するため導入したドクターヘリの運用ルールを適時見直し整理を行い、より安全で効率的な運航をめざす。
- ⑤新型コロナウイルス感染症例にも積極的に受け入れ、当院敷地内のドライブスルー式 PCR 検査班と連携をとり安全で効率的な対応を行う。またワクチン接種後のアナフィラキシーショック例に対しても積極的な受け入れ対応をする。
- ⑥蔓延する新型コロナ感染症の感染予防対策を徹底し、救急救命士の研修にも PPE の着脱を始め感染予防対策のマニュアルの習得を行い、院内の水際対策を強化する。
- ⑦ウォークイン患者さんの院内トリアージ体制の最適化に向けて研修を続け安全で効率的な運営を持続する。

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や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）DMAT の派遣
- ④ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院、奈良医大、奈良県総合医療センターの3病院の連携を密にして運営を充実させる。また三重県・和歌山県のドクターヘリとも連携をして互いに補完的な運航を行い効率的に運用する。

（2）診療実績

救急センター対応患者数

令和3年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	3,916	29%
ウォークイン	9,442	71%
合計	13,358	100%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和3年度	患者数	割合
帰宅	1,759	51%
入院	1,444	42%
転院等	173	5%
死亡	67	2%
合計	3,443	100%

(3) スタッフ紹介

- ・石田 泰史（脳神経外科）副院長、救急センター長
- ・植山 徹（救急科）部長
- ・明石 陽介（総合診療科）部長
- ・鶴田 啓亮（救急科）医長
- ・中務 智彰（救急科）

ドクターヘリフライトスタッフ

- ・植山 徹（救急科）部長
- ・鶴田 啓亮（救急科）医長
- ・福塚 一代（看護部）主任
- ・玉本 陽子（看護部）
- ・奥村 英樹（看護部）
- ・大島 成司（看護部）
- ・林 靖昭（看護部）

(4) 業績**【発表・講演】**

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	石田 泰史	奈良県医師会救急医学会第43回 学術集会	へき地における救急医療の効率的な運営について（脳卒中を中心に）	2021年6月26日 橿原
2	山本 悦子	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	急性期病院職員を対象とした減災カレンダーによる訓練 ～災害に備えるための意識改革～	2021年11月4日 奈良
3	高山 良光	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	救急外来における新型コロナウイルス感染症患者受け入れ体制の構築	2021年11月4日 奈良
4	高田 麻衣	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	院内トリアージに緊急度判定支援システムJTAS2017（アプリ）導入に向けての取り組みと現状報告	2021年11月4日 奈良
5	福塚 一代	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	救急救命士の病院実習を受け入れる2次救急病院救急センターでの取り組み ～実習内容の変遷と看護師の関わり～	2021年11月4日 奈良

消化器病センター

（1）概要

【診療方針】

①消化器病センターは、2016年4月に消化管（食道・胃・十二指腸・小腸・大腸）疾患、肝胆膵疾患を総合的に診断・治療することを目的に設立されました。南和地域医療圏は高齢者も多く、消化器疾患の比率が高く、緊急処置対応が必要となる地域でもあります。『南和の医療は南和で守る』の基本理念に従い、地域住民が安心して満足いただける医療を目指して消化器内科、消化器外科、放射線科が円滑な連携を行い、良質な医療を提供していきたいと考えております。

【センターの特徴】

- ①消化器疾患の緊急対応：救急センターとも連携し、緊急内視鏡治療、緊急手術、緊急IVR（血管内治療）など365日24時間対応できるようオンコール体制を含め取り組んでおります。
- ②患者個々に即した標準的かつ高度医療の提供：高度な医療機器を用いた精度の高い診断を行い、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）や胆管結石除去術などの内視鏡治療や超音波下でのラジオ波焼灼術などの内科的がん治療、腹腔鏡を含めた外科手術、IVR治療、全身化学療法との連携による標準的かつ高度な専門治療を行っております。

（2）診療実績

1) 内視鏡関連

	2021年度
上部消化管内視鏡（EGD）	3958
超音波内視鏡（EUS）食道・胃・十二指腸など	89
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）胃	1
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）胃・食道	41
内視鏡的静脈瘤硬化療法／結紮術（EIS/EVL）	10
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	19
	2021年度
下部消化管内視鏡（CS）	1416
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）大腸	13
内視鏡的粘膜切除術（EMR）/Polypectomy 大腸	524
	2021年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技	165
胆・膵 EUS	14
膵 EUS-FNA	4
	2021年度
小腸カプセル内視鏡	1
	2021年度
緊急内視鏡	427
緊急上部消化管	202
緊急下部消化管	151
緊急 ERCP 関連手技	74

2) 消化器領域手術

①上部消化管

	2021 年度
食道	4
胃	20
十二指腸・その他	12

②下部消化管

	2021 年度
小腸	8
大腸	82

③肝・胆・膵

	2021 年度
肝	12
胆	73
膵	4

④その他

	2021 年度
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	164

3) 消化器画像診断

	2021 年度
①上部消化管造影	11 (術前)、225 (健診)
②下部消化管造影	5 (術前)
③腹部 CT (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	4976
④腹部 MRI (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	507

4) 画像下治療 (IVR)

	2021 年度
①血管内治療	61
肝動脈化学塞栓療法	6
化学療法用カテーテル留置	50
緊急止血術	5
②血管外治療	
胆道系	11
膿瘍・嚢胞など	16

リウマチ・運動器疾患センター

（1）概要

- ①リウマチ・運動器疾患センターは、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うセンターとして機能するように設置しています。
- ②また関節痛をきたす疾患としてはリウマチなどの膠原病性疾患や変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの多岐にわたります。そのため診断治療においてはそれらの疾患を統合的に診療することが必須となります。また内科や眼科、皮膚科などにまたがる合併疾患を有することも多く、そのため整形外科医や膠原病内科医、他科の医師が連携して診療を行うことが必要です。
- ③近年、関節リウマチ治療は、生物学的製剤などの新たな薬物療法の登場に伴い格段に進歩してきました。また高いQOLを目指して手術療法も発展を続けており、より正確な関節の評価、治療が求められるようになってきました。その一方で、治療法の発展に伴い併存疾患の管理や合併症の予防など、安全性に対する配慮も重要性を増してきました。患者さんが病気に煩わされずに生活をおくれるよう、看護師や薬剤師、リハビリテーション部門と連携し細やかなケアにあたることも不可欠です。
- ④超高齢化社会の本邦において、加齢を基盤とした運動器疾患に対する統合的治療は、健康寿命の延伸につながるため重要です。

（2）診療実績

令和3年度実績 リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

1日平均入院患者数 28.1人

1日平均外来患者数 96.4人

手術数 834件

リウマチ膠原病疾患患者数 203名

（3）スタッフ紹介

- ・小島 康宣：副院長、日本リウマチ学会指導医（関節リウマチ担当）
- ・水堀 貴満：リウマチ運動器疾患センター長、日本整形外科スポーツ認定医（肩・肘関節担当）
- ・松岡 秀俊：非常勤医師（関節リウマチ担当）
- ・門野 邦彦：五條病院整形外科部長、日本リウマチ学会会員（関節リウマチ・足・足関節担当）
- ・鍛冶 大祐：南奈良総合医療センター整形外科部長（手指・手・肘関節担当）
- ・杉本 啓紀：南奈良総合医療センター整形外科医長（股関節・小児担当）
- ・東 由貴：南奈良総合医療センター整形外科医員（手指・手関節担当）
- ・前川 勇人：南奈良総合医療センター整形外科医員（手指・手関節担当）
- ・古川 貴雄：南奈良総合医療センター整形外科医員
- ・森本 安彦：非常勤医師（脊椎担当）
- ・倉田 慎平：非常勤医師（肩・肘関節担当）
- ・堀口 元司、など理学療法士、作業療法士：リハビリテーション部
- ・山脇 仁美：整形外科外来担当看護師
- ・泉 和：化学療法室担当看護師

糖尿病センター

(1) 概要

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する。また、総合医療センターとしてのメリットをいかし、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、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応する。

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う。開業医の先生方との病診連携を図る。

③入院診療

入院診療としては、糖尿病緊急症で入院した症例、血糖コントロールが困難な症例、合併症を併発した糖尿病症例などの治療を行う。また、インスリンあるいはGLP-1受容体作動薬の自己注射やインスリンポンプの導入、糖尿病教育入院などを行う。

④糖尿病合併症重症化予防介入

南和地域糖尿病患者の健康寿命延伸を目的として以下の6チームに介入し、半年ごとにアウトカムを評価する。

1. 糖尿病性腎臓病（DKD）重症化予防チーム、2. 糖尿病性足病変重症化予防チーム、3. 糖尿病合併のサルコペニア重症化予防チーム、4. 糖尿病合併の認知症重症化予防チーム、5. SMBG/CGM/FGMを用いた血糖コントロール改善チーム、6. 糖尿病合併の歯周病重症化予防チーム

(2) 診療実績

- ①糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）：コロナ禍のため1例のみ（主に開業医の先生方からの紹介）
- ②栄養指導：49.8例/月（598例/年）、糖尿病透析予防指導：12.8例/月（154例/年）
- ③フットケア（診療室）：17.4例/月（233例/年）、フットケア（透析室）：16.3例/月（196例/年）
- ④糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）・糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）など

(3) スタッフ紹介

①糖尿病チーム

診療部：川野 貴弘（糖尿病センター長・副院長・糖尿病内科部長（兼））、井澤 鉄之（糖尿病内科医長）、杉浦 勉（歯科口腔外科部長）、

医療技術センター：吉田 尚美（歯科衛生士）、西本 昌起（視能訓練士）

薬剤部：西林 孝浩

栄養部：吉井 雅恵（糖尿病チーム部会長、糖尿病病態栄養専門管理栄養士）

臨床検査部：井上 清子

リハビリテーション部：辻村 浩己（作業療法士）、白築 美聡（理学療法士）

看護部：森 春枝（看護部副部長）、北 友紀子（中央診療部部長）、甲斐 真紀子（糖尿病看護認定看護師）、石原 由季子、岡本 和也、戸梶 ミチ、上本 暁絵、小池 智子、山本 貴代

②日本糖尿病療養指導士（CDEJ）・奈良県糖尿病療養指導士（CDE なら）

（薬剤部）平井 真澄（栄養部）吉井 雅恵、川崎 裕美（臨床検査部）井上 清子、
松本 奈津子（看護部）辻井 里美、山本 悦子、石原 由季子、磯部 美代子、甲斐 真紀子、
畑田 育子、福西 みか、山本 貴代、山本 美紀子、堀 幸代、鎌田 里佳、高山 香代、
森田 麻莉子、山口 美千子（リハビリテーション部）辻村 浩己

（4）業績

【学会発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日
1	山中 美和 他7名	第58回 日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病療養カードを使用した栄養指導による効果	2021年10月30日
2	辻村 浩己 他7名	第58回 日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病チームにおけるサルコペニア重症化予防の取り組みについて	2021年10月30日
3	戸梶 ミチ 他5名	第58回 日本糖尿病学会近畿地方会	医療スタッフへ糖尿病療養指導に関する研修会を行い質問紙調査の結果からみえたこと	2021年10月30日
4	甲斐 真紀子 他3名	第58回 日本糖尿病学会近畿地方会	病棟看護師が糖尿病看護認定看護師の支援により患者と良好な関係を構築できた1事例	2021年10月30日
5	辻村 浩己	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	糖尿病チームにおけるサルコペニア重症化予防の取り組みについて ～理学療法士・作業療法士による個別プログラム作成の重要性～	2021年11月4日～5日
6	井上 清子	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	検査技師が療養支援しているインスリンポンプ療法の患者さんとの関わり ～多職種との連携強化に向けて～	2021年11月4日～5日
7	西林 孝浩	第59回 全国自治体病院学会in 奈良	2型糖尿病患者のポリファーマシーへの介入～薬剤師の立場から～	2021年11月4日～5日
8	辻村 浩己 他7名	日本医療マネジメント学会第166回 奈良支部学術集会	サルコペニア重症化予防における個別トレーニング指導の効果について	2021年3月19日、誌面開催

【講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	第16回 南和地域在宅医療研修会（WEB開催）	高齢者糖尿病のトータルマネジメント	2021年11月18日 南奈良総合医療センター
2	川野 貴弘	糖尿病歯周病医科歯科連携講習会（WEB開催）	糖尿病と歯周病 ～健康寿命延伸を目的とした糖尿病合併症重症化予防の重要性～	2022年3月3日 南奈良総合医療センター

【受賞】

辻村 浩己：企業団職員表彰（南奈良総合医療センター院長賞）糖尿病患者におけるサルコペニア重症化予防

（5）臨床研究

糖尿病療養カードシステムの有用性に関する臨床研究（栄養部・糖尿病内科）

腎・尿路疾患センター

(1) 概要

【診療方針】

基本方針：泌尿器がんを中心とした泌尿器科領域全般の診療および腎不全の予防から人工血液透析までの内科的、泌尿器科的な総合診療を行います。

①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、尿路結石症、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。

②合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般や高血圧・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患のコントロールを行うとともに、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法および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、循環器内科や整形外科などの様々な合併症を有する複雑な病態を有する透析患者に対して、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。

③奈良県立医科大学附属病院との連携

ロボット支援手術などの先進医療や泌尿器がんに対する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（泌尿器科：週5日・2診制、糖尿病内科、腎臓内科、循環器内科、総合診療科 他）
- ②入院診療
- ③人工透析
- ④教育・研修

(2) 泌尿器科診療実績

・泌尿器科領域の主な治療実績

	2021年度	2020年度	2019年度
前立腺針生検	70	72	94
前立腺全摘除術	3	7	6
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	39	46	52
膀胱全摘除術	3	1	2
鏡視下尿管悪性腫瘍手術	14	8	4
鏡視下尿管摘除術	0	0	0
鏡視下副腎摘除術	0	0	1
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）	13	15	19
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	6	6	10
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	7	9	9
経尿道的尿路結石砕石術（TUL）	36	22	23
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	33	36	40
膀胱砕石術	5	7	13
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	209	175	163

・透析関連の治療実績

	2021年度	2020年度	2019年度
ブラッドアクセス造設術	30	33	27
経皮的血管形成術（シャント PTA）	43	44	35
長期留置型カテーテル挿入	1	1	3

(3) 透析運用実績

・透析室経年受入実績

	2021年度	2020年度	2019年度
診療実日数	313	313	314
患者受入総数	3936	3557	3917
通院患者数	2746	2330	2502
入院患者数	1190	1227	1415
1日当り透析者数	12.6	11.4	12.5
稼働率	126%	114%	120%
新規導入数	25	22	16

・入院受入紹介元施設

	2021年度	2020年度	2019年度
中辻医院	35	29	44
田畑医院	33	29	19
南和病院	3	3	0
奈良県立医科大学附属病院	2	2	6
しらかしクリニック	2	1	4
西和医療センター	0	0	2
葛城クリニック	3	0	1
紀北クリニック	1	0	2
その他	9	3	1
計	88	67	79

(4) スタッフ紹介**【医療部】**

吉井 将人（センター長）、山本 広明（泌尿器科部長）、井澤 鉄之（糖尿病内科医長）、
 鮫島 謙一（腎臓内科）、古山 理莉（腎臓内科）

【臨床工学技士】

筒井 大輔（技師長心得）、松尾 篤史、友田 直人、宮島 寛、森脇 良樹、井上 大雅、
 鍵本 龍成、松田 浩和

【看護部：透析室】

阪口 祐子（主任）、辻井 直子、宮坂 早苗、勝 明日香、木村 陽子

(5) 業績**【講演】**

	発表者	学会名	演題名	共同演者	発表年月日
1	一谷 宙生	第46回 奈良透析学術総会	ベルトによる患者移動 が原因と思われた小腸 イレウスの1例	田畑 尚一、中辻 史好、 山本 広明、吉井 将人 他	2022年2月6日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	米田 龍生	奈良透析会誌	奈良県における慢性 透析患者の現況－ 2020年12月末の統 計的観察－	吉田 克法、藤本 清秀、 鶴屋 和彦、吉井 将人 他	2022年

在宅医療支援センター

(1) 概要

【在宅医療支援センターのビジョン】

- 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、医療・福祉・介護などの地域全体における連携を図ります。
- 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。

【在宅医療支援センターの行動指針】 『Primary Care ; PRIC』

- ・患者中心 : Patient First (患者の思いを聞き、相手にとって最適な医療を共に考える)
- ・連携重視 : Respect (ステークホルダーへの敬意をもとに、チーム医療を行う)
- ・改善文化 : Improvement (自ら学び、共に学び合う文化のもとで組織として成長する)
- ・地域貢献 : Community (上記の原則に則った活動により地域のニーズや期待に応える)

【主たる活動領域】

- ① 在宅訪問診療
- ② 在宅訪問看護
- ③ 在宅医療に関する教育・研修

(2) 診療実績

訪問診療件数：2485件 自宅看取り件数：81件

(3) スタッフ紹介

センター長：松本 昌美、副センター長：明石 陽介、中南 道子
看護主任：岡本 亜紀、専任看護師：2名、スタッフ医師：13名

(4) 業績

【発表】【著書】等： 総合診療科および看護部の業績に合わせて記載

へき地医療支援センター

（1）概要

【へき地医療支援センターのビジョン】

- 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）診療実績、取り組み内容

1. へき地医療拠点病院に対する医療従事者の派遣要請に対する派遣計画の策定
2. へき地医療拠点病院の派遣業務に係る指導調整
A. 臨時代診、B. 定期代診、C. 専門診療
3. へき地医療拠点病院における巡回診療の実施
4. へき地勤務医師等（自治医科大学卒業医師等のへき地での勤務予定医師を含む）に対する研修計画・プログラムの作成・実施
5. へき地医療拠点病院の活動評価
6. へき地診療所等への医師派遣（へき地診療所等の医師の休暇時等における代替医師の派遣を含む。）の実施
7. へき地医療機関へ派遣する医師を確保するドクタープール機能に関すること
8. へき地勤務医師等（自治医科大学卒業医師等のへき地での勤務医師を含む）のキャリア形成支援に関すること
9. へき地保健医療情報システムのデータ登録、更新及び管理
10. 就職の紹介斡旋、就職相談に関すること
11. その他、へき地医療推進にかかる各種事業の相談等

（3）スタッフ紹介

- ・センター長 明石 陽介：総合診療科部長
在宅医療支援センター副センター長
奈良県へき地医療支援機構専任担当官
自治医科大学学外卒後指導委員

健診センター

(1) 概要

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、患者さん中心の診療を実施しております。特に、心・脳血管疾患を合併しやすい糖尿病や高血圧などの生活習慣病では、危険因子を減らすため生活習慣改善のアフターケアについて、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士などが医療チームとしての確かな管理・指導を行うため、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ております。

(2) 診療実績

令和3年度実績

人間ドック	435人	生活習慣病予防健診	543人
脳ドック	181人	胃がん検診	239人
乳がん検診	321人	子宮がん検診	384人
骨粗鬆症検査	108人		

(3) スタッフ紹介

- ・センター長 川野 貴弘
- ・副センター長 井澤 鉄之

(4) 事業

- 人間ドック
各共済組合、市町村国保と契約。 毎週木・金曜日実施
- 生活習慣病予防健診
全国健康保険協会奈良支部と契約。 毎週月・火曜日実施
- 脳ドック
市町村と契約。 毎週火・水曜日に検査、月曜日に結果説明
- 胃がん検診
市町村と契約。 毎週月・火・木・金曜日実施
- 乳がん検診
市町村と契約。 毎週火・金曜日実施
- 子宮がん検診
奈良県医師会と契約。 産婦人科外来で実施
- 骨粗鬆症検診
市町村と契約。 期間限定で実施

がん相談支援センター

（1）概要

【診療方針】

- ①当院は南和医療圏のがん診療を推進する「地域がん診療病院（国指定）」である。その取り組みの一つとして、《がん相談支援センター》を開設している。がん患者さんやご家族が抱えている様々な問題の相談に対応している。
- ②月1回がん患者サロンを開催している。

【対象となる方・疾病】

すべてのがん患者さん（当院で治療を受けていない方も含む）。
 そのご家族、ご友人など。

近年注目されている、仕事両立支援、AYA 世代、妊孕性、アピアランスケア、ゲノム医療、免疫療法、先進医療などの相談にも対応する準備を進めている。

【主な診療領域・事業】

- ①相談には、常時（平日日勤帯）対応している。
- ②月1回第4木曜日にがん患者サロンを開催する（会場：2階レストラン）。

（2）令和3年度実績

令和3年4月～令和4年3月

	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
面談	2	0	4	2	1	0	0	1	1	2	1	1	15
電話	2	0	2	0	0	0	1	1	1	2	1	0	10
合計	4	0	6	2	1	0	1	2	2	4	2	1	25
がん患者サロン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配置人数	相談件数（件）												
	区分	自施設患者・家族		その他患者・家族		計							
3人	面談	13		2		15							
	電話	6		4		10							
	その他	0		0		0							
	計	19		6		25							

（3）スタッフ紹介

- ・吉村 淳 センター長、副院長（外科系担当）、がん診療委員会委員長
- ・岡本 亜紀 看護師
- ・東川 奈穂子 MSW（医療社会福祉士）
- ・堀田 由香 地域医療連携室
- ・辻井 康雄 地域医療連携室・医事課

2. 看護部 総括

(1) 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

(2) 育てたい看護師像

- ①南和医療圏における地域包括ケアの推進に貢献できる看護師
- ②高い倫理観をもって看護が提供できる看護師
- ③看護専門職として必要な知識・技術の向上に努め、根拠に基づいた実践ができる看護師
- ④主体的に自己啓発し、キャリアアップができる看護師
- ⑤専門職として役割と責務を自覚し、教育的役割が遂行できる看護師

(3) 令和3年度目標

- ①責任と思いやりのある看護の実践
 - ・患者誤認ゼロの実現
 - ・受け持ち看護師と担当看護師の役割強化
 - ・緊急入院患者への入院支援：目標 30件／月
- ②働き続けられる職場環境をつくる（主任会活動）
 - ・勤務前出勤の是正：目標 1時間以内
 - ・経過表を活用した効率的な記録（情報記録委員会）
 - ・自分らしく働きながら看護部職員として成長できる目標を持つ
- ③へき地支援ナースの派遣体制を整える
 - ・支援ナースの派遣開始
 - ・診療所勤務に向けたマニュアル作成
 - ・3名の研修を実施

(4) 結果

【令和3年度看護部データ】

		看護部	HCU 救急	3階西 (外科)	4階東 (内科/小児)	4階西 (内科)	5階西 (外科)	5階東 (回リハ)	外来	中央 診療部	手術室	地連	訪問 在宅
看護職 (2021.4.1現在)	常勤(内新規採用)	24	30(2)	24	26(4)	28(4)	26(3)	16(2)	18	16(1)	14(2)	6	9
	会計年度任用職員	1	-	-	-	1	1	1	10	2	-	-	-
看護補助 (2021.4.1現在)	常勤	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-
	会計年度任用職員	-	-	-	2	1	1	2	1	-	-	-	-
産休/育休(再掲)		16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021年度常勤職員退職者数 (内定年)		2(1)	1	2	2	4	4	1	1(1)	1(1)	1	-	1(1)
超過勤務時間(常勤) (一人あたり平均時間/月)		4:55	1:22	4:50	18:44	14:46	5:55	5:26	1:07	7:04	11:07	4:22	20:13
年休取得日数 (常勤一人あたり平均/年)		7.4	5.7	10.8	7.7	8.4	5.8	8.5	8.0	6.9	7.8	12.5	6.6
病棟稼働率		-	81.7%	65.5%	92.0%	100.7%	99.2%	66.0%	平均外来患者数(救急・訪問除く)586人/日	上部内視鏡3390件(内緊急129件) 下部内視鏡1232件(内緊急133件) E R C P 83件(内緊急79件) 人工透析3936件	手術件数2190件 (内緊急手術313件) *新型コロナウイルス対応のため、3ヶ月以上待機可能な手術は延期	療養相談(退院調整)1289件 (内困難事例18件) 入院支援2132件 (内緊急入院670件)	訪問看護件数3852件 在宅看取り35件 訪問診療件数2485件 訪問診療在宅看取り
病棟利用率		-	79.7%	59.0%	84.6%	93.0%	90.9%	62.2%	フットケア外来19.4人/月				
平均在院日数		-	3.5	11.8	13.8	14.7	12.3	10.7	外来化学療法91.1人/月				
入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)		-	378 (99.5%)	1170 (78.4%)	1152 (78.5%)	1154 (73.9%)	1631 (47.5%)	52 (86.5%)					
重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)		-	98.4% (HCU用)	33.0%	35.1%	35.7%	43.3%	-					
インシデント報告件数		-	83	85	270	209	202	52	25	58	12	5	23
褥瘡発生率		-	0.13%	0.02%	0.06%	0.05%	0.12%	0.05%	-	-	-	-	-
I V Ns人数		9	12	9	11	9	9	9	16	13	5	5	9

(5) 評価

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症重点医療機関と急性期病院機能の両立を目指して看護を実践した。令和3年度はコロナ対応病床のさらなる増加と重症者対応で、マンパワーの確保が困難となった。そのため、5階東(回復期リハビリテーション)病棟を一時的(5月16日～8月31日)に閉鎖した。再開後も稼働病床を縮小し亜急性期の患者の受け入れを行った。この措置により、急性期病床を効率的に使用し、急性期病院としての機能を果たすことに努めた。さらに第6波では患者数が顕著に増加し、入院のみならず外来での対応も激増した。

令和3年度の救急搬送(救急車・ドクターヘリ)受け入れ件数は3,686件で令和2年度より340件増加した。一方、令和3年度の救急搬送受け入れ不可件数は501件で、令和2年度より123件増加した。中でも満床による受け入れ不可の増加が顕著であった。コロナ病床確保・一部病棟の閉鎖にともなう一般病棟の稼働率上昇や、救急搬送患者数の増加などの要因が考えられる。

①責任と思いやりのある看護の実践

「患者誤認ゼロ」を目指した取り組みを強化した。なかでも、日常的に行っている確認方法に着目した。特に社会的な手抜きが起りやすい「不適切なダブルチェック」を廃止し、「確実なシングルチェック(薬剤では6Rシングルチェック)」を導入した。2人同時双方向型ダブルチェックが必要な業務として輸血と麻薬、2人連続型ダブルチェックが必要な業務としてシリンジポンプ・人工呼吸器と決定した。周知方法は電子カルテ上にYouTube画像をUpし、他職種への周知も図った。

患者誤認の要因分析では、多くの理由が「思い込み」であった。しかし、エラーにつながった理由は「手順(ルール)の省略」である。「思い込みでフルネームの確認をしなかった」のではなく、「手順を省略したから、フルネームの確認をしなかった」と考える習慣をつけられるよう、各部署で患者誤認発生時の機会教育を強化した。その結果、患者誤認件数は約3割程度減少した。

緊急入院患者への入院支援は、昨年度に比べ4倍の伸びであった。全入院患者の40%の支援を実施することができた。

②働き続けられる職場環境をつくる

主任を中心に勤務前出勤の是正に取り組んだ。主な取り組みとして、経過表や電子カルテ内の掲示板を効果的に活用し情報収集の効率化と、医師への協力要請（入院指示のメ切時間 15:00 の徹底）を行った。その結果、夜勤開始の1時間以上前に出勤するスタッフは2割減少した。

