

企業団年報
2024

企業団年報

2024


南和広域医療企業団

 南和広域医療企業団

「企業団年報 2024」の発行にあたって

2016年4月に誕生いたしました南和広域医療企業団は、急性期を担う南奈良総合医療センター、回復期・療養期を担う吉野病院・五條病院の3つの病院に加え、訪問看護ステーション及び看護専門学校を一体的に運営し、8年間にわたり南和地域に良質で最適な医療を提供すべく努力を続けてまいりました。

令和5年度は、従来からの業務に加え、令和6年4月の法適用を見据えた医師の働き方改革の推進、新興感染症が発生した際に発熱外来として活用できる外来棟の整備、医療情報システムのクラウド型による更新、さらには能登半島を襲った痛ましい震災への支援などに取り組ませていただいたところです。

さて、少子・高齢化の進展により日本の人口構造は大きな変化の中にあります。生産年齢人口比率が60%以下になり、全国で労働力が約644万人不足するであろうと試算されている「2030年問題」、生産年齢人口比率が53.9%まで低下するとされている「2040年問題」と言われますように、あらゆる業種において人材の確保や育成は最重要課題であり、医療の分野におきましても、こうした流れを踏まえた上で、働き方改革の推進はもちろんのこと、業務のさらなる効率化、医療DXの推進など、将来を見据えた諸課題への対応が求められています。

こうした中、医療資源が乏しく人口減少がさらに顕著である南和地域の医療を中核的に支える当企業団におきましても、必要な人材の確保・育成を進めながら、「企業団第2期中期計画（令和4～8年度）」を着実に推進することにより、地域住民の皆様に良質で最適な医療を提供しつつ、安定した経営が持続できるよう取り組んでいくことが求められており、「南和の医療は南和で守る」という基本理念・初心を忘れることなく、職員が一丸となって努力を重ねていく必要があると考えているところです。

このたび、令和5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2024」の発行にあたり、日頃企業団の運営にご支援・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7年1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 2024」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5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5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5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／血液内科／	
消化器内科／脳神経内科／小児科／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／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	86
消化器病センター	89
リウマチ・運動器疾患センター	91
糖尿病センター	92
腎・尿路疾患センター	94
脳卒中センター	97
在宅医療支援センター	99

へき地医療支援センター	100
健診センター	101
がん診療推進センター	102
2. 看護部	104
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	125
4. 臨床検査部	126
5. 放射線部	127
6. リハビリテーション部	129
7. 医療技術センター	131
8. 栄養部	133
栄養サポートチーム	134
9. 地域医療連携室	136
10. 医療安全推進室	137
11. 感染対策室	140
12. 事務局	143
第2章 吉野病院	
1. 診療部	150
内科／整形外科	
2. 看護部	152
総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	
3. 診療支援部	162
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	167
第3章 五條病院	
1. 診療部	170
内科／整形外科	
2. 看護部	173
総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	
3. 診療支援部	183
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	188
第4章 教育研修センター	191
第5章 南奈良看護専門学校	193
第6章 南奈良訪問看護ステーション	195
第7章 院内保育所	197
第3編 議会・会議	199
1. 企業団議会	200
2. 運営会議 連絡調整会議	202

第 1 編
総括
第 1 章 組織

1. 施設概要

南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒 638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番 1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合診療科、内科（循環器）、内科（糖尿病）、内科（内分泌代謝）、内科（呼吸器）、内科（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 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 番地の 1
電話	0747-54-5061
ファックス	0747-54-5062
卒業時 取得資格	・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



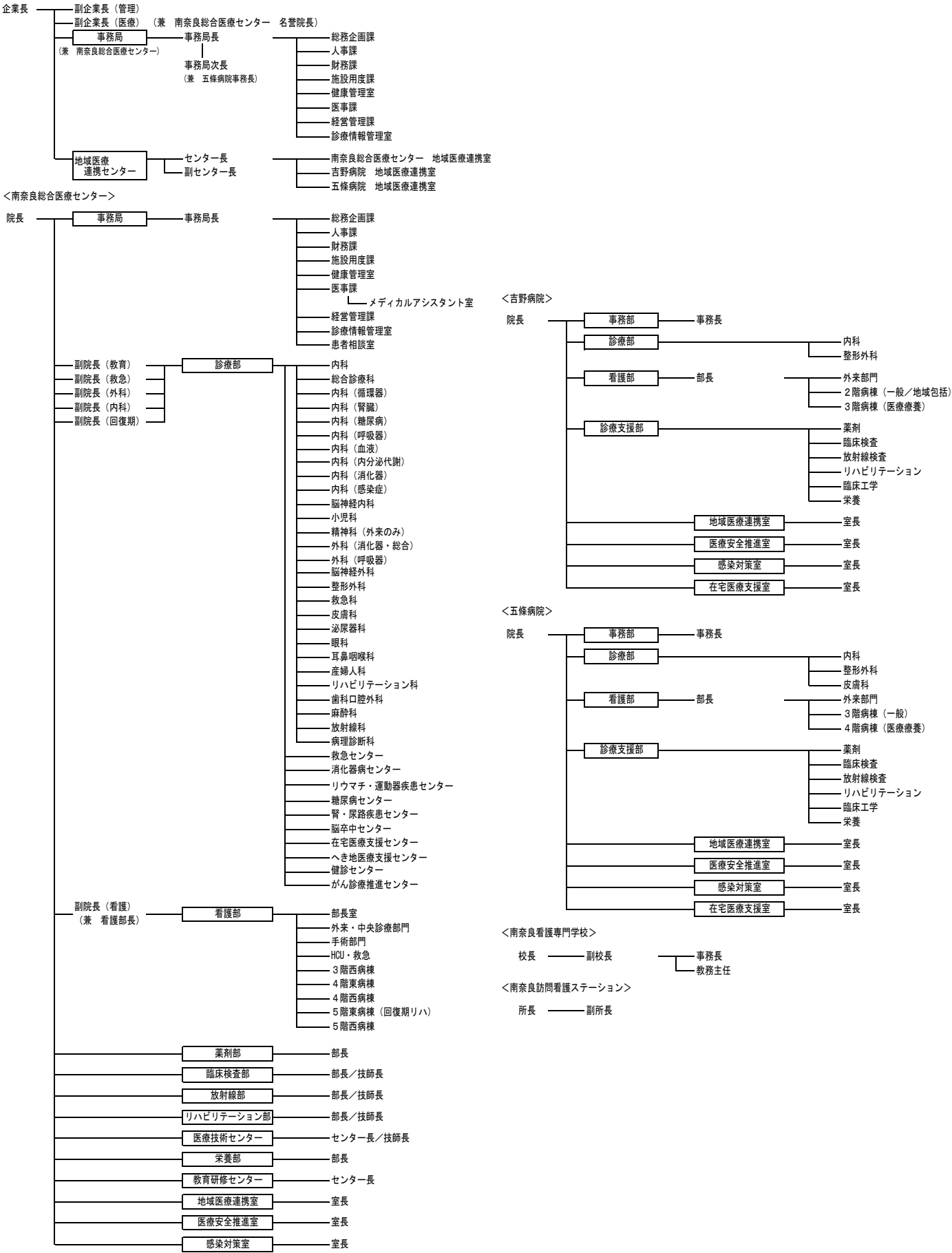
南奈良訪問看護ステーションの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良訪問看護ステーション
所在地	〒 638-8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番 1
電話	0747-54-5078
ファックス	0747-64-8151
提供日時	月曜日～金曜日午前 9 時から午後 5 時
休日	土曜日・日曜日・年末年始

第1章 組織

2. 組織図

令和6年10月1日現在

南和広域医療企業団 組織図



3. 幹部職員名簿

令和6年10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 井 眞 樹 啓
地域医療連携センター長 澤 井 正 佳（兼）

○南奈良総合医療センター

院長 小 畠 康 宣
副院長（内科系担当） 川 野 貴 弘
副院長（外科系担当） 吉 村 井 勝 也
副院長（救急担当） 枡 井 井 正 佳
副院長（回復期担当） 澤 井 崎 愛 子
副院長（教育担当） 岡 森 眞 春 枝
副院長（看護担当） 岡 眞 啓（兼）
事務局長

診療部（部長・医長）
総合診療科 部長 明 石 陽 介（兼）
〃 医長 中 山 信 進
〃 医長 澤 野 雅 宏
〃 医長 天 喜 多 揚 弘
内科（循環器）医長 川 野 貴 吉 郎
内科（糖尿病）部長 甲 斐 倉 康 志
内科（呼吸器）部長 大 堀 内 葉 月
内科（消化器）部長 宇 野 健 司
〃 副部長 梶 田 明 裕
内科（感染症）部長 小 原 啓 弥
〃 医長 寺 田 茂 紀
脳神経内科 部長 友 松 典 子
小児科 部長 田 仲 徹 行
〃 医長 西和田 友 敏
〃 医長 切畑 井 友 希
〃 医長 竹 井 健 一
〃 医長 定 光 ともみ
脳神経外科 部長 枡 井 勝 憲 秀
〃 医長 朴 井 憲 秀
整形外科 部長 加 藤 宜 伸
救急科 部長 至 田 洋 一
皮膚科 部長 岡 崎 愛 子
泌尿器科 部長 山 本 直 明
眼科 部長 岡 山 直 子
耳鼻咽喉科 部長 米 山 直 子
産婦人科 部長 藤 本 佳 克
歯科口腔外科 部長 杉 浦 勉 好
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 将
病理診断科 部長 高 野 将 勝
救急センター長 枡 井 井 正 佳
消化器病センター長 澤 井 井 貴 満
リウマチ・運動器疾患センター長 水 川 野 貴 弘
糖尿病センター長 吉 井 将 人
腎・尿路疾患センター長

脳卒中センター長 枡 井 勝 也（兼）
在宅医療支援センター長 小 畠 康 宣（兼）
へき地医療支援センター長 明 石 陽 介（兼）
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 眞 淳（兼）

看護部
看護部長 森 本 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）
臨床検査部技師長心得 小 林 史 孝
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 水 堀 貴 満
リハビリテーション部技師長 田 中 耕 嗣
医療技術センター長 枡 井 勝 也（兼）
医療技術センター技師長 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 本 誓 子
看護部長 杉 本 誓 子
診療部（部長・医長）
内科 井 村 有 三
〃 医長 澤 上 鉄 之
〃 医長 山 介
〃 医長 浦 豊
整形外科 部長 太 士

○五條病院

院長 森 安 博 人
事務長 大 西 向 和 徳
看護部長 大 谷 向 克 子
診療部（部長・医長）
内科 大 谷 絵 美
〃 医長 本 一 祐
〃 医長 野 邦 彦
整形外科 部長

○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 小 畠 康 宣（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10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	55	-	19	74	6	-	-	6	4	-	2	6	-	-	-	0	-	-	-	0	65	-	21	86
看護師	220	1	22	243	38	1	5	44	36	1	6	43	-	-	1	1	5	1	-	6	299	4	34	337
助産師	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
看護補助員	5	-	7	12	10	-	1	11	8	-	2	10	-	-	-	0	-	-	-	0	23	-	10	33
薬剤師	11	-	1	12	1	-	-	1	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	14	-	1	15
臨床検査技師	19	-	6	25	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	23	-	6	29
診療放射線技師	14	-	-	14	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	16	-	-	16
理学療法士	16	1	-	17	5	-	-	5	4	-	1	5	-	-	-	0	1	-	-	1	26	1	1	28
作業療法士	7	-	-	7	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	9	-	-	9
言語聴覚士	3	-	-	3	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	5	-	-	5
管理栄養士	4	-	-	4	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	6	-	-	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	-	10	-	-	-	0	9	1	-	10
社会福祉士	5	-	-	5	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	7	-	-	7
診療情報管理士	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	2	-	-	2
事務職	22	1	28	51	2	1	-	3	1	-	1	2	-	1	1	2	-	-	-	0	25	3	30	58
合 計	396	3	86	485	69	2	6	77	62	1	12	75	9	2	2	13	6	1	-	7	542	9	106	657

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
令和 5 年 8 月 31 日	南奈良総合医療センターにおいて発熱外来棟が竣工

第 1 編
第 2 章 診療実績

1. 患者数等

月別患者数（入院 / 外来）

南奈良総合医療センター

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	6,438	6,204	6,211	6,338	6,799	6,400	6,852	6,848	6,574	6,803	6,488	7,062	79,017
	1日平均（人）	214.6	200.1	207.0	204.5	219.3	213.3	221.0	228.3	212.1	219.5	223.7	227.8	215.9
	病床稼働率（％）	92.5%	86.3%	89.2%	88.1%	94.5%	92.0%	95.3%	98.4%	91.4%	94.6%	96.4%	98.2%	93.1%
外来	延べ患者数（人）	13,106	13,586	14,269	14,015	14,858	14,057	14,453	13,893	14,036	13,454	13,506	13,625	166,858
	1日平均（人）	655.3	679.3	648.6	700.8	675.4	702.9	688.2	694.7	701.8	708.1	710.8	681.3	686.7

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）	2,273	2,177	2,021	2,146	2,297	2,264	2,347	2,135	2,233	2,260	2,282	2,557	26,992
	1日平均（人）	75.8	70.2	67.4	69.2	74.1	75.5	75.7	71.2	72.0	72.9	78.7	82.5	73.7
	病床稼働率（％）	87.1%	80.7%	77.4%	79.6%	85.2%	86.7%	87.0%	81.8%	82.8%	83.8%	90.4%	94.8%	84.8%
外来	延べ患者数（人）	1,357	1,450	1,479	1,382	1,620	1,446	1,446	1,380	1,485	1,422	1,388	1,451	17,306
	1日平均（人）	67.9	72.5	67.2	69.1	73.6	72.3	68.9	69.0	74.3	74.8	73.1	72.6	71.2

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）	2,000	2,144	2,076	2,066	2,140	2,050	2,273	2,176	2,157	2,076	2,079	2,302	25,539
	1日平均（人）	66.7	69.2	69.2	66.6	69.0	68.3	73.3	72.5	69.6	67.0	71.7	74.3	69.8
	病床稼働率（％）	85.5%	88.7%	88.7%	85.4%	88.5%	87.6%	94.0%	93.0%	89.2%	85.9%	91.9%	95.2%	89.5%
外来	延べ患者数（人）	1,068	1,160	1,193	1,245	1,360	1,198	1,157	1,260	1,268	1,226	1,153	1,169	14,457
	1日平均（人）	53.4	58.0	54.2	62.3	61.8	59.9	55.1	63.0	63.4	64.5	60.7	58.5	59.5

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	平均
	12.8	12.3	11.7	13.1	13.4	13.4	13.0	14.3	13.4	14.6	13.7	16.4	13.5

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	平均
HCU	73.0	75.4	76.7	69.8	78.2	70.4	75.0	80.8	72.6	77.0	79.3	78.2	75.5
3階西	84.8	68.3	63.6	65.0	90.7	81.0	93.7	98.2	91.6	94.5	95.3	99.0	85.5
4階東	93.3	91.5	94.5	87.4	94.9	94.0	93.7	96.2	85.9	91.1	96.6	95.5	92.9
4階西	95.7	79.9	96.6	100.1	102.0	98.7	97.8	101.5	89.5	96.6	96.1	100.0	96.2
5階西	94.6	96.2	97.1	94.9	90.0	95.2	94.4	98.2	95.3	94.5	96.3	98.4	95.4
5階東	99.3	101.3	99.9	99.3	99.0	95.7	102.3	101.7	100.1	101.3	102.6	102.7	100.4

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位: 日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
HCU	2.8	3.3	2.6	3.5	3.5	3.2	2.6	3.6	3.1	3.6	3.1	3.0	3.2
3階西	11.9	11.8	13.5	13.9	13.4	16.9	12.3	14.1	12.0	13.8	14.3	16.1	13.7
4階東	14.1	12.5	11.9	14.0	13.1	12.4	14.1	14.8	15.6	15.4	14.9	18.9	14.3
4階西	16.3	15.0	12.7	12.3	14.2	14.1	13.6	15.0	14.9	16.7	14.3	19.2	14.9
5階西	10.6	10.8	10.5	12.5	14.1	12.0	14.2	13.6	12.8	13.2	12.4	14.1	12.6
5階東	17.2	20.2	22.9	24.7	23.5	31.6	25.5	31.4	30.7	36.2	29.9	26.2	26.7

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	平均
2階病棟(一般)	85.2	73.3	52.8	65.3	79.4	85.6	83.5	76.2	81.5	77.7	87.2	90.6	78.2
3階病棟(療養)	86.7	83.1	91.3	88.3	89.8	84.0	88.4	86.2	85.9	86.9	92.1	98.1	88.4
地域包括ケア	91.4	88.2	88.4	84.3	84.4	95.3	89.9	81.4	77.8	87.1	92.3	94.3	87.9

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	平均
2階病棟(一般)	22.2	16.3	13.2	19.0	18.4	20.2	16.9	15.5	22.0	21.4	18.1	22.9	18.8
3階病棟(療養)	138.0	81.3	103.4	94.1	88.1	79.8	72.1	67.9	61.6	76.1	81.3	100.4	87.0
地域包括ケア	17.6	22.3	23.3	21.4	18.8	33.9	22.7	23.5	18.6	31.9	20.8	35.8	24.2

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	平均
3階病棟(一般)	80.4	77.9	78.9	81.4	88.4	85.9	90.8	86.9	81.7	75.1	80.4	88.9	83.1
4階病棟(療養)	90.1	97.4	97.5	85.2	86.7	88.8	95.8	98.8	98.4	97.3	100.0	100.4	94.7
地域包括ケア	93.8	97.9	94.8	100.5	97.9	94.8	102.5	99.0	93.8	88.0	104.9	102.3	97.5

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	平均
3階病棟(一般)	16.1	18.1	18.6	22.9	21.4	20.4	21.9	19.6	22.4	19.3	17.6	23.2	20.1
4階病棟(療養)	47.3	109.8	159.5	115.2	117.3	134.3	129.7	96.9	82.8	141.3	238.3	170.2	128.6
地域包括ケア	20.4	20.3	20.5	33.8	24.8	17.5	22.4	23.5	24.4	26.6	18.0	27.6	23.3

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	平均
総合診療科	1,335	1,151	1,058	1,253	1,437	1,272	1,246	1,133	1,101	1,323	1,198	1,312	14,819	1,235
循環器内科	529	427	313	368	440	416	433	498	478	557	326	307	5,092	424
糖尿病内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	481	473	452	488	490	492	474	563	445	532	557	527	5,974	498
消化器内科	868	787	738	744	810	750	753	708	751	748	774	823	9,254	771
感染症内科	406	282	305	329	414	388	347	345	317	333	307	333	4,106	342
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
脳神経内科	476	428	414	461	509	447	442	486	523	559	491	395	5,631	469
小児科	51	114	102	100	46	45	65	31	26	55	47	22	704	59
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	363	374	485	437	454	388	526	390	382	390	378	411	4,978	415
脳神経外科	414	590	604	505	432	512	664	638	637	515	554	644	6,709	559
整形外科	1,099	1,089	1,293	1,283	1,279	1,283	1,380	1,501	1,471	1,473	1,392	1,729	16,272	1,356
救急科	16	8	17	38	53	39	79	69	44	63	52	70	548	46
皮膚科	16	68	9	23	73	50	55	90	66	59	102	95	706	59
泌尿器科	244	302	270	232	261	160	219	236	211	90	145	224	2,594	216
眼科	27	30	23	19	38	18	34	40	26	25	27	24	331	28
耳鼻咽喉科	48	40	30	21	44	59	56	43	45	31	66	85	568	47
産婦人科	36	38	58	26	12	45	15	30	29	25	48	26	388	32
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	29	3	40	11	7	36	64	47	22	25	23	35	342	29
麻酔科	0	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	0
病理診断科	0	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	0
計	6,438	6,204	6,211	6,338	6,799	6,400	6,852	6,848	6,574	6,803	6,488	7,062	79,017	6,585

【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	平均
内科	1,877	1,796	1,695	1,906	2,077	2,028	2,019	1,698	1,797	1,895	1,943	2,144	22,875	1,906
整形外科	396	381	326	240	220	236	328	437	436	365	339	413	4,117	343
計	2,273	2,177	2,021	2,146	2,297	2,264	2,347	2,135	2,233	2,260	2,282	2,557	26,992	2,249

【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	平均
内科	1,699	1,882	1,886	1,906	1,945	1,877	2,014	1,883	1,834	1,817	1,828	2,023	22,594	1,883
整形外科	301	262	190	160	195	173	259	293	323	259	251	279	2,945	245
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2,000	2,144	2,076	2,066	2,140	2,050	2,273	2,176	2,157	2,076	2,079	2,302	25,539	2,128

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	平均
総合診療科	869	917	897	1,053	1,182	1,086	1,068	1,017	1,114	1,069	1,007	1,032	12,311	1,026
循環器内科	570	571	558	629	604	539	597	584	559	599	572	575	6,957	580
糖尿病内科	599	657	633	604	658	511	616	631	563	574	597	595	7,238	603
内分泌・代謝内科	160	166	169	156	206	165	176	182	185	164	171	143	2,043	170
呼吸器内科	447	455	473	481	531	481	498	464	489	485	477	462	5,743	479
消化器内科	939	928	1,058	972	1,088	1,015	1,031	993	989	961	974	954	11,902	992
感染症内科	142	141	148	187	155	166	161	161	139	152	127	141	1,820	152
腎臓内科	223	228	223	202	262	208	263	212	226	220	208	216	2,691	224
血液内科	29	33	32	32	44	53	77	46	51	58	54	64	573	48
脳神経内科	609	615	616	653	687	664	641	596	590	579	528	557	7,335	611
小児科	771	906	1,130	915	859	997	1,024	938	1,081	906	1,069	871	11,467	956
精神科	247	233	314	251	302	256	239	288	245	230	309	271	3,185	265
外科(消化器・総合)	583	627	659	624	710	718	731	707	687	639	615	642	7,942	662
脳神経外科	385	372	379	354	375	347	353	360	411	325	325	381	4,367	364
整形外科	1,758	1,937	1,984	1,863	1,942	1,990	1,867	1,933	1,878	1,878	1,880	1,913	22,823	1,902
救急科	189	211	198	215	241	220	203	163	215	190	158	134	2,337	195
皮膚科	1,088	1,195	1,129	1,272	1,327	1,168	1,270	1,129	1,096	1,075	1,051	1,122	13,922	1,160
泌尿器科	736	749	770	760	782	722	728	755	765	708	738	734	8,947	746
眼科	945	841	948	891	917	864	938	858	894	845	839	876	10,656	888
耳鼻咽喉科	673	606	621	613	700	599	661	607	664	632	596	618	7,590	633
産婦人科	374	392	477	389	438	442	447	417	424	349	376	420	4,945	412
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	443	438	468	529	460	484	489	482	444	434	459	522	5,652	471
麻酔科	59	63	60	47	58	62	54	59	37	60	60	67	686	57
放射線科	69	75	94	89	90	65	85	75	43	64	79	80	908	76
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	199	230	231	234	240	235	236	236	247	258	237	235	2,818	235
計	13,106	13,586	14,269	14,015	14,858	14,057	14,453	13,893	14,036	13,454	13,506	13,625	166,858	13,905

【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	平均
内科	923	961	1,002	932	1,112	956	988	933	1,014	961	948	997	11,727	977
整形外科	434	489	477	450	508	490	458	447	471	461	440	454	5,579	465
計	1,357	1,450	1,479	1,382	1,620	1,446	1,446	1,380	1,485	1,422	1,388	1,451	17,306	1,442

【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	平均
内科	461	539	508	576	654	543	552	570	580	619	531	559	6,692	558
整形外科	421	408	441	437	438	405	364	460	461	401	366	381	4,983	415
皮膚科	186	213	244	232	268	250	241	230	227	206	256	229	2,782	232
計	1,068	1,160	1,193	1,245	1,360	1,198	1,157	1,260	1,268	1,226	1,153	1,169	14,457	1,205

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 5 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
1,550	410	902	286	34	72	17	136	23	18	78	20	607	122
													4,275

令和 5 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
9,885	2,367	6,952	1,986	234	387	89	504	102	129	405	125	4,659	1,128
													28,952

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

【吉野病院】

令和 5 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
39	187	145	63	13	14	0	10	2	4	23	7	44	6
													557

令和 5 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
56	1,748	459	127	12	19	0	9	3	7	130	19	132	30
													2,751

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

【五條病院】

令和 5 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
364	5	24	5	2	3	6	35	0	2	2	0	30	15
													493

令和 5 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
2,865	21	71	20	2	9	12	62	1	3	4	0	93	114
													3,277

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

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															収容率 (B/A)	構成比
				受入数(B)																
				累計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計			
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	1,273	68	51	61	73	79	72	57	68	66	75	50	62	782	61.4%	19.4%		
		下市署	403	18	17	17	20	28	27	21	25	33	35	23	25	289	71.7%	7.2%		
		黒滝分署	54	2	3	2	3	2	7	0	3	6	3	3	4	38	70.4%	0.9%		
		天川分署	110	5	3	8	5	14	14	5	7	3	8	6	6	84	76.4%	2.1%		
	五條	五條署	1,947	97	96	94	117	124	118	108	109	105	98	109	104	1,279	65.7%	31.7%		
		大塔分署	88	6	6	4	3	6	4	5	6	4	5	2	3	54	61.4%	1.3%		
		十津川分署	220	9	5	7	8	20	13	3	5	5	8	6	5	94	42.7%	2.3%		
		西吉野出張所	188	7	2	18	13	13	7	10	10	10	24	15	7	136	72.3%	3.4%		
	吉野	吉野署	616	33	29	30	48	52	44	44	41	31	26	33	25	436	70.8%	10.8%		
		北山分署	77	4	4	4	1	6	4	2	2	0	0	0	0	27	35.1%	0.7%		
		野迫川分署	36	1	3	1	1	3	3	2	2	2	1	1	0	20	55.6%	0.5%		
	南和地域 計		5,012	250	219	246	292	347	313	257	278	265	283	248	241	3,239	64.6%	80.3%		
	中和	御所署	2,067	15	29	17	21	29	29	47	22	37	37	34	19	336	16.3%	8.3%		
		高市署	1,181	4	6	7	4	7	5	11	8	5	9	11	3	80	6.8%	2.0%		
宇陀署		2,255	6	3	7	3	3	8	12	5	3	1	7	4	62	2.7%	1.5%			
その他		45,457	29	33	26	24	20	25	27	16	37	33	30	19	319	0.7%	7.9%			
県消防 合計		55,972	304	290	303	344	406	380	354	329	347	363	330	286	4,036	7.2%	100.0%			
他消防(県外等)				0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8				
総計				304	293	304	345	406	381	355	329	347	363	331	286	4,044				

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	平均
南和保健医療圏	13	12	14	21	15	17	23	15	17	13	8	16	184	15.3
奈良保健医療圏	2	3	5	3	0	2	2	1	3	4	1	3	29	2.4
西和保健医療圏	5	4	5	3	6	2	2	3	1	1	8	2	42	3.5
中和保健医療圏	6	6	10	4	4	4	4	8	4	6	5	3	64	5.3
(内数) 南奈良→奈良医大等搬送	2	3	4	1	2	2	3	6	0	1	1	2	27	2.3
東和保健医療圏	5	14	2	11	8	7	6	9	2	9	8	5	86	7.2
県外	3	0	1	2	1	0	3	0	1	3	1	2	17	1.4
小計	34	39	37	44	34	32	40	36	28	36	31	31	422	35.2
離陸後キャンセル	6	0	1	3	2	4	0	7	2	3	2	4	34	2.8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	40	39	38	47	36	36	40	43	30	39	33	35	456	38.0

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	平均
南奈良総合医療センター	8	5	9	10	5	11	10	8	13	8	6	14	107	8.9
奈良県立医科大学附属病院	17	17	14	17	13	14	17	21	9	14	9	7	169	14.1
奈良県総合医療センター	2	8	6	3	5	4	3	3	3	6	4	3	50	4.2
その他	7	9	8	14	11	3	10	4	3	8	12	7	96	8.0
合計	34	39	37	44	34	32	40	36	28	36	31	31	422	35.2

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6年3月31日現在

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計	
	算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数	
内科	20	0	20	0	12	0	4	0	12	0	4	2	6	4	3	3	7	3	3	1	6	2	3	4	100	19
総合診療科	64	64	74	71	78	110	76	89	81	100	68	98	83	72	81	101	75	121	58	110	67	124	72	127	877	1,187
循環器内科	56	67	67	67	66	68	56	60	48	52	54	52	44	40	70	50	68	45	48	52	44	34	58	55	679	642
糖尿病内科	8	13	7	7	11	11	6	10	10	10	9	12	9	8	11	5	9	2	10	10	15	10	9	8	114	106
代謝内科	3	2	2	3	1	2	3	4	4	5	3	4	4	5	8	2	4	1	2	1	5	1	2	1	41	31
呼吸器内科	26	37	37	38	33	32	24	37	29	39	31	43	26	26	33	31	36	30	32	27	34	16	25	28	366	384
消化器内科	88	123	113	123	98	127	73	90	92	102	103	94	85	85	92	107	107	73	116	85	88	90	97	94	1,152	1,193
感染症内科	11	17	8	16	7	16	17	13	10	15	6	14	11	14	7	8	9	9	10	17	5	5	14	14	115	158
腎臓内科	4	23	7	29	6	32	4	29	12	33	7	20	11	21	5	31	4	20	8	27	12	24	7	18	87	307
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
脳神経内科	34	56	46	72	40	54	40	63	43	57	42	51	54	52	45	46	38	32	33	33	32	28	50	43	497	587
小児科	14	13	12	8	21	16	13	16	14	7	7	11	12	7	15	14	4	13	11	12	5	11	11	9	139	137
精神科	1	4	2	0	2	2	6	1	8	6	5	0	5	0	6	1	5	3	3	0	10	2	7	3	60	22
外科	28	38	42	31	45	46	26	33	27	40	32	31	30	24	24	25	30	30	28	18	19	42	24	22	355	380
脳神経外科	35	43	36	33	40	37	16	26	14	32	20	19	28	19	30	21	28	32	23	24	30	28	25	17	325	331
整形外科	110	114	103	107	127	128	132	136	108	120	142	135	125	63	123	70	105	51	99	71	115	77	110	83	1,399	1,155
救急科	18	37	17	36	12	37	10	41	19	37	9	41	11	50	10	28	17	40	8	29	17	28	9	25	157	429
皮膚科	30	13	49	36	42	39	46	50	27	40	35	31	47	56	33	27	32	24	28	35	25	30	38	41	432	422
泌尿器科	41	36	49	50	30	30	41	41	34	36	23	18	36	26	33	22	31	25	28	20	32	21	39	24	417	349
眼科	24	11	25	21	39	8	30	21	14	18	30	16	28	9	25	10	28	13	16	16	20	23	26	11	305	177
耳鼻咽喉科	16	8	27	5	27	8	33	11	32	5	21	8	34	6	37	5	38	8	29	7	21	4	27	8	342	83
産婦人科	12	3	5	5	9	8	8	7	10	3	10	6	11	7	9	11	11	6	11	6	12	5	4	7	112	74
歯科口腔外科	31	28	16	33	37	33	30	32	25	38	22	30	34	41	36	38	22	34	32	32	23	34	40	28	348	401
放射線科	56	53	65	60	78	76	77	75	67	62	60	56	79	77	77	71	33	29	61	56	63	60	66	64	782	739
合 計	730	803	829	851	861	920	771	885	740	857	743	792	813	712	813	727	742	644	697	689	701	699	763	734	9,203	9,313

② 予約率

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計	
	予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり	
紹介患者数	730	302	829	319	861	332	771	330	740	289	743	310	813	324	813	356	742	287	697	322	701	328	763	325	9,203	3,824
予約率	41.4%		38.5%		38.6%		42.8%		39.1%		41.7%		39.9%		43.8%		38.7%		46.2%		46.8%		42.6%		41.6%	

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	11	26	19	21	28	26	22	24	16	18	25	23	259
受入(ER)	5(0)	16(1)	9(0)	5(2)	16(1)	11(2)	12(1)	13(1)	10(2)	13(3)	7(1)	15(1)	132(15)

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	136	135	109	125	121	119	127	89	132	134	129	1,477
緊急	23	15	18	32	8	11	29	13	23	11	5	13	201

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
R5年度	111	99	82	83	110	89	106	109	78	95	93	94	1,149

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)	2 (0)	7 (0)	6 (0)	19 (0)	10 (0)	8 (0)	18 (1)	12 (0)	7 (1)	6 (0)	10 (0)	112 (2)
	転院	78	66	63	53	69	56	75	79	68	61	64	68	800
	再掲 (吉野・五條)	24 35	23 29	20 26	25 18	23 27	23 18	26 24	31 30	30 23	22 25	24 30	23 29	294 314
	5東	1	1	3	1	0	0	4	3	0	0	1	1	15
	施設	2	9	4	3	6	10	9	6	3	3	4	2	61
	介入終了	3	6	2	5	5	2	4	2	2	5	7	10	53
	調整中	33	27	24	37	42	46	47	44	32	45	52	50	479
	死亡	3	6	3	2	6	7	5	4	5	6	4	5	56
合 計		127	117	106	107	147	131	152	156	122	127	138	146	1,576

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
R5年度	61	52	34	36	37	36	32	29	38	33	40	26	454

(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
R5年度	0	0	3	6	4	3	4	2	9	2	5	1	39

(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
R5年度	5	4	9	3	3	1	5	5	2	0	1	1	39

紹介率及び逆紹介率（年度別推移）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紹介率 (①／③)	78.7%	67.3%	54.6%	69.8%
逆紹介率(②／③)	90.0%	69.4%	60.5%	70.8%
①紹介患者の数	6,602	7,828	8,455	9,183
②逆紹介患者の数	7,556	8,067	9,376	9,313
③初診患者の数	8,394	11,632	15,486	13,155

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	平均
外科	全麻	26	31	35	26	31	27	38	26	30	25	31	29	355	29.6
	脊麻	2	0	2	1	0	2	0	0	0	1	0	2	10	0.8
	局麻・伝麻	1	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	8	0.7
	小計	29	31	37	29	33	30	39	26	30	27	31	31	373	31.1
脳外科	全麻	6	7	3	3	3	3	6	8	6	8	0	8	61	5.1
	局麻	4	10	15	5	3	5	3	2	4	2	5	8	66	5.5
	小計	10	17	18	8	6	8	9	10	10	10	5	16	127	10.6
整形外科	全麻	37	33	30	43	36	35	46	49	43	38	56	45	491	40.9
	脊麻・硬麻	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	12	17	1.4
	局麻・伝麻	26	28	48	32	38	45	24	28	33	31	24	28	385	32.1
	小計	64	61	78	75	74	80	70	77	77	71	81	85	893	74.4
泌尿器科	全麻	8	15	14	10	9	2	9	12	7	7	11	7	111	9.3
	脊麻	9	10	7	6	5	8	5	6	3	6	6	13	84	7.0
	局麻	5	5	0	3	7	3	3	3	3	4	6	9	51	4.3
	小計	22	30	21	19	21	13	17	21	13	17	23	29	246	20.5
眼科	局麻	47	53	43	36	40	30	38	43	42	36	32	29	469	39.1
耳鼻科	全麻	8	6	7	5	11	7	7	6	6	6	8	9	86	7.2
	局麻	2	0	3	2	0	2	2	0	3	4	0	1	19	1.6
	小計	10	6	10	7	11	9	9	6	9	10	8	10	105	8.8
婦人科	全麻	2	4	3	2	2	3	2	4	1	4	3	3	33	2.8
	脊麻・硬麻	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0.3
	局麻	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	小計	2	5	4	3	2	3	3	4	1	4	4	3	38	3.2
口腔外科	全麻	1	1	3	1	1	5	3	2	2	2	3	2	26	2.2
	局麻	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	5	0.4
	小計	1	1	3	2	3	5	5	2	2	2	3	2	31	2.6
皮膚科	全麻	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.1
	小計	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0.2
救急科	全麻	0	0	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	1	0	1	0.1
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
合計		185	204	214	179	190	179	190	190	184	177	188	205	2,285	190.4

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	383	416	403	542	523	513	423	334	429	505	335	283	5,089
	入院定期枚数	275	279	208	227	246	253	179	217	257	250	289	341	3,021
	入院定期以外枚数	3,056	3,095	3,256	3,019	3,378	3,123	3,342	3,495	3,075	3,027	2,950	2,909	37,725
注射処方せん	外来枚数	1,765	1,769	1,819	1,926	2,244	1,896	1,818	1,681	1,963	2,234	2,175	2,083	23,373
	入院枚数	5,210	5,363	5,391	4,836	5,946	5,227	5,429	5,616	5,341	5,070	4,997	5,223	63,649
麻薬	内・外枚数	41	99	88	50	45	52	90	84	63	30	41	15	698
	注射枚数	666	717	734	706	794	664	864	822	733	787	828	785	9,100
院外処方せん疑義照会	Fax件数	206	303	290	296	310	320	314	297	298	283	307	216	3,440
TDM件数		11	5	6	11	4	3	7	13	10	11	6	15	102
持参薬	枚数	332	333	370	303	307	282	357	338	303	354	308	279	3,866
	件数	2,129	2,227	2,498	1,969	2,036	1,875	2,419	2,247	1,970	2,346	2,016	1,806	25,538
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	35	29	28	41	44	31	40	36	42	80	76	81	563
	2(通常)	217	202	278	193	224	187	204	234	200	156	167	182	2,444
	麻薬	1	5	10	2	0	4	5	10	9	3	7	0	56
	退院	127	106	141	109	107	111	122	138	129	99	104	101	1,394
病棟業務	薬剤総合評価調整加算	7	2	4	2	5	3	5	3	4	0	2	2	39
	退院時薬剤情報連携加算	8	2	10	4	4	1	0	3	3	5	0	4	44
DI	件数	286	306	299	317	341	310	543	264	253	221	248	230	3,618
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	13	10	12	10	13	16	19	13	18	12	13	19	168
	1 閉鎖式無し	52	65	84	78	90	86	83	80	72	85	96	84	955
院内疑義照会	件数	13	15	7	4	9	10	10	9	8	10	9	0	104
プレアボイド	件数	16	6	11	5	13	11	20	14	6	9	7	0	118
トレーシングレポート	件数	64	76	75	67	55	52	67	76	70	98	58	58	816
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	7,657	8,127	8,138	8,258	8,818	8,122	8,398	7,959	8,332	7,815	7,843	7,771	97,238
院外処方せん枚数		7,274	7,711	7,735	7,716	8,295	7,609	7,975	7,625	7,903	7,310	7,508	7,488	92,149
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	95%	95%	95%	93%	94%	94%	95%	96%	95%	94%	96%	96%	95%
実働日数		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243

