

企業団年報

2023



南和広域医療企業団



「企業団年報 2023」の発行にあたって

令和6年の元旦に発生いたしました「令和6年 能登半島地震」は、北陸地方に甚大な被害をもたらし、現在も支援が必要な状況が続いております。まずは、この災害で亡くなられた皆様・ご遺族の皆様に心からのお悔やみを申し上げますとともに、被災されました全ての方々にお見舞いを申し上げます。企業団としても、DMATをはじめとした被災地支援を最大限行わせていただくと共に、改めて、災害への備え、地域災害拠点病院としての役割を果たすための心構えを新たにいたしましたところ です。

さて、「南和の医療は南和で守る」という理念を掲げ、誕生いたしました南和広域医療企業団も、はや8年目の歩みを進めております。

昨年5月、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行され、感染対策と社会経済活動の両立を図るといふ大きな流れの中、医療機関としての対応を模索する日々が続いており、第8次医療計画において新興感染症への対応が求められることも踏まえ、昨年8月、南奈良総合医療センターに発熱外来棟を整備し、救急外来における交差感染リスクの低減を図ることとしました。

また、令和4年3月に公表された「奈良デジタル戦略」へ対応すべく、昨年12月、クラウド型の医療情報システムを導入すると共に、へき地医療の充実に向けてのオンライン診療の実証実験を始めるなど、医療DXの推進に向けた取り組みを進めています。

2025年を目前にし、人口減少や高齢化の進展が著しく、また、医療資源が乏しい南和地域の医療提供体制を確保するためには、「企業団第2期中期計画（令和4～8年度）」の着実な推進が求められるところ です。そのためには、まず、働き方改革を一層推進し、医師・看護師をはじめとした医療人材の育成・確保に務めると共に、医療ニーズの変化に適切に対応しつつ、関係機関との連携を深め、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、また、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、地域医療の充実、発展に貢献できれば考えております。

昨今の賃金や物価の高騰など、病院を取り巻く経営環境は非常に厳しいものがありますが、経営改善に 取り組み、持続可能な地域医療提供体制の確保に努めて参りたいと考えております。

このたび、令和4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2023」の発行にあたり、日頃ご支援・ご協力をいただいております皆様に心よりお礼を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して、発行のご挨拶とさせていただきます。

令和6年2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 2023」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（令和4年度）	
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4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4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	82
消化器病センター	84
リウマチ・運動器疾患センター	86
糖尿病センター	87
腎・尿路疾患センター	89
在宅医療支援センター	91
へき地医療支援センター	92
健診センター	93
がん相談支援センター	94

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		118
4.	臨床検査部		119
5.	放射線部		120
6.	リハビリテーション部		122
7.	医療技術センター		123
8.	栄養部		125
		栄養サポートチーム	126
9.	地域医療連携室		128
10.	医療安全推進室		129
11.	感染対策室		132
12.	事務局		134
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

奈良総合医療センター



奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団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（血液）、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）、外科（呼吸器）、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、脳卒中センター、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、がん診療推進センター
主な施設基準	急性期一般入院料4、回復期リハビリテーション病棟入院料3、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	地域一般入院料1、地域包括ケア入院医療管理料2、療養病棟入院料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



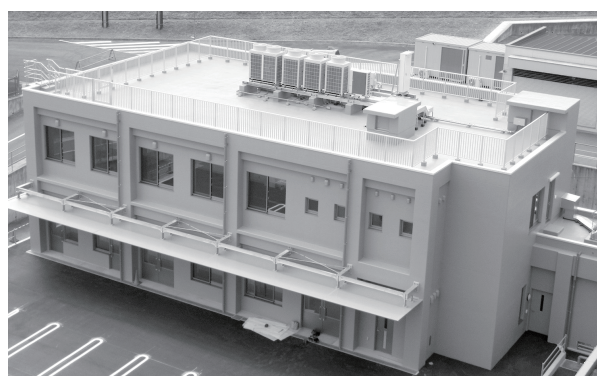
五條病院の概要	
名称	南和広域医療企業団五條病院
所在地	〒637-8511 奈良県五條市野原西5丁目2番59号
電話	0747-22-1112
ファックス	0747-25-2860
診療科目	内科、整形外科、皮膚科
外来診療日	内科：月曜日から金曜日、整形外科：月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 皮膚科：火曜日・木曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
主な施設基準	地域一般入院料1、地域包括ケア入院医療管理料2、療養病棟入院料1、在宅療養支援病院
病床数	一般病床45床、療養病床33床

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

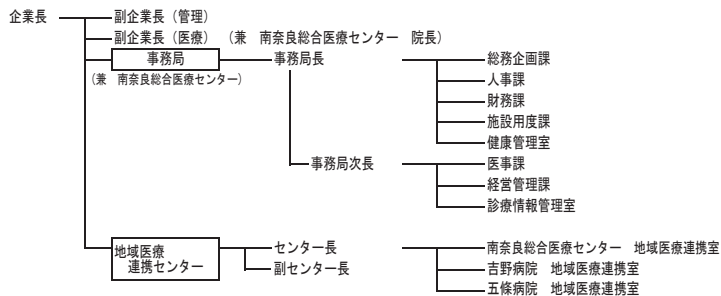


南奈良訪問看護ステーションの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良訪問看護ステーション
所在地	〒638-8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番地1
電話	0747-54-5078
ファックス	0747-64-8151
提供日時	月曜日～金曜日午前9時から午後5時
休日	土曜日・日曜日・年末年始

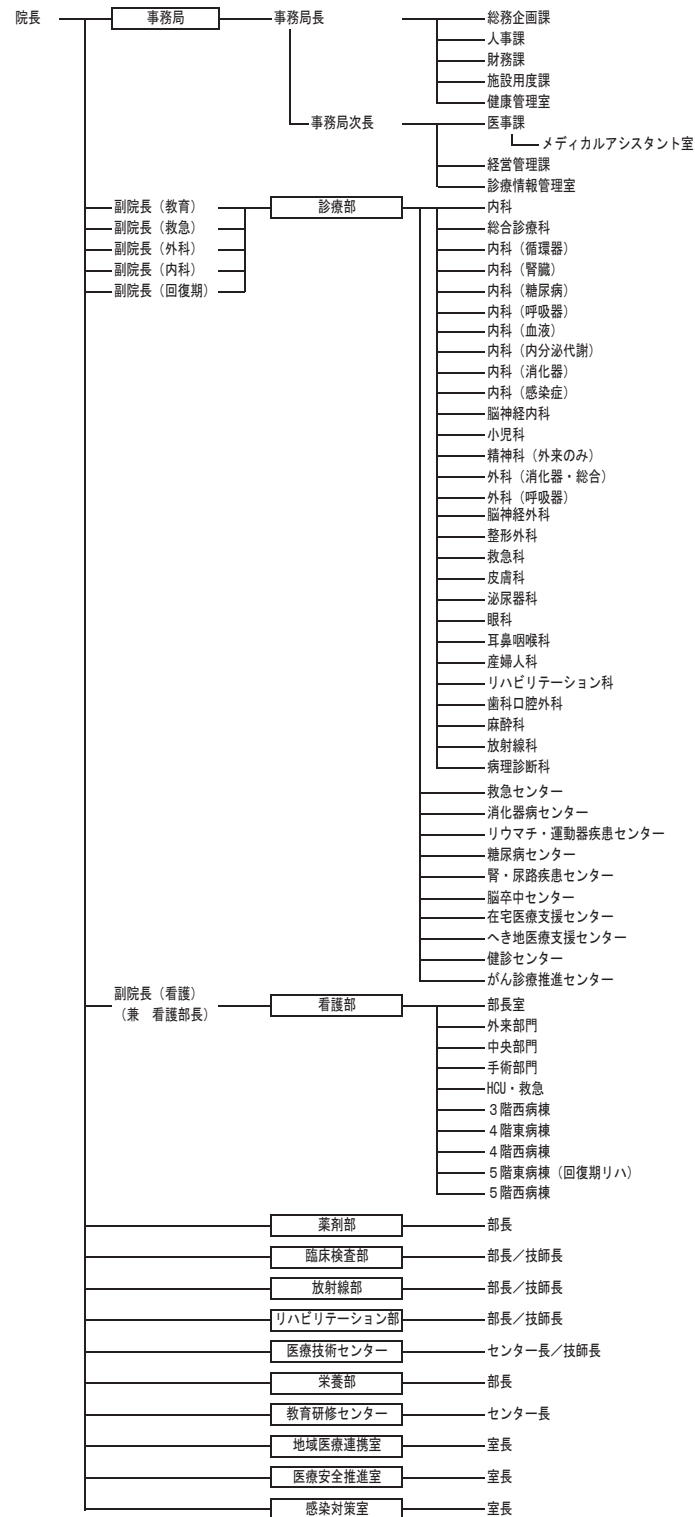
2. 組織図

令和6年1月1日現在

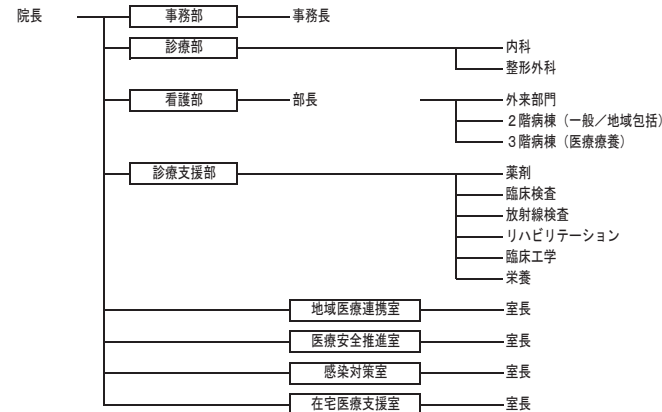
南和広域医療企業団 組織図



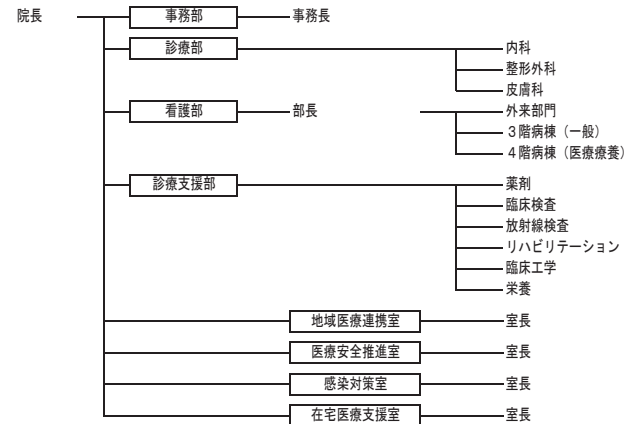
<南奈良総合医療センター>



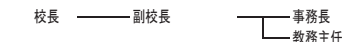
<吉野病院>



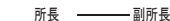
<五條病院>



<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6年1月1日現在

○企業団

企業長	杉山孝
副企業長（管理担当）	河井美樹
副企業長（医療担当）	松本昌美
事務局長	河井美樹（兼）
統括参事	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（内科系担当）	川野貴弘
副院長（外科系担当）	吉村淳
副院長（救急担当）	枘井勝也
副院長（回復期担当）	小嶋康宣
副院長（教育担当）	岡崎愛子
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	大倉康志
〃 副部長	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	西和田敏
〃 医長	切畑屋友希
〃 医長	竹井健也（兼）
脳神経外科 部長	枘井勝也（兼）
〃 医長	丸谷明子
〃 医長	至田洋一
整形外科 部長	水堀貴満（兼）
〃 医長	杉本啓紀
救急科 部長	伊藤真吾
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	枘井勝也（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
脳卒中センター長	枘井勝也（兼）
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）
がん診療推進センター長	吉村淳

看護部	
看護部長	森春枝（兼）
看護副部長	阪本はるみ
看護副部長	山本悦子
看護副部長	井本麻喜

薬剤部長	寺田貞雄
臨床検査部長	高野将人（兼）
臨床検査部技師長	辻本武寛
放射線部長	日高輝之（兼）
放射線部技師長	小久保勝也
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	枘井勝也（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	天野逸人
事務長	大谷保
看護部長	杉本誓子
診療部（部長・医長）	
内科 医長	村上伸介
整形外科 部長	三浦太士

○五條病院

院長	森安博人
事務長心得	辻村早希子
看護部長	谷向克子
診療部（部長・医長）	
内科 医長	大谷絵美
整形外科 部長	門野邦彦

○南奈良看護専門学校

校長	岡崎愛子（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

職種別職員一覧

令和6年1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	-	-	3	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	3	-	-	3
医師	53	-	18	71	5	-	1	6	4	-	3	7	-	-	-	0	-	-	-	0	62	-	22	84
看護師	222	1	20	243	36	1	5	42	33	1	6	40	-	-	-	0	5	1	-	6	296	4	31	331
助産師	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
看護補助員	5	-	5	10	10	-	1	11	8	-	3	11	-	-	-	0	-	-	-	0	23	-	9	32
薬剤師	12	-	2	14	1	-	-	1	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	15	-	2	17
臨床検査技師	17	-	5	22	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	21	-	5	26
診療放射線技師	15	-	-	15	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	0	-	-	-	0	15	-	2	17
理学療法士	17	-	-	17	5	-	-	5	4	-	1	5	-	-	-	0	-	-	-	0	26	-	1	27
作業療法士	4	-	-	4	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	1	-	-	1	7	-	-	7
言語聴覚士	3	-	-	3	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	5	-	-	5
管理栄養士	4	-	0	4	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	6	-	0	6
臨床工学技士	6	-	2	8	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	6	-	2	8
視能訓練士	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	2	-	-	2
歯科衛生士	2	-	1	3	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	2	-	1	3
教務職員	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	9	1	1	11	-	-	-	0	9	1	1	11
社会福祉士	4	-	-	4	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	6	-	-	6
診療情報管理士	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	2	-	-	2
事務職	19	2	31	52	3	1	0	4	1	-	1	2	-	1	1	2	-	-	-	0	23	4	33	60
合計	390	3	84	477	66	2	8	76	58	1	15	74	9	2	2	13	6	1	-	7	529	9	109	647

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
令和5年 4月 1日	南奈良総合医療センターで血液内科の外来診療を開始 南奈良総合医療センターにおいて脳卒中センター開設 南奈良総合医療センターにおいてがん診療推進センター開設

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）	5,642	6,152	6,106	6,620	5,925	5,585	6,178	6,192	6,645	6,542	5,922	6,563	74,072
	1日平均（人）	188.1	198.5	203.5	213.5	191.1	186.2	199.3	206.4	214.4	211.0	211.5	211.7	202.9
	病床稼働率（%）	81.1%	85.5%	87.7%	92.0%	82.4%	80.2%	85.9%	89.0%	92.4%	91.0%	91.2%	91.3%	87.5%
外来	延べ患者数（人）	13,519	13,292	14,556	14,057	15,507	14,074	13,705	14,037	14,100	13,243	13,038	14,942	168,070
	1日平均（人）	676.0	699.6	661.6	702.9	704.9	703.7	685.3	701.9	705.0	697.0	686.2	679.2	691.6

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）	2,460	2,558	2,515	2,455	2,470	2,387	2,469	2,265	2,470	2,416	2,066	2,205	28,736
	1日平均（人）	82.0	82.5	83.8	79.2	79.7	79.6	79.6	75.5	79.7	77.9	73.8	71.1	78.7
	病床稼働率（%）	85.4%	94.8%	96.4%	91.0%	91.6%	91.5%	91.5%	86.8%	91.6%	89.6%	84.8%	81.8%	89.7%
外来	延べ患者数（人）	1,465	1,531	1,626	1,584	1,685	1,712	1,434	1,513	1,526	1,608	1,459	1,772	18,915
	1日平均（人）	73.3	80.6	73.9	79.2	76.6	85.6	71.7	75.7	76.3	84.6	76.8	80.5	77.8

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）	1,911	2,061	2,042	2,255	2,316	2,144	2,076	2,074	2,029	2,132	2,041	2,105	25,186
	1日平均（人）	63.7	66.5	68.1	72.7	74.7	71.5	67.0	69.1	65.5	68.8	72.9	67.9	69.0
	病床稼働率（%）	89.7%	85.2%	87.3%	93.3%	95.8%	91.6%	85.9%	88.6%	83.9%	88.2%	93.5%	87.1%	89.1%
外来	延べ患者数（人）	1,177	1,161	1,223	1,237	1,557	1,274	1,184	1,171	1,295	1,181	1,068	1,239	14,767
	1日平均（人）	58.9	61.1	55.6	61.9	70.8	63.7	59.2	58.6	64.8	62.2	56.2	56.3	60.8

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
		12.7	12.8	12.5	12.7	13.8	14.0	14.3	14.4	13.6	15.5	15.5

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	79.2	86.3	79.6	81.0	72.2	77.9	75.4	82.9	85.9	88.7	88.8	81.0
3階西	30.3	48.2	54.5	74.5	86.4	52.0	74.3	80.6	80.6	82.3	74.7	74.3
4階東	95.2	97.6	97.9	96.8	92.4	96.2	83.9	84.3	92.3	90.6	92.5	95.5
4階西	100.0	95.1	102.0	101.3	98.6	102.3	95.7	87.4	97.0	92.0	97.4	99.0
5階西	95.0	93.5	95.1	95.3	91.4	93.4	91.6	97.1	92.5	91.3	93.4	94.3
5階東	87.1	96.4	92.3	95.3	58.7	92.5	86.5	99.4	103.8	102.2	101.3	96.9

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	4.0	3.5	3.4	3.9	3.5	3.8	3.1	4.5	3.7	3.8	3.2	3.1
3階西	9.3	7.8	7.6	8.3	15.7	15.2	12.9	15.2	14.0	17.7	20.4	14.9
4階東	15.5	14.2	12.4	10.9	14.3	17.0	19.1	19.2	14.6	16.5	15.9	16.0
4階西	14.7	13.4	11.4	10.4	15.3	16.0	17.2	16.6	15.8	22.4	17.6	16.5
5階西	9.7	10.2	9.0	9.3	12.0	10.9	11.1	10.8	10.3	10.9	12.4	10.2
5階東	12.4	11.4	13.5	19.1	15.9	15.2	18.3	14.3	16.1	19.6	19.1	18.3

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)	83.4	95.8	93.6	82.3	90.8	85.9	84.5	86.3	87.3	87.2	86.2	86.5
3階病棟(療養)	83.4	94.8	98.3	96.5	90.4	94.8	96.2	87.3	94.3	88.2	83.6	81.1
地域包括ケア	96.2	93.2	96.9	93.5	95.8	93.3	93.0	86.3	92.8	97.0	85.3	75.0

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)	18.1	23.6	22.8	21.7	20.6	15.5	22.5	18.0	18.3	22.5	18.2	25.2
3階病棟(療養)	91.0	129.8	111.2	148.5	65.1	112.8	197.7	98.8	122.1	94.1	84.0	153.7
地域包括ケア	22.4	24.3	21.1	23.6	25.7	18.9	18.9	16.7	20.8	32.9	18.5	22.5

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)	85.6	88.3	82.0	90.9	91.1	84.9	77.7	82.8	81.9	87.8	90.6	91.7
4階病棟(療養)	91.9	77.7	91.5	95.4	100.0	98.2	94.9	96.6	86.7	86.3	97.0	86.4
地域包括ケア	97.1	97.7	95.2	96.1	97.7	92.4	87.3	87.4	86.6	96.1	96.2	84.3

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)	16.6	22.0	15.3	17.2	18.9	19.3	18.4	22.2	20.8	20.8	19.6	17.9
4階病棟(療養)	43.8	54.1	63.7	71.4	156.5	161.0	96.0	111.4	87.6	64.4	63.0	46.8
地域包括ケア	21.7	30.4	21.8	27.8	19.7	25.7	22.8	25.1	23.3	31.2	25.0	18.2

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	725	876	914	964	1,095	916	1,008	879	1,024	1,200	993	993	11,587
循環器内科	367	414	301	400	399	380	323	501	507	458	405	418	4,873
糖尿病内科	233	294	305	320	294	278	240	262	338	409	280	112	3,365
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	281	324	311	354	402	423	393	353	443	452	435	528	4,699
消化器内科	843	981	910	941	902	919	943	941	740	877	609	849	10,455
感染症内科	243	335	242	366	323	302	284	299	312	357	289	375	3,727
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	506	499	440	399	411	423	404	377	356	438	448	472	5,173
小児科	23	48	34	40	53	26	39	37	22	28	27	45	422
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	400	397	505	610	343	254	349	285	430	236	288	429	4,526
脳神経外科	473	398	500	434	345	381	591	480	421	341	468	469	5,301
整形外科	964	1,153	1,157	1,208	934	885	1,067	1,304	1,520	1,287	1,293	1,287	14,059
救急科	73	34	54	91	26	27	80	82	148	138	83	114	950
皮膚科	103	49	66	102	60	112	134	83	29	43	30	29	840
泌尿器科	295	274	282	258	234	199	243	221	220	184	202	314	2,926
眼科	10	5	7	3	5	9	11	8	12	12	9	12	103
耳鼻咽喉科	70	40	52	39	44	26	45	44	41	32	45	60	538
産婦人科	25	21	21	67	29	25	15	16	42	50	16	23	350
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	8	10	5	24	26	0	9	20	40	0	2	34	178
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	5,642	6,152	6,106	6,620	5,925	5,585	6,178	6,192	6,645	6,542	5,922	6,563	74,072

【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	1,999	2,076	2,043	2,186	2,172	2,174	2,285	1,991	2,055	1,984	1,675	1,890	24,530
整形外科	461	482	472	269	298	213	184	274	415	432	391	315	4,206
計	2,460	2,558	2,515	2,455	2,470	2,387	2,469	2,265	2,470	2,416	2,066	2,205	28,736

【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	1,495	1,531	1,650	1,872	1,937	1,867	1,780	1,825	1,735	1,707	1,649	1,798	20,846
整形外科	416	530	392	383	379	277	296	249	294	425	392	307	4,340
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,911	2,061	2,042	2,255	2,316	2,144	2,076	2,074	2,029	2,132	2,041	2,105	25,186

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	860	924	936	1,146	1,310	1,009	1,009	1,187	1,062	1,076	956	1,025	12,500
循環器内科	612	597	642	612	703	587	561	668	670	647	634	732	7,665
糖尿病内科	639	596	670	571	654	613	528	607	617	611	584	654	7,344
内分泌・代謝内科	171	146	200	155	198	163	153	174	183	149	166	202	2,060
呼吸器内科	490	464	519	578	665	541	481	600	481	505	460	512	6,296
消化器内科	924	905	1,030	1,028	1,064	979	990	1,013	1,010	931	964	1,108	11,946
感染症内科	170	201	145	210	662	347	399	274	514	504	177	143	3,746
腎臓内科	216	211	193	196	236	214	216	260	236	210	213	197	2,598
脳神経内科	618	609	677	697	694	663	600	623	588	597	519	598	7,483
小児科	708	826	804	951	1,238	932	960	1,000	1,046	921	1,025	1,026	11,437
精神科	235	216	247	234	215	251	212	203	239	217	210	321	2,800
外科(消化器・総合)	690	615	659	610	588	628	609	667	643	541	559	655	7,464
脳神経外科	363	350	421	372	371	354	396	349	380	353	327	357	4,393
整形外科	1,972	2,059	2,213	1,923	1,982	1,904	1,877	1,794	1,866	1,789	1,810	2,174	23,363
救急科	181	193	182	247	235	175	156	199	200	213	143	145	2,269
皮膚科	1,164	1,143	1,274	1,259	1,301	1,213	1,144	1,142	1,053	992	1,071	1,252	14,008
泌尿器科	739	689	757	706	789	785	722	792	782	684	674	851	8,970
眼科	968	825	1,056	805	847	925	938	880	858	767	865	922	10,656
耳鼻咽喉科	641	582	722	585	684	630	614	557	581	558	611	749	7,514
産婦人科	381	367	402	368	389	411	416	353	412	313	365	444	4,621
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	355	370	431	434	354	415	359	344	346	334	371	500	4,613
麻酔科	57	66	61	69	39	37	43	56	45	48	58	71	650
放射線科	94	75	72	79	61	64	87	75	71	65	72	78	893
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	271	263	243	222	228	234	235	220	217	218	204	226	2,781
計	13,519	13,292	14,556	14,057	15,507	14,074	13,705	14,037	14,100	13,243	13,038	14,942	168,070

【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	1,026	1,051	1,098	1,099	1,181	1,159	1,005	1,072	1,085	1,103	1,023	1,270	13,172
整形外科	439	480	528	485	504	553	429	441	441	505	436	502	5,743
計	1,465	1,531	1,626	1,584	1,685	1,712	1,434	1,513	1,526	1,608	1,459	1,772	18,915

【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	554	577	541	636	872	644	572	543	624	593	524	570	7,250
整形外科	425	401	422	380	457	421	423	429	486	412	373	461	5,090
皮膚科	198	183	260	221	228	209	189	199	185	176	171	208	2,427
計	1,177	1,161	1,223	1,237	1,557	1,274	1,184	1,171	1,295	1,181	1,068	1,239	14,767

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】

令和4年度 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
1,538	400	830	259	36	81	18	125	26	18	68	20	648	135
													4,202

令和4年度 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
9,755	2,475	7,232	2,027	238	372	68	416	79	141	382	108	4,481	1,152
													28,926

令和3年度 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
1,598	386	941	329	35	80	26	135	24	30	63	23	825	119
													4,614

令和3年度 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
8,878	2,207	6,560	1,927	205	347	79	397	76	116	337	104	4,086	942
													26,261

【吉野病院】

令和4年度 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
30	194	170	45	11	15	0	4	4	6	36	4	43	4
													566

令和4年度 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
32	1,833	456	102	8	12	0	2	3	6	136	29	114	24
													2,757

令和3年度 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
35	193	173	70	12	17	1	3	4	6	32	6	32	5
													589

令和3年度 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
25	1,837	418	83	7	14		1	3	6	125	17	105	31
													2,672

【五條病院】

令和4年度 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
403	2	37	12	1	4	5	32	1	3	1	0	49	14
													564

令和4年度 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
2,785	11	51	13	2	11	5	31	1	1	2	1	90	115
													3,119

令和3年度 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
421	5	31	8			10	44	1		1		30	13
													564

令和3年度 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
2,194	12	41	14		8	3	30		1	1	1	50	76
													2,431

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		
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	1,105	47	54	65	62	58	49	66	52	67	62	47	46	61.1%	17.5%
		下市署	372	18	22	24	24	24	18	14	26	30	24	20	25	72.3%	7.0%
		黒滝分署	73	1	2	3	4	6	6	8	4	7	2	3	4	68.5%	1.3%
		天川分署	124	5	3	9	9	14	6	7	9	3	5	2	7	63.7%	2.1%
	五條	五條署	1,930	98	98	93	119	120	110	102	118	151	93	81	97	66.3%	33.3%
		大塔分署	85	2	5	5	4	6	7	7	2	6	7	2	5	68.2%	1.5%
		十津川分署	182	2	4	6	10	8	6	8	7	9	11	5	6	45.1%	2.1%
		西吉野出張所	190	6	14	13	12	17	11	6	15	14	7	10	5	68.4%	3.4%
	吉野	吉野署	663	35	33	33	53	42	40	33	38	42	45	32	37	69.8%	12.0%
		北山分署	83	2	5	2	7	2	6	5	3	2	6	2	4	55.4%	1.2%
		野迫川分署	30	1	2	3	0	2	2	0	0	2	1	0	0	43.3%	0.3%
	南和地域 計		4,837	217	242	256	304	299	261	256	274	333	263	204	236	65.0%	81.8%
	中和	御所署	2,007	12	21	19	24	31	28	17	8	24	25	26	19	12.7%	6.6%
		高市署	1,137	7	7	7	8	13	0	3	3	6	6	4	12	6.7%	2.0%
	宇陀署		2,165	2	5	4	11	8	6	1	1	4	6	2	3	2.4%	1.4%
	その他		41,982	18	22	16	37	47	23	19	10	54	33	22	18	0.8%	8.3%
	県消防 合計		52,128	256	297	302	384	398	318	296	296	421	333	258	288	7.4%	100.0%
	他消防(県外等)			0	0	1	0	1	4	0	1	1	0	0	0		
	総計		52,128	256	297	303	384	399	322	296	297	422	333	258	288		

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	18	22	11	15	14	18	12	18	10	16	11	10	175
奈良保健医療圏	1	4	2	6	2	2	1	3	1	2	3	2	29
西和保健医療圏	1	4	4	1	2	4	5	6	9	1	1	10	48
中和保健医療圏	3	5	3	7	3	2	3	5	7	0	2	1	41
東和保健医療圏	8	4	7	4	6	9	8	4	6	5	6	3	70
県外	1	1	1	2	3	0	0	0	2	0	3	1	14
南奈良→奈良医大等搬送	0	3	1	0	1	1	3	1	1	2	2	1	16
小計	32	43	29	35	31	36	32	37	36	26	28	28	393
離陸後キャンセル	6	5	2	5	6	5	3	3	6	2	3	2	48
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	38	48	31	40	37	41	35	40	42	28	31	30	441

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	11	12	5	8	5	10	5	7	9	7	8	2	89
奈良県立医科大学付属病院	11	14	14	15	15	9	18	11	15	10	10	10	152
奈良県総合医療センター	4	7	3	6	3	3	6	5	5	3	4	7	56
その他	6	10	7	6	8	14	3	14	7	6	6	9	96
合計	32	43	29	35	31	36	32	37	36	26	28	28	393

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5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	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	算定数
内科	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
総合診療科	52	60	58	74	69	61	47	50	65	75	47	60	58	70	46	54	56	59	47	63	49	74	74	71	668	771	
循環器内科	52	60	45	66	51	66	49	51	56	61	32	59	45	59	51	67	54	44	56	60	65	75	57	89	613	757	
糖尿病内科	13	22	15	20	16	18	9	14	5	12	8	17	4	12	11	12	21	22	5	14	8	16	10	14	125	193	
代謝内科	3	4	3	4	4	4	6	5	2	8	4	4	4	7	5	1	3	3	2	4	2	5	4	5	42	54	
呼吸器内科	20	34	25	36	35	41	44	36	31	34	24	40	21	40	37	33	35	40	22	29	36	38	38	34	368	435	
消化器内科	84	88	103	108	98	123	94	125	94	97	89	95	89	101	93	112	89	101	68	85	111	118	90	110	1,102	1,263	
感染症内科	8	7	13	12	9	19	12	9	15	14	15	19	15	16	11	9	12	17	15	15	9	12	8	11	142	160	
腎臓内科	4	18	8	32	6	27	6	25	16	38	8	24	13	28	9	37	9	29	13	21	5	21	3	18	100	318	
脳神経内科	40	60	45	48	40	68	32	50	32	61	45	76	49	65	49	81	48	82	47	65	37	56	37	60	501	772	
小児科	3	6	12	8	8	5	6	7	6	5	10	4	5	11	10	3	5	4	3	7	8	4	4	10	80	74	
精神科	8	6	5	1	7	0	5	1	8	1	5	2	1	1	8	1	8	2	5	6	6	5	5	1	71	27	
外科	32	46	27	42	36	50	21	41	27	39	30	39	26	42	29	47	36	72	30	25	38	50	40	49	372	542	
脳神経外科	21	30	33	36	24	36	19	20	16	30	22	34	24	38	26	33	29	29	13	22	22	22	20	27	269	357	
整形外科	96	89	127	111	133	139	106	121	103	117	100	102	122	123	86	102	119	152	119	120	109	103	109	149	1,329	1,428	
救急科	7	39	9	34	16	36	6	28	6	41	18	22	7	35	11	32	19	35	12	30	23	23	8	30	142	385	
皮膚科	40	17	43	14	35	17	30	17	35	17	27	12	27	14	37	15	28	13	26	14	32	6	34	14	394	170	
泌尿器科	27	34	24	32	39	43	26	29	30	31	39	31	40	26	36	40	25	37	19	20	22	22	29	50	356	395	
眼科	51	13	39	9	39	24	23	21	27	9	22	17	39	12	22	17	17	17	21	8	29	8	35	18	364	173	
耳鼻咽喉科	22	3	19	4	29	9	26	6	29	6	22	4	29	7	26	4	20	7	19	3	28	5	33	10	302	68	
産婦人科	21	7	7	5	12	1	10	2	3	6	11	6	14	8	4	5	11	7	3	1	7	7	9	4	112	59	
歯科口腔外科	32	34	23	24	35	11	40	36	26	10	33	39	28	31	29	36	25	31	22	25	15	16	39	41	347	334	
放射線科	71	65	52	48	60	59	65	59	47	43	47	45	67	63	60	57	56	54	42	39	52	49	62	58	681	639	
合計	708	742	735	768	801	857	682	754	679	755	658	751	727	810	696	798	725	857	609	676	713	735	748	873	8,481	9,376	

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	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	708	308	735	302	801	334	682	277	679	263	658	245	727	309	696	288	725	287	609	227	713	321	748	336	8,481	3,497
予約率	43.5%		41.1%		41.7%		40.6%		38.7%		37.2%		42.5%		41.4%		39.6%		37.3%		45.0%		44.9%		41.2%	

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	14	17	25	13	25	17	14	22	25	35	19	24	250
受入(ER)	10(3)	15(2)	15(2)	10(1)	15(3)	7(0)	6(0)	9(1)	8(0)	13(1)	15(1)	5(0)	128(14)

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	121	140	134	133	92	91	98	112	102	112	109	154	1,398
緊急	63	43	81	47	49	63	52	32	35	20	30	27	542

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
R4年度	95	103	109	103	96	98	75	103	111	119	100	104	1,216

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)	7 (0)	11 (0)	9 (0)	4 (0)	13 (2)	10 (0)	7 (1)	12 (0)	5 (0)	15 (1)	4 (0)	13 (3)	110 (7)
	転院	88	84	80	80	75	66	57	64	91	70	67	73	895
	再掲 (吉野・五條)	30 39	34 35	29 32	31 36	29 37	26 21	15 29	27 24	35 32	23 29	25 28	21 33	325 375
	5東	3	2	6	1	1	3	0	1	1	2	3	3	26
	施設	3	2	2	4	4	7	2	7	14	4	5	9	63
	介入終了	5	8	5	5	6	4	5	7	5	8	12	16	86
	調整中	39	34	39	45	37	37	38	48	40	50	54	38	499
	死亡	2	1	2	4	3	8	3	2	6	7	4	2	44
合計	147	142	143	143	139	135	112	141	162	156	149	154	1,723	

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
R4年度	81	66	61	57	69	55	50	59	55	53	41	63	710

(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
R4年度	0	1	1	3	1	1	2	2	1	3	3	3	21

(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
R4年度	2	4	4	3	1	1	2	2	0	0	2	3	24

紹介率及び逆紹介率(年度別推移)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
紹介率(①/③)	73.3%	78.7%	67.3%	54.6%
逆紹介率(②/③)	86.9%	90.0%	69.4%	60.5%
①紹介患者の数	7,254	6,602	7,828	8,455
②逆紹介患者の数	8,600	7,556	8,067	9,376
③初診患者の数	9,897	8,394	11,632	15,486

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	38	36	37	46	27	20	25	26	30	22	28	37	372
	脊麻	2	3	1	1	0	1	2	1	0	0	0	0	11
	局麻・伝麻	1	1	2	0	0	1	2	1	3	1	1	1	14
	小計	41	40	40	47	27	22	29	28	33	23	29	38	397
脳外科	全麻	4	5	8	5	6	1	10	3	5	4	11	5	67
	局麻	5	8	5	3	4	5	4	3	4	3	9	2	55
	小計	9	13	13	8	10	6	14	6	9	7	20	7	122
整形外科	全麻	37	38	46	30	27	28	28	48	45	42	44	42	455
	脊麻・硬麻	0	0	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	7
	局麻・伝麻	42	41	29	34	25	23	25	34	36	35	44	39	407
	小計	79	79	76	66	54	52	53	83	81	77	88	81	869
泌尿器科	全麻	11	11	12	10	10	10	5	9	7	7	7	17	116
	脊麻	10	6	7	7	2	5	6	7	8	6	4	4	72
	局麻	6	6	6	4	3	2	6	7	2	3	4	7	56
	小計	27	23	25	21	15	17	17	23	17	16	15	28	244
眼科	局麻	36	28	38	17	38	34	44	36	34	28	38	45	416
耳鼻科	全麻	6	5	6	7	5	6	7	6	8	6	6	11	79
	局麻	2	0	3	2	1	3	0	1	1	1	2	0	16
	小計	8	5	9	9	6	9	7	7	9	7	8	11	95
婦人科	全麻	2	2	1	4	2	1	0	2	2	2	2	4	24
	脊麻・硬麻	0	0	2	0	1	3	0	0	1	0	0	0	7
	局麻	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
	小計	2	2	4	4	3	4	1	2	3	3	2	4	34
口腔外科	全麻	1	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	12
	局麻	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3
	小計	1	1	1	2	3	0	1	2	1	0	1	2	15
皮膚科	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		203	191	206	174	156	144	166	187	187	161	201	216	2,192