夜間勤務における仮眠時間は120分を目標としている。令和3年度の確保状況は108分であった。

③へき地支援ナースの派遣体制を整える

へき地への支援として、五條市大塔診療所（4～3月 5日/月）、上北山村国民健康保険診療所（4～7月 1日/週）、川上村国民健康保険川上診療所（11月～継続中 毎日）へ派遣した。しかし、令和3年度はコロナ対応の影響でマンパワー確保が困難となり、計画的な研修は実施できなかった。

〔訪問看護ステーション〕

令和3年度の訪問看護ステーション利用者数は目標の45名を上回り、訪問件数は平均で321件/月となった。また、在宅看取りの件数は35件であった。利用件数の45.9%が医療保険利用者であり、医療依存度の高い利用者を受け入れている状況である。

緊急訪問や緊急電話対応の内容は、ターミナルケアに関するものが多かった。また、胃瘻やストマ管理、吸引等、自宅で行う手技に関わる内容も多い傾向にある。自宅での生活にあわせた手技の獲得には工夫と経験が必要であるため、緊急の相談や訪問につながっている。

外来

師長：井本 麻喜

（1）部署目標と評価

①部署のニーズを捉え思いやりのある看護を提供する

・多職種と連携し継続看護の実現

・在宅療養を継続し、外来での指導・支援の充実を図る

病棟・入院支援業務と連携し、継続看護を実践した。退院後支援依頼件数は56件あり、内患者目標達成率は長期目標が67%、短期目標が60%と達成することができた。

・在宅療養を継続し、外来での指導・支援の充実を図る

在宅療養支援強化に向けた人材育成を行った。看護師用マニュアルやフローを作成したことで、スタッフによりばらつきのあった指導に、統一化を図ることができ指導時の不安軽減につながった。

②安心、安全な医療の提供

・患者誤認ゼロの実現

患者誤認に関するインシデントは3件で全体の約12%であった（インシデント報告数25件中）。

・災害対応力の向上

MA やソラストと協働した災害発生時の初期対応力の向上を目的とし、災害訓練を実施した。

③業務改善に取り組み働きやすい職場環境を目指す

・ブロックの業務改善を実施

・ブロックの連携を図り応援機能の充実

MA と協働し各ブロックで相違のあった書類や動き方を見直し共通で対応できるようにした。応援機能の充実により、超過勤務時間は、月平均20時間と減少することができた。

（2）今後の課題

人材育成・応援体制の更なる構築

病棟から外来への途切れることのない看護の継続

患者への手技指導、支援の充実

感染対策への柔軟な対応、多職種との連携（マニュアル遵守・フロー遵守・タイムリーな情報共有）

中央診療部

師長：北 友紀子

(1) 部署目標と評価

①専門的な知識を活かし、責任と思いやりのある看護を提供する

- ・患者誤認ゼロの実現

令和3年度のインシデント報告は58件であった。そのうち患者誤認に関する報告は6件であった。その内訳は、処方箋の渡し間違い1件、電子カルテの記入間違い1件、検査ラベルの貼り間違い2件、内視鏡ユニットモニターの入力間違い1件、内視鏡患者入室間違い1件である。インシデント発生時には、振り返りを行い、要因と対策を考える機会を設けた。いずれも適切なタイミングで指差し呼称による名前確認ができていなかったことが要因である。確認のタイミングや確認する対象について部署内で統一した認識ができるよう周知し、再発防止に努めている。今後も患者誤認ゼロを実現するための取り組みを継続していく必要がある。

- ・他部署、他職種と連携し、透析室・検査部門としての継続看護の充実を図る

放射線科では、頭部血管造影検査を受ける患者に対し、術前訪問の実施を開始した。

術前パンフレットと術前訪問記録用紙を作成し、部署内でのシミュレーションをした。9月から術前訪問を開始し3月までの期間で緊急検査を含め33件実施した。全症例放射線科技師と共に訪問できた。

また検査終了後、退出までの時間を活用し、患者に聞き取りを行い、不安の軽減や検査のイメージができたなどの意見が聞かれた。訪問した看護師は、患者を訪問することで直接得られる情報からアセスメントにつなぐことができた。

透析室では、カンファレンス用紙の見直しを行い、週1回のカンファレンス開催を計画していたが、9件の実施となった。業務優先となり時間が取れない現状であった。機器の操作や薬剤に関する確認作業も多く、業務が煩雑化している。今後、業務改善を行いながら、カンファレンスの充実に向け、取り組む必要がある。

- ・災害対応力の向上

昨年度作成した内視鏡室用の災害時アクションカードを使用し、災害実働訓練を実施した。スタッフ全員が様々な役割を経験できるよう3回実施した。訓練を通して、災害発生時の初動のイメージができ、アクションカードの活用についても理解することができた。実際の災害時にスムーズな行動をとるために、災害訓練を継続して行う必要がある。

- ・キャリア開発ラダー承認の支援（ラダー取得 4人以上/年）

今年度は2人承認会を実施した。そのほかラダーレベルⅡ～Ⅳ取得を予定していたが、期限内に間に合わず、次年度に繰り越すことになった。

②働きやすい職場環境づくり

- ・放射線科・内視鏡と透析室の応援体制の強化（透析止血業務の応援：放射線科・内視鏡室スタッフの50%）

透析止血業務の応援に関しては、放射線科・内視鏡室スタッフ12名のうちの4名（33.3%）が可能になった。シャントに関する勉強会を開催したが、実際にはトレーニングが必要であり、それぞれの業務を行いながらでは、難しい状況であった。また、透析に特化した処置だけではなく、そのほかの応援業務の内容を整理し、スタッフに周知した。応援業務を明確にしたことで、スタッフが主体的に応援できるようになった。

(2) 今後の課題

①人材育成

- ・キャリア開発ラダー取得の推進

②スタッフのリスク感性の向上

手術室

師長：坂上 いつみ

（1）部署目標と評価

①患者が安全・安楽に手術が受けられるよう、責任と思いやりのある看護を実践する

- ・術後訪問を継続して行い、手術看護を振り返り看護の質の向上を図る

術後訪問対象者の基準を使用し術後訪問を継続、訪問件数は35件であった。その中で、腹臥位で手術を行った患者が、術後両ひざに発赤が発生した事例と、腎体位で手術を行った患者が、胸部から大腿にかけて発赤や水泡の皮膚障害が発生した事例に対して事例検討を行った。手術当時と同じ体位での実演による検証を行い、除圧マットの変更と体位マニュアルの作成を行った。介入後に同症例の皮膚トラブルは起こっていない。またマニュアルの作成は新人看護師への教育にも活用し、マニュアルを作成することで、安全・安楽に対して統一した看護の提供につながった。

- ・手術室看護基準の定着を図る

入室時の手術実施部位の左右間違いなどのインシデント発生を未然に防ぐための対策として、「正しいマーキングの実施」「サインイン・タイムアウト・サインアウト」を確実にを行うための活動を行った。外回り看護師の声かけの意識づけや実施結果をデータにまとめ可視化し、手術室スタッフや手術に関わる医師にも提示。マーキング実施状況は「なし」が9月に34件（未実施率26.1%）から12月では10件（未実施率5.9%）と改善した。

- ・感染予防策を順守、維持する

新型コロナウイルス感染予防対策として、挿管・抜管後の10分間の待機を行っていたが、入退室に時間を要し、円滑な手術進行が妨げられていた。手術室委員会で待機時間の短縮を図れるよう話し合い、全身麻酔手術全症例にPCR検査を行った。11月よりPCR検査陰性の全身麻酔手術患者の挿管・抜管後の待機時間を安全になくすことができた。

②自分らしく働きながら手術室看護師として成長できる目標を持つ

- ・手術室キャリア開発ラダーを活用し、実践する

手術室看護師のキャリア開発ラダーの取得へチームで取り組むことで、ラダーに対する知識や、取得に向けての意欲を向上させることができた。今年度は3名がラダー申請を行い、全員が取得できた。

（2）今後の課題

- ・術後訪問の継続。術後疼痛管理チームの発足。
- ・周手術期の情報共有に向けたアセスメントシートの活用。
- ・手術室キャリア開発ラダーの取得促進。

術後訪問件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	5	6	4	4	3	0	0	1	1	6	4	1	35

手術件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	197	159	177	184	179	179	188	210	215	185	158	187	2218

*無麻酔症例も含む

HCU・救急センター

師長：山本 悦子

(1) 部署目標と評価

①責任と思いやりのある看護の実施

切れ目のない看護を提供するために、看護記録（患者プロフィール・アセスメントシート）の充実に取り組んだ。その結果、情報収集時間の短縮に繋がり、他部署モデルとなることができた。

②働き続けられる職場環境を作る

ベッドサイドで患者個々の管理・ケアの充実を図るため、点滴カートを導入した。導入後のスタッフ聞き取り調査では、ベッドサイドケアの充実・薬剤に対する責任感の変化（意識変容）・転棟時の情報共有がスムーズになったなどの意見が聞かれ、職場環境の改善がなされたと評価する。

③インシデントの情報共有を図り、再発防止に努める

報告件数は計83件、薬剤関連29件、患者誤認7件であった。昨年度と比較すると報告件数は減少しているものの、救急センターにおける誤認報告件数が増加しており、多職種との連携強化が課題となった。

(2) その他

①キャリア開発ラダー承認会：12名実施

認定：レベルⅠ（2名）Ⅲ（3名）Ⅳ（7名）

②人材育成

・ラダー研修：Ⅱ（1名）Ⅲ（2名）Ⅳ（1名）

・Ⅳ研修：2名参加

③院外発表

日本医療マネジメント学会 第16回奈良支部学術集会

・コロナ禍において実施したICLSコースについて

・コロナ禍における救急医療体制維持への取り組み

・HCUにおける薬剤関連インシデント防止への取り組み

(3) 今後の課題

①リハビリテーション部との連携：集中治療領域における、ながら離床を含めたベッドサイドリハビリの強化、および術後リハビリの早期介入に向けたドレーン管理等、互いの強みを活かした勉強会を開催。スタッフ同士の関係性構築を行うことで、患者サービスの向上を目指す。

②ラダー認定：今年度ラダー研修参加者、未申請者のラダー認定を目指す。

3 階西病棟

師長：山本 千香

（1）部署目標と評価

①地域の情勢に応じた病棟編成を行い、COVID-19 専用病棟としての機能を発揮する

- ・安全で快適な療養環境を提供する

今年度は第4波から始まり8月頃の第5波にも対応した。1年間のCOVID-19入院数は507名で、うち南和地域外283名（55.8%）、小児科も61件受け入れた。小児のCOVID-19では、陰性の家族さんが付き添うこともあり、部屋やベッド環境の配慮を行った。また、小児クラスターへの対応では、小児科部屋を作り1日のスケジュールを決めて規則正しい生活ができるよう、小児看護の視点でかかわった。

- ・働きやすい職場環境をつくる

COVID-19の第4波と重症対応に伴い、5月中旬から8月末まで約5名に応援してもらった。慣れない応援スタッフでもわかりやすいように、COVID-19業務の手順を順次更新した。

感染状況によってCOVID-19患者の入院数の変化が大きく、それに応じて迅速にゾーニング変更し、様々な業務や患者を受け入れた。COVID-19患者数が少ない時は他病棟への応援も継続して行い、1年間で合計3069時間（夜勤帯および超過勤務含まず）実施した。

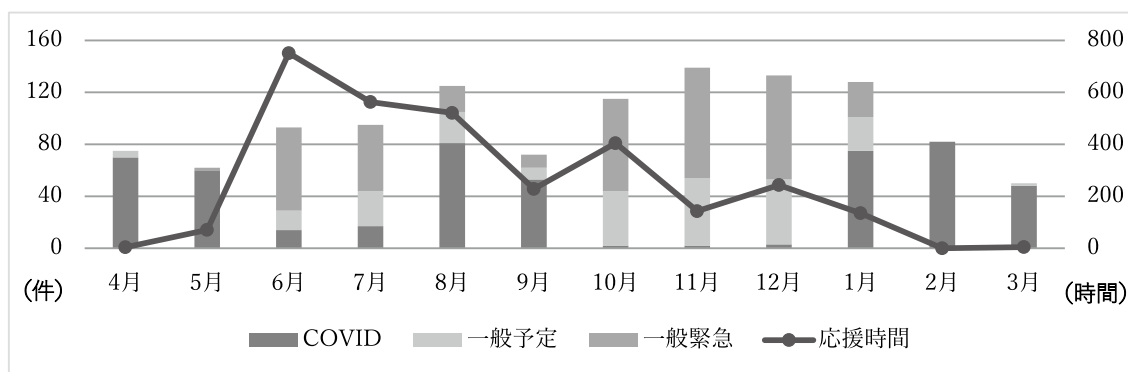


図1 入院患者の傾向と他病棟への応援時間

- ・院内感染を発生させない

慣れない医療スタッフでもPPE着脱が安全に行えるよう、ポイントをわかりやすく撮影したオリジナル手順画像を作成し掲示した。ゾーニング変更の現在の状態を院内でも共有できるよう、電子カルテのトップ画面に図面のリンクを設置した。

②受け持ち看護師と担当看護師の役割と責任を自覚し、患者に寄り添った看護を提供する

- ・知識と技術の向上を図ることで支援すべき問題を見つけ出し、個別性のある援助ができる

第4波では中等症での入院が多く、入院後すぐの治療開始や突如急変し重症化する患者が多数いた。挿管や人工呼吸器が未経験のスタッフであっても対応が必要となる場面もあった。そのため、医師や他部署スタッフに依頼するなどして毎月勉強会を行い、習得した知識によって観察する項目やアセスメントのレベルをあげることができ、根拠に基づいた援助につなげることができた。

（3）今後の課題

今回、看護計画・目標の記録を行えるようになったため、今後は計画に沿って看護指示の修正や観察項目の追加・削除が行えるようめざしたい。また、確実な6Rシングルチェックおよびダブルチェックを定着させた業務変更をしていく必要がある。

4 階東病棟

師長：阪本 はるみ

(1) 部署目標と評価

①責任のある継続した看護を提供する

- ・多職種と情報共有し積極的な退院支援を行う
- ・退院支援困難患者の早期把握と多職種によるカンファレンスの実施
受け持ち看護師以外の日々担当看護師でも退院支援に目を向け、チーム内で情報共有するため記録することへの認識が高まった。

②専門知識を高め、安全な看護を実践する

- ・小児看護の知識・技術の向上を図り、小児科患者を担当できるスタッフを育成する
小児を日々担当できるスタッフが13名→18名（63%→84%）に増員できた。
病棟全体で小児看護に対して協力できる体制が構築できた。

③安心・安全な看護を提供できる

- ・災害時に対応するための知識の向上を図る
発災時の行動・ルールの確認後、災害時アクションカードを使用し被害状況の確認報告訓練を実施した。
- ・インシデントの共有を行い、患者誤認・薬剤関連のインシデント件数を昨年度より減少させる
患者誤認は令和2年度の3件に対し、令和3年度は10件であった。薬剤に関するインシデントは令和2年度は35件であったが、令和3年度は59件と増加した。患者誤認や他の重大インシデントに関しては、朝のカンファレンス等で対策を話し合い情報共有を行ったが目標は達成できなかった。

(2) 今後の課題

- ①医療安全：薬剤に関しては、確実な6Rシングルチェックとダブルチェックの定着
患者誤認に関しては、フルネームの確認を徹底する。
- ②超過勤務時間の削減：業務整理・記録時間の削減・新人教育に関する業務を見直す。
- ③教育：小児看護：2年目以上のスタッフは全員担当できる。
呼吸器装着中の看護：2年目以上のスタッフは全員担当できる。
日々のリーダーを育成する。

(3) 病床編成の変更

急性期一般病床確保のため、令和4年1月24日より小児科病床を一時的に10床から3床に変更した。

4階西病棟

師長：上山 久美

（1）部署目標と評価

①一人ひとりが持てる力を発揮し、責任を持って役割を果たす

- ・多職種連携の継続と強化を行う
- ・ペア制度を確立し、必要な患者（家族）指導を的確に行う
- ・診療科カンファレンスに参加し、多職種との情報共有をはかる

ペア制度の確立を図るため、ペア制度の活用方法を見直し、必要な時期に必要なカンファレンスを実施できることを目標とした。ペア制度での受け持ち看護師としての意識の向上には繋がったが、ペア間での情報共有を行い、タイムリーに問題点を話し合うことが課題となった。診療科カンファレンスへの参加については、今年度より消化器内科、脳神経内科のカンファレンスへの参加を行っている。師長（代行）またはチームリーダーが参加し、多職種と情報共有を行える場となった。

- ・安全で安心できるケアを提供できる
- ・6Rの周知、徹底を行う
- ・朝のミーティングとショートカンファレンスを利用し、インシデントの情報共有と的確な対策の立案を行う

毎朝の唱和を行い、意識の向上に努めた。今年度の患者誤認件数は8件であった。患者誤認事例については、退院時の書類渡し間違いや荷物の渡し間違い等があり、業務多忙を理由に患者確認を怠ったことが原因であった。朝のミーティングでインシデントの情報共有を行い、チーム内で要因分析と対策を立案することはできているが、部署全体での情報共有がまだ不足していると考えられる。多忙な中でも決められた手順を遵守することを徹底していきたい。

②互いを思いやり、共に成長できる職場環境を整える

- ・看護補助者業務の見直し
- ・病棟全体の環境整備と物品管理

補助者業務を再確認し、病室内の環境整備を追加した。補助者が環境整備をすることで病室内の環境は改善している。物品管理としては、医療材料の定数整理を行い、臨時で請求できるものは削除した。

- ・良いところ、悪いところを話し合える職場風土を作る
- ・退院支援等の成功例、失敗例についての振り返りを実施する

MSWを交えた事例検討会を実施した。成功事例2件、困難事例2件をチーム内で行い、患者との関わりに対する振り返りを行うことができた。

（2）今後の課題

- ①ペア制度での情報共有とタイムリーなカンファレンスの実施
- ②部署内での情報共有
- ③スタッフのメンタルケア

5 階東病棟

師長：阪田 貴子

(1) 部署目標と評価

- ①看護専門職として、患者中心に安全で安心できる看護ケアが提供できる
 - ・ 確実なシングルチェックを行い、責任のある看護を実践する（患者誤認ゼロ）
 - ・ 安全な療養環境を提供する
- ②スタッフ自身が意識を変革し、協力し合えるチームづくりをする
 - ・ 強みである退院支援力を活かした看護を実践する
 - ・ スタッフ間の情報共有を深め、変化に対応できる力をつける

5階東病棟は36床の回復期リハビリテーション病棟である。しかし、令和3年度は5月13日に休棟し、スタッフは他病棟や五條・吉野病院へ異動となった。9月1日から回復期リハビリテーション病棟の運用をしながら亜急性期病棟として15床、9月25日に20床、10月8日から28床で再開している。

令和3年度の病床稼働率は50.7%（休棟の6.78月も含む、36床で計算）、平均在院日数は30.7日である。9月の再開後の受け入れ患者は345名、回復期リハビリテーション病棟対象患者は52%で、回復期リハビリテーション病棟施設基準で必要な重症患者は28%、重症3点回復患者は31%、在宅復帰率は91%であった。5階東病棟からの転帰先は、自宅が32.1%、五條吉野病院が34.4%、急性期病棟が17.6%、他病院が9.5%、施設が5.7%であった。

転倒転落事故防止に向けては、セラピストと協働し、転倒カンファレンス、センサーカンファレンスで環境調整を行い。今年度の転倒転落事故は2.10%と昨年度よりやや減少した。転倒転落有害事象発生率は0.3%だったが、骨折などの大きな事故の発生はなかった。院内でも転倒転落事故の発生が少なく、病棟スタッフは転倒転落に対する意識を高く持ち、安全な環境を提供し予防策に取り組んでいる。

患者誤認ゼロを目指し、6Rの確認の徹底に向け取り組んだ。シングルチェックは10月から導入できた。導入後のスタッフの意見は「今まで以上に責任感が生まれた」「集中して内服確認でき業務がスムーズになった」とあり、業務改善にもつながった。しかし患者誤認は2件認めており、引き続き6Rの確認を徹底し、責任のある看護を実践していく必要がある。

休棟中に病棟スタッフは、急性期の看護や処置を学んできた。9月の病棟再開後も亜急性期病棟として、今までにはほとんどなかった術前の看護や手術出室、CV挿入などの手技、V60を装着した患者、気切中の患者の看護などを経験した。現在も急性期への応援を継続しており、急性期看護を学んでいる。新しいことに対してはみんなが指導しあう姿が多く見られ、新人にも未経験処置を指導していくことができた。亜急性期病棟への変化に病棟スタッフ全員で協力しながら対応することができた。

また、回復期リハビリテーション病棟として今までと同様に病棟看護師で退院支援をして、毎月10件前後の退院カンファレンスの実施や退院前訪問も継続して行った。どの患者さんに対しても退院後の生活を見据えた視点で援助を行うことができており、強みである退院支援力をいかすことができた。

(2) 今後の課題

- ①患者に安全で安心できる看護が提供できるように、患者誤認ゼロを目標に責任のある看護の提供をしていく。また、転倒転落レベル4以上の事故がないように環境調整を行っていく。
- ②今後も状況に応じて5階東病棟の運用は変化する可能性はある。変化に対応できるようにスタッフを育成し、病院経営に参画していく必要がある。病棟の役割が変化しても強みである退院支援力を発揮し、常に退院を見据えた看護をして、患者さんが安心して在宅に戻れるような援助を行っていく。

5階西病棟

師長：田中 尚美

（1）部署目標と評価

①責任を持ち安全・安心な看護を提供する

- ・指差し呼称の習慣化により患者誤認がゼロとなる

患者誤認防止に、ナースステーション内に同姓患者の氏名を掲示し、朝の申し送り時に同姓患者の氏名を周知した。患者誤認は7件あった。前年度は5件であり増加した。退院時に書類や、軟膏の渡し間違いが4件あり、渡す前に再度、確認と指差し呼称することを徹底した。キャンディリンクを活用し、看護技術エリアの経口与薬、注射と、安全管理エリアの患者の安全管理①を自己学習して誤薬防止と患者誤認に対する意識を高めた。

- ・確実なシングルチェックと6Rの徹底を実践する（薬剤のインシデントが前年度より20%減）

6月よりシングルチェックは屯用の内服から開始した。12月より昼と、朝の内服のシングルチェックを実施し、1月より内服全てをシングルチェックとした。医療安全推進室作成のダブルチェックが必要な業務と患者誤認の動画をスタッフ全員が視聴した。薬剤のインシデントは今年度58件（前年度46件）であり、前年度より20%の減少には至らなかった。薬剤で点滴を急速滴下した3aのインシデントが発生した。各スタッフに聞き取りと時系列作成、チーム会でケースカンファレンスを行い、対策と実践し、再発防止に努めている。

- ・継続看護につながる退院支援カンファレンスの実施（入院時スクリーニングシートに記載し退院支援の進捗状況を明確にする）

対象患者を入院数が多い、外科と整形外科にして活動した。地域医療連携室と協働の退院支援カンファレンスだけでなく、毎週日曜日に病棟で退院支援カンファレンスを実施した。中間評価で記載率の上昇を認め、地域医療連携室へ行ったアンケート結果より、「役立っている、カンファレンスが充実している」と回答を得た。対象者を手術対象の脳神経外科と泌尿器科を追加した。その後も記載率は上昇しているが、退院支援に活かしているか質的評価にまでは至っていない。今後も継続看護につながる退院支援カンファレンスを行える内容の検討が必要である。

②やりがいを持ち働き続けられる職場環境をつくる

- ・役割分担を明確にし、個々に責任を持ち業務改善を行う

回診台、中材物品、スタッフルーム、整形外科の器材など役割を決めて職場の環境改善に努めた。今後は5S活動を徹底し、作業効率を良くし、医療事故防止に努める。

- ・勉強会を企画・開催し専門的な知識と技術を習得する（6回/年以上）

ドレーン管理など、経験したことがないスタッフが多く、不安の声が聞かれた。経験のあるスタッフが率先して、参加型の学習会を行った。不参加者が学習できるように動画撮影し、動画配信を行った。経験年数の少ないスタッフも直達牽引の準備ができるようになり自信につながった。

（2）今後の課題

①看護手順プラスを活用した知識・技術の習得

②2年目看護師のフォロー体制の強化

③退院支援カンファレンスを活用して、退院支援をマネジメントし、主体的に実践できる人材育成

④患者誤認ゼロ実現のため、指差し呼称と確実なシングルチェックと6Rの徹底できる体制作り

委員会活動

【教育委員会】

(1) 活動概要

目標①看護部における教育体制の充実を図る

- ・キャリア開発ラダーに基づき継続教育が行えるよう教育体制を整備する。
ラダー研修修了者のうち、ラダー未申請者をリストアップし、啓蒙した。新人研修でラダーレベル I の申請を支援し、年度内に 10 名の新人がラダーレベル I の認定を受けた。

(表1) 年度別ラダー認定数

年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	計
認定数 (件)	19	31	44	46	140

- ・認定看護師と連携を図り、キャリア開発ラダーレベルに応じた研修を行った。
ラダーレベルⅡ：皮膚・排泄ケア、糖尿病看護、麻酔と看護
ラダーレベルⅢ：摂食・嚥下障害看護、がん性疼痛看護
- ・日本看護協会のクリニカルラダーを基に、実践例を改定し、南和広域医療企業団キャリア開発ラダー第2版を作成した。
- ・e-ラーニングを活用した効率的な学習を促進する。
1人あたりの平均視聴時間は19時間24分であった。(前年度14時間46分)

目標②新人看護職員研修の教育環境を整備する

- ・集合研修で学んだことをOJTで実践した。新人との面談結果を師長会で共有した。
- ・実地指導者の指導力の向上を目指すため、新人研修(多重課題研修、夜勤シミュレーション、急変時対応トレーニング)に参加した。
- *計画にはなかったが、2年目の退職があり、2年目研修を企画・開催した。

目標③根拠に基づいた看護を目指し、看護実践力を高める

- ・急変時、初期対応力を高めるため、急変時対応トレーニング研修を行い、各部署でも研修を行った。

目標④看護倫理に関する感性を高める

- ・看護倫理研修では、日常の場면을映像化し、身近な倫理に気づいてもらうような研修を行った。グループワークで様々な場面での看護倫理を話し合い、意識が高まったと評価が得られた。

