

企業団年報

2025



南和広域医療企業団

「企業団年報 2025」の発行にあたって

このたび、2024 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 2025」を発行させていただくこととなりました。

約 10 年前の平成 28 年 4 月に誕生した南和広域医療企業団は、職員一人ひとりが「南和の医療は南和で守る」を合言葉に、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療の実現のため、断らない救急医療や面倒見のよい病院として様々な取り組みに力を尽くし、南和地域における医療体制の充実に取り組んでまいりました。

そのことが評価され、本年 6 月、南奈良総合医療センターは自治体立優良病院総務大臣表彰を受けました。この栄誉は、限られた医療資源を結集・再編し、行政、住民、医療関係者が互いに知恵を出し合い、支え合う仕組みを築かれた先人のご努力と、その後現在にいたるまで不断の努力を続けていただいた職員各位の尽力、構成団体をはじめ関係機関、地域の皆さまのご理解とご支援の賜物であり、心より御礼申し上げます。

さて、高齢化がピークを迎え、労働力人口の減少が深刻になる「2040 年問題」が近づく中、医療をめぐる環境は、今、大きく変化しており、人材の確保や育成はもちろん、働き方改革の推進、経営のさらなる効率化、ICT をいかした先進医療など、将来を見据えた諸課題に取り組んでいくことが求められています。

今後、地域を取り巻く環境は一層厳しく、本企業団に求められる役割や期待も一層大きくなるものと考えられますが、先人が紡いでこられた 10 年に恥じることはないよう、持続可能な医療提供体制を構築し、住民の皆様が安心して暮らすことができる南和地域を実現すべく、心を新たにしているところです。

日頃企業団の運営にご支援をいただいております皆様に改めて御礼申し上げますとともに、今後も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 12 月

南和広域医療企業団
企業長 森川 東

企業団年報

「企業団年報 2025」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6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6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6年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表	37
第2編 部門別業績	39
第1章 南奈良総合医療センター	
1. 診療部	40
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	85
消化器病センター	87
リウマチ・運動器疾患センター	89
糖尿病センター	90
腎・尿路疾患センター	92
脳卒中センター	94
在宅医療支援センター	96

	へき地医療支援センター	97
	健診センター	98
	がん診療推進センター	99
2.	看護部	100
	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	121
4.	臨床検査部	122
5.	放射線部	123
6.	リハビリテーション部	125
7.	医療技術センター	127
8.	栄養部	129
	栄養サポートチーム	130
9.	地域医療連携室	132
10.	医療安全推進室	133
11.	感染対策室	136
12.	事務局	139
第2章	吉野病院	
1.	診療部	146
	内科／整形外科	
2.	看護部	149
	総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部	159
	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	164
第3章	五條病院	
1.	診療部	168
	内科／整形外科	
2.	看護部	171
	総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部	181
	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	186
第4章	教育研修センター	189
第5章	南奈良看護専門学校	191
第6章	南奈良訪問看護ステーション	193
第7章	院内保育所	195
第3編	議会・会議	197
1.	企業団議会	198
2.	運営会議 連絡調整会議	200

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
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	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（7 床）、人工透析室
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 45 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

3. 幹部職員名簿

令和7年10月1日現在

○企業団

企業長
副企業長（管理担当）
副企業長（医療担当）
事務局長
統括参事
地域医療連携センター長

森 川 東
河 井 美 樹
松 本 昌 美
河 井 美 樹（兼）
岡 井 眞 樹 啓
澤 井 正 佳（兼）

○南奈良総合医療センター

院長
副院長（内科系担当）
副院長（外科系担当）
副院長（救急担当）
副院長（回復期担当）
副院長（教育担当）
副院長（看護担当）
事務局長

小 畠 康 宣
川 野 貴 弘
中 川 正
枘 井 勝 也
澤 井 正 佳
岡 井 崎 子
森 眞 春 枝
岡 眞 啓（兼）

診療部（部長・医長）

総合診療科 部長

明 石 陽 介（兼）

〃 医長

中 山 進

〃 医長

澤 山 宏

〃 医長

天 野 雅 之

内科（循環器）医長

喜 多 揚 子

内科（糖尿病）部長

川 野 貴 弘（兼）

内科（呼吸器）部長

甲 斐 吉 郎

内科（消化器）部長

大 倉 康 志

〃 副部長

堀 内 葉 月

〃 医長

玉 田 喜 規

内科（感染症）部長

宇 野 健 司

〃 医長

梶 田 明 裕

脳神経内科 医長

小 原 啓 弥

小児科 部長

土 井 政 明

〃 医長

友 松 典 子

外科（消化器・総合）

田 仲 徹 行

〃 部長

西和田 友 敏

〃 副部長

切畑屋 健 希

〃 医長

竹 井 ともみ

〃 医長

定 光 憲 新

〃 医長

木 村 憲 秀

脳神経外科 部長

朴 藤 宜 伸

〃 医長

加 東 由 貴

〃 医長

西 村 優 輝

〃 医長

至 田 洋 一

救急科 部長

奥 田 宏 純

〃 医長

岡 崎 愛 子（兼）

皮膚科 部長

山 本 広 明

泌尿器科 部長

米 山 恵 嗣

耳鼻咽喉科 部長

藤 本 佳 克

産婦人科 部長

杉 浦 勉 勉

歯科口腔外科 部長

松 澤 伸 好

麻酔科 部長

山 内 英 子

〃 医長

佐々岡 紀 之

〃 医長

日 高 輝 将

放射線科 部長

高 野 勝 正

病理診断科 部長

枘 井 佳（兼）

救急センター長

澤 井 正 佳（兼）

消化器病センター長

リウマチ・運動器疾患センター長

水 堀 貴 満

糖尿病センター長

川 野 貴 弘（兼）

腎・尿路疾患センター長

吉 井 貴 将

脳卒中センター長

枘 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

中 川 眞 正（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

吉 川 一 吾

臨床検査部長

高 野 将 人（兼）

臨床検査部技師長

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（兼）

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

枘 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

事務長心得

田 中 秀 誓

看護部長

杉 本 誓 子

診療部（部長・医長）

内科

井 澤 鉄 之

医長

村 上 介

医長

有 山 豊

医長

三 浦 太 士

整形外科 部長

○五條病院

院長

森 安 博 人

事務長

鷹 堅 克 覚

看護部長

谷 向 子

診療部（部長・医長）

内科

大 谷 絵 美

医長

森 本 一 祐

医長

門 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

中 本 欽 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7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	58	-	20	78	6	-	-	6	5	-	1	6	-	-	-	0	-	-	-	0	69	-	21	90
看護師	220	2	23	245	38	1	6	45	34	1	8	43	-	-	1	1	5	1	-	6	297	5	38	340
助産師	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
看護補助員	6	-	6	12	10	-	1	11	7	-	3	10	-	-	-	0	-	-	-	0	23	-	10	33
薬剤師	11	-	1	12	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	15	-	1	16
臨床検査技師	19	-	8	27	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	23	-	8	31
診療放射線技師	17	-	1	18	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	19	-	1	20
理学療法士	16	1	-	17	5	-	-	5	5	-	-	5	-	-	-	0	2	-	-	2	27	1	1	29
作業療法士	7	-	-	7	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	9	-	-	9
言語聴覚士	4	-	-	4	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	6	-	-	6
管理栄養士	3	-	-	3	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	5	-	-	5
臨床工学技士	5	-	3	8	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	5	-	3	8
視能訓練士	2	-	-	2	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	2	-	-	2
歯科衛生士	3	-	-	3	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	3	-	-	3
教務職員	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	10	1	-	11	-	-	-	0	10	1	-	11
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	20	2	31	53	2	-	-	2	3	-	2	5	1	-	1	2	-	-	-	0	26	2	34	62
合 計	401	5	93	499	70	1	7	78	63	1	14	78	11	1	2	14	7	1	-	8	551	9	117	677

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
令和 7 年 6 月 12 日	南奈良総合医療センターが「自治体立優良病院総務大臣表彰」を受彰

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）	6,785	6,957	6,731	7,081	7,131	6,611	7,034	6,793	7,062	7,207	6,466	7,168	83,026
	1日平均（人）	226.2	224.4	224.4	228.4	230.0	220.4	226.9	226.4	227.8	232.5	230.9	231.2	227.5
	病床稼働率（％）	97.5%	96.7%	96.7%	98.5%	99.2%	95.0%	97.8%	97.6%	98.2%	100.2%	99.5%	99.7%	98.1%
外来	延べ患者数（人）	13,883	14,545	13,698	15,219	14,220	13,789	15,458	14,328	15,180	13,863	12,975	14,310	171,468
	1日平均（人）	661.1	692.6	684.9	691.8	677.1	725.7	702.6	716.4	759.0	729.6	720.8	715.5	705.6

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	2,393	2,262	2,379	2,499	2,426	2,411	2,474	2,379	2,482	2,531	2,290	2,466	28,992
	1日平均（人）	79.8	73.0	79.3	80.6	78.3	80.4	79.8	79.3	80.1	81.6	81.8	79.5	79.4
	病床稼働率（％）	91.7%	83.9%	91.1%	92.7%	90.0%	92.4%	91.7%	91.1%	92.0%	93.8%	94.0%	91.4%	91.3%
外来	延べ患者数（人）	1,315	1,356	1,323	1,446	1,357	1,240	1,326	1,265	1,338	1,249	1,172	1,218	15,605
	1日平均（人）	62.6	64.6	66.2	65.7	64.6	65.3	60.3	63.3	66.9	65.7	65.1	60.9	64.2

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）	2,163	2,287	2,230	2,287	2,303	2,207	2,383	2,296	2,420	2,524	2,301	2,535	27,936
	1日平均（人）	72.1	73.8	74.3	73.8	74.3	73.6	76.9	76.5	78.1	81.4	82.2	81.8	76.5
	病床稼働率（％）	92.4%	94.6%	95.3%	94.6%	95.2%	94.3%	93.7%	93.3%	95.2%	95.8%	96.7%	96.2%	94.8%
外来	延べ患者数（人）	1,145	1,326	1,179	1,442	1,305	1,195	1,367	1,135	1,251	1,241	1,088	1,230	14,904
	1日平均（人）	54.5	63.1	59.0	65.5	62.1	62.9	62.1	56.8	62.6	65.3	60.4	61.5	61.3

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
	13.2	14.3	14.0	13.0	13.5	13.4	13.6	13.9	12.6	16.4	15.3	14.6	14.0

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	73.8	75.8	80.4	80.2	87.9	80.0	83.9	77.9	81.9	94.4	89.3	86.7	82.7
3階西	96.2	97.6	95.2	97.8	98.6	92.5	97.2	97.7	98.9	100.4	99.5	101.1	97.7
4階東	97.3	94.7	94.2	98.4	96.2	92.4	95.1	95.0	96.5	97.1	97.6	99.1	96.1
4階西	100.8	97.2	98.9	101.6	101.4	96.6	98.9	100.3	100.8	103.3	101.7	100.6	100.2
5階西	96.3	97.8	98.1	97.0	100.4	95.9	100.0	97.0	97.9	99.9	99.2	98.1	98.1
5階東	102.2	101.0	100.8	101.3	101.7	101.9	100.9	102.6	100.2	101.7	102.3	102.2	101.6

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	3.6	3.0	4.9	3.4	3.0	3.5	3.0	3.7	2.8	3.7	3.8	3.6	3.5
3階西	13.3	15.4	12.9	12.3	12.2	12.3	13.5	13.2	11.0	16.1	14.3	13.3	13.3
4階東	13.5	14.6	14.6	13.9	15.9	13.5	13.6	14.9	14.2	17.3	17.5	16.4	15.0
4階西	14.6	15.1	14.7	14.0	14.8	15.6	14.8	15.0	14.2	18.1	15.7	17.3	15.3
5階西	12.2	14.3	13.4	12.6	13.4	13.6	13.9	13.4	12.7	16.4	15.2	13.4	13.7
5階東	26.7	25.8	31.3	26.2	32.7	25.3	30.8	28.8	26.9	32.3	40.3	39.8	30.6

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)	80.6	74.4	78.7	84.0	78.2	84.2	82.2	76.9	83.8	88.4	85.5	81.0	81.5
3階病棟(療養)	98.5	91.6	98.8	99.1	95.7	98.5	97.9	98.8	97.1	97.8	98.1	96.1	97.3
地域包括ケア	95.3	82.4	95.1	92.8	97.2	92.4	94.1	98.2	94.7	94.1	99.4	98.9	94.6

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)	16.7	14.7	21.2	20.2	15.9	23.4	18.6	15.6	14.0	18.1	16.6	19.3	17.9
3階病棟(療養)	80.5	72.4	130.8	83.7	78.2	86.5	74.9	70.8	79.3	89.0	69.9	75.8	82.7
地域包括ケア	27.7	18.4	22.1	23.4	26.9	22.0	26.7	22.4	19.3	26.8	26.1	20.2	23.5

五條病院

病棟別稼働率 (月次)

(単位: %)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
3階病棟(一般)	81.9	86.9	88.9	87.3	88.7	85.5	84.7	83.8	88.3	91.7	91.5	90.6	87.5
4階病棟(療養)	100.0	100.8	100.2	100.2	100.2	101.4	99.9	99.7	100.2	106.8	100.2	100.4	100.8
地域包括ケア	103.6	103.7	103.3	104.4	105.1	102.9	103.9	102.9	103.5	103.7	103.6	102.8	103.6

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)	17.1	18.3	20.4	19.5	18.4	23.9	21.2	22.0	21.8	20.0	22.0	20.5	20.4
4階病棟(療養)	140.4	78.3	123.0	156.6	156.8	124.8	113.6	122.0	228.8	187.7	186.0	112.2	144.2
地域包括ケア	23.9	24.7	29.0	18.7	18.8	32.2	25.5	35.0	20.4	18.6	26.1	28.7	25.1

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	1,180	1,335	1,247	1,492	1,533	1,364	1,382	1,287	1,463	1,723	1,223	1,297	16,526	1,377
循環器内科	387	349	405	556	531	415	503	441	439	452	432	409	5,319	443
糖尿病内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	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	520	486	512	601	573	487	540	520	540	557	442	495	6,273	523
消化器内科	914	788	673	884	807	898	936	870	898	868	694	790	10,020	835
感染症内科	276	333	257	350	371	291	301	323	373	397	344	360	3,976	331
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	0	0	0	0
脳神経内科	421	489	435	367	383	407	419	424	359	486	388	471	5,049	421
小児科	68	37	48	50	52	26	55	31	51	30	46	64	558	47
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	413	439	267	248	490	453	558	408	491	378	393	459	4,997	416
脳神経外科	566	791	722	633	485	459	358	456	380	375	360	383	5,968	497
整形外科	1,410	1,295	1,575	1,331	1,331	1,297	1,414	1,571	1,469	1,487	1,694	1,929	17,803	1,484
救急科	26	49	82	66	64	89	110	92	117	33	10	56	794	66
皮膚科	106	78	41	76	82	25	51	41	32	82	69	56	739	62
泌尿器科	263	300	326	254	314	307	291	229	349	267	271	268	3,439	287
眼科	28	25	38	34	29	23	42	35	25	13	24	21	337	28
耳鼻咽喉科	81	77	59	65	48	49	50	53	56	32	53	77	700	58
産婦人科	39	23	31	48	30	11	13	7	9	1	0	3	215	18
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	87	63	13	26	8	10	11	5	11	26	23	28	311	26
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	6,785	6,957	6,731	7,081	7,131	6,611	7,034	6,793	7,062	7,207	6,466	7,168	83,026	6,919

【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	1,960	1,918	2,057	2,246	2,093	2,067	1,999	2,014	2,033	2,181	1,867	1,948	24,383	2,032
整形外科	433	344	322	253	333	344	475	365	449	350	423	518	4,609	384
計	2,393	2,262	2,379	2,499	2,426	2,411	2,474	2,379	2,482	2,531	2,290	2,466	28,992	2,416

【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	1,860	2,050	1,959	1,966	2,041	2,061	2,237	2,073	2,118	2,281	2,096	2,313	25,055	2,088
整形外科	303	237	271	321	262	146	146	223	302	243	205	222	2,881	240
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2,163	2,287	2,230	2,287	2,303	2,207	2,383	2,296	2,420	2,524	2,301	2,535	27,936	2,328

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	1,020	1,047	991	1,220	1,083	1,039	1,150	1,115	1,316	1,296	1,004	1,130	13,411	1,118
循環器内科	662	600	572	641	632	515	621	590	592	613	559	586	7,183	599
糖尿病内科	606	634	607	654	543	526	658	558	610	524	526	581	7,027	586
内分泌・代謝内科	182	190	162	198	149	159	212	152	161	168	147	150	2,030	169
呼吸器内科	507	530	494	532	490	473	571	550	530	439	472	474	6,062	505
消化器内科	909	991	972	1,054	933	944	1,091	989	1,002	1,010	949	968	11,812	984
感染症内科	148	119	126	146	136	139	185	189	181	115	107	175	1,766	147
腎臓内科	247	208	224	262	245	212	263	222	248	233	188	221	2,773	231
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86	63	81	230	19
脳神経内科	623	546	604	639	598	600	638	570	557	528	521	605	7,029	586
小児科	742	811	809	885	851	787	967	905	1,078	710	726	803	10,074	840
精神科	239	343	221	259	283	272	326	252	302	267	263	262	3,289	274
外科(消化器・総合)	639	669	622	668	612	667	698	681	693	714	652	681	7,996	666
脳神経外科	352	326	335	383	285	360	374	318	361	316	278	330	4,018	335
整形外科	1,905	2,198	1,980	2,128	2,063	2,067	2,131	2,018	2,131	1,874	1,942	2,042	24,479	2,040
救急科	287	344	316	388	361	291	348	332	394	305	231	268	3,865	322
皮膚科	1,122	1,301	1,208	1,425	1,479	1,318	1,338	1,209	1,298	1,156	1,115	1,263	15,232	1,269
泌尿器科	810	802	735	822	785	755	782	819	820	761	707	889	9,487	791
眼科	941	920	899	931	874	848	1,135	926	916	865	822	882	10,959	913
耳鼻咽喉科	629	663	601	690	624	572	638	630	687	635	590	665	7,624	635
産婦人科	407	365	434	422	375	407	438	417	419	377	336	415	4,812	401
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	501	554	434	502	476	513	533	521	532	528	460	453	6,007	501
麻酔科	75	47	49	61	48	48	57	59	57	50	57	63	671	56
放射線科	96	94	88	85	71	74	77	83	70	62	55	101	956	80
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	234	243	215	224	224	203	227	223	225	231	205	222	2,676	223
計	13,883	14,545	13,698	15,219	14,220	13,789	15,458	14,328	15,180	13,863	12,975	14,310	171,468	14,289

【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	877	930	842	953	883	826	876	837	896	847	790	812	10,369	864
整形外科	438	426	481	493	474	414	450	428	442	402	382	406	5,236	436
計	1,315	1,356	1,323	1,446	1,357	1,240	1,326	1,265	1,338	1,249	1,172	1,218	15,605	1,300

【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	567	632	522	654	584	549	618	533	595	609	504	574	6,941	578
整形外科	338	448	404	496	450	390	445	366	432	412	382	426	4,989	416
皮膚科	240	246	253	292	271	256	304	236	224	220	202	230	2,974	248
計	1,145	1,326	1,179	1,442	1,305	1,195	1,367	1,135	1,251	1,241	1,088	1,230	14,904	1,242

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 6 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
1,671	378	876	288	47	78	23	135	24	35	88	21	685	142
													4,491

令和 6 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
9,714	2,446	6,727	1,961	250	398	85	531	110	141	399	114	4,725	1,156
													28,757

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

【吉野病院】

令和 6 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
34	206	155	59	16	13	1	10	7	5	21	5	47	6
													585

令和 6 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
44	1,658	454	104	18	18	0	9	6	7	131	20	137	32
													2,638

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

【五條病院】

令和 6 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
376	4	18	12	2	5	2	30	0	0	3	1	37	17
													507

令和 6 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
2,900	26	61	28	3	11	9	67	0	1	4	1	110	111
													3,332

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

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	1,275	67	59	62	88	76	76	56	73	74	65	60	66	822	64.5%	17.9%		
		下市署	379	20	29	12	35	27	24	20	24	25	26	24	20	286	75.5%	6.2%		
		黒滝分署	93	4	4	7	10	9	5	10	7	6	7	4	2	75	80.6%	1.6%		
		天川分署	120	6	6	4	8	16	6	6	7	8	7	6	5	85	70.8%	1.9%		
	五條	五條署	2,156	104	144	114	176	137	101	133	134	146	140	110	103	1,542	71.5%	33.6%		
		大塔分署	102	1	3	5	4	12	7	5	4	7	8	9	8	73	71.6%	1.6%		
		十津川分署	208	8	4	5	5	9	7	6	4	8	8	7	7	78	37.5%	1.7%		
		西吉野出張所	218	6	10	7	18	22	13	13	13	15	21	7	11	156	71.6%	3.4%		
	吉野	吉野署	603	37	27	31	44	43	34	23	35	43	31	30	34	412	68.3%	9.0%		
		北山分署	91	2	3	8	7	8	1	3	2	0	0	3	3	40	44.0%	0.9%		
		野迫川分署	43	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	1	27	62.8%	0.6%		
	南和地域 計		5,288	257	292	258	397	362	275	278	306	335	315	261	260	3,596	68.0%	78.3%		
	中和	御所署	2,130	27	26	33	34	34	38	34	37	40	39	40	41	423	19.9%	9.2%		
		高市署	1,170	5	6	3	9	12	8	11	9	18	11	12	11	115	9.8%	2.5%		
	宇陀署		2,266	4	6	5	3	0	5	8	6	9	7	10	4	67	3.0%	1.5%		
その他		45,882	25	28	31	46	35	31	28	29	46	37	32	24	392	0.9%	8.5%			
県消防 合計		56,736	318	358	330	489	443	357	359	387	448	409	355	340	4,593	8.1%	100.0%			
他消防(県外等)				1	0	1	2	2	4	3	0	4	0	1	6	24				
総計				319	358	331	491	445	361	362	387	452	409	356	346	4,617				