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	437	511	304	840	1,436	580	503	643	807	817	407	330	7,615
	入院定期枚数	258	215	156	224	236	230	212	243	298	245	223	320	2,860
	入院定期以外枚数	2,511	3,030	3,132	2,907	2,915	2,622	2,585	2,919	3,131	2,938	2,892	3,087	34,669
注射処方せん	外来枚数	1,625	1,867	1,977	1,984	1,955	1,837	1,778	1,640	1,450	1,710	1,653	1,827	21,303
	入院枚数	5,979	5,924	5,623	5,958	5,321	6,399	5,489	5,442	4,770	6,126	5,599	5,857	68,487
麻薬	内・外枚数	37	62	31	52	22	75	58	28	39	27	46	51	528
	注射枚数	554	623	587	666	537	505	553	699	801	763	746	857	7,891
院外処方せん疑義照会	Fax件数	257	252	237	191	224	239	220	228	253	222	236	320	2,879
TDM件数		19	14	1	7	20	27	15	25	24	13	16	10	191
持参薬	枚数	301	361	353	323	303	295	259	265	266	289	249	331	3,595
	件数	1,990	2,421	2,392	2,123	2,057	2,003	1,702	1,729	1,788	1,905	1,666	2,202	23,978
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	42	48	57	33	39	24	22	21	38	20	32	47	423
	2(通常)	270	252	286	258	244	203	185	189	192	168	183	227	2,657
	麻薬	5	4	1	0	2	2	3	0	0	0	4	1	22
	退院	148	135	166	152	126	98	96	107	120	92	86	141	1,467
病棟業務	薬剤総合評価調整加算	0	1	2	4	2	0	0	2	7	2	2	7	29
	退院時薬剤情報連携加算	5	2	4	5	3	2	5	1	3	2	1	9	42
DI	件数	116	104	161	109	142	103	316	291	316	217	240	307	2,422
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	10	11	8	15	16	12	14	15	5	16	18	22	162
	1 閉鎖式無し	84	89	88	67	80	95	92	83	80	77	73	62	970
院内疑義照会	件数	20	15	14	25	16	22	13	10	7	6	6	8	162
プレアボイド	件数	14	19	6	16	13	13	20	21	12	15	18	14	181
トレーシングレポート	件数	39	37	43	49	42	43	49	51	44	51	55	59	562
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	7,927	7,675	8,283	8,079	9,294	8,039	7,705	8,097	8,283	7,736	7,614	8,576	97,308
院外処方せん枚数		7,490	7,164	7,979	7,239	7,858	7,459	7,202	7,454	7,476	6,919	7,207	8,246	89,693
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	94%	93%	96%	90%	85%	93%	93%	92%	90%	89%	95%	96%	92%
実働日数		20	19	22	20	22	20	20	20	20	20	19	22	244

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	13	6	4	17	71	35	12	27	30	12	5	1	233
	入院定期枚数	335	262	303	276	368	308	337	338	301	346	297	322	3,793
	入院定期以外枚数	236	322	300	287	320	348	324	357	367	324	343	284	3,812
注射処方せん	外来枚数	58	84	93	78	98	76	71	79	55	80	71	65	908
	入院枚数	1,543	1,503	1,282	1,334	1,439	1,499	1,824	1,455	1,463	1,442	1,197	1,164	17,145
麻薬	内・外枚数	1	5	0	13	18	43	33	16	15	20	13	0	177
	注射枚数	35	0	0	9	5	0	0	0	0	0	2	16	67
院外処方せん疑義照会	FAX件数	41	39	37	48	51	57	67	56	41	43	26	57	563
トレーシングレポート	件数	15	17	25	21	12	21	12	13	16	10	10	14	186
TDM件数		0	5	2	3	7	0	1	1	0	1	0	0	20
持参薬	枚数	43	41	35	42	40	46	30	38	42	36	47	36	476
	件数	291	287	249	304	230	320	214	214	310	213	280	203	3,115
薬剤管理指導	1 ハイリスク	38	40	38	16	14	14	8	6	14	4	16	6	214
	2 通常	45	31	44	43	40	68	47	52	42	38	49	48	547
	麻薬	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	退院	22	24	21	21	13	26	24	20	19	16	14	15	235
	薬剤総合評価調整加算	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院時薬剤情報連携加算	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9

		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	20	20	20	19	21	20	20	20	20	19	19	20	238
院内疑義照会	件数	1	0	1	1	2	1	3	3	2	0	3	1	18
プレアポイド	件数	9	6	9	2	3	2	6	2	1	3	4	3	50
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	1,383	1,441	1,493	1,454	1,467	1,576	1,398	1,443	1,326	1,253	1,181	1,407	16,822
院外処方せん枚数		1,370	1,435	1,489	1,437	1,396	1,541	1,386	1,416	1,296	1,241	1,176	1,406	16,589
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	99.1	99.6	99.7	98.8	95.1	97.8	99.1	98.1	97.7	99.0	99.6	99.9	98.6
実働日数		20	19	22	20	22	20	20	20	20	20	19	22	244

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	34	29	14	79	267	97	40	57	87	71	40	14	829
	入院定期枚数	279	274	247	242	303	231	269	251	300	241	232	239	3,108
	入院定期以外枚数	418	411	394	463	422	344	310	328	341	293	347	396	4,467
注射処方せん	外来枚数	120	107	127	116	119	126	306	344	202	154	137	122	1,980
	入院枚数	1,139	899	896	1,105	1,082	988	977	1,161	1,100	832	1,149	1,126	12,454
麻薬	内・外枚数	21	17	6	12	5	1	16	11	4	4	24	13	134
	注射枚数	85	11	1	22	0	24	36	1	6	6	26	35	253
院外処方せん疑義照会	Fax件数	24	32	20	26	18	29	25	24	25	25	18	17	283
トレーシングレポート	Fax件数	7	8	11	14	8	8	5	9	10	7	7	12	106
TDM件数		2	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	8
持参薬	枚数	36	37	42	50	43	42	38	29	44	33	48	54	496
	件数	234	191	252	310	244	303	191	153	232	125	232	299	2,766
薬剤管理指導	1.(ハイリスク)	72	46	42	48	61	52	40	37	47	41	26	19	531
	2.(通常)	28	54	52	42	29	27	26	14	17	31	25	6	351
	麻薬	12	7	0	6	5	5	9	3	2	2	2	0	53
	退院	11	16	9	7	8	12	8	3	5	9	12	0	100
	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	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
DI	件数	3	3	2	3	2	3	2	0	3	7	3	5	36
院内疑義照会	件数	17	15	5	7	2	0	1	1	2	1	3	0	54
プレアポイド	件数	9	0	1	4	5	2	1	4	2	2	3	2	35
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	835	830	891	894	1,150	920	841	788	918	805	810	878	10,560
院外処方せん枚数		801	801	877	815	883	823	801	731	831	734	770	864	9,731
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	96%	97%	98%	91%	77%	89%	95%	93%	91%	91%	95%	98%	92%
実働日数		20	19	22	20	22	20	20	20	20	20	19	22	244

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	前年度合計	前年度比 (%)
総件数		162,981	168,209	180,926	175,325	182,586	170,923	172,503	175,372	173,345	170,100	162,868	184,975	2,080,113	1,949,460	6.7
	入院総件数	38,388	39,074	42,697	42,689	44,331	39,447	40,033	43,682	42,947	42,475	41,241	45,578	502,582	441,761	13.8
	外来総件数	124,593	129,135	138,229	132,636	138,255	131,476	132,470	131,690	130,398	127,625	121,627	139,397	1,577,531	1,507,699	4.6
総点数		5,774,401	5,916,919	6,000,293	6,702,606	7,881,425	6,396,124	6,705,107	6,673,602	6,916,254	7,041,770	5,923,613	6,351,744	78,283,858	68,262,390	14.7
	入院総点数	719,420	820,137	716,865	948,294	1,184,676	892,776	1,239,504	1,124,994	1,153,382	1,162,340	869,797	809,528	11,641,713	8,158,822	42.7
	外来総点数	5,054,981	5,096,782	5,283,428	5,754,312	6,696,749	5,503,348	5,465,603	5,548,608	5,762,872	5,879,430	5,053,816	5,542,216	66,642,145	60,103,568	10.9

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	前年度合計	前年度比 (%)
検査件数		139,517	144,347	156,724	152,293	156,896	147,963	147,480	149,098	149,525	147,918	141,701	159,771	1,793,233	1,684,649	6.4
	入院総件数	31,667	33,102	37,088	36,612	36,364	33,121	33,327	33,398	36,495	36,107	35,736	39,152	422,169	377,015	12.0
	外来総件数	107,850	111,245	119,636	115,681	120,532	114,842	114,153	115,700	113,030	111,811	105,965	120,619	1,371,064	1,307,634	4.9
総点数		4,851,017	5,003,333	5,089,492	5,721,666	6,630,531	5,405,565	5,761,513	5,697,538	5,903,496	5,913,559	4,981,278	5,218,615	66,177,603	58,342,413	13.4
	入院総点数	527,212	633,738	547,762	785,812	970,022	694,199	1,048,679	870,745	920,046	875,394	618,015	519,735	9,011,359	6,235,966	44.5
	外来総点数	4,323,805	4,369,595	4,541,730	4,935,854	5,660,509	4,711,366	4,712,834	4,826,793	4,983,450	5,038,165	4,363,263	4,698,880	57,166,244	52,106,447	9.7

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	前年度合計	前年度比 (%)
検査件数		12,045	11,859	12,529	10,851	12,644	11,395	12,786	12,341	11,588	11,131	10,520	12,880	142,569	140,833	1.2
	入院総件数	2,756	2,327	1,976	2,190	3,428	2,683	3,126	2,975	2,362	2,644	2,097	2,940	31,504	31,333	0.5
	外来総件数	9,289	9,532	10,553	8,661	9,216	8,712	9,660	9,366	9,226	8,487	8,423	9,940	111,065	109,500	1.4
総点数		484,318	487,442	490,374	458,249	612,580	512,818	514,041	529,597	520,135	609,315	542,907	679,391	6,441,167	5,632,596	14.4
	入院総点数	93,946	88,480	72,859	62,124	119,761	100,900	106,442	111,743	117,991	135,929	149,370	182,197	1,341,742	1,134,118	18.3
	外来総点数	390,372	398,962	417,515	396,125	492,819	411,918	407,599	417,854	402,144	473,386	393,537	497,194	5,099,425	4,498,478	13.4

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	前年度合計	前年度比 (%)
検査件数		11,419	12,003	11,673	12,181	13,046	11,565	12,237	13,933	12,232	11,051	10,647	12,324	144,311	123,978	16.4
	入院総件数	3,965	3,645	3,633	3,887	4,539	3,643	3,580	7,309	4,090	3,724	3,408	3,486	48,909	33,413	46.4
	外来総件数	7,454	8,358	8,040	8,294	8,507	7,922	8,657	6,624	8,142	7,327	7,239	8,838	95,402	90,565	5.3
総点数		439,066	426,144	420,427	522,691	638,314	477,741	429,553	446,467	492,623	518,896	399,428	453,738	5,665,088	4,287,381	32.1
	入院総点数	98,262	97,919	96,244	100,358	94,893	97,677	84,383	142,506	115,345	151,017	102,412	107,596	1,288,612	788,738	63.4
	外来総点数	340,804	328,225	324,183	422,333	543,421	380,064	345,170	303,961	377,278	367,879	297,016	346,142	4,376,476	3,498,643	25.1

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	前年累計	前年累計比 (%)
検査総件数		139,517	144,347	156,724	152,293	156,896	147,963	147,480	149,098	149,525	147,918	141,701	159,771	1,793,233	1,684,649	6.4
	入院総件数	31,667	33,102	37,088	36,429	36,364	33,121	33,327	33,398	36,495	36,107	35,736	39,152	421,986	377,015	11.9
	外来総件数	107,850	111,245	119,636	115,864	120,532	114,842	114,153	115,700	113,030	111,811	105,965	120,619	1,371,247	1,307,634	4.9
生化学検査		112,119	116,540	126,203	121,472	124,449	118,510	117,736	119,214	119,076	117,032	113,572	129,320	1,435,243	1,361,360	5.4
	入院	25,563	27,117	30,213	29,972	29,276	27,211	26,871	27,333	29,717	29,641	29,340	32,252	344,506	311,642	10.5
	外来	86,556	89,423	95,990	91,500	95,173	91,299	90,865	91,881	89,359	87,391	84,232	97,068	1,090,737	1,049,718	3.9
血清検査		6,751	6,957	7,328	8,310	9,747	7,968	8,417	8,320	8,494	8,833	7,114	7,572	95,811	76,989	24.4
	入院	941	927	994	1,069	1,388	1,038	1,444	1,187	1,202	1,290	1,018	1,084	13,582	10,617	27.9
	外来	5,810	6,030	6,334	7,241	8,359	6,930	6,973	7,133	7,292	7,543	6,096	6,488	82,229	66,372	23.9
血液検査		9,587	9,868	10,697	10,396	10,797	9,954	9,863	9,852	10,322	10,142	9,631	10,573	121,682	111,237	9.4
	入院	3,137	3,099	3,550	3,390	3,716	3,159	3,098	3,092	3,658	3,629	3,416	3,728	40,672	33,404	21.8
	外来	6,450	6,769	7,147	7,006	7,081	6,795	6,765	6,760	6,664	6,513	6,215	6,845	81,010	77,833	4.1
一般検査		4,724	5,034	5,455	5,435	5,617	5,205	5,240	5,501	5,375	5,184	4,697	5,075	62,542	62,077	0.7
	入院	634	554	648	660	637	534	560	551	690	579	620	559	7,226	7,663	▲ 5.7
	外来	4,090	4,480	4,807	4,775	4,980	4,671	4,680	4,950	4,685	4,605	4,077	4,516	55,316	54,414	1.7
一般細菌検査		1,746	1,865	1,931	1,946	1,853	1,731	1,719	1,682	1,993	2,375	2,270	2,224	23,335	20,748	12.5
	入院	365	348	369	321	401	322	351	351	345	104	412	356	4,045	3,379	19.7
	外来	1,381	1,517	1,562	1,625	1,452	1,409	1,368	1,331	1,648	2,271	1,858	1,868	19,290	17,369	11.1
好酸菌検査		141	162	166	98	136	124	153	129	149	156	129	146	1,689	1,504	12.3
	入院	70	90	79	34	66	51	55	67	70	76	62	73	793	676	17.3
	外来	71	72	87	64	70	73	98	62	79	80	67	73	896	828	8.2
病理検査		245	228	304	272	259	204	262	245	232	191	231	262	2,935	3,124	▲ 6.0
	入院	95	70	101	102	82	56	70	67	73	58	74	88	936	1,165	▲ 19.7
	外来	150	158	203	170	177	148	192	178	159	133	157	174	1,999	1,959	2.0
病理解剖		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.0
細胞診検査		219	159	244	251	225	233	207	199	198	178	189	202	2,504	2,469	1.4
	入院	24	21	25	34	18	16	12	10	16	19	20	26	241	258	▲ 6.6
	外来	195	138	219	217	207	217	195	189	182	159	169	176	2,263	2,211	2.4
生理機能検査		656	661	752	581	588	598	578	639	616	718	748	747	7,882	7,705	2.3
	入院	66	62	71	44	50	54	47	57	47	60	55	76	689	658	4.7
	外来	590	599	681	537	538	544	531	582	569	658	693	671	7,193	7,047	2.1
超音波検査		455	453	600	503	549	530	498	539	502	493	512	548	6,182	6,324	▲ 2.2
	入院	87	121	130	76	91	86	72	81	100	80	94	106	1,124	1,054	6.6
	外来	368	332	470	427	458	444	426	458	402	413	418	442	5,058	5,270	▲ 4.0
外注検査		2,874	2,420	3,044	3,029	2,675	2,906	2,807	2,778	2,568	2,616	2,608	3,102	33,427	31,111	7.4
	入院	685	693	908	727	638	594	747	602	577	571	625	804	8,171	6,498	25.7
	外来	2,189	1,727	2,136	2,302	2,037	2,312	2,060	2,176	1,991	2,045	1,983	2,298	25,256	24,613	2.6

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	前年累計	前年累計比 (%)
検査総件数		12,045	11,859	12,545	10,851	12,644	11,395	12,786	12,341	11,588	11,126	10,520	12,880	142,580	140,833	1.2
	入院総件数	2,756	2,327	1,984	2,190	3,428	2,683	3,126	2,975	2,362	2,645	2,097	2,940	31,513	31,333	0.6
	外来総件数	9,289	9,532	10,561	8,661	9,216	8,712	9,660	9,366	9,226	8,481	8,423	9,940	111,067	109,500	1.4
生化学検査		10,467	10,270	10,776	9,398	10,883	9,809	11,097	10,593	9,943	9,284	8,788	10,895	122,203	121,671	0.4
	入院	2,439	1,998	1,721	1,899	3,017	2,308	2,784	2,613	2,038	2,191	1,723	2,434	27,165	27,296	▲ 0.5
	外来	8,028	8,272	9,055	7,499	7,866	7,501	8,313	7,980	7,905	7,093	7,065	8,461	95,038	94,375	0.7
血清検査		431	447	543	396	565	477	455	537	513	567	606	737	6,274	4,763	31.7
	入院	57	55	47	66	104	120	69	106	82	153	143	208	1,210	626	93.3
	外来	374	392	496	330	461	357	386	431	431	414	463	529	5,064	4,137	22.4
血液検査		520	504	522	489	569	518	580	521	494	469	449	537	6,172	6,318	▲ 2.3
	入院	138	117	91	119	180	153	156	140	113	129	102	127	1,565	1,630	▲ 4.0
	外来	382	387	431	370	389	365	424	381	381	340	347	410	4,607	4,688	▲ 1.7
一般検査		296	316	396	298	314	287	348	358	316	313	301	348	3,891	4,187	▲ 7.1
	入院	30	48	36	41	41	22	42	33	32	46	35	55	461	547	▲ 15.7
	外来	266	268	360	257	273	265	306	325	284	267	266	293	3,430	3,640	▲ 5.8
一般細菌検査		93	101	88	86	106	93	84	90	86	206	98	120	1,251	1,047	19.5
	入院	36	60	41	19	37	37	29	21	33	49	23	58	443	500	▲ 11.4
	外来	57	41	47	67	69	56	55	69	53	157	75	62	808	547	47.7
好酸菌検査		2	11	5	5	5	2	7	6	7	12	9	5	76	59	28.8
	入院	2	5	1	1	1	2	3	4	5	8	7	4	43	45	▲ 4.4
	外来	0	6	4	4	4	0	4	2	2	4	2	1	33	14	135.7
病理検査		0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	8	▲ 75.0
	入院	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	100.0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	▲ 100.0
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		2	1	1	3	1	0	1	3	0	3	2	2	19	30	▲ 36.7
	入院	1	0	0	1	0	0	1	2	0	3	1	1	10	15	▲ 33.3
	外来	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	9	15	▲ 40.0
生理機能検査 (HDS-Rを含む)		95	93	96	63	89	63	64	105	96	108	123	93	1,088	1,183	▲ 8.0
	入院	26	28	23	24	28	19	18	28	36	32	36	25	323	338	▲ 4.4
	外来	69	65	73	39	61	44	46	77	60	76	87	68	765	845	▲ 9.5
超音波検査		25	23	34	27	24	20	27	26	25	23	29	26	309	318	▲ 2.8
	入院	7	9	9	7	3	2	6	10	10	9	10	6	88	113	▲ 22.1
	外来	18	14	25	20	21	18	21	16	15	14	19	20	221	205	7.8
外注検査		114	93	84	86	88	125	122	102	108	141	115	117	1,295	1,249	3.7
	入院	20	7	15	13	17	19	17	18	13	25	17	22	203	222	▲ 8.6
	外来	94	86	69	73	71	106	105	84	95	116	98	95	1,092	1,027	6.3

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	前年同月 累計	前年累 計比 (%)
検査総件数		11,419	12,003	11,673	12,181	13,046	11,565	12,237	10,933	12,232	11,051	10,647	12,324	141,311	123,978	14.0
	入院総件数	3,965	3,645	3,633	3,887	4,539	3,643	3,580	4,309	4,090	3,724	3,408	3,486	45,909	33,413	37.4
	外来総件数	7,454	8,358	8,040	8,294	8,507	7,922	8,657	6,624	8,142	7,327	7,239	8,838	95,402	90,565	5.3
生化学検査		9,976	10,471	10,239	10,598	11,266	10,145	10,804	9,390	10,706	9,521	9,415	10,842	123,373	110,108	12.0
	入院	3,453	3,109	3,153	3,418	3,983	3,174	3,164	3,700	3,589	3,195	3,001	3,068	40,007	29,739	34.5
	外来	6,523	7,362	7,086	7,180	7,283	6,971	7,640	5,690	7,117	6,326	6,414	7,774	83,366	80,369	3.7
血清検査		352	355	382	471	722	493	397	595	483	593	313	415	5,571	3,473	60.4
	入院	111	142	142	105	146	146	110	225	123	230	87	130	1,697	733	131.5
	外来	241	213	240	366	576	347	287	370	360	363	226	285	3,874	2,740	41.4
血液検査		578	602	558	591	621	528	573	524	598	507	464	548	6,692	5,687	17.7
	入院	235	232	196	228	252	188	172	233	223	183	149	173	2,464	1,717	43.5
	外来	343	370	362	363	369	340	401	291	375	324	315	375	4,228	3,970	6.5
一般検査		203	282	216	239	233	207	251	185	209	214	177	262	2,678	2,330	14.9
	入院	55	51	34	39	58	43	42	48	51	42	51	46	560	457	22.5
	外来	148	231	182	200	175	164	209	137	158	172	126	216	2,118	1,873	13.1
一般細菌 検査		155	150	102	128	91	42	76	78	81	101	105	87	1,196	860	39.1
	入院	62	80	47	64	68	25	48	57	52	40	41	42	626	426	46.9
	外来	93	70	55	64	23	17	28	21	29	61	64	45	570	434	31.3
好酸菌検査		0	1	9	2	2	2	3	0	2	0	3	0	24	28	▲ 14.3
	入院	0	1	5	0	0	0	0	0	1	0	3	0	10	24	▲ 58.3
	外来	0	0	4	2	2	2	3	0	1	0	0	0	14	4	250.0
病理検査		1	1	1	1	0	3	1	1	0	0	0	2	11	4	175.0
	入院	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0.0
	外来	1	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	2	9	2	350.0
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		1	1	1	1	3	0	0	1	0	1	0	1	10	5	100.0
	入院	0	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	6	0	-
	外来	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	5	▲ 20.0
生理機能 検査		22	35	37	38	23	31	26	36	22	36	36	53	395	284	39.1
	入院	5	8	4	9	7	12	6	2	3	10	6	4	76	55	38.2
	外来	17	27	33	29	16	19	20	34	19	26	30	49	319	229	39.3
超音波検査		19	21	34	22	16	22	19	18	22	21	22	28	264	239	10.5
	入院	3	5	9	6	4	11	6	4	6	5	8	9	76	46	65.2
	外来	16	16	25	16	12	11	13	14	16	16	14	19	188	193	▲ 2.6
外注検査		112	84	94	90	69	92	87	105	109	57	112	86	1,097	960	14.3
	入院	41	15	41	18	19	44	32	40	42	18	62	13	385	214	79.9
	外来	71	69	53	72	50	48	55	65	67	39	50	73	712	746	▲ 4.6

6. 放射線検査件数

病院	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	合計	月平均
南奈良総合医療センター	一般撮影	2,147	2,070	2,170	1,978	1,993	1,971	1,924	2,290	2,007	1,986	1,914	2,108	24,558	2,047
	入院	366	399	416	377	348	292	355	353	414	369	340	390	4,419	368
	外来	1,781	1,671	1,754	1,601	1,645	1,679	1,569	1,937	1,593	1,617	1,574	1,718	20,139	1,678
	TV検査	32	30	54	55	61	55	52	48	56	47	48	35	573	48
	入院	9	7	14	19	12	13	15	9	11	7	16	7	139	12
	外来	23	23	40	36	49	42	37	39	45	40	32	28	434	36
	TV・内視鏡検査	338	389	534	431	442	452	470	489	440	353	443	446	5,227	436
	入院	77	70	104	69	73	67	70	56	56	46	63	82	833	69
	外来	261	319	430	362	369	385	400	433	384	307	380	364	4,394	366
	CT検査	1,580	1,717	1,775	1,653	1,584	1,635	1,722	1,670	1,650	1,711	1,542	1,819	20,058	1,672
	入院	287	319	350	326	327	263	356	308	278	332	350	362	3,858	322
	外来	1,293	1,398	1,425	1,327	1,257	1,372	1,366	1,362	1,372	1,379	1,192	1,457	16,200	1,350
	MRI検査	559	532	621	604	549	551	566	529	543	539	527	577	6,697	558
	入院	69	58	69	61	54	59	64	57	47	51	65	74	728	61
	外来	490	474	552	543	495	492	502	472	496	488	462	503	5,969	497
	OP場撮影	95	95	96	98	72	63	73	96	98	84	91	97	1,058	88
	入院	88	87	88	92	64	52	65	78	88	73	75	87	937	78
	外来	7	8	8	6	8	11	8	18	10	11	16	10	121	10
	IVR・血管造影	26	31	32	21	18	24	27	17	20	21	22	25	284	24
	入院	19	26	30	21	17	22	24	16	20	20	21	23	259	22
	外来	7	5	2	0	1	2	3	1	0	1	1	2	25	2
	マンモグラフィ	22	46	54	76	86	65	93	76	57	56	89	51	771	64
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	22	46	54	76	86	65	93	76	57	56	89	51	771	64
	骨密度測定	72	99	125	103	77	89	68	130	120	94	104	100	1,181	98
	入院	11	36	21	17	11	15	10	16	25	22	14	20	218	18
	外来	61	63	104	86	66	74	58	114	95	72	90	80	963	80
歯科撮影	34	38	58	48	37	51	28	47	39	44	37	69	530	44	
入院	3	5	7	4	6	8	5	6	3	3	8	10	68	6	
外来	31	33	51	44	31	43	23	41	36	41	29	59	462	39	
ポータブル撮影	246	245	227	281	245	202	195	202	254	207	222	250	2,776	231	
入院	240	233	219	263	232	197	186	186	249	198	216	241	2,660	222	
外来	6	12	8	18	13	5	9	16	5	9	6	9	116	10	
画像ファイリング	340	332	335	276	319	306	346	321	335	301	308	383	3,902	325	
入院	59	73	66	47	76	85	71	56	66	74	63	78	814	68	
外来	281	259	269	229	243	221	275	265	269	227	245	305	3,088	257	
吉野病院	一般撮影(吉野)	360	363	344	299	336	321	308	349	332	325	306	307	3,950	329
	入院	98	103	92	84	112	88	75	99	111	100	92	62	1,116	93
	外来	262	260	252	215	224	233	233	250	221	225	214	245	2,834	236
	TV検査(吉野)	12	4	8	14	10	13	12	7	15	10	7	5	117	10
	入院	12	4	8	14	10	12	12	7	15	10	7	4	115	10
	外来	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0
	CT検査(吉野)	74	86	88	67	84	96	85	103	79	85	86	81	1,014	85
	入院	27	25	25	27	32	27	27	29	30	24	18	22	313	26
	外来	47	61	63	40	52	69	58	74	49	61	68	59	701	58
	ポータブル(吉野)	2	3	3	0	1	6	4	1	2	5	3	1	31	3
入院	2	3	3	0	1	6	4	1	2	5	3	1	31	3	
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
五條病院	一般撮影(五條)	172	149	182	174	191	164	180	138	164	176	173	187	2,050	171
	入院	39	35	30	40	44	37	21	19	29	32	32	28	386	32
	外来	133	114	152	134	147	127	159	119	135	144	141	159	1,664	139
	CT検査(五條)	69	72	52	63	57	64	67	80	64	61	102	69	820	68
	入院	17	20	15	24	19	19	28	38	31	18	26	23	278	23
	外来	52	52	37	39	38	45	39	42	33	43	76	46	542	45
	ポータブル(五條)	13	18	14	10	36	15	21	23	16	22	24	27	239	20
	入院	13	18	14	10	36	15	21	23	16	22	24	27	239	20
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
骨密度測定	40	35	41	34	20	33	33	26	26	30	29	44	391	33	
入院	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	
外来	40	34	40	32	19	33	33	26	26	30	29	44	386	32	
3施設合計件数		6,193	6,319	6,772	6,251	6,198	6,143	6,241	6,616	6,317	6,157	6,077	6,681	75,965	6,352

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	324	343	257	237	226	162	71	267	288	203	172	258	2,808
脳血管 I	2,306	2,111	2,545	2,148	1,627	1,842	2,044	1,906	1,393	1,476	1,967	2,517	23,882
廃用症候群 I	767	727	1,012	876	1,061	1,296	913	785	734	826	890	1,114	11,001
呼吸器 I	749	720	914	854	1,206	1,214	847	914	1,277	1,319	998	699	11,711
運動器 I	2,046	2,407	2,649	2,412	2,195	2,183	2,182	2,378	2,976	2,528	2,402	2,678	29,036
がんリハ	153	112	125	164	105	28	150	59	135	27	47	80	1,185
摂食・嚥下療法	293	321	201	290	184	324	303	277	234	186	268	274	3,155
合計: 単位	6,638	6,741	7,703	6,981	6,604	7,049	6,510	6,586	7,037	6,565	6,744	7,620	82,778
診療報酬(万円)	1,670	1,719	1,951	1,707	1,589	1,718	1,589	1,613	1,715	1,588	1,668	1,935	20,462

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	415	437	308	250	409	285	199	154	126	146	151	144	3,024
廃用症候群 II	272	294	394	423	352	565	536	482	235	254	285	524	4,616
呼吸器 I	435	263	379	319	281	380	416	528	424	298	279	182	4,184
運動器 I	825	795	958	815	809	598	443	578	906	1,056	956	687	9,426
摂食・嚥下療法	132	138	141	123	103	134	157	136	158	155	74	139	1,590
合計: 単位	2,079	1,927	2,180	1,930	1,954	1,962	1,751	1,878	1,849	1,909	1,745	1,676	22,840
診療報酬(万円)	239	296	263	209	220	219	194	197	187	190	182	184	2,580

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	215	121	207	196	207	226	92	141	231	169	119	95	2,019
廃用症候群 II	390	213	127	158	90	49	221	345	338	227	326	409	2,893
呼吸器 I	219	162	268	273	333	303	225	350	328	295	384	535	3,675
運動器 I	936	1,159	1,187	979	1,072	952	919	850	975	1,090	928	954	12,001
摂食・嚥下療法	150	159	164	137	160	147	129	140	182	185	174	171	1,898
合計: 単位	1,910	1,814	1,953	1,743	1,862	1,677	1,586	1,826	2,054	1,966	1,931	2,164	22,486
診療報酬(万円)	208	219	213	187	212	196	174	268	264	243	239	298	2,721

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	26	27	26	26	26	27	26	24	27	313	
■総患者受入数	382	360	331	341	305	297	348	287	319	332	267	311	3,880	99%
◆前年度受入数	304	271	325	307	290	275	307	341	329	345	389	453	3,936	
□通院患者数	270	263	246	221	230	235	236	218	217	222	203	228	2,789	102%
□入院患者数	112	97	85	120	75	62	112	69	102	110	64	83	1,091	92%
□総患者受入れ(前月比)	84%	94%	92%	103%	89%	97%	117%	82%	111%	104%	80%	116%		
□総患者受入れ(前年同月比)	126%	133%	102%	111%	105%	108%	113%	84%	97%	96%	69%	69%		
□1日当り透析者数	15	14	13	13	12	11	13	11	12	13	11	12		
□稼働率	147%	138%	127%	131%	117%	114%	129%	115%	118%	128%	111%	115%		
□維持透析者数	21	21	21	21	19	19	19	19	17	18	17	17		
□他院入院受入数	6	4	5	9	5	8	11	4	10	7	6	4	79	90%
□退院(転出)	9	6	5	9	7	4	8	6	6	9	5	7	81	94%
□退院(死亡)	0	0	0	2	1	1	0	2	2	0	0	0	8	67%
□中止	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	6	100%
□新規導入数	1	3	0	1	0	1	2	0	2	0	3	1	14	56%
【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	3	6	5	7	5	8	3	3	5	4	3	0	52	78%
・NPPV	0	9	4	14	8	1	6	5	8	9	3	7	74	100%
・NHF	1	0	2	1	3	1	3	4	4	6	3	6	34	106%
□V-V ECMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
■在宅呼吸療法支援業務														
□HOT	8	8	6	9	11	2	6	1	3	3	3	6	66	74%
□SAS簡易検査	3	3	6	2	6	5	4	1	1	3	3	3	40	129%
□PSG検査	2	4	1	3	1	2	4	3	2	1	1	0	24	240%
□CPAP導入	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	5	0	18	150%
□CPAP外来指導	39	32	45	35	40	48	36	37	57	39	31	63	502	110%
■循環器支援業務														
□ペースメーカー植込み、電池交換	3	3	3	2	3	0	3	2	2	0	3	2	26	118%
□外来定期チェック	26	13	20	12	15	23	20	10	12	14	14	30	209	96%
□外来遠隔チェック	67	70	68	77	77	79	81	84	82	86	82	90	943	128%
□術前(病棟)、術中チェック	6	7	7	4	4	3	7	3	8	3	7	5	64	119%
□テンポラリーペースメーカー立会い	4	2	3	1	1	0	2	1	0	0	0	0	14	-
□EVT(IVUS読影/解析、外回り)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	67%
□右心カテーテル関連立会い	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
□V-A ECMO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100%
■泌尿器科支援業務														
□シャントPTA	3	0	4	3	2	4	4	4	3	1	2	3	33	79%
■特殊血液浄化関連														
□CRRT	* HCU	12	0	1	1	1	0	1	0	2	6	1	26	70%
□ECUM	* HCU	0	1	1	0	0	8	0	0	2	1	0	13	260%
□HD	* HCU	4	3	13	6	1	2	2	0	3	7	7	50	217%
□CART		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
□アフエリス		0	0	5	1	6	7	0	8	2	0	0	29	967%
■手術支援業務														
□ナビゲーション		4	4	2	1	0	1	4	3	3	3	6	32	58%
□神経モニタリング		1	4	3	1	1	0	4	1	4	0	5	25	71%
■在宅訪問支援業務	人工呼吸器点検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	ペースメーカーチェック	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	150%
■ME機器保守管理業務														
□使用前・使用中点検	全身麻酔器	80	76	84	80	76	76	80	80	72	76	88	948	98%
	人工呼吸器	86	52	67	132	118	100	182	115	236	250	158	1,636	103%
	内訳 VELA	0	1	4	3	0	5	12	18	21	14	18	114	
	ART	55	10	15	78	8	62	135	28	71	47	48	601	
	へネット	17	10	9	4	6	17	0	0	9	2	0	74	
	MT-60	14	0	15	0	22	4	0	34	46	42	28	227	
	V60	0	21	9	19	35	7	12	0	36	37	35	226	
	NKV	0	10	4	25	27	5	19	28	17	42	3	215	
	AIRVO2	0	0	6	3	15	0	4	6	36	66	18	168	
	NIP V	0	0	1	0	5	0	0	1	0	0	0	7	
	CS-A	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
□定期点検(修理)	除細動器	0	0	2	5	1	0	0	0	1	4	0	13	72%
	輸液ポンプ	8	6	23	7	7	20	20	14	34	10	40	199	134%
	シリンジポンプ	1	3	19	9	13	17	10	11	7	4	3	98	96%
	電子血圧計	1	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	7	18%