目標⑤教育担当者の教育力を高める

- ・奈良県看護協会の実地指導者研修7名、実習指導者講習会3名が受講。伝達講習会を行い、学びを共有した。

(2) 今後の課題

- ・新人が部署に適應できるよう、サポート体制を強化する。
- ・キャリア開発ラダーに基づきラダー研修の内容を見直す。

【情報記録委員会】

(1) 活動概要

目標：①看護記録の質向上を図る

- ②記録の簡素化を図り、情報収集しやすい記録を目指す

- 実践：①アセスメントシートを有効に活用する
 ②経過表の観察項目を有効に活用する
 ③患者プロフィールの活用
 ④入院時チェックリストの見直しを行う

(2) 評価

- ①アセスメントシートの活用：入院時および在院中の計画評価時にアセスメントシートの記載を実施した。チェックの入った項目、計画立案している項目に関しては、要約スペースに評価内容をまとめて記載する方法を、周知徹底した。結果、アセスメントシートの記載、修正ができていると回答したスタッフは、全体の86%であった。現在、多方面より患者情報の収集がしやすくなったとの評価を受けている。要約スペースの記載文字数に制限があり、経過を要約するスキルも問われるものである。今後も更なる活用が出来るよう、周知を行う。
- ②経過表の観察項目活用：看護計画の観察項目を経過表に反映させ、日々必ず記載する方法を検討した。年度後半に、スタッフへ周知し観察項目追加、修正方法、記載の徹底を周知した。結果、できていると回答したスタッフは全体の67%にとどまっている。毎月末無作為で選んだ患者の観察項目記載率を調査した結果では、12月では95%の記載を確認している。記載漏れが多い項目として、排便の有無・不要な観察項目の削除ができおらず、未記入となっている等があり、今後もルールの見直し修正が必要である。アセスメントシート活用および計画立案・観察項目活用に関して：上記①、②の活動を通して、日々のSOAP記録・経時記録に要している時間の変化を開始前後でアンケート調査した結果、各部署約10分程度の時間短縮ができたと評価している。
- ③患者プロフィールの活用：患者アセスメントシートの記載率が向上した結果、プロフィールへの反映がなされ、記載内容の更新、充実が図れた。また、入院時、部署カンファレンス等での情報収集時には、記載してもらうよう周知しており、今後外来通院時、緊急受診時等の活用状況を調査し、評価する必要がある。
- ④入院時チェックリストの見直し：見直し修正し、各部署に配布、使用している。

(3) 課題

今後、企業団内で共通ルールとして活用できるよう、マニュアル見直し、修正を実施する。

【感染対策委員会】

(1) 活動概要

- 目標：①手指衛生を遵守し、感染予防に努めることができる
 ②感染対策の実践と意識の向上に努める

- 実践：①手指衛生遵守率の向上
 ②感染管理ベストプラクティスの継続と対象項目の拡大した
 ③適切な感染対策ができているか院内ラウンドを実施した

(2) 評価

今年度の病棟の平均手指消毒回数14.6回／患者／日であり、前年度（13.9回／患者／日）との比較では増加は見られる。しかしコロナ禍という状況下では、低迷している現状である。次年度は、直接観察法を導入し、さらなる遵守率の向上のための取り組みを継続していく必要がある。ベストプラクティスに関しては、各部署での認知度が低く、再度周知、定着に向け活動を行った。新たに作成した項目については、運用開始に至っていない。またCandY Linkの手順PLUSとの齟齬についての見直しも課題である。

【褥瘡対策委員会】**(1) 活動概要**

目標：①褥瘡発生率を0.07%以下に抑えることができる

②個別性のある排泄ケアを行う

実践：①毎月、褥瘡発生患者の振り返りを行い、実践可能な対策を話し合った。適切な体圧分散寝具の選択を行い、エアマットの設定と体重設定のベッドリンクが正確に実施できているか調査し、対策予防に努めた。研修会は9月15日に「DESIGN-R2020について」の内容で開催し、36名が参加した。

②TENAマイスターの養成を行い、看護補助者を含む24名が合格した

③排泄セルフケア促進に向けた事例発表を26事例行った

(2) 評価

年間褥瘡発生率は0.067%で、目標値を達成した。褥瘡対策計画書の記載方法や評価方法についての明確な手順がなかったため、今後は褥瘡マニュアルの見直しを行い、統一した方法で実施し、褥瘡対策を行う。TENAマイスター合格者の活動方法について今後検討していく。排泄セルフケア促進に向けて、入院前の排泄状況を把握してケアの実践を行った結果、個別性のある排泄ケアが実施できた。

【患者サービス委員会】**(1) 活動概要**

目標：①専門職としてのマナーを身につけ、誰に対しても気持ちの良い対応ができる

②健康フェスティバルに主体的に参加する

実践：①接遇チェックの結果をもとに標語ポスターを作成し、啓発活動を行った

②身だしなみチェックの強化月間をもうけ効果的な介入方法を考え実施した

③看護職員を対象に接遇研修を企画・開催した

④健康フェスティバルに参加し、健康公開講座、ロビーコンサートの患者誘導を担当した

(2) 評価

前年度はポスターの掲示への認識が薄く、介入方法の検討を行った。3ヵ月を強化月間として活動し、①各部署統一した場所に掲示②朝のミーティングで発信の2点を実践した。ポスターの存在が意識できたが実践効果は得られなかった。接遇チェック用紙は前年度作成したものの項目を一部変更して使用し、2回実施を計画した。1回目の身だしなみチェックで低かった項目がいずれも20～30%上昇しており介入前後で評価は得られたが、正しい評価が得られているかが疑問視する点があり評価方法の検討が必要である。コロナ禍で中止されていた健康フェスティバルが開催され、参加人数は入院患者27名（家族6名）公開講座参加後の一般者31名であった。ロビーコンサートでは、参加した患者は音楽に合わせて身体を動かすなど楽しそうに過ごされていた。時間が延長になったため数名が退室された、患者への体調面の配慮が今後の検討事項である。

【在宅療養推進チーム】**(1) 活動概要**

目標：①在宅療養支援に必要な情報提供能力を高め、自部署で支援・指導ができる

②南和地域における退院調整ルールを活用し医療と介護の連携を継続する

実践：①退院支援カンファレンスシートを活用できるよう働きかける

- ②在宅用看護サマリーの記載、入力ポイントと見本を作成する
- ③在宅推進メンバーが訪問診療研修を受け、在宅療養のイメージ化ができる
- ④南和地域における入退院連携マニュアルを正しく使用できる

(2) 評価

退院支援カンファレンスシートを活用しながら、カンファレンスを実施することができた。また、入院時スクリーニング項目の退院先の希望を80%が確認し、退院支援が意識づいてきている。看護サマリーは在宅支援に必要な情報記載ができるよう、地域包括支援センターの意見も取り入れながら入力ポイントと見本を作成した。訪問診療研修は在宅療養推進メンバーとスタッフが6部署6名、計11回参加した。多職種連携し情報交換や共有が行われ、患者中心の看護を学んだ、自宅退院は無理と決めつけるのではなく、退院支援カンファレンスの場で活発に助言や提案し、退院支援を進んで行っていきたいとの意見が聞かれた。研修後は自部署にて伝達を行い、スタッフへの指導に繋げている。南和地域における退院調整ルールが浸透し、入院時のケアマネジャーへの連絡は89%が実施できている。

【看護補助者会】

(1) 活動概要

- 目標：①看護補助者業務手順と基準を活用して看護師と協働し、看護補助業務が安全に実施できる
- ②感染予防に留意して業務が実施できる
 - ③看護補助者業務の知識と技術の習得を図る

- 実践：①看護補助者個々ができる業務内容を把握するため、清拭・移送・食事介助について看護師によるOJTを実践した
- ②感染予防に留意して業務が実施できる
 - ・9月に感染研修：標準予防策と手指衛生－経路別予防策－
 - ③看護補助者業務の知識と技術の習得を図る
 - ・12月に認知症研修：認知症の行動・心理症状について
 - ・Candy Linkの看護補助者セレクトコースで自己学習を行った

(2) 評価

看護補助者個々が出来る業務内容を把握するために、看護師によるOJTを実施し、自己評価・他者評価を行った。部署により実施していない項目もあり、看護補助者業務を拡大する目安となった。

感染研修は、「標準予防策と手指衛生－感染経路別予防策－」を実施し、看護補助者業務の中で困っている事を話し合う時間となった。

認知症研修に関しては、「認知症の行動・心理症状」について認定看護師による講義と、事前に提出した質問に回答してもらい、具体的な対応方法や考え方の指導を受け、高評価であった。

令和3年度教育研修

1. 新人研修

研修	日	内容	講師等
新採用看護師オリエンテーション	4/1～ 4/15	固定チームナーシング、看護記録、電子カルテ、看護必要度、感染防止、清潔ケア、点滴、食事介助、口腔ケア、吸引、褥瘡予防、おむつ交換、体位変換、日勤業務シミュレーション	看護部長 各委員会・認定
1か月フォロー	5/7	現状の振り返りと課題、目標管理、キャリア開発ラダー、認知症ケア、看護倫理	看護部長・認定
看護技術トレーニングI	5/14	フィジカルアセスメント基礎、輸液ポンプ・シリンジポンプ、モニター類、酸素療法、皮膚排泄ケア、摂食嚥下障害看護、糖尿病看護	認定看護師 臨床工学技士
多重課題研修	5/28	迅速評価、SBAR、多重課題シミュレーション、コミュニケーション	
夜勤シミュレーション	6/4	夜勤の心構えとインシデント、夜勤シミュレーション、人工呼吸器の管理（基礎）	臨床工学技士
3か月フォロー	7/9	現状の振り返りと課題、急変対応シミュレーション、気管挿管の介助	認定看護師
6か月フォロー	9/17	現状の振り返り、療養相談、地域連携に関する基礎知識、介護保険、退院支援計画書、DPC	診療情報管理士
看護の振り返り研修	12/17	リフレクション、インシデント、ケアや技術の振り返り（認定看護師会）	認定看護師
看護のまとめ発表会	2/28	発表会	

2. プリセプター・実地指導者研修

実地・プリ 5/10 または 5/13	実地指導者・プリセプター合同研修：指導者の役割
実地指導者 5/28 6/4 7/9	新人研修に参加（多重課題・夜勤シミュレーション・急変時対応）
実地 9/24 プリ 10/5	効果的な指導方法
実地・プリ 2/25	最終評価

3. 全体研修

7/30	急変時対応トレーニング
10/5	看護倫理
12/23	コミュニケーション研修
12/24	伝達講習会
3月	看護を語ろう（各部署）

4. ラダー別研修

II	6/16	リーダーシップ研修II：メンバーの役割、人工呼吸器の応用	臨床工学技士
	9/22	院内認定看護師研修、救急看護（迅速評価・SBAR・フィジカルアセスメント）	認定看護師
	10/22	院内認定看護師研修、皮膚排泄ケア、糖尿病看護、手術看護	認定看護師
	11/12	リーダーシップ研修II：メンバー役割を振り返る	
	2月	ケーススタディ発表	各部署
III	5/8	看護研究：看護研究の基礎（Web 講義）	辻幸代先生
	6/30	看護研究：コンサルテーション①研究計画書指導	
	7/30	リーダーシップ研修III：日々実践におけるリーダーシップ、院内認定看護師ラダー研修 ①～②は1分野選択 ①摂食・嚥下障害看護 ②がん性疼痛看護 ③急変時対応トレーニング（全体研修に参加）	認定看護師
	10/2	看護研究：データ分析（Web 講義）	辻幸代先生
	11/12	リーダーシップ研修III：実践報告	
	11/29	看護研究：コンサルテーション②データ分析と結果のまとめ方	辻幸代先生
	3/12	看護研究発表会	
IV	6/25	リーダーシップ研修IV：チームリーダーとしての役割発揮、チームの現状分析と対策の検討、カンファレンス	阪田師長
	12/24	リーダーシップ研修IV：実践報告（Zoom 使用）	
V	9/2	リーダーシップ研修V：組織における役割発揮、部署の現状分析、課題へのアプローチ	
	1/28	リーダーシップV：実践報告	

認定看護師

【がん性疼痛看護】 氏名：岡本 亜紀

（1）活動概要

- ①緩和ケアチーム新規診療症例数：61件、スクリーニングシート回収：65件
- ②がん告知同席：10件
- ③がん相談件数：延べ25件（MSW対応の相談も含む）
- ④吉野病院緩和ケア委員会におけるコンサルテーション
- ⑤南奈良看護専門学校 講義（成人看護実践論Ⅴ：8時間）
- ⑥ラダーⅢ 研修講師

（2）今後の課題

- ①企業団内看護師におけるがん性疼痛看護の知識・技術の普及を行う
- ②緩和ケアラウンドを継続し、トータルペインにおける包括的ケアの質を向上させる
- ③がん性疼痛看護における病棟・外来・地域、多職種との協働を行う
- ④緩和ケアチーム再興に尽力する（緩和ケア診療加算算定に向けて）

【糖尿病看護】 氏名：甲斐 真紀子

（1）活動概要

- ①南奈良看護専門学校 講師（内分泌・代謝）
- ②看護部院内教育（糖尿病部会と協同）2回/年
- ③新人看護職員研修 講義
- ④ラダーⅡ 研修講師
- ⑤糖尿病重症化予防（フットケア）外来：233件/年
- ⑥糖尿病透析予防指導外来
- ⑦病棟回診1回/月
- ⑧CDEなら（奈良糖尿病療養指導士）講師

（2）今後の課題

- ①糖尿病重症化予防（フットケア）外来の患者さんへ多職種で関わる
- ②CDEJ（日本糖尿病療養指導士）資格取得・保持できるように情報提供や、活動できる環境を提供する
- ③南和広域医療企業団の看護スタッフに、糖尿病の研修会をおこない、知識の提供と看護技術の向上を図る
- ④地域住民への糖尿病への啓蒙活動をおこなう

【摂食・嚥下障害看護】 氏名：佐谷 直美

（1）活動概要

- ①毎週水曜日内科病棟中心に食事時ラウンドの実施
- ②毎週水曜日多職種カンファレンスの実施
- ③STと協力し摂食機能療法算定の実施
- ④嚥下外来と嚥下内視鏡検査の実施（コロナ渦のため自粛時期あり）
・嚥下内視鏡検査件数73件

- ⑤摂食嚥下ワーキングリンクナースの育成とベットサイド評価の検討
- ⑥南奈良看護専門学校 講師 老年看護学（高齢者の摂食・嚥下）
- ⑦ラダーⅢ 研修講師
- ⑧健康フェスティバルでの講演 タイトル「いつまでも楽しくおいしく食べるために」

（2）今後の課題

- ①食事時のラウンド時に介助看護師チェックリスト作成し介助者の技術チェックを実施するなど技術の向上を図る関わり
- ②カンファレンス時の記載方法検討
- ③外来から入院中そして退院後までの継続した摂食・嚥下障害患者への関わり

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太

（1）活動概要

- ①「麻酔と看護について」の院内研修会の実施：参加者 20 名
- ②「DVT 予防と看護」の院内研修会の実施：参加者 16 名
- ③「困難気道マネジメント」に関する勉強会（外来スタッフ）の実施：参加者 10 名（歯科衛生士 2 名含む）
- ④新人研修「挿管介助」研修の実施
- ⑤手術室見学（病棟看護師対象）の実施 内容は病棟看護師が挿管介助を行う際の指導や手術内容の説明など：参加者 10 名
- ⑥術後訪問定着にむけて、手術室看護師に対しての指導・相談やマニュアル作成への支援
- ⑦手術看護記録の統一
- ⑧南奈良看護専門学校 講義
- ⑨ラダーⅡ 研修講師

（2）今後の課題

- ①手術室以外のスタッフに対する麻酔・手術看護の知識・技術の普及
- ②周術期に関わる他職種との連携

【認知症看護】 氏名：西 政治

（1）活動概要

- ①もの忘れ・認知症外来：初診 96 名、再診 176 名（問診・認知機能検査）
- ②認知症・せん妄サポートチームの活動：介入依頼数 976 件、ラウンド数 3、137 回、多職種カンファレンス 45 件
- ③8 月から院内デイケアの開始：参加者 69 名

（2）今後の課題

- ①もの忘れ・認知症外来での活動を継続する
- ②認知症ケアの質がより向上するために、認知症・せん妄サポートチームとして多職種が協働して活動する

【感染管理】 氏名：畠山 国頼

（1）活動概要

- ①新型コロナウイルス関連感染対策活動
院内：マニュアルの検討・作成・改訂

院内研修の実施（1 演題、複数回実施）

院外：介護・福祉施設対象研修の実施（3 回）

奈良県クラスター予防訪問事業（5 施設担当）

県内クラスター対策事業（1 施設担当）

- ②手指衛生実施率向上への取り組み（前年度比：南奈良 1.04 倍、企業団全体 1.09 倍）
- ③感染対策環境ラウンドの実施（毎週木曜日）
- ④医療関連感染サーベイランスの実施

（2）今後の課題

- ①手指衛生遵守率および質（適切なタイミングでの実施）の向上
- ②地域感染対策への参画と連携の継続

【皮膚・排泄ケア】 氏名：馬場 精江

（1）活動概要

- ①褥瘡回診（毎週）：のべ 475 名、752 ヶ所に介入
- ②ストーマ外来（毎月）：のべ 59 名（在宅療養指導料 ストーマ処置料算定）
- ③ストーマサイトマーキング：8 名
- ④看護師特定行為の実践 創傷管理関連 壊死組織の除去 患者数：3 名 のべ 9 回実施
- ⑤新人看護師対象研修会 2 回
- ⑥ラダーⅡ研修講師 「ストーマについて」
- ⑦南奈良総合医療センター研修会 「DESIGN-R2020」
- ⑧看護師特定行為研修生の実習指導
- ⑨南奈良総合医療センタースキルアップレクチャー講義 「褥瘡に対するケアの実際」
- ⑩吉野病院へ月 1 回褥瘡回診、褥瘡委員会出席、研修会の実施「スキン-ケア」「DESIGN-R2020」
- ⑪五條病院へ月 1 回褥瘡回診、褥瘡委員会出席、研修会の実施「スキン-ケア」
- ⑫南奈良看護専門学校 講義（老年看護学）

（2）今後の課題

- ①褥瘡・ストーマ・排泄ケアに関する知識の普及
- ②看護師特定行為の実施および「気管カニューレの交換」「胃ろう交換」の手順書作り

【救急看護】 氏名：福塚 一代

（1）活動概要

- ①南奈良看護専門学校 講義（診療補助看護技術Ⅱ）
- ②南奈良総合医療センタースキルアップレクチャー 講義（トリアージと救急看護）
- ③南奈良総合医療センター看護部院内教育 講義（フィジカルアセスメントⅡ）
- ④南奈良総合医療センター第 8 回 ICLS サブコースコーディネーター・インストラクター
- ⑤奈良県ドクターヘリ フライトナース
- ⑥令和 3 年度奈良県看護学会シンポジスト（救急看護認定看護師としての活動－フライトナースの活動－）
- ⑦奈良県看護協会南和地区支部 出張研修（在宅場面でのフィジカルアセスメント－異常に気付ける観察を行うために－）

(2) 今後の課題

- ①院内トリアージの実践率と制度の向上を図る
- ②フライトナースの育成とフライトナースの知識・技術の維持・向上を図る
- ③患者さんの異常や急変に気付けるスタッフの教育・指導を心がける

【令和3年度 院外講師実績】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	開催日
甲斐 真紀子	2型糖尿病の肥満患者さんの生活を聴き取る	第17回 チームで考える糖尿病医療の会	2021年4月3日
甲斐 真紀子	奈良糖尿病療養指導士認定講習会	奈良糖尿病療養指導士認定委員会	2021年10月24日
畠山 国頼	在宅における「新型コロナ」陽性者および濃厚接触者に対する感染対策	奈良県訪問看護ステーション協議会	2021年7月2日
畠山 国頼	新型コロナウイルス感染症における現状と対策	社会福祉法人総合施設美吉野園	2021年9月14日
福塚 一代	救急看護認定看護師としての活動 －フライトナースの活動－	奈良県看護協会	2021年12月7日
福塚 一代	在宅場面でのフィジカルアセスメント －異常に気付ける観察を行うために－	奈良県看護協会南和地区支部	2021年10月6日
岡本 亜紀	まほろば PEACE 緩和ケア研修会（ファシリテーター）	市立奈良病院	2021年7月18日
佐谷 直美	食事時のポジショニング（彩の里）	奈良県看護協会南和地区支部	2021年11月17日
佐谷 直美	復職支援研修 摂食・嚥下障害の看護	奈良県看護協会	2021年11月18日
馬場 精江	褥瘡状態評価スケール 「DESIGN-2020」	日本褥瘡学会	2022年2月20日

【令和3年度 院外発表】

氏名	テーマ	主催	開催日
甲斐 真紀子	糖尿病看護認定看護師の病棟スタッフへの支援により良好な関係を構築できた1事例	第58回 日本糖尿病近畿地方学会	2021年10月30日
甲斐 真紀子	病棟看護師の糖尿病性末梢神経障害の記録と研修会を開催した結果から今後の課題を検討する	第59回 全国自治会病院学会in奈良	2021年11月5日
甲斐 真紀子	『糖尿病性末梢神経障害』に対する病棟看護師の記録の現状と今後の課題	第23回 日本医療マネジメント学会学術総会	2021年7月15日～7月30日
西 政治	急性期病棟のA病棟でカンフォータブル・ケアを実践して	第59回 全国自治体病院学会in奈良	2021年11月4日
福塚 一代	救急看護認定看護師としての活動 －フライトナースの活動－	奈良県看護協会	2021年12月7日
福塚 一代	在宅場面でのフィジカルアセスメント －異常に気付ける観察を行うために－	奈良県看護協会南和地区支部	2021年10月6日
福塚 一代	救急救命士の病院実習を受ける2次病院救急センターでの取り組み～実習内容の変遷と看護師の関わり～	第59回 全国自治体病院学会in奈良	2021年11月4・5日
岡本 亜紀	遺族の気持ちに寄り添う －緩和ケア外来における看護師の役割－	第59回 全国自治体病院学会in奈良	2021年11月4・5日
馬場 精江	A病棟の過去3年間の褥瘡発生について	第59回 全国自治体病院学会in奈良	2021年11月4・5日
瀧岡 祐太	病棟看護師を対象とした手術見学の導入	第59回 全国自治体病院学会in奈良	2021年11月4・5日

実績

第59回 全国自治体病院学会 in 奈良（令和3年11月4・5日）

看護・看護教育分科会 座長

氏名		担当日
堀口 陽子	看護分科会 シンポジウム	11月4日

氏名	ポスターセッション・ブース	担当日
阪本 はるみ	看護教育	11月4日
阪田 貴子	急性期看護	11月4日
中南 道子	慢性期看護	11月4日
田中 尚美	看護管理・情報管理	11月4日
原 智子	看護管理・情報管理	11月4日
山口 紀代美	退院支援・退院調整	11月4日
山本 悦子	看護教育	11月5日
大西 喜代子	感染管理	11月5日

看護・看護教育分科会発表

氏名	演題	発表日
瀧岡 祐太	病棟看護師を対象とした手術見学の導入	11月4日
西北 義枝 (原 智子)	多様な術式に対応できる看護師育成のための取り組み ―ハンズオンや外回り介助配置の工夫などを通して―	11月4日
戌亥 香津子	卒後2年目看護師の教育計画 ～年間教育スケジュール・教育評価表作成から実践に向けての取り組み～	11月4日
甲斐 真紀子	病棟看護師の糖尿病性末梢神経障害の記録と研修会を開催した結果から今後の課題を検討する	11月4日
阪田 貴子	回復期リハビリテーション病棟におけるスタッフへの退院支援指導マニュアルの活用	11月4日
大西 喜代子	入院時から退院を見据えた看護実践 ～退院支援に取り組むための人材育成～	11月4日
小林 みゆき	大腿骨頸部骨折術後の離床における看護師の判断	11月4日
大島 成司	当院 HCU での早期離床の実践と意識変容	11月4日
西尾 太佑	重症・救急患者家族アセスメントのためのニード&コーピングスケール（CNS-FACE II）を使用した HCU における家族看護の検討	11月4日
國樹 美由紀	COVID-19 対応病棟における急変時トレーニングを行った教育的関わり ―シミュレーショントレーニングの実践と今後の課題―	11月4日
金澤 邦子	隔離された療養生活を送る COVID-19 患者の終末期を考える ―隔離入院中に亡くなられた1事例を通して―	11月4日
濱田 千代宝	南和地域における心不全患者の入退院の実態と看護アプローチの検討	11月4日

氏名	演題	発表日
畠山 雅子	外来における継続看護を充実させるための取り組み	11月4日
西 政治	急性期病院のA病棟でカンフォータブル・ケアを実践して —認知症の行動・心理症状の軽減や看護師の行動変化を明らかにする—	11月4日
中南 道子	急性期病院と連携した訪問看護ステーションの取り組み —救急センターからの訪問看護依頼の一事例—	11月4日
高山 良光	救急外来における新型コロナウイルス感染症患者受け入れ体制の構築	11月4日
高田 麻衣	院内トリアージに緊急度判定支援システム JTAS2017 (アプリ) 導入に向けての取り組みと現状報告	11月4日
山本 悦子	急性期病院職員を対象とした減災カレンダーによる訓練～災害訓練に備えるための意識改革～	11月4日
西本 美沙希	災害時対応力向上に向けた取り組み～内視鏡室におけるアクションカードの作成～	11月4日
福塚 一代	救急救命士の病院実習を受ける2次病院救急センターでの取り組み ～実習内容の変遷と看護師の関わり～	11月4日
向井 祐治	夜勤前出勤時間の是正に対する主任会の取り組み	11月4日
泉 和	抗がん剤投与後の末梢神経障害を予防するために四肢冷却法を用いることで得られる効果	11月5日
岡本 亜紀	遺族の気持ちに寄り添う ～緩和ケア外来における看護師の役割～	11月5日
堀口 陽子	二次医療圏唯一の急性期病院機能と新型コロナウイルス感染症重点医療機関の両立をめざして	11月5日
庄司 靖子	受け持ち看護師ペア制度を活用した、退院支援カンファレンスの充実	11月5日
志賀 真理	固定チームナーシングの基本に基づいた看護実践を目指して～ 申し送り廃止と業務改善を行って～	11月5日
吉田 晴美	申し送り廃止に向けての取り組み	11月5日
北山 絵美	固定チームナーシングの強化と看護補助者との協力体制づくり	11月5日
阪本 はるみ	新型コロナ専用病棟への変更に伴う業務量の変化	11月5日
畠山 国頼	職員の新型コロナウイルス感染事例と感染対策の評価	11月5日
山内 優里香	転倒リスクを再評価するタイミングの検討 入院時と転倒時のスコアシートより	11月5日
森 春枝	静脈注射院内認定看護師制度とその成果	11月5日
藤田 直実	新型コロナウイルス感染症重症患者への援助を多職種と協働し チームで実践できた事例報告 ～対象に合ったリハビリテーション～	11月5日
馬場 精江	A病院の過去3年間の褥瘡発生統計について	11月5日
入江 由実	R-Y再建術後患者の絞扼性イレウス解除後に出現した腸内細菌異常増殖による下痢に対するNST介入の効果	11月5日