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	15	10	11	11	21	13	13	15	14	12	4	16	155	12.9
奈良保健医療圏	4	2	1	0	2	1	2	3	1	0	1	4	21	1.8
西和保健医療圏	1	1	1	2	2	2	1	4	2	4	3	1	24	2.0
中和保健医療圏	2	6	5	2	3	5	4	2	3	1	2	1	36	3.0
(内数) 南奈良→奈良医大等搬送	2	1	2	1	1	2	1	1	2	0	1	0	14	1.2
東和保健医療圏	8	11	9	4	7	4	3	4	8	4	5	3	70	5.8
県外	0	3	2	1	1	2	0	2	6	0	1	1	19	1.6
小計	30	33	29	20	36	27	23	30	34	21	16	26	325	27.1
離陸後キャンセル	8	2	0	5	4	3	2	3	3	4	1	5	40	3.3
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	38	35	29	25	40	30	25	33	37	25	17	31	365	30.4

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	7	6	8	8	14	9	8	10	14	5	6	11	106	8.8
奈良県立医科大学附属病院	12	14	14	7	13	10	11	12	13	4	5	6	121	10.1
奈良県総合医療センター	4	2	2	2	6	3	1	3	2	1	1	4	31	2.6
その他	7	11	5	3	3	5	3	5	5	11	4	5	67	5.6
合計	30	33	29	20	36	27	23	30	34	21	16	26	325	27.1

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7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	7	3	6	5	3	4	12	6	6	6	4	7	10	2	7	9	9	3	2	0	0	0	0	0	66	45
総合診療科	97	113	83	130	77	108	81	155	78	129	82	120	94	145	92	123	89	151	75	135	75	115	103	133	1,026	1,557
循環器内科	53	50	53	48	52	50	56	41	59	63	55	54	50	48	56	52	49	50	68	47	45	46	61	68	657	617
糖尿病内科	13	18	16	9	12	12	18	8	11	6	4	7	9	7	12	8	8	14	6	7	6	6	7	4	122	106
代謝内科	3	2	6	4	5	6	4	2	3	4	8	3	6	5	4	5	5	1	2	0	2	1	2	3	50	36
呼吸器内科	30	22	35	36	32	20	28	35	45	28	22	25	37	39	28	45	37	28	34	21	25	29	34	34	387	362
消化器内科	117	76	107	94	91	90	95	113	97	72	99	98	100	87	90	83	84	84	93	87	77	84	90	99	1,140	1,067
感染症内科	8	18	7	13	10	12	20	21	14	18	14	17	18	17	12	17	11	14	17	15	14	9	11	24	156	195
腎臓内科	8	24	9	24	7	23	9	32	15	25	5	13	17	29	14	26	11	16	14	24	8	21	5	23	122	280
血液内科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	6	2	1	5	3	20	10
脳神経内科	56	39	36	39	42	37	52	52	40	40	44	29	46	37	47	30	34	28	40	24	34	31	41	36	512	422
小児科	19	10	11	14	11	12	14	12	13	8	13	9	13	6	22	13	12	21	13	23	9	17	8	22	158	167
精神科	10	2	15	4	9	0	12	2	8	1	6	2	5	1	4	4	4	1	5	1	4	2	7	4	89	24
外科	26	28	30	29	26	26	27	21	31	35	23	37	33	32	27	26	26	24	22	16	19	26	44	24	334	324
脳神経外科	21	28	26	26	22	27	30	38	25	31	24	25	27	20	19	26	25	20	22	17	26	24	30	16	297	298
整形外科	108	96	121	89	107	78	119	80	103	81	111	101	98	66	99	82	120	83	129	75	135	78	128	81	1,378	990
救急科	24	45	22	56	22	64	14	55	22	64	19	34	20	69	18	44	31	66	15	43	19	42	26	43	252	625
皮膚科	32	37	40	47	30	38	43	41	47	46	37	43	42	44	31	36	33	31	28	26	26	21	21	29	410	439
泌尿器科	49	31	36	28	40	28	41	21	41	29	28	32	38	19	36	31	35	23	45	23	32	26	41	36	462	327
眼科	19	24	20	21	21	17	27	17	19	13	20	18	40	21	20	14	36	25	26	13	31	17	28	15	307	215
耳鼻咽喉科	28	8	27	8	38	6	29	7	36	10	32	6	29	8	26	9	29	8	29	9	22	5	28	7	353	91
産婦人科	12	5	13	4	11	3	5	6	6	8	8	5	9	5	7	4	10	3	11	2	4	1	9	6	105	52
歯科口腔外科	39	38	37	41	29	27	34	27	29	22	29	26	32	25	20	16	23	18	38	29	35	36	38	41	383	346
放射線科	73	71	74	68	71	70	76	72	54	50	67	65	70	64	77	71	61	57	60	56	49	43	84	82	816	769
合 計	853	788	830	837	768	758	846	864	802	789	754	776	843	796	768	774	782	769	806	699	699	681	851	833	9,602	9,364

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	853	374	830	354	768	311	846	327	802	294	754	308	843	366	768	287	782	290	806	320	699	292	851	372	9,602	3,895
予約率	43.8%		42.7%		40.5%		38.7%		36.7%		40.8%		43.4%		37.4%		37.1%		39.7%		41.8%		43.7%		40.6%	

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	26	25	20	15	25	15	19	13	24	26	13	16	237
受入(ER)	14(2)	7(0)	10(1)	7(2)	7(0)	9(1)	9(0)	10(0)	12(2)	11(2)	2(1)	5(0)	103(11)

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	136	104	116	133	127	111	135	136	114	119	115	129	1,475
緊急	18	17	34	31	27	33	15	29	23	12	19	22	280

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
R6年度	88	101	94	101	90	104	102	106	99	137	90	96	1,208

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)	16(0)	8(0)	10(0)	13(0)	7 (0)	8(0)	15(0)	10(0)	4 (0)	12(0)	12(0)	7(0)	122(0)
	転院	66	76	60	72	67	53	68	67	79	71	65	76	820
	再掲 (吉野・五條)	17 33	27 29	23 26	23 27	25 26	22 16	27 27	25 19	26 26	26 28	24 25	27 28	292 310
	5東	3	3	3	2	1	4	2	0	1	0	1	0	20
	施設	12	4	7	6	7	5	9	2	5	9	13	4	83
	介入終了	3	0	3	11	7	2	4	3	2	5	4	4	48
	調整中	33	42	49	40	38	51	37	45	36	54	47	48	520
	死亡	5	2	4	6	1	7	6	6	4	4	2	4	51
合 計		138	135	136	150	128	130	141	133	131	155	144	143	1,664

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
R6年度	41	76	81	84	88	71	77	67	74	87	80	89	915

(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
R6年度	5	4	3	2	2	4	8	2	4	1	2	1	38

(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
R6年度	4	3	0	1	3	0	3	4	2	1	1	1	23

紹介率及び逆紹介率（年度別推移）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
紹介率 (①／③)	67.3%	54.6%	69.8%	82.6%
逆紹介率(②／③)	69.4%	60.5%	70.8%	80.6%
①紹介患者の数	7,828	8,455	9,183	9,597
②逆紹介患者の数	8,067	9,376	9,313	9,364
③初診患者の数	11,632	15,486	13,155	11,622

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	31	34	17	24	30	37	32	30	37	24	23	28	347	28.9
	脊麻	0	2	2	0	2	0	1	0	2	0	0	0	9	0.8
	局麻・伝麻	0	1	1	2	1	0	1	1	2	0	0	2	11	0.9
	小計	31	37	20	26	33	37	34	31	41	24	23	30	367	30.6
脳外科	全麻	6	6	6	2	1	5	7	6	3	3	5	0	50	4.2
	局麻	3	6	4	3	5	5	2	2	4	6	7	5	52	4.3
	小計	9	12	10	5	6	10	9	8	7	9	12	5	102	8.5
整形外科	全麻	45	45	42	38	37	40	43	44	36	40	40	48	498	41.5
	脊麻・硬麻	0	0	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	6	0.5
	局麻・伝麻	29	51	30	41	42	26	31	38	22	27	30	17	384	32.0
	小計	74	96	74	81	80	66	74	83	58	67	70	65	888	74.0
泌尿器科	全麻	10	12	8	7	13	11	10	10	17	9	11	10	128	10.7
	脊麻	11	6	9	10	8	4	5	9	13	5	4	9	93	7.8
	局麻	4	4	7	6	4	4	5	6	5	4	4	4	57	4.8
	小計	25	22	24	23	25	19	20	25	35	18	19	23	278	23.2
眼科	局麻	36	39	40	41	38	33	55	45	30	30	39	32	458	38.2
耳鼻科	全麻	9	7	8	8	3	7	4	6	9	7	7	10	85	7.1
	局麻	2	1	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	0.8
	小計	11	8	10	8	4	8	4	6	10	8	7	11	95	7.9
婦人科	全麻	4	2	3	5	3	1	2	0	1	0	0	0	21	1.8
	脊麻・硬麻	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0.2
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	小計	4	2	4	5	3	1	2	1	1	0	0	0	23	1.9
口腔外科	全麻	4	2	1	2	1	2	2	0	2	3	3	5	27	2.3
	局麻	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	0.3
	小計	5	2	1	2	1	2	2	0	2	4	5	5	31	2.6
皮膚科	全麻	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1
	小計	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0.3
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	0	0	0	0.0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計		197	218	183	191	190	176	200	199	184	161	175	171	2,245	187.1

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	327	422	306	476	418	336	302	338	548	604	281	249	4,607
	入院定期枚数	308	387	360	528	505	461	550	447	487	411	421	425	5,290
	入院定期以外枚数	3,411	3,517	3,257	3,623	3,332	2,972	3,305	3,090	3,399	3,181	2,963	2,959	39,009
注射処方せん	外来枚数	2,288	2,376	2,204	2,791	2,634	2,260	2,559	2,746	2,936	2,512	2,187	2,531	30,024
	入院枚数	5,353	5,089	4,625	4,995	5,338	5,306	5,773	5,646	5,737	6,028	4,917	5,184	63,991
麻薬	内・外枚数	52	56	45	60	45	27	67	30	37	25	14	26	484
	注射枚数	849	812	682	715	647	801	782	713	786	699	682	690	8,858
院外処方せん疑義照会	Fax件数	273	333	326	312	337	343	467	364	395	314	327	340	4,131
TDM件数		21	5	19	9	10	13	2	13	26	9	8	8	143
持参薬	枚数	350	327	318	369	342	345	344	341	366	319	287	336	4,044
	件数	2,348	2,263	2,133	2,644	2,429	2,473	2,348	2,418	2,717	2,405	2,009	2,252	28,439
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	72	62	66	44	74	70	73	66	58	63	78	55	781
	2(通常)	204	207	161	192	172	142	189	130	115	88	102	106	1,808
	麻薬	5	4	1	2	7	2	4	1	1	0	1	0	28
	退院	129	118	113	140	136	122	150	123	93	92	95	95	1,406
病棟業務	薬剤総合評価調整加算	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6
	退院時薬剤情報連携加算	3	4	2	0	0	1	3	2	4	0	1	0	20
DI	件数	102	39	53	57	51	56	74	48	50	43	31	27	631
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	21	20	13	10	15	17	21	23	19	24	18	15	216
	1 閉鎖式無し	67	85	82	89	73	68	95	83	75	91	89	88	985
院内疑義照会	件数	17	6	15	14	5	3	7	9	6	3	6	9	100
プレアボイド	件数	12	12	7	9	7	7	9	11	12	9	17	17	129
トレーシングレポート	件数	71	92	78	59	60	56	80	74	63	58	72	70	833
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	8,150	8,481	7,709	8,718	8,329	7,869	8,922	8,170	9,037	8,148	7,469	7,950	98,952
院外処方せん枚数		7,823	8,059	7,403	8,242	7,911	7,533	8,620	7,832	8,489	7,544	7,188	7,701	94,345
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
実働日数		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	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	8	4	10	25	7	9	9	5	19	19	13	7	135
	入院定期枚数	380	305	326	439	357	344	365	295	379	337	332	330	4,189
	入院定期以外枚数	327	349	307	386	376	332	369	320	411	334	295	387	4,193
注射処方せん	外来枚数	85	59	62	80	73	71	63	54	30	76	62	74	789
	入院枚数	1,111	1,074	898	1,090	1,083	940	1,072	1,098	1,156	1,314	1,218	896	12,950
麻薬	内・外枚数	22	14	13	38	14	17	10	5	22	27	13	25	220
	注射枚数	4	18	8	8	6	53	16	0	17	0	4	2	136
院外処方せん疑義照会	FAX件数	74	66	63	73	59	68	53	74	66	61	55	55	767
トレーシングレポート	件数	19	15	22	24	19	21	32	30	39	21	21	27	290
TDM件数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
持参薬	枚数	36	51	31	39	40	45	33	33	49	45	41	48	491
	件数	216	224	139	173	236	198	173	158	272	242	198	278	2,507
薬剤管理指導	1 ハイリスク	30	40	32	14	0	0	0	0	0	0	0	0	116
	2 通常	31	34	30	6	0	0	0	0	0	0	0	0	101
	麻薬	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	退院	22	21	19	7	0	0	0	0	0	0	0	0	69
	薬剤総合評価調整加算	0	0	2	0	0	2	4	1	1	0	0	0	10
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		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	21	22	16	12	14	13	13	13	5	3	5	7	144
院内疑義照会	件数	1	0	1	1	3	3	5	5	5	5	5	1	35
プレアボイド	件数	5	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	4	21

外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	1,168	1,140	1,154	1,241	1,158	1,110	1,140	1,098	1,190	1,118	1,041	1,072	13,630
院外処方せん枚数		1,160	1,136	1,144	1,216	1,151	1,101	1,131	1,093	1,171	1,099	1,028	1,065	13,495
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
実働日数		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	19

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	6	4	5	2	1	0	3	1	1	0	0	1	24
	入院定期枚数	354	289	280	391	369	279	348	307	424	347	319	453	4,160
	入院定期以外枚数	365	399	340	381	341	291	370	343	347	322	277	336	4,112
注射処方せん	外来枚数	101	115	119	112	122	148	84	102	124	132	79	140	1,378
	入院枚数	1,110	1,221	1,014	1,133	874	1,104	1,054	1,234	1,100	1,112	1,029	1,073	13,058
麻薬	内・外枚数	22	18	29	27	30	26	10	9	12	8	12	15	218
	注射枚数	27	59	36	32	21	45	23	11	12	23	3	2	294
院外処方せん疑義照会	Fax件数	17	30	26	29	27	19	37	29	32	40	29	35	350
トレーシングレポート	Fax件数	11	17	27	17	10	14	15	14	9	9	10	13	166
TDM件数		1	0	0	7	0	0	0	1	6	0	0	0	15
持参薬	枚数	38	31	44	28	30	23	42	26	32	28	26	20	368
	件数	149	138	222	104	161	109	242	148	195	145	101	125	1,839
薬剤管理指導	1.(ハイリスク)	28	35	40	18	28	19	21	21	31	21	27	22	311
	2.(通常)	16	21	14	17	25	30	23	20	20	20	16	19	241
	麻薬	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	退院	6	10	9	4	8	5	5	5	3	4	4	1	64
	薬剤総合評価調整加算	0	1	1	7	8	4	8	7	11	3	4	2	56
	薬剤評価調整加算	0	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	0	20
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15
DI	件数	36	38	40	54	65	38	37	35	25	33	40	23	464
院内疑義照会	件数	17	6	6	8	6	6	6	6	3	4	5	4	77
プレアボイド	件数	8	3	4	7	11	8	11	7	4	8	3	4	78

外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	811	917	824	980	926	816	963	791	902	904	754	862	3,532
院外処方せん枚数		805	913	821	978	925	816	963	790	901	904	754	862	10,432
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
実働日数		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	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		156,315	164,614	156,486	174,515	165,956	156,317	177,749	173,171	177,954	171,777	152,929	168,214	1,995,997	2,094,353	▲ 4.7
	入院総件数	40,199	41,324	37,300	43,505	41,763	40,911	45,683	44,363	48,342	44,582	38,253	42,575	508,800	471,965	7.8
	外来総件数	116,116	123,290	119,186	131,010	124,193	115,406	132,066	128,808	129,612	127,195	114,676	125,639	1,487,197	1,622,388	▲ 8.3
総点数		5,708,846	5,766,379	5,355,922	5,522,970	5,477,488	5,062,441	5,722,298	5,340,557	5,688,332	5,566,624	4,946,421	5,375,905	65,534,183	69,699,445	▲ 6.0
	入院総点数	478,505	510,662	285,997	402,578	277,825	279,562	299,160	329,920	396,481	280,456	290,977	283,712	4,115,835	7,286,517	▲ 43.5
	外来総点数	5,230,341	5,255,717	5,069,925	5,120,392	5,199,663	4,782,879	5,423,138	5,010,637	5,291,851	5,286,168	4,655,444	5,092,193	61,418,348	62,412,928	▲ 1.6

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		134,667	139,039	133,415	149,093	142,663	133,947	153,355	149,726	151,657	147,831	131,347	143,199	1,709,939	1,821,804	▲ 6.1
	入院総件数	35,793	36,209	32,909	37,861	37,209	36,250	40,439	39,162	42,298	38,746	33,677	36,753	447,306	409,465	9.2
	外来総件数	98,874	102,830	100,506	111,232	105,454	97,697	112,916	110,564	109,359	109,085	97,670	106,446	1,262,633	1,412,339	▲ 10.6
総点数		4,852,717	4,789,422	4,417,116	4,862,324	4,600,798	4,242,172	4,837,739	4,495,783	4,757,173	4,692,026	4,151,326	4,516,614	55,215,210	58,933,769	▲ 6.3
	入院総点数	313,344	338,814	147,527	237,748	144,909	147,859	166,899	182,316	208,727	128,812	136,934	146,474	2,300,363	5,223,692	▲ 56.0
	外来総点数	4,539,373	4,450,608	4,269,589	4,324,576	4,455,889	4,094,313	4,670,840	4,313,467	4,548,446	4,563,214	4,014,392	4,370,140	52,614,847	53,710,077	▲ 2.0

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		10,740	11,821	11,976	12,218	11,400	10,892	11,177	10,748	13,437	10,622	11,208	11,931	138,170	134,379	2.8
	入院総件数	2,170	2,162	1,908	2,366	2,116	2,148	2,184	1,747	2,311	2,356	2,150	2,506	26,124	28,523	▲ 8.4
	外来総件数	8,570	9,659	10,068	9,852	9,284	8,744	8,993	9,001	11,126	8,266	9,058	9,425	112,046	105,856	5.8
総点数		449,348	488,850	443,546	487,329	450,050	425,711	426,771	436,435	496,076	437,119	441,190	440,127	5,422,552	5,604,278	▲ 3.2
	入院総点数	97,420	87,254	52,290	80,727	70,676	68,300	68,797	67,203	105,366	75,902	89,161	71,593	934,689	1,092,815	▲ 14.5
	外来総点数	351,928	401,596	391,256	406,602	379,374	357,411	357,974	369,232	390,710	361,217	352,029	368,534	4,487,863	4,511,463	▲ 0.5

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		10,908	13,754	11,095	13,204	11,893	11,478	13,217	12,697	12,860	13,324	10,374	13,084	147,888	138,170	7.0
	入院総件数	2,236	2,953	2,483	3,278	2,438	2,513	3,060	3,454	3,733	3,480	2,426	3,316	35,370	33,977	4.1
	外来総件数	8,672	10,801	8,612	9,926	9,455	8,965	10,157	9,243	9,127	9,844	7,948	9,768	112,518	104,193	8.0
総点数		406,781	488,107	495,260	473,317	426,640	394,558	457,788	408,339	435,083	437,479	353,905	419,164	5,196,421	5,161,398	0.7
	入院総点数	67,741	84,594	86,180	84,103	62,240	63,403	63,464	80,401	82,388	75,742	64,882	65,645	880,783	970,010	▲ 9.2
	外来総点数	339,040	403,513	409,080	389,214	364,400	331,155	394,324	327,938	352,695	361,737	289,023	353,519	4,315,638	4,191,388	3.0