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	3	3	4	5	3	3	2	3	2	6	1	6	41
	入院定期枚数	378	293	252	318	354	385	407	318	381	277	328	339	4,030
	入院定期以外枚数	315	367	268	339	420	344	395	343	342	310	272	298	4,013
注射処方せん	外来枚数	53	69	69	90	101	75	80	65	46	56	53	67	824
	入院枚数	1,024	846	908	768	947	904	914	963	971	805	901	1,034	10,985
麻薬	内・外枚数	20	39	13	8	24	25	26	28	20	9	20	6	238
	注射枚数	0	0	0	6	0	4	17	24	11	0	15	4	81
院外処方せん疑義照会	FAX件数	84	62	57	58	55	58	59	60	66	85	65	72	781
トレーシングレポート	件数	10	18	23	16	16	24	20	24	26	16	20	17	230
TDM件数		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
持参薬	枚数	46	48	40	53	55	36	40	46	38	38	45	30	515
	件数	276	288	240	318	330	216	240	276	228	228	270	180	3,090
薬剤管理指導	1 ハイリスク	5	7	8	12	18	5	10	12	5	27	50	31	190
	2 通常	32	39	39	42	31	56	69	40	19	27	19	17	430
	麻薬	0	0	2	4	3	4	0	0	0	0	0	0	13
	退院	11	14	19	13	13	8	23	17	7	16	18	11	170
	薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4

		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	18	20	30	33	32	31	28	34	37	19	23	20	325
院内疑義照会	件数	1	2	2	2	3	4	2	1	6	1	2	1	27
プレアボイド	件数	5	7	12	5	11	7	9	7	4	5	3	3	78
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	1,144	1,224	1,246	1,181	1,374	1,210	1,253	1,167	1,379	1,345	1,309	1,230	15,062
院外処方せん枚数		1,141	1,221	1,242	1,176	1,371	1,207	1,251	1,164	1,377	1,339	1,308	1,224	15,021
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	99.7	99.8	99.7	99.6	99.8	99.8	99.8	99.7	99.9	99.6	99.9	99.5	99.7
実働日数		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243

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	11	8	10	17	45	16	11	8	10	14	29	5	184
	入院定期枚数	255	341	285	270	303	259	344	317	345	270	279	281	3,549
	入院定期以外枚数	377	394	409	274	307	353	374	374	335	337	326	293	4,153
注射処方せん	外来枚数	111	113	137	165	144	108	247	119	138	164	111	101	1,658
	入院枚数	897	934	1,013	1,190	1,164	1,247	1,269	1,204	1,237	1,144	1,009	1,427	13,735
麻薬	内・外枚数	43	28	3	13	20	21	31	44	37	6	11	32	289
	注射枚数	0	8	25	15	1	6	17	39	25	0	0	2	138
院外処方せん疑義照会	Fax件数	29	28	20	20	18	24	20	20	22	27	28	24	280
トレーシングレポート	Fax件数	7	11	5	10	15	7	12	8	4	14	12	13	118
TDM件数		0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	4	8
持参薬	枚数	41	34	40	31	40	33	31	38	19	28	34	28	397
	件数	217	140	245	176	257	202	204	248	110	164	186	115	2,264
薬剤管理指導	1.(ハイリスク)	31	45	47	35	44	35	28	35	32	32	47	35	446
	2.(通常)	16	12	17	15	21	18	22	29	28	27	25	21	251
	麻薬	1	2	3	2	5	6	2	8	10	3	2	3	47
	退院	4	7	7	2	4	6	5	5	4	2	4	12	62
	薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI	件数	0	0	6	4	8	7	9	8	3	2	2	5	54
院内疑義照会	件数	2	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	1	8
プレアボイド	件数	0	0	0	0	2	3	1	1	2	0	0	0	9
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	775	892	861	869	995	890	806	906	846	856	857	838	10,391
院外処方せん枚数		764	884	851	852	950	874	795	898	836	842	828	833	10,207
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	99%	99%	99%	98%	95%	98%	99%	99%	99%	98%	97%	99%	98%
実働日数		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243

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		165,072	172,098	171,401	175,200	190,200	173,919	178,339	180,019	168,394	170,891	165,669	172,841	2,084,043	1,895,138	10.0
	入院総件数	38,406	38,072	37,874	39,137	42,706	39,856	40,693	38,572	36,498	37,991	37,528	39,505	466,838	457,004	2.2
	外来総件数	126,666	134,026	133,527	136,063	147,494	134,063	137,646	141,447	131,896	132,900	128,141	133,336	1,617,205	1,438,134	12.5
総点数		5,483,787	5,916,919	5,650,024	6,023,120	6,601,873	5,986,462	5,877,689	5,662,450	5,591,178	5,800,382	5,511,330	5,594,231	69,699,445	71,932,114	▲ 3.1
	入院総点数	705,402	820,137	500,100	609,092	850,986	702,826	633,207	518,477	493,956	466,394	532,183	453,757	7,286,517	10,832,185	▲ 32.7
	外来総点数	4,778,385	5,096,782	5,149,924	5,414,028	5,750,887	5,283,636	5,244,482	5,143,973	5,097,222	5,333,988	4,979,147	5,140,474	62,412,928	61,099,929	2.1

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		143,175	150,565	149,376	152,279	165,497	150,147	155,158	157,254	145,715	148,427	144,561	149,377	1,811,531	1,633,462	10.9
	入院総件数	33,453	33,658	32,806	33,594	37,076	34,125	35,315	33,703	31,172	32,999	32,465	33,955	404,321	383,017	5.6
	外来総件数	109,722	116,907	116,570	118,685	128,421	116,022	119,843	123,551	114,543	115,428	112,096	115,422	1,407,210	1,250,445	12.5
総点数		4,629,445	5,003,333	4,779,425	5,139,054	5,605,203	5,048,763	4,954,559	4,789,974	4,722,009	4,883,804	4,689,188	4,689,012	58,933,769	60,958,988	▲ 3.3
	入院総点数	528,615	633,738	328,416	440,733	678,445	510,240	439,025	346,684	352,564	308,202	372,742	284,288	5,223,692	8,491,624	▲ 38.5
	外来総点数	4,100,830	4,369,595	4,451,009	4,698,321	4,926,758	4,538,523	4,515,534	4,443,290	4,369,445	4,575,602	4,316,446	4,404,724	53,710,077	52,467,364	2.4

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		11,562	10,565	10,630	11,334	12,171	12,343	11,265	10,756	11,209	10,595	10,934	11,012	134,376	129,689	3.6
	入院総件数	2,214	1,931	2,164	2,551	2,875	3,232	2,494	2,244	2,268	2,049	2,058	2,440	28,520	28,564	▲ 0.2
	外来総件数	9,348	8,634	8,466	8,783	9,296	9,111	8,771	8,512	8,941	8,546	8,876	8,572	105,856	101,125	4.7
総点数		491,959	487,442	450,634	449,092	501,485	498,395	471,032	435,389	458,342	455,329	445,495	459,684	5,604,278	5,761,776	▲ 2.7
	入院総点数	100,820	88,480	82,100	86,430	96,296	115,387	104,504	94,138	68,316	78,794	82,934	94,616	1,092,815	1,159,545	▲ 5.8
	外来総点数	391,139	398,962	368,534	362,662	405,189	383,008	366,528	341,251	390,026	376,535	362,561	365,068	4,511,463	4,602,231	▲ 2.0

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		10,335	10,968	11,395	11,587	12,532	11,429	11,916	12,009	11,470	11,869	10,174	12,452	138,136	131,987	4.7
	入院総件数	2,739	2,483	2,904	2,992	2,755	2,499	2,884	2,625	3,058	2,943	3,005	3,110	33,997	45,423	▲ 25.2
	外来総件数	7,596	8,485	8,491	8,595	9,777	8,930	9,032	9,384	8,412	8,926	7,169	9,342	104,139	86,564	20.3
総点数		362,383	426,144	419,965	434,974	495,185	439,304	452,098	437,087	410,827	461,249	376,647	445,535	5,161,398	5,211,350	▲ 1.0
	入院総点数	75,967	97,919	89,584	81,929	76,245	77,199	89,678	77,655	73,076	79,398	76,507	74,853	970,010	1,181,016	▲ 17.9
	外来総点数	286,416	328,225	330,381	353,045	418,940	362,105	362,420	359,432	337,751	381,851	300,140	370,682	4,191,388	4,030,334	4.0

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		143,175	150,565	149,376	152,279	165,497	150,147	155,158	157,254	145,715	148,427	144,561	159,650	1,821,804	1,793,233	1.6
	入院総件数	33,453	33,658	32,806	33,594	37,076	34,125	35,315	33,703	31,172	32,999	32,465	39,099	409,465	421,986	▲ 3.0
	外来総件数	109,722	116,907	116,570	118,685	128,421	116,022	119,843	123,551	114,543	115,428	112,096	120,551	1,412,339	1,371,247	3.0
生化学検査		115,664	121,963	119,789	122,266	132,521	120,348	124,242	124,749	116,865	118,803	115,617	129,320	1,462,147	1,435,243	1.9
	入院	27,821	28,036	26,986	27,841	30,264	28,054	28,968	27,729	26,107	27,436	27,114	32,252	338,608	344,506	▲ 1.7
	外来	87,843	93,927	92,803	94,425	102,257	92,294	95,274	97,020	90,758	91,367	88,503	97,068	1,123,539	1,090,737	3.0
血清検査		6,682	7,215	7,977	8,154	8,626	7,791	8,010	8,005	7,651	7,887	7,710	7,572	93,280	95,811	▲ 2.6
	入院	919	901	981	1,063	1,188	1,027	1,048	1,000	984	1,059	932	1,084	12,186	13,582	▲ 10.3
	外来	5,763	6,314	6,996	7,091	7,438	6,764	6,962	7,005	6,667	6,828	6,778	6,488	81,094	82,229	▲ 1.4
血液検査		9,524	10,059	9,842	10,185	11,233	10,202	10,478	10,191	9,352	9,662	9,405	10,573	120,706	121,682	▲ 0.8
	入院	2,940	3,009	2,884	2,957	3,432	3,016	3,184	2,893	2,470	2,766	2,687	3,728	35,966	40,672	▲ 11.6
	外来	6,584	7,050	6,958	7,228	7,801	7,186	7,294	7,298	6,882	6,896	6,718	6,845	84,740	81,010	4.6
一般検査		4,777	5,179	5,331	5,636	6,163	5,470	5,764	5,775	5,287	5,379	5,246	5,075	65,082	62,542	4.1
	入院	612	569	613	655	833	721	721	545	490	604	563	559	7,485	7,226	3.6
	外来	4,165	4,610	4,718	4,981	5,330	4,749	5,043	5,230	4,797	4,775	4,683	4,516	57,597	55,316	4.1
一般細菌検査		2,091	1,646	1,605	1,530	1,899	1,683	1,747	1,763	2,167	2,266	2,126	2,224	22,747	23,335	▲ 2.5
	入院	277	235	290	246	327	279	324	301	246	370	334	356	3,585	4,045	▲ 11.4
	外来	1,814	1,411	1,315	1,284	1,572	1,404	1,423	1,462	1,921	1,896	1,792	1,868	19,162	19,290	▲ 0.7
好酸菌検査		138	149	135	167	183	146	142	1,918	112	138	116	146	3,490	1,689	106.6
	入院	54	50	52	50	59	64	51	369	47	46	38	73	953	793	20.2
	外来	84	99	83	117	124	82	91	1,549	65	92	78	73	2,537	896	183.1
病理検査		219	251	282	234	225	231	259	226	222	241	240	230	2,860	2,935	▲ 2.6
	入院	71	90	91	61	75	64	91	64	65	67	87	81	907	936	▲ 3.1
	外来	148	161	191	173	150	167	168	162	157	174	153	149	1,953	1,999	▲ 2.3
病理解剖		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		2	1	100.0
細胞診検査		163	182	230	234	206	233	219	213	200	192	177	149	2,398	2,504	▲ 4.2
	入院	9	16	23	22	23	20	29	22	23	15	30	17	249	241	3.3
	外来	154	166	207	212	183	213	190	191	177	177	147	132	2,149	2,263	▲ 5.0
生理機能検査		624	729	754	699	753	639	772	771	630	758	745	743	8,617	7,882	9.3
	入院	59	63	70	46	63	41	65	64	31	59	49	44	654	689	▲ 5.1
	外来	565	666	684	653	690	598	707	707	599	699	696	699	7,963	7,193	10.7
超音波検査		506	475	577	595	585	561	612	629	556	529	518	516	6,659	6,182	7.7
	入院	125	106	103	118	115	106	140	131	94	107	92	101	1,338	1,124	19.0
	外来	381	369	474	477	470	455	472	498	462	422	426	415	5,321	5,058	5.2
外注検査		2,787	2,716	2,854	2,579	3,103	2,843	2,913	3,014	2,673	2,572	2,660	3,102	33,816	33,427	1.2
	入院	566	582	713	535	697	733	694	585	615	470	538	804	7,532	8,171	▲ 7.8
	外来	2,221	2,134	2,141	2,044	2,406	2,110	2,219	2,429	2,058	2,102	2,122	2,298	26,284	25,256	4.1

吉野病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	前年累計	前年累計比 (%)
検査総件数		11,562	10,565	10,630	11,334	12,171	12,343	11,265	10,756	11,209	10,595	10,934	11,015	134,379	142,580	▲ 5.8
	入院総件数	2,214	1,931	2,164	2,551	2,875	3,232	2,494	2,244	2,268	2,049	2,058	2,443	28,523	31,513	▲ 9.5
	外来総件数	9,348	8,634	8,466	8,783	9,296	9,111	8,771	8,512	8,941	8,546	8,876	8,572	105,856	111,067	▲ 4.7
生化学検査		9,901	9,106	9,066	9,723	10,342	10,653	9,617	9,251	9,623	9,084	9,481	9,558	115,405	122,203	▲ 5.6
	入院	1,913	1,635	1,865	2,211	2,470	2,755	2,140	1,913	1,985	1,779	1,804	2,139	24,609	27,165	▲ 9.4
	外来	7,988	7,471	7,201	7,512	7,872	7,898	7,477	7,338	7,638	7,305	7,677	7,419	90,796	95,038	▲ 4.5
血清検査		491	415	530	472	533	471	496	462	519	473	398	436	5,696	6,274	▲ 9.2
	入院	46	81	102	82	65	116	86	79	65	79	64	88	953	1,210	▲ 21.2
	外来	445	334	428	390	468	355	410	383	454	394	334	348	4,743	5,064	▲ 6.3
血液検査		493	473	444	486	516	523	479	449	450	433	437	437	5,620	6,172	▲ 8.9
	入院	107	102	106	115	141	162	123	111	111	90	91	111	1,370	1,565	▲ 12.5
	外来	386	371	338	371	375	361	356	338	339	343	346	326	4,250	4,607	▲ 7.7
一般検査		316	313	280	338	372	344	344	303	320	303	325	299	3,857	3,891	▲ 0.9
	入院	45	48	28	62	75	67	62	53	38	29	50	47	604	461	31.0
	外来	271	265	252	276	297	277	282	250	282	274	275	252	3,253	3,430	▲ 5.2
一般細菌検査		90	43	75	65	95	88	78	67	83	101	78	62	925	1,251	▲ 26.1
	入院	36	19	18	29	26	46	25	33	29	40	21	32	354	443	▲ 20.1
	外来	54	24	57	36	69	42	53	34	54	61	57	30	571	808	▲ 29.3
好酸菌検査		16	3	17	4	7	4	7	7	2	9	0	3	79	76	3.9
	入院	15	3	3	1	2	0	1	5	2	3	0	3	38	43	▲ 11.6
	外来	1	0	14	3	5	4	6	2	0	6	0	0	41	33	24.2
病理検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	▲ 100.0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	▲ 100.0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		8	2	4	2	2	1	0	1	3	2	2	2	29	19	52.6
	入院	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	10	10.0
	外来	4	1	3	1	2	1	0	0	2	2	1	1	18	9	100.0
生理機能検査 (HDS-Rを含む)		102	76	73	92	78	94	75	89	74	71	85	82	991	1,088	▲ 8.9
	入院	24	22	17	25	59	34	24	20	16	11	18	7	277	323	▲ 14.2
	外来	78	54	56	67	19	60	51	69	58	60	67	75	714	765	▲ 6.7
超音波検査		24	23	27	25	27	31	28	31	31	28	29	31	335	309	8.4
	入院	7	3	11	4	9	12	11	15	9	11	2	11	105	88	19.3
	外来	17	20	16	21	18	19	17	16	22	17	27	20	230	221	4.1
外注検査		121	111	114	127	199	134	141	96	104	91	99	105	1,442	1,295	11.4
	入院	17	17	13	21	28	40	22	14	12	7	7	4	202	203	▲ 0.5
	外来	104	94	101	106	171	94	119	82	92	84	92	101	1,240	1,092	13.6

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		10,335	11,002	11,395	11,587	12,532	11,429	11,916	12,009	11,470	11,869	10,174	12,452	138,170	141,311	▲ 2.2
	入院総件数	2,739	2,486	2,904	2,992	2,755	2,499	2,884	2,625	3,035	2,943	3,005	3,110	33,977	45,909	▲ 26.0
	外来総件数	7,596	8,516	8,491	8,595	9,777	8,930	9,032	9,384	8,435	8,926	7,169	9,342	104,193	95,402	9.2
生化学検査		9,081	9,695	9,960	10,103	10,982	10,051	10,456	10,578	10,021	10,410	9,020	10,998	121,355	123,373	▲ 1.6
	入院	2,419	2,198	2,522	2,564	2,431	2,218	2,599	2,310	2,588	2,569	2,666	2,773	29,857	40,007	▲ 25.4
	外来	6,662	7,497	7,438	7,539	8,551	7,833	7,857	8,268	7,433	7,841	6,354	8,225	91,498	83,366	9.8
血清検査		340	380	406	479	448	406	423	350	380	405	287	392	4,696	5,571	▲ 15.7
	入院	76	58	87	143	79	65	51	61	151	121	85	75	1,052	1,697	▲ 38.0
	外来	264	322	319	336	369	341	372	289	229	284	202	317	3,644	3,874	▲ 5.9
血液検査		499	513	551	570	595	519	551	536	556	529	449	548	6,416	6,692	▲ 4.1
	入院	158	136	170	177	143	127	145	132	172	145	143	146	1,794	2,464	▲ 27.2
	外来	341	377	381	393	452	392	406	404	384	384	306	402	4,622	4,228	9.3
一般検査		201	210	230	214	250	222	241	255	236	238	221	251	2,769	2,678	3.4
	入院	42	28	45	48	46	38	35	50	46	33	51	47	509	560	▲ 9.1
	外来	159	182	185	166	204	184	206	205	190	205	170	204	2,260	2,118	6.7
一般細菌 検査		66	69	65	71	89	66	83	87	104	132	94	77	1,003	1,196	▲ 16.1
	入院	19	37	32	32	36	27	24	36	48	40	35	36	402	626	▲ 35.8
	外来	47	32	33	39	53	39	59	51	56	92	59	41	601	570	5.4
好酸菌検査		0	1	5	11	1	1	3	4	1	6	5	0	38	24	58.3
	入院	0	1	4	6	1	1	0	3	1	3	4	0	24	10	140.0
	外来	0	0	1	5	0	0	3	1	0	3	1	0	14	14	0.0
病理検査		0	0	0	2	4	4	3	1	3	0	1	6	24	11	118.2
	入院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	6	2	200.0
	外来	0	0	0	2	3	4	3	1	3	0	1	1	18	9	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		0	0	2	1	0	1	0	3	2	2	2	1	14	10	40.0
	入院	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	6	▲ 66.7
	外来	0	0	1	1	0	1	0	2	2	2	2	1	12	4	200.0
生理機能 検査		32	34	37	32	46	38	48	40	39	44	34	47	471	395	19.2
	入院	5	3	11	5	5	6	11	12	8	10	16	11	103	76	35.5
	外来	27	31	26	27	41	32	37	28	31	34	18	36	368	319	15.4
超音波検査		21	18	30	29	19	30	25	25	28	21	18	33	297	264	12.5
	入院	5	3	3	5	0	2	3	4	1	1	0	4	31	76	▲ 59.2
	外来	16	15	27	24	19	28	22	21	27	20	18	29	266	188	41.5
外注検査		95	82	109	75	98	91	83	130	100	82	43	99	1,087	1,097	▲ 0.9
	入院	15	22	29	12	13	15	16	16	20	21	5	13	197	385	▲ 48.8
	外来	80	60	80	63	85	76	67	114	80	61	38	86	890	712	25.0

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	2,101	2,145	2,143	2,093	2,101	2,069	2,159	2,462	2,086	2,098	2,047	1,989	25,493	2,124
	入院	371	388	377	331	296	347	386	393	324	352	324	376	4,265	355
	外来	1,730	1,757	1,766	1,762	1,805	1,722	1,773	2,069	1,762	1,746	1,723	1,613	21,228	1,769
	TV検査	25	37	56	51	62	45	55	55	37	39	40	30	532	44
	入院	9	7	9	11	15	7	9	10	6	4	6	5	98	8
	外来	16	30	47	40	47	38	46	45	31	35	34	25	434	36
	TV・内視鏡検査	361	417	497	440	453	452	482	459	420	412	459	362	5,214	435
	入院	57	83	74	58	53	64	69	56	53	40	65	58	730	61
	外来	304	334	423	382	400	388	413	403	367	372	394	304	4,484	374
	CT検査	1,778	1,775	1,789	1,669	1,869	1,756	1,909	1,811	1,783	1,833	1,765	1,800	21,537	1,795
	入院	287	309	322	272	313	261	352	323	298	303	305	301	3,646	304
	外来	1,491	1,466	1,467	1,397	1,556	1,495	1,557	1,488	1,485	1,530	1,460	1,499	17,891	1,491
	MRI検査	575	533	598	557	586	565	576	570	564	512	517	488	6,641	553
	入院	59	59	58	49	56	47	46	58	63	50	51	39	635	53
	外来	516	474	540	508	530	518	530	512	501	462	466	449	6,006	501
	OP場撮影	85	77	90	80	83	92	97	91	91	81	102	92	1,061	88
	入院	73	72	78	72	73	68	90	82	73	71	92	81	925	77
	外来	12	5	12	8	10	24	7	9	18	10	10	11	136	11
	IVR・血管造影	19	29	24	23	30	21	20	28	18	22	24	19	277	23
	入院	16	28	19	21	27	20	20	26	17	20	23	16	253	21
	外来	3	1	5	2	3	1	0	2	1	2	1	3	24	2
	マンモグラフィ	16	55	97	96	87	93	93	78	70	81	79	41	886	74
	入院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	外来	16	55	97	96	87	92	93	78	70	81	79	41	885	74
	骨密度測定	69	87	132	102	102	86	85	154	128	95	113	116	1,269	106
	入院	10	21	15	13	16	14	19	21	18	17	17	22	203	17
	外来	59	66	117	89	86	72	66	133	110	78	96	94	1,066	89
	歯科撮影	47	41	57	55	44	47	56	55	44	50	59	76	631	53
	入院	10	13	16	8	12	12	16	15	16	11	23	20	172	14
	外来	37	28	41	47	32	35	40	40	28	39	36	56	459	38
	ポータブル撮影	208	204	211	213	256	204	237	214	211	222	191	192	2,563	214
	入院	197	196	206	204	247	200	229	204	190	206	179	179	2,437	203
	外来	11	8	5	9	9	4	8	10	21	16	12	13	126	11
	画像ファイリング	318	342	360	313	321	310	366	338	294	302	319	328	3,911	326
	入院	86	93	80	71	81	89	98	87	74	84	79	79	1,001	83
	外来	232	249	280	242	240	221	268	251	220	218	240	249	2,910	243
吉野病院	一般撮影(吉野)	308	285	293	289	311	292	274	284	269	297	270	301	3,473	289
	入院	81	67	59	78	78	86	82	75	75	66	60	77	884	74
	外来	227	218	234	211	233	206	192	209	194	231	210	224	2,589	216
	TV検査(吉野)	4	2	1	1	4	3	1	2	3	0	6	3	30	3
	入院	4	2	1	1	4	3	1	2	3	0	6	3	30	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CT検査(吉野)	96	62	86	87	80	79	73	62	60	62	58	56	861	72
	入院	30	21	24	28	28	20	27	17	17	20	12	15	259	22
	外来	66	41	62	59	52	59	46	45	43	42	46	41	602	50
	ポータブル(吉野)	10	3	2	8	9	5	4	2	5	4	12	9	73	6
五條病院	一般撮影(五條)	183	181	186	160	171	151	132	160	144	163	149	178	1,958	163
	入院	43	32	32	26	30	22	18	27	24	34	29	29	346	29
	外来	140	149	154	134	141	129	114	133	120	129	120	149	1,612	134
	CT検査(五條)	78	67	85	81	94	71	104	86	79	98	90	97	1,030	86
	入院	25	27	25	30	27	32	42	27	30	43	34	33	375	31
	外来	53	40	60	51	67	39	62	59	49	55	56	64	655	55
	ポータブル(五條)	12	31	16	13	19	18	27	21	14	19	20	26	236	20
	入院	12	0	16	13	19	18	1	20	14	19	20	26	178	15
	外来	0	31	0	0	0	0	26	1	0	0	0	0	58	5
	骨密度測定	25	13	41	31	28	18	16	20	19	25	29	39	304	25
3施設合計件数	入院	0	13	1	0	1	0	16	0	0	1	0	0	32	3
	外来	25	0	40	31	27	18	0	20	19	24	29	39	272	23

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	355	252	236	212	172	169	262	356	334	373	267	186	3,174
脳血管Ⅰ	2,321	2,496	2,496	1,997	2,115	2,121	2,561	2,563	2,419	2,015	2,420	2,306	27,830
廃用症候群Ⅰ	695	651	735	764	1,098	825	752	589	638	594	624	730	8,695
呼吸器Ⅰ	758	878	898	1,087	1,296	1,437	1,016	782	848	926	906	935	11,767
運動器Ⅰ	2,025	2,207	2,537	2,676	2,637	2,318	2,194	2,594	2,385	2,646	2,327	3,046	29,592
がんリハ	75	105	104	98	125	49	37	62	60	30	50	55	850
摂食・嚥下療法	209	228	217	184	115	85	109	236	203	124	191	153	2,054
合計：単位	6,438	6,817	7,390	7,018	7,558	7,004	6,931	7,182	6,887	6,706	6,785	7,411	83,962
診療報酬(万円)	1,676	1,750	1,886	1,725	1,846	1,688	1,736	1,807	1,745	1,673	1,688	1,831	21,055

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	158	262	384	275	148	224	192	142	98	197	346	433	2,859
廃用症候群Ⅱ	430	418	465	515	178	537	525	242	269	391	395	564	4,929
呼吸器Ⅰ	380	354	308	465	475	515	516	209	296	492	319	295	4,624
運動器Ⅰ	727	856	978	564	464	762	745	436	843	719	623	713	8,430
摂食・嚥下療法	187	213	188	188	163	122	151	260	236	149	184	223	2,264
合計：単位	1,882	2,103	2,323	2,007	1,428	2,124	2,129	1,289	1,742	1,948	1,867	2,228	23,070
診療報酬(万円)	196	235	270	231	202	254	249	249	248	213	226	246	2,826

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	221	264	417	319	441	278	368	147	310	496	375	207	3,843
廃用症候群Ⅱ	374	223	151	170	222	131	137	85	103	158	33	96	1,883
呼吸器Ⅰ	274	459	413	367	432	590	502	303	433	356	410	506	5,045
運動器Ⅰ	1,093	1,037	1,076	907	890	803	1,021	662	933	799	656	1,102	10,979
摂食・嚥下療法	133	116	143	127	129	124	144	199	198	166	154	227	1,860
合計：単位	2,095	2,099	2,200	1,890	2,114	1,926	2,172	1,396	1,977	1,975	1,628	2,138	23,610
診療報酬(万円)	269	277	305	260	308	272	296	266	230	241	243	267	3,239

第2章 診療実績

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	計	前年比	
*最大受入同時透析者数/日:10人		25	27	26	26	27	26	26	26	26	27	25	26	313		
■総患者受入数		276	362	303	311	369	346	305	294	333	348	279	259	3,785	97.6%	
◆前年度受入数		382	360	331	341	305	297	348	287	319	332	267	311	3,880	98.6%	
□通院患者数		200	225	242	233	249	235	241	235	251	258	241	235	2,845	102.0%	
□入院患者数		76	137	61	78	120	111	64	59	82	90	38	24	940	86.2%	
□総患者受入れ(前月比)		89%	131%	84%	103%	119%	94%	88%	96%	113%	105%	80%	93%			
□総患者受入れ(前年同月比)		72%	101%	92%	91%	121%	116%	88%	102%	104%	105%	104%	83%			
□1日当り透析者数		11	13	12	12	14	13	12	11	13	13	11	10	12		
□稼働率		110%	134%	117%	120%	137%	133%	117%	113%	128%	129%	112%	100%	121%		
□維持透析者数		17	18	18	18	18	18	19	18	19	20	20	19			
□他院入院受入数		10	10	8	7	12	7	6	9	5	3	3	3	83	105.1%	
□退院(転出)		5	7	13	4	7	10	7	7	7	5	3	3	78	96.3%	
□退院(死亡)		1	1	3	0	2	3	0	0	1	2	1	1	15	187.5%	
□中止		0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	33.3%	
□新規導入数		3	2	0	1	1	0	2	2	2	1	0	2	16	114.3%	
【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		2	2	6	6	5	4	6	4	8	5	4	8	60	115.4%	
・NPPV		7	4	9	3	2	7	2	4	7	8	5	5	63	85.1%	
・NHF		2	0	5	3	7	3	10	5	3	7	4	3	52	152.9%	
□V-V ECMO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
■在宅呼吸療法支援業務																
□HOT		9	3	6	5	7	1	3	8	2	8	2	4	58	87.9%	
□SAS簡易検査		6	4	6	2	8	6	4	1	5	3	3	4	52	130.0%	
□PSG検査		3	3	1	4	0	2	3	1	0	2	1	0	20	83.3%	
□CPAP導入		4	2	5	4	1	1	5	3	0	1	3	2	31	172.2%	
□CPAP外来指導		43	40	60	53	46	56	45	50	59	51	48	61	612	121.9%	
■循環器支援業務																
□ペースメーカー植込み、電池交換		2	0	2	1	2	0	0	4	2	1	0	2	16	61.5%	
新規植込み		2	0	0	1	0	0	0	4	2	1	0	1	11	-	
電池交換		0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	-	
□外来定期チェック		21	20	15	19	11	23	20	19	8	19	14	35	224	107.2%	
□外来遠隔チェック		89	96	90	92	96	98	96	93	95	93	93	92	1123	119.1%	
□術前(病棟)、術中チェック		5	4	7	6	12	6	8	8	4	4	6	7	77	120.3%	
植込み後病棟チェック		3	1	2	3	2	0	0	4	2	1	3	2	23	-	
術前、検査前設定変更		2	3	5	3	10	6	8	4	2	3	3	5	54	-	
□テンポラリーペースメーカー立会い		0	1	0	1	0	2	0	4	0	1	1	1	11	78.6%	
□EVT (IVUS読影/解析、外回り)		1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	200.0%	
□右心カテテル関連立会い		0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	-	
□V-A ECMO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	200.0%	
■泌尿器科支援業務																
□シャントPTA		2	2	2	3	5	3	4	0	0	2	3	4	30	90.9%	
□シャントエコー検査		2	8	5	5	5	5	7	4	3	12	2	9	67	-	
ドブラ有																
ドブラ無		2	1	3	2	0	2	2	0	2	2	0	1	17	-	
■特殊血液浄化関連																
□CRRT		* HCU	9	5	2	0	2	0	7	0	0	0	2	27	103.8%	
□PMX		* HCU	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	5	-	
□ECUM		* HCU	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	15.4%	
□HD		* HCU	3	4	2	0	0	3	3	0	4	0	1	20	40.0%	
□CART			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	-	
□アフレス			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
□PE			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
□DFPP			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
□PA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
□DHP (GCAP)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
■手術支援業務																
□ナビゲーション			4	4	4	1	3	3	0	1	1	2	7	31	96.9%	
□神経モニタリング			3	2	0	0	2	3	4	1	4	1	0	24	96.0%	
■在宅訪問支援業務		人工呼吸器点検	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	
ペースメーカーチェック			0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	6	100.0%	
■ME機器保守管理業務																
□使用前・使用中点検		全身麻酔器	80	80	88	80	88	80	84	80	80	76	76	80	972	102.5%
		電気メス			36	40	44	40	42	40	40	39	38	40	399	-
		人工呼吸器	90	114	200	176	198	161	239	185	248	381	280	236	2508	153.3%
		内訳 VELA	2	0	0	4	20	4	0	0	0	0	0	11	41	-
		ART	3	35	76	110	107	80	111	89	136	204	131	123	1205	-
		ベネット	0	0	12	0	4	8	0	0	2	0	11	16	53	-
		ellsa500					11	2	3	0	21	47	0	41	125	-
		MT-60	0	26	55	29	32	14	87	46	50	11	65	10	425	-
		V60	34	39	32	10	19	3	8	8	11	36	1	2	203	-
		NKV	23	12	23	0	0	48	25	25	19	49	16	20	260	-
		AIRVO2	28	2	2	23	5	2	5	17	9	0	0	3	96	-
		ASTRAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
		トリロジー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
		NIP V	0	0	0	0	0	0	0	0	34	56	10	100	-	
		CS-A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
□定期点検(修理)		除細動器	0	0	0	4	1	0	0	0	4	0	1	10	76.9%	
		輸液ポンプ	6	4	19	21	8	21	24	15	13	10	27	15	183	92.0%
		シリンジポンプ	3	5	17	11	13	19	7	5	8	4	3	1	96	98.0%
		電子血圧計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	-
		ベッドサイドモニタ	11	23	0	0	6	0	0	9	13	0	0	6	68	-
		低圧持続吸引器	1	5	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	10	-
		12誘導心電計	0	1	1	0	0	5	2	0	0	0	0	0	9	-
		送信機						71	99	13	0	0	0	5	188	2685.7%

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
		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	
■矯正視力検査	69点	735	667	762	720	745	717	772	709	740	679	676	736	8,658	102%
■矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	69点	18	10	14	15	23	14	11	14	18	16	24	12	189	113%
■屈折検査(6歳以上)	69点	87	101	144	124	122	119	98	104	97	129	100	111	1,336	97%
■屈折検査(6歳未満)	69点	3	2	1	0	1	2	2	1	1	0	2	5	20	400%
■角膜曲率半径計測	84点	73	96	130	108	108	116	111	106	96	131	111	122	1,308	109%
■精密眼圧測定	82点	752	687	794	735	771	728	786	720	754	688	692	747	8,854	101%
■色覚検査	48点	0	0	1	0	0	1	2	0	1	2	4	1	12	86%
■眼筋機能精密検査	48点	2	3	4	4	3	4	5	9	11	12	10	13	80	195%
■立体視検査	48点	3	2	4	2	1	2	1	3	2	3	5	7	35	117%
■眼球突出度測定	38点	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	-
■角膜内皮細胞顕微鏡検査	160点	36	37	41	13	26	17	31	29	20	17	25	24	316	104%
■中心フリッカー試験	38点	3	4	4	1	1	4	7	8	5	4	7	9	57	98%
■眼底カメラ撮影(デジタル)	58点	2	0	1	0	2	1	2	1	0	0	1	2	12	120%
■眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	400点	3	3	2	2	2	2	3	5	4	2	3	1	32	100%
■眼底三次元画像解析	200点	430	377	426	387	382	366	418	389	420	398	386	436	4,815	109%
■光学的眼軸長測定	150点	16	14	17	9	17	10	12	13	10	7	7	13	145	107%
■超音波検査(Bモード)	350点	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	60%
■動的量的視野検査(両眼)	390点	14	12	17	17	13	14	16	19	13	15	14	15	179	113%
■動的量的視野検査(片眼)	195点	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	5	83%
■静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)	290点	89	101	109	90	97	95	121	120	136	114	109	100	1,281	122%
■網膜電図(ERG)	230点	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	100%
■多局所網膜電図(m-ERG)	500点	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	0	6	8	8	9	7	9	8	8	7	7	2	79	
	患者数	0	42	53	53	55	49	59	55	51	47	47	14	525	98%
■人間ドック 視力・眼圧・眼底	実働日	0	0	10	8	8	9	8	7	8	7	8	3	76	
	患者数	0	0	43	51	56	59	55	47	47	41	51	18	468	104%
■脳ドック 眼圧・眼底	実働日	0	0	8	8	10	8	9	9	6	7	3	1	69	
	患者数	0	0	18	17	21	16	18	16	8	12	5	1	132	80%

【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	22	25	21	14	21	13	19	19	13	16	14	14	211	106%
	検査	16	14	17	9	17	10	31	13	10	7	7	13	164	121%
■硝子体注射	手術	26	28	23	24	20	19	20	28	30	22	20	16	276	123%

【眼科へき地診療】		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
		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	
【外来診療補助業務】	■一般治療外来	157	152	143	188	140	150	151	145	143	150	148	187	1,854	97%
	■一般治療入院	76	52	66	60	67	69	100	90	82	74	90	82	908	152%
	■外科処置	27	28	28	29	24	30	34	30	23	24	26	44	347	110%
	■全麻手術	1	1	3	1	1	5	3	2	2	2	3	2	26	217%
	■鎮静治療	2	1	0	2	2	1	2	1	0	0	3	2	16	80%
	計	263	234	240	280	234	255	290	268	250	250	270	317	3,151	110%
	1日平均	13	12	11	14	11	13	14	13	13	13	14	16		
【歯周処置業務】 周術期含む延べ人数	■外来	34	42	40	42	33	46	36	36	38	35	36	39	457	109%
	■入院	266	243	303	310	290	308	339	326	281	267	288	294	3,515	157%
	計	300	285	343	352	323	354	375	362	319	302	324	333	3,972	149%
	1日平均	15	14	16	18	15	18	18	18	16	16	17	17		
【チーム医療】	■周術期新患件数	19	26	27	19	14	17	20	18	16	13	21	16	226	88%
	■NST委員会	0	1	1	1	2	1	1	1	4	0	2	1	15	50%
	■リエゾン	7	11	5	5	9	4	12	8	9	10	16	11	107	-
	■DM委員会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

* NST 毎火曜日 14:30 - ラウンド、摂食嚥下 毎水曜日 14:00 - ラウンド、リエゾンサービス 毎水曜日 16:00 - カンファ
* 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トしていただき外来、若しくは病棟で診た患者件数

透析業務

【透析室経年受入実績】

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
診療実日数	314	313	313	313	313
■総患者受入数	3,917	3,557	3,936	3,880	3,785
通院患者数	2,502	2,330	2,746	2,789	2,845
入院患者数	1,415	1,227	1,190	1,091	940
1日当り透析者数	12	11	13	12	12
稼働率	120	120	120	123	121
入院受入数	78	67	88	79	83
退院(転出)	81	84	86	81	78
退院(死亡)	14	9	12	8	15
中止	3	4	6	6	2
■新規導入数	16	22	25	14	14

【診療科別入院受入れ状況】

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
糖尿病内科	1	3	3	1	0
循環器内科	4	2	7	6	4
消化器内科	19	5	16	12	18
呼吸器内科	4	5	3	1	11
総合診療科	10	7	18	14	14
感染症内科	3	8	1	8	7
脳神経内科	4	7	5	9	4
泌尿器科	6	11	4	5	6
外科	4	4	6	2	3
脳神経外科	3	2	5	7	6
整形外科	17	13	18	11	9
救急科	1	0	1	2	1
眼科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	1	0	1	0	0
皮膚科	1	0	0	1	0
計	78	67	88	79	83