3. 薬剤部

(1) 概要

【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

(2) 業務内容

- 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 ⑪医薬品管理業務 ⑫実務実習受入

(3) スタッフ紹介

- ・薬剤部長 寺田 貞雄
- ・薬剤部副部長 松浦 永里子、平井 真澄

(4) 業績

【発表】

- ①中島 博美「SGLT2 阻害薬使用 CKD 患者の薬学的管理～初動・経過・シックデイ時の介入点」
第 104 回 講演会 関西腎と薬剤研究会 令和 3 年 4 月 21 日
- ②岡橋 輝幸「当院における薬剤管理サマリーへの取り組み～入院から退院後へつなぐ～」
第 2 回 南和地域薬業連携研修会 令和 3 年 6 月 24 日
- ③中島 博美「慢性腎臓病患者に対する継続した教育による腎保護効果の検討」
第 59 回 全国自治体病院学会 in 奈良 令和 3 年 11 月 5 日
- ④西林 孝浩「2 型糖尿病患者のポリファーマシーへの介入～薬剤師の立場から～」
「奈良県南和地域における吸入指導の取り組み」
第 59 回 全国自治体病院学会 in 奈良 令和 3 年 11 月 5 日
- ⑤岡橋 輝幸「臨床検査値を表示した院外処方箋の有用性」
第 59 回 全国自治体病院学会 in 奈良 令和 3 年 11 月 5 日
- ⑥榎田 裕巳「薬業連携を見据えた当院の新人薬剤師の病棟業務について」
第 59 回 全国自治体病院学会 in 奈良 令和 3 年 11 月 5 日
- ⑦中島 博美「中毒性副作用を回避するための抗パーキンソン病薬投与設計」
第 8 回 腎臓病薬物療法ワークショップ 関西腎と薬剤研究会 令和 3 年 12 月 11 日
- ⑧中島 博美「当院における CKD の取り組みについて～地域との連携～」
第 1 回 Pharmacist CKD seminar in NARA 令和 4 年 3 月 10 日

【著書】

- ①中島 博美
腎薬ドリル 腎臓病薬物療法の知識・理論を臨床に結びつけるトレーニング
実践編 Lesson21 糖尿病性腎症の薬物療法を実践しよう じほう出版局

4. 臨床検査部

(1) 概要

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・正確に臨床側に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る。

奈良県南和地域の中核病院としての質の高い医療を安定的に提供するという社会的使命のもと24時間365日、正確・良質な検査データを迅速に提供します。また、吉野病院、五條病院へも臨床検査技師を配置し連携しながら診療支援を行っている。

またCOVID-19関連検査についてはPCRをはじめとして各種検査を実施しており最善の検査体制を提供している。

(2) 業務内容

【検体検査】

採血業務、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、輸血検査、病理・細胞診検査・病理解剖補助

【生体検査】

心電図検査、呼吸機能検査、血圧脈波検査、体組成分析検査、脳波検査、筋電図・神経伝導検査
聴力検査、平衡機能検査、(健診センター業務を含む)

超音波検査(心臓、腹部、頸部・四肢血管、甲状腺、乳腺、表在、腎血流、その他)

(3) スタッフ紹介

- ・臨床検査部長 澤井 正佳 (兼 消化器病センター長、消化器内科部長)
- ・臨床検査部技師長 辻本 武寛
- ・臨床検査部副技師長 上杉 一義

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日開催地
1	山中 雅美	第59回 全国自治体病院学会	当院でのてんかん重責診療におけるフローチャートの作成	2021.11.4. 奈良市
2	山田 浩二	同 上	業務調査から見えた臨床検査部の課題と改善、期待される効果	同 上
3	泉 昭彦	同 上	当院における新型コロナウイルスの検査導入の経緯と検査数の推移	同 上
4	井上 清子	同 上	検査技師が療養支援しているインスリンポンプ療法の患者さんとの関わり / 多職種連携に向けて	2021.11.5. 奈良市

【精度管理】

- ・日本臨床検査技師会・精度保証施設 認定取得

5. 放射線部

(1) 概要

放射線部では最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動することを目標とし、各診療科に対し診療情報の提供に努め、患者さんに優しく、安心できる検査・治療をめざして業務を行っております。

新規採用者2名と会計年度職員1名を加えて17名で各種業務に従事しました。女性技師が3名となり女性特有の疾患に対する乳房撮影を安心して受診していただける体制が整いました。また乳腺エコーにも業務拡大を行いエコー下バイオプシーの介助へと業務の幅を広げています。

実績としてはCT、MRIの件数はほぼコロナ前の水準まで回復しました。また近年、各診療科の画像再構成に対する重要度が増し依頼件数が増加しています。特にCT、MRI、血管造影を画像解析ソフトで融合させた3D画像は、手術支援、診断支援として非常に重要度が増しており、なくてはならない分野となりました。

新規導入された骨密度測定装置は、従来の骨密度を補足するTBS（海綿骨構造指標）が測定でき、骨質（骨微細構造：骨の折れやすさ）の評価が可能になり、骨粗鬆症診断に役立っています。

自己研鑽として各個人が取り組むテーマや最新の情報などを中心に月1回の技局内勉強会を開催し知識の向上に努めるとともに、救急医療における読影補助のためCT、MR画像の検討会を実施しています。

吉野病院・五條病院に技師を配置し三病院の連携を図るとともに、近隣医療機関からの紹介患者の増加に努め、検査及び情報提供を行い地域医療に貢献しています。

(2) 業務内容

- ① 一般撮影検査 ② 乳房撮影検査 ③ 歯科撮影検査 ④ 骨密度測定検査 ⑤ CT検査
 ⑥ MRI検査 ⑦ 血管造影検査 ⑧ X線TV検査 ⑨ TV・内視鏡検査 ⑩ IVR検査
 ⑪ 放射線被ばく管理 ⑫ 放射線機器管理 ⑬ 医用画像情報管理 ⑭ MRI安全管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口 道幸
 ・放射線部副技師長 山口 明宏 小久保 勝也 ・中央診療部師長 北 有紀子

(4) 業績

① 【発表】

- ・第59回 全国自治体病院学会 in 奈良 令和3年11月4・5日 奈良県コンベンションセンター
 田中 義起：膝関節撮影におけるFPD VGの有用性
 東海林 友恵：MRI検査入室時の安全管理に対する取り組み
 松浦 義弘：COVID-19感染症患者の入室撮影時の感染リスク減少への取り組みについて
- ・日本医療マネジメント学会 第16回 奈良支部学術集会 令和4年3月19日 奈良県社会福祉総合センター
 東海林 友恵：MRI検査入室時の安全管理に対する取り組み
 松浦 義弘：COVID-19感染症患者の入室撮影時の感染リスク減少への取り組みについて
- ・医療放射線安全管理委員会研修会
 折戸 賢一：医療被ばくの基本的考え方と「診療用放射線の安全利用のための指針」の概要

② 【施設認定】

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設	条件付き MRI 対応心臓植込み型デバイス認定施設
--------------------	---------------------------

③ 【資格・認定】

放射線取扱主任者第一種	1名	検診マンモグラフィ撮影認定技師	2名
X線CT認定技師	4名	救急撮影認定技師	3名
肺がんCT検診認定技師	2名	Ai認定診療放射線技師	2名
臨床実習指導教員	1名	ICLS・DMAT	1名
静脈注射（針刺しを除く）講習会受講終了	3名	注腸X線検査統一講習会終了	1名

6. リハビリテーション部

(1) 概要

【部門方針】

- 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する。
- 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す。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援する。
- 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う。
- ⑤急性期治療が終了した後、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する。
- 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く。

【施設基準】

- ・心大血管リハビリテーションⅠ
- ・脳血管疾患リハビリテーションⅠ
- ・廃用症候群リハビリテーションⅠ
- ・呼吸器疾患リハビリテーションⅠ
- ・運動器リハビリテーションⅠ
- ・がん患者リハビリテーション
- ・摂食機能療法

(2) 業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者さんのリハビリテーション
- ③在宅患者さんのリハビリテーション
- ④チーム医療への参画
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 など
- ⑤教育
理学療法学科学生総合実習： 1名
作業療法学科学生総合実習： 1名
言語聴覚士学科学生実習： 2名
- ⑥地域貢献企業団構成団体への理学療法士等の派遣

(3) スタッフ紹介

- ・部長：小島 康宣（副院長、整形外科）
- ・技師長：堀口 元司
- ・副技師長：中浦 誠
- ・副技師長：田中 耕嗣

(4) 業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	辻村 浩己	第59回 全国自治体病院学会 2021年11月4日～11月5日 奈良市	糖尿病チームにおけるサルコペニア重症化予防の取り組みについて ～理学療法士・作業療法士による個別プログラム作成の重要性～
2			糖尿病チームにおける認知症重症化予防の取り組みについて ～作業療法士としての役割～
3	本田 圭亮		脳ドックにおける MCI・認知症の早期発見と早期介入の効果について
4	堀口 元司		コロナ禍における感染拡大防止と収益維持を主眼においた組織運営 ～当企業団関連3病院リハビリテーション部間での取り組み報告～
5			南和地域における小学生野球選手の野球肘発生状況について ～当院で2年連続実施した野球肘検診を通して～
6	辻村 浩己		日本医療マネジメント学会 第16回 奈良支部学術集会 (紙面開催)

7. 医療技術センター

(1) 概要

【構成・部門方針】

臨床工学技士（CE）：8名、視能訓練士（ORT）：2名、歯科衛生士（DH）：3名の計13名の部門構成からなり、各部門（臨床工学、視能訓練、歯科衛生）での専門性を活かし臨床工学部門では、院内医療機器使用における安全性担保を図るためのメンテナンスの充実、院内従事者研修、安全情報発信等機器管理の立場から医療安全推進に努める。また各診療部支援、チーム医療（RST、CKD）、グループ病院（吉野・五條）支援、在宅診療支援においても積極的に係わって行く。視能訓練部門では眼科外来診療における一般視能機能検査を中心に患者さんのQOL（快適な視生活）向上を目指し、チーム医療（DM）にも積極的に参加して行く。歯科衛生士部門では歯科口腔外科診療方針に沿って診療補助、口腔衛生管理を中心に全身麻酔手術時の機材管理やアシスタント業務、チーム医療（NST、DM、周術期等口腔機能管理）においても健全な経口摂取のサポートや合併症を予防し早期退院に繋がるよう口腔衛生管理に努める。

(2) 業務内容

臨床工学部門

- ①血液浄化療法業務（維持・急性期） ②医療機器保守管理業務 ③院内呼吸療法支援業務
④在宅呼吸療法関連業務（SAS 関連検査・CPAP 外来指導） ④ 循環器支援業（ペースメーカー関連・EVT・V-V ECMO・他） ⑤泌尿器科支援業務（シャント PTA） ⑥手術室支援業務（ナビゲーション・神経モニタリング） ⑦内視鏡関連業務 ⑧医療機器保守管理業務 ⑨在宅訪問診療支援業務（人工呼吸器・ペースメーカー） ⑩チーム医療（RST、CKD）

視能訓練部門

- ①一般視機能検査 ②健診業務 ③僻地支援業務 ④チーム医療（DM）
⑤他（健康フェス出展／健康相談・視力検査）

歯科衛生部門

- ①外来診療補助業務 ②歯周処置業務 ③手術関連業務 ④チーム医療（NST、DM、周術期等口腔機能管理） ⑤他（健康フェス出展／健康相談・歯磨き指導）

(3) スタッフ紹介

- ・医療技術センター長 石田 泰史（副院長、脳神経外科）
- ・医療技術センター技師長心得 筒井 大輔（臨床工学部門）

(4) 業績

【シンポジウム講演】

	講演者	学会名	シンポジウムテーマ 演題名	講演年月日 開催地
1	筒井 大輔	第59回 全国自治体病院学会	地域医療の充実に臨床工学技士がなすべき役割 ・在宅医療における臨床工学技士の関わり方 睡眠呼吸障害検査治療における外来在宅支援業務の実際 ～臨床工学技士の在宅医療への関わり方～	2021年11月5日 奈良市 奈良県コンベンションセンター

【勉強会講師】

	講演者	学会名	シンポジウムテーマ 演題名	講演年月日 開催地
1	宮島 寛	奈良県臨床工学技士会 保守管理部門 WEB 勉強会	遠隔モニタリングシステムによる外来 CPAP 患者指導の実際	2022年2月12日 ZOOMオンライン

【一般演題発表】

	発表者	学会名	演題名	講演年月日 開催地
1	友田 直人	第59回 全国自治体病院学会	当院における COVID-19 に対する中央管理医療機器感染対策の取り組み	2021年11月4日 奈良市 奈良県コンベンションセンター
2	宮島 寛		当企業団における医療機器故障件数からみた機器管理の現状と課題	
3			周術期口腔機能管理における歯科衛生士による口腔診査の重要性	
4	吉田 尚美	奈良県立医科大学口腔外科関連病院学術集会	口腔診査を契機に判明した舌癌の1例	2021年9月12日 橿原市 奈良県立医科大学附属病院 臨床講義棟

8. 栄養部

(1) 概要

① 栄養管理

- ・入院患者さんに適切な栄養管理を行う。
- ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

② 給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

(2) 業務内容

① 栄養管理業務（栄養管理計画書）

② 栄養指導業務（外来・入院・集団）

③ チーム医療

NST・摂食嚥下・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）・循環器サポートチーム・緩和ケア

④ 委託給食運営管理業務

(3) スタッフ紹介

- ・栄養部長 川野 貴弘（副院長、糖尿病内科）

(4) 業績

【栄養管理業務】

① 栄養管理 特別治療食の割合 26%（月平均）

② 栄養指導業務（年間算定件数）

外来 1,085 件、入院 127 件、集団 1 件、糖尿病透析予防指導 154 件

【発表・雑誌等】

① 檀浦 佑季、他 9 名、「入院支援における管理栄養士参画の取り組み～入院前または入院早期からの適切な栄養管理のために～」、第 59 回 全国自治体病院学会、2021 年 11 月 4 日

② 山中 美和、他 7 名、「糖尿病療養指導カードを使用した栄養指導による効果」、第 58 回 日本糖尿病学会近畿地方会、2021 年 10 月 30 日

栄養サポートチーム

(1) 部門方針

異なる職種の数々の専門家（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。

(2) 業務内容

- ①入院患者の栄養状態を評価して介入を必要とする患者を抽出する（スクリーニング）。
- ②対象患者の栄養評価を行い適切な栄養療法を計画する（アセスメントとプランニング）。
- ③主治医、関係するスタッフに栄養提案を行い、その結果を再評価して必要に応じて修正を行う（再アセスメントと再プランニング）。
- ④予定入院患者に対する入院時栄養スクリーニングと入院前栄養指導およびNST早期介入。
- ⑤必要な退院患者に対してNSTサマリーを作成し他施設に情報提供を行う（地域連携）。
- ⑥企業団全職員と地域を対象とした栄養療法の普及、教育、人材の育成。

(3) スタッフ紹介

所属	氏名	役職
医師	川野 貴弘	糖尿病内科 内科副院長（専任）
	森安 博人	消化器内科
	大倉 康志	消化器内科
歯科医師	杉浦 勉	歯科口腔外科
栄養部	檀浦 佑季	管理栄養士（専任）
薬剤部	松浦 永里子	薬剤師（専任）
	奥野 聡之	薬剤師
看護部	杉本 誓子	看護副部長
	向井 祐治	病棟師長 4階西
	高田 誠	5階西（専任）
	福角 ほの佳	4階東
	木村 里咲子	3階西
	鍵田 優紀	HCU
	木村 美月	5階東
	坂口 由紀子	外来
リハビリテーション部	中浦 誠	言語聴覚士
医療技術センター	下岡 真由美	歯科衛生士
臨床検査部	上杉 一義	臨床検査技師
	志茂 友香	臨床検査技師

(4) 業績

【発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	壇浦 佑季	第43回 日本栄養アセスメント研究会	入院支援における管理栄養士参画の有用性の検討ー入院前からの適切な栄養管理のためにー	2021.6.26 Web開催
2	澤井 実希	第59回 全国自治体病院学会in奈良	循環器サポートチームにおける管理栄養士としての関わりと今後の課題	2021.11.4 奈良県コンベンションセンター
3	壇浦 佑季	第59回 全国自治体病院学会in奈良	入院支援における管理栄養士参画の取り組みー入院前または入院早期からの適切な栄養管理のためにー	2021.11.4 奈良県コンベンションセンター
4	入江 由実	第59回 全国自治体病院学会in奈良	R-Y再建術後患者の絞扼性イレウス解除後に出現した腸内細菌異常増殖による下痢に対するNST介入の効果	2021.11.4 奈良県コンベンションセンター

【勉強会・研修会】

12月15日 院内症例検討会

9. 地域医療連携室

(1) 概要

令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大による影響が継続し、入院病床の逼迫が課題となりました。南和の医療は南和で守るという企業団の理念を継続すべく急性期病院としての機能を維持できるように病床確保に努めました。

入院支援においては救急(緊急)入院の患者さんに対しての支援も開始拡充しました。専門のスタッフによる丁寧な説明と十分な情報提供を心がけ、面会制限が実施されている中での入院加療について少しでも安心・安全をご家族に提供できるように努めました。また患者情報の収集の安定化により入院病棟での医療安全や担当スタッフの負担軽減にも貢献しているものと考えられます。

南和地区の医師会長・歯科医師会長・薬剤師会長・消防署長・保健所長らが参加する地域医療支援病院運営協議会も ZOOM を活用し、外部委員は Web 参加していただき必要な協議は継続できるように対応しています。また可能な限り病診連携研修会などについてもリモートなどを活用して開催継続しています。

患者さんをご紹介いただいた医療機関との連携強化に向けて返書をはじめとする患者情報連絡体制の強化を図るべく運用の再確認を行いました。地域の医療機関の皆様と緊密な連携が図れるように継続的に改革を進めて参ります。

南和広域医療企業団の3病院の連携を強化し、吉野病院・五條病院の地域医療連携室ともに、各施設の強みをいかしながら、急性期・回復期から慢性期までシームレスに医療が提供できる体制をさらに充実させていきたいと考えています。

(2) 業務内容

前方連携業務

- ・医療機関からの紹介による予約受診の受付
- ・紹介元への報告書管理運用の再確認
- ・当院への転入相談の対応・調整 (152 件)
- ・入院支援 (2,209 件)

後方連携業務

- ・退院調整 (1,247 件)
- ・転出調整 (当日診療後の転出) (265 件)

相談業務

- ・外来相談対応 (医療・介護・看護) (98 件)
- ・がん相談対応

病病・病診連携業務

- ・地域医療支援病院運営協議会の開催 (4 回)
- ・連携登録医の登録情報管理
- ・南和地域病診連携研修会の開催 (共催含む) (14 回)
- ・地域医療連携室会議の開催 (吉野郡医師会・五條市医師会・3 病院地域医療連携室の定例会議)
- ・地域医療連携室だよりの発刊

南和広域医療企業団連携業務

- ・入退院調整委員会 (3 病院の連携会議)

(3) スタッフ紹介

- ・室長 小島 康宣 (副院長、整形外科)
- ・副室長 大西 和徳、南口 淳子
- ・看護師 西川 富子 (看護師長)、山口 紀代美 (看護主任)
- 堀田 由香、椿本 佳世、稲森 みなみ
- ・社会福祉士 今中 智洋 (係長)、東川 奈穂子、荻原 久美、柳原 よしみ
- ・事務 西村 和也、大木 智子、大町 夕貴奈、馬場 雅代

10. 医療安全推進室

(1) 部門方針

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ある。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る。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む。

(2) 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

(3) 令和3年度実績

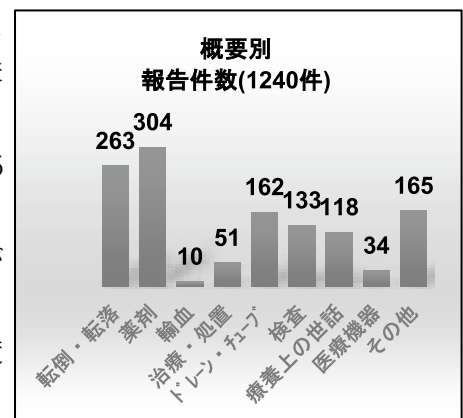
① インシデント・アクシデント報告

	インシデント・アクシデント報告	医療事故発生率 (レベル3 b以上)	転倒・転落発生率	転倒・転落有害事象発生率 (レベル2以上)	診療部からの報告	レベル0の報告
年間目標	1392件 (116件/月)	0.15%以下	2.7%以下	0.47%	全報告の10%	全報告の20%
年間実績	1240件 (103件/月)	0.17%	3.75%	0.56%	3.9%	9.9%

※発生率：分母は入院延べ患者数で計算

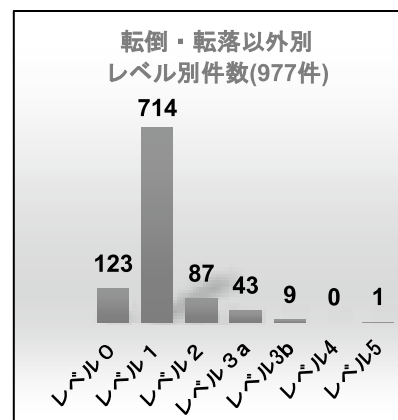
② 概要別

- ・今年度の報告件数は、新型コロナウイルスの第4波、5波による3階西病棟の病床数の変動、5東の休棟、開棟後の病床制限による影響を受けた。
- ・上位から薬剤の304件、転棟・転落の263件、その他の165件で全体の6割を占める。
- ・その他では個人情報の取り扱い、書類の不備、伝達の不備があり増加傾向である。
- ・患者誤認75件。電子カルテの入力間違い、書類や荷物の渡し間違いが多い。引き続き患者誤認0を目指す。



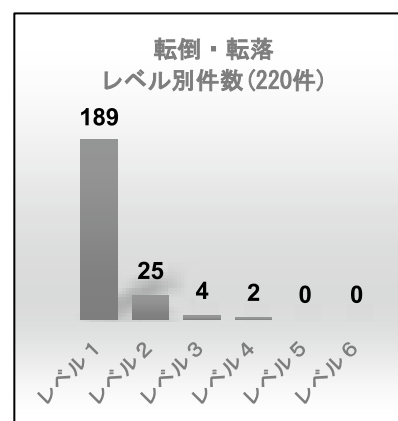
③レベル別（転倒転落以外）

- ・レベル 3b（高度）以上は、気管切開チューブの迷入 3 件（同事例 1 件重複）、三方活栓開放による出血、外来検査時の転倒骨折、異物の体内残存、一週間の持参薬内服忘れ、術後合併症（神経結紮）、気切チューブの抜去（体位変換時）であった。
- ・レベル 0 の報告は全報告の 9.9% に留まっており、更なる啓蒙が必要である。

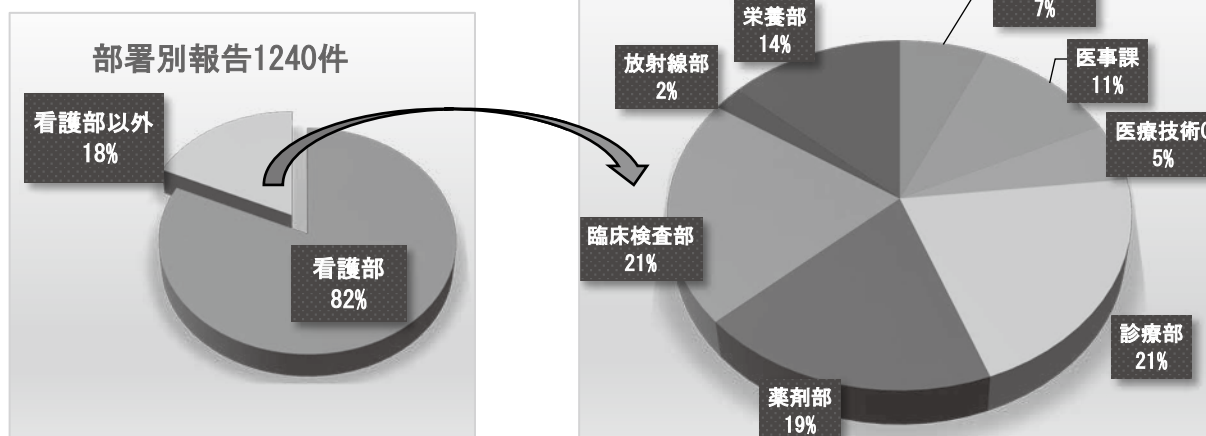


④転倒・転落

- ・転倒転落発生率、転倒転落有害事象発生率は目標値を上回る結果となっているが、前年度に比べ減少している。
- ・レベル 4（重度手術）は大腿骨骨折が 2 件であった。
- ・レベル 3（中等度）は皮膚裂傷の縫合処置 2 件、肋骨骨折、腰椎圧迫骨折、烏口突起骨折、指の基節骨骨折の計 6 件である。
- ・複数回転倒予防のため多職種によるカンファレンス・環境調整等の取り組みを行い低減できた。また転倒時の危険度スコア再評価の実施率は上昇している。
- ・時間帯では、準夜、深夜帯で 7 割を占めており、18 時～20 時、5 時～7 時が多い。



⑤所属別報告割合



- ・診療部からの報告は全報告の 3.9% と目標値を下回っているが、前年度よりも増加している。引き続き、啓蒙活動を続ける。

(4) 活動内容

①医療安全マニュアルの整備

- ・呼吸器、NIPPV の機種に合わせて「人工呼吸器確認・指示表」を作成した。
- ・確実なシングル 6R チェックを進めるため「ダブルチェックが必要な業務」を作成し動画配信した。

②奈良県医療安全推進センターの幹事病院として、ネットワーク会議への事例や資料提供を積極的に行い参加した。また医療安全地域連携病院への相互訪問・評価を行った。

③院内研修

令和3年度 医療安全研修計画 南奈良総合医療センター 医療安全推進室					
研修名	開催日	テーマ	講師	対象	参加人数
医療安全研修会	4月1日	新規採用者研修	森看護副部長	新規採用者	47名
	講義 5月19日・20日・21日	「医療情報の取り扱い」	一般社団法人医療情報システム開発センター 蜂谷明雄氏	全職員	101名
	6月14日・17日・18日	「医療情報の取り扱い」 DVD視聴会			56名(DVD 回覧全職員 474名)
	7月21日	「安心・安全に医療機器を使用するために今、確認すべきポイントについて」	医療技術センター 宮島臨床工学技士	医療機器を取り扱う職員	32名
	9月24日	「インシデントから学ぼう」	薬剤部 中島薬剤師	医師、看護師	20名
	12月2日	「インシデントから学ぼうpart2」	臨床検査部 上杉臨床検査技師	看護師	23名
1月28日	「MRI検査入室時の心得」	放射線部 東海林友恵技師	医師、看護師 放射線技師	32名	
	3月11日 感染拡大防止にて中止	リスクマネージャー ～小集団活動報告～	リスクマネージャー	全職員	動画配信 (543名)
BLS講習会	8月10～8月30日 (うち6日間)	BLS・AEDの実技	協力員(インストラクター コーディネーター)	新規採用者 ソラスト、警備員	121名
静脈注射認定 看護師研修	11月8日～12月13日 (うち7日間)	静脈注射認定看護師の育成	院内講師	推薦された看護師	22名

(5) スタッフ紹介 医療安全推進室会

- ・石田 泰史 医療安全推進室室長 統括安全管理者 医療機器安全管理責任者 (副院長)
- ・宇野 健司 医療安全推進室副室長 感染対策室室長 (感染症内科部長)
- ・杉本 誓子 医療安全推進室副室長 (看護副部長)
- ・日高 輝之 放射線科部長
- ・植山 徹 救急科部長
- ・田仲 徹行 外科部長
- ・松浦 永里子 医薬品安全管理責任者 (薬剤部副部長)
- ・筒井 大輔 医療技術センター技師長心得
- ・和田 光司 医事課長
- ・辻村 早希子 施設用度課課長
- ・大西 喜代子 専従医療安全管理者 (看護師長)