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	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	244	
■ 矯正視力検査 69点	774	636	814	672	661	750	744	692	678	630	688	737	8,476	108%
■ 矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	9	15	21	15	11	23	18	16	16	5	7	11	167	100%
■ 屈折検査(6歳以上)	147	121	118	142	101	121	122	106	85	90	102	125	1,380	110%
■ 屈折検査(6歳未満)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	36%
■ 角膜曲率半径計測	135	103	94	128	90	99	102	90	66	89	93	112	1,201	113%
■ 精密眼圧測定	802	658	814	682	685	767	766	717	710	652	720	765	8,738	108%
■ 色覚検査	0	4	0	2	2	1	1	1	1	2	0	0	14	88%
■ 眼筋機能精密検査	5	5	7	6	4	0	1	3	3	2	1	4	41	56%
■ 両眼視機能検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
■ 立体視検査	4	2	2	2	4	2	1	0	6	3	1	3	30	107%
■ 網膜対応検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
■ 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	27	15	24	6	26	29	35	35	33	22	29	24	305	115%
■ 中心フリッカー試験	4	5	6	0	5	10	7	5	6	5	2	3	58	95%
■ 眼底カメラ撮影(デジタル)	1	0	2	4	0	0	1	0	0	1	0	1	10	77%
■ 眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	2	0	4	3	4	1	1	4	3	1	3	6	32	84%
■ 眼底三次元画像解析	395	318	437	355	286	372	376	380	362	359	374	395	4,409	125%
■ 光学的眼軸長測定	10	5	12	4	14	14	19	17	15	14	9	2	135	126%
■ 超音波検査(Bモード)	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	125%
■ 動的量的視野検査(両眼)	11	13	15	13	12	12	15	12	13	13	15	14	158	128%
■ 動的量的視野検査(片眼)	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	50%
■ 静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)	75	81	86	79	87	85	96	99	100	94	79	89	1,050	104%
■ 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 42	6 56	8 46	7 66	10 48	7 53	8 57	9 52	8 46	7 56	8 13	2 535	80 104%
■ 人間ドック 視力・眼圧・眼底	実働日 患者数	0 0	0 29	9 51	9 47	7 57	9 53	8 49	7 51	8 47	7 40	4 25	76 449	103%
■ 脳ドック 眼圧・眼底	実働日 患者数	0 0	0 22	9 20	8 22	9 17	8 18	8 22	9 19	8 15	7 11	6 0	72 166	89%

【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	20 10	13 5	16 12	8 4	14 14	16 14	21 19	16 17	15 15	21 9	25 2	200 135	117% 126%
■ 硝子体注射	手術	16	17	22	9	26	18	24	22	19	13	19	224	96%

【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	-

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	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	244	
【外来診療補助業務】														
■ 一般治療外来	121	151	149	200	185	205	146	136	148	135	137	202	1,915	110%
■ 一般治療入院	47	53	48	63	32	53	54	55	50	37	40	65	597	101%
■ 外科処置	14	24	28	38	30	21	28	22	22	21	30	37	315	147%
■ 全麻手術	1	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	12	
■ 鎮静治療	0	0	0	4	3	2	2	3	2	0	3	1	20	
計	183	229	226	307	252	281	231	217	223	193	211	306	2,859	112%
1日平均	9	12	10	15	11	14	12	11	11	10	11	14		
【歯周処置業務】														
■ 外来	26	35	50	35	31	35	33	36	30	27	28	53	419	102%
■ 入院	198	179	233	194	127	152	174	181	189	162	199	255	2,243	137%
計	224	214	283	229	158	187	207	217	219	189	227	308	2,662	130%
1日平均	11	11	13	11	7	9	10	11	11	10	12	14		
【チーム医療】														
■ 周術期新患件数	16	21	30	23	19	20	17	23	16	18	18	36	257	
■ NST委員会	4	6	4	2	2	3	0	1	5	2	0	1	30	600%
■ DM委員会	4	6	3	0	2	5	1	1	6	2	4	1	35	389%
■ DM教育入院	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	R4年度
診療実日数	312	314	313	313	313
■総患者受入数	3,358	3,917	3,557	3,936	3,880
通院患者数	2,349	2,502	2,330	2,746	2,789
入院患者数	1,009	1,415	1,227	1,190	1,091
1日当り透析者数	11	12	11	13	12
稼働率	107	120	120	120	123
入院受入数	67	78	67	88	79
退院(転出)	69	81	84	86	81
退院(死亡)	8	14	9	12	8
中止	0	3	4	6	6
■新規導入数	11	16	22	25	14

【診療科別入院受入れ状況】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	2	-	-	-	-
糖尿病内科	11	1	3	3	1
循環器内科	5	4	2	7	6
消化器内科	10	19	5	16	12
呼吸器内科	2	4	5	3	1
総合診療科	1	10	7	18	14
感染症内科	3	3	8	1	8
脳神経内科	1	4	7	5	9
泌尿器科	7	6	11	4	5
外科	3	4	4	6	2
脳神経外科	7	3	2	5	7
整形外科	10	17	13	18	11
救急科	2	1	0	1	2
眼科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	1	0	1	0
皮膚科	1	1	0	0	1
計	67	78	67	88	79

【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	R4年度
中辻医院	31	44	29	35	36
田畑医院	24	18	29	33	31
南和病院	1	0	3	3	2
小計	56	62	61	71	69
■南和地域外	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
【北和】					
西和医療センター	1	2	0	0	0
【中和】					
奈良医大	2	6	2	2	2
国保中央病院	0	1	0	0	0
大和橿原病院	0	0	0	1	0
高田私立病院	0	0	0	0	0
済生会中和病院	0	0	0	0	0
済生会御所病院	0	0	0	2	0
高井病院	0	0	0	1	1
葛城クリニック	2	1	0	3	0
浜野クリニック	0	0	-	-	
藤原京クリニック	0	0	0	2	3
翠友会診療所	0	0	0	0	1
翠友会高田診療所	1	0	0	0	0
しらかしクリニック	3	4	1	2	0
吉江医院	1	0	1	1	0
天理メディカルクリニック	0	0	0	0	1
【県外】					
和歌山医大	0	0	1	0	0
紀和病院	0	0	1	2	2
紀北クリニック	1	2	0	1	0
小計	11	16	6	17	10
計	67	78	67	88	79

【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	R4年度
	11	18	22	26	14
南奈良総合医療センター	1	2	4	7	1
中辻医院	3	4	4	4	2
田畑医院	3	3	6	1	0
南和病院	0	0	2	1	0
	7	9	16	13	3
他	1	4	3	5	4
中止	0	5	1	6	5
中止・死亡	3	3	3		
死亡	3	0	2	2	0
計	11	18	22	26	14

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	R3年度計
新規(260点)	22	13	19	20	11	10	18	7	10	11	13	18	172	14.3	170
継続(200点)	81	89	94	88	70	94	75	76	87	82	69	78	983	81.9	915
◆透析予防指導 (350点)	11	9	12	7	6	10	5	6	2	7	3	11	89	7.4	154

 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	R3年度計
新規(260点)	8	8	4	8	8	6	6	11	4	5	7	13	88	7.3	114
継続(200点)	3	3	2	0	10	0	1	0	1	0	0	0	20	1.7	13
◆入院集団指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
慢性腎臓病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

 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	R3年度計
◆食事療養費 I	12,518	13,711	14,008	15,112	14,098	12,278	13,752	14,585	15,695	15,146	13,732	15,128	169,763	14,147	13,223
◆食事療養費 I (575円)	549	376	266	666	279	214	544	590	399	315	609	587	5,394	450	441
◆特別食加算	4,024	4,109	3,588	3,976	3,364	2,654	3,295	4,136	3,903	3,375	3,466	4,077	43,967	3,664	3,432
加算食割合(%)	31	29	25	25	23	21	23	27	24	22	24	26		25.1	25.5

【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	R3実績
◆外来栄養指導															
新規(260点)	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	1	1	11	0.9	26
継続(200点)	12	11	10	15	12	10	7	9	5	10	8	10	119	9.9	107
◆入院栄養指導															
新規(260点)	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	7	0.6	12
継続(200点)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0

 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	R3実績
◆食事療養費 I (640円)	3,384	3,686	3,716	3,516	3,660	3,421	3,529	3,530	3,720	3,680	3,299	3,232	42,373	3,531	39,191
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	958	798	854	1,014	991	892	971	1,008	1,292	1,178	1,056	1,207	12,219	1,018	15,154
◆食事療養費 I (575円)	130	237	238	319	408	246	276	231	185	186	192	246	2,894	241	1,117
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	443	368	347	410	341	449	413	409	334	395	304	410	4,623	385	6,568
◆特別食加算 (76円)	1,401	1,638	1,904	1,260	1,691	1,499	1,321	1,229	1,289	1,629	1,238	1,057	17,156	1,430	21,525
加算食割合(%)	28.5	32.1	36.6	24.6	31.3	29.9	25.5	23.7	23.2	29.4	25.4	20.7		28	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	R3年度計
◆外来栄養指導															
新規(260点)	2	2	1	3	3	0	2	1	0	2	5	1	22	1.8	17
継続(200点)	7	6	9	3	4	7	7	2	6	5	4	9	69	5.8	70
◆入院栄養指導															
新規(260点)	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	6	46	3.8	33
継続(200点)	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	6	0.5	9
栄養情報提供加算	0	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	6	0.5	1

□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	R3年度計
◆食事療養費I (640円)	3,245	3,421	2,956	3,292	3,276	2,618	2,591	2,515	2,773	3,264	2,881	3,164	35,996	3,000	36,836
◆生活療養費I 食事療養(554円)	780	1,082	971	1,444	1,437	1,245	1,223	1,327	1,171	1,029	1,097	1,009	13,815	1,151	11,732
◆食事療養費I (575円)	103	127	114	139	232	263	165	225	100	90	35	36	1,629	136	1,281
◆生活療養費I 食事療養(500円)	260	341	538	508	599	636	616	603	649	567	532	539	6,388	532	5,126
◆特別食加算 (76円)	1,060	1,050	1,088	1,429	1,424	1,234	1,151	1,119	1,109	1,081	822	937	13,504	1,125	13,880
加算食割合(%)	24	21	25	28	27	26	25	24	24	22	20	20		24	26
◆食堂加算(50円)	1,161	1,224	1,069	1,159	1,192	975	963	960	1,017	1,172	1,001	1,114	13,007	1,084	13,494

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和4年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(令和4年4月1日から令和5年3月31日)

(単位 円)

1. 医業収益			
(1)入院収益	5,611,967,133		
(2)外来収益	2,848,056,240		
(3)その他医業収益	326,401,738		
(4)国・県補助金	755,297,850		
(5)他会計負担金	290,188,000	9,831,910,961	
2. 医業費用			
(1)給与費	5,371,371,317		
(2)材料費	1,868,900,545		
(3)経費	2,113,238,368		
(4)減価償却費	931,336,742		
(5)資産減耗費	0		
(6)研究研修費	16,177,487	10,301,024,459	
医業利益			△ 469,113,498
3. 医業外収益			
(1)受取利息及び配当金	347,844		
(2)その他医業外収益	56,260,124		
(3)国・県補助金	61,700,309		
(4)他会計補助金	34,814,365		
(5)他会計負担金	625,890,487		
(6)長期前受金戻入益	861,916,524	1,640,929,653	
4. 訪問看護事業収益			
(1)医療保険収益	16,776,578		
(2)介護保険収益	21,454,718		
(3)その他訪問看護収益	145,000	38,376,296	
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	41,970,870	121,970,870	
6. 医業外費用			
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	28,049,948		
(2)長期前払消費税償却	15,888,470		
(3)消費税	25,000,000		
(4)雑支出	353,588,279	422,526,697	
7. 訪問看護事業費用			
(1)給与費	43,901,081		
(2)材料費	107,109		
(3)経費	6,280,851		
(4)研究研修費	9,810	50,298,851	
8. 看護師養成事業費用			
(1)給与費	95,496,132		
(2)看護師養成費	40,930,755	136,426,887	1,192,024,384
経常利益			722,910,886
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	57,461,000		
(3)その他特別損失	0	57,461,000	△ 57,461,000
11. 予備費			
(1)予備費	0	0	0
当年度純利益			665,449,886
前年度繰越利益剰余金			963,553,206
当年度未処分利益剰余金			1,629,003,092

令和4年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和5年3月31日)

資産の部

(単位 円)

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	△ 1,326,304,881	4,944,646,632	
(ハ)建物付属設備	5,348,238,850		
減価償却累計額	△ 2,507,945,982	2,840,292,868	
(ニ)構築物	385,615,429		
減価償却累計額	△ 105,308,250	280,307,179	
(ホ)器械・備品	5,532,209,861		
減価償却累計額	△ 4,524,216,071	1,007,993,790	
(ヘ)車輛運搬具	31,332,721		
減価償却累計額	△ 17,422,521	13,910,200	
(ト)建設仮勘定		13,500,000	
有形固定資産合計			10,470,688,026
(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		47,655,941	
(ハ)その他投資		0	
投資合計			47,655,941
固定資産合計			10,518,343,967
2. 流動資産			
(1)現金・預金		3,286,297,505	
(2)未収金	1,920,641,359		
貸倒引当金	△ 600,000	1,920,041,359	
(3)貯蔵品		43,785,364	
(4)その他流動資産		146,298,820	
流動資産合計			5,396,423,048
資産合計			15,914,767,015

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	4,284,821,258		
企業債合計		4,284,821,258	
(2) 他会計借入金		218,477,300	
(3) 引当金			
(イ) 退職給与引当金	1,328,444,154		
(ロ) 特別修繕引当金	50,000,000		
引当金合計		1,378,444,154	
固定負債合計			5,881,742,712
4. 流動負債			
(1) 未払金		926,400,296	
(2) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	209,827,187		
企業債合計		209,827,187	
(3) 他会計借入金		53,772,200	
(4) 引当金			
(イ) 賞与引当金	307,608,669		
(ロ) 法定福利費引当金	62,026,243		
引当金合計		369,634,912	
(5) 預り金		42,089,924	
流動負債合計			1,601,724,519
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		13,941,980,138	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 9,509,720,803	
繰延収益合計			4,432,259,335
負債合計			11,915,726,566

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		963,553,206	
(ロ) 当年度純利益		665,449,886	
利益剰余金合計			1,629,003,092
剰余金合計			2,999,040,449
資本合計			3,999,040,449
負債・資本合計			15,914,767,015

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

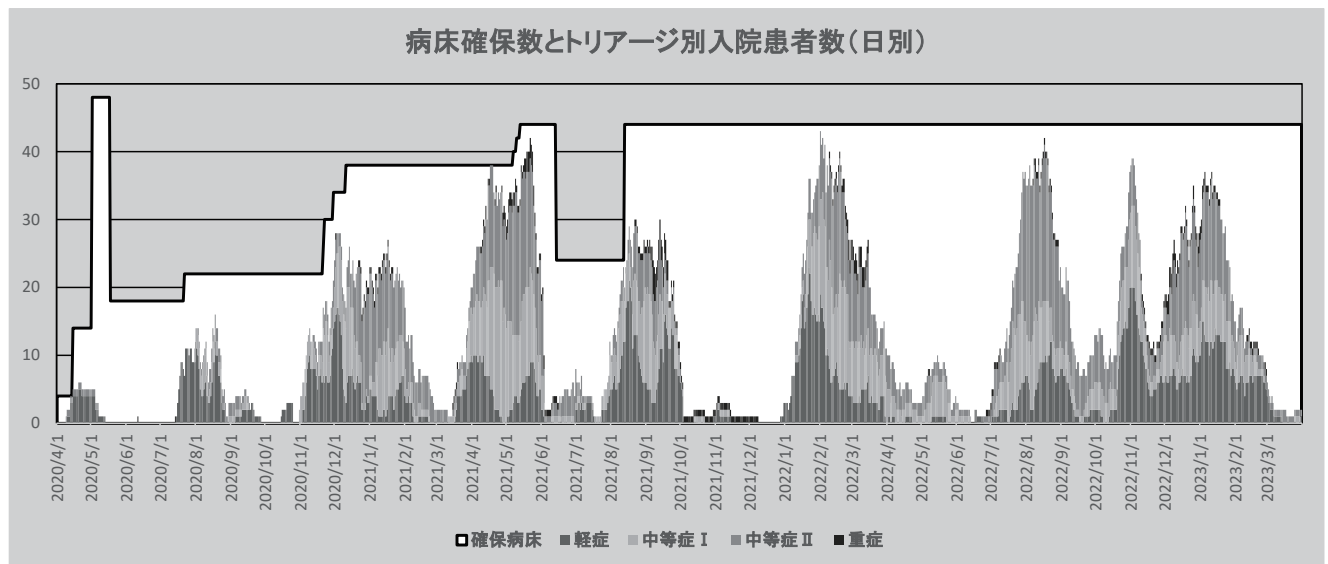
南和広域医療企業団における新型コロナウイルス感染症に対する取り組みについては、感染症指定医療機関である南奈良総合医療センターにおいて、感染状況等に応じた病床確保を行いながら入院患者の受入れ・治療を行う一方、発熱外来にてPCR・抗原検査を実施した。

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）	8	14	5	59	66	25	49	31	65	54	20	3	399
	延べ患者数（人）	167	201	47	527	1,071	368	518	599	807	926	345	68	5,644
	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）	475	630	440	817	1,206	694	1,114	836	856	925	730	596	9,319
	陽性患者数（人）	114	75	30	521	1,042	322	207	441	711	691	89	29	4,272
	合計	589	705	470	1,338	2,248	1,016	1,321	1,277	1,567	1,616	819	625	13,591

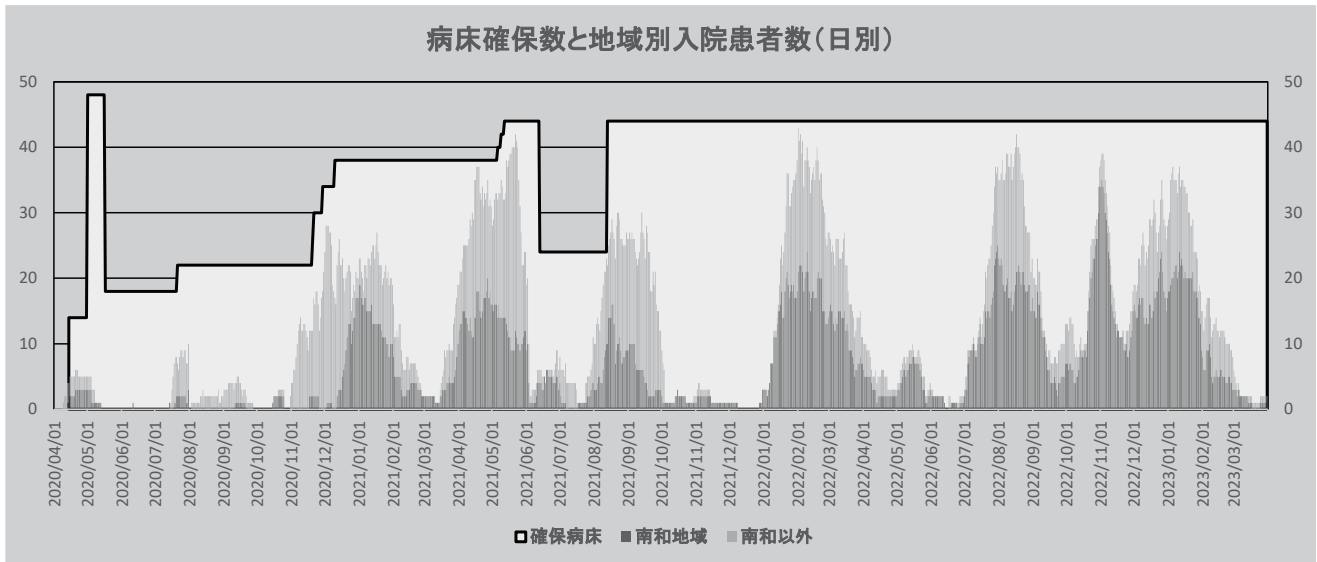
・確保病床数については、一日時点の病床数を記載 ・外来患者数はドライブスルー検査を除く



新型コロナウイルス感染症 医療圏別患者数

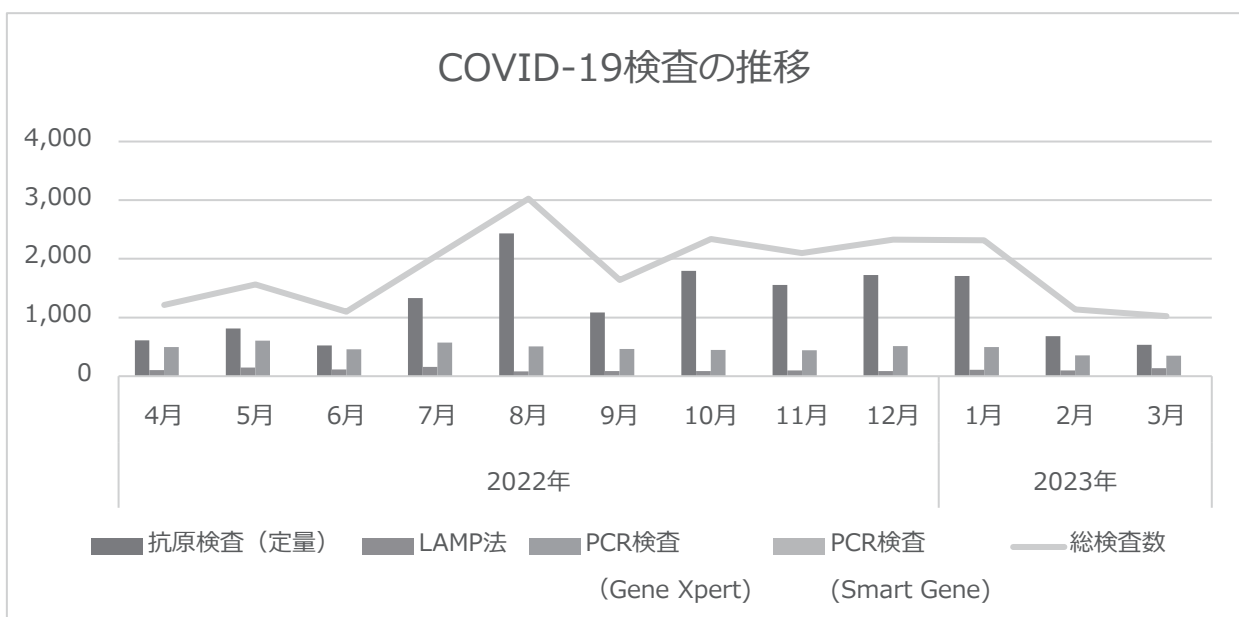
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	南和	4	11	2	41	39	16	42	24	38	35	11	2	265
	その他	4	3	3	18	27	9	7	7	27	19	9	1	134
	合計	8	14	5	59	66	25	49	31	65	54	20	3	399
外来	南和	480	568	375	1,031	1,685	829	877	1,080	1,300	1,287	676	507	10,695
	その他	109	137	95	307	563	187	444	197	267	329	143	118	2,896
	合計	589	705	470	1,338	2,248	1,016	1,321	1,277	1,567	1,616	819	625	13,591

・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



新型コロナウイルス感染症 検査実績

	抗原検査(定量)	LAMP法	PCR検査 (Gene Xpert)	PCR検査 (Smart Gene)	総検査数
2022年 4月	613	105	497	0	1,215
5月	811	145	608	0	1,564
6月	526	117	458	0	1,101
7月	1,329	160	573	0	2,062
8月	2,435	84	506	0	3,025
9月	1,085	89	466	0	1,640
10月	1,796	89	450	0	2,335
11月	1,553	100	443	0	2,096
12月	1,723	90	515	0	2,328
2023年 1月	1,708	110	496	0	2,314
2月	682	100	357	0	1,139
3月	533	136	352	0	1,021
合計	14,794	1,325	5,721	0	21,840



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接種を五條市・大淀町と協同し、引き続き行った。また乳幼児・小児の接種も開始した。2022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20,756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29名・看護師28名を派遣した。

2022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	合計
人数	6,775	725	11,225	830	15	60	7	5	17	3	31	70	993	20,756

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
- ・教育研修センター (CoMET)・脳梗塞血管溶解療法・緩和ケア・薬薬連携・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、日本地域医療学会地域総合診療専門医、地域包括医療ケア認定医、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、日本専門医機構総合診療特任指導医、奈良県立医科大学臨床教授	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、日本専門医機構総合診療特任指導医、日本 DMAT 隊員、JATEC プロバイダー、	総合診療 循環器診療
澤 信宏	医長	日本在宅医療連合学会認定専門医・指導医、日本プライマリケア連合学会認定医・近畿ブロック代議員、日本専門医機構総合診療特任指導医、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	総合診療、神経診療、難病 / 障害者診療、在宅医療
天野 雅之	医長	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、日本専門医機構総合診療特任指導医、日本病院総合診療医学会認定医・特任指導医、英国家庭医療学会指導医講習会修了、経営学修士 (国際認証 Executive MBA)、	総合診療 家庭医療、医学教育、感染症診療、経営学
中本 順	医員	日本専門医機構 総合診療専門医、日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、プライマリケア認定医、日本在宅医療連合学会、日本リハビリテーション医学会	総合診療、家庭医療、在宅医療、

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
藤村 周平	医員	日本専門医機構 総合診療専門医、日本プライマリケア連合学会、日本在宅医療連合学会、日本緩和医療学会	総合診療
東 省吾	医員	日本プライマリケア連合学会、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、日本病院総合診療医学会	総合診療
田中 宏尚	医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療
藤井 一樹	医員	日本プライマリケア連合学会	総合診療
藪田 悠	医員	日本内科学会、日本プライマリケア連合学会	総合診療
山下 裕理	医員	日本内科学会、日本プライマリケア連合学会	総合診療
若槻 優真	五條病院内科医員	日本内科学会、日本プライマリケア連合学会	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	天野 雅之	南和神経免疫セミナー	総合診療医から見た自己免疫疾患		2022年6月9日 奈良
2	藤村 周平	第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	「第17回若手医師のための家庭医療学冬期セミナー」オンライン開催に関する活動報告		2022年6月11日 横浜市
3	天野 雅之	利根中央病院研修会	病状説明アップデート		2022年6月18日 オンライン
4	天野 雅之	へき地・地域医療学会	病状説明アップデート		2022年6月26日 オンライン
5	明石 陽介	南和地域薬業連携研修会	“病院 x 在宅医療”の最前線～在宅で薬剤師はもっと輝ける！～		2022年6月30日
6	明石 陽介	帝塚山“医学部一直線”企画講演	奈良県のへき地 / 地域医療について		2022年7月13日
7	天野 雅之	家庭医療学夏季セミナー	これが噂の病院総合診療医		2022年8月7日 オンライン
8	関岡 叙衣	第25回日本病院総合診療医学会学術総会	ミノサイクリンの投与が有効であった関節・肺サルコイドシスの一例	天野雅之、明石陽介、小島康宣	2022年8月19日 オンライン
9	若槻 優真	第25回日本病院総合診療医学会学術総会	繰り返す大腸憩室出血に認知バイアスを意識することで診断しえた真性多血症の1例		2022年8月19日 オンライン
10	天野 雅之	藤田スキルアップセミナー	病状説明アップデート		2022年8月20日 オンライン
11	関岡 叙衣	日本内科学会 第237回近畿地方会	ミノサイクリンの投与が有効であった関節・肺サルコイドシスの一例	天野雅之、明石陽介、小島康宣	2022年9月10日 大阪府
12	天野 雅之	近江八幡医療センター研修会	病状説明アップデート		2022年11月10日 オンライン

第1章 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
13	明石 陽介	吉野郡連合 PTA 研修大会 講演	奈良県のへき地医療の現状について ～南和の医療新体制を中心に～		2022年11月19日
14	明石 陽介 (座長)	日本プライマリケア連合学会 第35回近畿地方会	在宅・患者中心の医療・多職種連携		2022年11月20日
15	山下 裕理	日本プライマリケア連合学会 第35回近畿地方会	透析患者に生じた造影剤誘発性唾液腺炎の一例	田中宏尚、中本順、 天野雅之、明石陽介	2022年11月20日 橿原市
16	明石 陽介	南和地区糖尿病性腎症 病診 連携講演会	“病院 x 在宅医療”の最前線 ～南和の地域基幹病院が展開する在宅医療支援～		2022年12月15日
17	若槻 優真	日本内科学会 第238回近畿 地方会	バイアスを意識し診断し得た 憩室出血、真性多血症の1例	天野雅之、藪田 悠、 山下裕理、関岡叙衣、 李 省吾、明石陽介	2022年12月10日 オンライン
18	天野 雅之	民間医局コネクトセミナー	紹介状マスターへの道		2023年2月1日 オンライン
19	明石 陽介	奈良県難病診療連携拠点病院 難病医療従事者研修会	南和で展開する在宅医療支援 の取り組み ～地域の急性期基幹病院が行 なう在宅医療支援～		2023年2月4日
20	明石 陽介	近畿薬剤師合同学術大会 2023 シンポジウム講演会	“南和で展開する在宅医療支 援”～薬剤師はもっと輝け る！～		2023年2月4日
21	関岡 叙衣	第26回 日本病院総合診療医 学会学術総会	カフェインの慢性過剰摂取に より生じた繰り返す低カリウ ム血症性ミオパチー	天野雅之	2023年2月18日 栃木県
22	天野 雅之	第26回 日本病院総合診療医 学会学術総会	診断の不確実性	北原康富	2023年2月19日 オンライン
23	若槻 優真	P-FES2023 第15回近畿家 庭医療・総合診療専攻医ポ ートフォリオ発表会	癌終末期の患者に対し、患者 の価値観を踏まえてあえてリ ハビリ目標を高めに設定し、 理学療法士と連携してリハビ リを実施することでADLと QOLの向上をなし得た一例		2023年2月26日 オンライン
24	田中 宏尚	第15回近畿家庭医療・総合 診療専攻医ポートフォリオ発 表会	臨床倫理の4分割表を用いて 透析見合わせの意思決定支援 を行った一例		2023年2月26日 オンライン
25	藤村 周平	第15回近畿家庭医療・総合 診療専攻医ポートフォリオ発 表会	路上生活者の予期せぬ終末期 に生じた宗教的課題に際して、 プロフェッショナリズムを発 揮してケアのゴールを達成し た1例		2023年2月26日 オンライン
26	山下 裕理	日本内科学会 第239回近畿 地方会	ロキソプロフェンナトリウム 服用後に生じたIgA血管炎・ 腎症	田中宏尚、中本順、 天野雅之、明石陽介	2023年3月4日 大阪市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Amano M	International Journal of General Medicine	Effectual Diagnostic Approach: A new strategy to achieve diagnostic excellence in hgihg diagnostic uncertainty	Harada Y, Shimizu T.	2022年 11月24日

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	天野 雅之	(書籍)高齢者頻用薬ミニマム処方戦略	薬をやめる、減らすときのコミュニケーションとサポート		2022年4月
2	天野 雅之	(雑誌)総合診療 4月号 Vol 32 No 4	「総合診療×MBA」というキャリア	志水太郎	2022年4月
3	中本 順	(書籍)Common Disease Up to date 南山堂	癒着性肩関節包炎(五十肩)	天野雅之	2022年4月
4	天野 雅之	(書籍)Common Disease Up to date 南山堂	南奈良総合医療センターの勉強会紹介		2022年5月
5	天野 雅之	(書籍)Common Disease Up to date 南山堂	带状疱疹		2022年5月
6	中本 順	(書籍)Common Disease Up to date 南山堂	肩痛	天野雅之	2022年5月
7	林 諒子	(書籍)Common Disease Up to date 南山堂	大腸癌/腺腫	天野雅之	2022年5月
8	天野 雅之	(WEB)m3 リレーエッセイ	「120人全員が楽しい部活に」医学生部長が取り組んだこと		2022年5月
9	天野 雅之	(WEB)m3 リレーエッセイ	講義も卒試も免除に! ? 自治医6年生の“独自制度”とは		2022年5月
10	天野 雅之	(WEB)m3 リレーエッセイ	苦難の初期研修、医師辞めようか…悩む研修医、再起の理由		2022年5月
11	天野 雅之	(WEB)m3 リレーエッセイ	「あの科はやめておけ」バネに一総合診療のバズらせ方とは		2022年5月
12	天野 雅之	(雑誌)DOCTOR'MAGAZINE	病院と診療所の2つの視点から地域全体の医療を見る		2022年5月
13	天野 雅之	(書籍)若手指導医1年目のための教科書	敬意に基づくコミュニケーション		2022年6月
14	関岡 叙衣	(雑誌)総合診療 2022 vol.32 No.10	日常診療に潜む「処方カスケード」③認知機能低下	天野雅之	2022年6月
15	天野 雅之	(雑誌)日本プライマリケア連合学会実践誌	対話で深めるポートフォリオ		2022年8月
16	関岡 叙衣	(雑誌)総合診療 10月号 Vol 32 No 10	認知機能低下	天野雅之	2022年10月
17	澤 信宏	(雑誌)病院羅針盤 2022年10月15日号 No.220	新たな展開を迎えた在宅の方向性急性期基幹病院が行う在宅医療支援の取り組み		2022年10月
18	藤村 周平	(雑誌)とことん極める! 腎盂腎炎 南山堂	単純性腎盂腎炎における抗菌薬の選択と治療期間、治療方法を極める	長野広之/徳田嘉仁	2022年11月
19	天野 雅之	(書籍)日本人の日本語の問題を考える	医療における言葉の問題		2022年11月
20	天野 雅之	(WEB)日経メディカル	3つの視点で「診断の不確実性」のエッセンスを学ぼう		2023年1月
21	菊川 翔馬	(雑誌)Medicina	肝硬変の患者さんでは何に注意してフォローすればいいですか	天野雅之	2023年2月

【受賞】

- 関岡叙衣；若手奨励賞(後期) 最優秀賞；日本内科学会 第237回近畿地方会
2022年9月10日 ミノサイクリンの投与が有効であった関節・肺サルコイドーシスの一例
- 若槻優真；若手奨励賞 優秀賞；日本内科学会 第238回近畿地方会
2022年12月10日 バイアスを意識し診断し得た憩室出血、真性多血症の1例
- 藤村周平；最優秀ポートフォリオ賞；日本プライマリケア連合学会近畿第15回ポートフォリオ発表会
2023年2月26日 路上生活者の予期せぬ終末期に生じた宗教的課題に際して、プロフェッショナルリズムを発揮してケアのゴールを達成した1例

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（なお、血糖コントロール入院は、五條病院・吉野病院で主に対応）

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
- ・インスリン・GLP-1受容体作動薬自己注射およびインスリンポンプ導入、isCGM導入など

(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、サルコペニア、歯周病、認知症、骨粗鬆症など）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
池 菜美香	糖尿病内科嘱託医	専攻医	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	南和地区糖尿病性腎症病診 連携講演会	健康寿命延伸を目的とした糖尿病合併症重症化予防	令和4年5月26日 リバーサイドホテル
2	川野 貴弘	DUAL Seminar in NARA	ツイミーグの臨床的位置づけを考える	令和4年10月22日 THE KASHIHARA
3	川野 貴弘	南和地区糖尿病性腎症病診 連携講演会	糖尿病とサルコペニア ～健康寿命延伸を目的としたサルコペニア重症化予防～	令和4年12月15日 リバーサイドホテル
4	川野 貴弘	令和4年度奈良県糖尿病歯 周病医科歯科連携講習会	糖尿病専門医からの糖尿病歯周病医科歯科連携について	令和5年2月19日 奈良県歯科医師会館地階講堂

(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

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Tsushima H	Clin Exp Nephrol. 2022;26:797-807.	The association of 5-year therapeutic responsiveness with long-term renal outcome in IgA nephropathy	Samejima KI, Eriguchi M, Tsuruya K.	2022年8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4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4年度は538件の血液培養陽性患者があり、114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	総合内科専門医、日本感染症学会専門医、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96回日本感染症学会総会・学術集会	感染症専門医が保健行政に関わる事とその影響		2022年4月
2	梶田 明裕	第96回日本感染症学会総会・学術集会	病院職員におけるCOVID-19 ワクチン接種後の抗体価の長期的推移		2022年4月
3	梶田 明裕	五條市医師会 勉強会	五條市応急診療所における感染対策勉強会		2022年4月
4	宇野 健司	第35回近畿エイズ研究会学術集会	HIV感染者における腸内細菌叢の16Sメタゲノム解析 近畿エイズ研究会	菱矢直邦他	2022年6月
5	宇野 健司	第65回日本感染症学会中日本地方会学術集会	ゼロからはじめる HIV 診療 ～へき地から始めてもできた HIV 診療の実際～		2022年11月
6	宇野 健司	第72回 日本病院学会学術集会	病院職員におけるCOVID-19 ワクチン接種後の抗体価の長期的推移		2022年7月
7	梶田 明裕	第72回 日本病院学会学術集会	感染症病床の効率的運用		2022年7月
8	宇野 健司	第19回日本プライマリケア連合学会 秋季生涯教育セミナー S04HIV 診療の疑問、なんでも答えます	HIV にまつわる基礎情報	塚田訓久他	2022年9月
9	宇野 健司	奈良県医師会 HIV 医療講習会	サル痘について		2022年10月
10	宇野 健司	エイズ文化フォーラム in 京都	サル痘について		2022年10月
11	宇野 健司	第1回南和地域感染症対策研修会	コロナ対策とインフルエンザへの備え		2022年12月
12	宇野 健司	奈良県歯科医療安全・感染対策講習会	HIV 治療の最新情報		2023年1月
13	宇野 健司	透析クリニックにおける COVID-19	奈良県医師会透析部会		2023年2月