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		134,667	139,039	133,415	149,093	142,663	133,947	153,355	149,726	151,657	147,831	131,347	143,199	1,709,939	1,821,804	▲ 6.1
	入院総件数	35,793	36,209	32,909	37,861	37,209	36,250	40,439	39,162	42,298	38,746	33,677	36,753	447,306	409,465	9.2
	外来総件数	98,874	102,830	100,506	111,232	105,454	97,697	112,916	110,564	109,359	109,085	97,670	106,446	1,262,633	1,412,339	▲ 10.6
生化学検査		107,333	111,026	105,927	118,723	113,811	106,986	122,657	119,666	121,033	118,477	105,323	114,789	1,365,751	1,462,147	▲ 6.6
	入院	29,773	29,971	27,279	31,420	31,086	30,236	33,629	32,689	35,251	32,497	28,142	30,885	372,858	338,608	10.1
	外来	77,560	81,055	78,648	87,303	82,725	76,750	89,028	86,977	85,782	85,980	77,181	83,904	992,893	1,123,539	▲ 11.6
血清検査		7,071	7,281	7,068	7,856	7,453	7,145	7,948	7,730	7,689	7,679	6,850	7,459	89,229	93,280	▲ 4.3
	入院	1,078	1,163	1,108	1,334	1,289	1,210	1,315	1,270	1,474	1,304	1,093	1,193	14,831	12,186	21.7
	外来	5,993	6,118	5,960	6,522	6,164	5,935	6,633	6,460	6,215	6,375	5,757	6,266	74,398	81,094	▲ 8.3
血液検査		9,222	9,928	9,293	10,717	10,205	9,510	10,925	10,288	10,670	9,817	8,803	9,630	119,008	120,706	▲ 1.4
	入院	2,904	3,121	2,808	3,305	3,105	3,058	3,698	3,303	3,693	3,119	2,675	3,039	37,828	35,966	5.2
	外来	6,318	6,807	6,485	7,412	7,100	6,452	7,227	6,985	6,977	6,698	6,128	6,591	81,180	84,740	▲ 4.2
一般検査		4,789	4,974	5,074	5,688	5,431	4,966	5,616	5,702	5,543	5,238	4,806	5,005	62,832	65,082	▲ 3.5
	入院	819	695	653	720	745	687	778	774	739	792	743	657	8,802	7,485	17.6
	外来	3,970	4,279	4,421	4,968	4,686	4,279	4,838	4,928	4,804	4,446	4,063	4,348	54,030	57,597	▲ 6.2
一般細菌検査		1,696	1,544	1,629	1,706	1,492	1,364	1,601	1,667	2,659	2,251	1,571	1,766	20,946	22,747	▲ 7.9
	入院	302	305	311	256	190	237	268	321	376	334	244	223	3,367	3,585	▲ 6.1
	外来	1,394	1,239	1,318	1,450	1,302	1,127	1,333	1,346	2,283	1,917	1,327	1,543	17,579	19,162	▲ 8.3
好酸菌検査		170	129	129	149	113	95	145	131	139	157	117	155	1,629	3,490	▲ 53.3
	入院	75	45	38	57	39	43	38	36	53	42	46	52	564	953	▲ 40.8
	外来	95	84	91	92	74	52	107	95	86	115	71	103	1,065	2,537	▲ 58.0
病理検査		220	226	225	232	222	233	273	253	247	201	209	215	2,756	2,860	▲ 3.6
	入院	76	81	55	80	75	75	81	83	86	68	62	67	889	907	▲ 2.0
	外来	144	145	170	152	147	158	192	170	161	133	147	148	1,867	1,953	▲ 4.4
病理解剖		1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	50.0
細胞診検査		175	172	217	205	181	197	231	222	197	193	165	186	2,341	2,398	▲ 2.4
	入院	21	23	14	27	18	10	19	13	16	11	17	22	211	249	▲ 15.3
	外来	154	149	203	178	163	187	212	209	181	182	148	164	2,130	2,149	▲ 0.9
生理機能検査		804	707	715	793	779	689	818	820	749	822	777	848	9,321	8,617	8.2
	入院	63	53	49	66	50	57	62	71	49	39	56	53	668	654	2.1
	外来	741	654	666	727	729	632	756	749	700	783	721	795	8,653	7,963	8.7
超音波検査		476	484	585	617	574	540	613	586	535	544	551	529	6,634	6,659	▲ 0.4
	入院	96	95	100	94	106	106	104	91	101	100	108	110	1,211	1,338	▲ 9.5
	外来	380	389	485	523	468	434	509	495	434	444	443	419	5,423	5,321	1.9
外注検査		2,710	2,568	2,552	2,406	2,402	2,222	2,528	2,661	2,196	2,452	2,175	2,617	29,489	33,816	▲ 12.8
	入院	585	657	493	501	506	531	447	511	460	440	491	452	6,074	7,532	▲ 19.4
	外来	2,125	1,911	2,059	1,905	1,896	1,691	2,081	2,150	1,736	2,012	1,684	2,165	23,415	26,284	▲ 10.9

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		10,740	11,821	11,976	12,218	11,400	10,892	11,177	10,748	13,437	10,622	11,208	11,931	138,170	134,379	2.8
	入院総件数	2,170	2,162	1,908	2,366	2,116	2,148	2,184	1,747	2,311	2,356	2,150	2,506	26,124	28,523	▲ 8.4
	外来総件数	8,570	9,659	10,068	9,852	9,284	8,744	8,993	9,001	11,126	8,266	9,058	9,425	112,046	105,856	5.8
生化学検査		9,142	10,104	10,405	10,392	9,848	9,289	9,561	9,157	11,517	9,117	9,581	10,255	118,368	115,405	2.6
	入院	1,842	1,874	1,691	2,003	1,839	1,793	1,802	1,514	1,982	2,030	1,831	2,138	22,339	24,609	▲ 9.2
	外来	7,300	8,230	8,714	8,389	8,009	7,496	7,759	7,643	9,535	7,087	7,750	8,117	96,029	90,796	5.8
血清検査		500	558	469	545	441	534	443	539	547	445	437	493	5,951	5,696	4.5
	入院	75	91	55	91	69	109	100	57	95	95	92	91	1,020	953	7.0
	外来	425	467	414	454	372	425	343	482	452	350	345	402	4,931	4,743	4.0
血液検査		436	472	473	533	479	463	489	423	573	447	455	509	5,752	5,620	2.3
	入院	102	96	84	132	111	128	125	84	100	114	97	144	1,317	1,370	▲ 3.9
	外来	334	376	389	401	368	335	364	339	473	333	358	365	4,435	4,250	4.4
一般検査		356	370	393	358	347	335	390	353	445	301	381	359	4,388	3,857	13.8
	入院	79	50	43	47	43	37	72	39	48	37	65	62	622	604	3.0
	外来	277	320	350	311	304	298	318	314	397	264	316	297	3,766	3,253	15.8
一般細菌検査		56	60	58	96	77	47	66	85	90	117	97	109	958	925	3.6
	入院	20	20	18	22	17	25	34	24	39	33	36	30	318	354	▲ 10.2
	外来	36	40	40	74	60	22	32	61	51	84	61	79	640	571	12.1
好酸菌検査		5	6	4	5	5	12	12	6	4	10	0	1	70	79	▲ 11.4
	入院	0	3	1	2	0	3	8	0	4	3	0	0	24	38	▲ 36.8
	外来	5	3	3	3	5	9	4	6	0	7	0	1	46	41	12.2
病理検査		0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	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		1	2	0	2	0	1	2	4	1	2	3	2	20	29	▲ 31.0
	入院	1	0	0	2	0	0	2	1	1	0	1	0	8	11	▲ 27.3
	外来	0	2	0	0	0	1	0	3	0	2	2	2	12	18	▲ 33.3
生理機能検査 (HDS-Rを含む)		84	103	58	82	81	68	88	60	106	74	80	80	964	991	▲ 2.7
	入院	11	19	6	9	20	17	19	16	18	20	14	26	195	277	▲ 29.6
	外来	73	84	52	73	61	51	69	44	88	54	66	54	769	714	7.7
超音波検査		33	36	23	38	26	31	26	26	29	26	25	32	351	335	4.8
	入院	14	4	6	7	7	11	7	8	14	9	8	11	106	105	1.0
	外来	19	32	17	31	19	20	19	18	15	17	17	21	245	230	6.5
外注検査		127	105	92	167	96	112	100	95	125	83	149	91	1,342	1,442	▲ 6.9
	入院	26	5	4	51	10	25	15	4	10	15	6	4	175	202	▲ 13.4
	外来	101	100	88	116	86	87	85	91	115	68	143	87	1,167	1,240	▲ 5.9

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		10,908	13,754	11,095	13,204	11,893	11,478	13,217	12,697	12,860	13,324	10,374	13,084	147,888	138,170	7.0
	入院総件数	2,236	2,953	2,483	3,278	2,438	2,513	3,060	3,454	3,733	3,480	2,426	3,316	35,370	33,977	4.1
	外来総件数	8,672	10,801	8,612	9,926	9,455	8,965	10,157	9,243	9,127	9,844	7,948	9,768	112,518	104,193	8.0
生化学検査		9,704	12,077	9,819	11,663	10,556	10,143	11,697	11,200	11,346	11,855	9,240	11,684	130,984	121,355	7.9
	入院	2,000	2,636	2,230	2,930	2,199	2,260	2,764	3,073	3,301	3,117	2,167	3,001	31,678	29,857	6.1
	外来	7,704	9,441	7,589	8,733	8,357	7,883	8,933	8,127	8,045	8,738	7,073	8,683	99,306	91,498	8.5
血清検査		326	436	366	431	337	412	428	369	404	393	293	375	4,570	4,696	▲ 2.7
	入院	64	65	63	88	55	69	56	80	120	101	43	74	878	1,052	▲ 16.5
	外来	262	371	303	343	282	343	372	289	284	292	250	301	3,692	3,644	1.3
血液検査		483	661	510	583	555	516	599	594	590	579	447	570	6,687	6,416	4.2
	入院	107	146	125	147	120	128	144	182	181	161	117	155	1,713	1,794	▲ 4.5
	外来	376	515	385	436	435	388	455	412	409	418	330	415	4,974	4,622	7.6
一般検査		194	290	179	234	225	234	223	252	223	223	173	195	2,645	2,769	▲ 4.5
	入院	23	32	15	38	19	14	30	23	44	33	26	27	324	509	▲ 36.3
	外来	171	258	164	196	206	220	193	229	179	190	147	168	2,321	2,260	2.7
一般細菌 検査		63	94	67	116	96	55	73	96	143	130	87	106	1,126	1,003	12.3
	入院	27	45	20	38	27	24	34	62	49	45	38	25	434	402	8.0
	外来	36	49	47	78	69	31	39	34	94	85	49	81	692	601	15.1
好酸菌検査		4	4	3	1	1	0	10	6	4	7	5	10	55	38	44.7
	入院	3	3	1	1	0	0	3	5	2	0	4	3	25	24	4.2
	外来	1	1	2	0	1	0	7	1	2	7	1	7	30	14	114.3
病理検査		2	0	2	3	2	6	6	2	8	3	2	5	41	24	70.8
	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0	10	6	66.7
	外来	1	0	2	3	2	6	6	2	0	3	1	5	31	18	72.2
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	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	0	10	14	▲ 28.6
	入院	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0.0
	外来	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	8	12	▲ 33.3
生理機能 検査		35	57	48	44	42	46	35	35	42	47	37	31	499	471	5.9
	入院	5	5	6	6	3	7	6	2	9	11	6	10	76	103	▲ 26.2
	外来	30	52	42	38	39	39	29	33	33	36	31	21	423	368	14.9
超音波検査		25	30	20	27	30	26	54	57	36	39	43	39	426	297	43.4
	入院	2	6	1	4	5	1	6	8	4	1	14	4	56	31	80.6
	外来	23	24	19	23	25	25	48	49	32	38	29	35	370	266	39.1
外注検査		72	103	80	101	48	39	91	83	63	48	47	69	844	1,087	▲ 22.4
	入院	4	15	22	26	10	10	17	18	14	11	10	17	174	197	▲ 11.7
	外来	68	88	58	75	38	29	74	65	49	37	37	52	670	890	▲ 24.7

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	2,171	2,226	2,127	2,336	2,399	2,215	2,446	2,787	2,455	2,221	2,120	2,113	27,616	2,301
	入院	332	330	358	390	394	361	400	441	407	348	362	339	4,462	372
	外来	1,839	1,896	1,769	1,946	2,005	1,854	2,046	2,346	2,048	1,873	1,758	1,774	23,154	1,930
	TV検査	12	32	48	54	56	47	46	51	56	40	35	40	517	43
	入院	2	6	8	8	12	8	3	8	8	2	8	11	84	7
	外来	10	26	40	46	44	39	43	43	48	38	27	29	433	36
	TV・内視鏡検査	389	414	443	475	380	448	501	469	459	406	404	357	5,145	429
	入院	54	53	41	62	60	54	73	58	60	59	43	48	665	55
	外来	335	361	402	413	320	394	428	411	399	347	361	309	4,480	373
	CT検査	1,982	2,077	1,967	1,955	1,636	1,515	1,646	1,680	1,687	1,635	1,486	1,675	20,941	1,745
	入院	329	363	337	282	238	246	277	254	267	244	238	253	3,328	277
	外来	1,653	1,714	1,630	1,673	1,398	1,269	1,369	1,426	1,420	1,391	1,248	1,422	17,613	1,468
	MRI検査	542	559	537	565	562	518	559	519	500	501	491	612	6,465	539
	入院	37	49	53	39	62	50	63	54	53	44	44	51	599	50
	外来	505	510	484	526	500	468	496	465	447	457	447	561	5,866	489
	OP場撮影	90	105	74	88	92	90	101	93	84	79	83	87	1,066	89
	入院	81	83	62	78	76	82	93	82	77	70	70	82	936	78
	外来	9	22	12	10	16	8	8	11	7	9	13	5	130	11
	IVR・血管造影	31	26	22	25	31	23	41	30	23	38	32	26	348	29
	入院	28	25	18	21	30	20	38	27	22	37	29	23	318	27
	外来	3	1	4	4	1	3	3	3	1	1	3	3	30	3
	マンモグラフィ	21	50	78	83	74	88	94	99	80	76	91	44	878	73
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	21	50	78	83	74	88	94	99	80	76	91	44	878	73
	骨密度測定	124	101	117	131	79	117	86	124	121	101	128	130	1,359	113
	入院	20	14	16	26	14	22	12	23	16	21	24	20	228	19
	外来	104	87	101	105	65	95	74	101	105	80	104	110	1,131	94
	歯科撮影	61	68	49	59	55	53	47	61	51	78	70	64	716	60
	入院	20	17	9	19	12	19	6	19	13	16	16	14	180	15
	外来	41	51	40	40	43	34	41	42	38	62	54	50	536	45
	ポータブル撮影	246	216	216	238	171	198	254	272	292	275	232	261	2,871	239
	入院	219	196	203	219	155	181	237	244	265	252	207	237	2,615	218
	外来	27	20	13	19	16	17	17	28	27	23	25	24	256	21
	画像ファイリング	371	373	363	387	389	321	396	390	387	355	343	402	4,477	373
	入院	95	89	90	106	91	76	81	93	95	71	73	92	1,052	88
	外来	276	284	273	281	298	245	315	297	292	284	270	310	3,425	285
吉野病院	一般撮影(吉野)	304	276	274	271	247	225	239	247	317	259	255	264	3,178	265
	入院	72	61	56	61	59	60	60	59	69	66	67	64	754	63
	外来	232	215	218	210	188	165	179	188	248	193	188	200	2,424	202
	TV検査(吉野)	2	2	2	1	2	0	2	3	3	0	1	0	18	2
	入院	2	2	2	1	2	0	2	3	3	0	1	0	18	2
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CT検査(吉野)	71	76	62	74	73	61	65	45	67	63	36	68	761	63
	入院	20	21	18	16	21	19	15	18	21	18	6	11	204	17
	外来	51	55	44	58	52	42	50	27	46	45	30	57	557	46
	ポータブル(吉野)	4	4	3	5	3	4	7	11	4	3	8	10	66	6
五條病院	一般撮影(五條)	151	202	147	157	200	151	187	168	159	161	140	173	1,996	166
	入院	23	37	19	24	34	20	28	18	32	30	19	27	311	26
	外来	128	165	128	133	166	131	159	150	127	131	121	146	1,685	140
	CT検査(五條)	82	111	98	99	80	88	97	75	85	90	92	113	1,110	93
	入院	27	34	28	32	17	29	34	28	33	36	40	54	392	33
	外来	55	77	70	67	63	59	63	47	52	54	52	59	718	60
	ポータブル(五條)	17	23	23	20	12	21	16	35	43	42	27	31	310	26
	入院	17	23	23	20	12	21	16	35	43	42	27	31	310	26
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨密度測定	33	23	30	47	39	45	47	38	28	30	32	33	425	35
	入院	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	8	1
	外来	33	23	29	46	39	45	46	37	27	28	31	33	417	35
3施設合計件数		6,704	6,964	6,680	7,070	6,580	6,228	6,877	7,197	6,901	6,453	6,106	6,503	80,263	6,689

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	236	270	223	444	216	188	364	384	264	292	316	275	3,472
脳血管 I	2,585	3,392	2,815	3,109	3,056	2,326	2,309	2,155	2,059	2,214	2,207	2,366	30,593
廃用症候群 I	886	676	576	857	1,011	844	1,069	865	1,065	1,138	964	962	10,913
呼吸器 I	906	959	938	1,392	1,446	1,449	1,411	1,134	1,333	1,374	990	1,012	14,344
運動器 I	3,187	2,925	3,264	2,886	2,890	2,554	3,118	3,190	2,892	2,686	3,066	3,427	36,085
がんリハ	84	53	46	63	32	34	64	44	90	77	82	55	724
摂食・嚥下療法	78	21	56	49	48	68	78	29	21	42	28	26	544
合計: 単位	7,962	8,296	7,918	8,800	8,699	7,463	8,413	7,801	7,724	7,823	7,653	8,123	96,675
診療報酬(万円)	1,952	2,095	1,950	2,163	2,196	1,827	2,039	1,907	1,885	1,889	1,845	1,971	23,723

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	204	51	150	183	211	311	249	298	336	207	168	161	2,529
廃用症候群 II	461	479	587	698	599	661	594	542	384	497	277	256	6,035
呼吸器 I	400	568	318	535	567	491	541	418	384	519	595	370	5,706
運動器 I	1,151	1,082	1,028	839	751	675	950	735	817	729	942	810	10,509
摂食・嚥下療法	215	225	256	160	197	177	208	207	279	262	222	109	2,517
合計: 単位	2,431	2,405	2,339	2,415	2,325	2,315	2,542	2,200	2,200	2,214	2,204	1,706	27,296
診療報酬(万円)	289	299	268	315	261	264	285	238	264	262	276	246	3,271

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	480	305	364	368	467	515	634	390	247	374	504	405	5,053
廃用症候群 II	88	195	195	117	170	159	249	175	117	51	53	96	1,665
呼吸器 I	396	568	606	514	611	478	383	419	326	444	289	486	5,520
運動器 I	1,222	1,301	1,007	1,176	974	873	957	1,003	1,226	1,031	980	808	12,558
摂食・嚥下療法	234	169	184	197	173	74	184	159	192	172	172	177	2,087
合計: 単位	2,420	2,538	2,356	2,372	2,395	2,099	2,407	2,146	2,108	2,072	1,998	1,972	26,883
診療報酬(万円)	335	364	311	321	336	269	318	256	254	268	252	235	3,524