11. 感染対策室

(1) 概要

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、患者さんはもちろんのこと、市域住民の皆さんに安全・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。

令和3年度は多くの業務を COVID-19 に対しての対策に費やし、地域・及び県内の安全な医療体制の構築に注力した。

(2) 業務内容と実績

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

院内の MRSA 発生件数を調査しており、院内で発生した事案については水平伝播の有無に関して感受性検査から調査を行い、担当部署にフィードバックした。また、施設・他院から搬送されたカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）が散発し、事案発生時には当該病棟の監視培養、退室時の清掃の指導などを行なった。かつ、上記内容は適宜地域保健所と情報共有し地域施設にフィードバックを行なった。

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

令和3年度は令和2年度に続き、COVID-19 の流行に伴い、病院内の感染対策を頻回に変更した。マニュアルの更新を行ない、スタッフに周知を行なった。

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

・定期的に病棟・外来環境ラウンドを行ない、対策の状況を確認し問題があるところは都度是正した。

④ 手指衛生の改善

・コロナの影響もあり、各部署にアルコール消毒液を配置する事とした。スタッフに手指衛生の重要性を説明し、1 入院患者 1 日あたりの手指衛生回数を病棟別に表示した。病棟全体の手指衛生回数は令和元年度は平均 11.4 回であったが、令和2年度では 13.9 回、令和3年度は 14.7 回と増加傾向であった。

⑤ 抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

・指摘抗菌薬が使用された症例に関してチェックを行ない、適宜介入を行なった。

⑥ 新型コロナウイルス対策：職員・地域の医療・福祉施設への情報提供との連携

・コロナの院内診療体制と共に県内の予防対策・クラスター調査と対策、診療体制の具体的アドバイス、ワクチン業務に於ける地域医師会及び市町村との協議を行なった。主な対応内容としては以下に挙げる。

コロナ診療体制の構築	診療構築と体制構築の委譲、入院診療構築と体制維持の相談、調整と患者受け入れ、検査体制の充実、マニュアル改定（宇野、梶田、笠松、畠山、泉、道本、神原、米田、日高、楳田）
県内の施設クラスター対策調査介入	8 件（宇野、畠山）
施設感染対策に於ける講演活動	5 回（宇野、畠山）
応急診療所等医師会チェック	五條市休日応急診療所（梶田）

地区医師会への啓発活動と意見交換	病診連携研修会（宇野、梶田）
ワクチン業務	県内ワクチンのアドバイザリーボードの参加（宇野）

⑦合同カンファレンス、相互評価の実施

- ・吉野病院・五條病院と4回の感染対策合同カンファレンスを行い、また済生会中和病院、奈良県立医科大学附属病院との相互評価を行なった。

⑧五條病院での ICT 活動の開始（笠松、梶田、宍戸、日高）

- ・五條病院での本格的な ICT 活動を開始した。

⑨地域住民への感染対策に関連した知識の普及

- ・新型コロナウイルスワクチンに関わる情報を文書にて提供した。

(3) スタッフ紹介

・宇野 健司	医師、感染症内科部長
・梶田 明裕	医師、感染症内科医長
・畠山 国頼	看護師、感染管理認定看護師
・榎田 裕巳、宍戸 毅、米田 幸憲、日高 幸恵	薬剤師
・泉 昭彦、道本 実保、神原 伶汰	臨床検査技師

(4) その他

【講演】

奈良県所属長マネジメント研修	職場に於ける新型コロナウイルスの感染対策について（宇野）
学校保健委員研修会	学校における新型コロナウイルス感染症の予防策及び今後の動向について（宇野）
令和3年度近畿ブロック保健所連携研修会	ワクチン後の新しい生活習慣（宇野）
第59回 全国自治体病院学会	感染症病床の効率的運用（梶田） コロナワクチン接種前後の抗体推移（笠松） CRE 感染症発生を契機に地域感染対策を進め COVID-19 対策を共有できた一事例（宇野） 職員の新型コロナウイルス感染事例と感染対策の評価（畠山） 南奈良総合医療センターにおける AMR 対策の効果（日高） 当院における新型コロナウイルスの検査導入の経緯と検査数の推移（泉）
南和感染症連絡協議会	ワクチン後の新しい生活習慣（宇野）
南和地域病診連携研修会	COVID-19 治療の考え方（梶田）

12. 事務局

(1) 組織について

南和広域医療企業団と南奈良総合医療センターの事務局を兼ね、奈良県・五條市・吉野町・大淀町からの派遣職員、企業団のプロパー職員、OB職員等による職員構成となっている。

企業団運営が滞りなく進められるよう、各課で連携を図りながら業務を進めている。

(2) 各課の主な取り組みについて

【総務企画課】

- ・第59回 全国自治体病院学会
奈良県において実施された「第59回 全国自治体病院学会」の学会事務局として準備及び運営を行った。
- ・例規システムの導入
企業団例規集を利用するための例規システムの導入及び各部署への操作説明等を行った。
- ・ホームページリニューアル
企業団ホームページの一新を図るとともに、業務効率化のためCMSシステムを導入して各担当者がホームページの更新作業を直接行い、所属長等の受けた上で公開できるしくみを構築した。
- ・へき地医療支援
へき地医療支援機構及びへき地医療拠点病院事務局として、へき地医療支援事業の調整等を行った。
- ・「南和モデル」事業の実施
構成団体に対し看護師や理学療法士の専門職を派遣する「南和モデル事業」の事務局として業務の調整を行った。
- ・災害対策
令和3年度は感染対策のため参加人数を制限し、短時間で災害訓練を実施した。また、災害時食糧優先供給協定の締結とともに災害備蓄の見直しも行い、大規模災害の発生に備えている。
- ・新型コロナウイルス対応
奈良県によるドライブスルー方式のPCR検査実施に係る業務の調整を行った。
- ・文書管理業務
令和3年度より企業団全体で文書の保管・保存ルールに基づく文書管理を開始し、所要の調整や説明を行い、体制を構築した。
- ・健康フェスティバル
新型コロナウイルスの感染拡大のため令和2年度は中止となった健康フェスティバルを感染対策を徹底して1年ぶりに実施した。
- ・WEB会議システムの運用
院内において、WEB会議システムを各所属が利用できるよう調整を行った。
- ・企業団議会の開会
議会事務局として2回の定例会の開会に係る連絡調整を行った。
- ・監査の実施
監査委員事務局として現金出納検査4回（令和2年度分1回、令和3年度分3回）、及び決算審査1回（令和2年度分）を実施。
- ・救急救命士病院実習
救急救命士が病院において受講する実習の実施にあたり、事務局として連絡調整を行った。

【人事課】

・人事・採用関係

年次有給休暇の確実な取得に向けた取組について、年5日以上を取得を促すとともに、その取得状況の把握を行い、計画的に休暇を取得しやすい環境づくりに取り組んだ。

妊娠・出産・育児等と仕事の両立支援のため、不妊治療休暇の新設、会計年度任用職員に係る育児等にかかる特別休暇の有給化を行った。

・給料・手当

新型コロナウイルス感染症ワクチン接種業務に従事する職員に対して、手当を新設した。

・福利厚生

奈良県市町村職員共済組合の福利厚生メニューを活用した。

【財務用度課】

・南奈良総合医療センター（南奈良訪問看護ステーション・南奈良看護専門学校を含む）には企業出納員、吉野病院・五條病院には分任出納員を配置し、出納業務を行った。

・令和3年度の予算執行をセグメント別に南奈良で管理し、予算書・決算書の作成を行った。

・南和広域医療企業団中期計画策定等に係る意見交換会について、県と構成市町村とともに開催した。

・新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、補助金等財源確保に努めつつ感染症関連の医療機器の調達や隔離透析室の改修などの設備整備等、施設面での対策を行った。

・災害時における医療体制強化の一環として、耐震性貯水槽の増設を行った。

【医事課】

・初再診及び各診療科の受付業務を行い、診療費の会計業務のほか診療報酬明細書作成により保険請求業務を行った。

・診療報酬の改正に伴い施設基準の新規取得及び変更を行い、取得している施設基準についての年間報告を近畿厚生局に行った。

・診療データから各種統計資料の作成を行った。

・各種健診業務及び予防接種業務に係る契約、実施及び請求を行った。

【経営管理課】

・第2期中期計画（令和4～8年度）を策定した。

・2022年度における各診療科、医療センター、部門のそれぞれの目標とそれを達成するための具体策を取りまとめたアクションプランを策定した。

・企業団3病院の電子カルテシステムをはじめとした情報システムの保守・管理業務を行った。

【診療情報管理室】

・ベッドコントロール

緊急入院のベッドコントロールを看護部と協同で行っている。2021年度からはベッドコントロール専任者を看護部から輩出していただき、経営のノウハウを生かしさらなる連携の強化を行った。

また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業に基づき病床確保を行った。

・DPC コーディング

全入院患者のDPCコーディングを医師と連携しながら行った。また、以下の表は県内の標準病院群の機能評価係数Ⅱの順位を現したものである。係数Ⅱは救急患者をどれくらい受け入れているのか、地域医療にどの程度貢献しているのか、様々な疾患を受け入れているのか、在院日数の短縮への努力をしているのかなどで評価される指標であり、南奈良総合医療センターは奈良県内20病院中第1位であり、全国1501病院の中でも第33位となっている。

南奈良 総合医療センター 機能評価係数Ⅱ	開院時	開院2年目	開院3年目	開院4年目	開院5年目	開院6年目	開院7年目
	平成28年度 係数	平成29年度 係数	平成30年度 係数	平成31年度 係数	令和2年度 係数	令和3年度 係数	令和4年度 係数
	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～
県内順位	20位/ 20病院	3位/ 20病院	1位/ 20病院	1位/ 20病院	1位/ 20病院	1位/ 20病院	1位/ 20病院
全国順位	586位/ 1446病院	360位/ 1664病院	31位/ 1493病院	41位/ 1493病院	42位/ 1519病院	42位/ 1519病院	33位/ 1501病院
機能評価係数Ⅱ合計	0.0624	0.0692	0.1323	0.1325	0.1301	0.1301	0.1477
①保険診療係数	0.00806	0.00806	0.01617	0.01605	0.01575	0.01575	0.01764
②効率性係数	0.00412	0.00674	0.02004	0.02221	0.01907	0.01907	0.02309
③複雑性係数	0.01353	0.01381	0.02168	0.01961	0.01955	0.01955	0.01884
④カバー率係数	0.00292	0.00381	0.01193	0.01173	0.01206	0.01206	0.01322
⑤救急医療係数	0.01285	0.01464	0.02739	0.02484	0.02603	0.02603	0.02952
⑥地域医療係数	0.01034	0.01265	0.03509	0.03808	0.03761	0.03761	0.04535

- ・分析業務

入院患者のDPCデータを基に、データ分析を行い、企業団定例会などで発表した。

- ・医療メディエーター業務

患者と医療者間の意見の食い違いなどが起こった際、双方の意見を聞いて話し合いを行った。

- ・新型コロナワクチン関連業務

吉野町・大淀町・下市町と連携し、新型コロナワクチンの個別接種を積極的に行った。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）を行った。

【健康管理室】

- ・健康管理業務

人間ドック（奈良県市町村共済組合）と生活習慣病予防健診（全国健康保険協会）受診案内と要精密健診者への受診勧奨を行った。

健康診断の実施および健診結果の報告また特定保健指導対象者への支援を行った。

ストレスチェックの実施と高ストレス者への面接指導の受診勧奨を行った。

メンタルヘルス（ラインケア・セルフケア）研修会への受診勧奨を行った。

産業カウンセラーによるハラスメント・メンタルヘルス相談窓口「ふくがみのもり」の受診勧奨および相談窓口業務を行った。

新型コロナワクチン、インフルエンザワクチンの予防接種関連業務を行った。

- ・地方公務員災害補償基金の手続きおよび公務災害、労働災害被災者の申請手続きを行った。

- ・作業管理業務 衛生委員会の開催を行った。

- ・作業環境管理業務 職場巡視を行った。

認定施設一覧表

	認定施設名	認定番号	認定日	認定期間
1	日本消化器病学会認定施設	第 29008 号	2016/12/3	2022/1/1 ~ 2026/12/31
2	日本消化器内視鏡学会指導施設	第 19038 号	2017/12/1	2020/12/1 ~ 2023/11/30
3	日本消化管学会胃腸科指導施設	第 2018400058 号	2018/11/1	2018/11/1 ~ 2023/10/31
4	日本呼吸器学会認定施設	第 00281 号	2017/12/10	2017/12/10 ~ 2023/3/31
5	日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設	第 418022 号	2018/11/27	2019/1/1 ~ 2023/12/31
6	日本がん治療認定医機構認定研修施設	第 21210 号	2018/4/1	2018/4/1 ~ 2023/3/31
7	日本緩和医療学会認定研修施設	第 20192038 号	2019/4/1	2019/4/1 ~ 2024/3/31
8	日本透析医学会教育関連施設認定	第 1229 号	2016/12/9	2017/4/1 ~ 2022/3/31
9	日本感染症学会研修施設認定証	第 0384 号	2017/3/1	2017/3/1 ~ 2022/2/28
10	日本リウマチ学会教育施設	第 812 号	2019/9/1	2022/9/1 ~ 2025/8/31
11	日本整形外科学会専門医制度研修施設	第 0015 号	1983/4/11	- ~ -
12	日本病理学会研修登録施設登録証	第 5136 号	2018/4/1	2020/4/1 ~ 2022/3/31
13	マンモグラフィ健診施設画像認定	第 8942 号	2017/5/1	2017/5/1 ~ 2024/11/30
14	日本大腸肛門病学会専門医制度関連施設	-	2018/1/1	2018/1/1 ~ 2020/12/31
15	日本麻酔科学会麻酔科認定病院	第 1851 号	2017/8/1	2017/8/1 ~ 2023/3/31
16	日本糖尿病学会認定教育施設	第 394 号	2015/4/1	2015/4/1 ~ 2020/3/31
17	日本高血圧学会専門医認定施設	第 0241 号	2010/4/1	2020/4/1 ~ 2025/3/31
18	日本 IVR 学会専門医修練施設	第 368 号	2018/3/1	2018/1/1 ~ 2022/12/31
19	日本神経学会専門医制度教育関連施設認定 →日本神経学会専門医制度准教育施設	第 20181126 号 第 20221126 号	2018/4/1 2022/4/1	2020/4/1 ~ 2022/3/31 2022/4/1 ~ 2024/3/31
20	日本胆道学会認定指導施設認定	第 356 号	2018/7/1	2018/7/1 ~ 2023/6/30
21	日本脳卒中学会認定研修教育病院	第 2009 号	2018/1/1	2018/1/1 ~ 2019/12/31
22	日本眼科学会専門医制度研修施設	第 3218 号	2018/4/1	2022/4/1 ~ 2024/3/31
23	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	修 -238	2019/4/1	2022/4/1 ~ 2025/3/31
24	日本肝臓学会認定施設	第 790 号	2019/4/1	2019/4/1 ~ 2024/3/31
25	日本泌尿器学会専門医拠点教育施設	第 2018002732 号	2018/4/1	2018/4/1 ~ 2023/3/31
26	日本外科学会外科専門医制度修練施設	第 290048 号	2021/12/1	2022/1/1 ~ 2024/12/31
27	日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療後期研修プログラム認定施設 (ver.1) (ver.2)	第 111-018 号	2016/4/1	2016/4/1 ~ 2021/3/31
28	日本プライマリ・ケア連合学会認定 南奈良総合医療センター 新・家庭医療専門研修 プログラム	第 020-015 号	2020/4/1	2020/4/1 ~ 2025/3/31
29	日本乳癌学会専門医制度関連施設	第 5096-02 号	2022/1/1	2022/1/1 ~ 2023/12/31
30	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	第 1699 号	2019/4/1	2022/4/1 ~ 2025/3/31
31	日本静脈経腸栄養学会・NST 稼働施設認定	第 04-000384 号	2019/2/13	2019/4/1 ~ 2024/3/31
32	地域がん診療病院指定書	厚労省発健 0325 第 7 号	2019/3/25	2019/4/1 ~ 2020/3/31
33	日本臨床細胞学会施設認定	第 0969 号	2019/4/1	2019/4/1 ~ 2024/3/31
34	日本消化器外科学会専門医修練施設	第 29013 号	2020/12/8	2021/1/1 ~ 2023/12/31
35	日本在宅医療連合学会認定専門研修プログラム認定 施設		2020/12/23	2020/12/23 ~ 2025/3/31
36	日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修 施設認定証	第 10362 号	2021/2/1	2021/2/1 ~ 2025/3/31
37	その他 national clinical datebase は 2017 年度より 加入			~
38	日本専門医機構認定南奈良総合医療センター総合 診療専門研修プログラム	第 2917290007 号	2020/3/31	2022/4/1 ~ 2023/3/31
39	日本医学放射線学会画像診断管理認証施設認定証	21-0184-02	2021/9/28	2020/4/1 ~ 2022/3/31
40	地域包括医療・ケア認定施設	218	2021/9/8	2021/9/8 ~ 2026/9/8
41	日本病院総合診療医学会認定施設認定証	研施 -53 号	2022/4/1	2022/4/1 ~ 2025/3/31
42	日本医学放射線学会画像診断管理認証施設認定証	22-0623-01	2022/4/1	2022/4/1 ~ 2024/3/31
43	一次脳卒中センター (PSC)		2022/4/1	2022/4/1 ~ 2023/3/31

第2編
第2章 吉野病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

当院は在宅支援病院で、地域包括病床をもつ一般病棟の2階病棟、および、医療療養病棟の3階病棟の2病棟を有する慢性期病院として生まれ変わり早5年以上たちました。以来、急性期を終えたが、自宅退院にはもう少しリハビリテーションや療養が必要な患者さんを入院で受け入れ、寄り添う医療の実践を心がけて参りました。また、外来では、多疾患をもつ高齢の患者さんを一般内科として、総合的に評価・管理する事を心がけて参りました。

今後も、高齢化の進む当地域で、多疾患を包括的に診ることができ、また、患者さんに寄り添う医療を展開して、地域住民の皆さんとともに歩む病院として住民の皆さんに信頼される病院を目指します。

(2) チーム医療

規模の小さい病院であるので、個別の様々なチームが活動することはマンパワー的に困難です。365日24時間を原則とする在宅医療では、訪問看護師・病棟看護師・医師が連携して対応に当たっており、個別に栄養士、薬剤師、リハビリも連携して対応する様にしています。本年からEOLケア(End-of-Lifeケア)チームが本格的に稼働して、人生の最終段階のケアについての学びを深め、病棟・在宅でその学びを生かすよう活動を開始しています。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
福岡 篤彦	院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授、日本内科学会認定内科医、日本臨床栄養学会認定栄養指導医、評議員、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員、インфекションコントロールドクター	内科学 呼吸器内科学 臨床栄養学
大谷 絵美	医長	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本内科学会認定内科認定医	内科学 消化器内科学
村上 伸介	医長	医学博士、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医、日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医	内科学 呼吸器内科学
岩井 一哲	医員	日本内科学会、日本呼吸器学会	内科学 呼吸器内科学
堀本 和秀	医員	日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会	内科学 呼吸器内科学 呼吸器内視鏡学会

(4) 業績など

【発表(講演・シンポジウムなど)】

- 1) 福岡 篤彦、「笑いは食べられない人を食べられる様にできるか」奈良県 TCS 研究会、令和3年4月3日
- 2) 福岡 篤彦、「一般内科診療で COPD 患者に勧める呼吸リハビリテーションのポイント」AstraZeneca COPD Online Seminar in NARA, 令和3年5月22日公開

- 3) 福岡 篤彦、「パネルディスカッション3 誤嚥性肺炎」奈良県感染症 Expert Seminar（Web 開催）、令和3年12月11日公開
- 4) 福岡 篤彦、「楽しく笑って、おいしくモグモグーいつまでも楽しく食べられる様にー」南奈良総合医療センター健康フェスティバル2021、令和3年12月5日

【発表（一般）】

- 1) 福岡 篤彦、岩井 一哲、堀本 和秀、村上 伸介、大谷 絵美、他「新型コロナウイルス感染症蔓延禍中の在宅医療にフェイスシールド&マスクは有効か？」第59回 全国自治体病院学会 in 奈良、令和3年11月5日
- 2) 福岡 篤彦、堀本 和秀、大谷 絵美、岩井 一哲、村上 伸介、他「嚥下障害を合併した COPD 患者に笑いヨガと吹き戻しを併用した呼吸リハビリテーションプログラムの臨床的検討」第59回 全国自治体病院学会 in 奈良、令和3年11月5日
- 3) 大谷 絵美、村上 伸介、福岡 篤彦、他「超高齢過疎地域における嚥下内視鏡検査の現状と課題」第59回 全国自治体病院学会 in 奈良、令和3年11月5日
- 4) 福岡 篤彦、堀本 和秀、大谷 絵美、岩井 一哲、村上 伸介、他「嚥下障害を合併した COPD 患者に笑いヨガと吹き戻しを併用した呼吸リハビリテーションプログラムの臨床的検討」第31回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会、令和3年11月12日
- 5) 福岡 篤彦、岩井 一哲、堀本 和秀、村上 伸介、大谷 絵美、他「新型コロナウイルス感染症蔓延禍中の在宅医療にフェイスシールド&マスクは有効か？」第3回 日本在宅医療連合大会、令和3年11月27日

整形外科

(1) 概要

外来は変形性関節症、変形性脊椎症等の慢性疾患が中心。骨粗鬆症の診療も行っている。

投薬や関節内注射、術後リハビリテーションなど、通院で可能な処置を提供している。エコー診断やエコーガイド下での関節内注射等も行っている。

小規模な外傷（切創、挫創、捻挫、骨折など）も対応している。手術が必要な症例は、南奈良総合医療センターに紹介している。

入院は、南奈良総合医療センターの転院が大半を占める。骨折手術後や脊椎圧迫骨折等で、ADLが低下された患者様にリハビリテーションを行い、ADLの改善を目指す。また、2次骨折予防のため骨粗鬆症の治療にも取り組んでいる。

(2) チーム医療

入院患者の多くは高齢者であり、基礎疾患の増悪や廃用進行、老衰により、増悪の可能性を孕んでいる。

内科医師にコンサルテーションし、全身管理や有事の対応をお願いしている。

また、多くの患者が骨折によりADL低下し、その結果自宅退院が困難になることもありうる。

2021年度の整形総入院患者のうち、自宅退院となったのは70% 施設入所は20% 残り10%は転院その他であった。地域連携室に早期から介入依頼し、退院調整がスムーズに行えるよう、尽力いただいている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
三浦 太士	部長	日本整形外科学会	外傷一般

2. 看護部 総括

(1) 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。

(2) 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。

(3) 令和3年度目標

- 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
 - 評価指標 一般病床・包括病床・療養病床の運営に参画する
 - ・病床稼働率 一般 (85%以上) 【入院患者平均 43名】
 - ・地域包括 (90%以上)
 - ・平均在院日数 一般 24日以内
 - ・在宅復帰率 (75%以上)
 - ・療養病床 稼働率 (95%以上) 【入院患者平均 44名】
- ②質の高い医療・看護実践を提供するためチーム医療の強化を図る
 - 1) 多職種参加によるカンファレンスの充実
 - 認知症ケア、EOLケアチーム、緩和ケア、摂食嚥下、退院支援を中心としたカンファレンス
 - 2) 多職種との協働でチーム医療の充実をはかる
 - 情報共有、業務分担しながら連携・補完しあい、専門性を発揮する
 - 3) チーム全体で医療安全への取り組みを行う
 - ラウンドによる問題点へのアセスメントを深める
 - 基本的行動の定着をはかる
 - 4) 実践能力を高めるための学習
 - 多職種主催による研修会の開催 3回/年
 - Candy Linkによる学習
- ③働きやすい職場環境をつくる
 - 1) 応援機能を活かした看護業務の見直しと実践
 - 病院全体で業務の効率化をはかる
 - 超過勤務削減に向けた個々のタイムマネジメントの強化
 - 年休の取得 (5日)

(4) 結果

		看護部	地域連携在宅医療	外来	2階病棟		3階病棟
					一般	地域包括	
看護職 (令和3年.4.1現在)	常勤(内新採用者)	1	2	0	22(2)		15(1)
	日々雇用	-	-	5	1		0
看護補助 (令和3年.4.1現在)	常勤	-	-	-	1		10
	日々雇用	-	-	-	0		1
退職者(合計3名)7.14%		-	-	2	0		1
超過勤務(1人平均時間/月)		-	3.1時間	1.6時間	8.2時間		4.5時間
年休取得日数(1人平均/年)		5.1日	8.3日	7日	5.8日		7.1日
病床稼働率		-	-	-	79.8%	94.7%	92.4%
病床利用率		-	-	-	77.7%	91.2%	91.7%
平均在院日数		-	-	-	18日	25日	142.4日
予約外入院/予約入院		-	-	-	198人/343人		4/13人
重症度・医療・看護必要度(A項目%)		-	-	-	-	20.3%	-
在宅復帰率(%)		-	-	-	-	89.5%	-
医療区分2・3(%)		-	-	-	-	-	87%
インシデント報告件数		-	-	-	191件		135件
褥瘡発生率		-	-	-	0.27%		1.92%

(5) 評価

病院経営の参画においては5～10月の転院数が伸びず稼働率が低下していたが後半は目標値に近い状態が維持できた。看護実践への取り組みとしては認知症、緩和ケアにおいてカンファレンスでのケアの提案から看護実践を行い、その結果がどうであったかの振り返りを行い次につなげる評価ができるように取り組んだ。また、スムーズな転院受け入れを行うため退院支援シートの改良を行い、多職種が情報共有できることでスムーズな退院支援につなげることができた。また、転倒転落チーム、認知症ケア委員会によるカンファレンスの継続により、個々の患者に沿ったケアや対策を行うことで昨年度より転倒転落件数が半減した。センサーコールにおいても継続した見直しが図られ転倒件数の減少につながったと言える。職員の熱心な取り組みによるものと高く評価をしたい。次年度においてもチーム協働で医療の質を高めて結果に結びつくケアを提供していきたいと考える。