【入院受入れ紹介元病院】

■南和地域	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
中辻医院	44	29	35	36	18
田畑医院	18	29	33	31	46
南和病院	0	3	3	2	0
小計	62	61	71	69	64
■南和地域外	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
【北和】					
西和医療センター	2	0	0	0	0
【中和】					
奈良医大	6	2	2	2	5
国保中央病院	1	0	0	0	0
大和橿原病院	0	0	1	0	0
済生会御所病院	0	0	2	0	1
高井病院	0	0	1	1	0
葛城クリニック	1	0	3	0	8
藤原京クリニック	0	0	2	3	1
翠友会診療所	0	0	0	1	0
香芝生喜病院	0	0	0	0	1
田北病院	0	0	0	0	1
しらかしクリニック	4	1	2	0	2
吉江医院	0	1	1	0	0
天理メディカルクリニック	0	0	0	1	0
【県外】					
和歌山医大	0	1	0	0	0
紀和病院	0	1	2	2	0
紀北クリニック	2	0	1	0	0
小計	16	6	17	10	19
計	78	67	88	79	83

【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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	18	22	26	14	14
南奈良総合医療センター	2	4	7	1	2
中辻医院	4	4	4	3	4
田畑医院	3	6	1	0	1
南和病院	0	2	1	1	0
	9	16	13	5	7
他	4	3	5	4	2
中止	4	1	6	5	2
死亡	1	2	2	0	3
計	18	22	26	14	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
新規(260点)	10	14	18	6	5	13	16	12	17	9	23	13	156	13
継続(200点)	77	88	86	91	93	62	71	93	68	74	99	76	978	82
◆透析予防指導(350点)	10	11	10	12	13	8	8	9	12	10	7	8	118	10

□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
新規(260点)	10	20	2	22	6	17	19	21	17	15	7	17	173	14
継続(200点)	0	1	1	5	2	5	2	3	1	3	1	5	29	2

□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
早期栄養介入管理加算 (経腸栄養)400点	1	51	56	40	23	32	49	66	35	22	41	24	440	37
早期栄養介入管理加算 250点	1	43	37	43	18	14	37	44	47	53	56	80	473	39
◆食事療養費 I	14,671	14,318	14,399	15,035	16,306	15,502	16,614	16,514	15,713	16,334	15,184	16,711	187,301	15,608
◆食事療養費 I (575円)	711	507	544	655	418	392	377	287	201	449	523	687	5,751	479
◆特別食加算	4,063	3,326	3,527	4,060	3,553	3,504	3,678	4,623	4,950	4,701	4,312	4,441	48,738	4,062
加算食割合(%)	26	22	24	26	21	22	22	28	31	28	27	26		25

【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
◆外来栄養指導														
新規(260点)	2	1	0	1	2	2	4	2	1	3	1	3	22	2
継続(200点)	13	10	9	14	12	8	14	10	8	17	12	15	142	12
◆入院栄養指導														
新規(260点)	0	1	4	0	0	2	1	1	1	2	3	0	15	1
継続(200点)	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
◆食事療養費 I (640円)	3,219	3,202	2,604	2,793	3,140	3,393	3,524	3,110	3,234	3,259	3,429	3,622	38,529	3,211
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	1,167	944	1,251	1,315	1,354	1,258	1,341	1,466	1,537	1,312	1,432	1,428	15,805	1,317
◆食事療養費 I (575円)	195	131	138	253	257	239	117	119	157	118	138	230	2,092	174
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	387	386	424	450	524	586	614	511	696	706	618	780	6,682	557
◆特別食加算(76円)	1,774	1,789	2,013	1,904	1,998	2,611	2,998	2,454	1,860	1,646	1,721	1,742	24,510	2,043
加算食割合(%)	35.5	37.9	45.5	39.3	37.5	47.5	53.5	46.5	32.3	30.0	30.5	28.7		39

【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
◆外来栄養指導														
新規(260点)	1	4	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	11	1
継続(200点)	5	8	4	6	6	8	4	7	1	6	3	5	63	5
◆入院栄養指導														
新規(260点)	1	5	5	4	4	6	4	4	3	3	4	2	45	4
継続(200点)	1	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	7	1
栄養情報提供加算	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
◆食事療養費 I (640円)	2,963	2,860	2,882	2,924	2,958	2,569	3,122	2,954	2,994	2,693	2,852	3,100	34,871	2,906
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	1,138	1,568	1,521	1,389	1,664	1,717	1,779	1,632	1,961	1,793	1,621	1,597	19,380	1,615
◆食事療養費 I (575円)	55	218	213	183	253	220	212	225	215	112	96	160	2,162	180
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	551	589	562	528	558	540	510	478	524	588	551	623	6,602	550
◆特別食加算(76円)	879	842	1,167	713	781	1,041	1,007	1,061	1,025	935	1,143	1,264	11,858	988
加算食割合(%)	19	16	23	14	14	21	19	22	18	18	22	23		19
◆食堂加算(50円)	1,033	1,034	1,036	1,062	1,102	938	1,153	1,094	1,077	935	1,003	1,264	12,731	1,061

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和5年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(令和5年4月1日から令和6年3月31日)

(単位 円)

1. 医業収益			
(1) 入院収益	5,488,926,968		
(2) 外来収益	2,941,719,872		
(3) その他医業収益	267,397,639		
(4) 補助金	228,876,427		
(5) 他会計負担金	281,369,000	9,208,289,906	
2. 医業費用			
(1) 給与費	5,294,425,660		
(2) 材料費	1,986,715,414		
(3) 経費	2,079,558,546		
(4) 減価償却費	728,000,234		
(5) 資産減耗費	214,166,005		
(6) 研究研修費	20,931,289	10,323,797,148	
医業利益			△ 1,115,507,242
3. 医業外収益			
(1) 受取利息及び配当金	331,432		
(2) その他医業外収益	57,065,712		
(3) 補助金	71,943,242		
(4) 他会計負担金	597,111,683		
(5) 長期前受金戻入益	870,864,631	1,597,316,700	
4. 医業外費用			
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	27,199,010		
(2) 長期前払消費税償却	8,820,371		
(3) 消費税及び地方消費税	23,000,000		
(4) 雑支出	368,494,933	427,514,314	1,169,802,386
5. 看護師養成事業収益			
(1) 看護師養成事業収益	40,265,442		
(2) 県補助金	80,000,000	120,265,442	
6. 看護師養成事業費用			
(1) 給与費	98,355,066		
(2) 看護師養成費	43,121,645	141,476,711	△ 21,211,269
経常利益			33,083,875
7. 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	
8. 特別損失			
(1) 固定資産売却損	0		
(2) 過年度損益修正損	0		
(3) その他特別損失	0	0	0
9. 予備費			
(1) 予備費	0	0	0
当年度純利益			33,083,875
前年度繰越利益剰余金			1,629,003,092
当年度未処分利益剰余金			1,662,086,967

令和 5 年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和 6 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	6,696,333,332		
減価償却累計額	△ 1,528,744,205	5,167,589,127	
(ハ)建物付属設備	5,366,768,850		
減価償却累計額	△ 2,864,984,656	2,501,784,194	
(ニ)構築物	385,615,429		
減価償却累計額	△ 123,781,849	261,833,580	
(ホ)器械・備品	5,803,689,467		
減価償却累計額	△ 3,482,566,836	2,321,122,631	
(ヘ)車輛運搬具	32,543,911		
減価償却累計額	△ 22,559,096	9,984,815	
(ト)建設仮勘定		0	
有形固定資産合計			11,632,351,704
(2)無 形 固 定 資 産		0	
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		108,604,959	
(ハ)その他投資		0	
投資合計			108,604,959
固定資産合計			11,740,956,663
2. 流 動 資 産			
(1)現金・預金		4,671,494,552	
(2)未収金	2,075,304,790		
貸倒引当金	△ 1,200,000	2,074,104,790	
(3)貯蔵品		41,580,026	
(4)その他流動資産		45,428	
流動資産合計			6,787,224,796
資産合計			18,528,181,459

第 3 章 収支決算

負債の部

(単位 円)

3. 固定負債			
(1) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	4,262,329,185		
企業債合計		4,262,329,185	
(2) 他会計借入金		414,323,778	
(3) 引当金			
(イ) 退職給付引当金	1,267,512,752		
(ロ) 特別修繕引当金	60,000,000		
引当金合計		1,327,512,752	
固定負債合計			6,004,165,715
4. 流動負債			
(1) 未払金		2,363,270,526	
(2) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	1,322,192,073		
企業債合計		1,322,192,073	
(3) 他会計借入金		56,170,622	
(4) 引当金			
(イ) 賞与引当金	314,015,939		
(ロ) 法定福利費引当金	63,310,610		
(ハ) 修繕引当金	10,000,000		
引当金合計		387,326,549	
(5) その他流動負債		37,899,002	
流動負債合計			4,166,858,772
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		14,846,209,439	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 10,521,176,791	
繰延収益合計			4,325,032,648
負債合計			14,496,057,135

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		1,629,003,092	
(ロ) 当年度純利益		33,083,875	
利益剰余金合計			1,662,086,967
剰余金合計			3,032,124,324
資本合計			4,032,124,324

負債・資本合計			18,528,181,459
---------	--	--	----------------

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

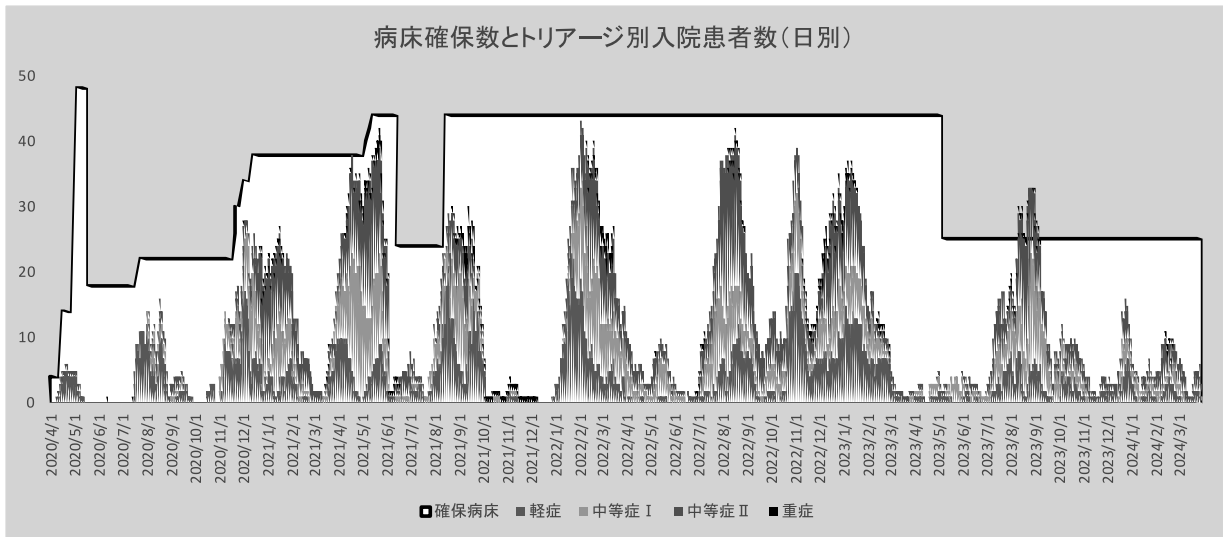
新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績

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、救急外来にて PCR・抗原検査を実施した。5 月 8 日以降 5 類変更になったが、継続して同様の対応を行った。

また、吉野・五條病院においても、外来で感染対策に努めつつ検査・診察を行なった。

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）	6	10	7	41	84	25	23	6	26	14	23	10	275
	延べ患者数（人）	69	92	78	353	814	402	260	78	219	130	222	113	2,830
外来	陰性患者数（人）	428	519	620	759	703	707	678	649	808	735	760	491	7,857
	陽性患者数（人）	31	40	63	186	317	181	90	22	42	81	50	55	1,158
	合計	459	559	683	945	1,020	888	768	671	850	816	810	546	9,015

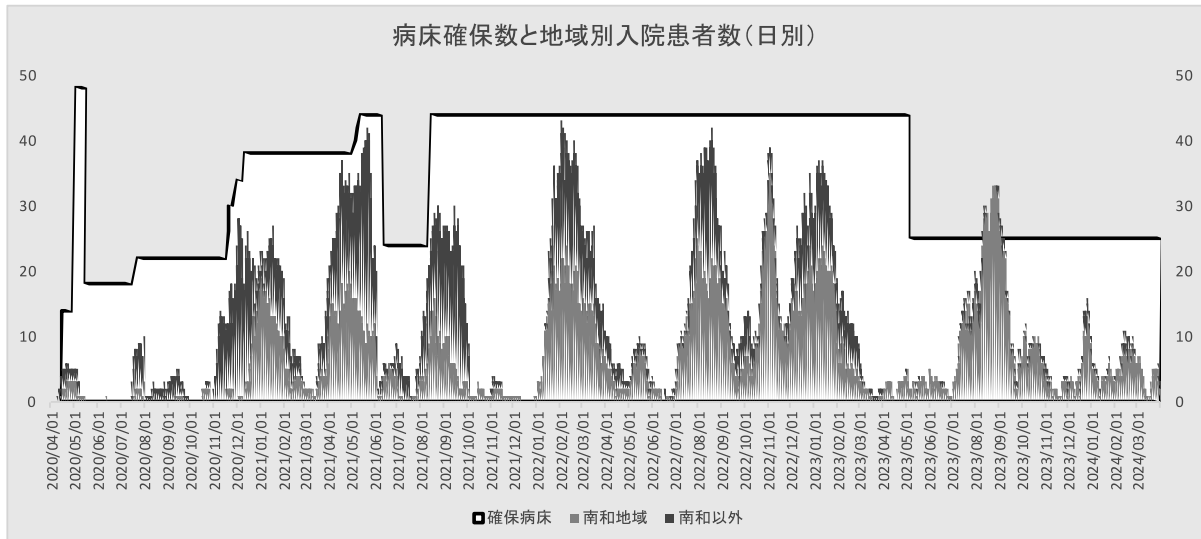


※院内クラスター発生による入院患者数を含む

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	5	8	6	36	79	23	19	5	22	11	20	9	243
	その他	1	2	1	5	5	2	4	1	4	3	3	1	32
	合計	6	10	7	41	84	25	23	6	26	14	23	10	275
外来	南和	353	423	551	701	842	724	650	526	707	686	687	445	7,295
	その他	106	136	132	244	178	164	118	145	143	130	123	101	1,720
	合計	459	559	683	945	1,020	888	768	671	850	816	810	546	9,015

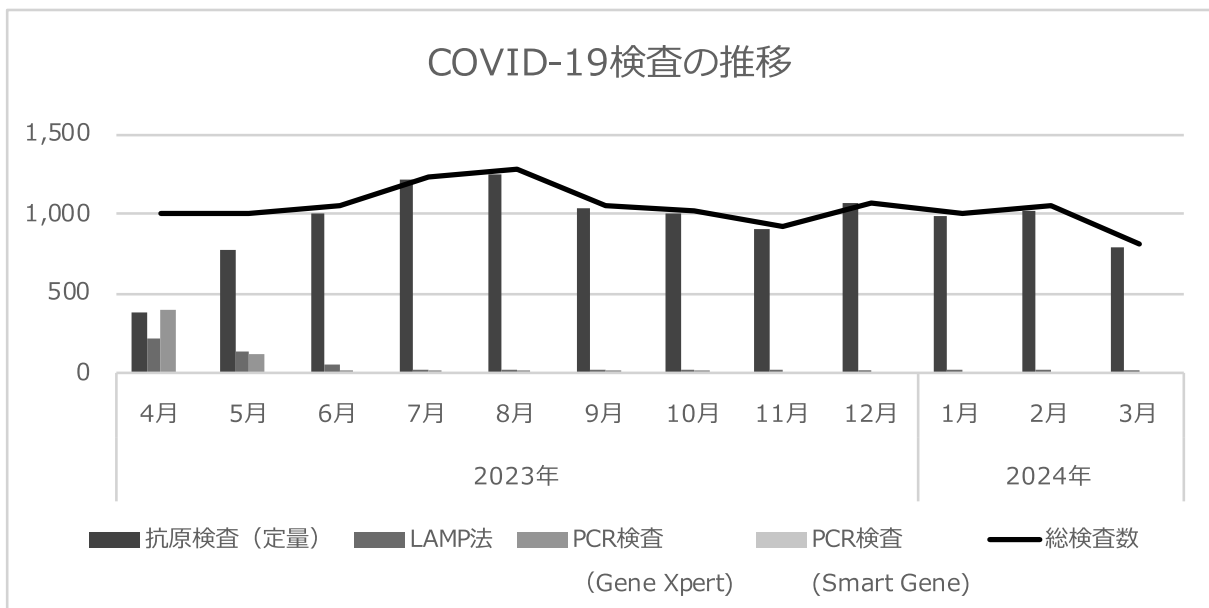
・ 外来患者については、陰性を含む ・ 入院患者数については実患者数



※院内クラスター発生による入院患者数を含む

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
2023年 4月	379	223	398	0	1,000
5月	770	127	113	0	1,010
6月	998	51	6	0	1,055
7月	1,212	19	7	0	1,238
8月	1,248	26	11	0	1,285
9月	1,039	18	2	0	1,059
10月	1,000	20	1	0	1,021
11月	904	23	0	0	927
12月	1,066	8	0	0	1,074
2024年 1月	990	19	0	0	1,009
2月	1,030	26	0	0	1,056
3月	799	14	0	0	813
合計	11,435	574	538	0	12,547



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　：Innovation　（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、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	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・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、日本 DMAT 隊員	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、日本地域医療学会	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・総合内科専門医・指導医、日本専門医機構総合診療専門医・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、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、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
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

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
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
若槻 優真	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
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
松本 直也	医員	日本内科学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会	総合診療
藪田 悠	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
浅沼 ほか	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
辻本 凌悦	医員		総合診療
友利 花芽	医員	日本内科学会、日本泌尿器科学会、日本透析医学会、日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会	総合診療
藤岡 愛璃咲	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
松本 千晃	医員	日本救急医学会	総合診療
和田 三那子	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
東 省吾	五條病院医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合診療
藤井 一樹	五條病院医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合診療

（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	第15回日本プライマリケア連合学会 総会	ポートフォリオ第一歩目の踏み出し方 (招聘講演)		2023年5月14日 愛知県
2	天野 雅之	第15回日本プライマリケア連合学会 総会	MBA × 総合診療		2023年5月14日 愛知県
3	藪田 悠	日本内科学会 第240回近畿地方会	軽症急性肺炎の原因として生卵アレルギーが疑われた1例	天野 雅之、関岡 叙衣、 明石 陽介	2023年6月24日 神戸市
4	天野 雅之	第16回へき地・地域医療学会	総合診療の見える化で地域医療を支える（招聘講演）		2023年6月25日 東京都
5	明石 陽介	帝塚山“医学部一直線” 企画講演	奈良県の地域／へき地医療の現状		2023年7月12日 奈良市
6	明石 陽介	早稲田大学／奈良医大コン ソーシアム講演	奈良県の地域／へき地医療の現状～地域医療学概論～		2023年8月23日 奈良県
7	明石 陽介	山口県へき地医療 シンポジウム	奈良県の地域／へき地医療の現状～オンライン診療への期待～		2023年8月31日 山口市
8	明石 陽介	神戸大学 地域医療シンポジ ウム 2023 in ひょうご	奈良県南部における在宅医療支援の取り組み～地域の公的急性期基幹病院が行なう在宅医療支援～		2023年10月21日 神戸市
9	天野 雅之	第36回日本プライマリケア連合学会 近畿地方会	マネジメントを深める (招聘講演)		2023年12月11日 オンライン

第 1 章 南奈良総合医療センター 診療部

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
10	天野 雅之	Primary Care Research Connect the 5th	診断の不確実性に関する研究 (招聘講演)		2023年12月16日 オンライン
11	天野 雅之	第2回日本地域医療学会 総会	研修医の悩みに答えます (招聘講演)		2023年12月16日 三重県
12	天野 雅之	第3回日本地域医療学会 総会	病院総合診療医の勉強法 (招聘講演)		2023年12月16日 三重県
13	明石 陽介	奈良県フレイルカンファレン ス	南和地域における在宅医療支 援の現状		2024年1月18日 奈良県
14	明石 陽介	第21回南和地域在宅医療 研修会	南和地域における在宅医療支 援の現状～地域の公的急性期 基幹病院が行なう在宅医療支 援～		2024年2月15日 奈良県
15	澤 信宏	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会	医療用多職種連携コミュニ ケーションツールに関する意 識調査・利用状況の調査と今 後の課題		2024年2月17日 奈良市
16	天野 雅之	医療×やさしい日本語 研究会	医者の仕事はなぜ難しいか (招聘講演)		2024年2月23日 東京都
17	藤岡 愛璃咲	P-FES2024 第16回近畿家 庭医療・総合診療専攻医 ポートフォリオ発表会	人生の最終段階の意思決定に おいて、本人の好きだった音 楽に着目することでライフレ ビューが円滑に進み患者に とって最適とおもわれるケア ゴールを設定できた一例		2024年2月23日 オンライン
18	浅沼 ほのか	P-FES2024 第16回近畿家 庭医療・総合診療専攻医 ポートフォリオ発表会	省察を通して sense of coherence を高めることで、 difficult patient encounter に 対処し professional identity formation を実践できた一例		2024年2月23日 オンライン
19	関岡 叙衣	P-FES2024 第16回近畿家 庭医療・総合診療専攻医 ポートフォリオ発表会	モチベーションの下がりやす い患者に対して薬剤だけでは なく多面的なサポートを行う ことで早期に目標達成ができ た一例		2024年2月23日 オンライン
20	若槻 優真	P-FES2024 第16回近畿家 庭医療・総合診療専攻医 ポートフォリオ発表会	自分自身の work life balance の崩れを上級医の協力を得て 改善し、自分自身とチームの well-being を保つことができ た一例		2024年2月23日 オンライン
21	藪田 悠	第33回 腎と妊娠研究会 学術集会	CKDG4A3 で2度の正常分娩 を経験した1例	國分 麻依子、三浦 純幸、 山本 まるみ、植田 駿、 北村 俊介、丹正 幸佑、 松井 勝	2024年3月2日 奈良市
22	松本 直也	日本内科学会 第243回近畿地方会	アルコール依存症の患者に合 併した ACTH 単独欠損症の1 例	天野 雅之、明石 陽介	2024年3月16日 大阪市

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	天野 雅之	(雑誌) レジデントノート 4月号	診療情報提供書① 救急外来編		2023年4月
2	天野 雅之	(雑誌) レジデントノート 4月号	診療情報提供書② 退院時紹介状編		2023年4月

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
3	天野 雅之	(雑誌) レジデントノート 増刊号	タイムマネジメント		2023年5月
4	藤岡 愛璃咲	(雑誌) レジデントノート 5月号	医師の書類作成ははじめの第一歩		2023年5月
5	天野 雅之	(雑誌) エキスパートナース 7月号	医師とのコミュニケーション		2023年6月
6	天野 雅之	(雑誌) 治療9月号	しぶとい尿路感染		2023年9月
7	和田 三耶子	(書籍) 徹底深掘り！蜂窩織 炎ジェネラリストのための皮 膚軟部組織感染症診療ガイド 南山堂	蜂窩織炎 / 丹毒の一般的な原因菌 一年齢と罹患部位によっても変わり ますか？ー	天野 雅之	2024年3月

【受賞】

●藤岡愛璃咲；事例部門入賞；第16回近畿家庭医療・総合診療専攻医ポートフォリオ発表会

2024年2月23日 人生の最終段階の意思決定において、本人の好きだった音楽に着目することでライフレビューが円滑に進み患者にとって最適とおもわれるケアゴールを設定できた一例

●浅沼ほのか；新人部門入賞；第16回近畿家庭医療・総合診療専攻医ポートフォリオ発表会

2024年2月23日 省察を通して sense of coherence を高めることで、difficult patient encounter に対処し professional identity formation を実践できた一例

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、CGM 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・視能訓練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、日本高血圧学会専門医	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
小泉 実幸	糖尿病内科嘱託医	日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医	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	南和地区病診連携講演会	糖尿病と歯周病	令和5年6月15日 五條市商工会館

(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取り、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となった患者さんには、適切な透析療法と導入タイミングを説明も多職種で行っています。患者さんが安心して腎臓病治療に向き合えるよう、日々研鑽を積んでいます。

（3）医師紹介

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

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	鮫島 謙一	日本腹膜透析学会	大学病院とその関連病院における連携による CQI 活動	2023 年 9 月 30 日 東京

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5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。各診療科より連絡のあった患者の診療支援を行っている。
- 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5年度は524件の血液培養陽性患者があり、98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、奈良県立医科大学臨床教授	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
1	宇野 健司	これからの COVID-19 診療を考える会	当院における COVID-19 対策		2023年5月
2	宇野 健司	第 37 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 メタゲノム解析と有機酸測定	菱矢 直邦	2023年6月
3	宇野 健司	第 38 回日本環境感染学会・学術集会	当センターでの患者および職員の COVID-19 検査陽性とその影響	梶田 明裕	2023年7月
4	宇野 健司	日本エイズ学会シンポジウム～日本での AIDS 終幕を目指した課題の検討～	関西での PrEP 実装の動き		2023年12月
5	宇野 健司	日本エイズ学会認定講習会	リンパ節腫脹の一例		2023年12月
6	宇野 健司	日本エイズ学会シンポジウム～ HIV 診療スタッフの世代交代に関する問題点と解決策～	関西 HIV 臨床カンファレンスの活動について		2023年12月
7	辻野 文甫	日本内科学会近畿地方会	STSS を伴った Streptococcus dysgalactiae Subsp. equisimilis (SDSE) 菌血症に生じた感染性心内膜炎の一例	宇野 健司 梶田 明裕	2023年12月
8	宇野 健司	第 20 回日本プライマリケア連合学会秋季生涯セミナー	HIV 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	2023年9月
9	宇野 健司	研修医のための感染症セミナー@奈良医大	見えない感染症に対してどう立ち向かう？		2024年1月
10	宇野 健司	奈良県看護連盟・看護協会合同研修会@奈良県看護協会	最新の感染対策と患者・家族へのケア		2024年2月
11	宇野 健司	日臨技生涯教育推進研究会	チーム医療としての感染症診療と感染制御活動		2024年2月
12	宇野 健司	奈良県歯科医療安全・感染対策講習会	HIV・HCV の治療について		2024年2月
13	宇野 健司	奈良県病院協会市民公開講座@橿原文化会館	家庭でできる感染対策・ワクチンについて	笠原 敬	2024年2月
14	宇野 健司	令和 5 年度奈良県中核拠点病院研修会	HIV 感染症について～変わった事と変わらない事～		2024年2月
15	宇野 健司	呼吸器感染症地域連携セミナー in 中中和	当企業団での病原微生物の感受性・感染症動向について		2024年3月
16	宇野 健司	令和 5 年度第 2 回南和地域感染症対策研修会	コロナから見た地域医療について		2024年3月

【論文・著書など】

	著者	題名	共同著者	発表年月
1	宇野 健司	透析クリニックにおける COVID-19 対策	山田 全啓	2024年1月
2	宇野 健司	過疎高齢化の進んだ地域唯一の急性期病院における新型コロナウイルス感染症第7波から第8波にかけての診療状況～5類感染症変更への対応を含めて～	松本 昌美	2023年9月
3	Naokuni Hishiya	Association between the gut microbiome and organic acid profiles in a Japanese population with HIV infection	Kenji UNO	2024年1月
4	Kimiko Tomioka	Risk of severe COVID-19 in unvaccinated patients during the period from wild-type to Omicron variant: real-world evidence from Japan	Kenji UNO	2024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。
- ⑤2024年日本動脈硬化学会から家族性高コレステロール血症の紹介施設認定を受けました。つきましては、脂質異常症、特に脂質異常症の家族歴がある患者さんにおいては、家族性高コレステロール血症を疑い精査を行う。

（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。
- ⑤2023年度から、外来心臓リハビリテーションを立ち上げました。今年度からは、CPX（心肺運動負荷試験）を導入しました。トレーニングする運動量は、きつすぎても体に負担となりますし、逆に軽すぎても効果は期待できません。CPXは、最大どこまで頑張れたのかデータを取得し、心臓に負担無く、さらに効率よくトレーニングをして頂ける運動量を評価することが出来ます。またCPXは、労作時息切れの精査にも有効とされています。自転車を漕いで負荷検査を行います。高齢者でも無理なく漕げるようなタイプの自転車を購入しましたので、高齢者でも検査が可能となっております。

ります。南和地域の心大血管疾患をお持ちの高齢者がより元気に今後も過ごして頂くために、適切な運動処方を行い、心臓リハビリテーションを行うことがとても重要です。

(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，評議員 日本心臓リハビリテーション指導士 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	内科専門医 所属学会：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
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 心エコー

(4) 業績

【発表】

国内学会

●令和 5 年 4 月 21 日（岐阜）

日本心エコー図学会第 34 回学術集会
心エコー図検査で経過を観察できた悪性心膜中皮腫の一例
玉山 加奈

●令和 5 年 12 月 9 日（大阪）

第 242 回 日本内科学会近畿地方会
診断に苦慮した大動脈解離合併 IgG4 関連動脈周囲炎疑いの一例
南和広域医療企業団
1) 南奈良総合医療センター 教育研修センター
2) 同 循環器内科
3) 同 感染症内科
中島 梨沙¹⁾，喜多 揚子²⁾，梶田 昭裕²⁾，宇野 健司²⁾

●令和 6 年 3 月 8 日（神戸）

第 88 回日本循環器学会学術集会 症例報告セッション
A case of suspected igg4-related periarteritis associated with aortic dissection
喜多 揚子

●令和 6 年 3 月 8 日（神戸）

第 88 回日本循環器学会学術集会 一般演題口述（日本語）「Lipid Disorder」
座長 喜多 揚子

【講演】

- 令和5年6月1日
Hyperkalemia Symposium in NARA オンライン
座長 喜多 揚子
- 令和5年6月3日
Heart Failure Seminar
SGLT2 阻害薬のポジショニングを再考する
榎原オークホテル
座長 喜多 揚子
- 令和5年6月8日
南和地区
薬薬連携研修会
特別公演：心不全診療における地域連携と薬剤師に期待すること
南奈良総合医療センター 1階大会議室
演者 喜多 揚子
- 令和5年11月2日
南和地域心不全×高血圧 Seminar オンライン
講演1 心不全診療における ARNI の位置付け
演者 喜多 揚子
- 令和5年11月9日
実地医家が診る心房細動診療 オンライン
講演1 地域で進める心房細動診療
演者 喜多 揚子
- 令和5年11月30日
南和地区病診連携講演会
講演1 急増する高齢者心不全患者にどのようにアプローチすべきか
～心不全シグナルの重要性～
演者 喜多 揚子
- 令和6年3月21日
脂質異常症診療フォーラム 榎原神宮 養成殿
講演 高 TG 血症に対する治療戦略について
演者 喜多 揚子

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фек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
片岡 良介	医員	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、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	医員	日本内科学会認定内科医、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）

(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	Severe Asthma Symposium	重症喘息バイオ製剤を導入する際の障壁と対策		2023年5月29日 大阪
2	甲斐 吉郎	どうする？どうしてる？ ～重症喘息治療の最前線～	Non T2 タイプの重症喘息患者に対する使用経験		2023年6月3日 大阪
3	甲斐 吉郎	奈良喘息カンファレンス	喘息症状をいかにコントロールするか？～トリプル製剤の可能性～		2023年6月8日 奈良
4	甲斐 吉郎	Severe Asthma Forum in Nara ～併存症を踏まえた治療の実践～	重症喘息における IL-4 と IL-13 のコントロールの重要性		2023年6月22日 奈良
5	鈴木 健太郎	第 101 回日本呼吸器学会近畿地方会・第 131 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部会学会合同学会	薬剤による肺サルコイドーシスの寛解中に肺癌を合併しサルコイド反応が再燃した 1 例	甲斐 吉郎、片岡 良介 他	2023年7月22日 兵庫
6	片岡 良介	第 101 回日本呼吸器学会近畿地方会・第 131 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部会学会合同学会	アレルギー性気管支アスペルギルス症と鑑別を要した非小細胞肺癌の一例	甲斐 吉郎、鈴木 健太郎 他	2023年7月22日 兵庫
7	福塚 一代	第 61 回全国自治体病院学会	呼吸ケアサポートチームの活動と成果	甲斐 吉郎 他	2023年8月31-9月1日 北海道

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
8	甲斐 吉郎	GSK Severe Asthma Expert Seminar	粘液栓形成と気道リモデリングの病態を意識した重症喘息治療		2023年9月16日 大阪
9	甲斐 吉郎	第72回日本アレルギー学会学術大会	喘息合併アレルギー性気管支アスペルギルス症に対してデュピルマブが有効であった2症例	鈴木 健太郎、片岡 良介	2023年10月20日 -22日 東京
10	甲斐 吉郎	重症喘息 Symposium ～実臨床での喘息治療とは～	重症喘息治療の Key Factor ～テゼペルマブの使用経験を踏まえて～		2023年10月25日 大阪
11	甲斐 吉郎	COPD フォーラム～健康日本21を達成するためには～	with コロナ時代でいかに早期にCOPD患者をみつけるか？		2023年11月9日 奈良
12	甲斐 吉郎	Severe Asthma Symposium ～病態に応じた治療の再考～	重症喘息治療における薬剤選択の軸		2023年11月24日 大阪
13	片岡 良介	第102回日本呼吸器学会近畿地方会	転移性肺腫瘍との鑑別を要した肺原発びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の一例	甲斐 吉郎、鈴木 健太郎 他	2024年1月20日 大阪
14	鈴木 健太郎	第102回日本呼吸器学会近畿地方会	原発性肺癌との鑑別が必要であった尿管癌の多発性肺転移の一例	甲斐 吉郎、片岡 良介 他	2024年1月20日 大阪
15	甲斐 吉郎	重症喘息講演会～シン・ゼンソクチリョウ～	喘息バイオ製剤選択の軸と導入障壁の捉え方		2024年2月15日 三重
16	甲斐 吉郎	奈良県薬剤師会生涯研修セミナー	患者の現在と将来を見据えた喘息治療の重要性		2024年2月17日 奈良
17	甲斐 吉郎	Bio 戦国時代～テゼスバイアを実臨床でどう活かすか～	重症喘息治療は新たな時代へ～症状コントロールからRemissionへの転換とは～		2024年3月5日 大阪
18	甲斐 吉郎	GSK Severe Asthma Web Seminar	重症喘息治療の展望と当診療科での取り組み		2024年3月8日 奈良
19	甲斐 吉郎	シン・重症喘息治療～基礎と臨床の二刀流～	基礎と臨床のマッチポイントを探る		2024年3月14日 大阪

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	田村 緑	奈良県西和医療センター医学雑誌	重症喘息合併アトピー性皮膚炎に対してベンラリズマブからデュピルマブへの変更が奏功した一例	甲斐 吉郎 他	2023 年 5 月
2	Yoshiro Kai	Respir Med Case Rep	Lung cancer resembling allergic bronchopulmonary mycosis with an asthma-like presentation	Ryosuke Kataoka, Kentaro Suzuki, Masato Takano, Shigeo Muro	2023 年 6 月
3	Yoshiro Kai	Respirol Case Rep.	Successful discontinuation of corticosteroids through remission induction therapy with benralizumab for chronic eosinophilic pneumonia.	Ryosuke Kataoka, Kentaro Suzuki, Eriko Nakamura, Masato Takano, Shigeo Muro	2024 年 1 月
4	Yoshiro Kai	Respirol Case Rep.	Efficacy of tezepelumab against uncontrolled severe non-type 2 asthma refractory to bronchial thermoplasty, benralizumab, dupilumab and mepolizumab	Kentaro Suzuki, Ryosuke Kataoka, Ichiro Sato, Shinji Tamaki, Shigeo Muro	2024 年 2 月

血液内科

(1) 概要

血液内科は文字通り血液に関する病気を取り扱う科です。血液には白血球、赤血球、血小板という3系統の細胞が含まれております。また造血の場である骨髄には、3系統の細胞を生み出す造血幹細胞という細胞が存在します。これらの細胞に異常が生じることで様々な血液疾患を発症します。白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫が3大造血器腫瘍です。また3系統の細胞がそれぞれ増加したり減少したりする病気もあります。末梢血液検査で血球異常を認めたり、総蛋白の増加あるいは減少、アルブミンの低下など認めたら血液内科を受診してください。原因不明の発熱の場合も血液疾患が疑われることがあります。早期に診断し治療を行うことが肝要です。

(2) チーム医療

当科では外来化学療法を積極的に行っております。外来化学療法室のスタッフや薬剤部との連携を図り、効率的で安全な化学療法を行えるようにチームとして取り組みたいと思います。インフォームドコンセントが重要と考えます。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
天野 逸人	非常勤医	医学博士、日本内科学会、日本血液学会、日本造血・免疫細胞療法学会、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医・指導医、日本血液学会専門医・指導医、認知症サポート医、日本内科学会近畿地方会評議員、日本血液学会近畿地方会評議員	内科学 血液内科学
柴田 浩気	非常勤医	日本内科学会、日本血液学会、日本プライマリケア連合学会、日本内科学会認定内科医、家庭医療専門医	内科学 血液内科学

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）

（２）チーム医療

- ①救急医療（夜間・休日緊急内視鏡）②消化器病センター③健診センター④NST（栄養サポートチーム）⑤摂食嚥下管理⑥へき地医療（領域別専門医派遣）⑦五條病院診療応援

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松本 昌美	院長	日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 胃瘻教育・造設・管理専門医 日本医師会認定産業医 医学博士 日本内科学会近畿支部評議員 日本消化器病学会近畿支部評議員・財団評議員 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員・学術評議員 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）学術評議員 日本医療マネジメント学会評議員	肝臓、膵臓、胆道、上部消化管疾患、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、内視鏡的膵管胆管造影検（ERCP）、内視鏡的治療
沢井 正佳	消化器病センター長	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膵石術など 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
大倉 康志	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 医学博士	消化管疾患、肝胆膵疾患、内視鏡診断及び治療（ESD/ERCP/EUS 等）

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
堀内 葉月	副部長	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 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	消化管疾患、肝胆膵疾患、内視鏡診断及び治療（ESD/ERCP/EUS 等）経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、嚥下内視鏡検査
榎木 優	医員	日本内科学会内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医	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
大崎 結衣	医員	日本内科学会内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医	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
畠 健悟	医員		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
森本 拓馬	医員		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