【論文・著書など】

	著者	題名	共同著者	発表年月
1	宇野 健司	高齢者施設への研修ポイント	畠山国頼、笠原敬	2022年8月
2	宇野 健司	性感染症の検査の重要性を再考する		2022年8月
3	富岡 公子	保健所における新型コロナウイルス感染症への対応：近畿保健所長会調査報告	宇野健司、 山田全哲他	2022年6月
4	Kimiko Tomioka	Association between vaccination status and COVID-19-related health outcomes among community-dwelling COVID-19 patients in Nara, Japan	Kenji Uno, Masahiro Yamada et al.	2023年
5	Jon Salmanton- García	The current state of laboratory mycology in Asia/Pacific: A survey from the European Confederation of Medical Mycology (ECMM) and International Society for Human and Animal Mycology (ISHAM)	Kenji UNO, Oliver A. Cornely et al.	2023年
6	Hiroya OHARA	Cytotoxic lesions of the corpus callosum after COVID-19 vaccination	Hironori SHIMIZU, Akihiro KAJITA, Kenji UNO et al.	2022年
7	Masahiro NAKAI	A case of perforated immune-related colitis complicated by cytomegalovirus infection during treatment of immune-related adverse effect in lung cancer immunotherapy	Yoshiro Kai, Kentaro Suzuki, Masayuki Matsuda, Shoma Kikukawa, Hiroyuki Masuda, Masahiro Soga, Takeshi Ueda, Atsushi Yoshimura, Kenji UNO et al.	2022年

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附属病院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%と有意差を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。
- ⑤現在、外来心臓リハビリテーションを立ち上げる準備中。

（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
石塚 尚	医員	日本内科学会会員、日本循環器学会会員 日本心血管インターベンション治療学会会員 日本心不全学会会員、日本集中治療医学会会員、日本体外循環技術医学会会員	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】

●令和4年12月10日（大阪）

第134回 日本循環器学会近畿地方会 初期研修医セッション
COVID-19罹患後急性心膜炎を発症しステロイドパルス療法が奏功した一例
南和広域医療企業団

- 1) 南奈良総合医療センター循環器内科
- 2) 同 感染症内科

藪本 昂平, 玉山 加奈¹⁾, 名古屋 貴志¹⁾, 喜多 揚子¹⁾, 梶田 昭裕²⁾, 宇野 健司²⁾

■ 講演

1. 演者 名古屋 貴志 令和4年5月19日 Heart failure meeting in NARA
橿原市商工経済会館
2. 演者 名古屋 貴志 令和4年6月24日 サムタス発売記念講演会
心不全急性期のうっ血管理 演者 名古屋貴志
橿原市商工経済会館
3. 座長 喜多 揚子, 症例提示など 名古屋 貴志 令和4年7月7日
南和地区『心不全シグナル』セミナー
南和地域心不全シグナル
南奈良総合医療センター
4. 演者 喜多 揚子 令和4年7月28日 パルモディア講演会
残余リスクを考慮した脂質異常戦略 ～ガイドライン改定を踏まえて～
ミグランス 4F コンベンションルーム
5. 演者 喜多 揚子 令和5年2月9日 脂質管理の新しい治療を考える
～ガイドライン改訂を踏まえて～ web 配信
6. 発表者 石塚 尚 令和4年9月8日 奈良肺高血圧症診療連携セミナー（奈良）
「肺高血圧症の診断と治療 - 当院での症例をふまえて -」
7. 発表者 石塚 尚 令和5年3月10日 日本循環器学会学術集会（福岡）
「Platypnea-orthodeoxia syndrome induced by aortic dilatation and vertebral
compression fracture」
共同演者：Nakagawa H, Nogi M, Ishihara S, Hashimoto Y
Nakada Y, Ueda T, Watanabe M, Saito Y

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・指導医、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）
片岡 良介	医員	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	呼吸器疾患セミナー in KASHIHARA	地域中核病院で間質性肺炎をどのようにマネジメントするか？～強皮症合併間質性肺炎の症例から考える～		奈良 2022年4月8日
2	甲斐 吉郎	第1回奈良県重症喘息治療セミナー	Th2 炎症から見た重症喘息治療戦略		奈良 2022年4月15日
3	甲斐 吉郎	奈良県喘息ウェブセミナー	プライマリーケアでの喘息におけるトリプル製剤の使いどころ		奈良 2022年5月13日
4	甲斐 吉郎	第7回日本アレルギー学会近畿地方会	ANCA 陰性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症による末梢神経障害に対してメボリズマブ投与が奏功した一例	鈴木健太郎、松田昌之、小原啓弥、井口直彦、藤岡伸啓、藤田幸男、吉川雅則、室繁郎	姫路 2022年6月5日
5	中井 昌弘	第99回日本呼吸器学会近畿地方会	小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ投与後に大腸穿孔をきたしたサイトメガロウイルス感染併大腸炎の一例	甲斐吉郎、鈴木健太郎、松田昌之、宇野健司、曾我真弘、植田剛、吉村淳	大阪 2022年7月23日
6	鈴木 健太郎	第99回日本呼吸器学会近畿地方会	メボリズマブからデュピルマブへの変更が奏功した再発性アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の一例	甲斐吉郎、松田昌之、堀本和秀、岩井一哲、村上伸介、福岡篤彦	大阪 2022年7月23日
7	甲斐 吉郎	第4回 Pulmonary Disease Next Generation Summit	Case Report のすすめ		奈良 2022年9月8日
8	甲斐 吉郎	GSK Severe Asthma Seminar	重症喘息における生物学的製剤の早期導入のポイント		奈良 2022年9月28日
9	甲斐 吉郎	第8回日本アレルギー学会近畿地方会	デュピルマブが奏功したアレルギー性気管支肺アスペルギルス症（ABPA）の二例	鈴木健太郎、片岡良介、谷村和哉、藤岡伸啓、藤田幸男、吉川雅則、室繁郎	大阪 2022年10月23日

第1章 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
10	甲斐 吉郎	奈良県喘息 WEB 講演会	喘息におけるトリプル製剤の使いどころ		奈良 2022年11月24日
11	甲斐 吉郎	Severe Asthma Meeting	好酸球性重症喘息における生物学的製剤の導入のポイント		大阪 2022年12月7日
12	片岡 良介	第100回日本呼吸器学会 近畿地方会	視神経炎を契機に診断されたサルコイドーシスの一例	鈴木健太郎、小原啓弥、平井宏昌、 甲斐吉郎	大阪 2022年12月17日
13	鈴木 健太郎	第100回日本呼吸器学会 近畿地方会	間質性肺炎合併肺癌に対してニンテダニブが著効し長期生存を得られた一例	甲斐吉郎、片岡良介、村上伸介、 福岡篤彦	大阪 2022年12月17日
14	片岡 良介	第19回近畿サルコイドーシス/ 肉芽種性疾患研究会	視神経炎を契機に診断されたサルコイドーシスの一例	甲斐吉郎、鈴木健太郎、小原啓弥、 平井宏昌、室繁郎	大阪 2023年2月25日
15	片岡 良介	がん治療と疼痛マネジメント	化学療法誘発性末梢神経障害を伴った小細胞肺癌の一例		奈良 2023年3月7日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Yoshiro Kai	Respir Med Case Rep	Successful management of recurrent allergic bronchopulmonary aspergillosis after changing from mepolizumab to dupilumab: A case report	Masanori Yoshikawa, Masayuki Matsuda, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Kazuya Tanimura, Nobuhiro Fujioka, Yukio Fujita, Shigeo Muro	2022年8月
2	Kentaro Suzuki	SARCOIDOSIS VASCULITIS AND DIFFUSE LUNG DISEASES	Pulmonary sarcoidosis with lung injury induced by shin'iseihaito	Yoshiro Kai, Masayuki Matsuda, Kazuhide Horimoto, Kazonori Iwai, Eriko Hamada, Yoshifumi Yamamoto, Masato Takano, Shigeo Muro	2022年9月
3	Eriko Hamada	Respirol Case Rep.	Pulmonary sarcoidosis with a cavitory lesion in the lung caused by a TNF - α inhibitor: A case report	Yoshifumi Yamamoto, Yosuke Okuda, Kazuhiro Sakaguchi, Kentaro Suzuki, Yoshiro Kai, Maiko Takeda, Shigeto Hontsu, Motoo Yamauchi, Masanori Yoshikawa, Noriyoshi Sawabata, Chiho Ohbayashi, Shigeo Muro	2022年11月
4	Masahiro Nakai	Respir Med Case Rep	A case of perforated immune-related colitis complicated by cytomegalovirus infection during treatment of immune-related adverse effect in lung cancer immunotherapy.	Yoshiro Kai, Kentaro Suzuki, Masayuki Matsuda, Shoma Kikukawa, Hiroyuki Masuda, Masahiro Soga, Takeshi Ueda, Atsushi Yoshimura, Masato Takano, Shigeto Hontsu, Kenji Uno, Shigeo Muro	2022年12月
5	Nobuhiro Fujioka	Respirol Case Rep.	Primary pulmonary diffuse large B-cell lymphoma presenting multiple nodules mimicking metastasis:	Yoshiro Kai, Ryosuke Kataoka, Kentaro Suzuki, Kazuhiro Sakaguchi 1, Yoshifumi Yamamoto, Takeshi Kawaguchi, Noriyoshi Sawabata, Haruyuki Tanaka, Minami Matsuoka, Maiko Takeda, Shigeo Muro	2023年2月
6	Ryosuke Kataoka	Respirol Case Rep.	Sarcoidosis presenting as optic neuritis with vision loss	Yoshiro Kai, Hiroya Ohara, Hiromasa Hirai, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Yoshifumi Yamamoto, Shigeo Muro	2023年2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】

- 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査 (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載石術など 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	副部長	日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・胃内視鏡的粘膜下層剥離術 (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、胃内視鏡的粘膜下層剥離術 (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
忝本 一祐	医員	日本内科学会内科専門医、 日本消化器病学会専門医	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)
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)
西村 尚起	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)
榎木 優	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)

(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	山口 陽平	第108回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会ワークショップ3 W3-08	胆管狭窄におけるLBCおよびセルブロック作成を用いた胆管擦過細胞診・生検組織診断能向上の検討	2022年6月11日 京都
2	山口 陽平	第42回奈良県肝胆膵研究会 一般演題II-2	胆管狭窄におけるLBCおよびセルブロック作成を用いた胆管擦過細胞診・生検組織診断能向上の検討	2022年7月23日 奈良
3	沢井 正佳	奈良循環器GI WEBセミナー 講演	高齢化社会を見据えた逆流性食道炎のトータルマネジメント	2022年6月4日 奈良
4	沢井 正佳	Nexium Online Symposium in NARA 講演	高齢化社会における低用量アスピリン/NSAIDs起因性消化性潰瘍診療	2022年6月16日 奈良

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
5	堀内 葉月	第26回 PEG・在宅医療学会学術集会シンポジウム S-3	当院における PEG の偶発症の検討とその対策	2022年9月10日 金沢
6	榎木 優	第30回奈良肝臓ミーティング一般講演 I	診断に苦慮し胆管炎を主体とした早期病毒性肝炎について	2022年9月16日 奈良
7	堀内 葉月	脂質異常症診療フォーラム講演	当院におけるペマフィブラートの使用経験について	2023年2月16日 奈良

【内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）】 2022年度

上部消化管内視鏡：3851件（食道 ESD：1件、胃 45ESD：45件、胃・十二指腸 EMR/Polypectomy：4件、上部消化管 EUS：64件・FNA：3件）、下部消化管内視鏡：1330件（大腸 ESD：18件、EMR/Polypectomy：513件）、ERCP 関連手技：170件、胆膵 EUS：13件・FNA：6件、緊急内視鏡：373件（①上部消化管：192件、②下部消化管：100件、③ ERCP 関連手技：74件）、内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL)：3件、内視鏡的イレウス管留置術：21件、経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)：22件、経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA)：10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。
- ②rt-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専門医（脳波）、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、総合内科専門医、日本てんかん学会専門医指導医、日本神経学会専門医指導医	神経内科全般 神経免疫 てんかん学
稲富 慎一郎	医員	日本内科学会、日本神経学会、日本化学療法学会	

(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 74th Annual Meeting, American Academy of Neurology 2022	Mild encephalitis/encephalopathy with reversible splenial lesion after COVID-19 vaccination.	Shimizu H, 他 2 名	Seattle, 2022 年 4 月 24 日 - 26 日 Virtual.
2	Ohara H	The 8th Congress of the European Academy of Neurology - Europe 2022	Neurophysiological features of genetically confirmed neuronal intranuclear inclusion disease with vomiting and vocal tremor.	Shimizu H, 他 12 名	2022 年 6 月 25 日 - 28 日, Vienna, Virtual
3	Ohara H	The 32nd International Congress of Clinical Neurophysiology	Temporal change of giant somatosensory evoked potentials in brainstem infarction	Kinoshita M, 他 3 名	2022 年 9 月 4 日 - 8 日, Geneva
4	Ohara H	XXV World Congress of Neurology	Neurophysiological features of the atypical truncal myoclonus preceded by seizures.	Shimizu H,	2021 年 10 月 3 日 - 7 日, Virtual Congress
5	Ohara H	The 32nd International Congress of Clinical Neurophysiology	Utility of American Clinical Neurophysiology Society's standardized critical care EEG terminology 2021 for diagnosis of anti-glutamic acid decarboxylase associated-diseases.	Yamanaka M, 他 6 名	2022 年 9 月 4 日 - 8 日, Geneva

	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 32nd International Congress of Clinical Neurophysiology	Eyelid myoclonia without absences precipitated by activation of verbal processing pathway.	Kanesaki H, 他 4 名	2022 年 9 月 4 日 -8 日, Geneva

【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 63 回日本神経学会学術大会 一般演題ポスターセッション（英語）012 Neuroimmunology (Clinical Research) 03	Mild encephalitis/encephalopathy with reversible splenial lesion after COVID-19 vaccination.	Shimizu H, 他 5 名	2022年5月18日～21日、 東京
2	小原 啓弥	第 63 回日本神経学会学術大会 学生・研修医口演セッション 06	てんかん重積状態疑い例に対する脳波記録下でのジアゼパム静注試験の有用性の検討	田中 義大、 他 15 名	2022年5月18日～21日、 東京
3	小原 啓弥	第 55 回日本てんかん学会学術集会	Utility of scalp-recorded direct current shifts in frontal lobe seizures.	佐藤 和明、 他 3 名	2022 年 9 月 20 日～ 22 日、 仙台、Web
4	小原 啓弥	第 55 回日本てんかん学会学術集会	Therapeutic effect of antiepileptic drug against cognitive function in pathologically confirmed neuronal intranuclear inclusion body disease.	Yamanaka M, 他 3 名	2022年9月20日～22日、 仙台、Web
5	小原 啓弥	第 55 回日本てんかん学会学術集会	成人個人心理療法におけるてんかん患者のための学習プログラム (MOSES) の有用性	金崎 裕美、 他 5 名	2022 年 11 月 24 日～ 26 日、 京都
6	小原 啓弥	第 52 回日本臨床神経生理学会学術大会	言語処理タスクは意識減損を伴わない眼瞼ミオクロウナスを誘発する	金崎 裕美、 他 4 名	2022年11月24日～26日、 京都
7	小原 啓弥	第 52 回日本臨床神経生理学会学術大会	血糖値はてんかん性活動の停止と関連する：血糖持続測定を併用した長時間脳波モニタリングでの検討	稲富 慎一郎、 他 8 名	2022年11月24日～26日、 京都
8	小原 啓弥	第 10 回全国てんかんセンター協議会	てんかん重積状態の脳波診断困難例における特徴の検討	山中 雅美、 他 3 名	2023年2月10-12日、 栃木
9	小原 啓弥	第 64 回京滋奈良てんかん懇話会	てんかん重積状態における回旋性眼振の生理学的検討	山中 雅美、 他 2 名	2023年3月11日、 京都

他 4 件

【講演】

- ①日常診療に潜む神経免疫疾患を疑うコツ 南和神経免疫セミナー 2022 年 6 月 9 日 檀原
- ② NMOSD 治療における生物学的製剤の役割 奈良エリア NMOSD Premium seminar 2022 年 6 月 24 日 檀原

第1章 南奈良総合医療センター 診療部

- ③進化する片頭痛治療～南和地域の片頭痛で苦しむ患者ゼロを目指して～片頭痛疾患啓発 Web セミナー 2022年7月13日 檀原
- ④南和地域における頭痛診療の課題～抗 CGRP 受容体抗体製剤の導入を経て～ 奈良万葉片頭痛セミナー 2022年7月28日 檀原
- ⑤今さら聞けない！？脳神経内科疾患の基本的なこと南和脳神経疾患啓発 Web セミナー 2022年8月24日 大和高田
- ⑥地域で"治す脳神経内科医"を目指して～奈良と和歌山の県境を越えて連携を～紀北南和ミーティング 2022.09.14 橋本
- ⑦てんかん重積状態診療の早期診断 Up to Date ～ミダゾラムを要するかの判断を中心に～ 北河内エリア講演会 2022年11月16日 守口
- ⑧当院におけるウィフガートの治療経験 FcRn Webinar on Jan 26 2023年1月26日 大阪・全国
- ⑨当院における片頭痛診療の取り組みと今後の展望 かかりつけ医の為の頭痛セミナー～片頭痛のあたりまえを変えていこう～ 2023年2月8日 檀原
- ⑩南和神経免疫疾患セミナー 座長 2023年2月15日 新大阪
- ⑪パーキンソン病で困る人をなくすために～見て・聞いて・支えあう南和を目指して～パーキンソン病地域 WEB セミナー in 南和 2023年3月9日 檀原
- ⑫片頭痛のより良い治療を目指して～今、先生方に伝えたいこと～第2回片頭痛疾患啓発 web セミナー 檀原 2023年3月23日 檀原

【論文・著書】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Ohara H	Neuroradiology 2022;64:2085-2089	Cytotoxic lesions of the corpus callosum after COVID-19 vaccination.	Shimizu H, Kasamatsu T, Kajita A, Uno K, Lai KW, Vellingiri B, Sugie K, Kinoshita M.	2022年
2	Ohara H	Neuroradiology 2022 Sep 23	Response to: "Before blaming a COVID vaccine for cytotoxic lesions of the corpus callosum all other differentials must be ruled out"..	Shimizu H, Kasamatsu T, Kajita A, Uno K, Lai KW, Vellingiri B, Sugie K, Kinoshita M.	2022年9月
3	Ryosuke Kataoka	Respirol Case Rep.2023 11(3)	arcoidosis presenting as optic neuritis with vision loss	Yoshiro Kai, Hiroya Ohara, Hiromasa Hirai, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Yoshifumi Yamamoto, Shigeo Muro	2023年

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。
- ・重症児の対応は奈良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、奈良県立医科大学付属病院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
友松 典子	医長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
高田 晃司	医員	日本小児科学会・専門医 日本小児腎臓病学会	小児科全般 小児腎臓病
中山 竜之介	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考える。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って最適の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	食道・胃
西和田 敏	副部長	医学博士 日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 指導医・専門医 消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会 専門医 近畿外科学会評議員 緩和ケア研修会修了	肝胆膵
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
原 智里	医員	緩和ケア研修会修了	一般外科

(4) 業績**【手術】 2022 年 手術実績 全件数 406 件**

- ①胃・十二指腸 <胃全摘術 5、噴門側胃切除 1、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 4、結腸切除術 45、直腸切除術 19、虫垂切除術 27、その他（腸閉塞、人工肛門等） 33 >
- ③肝・胆・膵 <肝切除術 8、胆嚢摘出術 69、膵切除術 3、その他（総胆管等） 4 >
- ④乳腺 <乳房切除術 19、乳房温存術 9、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 3 >
- ⑥その他

【掲載論文】 2022 年 3 件

Accidental duodenal foreign body of toothbrush removed laparoscopically: a case report
Masahiro Soga, Tetsuya Tanaka, Takeshi Ueda, Yuki Kirihataya, Yohei Yamaguchi, Yasushi Okura2,
Masayoshi Sawai and Atsushi Yoshimura
Surgical Case Reports (2022) 8:141

Spontaneous colonic perforation with collagenous colitis in an elderly patient.
Sadamitsu T, Ueda T, Boku E, Tanaka T, Yokoyama Y, Yoshimura A.
Clin J Gastroenterol. 15(6): 1083-1087, 2022.

初回治療から 10 年以上経過して再発した乳癌 8 例の検討

吉村 淳, 植田 剛, 田仲徹行, 切畑屋友希, 曾我真弘, 横谷倫世
癌と化学療法 49 (13) : 1935-1937, 2022

【学会発表】2022年 10件

	学会名 開催地・年月日	発表者	演題名	共同発表者
1	第122回日本外科学会定期 学術集会 2022.4.14-16 馬 場 秀夫 熊本大学大学院 消化器外科 熊本市 熊本城ホール他	田仲 徹行	胃切除後栄養指導の継続的介入が体組成変化に および影響について	植田剛、切畑屋友希 曾我真弘、吉村淳
2	第30回 日本乳癌学会 2022.6.30-7.2 三好康雄 兵庫医科大学病院 乳腺・ 内分泌外科横浜市 パシ フィコ横浜ノース	吉村 淳	胸水で発症し化学療法で臍胸を合併したがアベ マシクリブ併用内分泌療法は安全に継続できた 男性乳癌の1例	横谷倫世
3	第44回 日本癌局所療法 研究会 2022.7.1 村田 幸平 独 立行政法人労働者健康安全 機構 関西労災病院 大阪府豊中市 千里ライフ サイエンスセンター	切畑屋 友希	パーキンソン病を有する高齢者の局所進行上行 結腸癌を切除した1例	植田剛、曾我真弘 田仲徹行、吉村淳
4	第77回日本大腸肛門病学会学 術集会 2022.10.14-15 帝京大学ち ば総合医療センター 幸田圭史 幕張メッセ	植田 剛	クローン病関連直腸肛門部癌本邦報告例集積と 自験例の特徴から見たサーベイランスの可能性 と癌合併例治療の検討	

他6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、r t - P A（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
柘井 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
丸谷 明子	医長	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、日本脊髄外科学会	脳神経外科全般

（4）【手術実績（2022年）】

脳・脊髄腫瘍：	14 症例
脳動脈瘤：	12 症例
外傷：	55 症例
血行再建：	13 症例
脳内出血：	6 症例
水頭症：	20 症例
血管内手術：	7 症例
その他：	11 症例
*年度計：	138 症例

（5）業績 【発表・講演】 10 件（全国学会：2、地方会：3、講演会：5）

	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81回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会	脳出血にて発症した転移性悪性黒色腫の1例	柘井 勝也 石田 泰史	豊中市 2022年4月2日
2	丸谷 明子	第82回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会	動眼神経麻痺で発症した下垂体卒中の1例	柘井 勝也 石田 泰史	豊中市 2022年9月3日
3	柘井 勝也	日本脳神経外科学会 第81回学術総会	周術期に痙攣発作を認めた慢性硬膜下血腫穿頭術症例の検討	丸谷 明子 石田 泰史	横浜市 2022年9月28日 -10月1日
4	丸谷 明子	日本脳神経外科学会 第81回学術総会	両側椎骨動脈解離による多発性脳梗塞を発症した頭位性椎骨動脈閉塞症の1例	柘井 勝也 石田 泰史	横浜市 2022年9月28日 -10月1日

他6件

整形外科

(1) 概要

【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	専門医等	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 マイクロサージェリー リウマチ
水堀 貴満	センター長兼部長	整形外科専門医 スポーツ認定医 リウマチ認定医	肩・肘関節外科 スポーツ整形
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
前川 勇人	医員	整形外科専門医	整形外科全般 手の外科 マイクロサージェリー
三浦 佑介	医長	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
岩井 一紗	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
1	水堀 貴満	第21回 肩・肘を語る会	上腕骨頭にスクリューを入れない 上腕骨近位端骨折の治療		2022年7月23日
2	杉本 啓紀	中南和 骨粗鬆症 webセミナー～内 科・外科の両視点 から～	当施設の二次性骨折に対する取り 組み	小島 康宣、水堀 貴満、 鍛治 大祐、東 由貴、 前川 勇人、辻村 啓輔	2022年9月3日
3	水堀 貴満	第21回 奈良県臨床整形外科 医会研修会	上腕骨頭にスクリューを入れない 上腕骨近位端骨折の治療		2022年10月29日

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日
4	杉本 啓紀	整形外科疾患のトータルマネジメント	骨粗鬆症の病態と治療	小島 康宣、水塚 貴満、鍛冶 大祐、東 由貴、前川 勇人、辻村 啓輔	2022年12月8日
5	杉本 啓紀	第39回 奈良骨折研究会	(ミニレクチャー) 大腿骨頸部骨折における治療指針 ―最新トレンドを加味して―	小島 康宣、水塚 貴満、鍛冶 大祐、東 由貴、前川 勇人、辻村 啓輔	2023年2月25日
6	水塚 貴満	第138回 中部整形災害外科	(シンポジウム) 肘関節周囲骨折を合併した上腕骨遠位端 Coronal Shear Fracture の治療経験	鍛冶 大祐、杉本 啓紀、前川 勇人、古川 貴雄、東 由貴、小島 康宣、田中 康仁	2022年4月8日
7	古川 貴雄	第37回 奈良骨折研究会	『両側非定型大腿骨骨折の1例 ―最適な手術方法は?―』	杉本 啓紀、前川 勇人、東 由貴、鍛冶 大祐、水塚 貴満、小島 康宣	2022年4月23日
8	前川 勇人	第85回 中南和整形外科研究会	大腿骨近位部偽関節の1例		2022年6月2日
9	前川 勇人	第48回 日本骨折治療学会 学術集会	大腿骨頸部骨折に対する上方進入による人工骨頭置換術の術後成績	鍛冶 大祐、古川 貴雄、杉本 啓紀、水塚 貴満、小島 康宣、田中 康仁	2022年6月24日
10	古川 貴雄	第48回 日本骨折治療学会 学術集会	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		2022年6月24日
11	鍛冶 大祐	第38回 奈良骨折研究会	手指基節骨・中手骨骨折に対する髄内スクリュー固定法の治療経験	前川 勇人、東 由貴、杉本 啓紀、水塚 貴満、小島 康宣	2022年7月2日
12	杉本 啓紀	第1回 奈良重度四肢外傷「初期治療」Peer Review Web meeting	Gustilo IIIB 前腕両骨開放性骨折の1例	前川 勇人、東 由貴、小島 康宣	2022年7月18日
13	杉本 啓紀	第17回 股関節鏡研究会	股関節滑膜炎性軟骨腫症に対する股関節鏡視下手術の治療成績	大原 英嗣、若間 仁司	2022年9月3日
14	杉本 啓紀	第49回 日本股関節学会	股関節滑膜炎性軟骨腫症に対する鏡視下治療成績	大原 英嗣、若間 仁司	2022年10月28日
15	鍛冶 大祐	第86回 中南和整形外科研究会	複数回の骨折を起こした小児上腕骨遠位端骨折の一例	辻村 啓輔、前川 勇人、東 由貴、杉本 啓紀、水塚 貴満、小島 康宣	2022年11月17日
16	鍛冶 大祐	第49回 日本マイクロサージャリー学会	(ビデオセッション) 血管柄付き腓骨皮弁の挙上	長谷川 英雄、清水 隆昌、河村 健二、村田 景一、矢島 弘嗣、田中 康仁	2022年12月1日
17	辻村 啓輔	第35回 日本肘関節学会学術集会	肘頭脱臼骨折術後に近位橈尺骨癒合症を呈した一例	水塚 貴満、今中 彰、鍛冶 大祐、仲川 喜之、田中 康仁	2023年2月3日
18	杉本 啓紀	第17回 日本医療マネジメント学会 奈良支部学術集会	(ランチョンセミナー) 当施設の大腿骨近位部骨折に対する二次骨折予防 (FLS) の取り組み	小島 康宣、水塚 貴満、鍛冶 大祐、東 由貴、前川 勇人、辻村 啓輔	2023年2月4日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	杉本 啓紀	Hip joint 48巻 546-548	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	2022年8月

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奈良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。

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、DMA T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
伊藤 真吾	部長	日本救急医学会専門医、日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本 DMAT 隊員、国際緊急援助隊救助チーム医療班	救急、外傷、災害医療 病院前診療
植山 徹	部長	日本救急医学会専門医、日本 DMAT 隊員	救急
鶴田 啓亮	医長	日本救急医学会専門医、ICLS ディレクター	救急・集中治療
谷口 徹	専攻医	日本救急医学会	救急・集中治療
村上 公子	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 125 回近畿救急医学研究会	急性期の胸腰椎圧迫骨折に対する新たな X 線撮影方法での早期診断	谷口徹、伊藤真吾、中野健一、福島英賢	2023 年 3 月 18 日 奈良県奈良市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Shingo Ito	BMC Emergency Medicine	Factors associated with EMS on-scene time and its regional difference in road traffic injuries:a population-based observational study	Hideki Aasai,Yasuyuki Kawai,Shunji Suto,Sachiko Ohta,Hidetada Fukushima	2022年

皮膚科

(1) 概要

【診療方針】

- ① 地域の皮膚科専門医療機関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 重症の乾癬、アトピー性皮膚炎等において生物学的製剤をとりいれた治療。
- ③ 熱傷、褥瘡などの重度の皮膚創傷の治療。
- ④ 皮膚病理検査、皮膚アレルギー検査、ダーモスコピーなどの皮膚特異的検査の実施。
- ⑤ 形成外科外来での手術（奈良県立医科大学 形成外科から非常勤医師派遣）
- ⑥ 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）】

2022年度 局所麻酔手術（皮膚生検含む） 383件 全身麻酔手術（他科手術への応援4件）

(2) チーム医療等

褥瘡対策（褥瘡回診、カンファレンス、NST・褥瘡・摂食嚥下合同委員会での活動）
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
岩佐 健太郎	医員	日本皮膚科学会	皮膚科一般
秋岡 伸哉	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	秋岡 伸哉	第3回 関西皮膚病理研究会	下眼瞼に多発する赤色 丘疹	小川 浩平他	2022年10月15日 大阪市
2	秋岡 伸哉	第496回 日本皮膚科学会大阪地方会	Eccrine squamous syringometaplasia の1 例	福田 敬子、岡崎 愛子他	2022年3月11日 Web開催

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	令和4年度
前立腺針生検	60	76	72	94	72	70	79
経尿道的結石砕石術（TUL）	28	25	25	23	22	36	28
体外衝撃波結石破砕（ESWL）	18	51	55	40	36	33	40
膀胱砕石術	6	10	5	13	7	5	15
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52	52	39	41
経尿道的前立腺手術（HoLEP+TURP）	11	16	21	19	15	13	10
膀胱全摘除術			2	2	1	3	2
前立腺全摘除術	5	10	6	6	7	3	3
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術＋鏡視下副腎腫瘍手術	4	8	5	5	8	14	7
鏡視下尿管摘除術	1	1	4	0	0	0	0
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22	27	36	30	14
シャントPTA	36	43	27	35	44	43	35
尿路造影	109	131	157	163	175	209	197
その他	12	17	15	20	30	33	38
総数	381	479	469	499	505	531	509

【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4年度は白内障手術200件、硝子体注射213件、レーザー治療を69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
平井 宏昌	医長	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

(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	平井 宏昌	第38回日本眼循環学会	1型脈絡膜新生血管症における表層脈絡膜厚と深層脈絡膜血管径の比率の検討	山下 真理子、治村 寛信、 上田 哲生、緒方 奈保子	富山市 2022年7月16日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	平井 宏昌	PLOS ONE	Alteration of plasma von Willebrand factor in the treatment of retinal vein occlusion with cystoid macular edema	Mariko Yamashita, Masanori Matsumoto, Takeyuki Nishiyama, Daishi Wada, Naoko Okabe, Yutaro Mizusawa, Hironobu Jimura, Tetsuo Ueda, Nahoko Ogata	2022年9月22日
2	片岡 良介	Respirology Case Reports	Sarcoidosis presenting as optic neuritis with vision loss	Yoshiro Kai, Hiroya Ohara, Hiromasa Hirai, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Yoshifumi Yamamoto, Shigeo Muro	2023年2月22日

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丁寧に対応し、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科大学付属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）、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、ホルモン補充療法
 - ・ 子宮頸部異形成の診断と管理、子宮内膜ポリープの日帰り子宮鏡手術
 - ・ 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、妊娠悪阻の通院点滴・入院管理
 - ・ 妊婦健診、胎児超音波（4Dもある）、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 日本婦人科腫瘍学会 日本癌治療学会 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 骨盤臓器脱 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麻酔科医、薬剤師、認定看護師による術後疼痛管理チームで術後訪問を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
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	日本麻酔科学会指導医 日本専門医機構麻酔科専門医	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) Yoshiro Kai, Ryosuke Kataoka, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Shigeo Muro.
Lung cancer resembling allergic bronchopulmonary mycosis with an asthma-like presentation.
Respiratory Medicine Case Reports 2023
- 2) Yoshiro Kai, Ryosuke Kataoka, Kentaro Suzuki, Eriko Nakamura, Masato Takano, Shigeo Muro.
Successful discontinuation of corticosteroids through remission induction therapy with benralizumab for chronic eosinophilic pneumonia.
Respiratory Medicine Case Reports 2023

【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携わっており、年間21,000件を超えるCT、6,500件程度のMRIのすべてを読影しており、年々増加しています。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200件弱を実施しています。特に、CVポートは在宅での栄養管理および薬剤治療が可能となるため、たいへん喜ばれております。今後、さらに普及が進み、増加・発展が見込まれています。

読影体制は2名の常勤医に加え、奈良県立医科大学付属病院からの診療応援、ならびに各領域の専門医の遠隔読影により行っています（～2023年3月）。ただし2023年4月からは常勤医1名だけの体制となり、奈良医大の遠隔読影で補う予定です。

(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

(2022年4月～2023年3月)

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
日高 輝之	部長	医学博士、日本医学放射線学会認定 放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導医、日本IVR学会認定 IVR専門医、日本消化器内視鏡学会認定 消火器内視鏡専門医	画像診断 IVR
井上 穰	医員	日本医学放射線学会認定 放射線科専門医、検診マンモグラフィー読影認定医、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

(2023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	医学博士、日本医学放射線学会認定 放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導医、日本IVR学会認定 IVR専門医、日本消化器内視鏡学会認定 消火器内視鏡専門医 検診マンモグラフィー読影認定医	画像診断 IVR

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
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奈良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継続する。

【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、奈良県立医科大学付属病院、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4年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	3,948	23.8%
ウォークイン	12,668	76.2%
合計	16,616	100.0%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和4年度	患者数	割合
帰宅	1,969	49.9%
入院	1,759	44.6%
転院等	146	3.7%
死亡	74	1.9%
合計	3,948	100.0%

(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
- ・谷口 徹（救急科）
- ・村上 公子（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）師長
- ・玉本 陽子（看護部）
- ・大島 成司（看護部）

(4) 業績

【発表・講演】

全国自治体病院学会（in 沖縄）1件など

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

	2022年度
上部消化管内視鏡(EGD)	3,851
超音波内視鏡(EUS) 食道・胃・十二指腸など	64
超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA) 胃	3
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) 食道/胃	1/45
内視鏡的静脈瘤硬化療法/結紮術(EIS/EVL)	3
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	22
	2022年度
下部消化管内視鏡(CS)	1,330
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) 大腸	18
内視鏡的粘膜切除術(EMR)/Polypectomy 大腸	513
	2022年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP) 関連手技	170
胆・膵EUS	13
膵EUS-FNA	6
	2022年度
小腸カプセル内視鏡	2
	2022年度
緊急内視鏡	373
緊急上部消化管	192
緊急下部消化管	100
緊急ERCP 関連手技	81