2階病棟

師長：富田 智子

(1) 部署目標と評価

1. 回復期、療養期病棟の機能を果たし病院経営に参画する
次年度に向けて10月より、地域包括病床運営効率向上を目的に多職種カンファレンスを開始し体制を整えた。地域包括病床稼働率は95.1%、令和2年度88.6%より増加した。
2. 質の高い看護実践を提供するためのチーム医療の強化
多職種参加によるカンファレンスの充実
 - ①認知症ケア委員会・セラピストと協働し、認知症患者や転倒カンファレンスによる安心・安全な入院環境の調整の実践
朝の申し送り時に、転倒リスク患者・転倒後のミニカンファレンスを実施し環境調整を行った。金曜日にセンサー内容の検討のカンファレンスを実施した。転倒件数は、69件と昨年112件より約61%減少した。インシデントレベルは、レベル1が61件89.8%であり、2が5件、3aが2件あった。セラピストとのタイムリーなカンファレンスの実施により早期の環境調整が行えるようになり、その内容を情報共有する事で転倒リスクが軽減できた。センサー内容の検討も54件行い、34件のセンサーを中止できた。
 - ②STとのカンファレンスによる摂食嚥下機能療法の充実
STとのカンファレンスを73件実施、摂食機能療法は540件/年であった。カンファレンスで嚥下状態や嚥下機能の変化も情報共有でき患者に合わせた食事形態の変更がスムーズに行えるようになった。また、看護師からSTへ患者の嚥下状態や食事状況の情報提供が増えた事で、看護師による摂食機能療法対処患者の選定がスムーズになった。
 - ③多職種との協働と自宅での生活を見据えた退院支援・退院調整の実践
多職種でカンファレンス記録を共有活用できるよう、昨年記録委員会で作成した退院支援情報シートを改良し使用開始した。病棟看護師がカンファレンス対象患者のシートをカルテ上に準備し、それぞれ専門職としての視点で記録を行う事で、情報共有がし易くなった。コロナ禍であり、退院後訪問2件の実施となった。外来看護師もカンファレンスに参加し、継続看護対象者の抽出・把握と情報共有が容易になった。
3. 働きやすい職場環境を作る
 - ①応援機能を活かした看護業務の見直しの実践
入院情報聴取応援の実施のため、外来看護師が応援可能な項目をチェックリストから選択し実施した。
 - ②超過勤務削減に向けた個々のタイムマネジメントの強化。メンバー間・チーム間の業務調整と帰る時間宣言の実践
帰る時間宣言の実施は、平均54.1%であったが、病棟看護師超過勤務時間は、平均8.29時間/月(昨年9.3時間)と減少、タイムマネジメントの意識付けにつながったと考える。
 - ③予定年休の取得(5日以上) 8.5日修得できた。

(2) 今後の課題

- ・固定チームの原則に基づき、受け持ち看護師の役割の明確化と意識の向上に努めチーム運営を行っていく。
- ・多職種連携を継続し、退院支援・転倒転落防止への環境調整、認知症ケア等の看護の質の向上に努めていく。

3 階病棟

師長：杉本 誓子

(1) 部署目標と評価

①多職種と協働・連携を図り、安全で安心な療養環境と患者に寄り添った看護を提供する

チーム活動として取り組み、6月よりカンファレンス予定表を作成してカンファレンスを開始した。予定表に患者をピックアップし、カンファレンス終了後は評価日を設けて実践の振り返りを行なっている。身体拘束解除に向けたカンファレンスの効果では、4月の身体拘束ありの患者は46%であったが9月には36.2%、12月は26.5%に減少した。また、カンファレンスでは患者の思いや状態の情報共有する場となり、治療方針についてのカンファレンスを重ねる事で、長期絶食中の患者が自力で食事摂取が可能となり看護の成果を実感できた事例もあった。

②医療安全への意識の向上を図り、安心できるケアを提供する

確認不足による点滴に関するインシデントを昨年度より50%減少させる

チーム活動として取り組み、6R指差し呼称表を患者の点滴の支柱台やフックに掲示、点滴更新時に指差し呼称を行っている。基本的に確認する時間と項目を統一して日勤、夜勤で経過表にチェックを入れるようにした。昨年度と比較しインシデント件数は、18件から11件(39%)に減少したが目標達成には至らなかった。6R指差し呼称表を点滴更新時に可視化しチーム活動として全員で取り組んだことで、安全な点滴管理への意識は高まっている。インシデントが患者やスタッフ自身にどのような影響を及ぼすのかを理解し、危機管理を行動で示せるように活動を継続していく。

③スタッフ全員で働きやすい職場環境をつくる

・業務分担の見直しを行い、効率的な応援体制を構築する

4月から病棟クラークが配属され、詰所会などでクラーク業務の説明を行った。

6月にクラーク自身の業務の振り返りを行い、9月にタイムスケジュールを作成した。

看護補助者が行っていた業務を病棟クラークに委譲することで、自部署での看護補助者の超過勤務は、令和2年度の84時間40分から、今年度は32時間45分に減少できた。

・記録委員と連携し、看護記録を見直し簡略化できるものを抽出する(観察項目の活用)

転棟時は、2階病棟で患者の看護計画を評価しているにも関わらず、自部署でも転棟日に計画の全項目に対してSOAP展開で記録をしていた。評価の確認は必要であるが、転棟当日は、必要な看護問題に関してのみの記録か、経時記録でも良いと変更した。また、看護必要度の記入は不要とした。しかし、記録における超過勤務時間数は令和2年度より107時間増加した。

観察項目の活用が十分できなかったのも要因の一つであり次年度の課題として取り組んでいく必要がある。また、自施設及び南奈良総合医療センターの記録委員より情報を得ながら記録の見直しを継続していく。

(2) 今後の課題

①多職種と協働し、終末期を迎える患者や家族に寄り添える看護を提供できるカンファレンスを積極的に行っていく。

②記録委員会と連携し記録の簡略化、観察項目の活用に取り組み超過勤務時間数の減少を図る。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標 病院及び看護部の理念に基づき、より安全で質の高い看護実践のために教育活動を行う。

実践 ①キャンディリンクの学習を、前年度の視聴時間より5%向上を目標にする。個人で年間視聴計画を立て実施率を評価する。②年間研修企画実施。

（2）評価

①視聴時間5%増加は、100%達成できた。年間計画平均達成率は、2階病棟81%、3階病棟79.4%（看護師）、91%（補助者）であった。②摂食嚥下研修会、人工呼吸器研修会を企画・運営した。コロナ禍の為、看護を語ろう・看護のまとめ報告会・伝達講習会は冊子にての報告、実践報告会・看護研究はスライドを掲示、質問票の記載・提出を義務付け担当者にフィードバックした。次年度は、呼吸リハビリスクイージング、心不全の薬理作用、意思決定支援等の研修会の企画を検討している。コロナ禍でも実施できるよう研修体制を整えて行いたい。

【情報記録委員会】

（1）活動概要

目標 看護の質の向上を図る。看護必要度の適正記録と監査。

実践 ①看護記録の形式的監査実施。記録委員の記録の質的監査を実施。

②看護必要度研修と試験実施。③記録時間の短縮化への検討。

（2）評価

①看護記録の形式的監査を自己評価後、記録委員による他者評価を実施し、結果を病棟会で報告した。質的監査を委員の記録で実施した。②看護必要度研修後、DVD視聴後試験を実施した。出席率は72%、勤務により出席できなかった者には、DVD視聴し試験問題の提出を義務付けた。③病棟間での記録の見直しを実施、看護指示・経過表の観察項目の見直しを行った。次年度は、スタッフの記録の質的監査予定であり監査を通して、観察項目との重複はないか、必要な記録が記載できているかを確認し、記録時間の短縮化のためにも記録のスリム化を図っていきたい。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標 1. 安全性の高い医療を展開する為に、院内感染予防委員会と連携を保ちながら実際の問題に関して、現所の状況を把握して患者及び医療従事者への病院感染対策を検討し実行する。2. 各部署における感染防止に対する正確な知識や技術の指導・相談を推進していく。

実践 ①手指衛生の啓蒙 ②感染リンクナースとしての知識・技術の向上

③ラウンドの評価

（2）評価

①手指衛生回数の平均は、2階病棟 10.5回、3階病棟 12.2回であった。使用回数に個人差があるため、中間評価後、個人への指導と結果の公表を実施した。

②キャンディリンクを活用し月一ゼミの視聴を義務付けた。

③ラウンド評価箇所を手洗い場・汚物室・医療廃棄物・その他気になる箇所を撮影・評価した。

多忙時に片付けが不十分になる箇所があり、感染リンクナースとして指導を行った。その他、実際の業務時の問題点を適宜話し合い解決した。

(3) 今後の課題

手指衛生の実施回数が伸びないので、啓蒙活動の工夫が必要である。

【認知症ケア委員会】**(1) 活動概要**

目標 認知症ケアが必要な患者に対し、より安全で質の高い看護実践を行うための活動を行う。

実践 ①認知症ケア加算対象の報告を行いアセスメントにつなげた。

②認知症看護認定看護師・セラピストと共に事例検討・ラウンドを実施し、知識・看護の質の向上を図る。

(2) 評価

①認知症ケア加算の報告を通して、身体的拘束内容のアセスメントを行い拘束解除への検討を行った。2階病棟は、認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者の平均は、2階病棟は64.3%その内身体的拘束率は9.04%、3階病棟は84.25%、内身体的拘束率は34.1%であった。②毎月交代で事例を挙げてラウンド・カンファレンスを実施した。内容を病棟へ報告し対応の変更を促したが、その後の評価が不十分であったので、次年度への課題とする。コロナ禍により、2月に実施予定であった事例報告会が中止になったので、DVDに録画し認知症看護認定看護師に講評を頂いた。

次年度は、コロナ禍で中止していた院内デイケアの再開を検討したいと考えている。

【災害対策委員会】**(1) 活動概要**

目標 災害発生時に対応できる人材の育成を行う。

実践 ①所属病棟の防災チェックが定期的に行われ、災害時の対応に活かせる様準備する。②BLS研修や防災訓練を企画して災害時への意識向上ができるよう支援する。

③災害対策マニュアルの作成・修正をする。④急変時対応シミュレーションの実施。⑤BCPシミュレーション・看護部での対策、机上シミュレーションの実施。

(2) 評価

①防災チェックは外来も含め、定期的実施した。②コロナ禍であり新人対象のBLS研修を実施した。③見直しは次年度の課題とする。④コロナワクチン接種後のアナフラキシーショックを想定し、シミュレーションを実施した事により、外来処置室の配置換えにつながった。実際の外来での急変時対応がスムーズに行えた。

次年度は、ハリーコール訓練、防災訓練、急変時・災害時を想定した対応策の検討、フローチャートの作成を課題とする。

【褥瘡委員会】**(1) 活動概要**

目標 褥瘡院内発生数を前年度（2階4件・3階7件）以下にする。

効果的なポジショニングの定着

実践 褥瘡発生数 2階2件 3階10件

PTによる四肢拘縮のある患者事例でポジショニングの勉強会を行った。声かけや関節や面の持ち方、体位変換のコツ、クッションの使用法やスキントケアを起こさないポジショニングについて学んだ。

WOCとの処置ラウンドと症例検討、NSTと協働し栄養ケア研修を開催し褥瘡治癒にも貢献できた。

(2) 評価

四肢拘縮による圧迫、状態悪化に伴う循環不全、排泄物によるスキントラブルが褥瘡発生の要因と考えられた。

褥瘡に至るまでの早期発見と対応、今年度学習したポジショニングを実践でいかせて褥瘡発生数を減少していく必要がある。勉強会は看護助手にも分かりやすく好評であり、次年度も勉強会は継続し患者がより安楽な療養生活を過ごせるようにしていきたい。

【NST 委員会】**(1) 活動概要**

目標 NST 対象患者を明確にし、他職種連携を図りつつリンクナースが中心に患者の問題点に対して実践していく。

実践 リンクナースによる各部署での NST 勉強会 症例検討
NST 勉強会「食事介助のコツ」参加者 29 名
NST 依頼件数 30 件 摂食機能療法件数 786 件

(2) 評価

症例検討を行う事で、患者に対して適切な栄養管理について学ぶ機会となっている。ST との定期的なカンファレンスを行う事で摂食機能訓練介入患者の情報共有・選定が積極的に行えるようになり昨年度より摂食機能療法件数は約 300 件増えた。また、勉強会では、食事前後の口腔ケアや、食事介助の注意点を再認識でき実践に活かしていける内容であった。次年度は栄養改善への介入を継続しながら、終末期患者に対する NST の役割、関わり方を症例検討し、より安楽に療養生活を過ごせるようにしていきたい。

【緩和ケア委員会】**(1) 活動概要**

目標 緩和ケアの知識の向上と定着を図り看護実践と振り返りができる。

実践 事例検討、がん性疼痛看護認定看護師とのラウンドを通して知識・看護の質の向上を図る。

事例検討用のカンファレンスシートを看護実践に活かす。

(2) 評価

事例検討カンファレンスシートと臨床倫理の4分割シートを使用し事例検討を中心に行った。がん性疼痛看護認定看護師と一緒に患者ラウンドを行い、終末期患者とのコミュニケーションの取り方、対応を学び相談することで具体的な介入策を見出し看護実践にいかす事ができた。

委員会では実践の振り返りが定着しつつあるが、各部署でも看護の振り返りを行い、緩和ケアの質の向上を図る必要がある。次年度は生活のしやすさの質問票を検討し、患者の苦痛緩和に対する要因分析を行い適切な薬剤投与やケアを行えるように知識を深めていきたい。

【在宅支援委員会】**(1) 活動概要 開催回数 5 回（奇数月）**

目標 ①病棟：退院支援の中心的役割が取れ、在宅療養促進が図れる。

②外来：病棟と連携し在宅療養の継続支援が出来る。

具体策 ①訪問診療・看護の帯同＝委員会メンバーの同行。（各病棟スタッフも同行の機会を持つ）

②外来での在宅医療の導入支援・オンコール対応の検討。

(2) 評価

病棟においては、入退院調整ルールの運営状況をチェックし、問題があれば検討・対応した。2階

病棟では、退院支援において委員会メンバーが中心となり病棟看護師のフォローを行った。3階病棟では、オンコール対応の事例検討を継続し、ファイルの修正・追記を行い対応がスムーズになっている。外来では、退院した患者へ継続看護の一環として在宅医療へのアプローチが出来るように努めた。訪問診療・看護への同行はコロナ感染防止の観点から本年度も行えず、退院前後訪問も2件にとどまっている。次年度からは感染対策を踏まえたうえで敢行していきたい。

【看護補助者委員会】

(1) 活動概要

- 目標
1. 2階・3階病棟の協力体制を継続し、看護師・病棟クラークとの連携を深め業務改善を行う。
 2. 安心安全な療養環境が提供できるよう実践力を高める。
- 具体策
1. 2階・3階病棟の問題点の抽出を行い、協力体制・業務の検討・見直しを行う。
(看護補助者・看護師・病棟クラークの業務分担を明確化する)
 2. スキンケアについての理解を深めスキンケアによるインシデントの減少に努める。
また、インシデントレベル0報告を積極的に行う。
 3. キャンディリンクや研修等で看護補助者の知識を深め、実践力を高める。
- 6月「拘縮予防と介護技術」講師：北川 PT
7月「スキンケアでスキンケア予防」講師：皮膚・排泄認定看護師
馬場 精江氏
キャンディリンクについては啓蒙活動と視聴チェックを行った。

(2) 評価

1. 事務処理やおむつ補充・電話対応など様々な業務を分担しクラークのタイムスケジュールを作成することで業務が明確になり、効率的に業務が遂行できるようになった。次年度は病床数減少に伴い看護補助者の勤務体制が変更となるため、再度業務の見直しを行い看護師・看護補助者の連携・協働を強化して業務改善が必要である。
2. 研修で知識の習得を行い看護補助者間で体位変換や寝衣交換の技術評価を実施した。スキンケアの減少にはつながらなかったが、自身の介護技術を見直す良い機会となった。
3. キャンディリンク平均視聴率は91.1%であり、計画的に視聴することができた。キャンディリンクによる学習の継続と実践力の評価が必要である。

【EOL 委員会】

(1) 活動概要

- 目標 人生の最終段階をどのように生きたいかを患者・家族・医療チームで話し合い、多様な選択から必要な医療・介護の提供について考える。
- 実践 各部署から患者・家族・の意思決定支援から今後の治療とQOLの向上について、ジョンセン4分割法の分析を用いて多職種で事例検討を行った。

(2) 評価

困難事例は多職種で患者のEOLについて検討する事が、より具体的な介入を見出すことができる。人生の最終段階における医療のあり方、コロナ禍の面会制限下での家族との関わりについての課題にも積極的に向き合いケアへ繋げていきたい。

【主任会】

(1) 活動概要 開催回数 11回

- 目標 ①統一した医療安全意識の熟成。

- ②他職種との連携と協働で、看護・介護の質を高める。
- 具体策 ①リスク検討会とリンクシラウンド活動を行なう。
- ②看護補助者業務の見直しと手順の確認。
- ③キャンディリンク等リモート研修の推進と自己学習への啓蒙活動。

(2) 評価

スタッフ自身の安全意識は高まっており、インシデントレポートへの記入も定着している。記載内容には個人差がみられており、特に分析から対策についてはチェックをかけ修正を行っている。リスク検討会ではインシデントレポートの分析・検討を行い、5Sを中心とした安全ラウンドを行った。チェックされた項目についてはほぼ90%の改善がみられた。企業団IVナース認定は当院からの受講者5名は主任会で研修・認定試験を執り行い全員が認定を受けた。看護補助業務については、手順の見直しと周知を行っている。

本年度はコロナ感染の状況を踏まえ、オンライン研修が中心となり、Candy Linkについては教育委員とのリンクで1年間の自己目標を立てて行い、スタッフにも働きかけを行った。各病棟でおきた問題や委員会での課題、研修については事項ごとに対策を検討しサポートを行った。次年度については、他部門との関わりを深めて総合的な活動が出来るようにしていく。

令和3年度 看護部 研修実績

院内

研修会名	内容	研修日	参加人数
NST 勉強会	摂食機能療法について	4月16日	22人
医療安全研修	医療情報の取り扱い	5月13～15日	51人
退院支援について	退院支援・退院調整・退院前訪問の基本について	6月4日	20人
拘縮予防と介助方法		6月11日	19人
センサーベッドの取り扱い	センサーベッドの取り扱い	6月14日	20人
褥瘡予防研修会	スキンケアでスキンケア予防	7月9日	22人
褥瘡予防研修会	DESIGN-R2020を学ぼう	7月13日	23人
NST 勉強会	関節訓練・食事介助のコツ	7月26日	29人
輸液ポンプの取り扱いとメンテナンス	輸液ポンプの取り扱いとメンテナンス	8月5日	22人
看護管理者研修	職場をよりよくする仕掛け ナッジのマネジメントへの活用	8月18日	6人
褥瘡予防研修会	褥瘡患者のための栄養ケア	6月29日 7月3日	4人
第1回 院内感染対策研修会		6月29日 7月3日	34人 23人
看護必要度を学ぼう	看護必要度改定の話とテスト	8月4日 8月18日	19人 14人
PPE 取り扱い研修会	PPEを正しく着脱するデモスト	8月3日 8月4日 8月11日	14人 18人 11人
人工呼吸器の管理	人工呼吸器の管理	9月1日	15人
看護補助者研修	KYTってなあに	10月19日	15人
BLS 研修会		11月8日	12人
BLS 研修	1人での心肺蘇生法 AEDを用いた2人以上の心肺蘇生法	11月18日	11人
歩行補助具と介助について		12月16日	8人
医療放射線安全管理委員会 研修	診療用放射線の安全利用のための研修	12月16日	13人
第2回 医療安全研修	「インフォームド・コンセント」 講師：上田 裕一先生 DVD研修	12月4日 12月11日 DVD回覧	23人 20人 29人
第2回 院内感染対策研修会	冬の感染症と日ごろからの感染対策	11月14日	50人
認知症看護	「すぐに実践できる認知症患者の対応」	1月12日	18人

第2章 吉野病院 看護部

研修会名	内容	研修日	参加人数
北川PTのためになる話	拘縮予防のためのポジショニングとスキンケア予防のコツ	1月31日	12人
看護を語ろう / 伝達講習	看護を語ろう / 伝達講習 (実習指導者講習会)	1月27日	21人
認知症 / 緩和ケア事例発表会 (5症例) (紙上発表)	講師: 西 政治 岡本 亜紀	2月28日	
看護実践報告会 (紙上発表) 6症例	部署実践報告	2月28日～ 3月11日	
看護研究発表会 (紙上発表)		2月28日～ 3月11日	
看護部評価	部署評価、医療安全評価 リスク会	3月23日	21人

南奈良

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	新規採用者オリエンテーション	4月1～15日	3人
	新人1か月フォロー研修	5月8日	3人
	多重課題・SBAR・コミュニケーション研修	5月28日	3人
	集合研修「医療と法律」	6月2日・3日	3人
	新人夜勤シミュレーション	6月4日	3人
	新人3か月フォロー研修 / 急変時対応	7月9日	3人
	新人6か月フォロー研修	9月17日	3人
	看護の振り返り研修	12月17日	3人
	看護のまとめ発表会	2月28日	3人
実地指導者研修 / プリセプター研修		5月10日・13日	4人
実地指導者研修 / 新人研修見学		6月4日	3人
プリセプター研修		10月5日	2人
実地指導者研修		9月24日	2人
実地指導者研修 / プリセプター研修		2月25日	2人
2年目看護師研修		10月7日	3人
レベルⅡ		6月16日 11月12日	3人
レベルⅡ	フィジカルアセスメント	9月22日	3人
レベルⅡ		10月22日	3人
レベルⅡ	リーダーシップ研修	11月12日	3人
レベルⅢ	急変対応トレーニング	7月30日	3人
レベルⅢ	リーダーシップの基礎	7月30日 11月26日	3人
IV ナース養成研修		7月10日 10月3日 12月4日	5人
認知症対応力向上研修		10月14日 10月28日	3人
ICLS 研修会		11月27日	1人
部署活動の今年度の評価発表 (師長)	部署の活動報告	2月15日	20人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	①医療と法律	6月2日・3日	3人
新人看護職員研修 (実地指導者研修)		5月6日 5月10日 5月25日 6月24日 7月5日	1人
医療安全管理者研修	インターネット配信研修 35時間 集合研修 5時間	7月1日～ 1月10日	1人
認知症対応力向上研修	認知症ケアの原則、せん妄ケア	1月12日	21人

研修会名	内容	研修日	参加人数
就労現場からのレポート	就労現場からのレポート ～今の自分～	6月13日	3人
家族看護（入門編） ～イマドキの家族を理解する～ 奈良県立医科大学	多様化する家族を捉えるために、家族看護の基本について考えよう	1月29日	2人

学会発表

学会名	内容	開催日	発表者
第23回 日本医療マネジメント学会	口腔ケア手技マニュアル有効性の検討	7月15日～ 7月30日 オンライン	山内 智子
第59回 全国自治体病院学会in奈良	認知症看護の質向上を目的としたスタッフへのアプローチ ～チームリーダーとしての取り組み～	11月4日・5日	松上 安代
〃	口腔ケア手技マニュアル有効性の検討	11月4日・5日	榊井 広美
〃	在宅においてのデスカンファレンスを試みて ～短期間で在宅での看取りに至った患者家族のケース～	11月4日・5日	石原 克美
〃	一般病棟・療養期病棟における終末期患者への緩和ケアの質向上を目指した委員会の取り組み ～終末期支援情報シートを活用して～	11月4日・5日	磯部 美代子
〃	回復期リハビリテーション病棟における転倒転落予防活動の効果	11月4日・5日	亀本 清美
〃	南和地域の入退院調整ルール導入に伴う退院システムの構築 ～フロー図の作成を通してチームで関わる体制作り～	11月4日・5日	杉本 誓子
〃	安心安全な入院生活を提供するための医療安全に対する取り組み ～リスク感性の向上を目指す～	11月4日・5日	内田 博巳

3. 診療支援部

薬剤

(1) 概要

- ①薬品費の削減
 - ・採用医薬品の見直し
後発医薬品の使用を促進し、後発医薬品使用率90%以上を目標とする。
 - ・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。
- ②チーム医療
 - ・院内感染防止（ICT）
 - ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡
 - ・医療安全
 - ・退院支援活動
内服薬自己管理の導入
- ③薬剤管理指導業務
 - ・薬剤管理指導を月80件の実施をめざす。
- ④薬薬連携
 - ・患者さんの薬に関する情報（入院前から服用していた薬や入院期間中に追加や変更になった薬、アレルギー情報や服薬状況を当企業団3病院、保険調剤薬局と情報共有することで、安全な薬物療法の実施に貢献することを目指す。

(2) 業務内容

- ①調剤業務
- ②薬剤管理指導業務
- ③持参薬管理業務
- ④医薬品情報業務
- ⑤薬物治療モニタリング（TDM）業務
- ⑥麻薬管理業務
- ⑦チーム医療
- ⑧医薬品管理業務

検査

（1）概要

診療支援部検査部門は、患者さんより得た検査データを迅速・正確・適切に臨床側に提供し、病気の発見・診断・治療に役立つことを主な目的としています。近年では新型コロナウイルス感染症に対してもPCR検査などの有用な検査データを迅速に提供できるよう体制を整えています。

更に南奈良総合医療センターとの連携において血液検査などの検査データは当院で実施した検査も南奈良総合医療センターで実施した検査も同様に検査データが出るようにするなど地域住民に安心・安全な医療を提供できるよう診療部を支援しています。

当院検査部門では2名の臨床検査技師が臨床検査業務を担っています。

（2）業務内容

【検体検査】

- ①採血業務 ②生化学検査 ③血液検査 ④免疫検査 ⑤一般検査
- ⑥新型コロナウイルス抗原検査およびPCR検査

【生体検査】

- ①心電図検査 ②呼吸機能検査 ③気道可逆性試験 ④簡易知能評価スケール（長谷川式）
- ⑤超音波（エコー）検査

（3）チーム医療

・糖尿病チーム医療における自己血糖測定指導および糖尿病データ管理システムを用いた診療支援

（4）精度管理

・日本臨床衛生検査技師会 精度保証施設 認定取得

放射線

(1) 概要

最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく、安心できる検査をめざして業務を行います。

今年度は専任者1名と南奈良総合医療センターから6名の技師が交代で勤務にあたりました。

一般撮影はフラットパネルディテクタ（FPD）による被ばく線量の低減と、バーチャルグリッドを使った患者さんに優しくスピーディーな撮影を心がけました。コロナ感染対応として、発熱外来の患者さんに対して撮影室を変更して感染予防に努めました。X線CT検査は3Dワークステーションによる画像解析を駆使して、多方向からの読影が行え、診断価値の高い画像の提供をしました。南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）でつながり放射線科医師による所見が迅速に行えています。

医療法施行規則を遵守し診療用放射線の安全管理体制整備を行い、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を残しています。

(2) 業務内容

- ①一般撮影検査 ②X線CT検査 ③X線TV検査
- ④放射線被ばく管理 ⑤放射線機器管理 ⑥医用画像情報管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口 道幸
- ・放射線部副技師長 山口 明宏 小久保 勝也 ・放射線部係長 田中 義起（専任者）

(4) 業績

・第59回 全国自治体病院学会 参加発表(膝関節正面像におけるバーチャルグリッドの有用性の検討)

【資格・認定】

検診マンモグラフィ撮影認定技師	1名	X線CT認定技師	2名
救急撮影認定技師	1名	第1種放射線取扱主任者	1名

リハビリテーション

（1）概要

【部門方針】

- ①主に内科・整形外科の患者さんに対し適切なリハビリテーション（理学療法・作業療法・言語聴覚療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰を支援する。
- ②地域包括ケア病床の適正な運用を目指し、患者さん個々に見合ったリハビリテーションを提供してより質の高い日常生活能力の獲得を目指すとともに、密接な地域との連携を図る。
- ③南奈良総合医療センター・五條病院からの転院患者さんに対しシームレスなりハビリテーションを実施する。