（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	松川 浩介	第 59 回日本肝臓学会総会	診断に苦慮し胆管炎を主体とした早期梅毒性肝炎の 1 肝生検例	榎木 優、堀内 葉月、 沢井 正佳、山口 陽平、 菊川 翔馬、西村 尚起、 忝本 一祐、大倉 康志、 松本 昌美	2023 年 6 月 16 日 奈良市
2	佐谷 直美	関西 PEG・栄養とリハビリ研究会	在宅医療における携帯スコープを用いた嚥下内視鏡検査が有効であった一事例	堀内 葉月、中本 順、 沢井 正佳、松本 昌美	2023 年 6 月 24 日 大阪
3	堀内 葉月	第 27 回 PEG・在宅医療学会学術集会	安全に PEG 造設・交換を行うための当院での工夫	沢井 正佳、森本 拓馬、 畠 健悟、大崎 結衣、 榎木 優、忝本 一祐、 大倉 康志、松本 昌美	2023 年 9 月 9 日 岐阜
4	忝本 一祐	第 111 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会	当院における出血性胃潰瘍に対する内視鏡診療の現状と対策	忝本 一祐、沢井 正佳、 堀内 葉月、大倉 康志、 松本 昌美	2023 年 11 月 18 日 大阪
5	畠 健悟	奈良県消化器内視鏡研究会	EUS-FNA で術前診断し腹腔鏡下胃局所切除した胃神経鞘腫と胃 GIST 併存例	沢井 正佳、堀内 葉月、 森本 拓馬、大崎 結衣、 榎木 優、忝本 一祐、 大倉 康志、松本 昌美	2023 年 12 月 16 日 奈良市

【内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）】 2023 年度

上部消化管内視鏡：3,851 件（食道 ESD：1 件、胃 ESD：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：1,330 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心がける。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、日本認知症学会	神経内科全般 神経免疫 てんかん学
菊辻 直弥	医員	日本内科学会認定内科医、内科専門医、日本神経学会、日本臨床神経生理学会	神経内科全般

（４）業績

【国際学会】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	Ohara H	The 26th World Congress of Neurology	Diagnostic significance of paraneoplastic neuronal antibodies in Japanese adults with autoimmune encephalitis.	Kinoshita M, 他 6 名	2023.10.15-19, Montreal
2	Ohara H	The 26th World Congress of Neurology	Role of glucose level in early termination of epileptic activities: Analysis using long-term video EEG with flash glucose monitoring.	Yamanaka M, 他 5 名	2023.10.15-19, Montreal

【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	小原 啓弥	第 64 回日本神経学会学術大会	Utility of EEG evaluation during intravenous diazepam for outcome prediction of status epilepticus.	山中 雅美、他 1 名	2023年5月31日～ 6月3日 千葉
2	今井 啓輔	第 64 回日本神経学会学術大会	非痙攣性てんかん重積疑い例に対するジアゼパム静注試験の有用性と関連する因子	小原 啓弥、他 14 名	2023年5月31日～ 6月3日 千葉

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
3	山中 雅美	第 64 回日本神経学会学術大会	てんかん重積状態の診断と予後予測における 6 連続徐波基準の有用性	小原 啓弥、他 3 名	2023年5月31日～ 6月3日 千葉
4	菊辻 直弥	第 125 回近畿地方会	急性増悪後に残存した嚔下・呼吸障害にラブリズマブ（遺伝子組換え）が著効した高齢発症全身型重症筋無力症の 1 例	小原 啓弥、他 9 名	2023年7月1日 大阪
5	小原 啓弥	第 35 回日本神経免疫学会学術集会	エフガルチギモドにて急性期・慢性期治療を継続し得た 1 例	菊辻 直弥、他 3 名	2023年9月13日～ 15日 東京
6	小原 啓弥	第 56 回日本てんかん学会学術集会	日本の自己免疫性てんかん成人症例における傍腫瘍神経抗体の診断的意義	木下 真幸子、他 6 名	2023年10月19日 ～10月21日 東京
7	小原 啓弥	第 56 回日本てんかん学会学術集会	神経表面抗体陰性の自己免疫性脳炎における予後関連要因に関する検討	清水 宏紀、他 6 名	2023年10月19日 ～10月21日 東京
8	木下 真幸子	第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会	Disorganized sleep architecture in autoimmune encephalitis with paraneoplastic autoantibody positivity.	小原 啓弥、他 9 名	2023年11月30日 ～12月2日 福岡
9	小原 啓弥	第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会	中枢神経ループスの免疫治療効果判定における DC shift の有用性	山中 雅美、他 3 名	2023年11月30日 ～12月2日 福岡
10	小原 啓弥	第 49 回日本脳卒中学会学術集会	急性期脳梗塞に伴う非痙攣性てんかん重積状態の診断・予後予測における ACNS2021 定義の有用性	山中 雅美、他 3 名	2024年3月7日～9日 横浜
11	木下 真幸子	第 11 回全国てんかんセンター協議会総会 徳島大会 2024	傍腫瘍神経症候群関連抗体陽性の自己免疫性脳炎における睡眠構築の異常	小原 啓弥、他 9 名	2024年3月2日～3日 徳島

【講演】

- ①南和神経免疫疾患セミナー（座長） 2023年4月12日 大阪
- ②脳血管領域 高血圧 Web Symposium（座長） 2023年5月25日 橿原
- ③“南奈良・紀北地域から神経免疫難民を減らすために～” 南奈良・橋本エリア NMOSD Premium seminar 視神経脊髄炎（NMOSD）の治療 up to date 2023年6月21日 橿原
- ④Migraine Expert Seminar ～片頭痛治療を考える～（座長） 2023年6月30日 大阪
- ⑤自己免疫性脳炎を診て、治して付き合っていくには ～ Autoimmune-associated epilepsy の臨床像を中心に～ 協和キリン Neurology Web セミナー 2023年7月13日 大阪
- ⑥地域で診るパーキンソン病診療 in 南和（司会&基調講演）地域で診るパーキンソン病診療 2023年7月26日 奈良
- ⑦パーキンソン病治療と多職種連携の有用性 南河内・南奈良病診連携 Web 講演会 2023年8月2日 河内長野
- ⑧寄り添う片頭痛診療を目指して～抗 CGRP 製剤の使用経験から見てきたこと～ Web Seminar ～片頭痛について考える会～ 2023年8月23日 和歌山
- ⑨ウィフガートと共に歩んだ1例 WEB 講演会：市中病院の MG 治療を考える～分子標的薬による治療の変化～ 2023年8月24日 大阪
- ⑩南和脳卒中 手をつなぐ会（座長） 2023年8月30日 南奈良
- ⑪ユルトミリスが魅せる MG 治療の進化～多職種で共有することの重要性～ 2023年9月27日 大阪
- ⑫第2回 Yes We Can（看）！ In NARA（座長） 2023年10月11日 奈良
- ⑬Migraine Expert Seminar ～片頭痛治療を考える～（座長） 2023年11月1日 大阪
- ⑭Migraine Expert Seminar（座長） 2023年11月15日 奈良
- ⑮gFcRn FORUM Autumn 2023 Clinical Experience of Vyvgart 2023年11月18日 東京
- ⑯ユルトミリスが魅せる MG 治療の重要性～多職種で共有することの重要性～ 2023年11月21日 大阪
- ⑰ユルトミリスが魅せる MG 治療の進化～多職種で共有することの重要性～関西重症無力症セミナー 2023年11月22日 大阪
- ⑱いかに“意識障害”診療を攻めるか～急性症候性発作の診断を極める～ 第3回 Nara Epilepsy Alliance 2023年12月14日 奈良
- ⑲協和キリン Neurology Web セミナー（座長） 2024年1月10日 奈良
- ⑳多職種で考えるパーキンソン病 in 南奈良（総合司会） 2024年1月17日 奈良
- ㉑MG Next Generation Seminar 寄り添う分子標的治療を目指して～攻める FT 治療の実際～ 2024年1月29日 静岡
- ㉒かかりつけ医のための脳卒中とてんかん Web セミナー その意識障害は急性症候性発作？？～発作症状と背景疾患に迫る～ 2024年2月7日 和歌山
- ㉓第3回片頭痛疾患啓発 web セミナー 片頭痛 打ち解けてともに歩むには ～非頭痛専門医の奮闘記～ 2024年2月28日 奈良
- ㉔第4回南奈良紀北 Network Conference（座長） 2024年3月13日 和歌山

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、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、奈良県立医科大学附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

外科（消化器・総合）

（1）概要

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

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

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

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

【対象となる方・疾病】

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

【主な診療領域】

①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）、乳腺疾患の外科的治療、薬物治療

②一般外科（虫垂炎、ヘルニア、痔疾患などの良性疾患や外傷など）の外科的治療

③緩和医療④大腸内視鏡治療

（2）チーム医療

①消化器病センター

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

②緩和ケアチーム

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

③救急センター

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医、マンモグラフィー読影認定医、日本禁煙科学会認定禁煙支援医、緩和医療学会認定医、 日本乳癌学会認定医、日本 DMAT 隊員 他	肝・胆・膵、乳腺、 緩和治療
田仲 徹行	部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器外科消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技 術認定医、日本食道学会食道科認定医、マンモグラフィー読影認定医、 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、日本膵臓学会認定 指導医、日本肝胆膵外科学会評議員、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、日本消化器外科学会専門医、日本 DMAT 隊員、 日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、緩和ケア研修会修了	食道・胃
竹井 健	医長	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、消化器がん外科 治療認定医、緩和ケア研修会修了	大腸・肛門
定光 ともみ	医長	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、消化器がん外科 治療認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、緩和ケア研修会修了	大腸・肛門

(4) 業績

【手術】2023 年 手術実績 全件数 378 件

- ①胃・十二指腸 <胃全摘術 3、幽門測胃切除術 13、胃・十二指腸潰瘍手術 6、その他（胃瘻、バイパス術等）13 >
- ②小腸・大腸・虫垂 <小腸切除術 8、結腸切除術 42、直腸切除術 10、虫垂切除術 19、肛門手術 8、その他（腸閉塞、人工肛門等）24 >
- ③肝・胆・膵 <肝切除術 7、胆嚢摘出術 87、膵切除術 5、その他（総胆管等）3 >
- ④乳腺 <乳房切除術 22、乳房温存術 8、その他 6 >
- ⑤腹壁 <単径ヘルニア手術 73、腹壁ヘルニア手術 10、その他 10 >
- ⑥その他

【掲載論文】2023 年 4 件

A case of perforated immune-related colitis complicated by cytomegalovirus infection during treatment of immune-related adverse effect in lung cancer immunotherapy
Masahiro Nakai, Yoshiro Kai, Kentaro Suzuki, Masayuki Matsuda, Shoma Kikukawa, Hiroyuki Masuda, Masahiro Soga, Takeshi Ueda, Atsushi Yoshimura, Masato Takano, Shigeto Hontsu, Kenji Uno, Shigeo Muro Respir Med Case Rep 41 (2023) 101794

Acute cholecystitis with sepsis due to Edwardsiella tarda: a case report.
Hara C, Tanaka T, Nishiwada S, Kirihataya Y, Yoshimura A. Surg Case Rep. 9 (1) :184, 2023

乳癌化学療法に伴うペグフィルグラスチム投与による大動脈炎の2例

吉村 淳、田仲 徹行、西和田 敏、切畑屋 友希、原 知里、横谷 倫世 癌と化学療法 50（13）:1750-1752,2023

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（原著論文）

切畑屋 友希、植田 剛、曾我 真弘、田仲 徹行、吉村 淳 癌と化学療法 50（2）264-266,2023.02

【学会発表】2023年 3件

	学会名 開催地・年月日	発表者	演題名	共同発表者
1	第45回日本癌局所療法研究会 2023.6.2 坂本 一博（順天堂大学医学部 下部消化管外科） 東京 シェーンバッハ・サボー	吉村 淳	乳癌化学療法にともなうペグフィルグラスチム投与による大血管炎の2例	田仲 徹行、 西和田 敏、 切畑屋 友希、 原 知里、 横谷 倫代
2	第31回日本乳癌学会総会 2023.6.29-7.1 大野 真司（がん研究会有明病院副院長・乳腺センター） 横浜市 パシフィコ横浜	吉村 淳	それぞれの組織型が異なるリンパ節に転移した浸潤性乳管癌を含む乳腺原発混合型小細胞癌の1例	横谷 倫代
3	第78回日本消化器外科学会総会 2023.7.12-14 袴田 健一（弘前大学 大学院医学研究科 消化器外科学講座） 函館市 函館市民会館、函館アリーナ、花びしホテル	田仲 徹行	胃切除後栄養指導の継続的介入の意義とその効果に影響する因子についての検討	植田 剛、 切畑屋 友希、 原 知里、 吉村 淳

外科（呼吸器）

（1）概要

呼吸器外科は、胸部悪性腫瘍（原発性肺癌・縦隔腫瘍・悪性胸膜中皮腫・転移性肺腫瘍）の治療を中心に、保険診療の適応となる呼吸器外科疾患の治療に幅広く対応しています。

（2）奈良県立医科大学との連携

当院呼吸器外科は、外来診療を中心として行っています。手術は、原則奈良県立医科大学附属病院で行い、術前および術後の診療を当院で担っています。奈良県立医科大学呼吸器外科では、今年より新しいチームのもと、ロボット支援下手術指導医、胸腔鏡安全技術認定医、外科指導医が団結して、安全な手術を積み重ねています。

（3）医師紹介

医師名	所属学会・資格等	専門領域
濱路 政嗣	ロボット支援手術プロクター（手術指導医）、胸腔鏡安全技術認定医、日本外科学会専門医および指導医、日本呼吸器外科学会専門医、アメリカ胸部外科学会会員、奈良県立医科大学呼吸器外科教授、臨床研修指導医	胸部悪性腫瘍を含む呼吸器外科疾患

（4）業績 【学会発表・講演】 6 件 【論文発表】 1 5 件

	発表者 または著者	学会名または雑誌名	演題名または論文タイトル	発表年月日・開催地 または雑誌の号数
1	Yuasa I, Hamaji M et sl.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery	Outcomes of immune checkpoint inhibitors for postoperative recurrence of non-small cell lung cancer.	2023 Sep;71 (9)

他 20 件

脳神経外科

（1）概要

脳神経外科は、くも膜下出血・脳内出血や脳梗塞などの脳血管障害、脳腫瘍や脊髄腫瘍に代表される腫瘍性病変、頭部外傷に伴う頭蓋内血や脳・脊髄神経疾患などに対し主として手術治療をおこなう診療科である。

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
枅井 勝也	副院長・脳卒中センター長・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、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
至田 洋一	医長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、救急科専門医、日本脳神経外傷学会認定指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、日本DMAT 隊員、ICLS コーディネーター、PEMEC マスターインストラクター	救急・脳神経外科全般

（4）【手術実績（2023年）】 全件数 151 症例

脳・脊髄腫瘍：	9 症例	脳動脈瘤・動静脈奇形	14 症例
外傷：	79 症例	血行再建：	10 症例
脳内出血：	11 症例	水頭症：	13 症例
血管内手術：	5 症例	脳神経減圧術：	3 症例
その他：	7 症例		

（5）業績【発表・講演】9 件（全国学会 2、地方会 2、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	丸谷 明子	第83回日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会	新規治療薬が奏功した脳アミロイドアンギオパチー関連脳症の1例	至田 洋一 枅井 勝也	2023年4月8日 豊中市
2	丸谷 明子	第59回 奈良脳神経外科治療研究会	白質脳症の1例	至田 洋一 枅井 勝也	2023年5月27日 橿原市
3	丸谷 明子	第38回 日本脊髄外科学会	頸椎化膿性脊椎炎から錐体斜台骨膿瘍を発症した1例	至田 洋一 枅井 勝也	2023年6月16日 名古屋市
4	丸谷 明子	第84回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会	Chiari I 型奇形に対し大後頭孔減圧術後に続発性正常圧水頭症を来した1例	至田 洋一 枅井 勝也	2023年9月2日 豊中市
5	枅井 勝也	第7回脳卒中セミナー	当院における脳卒中センターの開設	丸谷 明子 至田 洋一	2023年10月19日 橿原市
6	丸谷 明子	日本脳神経外科学会 第82回学術総会	内視鏡下手術が奏効した 錐体骨膿瘍の1例	丸谷 明子 石田 泰史	2023年10月25日・27日 横浜市
7	丸谷 明子	第30回日本神経内視鏡学会	キアリ奇形Ⅰ型に対し大後頭孔減圧術後に続発性正常圧水頭症を発症した1例	至田 洋一 枅井 勝也	2023年11月16日 名古屋市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
8	丸谷 明子	第58回日本脊髄障害医学会	内視鏡下手術が奏功した 錐体骨膿瘍の1例	至田 洋一 枡井 勝也	2023年11月17日 さいたま市
9	至田 洋一	南奈良救急カンファ レンス	南和地域における超急性期脳梗塞 治療～LVO スケールをふまえて～	丸谷 明子 枡井 勝也	2023年11月24日 南奈良総合医療センター

開催講演会①：Stroke & Epilepsy Conference in Nara 2023 年 8 月 18 日
開催地：橿原市 座長：枡井 勝也
開催講演会②：南和脳卒中 手をつなぐ会（病診連携講演会）2023 年 8 月 30 日
開催地：南奈良総合医療センター内
演題 1 座長：向井 祐治 演題 2 座長：小原 啓弥 総括：枡井 勝也
他 講演会 4 件など

- 【発表論文】**
【タイトル】『動眼神経麻痺で発症した下垂体卒中の1例』
【著者】丸谷 明子、枡井 勝也、石田 泰史
【誌名】脳卒中の外科 第 51 巻、第 5 号、433-437, 2023

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

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小島 康宣	副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科 マイクロサージャリー 関節リウマチ（膠原病一般）
水堀 貴満	リウマチ・運動器疾患センター長兼整形外科部長	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 マイクロサージャリー
三浦 佑介	医長	整形外科専門医	股関節外科 整形外科全般
辻村 啓輔	医員		整形外科全般 肩・肘関節外科
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 50 回 日本肩関節学会	ステムレス型人工関節の使用経験	辻村 啓輔、藤井 修平、 仲川 喜之、江川 琢也、 倉田 慎平、井上 和也、 田中 康仁	2023年10月13日
2	水堀 貴満	第 36 回 日本肘関節学会学術集会	上腕骨遠位前額面剪断骨折の治療成績	辻村 啓輔、杉本 哲紀、 前川 勇人、三浦 佑介、 岩井 一紗、小島 康宣、 鍛冶 大祐、田中 康仁	2024年3月1日

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日
3	水堀 貴満	第 12 回 吉野・五條地区整形外科懇話会	当院における肩腱板断裂の手術治療の実際		2024年3月21日
4	杉本 啓紀	第 50 回 日本股関節学会	当院における 100 歳以上超高齢者の大腿骨近位部骨折手術症例の術後成績と 2 次骨折予防	内原 好信、三浦 佑介、田中 康仁	2023年10月27日
5	杉本 啓紀	第 25 回 日本骨粗鬆症学会	当院の大腿骨近位部骨折に対する FLS の試み - 関連病院との実態調査 -	川崎 佐智子、谷村 敬子、三浦 佑介、藤井 修平、定 直行、小島 康宣、田中 康仁	2023年9月29日
6	杉本 啓紀	Rethink My Way Vol1 ～人工関節～	人工関節 “股関節” のいろは		2023年6月17日
7	杉本 啓紀	南和地域医科歯科連携研修会	骨折患者に対する骨粗鬆症治療 - 当院での取り組み -		2024年1月11日
8	三浦 佑介	第 50 回 日本股関節学会	ステロイド関連大腿骨頭壊死症患者における骨粗鬆症の実態調査	杉本 啓紀、内原 好信、田中 康仁	2023年10月27日
9	三浦 佑介	第 25 回 日本骨粗鬆症学会	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	杉本 啓紀、小島 康宣、川崎 佐智子、田中 康仁	2023年9月29日
10	三浦 佑介	第 140 回 中部日本整形外科学会・災害外科学会・学術集会	陳旧性膝蓋腱再断裂に対して Enthesis の再構築を加えた骨片付き四頭筋腱を用いた膝蓋腱再建術を施行した 1 例	小川 宗宏、西村 優輝、岡村 建祐、稲垣 有佐、田中 康仁	2023年4月7日
11	辻村 啓輔	第 140 回 中部日本整形外科学会・災害外科学会・学術集会	肘頭脱臼骨折治療に難渋した結果近位橈尺骨癒合症を呈した一例	水堀 貴満、今中 彰、鍛冶 大祐、小島 康宣、仲川 喜之、田中 康仁	2023年4月7日
12	辻村 啓輔	第 49 回 日本骨折治療学会学術集会	上腕骨近位端骨折術後に腱板断裂をきたした全身性エリテマトーデスの一例	水堀 貴満、倉田 慎平、前川 勇人、東 由貴、小島 康宣、田中 康仁	2023年6月29日
13	辻村 啓輔	第 39 回 奈良骨折治療研究会	肘頭脱臼骨折治療に難渋した結果近位橈尺骨癒合症を呈した一例	水堀 貴満、今中 彰、鍛冶 大祐、小島 康宣、仲川 喜之、田中 康仁	2023年7月8日
14	辻村 啓輔	第 13 回 せいごの会	後果骨片固定スクリューが脛腓間より進入した一例	鍛冶 大祐、前川 勇人、岩井 一紗、杉本 啓紀、水堀 貴満、小島 康宣	2023年8月5日
15	岩井 一紗	第 41 回 奈良骨折研究会	腓骨遠位端骨折に対する手術治療は単純だけど難しい - 複数回手術を要した 1 例 -	辻村 啓輔、前川 勇人、東 由貴、杉本 啓紀、水堀 貴満、小島 康宣	2024年2月17日
16	岩井 一紗	第 141 回 中部日本整形外科学会・災害外科学会・学術集会	化膿性股関節炎に脳梗塞を合併し、遺残変形と片麻痺により股関節亜脱臼が進行した 1 例	米田 梓、藤井 宏真、西尾 遥、田中 康仁	2023年10月6日
17	東 由貴	第 66 回 日本手外科学会学術集会	尺骨非定型骨折の治療経験	小島 康宣、前川 勇人、鍛冶 大祐、大田 大良、面川 庄平、田中 康仁	2023年4月20日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	辻村 啓輔	日本肘関節学会雑誌 30 巻 (2) 112-114	経肘頭脱臼骨折術後に近位橈尺骨癒合症を呈した一例	水堀 貴満、今中 彰、鍛冶 大祐、仲川 喜之、田中 康仁	2023年

救急科

（1）概要

①治療方針

「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附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。

②メディカルコントロール

救急医療の知識と技能をいかし、救急医療制度、メディカルコントロール体制や災害医療に指導的立場を発揮する。

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
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 病院 前診療
奥田 宏純	医員	日本救急医学会専門医、ICLS ディレクター	救急・集中治療 病院 前診療
八尾 航	専攻医	日本救急医学会	救急・集中治療
武田 友希	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	奥田 宏純	10th International Congress of Asian Society of Toxicology (ASIATOX-X)	Fatal Poisoning due to Ingestion of Boiled Oleander Leaf Extract: A Case Report	Hidetada Fukushima, Tomoaki Nakatsukasa, Koji Yamamoto, Asuka Kizaki-Mitsumoto, Satoshi Numazawa, Yoshito Kamijo	2023 年 7 月 18 日 台北市
2	奥田 宏純	第 51 回 日本集中治療医学会学術集会	尿中 L 型脂肪酸結合蛋白 (L-FABP) 濃度測定による ICU 患者の予後予測の適応範囲	浅井 英樹、谷口 徹、井上 洋平、木下 有紗、山本 幸治、鶴田 啓亮、宮崎 敬太、川井 廉之、福島 英賢	2024 年 3 月 14 日 札幌市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Keisuke Tsuruta	Acute Medicine and Surgery	A novel radiological assessment to identify acute vertebral compression fractures:A pilot observation study	Toru Ueyama, Tomoo Watanabe, Yasunori Kobata, Kenichi Nakano	2023.9
2	Hirozumi Okuda	Journal of Forensic Sciences	Fatal poisoning due to ingestion of boiled oleander leaf extract	Hidetada Fukushima, Tomoaki Nakatsukasa, Koji Yamamoto, Asuka Kaizaki-Mitsumoto, Yoshito Kamijo	2023.9

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。
- ⑦皮疹を伴う他科疾患の診断、治療への協力。

【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）】

2023 年度 局所麻酔手術（皮膚生検含む） 360 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	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
橋本 匠	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	岡崎 愛子	奈良県薬剤師会生涯教育セミナー	皮膚のアレルギー疾患の診断と治療のポイント		2023年6月3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増悪、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	令和5年度
前立腺針生検	60	76	72	94	72	70	79	90
経尿道的結石碎石術（TUL）	28	25	25	23	22	36	28	22
体外衝撃波結石破碎（ESWL）	18	51	55	40	36	33	40	22
膀胱碎石術	6	10	5	13	7	5	15	6
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52	52	39	41	53
経尿道的前立腺手（HoLEP+TURP）	11	16	21	19	15	13	10	13
膀胱全摘除術			2	2	1	3	2	1
前立腺全摘除術	5	10	6	6	7	3	3	1
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	6
鏡視下尿管管摘除術	1	1	4	0	0	0	0	0
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22	27	36	30	14	16
シャントPTA	36	43	27	35	44	43	35	30
尿路造影	109	131	157	163	175	209	197	164
その他	12	17	15	20	30	33	38	29
総数	381	479	469	499	505	531	509	453

【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	吉井 将人	第73回 日本泌尿器科学会 中部総会	高度な尿管屈曲に対するメタリック尿管ステントの使用経験	山本 広明	2023年10月12日 ～14日 奈良県
2	山本 広明	第16回 中南和奈良透析懇 話会	CKD ガイドライン 2023 からみた 腎性貧血の治療について		2023年10月28日 奈良県
3	森脇 良樹	第48回 奈良透析学術総会	エコーを活用したVA 管理業務の 運用開始と今後の展望	山本 広明、吉井 将人 他	2024年2月4日 奈良県

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Miyake M	Jpn J Clin Oncol	Switch-maintenance avelumab immunotherapy following first-line chemotherapy for patients with advanced, unresectable or metastatic urothelial carcinoma: the first Japanese real-world evidence from a multicenter study	Shimizu T, Oda Y, Tachibana A, Ohmori C, Itami Y, Kiba K, Tomioka A, Yamamoto H, Ohnishi K, Nishimura N, Hori S, Morizawa Y, Gotoh D, Nakai Y, Torimoto K, Fujii T, Tanaka N, Fujimoto K	2023年

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。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
岡部 直子	医長	日本眼科学会、日本網膜硝子体学会、糖尿病眼学会、日本眼科学会眼科専門医	眼科一般

耳鼻咽喉科

（1）概要

【診療方針】

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

【対象となる方・疾病】

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

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③ NST（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大病院へ紹介としているが、患者さんの負担を減らし希望に沿えるよう、緊密な連携を図りスムーズな診療を目指している。

【対象疾患】

- ①婦人科領域 外来通院治療・入院管理・手術治療にできるだけ幅広く対応
 - ・ 良性腫瘍、子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫、子宮内膜症
 - ・ 骨盤臓器脱（子宮脱）、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 日本周産期・新生児医学会 日本産科婦人科遺伝診療学会 日本婦人科腫瘍学会	婦人科一般 産科一般 骨盤臓器脱

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、菌性上顎洞炎など）、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

(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	日本麻酔科学会指導医 日本麻酔科学会 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	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻酔科学会 日本臨床麻酔学会	臨床麻酔
佐々岡 紀之	医長	日本専門医機構麻酔科専門医 日本周術期経食道エコー認定医 日本麻酔科学会 日本臨床麻酔学会 日本心臓麻酔学会	臨床麻酔

病理診断科

（1）概要

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

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

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

（4）業績

【論文】

- 1) 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 Case Reports.2024

【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を中心に、単純X線検査、胃・腸などの消化管造影検査、血管造影、乳房撮影などの画像診断を行っています。また、画像診断技術である血管撮影装置、CT、超音波を応用して、皮膚から挿入したカテーテルや針などを病巣部まで誘導することで、腫瘍、炎症、血管病変などを診断、治療する画像下治療（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、6,600 件を超える 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、消化管造影検査、マンモグラフィー、脳ドックでの MRI などに関与しています。

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。

読影体制は現在常勤医 1 名および奈良県立医科大学放射線科の多数の診断専門医による遠隔読影で行っています。

(2) チーム医療

消化器病センターでは、消化管疾患（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）、肝胆膵疾患を消化器内科、消化器外科、放射線科が円滑に連携し、総合的に診断・治療を行っています。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。健診センターでは人間ドック、脳ドック、胃がん検診、乳がん検診など各種健診事業の画像診断を担当しています。

また、循環器内科とは共同で、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しており、当科で困難な事例は奈良県立医科大学放射線科への紹介を行っています。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
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者、日本 IVR 学会認定 IVR 専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会認定 消化器内視鏡専門医、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、奈良県南部の精神科医療の重要な役割を担っている。

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、外来のみの診療ではあるが、不眠症やうつ病、神経症、認知症をはじめ、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および治療にあたっている。なお、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

入院中の患者における対応困難な精神症状については、紹介・コンサルトを制限なく受け入れ、リエゾン精神科治療を積極的に行っている。外来患者についても枠制限はあるものの、紹介・コンサルト枠を設け、治療を受け入れている。

（3）医師紹介

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

（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	高田 涼平	不眠症診療セミナー in 南奈良	睡眠薬の適正使用 ～高齢者の不眠症やせん妄リスクを中心に～		2023年5月11日 橿原市

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附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。
- ④救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要である。このテーマを解決するため導入したドクターヘリの運用ルールを適時見直し整理を行い、より安全で効率的な運航をめざす。
- ⑤新型コロナウイルス感染症例も積極的に受け入れ、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新型コロナ感染症などの感染予防対策を徹底し、救急救命士の研修にも PPE の着脱をはじめ感染予防対策のマニュアルの習得を行い、院内の水際対策を強化する。
- ⑦ウォークイン患者さんの院内トリアージ体制の最適化に向けて研修を続け安全で効率的な運営を持続する。

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者。

【主な診療領域・事業】

- ①外来診療 ②入院診療 ③災害対策医療（チーム医療）DMAT の派遣
- ④ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院、奈良県立医科大学附属病院、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5年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	4,154	31%
ウォークイン	9,085	69%
合計	13,239	100.0%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和5年度	患者数	割合
帰宅	2,030	49%
入院	1,870	45%
転院等	180	4%
死亡	74	2%
合計	4,154	100.0%

(3) スタッフ紹介

- ・ 枘井 勝也（脳神経外科）副院長・救急センター長
- ・ 伊藤 真吾（救急科）部長
- ・ 明石 陽介（総合診療科）部長
- ・ 至田 洋一（脳神経外科）医長
- ・ 奥田 宏純（救急科）
- ・ 八尾 航（救急科）
- ・ 武田 友希（救急科）

ドクターヘリフライトスタッフ

- ・ 伊藤 真吾（救急科）部長
- ・ 奥田 宏純（救急科）
- ・ 福塚 一代（看護部）師長
- ・ 玉本 陽子（看護部）
- ・ 大島 成司（看護部）
- ・ 高山 良光（看護部）

(4) 業績**【発表・講演】**

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	高山 良光	第29回日本災害医療学会総会・学術総会	生活AIを活用した中規模災害拠点病院における災害訓練の検討～チャットGPTを用いた災害訓練シナリオ・傷病者想定作成～	2024年2月22日-2月24日 京都市
2	福塚 一代	第29回日本災害医療学会総会・学術総会	奈良盆地東縁断層地震（内陸直下型地震）を想定した「近畿地方DMATブロック訓練」における奈良県ドクターヘリ本部活動～ドクターヘリ本部活動を経験して～	2024年2月22日-2月24日 京都市
3	Hirozumi Okuda	10th International Congress of Asian Society of Toxicology (ASIATOX-X)	Fatal Poisoning due to Ingestion of Boiled Oleander Leaf Extract: A Case Report	2023年7月18日 台北市
4	至田 洋一	南奈良救急カンファレンス	南和地域における超急性期脳梗塞治療～LVOスケールをふまえて～	2023年11月24日 南奈良総合医療センター
5	奥田 宏純	第51回日本集中治療医学会学術集会	尿中L型脂肪酸結合蛋白（L-FABP）濃度測定によるICU患者の予後予測の適応範囲	2024年3月14日 札幌市

【発表・講演】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Keisuke Tsuruta	Acute Medicine and Surgery	A novel radiological assessment to identify acute vertebral compression fractures: A pilot observation study	Toru Ueyama, Tomoo Watanabe, Yasunori Kobata, Kenichi Nakano	2023年9月
2	Hirozumi Okuda	Journal of Forensic Sciences	Fatal poisoning due to ingestion of boiled oleander leaf extract	Hidetada Fukushima, Tomoaki Nakatsukasa, Koji Yamamoto, Asuka Kaizaki-Mitsumoto, Yoshito Kamijo	2023年9月

(5) 【災害医療】

令和 6 年能登半島地震被災地への医療支援

2024 年 1 月 4 日 -1 月 7 日（DMAT） 切畑屋 友希、高山 良光、楠本 雅紀、藤井 瑞基、山田 浩二

2024 年 1 月 17 日 -1 月 21 日（DMAT） 至田 洋一、高田 誠、米田 和晃、中浦 誠

2024 年 1 月 22 日 -1 月 28 日（全国自治体病院協議会） 戌亥 守

2024 年 2 月 8 日 -2 月 15 日（DMAT） 高山 良光

2024 年 2 月 26 日 -3 月 1 日（日本赤十字） 伊藤 真吾、福塚 一代、福井 真菜、宮坂 早苗、中浦 誠、筒井 大輔、日高 幸恵

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（画像下支援治療）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

	2023 年度
上部消化管内視鏡（EGD）	3,797
超音波内視鏡（EUS）食道・胃・十二指腸など	57
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）胃	1
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）食道／胃	47（4/43）
内視鏡的食道静脈瘤結紮術（EVL）	10
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	12
	2023 年度
全大腸内視鏡（TCS）	1,349
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）大腸	5
内視鏡的粘膜切除術（EMR）/Polypectomy 大腸	517
	2023 年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技	159
胆・膵 EUS	11
膵 EUS-FNA	5
	2023 年度
小腸カプセル内視鏡	2
	2023 年度
緊急内視鏡	349
緊急上部消化管	172
緊急下部消化管	107
緊急 ERCP 関連手技	70

2) 消化器領域手術

①上部消化管

	2023 年度
食道	0
胃	29
十二指腸・その他	6

②下部消化管

	2023 年度
小腸	8
大腸	76

③肝・胆・膵

	2023 年度
肝臓	7
胆道（胆嚢、胆管）	90
膵臓	5

④その他

	2023 年度
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	117

3) 消化器画像診断

	2023 年度
①上部消化管造影	9（術前）、227（健診）
②下部消化管造影	6
③腹部 CT（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	6,763
④腹部 MRI（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	635

4) 画像下治療（IVR）

	2023 年度
①血管内治療	64
肝動脈化学塞栓療法	7
中心静脈カテーテル留置（CV ポート / PICC）	51（34/17）
緊急止血術	6
②血管外治療	42
胆道系（PTGBD/PTCD/ その他）	34（25/4/5）
膿瘍・嚢胞など	8

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5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 44.5人

1日平均外来患者数 93.9人

手術数 893件

リウマチ膠原病疾患患者数 200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）
- ・水堀 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・視能訓練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他診療科の協力のもとに行う。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、OGM 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7チームに介入し、半年ごとにアウトカムを評価する。

糖尿病関連腎臓病（DKD）重症化予防チーム、糖尿病性足病変重症化予防チーム、糖尿病合併のサルコペニア重症化予防チーム、糖尿病合併の認知症重症化予防チーム、SMBG/CGM を用いた血糖コントロール改善チーム、糖尿病合併の歯周病重症化予防チーム、糖尿病合併の骨粗鬆症重症化予防チーム

(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（木曜日午後）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：甲斐 真紀子（糖尿病看護認定看護師）、石原 由季子、大丸 拳志、戸梶 ミチ、米田 綾子、
亀田 良子、辻本 あゆみ

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	井上 清子 他 6 名	第60回日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病センターでの検査技師としての関わり方	令和5年10月14日 神戸国際会議場
2	辻村 浩己 他 5 名	第60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効果について	令和5年10月14日 神戸国際会議場
3	西林 孝浩 他 4 名	第60回日本糖尿病学会近畿地方会	経口血糖降下薬の適正使用に関する薬剤師の役割	令和5年10月14日 神戸国際会議場
4	白築 美聡 他 7 名	第9回日本糖尿病理学療法学会学術大会	サルコペニア重症化予防介入中の2型糖尿病患者における簡易 SMI 推定式の検討	令和5年9月16日 JPタワー名古屋ホール& カンファレンス
5	白築 美聡 他 6 名	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会	サルコペニア重症化予防介入中の2型糖尿病患者における簡易骨格筋指数推定式の検討	令和6年2月17日 奈良県 コンベンションセンター

【講演】

	発表者	講演会名	演題名	講演年月日 開催地
1	川野 貴弘	南和地区病診連携講演会	糖尿病と歯周病	令和5年6月15日 五條市商工会館

【市民公開講座】

	発表者	講座名	演題名	講演年月日 開催地
1	西本 昌起	第11回糖尿病市民公開講座	糖尿病網膜症について	令和5年9月1日 南奈良総合医療センター
2	川崎 裕美	第12回糖尿病市民公開講座	何食べよう？コンビニ飯活用方法	令和6年3月1日 南奈良総合医療センター

（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、尿路感染症、尿路結石症、副腎疾患、後腹膜疾患に対して迅速かつ的確に診断し、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・腹膜透析療法及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

	2023 年度	2022 年度	2021 年度
前立腺針生検	90	79	70
前立腺全摘除術	1	3	3
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	53	41	39
膀胱全摘除術	1	2	3
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術	6	6	14
鏡視下副腎摘除術	0	1	0
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）	13	10	13
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	3	4	6
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	10	6	7
経尿道的尿路結石碎石術（TUL）	22	28	36
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	22	40	33
膀胱碎石術	6	15	5
陰嚢水腫根治術	1	0	3
包茎手術	4	9	5
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	164	197	209

・透析関連の治療実績

	2023 年度	2022 年度	2021 年度
ブラッドアクセス造設術	16	15	30
経皮的血管形成術（シャント PTA）	30	35	43
長期留置型カテーテル挿入	0	5	1

（3）透析運用実績

・透析室経年受入実績

	2023 年度	2022 年度	2021 年度
診療実日数	313	313	313
患者受入総数	3,785	3,880	3,936
通院患者数	2,845	2,789	2,746
入院患者数	940	1,091	1,190
1 日当り透析者数	12.1	12.4	12.6
新規導入数	14	14	25

・入院受入紹介元施設

	2023 年度	2022 年度	2021 年度
中辻医院	18	36	35
田畑医院	46	31	33
南和病院	0	2	3
奈良県立医科大学附属病院	5	2	2
しらかしクリニック	2	0	2
葛城クリニック	8	0	3
紀和病院	0	2	2
その他	4	6	8
計	83	79	88

（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）、鮫島 謙一（腎臓内科）、古山 理莉（腎臓内科）、
神川 真実（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、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、篠原 有希、橋岡 叶、東久保 雅子、
上地 寿恵、木村 陽子

(5) 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	吉井 将人	第 73 回日本泌尿器科学会 中部総会	高度な尿管屈曲に対するメタリック尿管ステントの使用経験	山本 広明	2023年10月13日 奈良市
2	山本 広明	第 16 回中南和奈良透析懇話会	CKD ガイドライン 2023 からみた腎性貧血の治療について		2023年10月28日 橿原市
3	森脇 良樹	第 48 回奈良透析学術総会	エコーを活用した VA 管理業務の運用開始と今後の展望	松尾 篤史、筒井 大輔 他	2024年2月4日 奈良市