2) 消化器領域手術

①上部消化管

	2022 年度
食道	1
胃	33
十二指腸・その他	4

②下部消化管

	2022 年度
小腸	4
大腸	124

③肝・胆・膵

	2022 年度
肝臓	8
胆道（胆嚢、胆管）	73
膵臓	3

④その他

	2022 年度
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	156

3) 消化器画像診断

	2022 年度
①上部消化管造影	14(術前)、226(健診)
②下部消化管造影	1
③腹部 CT (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	7,377
④腹部 MRI (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	642

4) 画像下治療 (IVR)

	2022 年度
①血管内治療	74
肝動脈化学塞栓療法	9
化学療法用カテーテル留置 (CV ポート)	56
緊急止血術	9
②血管外治療	45
胆道系	38
膿瘍・嚢胞など	7

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4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 38.5人

1日平均外来患者数 96.5人

手術数 877件

リウマチ膠原病疾患患者数 234名

(3) スタッフ紹介

- ・小畠 康宣：副院長、日本リウマチ学会指導医（関節リウマチ担当）
- ・水掬 貴満：リウマチ運動器疾患センター長兼整形外科部長、日本整形外科スポーツ認定医・リウマチ認定医（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）
- ・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）
- ・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・マイクロサージェリー担当）
- ・三浦 佑介：南奈良総合医療センター整形外科医員（整形一般担当）
- ・辻村 啓輔：南奈良総合医療センター整形外科医員（整形一般・肩・肘関節担当）
- ・岩井 一紗：南奈良総合医療センター整形外科医員（整形一般担当）
- ・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
- ・桑田 藍子：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、サルコペニア、歯周病、認知症、骨粗鬆症など）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・外来診療

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、isCGMの導入、糖尿病教育入院などを行う。（なお、血糖コントロール入院は、五條病院・吉野病院で主に対応する）

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0例（主に開業医の先生方からの紹介）
- ②栄養指導：50例／月（600例／年）、糖尿病透析予防指導：7.4例／月（89例／年）
- ③フットケア（診療室）：18例／月（216例／年）、フットケア（透析室）：17.3例／月（208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：川崎 裕美（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、糖尿病チームリーダー)、白築 美聡(理学療法士)
 看護部:杉本 聖子(看護部副部長)、甲斐 真紀子(糖尿病看護認定看護師)、石原 由季子、
 宮武 芳恵、戸梶 ミチ、上本 暁絵、中島 映理、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)川崎 裕美、澤井 実希、成田 佑季、森岡 宏介
 (臨床検査部)井上 清子、松本 奈津子(看護部)磯部 美代子、甲斐 真紀子、戸梶 ミチ、
 畑田 育子、福西 みか、山本 貴代(リハ ビリテーション部)辻村 浩己、白築 美聡

(4) 業績

【学会発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	山中 美和 他7名	第59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実施 とその後	令和4年11月5日 神戸国際会議場
2	辻村 浩己 他6名	第59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 予防の取り組みとその成果について	令和4年11月5日 神戸国際会議場
3	西林 孝浩 他6名	第59回日本糖尿病学会 近畿地方会	2型糖尿病患者の認知症重症化予防に対す る病院薬剤師としての取り組み	令和4年11月5日 神戸国際会議場

【講演】

	発表者	講演会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	南和地区糖尿病性腎症 病診連携講演会	健康寿命延伸を目的とした糖尿病合併症 重症化予防	令和4年5月26日 リバーサイドホテル
2	川野 貴弘	DUAL Seminar in NARA	ツイミングの臨床的位置づけを考える	令和4年10月22日 THE KASHIHARA
3	川野 貴弘	南和地区糖尿病性腎症 病診連携講演会	糖尿病とサルコペニア ～健康寿命延伸を目的としたサルコペニ ア重症化予防～	令和4年12月15日 リバーサイドホテル
4	川野 貴弘	令和4年度奈良県糖尿 病歯周病医科歯科連携 講習会	糖尿病専門医からの糖尿病歯周病医科歯 科連携について	令和5年2月19日 奈良県歯科医師会館地階講堂
5	澤井 美希	True Simplicity Seminar in NARA	糖尿病患者さんに寄り添い、届くを目指 して ～管理栄養士としての着目点～	令和4年12月1日 橿原オークホテル

【受賞】

澤井 美希：第26回日本病態栄養学会年次学術集会、一般演題座長賞

(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

	2022年度	2021年度	2020年度
前立腺針生検	79	70	72
前立腺全摘除術	3	3	7
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	41	39	46
膀胱全摘除術	2	3	1
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術	6	14	8
鏡視下尿管摘除術	0	0	0
鏡視下副腎摘除術	1	0	0
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）	10	13	15
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	4	6	6
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	6	7	9
経尿道的尿路結石碎石術（TUL）	28	36	22
体外衝撃波結石破碎術（ESWL）	40	33	36
膀胱碎石術	15	5	7
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	205	209	175

・透析関連の治療実績

	2022年度	2021年度	2020年度
ブラッドアクセス造設術	14	30	33
経皮的血管形成術（シャントPTA）	35	43	44
長期留置型カテーテル挿入	5	1	1

(3) 透析運用実績

・透析室経年受入実績

	2022年度	2021年度	2020年度
診療実日数	313	313	313
患者受入総数	3880	3936	3557
通院患者数	2789	2746	2330
入院患者数	1091	1190	1227
1日当り透析者数	12.0	12.6	11.4
稼働率	124%	126%	114%
新規導入数	14	25	22

・入院受入紹介元施設

	2022年度	2021年度	2020年度
中辻医院	36	35	29
田畑医院	31	33	29
南和病院	2	3	3
奈良県立医科大学附属病院	2	2	2
しらかしクリニック	0	2	1
葛城クリニック	0	3	0
紀和病院	2	2	1
その他	6	8	2
計	79	88	67

(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、田村 尚紀、
井上 大雅、鍵本 龍成、松田 浩和

【看護部：透析室】

阪口 祐子（主任）、山中 千絵、辻井 直子、宮坂 早苗、勝 明日香、木村 陽子、篠原 有希、
津田 菜摘

(5) 業績

【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 －2021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	2023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：2,691件 自宅看取り件数：95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：4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
奈良県立医科大学臨床教授

(4) 業績

- 【発表】【著書】等： 総合診療科業績に合わせて記載

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的確な管理・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4年度実績

人間ドック	446人	生活習慣病予防健診	549人
脳ドック	166人	胃がん検診	221人
乳がん検診	230人	子宮がん検診	372人
骨粗鬆症検査	100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・水曜日実施

○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4年度実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
面談	2	0	3	0	2	0	2	4	0	1	0	0	14
電話	0	1	2	0	0	2	4	2	1	2	0	3	17
合計	2	1	5	0	2	2	6	6	1	3	0	3	31
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	11				5				16			
	電話	13				2				15			
	その他	0				0				0			
	計	24				7				31			

(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
- ・畠山 雅子 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
- ・中井戸 健次 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4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
 - ・患者の変化に気づく力、アセスメントできる力を養う
 - ・長期化するコロナ禍におけるBCPを策定し、優先・継続すべき業務を実践する
- ②誰にとっても働きやすい職場環境をつくる
 - ・勤務前出勤の是正：目標 1時間以内（主任会活動）
 - ・経過表を活用した効率的な情報収集
 - ・経験年数2年以内の自己都合退職10%以内
- ③高齢患者のEOL（最後までその人らしく生きる）を支援する
 - ・キャリア開発ラダー（ケアする力）で認知症ケアに必要な能力を明確にし、実践できる
 - ・入院支援・退院支援を充実させ、適切な療養生活につなげる

（4）結果

		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	訪看在宅
看護職 (2022.4.1現在)	常勤（内新規採用）	18	31 (3)	24	26 (3)	28 (3)	25 (3)	16 (2)	17	16 (1)	14 (1)	6	10
	会計年度任用職員	1	-	-	-	1	1	1	11	3	-	-	-
看護補助 (2022.4.1現在)	常勤	-	-	1	1	1	-	2	-	-	-	-	-
	会計年度任用職員	-	-	-	2	1	1	1	1	-	-	-	-
産休/育休（再掲）		10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022年度常勤職員退職者数 （内定年）		0	4	2	6	3	0	1	0	0	3	0	0
超過勤務時間（常勤） （一人あたり平均時間/月）		2:35	1:49	10:14	15:57	13:09	3:50	9:14	1:30	5:50	8:57	2:20	16:30
年休取得日数 （常勤一人あたり平均/年）		7.7	5.8	7.5	6.4	5.6	6.8	10.1	8.9	9.9	7.1	11.6	11.9
病棟稼働率		-	81.6%	67.7%	92.9%	97.3%	93.7%	96.9%	平均外来患者数（救急・訪問除く） 615.9人/日 フットケア外来 17.8人/月 外来 化学療法 102人/月 COVID対応 1,075件	上部内視鏡 3,327件 （緊急145 件） 下部内視鏡 1,140件（緊 急89件） E R C P 81件 （緊急81件） 人工透析 3,880件	手術件数 2,192件 （内緊急手術 293件） *新型コロナ 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 査）1,480 件 （内困難事 例16件） 入院支援 1,940件 （内緊急入 院542件）	訪問看護 件数 4,258件 在宅看取り 29件 訪問診療 件数 2,596件 脳問診料 在宅看取り
病棟利用率		-	79.8%	62.9%	86.6%	90.8%	86.1%	87.9%					
平均在院日数		-	3.6	13.3	15.5	15.6	10.6	16.1					
入院患者総数 （入院患者総数に占める 緊急入院の割合）		-	443 (99.5%)	956 (79.2%)	966 (84.3%)	994 (75.1%)	1,554 (46.8%)	117 (87.2%)					
重症度、医療・看護必要度Ⅱ （基準を満たす割合）		-	97.4% (HCU用)	36.9%	29.4%	29.9%	43.6%	-					
インシデント報告件数		-	130	127	196	247	165	147	37	42	11	6	18
褥瘡発生率		-	0.46%	0.11%	0.11%	0.07%	0.08%	0.07%	-	-	-	-	-
I V Ns人数		12	11	10	13	10	9	10	16	11	5	5	11

（5）評価

令和2年度より新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての機能を担いながら、急性期病院として「断らない救急」を目指して看護を実践した。令和4年度のコロナ感染症第7波と第8波は、圧倒的な感染者数の増加で、医療スタッフの罹患や就業制限などマンパワー不足に加え、当院では初めてのクラスターが発生した。院内クラスターの発生と共に一般急性期病床が逼迫し、一時的に救急搬送受け入れの制限や予定入院、手術も延期せざるを得ない状況もあった。企業団3病院間のベッドコントロールや看護師配置を検討しながら応援体制を機能させ、看護部全体で取り組んだ。またICTのクラスター分析から吸引処置に関して検討を求められ、看護手順を変更し周知した。外来においてもコロナ感染症患者急増に伴い、検査依頼電話や検査希望者が増加し、一般外来及び救急センター業務が逼迫した。そこで外来ドライブスルー検査体制を構築し、各部門からの協力など企業団職員一丸となって対応した。

このような状況から令和4年度の病床稼働率は93.3%に低下、平均在院日数13.9日に延長、救急応需率85.7%に低下している。次年度は新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが2類から5類へ移行されるが、コロナ感染症蔓延以前の状況に一足飛びに戻ることはできないため、感染状況を見極めながらの対応が課題である。

看護部目標評価としては

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継続している。患者誤認件数は前年度より10件減少した。概要別では書類関連が多く、他患者の書類混在であった。「患者氏名を確認する」という最も基本的なルールが守られていないことが再確認されている。誤認事例の背景因子の分析とともに確認方法の定着など更なる取り組みを行い、受け持ち看護師としての責任を果たすための課題解決に向けた活動を強化したい。

②誰にとっても働きやすい職場環境をつくる

主任会の勤務前出勤の是正取組において、夜勤開始1時間以上前に出勤するスタッフは56%まで減少した。情報収集の効率化、時間的業務の見直し、医師の指示時間厳守などの協力依頼はまだ改善の余地があり、継続して取り組を行う。

1人当たりの平均仮眠時間は111分であった。仮眠時間120分取得を目指して応援体制と意識改革を行いたい。

③高齢患者のEOLを支援する

入院・退院支援の充実を図り適切な療養生活につなげるため、地域連携室活動や病棟においてもカンファレンスを充実させ、退院支援に取り組んだ。また入院中認知機能障害やせん妄などがみられる患者に対しては、生活の活性化やQOLの維持向上を図ることにより、ストレスを軽減し穏やかな入院生活が送れるようにすることを目的にコロナ禍であっても院内デイケアを継続した。DDST、認知症ケアワーキングメンバーでラウンドを行い、より適切な対応ができるように病棟にフィードバックを行うなどの活動も継続している。

次年度も医療情勢の変化に臨機応変に対応していく中で、専門職として看護師一人ひとりがやりがいをもってケアを実践し、良質で最適な医療を提供していきたい。

外来

師長：水野 美恵子

（1）部署目標と評価

①患者に寄り添い個々の患者に合った思いやりのある看護を提供する

- 1：在宅療養生活が継続できるように、個々に応じた外来での指導、支援の充実を図る
- 2：病棟・外来間で途切れることのない継続した看護を行う

今年度指導導入患者は50名、そのうち看護介入に至ったのは6名、導尿や自己注射指導は自立した患者が多く看護介入には至らなかった。また指導継続看護介入患者の入院は1名であった。患者が入院しても途切れることなく継続した指導ができる様に、病棟看護師と連携を図る必要がある。また、外来通院患者、家族が在宅療養生活上の困りごとを相談できるように、相談依頼用紙、ポスターを作成し待合に掲示した。しかし相談依頼は0件であった。今後は患者、家族に看護師から声をかけ、在宅療養生活上の心配ごと、悩み事はないか聞き取りする等、方法を変え関わる必要がある。

②安心、安全な医療の提供

- 1：患者誤認ゼロの実現
- 2：確実なダブルチェック、6R シングルチェックを実施しインシデントゼロを目指す
 - ・インシデント報告件数は37件、うち患者誤認は5件発生し全体の13.5%であった。要因として、指さし呼称の習慣不足、多重業務時に患者確認作業を簡略化、複数の患者カルテを同時に開き操作をしている。直前の確認不足という状況がわかった。患者誤認やインシデント発生時は朝のミーティングや連絡ノートを活用しタイムリーに情報共有を行う必要がある。

③スタッフ全員が働きやすい職場環境をつくる

- 1：外来ブロックチームを導入し、応援機能の充実を図る
- 2：多職種との連携、業務改善を行う
 - ・今年度よりブロックチームを導入し、ブロックリーダーは、多職種との連携、調整、環境調整をする役割とした。また外来固定チームマニュアルを作成し、固定チームナーシングに取り組んだ。今までは管理者が業務調整を行っていたが、スタッフ間で業務調整を行うことで応援が必要なブロックが明確になり応援が可能となった。今後もスタッフが固定チームナーシングを意識し活動でき、未経験ブロックに応援可能となるように勤務調整する必要がある。また、化学療法室は特殊性があり、応援可能なスタッフは限られているため、化学療法室に対応できるスタッフを育成する必要がある。

（2）今後の課題

- ・患者誤認ゼロの実現
- ・化学療法室に対応できる看護師の育成
- ・さらなる応援体制の充実
- ・外来継続看護の充実

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

1) 検査・治療前からの関わりを継続して行い、看護の質の向上を図る

・「CV ポート管理手帳」を活用し、他部署と連携したCV ポート管理ができる

CV ポート管理手帳の紹介と手技の統一を図るため、実践型の勉強会を実施した。病棟看護師、訪問看護師、訪問診療に関わる総合診療内科医の参加が得られた。「CV ポート管理手帳」は化学療法室、在宅訪問診療の患者に配布している。今後も活動を継続し、CV ポートトラブルの早期発見、軽減に努めていく必要がある。

・大腸内視鏡検査説明の効率化を図る

大腸内視鏡検査説明用紙の改訂を行った。A3用紙を使用し検査前日から当日までの食事、水分摂取、抗血栓薬の休薬や下剤の服用などを一覧で確認できるよう改訂した。また、説明までの待ち時間や当日前処置中の時間を活用して患者が自由に閲覧できるよう大腸内視鏡についてのパンフレットを作成した。

・術前訪問の継続と対象検査の拡大

前年度頭部血管造影検査の術前訪問を開始し、今年度6月からは胃ESDの術前訪問を開始した。緊急検査も含め全症例に対して術前訪問を行うことができた。術前訪問を行うことで、患者のADLや認知機能などの実際を把握することができ、また患者不安などについて病棟看護師と情報共有することができた。

2) キャリア開発ラダー取得の推進（承認目標6人/年）

今年度5人の承認会を実施した。内訳はラダーⅠ2人、ラダーⅡ2人、ラダーⅣ1人であった。

②安全・安心な医療の提供

1) 確実なシングル6Rチェック・ダブルチェックを実施し、患者誤認ゼロを目指す

今年度、患者誤認に関する報告は2件であった。内訳としてはカルテ記載間違い1件、点滴更新時の患者間違い1件であった。リスクマネージャーを中心に患者確認時の直接監査を行い、その場でフィードバックを行った。指差し呼称による確認やバーコードリーダーの使用など習慣化にきている。

透析室では、検体採取時の患者誤認をなくすため、検体採取時の確認方法・タイミングなどの個々の現状を調査し、適切な確認方法を周知徹底した。

2) 災害時訓練の継続

内視鏡室においては、前年度作成した災害時アクションカードを使用し、実働訓練を実施した。また火災発生時を想定した机上訓練も行った。透析室では、患者を含めた災害時実働訓練を実施した。訓練参加の同意の得られた患者数名を含め、看護師、MEと協力し実施した。

③働きやすい職場環境をつくる

1) 部署内の連携を図り、応援機能の強化

前年度応援業務を明確にし、主体的な応援ができるようになった。さらに応援の強化を図るため、リーダー間で翌日の検査状況や透析の患者状況、応援要請の時間帯などの情報共有を行い、可能な限り調整するようになっている。

(2) 今後の課題

①人材育成

②CV ポート管理手帳の他施設への普及

手術室

師長：阪田 貴子

（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
 - ・確実なサインイン・タイムアウト・サインアウトの実施でリスク感性を高め、手術を受ける患者に安全に配慮した責任のある看護を実践する
 - ・術後訪問を行い継続看護につなげ、思いやりのある看護を実践する

手術室スタッフは14名（師長1名、主任1名）である。令和4年度の手術件数は、合計2,192件（全身麻酔1,125件、脊椎麻酔97件、局所麻酔970件）であった。コロナの影響もあり、8、9月は手術件数の減少が見られた。

表1 月別手術件数

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
件数	203	191	203	174	156	144	166	187	187	161	201	216

今年度のインシデント報告は11件であった。起こったインシデントに対してその都度対策を考え、リスク感性を高められるように検討、情報共有を行ったことで、より安全に配慮した看護が実践できた。サインイン・タイムアウト・サインアウトの実施はほとんどの症例でできているが、局所麻酔など連続して手術があるときは抜けることもあり、今後も安全な手術のためにも徹底して行っていく。

術後訪問は年間18件実施、実施率は54.54%と低かった。術後訪問が自分たちの看護のフィードバックにもつながるという意識を持ち、積極的に術後訪問に行く組織文化を作ることが課題である。現在「術後疼痛管理チーム加算」の準備を手術室認定看護師中心にすすめており、今後術後に患者のもとへ訪れる機会は増える。術中だけではなく術前術後を通して患者とかかわることで、患者の不安軽減を図り、継続看護にも繋げていきたい。自分たちの看護のフィードバックも行い、より思いやりのある質の高い手術看護を目指していきたい。

②手術室看護師として自己研鑽をする

- ・手術室看護師のキャリア開発ラダーを活用し、自己の課題を明確にして実践できる

手術室看護師キャリア開発ラダーを活用し、5人のラダー承認会を行った。チーム活動でもラダー承認の利点を説明し準備のサポートも行い、今後も引き続きラダーを活用し自己研鑽に努めていく。

手術室での看護だけではなく、入院前や病棟での看護も学んでもらうためにも、病棟応援や救急外来応援も積極的に行った。1日単位ではなく短時間でも応援に行くことで、スタッフの負担も軽減し応援に行きやすい環境を整えた。また、7月から12月は毎週日曜日と祝日は救急外来の勤務としたことで様々な経験ができた。ほとんど手術室しか経験のないスタッフだが、応援で病棟や救急外来の患者を見ることで、新たな経験もできスキルアップにつながったと思われる。

（2）今後の課題

- ・確実なサインイン・タイムアウト・サインアウトをし、安全に配慮した手術看護を提供する
- ・術後疼痛管理チームラウンド、術後訪問を充実させ、患者の不安軽減を図り、継続看護にいかす
- ・ラダーを活用し、スタッフひとりひとりが自己研鑽をする
- ・応援機能を発揮し、手術室看護以外も経験することでスキルアップにつなげる

HCU・救急センター

師長：福塚 一代

(1) 部署目標と評価

①責任と思いやりのある看護の実施

- ・ルールを遵守し、インシデントを起こさない：6R 確認不足によるインシデントが最も多く、危険予知感性の教育・手技の徹底・確実な実践力が必要となる。インシデントを皆で共有し、感性を高め他人ごとではなく自分事として捉え、業務にすぐさま反映される体制をとった。
- ・確かな基本手技の実践と、根拠に基づく看護実践：学習会を計16回(新人教育外5回)開催した。今年度は人工呼吸器装着患者に対し、自発覚醒トライアル・自白呼吸トライアル導入に取り組み、呼吸器離脱に向けマニュアル通りに看護実践出来た。
- ・声なき患者の状態変化に気づけるアセスメントを行う：バイタルサイン変化前に患者の異常に気づき挿管処置に至った事例や、トリアージからいち早く異常に気づき処置に至った事例など、アセスメント力と正しい報告から重症化を未然に防ぐことができた。

②働きやすい職場環境をつくる

- ・HCUと救急の協力体制の強化と応援機能を発揮する：病気休暇の欠員以外にもCOVID-19感染や濃厚接触者などの就労制限者も多く発生し、過酷な勤務状況となった。心身ともに疲弊した状況での労働環境となった。過酷な状況下でも互いをいたわり、業務遂行できた。
- ・患者のライフスタイルに応じた支援を行う：救急から患者背景や家族アセスメントを行い、地域包括支援センターや地域連携室とも連携を図り、帰宅・退院後の生活援助についても考慮した。HCUでは、面会制限が厳しい状況下においても早期離床や、望ましい療養環境への転棟配慮・ご家族への情報提供など、患者と家族をつなぐよう心掛け看護提供を行った。

(2) その他

- ①キャリア開発ラダー認定：Ⅱ・1名 Ⅲ・2名
- ②IV ナース認定：2名
- ③フライトナース：1名育成
- ④JTAS トリアージナース認定：1名
- ⑤JPTEC プロバイダー資格取得：1名
- ⑥ISLS プロバイダー資格取得：2名

(3) 今後の課題

- ・公務員としての責務を果たす倫理意識を教育し、意識の向上を図る。規律を遵守し、相手を思いやり改めて人間関係構築を指導する。スタッフの身心の安全・安定に最大限の配慮を行い、ゆとりある体制から優しさや思いやる看護の提供を目指す。
- ・緊急性・重症度が高いクリティカル部門として、6Rを徹底したインシデント回避、確実な実践能力、チーム力の強化を目指す。

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

令和4年度のCOVID-19は7月末から9月上旬の第7波、12～2月の第8波を対応した。病床数変更によるゾーニング変更を28回実施し、小児や徘徊の可能性のある認知症患者、要介護者、重症患者、隔離解除等、患者の状態に応じた環境を提供し、陽性一般問わず1人でも多く治療の必要な患者を受け入れできるよう対応した。

・安全で快適な療養環境に配慮し、院内感染を発生させない

疑似症は入院125名・転入22名の147名対応し、そのうち12月に入院時GX陰性だった2名の陽性化が確認されレッドゾーンでの治療に変更となった。また、徐々に変化する基準やガイドラインに対応できるよう、入院時のパンフレットや退院時のQ&A、死亡退院時のお見送り方法等、ICTとともに検討し変更した。

・業務内容を調整し、働きやすい職場環境に整える

施設クラスターでの入院が多く要介護者率が高くなり、特に夕方の入院や朝夕の食事介助に対応困難となった。院内応援機能と、自部署スタッフの時間外業務担当を明確にして、必要時のスタッフ数を確保した。超過勤務時間が増えたが、多重課題によるストレスを軽減できるように調整できた。

②受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

・ケアする視点を向上させ、快適な療養生活を提供する

洗髪や手足浴、爪切りや髭剃りなどの整容への援助も増やしたいと取り組んだ。また、隔離環境下にある要介護者の肌着や靴下等の洗濯等も希望を確認して行い、患者のニーズに沿えるよう努力した。

・カンファレンスと記録を充実させ、退院支援を強化する

病棟カンファレンスと入院時スクリーニングシートの記載を充実させた。入院時にサービス利用状況や患者家族の意向を80%以上記載することができ、治療方針や退院支援状況の共有を行った。入退院調整ルールや施設の種類、介護申請等について勉強会で知識の整理を行い、欠席者も勉強できるように資料をチームで保管し退院支援の知識を強化した。

・ダブルチェックと6Rシングルチェックを徹底し、責任ある看護を提供する

スタッフ自身が評価する実施率は、ダブルチェックは99.8%、6Rシングルチェックは96%であった。6Rシングルチェックによるリスクは貼用薬のミリ数確認不足等3件発生しているが、それ以上に事前回避もできた。

(2) 今後の課題

新人看護師が2年間配属なく、研修参加者制限などで指導や勉強の機会が少ない環境となっている。勉強会や病棟内でOJTをしながらの知識の伝達、急変対応の訓練等、定期的に行う必要がある。また、令和5年5月にはCOVID-19も5類に変更される予定であり、病棟の方向性も再編成していく必要がある。

4 階東病棟

師長：辻本 絵梨

(1) 部署目標と評価

①安全・安楽な質の高い看護を実践する

- ・ダブルチェック、シングルチェックのルールを定着させる

今年度より夜勤時の内服薬シングルチェックを開始した。ダブルチェックのルール定着に対して、手順のYouTubeを全員視聴し、他者による評価を3回/年実施した。他者評価の結果は、本人と共に振り返り、正しくチェックできるように働きかけることで、最終評価時は90%が正しくチェックする事ができていた。

- ・患者誤認、薬剤関連のインシデントを昨年度より減少させる

昨年度患者誤認は9件だった。以前より実施している同姓患者・間違いやすい名前の確認や、電話を受けた際はメモをとり復唱を行う事も継続して実施できるように周知した。今年度は4月の検査出室間違いと2月の記録間違いの2件だったが、引き続き危機予知能力を高め誤認ゼロを実現できる取り組みが必要である。

- ・住み慣れた地域での療養に移行できるように、他職種や地域の関係機関と連携を図る

ケアマネジャーとの情報共有は、入院時の連絡を忘れる事が無いように、掲示板に記載し伝達した。連絡の際に、介護保険や退院後の生活環境等についても話すことができ、連絡は69%実施できた。退院時は27%に上がっているが、できるだけ早期に情報提供を行ない、サービ調整を行うことが課題であると考えます。

②思いやりの心もち、働きやすい環境をつくる

- ・チーム間で助け合いの意識をもち、言葉や行動で示す
- ・応援機能を活用し、仮眠時間を確保する

今年度緊急入院率は84.4%であった。入院を受けるチームを限定せずに、協力して入院を受ける事ができた。スタッフからも部署全体で協力する雰囲気があったとの声も聞かれた。夜勤では、多忙時に応援を依頼し、メンバー間で協力体制をとる事により、仮眠時間は平均108分/人確保できていた。

- ・業務整理、残務内容の明確化により超過勤務を削減する

超過勤務で昨年度一番多かった理由は記録だった。記録時間の削減、ショートカンファレンスの運用方法の見直しについて活動し、観察項目と記録内容の確認を行った。記録が重複しているのが半数以上見られたが、観察項目の追加・修正を行い、記録の重複は15%程度になった。ショートカンファレンスは、開始時間やカンファレンス中のナースコール対応は他のチームが行う等ルールを作り実践した。

(2) 今後の課題

- ・シングルチェック・ダブルチェックのルールを定着させインシデントの減少を図る
- ・自宅での療養を意識し、地域と主体的に連携できるスタッフの育成
- ・超過勤務の削減と働き続けられる環境づくり

4階西病棟

師長：向井 祐治

（1）部署目標と評価

① 一人一人が自身の責任を理解し、思いやりのある継続した看護を実践する

- ・安全で安心できる療養環境を提供する
- ・フルネーム確認を徹底することで、患者誤認ゼロを目指す

啓蒙活動として患者確認に対して注意を促す標語の唱和を毎朝行った。今年度は、10件/年の患者誤認が発生した。ルールが遵守されず夜間に多く患者誤認が発生しているため、勤務が煩雑となった時の基本的なルールを遵守することが課題となった。

- ・認知症ケアに対する知識を向上させ、安心できる療養環境を提供する

認知症ケアの学習を行い、ベッドサイドの環境整備を見直した。病室環境の改善が見られた。

- ・ペア制度を効率的に機能させ、患者・家族の意向に沿った退院支援を行う

カンファレンスについての学習会を実施、方法の見直しを行なった。受け持ち看護師が必要と判断したカンファレンスを実施した。カンファレンス後には、早期離床ケアへ繋がった。必要な情報収集をするためのテンプレートを作成。経験年数に影響されずに必要最低限の退院支援に関わる情報を収集できた。

② 互いを思いやり、協力することで働きやすい職場環境を整える

- ・業務改善を行う
- ・日勤業務を見直し、無駄を無くす
- ・看護補助業務の見直し

業務内容を見直すことで、看護補助者が清潔ケアへ参加できた。今後はさらに無駄を洗い出し、病室の環境整備が毎日確実にできるように計画していくことが課題である。

- ・チームを超えた協力体制の整備
- ・リーダーシップ・メンバーシップの発揮

日勤の検査・処置等をマグネットシートで明示し、各メンバーの検査等の予定を可視化。追加処置等も、リーダーが把握できた。緊急入院時に日々リーダーが参集し相談を行うことで、それぞれのチームの状況を共有することができた。

- ・スタッフの管理能力の向上

スタッフの管理能力の向上のため、全員のキャリア開発ラダー認定を目指した。今年度のラダー認定は、5名。未取得は10名/26名。問題意識を持ち改善するには、管理能力は必須である。リーダークラスのレベルⅣ・Ⅴの認定が課題である。キャリア開発ラダーに関して、必要性和活用の教育を行う。

（2）今後の課題

- ①患者確認ルールを遵守する仕組みを確立する。
- ②患者への看護の視点を取り入れた業務改善を行う。
- ③キャリア開発ラダーに関するスタッフの理解を深める。

5 階東病棟

師長：田中 尚美

(1) 部署目標と評価

①責任と思いやりのある看護を実践する

- ・ルールを遵守した、確実な6R シングルチェックとダブルチェックを実践する
- ・専門職による多職種協働で、日常生活機能評価のカンファレンスを実践する

患者誤認は4件であった。転倒発生率は5.24%で前年度は2.10%で増加した。有害事象発生率も1.14%で前年度は0.3%で増加している。亜急性期患者も受け入れ、認知症Ⅲ以上の患者も平均12.9人（前年度は9.6人）と増加し、転倒転落リスクは高くなっている。定期的にセンサーカンファレンスや転倒発生時は転倒転落カンファレンスをセラピストと実施し、環境調整と予防を行った。看護必要度の日常生活機能評価について勉強会を開催し、前後でテストを実施した。勉強会前は平均点11点（20点満点）が、勉強会後は15点に上昇した。

②多様な働き方に対応できる職場環境をつくる

- ・回復期リハビリ・亜急性期病棟として対応できるため、知識の向上を図る

新人看護師と異動者を対象に退院支援に関する勉強会を実施した。その他、急性期看護の勉強会を5回開催した。カンファレンス開催数は56件で退院前訪問は3件実施した。

③高齢患者に対して尊厳を守るケアを実践し、安全な環境療養を提供する

- ・高齢者の特徴や役割を理解して看護や退院支援を実践する

看護補助者と協働で、七夕・クリスマスの行事、季節の塗り絵をして作品を掲示した。

救急患者や予約入院が一般病棟に入院できるように、対象外の患者なども積極的に受け入れ病床管理を行った。主な科別の内訳は整形外科が49.2%（前年度63.1%）内科25%（前年度10.6%）脳神経外科12.8%（前年度7.2%）と2022年度の診療報酬の改定で、新規入院で重症患者の割合が2割以上から3割以上に改定され、整形外科疾患が減少し、内科系の廃用症候群や脳血管疾患の自立度が低い患者の割合も増加している傾向が見られた。入棟患者は690名で、うち対象者は422名であった。病床稼働率は87.1%平均在院日数は32.8日、対象患者は62.8%であった。施設基準で必要な重症患者は31.8%、重症3点以上回復患者は37%、在宅復帰率は84%であった。

(2) 今後の課題

- ①日常生活機能評価表を使用した退院支援カンファレンスの実施
- ②記録用テンプレートを使用した退院支援の記録の充実と、早期に退院支援ができる体制作り
- ③ラダー認定やラダー研修受講の促進
- ④亜急性期患者にも対応できる知識・技術の向上
- ⑤転倒転落発生率の低下につながるリスク感性の向上

(3) 病床編成の変更

急性期一般病床確保のため、4月18日より32床の運用となり、7月27日から25床に縮小、その後15床まで縮小となる。10月7日から32床で運用、10月17日から36床で運用再開となる。

5階西病棟

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践

コロナによる病棟再編を受け、煩雑化する病棟業務において、責任と思いやりのある看護を提供するため、今年度は業務改善に取り組んだ。患者の意向にあった個別性を重視したケアの提供を心がけ、清潔ケアの見直しを実施した結果、毎日実施していた清拭を週1～2回のシャワー浴や洗髪に変更できた。

今年度のインシデント報告は、165件であった。そのうち薬剤関係が48件と全体の29%にあたる。誤薬を含む薬剤のインシデントに関しては、詳細な経緯、対策の周知を行った。煩雑さが増す中、情報共有に関連したインシデント発生防止は重要であり、引き続き共有および対策の周知徹底に努める。

②働きやすい職場環境をつくる

新規採用者3名に対し、個々にあった指導教育が実施できるよう、個別の計画で進めた。当部署は外科系の病棟であり、入退院・手術の患者が多く、多忙を極める中、いかに個別性を重視し丁寧な指導が実施できるかを意識して進めた。また、スタッフ全員が人材教育に携わる事で、それぞれのスキルアップにつなげることができた。

③高齢患者のQOLを支援する

毎日朝のミーティング時間内で認知症・せん妄患者のカンファレンスを実施し、ケア計画を見直し共有した。カンファレンスを通し、認知症・せん妄患者に対するケアの意識向上と、看護の質担保につなげることができた。

患者のQOL支援にあたり、日々のケアに「ながら離床」を取り入れたケアを実施した。患者個々の思いや希望に添えるよう、患者中心の援助計画を立案する中で、倫理感を養うことにもつながったと考える。

（2）その他

① キャリア開発ラダー認定：レベルⅡ（1名）Ⅲ（3名）

② 人材育成

▷ ラダー研修：Ⅱ（2名）Ⅲ看護研究（2名）Ⅳ（2名）Ⅴ（1名）

▷ Ⅳ研修：2名参加

▷ DMAT研修：1名

（3）今後の課題

①ケアの優先順位を判断し、スタッフ間で協力することで患者個々にあったケア計画、看護の質向上への取り組みを継続させる。また、カルテへの反映を正確にタイムリーに実施する。

②日々のカンファレンス等を活用し、倫理的視点を養い患者に寄り添う看護が提供できるよう取り組む。

委員会活動

【業務委員会】

(1) 活動概要

目標：看護業務が誰もが同じレベルで安全かつ効率的に行えるよう、看護手順の活用、看護基準を改善し、質の高い看護サービスを提供する

実践：①看護手順 PLUS の活用を推進するため、現状分析と周知を行った。使用方法のリーフレットを作成し、各部署の委員が普及活動を実施。利用率が向上した。

②看護実践の振り返る機会となるよう、看護基準を活用しカンファレンスを実施した。カンファレンス結果を基に看護基準を修正した。今年度は8項目の修正を実施した。

③業務改善が行える項目を、各部署へ聞き取り調査を実施。ディスポ製品等に変更し、業務負担を軽減できるものはないか検討。現在の洗面タオルの準備や回収といった業務負担を軽減するため、ディスポ製品への変更を提案した。