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	272	297	248	304	306	295	327	334	325	325	288	267	3588	92.5%	
◆前年度受入数	276	362	303	311	369	346	305	294	332	348	279	259	3784	96.1%	
□通院患者数	242	244	215	222	248	217	243	229	229	221	204	221	2735	98.1%	
□入院患者数	30	53	33	82	58	78	84	105	96	104	84	46	853	78.2%	
□総患者受入れ(前月比)	105%	109%	84%	123%	101%	96%	111%	102%	97%	100%	89%	93%			
□総患者受入れ(前年同月比)	99%	82%	82%	98%	83%	85%	107%	114%	98%	93%	103%	103%			
□1日当り透析者数	10	11	10	12	11	11	13	13	13	12	12	10	11		
□稼働率	105%	110%	95%	117%	113%	113%	126%	128%	125%	120%	115%	103%	114%		
□維持透析者数	18	18	18	18	18	18	17	17	17	17	17	17			
□他院入院受入数	3	6	1	9	7	3	4	7	9	9	3	3	64	81.0%	
□退院(転出)	3	5	3	6	5	4	4	4	11	4	7	3	59	72.8%	
□退院(死亡)	0	0	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	10	125.0%	
□中止	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	6	100.0%	
□新規導入数	0	3	0	1	0	1	4	1	2	3	1	1	17	121.4%	
【ME室CE業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
■院内呼吸療法支援業務															
□人工呼吸器導入支援・挿管用	10	2	1	4	2	7	5	3	3	5	2	3	47	90.4%	
・NPPV	8	7	10	7	11	5	14	5	13	8	13	4	105	141.9%	
・NHF	5	1	6	3	5	4	2	4	7	9	6	7	59	173.5%	
□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	4	5	7	4	5	4	3	3	3	2	5	4	49	74.2%	
□SAS簡易検査	5	3	2	4	4	2	7	2	4	3	5	11	52	130.0%	
□PSG検査	1	2	1	3	3	1	0	2	0	1	2	4	20	83.3%	
□CPAP導入	2	3	1	0	2	2	0	4	2	1	2	3	22	122.2%	
□CPAP外来指導	50	60	53	56	57	49	63	50	59	60	53	58	668	133.1%	
■循環器支援業務															
□ペースメーカー植込み、電池交換	0	1	2	1	2	2	1	1	1	4	1	0	16	61.5%	
新規植込み	0	0	0	1	1	2	1	1	0	4	1	0	11	-	
電池交換	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	-	
□外来定期チェック	20	23	10	14	9	17	19	13	14	18	11	25	193	92.3%	
□外来遠隔チェック	98	95	95	94	93	88	90	93	94	93	96	94	1123	119.1%	
□術前(病棟)、術中チェック	4	5	4	11	12	3	5	4	6	11	5	8	78	121.9%	
植込み後病棟チェック	1	1	1	2	2	2	1	1	1	8	1	0	21	-	
術前、検査前設定変更	3	4	3	9	10	1	4	3	5	3	4	8	57	-	
□テンポラリーペースメーカー立会い	1	0	1	0	2	1	1	1	1	3	1	2	14	100.0%	
□EVT (IVUS読影/解析、外回り)	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	0	6	300.0%	
□右心カテーテル関連立会い	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	-	
□V-A ECMO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	300.0%	
■泌尿器科支援業務															
□シャントPTA	1	0	2	1	2	5	5	1	3	2	2	2	26	78.8%	
□シャントエコー検査	4	7	5	3	8	3	8	13	2	9	7	5	74	-	
ドブラ有	0	1	2	2	3	2	0	1	3	0	3	3	20	-	
ドブラ無															
■特殊血液浄化関連															
□CRRT	* HCU	13	2	3	4	1	2	8	9	1	3	2	51	196.2%	
□PMX	* HCU	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	5	-	
□ECUM	* HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7.7%	
□HD	* HCU	5	11	0	0	0	0	1	0	7	0	1	25	50.0%	
□CART		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	
□アフレス		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	31.0%	
□PE		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	-	
□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		2	5	3	2	0	2	1	1	1	2	1	21	65.6%	
□脳外科		2	0	1	2	0	1	1	1	0	1	0	10	-	
□耳鼻科		0	5	2	0	0	1	0	0	1	1	1	11	-	
□整形外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
□神経モニタリング		4	1	1	0	0	2	2	2	2	0	0	14	56.0%	
□脳外科MEP		2	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	10	-	
□脳外科ABR		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	-	
□耳鼻科NIM		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	-	
□CAS (IVUS読影/解析、外回り)					1	4	0	2	1	2	2	0	12	-	
■在宅訪問支援業務	人工呼吸器点検	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	-	
	ペースメーカー点検	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	5	83.3%	
■ME機器保守管理業務															
□使用前点検	全身麻酔器	84	84	78	88	84	76	88	76	80	76	72	80	966	101.9%
	電気メス	42	42	40	44	42	38	42	38	40	38	36	40	482	-
□使用中点検	人工呼吸器	323	244	322	144	154	168	278	251	222	232	211	273	2822	172.5%
	内訳 VELA	37	37	22	37	21	21	23	21	22	21	20	21	303	-
	ART	170	173	112	30	0	57	124	99	79	44	0	44	932	-
	ペネト	14	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	19	-
	ellis500	33	2	23	0	0	2	0	1	0	5	4	0	70	-
	MT-60	30	8	70	23	8	8	47	81	52	54	84	132	597	-
	V60	2	17	4	8	14	67	28	13	10	40	14	0	217	-
	NKV	33	7	57	23	58	13	40	18	44	40	34	25	392	-
	AIRVO2	0	0	34	21	50	0	0	2	10	28	30	31	206	-
	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	4	0	0	0	0	0	16	16	5	0	25	20	86	-
	CS-A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
□使用後点検	全身麻酔器						1	2	2	1	1	3	0	10	-
	貸出ME機器	232	210	190	174	194	170	215	182	241	193	196	171	2368	-
□定期点検	輸液ポンプ	4	1	24	21	8	19	12	14	11	8	18	17	157	1207.7%
	シリンジポンプ	2	3	11	8	10	17	13	8	4	3	2	1	82	41.2%
	PCAポンプ	1	2	3	0	0	0	1	3	2	0	0	0	12	-
	経腸栄養ポンプ	0	0	0	1	2	0	5	4	0	1	3	2	18	18.4%
	低圧持続吸引器	1	4	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	10	-
	ベットサイドモニタ	16	14	0	2	5	2	0	3	13	7	0	5	67	-
	送信機	36	35	17	11	13	10	15	2	23	16	28	15	221	-
	12誘導心電計	0	0	0	1	1	4	3	0	0	0	0	0	9	-
	除細動器	0	0	0	3	2	0	0	0	0	1	3	0	9	-
	DVT予防装置	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	5	0	10	-
	電子血圧計	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	-
	電気メス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	AED	15	16	15	17	16	16	14	15	14	16	16	16	186	-
	デシボリペースメーカー	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	22	314.3%	

視能訓練士業務

【眼科外来診療一般検査】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	
■矯正視力検査		774	746	739	738	692	685	911	757	733	739	705	747	8,966	104%
■矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)		15	15	14	16	22	17	14	14	18	12	11	15	183	97%
■屈折検査(6歳以上)		104	133	100	109	113	110	124	101	82	96	97	102	1,271	95%
■屈折検査(6歳未満)		0	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	17	85%
■角膜曲率半径計測		121	143	112	120	126	124	147	116	97	90	96	104	1,396	107%
■精密眼圧測定		799	767	768	762	716	721	947	797	769	744	717	752	9,259	105%
■色覚検査		0	4	4	0	0	1	8	2	0	0	3	0	22	183%
■眼筋機能精密検査		7	10	8	11	6	12	8	8	14	12	2	9	107	134%
■立体視検査		3	1	2	3	3	7	3	0	2	2	3	4	33	94%
■網膜対応検査		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	—
■弱視訓練		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	—
■角膜内皮細胞顕微鏡検査		28	23	22	30	25	25	30	31	30	12	15	15	286	91%
■中心フリッカー試験		6	7	11	7	6	8	9	5	7	10	7	10	93	163%
■眼底カメラ撮影(デジタル)		2	2	2	2	0	8	8	8	2	3	3	7	47	392%
■眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)		3	8	6	3	4	4	4	4	1	3	5	5	50	156%
■自発蛍光撮影		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
■広角眼底撮影		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
■眼底三次元画像解析		439	452	488	480	442	449	605	503	494	488	465	482	5,787	120%
■光干渉断層血管撮影		2	9	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	13	—
■前眼部三次元画像解析		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
■光学的眼軸長測定		11	12	6	11	11	15	15	15	12	12	14	12	146	101%
■超音波検査(Bモード)		0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	67%
■動的量的視野検査(両眼)		11	14	17	17	9	4	19	21	17	11	15	14	169	94%
■動的量的視野検査(片眼)		0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	8	160%
■静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)		102	112	117	117	100	99	137	138	119	130	116	122	1,409	110%
■網膜電図(ERG)		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	100%
■多局所網膜電図(m-ERG)		0	0	0	0	0	0	1	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	9	7	7	8	7	8	6	6	2	74	
	患者数	0	38	56	59	48	49	55	48	55	39	36	12	495	94%
■人間ドック 視力・眼圧・眼底	実働日	0	0	8	8	10	8	9	9	8	8	8	2	78	
	患者数	0	0	43	50	65	50	61	60	54	49	47	13	492	105%
■脳ドック 眼圧・眼底	実働日	0	0	8	10	8	7	10	8	8	8	7	0	74	
	患者数	0	0	20	23	17	13	25	19	20	17	15	0	169	128%

【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	15	16	19	17	15	13	18	16	15	8	10	10	172	82%
	検査	11	12	6	11	11	15	15	15	12	12	14	12	146	89%
■硝子体注射	手術	21	25	24	24	25	21	39	32	15	24	34	22	306	111%

歯科衛生士業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	
【外来診療補助業務】 延べ人数	■一般治療外来	184	181	125	141	148	151	144	125	128	145	159	170	1,801	97%
	■一般治療入院	118	92	67	84	56	60	54	71	65	86	82	69	904	100%
	■外科処置	40	33	23	39	34	25	39	22	22	31	30	35	373	107%
	■全麻手術	5	2	1	2	1	2	2	0	2	3	3	5	28	108%
	■鎮静治療	1	1	2	3	1	2	5	1	1	2	4	2	25	156%
	計	348	309	218	269	240	240	244	219	218	267	278	281	3,131	99%
	1日平均	17	15	11	12	11	13	11	11	11	14	15	14		
【歯周処置業務】 周術期含む延べ人数	■外来	38	31	31	45	45	48	50	55	53	60	45	55	556	122%
	■入院	341	341	280	313	286	325	341	351	377	341	352	332	3,980	113%
	計	379	372	311	358	331	373	391	406	430	401	397	387	4,536	114%
	1日平均	18	18	16	16	16	20	18	20	22	21	22	19		
【チーム医療】	■周術期新患件数	22	21	14	20	23	17	19	20	20	19	19	22	236	92%
	■NST委員会	3	2	1	2	2	1	0	3	0	2	0	5	21	140%
	■リエゾン	13	12	14	14	7	9	9	20	8	14	14	9	143	134%
	■DM教育入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
	■口腔ケアサマリ	27	33	27	26	23	23	27	32	38	30	29	25	340	—

* 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】

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
診療実日数	313	313	313	313	313
■総患者受入数	3,557	3,936	3,880	3,785	3,589
通院患者数	2,330	2,746	2,789	2,845	2,710
入院患者数	1,227	1,190	1,091	940	879
1日当り透析者数	11.4	12.6	12.0	12.0	11.5
稼働率	114	126	124	121	115
入院受入数	67	88	79	83	64
退院(転出)	84	86	81	78	59
退院(死亡)	9	12	8	15	11
中止	4	5	6	2	5
■新規導入数	22	25	14	14	17

【診療科別入院受入れ状況】

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
糖尿病内科	3	3	1	0	0
循環器内科	2	7	6	4	11
消化器内科	5	16	12	18	7
呼吸器内科	5	3	1	11	0
総合診療科	7	18	14	14	17
感染症内科	8	1	8	7	6
脳神経内科	7	5	9	4	2
泌尿器科	11	4	5	6	6
外科	4	6	2	3	1
脳神経外科	2	5	7	6	2
整形外科	13	18	11	9	10
救急科	0	1	2	1	0
眼科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	1	0	0	1
皮膚科	0	0	1	0	1
計	67	88	79	83	64

【入院受入れ紹介元病院】

■南和地域	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
中辻医院	29	35	36	18	20
田畑医院	29	33	31	46	21
南和病院	3	3	2	0	5
小計	61	71	69	64	46
■南和地域外	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
【西和】					
(該当施設なし)					
【中和】					
奈良医大	2	2	2	5	3
大和橿原病院	0	1	0	0	0
済生会御所病院	0	2	0	1	0
高井病院	0	1	1	0	0
天理よろづ病院	0	0	0	0	1
天理メディカルクリニック	0	0	1	0	0
かつらぎクリニック	0	3	0	8	8
翠友会診療所	0	0	1	0	0
翠友会高田診療所	0	0	0	0	1
香芝生喜病院	0	0	0	1	0
田北病院	0	0	0	1	1
藤原京クリニック	0	2	3	1	0
しらかしクリニック	1	2	0	2	4
吉江医院	1	1	0	0	0
【県外】					
和歌山医大	1	0	0	0	0
紀北クリニック	0	1	0	0	0
紀和病院	1	2	2	0	0
小計	6	17	10	19	18
計	67	88	79	83	64

【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	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
	22	25	14	14	17
南奈良総合医療センター	4	6	1	2	1
中辻医院	4	4	2	5	1
田畑医院	7	2	0	1	7
南和病院	1	0	0	0	0
	16	12	3	8	9
他(他院紹介・現入院中)	3	5	6	2	1
中止・死亡	3	8	5	4	7
計	22	25	14	14	17

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)	12	15	9	14	12	11	19	16	12	19	20	16	175	14.6
継続(200点)	99	86	91	80	96	61	93	84	92	89	89	87	1,047	87.3
◆糖尿病透析予防指導(350点)	7	10	3	11	8	5	7	9	6	8	10	10	94	7.8

□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)	26	29	21	22	47	32	20	27	35	25	20	15	319	26.6
継続(200点)	7	7	5	2	4	4	4	4	4	1	2	1	45	3.8
栄養情報連携料(70点)			20	19	20	17	13	10	13	11	9	10	142	14.2

□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
◆食事療養費Ⅰ (640円→6月～670円)	15,810	17,205	16,760	17,348	17,516	15,685	16,616	16,261	16,456	17,184	15,471	17,277	199,589	16,632.4
◆食事療養費Ⅰ (流動食) (575円→6月～605円)	650	358	425	325	372	489	551	723	751	847	527	698	6,716	559.7
◆特別食加算	4,541	4,978	5,497	5,791	6,169	5,474	5,473	4,615	4,600	3,999	4,165	4,677	59,979	4,998.3
加算食割合(%)	27.6	28.3	32.0	32.8	34.5	33.8	31.9	27.2	26.7	22.2	26.0	26.0		29.1

□チーム医療(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 (400点)	34	65	63	72	44	71	55	62	53	77	61	86	743	61.9
早期栄養介入管理加算 (250点)	36	32	46	61	65	39	48	46	42	41	54	46	556	46.3
NST加算(200点) 歯科医師連携加算(50点)	53	53	50	56	43	46	52	45	41	46	40	42	567	47.3

【吉野病院】

□栄養指導(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
◆外来栄養指導														
新規(260点)	3	3	5	1	5	5	3	1	2	2	3	3	36	3.0
継続(200点)	14	13	15	14	13	15	20	16	20	16	15	14	185	15.4
◆入院栄養指導														
新規(260点)	2	5	10	9	7	7	11	10	5	7	8	5	86	7.2
継続(200点)	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	8	0.7
栄養情報連携料(70点)	0	0	1	4	3	6	3	2	5	2	4	1	31	2.6

□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→6月～670円)	3,201	3,103	3,291	3,188	3,463	3,516	3,382	3,310	3,456	3,545	3,077	3,603	40,135	3,344.6
◆生活療養費Ⅰ食事療養 (554円→6月～584円)	1,190	1,195	1,530	1,761	1,540	1,489	1,712	1,317	1,551	1,616	1,356	1,474	17,731	1,477.6
◆食事療養費Ⅰ(流動食) (575円→6月～605円)	220	131	8	93	21	15	2	42	106	2	43	2	685	57.1
◆生活療養費Ⅰ食事療養(流動食) (500円→6月～530円)	807	816	763	782	768	735	880	780	722	744	668	829	9,294	774.5
◆特別食加算(76円)	1,664	1,779	2,053	2,260	2,284	2,202	1,689	1,382	1,412	1,343	1,476	1,721	21,265	1,772.1
加算食割合(%)	30.7	33.9	36.7	38.8	39.4	38.3	28.0	25.2	23.8	22.7	28.7	29.1		31.3

【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	1	1	0	2	0	1	1	1	1	2	2	13	1.1
継続(200点)	5	8	4	8	7	5	5	4	7	6	10	7	76	6.3
◆入院栄養指導														
新規(260点)	5	11	8	11	15	9	6	9	9	7	10	6	106	8.8
継続(200点)	4	2	3	1	3	1	5	1	3	1	2	3	29	2.4
栄養情報連携料(70点)	0	0	3	0	1	1	1	2	1	2	2	2	15	1.3

□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→6月～670円)	2,899	3,260	2,909	2,921	3,161	2,775	3,248	3,190	3,575	3,282	2,895	3,195	37,310	3,109.2
◆生活療養費Ⅰ 食事療養 (554円→6月～584円)	1,313	1,393	1,539	1,493	1,413	1,521	1,458	1,337	1,504	1,531	1,295	1,340	17,137	1,428.1
◆食事療養費Ⅰ(流動食) (575円→6月～605円)	240	238	220	406	266	186	294	285	217	262	235	318	3,167	263.9
◆生活療養費Ⅰ 食事療養(流動食) (500円→6月～530円)	606	828	780	910	1,198	1,095	1,082	1,062	1,226	1,233	1,128	1,333	12,481	1,040.1
◆特別食加算(76円)	1,165	924	486	766	1,194	646	793	792	871	844	712	784	9,977	831.4
加算食割合(%)	22.9	16.1	8.9	13.2	19.6	11.6	13.0	13.5	13.3	13.2	12.8	12.7		14.2
◆食堂加算(50円)	1,061	1,186	1,059	1,116	1,163	993	1,141	1,111	1,225	1,128	1,007	1,143	13,333	1,111.1

□チーム医療（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
NST加算(100点)6月～	0	0	12	27	17	11	19	20	22	7	22	17	174	14.5

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和 6 年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日)

(単位 円)

1. 医 業 収 益			
(1)入 院 収 益	5,838,650,969		
(2)外 来 収 益	2,924,697,763		
(3)そ の 他 医 業 収 益	267,464,361		
(4)補 助 金	93,412,691		
(5)他 会 計 負 担 金	282,089,000	9,406,314,784	
2. 医 業 費 用			
(1)給 与 費	5,413,333,233		
(2)材 料 費	2,035,769,005		
(3)経 費	2,117,802,138		
(4)減 価 償 却 費	920,395,111		
(5)資 産 減 耗 費	16,714,194		
(6)研 究 研 修 費	19,535,292	10,523,548,973	
医 業 利 益			△ 1,117,234,189
3. 医 業 外 収 益			
(1)受取利息及び配当金	2,959,903		
(2)そ の 他 医 業 外 収 益	57,868,039		
(3)補 助 金	86,461,718		
(4)他 会 計 負 担 金	653,555,778		
(5)長 期 前 受 金 戻 入 益	796,074,326		
(6)消費税及び地方消費税還付金	5,749,200	1,602,668,964	
4. 医 業 外 費 用			
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	29,693,150		
(2)長期前払消費税償却	22,216,965		
(3)消費税及び地方消費税	20,000,000		
(4)雑 支 出	377,877,862	449,787,977	1,152,880,987
5. 看護師養成事業収益			
(1)看護師養成事業収益	34,574,234		
(2)県 補 助 金	80,000,000	114,574,234	
6. 看護師養成事業費用			
(1)給 与 費	91,781,956		
(2)看 護 師 養 成 費	43,369,231	135,151,187	△ 20,576,953
経 常 利 益			15,069,845
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			15,069,845
前 年 度 繰 越 利 益 剰 余 金			1,662,086,967
当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金			1,677,156,812

令和 6 年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和 7 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	6,788,645,332		
減 価 償 却 累 計 額	△ 1,741,137,463	5,047,507,869	
(ハ)建 物 付 属 設 備	5,395,148,850		
減 価 償 却 累 計 額	△ 3,206,226,315	2,188,922,535	
(ニ)構 築 物	396,047,429		
減 価 償 却 累 計 額	△ 142,255,448	253,791,981	
(ホ)器 械 ・ 備 品	5,835,432,283		
減 価 償 却 累 計 額	△ 3,518,578,110	2,316,854,173	
(ヘ)車 輛 運 搬 具	32,543,911		
減 価 償 却 累 計 額	△ 27,623,753	4,920,158	
(ト)建 設 仮 勘 定		0	
有 形 固 定 資 産 合 計			11,182,034,073
(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		115,513,855	
(ハ)そ の 他 投 資		0	
投 資 合 計			115,513,855
固 定 資 産 合 計			11,297,547,928
2. 流 動 資 産			
(1)現 金 ・ 預 金		2,510,140,439	
(2)未 収 金	1,715,513,032		
貸 倒 引 当 金	△ 1,800,000	1,713,713,032	
(3)貯 蔵 品		40,394,479	
(4)そ の 他 流 動 資 産		56,640	
流 動 資 産 合 計			4,264,304,590
資 産 合 計			15,561,852,518

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	4,122,398,739		
企業債合計		4,122,398,739	
(2) 他会計借入金		351,942,184	
(3) 引当金			
(イ) 退職給付引当金	1,122,268,738		
(ロ) 特別修繕引当金	70,000,000		
引当金合計		1,192,268,738	
固定負債合計			5,666,609,661
4. 流動負債			
(1) 未払金		977,537,909	
(2) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	411,630,446		
企業債合計		411,630,446	
(3) 他会計借入金		110,240,894	
(4) 引当金			
(イ) 賞与引当金	333,583,968		
(ロ) 法定福利費引当金	67,173,467		
(ハ) 修繕引当金	0		
引当金合計		400,757,435	
(5) その他流動負債		40,205,643	
流動負債合計			1,940,372,327
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		12,869,200,606	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 8,961,524,245	
繰延収益合計			3,907,676,361
負債合計			11,514,658,349

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		1,662,086,967	
(ロ) 当年度純利益		15,069,845	
利益剰余金合計			1,677,156,812
剰余金合計			3,047,194,169
資本合計			4,047,194,169

負債・資本合計			15,561,852,518
---------	--	--	----------------

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・指導医、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、地域包括医療・ケア認定医、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、教育研修センター副センター長	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
浅香 幸久	専攻医	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
関岡 叙衣	専攻医	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、日本病院総合診療医学会、日本ポイントオブケア超音波学会、日本栄養治療学会	総合診療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
若槻 優真	専攻医	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、日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療
藤井 一樹	専攻医	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合診療
藪田 悠	専攻医	日本内科学会	総合診療
浅沼 ほのか	専攻医	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
藤岡 愛璃咲	専攻医	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
柵木 健吾	専攻医	日本内科学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本甲状腺学会	総合診療
和田 三那子	専攻医	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合診療
谷本 陸	専攻医	日本内科学会	総合診療
船迫 哲也	専攻医	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	総合診療
藪本 昂平	専攻医	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、日本臨床スポーツ医学会	総合診療
東 省吾	五條病院 専攻医	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	五條病院 専攻医	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