【施設基準】

- ①呼吸器疾患リハビリテーションⅠ
- ②運動器疾患リハビリテーションⅠ
- ③脳血管疾患リハビリテーションⅡ
- ④廃用症候群リハビリテーションⅡ

（2）業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション
- ②外来（通院）患者さんのリハビリテーション
- ③チーム医療への参画
- ④地域貢献　企業団構成団体への理学療法士等の派遣

栄養

(1) 概要

① 栄養管理

- ・入院患者さんに対して適切な栄養管理を行う。
- ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

② 給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

(2) 業務内容

① 栄養管理（入院）

栄養管理計画書の作成、個別献立調整、退院先（病院や施設）への栄養情報提供

② 個人栄養指導（入院、外来、在宅）

③ チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下、病棟カンファレンス）

研修会の開催、栄養管理方法の見直し

④ 給食委託会社との給食管理

委託給食の運営管理、衛生管理の確認や見直し、嗜好調査の実施（年4回）、行事食の実施（正月、節分、七夕、クリスマスなど）

(3) 業績

「栄養管理業務」

- ① 栄養管理計画書作成率 100%かつ定期的な内容の見直しを実施
- ② 食数合計：63,884 食　うち治療食 18,147 食：約 28%
- ③ 作成した栄養サマリー数：116 件
- ④ 栄養指導件数：外来 187 件、入院 12 件、在宅 0 件

「発表」

川崎 裕美「当院における栄養情報提供への取り組み」、第 59 回全国自治体病院学会、11 月 4 日

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

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) 業務内容

①前方支援実績

(表1) 転院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良	相談数	29	21	33	39	36	29	39	33	38	52	39	37	425
	受入数	25	19	30	33	32	26	34	33	31	39	27	31	360
他院	相談数	2	5	6	3	3	5	5	5	5	6	2	5	52
	受入数	1	3	3	2	1	3	3	3	2	4	1	5	31
合計	相談数	31	26	39	42	39	34	44	38	43	58	41	42	477
	受入数	26	22	33	35	33	29	37	36	33	43	28	36	391

②後方支援実績

(表2) 退院調整件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	10	13	14	12	9	8	9	4	10	7	8	19	123
医療療養	5	3	5	3	1	2	3	3	3	0	4	1	33
転院	1	0	4	3	1	6	2	0	3	3	4	4	31
施設	7	6	6	4	9	7	8	11	10	7	11	7	93
調整中	25	26	26	25	25	30	29	32	29	40	34	34	355
介入終了	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
死亡	0	2	1	2	2	0	1	2	0	1	2	2	15
合計	48	50	57	49	47	53	52	52	55	58	63	67	651

昨年に引き続き COVID-19 への感染対策の中、家族や関係機関へ患者情報の不足を補うため、電話及びリモート面会と組み合わせて面談を設定し、動画を用いて（ADL、リハビリ状況）など、家族や関係者に適切に情報提供できるよう取り組んだ。今後も社会情勢に柔軟に対応した対策を実行する。

(3) スタッフ紹介

- ・室長：福岡 篤彦院長
- ・副室長：菊田 美子
- ・社会福祉士係長：上田 伊公子
- ・看護主任：石原 克美

在宅医療支援室

(1) 部門方針

- 1) 安心・安全な看護サービスの提供を行う。
- 2) 医療機関や他職種との連携を図り、地域医療を支える。

(2) 業務内容

- 1) 実績：訪問診療件数 496 件（内、ワクチン接種 39 件） / みなし訪問看護件数 93 件

夜間・休日オンコール 15 件（内、在宅看取り 11 件）

退院前後訪問看護件数 1 件（退院前 0 件・退院後 1 件）

在宅医療におけるインシデント数 6 件 / 年

地域連携業務サポート（転院相談 6 件・退院調整 46 件） / 院内救急車患者搬送 10 件

病棟においては円滑な退院支援が行えるよう勉強会やカンファレンス等でサポート。患者カンファレンスでは他部署との関わりを深め、入院中から患者情報を収集し在宅医療へつないでいる。退院後の継続看護として外来との情報共有で通院中の患者・家族に在宅医療導入の説明や、介護相談の対応を行う。

オンコールファイルの修正や追記を行い、夜間休日の対応についての説明会を行い、サービスの質を高めるよう努めた。在宅医療におけるインシデントについても検討し対策を図っている。

- 2) 在宅看取り後のグリーンケア 3 件 / 年。コロナ感染対策により前年の半数に減少したが、感染状況を踏まえて患者家族へのケアは継続していく。ケア時の様子などは適宜関わりのあった他事業所のスタッフにも情報提供している。患者家族と訪問看護師・ケアマネージャーを招集してデスカンファレンスを行った症例を、2021.10 月に開催された第 59 回 全国自治体病院学会にポスターセッション参加し意見交換を行うことができた。

在宅におけるコロナ感染対策を、オンライン研修を利用した自己学習で最新の情報収集と知識を深め、患者・介護する家族への周知に努めた。他事業所からの在宅での感染対策についての問い合わせに答え、意見交換や対策について検討を行っている。

(3) スタッフ紹介

- ・主任（看護師）：石原 克美
- ・看護師：大垣 教子

第2編
第3章 五條病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

入院：

- ①回復期、療養期を担う病院として南奈良総合医療センターなど、急性期後の患者を積極的に受け入れて自宅、施設への退院を推進するとともに、がん末期、慢性疾患末期の患者に穏やかに過ごせる療養環境を提供する。
- ②近隣の医療機関、介護・福祉施設との連携を強化し、軽症急性期患者、慢性疾患急性増悪患者、レスパイト入院患者の受け入れを積極的に行って、地域住民が長く住み慣れた場所で生活できるように地域包括ケアシステムの実践を推進していく。

外来：

- ③地域の医療機関として行政、保健施設と連携して、生活習慣病患者の拾い上げから、生活・食事指導、治療まで地域で一貫して行える体制を構築する。また、誤嚥性肺炎、肺気腫や認知症など高齢者特有の疾患に対しても専門医と連携して対応し、予防から早期発見、治療まで担えるよう努めていく。
- ④患者の尊厳を守り、希望する生き方、人生の最終段階における医療に対する意思決定を啓蒙し支援する。
- ⑤訪問診療を拡充して地域の住民が住み慣れた家で療養できるように支援していく。

教育・研修：

- ⑥地域密着型病院の特性を生かし総合医を目指す医師の研修の場として、未来の地域医療を担う医師、メディカルスタッフの育成に努める。

(2) チーム医療

① NST

医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士が連携して週1回、栄養不良もしくはその恐れのある患者に回診を行い、食事内容、食形態、経静脈栄養、経管栄養、口腔ケアなどについて主治医に提案を行っている。

② 摂食嚥下

毎週1回の回診を通して医師、言語聴覚士、管理栄養士が連携し嚥下機能評価、嚥下訓練を行っている。嚥下内視鏡を積極的に活用して病態に基づいた嚥下リハを施行している。

③ リハ栄養

理学療法士と管理栄養士、看護師と連携して、フレイル患者に対するリハビリテーションと栄養療法を一体として行うことに努めている。今年度から体組成分析装置を導入して、個々の患者に合ったリハビリ、栄養指導の充実が期待される。

④ 緩和ケア

医師、看護師、薬剤師が中心となって、がん末期、慢性疾患末期の患者に対してカンファレンスを行い、麻薬の適正使用、鎮静剤の使用など緩和治療方針の決定を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
森安 博人	院長	日本内科学会総合内科専門医、支部評議員、日本消化器病学会指導医、支部評議員、日本消化器内視鏡学会指導医、学術評議員、日本臨床栄養学会認定医、学術評議員、日本医師会認定産業医	消化器一般 (上下部消化管、肝胆膵疾患) 生活習慣病 PEG、栄養療法
菊川 翔馬	医員	日本内科学会 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会 PEG・在宅医療学会 日本胆道学会 日本膵臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、PEG、栄養 (NST)
若槻 優真	医員	日本プライマリ・ケア連合学会	総合診療、家庭医療

整形外科

(1) 概要

① 診療方針

入院診療においては、南奈良総合医療センターにおける救急診療・急性期治療がつつがなく行えるよう、慢性期や長期化する患者さんを率先的に受け入れている。外来診療においては、五條市という南和エリアにおいては人口の多い地域の住民の整形外科疾患診療を行い、手術や入院の必要な患者さんを選別し、速やかに南奈良総合医療センターへ紹介している。

② 対象となる方・疾病

運動器疾患全般、救急処置を要する外傷や、急性期疾患については原則として受け入れないが、南奈良総合医療センターが飽和状態にならないよう、可能な範囲で初期治療も行う。

(2) チーム医療

五條病院においては、内科と整形外科の垣根が低いことが利点であると考えている。入院患者においては、その症状に応じてそれぞれの科が対応しており、優れたチームワークといえる。

手術を行わない整形外科であり、リハビリテーションはその中核となる。リハビリテーション科と緊密に連携して、後療法を行っている。

様々な病状、家庭背景を持つ患者さんの退院を適切に進めていくため、地域連携室との関係が重要と考えている。

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
門野 邦彦	部長	整形外科専門医	足の外科 骨粗鬆症 虚血下肢診療
小島 康宣	南奈良総合医療センター副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科マイクロ サージャリー リウマチ

2. 看護部 総括

(1) 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。

(2) 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と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職員ひとりひとりが、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、自ら学ぶ姿勢をもつ。

(3) 令和3年度目標

- 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。

評価指標

- ・病床稼働率 一般病床 90%以上
地域包括ケア病床 90%以上
療養病床 95%以上
- ・安全と倫理を踏まえた認知症ケアを定着させる。
- ・効果的なカンファレンスにより緩和ケアの充実を図る。
- ・地域包括ケアシステムの知識を深め、受け持ち看護師の役割を果たす。

- ②看護専門職として主体的に学び看護実践能力を高める。

評価指標

- ・キャリア開発ラダー認定 6人
- ・e-ラーニングおよびWEBを活用した効率的な学習の推奨
- ・院内外の研修会に積極的に参加し専門的知識・技術を学ぶ。

- ③働きやすい職場環境をつくる。

評価指標

- ・応援機能を活用し夜間仮眠時間（90分）を確保する。
- ・業務改善を行い、時間外業務を削減する。
- ・有給休暇（年休）5日以上を取得する。

(4) 結果

	看護部	3階病棟		4階病棟	地域連携在宅	外来
		一般	地域包括			
看護職 (3.4.1 現在)	常勤 (内新規採用)	1	20 (2)	8	2	-
	会計年度任用職員	-	1	-	-	4
看護補助 (3.4.1 現在)	常勤	-	-	7	-	-
	会計年度任用職員	-	1	1	-	-
退職者数	1	4	-	-	-	-
超過勤務時間 (一人あたり平均時間 / 月)	-	2.7	3.3	6.3	0.2	-
年休取得日数 (一人あたり平均 / 年)	18.6	6.9	6.1	5.3	12.3	-
病床稼働率	-	83.6%	95.4%	93.5%	-	-
病床利用率	-	80.7%	91.2%	91.5%	-	-
平均在院日数	-	17.3	22.5	80.2	-	-
在宅復帰率	-	-	96.1%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院	-	99/426	0/10	0/22	-	-
重症度・医療・看護必要度 I	-	6.2	22.2	-	-	-
インシデント報告件数	-	180	100	5	-	-
褥瘡発生率	-	0.58%	3.83%	-	-	-

(5) 評価

今年度も新型コロナウイルス感染症に対応しながら、倫理的配慮を行い安心・安全な看護を提供できるよう取り組んだ。看護目標①の認知症看護においては、多職種によるチーム活動により認知症ケア加算(3)件数は26%増加した。身体拘束については、「拘束なし」が33%増加、「拘束あり」が5%減少し、拘束率も17%(令和2年23%)となり成果が得られた。転倒転落数は7.0件/月(令和2年6.1件)、転倒転落発生率は3.72%(令和2年3.16%)であった。それを受けて次年度リスクマネージャー会活動として、院内ラウンドを計画する。

目標②では、キャリア開発ラダー6人の認定を行った(内訳:ラダーレベルI1人、ラダーレベルII4人、ラダーレベルIV1人)。研修にはWEB対応で積極的に参加した(別項目「研修実績」を参照)。院外の学会発表は、自治体病院学会での4題をはじめ計6題発表できた。また、看護実践発表や委員会報告は、パワーポイントを作成し看護部のみならず職員全員が見れるよう掲示し好評であった。

目標③では、仮眠取得を良とする文化が定着しており、60分以上取得は98%、90分以上取得は94%となった。年休は、勤務表に計画的に取り入れ全員5日以上取得できた。

次年度療養病棟は、7床増床される予定である。南和地域の地域密着型病院・面倒見のいい病院の役割を果たせるよう看護部として寄与していく。

3階病棟

師長：水野 美恵子

（1）部署目標と評価

①安全・安心な入院生活を提供する

- ・認知症のある患者さんが入院生活を安全に送ることが出来るよう身体拘束ゼロを目指し、身体拘束率28%以下を目標とした。身体拘束について話し合うことで、スタッフの身体拘束についての意識が高まりアセスメントすることができた。患者さんに合った環境整備や適切なセンサーを選択し身体拘束率は平均14.5%となり目標達成に至った。現場で直面する倫理的課題について、事例を元にカンファレンスを行い、スタッフが倫理的感性を養えるように関わった。
- ・患者さん・家族に寄り添いその人らしく過ごせる個別性のある看護を提供する。
緩和ケア委員会を中心にデスカンファレンスの学習会を開催し、チーム内でデスカンファレンスを行った。
- ・受持ち看護師が中心となり患者さん・家族の意向に沿った退院支援を行う。
退院前訪問は11件訪問し、退院後のサービス調整、生活環境を整え、患者さん・家族が不安なく自宅退院する事ができた。
- ・リスク感性を高める：インシデントの情報共有を行い再発防止に努める。
インシデント報告数は、平均16件/月であった。朝のミーティング時にインシデントの共有を行った。転倒転落の報告は、82件で全体の42%である。多職種とウォーキングカンファレンスを週1回行い、患者に合ったセンサーの選択や環境を整えたが、レベル4以上の発生が2件あり、医療事故発生率は平均0.14%であった。転倒転落以外のレベル別はスキントア発生による3aが全体の24%であった。

②看護の質の向上に努める

- ・キャリア開発ラダー認定者は、レベルⅡ3名であり目標の認定者5名達成には至らなかった。キャンディリンクは、自部署で必要な項目をあげ、視聴を呼びかけたが全員視聴には至らず視聴率65%であった。

③働きやすい職場環境をつくる

- ・外来・病棟間の応援は、病棟から4～5日/月外来での勤務となった。またコロナウイルスワクチン接種や、外来看護師の勤務時間終了後に応援を行った。夜間の療養病棟への応援はリーダー間で調整し対応した。

（2）今後の課題

次年度に改定される診療報酬について、管理者およびスタッフも学習し、摂食機能療法加算の看護記録の記載の充実を図る。スタッフも病院経営に参画できる様に関わると共に看護の質向上に努める。

4階病棟

師長：筒井 美幸

(1) 部署目標と評価

①倫理的配慮を行い、安全・安楽な入院生活を提供する

- ・カンファレンスの充実を図り、責任と継続性のある患者に寄り添った看護ケアを提供する。

デスカンファレンスでは、スタッフ全員の意見を事前に聞き毎回テーマを持ち様々な視点からケアを振り返ったことで、自身の看護観を深める機会となった。スタッフ自身のグリーフケアに繋がり次の患者のケアにいかせた。安全な環境においては、ウォーキングカンファレンス、せん妄ハイリスクアセスメントチェックシートを活用し、終末期せん妄の早期発見と悪化予防のために個別性のあるケアを考え取り組んだ。その結果終末期せん妄を予測する力がつき早期から環境調整していくことで転倒転落による重大事故はなく、拘束率は19.5%（R3年18.9%）であった。カンファレンスの充実を図っていく中でスタッフの倫理的感性が養われ、終末期・認知症・緩和・グリーフケアの質向上に努めることができ患者さんに寄り添った看護が実践できた。

- ・リスク感性を高められる部署環境を育む。

インシデント報告は、療養上の世話が1番多く内訳はスキンテアであった。報告された内容をスタッフ全員で共有し同様のインシデント発生を予防できた。薬剤関連で坐薬投与の数量間違いと麻薬注射の希釈間違いがあったため分析法を用いスタッフ全員で対策を講じた。今年度レベル3b以上の事故はなかった。

②働きやすい環境を作る

- ・計画的に予定年休を5日/人取得できた。
- ・業務改善を行い超過勤務が減少する。

入浴について考える機会をもち入浴介助を業務からケアへと意識を変え援助ができた。生活援助や認知症・せん妄患者、緩和ケア患者への対応において、看護補助者へ委譲できる業務を整理したが、超過勤務は2.8H/人（R2：3.0H/人）であった。

③看護専門職としての能力を高める

- ・キャリアラダー認定者2名/年（ラダーレベルⅡ、ラダーレベルⅣ各1名ずつ）。
- ・キャンディリンクを活用し知識の習得をする。

自部署のケアに活かすため安全管理・感染対策、臨床アドバンスの認知症・高齢者・緩和ケアの項目を必須視聴とし、視聴終了率は、看護師80%、看護補助者96%であった。

④地域での暮らしを意識したその人らしい在宅療養支援ができる（在宅・地連）

退院前カンファレンス101件、退院前後訪問計30件、訪問診療105名199件、みなし訪問看護30名57件。病棟スタッフと協働しACPを行いながら訪問診療やみなし訪問看護に繋ぎ、6名が在宅看取りとなった。

(2) 今後の課題

ケアを語り合う場をもつことで個々の看護観や死生観が変化し広がっていくため、看護師としての自己成長につながると考える。今後も日々のカンファレンスを充実させながら倫理的感性、知識、スキルを高め看護・ケアの質向上に取り組んでいきたい。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標：南和広域医療企業団および五條病院看護部の理念・方針ならびに教育方針に基づきより安全で質の高い看護実践のために教育活動をする。

実践：①キャンディリンクを活用し自己研鑽を促した。

②院内において学習会や発表会を開催し、看護の質の向上に努めた。

③南和広域医療企業団看護部の教育計画に参加し、知識・技術の習得を支援した。

（2）評価

①キャンディリンクの視聴を呼びかけた。達成率は看護師 72.5%、看護補助者 96%であった。

②新型コロナウイルス感染防止対策を行いながら院内学習会や部署単位の学習会、「看護を語ろう」の発表が実施できた。

③新人およびラダー別研修に参加し、キャリア開発ラダー認定者は6名であった。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標：看護記録の充実を図る。

実践：①患者の個別性をふまえた入院診療計画書が作成できるよう指導した。

②受け持ち意識をもって看護計画に個別性を反映させた。

③看護記録マニュアルの整備を行い、アセスメントシートの監査と入力指導を行った。

（2）評価

入院診療計画書は、個別性のある計画が作成できるようになってきている。アセスメントシートの入力更新や看護計画の修正は、実施に個人差があるため個別指導を継続する。また、看護記録マニュアルは継続して整備していく必要がある。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標：看護業務に関する感染対策を検討し、知識・技術を深めることで統一した感染対策を実施できる。

実践：① ICT ラウンドの結果をもとにエビデンスに基づいた感染対策を実施した。

②リンクナースによる効果的な手指消毒を指導し、ラウンドで評価した。

③新型コロナウイルス感染症対策に関する DVD 研修を回覧し全職員視聴した（2回／年）。

（2）評価

各部署を多職種（医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師）でチェック表を用いて ICT ラウンドを実施した。その結果をフィードバックし感染面を考慮した環境整備ができるようになってきた。手指消毒に関しては、適切なタイミングで消毒できるよう自己評価に加え、リンクナースによる抜き打ちでの他者評価を実施した結果、手指衛生回数は増加し（14.2回）、目標とした10回以上を達成できた。

【主任会】

（1）活動概要

目標：①組織における主任としての役割を果たし、看護の質の向上を図る。

- 実践：①地域包括ケアシステムに向けて意識改革ができるよう部署における退院支援、緩和ケアを推進、支援した。
- ②認知症患者に対する部署での転倒転落予防の取り組みを支援した。
- ③上記を通して部署の看護実践力を高める人材育成を行った。

(2) 評価

「効果的なカンファレンスの開き方」研修会を開催したことにより、内科カンファレンスの場では看護師からの意見提案や方針確認ができた。退院支援については、今後も受け持ち看護師が生活の場を意識しながら中心となって看護展開できるよう支援が必要である。

また、各病棟でウォーキングカンファレンスを実施し、認知症患者に対する身体拘束解除を含めた取り組み、アセスメントが定着した。そして部署での転倒転落予防の取り組みを継続できるよう支援が必要である。

【褥瘡・摂食嚥下委員会】

(1) 活動概要

- 目標：①褥瘡推定発生率を1.50%/年以下に抑えることができる。
- ②褥瘡計画書、看護計画、褥瘡経過記録が記入できる（DESIGN-Rを使用して評価できる）。
- ③スキンテアについての知識を持ち、予防対策、発生時の記録や対処が行える。
- ④摂食・嚥下についての専門的な知識を得る。
- 実践：①リンクナースや病棟ナースが参加し毎週褥瘡回診を行い、褥瘡発生件数を月毎に集計し評価した。
- ②認定看護師による「スキンテアについての評価・対処方法」研修を開催し、知識の向上に努めた。
- ③摂食嚥下については、言語聴覚士によるOHATを使用した口腔回診、カンファレンスを実施した。

(2) 評価

褥瘡発生率は3階病棟0.5%、4階病棟は3.8%であり今後も予防対策の継続が必要である。スキンテア・褥瘡DESIGN-Rの評価は、看護指示に入力するなど記録漏れなく定着するようになってきた。スキンテアについては研修会や早期の予防対策を実施し、昨年度に比べ発生数が減少した。発生部位は上肢が多いため今後も予防対策の継続が必要である。

また、OHATを使用した口腔回診実施により、口腔内が清潔に保持できている。摂食嚥下療法対象患者は26.5人/月、件数は204件/月であった。

【患者サービス委員会】

(1) 活動概要

- 目標：①専門職としてマナーを身につけ、誰に対しても気持ちの良い対応ができる。
- ②入院生活の中に季節を感じとれるような環境づくりができる。
- 実践：①環境ラウンドを1回実施した。
- ②接遇（身だしなみ、言葉遣い）を2回評価した。
- ③季節感のあるカレンダーや飾りを病棟ダイルームと外来に掲示した。

(2) 評価

- ①環境ラウンドは、今年度から1回に減らしたが評価結果もよく継続でよい。

- ②身だしなみや言葉遣いについては、各部署に評価内容を周知し、気持ちの良い対応が出来るように繋げた。
- ③看護補助者が主体となり、季節感のある壁面飾りを掲示し患者さんにも喜んでもらえ目標は達成された。

【看護補助者会】

（1）活動概要

目標：①看護補助者が主体的に業務を行い改善活動ができるよう育成・研修を行う。

実践：①集合研修会を2回行い、振り返りを通して業務改善活動につなげた。

（2）評価

集合研修は、言語聴覚士により「口腔ケア（肺炎予防）について」、キャンディリンクを活用した「患者・家族に対しての接遇」を実施できた。また、看護補助者のタイムスケジュールと業務手順の見直しを行い業務改善につなげた。さらに、適切な指示を看護補助者に行えるよう、病棟看護師対象に「看護補助者の活用について」研修を行い実践にいかした。

【実地指導者会】

（1）活動概要

目標：①基本的な知識・技術・態度を習得し、指導を受けながらチームメンバーとしての役割を果たすことができる。

実践：①南和広域医療企業団の新人教育計画に沿って、回復期・慢性期の患者にあった看護が行えるよう年間計画を立案・実行し教育的に関わることができた。

（2）評価

新人看護師の個性に合わせた指導ペースで教育し、スタッフに指導計画が共有できるように工夫した。今後も病棟全体で育成に関わっていく。

【認知症ケア委員会】

（1）活動概要

目標：①認知症患者の認知症状悪化の予防に努め、身体疾患の治療が円滑に受けられるように環境調整を行う。

実践：①認知症ケア加算対象者の看護計画立案および日々の記録ができているか、リンクナースが監査し指導した。

②安全配慮を行ったうえでの認知症患者に優しい病棟環境の調整と身体拘束解除に向けた取り組みを実施し、病棟ラウンドを基に評価した。

③認知症ケアに対する知識を深めるために研修会を開催した。

（2）評価

認知症ケア加算対象者の看護計画立案および日々の記録は、リンクナースが病棟で監査、指導し概ねできていた。認知症ケア研修会および認知症患者に優しい病棟環境について研修を実施した。さらに、身体拘束解除に向け委員会で事例検討や病棟ラウンドを毎月実施し、結果をフィードバックして実践につなげ、身体拘束率は17.1%（R2年度23%）と成果が得られた。次年度も、身体拘束解除と認知症患者に優しい環境の両視点で病棟ラウンドを実施し、ケアの質向上を目指す。

【緩和ケア委員会】

(1) 活動概要

目標：①緩和ケアに対する知識・スキルを習得し、スタッフ間で共通認識して看護実践する。

実践：①諸症状における苦痛に対する知識・スキルを習得し、経験年数に関係なくケアが提供できるよう勉強会を開催した。

②患者・家族の全人的苦痛に配慮したケアや対応ができるよう緩和ケアカンファレンスを行った。

(2) 評価

日々の実践でよく関わる薬剤（鎮痛・鎮静）とコロナ禍の家族との関わりについて、薬剤師と病棟看護師を講師とし勉強会を2回実施し、実践にいかすことができた。

また、多職種による緩和ケアカンファレンスを行うと共に、事例検討会やデスカンファレンスを実施した。コロナ禍という制限された中で、看取りや終末期の患者・家族に対する介入について、今後さらにケアの質向上が必要である。

【災害対策委員会】

(1) 活動概要

目標：①災害（火災）に対応できる看護師を育成する。

②看護部主体の災害訓練から院内全体での災害訓練につなげることができる。

実践：①災害アクションカードや減災カレンダーを活用した火災訓練を実施した。

②火災発生時の初期消火・通報・避難などの訓練を全体訓練で実施した。

(2) 評価

火災用アクションカードを作成し実働訓練を行った。その結果、火災発生時の初期消火・通報・避難など一連の動きが理解できた。また毎月、減災カレンダーを用いた机上訓練で知識を深めることができた。次年度は、病院全体の取り組みとしてより多くの職員が参加できるように訓練を検討していく。

研修実績

<院内研修>

研修名	開催日	内容	参加人数
緩和ケア勉強会	4月27日	鎮静・麻薬について	16人
認知症勉強会①	5月10日	MMSEについて	7人
医療安全研修会①	5月19日 .20日 .21日	医療情報の取り扱い	77人
NST勉強会（WEB）①	5月19日	末梢静脈栄養の管理	5人
主任会主催研修会	6月17日	効果的なカンファレンスの進め方	14人
地連・在宅勉強会	6月18日	退院支援について	13人
NST勉強会（WEB）②	6月22日	NST	5人
褥瘡対策委員会研修会①	7月2日	スキンケアでスキニア予防	18人
在宅医療勉強会（WEB）	7月6日	在宅医療の終末期事例を語る 癌末期看取りを中心に	6人
認知症勉強会②	7月9日	認知症対応力向上研修伝達講習	15人
看護補助者研修	7月12日	「口腔ケア」肺炎の予防	5人
医療安全勉強会	7月27日	K Y T勉強会	14人
緩和ケア委員会研修会①	7月28日	鎮痛薬について	19人
緩和ケア勉強会	8月11日	薬物療法以外のケア	16人
緩和ケア勉強会	8月25日	せん妄について	16人
認知症勉強会③	9月10日	認知症患者に優しい病棟ラウンドについて	17人