【論文】

	著書	著書名	題名	共同著書	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－2022 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	2024年

脳卒中センター

（1）概要

南奈良総合医療センターは、24 時間脳卒中の受け入れを行い、急性期治療から回復期にかけて脳卒中専門診療チームが協力し、地域に根差した医療に取り組んでいる。

日本脳卒中学会より 2019 年から一次脳卒中センター（PSC）の認定を受け、奈良県南和地区の脳卒中診療の中核として機能している。

（2）チーム医療

脳卒中センターでは、24 時間 365 日体制で脳神経外科医、脳神経内科医、救急センターが協力して、脳卒中疾患の迅速な診断・治療を行っている。

脳卒中専門診療医に加え、専門看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・栄養管理士・医療ソーシャルワーカーが 1 つの脳卒中専門診療チーム（Stroke Care Team）を形成している。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
栢井 勝也	副院長・脳卒中センター長・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、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	脳神経外科医長	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
至田 洋一	脳神経外科医長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、救急科専門医、日本脳神経外傷学会認定指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、日本 DMAT 隊員、ICLS コーディネーター、PEMEC マスターインストラクター	救急・脳神経外科全般
新居 聖加	脳神経外科医員	日本脳神経外科学会、日本脳血管内治療学会、日本脳神経外科コンGRES	脳神経外科全般
小原 啓弥	脳神経内科医長	日本内科学会認定内科医、日本神経学会専門医、日本てんかん学会てんかん専門医、日本臨床神経生理学会、日本神経免疫学会、日本脳卒中学会	てんかん、神経免疫疾患、パーキンソン病、認知症
菊辻 直弥	脳神経内科医員	日本内科学会認定内科医、日本神経学会、日本臨床神経生理学会	脳神経内科全般
澤 信宏	総合診療科医長	日本在宅医療連合学会、在宅医療認定専門医・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、臨床研修指導医講習会受講済、認知症サポート医	神経疾患、認知症、総合診療、在宅医療

（4）脳卒中実績（2023 年）

SU 病床数：4 2023 年度入室：39 件

rt-PA 静注療法：13 件 うち 3 ヶ月後 mRS（0-2）：6 件 3 ヶ月後 mRS 不明：2 件

脳卒中カンファレンス：21 回 / 年

入院診療実績

脳梗塞：213 件 脳内出血：62 件 クモ膜下出血：6 件 急性期脳卒中：361 件

脳卒中関連疾患全体：439 件

急性期リハビリテーション新規患者数：322 件

脳卒中関連リハビリテーション：8,506 件

(5) 業績

【学会発表・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	丸谷 明子	第 83 回日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会	新規治療薬が奏功した脳アミロイド アンギオパチー関連脳症の 1 例	至田 洋一、枘井 勝也	2023年4月8日 豊中市
2	小原 啓弥	第 64 回日本神経学会学術大会	Utility of EEG evaluation during intravenous diazepam for outcome prediction of status epilepticus.	山中 雅美、木下 真幸子	2023年5月31日 ～6月3日 千葉
3	山中 雅美	第 64 回日本神経学会学術大会	てんかん重積状態の診断と予後予測 における 6 連続徐波基準の有用性	小原 啓弥、山本 尊子、 枘井 まこ、木下 真幸子	2023年5月31日 ～6月3日 千葉
4	菊辻 直弥	第 7 回脳卒中 セミナー病診連 携講演会	直接作用型第 Xa 因子阻害薬中和剤 「オンデキサ」の使用経験と今後の 期待	小原 啓弥	2023年10月19日 橿原市
5	枘井 勝也	第 7 回脳卒中 セミナー病診連 携講演会	当院における脳卒中センターの開設	丸谷 明子、至田 洋一	2023年10月19日 橿原市
6	至田 洋一	南奈良救急カン ファレンス	南和地域における超急性期脳梗塞治 療～LVO スケールをふまえて～	丸谷 明子、枘井 勝也	2023年11月24日 南奈良総合医療 センター
7	小原 啓弥	第 53 回日本臨 床神経生理学会 学術大会	中枢神経ループスの免疫治療効果判 定における DC shift の有用性	山中 雅美、菊辻 直弥、 井口 直彦、木下 真幸子	2023年11月30日 ～12月2日 福岡
8	小原 啓弥	STROKE 2024 第 49 回日本脳卒 中学会学術集会	急性期脳梗塞に伴う非痙攣性てんか ん重積状態の診断・予後予測 にお ける ACNS2021 脳波定義の有用性	山中 雅美、井口 直彦、 菊辻 直弥、枘井 勝也、 木下 真幸子	2024年3月7日～ 9日 横浜市

講演会：脳血管領域 高血圧 Web Symposium 2023 年 5 月 25 日
開催地：橿原市
座長：小原 啓弥
開催講演会：Stroke & Epilepsy Conference in Nara 2023 年 8 月 18 日
開催地：橿原市
座長：枘井 勝也
開催講演会：南和脳卒中 手をつなぐ会（病診連携講演会） 2023 年 8 月 30 日
開催地：南奈良総合医療センター内
演題 1 座長：向井 祐治 演題 2 座長：小原 啓弥 総括：枘井 勝也
講演会：かかりつけ医のための脳卒中とてんかん Web セミナー その意識障害は急性症候性発作？？
～発作症状と背景疾患に迫る～ 2024 年 2 月 7 日
開催地：和歌山
発表者：小原 啓弥

【発表論文】

【タイトル】『動眼神経麻痺で発症した下垂体卒中の 1 例』
【著者】丸谷 明子、枘井 勝也、石田 泰史
【誌名】脳卒中の外科 第 51 巻、第 5 号、433 ～ 437, 2023

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　：Innovation　（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：2,641件　自宅看取り件数：72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

看護師長：岡本　亜紀

看護主任：清水　彩希

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奈良県民の期待に応え、へき地においても質の高い医療を提供します。
- ③奈良県の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】

当院には奈良県のへき地医療支援機構が設置されており、当センターはその中心的役割を担っています。

- 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5年度実績

人間ドック	463 人	生活習慣病予防健診	547 人
脳ドック	133 人	胃がん検診	271 人
乳がん検診	321 人	子宮がん検診	426 人
骨粗鬆症検査	113 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

がん診療推進センター

(1) 概要

がん診療推進センターは、外科療法、化学療法、緩和ケア、がんリハビリテーション、在宅療養などさまざまなアプローチを要するがん診療を、診療科の枠を超えてチームでの取り組みを進め、効率化するとともに、質の向上を図る。

また、奈良県がん診療連携協議会、奈良県がん対策推進協議会に参画し、南和地区のがん診療を担う病院としての地位を確立していく。

(2) 業務内容

- ①「がん診療委員会」：年2回開催して、各部門、各診療科の情報交換を行い、共同してがん診療の充実を目指す。当院は県がん診療連携拠点病院である奈良県立医科大学附属病院のグループとして、平成29年4月に地域がん診療病院の指定を受けた。多岐にわたる「地域がん診療病院」の要件を満たしているか確認し、これを満たすことで診療の充実を図る。
- ②がん相談：がん患者、そのご家族等からの相談に対応し、情報提供を行う。仕事両立支援、AYA世代、妊孕性温存、アピアランスケア、ゲノム医療、免疫療法、先進医療などの新しい課題にも対応する準備を整える。
- ③化学療法部会：日々進歩する化学療法を日本の標準医療レベル以上に維持するように、情報収集しながら取り入れていく。同時に、化学療法を安全に実施できるようなレジメ管理、化学療法室の運営を行う。
- ④緩和医療部会：がんと診断されたときから、患者・家族が安心して快適に治療を受け、生活できるように支援を行う。療養の場所を適切に選択し提案していくことで、患者とご家族QOL向上、維持を図るとともに企業団三病院の病床運用や在宅医療の運営にも貢献する。
- ⑤がん登録部会：正確な癌登録を実施し、国や県のがん政策の策定に貢献する。

(3) スタッフ紹介

がん相談

- ・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

(4) 業績

- ①がん相談 令和5年 154件／年（面談36件 電話30件 退院支援28件 緩和ケア61件）
- ②化学療法 2021年 1,063件、2022年 1,216件、2023年 1,231件
- ③緩和医療 スクリーニング患者数 2023年 120件
- ④がん登録 661件

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5年度目標

- ①安全で質の高い看護の提供
 - ・各看護単位での専門性を発揮した看護実践能力の向上
キャリア開発ラダーに則り、継続的に自己研鑽し能力向上を図る
 - ・リスク感性を高め、ヒューマンエラーを繰り返さない
フルネーム確認と手元情報の確認の徹底を行い、誤認ゼロを実現する
- ②急性期病院として地域に貢献できる看護の専門性の発揮
 - ・入院支援、退院支援を充実し、適切な療養環境につなげる
多職種カンファレンスで ACP の概念に基づいた倫理的課題の共有・検討する
 - ・外来、病棟、訪問看護との連携強化を図る
- ③働きやすさ・働きがいのある職場づくり
 - ・部署における心理的安全性を高め、職員満足度を向上させる
看護職員の離職率を8%以下とする
 - ・業務改善に取り組み、超過勤務時間を昨年度より減少させる
 - ・思いやりの心で共働に取り組む

（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 (2023.4.1現在)	常勤（内新規採用）	21	30 (3)	25 (5)	25 (3)	24 (3)	27 (3)	18	14 (2)	13 (2)	6	11	新採用 23名
	会計年度任用職員	—	—	—	—	2	1	1	11	3	1	—	
看護補助 (2023.4.1現在)	常勤	—	—	1	2	—	—	2	—	—	—	—	
	会計年度任用職員	—	—	—	1	2	1	—	1	—	—	—	
	産休／育休（再掲）	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	2023年度常勤職員退職者数 (内定年)	0	2	4	1	4	5	1	4	2	0	1	26名 11.3%
	超過勤務時間（常勤） (一人あたり平均時間／月)	1:15	2:08	10:07	12:06	17:22	5:32	7:31	1:16	6:57	10:33	14:35	7:44
	年休取得日数 (常勤一人あたり平均／年)	8.5	6.1	7.5	9.8	9.0	5.4	6.4	13.8	9.4	7.6	11.5	8.8日
	病棟稼働率	—	75.5%	85.5%	92.9%	96.2%	95.4%	100.4%	平均外来患者 数（救急・訪問 除く） 630人/日 フットケア外来 19人/月 化学療法 107人/月	上部内視鏡 3,286件（緊 急155件） 下部内視鏡 1,122件（緊 急115件） ERCP89件 (緊急75 件) 人工透析 3,785件	手術件数 2,285件 (内緊急手術 226件)	退院調整 1,676件 (内困難事例 33件)	訪問看護 件数 4,592件 在宅看取り 36件
	病棟利用率	—	73.2%	78.6%	86.1%	89.6%	88.4%	97.3%					
	平均在院日数	—	3.2	13.7	14.3	14.9	12.6	26.9					
	入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)	—	458 (98.5%)	1165 (66.3%)	1095 (80.7%)	1082 (76.8%)	1320 (43.2%)	56 (43.1%)					
	重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)	—	96.9%	31.1%	27.1%	26.9%	38.6%	—					
	インシデント報告件数	1	115	180	185	225	123	138	106	31	34	16	
	褥瘡発生率	—	0.64%	0.12%	0.10%	0.06%	0.06%	0.05%	—	—	—	—	0.10%
	I V Ns人数	19	10	9	12	13	7	10	24	6	4	11	125

（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っていたが、5月に感染法上の位置づけが2類から5類へと移行し、それに伴い徐々に病床機能を以前の機能に戻した。5類移行後も医療機関においては基本的な感染対策は変わらず、感染症患者に対しては個室対応と个人防护具着用し、感染拡大予防に努めている。令和5年度の病床稼働率は93.1%、平均在院日数13.5日、救急応需率88.0%であった。コロナ禍以前の水準までには戻っておらず、3病院間のベッドコントロールをより密に行い、病床稼働率と救急応需率の向上が課題である。

ポストコロナとなり、これまで見送られていた南和モデル事業の一環としてのへき地支援ナース育成に取り組んだ。3名の看護師が院内研修後、へき地診療所での実地研修を修了した。南和医療圏においてへき地診療所の存在意義は大きく、へき地におけるマンパワー確保の一助となれるよう取り組みを継続していきたい。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震に対しては、DMAT派遣・全国自治体病院協議会からの看護師派遣要請・日本赤十字社派遣要請があり、計9名の看護師を派遣し、それぞれが使命感を持って災害支援を行った。

《目標に対する評価》

①安全で質の高い看護の提供

各看護単位での専門性を発揮した看護実践力向上のため、キャリア開発ラダーに則り継続的に教育を行っている。平成30年度からキャリア開発ラダーを導入し、今年度ラダー認定暫定措置期間終了となるため、多くの看護師が研修に参加し53名の看護師が認定された。

「患者誤認ゼロ」を目指した取り組みに関しては、誤認件数は前年度より10件増加した。概要別では書類関連・電子カルテ入力間違いが多く、フルネーム確認という基本的ルールが守られていなかった。確認行動の定着化を目指し注意喚起を継続する。

②急性期病院として地域に貢献できる看護の専門性の発揮

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。記録様式の統一などで多職種カンファレンスに活用できた。また、ACPを考慮した訪問看護介入の提案など行い、在宅療養の推進を図ることもできた。

③働きやすさ・働きがいのある職場づくり

部署における心理的安全性を高め、職員満足度向上のため取り組んだが、離職率は11%であった。若年層の適応障害・社会不安障害などメンタル面での離職が増えており、メンタルヘルス対策を促進していきたい。

職場環境としては、主任会の勤務前出勤の是正取り組みにおいて、夜勤開始1時間以上前に出勤するスタッフは54%まで減少した。また、応援体制の構築により1人当たりの平均仮眠時間は114分確保できた。業務見直し・改善により超過勤務時間も20%削減できた。

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・中央診療部

師長：水野 美恵子

（1）部署目標と評価

①安心、安全な質の高い看護を実現する

- ・フルネーム、指さし呼称での確認の徹底を行い、患者誤認ゼロの実現
- ・インシデント情報を共有し再発防止に努める
- ・インシデント報告件数は104件、うち患者誤認は4件発生し全体の3.8%であった。内容は看護サマリーの渡し間違い1件、電子カルテ記載間違い2件、画像取り違い1件であった。原因として、指さし呼称や直前の確認ができていないことが挙げられる。画像の取り違いについては、指さし呼称、直前の確認ができていないことに加えコミュニケーションの不足も関与した。いずれもルールが遵守できていないことが要因である。発生した事例については、外来・中央診療共に朝のミーティングや連絡ノートを活用し情報共有を行なった。またリスクマネージャーよりニュースレターを発行し注意喚起を行なった。

②地域に貢献できる看護の専門性の発揮

- ・患者・家族に寄り添い個々の患者にあった思いやりのある看護を提供する
- ・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
- ・在宅療養生活が継続して行なえるように、CandY Linkでの学習、糖尿病についての動画視聴、介護保険についてチームや話し会で学習会を行った。患者さん家族を対象に、在宅療養生活の困りごとの相談依頼案内と依頼用紙を待合掲示板に設置し、85枚持ち帰られ相談を希望されたのは8件であった。相談内容は介護保険・高額医療費のことであり、学習会の内容に関する相談であったため患者さんに応じた情報提供ができた。

③働きやすい、働きがいのある職場環境をつくる

- ・心理的安全性を高め思いやりのある心をもち外来・中央診療での協働に取り組む
- ・外来では昨年度作成した外来での固定チームマニュアルの見直し修正を行ったことにより、多忙な時に応援依頼が容易になった。外来・中央診療共に看護手順の見直しを行い、外来では、処置の必要物品をセット化することにより、処置の中断時間の短縮、準備による患者さんの待ち時間の短縮、スタッフの負担軽減に繋がり業務の整理ができたと考える。また手順書を確認し実際の流れを理解し、処置介助が実施できるように自部署全体にESWLデモンストレーションの共有を行ったが、処置の見学や実施件数は0件であった。今後は外来、中央診療、透析室の日々リーダー間で連携をとり、応援の充実、協働できるように取り組むことが課題である。

（2）今後の課題

- ①患者誤認ゼロの実現
- ②さらなる部署間での応援体制の充実
- ③外来継続看護の充実
- ④検査の術前訪問を行い検査前より関わり継続した看護
- ⑤透析室・化学療法室に対応できる看護師の育成

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

手術室スタッフは13名（師長1名、主任1名）である。令和5年度の手術件数は、合計2,285件（全身麻酔1,164件、脊椎麻酔115件、局所麻酔1,006件）であった。

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	185	204	214	179	190	179	190	190	184	177	188	205

・手術を受ける患者の安全に配慮した看護を実践できるよう、インシデント事例は対策を話し合い、情報を共有する

インシデント報告は令和5年度は31件と、昨年度の11件に対しかなり増えている。しかし、レベル0が昨年度の27.3%に比べ48%と増加しており、リスクマネージャーを筆頭にインシデントの報告を促していった効果が出ていると考える。インシデントの内容は器械の不具合や他職種との伝達不足、点滴漏れが多かった。レベル3bの事故も発生しており、部署内で話し合い、使用物品を検討し再発予防に向けて取り組んだ。日本医療機能評価機構から発行される医療安全情報でも手術室が関係することはすぐに情報共有し、手順を見直すなど事故防止に努めた。患者さんが安全に手術を受けることができるよう引き続きリスク感性を高め事故防止に取り組んでいく。

・術後疼痛ラウンドを行い、病棟への継続看護につなげ、思いやりのある看護を実践する

令和4年の診療報酬改定で「術後疼痛管理チーム加算」が新設された。昨年は術後疼痛管理チーム発足に向け手術室認定看護師と取り組み、今年度4月から手術室看護師による術後ラウンドを開始、7月より算定を開始した。令和5年度は526件の術後ラウンドを行うことができ、手術室の業務として定着ができた。自分たちが行った看護を振り返る意味でも術後の患者さんのもたに行く意味は大きく、直接患者さんから評価をされることはモチベーションにもつながると考える。病棟看護師との連携はまだ不足しており、今後はラウンドの結果を病棟看護師と共有していき、早期離床や在院日数短縮につながるようにしていくことが課題である。

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

今年度、手術室看護師キャリア開発ラダーを活用し、4人のラダー承認会を行った。自分の看護を振り返り承認されることで新たな課題を見出し、次のステップに向けて取り組むことができた。今後もキャリア開発ラダーを活用しスタッフの成長を促していく。手術室という特殊な環境で、自分たちに直結した器械や物品の使用法、手術看護に関する勉強会にはすすんで参加し実践にいかすことができた。引き続き手術室に関連したこと以外でも視野を広げるために勉強の機会を持ってもらうようすすめていく。

(2) 今後の課題

①インシデント事例は情報共有し事故防止に努める。レベル0事例の報告を促し、リスク感性を高めしていく。

②術後ラウンドでは病棟と連携を図り、患者さんの安心につなげていく。

③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。

HCU・救急センター

師長：福塚 一代

（1）部署目標と評価

①安全で確実な看護の実践をおこなう

- ・6Rの実践徹底を目標に行ったがインシデント数は120件（前年度より6件増）と昨年より5%増加した。チューブ類の自己抜去事例が多く、振り返り・実践内容の見直し・患者状態アセスメントが不十分であり、教育の必要性が露呈された。知識に裏付けされた確実な実践を周知徹底していく。
- ・7月に入院翌日の患者さんが発熱され、COVID-19感染診断、その後HCUでクラスターが発生した。最大で7名のスタッフが休職となった。PPE・手指衛生徹底の重要性を再認識し、ワンフロアでの療養環境の怖さを痛感した。病床ごとにヘパフィルターが設置され、エアロゾル発生に伴う処置時の感染対策強化を行い終息できた。感染徴候の早期発見と検査の実施、手指衛生や環境整備を徹底継続する。
- ・医師主導の学習会を月に一度開催し、知識の向上と定着化を図った。院内トリアージの学習会を2度開催した。院内トリアージ実施率は年間通して95%以上であった。

②働きやすい職場環境をつくる

昨年度に比べ有給休暇取得、部署外応援も実施出来た。身体的精神的ゆとりが生まれることで、スタッフの心理的安全性が向上できた。

③患者さんのライフスタイルに応じた支援を行う

地域の高齢化が進み、緊急受診からの入院・重症化が見られ救急搬送者の入院率は45%前後を推移している。家族背景の希薄さや身寄りのない患者も増加しており、来院時から情報入手の困難・自宅での生活状況などの状態把握の難しさが増加している。退院後の生活を見据えた早期介入が必要であり、ケアマネジャーや地域包括支援センター・地域医療連携室との情報交換・連携が実施出来た。

（2）その他

①キャリア開発ラダー承認会：8名実施

キャリア開発ラダーレベル認定者 レベルⅠ：2名、レベルⅡ：3名、レベルⅢ：3名

②人材育成

- ・ラダーレベル研修Ⅱ：4名、ラベルレベル研修Ⅲ：2名
- ・Ⅳ研修：2名
- ・日本DMAT隊員養成研修：1名
- ・脳卒中認定看護師教育課程修了者：1名

③令和6年能登半島地震災害派遣

- ・DMAT災害派遣：2名
- ・DMATロジスティック災害派遣：1名
- ・日本赤十字社奈良県支部医療救護班派遣：1名

（3）今後の課題

- ①看護師の学び・キャリアデザインにあった学習の機会を提供し、知識と技術の向上を目指す。
- ②応援機能を充実させ、チーム力を強化し、休憩時間確保を行う。
- ③救急センターにおける業務整理を行い、タスクシフト・シェアに向け多職種で連携する。
- ④働きやすい労働環境の整備調整を行い、スタッフの心理的安全性を向上させる。

3階西病棟

師長：山本 千香

(1) 部署目標と評価

①適切な感染対策を講じた病棟再編を行い、急性期病棟としての機能を発揮する

3階西病棟は令和2年4月13日に最初のCOVID-19陽性患者さんを受け入れ、以後3年間COVID-19専用病棟としての機能を果たした。今年度5月8日よりCOVID-19は5類感染症への対応に変更され、COVID-19専用病棟から一般急性期病棟への病棟機能の再編が必要となった。5類感染症移行後は、感染対策方法が一部緩和されたものの、9月末までゾーニングは維持されていた。

・業務内容を見直し、急性期病棟への再編を行う

COVID-19の5類感染症への移行を機に、COVID-19ゾーニング内に設備がないシャワー・洗濯の対応や、死亡時の対応、隔離解除方法など、患者さんの生活環境の改善や業務負担が軽減できるよう実務的な感染対策方法の変更をICTとともに検討した。

・働きやすい職場環境に整え、共に成長する

急性期外科病棟に再編となったが、スタッフの半数以上は外科病棟経験がなかった。認定看護師による勉強会や経験者からの伝達などを毎月企画して知識の向上に努め、共に刺激しあいながら成長することができた。

②安全で質の高い看護を提供する

発生したリスクを基に病棟およびチーム会等で検討し、部署全体で安全への意識および環境を作るように努めた。

・リスク感性を高め、安全で快適な療養生活を提供する

患者誤認は持参薬・患者荷物の混在が4件、同姓患者間違い1件、入院案内患者間違い1件が発生した。その都度カンファレンスで原因や対策の検討を行い周知徹底を図った。チーム会でもリスク対策に関する唱和内容を検討し、毎朝、同姓者の確認と唱和を行った。

・ケアする視点を向上させ、責任ある看護を実践する

昨年度のインシデントを振り返り、口腔ケアについて病棟全体で考え直し、正確な確認ができるようチーム活動として取り組んだ。歯科衛生士から口腔内の観察方法などの指導を受け、口腔内の状態を言葉ではなく図として視覚化して確認した。結果、口腔ケアに関するインシデントは発生しなかった。

・患者家族のニーズに応じた退院支援を早期から行い、平均在院日数13.0日以内に短縮する

8月、9月にCOVID-19の第9波の影響とみられる認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅲ以上の患者数の増加と、比例するような平均在院日数の増加があった。前年度の平均在院日数は13.5日であり、今年度は14.6日と増加し目標値を上回った。昨年度はチーム目標でも退院支援について取り組んでいたが今年度は個々の取り組みとなり、退院支援への意識が低下していたことも要因として考えられる。

(2) 今後の課題

①退院支援への意識を強化し、入院時から治療後を見据えた関わりをしていく必要がある。

②ラダー研修を活発に受講し、スキルアップを促す。

4階東病棟

師長：辻本 絵梨

（1）部署目標と評価

① 1人ひとりが責任を持ち、安全な看護を実践する

- ・ ルールを遵守し患者誤認ゼロを目指す
- ・ 6R シングルチェック・ダブルチェックを徹底する
- ・ インシデント・アクシデントの情報共有を行い再発予防を図る

患者誤認は、入院案内間違い、点滴誤薬、予約点滴渡し間違いの3件であった。病棟で発生した患者誤認は全員に周知し、なぜ誤認が起こったのか振り返りルールに基づいた行動がとれるように注意喚起を行った。ダブルチェック関連では、流量間違いと投与中止忘れの2件のインシデントが発生した。チェックリストをもとに実施した手順の評価では、8～9割のスタッフが手順通りにできていると評価されている。しかし、インシデントでは勤務交代時の確認忘れ、指示簿を使用せず流量だけの申し送りにより発生している。インシデントは項目ごとに分け、共有しやすい工夫を行った。

② 地域で安心して過ごすことができるように入退院支援を行う

- ・ 地域の関係機関と連携を図る事ができる
- ・ 患者や家族の思いにそった退院支援を行う

ケアマネジャーへの入院連絡は、サマリーから入院前の患者さんや家族情報の共有ができ、退院支援に活用できる目的がある事や、掲示板に必要な情報を記載するよう周知した。退院時もケアマネジャーや施設への事前連絡や、面談、サマリーを送付し情報提供などができているが、自宅への退院時の連絡は前日となっていることが多い。退院支援カンファレンスでは、入院時に患者さんや家族に対し退院後の意向を確認したことで、退院に向けての課題やADL拡大などに向けて、より具体的にカンファレンスできるようになった。退院後の意向確認は、チーム活動前は37%であったが、活動後は80%に増加した。

③ 思いやりの心をもち働き続けられる環境をつくる

- ・ 看護業務の見直しを行い超過勤務を減少させる
- ・ お互いが気持ちよく働くことができる接遇を身につける

当病棟の残業時間は、令和3年月平均459時間、令和4年は394時間であり、他の病棟と比べ多くの残業時間が発生していた。日々リーダーが業務の進捗状況をメンバーに確認し、業務調整をおこなった。また、残っている業務を事前に申告し、終了時間を目指して業務を進め、今年度は月平均205時間に減少した。接遇では、個人の接遇課題を明確にし、部署内で接遇研修や接遇の5原則を休憩室や詰所に掲示し、意識づけを行った。

（2）今後の課題

- ① 患者誤認や転倒・転落、薬剤などのインシデントに対し、継続して注意喚起を行うとともに、確認行為が確実に実施できるようにする必要がある。
- ② 緊急入院や業務が多忙であっても、部署で協力体制をとり働きやすい環境をつくる。

4階西病棟

師長：向井 祐治

(1) 部署目標と評価

- ①自部署の役割を理解し、思いやりのある継続した看護を実践する
 - ・カンファレンスの充実を図り、全ての患者が安心した療養生活を過ごすことができる
 - ・認知症ケアに対する知識を向上させる
 - ・ACPについての理解を深めケアにいかす

カンファレンス進行方法を周知し、効果的に意見を発言できるようにした。患者掲示板（電子カルテ）とカレンダーを用いて、カンファレンス実施予定日の可視化を行った。患者さんの治療方針の把握や離床ケアができ、積極的にカンファレンスを実施する意識変容へつながった。

認知症ケアについて高齢の患者さんがよりよく生活するためには何が必要か、という視点で考え日々のケアを話し合った。安易に身体抑制や壁付け等の過度な環境調整を行わず安心感を与え、できる限り行動を制限しない関わりが行えた。また、受け持ち患者の事例検討を行い共有することで、経験年数に関わらず看護師の役割について再認識する機会、若年層への指導の機会となった。

- ・情報共有、指差し呼称、ケア直前の確認の確実な実行により、患者誤認ゼロを実現する

患者誤認件数は7件（昨年度10件）と、昨年度比3割減少したが患者誤認ゼロは未達成である。今年度の誤認原因は、決められた確認のタイミングを怠ったため発生した。複数人が関わり個々の最終確認を怠っていた。

書類の渡し間違い	3件
荷物の渡し間違い	1件
検査患者取り違え	2件
電子カルテ患者入力間違い	1件

図1 令和5年度患者誤認件数内訳

- ②心理的安全性を高め、協力する事で働きやすく、働きがいのある職場環境を整える
 - ・現状の業務を見直し、超過勤務を昨年度比10%減少させる

月平均一人当たりの超過勤務時間は、14時間32分（昨年度14時間54分）とほぼ同じであった。

スタッフ数の減少や居残り勤務の影響が考えられる。患者ケアの維持のため、看護補助者の清潔ケアへの積極的な参加を行った。チーム間の情報共有として、検査等のイベントをマグネットシートで明示した。緊急入院や転入等のイベントも、タイムリーに記載し他チームの業務把握を行えた。

- ・看護師全員がキャリア開発ラダーレベルを確定する

今年度認定されたのは7名で5名が未取得者。未達成となった。キャリア開発ラダーは、自身が現在到達している段階を自認するものであると、スタッフへ働きかけることが不十分でありキャリア開発ラダー認定申請への動機づけができなかったことが原因である

	I	II	III	IV	V	なし
取得者	5	3	4	0	0	5
研修修了者	0	1	4	2	2	1
今年度新規取得者	3	1	3	0	0	0

図2 キャリア開発ラダー取得者

(2) 今後の課題

- ①患者カンファレンスの定着
- ②患者家族の意向を組み込んだ退院支援の推進
- ③超過勤務の更なる減少とワークライフバランスの取れた勤務体制の構築
- ④キャリア開発ラダーレベルのレベルアップ取得推進とスタッフの知識向上（急変時対応、災害時対応）

5階東病棟

師長：田中 尚美

（1）部署目標と評価

①安全で質の高い看護を提供する

- ・キャリア開発ラダーを活用し、ラダーに則った看護実践を行う
- ・ルールを遵守した確実な 6R シングルチェック・ダブルチェックとフルネーム確認を行い、患者誤認ゼロを実現する
- ・転倒転落の回避予防策を実践し、転倒転落が昨年より 10%減少する

目標管理面接時にキャリア開発ラダー表を用いて目指すラダーや看護実践のすり合わせを行った。レベルに則ってリーダー業務・退院支援・意思決定支援など行っていた。

患者誤認は 6 件であった。転倒発生率は 4.38%で前年度の 5.24%から減少した。有害事象発生率も 0.45%で前年度の 1.14%から減少している。定期的なセンサーカンファレンスや転倒転落発生時はその日にセラピストとカンファレンスを実施し、予防策と環境調整を継続して行っている。

②受け持ち看護師が主体的に退院支援を実践し回復期リハビリテーション病棟の役割を果たす

- ・地域の資源を活用して多職種との連携を強化し、継続看護につなげる
- ・日常生活機能評価のカンファレンスを実践し、機能回復を図る

リハビリカンファレンスは、担当セラピストと共に日常生活機能評価表を用い、ADL 能力を評価し、ADL 能力に合わせた日常生活援助や退院支援についてカンファレンスを行った。多職種カンファレンスは家族・ケアマネジャーとリハビリ見学を行い、退院の目標設定を行いリハビリを強化した。カンファレンス件数は 115 件で退院前訪問は 4 件実施した。

③思いやりのある働きやすい・働きがいのある職場環境をつくる

- ・業務改善を行い、超過勤務が昨年より 10%減少する
- ・チーム間で連携を図り、スムーズな応援体制を図る

超過勤務は記録が全体の 4 割を占めていた。担当した患者さん全員の記録を記載していること、観察項目と記録が重複することがあり、状態の変化がなければ記録を省略して観察項目の内容を充実することを周知した。超過勤務は合計 521.7 時間（昨年度は 952.4 時間）であり、昨年度より大幅に減少した。昨年度は亜急性期病棟としての運用もあり超過勤務が多かった。主な科別の内訳は整形外科が 49%、内科 22%、脳神経外科 16%、脳神経内科 9%で、昨年度から大きな変化は認めなかった。

表 1 令和 5 年度部署データ

病床稼働率	100.4%	入棟患者	499 人	重症度	34.1%	認知症Ⅲ以上	13 人
在院日数	28.0 日	対象患者	85.9%	重症度 3 点以上回復	65.0%	在宅復帰率	93.0%

（2）今後の課題

- ①リハビリテーション看護の視点を養い退院支援のスキル向上を図る
- ②セラピストと協働し退院後の生活を見据えた ADL 獲得の支援の実践
- ③入院時スクリーニングシートを多職種も活用できる体制づくり

5階西病棟

師長：北 友紀子

(1) 部署目標と評価

①安全な質の高い看護を実践する

- ・5つのタイミングを遵守し、手指消毒回数の向上を図る

自部署の手指消毒回数は、以前より低い値で推移しており、ICTからの指導を何度も受けていた。今年度、部署目標として掲げ感染対策委員・師長・主任が協力して、直接観察と個々の消毒ボトル使用量の可視化を行った。しかし効果的に実施できず、その後各チームリーダーを巻き込み、日々の目標回数を設定し直接観察を行った。その結果手指消毒回数は目標の10回/患者/日を上回り、今年度平均9.8回/患者/日という結果となった。スタッフへの意識づけになり、適切な手指消毒が実施できるようになった。

- ・決められたルールに則り、ダブルチェック・シングルチェックを行い、患者誤認ゼロを実現する

今年度のインシデント報告数は123件、うち患者誤認は6件であった。患者誤認発生時は、部署内で事例の共有を行い、その都度確認の徹底を周知した。特に退院患者が多い時などは朝のミーティング時に書類、内服などの確認徹底を全体に周知するようにした。

- ・褥瘡・MDRPU発生時は要因分析を行い、発生率を昨年度より減少させる

今年度の褥瘡発生率は0.061%であり、前年度の0.081%と比べると減少させることができた。褥瘡予防やMDRPUに関する知識を深めるため、部署内および院内でのポジショニングの勉強会への参加を促した。またハーティグローブやスライデングシートの活用を積極的に取り入れ、褥瘡予防に努めた。新規発生時には、各チームで話し合い、要因・対策を共有した。

- ・倫理的視点を重視したカンファレンスを取り入れ、倫理観を高める

テーマを絞り、「患者の死 デスカンファレンス」「身体抑制」「患者の急変」についてカンファレンスを実施した。全員が参加できるよう計画し、参加できないスタッフに対しては、紙面を活用し意見を聞いた。カンファレンス後に意見を集約し共有し、部署全体で共有することで、個々の考えや思いを知ることができた。このような機会をつくることで、日頃の看護の中にある倫理的問題に気づき、倫理観を高めることにつながったと考える。

また、スタッフの日々の看護の中で、些細な悩みや疑問が少しでも解消できたと考える。

②互いに思いやりを持ち、働きやすい職場環境をつくる

- ・スタッフ全員で新人看護師・2年目看護師の育成を行う

実地指導者、プリセプターを中心に、年間計画を立て育成に取り組み、概ね計画通りに目標を達成できた。しかし中には、計画通りに進まない新人看護師もあり、個々の特性に応じた教育の難しさを感じた。

- ・スタッフ間で助け合いの意識をもち、多様な働き方に対応する

短時間勤務者が複数名いる中で、スタッフが個々のライフステージを尊重しあい、お互いに声掛けを行いながら業務を行った。また病欠などの際は速やかな対応が得られ、勤務調整できた。

(2) 今後の課題

①手指消毒遵守率の維持・向上

②倫理観をさらに高め、より良い看護を提供する

委員会活動

【業務委員会】

（1）活動概要

目標：看護業務を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ニュースレターとして、各部署での活用方法の情報共有を行い、看護手順 PLUS の活用を推進した。約 70% が活用しているという結果となった。紙媒体使用率が約 30% あった。

②看護基準を使用したカンファレンスを各部署に割り当て実施した。今年度は 8 項目を実施。併せて未承認の看護基準を修正した。

③業務改善のため、入院セット導入に向け活動した。併せてディスポ洗面タオルへの変更を 8 月に実施した。

（2）評価

看護手順 PLUS は、新人指導場面での活用ができていると評価できる。紙媒体使用率も約 30% あり、紙媒体の看護手順 PLUS の更新の必要性が示唆された。

看護基準を使用することで、看護実践のよりどころとして活用できることを知る機会となった。次年度も看護基準を用いたカンファレンスを実施し、看護基準を周知することで看護実践の質向上に努める。

ディスポ洗面タオルへの変更により、洗面タオル準備のための時間が削減できたことで、看護補助者の業務時間の改善につながった。入院セット導入により、日用物品不足による患者家族への依頼等の付随業務が削減されることが予測できる。本来の看護業務時間が確保でき、業務改善が期待できる。導入に向け職員と患者の混乱を最小限に抑えることができるように準備を進めていく。

【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

- ・新人看護師研修では、アイスブレイクやミニゲームなどでリラックスした環境を作り、学習以外に同期と悩みを相談する時間を設けた。ストレスマネジメント研修でストレスへの対策やストレス耐性を高める方法についても説明した。リフレッシュ研修では“新人すごろく”を行い、1 年間を疑似体験し、成長を振り返る機会とした。
- ・メッセージカードや表彰状などで新人と指導者の関係を深め、互いを承認した。
- ・実地指導者・プリセプター研修では、自身のコミュニケーションパターンを診断し、講義では傾聴力やコミュニケーションスキルを中心に説明した。
- ・2 年目研修では、カルタやクイズを行い、グループワークで同期看護師と交流を図り、リフレッシュを図った。
- ・ラダー研修のうち、医療安全講義と認定看護師の講義については公開講座とし、希望者を募り、数名の参加があった。
- ・看護倫理ではラダーⅣ受講者から事例提供し、グループワークを行った。
- ・“看護を語ろう”を他部署にも公開し、希望者が数名参加した。

②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践力を高める

- ・急変時対応トレーニングでは自主作成した動画を用いて机上訓練を行った。研修参加者が各部署でも同じ動画を用いて同形式の研修を開催した。

③教育担当者の教育力を高める

- ・教育委員会メンバーがCandY Linkの教育・指導に関する項目を視聴し、学習した。

(2) 今後の課題**①実地指導者・プリセプター研修の時期と内容を検討****②2年目看護師の支援****③教育委員の各部署における役割発揮****【情報・記録委員会】****(1) 活動概要**

目標：①記録の簡素化を図り、情報収集しやすい記録を目指す

②業務効率を考えたシステム作り

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

②新システムでの記録マニュアルの作成**③業務の効率化を考えた看護展開方法の検討****(2) 評価**

今年度の情報・記録委員会は、12月の医療情報システム更新について重点的に取り組んだ。更新時の患者情報や記録に関する混乱が最小限となるよう、情報・記録委員会スタッフの勤務調整依頼や災害時の紙カルテを参考に更新時の紙カルテ運用方法を作成し周知した。

①情報収集しやすい記録のために、どこにどのような情報をどのように記載するのかを統一する必要がある。システム変更でレイアウトや操作方法が変更となった項目もあるため、実践①・②として、電子カルテシステム停止時の注意事項のマニュアル作成に取り組んだ。