（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	民間医局コネクトセミナー	意思決定のマネジメント		2024年5月3日 オンライン
2	天野 雅之	第1回日本プライマリケア連合学会 春季セミナー	総合診療医のキャリアと専門性（招聘講演）		2024年5月12日 オンライン
3	柵木 健吾	第97回日本内分泌学会学術総会	薬剤抵抗性アミオダロン誘発性甲状腺中毒症に血症交換療法、甲状腺全摘術が奏功した一例	岡田 定規、尾崎 邦彰、勝又 美穂、木村 隆浩、恵川 淳二、高橋 裕	2024年6月6日 神奈川県横浜市
4	天野 雅之	第16回日本プライマリケア連合学会 総会	病院総合診療医の魅力と教育支援（招聘講演）		2024年6月8日 静岡県
5	浅沼 ほのか	第23回奈良総合診療研究会	突然の不随意運動を呈した高齢男性の一例	若槻 優真、天野 雅之、明石 陽介	2024年7月13日 橿原市
6	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		2024年7月14日 奈良市
7	明石 陽介	ならUIプロジェクト講演会（奈良高校）	奈良県の地域／へき地医療の現状～医師を目指す奈良高校生に～		2024年7月19日 奈良市
8	浅沼 ほのか	第29回日本病院総合診療医学会学術総会	ベリーダンサー症候群と糖尿病性舞蹈病を合併した著明な高血糖患者の一例	若槻 優真、天野 雅之	2024年9月7日 東京都
9	明石 陽介	ならUIプロジェクト講演会（東大寺学園高校）	奈良県の地域／へき地医療の現状～医師を目指す東大寺学園生に～		2024年9月19日 奈良市
10	天野 雅之	民間医局コネクトセミナー	診断の不確実性		2024年10月16日 オンライン
11	澤 信宏	第62回全国自治体病院学会	山間へき地での公立急性期基幹病院における訪問診療の取り組みが地域の在宅看取りに与える影響	清水 彩希、明石 陽介、小島 康宣、松本 昌美	2024年10月31日 新潟県

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
12	若槻 優真	第62回全国自治体病院学会	自治体病院における post acute phase の病棟研修が総合診療専門研修に与える影響	天野 雅之、明石 陽介、森安 博人	2024年11月1日 新潟県
13	天野 雅之	Drs Prime セミナー	Diagnostic excellence		2024年11月8日 オンライン
14	天野 雅之	第62回全国自治体病院学会	過疎地の地域医療の中核を担う自治体病院において基幹型臨床研修プログラムを新規に立ち上げた軌跡と成果	明石 陽介、岡崎 愛子	2024年11月11日 新潟県
15	浅香 幸久	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	腫大した膀胱により深部静脈血栓症を来した1例	天野 雅之、明石 陽介	2024年11月17日 和歌山県
16	田中 宏尚	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	末期腎不全の原因検索において腹壁脂肪吸引生検からアミロイドーシスと診断した一例	中本 順、天野 雅之、明石 陽介	2024年11月17日 和歌山県
17	東 省吾	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	ANCA 関連血管炎に対する透析導入後に生じたヘパリン起因性血小板減少症の一例	関岡 叙衣、天野 雅之、明石 陽介	2024年11月17日 和歌山県
18	藤井 一樹	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	SGLT-2 阻害薬服用の2型糖尿病患者に糖尿病性ケトアシドーシスおよび多発胃潰瘍を合併した1例	天野 雅之、明石 陽介	2024年11月17日 和歌山県
19	藤岡 愛璃咲	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	コンタクトスポーツと接点のある重症糖尿病に生じた市中発症 MRSA (USA300 株) による全身膿瘍の一例	浅沼 ほか、天野 雅之、明石 陽介	2024年11月17日 和歌山県
20	Masayuki amano	Diagnosis Insight 2024 Asia	Management strategy of Diagnostic uncertainty for achieving Diagnostic excellence (招聘講演)		2024年11月26日 東京都
21	中島 梨沙	第3回地域医療学会学術集会	研修医が感じた地域密着型病院における基幹型臨床研修の魅力	東 ひかり、東中 友紀、伏見 沙時、北川 智博、田丸 大輔、八木 寛太、天野 雅之、小島 康宣、松本 昌美	2024年11月30日 富山県
22	澤 信宏	難病研修会	難病と地域医療		2024年12月12日 五條市
23	樋口 智紀	日本内科学会第246回近畿地方会	心房細動、脳梗塞を合併した重症熱性血小板減少症候群の一例	藪本 昂平、天野 雅之、明石 陽介	2024年12月14日 大阪市
24	明石 陽介	糖尿病重症化予防セミナー	“なら健康長寿基本計画(第2期)の概要”		2024年12月17日 橿原市
25	天野 雅之	第29回愛媛済生会病院研修医育成セミナー	臨床現場の仕事術		2025年2月1日 愛媛県
26	天野 雅之	奈良医大 地域基盤型医療教育 協力施設講演会	南奈良総合医療センターの学生実習・臨床研修の歴史と現状		2025年2月6日 橿原市
27	天野 雅之	民間医局コネクトセミナー	紹介状マスターへの道 2025		2025年2月7日 オンライン
28	天野 雅之	第20回若手医師のための家庭医療学冬期セミナー	臨床現場の不確実性(メインシンポジウム招聘講演)		2025年2月23日 広島県
29	藪本 昂平	第30回日本病院総合診療医学会学術総会	県下初の SFTS 症例における診断プロセスの振り返りと Diagnostic excellence 達成に向けた施策の軌跡	天野 雅之、樋口 智紀、浅沼 ほか、明石 陽介	2025年2月25日 広島県

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
30	天野 雅之	島根総合診療セミナー	病状説明のハートとスキル		2025年3月14日 島根県
31	浅沼 ほのか	第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)	患者の異性問題や暴言により生じた家族内の三角関係の緊張に対し、治療的三角関係における自身の自己分化で脱三角化を成し得た一例		2025年3月22日 大阪府高槻市
32	藪本 昂平	第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)	菌血症治療および免許返納に関する医師と患者間の意見相違に対し、患者中心の医療の方法を用いて対処した一例		2025年3月22日 大阪府高槻市
33	若槻 優真	第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)	不安障害の疑いと診断された患者に対し、認知バイアスとアドボカシーを意識した加入により身体症状と診断し、家庭医として関わることで症状の改善を成しえた一例		2025年3月22日 大阪府高槻市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Masayuki amano	Diagnosis	Impact of disclosing a working diagnosis during simulated patient handoff presentation in the emergency department: correctness matters	Yukinori Harada and Taro Shimizu	2024年7月

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	天野 雅之	ジェネラリスト NAVI	臨床現場の仕事術 第 29 回～ 38 回 (10 回分)		2024年4月
2	天野 雅之	総合診療 5 月号	臨床診断力を高めるケーススタディ 11 選 (主幹編集)		2024年5月
3	天野 雅之	内科外来診療の掟	認知機能低下		2024年5月

【受賞】

●浅沼ほのか；『最優秀賞』；第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)

『発表優秀賞』；第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)

2025 年 3 月 22 日；患者の異性問題や暴言により生じた家族内の三角関係の緊張に対し、治療的三角関係における自身の自己分化で脱三角化を成し得た一例

●藪本昂平；『新人賞』；第 17 回近畿家庭医療総合診療ポータル発表会 (P-FES2025)

2025 年 3 月 22 日；菌血症治療および免許返納に関する医師と患者間の意見相違に対し、患者中心の医療の方法を用いて対処した一例

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
 - ・他診療科主担当糖尿病合併患者の血糖コントロールを共観・併診で診療
 - ・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
 - ・糖尿病外来教育システムを用いた外来糖尿病療養指導

(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・併存疾患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・併存疾患（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	吉野病院内科医長 糖尿病内科医長 (兼務)	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	糖尿病関連腎臓病について	2024 年 11 月 21 日 五條市福祉センターカラム五條

（５）市民公開講座

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	第13回糖尿病市民公開講座	糖尿病から腎臓を守る治療の話	2024年10月4日 南奈良総合医療センター

（６）当科で認定を受けている学会認定教育施設

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

腎臓内科

(1) 概要

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月日
1	Tamaki H	Clin Kidney J. 202425;17:sfae152..	Pulse pressure modifies the association between diastolic blood pressure and decrease in kidney function: the Japan Specific Health Checkups Study	Samejima KI, Eriguchi M, Tsuruya K..	2024年5月

感染症内科

（1）概要

【診療方針】

- ①感染症の専門家として、感染症に関する最新の情報を病院内および病院外に提供している。
- ②感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆さんに安心していただける感染症診療を提供していく。
- ③院内の他職種のスタッフと連携して感染対策チームをつくり、病院内での感染対策を行っている。
- ④令和6年度は県内の安全な院内感染対策・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 も含め地域にて発生した感染症を主に診療を行った。

令和6年度は南奈良総合医療センターの HIV 拠点病院化に向けて研修を行った。

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っている。

令和6年度は559件の血液培養陽性患者があり、117件について主治医にフィードバックを行った。

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、調整を行った。

⑥奈良県への感染症診療、対策の関与：

感染症の専門家として奈良県の感染症対策の会議に参加し資料提出等を行った。

（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、日本公衆衛生学会、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	日本感染症学会総会学術集会	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、 古西 満、 矢野 寿一他	2024年6月
2	梶田 明裕	第 94 回日本感染症学会西日本地方会	当院での 6 年間の Pasturella multoscida の検出状況と臨床的検討	宇野 健司	2024年11月
3	宇野 健司	第 38 回日本エイズ学会総会・学術集会	奈良県南部における HIV 急性期から慢性期の医療体制整備の 1 事例	梶田 明裕、 森安 博人	2024年11月
4	宇野 健司	令和 6 年度南和地域感染症対策研修会	5 類感染症移行後における 新型コロナウイルス感染症 対策のポイント		2024年7月
5	宇野 健司	令和 6 年度関西 HIV 臨床カンファレンス特別講演会	関西における HIV/AIDS の現状		2024年7月
6	宇野 健司	奈良県ワクチン予防 WEB 講演会	新しいワクチンのススメ		2024年7月
7	宇野 健司	令和 6 年度中和保健所感染症対策連絡調整会議・感染症対策研修会	薬剤耐性菌対策・奈良県の 薬剤耐性菌について		2024年9月
8	宇野 健司	第 14 回エイズ文化フォーラム in 京都	HIV 陽性者の高齢化を考える～ 地域における受け入れ～		2024年10月
9	宇野 健司	奈良県中和保健所感染症対策研修会	高齢者・障害者施設で注意 すべき感染症とその対策について		2024年10月
10	宇野 健司	高齢者地域感染症連携の会	地域で注意すべきウイルス 感染症の予防と治療		2024年10月
11	宇野 健司	ラスビック中南和講演会	成人肺炎診療ガイドライン 2024 を元に地域の肺炎診療 を考える		2024年11月
12	宇野 健司	南和地域病診連携研修会	南和地域で分離された細菌 の感受性結果と抗菌薬の選 択について		2024年11月
13	宇野 健司	令和 6 年度宮崎県 HIV・エイズ対策講習会	HIV 感染症について～変 わった事と変わらない事～		2024年12月
14	宇野 健司	令和 6 年度奈良県歯科医師会感染対策・医療安全講習会	診察室での偶発症と針刺し の対応		2025年2月
15	宇野 健司	奈良県介護支援専門医協会令和 6 年度ケアマネジメント研修	ケアマネジメントにおいて 大きく変化した感染症の予 防と治療を知る		2025年2月
16	宇野 健司	MASH 大阪 STI 学習会	HIV 陽性者の支援～つなぐ～		2025年3月
17	宇野 健司	南和感染症対策連絡会兼感染対策向上加算カンファレンス	感染症危機におけるリスク コミュニケーション		2025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	免疫再構築症候群（HIV および non-HIV） 感染症最新の治療 2025-2027 V 免疫不全者における 感染症	笠原 敬	2025年1月
2	Ayaho Tsuji no	An Autopsy Case of Streptococcus dysgalactiae subsp.equisimilis Infectious Endocarditis Accompanied by Streptococcal Toxic Shock Syndrome	Kenji UNO, Akihiro Kajita, et al.	2024年4月
3	Satoshi Nishiwada	Exploration of Risk Factors and an Identification Signature for Bacteremia in Acute Cholecystitis	Kenji UNO, Akihiro Kajita, Tetsuya Tanaka et al.	2025年3月
4	奥野 聡之	アミノ酸加糖電解質輸液処方時のアラートシステムの効 果 -Bacillus 属感染防止対策として-	松浦 永里子、森安 博人、宇野 健司他	2024年10月

循環器内科

(1) 概要

【診療方針】

- ①南和医療圏では高齢化が進んでおり、「平均寿命」と「健康寿命」の解離を認める。循環器疾患はこの健康寿命に影響を与える重要な疾患と考えられる。健康寿命日本一をめざし健康寿命を伸ばすため、当院循環器内科は奈良県立医科大学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。
- ⑤令和6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」システムを平成31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。
- ③平成30年度より多職種カンファレンスに地連スタッフが参加しており、「断らない病院」から「面倒見のいい病院」へ、さらに「地域全体」への連携を強化する。
- ④救急センターの業務は通常外来のみならず、24時間救急センターからのコンサルテーションもすべて受け入れる。
- ⑤今年度から、外来心臓リハビリテーションを立ち上げました。令和6年夏からは、CPX（心肺運動負荷試験）を導入します。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。自転車漕ぎ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。

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	内科専門医 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6年7月6日（神戸）

第56回全国動脈硬化学会総会・学術集会

高トリグリセライド血症に対するペマフィブラートの有効性と安全性

演者 喜多 揚子

● 令和6年11月1日（新潟）

第62回全国自治体病院学会

心不全シグナルを用いた多職種連携

演者 喜多 揚子

● 令和7年3月28日（横浜）

第89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

● 令和7年3月30日（横浜）

第89回日本循環器学会学術集会 オーラルセッション

Oral Anticoagulant Prescription Rate and Characteristics of Non-prescribers among Atrial Fibrillation Patients Detected in Municipal Health Checkups in Nara Prefecture

演者 浅井 祐志

● 令和7年3月30日（横浜）

第89回日本循環器学会学術集会 症例報告セッション

A case of Aortic Angiosarcoma after open stent graft implantation resulting in aortic rupture

演者 喜多 揚子

【講演】

●令和6年11月7日

KOWA WEB CONFERENCE オンライン

演者 喜多 揚子

●令和6年11月14日

第16回 南和地域病診連携研修会

南奈良総合医療センター

BNP/NT-P ro BNP 値の重要性と心不全シグナル

演者 喜多 揚子

●令和7年1月9日

Heart Failure Expert Meeting

HF 早期発見 / 治療に向けた南和医療圏での取り組み

奈良県立医科大学病院 / Web

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、インフェクションコントロールドクター、臨床研修指導医	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）、炎症性肺疾患における分子病態メカニズムの解析
片岡 良介	医員	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会認定呼吸器専門医、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）

（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	第 64 回日本呼吸器学会学術講演会	当院における重症喘息患者に対するテゼベルマブの使用経験	鈴木 健太郎、片岡 良介	2024年4月5～7日 横浜
2	甲斐 吉郎	COPD フォーラム ～健康日本 21 を達成するためには～	座長		2024年4月18日 奈良
3	甲斐 吉郎	南和地域病診連携 呼吸器 セミナー	座長		2024年6月20日 奈良
4	甲斐 吉郎	南和地域病診連携 呼吸器 セミナー	南和地域における COPD 医療 連携にむけて～健康日本 21 の 達成を目指して～		2024年6月20日 奈良
5	甲斐 吉郎	GSK Severe Asthma Expert Seminar	IL-5 の多様な働きから紐解く重 症喘息におけるメボリズマブの 可能性		2024年6月29日 大阪
6	甲斐 吉郎	GSK Severe Asthma Expert Seminar	座長		2024年6月29日 大阪
7	甲斐 吉郎	第 11 回日本アレルギー学 会近畿地方会	座長		2024年7月22日 兵庫
8	甲斐 吉郎	第 103 回日本呼吸器学会 近畿地方会	喘息合併慢性好酸球性肺炎に対 するベンラリスマブ寛解導入が ステロイド早期離脱と再発回避 に寄与した一例	鈴木 健太郎、片岡 良介、 高野 将人、室 繁郎	2024年7月7日 大阪

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
9	甲斐 吉郎	第103回日本呼吸器学会 近畿地方会	喘息合併アレルギー性気管支ア スベルギルス症に対してデュビ ルマブが有効であった2症例	鈴木 健太郎、片岡 良介	2024年7月7日 大阪
10	甲斐 吉郎	Severe Asthma Web Symposium in West Japan	重症喘息の臨床的寛解へ向けた 治療戦略を考える～病態と症状 からみた Essential Factor ～		2024年7月12日 大阪
11	片岡 良介	第103回日本呼吸器学会 近畿地方会	MTX 関連リンパ増殖性疾患の 寛解中に発症した小細胞肺癌の 一例	鈴木 健太郎、甲斐 吉郎	2024年7月20日 大阪
12	鈴木 健太郎	第103回日本呼吸器学会 近畿地方会	気管支熱形成術と複数生物学的 製剤からテゼベルマブの切り替 えが奏功した non-Type2 重症 喘息の一例	甲斐 吉郎、片岡 良介	2024年7月20日 大阪
13	甲斐 吉郎	間質性肺疾患 難病法カン ファレンス	抗線維化薬 継続率向上の工夫		2024年7月25日 奈良
14	甲斐 吉郎	Severe Asthma Management Seminar さらなる高みを目指 した重症喘息治療～ Beyond eosinophil with Mepolizumab ～	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		2024年8月29日 大阪
15	甲斐 吉郎	Biologics Uptodate 2024 ～喘息治療の今と未来を考 える～	好酸球性副鼻腔炎合併の重症喘 息		2024年9月12日 大阪
16	甲斐 吉郎	Scientific Exchange Meeting from NARA	座長		2024年9月20日 奈良
17	甲斐 吉郎	Pulmonary Disease Next Generation Summit	当院におけるニンテダニブの内 服継続率の検討		2024年9月30日 奈良
18	甲斐 吉郎	RSV 予防ワクチン Web 講 演会 in 奈良	喘息・COPD の増悪を招く RS ウイルス感染症のインパクト ～RS ウイルスワクチン導入が 必要な患者像とは～		2024年10月9日 奈良
19	甲斐 吉郎	第73回日本アレルギー学 会学術大会	重症喘息患者に対する Tezepelumab の臨床的有効性 の検討	鈴木 健太郎、片岡 良介、 谷村 和哉、藤田 幸男、 室 繁郎	2024年10月18～20日 京都
20	甲斐 吉郎	AIR WAY Meeting	症例提示&ディスカッション バイオマーカーだけで本当にい いのか		2024年10月30日 大阪
21	甲斐 吉郎	Severe Asthma Conference	好酸球性炎症から Benralizumab の使い方を考える		2024年11月8日 大阪
22	甲斐 吉郎	呼吸器内科医のための重症 喘息治療セミナー～症状と 併存症のマネジメント～	好酸球性重症喘息による呼吸器 症状をいかに改善させるか～併 存症からデュピクセントの新た な可能性を考える～		2024年11月15日 奈良
23	甲斐 吉郎	第104回日本呼吸器学会 近畿地方会	座長		2024年11月30日 大阪
24	甲斐 吉郎	地域で考える呼吸器疾患 In 南奈良	間質性肺炎における早期治療の 意義～当院の患者紹介シートに ついて～		2024年12月11日 奈良
25	甲斐 吉郎	奈良喘息カンファレンス 『“高み”を目指した喘息治 療の未来戦略』	患者さんのニーズを叶える喘息 吸入療法～ICS/LABA/LAMA 3 剤配合剤の意義～		2024年12月21日 奈良
26	甲斐 吉郎	重症喘息治療の最前線！ ～テゼスパイア導入までの 軌跡～	テゼスパイア導入までの軌跡を たどる		2025年1月24日 大阪
27	甲斐 吉郎	Fasenra Lunch Seminar	バイオ製剤選択における病態 1st・剤型 2nd の重症喘息治療		2025年1月31日 奈良
28	甲斐 吉郎	COPD 診療を考える会 ～COMORE-By2032～	COPD の予後を見据えたビレー ズトリの使いどころ		2025年2月13日 奈良

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
29	甲斐 吉郎	～大阪・奈良・和歌山～ 重症喘息 Web 講演会	症状・病態を鑑みた生物学的製 剤の治療選択		2025年2月15日 大阪
30	甲斐 吉郎	重症喘息治療の最前線 ～基礎と臨床の二刀流～	テゼスパイアを適切な患者さん に届ける為に		2025年3月6日 大阪

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Kentaro Suzuki	Respir Med Case Rep	Recurrence of sarcoidosis accompanied by lung cancer after drug-induced pulmonary sarcoidosis with lung injury	Yoshiro Kai, Ryosuke Kataoka, Maiko Takeda, Shigeo Muro	2024 年 4 月
2	Yoshiro Kai	J Allergy Clin Immunol Global	Three-dimensional bronchial tree visualization in exercise- induced severe asthma following tezepelumab treatment	Yuichi Hishida	2024 年 12 月
3	Yoshiro Kai	J Allergy Clin Immunol Global	Tezepelumab treatment in severe asthma with recurrent chronic rhinosinusitis with nasal polyps: case series		2024 年 12 月
4	Yoshiro Kai	J Allergy Clin Immunol Global	Tezepelumab for asthma with current or previous smoking habit: Case series	Kentaro Suzuki, Ryosuke Kataoka	2025 年 1 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、日本内科学会評議員、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、日本血液学会専門医、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	名誉院長	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	副院長	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 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
鈴木 純也	医員	日本内科学会 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会 医学博士	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
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 日本肝臓学会専門医	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
玉田 喜規	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 日本肝臓学会専門医	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
菊池 真優子	医員	日本内科学会 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会	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	堀内 葉月	第 46 回日本消化器内視鏡学会近畿セミナー	嚥下内視鏡、PEG 診療の基 本と最前線		2024 年 9 月 3 日 web
2	堀内 葉月	第 28 回 PEG・在宅医療 学会学術集会	在宅医療での PEG の役割－ 当院での訪問診療の経験か ら－	堀内 葉月、菊池 真優子、 榎木 優、玉田 喜規、 鈴木 純也、大倉 康志、 明石 陽介、沢井 正佳、 森安 博人、松本 昌美	2024 年 9 月 15 日 大分
3	八木 寛太	第 246 回日本内科学会 近畿地方会	SMA 症候群で入院となり、 大動脈破裂をきたした大動 脈原発肉腫の 1 例	堀内 葉月、菊池 真優子、 榎木 優、玉田 喜規、 鈴木 純也、森本 一祐、 大倉 康志、沢井 正佳	2024 年 12 月 14 日 大阪
4	沢井 正佳	第 3 回脂質異常症診療 フォーラム	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		2025 年 2 月 20 日 奈良