研修名	開催日	内容	参加人数
褥瘡対策委員会研修会②	10月1日	ストーマケアについて	15人
緩和ケア勉強会	10月15日	デスカンファレンスについて	11人
緩和ケア委員会研修会②	11月30日	コロナ禍の看取りを考えよう	13人
感染対策研修会（DVD）①	12月3日～1月17日	新型コロナ感染対策・抗菌薬適正使用	53人
看護を語ろう発表会	12月6日	看護を語る	15人
緩和ケア委員会研修会③	2月24日	緩和ケア事例発表会	13人
医療安全研修（WEB）②	3月7日～9日	医療現場のクレーム・トラブル 訴訟回避のポイント	75人
救急看護・急変対応研修	3月11日	急変時対応トレーニング	12人
感染対策研修会（DVD）②	3月28日～31日	新型コロナ感染対策	53人

<南奈良合同研修>

研修名	開催日	内容	参加人数
新人看護職員研修	4月1日～4月15日	オリエンテーション、技術演習、日勤業務シミュレーション等	2人
新人看護職員研修	5月～2月28日	夜勤心構えとインシデント、夜勤シミュレーション、救急看護、在宅移行支援等	2人
看護研究研修	5月8日	看護研究の基礎知識	4人
実地指導者・プリセプター研修	5月10日 5月13日	指導者の役割	4人
南和地域病診連携研修会（WEB）	5月13日	認知症と睡眠障害を考える会	1人
リーダー別研修 レベルⅡ	6月16日	リーダーシップ研修 人工呼吸器の取り扱い（応用編）	3人
リーダー別研修 レベルⅣ	6月25日	リーダーシップ研修	1人
看護研究研修	6月30日	コンサルテーション①	5人
リーダー別研修 レベルⅡ	9月～2月	救急看護、院内認定看護師研修、メンバー役割、ケーススタディ	3人
緩和ケア研修会	10月20日	まほろば PEACE	3人
診療用放射線の安全性のための研修（TVシステム）	12月16日	診療用放射線の安全性	19人
リーダー別研修 レベルⅣ	12月24日	実践報告	1人

<院外研修>

研修名	開催日	内容	参加人数
新人看護職員研修（奈良県看護協会）	6月3日	医療と法律	2人
看護研究（奈良県看護協会）	5月14日	質的研究の基本的手法	1人
がん患者の症状マネジメント（奈良県看護協会）	5月17日	事例で学ぶ	2人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修	8月16日～17日 9月13日	認知症の基礎知識、対応力向上、マネジメント	1人
院内感染対策講習会（厚生労働省主催）	12月23日	院内感染対策	1人

院外学会発表

学会名	発表演題	開催日	発表者
第23回 日本医療マネジメント学会（大阪）	がん終末期患者の思いを叶えるための多職種との関わり	6月25日	清水 彩希
第59回 全国自治体病院学会（奈良）	患者への安全・安心・安楽なケアを目指して～看護補助者委員会の取り組み～	11月4日	井上 真利子
第59回 全国自治体病院学会（奈良）	認知症高齢患者の身体拘束解除に向けた看護師の関わり	11月4日	芝崎 愛理
第59回 全国自治体病院学会（奈良）	転倒転落件数の減少に向けた取り組みと今後の課題	11月5日	眞茅 琴美
第59回 全国自治体病院学会（奈良）	へき地で在宅療養を支えるための多職種連携の重要性～独居の進行性胃癌症例を経験して～	11月4日	清水 彩希
第16回 日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会（奈良）	転倒転落件数の減少に向けた取り組み	3月19日	眞茅 琴美

3. 診療支援部

薬剤

(1) 概要

- ①薬品費の削減
 - ・採用医薬品の見直し
後発医薬品の使用を促進し、後発医薬品使用率 90%以上を目標とする。
 - ・適正な在庫管理
医薬品の適正な在庫管理を行い、医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。
- ②チーム医療
 - ・院内感染防止 (ICT)
 - ・栄養サポートチーム (NST)・褥瘡
 - ・医療安全
 - ・緩和医療
- ③薬剤管理指導業務
 - ・薬剤管理薬指導を月 80 件の実施をめざす。
- ④薬薬連携
 - ・患者さんの薬に関する情報（入院前から服用していた薬や入院期間中に追加や変更になった薬、アレルギー-情報や服薬状況を当企業団3病院、保険調剤薬局と情報共有することで、安全な薬物療法の実施に貢献することを目指す。

(2) 業務内容

- ①調剤業務
- ②薬剤管理指導業務
- ③持参薬管理業務
- ④医薬品情報業務
- ⑤薬物治療モニタリング (TDM) 業務
- ⑥麻薬管理業務
- ⑦チーム医療
- ⑧医薬品管理業務

検査

（1）概要

診療支援部検査部門は、患者さんより得た検査データを迅速・正確・適切に臨床側に提供し、病気の発見・診断・治療に役立つことを主な目的としています。近年では新型コロナウイルス感染症に対して抗原検査などの有用な検査データを提供できるように体制を整えています。

更に南奈良総合医療センターとの連携において血液検査などの検査データは当院で実施した検査も南奈良総合医療センターで実施した検査も同様に検査データが出るようにするなど地域住民に安心・安全な医療を提供できるよう診療部を支援しています。

当院検査部門では2名の臨床検査技師が臨床検査業務を担っています。

（2）業務内容

【検体検査】

- ① 採血業務 ② 生化学検査 ③ 血液検査 ④ 免疫検査 ⑤ 一般検査
- ⑥ 新型コロナウイルス抗原検査およびPCR検査

【生体検査】

- ① 心電図検査 ② 呼吸機能検査 ③ 超音波（エコー）検査 ④ 体組成分析検査

（3）チーム医療

- ・ 栄養サポートチーム（NST）
- ・ 院内感染制御チーム（ICT）

放射線

(1) 概要

最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく、安心できる検査をめざして業務を行います。

診療放射線技師は専任者1名と南奈良総合医療センターから5名の技師、計6名がローテーションで勤務にあたりました（五條病院勤務、技師1名）。

一般撮影は高分解能・高感度のFPD（フラットパネル）により撮影線量を抑え、被爆低減に努めました。

X線CT検査は南奈良総合医療センターと同じ3Dワークステーションによる画像解析（多断面再構築および3D画像作成）により診断能の高い画像を提供しました。また昨年からは始まった医療法施行規則の改正に伴いCT検査の被爆低減のため撮影プランの変更を行い、線量管理・線量記録を残しました。南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）で繋がり放射線科医師の所見が南奈良と同様に迅速な対応が可能です。また、外来紹介患者の検査も即対応し、地域に貢献できるよう努めています。

年末に骨密度装置を南奈良総合医療センターから移転し、検査を行えるようになりました。骨塩定量検査は他院からの予約も取れるようになりました。

(2) 業務内容

- ① 一般撮影検査 ② X線CT検査 ③ 骨塩定量検査
- ④ 放射線機器管理 ⑤ 医用画像情報管理 ⑥ 放射線被ばく管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口 道幸
- ・放射線部副技師長 山口 明宏 小久保 勝也 ・放射線科係長 日浦 淳児（専任者）

(4) 業績【資格・認定】

検診マンモグラフィ撮影認定技師	1名	X線CT認定技師	1名
救急撮影認定技師	2名	肺がんCT検診認定技師	1名

リハビリテーション

（1）概要

【部門方針】

- ①主に内科・整形外科の患者さんに対し適切なリハビリテーション（理学療法・作業療法・言語聴覚療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰を支援する。
- ②地域包括ケア病床の適正な運用を目指し、患者さん個々に見合ったリハビリテーションを提供してより質の高い日常生活能力の獲得を目指すとともに、密接な地域との連携を図る。
- ③南奈良総合医療センター・吉野病院からの転院患者さんに対しシームレスなりハビリテーションを実施する。

【施設基準】

- ①呼吸器疾患リハビリテーションⅠ
- ②運動器疾患リハビリテーションⅠ
- ③脳血管疾患リハビリテーションⅡ
- ④廃用症候群リハビリテーションⅡ

（2）業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション
- ②外来（通院）患者さんのリハビリテーション
- ③チーム医療への参画
- ④地域貢献　企業団構成団体への理学療法士等の派遣

栄養

(1) 概要

① 栄養管理

- ・入院患者さんに適切な栄養管理を行う。
- ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

② 給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

(2) 業務内容

① 入院患者の栄養管理（栄養管理計画書作成、個別献立調整）

② 個人栄養指導（外来・入院）

③ チーム医療における活動

- ・カンファレンスへの参加（内科、緩和ケア、リハビリテーション栄養、退院前）
- ・回診への同行（NST、摂食嚥下、整形）
- ・院内勉強会の計画（企業配信のオンラインセミナーを活用）

④ 適正な給食業務委託の管理

- ・嗜好調査（2回/年）を実施。給食会社と共同して、献立内容の見直し、充実を図る。
- ・給食会社の衛生管理、誤配膳防止の強化・徹底を指導。

⑤ 病院内・外、企業団内における講演

(3) 業務実績

① 入院患者の栄養管理：栄養管理計画書の作成 100%、特別治療食 約 26%

② 栄養指導業務（年間算定件数）

外来 88 件、入院 62 件

③ 澤井 実希、他 8 名、「循環器サポートチームにおける栄養士としての関わりと今後の課題」、第 59 回 全国自治体病院学会 in 奈良、2021 年 11 月 4 日

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

(1) 部門方針

- ①企業団3病院の連携を図り、南奈良からスムーズに転院を受け、病床管理する。
- ②入院時から早期に関わり、退院支援を図る。
- ③多職種連携を密にし、在宅医療を円滑にすすめる。

(2) 令和3年度業務内容実績

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症に対応しながら業務を遂行した。住環境やリハビリ、ADL状況などは、写真・動画を活用し情報共有を行い、家族や院外他職種とも連携しスムーズな退院や在宅療養へつなげた。

- ①入院の総数は521人で昨年より52人の増であった。転院受入数目標は520人とし、524人を受け入れた。
- ②3階病棟の入院患者数の目標稼働率90%としたが、87.3%であった。包括病床は平均12.8人であったが、9月以降は稼働率が100%を超え継続できた。
- ③レスパイト入院は20件で、新規利用者は8人であった。
- ④介護支援連携指導料は65件となった。昨年より10件増ではあるものの包括転室後のカンファレンスは算定できないため調整が困難である。
- ⑤退院時共同指導料は、感染対策を行い9件開催できた。
- ⑥「五條病院と地域をつなぐ会」はコロナ感染対策のため開催できなかった。
- ⑦訪問診療件数は251件と目標より131件多い結果となった。新規患者が18人と多く、入院患者からの抽出は9人、他院やケアマネ、外来からの依頼が9人であった。看取りは6人実施できた。
- ⑧みなし訪問看護は、76件実施と目標より24件少なかった。退院前後訪問の減少と対象者が少なかったのが要因であった。

【令和3年度目標と結果】

目標	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	平均	
転院受入数	520人	51	44	43	42	48	32	44	48	49	48	34	41	524	43.7
南奈良病棟より	30~40人	33	31	32	36	39	25	35	37	40	36	26	36	406	33.8
3階病棟(一般)稼働率	90%	78.6	86.4	87.3	76.6	83.1	88.3	80.7	77.6	83.4	87.8	91.5	81.6	1002.9	83.6
在院日数(一般)	21日	13.7	17.6	15.9	16.4	16.1	21.2	17.2	15.2	17.6	19.5	20.1	17.3	207.8	17.3
3階病棟(包括)稼働率	95%	84	74.2	89.8	91.7	91.9	102.9	100.7	100.7	102.8	103	100	102.8	1144.5	95.4
在院日数(包括)	30日	16.2	15.1	15.8	25.5	20.6	32.2	20.8	23.9	19.3	23.8	27	24.9	265.1	22.1
4階病棟(療養)稼働率	90%	83.8	89.8	96.5	92.8	90.6	95.4	92.1	96	95.9	95.3	97	97.1	1122.3	93.5
レスパイト受入数	24件	4	1	1	2	2	2	2	3	1	0	0	2	20	1.7
レスパイト新規患者数	8人	1	1	0	1	1	0	1	2	1	0	0	0	8	0.7
介護支援連携指導料	70件	7	5	6	2	5	6	4	5	7	7	9	2	65	5.4
退院時共同指導料	5件	0	1	3	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	0.8
訪問診療(看取り)	180件	24	22	29(2)	21	18	19	22(1)	21	24(2)	15	19(1)	17	251(6)	20.9
みなし訪問看護	100件	7	6	6	7	5	7	7	6	6	7	6	6	76	6.3
退院前後訪問	40件	3	0	3	7	4	5	1	5	2	1	0	1	32	2.7
新規療養相談		34	31	28	30	30	19	26	29	20	25	18	26	316	26.3

(3) スタッフ紹介

- | | | | |
|--------|-------------|---------|-------------|
| ・森安 博人 | 室長、病院長 | ・大杉 智子 | 副室長、看護部長 |
| ・平井 孝子 | 看護師 | ・五十實 桃代 | 看護主任 |
| ・清水 彩希 | 看護師 | ・上田 伊公子 | 社会福祉士（6月まで） |
| ・堀川 純 | 社会福祉士（7月より） | ・寺本 興子 | 事務職員 |

第2編
第4章 教育研修センター

教育研修センター CoMET (Center of Medical Education and Training)

(1) 部門方針

「南和の医療は南和で守る」地域の医療をになう医療スタッフ、人材の育成。

医師、看護師、医療に関わるすべてのスタッフ1人1人が今後も学び続け、それぞれの能力を伸ばし仕事を継続して指導者として成長するための支援を行う。

(2) 業務内容

①医師研修関連業務：

【学生対象】

- ・奈良医大 クリニカル・クラークシップ 6名 令和3年5月～7月、各4週間、5診療科
メンター実習9名、地域医療実習2名
1年生「奈良学」病院WEB見学2月2日
- ・医学生病院見学 4年生4名、5年生19名、6年生11名

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型3名、たすき掛け2名、地域医療研修10名
- ・レジデントデイ 12回、うち外部講師招聘6回
- ・スキルアップウィーク 10月25日～10月29日
- ・研修管理委員会開催2回(11月19日、3月2日)
- ・研修医採用試験 応募者11名、マッチング3名

【専攻医対象】

- ・総合診療専門研修プログラム(基幹型) 専攻医3年次4名
- ・新・家庭医療専門研修プログラム(基幹型) 専攻医6年次1名修了
- ・研修管理委員会 2回(11月19日、3月2日)

【情報発信】

- ・教育研修センターホームページの充実、SNS(フェイスブック)毎週更新
- ・CoMET通信 隔月発行6回(掲示)
- ・WEB説明会 6月24日
- ・レジナビオンライン奈良 6月12日、レジナビweb、レジナビbook
- ・県臨床研修協議会合同説明会 12月26日、病院ガイド、ならドクターズネット

②院内職員関連業務：

- ・日本専門医機構共通講習 受講証発行(医療安全13名、医療倫理32名)
- ・病院運営人材育成プログラム 幹部向け研修1回、中間管理職向け研修2回実施
- ・院内勉強会・研修会開催予定の集約 更新
- ・「今日の臨床サポート」運用

③メディカルスタッフ関連業務その他

- ・学生実習受入支援 薬剤部4名、リハビリテーション部6名、栄養部4名、放射線部1名
- ・看護師特定行為研修支援 医大受託1名

(3) スタッフ紹介

- ・センター長：岡崎 愛子(副院長)
- ・副センター長：森本 哲二(事務局長)、南口 淳子(看護副部長)
- ・スタッフ：明石 陽介(総合診療科部長)、天野 雅之(総合診療科医長)
松浦 永里子(薬剤部副部長)、原 智子(看護部師長)

第2編
第5章 南奈良看護専門学校

南奈良看護専門学校

(1) 部門方針

カリキュラムの円滑な運営を図り教育の充実に努め、企業団および奈良県内で活躍できる質の高い看護師を養成する。3年生全員が看護師国家試験に合格し、看護師として奈良県内に就職する。

(2) 実績等

- ①多数の企業団の医師や看護師、医療スタッフの協力も得て、第111回看護師国家試験に昨年に引き続き全員合格した。(全国平均合格率91.3%)
- ②令和3年度卒業生17名が南和広域医療企業団に就職し、8名が県内病院に就職、1名が大学に編入した。
- ③コロナ禍のため人数を制限してオープンキャンパス2回と学校見学会を5回開催し、合計72名の参加があった。オープンキャンパスは在校生が主体となり、高校生に学校を紹介し看護の体験学習を行った。学校見学会は平日の夕方に実施した。教員が学校の紹介と学校を見学の後、見学者と在校生が、交流を行った。どの回も少人数でアットホームな雰囲気の中、在校生と交流を深め、高校生や保護者に学校を知っていただく良い機会となった。
- ④昨年に引き続き学校説明会、高校への訪問などの広報活動を重ね、2回3種類の推薦入学試験、社会人入学試験及び一般入学試験を実施した。

(3) その他

- ①第5次「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」および「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の改正に伴い、カリキュラムの改正と申請の準備を行い提出した。令和4年度より新しいカリキュラムに則り、企業団で活躍できる人材の育成を目指していく。

②感染によるカリキュラムへの影響

令和3年度もCOVID-19の感染拡大による影響で、1,2年生はインターネットを使用した遠隔授業を行った。令和2年度末に環境を整備し、ZOOMを使用しての遠隔授業が可能となった。新規に導入したICT教材も使用し、カリキュラムを円滑に進行することができた。実習が中止となった外部実習等を校内実習に切り替え、単位を修得することができた。企業団のスタッフの皆様の協力を得ながらクラスターの発生もなく学習を継続することができた。

③地域への貢献

今年度はZOOMを使用して大淀養護学校中学部の生徒と交流会を2日実施した。五條市思春期対策事業の一環である「いのちの授業」に希望があった小中学校で出前授業を実施した。

(4) スタッフ紹介

校長 石田 泰史 副校長 錦 三恵子

教務主任 脇田 節子 教務主査 前田 里美 戸野 幸恵

専任教員 辻本 幸代 花坂 由美 高田 正子 西北 義枝 山崎 奈津子

清富 綾 秋吉 久美代

第2編

第6章 南奈良訪問看護ステーション

南奈良訪問看護ステーション

(1) 概要

【訪問看護の理念】

南奈良訪問看護ステーションは、南奈良総合医療センターと連携し、信頼と思いやりのある看護を提供し、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにその人が望む生活を支援します。

また、南和地域の訪問看護を担う人材の育成に参画し、南和地域全体の訪問看護の充実に貢献します。

(2) 訪問対象者・サービス内容

医師の指示のもと、医療的な処置や日常生活援助を行います。

- ・点滴実施 ・褥瘡・創傷処置 ・血糖測定やインスリンの手技確認
- ・服薬管理 ・リハビリテーション ・清潔ケア ・在宅酸素の管理や指導
- ・カテーテル類の管理や指導 ・人工呼吸器の管理 ・独居や老老介護者の健康管理
- ・排便管理 ・ストーマ（人工肛門）の管理や指導 など

(3) 訪問実績

訪問看護対象人数（月平均）	48.8名
訪問看護延べ数（月平均）	321.0回
緊急訪問看護（月平均）	16.5回
在宅看取り件数／年	35件

【主病名延べ数】

循環器系（294）悪性疾患（162）難病（73）消化器系（45）呼吸器系（45）
 コロナ感染症（1）その他（56）

(4) 教育ステーションとしての活動

①研修会の開催

感染研修会の開催 CVポート研修への参加 排泄ケア・便秘診療を考える会の開催

②南和地域訪問看護ステーション連携会議における「感染災害のBCP作成」

(5) スタッフ紹介

所長：松本 昌美 副所長：明石 陽介 中南 道子 専任看護師：4名
 作業療法士：1名 事務職員：1名

第2編
第7章 院内保育所

院内保育所（たんぽぽ保育所）

院内保育所の状況（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

（1）施設概要

- ・施設名称：南奈良総合医療センター たんぽぽ保育所
- ・設置者：南和広域医療企業団
- ・所在地：奈良県吉野郡大淀町大字福神7番1
- ・運営委託会社：アートチャイルドケア株式会社

（2）利用者

- ・年間利用者数：2,169人

4月	127人	5月	136人	6月	141人	7月	153人
8月	175人	9月	192人	10月	155人	11月	215人
12月	207人	1月	246人	2月	195人	3月	227人

（3）主な年間行事

開催日	行事名	開催日	行事名	開催日	行事名
4月上旬	お花見散歩	5月上旬	母の日	6月上旬	父の日
7月7日	七夕まつり	8月25,26日	夕涼み会	9月15～17日	敬老の日
10月25,26日	ハロウィンパーティー	11月中旬	ミニミニ運動会	12月21日	クリスマス会
1月4～8日	お正月あそび	2月3日	節分の会	3月下旬	修了式

- ・その他行事・・・避難訓練、身体測定を毎月実施

第3編
議会・会議

1. 企業団議会

企業団議会の活動状況（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

（1）企業団議会議員

- ・議長 秋本 登志嗣
- ・副議長 福塚 実（令和3年12月5日まで）
- ・副議長 藤富 美恵子（令和4年3月2日から）

議席	所属	議員氏名	議席	所属	議員氏名
1番	奈良県議会	秋本 登志嗣	2番	五條市議会	福塚 実（～ R3.12.5）
2番	五條市議会	藤富 美恵子（R3.12.6～）	3番	吉野町議会	藤本 昌義
4番	大淀町議会	北 マユ美	5番	下市町議会	松田 哲子
6番	黒滝村議会	脇坂 博	7番	天川村議会	銭谷 春樹
8番	野迫川村議会	別所 誠司	9番	十津川村議会	小西 規夫
10番	下北山村議会	和田 晃裕	11番	上北山村議会	玉岡 紀生
12番	川上村議会	松本 博行	13番	東吉野村議会	大丸 仁志

（2）総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 北 マユ美

所属	委員氏名	所属	委員氏名
奈良県議会	秋本 登志嗣	五條市議会	福塚 実（～ R3.12.5）
五條市議会	藤富 美恵子（R3.12.6～）	吉野町議会	藤本 昌義
大淀町議会	北 マユ美	下市町議会	松田 哲子
黒滝村議会	脇坂 博	天川村議会	銭谷 春樹
野迫川村議会	別所 誠司	十津川村議会	小西 規夫
下北山村議会	和田 晃裕	上北山村議会	玉岡 紀生
川上村議会	松本 博行	東吉野村議会	大丸 仁志

（3）開催状況

- ・定例会：2回
- ・臨時会：0回
- ・総務委員会：2回
- ・全員協議会：2回
- ・傍聴者数：年間11人

（4）各定例会における付議事件と結果

【令和3年第2回定例会】

- ・日時：令和3年10月27日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
承第1号	専決処分の承認を求めることについて（令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）の専決処分の報告及び承認について）	10月27日	原案承認
認第1号	令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計決算について	10月27日	原案認定
議第5号	令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第2号）について	10月27日	原案可決
報第2号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	10月27日	報告受理

【令和4年第1回定例会】

- ・日時：令和4年3月2日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
議第1号	令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第3号）について	3月2日	原案可決
議第2号	令和4年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について	3月2日	原案可決
議第3号	南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について	3月2日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団企業長及び副企業長の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について	3月2日	原案可決

2. 運営会議 連絡調整会議

企業団議会の活動状況（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

(1) 運営会議委員

職名	氏名	職名	氏名
奈良県知事	荒井 正吾	五條市長	太田 好紀
吉野町長	中井 章太	大淀町長	岡下 守正
下市町長	杵本 龍昭	黒滝村長	辻村 源四郎
天川村長	車谷 重高	野迫川村長	角谷 喜一郎
十津川村長	小山手 修造	下北山村長	南 正文
上北山村長	山室 潔	川上村長	栗山 忠昭
東吉野村長	水本 実		

【令和3年度第1回運営会議】

- ・日時：令和3年10月20日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和2年度決算について
 - ②令和3年度診療状況について
 - ③南和広域医療企業団中期計画について
 - ④企業団議会 令和3年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・令和2年度決算認定案
 - ・令和3年度補正予算案（2号）
 - ・報告案件（資金不足比率の報告について）

【令和3年度第2回運営会議】

- ・日時：令和4年2月24日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和3年度診療状況について
 - ②令和3年度決算見込について
 - ③令和3年度補正予算案（第3号）について
 - ④南和広域医療企業団中期計画について
 - ⑤令和4年度病院事業会計予算案について
 - ⑥企業団議会 令和4年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算案（第3号）
 - ・令和4年度南和広域医療企業団病院事業会計予算案
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例
 - ・南和広域医療企業団企業長及び副企業長の退職手当に関する条例の一部を改正する条例

(2) 連絡調整会議委員

市町村名	役職名	氏名	市町村名	役職名	氏名
五條市	副市長	人見 達哉	吉野町	副町長	和田 圭史
大淀町	副町長	中村 吉成	下市町	副町長	小林 雄一
黒滝村	副村長	上浦 豊	天川村	副村長	森田 治秀
野迫川村	副村長	中本 浩三	十津川村	統括参事	川口 裕之
下北山村	副村長	田川 伸	上北山村	副村長	鈴木 常太
川上村	副村長	阪口 和久	東吉野村	副村長	米川 浩
奈良県福祉医療部 医療政策局	病院マネジメ ント課長	小島 祐	奈良県福祉医療部 医療政策局	地域医療連携 課長	大西 勝治
奈良県福祉医療部 医療政策局	医師・看護師 確保対策室長	山口 浩亨			
南和広域医療企業団	企業長	杉山 孝	南和広域医療企業 団	副企業長	園田 正行

【令和3年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和3年10月13日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和2年度決算について
 - ②令和3年度診療状況について
 - ③南和広域医療企業団中期計画について
 - ④企業団議会 令和3年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・令和2年度決算認定案
 - ・令和3年度補正予算案（2号）
 - ・報告案件（資金不足比率の報告について）

【令和3年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和3年12月23日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①企業団中期計画に係る財源確保について

【令和3年度第3回連絡調整会議】

- ・日時：令和4年2月16日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和3年度診療状況について
 - ②令和3年度決算見込について
 - ③令和3年度補正予算案（第3号）について
 - ④南和広域医療企業団中期計画について
 - ⑤令和4年度病院事業会計予算案について
 - ⑥企業団議会 令和4年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算案（第3号）
 - ・令和4年度南和広域医療企業団病院事業会計予算案
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例
 - ・南和広域医療企業団企業長及び副企業長の退職手当に関する条例の一部を改正する条例

2022（令和4）年 企業団年報

令和4年12月発行

編集:南和広域医療企業団