(2) 評価

看護手順 PLUS の利用率は向上したが、新人教育への活用は低い結果であった。新人オリエンテーションやプリセプター、実地指導者研修での普及活動が課題である。

看護基準は標準となる看護の手順を定めたものである。今後も看護基準を用いて、標準の看護を振り返る機会としていく必要がある。未修正の看護基準を修正することで、現場との乖離を少なくすることが必要である。

病棟の業務改善に向け入院セットの導入、ボックス型シーツ導入の検討を開始している。各部署への説明を実施し、意見を取りまとめている段階である。次年度早急に意見を取りまとめ、導入を検討したい。

【教育委員会】

(1) 活動概要

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の各レベルに必要な能力を身につけられるよう、研修を企画した。研修では演習やグループワークを活用した研修を行った。また研修の講義資料としてeラーニング（CandY Link）を活用した。（研修は別表参照）
- ・新人看護職員が部署に適應できるようサポート体制を充実させた。
- ・キャリア開発ラダー取得率は64%であった。（目標値70%）

（表1）年度別ラダー認定数（令和5年3月31日 南奈良での認定のみ計上）

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
19	31	44	46	37	177

②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践力を高める

- ・急変時対応力研修を受講した者がリーダーとなり、自部署に応じた研修を企画開催した。
- ・看護倫理研修ではグループワークを行い、看護倫理について語り合う機会をもった。

③教育担当者の教育力を高める

- ・教育委員会主任が看護協会の研修に参加し、学習したことを教育委員会で共有した。
- ・教育委員メンバーがCandY Linkの教育・指導に関する項目を視聴し、学習した。
- ・Google フォームを活用し、研修の参加募集やアンケートの集計などを行うことにより、教育委員の業務の効率化を図った。師長・主任への企画書などの配布をWebMailに変更することで、雑務に

かかる時間を大幅に短縮し、教育活動の時間を確保した。

(2) 今後の課題

- ・キャリア開発ラダー導入後の暫定期間が令和6年3月に向け、未取得者60名への働きかけを強化し、全職員の取得を目指す。
- ・新人の職場への適応促進を支援し、新人を支える指導者のフォローも行う。
- ・ラダーレベルに応じたノンテクニカルスキルの向上を図る。

【情報記録委員会】

(1) 活動概要

目標：①看護記録の質の向上を図る

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看護記録の記載事項、記載場所、記載方法の統一を図る

・記録マニュアルの見直しと修正

②経過表の活用方法の確認と検討

③次期医療情報システムへの移行計画に伴う検討

(2) 評価

①アセスメントシート、プロフィール、入院時チェックリスト、退院時チェックリスト、掲示板入力内容、経過表について再検討して修正し、検査記録、手術記録のマニュアル作成も行った。見直しに伴い、5月に外来申し送り表を廃止した。

11月に記録マニュアルを更新し、3病院で共有した。

入院診療計画書の記入漏れや個性の不備、看護計画の個別性や項目の追加修正削除、評価などが不十分である。周知は行っているが、徹底ができていない。

②義歯・補聴器等の確認について、経過表で看護指示と観察項目のダブル入力をしてきたが、看護指示チェックは責任をもって実施したことを示すものであるため、業務や項目が増えて煩雑にならないよう観察項目の入力は不要とした。

また、効率的な情報収集ができるように、経過表の汎用を使用して挿入物の管理をするよう周知した。それに加えて昨年度行ってきた、経過表の観察項目の追加・修正・削除が適切に行われているか、引き続き記載状況の確認を行い、58%の記載率であった。昨年度の記載率は93%であったが、今年度追加した汎用入力の項目が不十分であるケースが多かった。他には、心電図装着時の不整脈項目が上がっていないことや酸素やシリンジポンプ終了時の項目削除ができていないため、記載率が低下していた。

経過表の観察項目の入力についても、勤務毎の入力（3件/日）必要性が周知されていないこともあった。また、アセスメントシートのインプラントが未入力であることが多いため、記録委員より随時通達している。

③次期医療情報システムの切り替えについて、担当者からの進捗が具体的でないため、今年度の活動には至っていない。次年度の課題として、次期医療情報システムでの、業務の効率化を考えた看護展開の方法や、記録場所・記録方法の整理とマニュアル作成など、使いやすい周知方法も検討する必要がある。

【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（前年度平均 14.6 回 / 患者 / 日）

②感染管理ベストプラクティスの見直しを行い、各部署に配布した

③「手指衛生直接観察アプリ」による、直接観察を実施した

(2) 評価

各部署に配布されている iPad を使用し、「手指衛生直接観察アプリ」による直接観察を実施した。全場面では不十分であるが手指衛生行為を行っているものが 70% 程度あるが、実質場面の大半を占める「患者に触れる前」と「患者に触れた後」を比較すると前者の実施率がかなり低い。患者への感染伝播防止には接触直前の手指衛生がより重要であり、実効性のある手指衛生が実施されているとは言い難い結果であった。今年度の手指衛生遵守率は 12.0 回 / 患者 / 日であり、前年度と比較すると低下している状況が続いている。活動時間内の実施だけでは、効果的ではなく教育的効果も少ないと考えられた。小集団活動として限定的に行っていた直接観察を、各部署で業務中に一定目標回数を実施することを新たに加えた。今後継続して実施し、スタッフ個々の意識づけと習慣化につなげていく必要があると考える。

「感染管理ベストプラクティス」と CandY Link 手順 PULS との相違を修正し各部署に配布したが、定期的な内部監査の実施には至らなかった。今後は、手指衛生の直接観察を行うツールの 1 つとするなど、活用方法を検討する必要がある。

【褥瘡対策委員会】

(1) 活動概要

目標：①褥瘡マニュアルを活用して褥瘡発生率を 0.07% 以下に抑える

②排泄ケア促進に向けた介入の事例検討会を行い、看護の質を高める

実践：①褥瘡マニュアルの見直しと追加修正を行ったが完成まで至らなかった。各部署で TENA マイスターによるオムツの選択と当て方のポイント説明と、動画視聴による TENA の学習会を行った。TENA マイスターは 1 人合格した。研修会は 9 月 7 日に「MDRPU」の内容で弾性ストッキングと NPPV マスクについて開催した。

②排泄セルフケア促進に向けた事例発表を 9 事例行った。

(2) 評価

年間褥瘡発生率は 0.102% で、目標値に達成しなかった。褥瘡マニュアルを完成し、スタッフが統一した褥瘡予防対策と適切なケアを行うようにする。研修会は前年度に発生件数が多かった弾性ストッキングと NPPV マスクに焦点をあて開催した結果、MDRPU の発生件数は 35 件で前年度より減少している。排泄セルフケアの事例検討会では、入院前の排泄パターンを情報収集して入院前の状態を目指し個々に合わせたトイレ誘導や TENA の選択を行い、自立に向けたケアができた。

【患者サービス委員会】

(1) 活動概要

目標：①目配り・気配り・心配りのできる専門職としてのマナーを研修を通して学ぶ

②相手に対して緊張や不安、威圧を与えないことを大切にされた対応ができる

実践：①接遇研修を 3 回開催した。計 32 名が参加した。

②接遇研修内容を動画配信し、延べ 142 回の視聴回数を得た。

③新人研修に参加し、電話対応・PHS の使い方を説明し、操作マニュアルを作成し配布した。

④髪の色・ナースシューズの規律遵守を啓発するポスターを作成・配布・注意喚起を行った。

⑤今年度の健康フェスティバルは、新型コロナウイルス感染拡大につき中止となった。

(2) 評価

接遇研修は、実際にあった患者家族からの投稿をもとにディスカッション形式の研修を行った。自ら考え発言することで、考え記憶に残る研修が行えた。講義内容を動画撮影・配信することで、1人でも多くに注意喚起ができ、次年度は研修時間短縮に期待する。身だしなみチェックは、やはり必要だと振り返り、次年度はラウンド形式で再会する予定である

【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. 在宅療養者の生活場面を知り、在宅療養を支える仕組みを理解し退院支援にいかす。

具体策①退院支援カンファレンスのルールを統一化し、運用が円滑にできる。

②在宅支援用看護サマリー見本を9割以上の人が活用し、記載ができる。

③在宅推進メンバーや希望者が訪問診療研修を受け、在宅療養のイメージ化ができる。

(2) 評価

①退院支援カンファレンスを週に1回実施していたのは、2部署のみであった。また、入院時スクリーニングシートを活用し、シートに「退院支援の記録を経過ごとに記録する」については記載出来ていたのは1部署であった。

結果：全部署が退院支援カンファレンスを週1回開催することができた。入院時スクリーニングシートの記載も全部署でできるようになった。しかし、追記が出来ていないこともある。「主治医・家族に確認する」と意見が出て、確認出来ていない。

退院支援カンファレンスの定着はできた。

②昨年度は在宅用看護サマリーの見本を作成したが、55%活用できていなかった。見本の存在を知らないと言う意見もあった。

ケアマネジャーからの聴き取り調査では「薬と食事内容が分かりやすくなった。」「診療科と次回受診の記載が欲しい」と意見があった。要望箇所はサマリーの見本に追記した。全員に周知活動を行った結果、活用できたは51%にとどまっている。在宅に向けて、サマリーを書く機会がない人も多く、90%には達しなかった。

③9名の看護師が研修に参加した。学習内容には多職種連携の必要性、ターミナル期には早期介入、看取りのパンフレットに沿っての過ごせる援助、病院と同様の薬剤使用しながら緩和ケア、生きがいの趣味を取り入れ、その人らしく生活を送れるように援助すること等の学びが報告された。

【看護補助者会】

(1) 活動概要

目標：①急性期病院における看護補助者の役割・目標を明確にする

②看護補助者の知識と技術の技術習得を図る環境を整える

実践：①急性期病院の看護補助者用ラダー作成を検討し、令和5年度の完成を目指す

②看護補助者が主体となり、看護補助者研修を行う

③CandY Link を使用して看護補助者セレクトコースで自己学習を行う

④研修会（講義と演習）

・理学療法士による「車椅子移乗」について

・摂食・嚥下障害認定看護師による「嚥下障害のある患者の食事介助」について

(2) 評価

看護補助者の研修会では、看護補助者自身が準備や司会進行を行った。研修は、具体的で理解でき、日々の業務にいかせる内容であった。また困っている事も話し合える時間となった。CandY Link を使用しての自己学習では、アップデートや追加項目を期日内に全員が視聴できた。

令和4年度 看護部 教育研修

1. 新人研修

4/1～ 4/15	新人看護師研修	看護部教育体制・教育計画・固定チームナーシング、取り扱いに注意が必要な薬剤(薬剤部)、検体の取り扱い(検査部)、接遇・電話の対応、看護記録・電子カルテ・看護必要度、感染防止の技術・清潔ケア・点滴療法・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
5/6	1ヶ月フォロー	現状の振り返りと課題、目標管理・キャリア開発ラダー、看護専門職の心得、認知症ケア、医療ガスの取り扱い(臨床工学技士)
5/13	看護技術トレーニング	フィジカルアセスメント基礎・心電図・モニター類・酸素療法・輸液ポンプ・シリンジポンプ(臨床工学技士)、糖尿病の基礎、嚥下障害の基礎、褥瘡予防と排泄ケア
5/23	多重課題	迅速評価、SBAR、多重課題シミュレーション
6/4	夜勤研修	夜勤の心構えとインシデント、夜勤シミュレーション、BLS
7/8	3か月フォロー	現状の振り返りと課題、ストレスマネジメント(井上基子氏)、急変対応シミュレーション、気管挿管の介助、人工呼吸器の管理(臨床工学技士)
9/9	6か月フォロー	現状の振り返り、看護倫理、療養相談、地域連携に関する基礎知識、DPC・診療報酬(診療情報管理)
11/2	リフレッシュ研修	情報交換・悩み相談
12/9	看護の振り返り	リフレクション、インシデント、ケアや技術の振り返り、ラダーレベルI取得に向けて
2/24	看護のまとめ	発表会

2. プリセプター・実地指導者研修

4/5・4/7	プリセプター・実地指導者説明会
5/9・5/12	実地指導者・プリセプター合同研修
5/23・6/4・7/8	新人研修に指導者として参加
9/30	実地指導者研修(効果的な指導方法)
10/7	プリセプター研修(効果的な指導方法)
2/10	実地指導者・プリセプター合同研修

3. 全体研修

7/22	急変時対応トレーニング
9/8	看護倫理
12/19	伝達講習会
3月	看護を語ろう(各部署)

4. ラダー研修

ラダー レベル II	7/29	リーダーシップ研修II:メンバーの役割、迅速評価・SBAR・フィジカルアセスメント、人工呼吸器応用
	10/14	院内認定看護師研修①皮膚・排泄ケア ②糖尿病看護 ③手術看護
	11/11	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
ラダー レベル III	5/14	看護研究:看護研究の基礎(Web講義)
	6/15	看護研究:コンサルテーション①研究計画書指導
	7/22	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医療安全(事故発生メカニズム)
	8/5	院内認定看護師ラダー研修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
	10/15	看護研究:データ分析(Web講義)
	11/25	リーダーシップ研修III:実践報告
	11/14	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
3/11	看護研究発表会(予定)	
ラダー レベル IV	8/26	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 医療安全(インシデント分析)
	1/27	リーダーシップ研修IV:実践報告(Zoom使用)
ラダー レベル V	9/29	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 医療安全(インシデント分析)
	1/27	リーダーシップV:実践報告(Zoom使用)

5. その他

6/24	2年目研修
2/20	認定看護管理者教育課程報告会

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：43件、スクリーニングシート回収：117件
- ②がん告知同席：9件
- ③がん相談件数：延べ31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、多職種との協働をおこなう
- ④緩和ケアチームの発展に努める

【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看護部院内教育 講義（急変対応）
- ⑤南奈良総合医療センター第8回 ICLS インストラクター
- ⑥南奈良総合医療センター第1回 ISLS ファシリテーター
- ⑦奈良県消防学校 JPTEC インストラクター
- ⑧奈良県看護協会南和支部 在宅・訪問場面でのフィジカルアセスメント 講義（WEB開催）
- ⑨第125回近畿救急医学研究会 一般演題看護部 座長
- ⑩奈良県ドクターヘリ フライトナース

（2）今後の課題

- ①院内トリアージの実施率と精度の向上を図る
- ②フライトナースの知識向上、技術の維持向上を図り、関連する4病院スタッフ間の連携を図る
- ③救急カートの整備、見直しを医療安全担当看護師とともに取り組む
- ④院内患者の異常や急変に迅速かつ的確に対応できるよう、看護師への教育的な関わり・指導をおこなう

【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607名、942ヶ所に介入
- ②ストーマ外来（毎月、臨時）：のべ64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：9名（人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算算定）
- ④・看護師特定行為実践 創傷管理関連 壊死組織の除去 4名 のべ16回実施
・看護師特定行為実践 創傷管理関連 局所陰圧閉鎖療法 1名 のべ6回実施

- ⑤新人看護師対象研修会講師 4月、12月
- ⑥ラダーⅡ研修講師 「ストーマについて」
- ⑦看護師特定行為研修生の実習指導
- ⑧南奈良総合医療センタースキルアップレクチャー講師 「褥瘡について」
- ⑨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「DESIGN-R2020とポジショニングについて」
- ⑩五條病院へ月1回褥瘡回診、褥瘡委員会出席
- ⑪南奈良看護専門学校 講師 (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看護師特定行為の院内スタッフへの周知
- ③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

【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 講義 (成人看護実践論Ⅱ)
- ②新人看護職員研修 講師
- ③ラダーⅡ研修 講師
- ④糖尿病合併症重症化予防(フットケア)研修 講師
- ⑤奈良糖尿病療養指導士(CDEなら)研修会 講師
- ⑥糖尿病合併症重症化予防(フットケア)外来：217件
- ⑦糖尿病透析予防指導外来：89件

(2) 今後の課題

- ①糖尿病合併症重症化予防(フットケア)外来の患者さんに栄養指導など多職種との関わりなどカンファレンス・検討する
- ②CDEJ(日本糖尿病療養指導士)やL-CDE(奈良糖尿病療養指導士)などの資格取得・保持できるように情報提供や、活動できる環境を検討する
- ③南和広域企業団の看護スタッフに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

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太

(1) 活動概要

- ①術後疼痛管理チームの立ち上げ準備、および必要書類の作成
- ②「麻酔と看護について」の院内研修会の実施 参加者：17名
- ③「DVT予防と看護」の院内研修会の実施 参加者：14名
- ④新人研修「挿管介助」研修の実施
- ⑤日本手術看護学会近畿地区奈良ブロックセミナー「手術室看護師に必要な除圧(褥瘡予防)とスキンケアのノウハウを学ぶ」講師 「特殊体位における除圧のポイントと皮膚保護」
- ⑥メンリッケヘルスケア社「術中褥瘡予防に関する症例座談会」講師 「当院でのパークベンチ位における除圧・皮膚保護」
- ⑦南奈良看護専門学校 講義

(2) 今後の課題

- ①術後疼痛管理チームの運用

②電子カルテや部門システム更新に伴う記録改訂などの対応

【摂食・嚥下障害看護】 氏名：佐谷 直美

(1) 活動概要

- ①毎週水曜日多職種カンファレンスの実施
- ②ST と協力し摂食機能療法算定の実施
- ③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：28 件
- ④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
- ⑤新人看護師研修・ラダーⅢ研修
- ⑥義歯誤飲について対応策の検討と勉強会開催
- ⑦特別養護老人ホームでの勉強会の実施

(2) 今後の課題

- ①食事支援に興味関心をもつスタッフ育成
- ②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

【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：対応策、マニュアルの検討・作成・改訂
院外：介護・福祉施設対象研修の実施(2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
- 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手指衛生回数および質(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
- ③COVID-19 以外の感染対策状況の評価、改善への取り組み

【認知症看護】 氏名：西 政治

(1) 活動概要

- ①認知症・せん妄サポートチーム活動：介入数 1,034 件、ラウンド 3,353 回、多職種カンファレンス 42 件を行った。院内デイケア 83 名が参加
- ②もの忘れ・認知症外来：初診 79 名、再診 152 名に対して問診や認知機能検査をおこなった
- ③南奈良看護専門学校 講義（精神看護実習論 2）

(2) 今後の課題

- ①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を継続し、認知症ケアの質をより向上させ身体拘束軽減などにつなげていく

実績

【令和4年度 院外講師実績】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	開催日
福塚 一代	施設におけるフィジカルアセスメント～看護・介護における観察力・アセスメント力強化に向けて～	奈良県看護協会	2022年8月31日
岡本 亜紀	在宅化学療法について	第17回奈良がん医療研究会『まほろば塾』	2022年4月2日
	まほろば PEACE 緩和ケア研修会（ファシリテータ）	市立奈良病院	2022年7月10日
佐谷 直美	安全な食事援助とポジショニング	奈良県看護協会	2022年11月11日
	「誤嚥性肺炎の予防について“食べること”について 困っていることはありませんか？みんなで解決しましょう！」	奈良県看護協会	2023年1月26日
畠山 国頼	施設でコロナ！？～ COVID19 発生時の対応～	奈良感染管理ネットワーク	2022年11月12日
	冬の感染症とコロナに備えて	奈良県看護協会	2022年11月25日
瀧岡 祐太	手術室看護師に必要な除圧（褥瘡予防）とスキンケアのノウハウを学ぶ	日本手術看護学会近畿地区	2022年11月10日～12月24日
	術中褥瘡予防に関する症例座談会「当院でのバックベンチ位における除圧・皮膚保護」	メンリッケヘルスケア	2022年11月19日
西 政治	認知症サポーターステップアップ講座	大淀町 住民福祉部	2022年10月4日
	認知症のある利用者へのアプローチ～困難事例の相談～	奈良県看護協会	2022年9月16日
甲斐 真紀子	奈良糖尿病療養指導士認定講習会 ファシリテーター	奈良糖尿病療養指導士認定委員会	2022年6月19日、12月11日
	糖尿病重症化予防（フットケア）研修	奈良県看護協会	2022年12月17日 2022年12月19日
龍 準子	BCP 作製に向けて、自分たちの地域の災害対策を考えよう	奈良県看護協会	2023年2月18日
中南 道子	「地域連携の現状」報告	奈良県看護協会	2022年6月11日
高山 良光	「災害対策支援 step up」	奈良県看護協会	2022年11月10日
石原 由季子	糖尿病周辺知識の向上	日本イーライリリー株式会社	2022年4月14日

【令和4年度 院外発表】

氏名	テーマ	主催	開催日
山本 悦子	感染症まん延期における病棟 BCP 策定に向けた意識調査 ～コロナ禍の今を乗り切るために～	第60回 全国自治体病院学会（in沖縄）	2022年11月10～11月
原 智子	新人看護師のリアリティショックの軽減を図るため、入職前 e-ラーニングを導入した効果	第60回 全国自治体病院学会（in沖縄）	2022年11月10～11月
岡本 亜紀	緩和ケアにおける多職種研修会 ～コメディカルによるシリーズ化～	第60回 全国自治体病院学会（in沖縄）	2022年11月10～11月
馬場 精江	特定行為研修修了看護師として在宅分野での特定行為を実践した症例報告	第60回 全国自治体病院学会（in沖縄）	2022年11月10～11月
西 政治	急性期病院で実践するカンフォータブル・ケア	第72回日本病院学会	2022年7月7日
高田 誠	病棟における NST カンファレンスの導入 ～成果と今後の課題についての考察～	第24回日本医療マネジメント学会学術総会	2022年7月8日

【令和4年度 座長】

氏名	プログラム	主催	開催日
福塚 一代	一般演題（看護部会）教育	第125回近畿救急医学研究会	2023年3月18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、患者さん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：患者さん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 「With コロナ時代における南奈良総合医療センターでのCKDチームの取り組み」
CKDチーム医療研究会 令和4年10月29日
- ②奥野 聡之 「当企業団3病院におけるアミノ酸加糖電解質輸液 処方時のアラートシステムの検討 -Bacillus 属感染対策として-」
第10回血管留置カテーテル管理研究会 令和4年12月10日
- ③中島 博美 「南和の地域基幹病院における薬薬連携の取り組み」
近畿薬剤師合同学術大会2023 令和5年2月4日
- ④中島 博美 「With コロナ時代における南奈良総合医療センターでの透析予防へのCKDチームの取り組み」
第47回奈良透析学術大会 令和5年2月5日
- ⑤藤井 瑞基 「DMAT 隊員からの基本事項伝達」
奈良県病院薬剤師会災害対策委員会講演会 令和5年3月3日

【執筆】

- ①中島 博美
「自宅や透析室でいつ飲む？投与する？透析患者のくすり～作用・服用時間・注意事項の神ノート～」
13章 血糖値をコントロールする：経口血糖降下薬 / インスリン製剤 / GLP-1 受容体作動薬
透析ケア 28巻12号特集 株式会社メディカ出版

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検査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ます。

(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 高野 将人 (兼 病理診断科部長)
- ・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10回全国てんかんセンター協議会総会 (JEPICA2023栃木大会)	てんかん重積状態の脳波診断困難例における特徴の検討	2023年2月11日 宇都宮市

【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

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的とし、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。

令和4年度は、開院当初から放射線業務にご尽力いただいた阪口部長が退官され、新たに日高部長が赴任され新体制でのスタートとなりました。新規採用として女性技師が1名加わりました。

新規導入されたX線CT装置はSnフィルタを用い大幅に被ばく線量が低減でき、胸部X線撮影と同等レベルの低線量でもCT画像が得られ、若年層の被ばく低減に貢献しています。

兼ねてよりの懸案事項だったMRIの検査待ち解消に、土曜日の予約検査を実施しております。平日忙しい方、急いで検査したい方など多くの患者さんに利用いただいております。依頼する医師にも大変好評を得ております。

自己研鑽として個々が取り組む各種研究会等に参加し、知り得た最新情報や撮影技術を月1回開催する技局内勉強会で部内にフィードバックし知識の向上に努めています。

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。

また、吉野病院、五條病院へも技師を配置し三病院の連携を図ると共に、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 骨塩定量検査 ⑤ X線CT検査
- ⑥ MRI検査 ⑦ 血管造影検査 ⑧ IVR検査 ⑨ X線TV検査 ⑩ TV・内視鏡検査
- ⑪ 画像等手術支援 ⑫ 放射線被ばく管理 ⑬ 放射線機器管理 ⑭ 医用画像情報管理
- ⑮ MRI安全管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線科部長 日高 輝之 ・放射線部技師長 谷口 道幸
- ・放射線部副技師長 山口 明弘 小久保 勝也 ・中央診療部師長 北 有紀子

(4) 業績

① 【発表】

- 第72回日本病院学会 令和4年7月7～8日 興雲閣（鳥根県）
松田 奈都美 「当院で施行したマンモグラフィの検討と課題」
- 第60回全国自治体病院学会 令和4年11月10～11日 沖縄県立武道館
谷口 道行 「COVID-19感染患者撮影時のワークフローの検証」
松田 奈都美 「当院で施行したマンモグラフィを振り返って」
- 令和4年度 医療放射線安全管理委員会研修 令和4年12月22日
日高 輝之 「診療用放射線の安全利用のために」
- 令和4年度 MRI安全管理委員会研修 令和4年12月22日
河合 寿夫 「MRIに係る安全管理の研修」

② 【施設認定】

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設	MRI 対応植込み型デバイス患者の MRI 検査の施設基準
画像診断管理認証施設	

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	3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	1名
ICLS・DMAT	1名	臨床実習指導教員	1名
告示第273号研修修了	7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在宅患者さんに対する訪問リハビリテーションも提供する。
- ⑦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
- ・運動期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（訪問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）部会、循環器サポートチーム 慢性呼吸不全サポートチーム 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： 2名
言語聴覚士学科学生実習： 4名
- ⑥地域貢献
企業団構成団体への理学療法士等の派遣
野球肘予防教室の開催

(3) スタッフ紹介

- ・部長：小島 康宣
- ・技師長：堀口 元司
- ・副技師長：中浦 誠
- ・副技師長：田中 耕嗣

(4) 学術的業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	辻村 浩己	第60回全国自治体病院学会 2022年11月10日～11月11日 沖縄	脳ドック健診における高次脳機能検査と運転アンケートの傾向について
2	西井 美紗衣		車椅子機能について 研修前後での教育効果
3	辻村 浩己	第72回日本病院学会 2022年7月7日～7月8日 島根	当院脳ドック健診における高次脳機能検査（ACE-Ⅱ）の傾向について
4	辻村 浩己	第59回糖尿病学会近畿地方会 2022年11月5日 兵庫	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とその効果について
5	神田 孝祐	第62回近畿理学療法士学会 2022年2月5日 和歌山	潰瘍性大腸炎による外科手術後に重度サルコペニア状態に至った症例への理学療法

7. 医療技術センター

(1) 部門基本理念・基本方針

【基本理念】

高度な専門性をもつ医療人としての自覚を持ち質の高い安心・安全な医療を提供します

【基本方針】

臨床工学技士：医療機器の専門家として企業団3病院での医療機器使用における医療安全の推進に努める

視能訓練士：視機能のスペシャリストとして患者の大切な目の健康をサポートする

歯科衛生士：歯科口腔における専門性の高い知識・技術を活かし歯科疾患の予防及び口腔衛生の向上を図る

(2) 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の担保を図るため、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、脳卒中センター）、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関っていく。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いく。歯科衛生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。

(3) 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 呼吸療法支援業務
- ④ 睡眠呼吸障害関連業務（簡易PSG検査・Full PSG検査・CPAP導入支援・CPAP外来指導等）
- ⑤ 環器支援業務（心臓植込み型デバイス関連業務・EVT IVUS関連業務・V-V ECMO/V-A ECMO等）
- ⑥ 泌尿器科支援業務（シャントPTA・シャントエコー検査） ⑦ 手術室支援業務（ナビゲーション・神経モニタリング） ⑧ 内視鏡関連業務 ⑨ 医療機器保守管理業務 ⑩ 在宅訪問診療支援業務（人工呼吸器点検・ペースメーカーチェック） ⑪ チーム医療（RST・CKD・脳卒中センター等）

視能訓練部門

- ① 一般視機能検査 ② 健診業務 ③ へき地支援業務 ④ チーム医療（DM）
- ⑤ その他（健康フェスティバル出展／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 その他（健康フェスティバル出展／健康相談・歯磨き指導）

(4) スタッフ紹介

- ・医療技術センター長 梶井 勝也（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）

(5) 業績

【WEB講演】

	講演者	主催団体名	WEB講演テーマ	講演年月日 開催地
1	筒井 大輔	一般社団法人 奈良県臨床工学技士会	第11回新人さんのための医療機器安全セミナー 「人工呼吸器の安全な取り扱いについて」	2022年6月5日 WEB開催
2	吉田 尚美	奈良県歯科医師会	令和4年度奈良県糖尿病医科歯科連携講習会 ～多職種連携の発展を目指して～ ディスカッション：「奈良県において糖尿病歯周病医科歯科連携を活性化させるには？」	2023年2月19日 奈良県歯科医師会館地階講堂・WEB併用

【研修会講師】

	担当講師	学会名	研修会テーマ	講演年月日 開催地
1	筒井 大輔	令和4年度長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研究会	第1回ジュニアコース 「在宅人工呼吸器と徒手換気用具の取扱いについて」	2022年11月5日 奈良県立医科大学付属病院 臨床講義棟
	筒井 大輔	令和4年度長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研究会	第2回ジュニアコース 「在宅人工呼吸器と徒手換気用具の取扱いについて」	2023年2月25日 奈良県立医科大学付属病院 臨床講義棟

【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72回日本病院学会	COVID-19に対する当院での中央管理医療機器感染対策の取り組み	2022年7月8日 島根県民会館

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、脳卒中、リハビリテーション栄養

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

(4) 業績

【栄養管理業務】

① 栄養管理

- ・特別治療食の割合 25%（月平均）
- ・早期栄養介入管理加算 37件（年間算定件数）

② 栄養指導業務（年間算定件数）

- ・外来 1,155件
- ・入院 108件
- ・糖尿病透析予防指導 89件
- ・在宅患者訪問栄養指導 3件

栄養サポートチーム

(1) 部門方針

異なる複数の職種スタッフ（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、歯科衛生士など）が、お互いの知識・技術・経験を持ち寄り連携することにより、入院患者に最良の栄養療法を提供して患者の栄養状態の改善、治療効果の向上、合併症の予防、QOL（生活の質）の向上、在院日数の短縮を目指す。

(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し、対象患者の栄養評価を行い適切な栄養療法を計画する。それに基づき主治医、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。
- ②HCU入院患者に対する栄養スクリーニングと早期栄養介入の推進。
- ③経腸栄養、経静脈栄養患者に対する合併症対策に取り組む。
- 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早期介入を図る。
- 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	森安 博人	消化器内科
	大倉 康志（専任）	消化器内科
歯科医師	杉浦 勉	歯科口腔外科
栄養部	森岡 宏介（専任）	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（専任）
看護部	阪本 はるみ	看護副部長
	向井 祐治	病棟師長 4階西
	高田 誠（専任）	5階西
	福西 みか	5階東
	木下 知代	4階西
	福角 ほの佳	4階東
	西尾 太佑	3階西
	中川 奈津	HCU
梶山 雅子	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	古川 理沙	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	共同演者	発表年月日開催地
1	奥野 聡之	第10回 血管内留置カテーテル管理研究会	当企業団3病院におけるアミノ酸加糖電解質輸液処方時のアラートシステムの検討	森安博人、松浦永里子、澤井実希、大倉康志、宇野健司、福岡篤彦	2022年12月10日 大阪市
2	澤井 実希	第26回日本病態栄養学会年次学術集会	地域包括ケア病床におけるリハビリテーション栄養実施の取り組み	北村広子、神田孝祐、仲井人士、中森和里、北村 亨、森安博人	2023年1月15日 京都市

【勉強会・研修会】

2022年7月20日 NST・褥瘡チーム合同院内勉強会

2023年1月 院内勉強会

9. 地域医療連携室

(1) 概要

令和4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病床運用が刻々と変化し、入院病床の逼迫が課題となりました。8月に回復期リハビリテーション病棟の休棟を余儀なくされ、新型コロナウイルス患者の受入と地域の救急医療を維持するため、逼迫する病床を効率的に運用することに勢力を注ぎました。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病床確保に努めました。

入院支援においては、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・禁止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。

さらに、地域に向けた活動では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致しました。

今年度より地域の医療機関からの地域医療連携室を通した診療予約に際し、患者さんご自身での電話による診察日予約を行う運用を開始致しました。引き続き、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・当院への転入相談の対応
- ・調整 (130 件)
- ・紹介元への報告書管理運用の再確認を行いました
- ・入院支援 (1,940 件)

後方連携業務

- ・退院調整 (1,477 件)
- ・転出調整 (当日診療後の転出) (220 件)

相談業務

- ・外来相談対応 (医療・介護・看護) (70 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) (13 件)
- ・地域医療連携室会議の開催 (吉野医師会・五條医師会・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 (年3回)・南和周辺地域連絡会 (地域医療連携室担当者会) の開催

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
- ・副室長 大西 和徳、井本 麻喜
- ・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 中井戸 健次、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

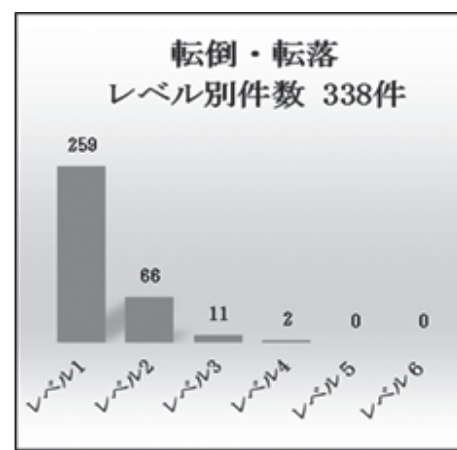
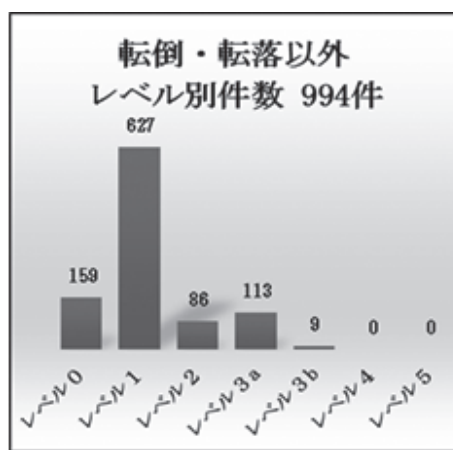
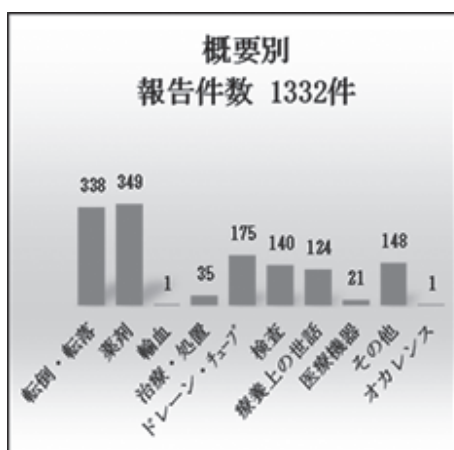
- ①「医療事故・ヒヤリハット報告書」による情報の収集・分析
- ②医療事故予防策、再発防止策の立案、実施、評価及び見直し
- ③医療事故発生時における記録、説明、対応の確認・指導
- ④「医療相談室」への意見や要望の分析、対応策の検討及び医療安全管理への活用
- ⑤委員会で決定した再発防止に関する情報の院内への周知
- ⑥医療安全の推進に関わる広報や研修の企画・運営
- ⑦安全な医療提供のためのマニュアル類の策定、見直し
- ⑧各部門・部署リスクマネージャーの全体会議の招集

(3) 令和4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3b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	1,392件 (116件/月)	0.15%以下	2.8%以下	0.47%	全報告の10%	全報告の20%
年間実績	1,332件 (111件/月)	0.15%	4.56%	1.07%	4.4%	12.0%

※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1,332件である。3階西病棟の病床数の変動、7月～8月の5東の休棟や病床制限、10月～11月のCOVID-19のクラスタによる病床制限の影響はあったが、目標達成率平均95.7%であり順調に報告されている。
- ・今年度12月から手術、検査、処置での合併症や副作用に関する報告として「オカレンス」を追加した。
- ・上位から薬剤349件(26.2%)、転倒・転落338件(25.4%)、ドレインチューブ175件(13.1%)で全体の