【内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）】 2024 年度

上部消化管内視鏡：3,658 件（食道 ESD：2 件、胃 ESD：28 件、胃・十二指腸 EMR/Polypectomy：3 件、上部消化管 EUS：59 件）、下部消化管内視鏡：1,381 件（大腸 ESD：10 件、EMR/Polypectomy：571 件）、ERCP 関連手技：163 件、胆膵 EUS：19 件・FNA：9 件、緊急内視鏡：261 件（①上部消化管：128 件、②下部消化管：53 件、③ ERCP 関連手技：80 件）、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）：1 件、内視鏡的イレウス管留置術：25 件、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：12 件、経皮的ラジオ波焼灼療法（RFA）：3 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・評議員、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 65th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology / The 19th Asian Oceanian Congress of Neurology	Evaluation of mitochondrial aldehyde dehydrogenase 2 polymorphism using alcohol consumption in Japan.	Kinoshita M, 他 7 名	2024.5.29-6.1, Tokyo
2	Ohara H	The 65th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology / The 19th Asian Oceanian Congress of Neurology	Late seizures have stronger association with cognitive scores than size of cerebral infarction.	Kikutsuji N, 他 10 名	2024.5.29-6.1, Tokyo
3	Ohara H	The American Epilepsy Society 2024 Annual Meeting	Diagnostic significance of scalp-recorded direct current shifts during generalized spike-and-wave complexes in idiopathic generalized epilepsy.	Kinoshita M, 他 3 名	2024.12.6-10, Los Angeles
4	小原 啓弥	The 65th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology / The 19th Asian Oceanian Congress of Neurology	2次元動作解析により姿勢異常に対する理学療法効果を評価し得たパーキンソン病の1例	神田 孝祐, 他 5 名	2024.5.29-6.1, Tokyo

【国内学会】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	Ohara H	第57回日本てんかん学会学術集会	Significant association of nervous system diseases with psychiatry and circulatory diseases in Japan.	Kinoshita M, 他6名	2024年9月12日～14日 福岡
2	Ohara H	第57回日本てんかん学会学術集会	Analysis of diagnostic and prognostic value of routine EEG in consciousness disturbance suspected of nonconvulsive status epilepticus.	Yamanaka M, 他2名	2024年9月12日～14日 福岡
3	Ohara H	第36回日本神経免疫学会学術集会	Precise semiology of dystonic seizure and basal ganglia MRI lesion in anti-LGI1 encephalitis: a report of 3 cases.	Kinoshita M, 他7名	2024年10月3日～5日 富山
4	Ohara H	第54回日本臨床神経生理学会学術大会	Diagnostic significance of scalp-recorded direct current shifts during generalized spike-and-wave complexes in idiopathic generalized epilepsy.	Kinoshita M, 他3名	2024年10月24日～26日 札幌
5	Ohara H	第54回日本臨床神経生理学会学術大会	Association between scalp-recorded DC shifts and FBDS in anti-LGI1 encephalitis.	Kikutsuji N, 他7名	2024年10月24日～26日 札幌
6	小原 啓弥	第52回日本頭痛学会総会	奈良県南和地域における片頭痛医療：CGRP関連製剤の使用実態と課題	菊辻 直弥、他4名	2024年12月6日～7日 横浜

【講演】

- ①神経免疫とてんかん Web セミナー 自己免疫脳炎とてんかん～お互いの見地から見えること～
2024年4月5日 大阪
- ②患者に寄り添う MG Web Seminar ～ステロイドの使い方を再考する～ 脱ステロイドに向けた取り組み ～MG治療におけるウィフガート戦略を再考する～ 2024年4月25日 奈良（Web）
- ③NARA DAT Seminar デュオドーパが繋いだもの ～自験例を通して”適用例”を再考する～
2024年4月25日 奈良
- ④患者に寄り添う MG Web Seminar 長期的なリスクを考えた治療戦略 脱ステロイドに向けた取り組み ～MG治療におけるウィフガート戦略を再考する～ 2024年7月10日 奈良（Web）
- ⑤第6回 南和地域薬薬連携研修会 Migraine Web Seminar 頭痛のあたりまえを変えていこう～薬剤師が果たす役割、連携への期待～ 2024年7月11日 奈良
- ⑥てんかん診療ベーシックセミナー ビデオ症例で学ぶ てんかんそっくり症候群 2024年8月2日 大阪
- ⑦MIGRAINE ACADEMY ～双方にとって最善の選択は～（座長） 2024年8月5日 大阪
- ⑧NMOSD Young Expert Seminar 再発予防とその先を見据えて NMOSDにおけるユプリズナの適切な投与タイミング 2024年8月7日 大阪
- ⑨ユルトミリス TV symposium 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～ 2024年8月22日 奈良（Web）
- ⑩第5回南奈良・紀北 Network Conference 症例から学ぶ“てんかんの卵”～急性症候性発作～
2024年9月18日 和歌山

- ⑪脳神経内科医が知って得する gMG セミナー～グルココルチコイド薬による治療の現在～ 脱ステロイドに向けた取り組み～ MG 治療におけるウィフガート戦略を再考する～ 2024 年 9 月 19 日 奈良
- ⑫臨床医のためのてんかんセミナー ビデオ症例で学ぶ急性症候性発作について 2024 年 9 月 20 日 奈良
- ⑬病診連携 第 8 回 脳卒中セミナー その判断で本当に正しい？ 目の前の患者を“脳梗塞”から救うには？ 2024 年 9 月 26 日 奈良
- ⑭世界脳卒中デーに降圧治療を考える 第 2 部 奈良エリア分科会（座長） 2024 年 10 月 28 日 奈良
- ⑮脳・心疾患セミナー “失神”を知り“てんかん”を知ること 2024 年 10 月 30 日 奈良
- ⑯第 4 回片頭痛疾患啓発 web セミナー ズキズキアタマをカルくする 2024 年 11 月 6 日 奈良
- ⑰Migraine Web Seminar 片頭痛のトリセツ ～片頭痛の診断・治療を再考する～ 2024 年 11 月 20 日 奈良
- ⑱協和キリン Web セミナー（座長） 2024 年 12 月 4 日 神戸
- ⑲ N2-KIP 研究会 そうだ！脳波を読もう！～脳波が教えてくれること～ 2024 年 12 月 11 日 奈良
- ⑳パーキンソン病治療 Up to Date 2024 高齢者の抱える“転ぶのが怖い”を救えっ！～脳神経内科医だからこそできること～ 2024 年 12 月 13 日 奈良
- ㉑ Next Generation Neurology Seminar ～パーキンソン病治療について考える～（座長） 2024 年 12 月 18 日 奈良
- ㉒多職種連携 PD 患者の真の QOL 向上を考える研究会 “日々の暮らし”に注目した寄り添う持続可能なりハを目指して 2025 年 2 月 15 日 大阪
- ㉓ NMOSD Expert Seminar 2025（座長） 2025 年 3 月 28 日 大阪

【外国語論文・著書】

	著者	著書名	題名	共同著者
1	Ohara H	Epileptic Disord 2024 Oct;26 (5) :711-714.	Scalp-recorded direct current shifts without EEG seizure patterns in frontal lobe seizures due to focal cortical dysplasia.	Demura A, Takada K, Sai T, Nakakura M, Dizon MD, Satow T, Kinoshita M.
2	Ohara H	BMC Neurol 2024;24 (1) :292.	Efgartigimod combined with steroids as a fast-acting therapy for myasthenic crisis: a case report.	Kikutsuji N, Iguchi N, Kinoshita M.

【その他】

Nara Epilepsy Alliance 世話人

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	小児科一般
友松 典子	医長	日本小児科学会・専門医	小児科一般
西山 優	医員	日本小児科学会・専門医	小児科一般・内分泌

外科（消化器・総合）

（1）概要

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

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

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

同じ病名であっても患者さんにより病状は様々である。病気の進行度、年齢、体力、生活背景が異なれば、最適な治療方法が違ってくると考える。特に、高齢の方は、ひとりひとりが考え方も違う。私たちは、ご本人、ご家族と十分に話し合っって最適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、消化器がん外科治療認定医、 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、日本内視鏡外科学会技術認定医、 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、大腸肛門病専門医、緩和ケア研修会修了	大腸・肛門

(4) 業績

【手術】2024 年 手術実績 全件数 404 件

- ①胃・十二指腸 <食道1胃全摘術2、幽門測胃切除術12、胃・十二指腸潰瘍手術3、その他（胃瘻、バイパス術等）9>
- ②小腸・大腸・虫垂 <小腸切除術11、結腸切除術42、直腸切除術11、虫垂切除術23、肛門手術16、その他（腸閉塞、人工肛門等）31>
- ③肝・胆・膵 <肝切除術5、胆嚢摘出術84、膵切除術3、その他（総胆管等）4>
- ④乳腺 <乳房切除術21、乳房温存術7、その他30>
- ⑤腹壁 <単径ヘルニア手術76、腹壁ヘルニア手術5、その他1>
- ⑥その他 7

【掲載論文】2024 年

- ・ Efficacy and Validity of Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage as a Bridge to Surgery for Octogenarian and Older Patients With Acute Cholecystitis: A Single-Center Retrospective Observational Study in Japan.
Nishiwada S, Tanaka T, Hidaka T, Kirihataya Y, Takei T, Sadamitsu T, Morimoto T, Hata K, Enoki M, Osaki Y, Matsumoto K, Horiuchi H, Okura Y, Sawai M, Yoshimura A.
American Surgeon. Nov 25, 2024.
- ・ Clinical impact of carbonic anhydrase 9 expression on neoadjuvant chemoradiotherapy in pancreatic ductal adenocarcinoma.

Terai T, Nishiwada S, Nagai M, Nakamura K, Kohara Y, Yasuda S, Matsuo Y, Doi S, Sakata T, Kumada H, Watanabe M, Sho M.

Pancreatology. 24 (6) :938-946, 2024

【学会発表】2024 年

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	田仲 徹行	日本消化器外科学会	Significance and risk factors of body fat loss after gastrectomy based on body composition analysis	西和田 敏、切畑屋 友希、竹井 建、定光 ともみ、吉村 淳	2024年7月17日～19日 下関市
2	西和田 敏	日本胆道学会学術集会	超高齢者急性胆嚢炎における診断時菌血症の予測因子	大崎 結衣、堀内 葉月、沢井 正佳	2024年10月10日～11日 名古屋市
3	切畑屋 友希	第 62 回全国自治体病院学会	当院における胃癌患者に対する継続した栄養指導の取り組み	田仲 徹行、吉村 淳、小島 康宣、松本 昌美、川崎 裕美、森岡 宏介、野村 明日香、石田 尚子	2024年10月31日～11月1日 新潟市
4	西和田 敏	日本内視鏡外科学会総会	腹腔鏡下肝部分切除を施行した経時的に増大傾向を示した Multicystic biliary hamartoma の 1 例	田仲 徹行、切畑屋 友希、竹井 健、定光 ともみ、吉村 淳	2024年12月5日～7日 福岡市
5	伏見 沙時	日本消化器 b 病学会近畿支部例会	長期間薬物療法が奏功していたが終末期に偽性肝硬変となった男性乳癌の一例	吉村 淳、高野 将人	2025年2月15日 京都市
6	定光 ともみ	YamatoRound Table on IBD Junior	UC advanced therapy の選択を考える—多様な背景を踏まえて—		2025年2月28日 すみれホール（橿原市内膳町自治会館）

他 10 発表

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】 2 件 【論文発表】 3 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	Hamaji M et al.	Journal of Thoracic Disease	Characteristics and outcomes of salvage surgery after immune checkpoint inhibitor therapy for initially unresectable non-small cell lung cancer	2024 Sep 30;16 (9)

他 4 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、脳腫瘍や脊髄腫瘍などの腫瘍性病変、頭部外傷に伴う頭蓋内出血など、脳・脊髄神経疾患に対し主として手術治療を行う診療科である。

（2）チーム医療

超高齢化社会を迎える中で脳卒中（脳血管障害）や頭部外傷をはじめとする救急患者は増加している。院内外の連携により継続した患者さんの受け入れ体制および緊急手術の体制を構築している。救急センターとも連携し、超急性期脳梗塞に対するrt-PA（血栓溶解療法）や血栓回収術（カテーテル治療）などの急性期血行再建にも取り組んでいる。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
柘井 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
木村 新	部長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定指導医・専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本脳卒中の外科学会技術認定医、臨床研修指導医	脳血管障害、脳卒中、カテーテル手術、脳腫瘍、頭部外傷
朴 憲秀	医長	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、日本脳神経血管内治療学会指導医・専門医、臨床研修指導医	脳神経外科一般、カテーテル手術

（4）【手術実績（2024年）】

脳・脊髄腫瘍：	9 症例	脳動脈瘤：	10 症例
頭部外傷：	62 症例	脳動静脈奇形：	1 症例
脳内出血：	8 症例	血行再建：	24 症例
脳動脈瘤：	5 症例	（ステント使用	10 症例）
血行再建：	7 症例	（血栓回収術	6 症例）
水頭症：	11 症例	その他：	1 症例
その他：	12 症例		
外科手術：	計 114 症例	血管内手術：	計 36 症例
＊ 2024 年度計：150 症例			

（5）業績 【発表・講演】（全国学会 3、地方会 1、講演会 1）

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	丸谷 明子	第39回日本脊髄外科学会	脳腫瘍術後に癒着性くも膜炎による脊髄空洞症を発症した1例	至田 洋一 柘井 勝也	2024年6月13日～14日 大阪市
2	朴 憲秀	第1回奈良京都脳神経外科研究会	超高齢地域での血管内治療医の役割について考えてみた～CCFの一例より～	新井 聖佳 柘井 勝也	2024年9月21日 京都府
3	丸谷 明子	第31回日本神経内視鏡学会	内視鏡下手術が奏功した斜台骨膿瘍の一例	至田 洋一 柘井 勝也	2024年11月7日～8日 東京都
4	朴 憲秀	第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会	良好な再開通を得た経皮的血栓回収術後に転帰不良であった脳梗塞患者に関する検討	新井 聖佳 柘井 勝也	2024年11月21日～23日 熊本市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
5	朴 憲秀	令和6年度救急カンファレンス	当院通常診療時間外に搬送された Wake-up Stroke の症例	至田 洋一 枡井 勝也	2024年12月13日 大淀町

講演会①：第 5 回南奈良・紀北 Network Conference 橋本市 2024 年 9 月 18 日 座長：枡井 勝也
講演会②：第 8 回脳卒中セミナー 橿原市 2024 年 9 月 26 日 座長：枡井 勝也
講演会③：第 22 回南和地域在宅医療研修会 院内 2024 年 10 月 17 日 座長：枡井 勝也
講演会④：第 3 回奈良 SAH ネットワーク Expert Meeting 大阪市 2024 年 10 月 26 日 座長：枡井 勝也

【発表論文】

【区分】 症例報告
【タイトル】『内視鏡下手術が奏功した斜台骨膿瘍の一例』
【著者】丸谷 明子、枡井 勝也、至田 洋一
【誌名】脳神経外科速報 34 巻 4 号 , 496-497 (2024)

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	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	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
加藤 宜伸	部長	整形外科専門医 脊椎脊髄外科専門医 脊椎脊髄病学会指導医	脊椎外科
東 由貴	医長	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
西村 優輝	医長	整形外科専門医 スポーツ認定医 リウマチ認定医	膝関節外科 人工股関節 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 開催地
1	水堀 貴満	第 38 回日本肘関節学会学術集会	トリアムシノロン局所注射で外側支持機構が破綻した上腕骨外側上顆炎の治療経験	辻村 啓輔、西村 優輝、東 由貴、加藤 宜伸、小島 康宣、田中 康仁	2025年3月13日 岡山市
2	水堀 貴満	第 50 回日本骨折治療学会学術集会	上腕骨近位端骨折偽関節に対する経肩峰アプローチ	辻村 啓輔、倉田 慎平、前川 勇人、杉本 啓紀、岩井 一紗、三浦 佑介、小島 康宣、田中 康仁	2024年6月28日 仙台市
3	加藤 宜伸	第 32 回日本腰痛学会	不安・抑うつを合併した腰部脊柱管狭窄症患者における手術治療の有効性	岩田 栄一郎、荒木 正史、重松 英樹、田中 康仁	2024年10月25日 千葉市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
4	加藤 宜伸	奈良県フレイル Conference	脊椎疾患とフレイルについて	水堀 貴満、東 由貴、 西村 優輝、辻村 啓輔、 岩井 一紗、小島 康宣	2025年1月30日 橿原市
5	東 由貴	第 47 回奈良手の 外科懇話会	舟状骨骨折術後偽関節に対する掌 側ロッキングプレートを用いた偽 関節手術の経験	小島 康宣、辻村 啓輔、 岩井 一紗、三浦 佑介、 加藤 宜伸、水堀 貴満	2024年9月21日 奈良市
6	東 由貴	第 13 回吉野・五 條地区整形外科懇 話会	当院での手外科疾患～母指 CM 関節症を中心に～	岩井 一紗、辻村 啓輔、 西村 優輝、加藤 宜伸、 水堀 貴満、小島 康宣	2025年3月27日 大淀町
7	東 由貴	Rethink My Way	小児整形の基本手技～股関節エ コー～	岩井 一紗、辻村 啓輔、 西村 優輝、加藤 宜伸、 水堀 貴満、小島 康宣	2025年3月22日 橿原市
8	三浦 佑介	第 46 回奈良県医 師会救急医学会総 会	南奈良総合医療センターでの大腿 骨近位部骨折の救急対応について	小島 康宣、辻村 啓輔、 岩井 一紗、前川 勇人、 杉本 啓紀、水堀 貴満、 門野 邦彦、三浦 太士	2024年6月8日 橿原市
9	辻村 啓輔	第 50 回日本骨折 治療学会	プレート固定に肩鎖靱帯修復を併 用した鎖骨遠位端骨折の 2 症例	水堀 貴満、倉田 慎平、 前川 勇人、小島 康宣、 田中 康仁	2024年6月28日 仙台市
10	辻村 啓輔	第 42 回奈良骨折 治療研究会	最終的に cTAA を要した距骨脱臼 骨折の一例	杉本 啓紀、岩井 一紗、 三浦 佑介、前川 勇人、 水堀 貴満、小島 康宣、 上田 周一郎、黒川 紘章	2024年7月6日 橿原市
11	辻村 啓輔	第 51 回日本肩関 節学会	プレート固定に肩鎖靱帯修復を併 用した鎖骨遠位端骨折の 2 症例	水堀 貴満、倉田 慎平、 江川 琢也、田中 康仁	2024年10月25日 京都市
12	辻村 啓輔	第 51 回日本肩関 節学会	遊離骨移植片がほとんど骨吸収し た肩甲骨関節窩骨折の一例	水堀 貴満、倉田 慎平、 江川 琢也、田中 康仁	2024年10月25日 京都市
13	辻村 啓輔	第 43 回奈良骨折 治療研究会	遊離骨移植片がほとんど骨吸収し た肩甲骨関節窩骨折の一例	水堀 貴満、岩井 一紗、 西村 優輝、東 由貴、 加藤 宜伸、小島 康宣、 田中 康仁	2025年2月8日 奈良市
14	岩井 一紗	骨粗鬆症医療連携 セミナー	南奈良総合医療センターでの大腿 骨近位部骨折に対する LS の取り 組み	三浦 佑介、辻村 啓輔、 水堀 貴満、加藤 宜伸、 東 由貴、小島 康宣	2024年9月26日 大淀町
15	岩井 一紗	第 38 回日本肘関 節学会学術集会	肘関節屈曲位でのみ前腕回内制限 を、肘関節伸展位で弾発現象を呈 した橈骨近位部外骨腫の 1 例	水堀 貴満、辻村 啓輔、 西村 優輝、東 由貴、 加藤 宜伸、小島 康宣、 田中 康仁	2025年3月13日 岡山市
16	岩井 一紗	第 13 回吉野・五 條地区整形外科懇 話会	当院における FLS 治療について	水堀 貴満、辻村 啓輔、 西村 優輝、東 由貴、 加藤 宜伸、小島 康宣	2025年3月27日 大淀町

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Yoshinobu Kato	SPINE SURGERY AND RELATED RESEARCH	Accuracy and Reliability of Physical Signs as a Diagnostic Tool for Cervical Cord Compression: A Cross- Sectional Study	Eiichiro Iwata, Yudai Yano, Munehisa Koizumi, Masafumi Araki, Takuya Sada, Takahiro Mui, Keisuke Masuda, Sachiko Kawasaki, Akinori Okuda, Hideki Shigematsu, Yasuhito Tanaka	2025年3月
2	辻村 啓輔	日本整形外傷学会雑誌 47 巻 2 号 387-90	鎖骨遠位端骨折治療に 肩鎖靱帯修復を併用し た 2 症例	水堀 貴満、前川 勇人、 小島 康宣、倉田 慎平、 田中 康仁	2025年3月

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、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カテーテル治療や重度の熱傷、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、速やかに初期治療を開始することおよび病院へ搬送することが重要である。この早期医療介入実現のため、奈良県ドクターヘリ運航の発進基地病院として充実した病院前治療を行う。