システム更新に伴い、機能変更や表示される画面も異なるため、日常業務で改善や検討が必要な項目についても随時対応しながら、今後も記録マニュアルの大幅な改訂が必要である。

②実践③として、今回のシステム変更を機に NANDA-I 看護診断も現行 Ver. に更新した。使用頻度の高い33の看護診断の内容充実を図り、同時に、立案した観察計画・援助計画の看護計画から、経過表の観察項目や看護指示へ連携させ、看護展開の効率化を図った。今後も使用状況をみながら看護診断内のデータを充実させていく必要がある。

【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 12.0 回 / 1 患者 / 日あたり）

- ・直接観察法を実施する（1 部署 50 回 / 月）

- ・各部署で目標、計画を立案し実施する

- ・小チームごとに対策を検討する
- ②感染ベストプラクティスの実施と評価
- ③適切な感染対策が実践できているか院内ラウンドを行う

（2）評価

手指衛生の遵守率向上に向け具体策をたて取り組んだ。アルコール使用本数の掲示や朝の唱和、直接観察法の実施などそれぞれの部署で実施した。直接観察法は、師長・主任、日々リーダーなどが責任をもって評価し、50回／月はほとんどの部署で実施できた。手指衛生遵守率は令和5年度は123回／1患者／1日とわずかに上昇した。各部署の最終目標はどの部署も達成できなかったが、前期に比べ遵守率が上昇している部署が多かった。引き続きスタッフ一人一人の感染予防に関する意識づけを行っていく必要がある。

「口腔鼻腔吸引」「薬剤準備」「薬剤投与」の3つのベストプラクティスが完成しており、各部署で再度スタッフへの周知を行い、必要な場所に提示した。直接観察の結果、それぞれの部署で不足しているところが明確となり、そこを強化して指導することもできた。今年度は新たに手術室で、入室時のベストプラクティスを作成することができた。今後ベストプラクティスをさらに活用していきたい。また新規作成も考慮していく。

感染対策チームラウンドで指摘があった箇所を中心に院内ラウンドを行った。改善できている点はあるどのような方法で行ったか情報共有していった。感染ごみの8割廃棄や、針廃棄ボックスを閉めるなど毎回指摘されているところもあり、引き続き指導は必要である。

【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患者の排泄状況をアセスメントし、おむつの適正使用によりスキントラブルを予防する

実践：①褥瘡マニュアルの見直し、追加修正を行った

②ポジショニングの勉強会を同内容で2回開催した。スライディングシートとハーティグロブを導入した

③各部署のTENAマイスター取得者に対し、知識確認テストを実施した

（2）評価

褥瘡予防に重要なポジショニングの勉強会を業者の協力のもと体験形式として、同内容で2回開催した。参加者は合計27名であった。また、ポジショニングのツールとしてスライディングシートとハーティグロブを新規導入したが、部署によってあまり活用できていない現状があり、今後も普及に努める必要がある。

今年度のd2以上の褥瘡発生率は、0.098%であった。前年度（0.102%）と比べると若干下回っているが、目標には達成していない。褥瘡発生時の深さ別では、d2が62%と最も多く、d1が27%、d3以上が11%であった。

褥瘡予防と早期発見に努め、早期介入ができるようマニュアルを活用し今後も働きかけていきたい。

各部署のTENAマイスター取得者に対して実施した知識確認テストの結果、取得後数年経過しても知識が維持されていることが分かった。TENA製品選択チャートを活用し、各部署のリンクナー

スとマイスターを中心に適切なオムツの使用ができるようになっている。

【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した対応ができる。

実践：①新人への接遇研修、スタッフへの接遇研修会を2回開催した。研修時間短縮のため動画配信を利用し事前学習を行い、視聴後に研修参加とした。

②社会人基礎力向上のためリーフレットを作成し、スタッフに啓発を行った。

③身だしなみチェックに2度部署ラウンドを行い、結果を掲示し職員への注意喚起を行った。2度目のラウンドで改善が観察できた。

④健康フェスティバルに参加し、4年ぶりのロビーコンサートを安全に遂行できた。

（2）評価

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行となり、面会が緩和され、ご家族の面会・来院増加が想定される。患者さんやご家族の目線になり不快な思いがないよう、気配りや環境の整備に注視し実践へつなげる。専門職としてのマナーを身に付け、社会人基礎力を向上し、誰に対しても気持ちの良い対応ができる看護実践を目指した活動を目指す。

【在宅療養推進チーム】

（1）部署目標と評価

目標：①在宅療養支援の能力を高め、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。

実践：①訪問診療、訪問看護につなげるためのフロー図を作成する。

②退院支援事例を在宅療養推進チームメンバーで検討と共有し、ケアマネジャーとの連携につなげる。退院前カンファレンスの開催を15件（6ヶ月）めざす。

③在宅療養推進メンバーや希望者が訪問診療研修または訪問看護研修を受け、在宅療養のイメージ化ができる。

・訪問診療、訪問看護の介入希望時の分かりやすいフローチャートを作成した。

・ターミナル期で退院指導を行い、介護の不安軽減につなげた事例を検討し共有した。

・患者さんの速やかな退院支援につながるようなポスターとフローを作成した。退院前カンファレンス（介護支援等連携指導料400点）昨年度は10件（6月～11月）今年度22件（6月～11月）。促進ポスター周知率64%、フロー周知率52%であった。

・訪問診療研修参加：8名、訪問看護研修参加：4名

（2）今後の課題

受け持ち看護師は主体的に退院支援に取り組む行動ができ、退院前カンファレンスにつなげることが必要。

【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習得を図る環境を整える

③看護職員は看護補助者との協働推進のために、必要な知識や考え方を理解する

実践：①看護補助者が主体となり、看護補助者研修を行う

②看護職員は、看護補助者との協働推進について院内研修を受講する（全職員対象）

③ CandY Link の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）

・「接遇・倫理について」

・感染管理認定看護師による「手指消毒の必要性とタイミングについて」

・全看護師対象に「看護補助者との協働推進のために必要な知識や考え方について」

（2）評価

看護補助者の研修会では、看護補助者が準備、司会進行を行った。CandY Link を使用して事前学習し研修会に参加した。研修は具体的で理解でき、日頃の行動を振り返ることができ、日々の業務にいかすことができる内容であった。

看護職員には診療報酬の要件である「すべての職員が、所定の研修を修了していること」に対し、「看護補助者との協働推進について」集合研修を2回開催し82名が参加。参加できていないスタッフは動画を視聴し、看護職員全員が研修を修了した。

令和 5 年度 看護部 教育研修

1. 新人研修

4/3～ 4/14 5/8	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、検体の取り扱い、接遇・電話の応対、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、オムツ交換、体位変換、日勤シミュレーション
5/12	1か月フォロー	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
5/18	多重課題	迅速評価、SBAR、多重課題シミュレーション
5/19	看護必要度・社会人基礎力	主任会主催：看護必要度について、社会人基礎力オンライン研修
5/27	夜勤シミュレーション	夜勤の心構えとインシデント、夜勤シミュレーション、BLS
7/7	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、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
9/8	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
11/2	リフレッシュ研修	情報交換、悩み相談
12/8	看護の振り返り研修	リフレクション、インシデント、ラダーレベル I 取得に向けて
2/22	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・7	実地指導者・プリセプター説明会
5/11・16	実地指導者・プリセプター合同
5/8・18・27	新人研修に実地指導者として参加
9/13	プリセプター研修
9/21	実地指導者研修
2/8	実地指導者・プリセプター合同研修

3. 全体研修

7/20	急変時対応トレーニング
10/26	看護倫理
12/22	伝達講習会
3月	看護を語ろう

4. ラダー研修

ラダー レベル Ⅱ	7/13	リーダーシップⅡ：メンバーの役割、フィジカルアセスメント、人工呼吸器（応用編）
	10/13	認定看護師ラダーレベルⅡ：皮膚・排泄ケア、糖尿病看護、手術看護
	11/10	リーダーシップⅡ：メンバー役割を振り返る
ラダー レベル Ⅲ	5/13	看護研究講義①「看護研究の基礎」
	6/30	看護研究コンサルテーション①
	7/20	リーダーシップ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）
	8/3	認定看護師ラダーレベルⅢ：摂食・嚥下障害看護、がん性疼痛看護
	10/21	看護研究講義②
	11/27	看護研究コンサルテーション②
	11/30	リーダーシップⅢ：実践報告
ラダー レベル Ⅳ	3/9	看護研究発表会
	8/24	リーダーシップⅣ：チームリーダーとしての役割発揮、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）
	1/26	リーダーシップⅣ実践報告会

5. その他

6/23	2年目研修
10/25	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：61件、スクリーニングシート回収：131件
- ②がん告知同席：5件（いずれも、がん患者指導管理料イ：500点算定）
- ③がん相談件数：延べ66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（健康状態別看護2：8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
- ②トータルペインにおける包括的ケアの質の向上を図る
- ③がん性疼痛看護における病棟・外来・地域、多職種との協働を行う
- ④緩和ケアチームリンクナースの育成

【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（健康状態別看護Ⅰ：6時間）
- ②新人看護職員6ヶ月フォロー研修 講師
- ③ラダーⅡ研修 講師
- ④糖尿病重症化予防（フットケア）外来：228件／年（新規：10件、継続：218件）、稼働率87.5%
- ⑤糖尿病透析予防指導外来
- ⑥健康フェスティバルでの講演「ぜひ一度はやってみて欲しい家でできる足のお手入れ～トラブル回避～」
- ⑦奈良糖尿病療養指導士認定講習会 講師（2回／年）
- ⑧なら糖尿病デー ボランティア活動

（2）今後の課題

- ①CDEなら（奈良糖尿病療養指導士）やCDEJ（日本糖尿病療養指導士）の資格取得・保持できるように情報提供や、活動できる環境を提供する
- ②糖尿病部会や医療安全委員会と協同して糖尿病に関する情報提供をおこない、看護実践の見学など企画し、スタッフ教育と後継者育成に取り組む
- ③地域住民へ糖尿病の啓蒙活動を継続する

【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
- ②嚥下外来：6件／年
- ③入院患者の嚥下内視鏡検査での評価：12件／年
- ④口腔機能向上への取り組み

- ⑤管理栄養士との食形態見直し
- ⑥新人看護職員研修・ラダーⅢ研修 講師
- ⑦南奈良看護専門学校 講義

(2) 今後の課題

- ①食支援の知識・技術向上にむけた看護師教育
- ②五條病院・吉野病院・南和地域の摂食・嚥下障害看護の知識の普及と啓蒙

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太

(1) 活動概要

- ①南奈良看護専門学校 講義
- ②新人看護職員研修 講師
- ③ラダーⅡ研修「麻酔と看護について」 講師
- ④「DVT 予防と看護」勉強会の実施
- ⑤術後疼痛管理チームの一員として活動
- ⑥院外講習会「手術室における褥瘡・スキントラブル対策」 講師

(2) 今後の課題

- ①術後疼痛管理チームとしてラウンド実施や継続看護
- ②他部門と連携した手術使用機器のメンテナンス

【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 932 件、ラウンド 3,480 回、多職種カンファレンス 50 件を行った。院内デイケア 113 名が参加
- ②もの忘れ・認知症外来：初診 79 名、再診 158 名に対して問診や認知機能検査を行った
- 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

【皮膚・排泄ケア】 氏名：馬場 精江

(1) 活動概要

- ①南奈良総合医療センター内、コンサルテーション：162 件
- ②褥瘡回診（毎週）：延べ 467 名、749 ヶ所に介入
- ③ストーマ外来（毎月、臨時）：延べ 107 名（在宅療養指導料 ストーマ処置料算定）
- ④ストーマサイトマーキング：15 名（人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算算定）
- ⑤新人看護師対象研修会講師（4 月）
- ⑥ラダーⅡ研修「ストーマについて」（10/13） 講師
- ⑦看護師特定行為研修生の実習指導（10 月）
- 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」（10/23）
- 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「スキン・ケアと DESIGN-R2020」（7/11）

- ⑩五條病院へ月1回褥瘡回診、褥瘡委員会出席、研修会の実施「スキン・ケアとDESIGN-R2020」(9/1)
- ⑪南奈良看護専門学校 講義（診療補助技術3）(6月 3回)

（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

【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
- ②院内：対応策、マニュアルの検討・作成・改訂
- ③院外：介護・福祉施設対象研修の実施（6回）
- ④奈良県クラスター予防訪問事業（2施設担当）
- ⑤手指衛生実施率向上への取り組み
- ⑥感染対策環境ラウンドの実施（毎週木曜日）
- ⑦医療関連感染サーベイランスの実施

（2）今後の課題

- ①手指衛生をはじめとした感染対策向上のための取り組み・評価体制構築
- 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

【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2）
- 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 迅速評価・フィジカルアセスメント講義
- ④南奈良総合医療センター看護部院内教育 急変対応講義
- ⑤第61回全国自治体病院学会演題発表
- ⑥令和6年能登半島地震 日本赤十字社奈良県支部救護班災害派遣
- ⑦五條市立みらいこども園 PUSH 救命講習会インストラクター
- ⑧第29回日本災害医学会総会学術集会演題発表
- ⑨南奈良総合医療センター第10回 ICLS インストラクター
- ⑩令和6年能登半島地震災害派遣活動報告会発表
- ⑪奈良県ドクターヘリ フライトナース

（2）今後の課題

- ①院内トリアージ実施率維持と、検証会実施と制度の向上を図る
- ②フライトナースの知識・技能の向上、関連病院・連携する他府県との交流・連携を図る
- ③院内急変対応事例や、デスカンファレンス導入による振り返り学習の定着と、教育・実践力向上に取り組む

実績

【令和5年度 院外講師実績】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	開催日
畠山 国頼	感染防止の技術	奈良県看護協会	2023年6月9日
	新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の現状と対策	奈良県栄養士会	2023年6月22日
	新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の現状と対策	奈良県看護協会	2023年10月19日
	新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の現状と対応	美吉野園	2023年11月6日
	感染予防策の深堀 日常生活においての対策（第1回）	奈良県	2024年2月22日
	感染予防策の深堀 日常生活においての対策（第2回）	奈良県	2024年3月7日
瀧岡 祐太	手術室における褥瘡・スキントラブル対策	スミス・アンド・ネフュー	2023年9月16日
甲斐 真紀子	糖尿病足病変の予防への関り	第21回チームで考える糖尿病医療の会	2023年4月15日
	奈良糖尿病療養指導士認定講習会	奈良糖尿病療養指導士認定委員会	2023年9月3日 2024年2月4日
	看護職復職支援研修「糖尿病の看護」「糖尿病の看護技術」	奈良県看護協会 奈良県ナースセンター	2023年7月14日
馬場 精江	「スキンケアと褥瘡」 まきの苑	奈良県看護協会南和地区支部	2023年11月15日
岡本 亜紀	第111回まほろば PEACE 緩和ケア研修会	市立奈良病院	2023年7月9日
	令和5年度 第1回がん患者サロン「よしの」	吉野保健所	2023年7月28日

【令和5年度 院外発表】

氏名	テーマ	主催	開催日
畠山 国頼	行政との協働で展開した COVID-19 地域感染対策の報告	日本環境感染学会	2023年7月23日
柳谷 桜香	病棟スタッフに対する皮膚統合性障害に対する意識調査	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会	2024年2月17日
佐谷 直美	在宅療養における携帯スコープを用いた嚥下内視鏡検査が有効であった1事例	第26回関西PEG・栄養リハビリ研究会	2023年6月17日
佐谷 直美	在宅療養における嚥下内視鏡検査が有効であった1事例	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会	2024年2月17日
福塚 一代	呼吸ケアサポートチームの活動と成果	第61回全国自治体病院学会	2023年9月1日
中谷 竜也	救急センター看護師が抱く不安や悩みの実態	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会	2024年2月17日
高山 良光	生成 AI を活用した災害訓練の検討 ～ Chat GPT® を用いた災害訓練シナリオと被災者想定之作成～	第29回日本災害医学会総会・学術集会	2024年2月23日
福塚 一代	「近畿地方 DMAT ブロック訓練」における奈良県ドクターヘリ本部活動を経験して	第29回日本災害医学会総会・学術集会	2024年2月23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 吉川 一吾、松浦 永里子、平井 真澄

（4）業績

【発表】

- ①西林 孝浩 「経口血糖降下薬の適正使用に関する薬剤師の役割」
第60回日本糖尿病学会近畿地方会 令和5年10月14日
- ②中島 博美 「当院における経口セマグルチド処方状況およびアンケート調査」
第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2023 令和5年10月29日
- ③小林 慎治 「糖尿病患者の薬薬連携～当院における取り組みと今後の課題について」
第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 令和6年1月28日
- ④奥野 聡之 「アミノ酸加糖電解質輸液の適正使用における薬剤師の関わり」
第39回臨床栄養代謝学会学術集会 令和6年2月16日
- ⑤小林 慎治 「当院における薬薬連携の取り組みと課題について」
日本医療マネジメント学会第18回奈良支部学術大会 令和6年2月17日

4. 臨床検査部

(1) 概要

臨床検査とは、血液検査や心電図、超音波検査など、患者さんの状態を評価するための検査であり、診断、治療には欠かせないものとなっています。

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、精度の高い検査データを迅速に提供するため、日々、高い水準での品質管理を心がけ業務を行っています。また、吉野病院、五條病院へも臨床検査技師を派遣し、各病院の特色に応じた、きめの細かい臨床検査を行っています。

また COVID-19 関連検査については PCR をはじめとして各種検査を実施しており、最適な検査体制を提供することを心がけております。

(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64回 日本神経学会 学術大会	てんかん重積状態の診断と予後予測における 6 連続徐波基準の有用性	2023 年 6 月 3 日 千葉幕張メッセ

【資格認定】

- ・細胞検査士 4 名・認定病理検査技師 1 名・超音波検査士 9 名(消化器 3 循環器 2 体表 2 血管 1 泌尿器 1)
- ・糖尿病療養指導士 2 名・認定血液検査技師 1 名・認定心電検査技師 1 名
- ・二級臨床検査士 4 名(血液 2 微生物 1 循環器 1)・専門技術師 2 名(脳波 1 筋電図神経電動分野 1)・緊急検査士 2 名
- ・肝炎コーディネーター 3 名

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理念としています。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います。

令和5年度は、技師長、副技師長が一新し新体制でのスタートとなりました。電子カルテ更新と画像サーバー変更があり、入念に準備を進め大きな問題もなく運用することができました。

放射線機器では、念願であった3TMR装置の増設が決まり、令和6年度中に導入予定です。高磁場とAI技術を用いて開発された画像再構成により高精細、高分解能撮像が可能となり大幅な診断能の向上につながり、予約混雑の緩和も期待できます。

診療用放射線の安全管理体制では、医療法施行規則を遵守し整備を行い、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。

技師法改正に伴う告示研修を全技師が修了し、造影ルートの確保やIVR検査サポートなど徐々に業務拡大を進める予定です。

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 ⑤X線CT検査
- ⑥MRI検査 ⑦血管造影検査 ⑧IVR検査 ⑨X線TV検査 ⑩TV・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
- ⑮MRI安全管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 日高 輝之 ・放射線部技師長 小久保 勝也
- ・放射線部副技師長 西川 強 河合 寿夫 ・中央診療部部長 水野 美恵子

(4) 業績

①【発表】

第61回全国自治体病院学会 令和5年8月30日～9月2日 (札幌コンベンションセンター)

松浦 義弘 「頸部CTAにおける生理食塩水による後押し効果および注入量の低減にむけた効果の検討」

藤井 武 「グループ病院間における骨密度測定データの統合とその結果について」

令和5年度 医療放射線安全管理委員会研修 令和5年12月21日

折戸 賢一 「診療用放射線の安全利用のために」

令和5年度 MRI安全管理委員会研修 令和5年12月21日

磯部 景司 「MRI検査入室時の心得」

日本医療マネジメント学会

第18回奈良支部学術集会 令和6年2月17日 (奈良県コンベンションセンター)

菱田 裕一 「当院の線量管理から最適化まで」

藤井 武 「グループ病院間における骨密度測定データの統合とその結果について」

② 【災害派遣】

小久保 勝也 能登半島地震 DMAT 災害派遣（石川県金沢市 令和 6 年 1 月 17 日～ 22 日）

③ 【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	

④ 【資格・認定】

放射線取扱主任者第一種	1 名	検診マンモグラフィ撮影認定技師	2 名
X 線 CT 認定技師	4 名	救急撮影認定技師	1 名
肺がん CT 検診認定技師	3 名	Ai 認定診療放射線技師	1 名
ICLS・DMAT	1 名	告示第 273 号研修修了	15 名

⑤ 【検査件数】

【検査件数】

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
一般撮影	2,101	2,145	2,143	2,093	2,101	2,069	2,159	2,462	2,086	2,098	2,047	1,989	25,493	2,124
TV検査	25	37	56	51	62	45	55	55	37	39	40	30	532	44
TV・内視鏡検査	361	417	497	440	453	452	482	459	420	412	459	362	5,214	435
CT検査	1,778	1,775	1,789	1,669	1,869	1,756	1,909	1,811	1,783	1,833	1,765	1,800	21,537	1,795
MRI検査	575	533	598	557	586	565	576	570	564	512	517	488	6,641	553
OP場撮影	85	77	90	80	83	92	97	91	91	81	102	92	1,061	88
IVR・血管造影	19	29	24	23	30	21	20	28	18	22	24	19	277	23
マンモグラフィ	16	55	97	96	87	93	93	78	70	81	79	41	886	74
骨密度測定	69	87	132	102	102	86	85	154	128	95	113	116	1,269	106
歯科撮影	47	41	57	55	44	47	56	55	44	50	59	76	631	53
ポータブル撮影	208	204	211	213	256	204	237	214	211	222	191	192	2,563	214
画像ファイリング	318	342	360	313	321	310	366	338	294	302	319	328	3,911	326
合計件数	5,602	5,742	6,054	5,692	5,994	5,740	6,135	6,315	5,746	5,747	5,715	5,533	70,015	5,835

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リハビリ連携を構築していく。

【施設基準】

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

(2) 業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者さんのリハビリテーション（心臓リハビリテーション・疾患別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、緩和ケアチーム、骨粗鬆症リエゾンサービスなど
- ⑤教育
理学療法学科学生総合実習：1名
作業療法学科学生総合実習：1名
言語聴覚士学科学生実習：3名
- ⑥地域貢献：企業団構成団体への理学療法士等の派遣（黒滝村・十津川村・東吉野村）

(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) 業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	川村 章博	第61回全国自治体病院学会 in 北海道 令和5年8月31日～9月1日	COVID-19 に対するリハビリテーション介入症例の特徴と今後の展望
2	白築 美聡	第9回日本糖尿病理学療法学会学術大会 令和5年9月16～17日	サルコペニア重症化予防介入中の2型糖尿病患者における簡易骨格筋量指数推定式の検討
3	辻村 浩己	第60回日本糖尿病学会近畿地方会 令和5年10月14日	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
4	北川 正雄	第6回日本理学療法管理学会 令和5年11月11日	当院回復期リハビリテーション病棟における小集団活動
5	白築 美聡	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会 令和6年2月17日	サルコペニア重症化予防介入中の2型糖尿病患者における簡易骨格筋量指数推定式の検討
6	筒井 純平	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会 令和6年2月17日	脳ドック健診事業におけるACE-Ⅲを用いた軽度認知症予後予測の検討について

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・技術をい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）での専門性をいかし、日々質の高い医療サービスを提供している。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係っていく。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のQOL（快適な視生活）向上を目指し、チーム医療（DM部会・リスクマネージャー会議等）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部会、DM部会、摂食嚥下部会、骨粗鬆症リエゾンサービス、周術期等口腔機能管理等）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つな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循環器支援業務（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 柘井 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（不整脈治療専門臨床工学技士）

(5) 業績

【講演】

	講演者	主催団体名	WEB 講演テーマ	開催年月日 開催地
1	宮島 寛	一般社団法人 奈良県臨床工学技士会	令和 5 年度新人さんのための医療機器安全 セミナー 「フットポンプによる VTE 予防」	2023年6月25日 WEB開催
2	筒井 大輔	日本光電株式会社	日本光電 NPPV セミナー 多様化する呼吸療法のニーズに応える NKV-330 の使用経験	2024年2月10日 新大阪トラストタワー6F

【研修会講師】

	担当講師	主催団体名	研修会テーマ	開催年月日 開催地
1	筒井 大輔	令和 5 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 「在宅人工呼吸器とバックバルブマスクの 取扱いについて」	2023年7月8日 奈良県立医科大学付属病院 臨床講義棟
2	筒井 大輔	令和 5 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 「在宅人工呼吸器とバックバルブマスクの 取扱いについて」	2023年11月18日 奈良県立医科大学付属病院 臨床講義棟
3	筒井 大輔	令和 5 年度長期療養児 童在宅医療・在宅訪問 推進研究会	第 1 回シニアコース 「在宅用 NPPV 及び在宅用 HFNC の取扱い について」	2024年2月4日 奈良県立医科大学付属病院 臨床講義棟
4	吉田 尚美 古川 理沙	令和 5 年度歯科衛生士 連絡会	「南奈良総合医療センターにおける歯科口 腔外科の取り組み」	2024年2月22日 南奈良総合医療センター大会 議室

【一般演題発表】

	発表者	学会名	演題名	開催年月日
1	古川 理沙	第 4 回奈良県医科歯科 大学口腔外科関連病院 学術研究会	「南奈良総合医療センターにおける歯科衛 生士の役割～現状と今後の課題～」	2023 年 9 月 14 日
2	森脇 良樹	奈良県医師会透析部会 第 48 回奈良透析学術 総会	「エコーを活用した VA 管理業務の運用開 始と今後の課題」	2024 年 2 月 4 日
3	筒井 大輔	日本医療マネジメント 学会第 18 回奈良支部 学術集会	「生体情報モニタにおける不適切アラーム 低減に対する取り組み」	2024 年 2 月 17 日

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（栄養評価・栄養管理計画書・食事調整）

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（献立内容の調整など）

(3) スタッフ紹介

① 栄養部長 川野 貴弘

② 管理栄養士 4 名

(4) 業績

① 栄養管理

特別治療食の割合 25.2%（月平均）

- ・早期栄養介入管理加算 473 件（年間算定件数）
- ・早期栄養介入管理加算（経腸栄養） 440 件（年間算定件数）
- ・栄養サポートチーム加算 550 件（年間算定件数）

② 栄養指導業務（年間算定件数）

- ・外来 1,134 件
- ・入院 202 件
- ・糖尿病透析予防指導 118 件

③ 講演

- ・川崎 裕美 「おいしく減塩しよう」CKD チーム市民公開講座、2023 年 9 月 3 日
「何食べよう？コンビニ飯活用方法」糖尿病チーム市民公開講座、2024 年 3 月 1 日
- ・森岡 宏介 「緩和ケアを必要とする患者に対する食事支援」第 21 回南和地域在宅医療研修会、2024 年 2 月 14 日

栄養サポートチーム

(1) 部門方針

異なる複数の職種のスタッフ（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	H C U
	畠山 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39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	アミノ酸加糖電解質輸液の適正使用における薬剤師の関わり	森安 博人、松浦 永 理子、道本 実保、泉 昭彦、井澤 伶汰、宇 野 健司	2024 年 2 月 16 日 横浜市

【勉強会・研修会】

- 2023 年 7 月 5 日 栄養療法の基本 栄養スクリーニングの重要性
- 2023 年 10 月 4 日 褥瘡患者への NST アプローチ 栄養管理における看護師の役割
- 2024 年 2 月 7 日 簡易懸濁法について
- 2024 年 3 月 6 日 早期経腸栄養について

9. 地域医療連携室

(1) 概要

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の分類が「5類」へ移行後も、引き続き必要な感染対策を講じてきました。しかしコロナの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。新型コロナ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・安全が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しています。

今年度より南和周辺地域医療連携室担当者会・奈良県立医科大学附属病院との MSW 研修受入を開始致しました。地域の医療機関の皆様と緊密な連携が図れるように継続的に改革を進めて参ります。

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

(2) 業務内容 () 内は令和5年度実績

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 (134 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 (1,676 件)

後方連携業務

- ・退院調整 (1,520 件)
- ・転出調整 (当日診療後の転出) (232 件)

相談業務

- ・外来相談対応 (医療・介護・看護) (48 件)
- ・がん相談対応

病病・病診連携業務

- ・地域医療支援病院運営協議会の開催 (4 回)
- ・連携登録医の登録情報管理
- ・南和地域病診連携研修会の開催 (共催含む) (14 件)
- ・地域医療連携室会議の開催 (吉野郡医師会・五條市医師会・3 病院地域医療連携室の定例会議)
- ・地域医療連携室だよりの発刊 (年 2 回)

南和広域医療企業団連携業務

- ・入院退院調整委員会 (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)、北山 絵美 (看護主任)、堀田 由香、椿本 佳世、稲森 みなみ
- ・社会福祉士 上田 伊公子 (係長)、東川 奈穂子、荻原 久美、柳原 よしみ
- ・事務 中井戸 健次

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に安全かつ、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

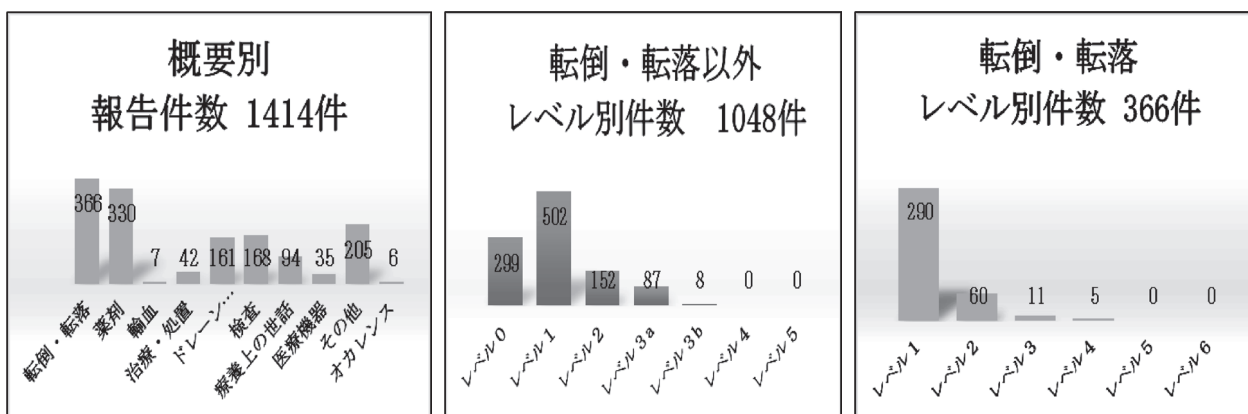
- ①「医療事故・ヒヤリハット報告書」による情報の収集・分析
- ②医療事故予防策、再発防止策の立案、実施、評価及び見直し
- ③医療事故発生時における記録、説明、対応の確認・指導
- ④「医療相談室」への意見や要望の分析、対応策の検討及び医療安全管理への活用
- ⑤委員会で決定した再発防止に関する情報の院内への周知
- ⑥医療安全の推進に関わる広報や研修の企画・運営
- ⑦安全な医療提供のためのマニュアル類の策定、見直し
- ⑧各部門・部署リスクマネージャーの全体会議の招集

(3) 令和5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	2.82%以下	0.84%	全報告の10%	全報告の20%
年間実績	1,414件 (118件/月)	0.16%	4.63%	0.96%	3.1%	21.14%

※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1,414件である。システム変更の影響もあり12月は減少しているが変更に伴う、大きなインシデント報告もなく、目標達成率平均101.5%であり前年度より5.8%増加している。
- ・上位から転倒・転落366件(25.9%)、薬剤330件(23.3%)、その他205件(14.5%)の順で全体の6割を占める。
- ・ドレーン・チューブのうち107件(66.4%)が自己抜去である。内容はEDチューブ、膀胱留置カテーテル、CVの順となっており前年度より膀胱留置カテーテルの自己抜去が増加している。

- ・その他では、個人情報の取り扱い、書類の不備、伝達の不備が前年より4%増加している。
- ・患者誤認は、70件で前年度より10件増加。前年同様、書類関連が最多であり、今年度は、リスクマネージャー会の誤認防止チームが、退院時の書類や持参薬の渡し間違いに対し退院準備カゴに注意喚起のカード、患者取り違えに対しフルネーム確認、復唱ができるよう工夫したメモ用紙を設置、電話には注意喚起のポップアップカードを設置した。

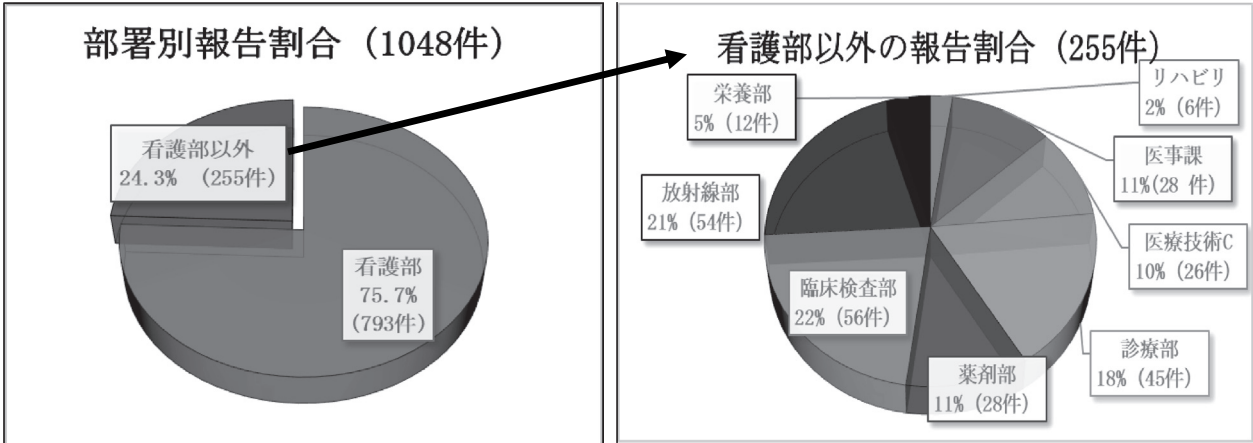
③レベル別（転倒・転落以外）

- ・医療事故発生率（レベル3b以上）は、目標0.15%以下に対して0.16%（13件）と高くなっている。内容は手術、内視鏡（ESD）によるオカレンス2件、挿管チューブの自己抜去2件、異物の体内残存、禁忌薬剤の使用、口腔外科手術中の火傷、転倒・転落で大腿骨頸部骨折の手術5件である。
- ・レベル0報告（目標値全報告の20%）は、299件（21.1%）であり、前年度より9%増加し目標値に達している。

④転倒・転落

- ・転倒転落発生率は4.63%で目標値2.82%を上回っており、有害事象発生率（転倒・転落レベル2以上）も0.99%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3は、骨折の保存療法、外傷による縫合が7件、レベル4は大腿骨頸部骨折での手術が3件であった。
- ・年齢は、80歳代～90歳代が220件で全体の6割を占めている。時間帯では、準夜帯、深夜帯で221件である

⑤所属別報告割合（転倒・転落以外）



- ・看護部以外の部署からの報告は前年度より7%増加している。前年度より放射線部、臨床検査部、医療技術センターが増加しているのに対し診療部、薬剤部が減少している。継続して啓蒙活動を行う。

(4) 活動内容

①医療安全マニュアルの整備

- ・医薬品管理（ヨード造影剤使用時の休薬について、ビグアナイド系経口血糖降下薬一覧表）
- ・人工呼吸器（elisa500）設定指示 兼 作業確認表の追加

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、幹事病院訪問や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5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	46名
	講義 5月24日・25日・26日	「医療情報の取り扱いについて」	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	86名 QRコード (YouTube) からの視聴 396名 計482名 /482名
	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」	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	24名
	9月22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	25名
	12月21日	「MRI検査入室時の心得」	放射線部 磯部景司技師	看護師 放射線技師	32名
	令和6年1月18日	「心電図にまつわるエトセトラ」	臨床検査部 山中雅美臨床検査技師	医師 看護師	17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	101名
静脈注射認定 看護師研修	11月7日～12月5日 (うち9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	15名
医療安全研修会	令和6年3月1日	・令和5年度医療安全データ報告 ・リスクマネージャー会 小集団活動報告	医療安全管理者(大西) リスクマネージャー	全職員	会場37名 QRコード (YouTube) からの視聴 395名 計432名/ 455名

(5) スタッフ紹介 医療安全推進室会

氏 名	役 職
柘井 勝也	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)
阪本 はるみ	医療安全推進室副室長(看護部部長)
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
中西 一郎	施設用度課長
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5年度はCOVID-19からの病院機能の回復に対して注力し、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。昨年度後半よりPOT法の導入を開始し、遺伝子的な相同性と感染対策上の問題点を洗い出す起点を作成した。またカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の持ち込み例に対して、感染対策を行い、それ以上の伝播を防ぐ様に対応した。

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5年度は令和4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。特に5類変更に伴う感染対策の変更に
関して動画をYou tube上で周辺医療機関及び介護機関に公開し、地域で当院の状況を共有した。

また、クロストリジウムゲフィシルの対応マニュアルを刷新した。

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

・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4年度は12.0回、令和5年度12.3回であった。看護部を中心に直接観察法を開始した。令和5年度は病棟の手指衛生動画撮影をYou tubeでアップし、職員が空いた時間に視聴できるようにした。

⑤抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

・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5年度は524件の血液培養陽性患者があり、98件について主治医にフィードバックを行なった。

・令和5年度指定抗菌薬は582件使用され、抗菌薬の介入を行ったのは15件であった。注射用抗菌薬の使用量は前年比4%減少。指定抗菌薬は20%減少した。ただし、メロペネム使用患者件数は半期で150件前後であったが、2023年下半年は176件と統計開始後最高の件数となった。

- ・業務の中で抗菌薬のレクチャーがほぼできなかったが、栗原中央病院のオンライン授業を取り入れる様にし、研修医やレジデント、他科医師も参加し研修する事ができた。
- ・令和5年度にはセフメタゾールやアモキシシリンなど感染症に対して重要な薬剤が不足する事態が発生し、薬剤部と共に対応策を協議、提言をまとめ、院内で共有した。
- 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。
- 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、泉、日高）
- ・五條病院での本格的なICT活動を開始した。

（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、日高 幸恵 | 薬剤師 |
| ・泉 昭彦、井澤 伶汰、金崎 佑実、道本 実保 | 臨床検査技師 |

（4）その他

【論文】

- ・宇野 健司、山田 全啓 透析クリニックにおける COVID-19 対策 奈良県医師会透析部会誌 2024 年第 29 巻第 1 号 P19-25
- ・宇野 健司、松本 昌美 過疎高齢化の進んだ地域唯一の急性期病院における新型コロナウイルス感染症第7波から第8波にかけての診療状況～5類感染症変更への対応を含めて～ 全自病協雑誌 2023；第62巻（9）P1～6

【学会発表】

- ・宇野 健司、畠山 国頼他 当センターでの患者および職員の COVID-19 検査陽性とその影響 2023 年 7 月 第 38 回日本環境感染学会・学術集会
- ・畠山 国頼、宇野 健司他 行政との協働で展開した COVID-19 地域感染対策の報告 2023 年 7 月 第 38 回日本環境感染学会・学術集会