6割を占める。

- ・患者誤認は60件であり、書類関連の間違い、患者取り違え、電子カルテの入力間違いが多かった。引き続き患者誤認0を目指す。

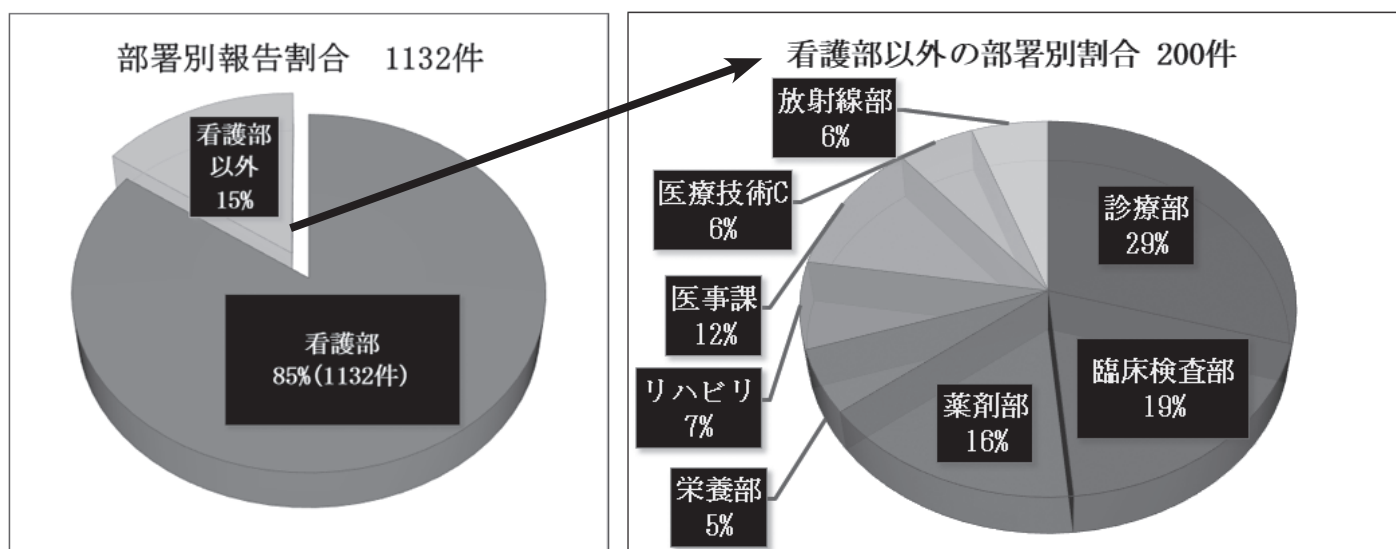
③レベル別（転倒・転落以外）

- ・レベル3b（高度）以上は、挿管手技の誤り、手術中のDVT、再手術3件、CV挿入後の気胸、胸腔ドレーン挿入後の出血、補綴歯、脱落歯による誤飲2件であった。
- ・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

- ・転倒転落発生率は4.56%で目標値2.8%より上回っており、有害事象発生率（転倒・転落レベル2以上）も1.07%であり目標値0.47%を上回っている。ともに前年度より増加している。
- ・レベル4は大腿骨警部骨折で手術2件、レベル3は、硬膜外血腫3件、頭部挫傷2件、肋骨骨折、腰椎圧迫骨折、頸椎骨折、恥骨骨折、座骨骨折の保存的治療が11件であった。
- ・80歳代～100歳代が全体の6割を占めており昨年度よりも年齢が高くなっている。時間帯では、準夜帯、深夜帯で全体の7割を占めており、特に18時～21時、7時～9時が最も多くなっている。

⑤所属別報告割合



- ・診療部からの報告は全報告の4.4%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。

⑥インシデント報告に対する対策

- ・「患者誤認」「Good Job 事例」（誤認回避、リスク回避事例）を掲示し、電カルのトップ画面にも掲載した。
- ・患者誤認や重大インシデントに対し医療安全推進室情報の配布、ToDoメールで事例を共有した。

(4) 活動内容

①医療安全マニュアルの整備

- ・医療安全管理体制組織図
- ・インシデント・アクシデント・オカレンス報告の運用規則
- ・医療事故発生時のフロー図

- ### 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4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	医療安全管理者(大西)	新規採用者	27名
	講義 5月25日・26日・27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	DVD視聴会 (196名) DVD回覧 (139名) 計453名 /476名
	6月10日・15日・22日	「医療情報の取り扱い」 DVD視聴会			
	7月29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 宮島臨床工学士	医療機器を取り扱う職員	32名
	10月14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16日	「インシデントから学ぼうpart2」	臨床検査部 中澤臨床検査技師	看護師	23名
	12月22日	「MRIに係る安全研修」	放射線部 河合技師	医師、看護師 放射線技師	32名
	2月24日	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	48名 DVD回覧 (418名)
BLS講習会	7月11～8月3日 (うち7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 コメディカル	104名
静脈注射認定看護師研修	11月4日～12月6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	20名

(5) スタッフ紹介 医療安全推進室会

氏名	役職
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
伊藤 真吾	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4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4年度は令和3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、令和4年度は12.0回であった。減少傾向を院内で情報共有し、手指衛生のタイミングの再度周知徹底を行なった。

⑤ 抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

・指定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。令和4年度にJ-SIPHEに登録を行ない、国内における当院での抗菌薬使用のベンチマークを確認、CMZが著明に多い事を院内で共有した。また、周囲のクリニック及び加算3の病院にOASIS・J-SIPHEに加入する様に勧め、地域全体での抗菌薬使用のベンチマーク作成を開始した。

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、畠山、泉、道本、神原、米田、日高、楳田）
県内の施設・医療機関クラスター対策調査介入	施設7件（宇野、畠山）奈良県新型コロナウイルス感染症強化事業施設サイトビジット・クラスター派遣5件（畠山）県内病院クラスター対策4件（宇野、畠山）
施設感染対策に於ける講演活動	1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）
県広域の活動	中和保健所職員として、近隣のクラスター、アウトブレイク対策に対応（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、また済生会御所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（梶田、宍戸、米田、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
・楳田 裕巳、宍戸 毅、米田 幸憲、日高 幸恵	薬剤師
・泉 昭彦、道本 実保、井澤 伶汰	臨床検査技師

(4) その他

【講演】

奈良県感染症 Conference	第7波を超えて次に備える（宇野）
五條市医師会勉強会	五條市応急診療所における感染対策勉強会（梶田）
第1回南和地域感染症対策研修会	コロナ対策とインフルエンザへの備え（宇野）
第72回 日本病院学会学術集会	感染症病床の効率的運用（梶田） 病院職員における COVID-19 ワクチン接種後の抗体価の長期的推移（宇野） 院における新型コロナウイルス検査の導入の経緯と検査数の推移（泉）
南和感染症連絡協議会	コロナ対策とインフルエンザへの備え（宇野）
奈良県看護協会出張研修	施設内でのコロナ！？～ COVID-19 発生時の対応～（畠山）
第16回奈良県感染管理ネットワーク研修会	施設内でのコロナ！？～ COVID-19 発生時の対応～（畠山）
奈良県医師会透析部会研修会	透析クリニックにおける COVID-19（宇野）

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】

・個人情報保護

外部記憶媒体の使用状況や個人情報の取扱いについて内部監査を実施し、取扱い状況の確認と職員の意識向上を図った。また、個人情報の保護に関する法律の施行にあわせ所用の条例・規則制定・改正を実施するとともに、企業団内における実務マニュアル等の作成も行った。

・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

災害医療委員会、災害ワーキングチームの事務局として、災害拠点病院である南奈良総合医療センターにおいて災害机上訓練や研修会の実施を調整したほか、令和4年度に奈良県で実施された近畿地方DMATブロック訓練（災害医療訓練）と連動して災害実働訓練の実施を調整した。また、災害時における通信遮断に対応するための衛生通信設備整備の検討や、災害備蓄の見直し、必要物品の購入、災害時に使用する各種様式の調整等も行い、大規模災害の発生に備えている。

・文書管理業務

文書の保管・保存ルールに基づく文書管理制度の定着を図るべく、所要の調整や説明を行うとともに、文書の廃棄を安全かつ確実に実施するための企業団内システムの構築等も行い、文書管理制度の充実を図った。

・WEB会議システムの運用・動画配信の活用

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指導・調整を行うとともに、オンライン動画共有プラットフォームを利用した職員向け研修動画の配信や、一般住民向け動画の配信を行った。

・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3年度分1回、令和4年度分3回）、及び決算審査1回（令和3年度分）を実施。

・救急救命士病院実習

傷病者の受け入れ後の処置を含めた救急医療の現状の理解と医師、看護師等の信頼関係醸成目的に実施する救急救命士病院実習の実施にあたり、事務局として調整を行った。

【人事課】

・働き方改革関係

医師の労働時間上限規制適用を見据え、南奈良総合医療センター医師の宿日直勤務体制を夜勤・休日勤務体制に切り替え

・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。

地方公務員の育児休業等に関する法律等の改正を受け、育児参加休暇の対象拡大、会計年度任用職員に係る育児休業の取得要件の緩和等についての規程整備を行った。

地方公務員法の改正に伴う職員の定年延長につき、必要な規程整備を行うと共に、定年延長や働き方改革に対応するため、定数の見直しを行った。

・給料・手当

診療報酬（看護職員処遇改善評価料）を基にした看護師への処遇改善（手当の新設）を行った。

・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4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。

・現金出納検査4回（令和3年度分1回、令和4年度分3回）、及び決算審査1回（令和3年度分）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、県と構成市町村を迎えて開催した。

【施設用度課】**・施設設備の管理**

企業団3病院及び職員住宅について、建物や設備の維持管理並びに修繕等を行った。また、医療系を含む廃棄物の処理を行った。

・医療機器の調達、保守管理

新型コロナウイルス感染症に対応するため、コンピュータ断層撮影装置（CT）、生体情報モニタ、遺伝子解析装置等の導入を行った。また各種医療機器の保守並びに修理対応を行った。

・病院使用物品にかかる契約、調達

SPDの契約及び運用管理を行うとともに、白衣、リネン等の病院使用物品を調達した。

・発熱外来棟の建設

今後の新たな感染症の発生等に対応するため、（仮称）発熱外来棟の建設に着手した。

【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。

・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 公立病院経営強化ガイドラインに基づく経営強化プラン（令和4～8年度）を策定しました。

・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アクションプランを実施しました。

- ・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・管理業務を行うとともに医療情報システムの更新に向けて準備作業を行いました。

【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標準病院群20病院中第1位であり、全国1501病院の中では昨年度よりさらに順位を上げ、第27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

構成市町村の住民の方、在宅患者と家族への新型コロナワクチンの個別接種を積極的に行った。

【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）及び生活習慣病予防健診（全国健康保険協会）の受診案内と、要精密健診を指摘された対象者に対し受診勧奨を行った。

健康診断（特定従事者健康診断・定期健康診断）を実施し、健診結果を労働基準監督署・保健所・市町村共済組合・健康保険組合へ報告した。また、特定健康診査で特定保健指導が必要と判定された対象者に対し保健指導の支援を行った。

ストレスチェックを実施した（企業団受検率96.5%）。

ストレスチェックで高ストレスに該当した職員には、産業医による面接指導の受診勧奨を行うとともに所属長と面談し集団分析結果を共有した。

奈良県市町村職員センター主催のハラスメント研修及びメンタルヘルス研修会（ラインケア・セルフケア）の案内と参加手続きを行った（参加人数ハラスメント4名、ラインケア7名、セルフケア4名）。

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」の利用を推奨した（利用率75%）。

感染対策室と協力しインフルエンザワクチン予防接種業務を行った（職員486名、委託職員168名）。

長時間労働者に対する産業医面接の定着に向けた体制づくりを行った。

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

・作業管理業務

衛生委員会を月1回開催した。

・作業環境管理業務

職場巡視を衛生委員会と同日に実施した。

研修認定施設一覧表

	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	2023/4/1～2028/3/31
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	第1229号	2016/12/9	2017/4/1～2022/3/31
9	日本感染症学会研修施設	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	第5136号	2018/4/1	2020/4/1～2022/3/31
13	マンモグラフィ健診画像認定施設	第8942号	2017/5/1	2021/12/1～2024/11/30
14	日本大腸肛門病学会関連施設	-	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	2023/4/1～2028/3/31
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	日本高血圧学会高血圧研修施設	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	2018/1/1～2027/12/31
19	日本救急医学会救急科専門医指定施設	第0681号	2017/1/1	2017/1/1～2019/12/31
20	日本神経学会専門医制度准教育施設	第20221126号	2022/4/1	2022/4/1～2024/3/31
21	日本胆道学会指導施設	第356号	2018/7/1	2018/7/1～2023/6/30
22	日本脳卒中学会認定研修教育病院	第2009号	2018/1/1	2022/4/1～2023/3/31
23	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
24	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
25	日本肝臓学会認定施設	第790号	2019/4/1	2019/4/1～2024/3/31
26	日本泌尿器学会専門医教育施設	第2018002732号	2018/4/1	2018/4/1～2023/3/31
27	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
28	日本乳癌学会関連施設	第5096-02号	2022/1/1	2022/1/1～2023/12/31
29	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
30	日本静脈経腸栄養学会・NST稼働施設	第04-000384号	2019/2/13	2019/4/1～2024/3/31
31	地域がん診療病院	厚労省発健0327第3号	2020/3/27	2020/4/1～2023/3/31
32	日本臨床細胞学会認定施設	第0969号	2019/4/1	2019/4/1～2024/3/31
33	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
34	日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設	第10362号	2021/2/1	2021/2/1～2025/3/31
35	NCD (national clinical database) 会員登録施設	第.000663456894号	2022/5/31	
36	日本医学放射線学会画像診断管理認証施設	22-0623-01	2022/4/1	2022/4/1～2024/3/31
37	日本脳卒中学会認定 一次脳卒中センター (PSC)		2022/4/1	2022/4/1～2023/3/31

	認定施設名	認定番号	認定日	認定期間
38	日本胃癌学会認定施設	B023-091	2023/4/1	2023/4/1～2026/3/31
39	日本プライマリ・ケア連合学会 新・家庭医療専門研修 基幹施設	第020-015号	2020/4/1	2020/4/1～2025/3/31
40	日本在宅医療連合学会認定専門研修基幹施設		2020/12/23	2020/12/23～2025/3/31
41	日本専門医機構認定総合診療専門研修基幹施設	第2917290007号	2020/3/31	2023/4/1～2028/3/31
42	日本病院総合診療医学会認定施設	研施-53号	2022/4/1	2022/4/1～2025/3/31
43	地域包括医療・ケア認定施設	218	2021/9/8	2021/9/8～2026/9/8
44	日本地域医療学会地域総合診療専門研修基幹施設	232901	2023/4/1	2023/4/1～2028/3/31

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の指定を受け、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です。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、多疾患をもつご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。専門医療は南奈良総合医療センターや奈良県立医科大学付属病院、天理よろづ相談所病院等にお申し送り日々の一般診療を担うことを診療の基本としております。

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、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なっています。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継続しています。また、摂食嚥下チームが栄養サポートチームと協力して、嚥下内視鏡を使い、嚥下評価と嚥下リハビリテーションを通常リハビリテーションを行っています。

(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、日本内科学会認定認定内科医	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、日本消化器内視鏡学会	内科学 呼吸器内科学
有山 豊	医員	日本内科学会、日本呼吸器学会、日本結核・非結核性抗酸菌症学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会専門医	内科学 呼吸器内科学

(4) 業績など

【発表（講演・シンポジウムなど）】

- 1) 福岡篤彦「笑い与健康～みんなががんで苦しまないように～」上牧町がん予防推進員フェローアップ研修；2022年7月13日，上牧町。
- 2) 福岡篤彦「笑って元気いきいきと～笑い与健康の秘密～」令和4年度東吉野村介護予防講演会；2022年11月30日，東吉野村。

- 3) 福岡篤彦「笑い与健康～笑いヨガで元気に健康長寿～」令和4年度生き生き百歳体操研修会；2022年12月17日，香芝市。

整形外科

(1) 概要

病棟

入院病床では、

- ①急性期治療を終えた患者が健康状態に戻るためのリハビリテーションを提供する。
- ②療養病床では、患者が健康状態の改善を継続するための医療を提供する。
- ③骨粗鬆症患者の状態を総合的に評価し、適切な治療や予防、生活指導を行う。
- ④様々な事情で自宅退院困難になった患者さんの退院調整を行う。

整形外科外来では、

- ①患者さんの症状を適切に評価し、必要な検査や治療を実施する。
- ②患者さんの痛みや不快感を取り除き、日常生活を送るために必要な機能を回復させるための治療を行う。
治療方法には、薬物治療やリハビリテーション等がある。
手術適応のある疾患は、南奈良総合医療センターに紹介する。
必要があるときは、当科で術後のリハビリテーションを行う。
- ③関節症や腰痛など、慢性疾患を持つ高齢者が、主たる患者層である。長期間にわたるフォローアップが必要であり、効果的な治療計画を立て、健康な生活を送るための支援を行う。

(2) チーム医療

- 1 コミュニケーションの改善
- 2 役割分担の明確化
- 3 継続的な教育
- 4 患者中心の医療
- 5 チームワークの強化

(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： 整形外科専門医 運動器リハビリテーション医 日本リハビリテーション医学会：認定臨床医	整形外科疾患全般

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4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（90%以上） 【入院患者平均 27 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（72.5%以上）
 - ・療養病床 稼働率（97%以上） 【入院患者平均 39 名】
- ②質の高い医療・看護実践を提供するため多職種での連携を深める
 - ・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を行う
 - ・カンファレンスでのケアの実践を評価し次のケアにつなげていく
 - ・組織全体で医療安全への取り組みを行う
 - ・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
- ③働きやすい職場環境をつくる
 - ・応援機能を活かした看護業務の見直しと実践
 - ・超過勤務削減に向けた個々のタイムマネジメントに取り組む

(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4年.4.1現在)	常勤(内新採用者)	1	2	0	23(2)		14(1)
	日々雇用	-	-	3	1		0
看護補助 (令和4年.4.1現在)	常勤	-	-	-	1		10
	日々雇用	-	-	-	0		1
退職者(合計9名)7.14%		1	1	0	4		3
超過勤務(1人平均時間/月)		-	2.3時間	1.4時間	8.0時間		8.7時間
年休取得日数(1人平均/年)		7日	12日	18.4日	7日		6.3日
病床稼働率		-	-	-	87.4%	91.5%	89.0%
病床利用率		-	-	-	85.9%	87.6%	87.9%
平均在院日数		-	-	-	20日	22日	122日
予約外入院/予約入院		-	-	-	144人/373人		4/3人
重症度・医療・看護必要度(A項目%)		-	-	-	-	16.1%	-
在宅復帰率(%)		-	-	-	-	91.2%	-
医療区分2・3(%)		-	-	-	-	-	86.9%
インシデント報告件数		-	-	-	220件		107件
褥瘡発生率		-	-	-	0.28%		2.15%

(5) 評価

病院経営参画への目標達成については2つの病棟ともに達成することが出来なかった。

3病院ともにコロナウイルス感染症におけるクラスター発生が点在したことで転院受け入れや自院からの予定入院も停滞し稼働率に影響したと思われる。

看護実践への取り組みについては多職種との連携を重視したカンファレンスを定期的に開催した。特に退院支援や地域包括ケア病棟や療養病棟への患者選定においてはリハビリスタッフやMSWからのタイムリーな意見、助言がありスムーズな支援や調整が出来た。

また、コロナ渦で面会禁止の中、終末期患者へのケアにおいては面会時になるべく家族と対話する時間を設けて不安の表出と支援の方法や「どのような思い」を抱えているのかを丁寧に聞き取り次のケアに結びつけていくということを実践していった。

年度終わりに発生したクラスターでは職員の感染や濃厚接触者があり少数のスタッフで病棟応援も行いながら感染拡大することなく職員全員で乗り越えることができ、多くの学びを得られたと感じている。職員の熱意を感じ乗り越えられたことに敬意を送りたい。

次年度においても職員一丸となって質の高い医療・看護実践を提供していきたい。

2階病棟

師長：上山 久美

(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

令和4年5月、病床数再編により、一般病床35→30床、地域包括病床15→17床の計50→47床となった。稼働率、在院日数については、COVID-19の影響で一般、包括ともに目標値に及ばなかった。

()は評価指標

一般病床	稼働率(90%)	在院日数(24日)	患者数	地域包括病床	稼働率(95%)	在院日数	自宅復帰率	必要度A項目
令和4年度	87.19%	20.03日	26.2人	令和4年度	90.1%	23.1日	93.8%	16.42%
令和3年度	79.9%	19.0日	29.4人	令和3年度	94.8%	22.2日	89.6%	19.2%

2. 質の高い医療・看護実践を提供するために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を実施し、ケアの実践を評価し質の向上につなげる

評価指標：認知症ケア、摂食嚥下、退院支援を中心にカンファレンスを実施し、評価する

認知症ケア委員会での症例報告を情報共有し、抑制解除や日々の関わりについてカンファレンスを行った。摂食嚥下では、隔週金曜日の摂食嚥下カンファレンスでST、栄養士と情報共有できた。退院支援では、月～木に多職種カンファレンスを実施。治療方針を主治医に確認、退院支援の場として多職種との情報共有ができた。

- ②受け持ち機能を強化しチーム全体で医療安全への取り組みを行う

問題点へのアセスメントを深め、薬剤の無投薬インシデントを前年度より50%減らすとした。今年度、無投薬インシデントは11件で目標の50%減は達成された。内服薬のシングルチェック導入と食後配薬の徹底で個々の意識の向上にもつながった。

- ③看護実践能力を高めるための学習の実践 CandY Link での学習を個人目標に活用した。

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

外来への応援については、病棟スタッフ5名が外来勤務できるようになった。また、造影CT実施の研修を行い、病棟からタイムリーに応援に行けるようになっている。

- ②超過勤務削減に向けた個々のタイムマネジメントへの取り組み

「帰る宣言」を継続とホワイトボードへの残務量記載をリーダーが調整。前年度に比べ一人当たり15分の短縮となった。取り組みにより、個々のタイムマネジメントへの意識は向上していると考えられる。

今後も地域で与えられた役割を各自が理解し、多職種連携を継続しながら病院経営に参画していきたい。

3 階病棟

師長：富田 智子

(1) 終末期における質の高い医療・看護実践を提供するために多職種との連携を図り、安全・安心な療養環境を整える

①カンファレンス内容を実践・評価し、看護を振り返り次のケアに活かしていく

カンファレンス予定表を活用する事で、177件（昨年285件）/週平均4件行えた。受け持ちがテーマを予定表に挙げ、カンファレンス後評価日を決めて看護ケアを振り返った。木曜日は緩和ケアと決めて行うことで、本人家族の意思決定支援のためのコミュニケーションのタイミングを逃さず、終末への準備を整えることができている。

②残された身体機能を活かせるような看護実践への取り組み

③医療安全への取り組み

- ・薬剤関連のインシデントを前年度より30%減らす
- ・スキンテアを前年度より50%減らす

今年度インシデント107件の内47件（昨年37件）43.9%が薬剤関連であった。インシデントレベル0が14件、レベル1が33件と重大事故には至らなかった。スキンテアは、昨年度27件に対し23件と15%の減少となった。拘縮の強い患者層であり、褥瘡委員会と連携しポジショニング対象者を決めてラウンドを実施、写真をベットサイドに掲示し統一したポジショニングができるようになった。下半期からは家族に積極的にスキンローション持参を依頼し保湿に努めている。

④看護の質を向上させるための学習を継続する

- ・キャンディリンクによる学習を個人目標に活用し看護実践にいかす
- ・視聴目標を各自ラダーレベルに合わせて決め77%のスタッフが個人目標に活用した。

(2) 働きやすい職場環境をつくる

①多職種との協働、応援体制の見直しにより業務効率の改善を図る

薬剤部に定期薬のセットを委譲でき、在宅医療支援室からの応援業務の見直しができCVCセット交換、朝の点滴ミキシング・昼の注入準備など応援業務拡大を図ることができた。

②南和地域の在宅医療を支える一役を担うため、良質な医療サービスを提供する

- ・安心・安全な看護サービスの提供を行う

在宅看取り後のグリーンケアを行い、家族の慰安を図ると共に地域との顔の見える関係を深めた。（在宅看取り10件中訪問による弔問3件、電話による弔問2件、家族の外来受診時における慰安2件を行った。）

- ・医療機関や他職種との連携を図り、地域医療を支える

病棟での退院支援・調整68件、退院前後訪問への介入やアドバイス3件。訪問診療件数385件・訪問看護89件。コロナ禍でもあり在宅医療への関心は高まっている。

(3) 今後の課題

- ①多職種と協働し、終末期にある患者に安全安楽な医療・看護を提供できる様、カンファレンスを継続して行っていく。
- ②療養病棟における終末期医療を考えていく。

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院内研修の企画・運営
②キャンディリンクの活用と実施状況の評価
③南奈良教育委員会活動の共有。

（2）評価

- ①視研修計画は予定通り実施できた（別紙参照）。
②年間目標達成率：2階病棟 69.0%、3階病棟 79.2（看護師）、93.1%（補助者）であった
③南奈良教育委員会に参加、研修の企画、運営に携わり、情報共有を行った。
次年度は院内研修をさらに充実させる。また、キャンディリンク実施率向上のために、各委員会より必須研修を募り、視聴を促していく。

【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の実施。記録委員の看護記録の質的監査を実施。
②看護必要度の研修運営。③記録時間の短縮化への検討。

（2）評価

- ①形式的監査を自己評価、情報記録委員による他者評価を実施、結果を部署にフィードバックした。
質的監査は委員の記録で実施、評価が難しく、評価基準の見直しが必要。
②看護必要度研修に委員が参加、院内研修会を実施した。
③SOAP記録から経時記録へ変更した。また、看護計画評価をアセスメントシート内の要約へ記入することで、記録時間の短縮につながった。
次年度は、電子カルテシステムの更新がスムーズに行えるように関わる。また、質的監査も引き続き行っていく。

【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手指衛生の毎月の実施状況調査と報告・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 10.3回、3階病棟 12回であった。使用回数に個人差があり、中間評価後結果を上位・下位3人ずつ休憩室に掲示した。また、手指衛生自己評価表を作成し実施した。患者に触れる前、患者周辺の物品に触れた後の実施がどの部署も使用が低下していた。動作の間の使用に低下が認めるという事であり、啓蒙の為に新たに手指衛生のタイミングのポスターを作成し掲示した。

- 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。委員から1名、感染研修アドバンスコースに参加し2月に伝達講習を実施した。
- ③ラウンド評価箇所を昨年同様、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。問題個所に際しては、感染リンクナースとして部署への指導を行った。また、COVID-19 クラスタ事例を振り返り情報共有した。

(3) 今後の課題

手指衛生の自己チェック表を活用し、実施回数を伸ばせるよう啓蒙活動の継続と直接観察の実施を検討する。

【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。

実践 ①認知症ケア加算対象の把握を行いアセスメントにつなげる。

- 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、フィードバックを行い、知識・看護の質の向上を図る。

(2) 評価

- ①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69%内身体拘束あり27.5%。3階病棟は82.5%内身体拘束あり23.4%であった。事例検討やカンファレンスを行い、拘束解除を検討した。
- ②部署ごとに事例をあげ、ラウンドとカンファレンスを実施した。事例報告会はコロナ蔓延のため中止、資料の回覧とした。
次年度は、引き続き拘束解除に取り組むこと。また、ラウンド後のフィードバックを行い、部署で評価、委員会で再度検討していく。

【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・外来の防災チェックを定期的に行い、災害時の対応に活かせる様準備した。

- ②新人職員対象にBLS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急変時対応シュミレーションの実施。
- 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含め、定期的の実施した。
- ②コロナ禍であり新人・新採用者を対象のBLS研修を実施した。
- ③災害対策マニュアルの見直しは、次年度の課題とする。
次年度は、アクションカードを見直し、防災訓練、急変時・災害時を想定した対応策の検討、防災フロアマップを完成させる。BCP・看護部での災害対策、机上シュミレーションの実施を課題とする。

【褥瘡委員会】

(1) 活動概要

- 目標
1. 褥瘡院内発生数を前年度(2階 2件、3階 10件)以下にする
 2. 効果的なポジショニングの定着

- 実践 ①症例検討と研修会により褥瘡予防の知識を深める
 ②認定看護師によるラウンドの同行により、スタッフのスキルアップ
 ③ポジショニングカンファレンスの施行

（2）評価

- ①褥瘡院内発生は、2階4件、3階13件と目標を上回ってしまった。3階では栄養状態の悪い患者が多く、終末期の同じ患者で治癒・発生を繰り返す事や、新たな褥瘡発生が見られた。
 ②PTとの連携によるポジショニングカンファレンスを開始し、写真を掲示することでスタッフへの周知をはかり定期的に評価した。8名実施し評価を行い3名は変更を行いながら継続している。
 ③ポジショニングを開始した患者の新規褥瘡発生は無く今後も継続していく。

【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はかり看護実践と振り返りができる。
 実践 事例検討とラウンドを通して、知識・看護の質の向上を図る。
 ACPを含む患者・家族の情報共有シートを活用できる。

（2）評価

- ①昨年度から取り掛かっていた「生活のしやすさに関する質問票」を完成させ、活用フローを作成した。患者・家族とのコミュニケーションに活用しフローに沿って活動を始めた。終末期の患者は、2階病棟から3階病棟へ転棟する事が多いので情報を活用し看護の継続に活かしていけると考えている。
 ②症例報告しカンファレンス内容を評価していった。4例の実施であったが、2例目はラウンドを行えた。
 ③緩和ケア認定看護師による勉強会を取り入れており、学びの機会を得られモチベーションの源ともなっている。患者の状態に応じた疼痛コントロールへの取り組みに対し次年度へ課題を持つことができた。

【在宅支援委員会】

（1）活動概要 開催回数 6回（奇数月）

- 目標 必要な在宅医療情報を提供し、退院支援と在宅医療のサポートが出来る
 実施 2階 - 退院支援手順の統一・システムの構築・チェック表を確認しながらチーム全体で退院支援が出来るようになる。受け持ち看護師が中心となって退院前後訪問を実施する。3階 - オンコール対応の検討・状況把握
 外来 - 外来患者の在宅支援・多職種との情報共有・ケースカンファレンスの実施在宅 - 病棟・外来からの在宅医療導入のサポート及び退院支援サポート

（2）評価

2階病棟では、委員会メンバーが中心となり、退院支援カンファレンスや事例展開をして病棟看護師のフォローを行った。看護師のスキルにばらつきがみられるため次年度もサポートを続けていく。退院前後訪問はコロナ禍で実働できなかったが、電話による聞き取りを敢行している。

3階病棟では、オンコール対応の検討を重ねる事で対応がスムーズになっている。退院支援についてもカンファレンスを行っており、療養から退院への意識はでてきている。

外来では、退院した患者へ継続看護と、通院患者への在宅医療へのアプローチを行い、在宅医療支援室への紹介につながった。

在宅医療支援では、3階病棟に提供している情報ファイルの修正・追記を行っている。2階病棟へ

の退院支援や事例検討のサポートを行った。

【看護補助者委員会】

(1) 活動概要

- 目標 1. 勤務体制変更により2・3階病棟協力体制を強化し、看護師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。
- 実践 ① 2・3階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。
② 体位変換やポジショニングによる技術の向上に努め、スキントラブル（スキンテア・褥瘡発生）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 CandY Link や研修等で看護補助者の知識を深め、実践力を高める。

(2) 評価

- ① 人員削減により遅出2から1に変更し看護師・補助者間で業務を見直すことでスムーズに業務が遂行出来るようになった。また3か月交代の2階勤務であったが問題点は委員会で話し合い円滑に進める事ができた。
- ② ポジショニングの研修で知識や技術を習得し、ポジショニングの写真を掲示することで統一したケアが出来、意識の向上に繋がった。しかしスキンテアインシデントの減少には繋がらなかった。レベル0報告は10件の報告中2件であった。
- ③ CandY Link の平均視聴率は93.1%。10名中6人は100%以上視聴出来ており計画的に学習できた。

【EOL 委員会】

(1) 活動概要

- 目標 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスを多職種と共に考え、治療方針・看護ケアにいかす。
- 実践 ・多職種による事例検討を実施。
・意思決定支援教育プログラム（E-FIELD 相談員研修会）に医師を含む3名受講。

(2) 評価

毎月の委員会で事例を提示、主治医を交えた検討会が実施できた。事例を通して患者家族の希望に沿った看護の実践ができたか振り返ることができた。
次年度は、事例をフィードバックし、部署での関わりを深めていきたい。

【主任会】

(1) 活動概要 開催回数 11 回

- 目標 ① 他職種との連携・協働で看護・介護の質を高める。
② 統一された医療安全意識の熟成。
- 実践 ① 医療安全・リスクマネージャー会とリンクし事故分析能力を高める（クイックセーファー）
② 看護補助者業務の見直しと手順の確認
③ CandY Link 等の自己学習への啓蒙活動と研修会の開催。

(2) 評価

各病棟での問題や検討事項については会議で検討し対応している。委員会での課題、研修については事項ごとに対策を講じサポートを行った。看護補助業務については、昨年同様に手順の見直しを行った。看護スタッフ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は定着しているが、他職種においては充分でなくレポートも提出数は少ない。また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おいては前年度より引き続きチェックをかけ修正を行っている。本年度は主任自身

の分析力を養うためクイックセーファー学習を取り入れた。さらに分析力を高めるため次年度も取り入れていく。KYT研修を開催し危険予知能力を高める活動を行なった、参加者より好評を得ており次年度にも開催予定とする。企業団IV ナース認定講習＝当院からの受講者2名、主任会で講習・筆記試験を執り行い全員が認定を受けた。

リスクマネージャー会とのリンクではインシデントレポートの分析・検討を行い、5S・安全ラウンドを継続中。キャンディリンクについては教育委員と協働し年間の視聴目標をたて、スタッフに働きかけを行う。今後も他部門と連携し総合的な活動が出来るようにする。

令和4年度 看護部 研修実績

院内

研修会名	内容	研修日	参加人数
人工呼吸器の管理	摂食機能療法について	4月18日	22人
医療安全研修	医療情報の取り扱い	5月25日	51人
拘縮予防とポジショニング（基礎編）	正しいポジショニングを学びケアにいかす	6月22日	27人
退院支援&退院調整	退院支援・退院調整とは	6月29日	16人
褥瘡研修会	DESIGN-R2020・ポジショニング	7月12日	11人
POCT器 説明会	迅速で正確な血糖測定	8月25日	12人
NST勉強会	栄養補助食品の活用と食べる順番の提案	7月27日	23人
看護管理者セミナー		6月22日	5人
院内感染症研修会	新型コロナウイルス感染症 / 抗菌薬適正使用	8月18日	26人
看護管理者研修	地域包括ケア推進	10月26日	6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	7月9日	2人
看護必要度を学ぼう	看護必要度改定の話	9月7日 9月21日	19人 24人
食事介助のポジショニングと口腔ケアについて	誤嚥性肺炎の発生を抑え少しでも経口摂取を継続させる	9月26日	18人
NST勉強会	NSTの役割について	8月3日 8月4日 8月11日	14人 18人 11人
介護保険制度について	サービス利用までの流れ	9月1日	13人
正しいPPEの着脱（マスク、N95）	講義と演習	8月18日	35人
急変時対応について		9月20日 9月28日	6人 6人
拘縮予防とポジショニング（基礎編）		10月18日	9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9日	11人
看護補助者との協働推進	WEB	8月1日～ 10月30日	42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
褥瘡研修会	褥瘡対策におけるエアマットの効果について	10月27日	21人
KYT研修会	講義とGW	11月15日	12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22日	13人
褥瘡対策におけるエアマットの効果について	結起「りらく」の特徴や注意点 エアマットの効果的な使用方法を学ぶ	10月27日	21人
E-FIELD研修	人生最終段階における医療体制整備事業研修会 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会	11月13日	4人
お菓勉強会	パーキンソン症候群 編	11月30日	13人
ハラスメントについて（管理者）		11月30日	7人
看護管理者研修	心理的安全性について（WEB）	11月30日	6人
スクイージングとは	講義と演習	12月9日	10人
正しいPPEの着脱（ガウン、マスク、N95）		12月26日～ 1月12日	26人