（2）チーム医療

①当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部・看護部・臨床検査部・薬剤部・放射線部・医療技術センター等関係部署との医療連携を充実する。

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
至田 洋一	医長	救急科専門医、脳神経外科専門医、脳神経外傷学会指導医、日本DMAT 隊員、統括 DMAT、DMAT インストラクター	救急・集中治療、災害医療、病院前診療、脳神経外科
奥田 宏純	医員	救急科専門医、ICLS ディレクター	救急・集中治療 病院前診療
田中 晃矢	医員	救急科専門医	救急・集中治療 病院前診療
箕裏 零	専攻医	日本救急医学会	救急・集中治療
高倉 竜彦	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	Hirozumi Okuda	The 8th meeting of Japanese Society of Clinical and analytical Toxicology & 2024 International Conference on Clinical and Analytical Toxicology in Japan	Fatal poisoning due to ingestion of boiled oleander leaf extract		2024 年 5 月 9 日 川崎市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
2	箕裏 零	第 46 回奈良県医師会救急医学会	二次級救急医療機関で重症低体温症に対して VA-ECMO を用いて蘇生した一例	奥田 宏純、田中 晃矢、 至田 洋一、枘井 勝也	2024 年 6 月 8 日 橿原市
3	箕裏 零	第 62 回全国自治体病院学会	多職種で連携し二次医療機関で VA-ECMO を用いて蘇生し得た重症低体温症の一例	奥田 宏純、田中 晃矢、 至田 洋一、枘井 勝也	2024 年 11 月 1 日 新潟市
4	奥田 宏純	第 31 回航空医療学会	ドクターヘリ現場要請症例における非生理学的緊急度の妥当性	鶴田 啓亮、宮崎 敬太、 浅井 英樹、川井 廉之、 福島 英賢	2024 年 11 月 15 日 浦添市
5	高倉 竜彦	令和 6 年度救急カンファレンス	低血糖を見逃すな～測り方改革～	田中 晃矢、奥田 宏純、 至田 洋一、枘井 勝也	2024 年 12 月 13 日 大淀町

【書籍】

	著者	著書名	題名
1	奥田 宏純	今日の治療指針 vol.67	解熱鎮痛剤中毒（アセトアミノフェン、アスピリン）

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入れた治療。
- 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）】

2024 年度 局所麻酔手術（皮膚生検含む） 385 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）	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他
篠田 進	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
中川 穂香	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	橋本 匠	第 75 回日本皮膚科学会中部支部学術大会	免疫抑制患者に発生したフェオヒフォミコーシスと皮膚クリプトコッカス症	岡崎 愛子、岩佐 健太郎、宇野 健司、道本 実保	2024年10月12日 名古屋市
2	岡崎 愛子	nara dermatology forum	汎血球減少を伴った全身紅斑		2024年9月12日 奈良市
3	岡崎 愛子	第 1 回皮膚科スタートアップ～若手医師のための皮膚科学入門～	皮膚科の創傷治療～褥瘡を中心に～		2025年3月24日 web

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	令和6年度
前立腺針生検	60	76	72	94	72	70	79	90	98
経尿道的結石砕石術（TUL）	28	25	25	23	22	36	28	22	24
体外衝撃波結石破碎（ESWL）	18	51	55	40	36	33	40	22	22
膀胱砕石術	6	10	5	13	7	5	15	6	12
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52	52	39	41	53	59
経尿道的前立腺手（HoLEP+TURP）＋（REZUM）	11	16	21	19	15	13	10	13	10+10
膀胱全摘除術			2	2	1	3	2	1	0
前立腺全摘除術	5	10	6	6	7	3	3	1	0
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	11
鏡視下尿管管摘除術	1	1	4	0	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	18
シャントPTA	36	43	27	35	44	43	35	30	24
尿路造影	109	131	157	163	175	209	197	164	163
その他	12	17	15	20	30	33	38	29	32
総数	381	479	469	499	505	531	509	453	483

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Miyake M	Jpn J Clin Oncol 54 (3) :329-338	Enfortumab vedotin following platinum-based chemotherapy and immune checkpoint inhibitors for advanced urothelial carcinoma: response, survival and safety analysis from a multicentre real-world Japanese cohort	Nishimura N, Oda Y, Miyamoto T, Ohmori C, Takamatsu N, Itami Y, Tachibana A, Matsumoto Y, Kiba K, Tomioka A, Yamamoto H, Okajima E, Masaomi K, Sakamoto K, Tomizawa M, Sjimizu T, Ohnishi K, Hori S, Morizawa Y, Gotoh D, Nakai Y, Torimoto K, Tanaka N, Fujimoto K; Nara Urological Research and Treatment Group	2024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 172 件、硝子体注射 286 件、レーザー治療を 106 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 ③NST（栄養サポートチーム） ④アレルギー性鼻炎専門外来

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

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

産婦人科

(1) 概要

【診療方針】

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

【対象疾患】

- ①婦人科領域 外来通院治療・入院管理・手術治療にできるだけ幅広く対応
- ・ 良性腫瘍、子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫、子宮内膜症
- ・ 骨盤臓器脱（子宮脱）、外陰部皮膚炎、萎縮性膣炎
- ・ 公費の子宮がん検診、院内健診業務
- ・ 骨盤内感染症、性感染症、子宮留膿腫
- ・ 月経困難症、月経前緊張症（PMS）、過多月経と貧血、LEP、ピル
- ・ ホルモンバランス異常、思春期月経異常、更年期障害、ホルモン補充療法
- ・ 子宮頸部異形成の診断と管理、子宮内膜ポリープの日帰り子宮鏡手術
- ・ 悪性腫瘍、癌化学療法、緩和医療（高度医療と放射線治療は奈良県立医科大学附属病院と連携）
- 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（分娩は奈良県立医科大学附属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させていただいている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松澤 伸好	部長	日本麻酔科学会指導医 奈良医大麻酔科臨床教授 日本臨床麻酔学会	臨床麻酔
山内 英子	医長	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻酔科学会指導医 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 日本麻酔科学会指導医	臨床麻酔

病理診断科

（1）概要

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

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

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

（4）業績

【論文】

- 1) Ayaho Tsujino, Aki Nakajima, Haruka Yabuta, Joi Sekioka, Masayuki Amano, Shuhei Fujimura, Yosuke Akashi, Shinya Akioka, Kentaro Iwasa, Aiko Okazaki, Masato Takano, Akihiro Kajita, Kenji Uno. An Autopsy Case of Streptococcus dysgalactiae subsp. equisimilis Infectious Endocarditis Accompanied by Streptococcal Toxic Shock Syndrome. Internal Medicine. 2024
- 2) Satoshi Nishiwada, Tetsuya Tanaka, Yuki Kirihataya, Takeshi Takei, Tomomi Sadamitsu, Masato Takano, Masayoshi Sawai, Atsushi Yoshimura. Multicystic biliary hamartoma with long-term gradual enlargement treated by laparoscopic partial hepatectomy. Clinical Journal of Gastroenterology. 2025

【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、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、膿瘍、出血病変、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。また近隣の開業医の先生方とも密接な連携をとり、地域医療連携を通じて画像診断検査を引き受けています。私たちは「迅速・適切な医療に役立つ、患者さんにやさしい放射線診療」をモットーに、ひとりひとりの患者さんを大切にした診療を行っています。

画像診断の進歩・重要性は目覚ましく、診療全領域において不可欠なものとなっていますが、脳神経・胸部・腹部・泌尿科・婦人科・整形・救急など、細分化され、高い専門性が必要となっています。当科は画像診断の全般について携わっており、令和6年度はCT 23,000件、MRI 6,500件程度の読影を行っており、年々増加しています。CT読影に関しては吉野病院および五條病院で施行された症例も同時に行っています。これらの読影体制は常勤医1名のほかに奈良県立医科大学放射線科との画像ホットラインを設置しており、多数の診断専門医による遠隔読影も行われています。また令和7年1月からは3T MRI装置が導入され、既存の1.5T MRI装置とともに2台体制となり、検査予約待ち状態が解消され、検査内容の充実により診断精度の向上にも寄与しています。

各種の検診業務では消化管造影診断、マンモグラフィーや、脳ドックでのMRIなどを行っています。画像下治療（IVR）は低侵襲的な治療法であり、高齢者の多い当診療圏では特に有用と考えられ、年間200件程度を実施しています。特に、上腕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、たいへん喜ばれています。今後、さらに普及が進み、増加・発展が見込まれています。

(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。循環器内科との共同で、末梢動脈閉塞疾患や深部静脈血栓に対するIVRを、呼吸器内科・泌尿器科など、多くの診療科とも、IVRの要請があれば基本的に応需しており、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放射線診断専門医・研修指導者 日本 IVR 学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 検診マンモグラフィー読影認定医	画像診断 IVR

（4）業績

【論文】

・ Efficacy and Validity of Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage as a Bridge to Surgery for Octogenarian and Older Patients With Acute Cholecystitis: A Single-Center Retrospective Observational Study in Japan.

Satoshi Nishiwada, Tetsuya Tanaka, Teruyuki Hidaka, Yuki Kirihataya, Takeshi Takei, Tomomi Sadamitsu, Takuma Morimoto, Kengo Hata, Masaru Enoki, Yui Osaki, Kazusuke Matsumoto, Hazuki Horiuchi, Yasushi Okura, Masayoshi Sawai, Atsushi Yoshimura
American Surgeon 2025 Apr;91(4):482-493. Epub 2024 Nov 25

・ Exploration of Risk Factors and an Identification Signature for Bacteremia in Acute Cholecystitis.

Satoshi Nishiwada, Tetsuya Tanaka, Kenji Uno, Yuki Kirihataya, Takeshi Takei, Tomomi Sadamitsu, Akihiro Kajita, Mayuko Kikuchi, Yoshiki Tamada, Masaru Enoki, Kazusuke Matsumoto, Junya Suzuki, Hazuki Horiuchi, Yasushi Okura, Teruyuki Hidaka, Masayoshi Sawai, Atsushi Yoshimura
Digestive Surgery 2025;42(2):84-96. Epub 2025 Mar 7.

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
高田 涼平	非常勤医師	医学博士、精神保健指定医、精神科専門医・指導医、精神保健判定医、臨床研修指導医、日本精神神経学会精神科専門医・指導医、日本老年精神医学会専門医・指導医、日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学特定指導医、日本サイコオンコロジー学会登録精神腫瘍医、日本精神神経学会認知症診療医、認知症サポート医	精神科全般
西 佑記	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、日本精神神経学会認知症診療医	精神科全般

救急センター

（1）概要

【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、強い情熱と意欲で内科系・外科系を問わず、救急患者さんの対応を可能な限り行う。
- ②総合診療科と救急科の医師を軸にして各専門診療科も同時に協力体制を取り、「へき地での救急医療」という難題に挑戦するために ICT を用いて搬送患者さんの画像やデータをリアルタイムに各科専門医にタブレットで共有し迅速かつ正確な診断と治療を行える体制を構築した。
- ③当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う奈良県立医科大学附属病院・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6年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	4,726	34.2%
ウォークイン	9,097	65.8%
合計	13,823	100.0%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和6年度	患者数	割合
帰宅	2,399	50.8%
入院	1,917	40.6%
転院等	293	6.2%
死亡	117	2.5%
合計	4,726	100.0%

【救急車の応需率】

【奈良県全域】

年度	令和 5 年度	令和 6 年度
救急車依頼件数	4,595	5,164
救急応需件数	4,044	4,617
応需率	88.0%	89.4%

【南和地域（五條署・大淀署・下市署・吉野署・野迫川署）】

年度	令和 5 年度	令和 6 年度
救急車依頼件数	3,624	3,946
救急応需件数	3,239	3,596
応需率	89.4%	91.1%

（3）医師スタッフ

- ・ 枘井 勝也（脳神経外科）副院長・救急センター長
- ・ 明石 陽介（総合診療科）部長
- ・ 至田 洋一（救急科）医長
- ・ 奥田 宏純（救急科）医長
- ・ 田中 晃矢（救急科）
- ・ 高倉 竜彦（救急科）
- ・ 箕裏 零（救急科）
- ・ 山口 泰幸（救急科）

（4）ドクターヘリフライトスタッフ

- ・ 至田 洋一（救急科）医長
- ・ 奥田 宏純（救急科）医長
- ・ 福塚 一代（看護部）看護師長
- ・ 玉本 陽子（看護部）
- ・ 大島 成司（看護部）
- ・ 高山 良光（看護部）

（5）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	箕裏 零	第 46 回奈良県医師会救急医学会総会	二次救急医療機関で重症低体温症に対して VA-ECMO を用いて蘇生した一例	2024年6月8日 橿原市
2	箕裏 零	第 62 回全国自治体病院学会 in 新潟	多職種で連携し二次医療機関で VA-ECMO を用いて蘇生し得た重症低体温症の一例	2024年11月1日 新潟市
3	高倉 竜彦	令和 6 年度 南奈良救急カンファレンス	低血糖を見逃すな～測り方改革～	2024年12月13日 大淀町
4	福塚 一代	第 62 回全国自治体病院学会 in 新潟	令和 6 年能登半島地震における災害支援活動について ー派遣チーム別活動内容を振り返るー	2024年11月1日 新潟市
5	高山 良光	The 8th International Research Conference of World Society of Disaster Nursing 第 8 回世界災害看護学会	Can Generative AI Become a Partner for Disaster Drill Planners? : Study on Disaster Drill Scenarios and Evaluations using Generative AI 生成 AI は防災訓練計画者のパートナーとなり得るか?: 生成 AI を用いた防災訓練シナリオと評価に関する研究	2024年11月30日 神戸市

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、平成28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

	2024 年度
上部消化管内視鏡（EGD）	3,658
超音波内視鏡（EUS）食道・胃・十二指腸など	59
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）胃	0
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）食道／胃	30（2/28）
内視鏡的食道静脈瘤結紮術（EVL）	1
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	12
	2024 年度
全大腸内視鏡（TCS）	1,381
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）大腸	10
内視鏡的粘膜切除術（EMR）/Polypectomy 大腸	571
	2024 年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技	163
胆・膵 EUS	19
膵 EUS-FNA	9
	2024 年度
小腸カプセル内視鏡	0
	2024 年度
緊急内視鏡	計 261
緊急上部消化管	128
緊急下部消化管	53
緊急 ERCP 関連手技	80

2) 消化器領域手術 手術：323 件（緊急 83 件）

①上部消化管

	2024 年度（緊急）
食道	1 (0)
胃	14 (0)
十二指腸・その他	12 (6)

②下部消化管

	2024 年度（緊急）
小腸	11 (8)
大腸	53 (10)

③肝・胆・膵

	2024 年度（緊急）
肝臓	5 (0)
胆道（胆嚢、胆管）	88 (21)
膵臓	3 (0)

④その他

	2024 年度（緊急）
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	136 (38)

3) 消化器画像診断

	2024 年度
①上部消化管造影	(術前) 7 (健診) 220
②下部消化管造影	0
③腹部 CT（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	7,369
④腹部 MRI（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	668

4) 画像下治療（IVR） IVR：122 件（緊急 41 件）

	2024 年度
①血管内治療	
肝動脈化学塞栓療法	6
中心静脈カテーテル留置（CV ポート /PICC）	34
緊急止血術	3
②血管外治療	
胆道系（PTGBD/PTCD/ その他）	58
膿瘍・嚢胞など	21

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6年度実績 リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

リウマチ性疾患 入院患者数 267人

リウマチ性疾患 外来患者数 3,655人

リウマチ膠原病疾患 患者数 340名

（3）スタッフ紹介

- ・小畠 康宣：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リハビリテーション科部長、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）
- ・加藤 宜伸：南奈良総合医療センター整形外科部長（脊椎担当）
- ・東 由貴：南奈良総合医療センター整形外科医長（手指・手関節・マイクロサージェリー担当）
- ・西村 優輝：南奈良総合医療センター整形外科医長（膝関節担当・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）
- ・倉田 慎平：非常勤医師（肩関節担当）
- ・今中 章：非常勤医師（肩関節担当）
- ・石田 由佳子：非常勤医師（リハビリテーション担当）
- ・田中 耕嗣など理学療法士、作業療法士：リハビリテーション部
- ・上林 純子：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・併存疾患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・併存疾患（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、他診療科主担当糖尿病合併患者の血糖コントロールを共観・併診で診療する。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、CGMの導入、糖尿病外来教育システムを用いた外来糖尿病療養指導を行う。（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8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栄養指導：68件／月（816件／年）、糖尿病透析予防指導：7.8件／月（94件／年）

②フットケア（診療室）：17件／月（204件／年）、フットケア（透析室）：16.9件／月（203件／年）

③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（吉野病院 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）、森 冴（視能訓練士）

薬剤部：仲村 知世（薬剤師）

栄養部：川崎 裕美（管理栄養士）

臨床検査部：小林 史孝（臨床検査技師）

リハビリテーション部：白築 美聡（理学療法士）

看護部（看護師）：甲斐 真紀子（糖尿病看護認定看護師、糖尿病チームリーダー）、石原 由季子、福井 真菜、辻本 幸、堀田 由香、宮村 千鈴、梅本 彩絵

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）小林 史孝、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	甲斐 真紀子 他 2 名	第61回日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病患者の治療支援に関する看護師への情報提供および看護実践の効果と今後の課題	2024年10月26日 大阪国際会議場
2	白築 美聡 他 7 名	第61回日本糖尿病学会近畿地方会	運動指導によりサルコペニア症状および血糖値の改善が認められた 2 型糖尿病患者の 1 例	2024年10月26日 大阪国際会議場
3	森岡 宏介 他 7 名	第61回日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病チーム外来カンファレンスで支援方法を検討した認知症合併 2 型糖尿病患者の 1 例	2024年10月26日 大阪国際会議場
4	白築 美聡 他 6 名	第64回近畿理学療法学会 in 奈良	糖尿病チームにおけるサルコペニア重症化予防を目的とした継続的理学療法の効果について	2025年2月23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	糖尿病関連腎臓病について	2024年11月21日 五條市福祉センター カルム五條

【市民公開講座】

	発表者	講座名	演題名	講演年月日 開催地
1	川野 貴弘	第13回糖尿病市民公開講座	糖尿病から腎臓を守る治療の話	2024年10月4日 南奈良総合医療センター
2	小林 史孝	第 14 回糖尿病市民公開講座	知って得する！血糖値のよもやまばなし	2025年3月7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

腎臓・尿管・膀胱・前立腺・精巣のがんに対する治療を中心とし、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・腹膜透析療法を遂行します。

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ながら、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

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
前立腺針生検	98	90	79
前立腺全摘除術	0	1	3
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	59	53	41
膀胱全摘除術	0	1	2
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術 鏡視下副腎摘除術	11	6	7
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP + RESUM）	20	13	10
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	6	3	4
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	4	10	6
経尿道的前立腺水蒸気治療（RESUM）	10	0	0
経尿道的尿路結石砕石術（TUL）	24	22	28
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	22	22	40
膀胱砕石術	12	6	15
陰嚢水腫根治術	1	1	0
包茎手術	9	4	9
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	163	164	197

・透析関連の治療実績

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
ブラッドアクセス造設術	18	16	15
経皮的血管形成術（シャント PTA）	24	30	35
長期留置型カテーテル挿入	3	0	5

（3）透析運用実績

・透析室経年受入実績

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
診療実日数	313	313	313
患者受入総数	3,589	3,785	3,880
通院患者数	2,710	2,845	2,789
入院患者数	879	940	1,091
1 日当り透析者数	11.5	12.1	12.4
新規導入数	17	14	14

・入院受入紹介元施設

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
中辻医院	20	18	36
田畑医院	21	46	31
南和病院	5	0	2
奈良県立医科大学附属病院	3	5	2
しらかしクリニック	4	2	0
葛城クリニック	8	8	0
紀和病院	0	0	2
その他	3	4	6
計	64	83	79

（4）スタッフ紹介

【医療部】

吉井 将人（センター長）、山本 広明（泌尿器科部長）、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）、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、辻井 直子、宮坂 早苗、篠原 有希、橋岡 叶、東久保 雅子、上地 寿恵

（5）業績

【論文】

	著者名	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	米田 龍生	奈良透析会誌	奈良県における慢性透析患者の現況 － 2023 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	2025年
2	Miyake M	Jpn J Clin Oncol	Enfortumab vedotin following platinum-based chemotherapy and immune checkpoint inhibitors for advanced urothelial carcinoma : response, survival and safety anlysis from a multicentre renal- world Japanese cohort	Nishimura N, Oda Y, Miyamoto T, Ohmori C, Takamatsu N, Itami Y, Tachibana A, Matsumoto Y, Kiba K, Tomioka A Yamamoto H, Okajima E, Masaomi K, Sakamoto K, Tomizawa M, Shimizu T, Ohnishi K, Hori S, Morizawa Y, Gotoh D, Nakai Y, Torimoto K, Tanaka N, Fujimoto K	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令和元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・管理栄養士・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
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・指導医、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
木村 新	脳神経外科部長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医・指導医、日本脳血管内治療学会専門医、臨床研修指導医	脳血管障害、脳卒中、脳血管内治療、脳腫瘍頭部外傷、脳外科全般
朴 憲秀	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、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳血管内治療学会指導医・専門医、臨床研修指導医	脳血管障害、脳卒中、脳血管内治療、三叉神経痛 / 顔面痙攣、脳神経外科全般
至田 洋一	救急科医長	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 聖佳	脳神経外科医員	日本脳神経外科学会 国際協力機構（JICA、Japan International Cooperation Agency）	脳神経外科全般 国際協力機構（JICA）
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（2024 年）