【講演】

- ・宇野 健司 当院における COVID-19 対策 2023 年 5 月 これからの COVID 診療を考える会
- ・宇野 健司 新型コロナウイルス感染症の今 2023 年 6 月 第 17 回奈良感染管理ネットワーク（NICN）研修
- ・畠山 国頼 感染防止の技術 2023 年 6 月 奈良県看護協会新人看護職員集合研修

- ・ 畠山 国頼 新型コロナウイルス感染症5類移行後の現状と対策 2023年6月 奈良県栄養士会研修
- ・ 宇野 健司 5類以降後の新型コロナウイルス感染症の施設・医療機関での感染対策の要点
2003年7月 南和地域感染症対策研修会
- ・ 宇野 健司 学校・園での感染症対策 2023年8月 令和5年度第1回感染症対策連絡調整会議(中和)
- ・ 宇野 健司 病院における効果的な感染対策と関係機関連携について 2023年9月 令和5年度
第2回 奈良県中和保健所感染症対策連絡調整会議・感染症対策研修会
- ・ 宇野 健司 高齢者・障害者施設における効果的な感染症対策と地域連携について 2023年10
月 令和5年度第3回奈良県中和保健所感染症対策連絡調整会議 感染症対策研修会
- ・ 畠山 国頼 新型コロナウイルス感染症5類移行後の現状と対策 奈良県看護協会出張研修
- ・ 宇野 健司 高齢者・障害者施設における効果的な感染症対策と地域連携について 2023年11
月 令和5年度第4回奈良県中和保健所感染症対策連絡調整会議 感染症対策研修会
- ・ 畠山 国頼 新型コロナウイルス感染症5類移行後の現状と対応 社会福祉法人総合施設美吉野
園感染対策研修会
- ・ 宇野 健司 在宅療養における感染対策と地域連携について 2023年12月 令和5年度 医療・
介護連携推進研修会
- ・ 宇野 健司 家庭でできる感染対策・ワクチンについて 2024年2月 奈良県病院協会市民公開
講座
- ・ 畠山 国頼 感染予防策の深掘 日常生活における対策(パネリスト) 第1回第2回 奈良県
看護職向け感染症対策 Web 研修会
- ・ 宇野 健司 コロナから見た地域医療について 2024年3月 第2回南和地域感染症対策連絡
会

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】

・オンライン診療実証実験の実施

南奈良総合医療センターにいる医師がへき地診療所にいる患者を診療するオンライン診療の実証実験を、民間企業との共同研究として実施し、実証実験実施の連絡調整をはじめとして、診療スキームの構築や機器・ソフト選定を行った。

・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推進・調整等を行った。

・へき地支援ナース事業の推進

へき地診療所において看護師の休暇等により欠員が生じた際に企業団の看護師を派遣する「へき地支援ナース事業」について、現地実習や看護師派遣の調整を行った。

・医療専門職派遣の実施

企業団構成市町村が実施する介護予防事業等に、理学療法士等の医療専門職を派遣する医療専門職派遣の調整を実施した。

・健康フェスティバルの開催

「足の健康は全身の健康 ～一生元気に歩きたい～」をテーマに開催した南奈良総合医療センター健康フェスティバルでは、実行委員会事務局として準備等に係る連絡調整のほか、当日の進行管理等を行った。

・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五條市総合防災訓練と連携した災害本部訓練の実施を調整したほか、南和地域における災害時の医療連携を円滑に進めるため、「災害医療連携会議」を設置し、災害医療連携の意識向上に努めた。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整備や、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作成等も行い、大規模災害の発生に備えている。

・被災地支援

令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震に対し、国及び県等の要請を受け、DMAT、日本赤十字社医療チーム、全国自治体病院協議会等による医療チームや医療専門職の派遣を調整するとともに、派遣準備・院内派遣本部の運営を行った。

・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、令和4年度に引き続き所要の調整を行うとともに、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運用を行い、文書管理制度の充実を図った。

・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4年度分1回、令和5年度分3回）、及び決算審査1回（令和4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及び実習を踏まえた症例報告会（カンファレンス）の開催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、吉野病院、五條病院につき、労働基準監督署の宿日直許可を取得した。

- ・人事・採用関係

年次有給休暇の確実な取得に向けた取り組みについて、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。

- ・給料・手当関係

期末手当につき、業績に連動した支給を行うこととするための必要な規程整備を行った。

- ・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5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4年度分1回、令和5年度分3回）、及び決算審査1回（令和4年度分）を行った。

【施設用度課】

- ・施設設備の管理

企業団3病院や看護専門学校等の各施設について、建物や設備の運用管理や修繕を行った。また、医療系を含む廃棄物の処理を行った。

- ・医療機器及び院内の部門システムの調達、保守管理

外科用移動型X線透視装置や尿定性分析装置等を更新した。また医療情報システム（電子カルテシステム）の更新に合わせ、手術や内視鏡、病棟のナースコールシステム等を更新した。また各種医療機器の保守管理や修理に対応した。

- ・院内の委託業務の運用管理

患者給食及び院内レストランの運営について、プロポーザル方式により令和6年度から3年間の運営業者を選定した。診療材料や医薬品の供給、在庫管理等の物品管理業務（SPD業務）や寝具の交換業務等について、引き続き運用管理を行った。

- ・外来棟の建設及び供用開始

令和4年度から建設を進めてきた外来棟が竣工し、令和5年10月に供用を開始した。

【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。
- ・マイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを導入した。

【経営管理課】

- ・令和5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進め、令和5年12月当該システムの更新を完了し運用をスタートしました。

【診療情報管理室】

- ・DPC コーディング

全入院患者のDPCコーディングを医師と連携しながら行った。また、以下の表は県内の標準病院群の機能評価係数Ⅱの順位を現したものである。係数Ⅱは救急患者をどれくらい受け入れているのか、地域医療にどの程度貢献しているのか、様々な疾患を受け入れているのか、在院日数の短縮への努力をしているのかなどで評価される指標であり、南奈良総合医療センターは奈良県内20病院中第1位であり、全国1,501病院の中でも、年々順位をあげ、現在は第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	開院8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	令和5年度 係数
	4月～	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	1位/ 20病院
全国順位	586位/ 1,446病院	360位/ 1,664病院	31位/ 1,493病院	41位/ 1,493病院	42位/ 1,519病院	42位/ 1,519病院	33位/ 1,501病院	27位/ 1,501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	0.1538
①保険診療係数	0.00806	0.00806	0.01617	0.01605	0.01575	0.01575	0.01764	0.01762
②効率性係数	0.00412	0.00674	0.02004	0.02221	0.01907	0.01907	0.02309	0.02209
③複雑性係数	0.01353	0.01381	0.02168	0.01961	0.01955	0.01955	0.01884	0.02266
④カバー率係数	0.00292	0.00381	0.01193	0.01173	0.01206	0.01206	0.01322	0.01340
⑤救急医療係数	0.01285	0.01464	0.02739	0.02484	0.02603	0.02603	0.02952	0.02797
⑥地域医療係数	0.01034	0.01265	0.03509	0.03808	0.03761	0.03761	0.04535	0.05001

- ・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】

- (1) 健康管理業務

- ①・市町村職員共済組合助成による人間ドック及び婦人科健診の受診案内を実施した。

- ・3病院で実施していた健康診断（特定従事者健康診断・定期健康診断）を、今年度は南奈良総

- 合医療センターに集約して実施した。
- ・ 要治療・要精査判定の対象者に対し二次健診の受診勧奨を実施した。(下表参照)
 - ・ 健診結果を労働基準監督署・保健所・市町村職員共済組合へ報告した。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を支援した。
- ②ストレスチェックを実施し、企業団受検率は 93.9%であった。
- ・ 所属長に対し集団分析結果を提供した。
 - ・ 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った。
- ③企業団職員を対象に、外部講師によるメンタルヘルス研修会を開催した。
- ④奈良県市町村職員研修センター主催の研修案内と参加手続きを実施した。
- 参加人数はハラスメント防止(管理者)研修 5 名、ストレスマネジメント研修 8 名、メンタルヘルス(ラインケア)研修 6 名であった。
- ⑤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。利用率は 80.6%であった
- ⑥感染対策室と協力し、インフルエンザ予防接種業務を実施した。南奈良総合医療センターにおける接種人数は、職員 489 名(接種率 93.6%)、委託職員 160 名であった。
- ⑦長時間労働者の健康確保のため、対象となる職員に対し産業医面接を実施した。
- ⑧地方公務員災害補償基金に対し災害認定の申請手続きを実施した。
- (2) 作業管理業務
- 今年度より衛生委員会は、テレビ会議システムを用いて 3 病院合同での開催とした。
- (3) 作業環境管理業務
- 衛生委員会と同日に職場巡視を実施した。

〔令和 5 年度 南和広域医療企業団 健康診断及び人間ドック受診状況〕

区分	受診対象者数(人)	受診者数(人)	要治療・要精査判定者数(人)	要治療・要精査判定率(%)	二次健診受診率(%)
特定業務従事者健診	248	248	36	14.5	30.5
定期健診	455	455	124	27.2	35.5
人間ドック・他院受診	176	176	78	44.3	62.8

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	2023/12/1 ~ 2026/11/30
3	日本消化管学会胃腸科指導施設	第 2024400004 号	2024/11/1	2024/11/1 ~ 2029/10/31
4	日本呼吸器学会認定施設	第 00281 号	2017/12/10	
5	日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設	第 423025 号	2023/12/14	2024/1/1 ~ 2028/12/31
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	日本透析医学会教育関連施設	第 1229 号	2016/12/9	2022/4/1 ~ 2027/3/31
8	日本感染症学会研修施設	第 0384 号	2017/3/1	2017/3/1 ~ 2027/2/28
9	日本リウマチ学会教育施設	第 812 号	2019/9/1	2022/9/1 ~ 2025/8/31
10	日本整形外科学会専門医制度研修施設	第 0015 号	1983/4/11	
11	日本病理学会研修登録施設	第 5136 号	2018/4/1	2024/4/1 ~ 2026/3/31
12	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

	認定施設名	認定番号	認定日	認定期間
13	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
14	日本糖尿病学会認定教育施設	第 394 号	2015/4/1	2020/4/1 ~ 2025/3/31
15	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
16	日本 IVR 学会専門医修練施設	第 368 号	2018/3/1	2018/1/1 ~ 2027/12/31
17	日本神経学会専門医制度准教育施設		2024/4/1	2024/4/1 ~ 2026/3/31
18	日本胆道学会指導施設	第 356 号	2018/7/1	2018/7/1 ~ 2028/6/30
19	日本脳卒中学会認定研修教育病院	第 2009 号	2018/1/1	2024/4/1 ~ 2025/3/31
20	日本眼科学会専門医制度研修施設	第 3218 号	2018/4/1	2024/4/1 ~ 2026/3/31
21	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
22	日本肝臓学会認定施設	第 790 号	2024/4/1	2024/4/1 ~ 2029/3/31
23	日本泌尿器学会専門医教育施設	第 20130027 号	2018/4/1	2023/4/1 ~ 2028/3/31
24	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
25	日本乳癌学会関連施設	第 5096-02 号	2024/1/1	2024/1/1 ~ 2025/12/31
26	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
27	地域がん診療病院	厚労省発健 0323 第 12 号	2023/3/23	2023/4/1 ~ 2027/3/31
28	日本臨床細胞学会認定施設	第 0969 号	2019/4/1	2024/4/1 ~ 2029/3/31
29	日本消化器外科学会専門医修練施設	第 29013 号	2020/12/8	2024/1/1 ~ 2026/12/31
30	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
31	NCD (national clinical database) 会員登録施設	第 000663456894 号	2023/5/31	
32	日本医学放射線学会画像診断管理認証施設	24-0119-01	2024/6/1	2024/6/1 ~ 2026/5/31
33	日本脳卒中学会認定 一次脳卒中センター (PSC)		2022/4/1	2024/4/1 ~ 2025/3/31
34	日本胃癌学会認定施設	B023-091	2023/4/1	2023/4/1 ~ 2026/3/31
35	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
36	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
37	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
38	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
39	地域包括医療・ケア認定施設	218	2021/9/8	2021/9/8 ~ 2026/9/8
40	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
41	日本病院会 病院総合医育成プログラム認定施設	24010186	2024/1/12	
42	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設	1297	2024/2/1	2024/2/1 ~ 2028/3/31
43	日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設	05 - 000364	2024/2/14	2024/4/1 ~ 2029/3/31
44	日本脊椎髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設		2024/8/1	2024/8/1 ~ 2026/3/31
45	日本てんかん学会研修施設		2024/10/1	2024/10/1 ~ 2025/9/30

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。入院では、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受け入れ、寄り添う医療の実践を心がけて参りました。また、外来では、多疾患をもつ高齢の患者さんを一般内科として、総合的に評価・管理する事を心がけて参りました。近年高齢者のポリファーマシーも問題となっており、ポリファーマシーの是正にも積極的に取り組んでおります。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附属病院、天理よろづ相談所病院等にお問い合わせし日々の一般的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として行っております。また入院患者を対象にポリファーマシーと思われる患者を抽出し、多職種連携のチーム医療としてポリファーマシーの是正に取り組んでおります。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
天野 逸人	院長	医学博士、日本内科学会、日本血液学会、日本造血・免疫細胞療法学会、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医・指導医、日本血液学会専門医・指導医、認知症サポート医、日本内科学会近畿地方会評議員、日本血液学会近畿地方会評議員	内科学 血液内科学
井澤 鉄之	医長	医学博士、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医・指導医、日本高血圧学会高血圧専門医	内科学 糖尿病 高血圧
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・指導医、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（一般）】

青垣臨床研究会 2023 『NHFによる在宅管理を行っている CPFE の1例』 有山 豊

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さん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、患者さんが健康状態の改善を継続するための医療を提供する。
- ③骨粗鬆症患者さん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が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。
手術適応があれば、南奈良総合医療センターに紹介する。
必要性に応じて、術後のリハビリテーションを行う。
- ③関節症や腰痛などの慢性疾患を持つ高齢者さんが主たる患者さん層である。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患者さんにとって最適な医療ケアを提供する
- ②専門家間の連携を強化し、情報共有を促進する
- ③患者さん中心のアプローチを実践し、患者のニーズに応える
- ④治療効果と患者さん満足度の向上を目指す
- ⑤予防医学の推進や健康増進活動への取り組みを促進する
- ⑦チーム全体の意思決定プロセスを透明化し、共通の目標に向かって協力する

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
三浦 太士	整形外科部長	日本整形外科学会：機構専門医 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 日本医師会 認定産業医	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5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 (95%以上) ・平均在院日数 一般 24日以内
・療養病床 稼働率 (97%以上) 入院患者平均39名
・平均在院日数 一般 24日以内 ・在宅復帰率 (72.5%以上)
- 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の充実を図る
・カンファレンスの内容を実践にいかし次へ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
Candy Linkによる学習
- ③働きやすい職場環境をつくる
・スキルアップできる環境やメンタルヘルスを考慮した環境づくり
多職種協働で応援機能をい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を実践する

(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5年4月1日現在)	常勤（内新採用者）	1	2	0	22（2）		13（1）
	日々雇用	-	-	3	1		0
看護補助 (令和5年4月1日現在)	常勤	-	-	-	1		10
	日々雇用	-	-	-	0		1
退職者（合計 1 名）1.9%		0	0	0	0		1
超過勤務（1 人平均時間 / 月）		-	7.2 時間	0.9 時間	7.7 時間		4.1 時間
年休取得日数（1 人平均 / 年）		5 日	11.8 日	20.5 日	5.4 日		7.9 日
病床稼働率		-	-	-	78.2%	87.9%	88.4%
病床利用率		-	-	-	76.6%	84.5%	87.4%
平均在院日数		-	-	-	18.7 日	24.2 日	87 日
予約外入院 / 予約入院		-	-	-	137 人 / 397 人		0 / 2 人
重症度・医療・看護必要度（A 項目 %）		-	-	-	-	22.3%	-
在宅復帰率（%）		-	-	-	-	91.0%	-
医療区分 2・3（%）		-	-	-	-	-	87.2%
インシデント報告件数		-	-	-	200 件		94 件
褥瘡発生率		-	-	-	0.7%		0.5%

(5) 評価

病院経営参画への目標では、2 部署全てにおいて稼働率を目標達成することが出来なかった。地域の人口減少とともに外来患者数も減少する中、昨年より入院患者数は増加したが、退院患者数も増加し、稼働率は低迷する時期が多くなった。しかし、療養病棟の医療の在り方も見直され、患者さんの尊厳を保つ看取りができるようになってきている。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、EOL ケア、緩和ケアでは、事例検討をいかして実践に取り組んだ。

コロナが 5 類へ変更になったが、職員の感染や陽性患者の受け入れのなかで、職員全員が感染対策を協力して行ったことでクラスターを起こさず、患者さんやスタッフを守る事につながった。

次年度も、高齢化が進む南和地域で、企業団のなかでの自施設の役割を担い、病院経営に積極的に参画するとともに、対応にも複雑化する患者さんに思いやりをもち、質の高い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

稼働率は一般病床、包括病床ともに目標値には及ばなかった。前年度に引き続き COVID-19 の影響や、退院先を一から調整する必要がある患者が増加していることが原因として考えられた。

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

- ・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

身体拘束解除に関するカンファレンスの実施を行い、拘束率は前年度の 18.6% から 18.3% に低下した。摂食嚥下については、前年度 674 件から 740 件となった。困難事例もあったが、ST との情報共有がうまく取れなかった事例もあり、改善に取り組んでいる。退院支援については、退院支援フローチャートの見直しを行い、早期から退院支援を行えるようにチーム活動として取り組んだ。週 4 回の主治医別カンファレンスについても必要時に実施することができた。

- ・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おこなう

インシデント内容を各チームで振り返り、予防策を講じ再発防止に努めた。今年度は患者誤認による誤薬が 1 件発生しており、再度 6R の徹底を行うため朝の唱和を行い、個々の意識の向上を目指している。

- ・看護実践能力を高めるための学習の実践

キャンディリンクによる学習や院内の研修会への参加も積極的にできた。詰所会では、NST や退院後訪問等スタッフ個々が計画し学習会を実施した。また、造影 CT 時の急変時対応についての研修を放射線技師・地域医療連携室看護師・外来看護師と計画し実践した。

③働きやすい職場環境をつくる

- ・応援機能をいかした看護業務の見直しと実践

外来スタッフが病棟応援を積極的に行えるように調整した。外来スタッフ 4 名のうち 1 名は病棟応援ができる体制を作り、主にフリー業務（清潔ケアや処置等）で応援に当たった。また、今年度はスタッフ 1 名が五條病院への応援を行った。

- ・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

超過勤務は前年度に比べ減少している。帰る宣言と前年度のチーム活動であるホワイトボードを使用した残務調整を続行し、個々の時間管理についての意識の向上が成果として上がった。

(2) 今後の課題

- ・地域で与えられた役割を各自が理解し、病院経営に積極的に参加する

3階病棟

師長：裏野 公美

（1）部署目標と評価

①療養病棟において、多職種との連携を深めながら、看護の質を向上していく

- ・Candy Linkの活用・研修会の実施
- ・カンファレンスを活用し、看護を振り返り実践にいかす

5月～10月にかけてCandy Linkの勉強も含め療養病棟の特殊性に焦点を絞った研修を実施した。日頃の看護を振り返る機会にもなり、知識向上につながった。毎日午後からの勤務調整を含め、受け持ち患者のカンファレンスを実施することで、情報共有し次の看護へといかにしていける様に努めている。

②安全で安楽な療養環境を提供する

- ・スキンテアを前年度より30%減少する

令和4年度よりスキンテア減少のために活動をはじめ、今年度は7月にスキンテアについての勉強会の実施。朝の申し送り時には看護補助者を含め、ベッドサイドカンファレンスを実施。スキンテア予防表を作成し、統一された看護の提供に努めた。結果スキンテア発生は昨年度より5%減少、褥瘡発生件数は77%減少した。

- ・指さし呼称の徹底・6Rシングルチェックを定着させ、宅剤に関連するインシデントの発生件数を、前年度より30%減少させる

シングルチェックでの薬剤確認を定着させ、同姓同名者の薬品ケースには注意喚起のシールを貼り、患者誤認防止につとめた。朝の申し送り時には患者確認に関する標語の唱和を実施した。パソコンには与薬原則6Rの標記を明記し注意喚起につとめる事で6Rの確認を意識付け、結果薬剤に関連したインシデントは前年度より22%減少した。

③柔軟な対応で南和地域の療養病棟として病院経営に参画する

- ・病棟稼働率97%以上（前年度90.7%）

昨年度と比較して転入数が多いが退院数も多く在院日数も短縮し病棟稼働率は87%と目標達成は出来なかった。CV挿入者が昨年度より47%減少し高カロリー輸液の使用も約50%減った事が要因として考えられる。

④安定した在宅医療サービスを提供し、患者家族を支える

- ・安全・安心な訪問診療・看護を行う
- ・地域の医療機関や他職種との連携を図り、地域医療を支える

在宅医療関連の特にオンコール対応についての業務フローの追記・修正を実施した。病棟での退院支援・調整を実施し、在宅医療から地域への発信・情報共有を行う事で、速やかな在宅医療導入につながった。また病棟での退院前後訪問をサポートし、在宅医療の患者を理解する機会がくれた。

（2）今後の課題

- ①多職種との連携を図り終末期患者におけるEOLケアの向上につとめる
- ②カンファレンスを充実させ終末期患者の看護の質を維持向上させていく

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

研修計画は予定通り実施できた。キャンディリンクの活用については各委員会で必須の視聴項目を選定し視聴率は上昇したが、必須項目が多かったため、次年度は厳選が必要である。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。

【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を行う。

実践 ①看護記録の形式的監査の実施と部署へのフィードバック

②新システムをスムーズに導入する。

③看護必要度の研修運営

④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。また、質的監査も委員内で実施し評価することができた。

②新システムは大きなトラブルなく導入できた。

③看護必要度研修に委員が参加、院内研修会を実施した。

④経過記録と観察項目を見直し、記録短縮を目指した。

次年度はさらに記録時間の短縮を目指すために、観察項目の定期的な見直しを行い記録削減に努める。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標 感染対策の迅速、円滑な実践のため ICT の下部組織として活動する。

実践 ①手指衛生の啓蒙

②ラウンドの実施と評価、部署への指導

③キャンディリンクを活用し感染リンクナースとしての知識の向上を図る。

（2）評価

各部署で手指衛生評価とラウンドによる環境評価を実施した。手指衛生については、測定忘れがあり、対象者に呼びかけ測定を促した。また、手指消毒ランキングを行い、スタッフの意欲向上につながった。環境ラウンドではおむつカートの締め忘れが目立った。

次年度も引き続き手指衛生と環境に関する啓蒙活動を行う。また、手指衛生の5つのタイミングについての監査を行う。

【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66.4%内身体拘束あり18.3%。3階病棟85.8%内身体拘束あり27.5%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。各病棟の委員による事例報告会を行った。

次年度は、引き続き拘束解除に取り組むためのカンファレンスを実施し、部署でのフィードバックを行う。事例検討会も継続する。

【NST 委員会】

（1）活動概要

目標 NST 対象者や摂食機能療法対象者を明確にし、多職種連携を図り、リンクナースを中心に患者の問題点に対して実践していく。

実践 ①受け持ちNsがNST 依頼できるように働きかけ、リンクNsが依頼を確認し、NST 記録を記入する。

②月に1回NST 対象者を上げ、患者の情報共有ができる。

③リンクNsとSTが連携し、Nsの摂食機能訓練対象者の選定や病棟スタッフとの関わりがスムーズに行えるよう調整する。

④摂食機能訓練の記録・コストの監査

⑤栄養管理や経管栄養に関する院外研修を1回以上受講する。

（2）評価

リンクNsによる部署での勉強会を実施。委員会内の勉強会では、「経管栄養の栄養剤について」「検査データの見方」を実施した。また、「輸液について」の院内勉強会を実施した。NST 依頼件数は22件、摂食機能療法件数は740件（看護師介入）であった。次年度も引き続き勉強会を企画、運営する。

【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

昨年と比較し「生活のしやすさに関する質問票」の活用利用が減少している。

次年度は内容を見直し2階病棟から3階病棟への継続看護にいかしていきたい。今年度は7例の症例からカンファレンス内容を評価し、そのうち3例のラウンドを実施し、看護実践にも取り組む事ができた。がん性疼痛看護認定看護師とのラウンドを通じて、コミュニケーションの取り方、医療者側の意図する説明の仕方、患者に対する傾聴や同感の姿勢などの学びがあった。次年度もラウンドの継続と看護実践へのスキルの向上をめざす。

【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。

実施 事例検討の実施及び治療・看護の振り返り。

(2) 評価

多職種でEOLケアに関しての知識を深めるために事例検討を実施する事で、より質の高いケアの提供につなげる事が出来た。人生の最終段階における医療のあり方、面会制限下での家族への関わり方など積極的に関わり、終末期看護へつなげていきたい。

【在宅支援委員会】

(1) 活動概要 開催回数 6 回（奇数月）

目標 在宅医療情報を提供・共有し、退院支援と在宅医療のサポートを行う。

実施 2階-受け持ち看護師が主体となって、退院前後訪問を実施する。

3階-生活環境の情報を3階スタッフと共有する。(在宅で療養されている方が安心して生活を送る。連絡事項やバイタルサイン・内服など共有)

外来-外来患者の在宅支援・他事業所との情報共有

在宅-在宅医療に関する情報の発信病棟・外来からの在宅医療導入のサポート

(2) 評価

2階=Covid-19 渦であったが感染対策を行い病棟スタッフが訪問した。(3件/年。退院前1件・退院後2件) 自宅環境を知ることや、生活状況を理解することは退院支援を進めるうえで有効である。次年度も数多くいけるようサポートを続けていく。

3階=オンコール対応件数42件。件数は多くなっており、1ケースの対応には約30分前後時間を要しており、中にはそれ以上かかるケースも見られた。今後病棟での対応を検討する必要がある。患者カンファレンスは継続されており、療養から退院(自宅療養)への意識はでてきている。

外来=退院した患者へ継続看護と、通院患者・家族からの相談に対応し在宅医療の案内を行い、在宅医療支援へつなげられた。

在宅医療支援=3階病棟に提供している患者情報ファイルの修正・追記を継続中。オンコール対応の説明会。2階病棟への退院支援や退院前後訪問に同行し情報共有をした。

【看護補助者委員会】

（1）活動概要

- 目標 ①2・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 ①2・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。
 ③Candy 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

- ①2・3階病棟の業務上の問題点は、委員会において問題定義を行うことで業務改善にもつながっている。看護師への報告や看護補助者同士の声掛けで協力体制が強化できた。
- ②看護師と協働しスキンテア予防にも積極的に取り組み昨年度よりスキンテア発生の減少に繋がった。スキンテアに対する意識が高まりケアの質の向上につながった。
- ③Candy Linkを活用しての学習は、各自の学習計画にそって実施した結果、個人差はあったものの自己研鑽に努める事ができた。Candy Linkによる学習の継続と実践力の評価が今後は必要である。

【主任会】

（1）活動概要 開催回数 11回

- 目標 ①統一された医療安全意識の熟成
 ②他職種との連携・協働で看護・介護の質を高める。
- 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。（インシデント事例の検討）
 ②看護師・看護補助者に対する研修会（その他コメディカルとの協働）の開催とキャンディリンクなどの自己学習への啓蒙活動
 ③看護補助業務の見直しと手順の確認・評価。

（2）評価

各病棟での問題、委員会での検討事項については会議で検討し対応している。看護補助業務については手順の見直しを継続していく。インシデント検討し対策などを各病棟に反映させることで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。他職種においては充分ではないがレポートは徐々に増えつつある。記載内容には個人差がみられており、前年度より引き続きチェックをかけ修正を続けている。本年度は3病院合同主任会が開催され情報共有・協働が出来た。今後、企業団として主任会がまとまり活動するようにしていく。KYT研修を開催し危険予知能力を高める活動を行ったが、参加者が看護師・補助者のみとなったため、より多くの多職種が参加したものとしたい。企業団IVナース認定講習では、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達成に向けてスタッフに働きかけを行った。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。

【災害対策委員会】

(1) 活動概要

目標 災害発生時に対応出来る人材の育成を行う。

実践 ①所属病棟の防災チェックが定期的に行われ、災害時の対応にいかせるよう準備が出来る。

② BLS 研修や防災訓練を企画して災害時への意識向上が出来るように支援する。

③ アクションカードの見直し、周知する。

④ 急変時対応シミュレーションの実施

⑤ 防災フロアマップを修正し共通フォルダーに保存しメンバーで共有する。

(2) 評価

毎月各フロアでの防災チェックの点検が実施出来た。今後も継続し点検していく。アクションカードについては看護部だけでなく他部署にも災害対策ファイルを設置し周知出来た。今年度は防災訓練・BLS 研修の実施が出来なかったため、次年度は実施出来るよう支援していく。

令和5年度 看護部 研修実績

院内

研修会名	内容	研修日	参加人数
医療安全研修	医療情報の取り扱いについて	5月24日～26日	87人
パラマウント ベッドセンサーの取り扱い	CATCH III ベッドの取り扱い	6月28日	20人
看護管理者研修 オンラインセミナー	やりがいをもって働ける組織作り	6月28日	6人
スキンテア予防	予防	7月7日	14人
褥瘡研修会	スキンテア・DESIGN-R2020	7月11日	18人
NST 勉強会	輸液の基本 シリーズ①	7月31日	18人
呼吸介助法 スクイー징ングについて	講義 演習	9月8日	10人
看護必要度研修	看護必要度	9月13日 10月11日	9人 10人
KTY 研修	講義・グループワーク	9月19日	9人
NST 勉強会	輸液の基本 シリーズ②	9月25日	18人
看護補助者研修	食事介助のポイント	9月26日	17人
エンゼルケア	死後の変化とメイク	10月24日	19人
ポジショニング研修	基本と実践	10月26日	20人
まほろば PEACE 緩和ケア研修会 集合研修		10月28日	2人
地域連携・在宅療養支援勉強会		11月27日	10人
第1回 院内感染対策研修会(動画視聴)	COVID インフルエンザ手指衛生と患者ゾーン抗菌薬不足に対応する	12月28日まで	91人
薬剤部	眠剤について	12月14日	19人
造影剤の血管内投与でのアナフィラキシー症状の対応		1月25日	18人
認知症・緩和ケア事例発表会(3症例)伝達発表	講評者：西 政治 岡本亜紀	2月7日	22人
3病院合同 看護実践報告会		2月19日	4人
看護を語ろう/看護のまとめ発表		2月28日	16人
看護研究・看護実践報告会		3月5日	22人
認知症ケア研修会	せん妄について	3月6日	15人
感染対策研修	ウィズコロナ時代の感染対策 動画視聴	3月11日～15日	87人
医療安全研修・看護部評価	医療安全評価・主任会・リスク会活動	3月19日	80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3～14日	3人
	ラダーレベルⅠ研修（褥瘡・摂食嚥下・看護技術等）	5月8日・12日	3人
	迅速評価・SBAR・多重課題	5月18日	3人
	新人夜勤シミュレーション	5月27日	3人
	看護必要度 社会人基礎力オンライン研修	6月19日	3人
	3か月フォロー／ストレスマネジメント・急変対応シミュレーション	7月7日	3人
	新人6か月フォロー研修	9月8日	3人
	集合研修「医療と法律」	9月14日	3人
	リフレッシュ研修	11月2日	3人
	看護の振り返り研修	12月8日	3人
	看護のまとめ発表会	2月22日	3人
実地指導者研修 / プリセプター研修		5月11日・16日	4人
実地指導者研修 / 新人研修見学		5月18日・27日	3人
プリセプター研修		9月13日	2人
実地指導者研修		9月21日	3人
実地指導者研修 / プリセプター研修		2月8日	3人
2年目看護師研修		10月7日	3人
ラダーⅡ研修 リーダーシップ研修Ⅱ	フィジカルアセスメント	7月13日	2人
ラダーⅡ研修	糖尿病・皮膚・排泄ケア・手術看護	10月13日	1人
ラダーⅡ研修	リーダーシップ研修Ⅱ	11月10日	2人
ラダーⅢ研修	急変対応トレーニング	7月20日	1人
ラダーⅢ研修 リーダーシップⅢ	医療安全 事故発生メカニズム	7月20日	1人
ラダーⅢ研修	摂食・嚥下障害看護 / がん性疼痛看護	8月3日	1人
ラダーⅢ研修	リーダーシップⅢ	11月30日	1人
ラダーⅣ研修 リーダーシップⅣ	リーダーシップ研修Ⅳ 医療安全研修 インシデント報告の分析手法	8月24日	1人
ラダーⅣ研修 発表		1月26日	6人
静脈注射認定看護師研修		11月7日 ～12月1日	2人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル		6月13日 ～7月28日	1人
実習指導者講習会		6月1日 ～9月1日	1人
認定看護管理者セカンドレベル研修		9月20日 ～11月21日	1人
新人看護職員研修 実地指導者研修		4月27日・10月 18日・11月27 日～28日	1人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修		11月29日～30 日・12月1日	1人
認知症対応力向上研修		1月17日	2人
院内感染対策講習会		11月～2月	3人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
第18回日本医療マネジメント学会	病棟看護師の退院支援能力の向上を目指して	2月17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
 - ・ポリファーマシー適正化活動
入院時の持参薬をもとに、患者さんの状態を考慮しながら介入を検討し、医師をはじめ多職種と協働しながら服薬数を減らすよう取り組む。
- ③薬剤管理指導業務
- ④薬薬連携
 - ・薬剤管理指導を月 80 件の実施をめざす。
 - ・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、病気の発見・診断・治療に欠かせない臨床検査を、迅速・正確・適切に臨床側に提供できるよう努めています。また、新型コロナウイルス感染症に対しても検査データを迅速に提供できるような体制を整えています。

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おり、吉野病院の特性に応じた、きめの細かい業務を行っており、また、南奈良総合医療センターとも連携し、高い水準での臨床検査の品質管理を目指し日々業務に取り組んでいます。

（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

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することを理念としています。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っています。

令和5年度は専任者1名と南奈良総合医療センターから4名の技師が交代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ばく低減に努めています。

X線CT検査は、逐次近似法を用い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に優れ、手術後の患者さんに適用しています。今年度から、全検査に多断面画像を追加し診断価値の高い画像の提供に努めました。

南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）でつながり、放射線科医師による所見が南奈良と同様に迅速に行えています。本年度より、近隣医療機関からのCT検査依頼にスムーズに応えられる体制を構築し、地域医療への貢献に努めている。

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

(2) 業務内容

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

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 日高 輝之
- ・放射線部技師長 小久保 勝也
- ・放射線部副技師長 西川 強
- 河合 寿夫
- ・放射線部係長 田中 義起（専任者）

(4) チーム医療

- ・造影CT検査における緊急対応マニュアルを作成し、薬品管理棚の位置確認および薬剤確認、緊急カートの物品確認等、一連の動作の実地研修を実施した。

(5) 業績

【資格・認定】

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

【検査件数】

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
一般撮影	308	285	293	289	311	292	274	284	269	297	270	301	3,473	289
TV検査	4	2	1	1	4	3	1	2	3	0	6	3	30	3
CT検査	96	62	86	87	80	79	73	62	60	62	58	56	861	72
ポータブル	10	3	2	8	9	5	4	2	5	4	12	9	73	6
合計件数	418	352	382	385	404	379	352	350	337	363	346	369	4,437	370

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リハビリテーションを実施する。

【施設基準】

- ①呼吸器リハビリテーションⅠ
- ②運動器リハビリテーションⅠ
- ③脳血管疾患等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（吉野町）

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 栄養管理業務（入院）

栄養管理計画書・食事調整・退院先（施設や病院）への栄養情報提供

② 栄養指導業務（外来・入院）

③ チーム医療

NST、摂食嚥下、褥瘡、病棟カンファレンス

④ 委託給食運営管理業務

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) スタッフ紹介

- | | |
|---------|----|
| ① 管理栄養士 | 1名 |
|---------|----|

(4) 業績

① 栄養管理

- ・ 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
- ・ 食数合計 63,543 食、うち治療食 24,510 食
- ・ 特別治療食の割合 39%（月平均）
- ・ 栄養サマリー作成件数 99 件

② 栄養指導業務（年間算定件数）

- ・ 外来 164 件
- ・ 入院 15 件

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

地域医療連携室

（1）部門方針

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

（2）業務内容

①前方支援実績

（表1）転院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良	相談数	29	27	24	43	29	39	24	42	32	29	30	32	380
	受入数	26	21	20	28	23	31	22	35	28	22	24	24	304
他院	相談数	5	7	5	5	11	7	3	4	6	2	8	10	73
	受入数	3	6	2	4	8	6	3	3	3	3	6	5	52
合計	相談数	33	34	29	48	40	46	27	46	38	31	38	41	453
	受入数	29	27	22	32	31	37	25	38	31	25	30	28	356

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	20	10	12	5	13	6	12	11	9	5	7	6	116
医療療養	3	2	3	1	2	0	1	1	3	2	3	1	22
転 院	5	5	1	1	0	1	2	2	0	0	2	1	20
施 設	7	7	5	7	7	5	6	5	5	3	10	10	77
調整中	32	23	18	26	21	27	36	31	23	33	28	24	322
介入終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
死 亡	0	1	4	3	3	2	0	4	5	1	3	4	30
合 計	67	48	43	43	46	41	57	54	45	44	55	46	589

入退院予定表を活用したベッドコントロールの見える化で転院受け入れ数促進を目標に取り組んだ。

今年度は356件と目標の380件には達することが出来なかった。南奈良救急外来からの直入院受け入れを積極的に行うことで令和4年度と比べて17件、自施設からの入院も10件増加した。また、企業団から他院へ搬送された症例の転院依頼があった場合は積極的に受け入れを行い令和4年度より12件増加した。南奈良からの転院数が多い月はそれらが同時に退院となる傾向があり、退院数が受け入れ数上回る月もあるため稼働率を維持することが必要となってくる。病棟と情報共有しながら直入院の病床も確保しつつ令和6年度の経営指標を維持できるように3病院と連携を取りながら取り組んでいきたい。

（3）スタッフ紹介

- ・室長：天野 逸人（院長） ・副室長：辻井 里美
- ・社会福祉士係長：堀川 純 ・看護主任：長谷川 克美

在宅医療支援室

(1) 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。

- ・訪問診療件数387件/みなし訪問看護件数95件
- ・夜間・休日オンコール42件：実働11件（内、在宅看取り8件）
- ・退院前後訪問看護件数3件（退院前1件・退院後2件）
- ・在宅医療におけるインシデント数件6/年
- ・地域連携業務サポート（転院相談16件・退院調整39件/院内救急車患者搬送3件）

病棟には円滑な退院支援が行えるようカンファレンスや業務応援などでサポートしている。患者カンファレンスで他部署との関わりを深め、入院中から患者情報を収集し在宅医療へつないでいる。外来との情報共有で、退院後の継続看護対象患者と通院患者・家族に在宅医療の説明や介護相談の対応を行っている。本年より異動となった在宅医療未経験看護師が対応できるよう指導し、在宅医療業務手順の改定とオンコールファイルの修正・追記を行った。オンコール対応病棟へは夜間休日の対応についての説明を実施しサービスの質を高め、安全に業務遂行できるよう努めた。在宅医療におけるインシデントについても事例ごとに検討し対策を図っているが、レベル0事案の報告もできるようにしていく。