研修会名	内容	研修日	参加人数
伝達講習	伝達講習（医療安全 / 感染 / 退院支援）	1月25日	19人
認知症 / 緩和ケア事例発表会（3症例）	講評者：西 政治 岡本亜紀	2月8日	紙上発表
看護実践報告会	部署実践報告	2月22日	19人
3病院合同 看護実践報告会		3月7日	
看護を語ろう / 看護のまとめ発表		3月1日	16人
看護研究発表会		3月1日	16人
看護部評価	部署評価、医療安全評価 リスク会	3月15日	17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9日	1人
	看護のまとめ発表会	2月24日	1人
実地指導者研修 / プリセプター研修		5月10日 5月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		11月29日 12月1日	2人
部署活動の今年度の評価発表（3病院 師長会）	部署の活動報告	2月8日	

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
医療安全管理者研修		7月1日～ 1月29日	1人
退院支援看護師		7月16日	1人
奈良県病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修		1月11日 1月18日	2人
感染看護（アドバンス）		9月22日	1人

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。また、新型コロナウイルス感染症に対しても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定性・定量・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簡易 PSG 検査 ⑥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。

令和4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（FPD）による被ばく線量の低減と、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感染予防に努めました。

X線CT検査はキャノン社製の新機種が導入されました。逐次近似法を用いて、被ばく線量の低減が可能となり、また金属アーチファクト軽減処理は従来欠損していた金属周辺の描出を可能にしました。

3Dワークステーションも毎年バージョンアップされ、脊椎系の3D解析が充実いたしました。

また、吉野医師会所属の近隣病院からのCT検査の依頼が、スムーズに行えるよう体制の構築を行いました。次年度よりCT検査の依頼受け入れを開始する予定です。

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、地域医療に貢献しています。

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 ② X線CT検査 ③ X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

- ・放射線部部長 日高 輝之
- ・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) チーム医療

- ・造影CT検査における、静脈路確保の看護スタッフ用マニュアルを作成し、実務研修を行いました。今年度の血管外漏出事故は0件でした。

(5) 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	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）

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、他職種との連携強化

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2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 数合計：62,237食　うち治療食 17,156食：約 28%
- ③ 作成した栄養サマリー数：118件
- ④ 栄養指導件数：外来 130件、入院 22件

「発表」

楠 美和「糖尿病療養指導カードを使用した栄養指導実施とその後」、第59回日本糖尿病学会
近畿地方会、令和4年11月5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	33	37	35	34	32	30	26	35	45	39	29	38	413
	受入数	31	33	33	32	25	29	18	31	31	29	21	22	335
他院	相談数	6	1	6	4	4	3	6	4	3	8	3	11	59
	受入数	3	1	2	2	2	3	5	3	1	6	1	8	37
合計	相談数	39	38	41	38	36	33	32	39	48	47	32	49	472
	受入数	34	34	35	34	27	32	23	34	32	35	22	30	372

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	14	11	7	14	10	13	12	11	14	9	10	8	133
医療療養	4	5	0	2	5	4	3	4	1	1	1	4	34
転院	0	3	3	1	3	8	2	3	1	3	0	0	27
施設	9	6	6	10	6	10	11	6	6	7	10	4	91
調整中	36	37	43	37	43	35	26	27	35	33	40	56	448
介入終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
死亡	2	0	4	3	1	3	0	0	3	4	2	2	24
合計	65	62	63	67	68	73	54	51	60	58	63	74	758

昨年に引き続き COVID-19 への感染対策の継続中。1月に療養病棟患者、職員併せて13名、一般病棟で患者のみ5名の陽性者が発生した。そのため、入退院の受け入れは合わせて12日間不可となった。

関連病院への連絡調整を密にして、解除後の受け入れ、退院をスムーズにできるように情報共有を行う。

稼働率は減少していたが、解除後は半月程度で軌道に乗ることができた。

自施設での退院支援、退院調整も円滑に進み、転院受入れに関しては断ることを極力なくして取り組めたと考える。

(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

部門目標：南和地域の在宅医療を支える一役を担うため、安全・安楽な医療サービスを提供する。

1) 安心・安全な看護サービスの提供を行う。

在宅医療関連の業務フロー見直し：[在宅医療支援業務内容]としたフローファイルを完成。次世代（来年度）に向けて、スムーズな業務引き継ぎをするための準備を行う。またコロナワクチン接種や感染対策への修正・加筆も行い、より詳細な修正は随時行った。在宅医療でのクラスター事案は発生していない。

在宅療養者、在宅医療におけるインシデントの検討とレポート報告：レポート報告数1-2件/月。インシデント事案ごとにすべて検討している。報告数は目標（4件/月）に達しなかったが、検討を行うことで同じミスをすることはない。レベル0事案の報告がないため次年度に引き継いでいく。

Candy Link を利用した自己学習や年2回以上の研修会や学会への参加などで在宅医療についてのスキルアップを図る：Candy Link 学習率90%。院内研修参加率95%。院外またはWeb研修参加3件。参加した研修での知識を在宅症例への考察に活かしケアに反映できた。

在宅看取り後のグリーフケアを行い、家族の慰安を図ると共に地域との顔の見える関係を深める：在宅看取り9件中訪問による弔問3件。電話による弔問2件。家族の外来受診時における慰安2件。コロナ禍により訪問活動に制限があったが、電話や家族の外来受診時などの機会をとらえフレキシブルに対応できた。

短期間や急変での死亡や問題事例については、カンファレンス行えるようシステムを検討し、問題発生時には時間を空けずに情報共有とカンファレンスを行っている。

2) 医療機関や他職種との連携を図り、地域医療を支える。

本年度実績：訪問診療数385件・訪問看護89件。在宅医療に対する認知度は徐々に上がっており、コロナ禍もあって在宅療養への関心が高くなっている。

病棟での退院支援・調整64件、退院前後訪問への介入やアドバイス3件。外来での介護相談や在宅医療支援室の情報提供を随時行い在宅医療に結び付いた。（新規利用12名中3件）

外来や病棟へのサポートは継続しておこなっており、病棟カンファレンスや会議における他職種との情報共有と意見交換で関わりを深めている。また、他施設・地域からの相談・依頼については、速やかに検討して対応しており、当院の利用者が在宅サービス利用中に体調を崩した際、緊急受診や入院につないだ。（受診：5件 入院：3件）

3) スタッフ紹介

主任 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

- ①回復期、療養期を担う病院として一般病床45床(うち地域包括ケア病床14床)を有効活用して奈良総合医療センター、奈良県立医科大学付属病院などの急性期後患者を早期に受け入れて、在宅、施設への復帰を促進する。
- ②療養病床33床を最大限用いて地域のがんや難病、慢性疾患終末期の患者に緩和ケアの場、穏やかな療養・看取りの場を提供する。
- ③近隣の医療機関、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い、地域包括ケアシステムの一翼を担う。
- ④地域の医療機関として行政、福祉施設とも連携し、生活習慣病患者、老年症候群患者の予防、拾い上げ、治療まで一貫して行える体制を構築する。
- ⑤訪問診療を維持して、地域の住民が住み慣れた家で少しでも長く健やかに過ごせるよう支援していく。
- ⑥患者が自分らしく人生を過ごせるようにチームによるACP支援を推進する。
- ⑦大規模災害時にも病院としての機能が維持できるよう災害に強い病院を目指す。

(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う。

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活用している。

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を決定している。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
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	内科、消化器、消化器内視鏡、生活習慣病、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	上下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

(4) 業績

【発表・講演】

		学会名	演題名	共同演者	発表年月日 開催地
1	森安 博人	第26回 PEG・在宅医療学会学術集会	療養病床における経腸栄養症例の検討 - 人生の最終段階での対応を中心に -	外山高史、成田由季、西浦晃代、 松島由美、宍戸毅	2022年 9月10日 金沢 (Web)
2	森安 博人	第13回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	療養病床入院経腸栄養患者の人生の最終段階における対応の検討	外山高史、成田由季、西浦晃代、 松島由美、宍戸毅	2023年 3月11日 佐賀市

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 ジャーリー 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4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と共に、病院経営に参画する。

評価指標

病床稼働率	一般病床	85%以上
	地域包括ケア病床	95%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。
- ・インシデントの情報共有を行い、再発防止を図る

- 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

- 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。
- ・応援体制の強化、業務改善により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 (4.4.1 現在)	常勤（内新規採用）	1	20（2）	9（1）	2	-
	会計年度任用職員	-	1	-	-	4
看護補助 (4.4.1 現在)	常勤	-	-	7	-	-
	会計年度任用職員	-	1	1	-	-
退職者数	-	2	1	-	-	
超過勤務時間（一人あたり平均時間 / 月）	-	4.1	4.8	4.4	0.7	
年休取得日数（一人あたり平均 / 年）	5.5	6.0	6.5	6.5	12.5	
病床稼働率	-	87.0%	92.8%	95.2%	-	-
病床利用率	-	84.3%	90.1%	90.8%	-	-
平均在院日数	-	19.1	24.4	63.0	-	-
在宅復帰率	-		92.4%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院	-	79/412	9/19	4/37	-	-
重症度・医療・看護必要度 I	-	2.7	19.5	-	-	-
インシデント報告件数（転倒転落以外）	-	77	51	3	-	
インシデント報告件数（転倒転落）	-	61	6	-	-	
褥瘡発生率	-	0%	2.2%	-	-	

(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、職員の就業制限もある中で一丸となり、部署を超えた応援協力体制により、安心・安全な看護が提供できるよう取り組んだ。また、療養病棟は7床増床し33床で運用を行った。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の件数は37.7%増加した。年々対象者が増加の中、身体拘束については「拘束なし」が25%増加となるが、拘束率22.6%（令和3年17%）となった。転倒転落数は5.6件/月（令和3年7件）、転倒転落発生率は2.79%（令和3年3.9%）であった。今後も多職種チームによる認知症ケアに関する取り組みを継続する。また、今年度リスクマネージャー会活動として、院内ラウンドを実施し院内全体の安全な環境整備に努めた。さらに、南奈良総合医療センターから医療安全担当者が参加することで企業団内での情報共有やマニュアル整備、インシデント報告においてリスクマネージャーの分析力強化につながった。

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Ⅰ：3人、ラダーレベルⅡ：2人、ラダーレベルⅢ：1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）。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閲覧でき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97%、90分以上取得は93.4%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。

次年度も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：五十實 桃代

（1）部署目標と評価

①安全・安心な入院生活を提供する

- ・受け持ち看護師が中心となり退院支援カンファレンスを平均23回/月実施し、チーム全体で円滑に退院支援を行えた。COVID-19感染対策による面会制限のため実際の患者像がわからず退院調整が困難となり、リハビリや食事摂取状況等の動画視聴で工夫し、療養先の選定や退院後のサービス調整をスムーズに行えた。また、患者・家族の思いに沿って、受け持ち看護師が中心となりチームおよび医師・訪問看護師・ケアマネージャ等と連携し、3名の在宅看取りを支援でき、家族からも感謝された。
- ・認知症ケア加算対象人数は平均49.0人（令和3年35.9人）と増加し、入院や病室移動も多く環境変化に伴う、せん妄の発生が多かった。認知症ケア加算対象者のカンファレンスやラウンドを1回/週行い、患者に適した環境整備やセンサー類の選択、日中の活動支援等を行ったが、身体拘束率平均19.1%で目標17%は至らなかった。
- ・インシデント報告件数は114件（転棟転落含）だった。6Rシングルチェックの掲示や唱和による意識付けを行うが、薬剤インシデントは23件（20.1%）だった。時系列シートによるインシデントカンファレンスや事例検討で対策を検討し、確認に対する意識付けはできたが、確実な確認行為の習慣化には至らなかった。

②看護の質の向上に努め、病院経営に参画する

- ・STと協働し摂食・嚥下機能療法加算は摂食機能療法患者延べ数217名、看護師算定数は平均54.4件と目標30件は達成できた。
- ・キャリア開発ラダー4名認定（レベルⅠ：2名、レベルⅡ：1名、レベルⅢ：1名）

③働きやすい職場環境をつくる

- ・外来・病棟間の応援機能充実に向けシフトチェンジは、発熱外来や病棟人員不足のため2回のみだった。オンコール体制をとり、発熱外来や外来診察延長等で多忙時、2～3件/月程度の応援を行った。
- ・3階病棟・4階病棟の病棟間では、COVID-19陽性者発生時は業務調整を行い、即応援者を派遣し、人員不足時は相互で応援を行えた。

（2）今後の課題

- ・薬剤インシデントが増加しており、確実な行為の実施によるインシデントの減少に努める。高齢、認知症の患者が増加傾向にあり、安心・安全に入院生活を送れるよう、環境適応への支援の強化と転倒転落の低減、身体拘束率の低下を目指す。
- ・患者・家族の意向に沿った退院支援ができるスタッフを育成する。

4階病棟

師長：筒井 美幸

(1) 部署目標と評価

①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、継続性のある患者に寄り添った看護ケアを提供していく。

昨年度作成した、せん妄ハイリスクアセスメントチェックシートを見直し、がんの終末期患者6名に1回/週、延べ48回ショートカンファレンスを実施し、終末期せん妄の早期発見と憎悪の防止に取り組んだ。スタッフ個々にがんの終末期せん妄につながる要因をアセスメントする力がつき、早期から医師と相談し疼痛コントロールや苦痛の軽減に努めながら、睡眠のリズムを整えるなど環境調整の対応を図っていった。また、せん妄や鎮静についての勉強会を開催し、個別に応じた看護を提供できるように努めた。その結果、8名に終末期せん妄の症状が見られたが、転倒1名、ルート自己抜去3名のインシデントはあったが前年度までと比較するとせん妄を最小限に抑えることが出来た。またデスカンファレンスは、1回/1-2カ月のペースで6件行った。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結果、自身の看護観を深める機会やスタッフ自身のグリーフケアにつながり次の患者のケアにいかすことができた。

- ・確実な6Rシングルチェックを行い専門職として責任感やリスク感性を高められる環境を育む

薬剤に関するインシデントは24件、重大事故につながる恐れがある3件について分析し対策を考え実践。10月以降は内服の6Rシングルチェックへ変更後インシデントは発生していない。

②働き続けられる環境を整える

- ・計画的に予定年休を5日/人取得できた。
- ・療養病床の増床に伴い業務整理を行い、スタッフ間の連携を強化する。

5月から7床増床、計33床の運用となった。各勤務帯の業務手順を見直し、看護補助者に委譲できる業務を整理しタスクシフトを行いながら協働を図った。

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1名/年（ラダーレベルⅠ：1名）。
- ・キャンディリンクを活用し知識の習得をする。

自部署のケアにいかすため安全管理・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%台、看護補助者60%台であった。

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87件、訪問診療195名349件、みなし訪問看護19名64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つなぎ、12名が在宅看取りとなった。

(2) 今後の課題

- ・終末期ケアにおいて今後面会が再開していく中で、意図的に家族の悲嘆ケアを提供していく。
- ・今必要なケア、今しか提供できないケアは何かを考えながら、関わりの方角性を医療チームの中で明確にしながらケアを実践する。

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、進捗率は看護師 58.3%、看護補助者 97.5%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、記録の監査・指導を行った。

④吉野・五條病院合同で看護記録委員会（ZOOM）を開催し、慢性期・回復期の看護記録の効率化について情報共有を行った。

（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。しかし看護計画への反映は課題である。また、看護計画の追加・修正は、初期評価時は出来ているが、それ以降での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する必要がある。

【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：①ICT 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行え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124回と実施率を維持した。今後も適切な手指消毒の指導を実施する。

【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看護補助者との協働推進において、指示・指導の再確認とマニュアルの周知を行った。

④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

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。さらに、看護補助者との協働推進における人材育成のため、今後も継続した研修が必要である。

【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、褥瘡発生件数を集計し評価した。

褥瘡計画書、看護計画、褥瘡経過記録についてDESIGN-Rを使用して評価できるよう指導した。

②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に努めた。

③エアマットについての研修を開催し、適切なマットの選択に努めた。

④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%、4階病棟は2.2%であり今後も予防対策の継続が必要である。スキンテア・褥瘡については個別性のある看護計画立案や適時記録・評価漏れもあり課題である。スキンテアについては保湿ケアや皮膚保護の工夫により、昨年度に比べ発生数が減少した。

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26.6人/月、件数は216件/月で昨年度より増加した。

【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ムと外来に掲示した。

(2) 評価

①身だしなみや電話対応、言葉遣いについて2回評価した。各部署に評価結果を周知し、気持ちの良い対応が出来るようにつなげ2回目の評価は向上した。

②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喜んでもらえた。

【看護補助者会】

（1）活動概要

目標：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：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、看護師により「ポジショニングについて」、「リーダー研修」を実施し、褥瘡予防や看護師と看護補助者の連携に活用できた。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：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新人の育成。

実践：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。また、療養病棟は今年度初めて新人を迎え育成した。そのため病棟間での教育に関する情報共有を密にし教育にあたった。

（2）評価

新人看護師の個別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。今後は療養病床の特殊性や退院支援力を育成するなど、自院に応じた教育計画を強化していきたい。

【認知症ケア委員会】

（1）活動概要

目標：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（PEAP）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（PEAPについて、スピーチロックについて）を実施し、スピーチロックについては所属掲示とし意識づけた。

（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し、記入もれなどを指導した。また認知症患者に優しい病棟環境の調整について意識して実施した。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たことで実践につながった。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ケアの質向上を目指す。

【緩和ケア委員会】

（1）活動概要

目標：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。

第3章 五條病院 看護部

- 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

医師を講師とし勉強会を2回実施した。「鎮痛・鎮静について」日々の実践でよく関わる麻薬について、「終末期せん妄について」テーマとし、参加できなかった者にはDVD回覧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実践の中から学びを共有した。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ケアの質向上に努めた。

【災害対策委員会】

(1) 活動概要

- 目標：①災害（火災、震水災）に対応できる看護師を育成する
- ②病院全体での災害訓練を実施し、災害に備える意識を持つことができる。
- 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。
- ③震災・水災害について、減災カレンダーを活用し知識を深めた。

(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。また火災以外にも水災害に対して、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、減災カレンダーでの学びをもとに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訓練を検討していく。

令和4年度 看護部研修実績

<院内研修>

研修名	開催日	内容	参加人数
医療安全研修会①（集合研修およびDVD）	5月25日～27日	医療情報の取り扱いについて	79人
医療現場でのクレームトラブル（オンデマンド）	7月15日	クレームへの対処方法	2人
医療安全研修（部署）	6月28日	6R シングルチェック・指さし呼称について	16人
医療安全研修会②（オンデマンド）	1月11日～13日	クレーム暴力・SNS等風評被害・パワハラセクハラへの諸対処方法	76人
院内感染対策講習会（DVD）①	6月20日	COVID-19の最近の状況、耐性菌対策の院内ルール、最近の抗菌薬使用状況	79人
院内感染対策講習会（DVD）②	1月5日	COVID-20の最近の状況、冬場に向けての院内ルール、抗菌薬使用状況	76人
医療放射線安全管理研修会（WEB）（DVD）	12月22日	医療放射線安全管理	31人
骨密度勉強会（集合研修およびDVD）	6月13日	骨密度について	32人
看護補助者研修会①	7月21日	リーダー研修	10人
看護補助者研修会②	9月15日・20日	ポジショニング研修	11人
看護補助者との協働推進WEB研修	10月30日	看護補助者との協働	32人
認知症ケア①	6月26日・27日	MMSE勉強会	20人
認知症ケア②	9月15日・29日・30日	認知症の優しい病棟環境づくり	39人
緩和ケア①（集合研修およびDVD）	8月1日	鎮静について	33人
緩和ケア②（集合研修およびDVD）	11月14日	せん妄について	10人
緩和ケア③ 症例報告会	3月2日	2事例症例報告	17人
伝達講習会	2月17日	認知症ケア・退院支援	9人
褥瘡予防	9月2日	ポジショニングとエアーマットの使用方法	10人
重症度、医療・看護必要度研修	10月6日・13日・18日・25日・31日	重症度、医療・看護必要度	30人
急変時シミュレーション	10月18日	食事介助中の急変対応	5人

＜南奈良合同研修＞

研修名	開催日	内容	参加人数
実地指導者・プリセプター合同研修	4月5日、5月9日	プリセプター・実地指導者の役割、新人教育計画の説明	2人
プリセプター研修	10月7日、2月10日	効果的な指導方法、最終評価	3人
実地指導者研修	9月30日、2月10日	効果的な指導方法、ディスカッション、最終評価	3人
看護倫理研修	9月8日	看護倫理	2人
リーダー別研修：レベルⅠ	4月1日～8日、4月11日～12日 5月6日・13日・23日、6月4日、7月8日、9月9日、11月2日、12月9日、2月24日	看護部オリエンテーション、多重課題・SBAR、夜勤シミュレーション、急変対応、DPC・看護倫理・在宅移行支援、リフレッシュ研修、看護の振り返り、看護のまとめ発表会	3人
リーダー別研修：レベルⅡ リーダーシップ研修Ⅱ 院内認定看護師研修	7月29日、10月14日、11月11日	メンバー役割、救急看護、人工呼吸器管理（応用編）、皮膚・排泄ケア、糖尿病看護、がん性疼痛看護	1人
リーダー別研修：レベルⅢ リーダーシップ研修Ⅲ	7月22日、11月25日	日々実践におけるリーダーシップ、医療安全	1人
リーダー別研修：レベルⅢ 看護研究	5月14日、10月15日	看護研究の基礎、データ分析	3人
静脈注射認定看護師研修	11月4日・7日・9日・16日・21日・29日、12月1日・6日	静脈注射関連講義、実技試験	2人
認定看護管理者研修実践報告会	2月20日	認定看護管理者研修ファースト・セカンド・サード実践報告会	6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）	5月19日	医療と法律	3人
新人看護職員研修「実地指導者研修」（奈良県看護協会）	10月6日～11月2日	実地指導者研修	1人
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル（奈良県看護協会）	6月20日～7月2日、7月11日～27日	ファーストレベル	1人
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル（奈良県看護協会）	10月13日～12月9日	セカンドレベル	1人
退院支援・調整看護師リーダー養成研修	7月16日	退院支援・調整看護師リーダー養成	1人
看護職員認知症対応力向上研修	9月15・29・30日	認知症対応力の向上	1人
第105回 まほろばPEACE 緩和ケア研修会	10月29日	緩和ケア	2人
院内感染対策講習会（厚生労働省）e ラーニング	1月9日	地域の医療連携体制が求められる病院、診療所、助産所等向け講座	1人
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（奈良県看護協会）	9月20日	看護補助者の活用推進のための研修、グループワーク	2人
医療安全セミナーオンライン研修（近畿厚生局）	11月17日	多職種チームによるレジリエンスの発揮	1人
災害支援ナーススキルアップ研修（奈良県看護協会）	2月8日	災害支援ナース	1人

＜学会等発表＞

学会名	開催日	発表演題	発表者
院外：日本医療マネジメント学会 第17回奈良支部学術集会	2月4日	デスカンファレンス開催による看護師の終末期ケアに対する意識調査	西本 晃子
院内：看護研究発表会	3月11日	一般病棟、地域包括ケア病棟から施設に向けた看護サマリーの実態調査	大宅 聖里菜

＜講師等＞

学会名	開催日	発表演題	発表者
第105回まほろばPEACE緩和ケア研修会（集合研修）	10月29日	ファシリテーター（緩和ケアの実際について）	西山 沙知
看護を知ろうー看護の出前授業ー	2月17日	「看護の仕事について」「感染防止に関する体験学習」を近隣中学生に授業	西本 晃子

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。また、新型コロナウイルス感染症に対しても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定性・定量・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。

令和4年度は診療放射線技師の専任者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。

一般撮影検査は高分解能・高感度の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ています。また医療法施行規則の改正に伴い、被ばく線量低減のためCT検査の撮影プランの変更を行いました。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。

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南奈良と同様に迅速に行えます。また、近隣病院からの紹介患者の検査にも即対応し、地域医療に貢献できるよう努めています。

(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 日高 輝之 ・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

3）学術的業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	仲井 人士	会第60回全国自治体病院学会 2022年11月10日～11月11日 沖縄	当院地域包括ケア病棟における栄養管理への理学療法士の参画と取り組み
2	北村 広子	第17回日本医療マネジメント学会 奈良支部学術集会	当院地域包括ケア病棟でのリハビリテーション栄養の取り組み

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 24%

② 栄養指導業務（年間算定件数）

外来 101 件、入院 62 件

③ 澤井実希、他 6 名、「地域包括ケア病床におけるリハビリテーション栄養実施の取り組み」、第 26 回日本病態栄養学会年次学術集会 in 京都、2023 年 1 月 15 日

④ 澤井実希、「糖尿病患者さんに寄り添い、届くを目指して～管理栄養士としての着目点～」、True Simplicity Seminar in NARA、2022 年 12 月 1 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4年度業務内容実績

本年度も、コロナウイルス感染症で明け暮れた一年であった。入院中の患者におけるコロナ感染発生、入退院制限が影響し、入院の受入れ患者数は一昨年度よりは多いものの昨年度より減少した。感染防止対策を継続しながら、家族や院外他職種と連携しスムーズな退院や在宅療養へつなげた。

- ①入院の受入れ患者総数は488人で昨年より36人の減、目標は540人としており達成率は90.4%であった。南奈良からの受入れは、406人（月平均33.8人）で全体の77.5%を占めた。
- ②3階病棟（一般）の目標稼働率を90%としたが、86.3%であった。包括病床は、目標稼働率を95%としたが92.4%であった。
- ③療養病棟は5月より28床から33床へ増床され、目標稼働率を95%としたが91.9%であった。
- ④レスパイト入院は15件で、新規利用者は9人であった。
- ⑤介護支援連携指導料は42件で、昨年より23件減少した。包括病床への転室を優先しており、転室後のカンファレンスは算定できず調整が困難である。
- ⑥訪問診療件数は349件と目標より79件多い結果となった。新規患者が30人と多く、入院患者からの抽出は18人（うち地連介入者は12人）、他院やケアマネから5人、外来からの依頼が7人であった。看取りは12人実施できた。
- ⑦みなし訪問看護は、退院前後訪問の減少と対象者が少なかったため64件と目標には至らなかった。

【令和4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	540人	48	41	44	43	48	37	36	29	38	37	40	47	488	40.7
南奈良病棟より	30~40人	38	36	33	36	37	21	26	25	32	29	28	32	373	31.2
3階病棟(一般)稼働率	90%	85.6	88.3	82.0	90.9	91.1	84.9	77.7	82.8	82.4	87.8	90.6	91.7	1035.8	86.3
在院日数(一般)	21日	16.6	22.0	15.3	17.2	18.9	19.3	18.4	22.3	20.8	20.8	19.6	17.9	229.1	19.1
包括稼働率	95%	92.3	97.7	95.2	96.1	97.7	92.4	87.3	87.4	86.6	96.1	96.2	84.3	1109.3	92.4
在院日数(包括)	30日	21.7	30.4	21.8	27.8	19.7	25.7	22.8	25.1	23.3	31.2	25.0	18.2	292.7	24.4
4階療養稼働率	90%	91.9	77.7	91.5	95.4	100	98.2	94.9	96.6	86.7	86.3	97.0	86.4	1102.6	91.9
レスパイト受入数	20件	0	1	3	0	2	2	2	1	1	0	0	3	15	1.3
レスパイト新規患者数	8人	0	0	3	0	1	1	1	0	1	0	0	2	9	0.8
介護支援連携指導料	70件	2	4	8	3	1	2	2	4	5	3	4	4	42	3.5
退院時共同指導料	10件	0	0	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0	6	0.5
訪問診療(看取り)	270件	21	27	27	34(3)	22	29(3)	29	30(2)	35(2)	30	36(1)	29(1)	349(12)	29.1
みなし訪問看護	80件	7	7	7	7	6	5	4	4	5	4	4	4	64	5.3
退院前後訪問		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.3
新規療養相談		23	11	21	15	25	19	21	23	20	21	18	20	237	19.8

(3) スタッフ紹介

- ・室長：森安 博人（院長）
- ・副室長：大杉 智子
- ・看護主任：清水 彩希
- ・社会福祉士：堀川 純
- ・看護師：竹村 知恵
- ・事務職員：寺本 興子

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】

- ・実習受入れ クリニカル・クラークシップ 13名 令和4年1月～7月、各4週間、5診療科
メンター実習 12名、地域医療実習 4名
「奈良学」病院見学 2月1日 10名
- ・病院見学 3年生1名、4年生1名、5年生20名、6年生9名
- ・説明会 レジナビオンライン 5月22日
奈良医大説明会 11月17日
奈良県臨床研修協議会合同説明会 12月25日

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型 5名、たすき掛け 1名、地域医療研修 16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24日～10月28日
- ・研修管理委員会開催 11月4日、3月10日
- ・研修医採用試験 応募者 7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 2名、4年次 4名
- ・新・家庭医療専門研修プログラム（基幹型） 専攻医 4年次 3名、6年次 1名
- ・研修管理委員会 11月4日、3月10日

【情報発信】

- ・教育研修センターホームページの充実、SNS更新
- ・CoMET 通信 隔月発行 6回（掲示）
- ・情報誌への掲載 レジナビ web、レジナビ book、病院ガイド、ならドクターズネット

② 院内職員関連業務

- ・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

- ・学生実習受入支援 薬剤部 4名、リハビリテーション部 8名、栄養部 2名
- ・看護師特定行為研修支援 2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：岡 眞啓（事務局長）、井本 麻喜（看護副部長）、天野 雅之（総合診療科医長）
- ・スタッフ：明石 陽介（総合診療科部長）、堀口 元司（リハビリテーション部技師長）
原 智子（看護部部長）

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) 部門重点目標と評価

①教育内容・教育方法の充実に努め、看護実践能力の育成に向けた教育を実施する。

第5次カリキュラム改正の初年度であった。教育目標を達成できるカリキュラムの運営と授業の充実を目標に学生が主体的に学べるようにアクティブラーニングを積極的に活用した。基礎看護技術が修得できるようタスクトレーニングを取り入れた結果、演習や実習で技術をスムーズに実施できるなどの効果が見られた。パフォーマンス評価と共に充実に努め、引き続き評価していく。

②学生が看護に興味を持ち自律して学習ができるよう支援する。

学生が予習・復習を含め自己学習ができ、ICTの活用能力を高めるため電子教材を複数導入した。またそれと並行して教員の電子教材の活用を推進した。将来の目標を明確にして学習を進めている学生もおり、電子教材に対するアンケート結果も良好であった。今後も教員の教材活用力を高め、学生の主体的な学習につなげていく。

③看護専門職として望ましい価値観・態度を育成する。

covid19の感染が持続していたため学校行事等も縮小傾向であった。担任を中心に社会人基礎力の強化を行った。次年度は学生チューター活動を促進し、異学年での協働学習を導入したい。また教科活動だけでなく教科外活動を活発にできるように助言指導をしていく。

(3) その他今年度の実績

①国家試験の結果と卒業生の就職の状況

第112回国家試験の合格率は97.1%(全国平均90.9%)であった。

24名が企業団、8名が県内医療機関、1名が和歌山県内医療機関に就職した。

②学生の募集状況

県内と和歌山県東部の14校の高校へ訪問し、進路担当の教諭に説明した。進学相談会に18回参加した。オープンキャンパスを2回実施(1回は感染拡大のためwebで開催)し、56名の参加があった。今年度より学校見学会を開始した。3回の入試を実施した結果、受験生は68名、入学生は38名であった。

(4) スタッフ紹介

校長 石田 泰史 副校長 堀口 陽子 事務長 西村 和也

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

事務職員 山本 しずえ

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

管理者 中南 道子

(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、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）	63.4 名
訪問看護延べ数（月平均）	354.8 回
緊急訪問看護（月平均）	17.3 回
在宅看取り件数／年	29 件

【主病名延べ数】

循環器系（305）悪性疾患（173）難病（93）消化器系（41）呼吸器系（38）
 コロナ感染症（0）小児（4）その他（107）

(4) 教育ステーションとしての活動

①研修会の開催

南和地域の多職種に対し、2回／年院内の在宅医療研修会のメンバーと共に在宅医療研修（認知症・緩和）を開催や地域の訪問看護ステーションに参加を呼びかけリンパマッサージ研修や災害時の初動訓練を実施した。

②看護学生実習の受け入れや奈良県看護協会のインターンシップの受け入れを実施。

(5) スタッフ紹介

所長：松本 昌美 副所長：明石 陽介 中南 道子（管理者兼務） 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4年4月1日～令和5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：2,164人

4月	153人	5月	131人	6月	198人	7月	151人
8月	170人	9月	169人	10月	190人	11月	201人
12月	185人	1月	156人	2月	202人	3月	258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日 9月12日	夕涼み会	9月中旬	敬老の日
10月31日	ハロウィンパーティ	11月中旬	勤労感謝の日	12月23日	クリスマス会
1月4～7日	お正月遊び	2月3日	節分の会	3月3日 3月下旬	ひなまつり 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4年4月1日～令和5年3月31日）

(1) 企業団議会議員

- ・議長 秋本 登志嗣
- ・副議長 藤富 美恵子

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	藤富 美恵子
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

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	藤富 美恵子
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			

(3) 開催状況

- ・定例会：2回
- ・臨時会：1回
- ・総務委員会：3回
- ・全員協議会：3回
- ・傍聴者数：年間16人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【令和4年第1回臨時会】

- ・日時：令和4年8月24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5号	令和4年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）について	8月24日	原案可決
議第6号	南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について	8月24日	原案可決

【令和4年第2回定例会】

- ・日時：令和4年10月28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
認第1号	令和3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28日	原案可決
議第7号	令和4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28日	原案可決
議第8号	南和広域医療企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について	10月28日	原案可決
報第1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28日	原案可決

【令和5年第1回定例会】

- ・日時：令和5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
発議第1号	南和広域医療企業団議会の個人情報の保護に関する条例の制定について	3月2日	原案可決
議第1号	令和4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5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 個人情報の保護に関する法律施行条例の制定について	3月2日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団 情報公開・個人情報保護審査会設置条例の全部を改正する条例について	3月2日	原案可決
議第5号	南和広域医療企業団 情報公開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6号	南和広域医療企業団 附属機関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7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8号	南和広域医療企業団 職員の定年等に関する条例等の一部を改正する等の条例について	3月2日	原案可決
議第9号	南和広域医療企業団 職員定数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4年4月1日～令和5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（～ R4.11.20）
大淀町長	辻本 眞宏（R4.11.21～）	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（～ R4.6.19）	野迫川村長	吉井 善嗣（R4.6.20～）
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4年度第1回運営会議】

- ・日時：令和4年8月4日
- ・場所：WEB形式
- ・協議事項
 - ①企業団議会 令和4年第1回臨時会 提出議案について

【令和4年度第2回運営会議】

- ・日時：令和4年10月21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年度決算について
 - ②令和4年度診療状況について
 - ③負担割合等について
 - ④企業団議会 令和4年第2回定例会 提出議案について

【令和4年度第3回運営会議】

- ・日時：令和5年2月21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4年度 診療状況について
 - ②令和4年度 決算見込および補正予算案 について
 - ③将来の負担について
 - ④令和5年度 当初予算案について
 - ⑤企業団議会 令和5年第1回定例会 提出議案について

(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 (～ R4.11.20)	大淀町	総務部長	中谷 智文 (R4.11.21～)
下市町	副町長	土井 孝祐	黒滝村	保健福祉課長	植田 忠三郎
天川村	副村長	森田 治秀	野迫川村	住民課長	山本 一尊 (～ R4.12.31)
野迫川村	副村長	中迫 喜昭 (R5.1.1～)	十津川村	副村長	前岡 幸英
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	龍見 一郎	奈良県福祉医療部 医療政策局	地域医療連携課長	馬場 祐介
奈良県福祉医療部 医療政策局	医師・看護師 確保対策室長	金井 壮夫			
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4年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和4年7月25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4年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）について
 - ②南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について

【令和4年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和4年10月14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 南和広域医療企業団 病院事業会計決算について
 - ②令和4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
 - ③南和広域医療企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について
 - ④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

【令和4年度第3回連絡調整会議】

- ・日時：令和5年2月14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4年度診療状況について
 - ②令和4年度決算見込について
 - ③令和4年度補正予算案（第3号）について
 - ④令和5年度予算案について
 - ⑤企業団議会 令和5年第1回定例会 提出議案について

2023（令和5）年 企業団年報

令和5年12月発行

編集:南和広域医療企業団