②医療機関や他職種との連携を図り、地域医療を支える。

- ・在宅看取り後のグリーンケア6件/年。（訪問2件、電話・外来対応4件）

患者宅への訪問についてはCOVID-19感染を考慮し控えたが、代替え対策として電話で挨拶し近況伺いや、家族の当院外来通院時を利用した懇談などで慰安を行った。

ターミナル期の患者に対しては、医療指示以外にもケア時の様子などに関わりのある他事業所のスタッフに随時報告し情報提供している。また、必要時はカンファレンスを行うようにしている。在宅における感染対策や安全に対する最新の情報収集と知識を深め、患者・介護する家族への周知に努めた。他事業所・施設からの在宅医療についての様々な相談や問い合わせに答え、地域との顔の見える関係を深めている。

当院の在宅医療利用者が在宅サービス利用中に体調を崩した際は、速やかに対応し緊急受診や入院につないでいる。

③スタッフ紹介

主任 長谷川 克美 看護師 榊井 広美

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）を効率的に運用して南奈良総合医療センター、奈良県立医科大学附属病院等から急性期後患者を積極的に受け入れ、適切にリハビリテーション、栄養管理を実施し在宅、施設への早期復帰を促進する。
- ②療養病床33床を最大限用いて地域のがん、難病、慢性疾患終末期の患者に全身管理、緩和ケアを実施し、穏やかな療養・看取りの場を提供する。
- ③近隣の医療機関、介護、福祉施設との連携を強化し、軽症急性期患者、慢性疾患急性増悪患者、レスパイト入院患者の受け入れを積極的に行ない、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、関係機関と連携し、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整備する。
- 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大規模災害時にも可能な限り病院としての機能が維持できるよう災害に強い病院づくりに努める。

(2) チーム医療

- ①NST
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なう。
2024年6月より体制を整えてNST加算算定を行う予定である。
- ②摂食嚥下
NST回診に言語聴覚士が帯同し医師、管理栄養士などと連携して、摂食嚥下機能低下が疑われる患者を拾い上げ、嚥下機能評価、嚥下訓練を行っている。対象者に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ビリを施行している。
- ②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。昨年度から体組成分析装置を導入し活用している。
- ③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週1回の回診、カンファレンスを行い、麻薬の適正使用、鎮静剤、麻酔剤の導入など緩和治療方針の提案を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
森安 博人	院長	日本内科学会総合内科専門医、支部評議員、日本消化器病学会指導医、支部評議員、日本消化器内視鏡学会指導医、学術評議員、日本臨床栄養学会認定医、学術評議員	内科、消化器、消化器内視鏡、生活習慣病、栄養療法
大谷 絵美	医長	日本内科学会認定医 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会	内科、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、PEG

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
忒本 一祐	医員	日本内科学会認定医 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会	内科、上下部消化管疾患に対する内視鏡診断・治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、PEG
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、家庭医療
藤井 一樹	医員	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	発表年月日 開催地
1	森安 博人	日本臨床栄養代謝学会 近畿支部・北海道支部 合同臨床栄養セミナー	PEG のベストプラクティス	2023 年 11 月 5 日 大阪市
2	森安 博人	第 15 回静脈経腸栄養 管理指導者協議会学術 集会	ACP を意識した PEG 同意書作成のための 検討 ー必要な患者さんに造設するためにー	2024 年 3 月 16 日 奈良市

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、地域医療連携室との関係が重要と考えている。

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
門野 邦彦	部長	整形外科専門医	足の外科 骨粗鬆症 虚血下肢診療
小島 康宣	南奈良総合医療センター副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科・マイクロサージャリー 関節リウマチ（膠原病一般）
辻村 啓輔	南奈良総合医療センター医員		整形外科全般 肩・肘関節外科

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5年度目標

- ①回復期・療養期病院として患者に安心・安全な医療を提供する。

評価指標

- ・地域のニーズに応えるスムーズなベッドコントロールを行う。

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	97%以上

- ・患者を生活者として捉えられるスタッフを育成し、退院支援に関する充実を図る。
- ・効果的なカンファレンスにより緩和ケア・認知症ケアの充実を図る。
- ・外来機能の充実を図る。（経鼻内視鏡検査の運用開始ができる・病棟との連携が充実する）

- 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 5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

- ・業務改善・意識改革による夜勤前出勤時間の軽減（90分前以内）。
- ・応援機能を活用し夜間仮眠時間（90分）を確保する。
- ・有給休暇（年休）7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 (R5.4.1 現在)	常勤（内新規採用）	1	20（2）		10（1）	2	-
	会計年度任用職員	-	1		1	-	4
看護補助 (R5.4.1 現在)	常勤	-	-		8	-	-
	会計年度任用職員	-	1		2	-	-
退職者数		-	0		1	-	-
超過勤務時間（一人あたり平均時間 / 月）		-	4.2		4.4	1.5	0.7
年休取得日数（一人あたり平均 / 年）		7	8.1		7.1	8.3	13.8
病床稼働率		-	83.1%	97.5%	94.7%	-	-
病床利用率		-	78.9%	93.5%	93.9%	-	-
平均在院日数		-	20.1	23.3	128.6	-	-
在宅復帰率		-		88.2%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院		-	81/363	2/17	0/4	-	-
重症度・医療・看護必要度 I		-	3.9	20.2	-	-	-
インシデント報告件数（転倒転落以外）		-	118		83	3	-
インシデント報告件数（転倒転落）		-	33		5	-	
褥瘡発生率		-	0.84%		2.57%	-	-

(5) 評価

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類に移行したが、今年度もその影響を大きく受けた。クラスターの対応や感染対策の充実、職員の就業制限などもある中で、病床運用数の調整や部署を超えた応援体制により、安心・安全な看護が提供できるようスタッフが協力し合い取り組んでくれた。さらに今年度より内視鏡検査の運用立ち上げとなり、それに伴い南奈良総合医療センターで内視鏡看護の研修を受け、スムーズな運用開始となった。

看護目標①の患者を生活者として捉えられるスタッフを育成するため、病棟看護師の訪問診療同行を4人実施した。また、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6.8%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率24.3%（令和4年22.6%）であった。転倒転落数は3.2件/月（令和4年5.6件）、転倒転落発生率は1.5%（令和4年2.8%）と低下した。今後も多職種チームによる認知症ケア、安全に配慮しながら身体拘束の最小化に関する取り組みを強化する必要がある。そして、今年度リスクマネージャー会小集団活動として院内安全ラウンドチームに加え、転倒転落対策チーム活動を実施し多職種で院内全体の安全に取り組めた。

目標②では、キャリア開発ラダー7人が認定となった（内訳：ラダーレベルⅠ：3人、ラダーレベルⅢ：2人、ラダーレベルⅣ：2人）。さらに院内研修においては積極的に開催していった（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きたが、60分以上取得は94.6%、90分以上取得は83%となった。病棟間の応援体制の充実は今後も継続していく。

次年度も南和地域の地域密着型病院・面倒見のいい病院として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：筒井美幸

（1）部署目標と評価

①看護の質の向上に努め、安全・安楽な入院生活を提供する

- ・効果的なカンファレンスにより認知症ケア、緩和ケアを充実させる

昨年のインシデント内訳として転倒転落が34件と全体の48%、有害事象発生は1.07%であった。転倒場所はベッドサイドが多く、認知症患者に安全な療養環境を提供するためKYTを導入しリスク感性の向上に努めた。また認知症認定看護師によるラウンドを元にリアリティオリエンテーションなどを取り入れ環境を調整した。その結果、転倒転落インシデントは28件、有害事象率は0.3%へ減少した。身体拘束においては、巡視中や看護師が見守りできる少しの時間でも拘束が解除できるようカンファレンスを日々行った。今年度CVやEDなどチューブ類の管理を必要とする患者が増えたが、拘束率は22.2%（R4年度22.6%）であった。緩和ケアにおいては、心不全患者の看取りが増えており心不全終末期の緩和療法について勉強会を開催した。デスカンファレンスは4件実施し早期から意思決定支援ができるよう、また家族のグリーフケアにつながるよう取り組んだ。

- ・受け持ち看護師が中心となり、退院支援を充実させる

多職種で退院支援カンファレンスを毎月曜日に開催した。患者のリハビリ状況やゴール設定などを家族と共有し、退院先の決定や必要となるサービスの調整を行った。また患者を生活者の視点で捉える力を養うため訪問診療に同行し、得た知識を共有した。その結果、チーム全体で個別性のある退院支援につなげることができた。

- ・リスク感性を高める

昨年度発生した薬剤インシデントの内容をスタッフ間で共有し同内容のインシデントを起こさないよう周知し、全ての勤務帯で6Rシングルチェックを開始した。シングルチェック時には集中できるように各チームが協力し業務を調整した。しかし確実な6Rシングルチェックが出来ていないことがあり、38件（R4年度27件）であった。

- ・キャリア開発ラダー

ラダーレベルⅠ：2名、Ⅲ：2名、Ⅳ：1名の計5名が認定。

- ・外来機能の充実を図る

経鼻内視鏡検査において、5月から看護師3名が南奈良総合医療センター内視鏡室で研修を受け準備、9月から1回/週運用開始。実施件数は予約47件、緊急1件、PEG交換2件であった。

②働きやすい環境をつくる

外来診察終了後、外来看護師は病棟への応援ができるよう声掛けし応援機能を図ったが、9月以降経鼻内視鏡の運用が開始となり、マニュアルや手順の作成のため病棟への応援は減少した。病棟看護師の時間外勤務は月平均3.4時間/人であった。

（2）今後の課題

- ・意思決定支援を早期から行い、看護師がリーダーシップを発揮し多職種での退院支援を継続する。
- ・確実な6Rシングルチェックの定着を図る。
- ・外来業務内容を見直し応援体制の構築を図り、内視鏡検査の介助ができる看護師の育成を行う。

4階病棟

師長：五十實 桃代

(1) 部署目標と評価

①看護師・看護補助者が協働し、安全・安楽な入院生活を提供する

- ・タスクシフトや応援体制を整え、看護の質の向上につなげる

今年度の転入数は98名、退院数99名、平均病棟稼働率94.9%、平均在院日数128.6日、医療区分3と2の割合97.1%、摂食嚥下療法延べ患者数は1466名だった。職員の5日以上休業者は延べ18人、夜勤免除や業務制限者の常時発生等により、8月に33床から28床へ制限し10月に制限解除をした。夜勤帯の看護師の業務負担が多く、看護師の遅出や看護補助者の遅出・早出で対応した。栄養管理室の協力を得て17時から夕食の介助を日勤者が行った。定期投薬の整理やマンパワー不足時は地域医療連携室・在宅医療支援室の応援を頂いた。

- ・終末期患者との家族等への予期悲嘆や悲嘆ケアの充実を図る

今年度の死亡患者は83名で、平均6.9名/月、デスカンファレンス5名/年であった。看護師・看護補助者が予期悲嘆や悲嘆ケアを実践できるよう、予期悲嘆の資料を作成し知識の向上に努めた。COVID-19が5類へ移行後も面会は自由にできず、主治医と連携し患者の状態に応じた面会を調整した。家族が来院時、看護師・看護補助者はかならず声をかけ、不安な思いを聞き取り、予期悲嘆へのケアにつなげられた。終末期患者情報共有シート（以下シートと略す）を作成し、その人らしい支援に努めた。シートの活用で患者・家族のエピソードや言動、思い等の情報を全員で共有できた。看取り時は家族の意向を確認しエンゼルメイクを一緒に行い、生前の患者の思い出話をすることでグリーフケアにつながり、感謝のお言葉を多数頂いた。

- ・看護師・看護補助者で連携したスキンケアや褥瘡予防対策を行い、褥瘡発生率の低下につなげる
体験を通したポジショニングと除圧用具の使用方法等の勉強会を実施し、知識向上に努めた。統一したポジショニングができるよう可視化した写真を掲示し、1～2週間ごとの評価や褥瘡ラウンド時に皮膚排泄ケア認定看護師の評価・助言により、統一したポジショニングができた。褥瘡ハイリスク患者が多く、新規褥瘡発生率は2.94%であった。

②看護専門職としての能力を高める

キャリア開発ラダーレベルⅠ（1名）、ラダーレベルⅣ（1名）取得

③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76件、退院前後訪問1件、訪問診療延べ利用者数290件、訪問診療の同行2名であった。一般病棟の看護師に勉強会を開催や退院支援カンファレンスを1回/週に行った結果、病棟看護師が中心となり退院前カンファレンスが実施できた。また、在宅医療支援室担当者不在の場合も、だれもが対応できるようマニュアルを見直し、追加・修正を行った。

(2) 今後の課題

- ・業務内容の見直し、応援体制の整備による働きやすい環境づくり
- ・看護師、看護補助者の協働活動の充実により、療養生活の充実に向けた支援の強化、グリーフケアの充実、褥瘡・スキンケア発生率の低下等、看護の質の向上を目指す。

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45.1%、看護補助者72.2%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」、「看護実践発表会」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7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吉野病院から情報を得て、記録短縮に向け対策を検討した。

（2）評価

入院診療計画書は、個性のある計画が作成できるようになってきているが、個人差があり、継続指導が必要である。また、看護計画の追加・修正、評価も実施に個人差があり、個別指導を継続する。次年度も形式的監査を行うことで、記録の充実に努める必要がある。看護記録マニュアルは継続して整備する。観察項目の見直しを行い、記録短縮に向け取り組めた。

【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動画配信研修を全職員視聴した（2回／年）。

（2）評価

毎木曜日、各病棟や部門（外来、検査部門、リハビリテーション）のICT ラウンドを実施、感染予防のため環境調整を図った。病棟のラウンド時にCV 挿入患者の感染兆候の有無を確認し、カテー

テル感染の早期発見に努めた。新型コロナウイルス感染症患者が入院時には、N95 マスクやフル PPE の確実な着脱方法やゾーニング内での対応を強化し並行感染の予防につながるよう、知識と技術の向上に努めた。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他者評価を実施し、手指衛生回数は 11.3 回と実施率を維持できた。今後は手指消毒ラウンドなども検討しながら適切な手指消毒の指導を実施していく。

【主任会】

（1）活動概要

目標：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、緩和ケアを推進した。
②患者誤認防止に対する取り組みの支援を実施。
③重症度、医療・看護必要度についての研修実施。
④各委員会と協力し、部署の看護実践力を高める人材育成を行った。
⑤師長会と合同で、業務負担軽減、働き方改革に関する取り組みを行った。

（2）評価

退院支援については、今年度より 3 階病棟で多職種による合同カンファレンスを行い情報共有、早期退院支援に関わった。今後も継続し、スタッフの学びの場としたい。また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。さらに、看護補助者との協働についての研修とアンケートを行った結果、今後「コミュニケーション」についての取り組みが課題である。患者誤認についてはレベル 0 報告が増加したが、今後も 6R シングルチェック、指差し呼称を継続していく。また、働き方に関して、始業前の出勤時間に関するアンケートをスタッフに行った。その結果をふまえ次年度に取り組みたい。

【褥瘡・摂食嚥下委員会】

（1）活動概要

目標：①褥瘡推定発生率を年間 1.50% 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スキンテア・DESIGN-R2020 やポジショニング、効果的な除圧用具の使用についての研修を開催し、知識・技術の向上に努めた。
④ OHAT 回診導入を検討した。勉強会による知識の普及を行い、周知後から OHAT 回診を開始し、口腔ケアの充実に努めた。

（2）評価

褥瘡発生率は 3 階病棟 0.84%、4 階病棟は 2.57%、全体で 1.4% であった。全体の発生率は目標 1.5% / 年以下を達成しているが、4 階療養病棟では目標を達成できておらず、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。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。摂食嚥下療法件数は136件/月であった。

【患者サービス委員会】

（１）活動概要

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

②入院生活の中に季節を感じとれるような環境づくりができる。

実践：①環境ラウンドを実施。

②接遇（身だしなみ、言葉遣い）についてポスター掲示を行い、注意喚起した。

③季節感のあるカレンダーや飾りを病棟デイルームと外来に掲示した。

（２）評価

身だしなみや言葉遣いについて、病棟内での声掛けを週1回実施しポスター掲示を行い、意識づけにつながった。今後も継続していく。電話対応チェックリストは新人に実施した。次年度は接遇に関する患者さんの声をもとに、マナーを身につけ気持ちの良い対応が出来るようにしていく必要がある。また、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：①看護補助者が主体的に業務を行い改善活動ができるよう育成・研修を行う。

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入院時、転棟時の必要物品一覧表を作成し、不足物品が解消された。

②集合研修会を行い知識・実践力の向上を行った。（医療安全、ポジショニングなど）

（２）評価

各病棟の看護補助者業務上の問題点から対応策を考え実践できた。スムーズな応援体制のためにも継続して検討する。また、医療安全研修の成果により、看護補助者からの報告やレベル0報告が増加した。今後も必要な集合研修を企画し実践に活用していく。

【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認知症ケア加算について周知し、看護計画立案や修正および日々の記録ができているか、監査し指導した。

②安全に配慮したうえで、身体拘束解除に向けた取り組みを病棟ラウンドで毎月評価した。

また、身体拘束率が上昇傾向の時は、注意喚起を実施。

③認知症ケアに対する知識を深めるために研修会（認知症対応力向上研修の伝達講習）を実施した。スピーチロックについては、スタッフにアンケートを行い、言い換えの言葉を分かりやすく、大きく表現し所属に掲示した。

(2) 評価

認知症ケア加算対象者の看護計画立案および日々の記録は、計画漏れが月1～3件、記録漏れが月1～5件あった。記録内容は今後も指導が必要である。また身体拘束解除に向け事例検討や病棟ラウンドを毎月実施したことは、結果をフィードバックでき効果的であった。今後、解除基準の提示やウーゴ君の活用方法についても指導が必要。伝達講習は効果的であった。今後、身体拘束の体験や文献・動画などを使用したコミュニケーション学習も取り入れたい。

【緩和ケア委員会】

(1) 活動概要

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

実践：①諸症状における苦痛に対する知識・スキルを習得し、経験年数に関係なくケアが提供できるよう勉強会を3回開催した。

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。デスカンファレンスは3F：5件、4F：5件であった。

(2) 評価

認定看護師や薬剤師を講師とした勉強会を実施した。「ACPについて」「鎮静・麻薬使用時の副作用、注意点、観察について」「事例検討」は研修後のアンケート結果より、実践にいかすことができるという評価を得た。また、デスカンファレンス以外にも、現在緩和ケア中の患者の情報共有を行った。今後は、共有だけでなく活用できる取り組みを計画していく。

【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

今年度は既存のアクションカードの見直しを行った。新規採用者と異動者に防災設備説明会を実施。各部門で毎月災害に備え、減災カレンダーでの机上訓練、7月に消火器訓練、11月に災害訓練を実施し災害に対する意識づけと対応能力の向上につながった。被害状況報告書の作成や紙カルテの準備などを行い災害時に備えた。次年度からは看護部だけでなく、病院の委員会ワーキングとして立ち上げ、災害に対応できる体制を整備していく。

令和5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 (人)
心電図モニター勉強会①	5月9日	ECGモニターアラーム対策について、機器取り扱い	17
心電図モニター勉強会②	3月26日	モニターアラーム対策について	11
ネーザル・ハイ・フロー勉強会	6月13日	ネーザル・ハイ・フローの取り扱い	11
退院支援勉強会①	7月7日	退院支援の基本、訪問診療・看護、生活保護者・施設の種類	11
退院支援勉強会②（OTより）	7月11日	退院前訪問	8
褥瘡予防①	8月9日、8月30日	ポジショニング研修	12
褥瘡予防②	9月13日、10月6日	ポジショニング方法について	12
褥瘡予防③（皮膚・排泄ケア認定看護師より）	9月1日	スキンケアとDESIGN-R2020について	18
摂食・嚥下に関する看護 （摂食・嚥下障害看護認定看護師より）	11月1日	OHATについて	13
緩和ケア勉強会 ①（がん性疼痛看護認定看護師より）	9月27日	「アドバンス・ケア・プランニング」	14
緩和ケア勉強会②	12月18日	鎮静・オピオイド使用患者への作用とポイント	12
緩和ケア 事例報告会	2月5日	緩和ケアの実践2 事例報告	12
心不全勉強会	12月4日	心不全の終末期緩和	9
院内感染対策研修①	12月28日	COVID-19・インフルエンザ手指衛生と患者ゾーン、抗菌薬	50
院内感染対策研修②	3月21日	MRSA 院内発生警報！手指衛生のタイミング確認を！	50
救急看護	9月14日、10月10日、 10月20日	急変シュミレーション	19
看護補助者研修	10月13日	医療安全の基礎知識	11
医療安全研修①	5月24日～5月26日	医療情報の取り扱い	50
医療安全研修②	1月29日～1月31日	医療機関におけるリスクマネジメント	50
KYT 勉強会	9月4日	KYT について	8
車いすの取り扱い勉強会	9月20日	リクライニング車いすの使い方と注意点、 車いす抑制帯の使い方	14
徐放製剤について	2月20日	徐放製剤についての知識	12
伝達講習会	1月18日	実地指導者研修、看護職員認知症向上研修	13
看護必要度研修	9月26日、10月19日、 11月16日	看護必要度について	15
「看護を語ろう」発表会	11月14日	看護の語り（2事例発表）	17
看護まとめ発表会	2月29日	固定チーム看護実践発表会	17
令和5年度看護部評価	3月28日	看護部の評価	9
看護実践を支える「社会人基礎力」	5月	社会人基礎力について	53
ハラスメント防止研修会	3月11日	ハラスメント防止について	52
メンタルヘルス研修	3月11日	セルフケア	52
接遇研修	4月30日	医療接遇について学ぶ	52

<南奈良合同研修>

研修名	開催日	内容	参加人数 (人)
実地指導者・プリセプター合同研修	4月5日・4月7日、 5月11日・5月16日	プリセプター・実地指導者の役割、新人教育計画の説明	3
プリセプター研修	9月8日、2月8日	効果的な指導方法、ディスカッション、最終評価	1
実地指導者研修	9月21日、2月8日	効果的な指導方法、ディスカッション、最終評価	3
看護倫理学習会	10月26日	看護倫理	1

第3章 五條病院 看護部

研修名	開催日	内容	参加人数 (人)
ラダー別研修：レベルⅠ	4月1日～7日、 4月10日～14日 5月8日・12日・18日・ 27日、6月19日、 7月7日、9月8日、 11月2日、12月8日、 2月22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など	3
ラダー別研修：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13日、10月13日、 11月10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、手術室看護	3
ラダー別研修：レベルⅢ リーダーシップ研修Ⅲ	7月20日、8月3日、 11月30日	日々実践におけるリーダーシップ、医療安全、摂食・嚥下障害看護、がん性疼痛看護	1
ラダー別研修：レベルⅢ 看護研究	5月13日、6月30日、 10月21日、11月27日、 3月9日	看護研究の基礎、データ分析	2
静脈注射認定看護師研修	11月7日・9日・13日・ 14日・17日・24日・30日、 12月1日・5日	静脈注射関連講義、実技試験	2
まほろばPEACE 緩和ケア研修	10月28日	緩和ケア	1

<院外研修>

研修名	開催日	内容	参加人数 (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）	4月24日	看護補助者の活用推進のための研修、グループワーク	1
看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修（全日本病院協会）	6月22日	看護補助者の活用推進のための研修、グループワーク	1
令和5年度重症度・医療看護必要度研修（日本看護協会）	6月1日～7月31日	評価者及び院内指導者研修	1
退院支援看護師の役割及び退院支援の実際を理解する（奈良県看護協会）	6月1日	退院支援・調整看護師リーダー養成	1
新人看護職員研修（奈良県看護協会）	9月14日	医療と法律	3
新人看護職員研修「実地指導者研修」（奈良県看護協会）	4月27日、10月18日、 11月27日・28日	実地指導者研修	1
R5年度OJT担当者基礎研修（奈良県社会福祉協議会）	6月22日	新人・後輩が育つOJT基礎理解	1
認知症高齢者の看護実践に必要な知識（奈良県看護協会）	9月7日～9月8日	認知症高齢者の看護実践	1
R5年度奈良県看護職員認知症対応向上研修（奈良県）	11月29日～11月30日、 12月11日	認知症ケア	2
令和5年度人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業	10月15日	本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会	1
院内感染症対策講習会（厚生労働省）eラーニング	12月13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
介護労働講習看取りケア（短期専門講習）	8月22日	看取りケア	1

<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18回奈良支部学術集会	2月17日	一般病棟、地域包括ケア病床から施設に向けた看護サマリーの実態調査	田中 知佳乃
院内：南和広域医療企業団看護研究発表会	3月9日	回復期機能病棟での高齢転倒インシデントにおけるKYT（4ラウンド法）導入の効果	芝崎 愛理

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、病気の発見・診断・治療に欠かせない臨床検査を、迅速・正確・適切に臨床側に提供できるよう努めています。また、新型コロナウイルス感染症に対しても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。

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おり、吉野病院の特性に応じた、きめの細かい業務を行っており、また、南奈良総合医療センターとも連携し、高い水準での臨床検査の品質管理を目指し日々業務に取り組んでいます。

(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することを理念としています。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っています。

令和5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3名の技師、計4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ばく低減に努めています。

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。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ています。また、近隣医療機関からの紹介患者の検査にも即対応し、地域医療への貢献に努めています。

（2）業務内容

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

（3）スタッフ紹介

- ・放射線部部长 日高 輝之 ・放射線部技師長 小久保 勝也
- ・放射線部副技師長 西川 強 河合 寿夫 ・放射線部係長 磯部 景司（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

【検査件数】

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
一般撮影	183	181	186	160	171	151	132	160	144	163	149	178	1,958	163
CT検査	78	67	85	81	94	71	104	86	79	98	90	97	1,030	86
ポータブル	12	32	16	13	19	18	27	21	14	19	20	26	236	20
骨密度測定	25	13	41	31	28	18	16	20	19	25	29	39	304	25
合計件数	298	292	328	285	312	258	279	287	256	305	288	340	3,528	294

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リハビリテーションを実施する。

【施設基準】

- ①呼吸器リハビリテーションⅠ
- ②運動器リハビリテーションⅠ
- ③脳血管疾患等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院内車いす、歩行器の点検・補修

(3) 学術的業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	阪口 桂代	日本医療マネジメント学会 第18回奈良支部学術集会 令和6年2月17日	Oral Health Assessment Tool を用いた当院での口腔スクリーニングの取り組みについて

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、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19%

②栄養指導業務（年間算定件数）

外来 79 件、入院 70 件

③澤井実希、「慢性呼吸不全における栄養療法（COPDを中心に）」、呼吸不全リハビリチーム市民公開講座in南奈良総合医療センター、2024年2月8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) 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	47	38	37	38	47	36	33	44	34	38	57	44	493
	受入数	35	31	30	22	32	23	29	32	24	30	35	30	353
他院	相談数	8	11	5	14	10	8	12	1	6	10	3	2	90
	受入数	3	7	2	3	6	4	6	4	1	1	4	1	42
合計	相談数	55	49	42	52	57	44	45	45	40	48	60	46	583
	受入数	38	38	32	25	38	27	35	36	24	31	39	31	394

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	6	11	9	6	5	11	5	10	11	4	9	6	93
医療療養	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
転院	5	1	2	1	1	2	2	0	3	2	2	1	22
施設	7	6	6	6	5	6	4	5	6	7	9	11	78
調整中	18	15	16	15	18	16	24	26	25	24	26	25	248
介入終了	3	2	0	0	2	2	2	5	1	1	1	1	20
死亡	1	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	0	10
合計	40	39	35	29	31	37	38	48	46	39	48	46	476

本年度は、コロナウイルス感染症が5類となったものの散発的にクラスターが発生し、引き続き感染防止対策をしながら業務を遂行した。

7～9月および12月の入退院制限が影響し、受入れ患者数は昨年度より減少した。南奈良からの受入れは、全体の78.7%を占めた。

包括病床の稼働率は97.5%、療養病棟の稼働率は94.7%であり、満床をめざした取り組みの結果、病院経営黒字化に寄与できた。

(3) スタッフ紹介

- ・室長：森安 博人（病院長）
- ・副室長：大杉 智子
- ・社会福祉士係長：今中 智洋（7月～）／堀川 純（～6月）
- ・看護主任：山口 紀代美

在宅医療支援室

(1) 部門目標：多職種連携を密にし、在宅医療を円滑にすすめる。

本年度実績：訪問診療 290 件、新規 7 名、看取り 6 名

外来通院患者が訪問診療に移行することが多いが、広報をみた方やケアマネジャーからの相談も増えている。

在宅で安心して療養ができるよう多職種連携を密に実施している。訪問時以外でも有症状を認めた際は、訪問看護師を通じて連絡が入り、速やかに臨時訪問や受診につなげ、必要時は入院加療を行うことができた（入院件数 13 件）。また、ショートステイで対応困難な場合は、レスパイト入院を活用し家族の介護負担軽減につなげることができた（レスパイト入院 4 件）。夜間・休日も多職種連携が図れるように「バイタルリンク」（多職種でパソコンやスマートフォン、タブレットを用いて、患者さんの情報を共有するシステム）を活用している。医師、在宅看護師、ケアマネジャー、訪問看護師、薬剤師と連携し、情報を共有し対応することで患者さん・家族の安心につなげている（バイタルリンク共有件数 77 件）。

介護保険は非該当であるが、訪問看護を必要としている患者さんに関わることができるよう、外来患者さん・入院患者さんの情報収集を実施した。内服管理やインスリン注射等、在宅で安心して実施できるようご本人や家族と訪問看護の必要性について話し合った。その結果、導入には至っていないが、今後もみなし看護の介入が必要な患者さんがいないか情報収集を継続する。

病棟看護師が訪問診療に同行し、在宅での療養環境を知る機会を設けた（同行訪問件数 4 件）。実際の療養環境を知ることで、入院中より退院後の生活を見据えた援助につなげることができた。

スタッフの異動に伴い、業務マニュアルの見直しを実施した。注意点を記載することで、統一した医療サービスにつなげることができた。

(2) スタッフ紹介

・看護主任：山口 紀代美 ・看護師：竹村 知恵

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 24名 令和5年9月～令和6年7月
地域医療実習3年生 2名、6年生 1名
「奈良学」病院見学 1月31日 10名
奈良医大早稲田大学コンソーシアム 8月24日 51名
自治医大臨床実習 1名
- ・病院見学 4年生 2名、5年生 12名、6年生 10名
- ・説明会 レジナビオンライン 5月28日
奈良県臨床研修協議会合同説明会 7月9日、12月26日

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型6名、地域医療研修15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23日～10月27日
- ・研修医採用試験 応募者13名、マッチング4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2名、5年次4名
- ・新・家庭医療専門研修プログラム（基幹型） 専攻医7年次1名、5年次3名、3年次2名
- ・在宅専門医プログラム 専攻医7年次1名
- ・病院総合診療専門医プログラム、地域総合診療専門医プログラム

【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6名、栄養部4名
- ・看護師特定行為研修支援 1名

(3) スタッフ紹介

- ・センター長：岡崎 愛子（副院長）
- ・副センター長：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（看護部師長）

第 2 編
第 5 章 南奈良看護専門学校

南奈良看護専門学校

(1) 部門方針

カリキュラムの円滑な運営を図り教育の充実に努め、企業団および奈良県内で活躍できる質の高い看護師を養成する。

(2) 部門重点目標と評価

①教育内容・教育方法の充実に図り、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2年目であった。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図り、引き続き評価する。

②学生が看護に興味を持ち、2年生の終盤までに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複数の電子教材を活用できるよう取り組んだ。また、教員はLMS上のシラバスに学習目標や事前事後の課題を提示し、学生が自ら学習に取り組めるように務めた。それと並行して教員のWEBによる研修受講や、職場内でICT活用向上に向けた研修を行うことで、教員の教材活用力を高め、学生の主体的な学習につながるよう取り組んだ。

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5類移行を受け、学校行事等の実施に向けて取り組んだ。担任を中心に社会人基礎力の強化を行った。学生チューター活動として、美化活動を中心に異学年での活動を実施した。今後は異学年の交流を図り、基礎看護技術の向上に向けた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助言指導を行う。

(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113回国家試験の合格率は、全体88.1%（全国平均87.8%）であった。

企業団23名、県内医療機関13名、和歌山県内医療機関1名が就職した。

②学生の募集状況

県内と和歌山県東部の16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17回参加した。オープンキャンパスを7月に実施し、受験生43名・保護者18名の参加があった。学校見学会には14名の参加があった。3回の入試を実施した結果、受験者は45名、入学者は30名であった。

(4) スタッフ紹介

校長	岡崎 愛子	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	花坂 由美	高田 正子	西北 義枝	山崎 奈津子	清富 綾
	中山 絵莉	畑山 紀子			
事務職員	矢野 妙子				

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、人工膀胱）の管理や指導 など

(3) 訪問実績

訪問看護対象人数（月平均）	68.4 名	前年度比：+ 5 名
訪問看護延べ数（月平均）（内）リハビリ数	382.6 回（内 77.6 回）	前年度比：+ 27.8 回
緊急訪問看護（月平均）	12.3 回	前年度比：- 5 回
在宅看取り件数 / 年	36 件	前年度比：+ 11 件

【主病名延べ数】

循環器系（327）悪性疾患（143）難病（100）消化器系（24）呼吸器系（57）
泌尿器科（13）その他（125）

(4) スタッフ教育

- ①研修会の開催：南和地域が多職種に対し、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（摂食嚥下・緩和ケア）の開催。災害訓練の実施（机上訓練）。リンパマッサージ研修会の実施。
- ②e-ラーニングを活用した訪問看護の個人学習の実施

(5) その他（地域への周知）

- ①奈良県看護協会の看護職復職支援研修におけるランチョンプレゼンテーション
- ②南和広域医療企業団主催健康フェスティバルに参加し訪問看護について地域への紹介

(6) 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）
師長：岡本 亜紀（がん性疼痛看護認定看護師） 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5年4月1日～令和6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：1,304人

4月	128人	5月	113人	6月	117人	7月	100人
8月	113人	9月	82人	10月	78人	11月	107人
12月	113人	1月	99人	2月	111人	3月	143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 4月25日	お花見散歩 おたのしみ会	5月2日 5月22・23日	こどもの日 ファミリーデー	6月2日	虫歯予防デー
7月6日	七夕まつり	8月28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21日	クリスマス会
1月4～7日 1月29日	お正月遊び おたのしみ会	2月2日	節分の会	3月1日 3月21日	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5年4月1日～令和6年3月31日）

(1) 企業団議会議員

- ・議長 秋本 登志嗣（～ R5.4.29）
- ・議長 浦西 敦史（R5.5.24～）
- ・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（～ R5.4.29）	1 番	奈良県議会	浦西 敦史（R5.5.24～）
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（～ R5.5.9）	4 番	大淀町議会	池田 加代子（R5.5.10～）
5 番	下市町議会	松田 哲子（～ R5.4.30）	5 番	下市町議会	仲嶋 久雄（R5.5.16～）
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（～ R5.4.30）
9 番	十津川村議会	千葉 浩一（R5.5.8～）	10 番	下北山村議会	和田 晃裕（～ R5.4.29）
10 番	下北山村議会	辻之内 勇（R5.5.2～）	11 番	上北山村議会	玉岡 紀生（～ R5.4.30）
11 番	上北山村議会	金山 進英（R5.5.1～）	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（～ R5.5.9）
- ・副委員長 池田 加代子（R5.8.28～）

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（～ R5.4.29）	1 番	奈良県議会	浦西 敦史（R5.8.28～）
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（～ R5.5.9）	4 番	大淀町議会	池田 加代子（R5.8.28～）
5 番	下市町議会	松田 哲子（～ R5.4.30）	5 番	下市町議会	仲嶋 久雄（R5.8.28～）
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（～ R5.4.30）
9 番	十津川村議会	千葉 浩一（R5.8.28～）	10 番	下北山村議会	和田 晃裕（～ R5.4.29）
10 番	下北山村議会	辻之内 勇（R5.8.28～）	11 番	上北山村議会	玉岡 紀生（～ R5.4.30）
11 番	上北山村議会	金山 進英（R5.8.28～）	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
- ・総務委員会：2回
- ・全員協議会：2回
- ・傍聴者数：年間13人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【令和5年第2回定例会】

- ・日時：令和5年8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4年度南和広域医療企業団病院事業会計決算について	8月28日	原案認定
議第10号	令和5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28日	原案可決
報第1号	令和4年度南和広域医療企業団病院事業会計予算繰越報告について	8月28日	報告受理
報第2号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	8月28日	報告受理

【令和6年第1回定例会】

- ・日時：令和6年2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
議第1号	令和5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	2月28日	原案可決
議第2号	令和6年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について	2月28日	原案可決
議第3号	南和広域医療企業団 職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例について	2月28日	原案可決
議第4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	2月28日	原案可決
同第1号	南和広域医療企業団 監査委員の選任につき同意を求めることについて（議員選出）	2月28日	同意

2. 運営会議 連絡調整会議

企業団議会の活動状況（令和5年4月1日～令和6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（～ R5.5.2）	奈良県知事	山下 真（R5.5.3～）
五條市長	太田 好紀（～ R5.4.25）	五條市長	平岡 清司（R5.4.26～）
吉野町長	中井 章太	大淀町長	辻本 眞宏
下市町長	杵本 龍昭	黒滝村長	植田 忠三郎
天川村長	車谷 重高	野迫川村長	吉井 善嗣
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5年度第1回運営会議】

- ・日時：令和5年8月21日
- ・場所：大淀町文化会館 視聴覚室
- ・協議事項
 - ①企業団運営会議 議長の選出について
 - ②令和4年度決算について
 - ③令和5年度補正予算案（第1号）について

【令和5年度第2回運営会議】

- ・日時：令和6年2月20日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和5年度診療状況について
 - ②令和5年度決算見込および補正予算案について
 - ③令和6年度当初予算案について
 - ④企業団議会 令和5年第2回定例会 提出議案について
 - ⑤人事案件

(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	福塚 勝彦	吉野町	副町長	和田 圭史
大淀町	住民福祉部長	山中 啓嗣	下市町	副町長	土井 孝祐
黒滝村	副村長	上浦 豊	天川村	副村長	森田 治秀
野迫川村	副村長	中迫 喜昭	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	鍵谷 典秀
奈良県福祉医療部 医療政策局	病院マネジメ ント課長	長尾 幹	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	河井 美樹

【令和5年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和5年8月9日
- ・場所：WEB形式
- ・協議事項
 - ①令和4年度診療状況について
 - ②令和4年度決算について
 - ③令和5年度補正予算案（第1号）について
 - ④企業団議会 令和5年第2回定例会 提出議案について

【令和5年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和6年2月9日
- ・場所：WEB形式
- ・協議事項
 - ①令和5年度診療状況について
 - ②令和5年度決算見込及び補正予算案について
 - ③令和6年度当初予算案について
 - ④企業団議会 令和6年第1回定例会 提出議案について

2024（令和6）年 企業団年報

令和6年12月発行

編集:南和広域医療企業団