SU 病床数：4 2024 年度入室：13 件 / 年 脳出血：8、脳梗塞：5
rt-PA 静注療法：13 件 / 年 血栓回収カテーテル手術：7 件 / 半年
脳卒中カンファレンス：17 回 / 年
入院診療実績
脳梗塞：217 件 脳内出血：62 件 クモ膜下出血：4 件 急性期脳卒中：360 件
脳卒中関連疾患全体：402 件

急性期リハビリテーション新規患者数：339 件

脳卒中関連リハビリテーション：12,407 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	Ohara H	The 65th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology / The 19th Asian Oceanian Congress of Neurology	Late seizures have stronger association with cognitive scores than size of cerebral infarction.	Kikutsuji N, Yamanaka M, Shimizu H, Yamada N, Miyoshi R, Kanda K, Honda K, Kokubo K, Kanasaki H, Kinoshita M, Sugie K.	2024年5月29日 -6月1日 東京
2	朴 憲秀	第1回奈良京都脳神経外科研究会	超高齢地域での血管内治療医の役割について考えてみた～CCFの一例より～	新居 聖佳、至田 洋一、 杵井 勝也	2024年9月21日 京都府精華町
3	朴 憲秀	第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会	良好な再開通を得た経皮的血栓回収術後に転帰不良であった脳梗塞患者に関する検討	新居 聖佳、至田 洋一、 杵井 勝也	2024年11月 21-23日 熊本市
4	朴 憲秀	令和6年度南奈良救急カンファレンス	当院通常診療時間外に搬送されたWake-up Strokeの症例	新居 聖佳、至田 洋一、 杵井 勝也	2024年12月13日 大淀町
5	小原 啓弥	第8回脳卒中セミナー病診連携講演会	その判断で本当に正しい？目の前の患者を“脳梗塞”から救うには？	菊辻 直弥	2024年9月26日 橿原市

講演会① 第5回南奈良・紀北 Network Conference 2024年9月18日 橋本市 座長：杵井 勝也

講演会② 第8回脳卒中セミナー 2024年9月26日 橿原市 座長：杵井 勝也

講演会③ 第22回 南和地域在宅医療研修会 2024年10月17日 院内 座長：杵井 勝也

講演会④ 第3回奈良SAHネットワークExpert Meeting 2024年10月26日 大阪市
座長：杵井 勝也

講演会⑤ 世界脳卒中デーに降圧治療を考える 第2部 奈良エリア分科会 2024年10月28日
奈良市 座長：小原 啓弥

【ISLS ファシリテーター参加（ISLS ファシリテーター：大島 成司）】

2024年5月12日 第128回 ISLS 中部コース 開催場所：彦根市立病院

2024年7月6日 第102回 ISLS 三重コース 開催場所：伊勢赤十字病院

2024年12月22日 第22回 ISLS 奈良コース 開催場所：市立奈良病院

【院内勉強会（摂食嚥下ワーキング主催）】脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 大島 成司
2024年3月12日 テーマ：「脳血管障害と摂食嚥下障害」

【脳卒中相談窓口多職種講習会修了者】

看護部 3名：（志賀 真理、大島 成司、中谷 達也）

地域医療連携室 3名：（上田 伊公子、東川 奈穂子、荻原 久美）

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：2,592 件　自宅看取り件数：69 件

(3) スタッフ紹介

センター長：小島　康宣

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

(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6年度実績

人間ドック	492 人	生活習慣病予防健診	505 人
脳ドック	173 人	胃がん検診	265 人
乳がん検診	279 人	子宮がん検診	156 人
骨粗鬆症検査	32 人		

(3) スタッフ紹介

・センター長 川野 貴弘

(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

当院は、平成 29 年 4 月に国から南和地域のがん診療をになう「地域がん診療病院」の指定を受けた。この際に、「がん相談支援センター」を設置し、がん患者さんやご家族に対して治療や療養に関する情報提供を行い、問題解決の糸口を探す支援を行ってきた。一方で、近年のがん診療は、外科療法・化学療法・緩和ケア・がんリハビリテーション・在宅医療など様々なアプローチがあり、診療科や職種の枠を越えたチーム医療が必要になっている。そこで、組織を「がん診療推進センター」に拡充して多角的にがん診療の向上に取り組んでいる。

（2）業務内容

- ①がん診療委員会：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。多岐にわたる「地域がん診療病院」の要件を満たすことで診療の充実を図る。また、奈良県がん診療連携協議会等に参画し、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との協力体制を構築している。
- ②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、新規の治療を取り入れている。化学療法を安全に実施できるようなレジメン管理、外来化学療法室の運営を行う。
- ③緩和ケア部会：がんと診断された時から患者・家族が安心して快適に治療を受け、生活できるよう支援する。療養場所の選択を支援し、患者と家族のQOLの維持・向上を図るとともに在宅医療の運営にも貢献する。
- ④がん登録部会：正確ながん登録を実施し、国や県のがん政策の策定に貢献する。
- ⑤がん相談部会：がん患者さんと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、先進医療などの多種多様な課題にも対応できるよう努めている。

（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 | がん性疼痛看護認定看護師 |
| ・畠山 雅子 | がん薬物療法看護認定看護師 |
| ・東川 奈穂子 | MSW（社会福祉士） |
| ・中井戸 健次 | 地域医療連携室・医事課 |

（4）業績

- ①がん相談 138 件 / 年（面談 24 件 電話 17 件 退院支援 36 件 緩和ケア 64 件）
- ②化学療法 1,404 件 / 年
- ③緩和ケア 新規診療症例数：42 件、スクリーニングシート回収：134 件
- ④がん登録 718 件 / 年

2. 看護部 総括

(1) 看護部理念

私たちは、地域の人々に信頼される、責任と思いやりのある看護を提供します
基本方針

- ①安全で安心できる看護を提供する
- ②患者さんの生活する力を高め、継続性・個別性を尊重した看護を提供する
- ③南和地域の中核病院として、急性期から在宅まで切れ目のない医療の実現に向けてチーム医療に参画する
- ④職員一人ひとりが、希望とやりがいの持てる職場作りに努める
- ⑤地域や社会の変化に対応できる質の高い看護を実践するために、自ら学ぶ姿勢を持つ

(2) 令和6年度目標

- ①安全で質の高い看護の提供
 - ・患者の尊厳を守った患者中心の医療・看護の実践を行う
 - ・危険予知の感性を磨き安全な看護を提供する
 - ・認知症ケアの充実を図る
 - ・感染対策の理解と意識の向上に努め、標準予防策を習得することができる
- ②地域貢献につながる人材育成と連携の推進
 - ・キャリア開発ラダーを活用した人材育成を推進する
 - ・医療チームの一員として多職種と協働する
- ③健康で安全な職場作り
 - ・部署における心理的安全性を高める
 - ・働き方改革とWLBを意識した業務改善に取り組む
 - ・柔軟な応援体制から安全な看護体制、勤務体制につなげる

(3) 結果

		看護部	H C U 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	新採用 19名
看護職 (2024.4.1現在)	常勤 (内新規採用)	35	25 (2)	24 (4)	25 (3)	25(3)	24 (3)	16 (2)	16	12(1)	13 (1)	6	11	
	会計年度任用職員	—	—	1	—	1	1	1	11	2	1	—	—	
看護補助 (2024.4.1現在)	常勤	—	—	1	1	—	1	1	1	—	—	—	—	
	会計年度任用職員	—	—	—	1	2	1	1	—	—	—	—	—	
産休／育休 (再掲)		25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2024年度常勤職員退職者数 (内定年)		3	1	1	2	3	0	0	1	1	0	0	1	13名 5.7%
超過勤務時間 (常勤) (一人あたり平均時間／月)		3:41	3:16	11:24	13:35	11:50	7:20	10:30	1:28	8:59	11:20	3:29	15:18	8:30
年休取得日数 (常勤一人あたり平均／年)		8.4	6.4	7.9	10.3	8.3	8.5	7.2	10.9	11.0	8.6	9.5	13.5	9.2
病棟稼働率		—	82.7%	97.7%	96.1%	100.2%	98.1%	101.6%	平均外来患者 数 (救急・訪問 除く) 652.5人/日 フットケア外来 17人/月 化学療法 118人/月	上部内視鏡 3,239件 (緊 急122件) 下部内視鏡 1,220件 (緊 急112件) 脳外科血管内 治療51件 人工透析 3,606件	手術件数 2,245件 (内緊急手術: 234件)	退院調整 1,555件 (内困難事例 23件)	訪問看護 件数 4,884件 在宅看取り 26件	
病棟利用率		—	80.1%	89.0%	89.6%	93.4%	91.1%	98.8%						
平均在院日数		—	3.5	13.3	15.0	15.3	13.7	30.6						
入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)		—	456 (98.9%)	1,449 (56.9%)	1,083 (90.1%)	1,098 (81.4%)	1,345 (52.6%)	29 (50.0%)						
重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)		—	86.2%	28.2%	18.5%	21.5%	34.6%	—						
インシデント報告件数		4	118	173	183	210	106	132	93		27	26	9	
褥瘡発生率		—	0.63%	0.12%	0.15%	0.11%	0.05%	0.09%	—	—	—	—	—	0.13%
I V Ns人数		19	11	9	12	13	8	10	24		5	4	11	126

（4）評価

今年度、外来患者数及び入院患者数とも過去最高の患者数であり、病床稼働率は98.1%と高稼働率であった。救急車応需率も89.4%で、南和地域限定では90%以上の応需率であり各部署多忙を極めたが、地域の救急を断らない病院としての使命を果たすことができた。今年度、DPC 期間Ⅱ期超えの患者割合減少に向けての取り組みを行ってきたが、前年度より3.2%増加した。また平均在院日数は14.0日で0.5日延長となった。DPC 期間を意識した退院調整が課題である。

令和6年度診療報酬改定では、医療機関における入院料算定の施設基準に「身体拘束最小化」に取り組むべきことが新たに追加された。従来より認知症ケアワーキングなどで身体拘束解除に向けての取り組みを行ってきたが、さらに体制整備を行い、身体拘束最小化チームとして始動し、指針の作成や身体拘束に関する同意書の改定を行った。患者さんの尊厳を尊重し、人権を守るため、原則、身体拘束をしない医療・看護を提供できるよう活動を進めている。

《目標に対する評価》

①安全で質の高い看護の提供

「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4件減少した。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。

感染対策については、コロナ禍以降、手指衛生回数が基準に満たず低迷している。今年度、感染対策委員会に手指衛生向上ワーキングも発足し、手洗い院内認証制度に向けて取り組んでいる。

②地域貢献につながる人材育成と連携の推進

南和モデル事業の一環としてのへき地支援ナースの育成については、今年度も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。今年度へき地支援ナースの派遣実績はなかったが引き続き取り組んでいく。

入院・退院支援においては、地域連携室活動や多職種カンファレンスを充実させ、適切な療養生活につなげることができている。

③健康で安全な職場作り

部署における心理的安全性を高めることや、超過勤務時間削減に向けた業務改善に取り組み、離職率は5.7%に減少した。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一定数おり、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、柔軟な応援体制から安全な看護体制につなげることができているが、長期休業者等によりマンパワー不足は否めない。職員の身体的、精神的負担を軽減するためにも、人員確保に努めていきたい。

必要な人材の確保・育成を進めながら、医療情勢の変化に対応できる看護体制を構築し、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践する

- ・ルールを遵守し、患者誤認ゼロの実現
- ・インシデントを共有し、同じインシデントを起こさない
- ・感染対策を理解し、手指衛生の遵守率を上げることができる

インシデント報告件数は93件、うち患者誤認は7件発生した（全体の7.5%）。いずれもルールを遵守せずに実施している事が要因である。体重誤差に関するインシデント事例が5件透析室で起こった。発生した事例については、合同の部署ミーティング時に情報共有、更にリスクマネージャーから注意喚起を行った。

手指衛生については、毎朝ミーティング時に師長、主任、感染対策委員から手指衛生励行の声をかけ、手指衛生タイミング、方法をスタッフ通路に掲示し意識づけを行った。手指衛生剤使用本数は増加傾向にある。しかし個人毎に使用本数の差があるため、使用本数が少ないスタッフには、直接観察を行い感染対策委員と共に指導をしていく。

②地域に貢献できる看護の専門性の発揮

- ・在宅療養生活が継続できるように外来で個々の患者さんに応じた指導、支援の充実を図り、継続看護につなげる

病棟からの継続看護依頼用紙、継続看護介入用紙を見直し、変更を病棟に周知した。病棟から継続看護依頼は10件、うち心不全シグナル6件、内服管理2件、その他2件であった。外来通院者の継続看護は10件であった。今後も継続看護介入患者さんを増加させ、継続看護が必要な患者さんに看護の提供、指導を継続していく。

- ・専門知識技術向上に努め看護・ケアを実践する

看護師2名が透析業務を実践可能となり、週1～2回、年末年始や休日の対応をした。また脳外科医師赴任に伴い血管内治療が開始となった。治療についての学習会を開催、手順書を作成し基盤づくりができ、治療の介助、看護に携わっている。今後も日々振り返りや学習会を開催し、知識技術向上のため研鑽する必要がある。

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、思いやりの心を持ち、外来・中央診療間での応援体制に取り組む

検査手順書をもとに学習会を開催、CandY Link で自己学習し、短時間ではあるがMRIの介助、大腸内視鏡検査後の観察室、点滴室の応援を実施した。

（2）今後の課題

- ①患者誤認ゼロの実現
- ②化学療法室、各診療科に対応できる看護師の育成
- ③外来継続看護の充実
- ④さらなる応援体制の充実

手術室

師長：山本 千香

令和6年度の手術件数は2,245件（全身麻酔1,158件、脊椎麻酔110件、局所麻酔977件）で、オンコールは34件対応した。

（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
- ・ 周術期外来のかかわりを通して手術を受ける患者の意思決定を支援し不安を緩和する

周術期外来にて患者説明用に使用中の冊子は、開院当初作成されたものであり患者説明時に相違や追加項目があった。そこで、チーム活動としてスタッフの意見および患者さんからの声を基に見直しを行い、現状に合ったものに追加修正することで、短縮された時間で患者さんの思いを聞くことができた。手術に対する様々な不安を緩和し、手術を受ける意思決定をした患者・家族をサポートできる看護を提供した。

- ・ 術後疼痛ラウンドで連携を行い、継続看護につなげる

手術中の記録内容を見直し、継続看護につなげられるよう全身麻酔症例は病棟で立案されている看護計画に基づいて記録した。昨年度より開始した術後疼痛ラウンドは、手術時間に応じて担当者を調整しながら615件実施し、96.4%の実施率を確保することができ、症状がある場合には病棟看護師と連携して対応策を検討し記録した。

- ・ インシデント

令和6年度のインシデントは27件で、レベル0が一番多く10件（37.0%）となった。3aは、挿管チューブ固定テープ部の表皮剥離が2件発生した。長時間手術により押さえつけられることで除去時の工夫も必要となるため、固定方法の変更と慎重に剥がしていくようスタッフ間で共有した。

- ・ その他

今年度より、放射線部で全身麻酔下のコイル塞栓術等が行われるようになり、中央部門と協働し対応にあたった。挿管や麻酔管理が必要となるため、導入にあたり各部署の専門性をいかしながら打合せや調整を重ね、14件（自科麻1件）の応援を実施した。

- ②手術室看護師としての専門性を高め、自己研鑽をする

- ・ 1人ひとりが成長に向けての目標を持ち、知識を共有しあうことで、部署の看護実践能力を高める。

手術室は訓練を要する特殊な部署で、経験を通して実践力および応用力が強化される。1人ひとりが具体的な目標をもって経験し、また後輩への指導を通して自身も成長することで、部署全体の看護実践能力の向上につながった。また、手術時間の合間を利用し、業者による機材の研修や手術看護の症例発表など、部署内の勉強会で専門的な学習や看護を共有し研鑽に努めた。

（2）今後の課題

- ・ より多くの手術や術式に対応できるよう日々研鑽し、事前準備や他部門との連携を強化する必要がある。
- ・ 医師と協力し、VTE予防対策のプロトコルを策定する必要がある。
- ・ インシデント0報告を促し、危険予知の感性を高めていく。

HCU・救急センター

師長：福塚 一代

(1) 部署目標と評価

①安全で誠実な看護実践を行う

正しい知識を持ち理解して業務に挑めるよう、スタッフ各々が講師となり学習会を行った。医師主催の学習会も毎月実施され、知識・技術の習得や向上を図った。薬剤に関するインシデントは、6Rを正しく確認していれば防げたものが多く、今後も6Rの徹底や確認のタイミング、確認する媒体の徹底が必要である。また、メモを取る・復唱するなどの確認作業の不十分さも露呈された。

今年度は診療報酬改定があったが、HCU稼働率は82.3%、看護必要度は81.9%、在院日数平均は3.5日を推移できた。また、院内トリアージ実施率は97.6%だった。

②多職種連携を行い、チーム医療を充実させる

今年度から救急センターに救急救命士が配属された。院内救急車による患者搬送・検体搬送・環境整備・検査搬送介助などのサポートがあった。急変時のサポートや救急車誘導・補助換気など医師の指示のもと業務応援・協働実践ができた。また、転院調整・ポータブル撮影開始時刻調整・検体搬送場所変更・薬剤保管場所の変更など、他部署との業務調整・改善が図れた。

③心理的安全性を高め、チーム力を強化する

今年度の離職率は0%であった。病気休暇などはあったものの心身共に健康状態が改善され、復職することができた。チームとしては良い雰囲気の中で業務が行えた。HCU・救急センターとの応援機能を強化し、スイッチナース2名が誕生。多忙のための超過勤務は1.4倍となったが休憩時間不足は前年度より20%削減できた。出勤時刻の見直し・業務開始時間調整など業務改善に取り組んだ。

(2) その他

①キャリア開発ラダー：ラダーⅡ 3名合格、1年目を除き全員がラダーを取得。

ラダーⅢ研修受講2名

②人材育成

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名合格

実地指導者研修1名合格

IV研修1名合格

保健師助産師看護師実習指導者講習会1名終了

災害支援ナース養成研修1名終了

(3) 今後の課題

①看護師の学び、キャリアデザインに合った学習機会を提供し、知識と技術の向上を目指す。

②部署間での応援機能を構築し、求められる医療に対応できる部署構築を進める。

③理的安全性に配慮し、働き続けられる労働環境整備、協働に努める。

3階西病棟

師長：龍 準子

（1）部署目標と評価

①専門性を高め、信頼される看護を提供する

- ・患者、家族のニーズを理解し、早期から退院に向けた支援をする

ストーマ造設から退院までの指導の流れをリスト化した。リスト化することで、指導の流れを把握し統一した指導が行え、早期から退院に向けた支援ができるようになった。また、チームで情報共有し、必要時認定看護師へ協力依頼をする等、患者や家族のニーズに沿った介入ができるよう努めた。

- ・多職種と情報共有し、個別性に応じた看護を提供する

離床支援が必要な対象を選定し、チームカンファレンスを実施した。カンファレンスの内容は、多職種と共有できるようにした。また、離床支援に関するケア表を作成し継続した介入ができるようにした。せん妄予防や転倒予防につながったと評価するには限界があるが、患者個々の状態に合わせた介入が継続できた。

②安全で安心な心地よい療養環境を提供する

- ・患者の療養環境を整備、調整する

毎日の環境整備を定例化した。また、病室ラウンドを実施し、療養環境のチェックを行った。年度当初は、ベッドサイドに不要な物品が放置されていることが多かったが、活動開始後は不要になったらすぐに片づけるという習慣がついた。「気になった環境は調整する」というスタッフの意識が向上し患者の状況に応じた環境調整ができた。

- ・感染対策に対する意識が向上し、感染対策を徹底する

擦式消毒使用量の確認と、直接観察法で指衛生状況を確認した。擦式消毒使用本数は増加し、手指衛生回数も前年度平均に比べ増加した。手指消毒の状況は問題がなかったが、手袋の不適切使用が多く、是正できるよう啓発を行った。

③協力体制をいかし、やりがいの感じられる職場環境を作る

急性期外科病棟に再編して2年目をむかえた。脳血管治療が開始したことをうけ、看護実践力向上を目的とし、医師の協力を得て外科領域4回、脳外科領域1回の勉強会を開催した。勉強会後は、根拠をもって看護ができるようになった。超過勤務は昨年度より増加した。チームを超えた協力体制はできているが、看護師個々のマネジメント能力や受け持ち看護師としての役割強化をしていく必要がある。

（2）今後の課題

受け持ち看護師としての役割を強化し、入院時から退院を見据えた個別的な看護介入を行う。また、スタッフのマネジメント能力を強化し、多忙であるがやりがいを実感できる環境を醸成していく。

4階東病棟

師長：原 智子

(1) 部署目標と評価

①互いに注意喚起、提言することで、医療安全意識および看護の質を高め合う

心理的安全性を高め、互いに注意できる環境作りに取り組んだ。4月に心理的安全性とは何か、パワーポイントを用い説明を行った。当初、心理的安全性の認知度は、ほぼゼロであった。心理的安全性について4月と1月末に尺度スケールを用いアンケート調査した。結果、「仕事上の問題について自分の意見を同僚に伝えることができる」という項目をはじめ、「新しいプロジェクトや手順の変更について、同僚に提案したり、アイデアを伝えることができる」などで改善がみられている。自由記載の意見では、「伝えることの大切さを再確認した」「他人への指摘ができていないことに気づいた」「相手の意見をまず肯定的に受け入れて、意見があれば伝えるようにする」など意識の変化をもたらした。しかし、先輩には言いにくいという意見が依然残っており、意識と行動の変容には継続した取り組みが必要であると思われる。

互いに注意喚起し合い、注意を受けたら必ず感謝の言葉を返すことで、安全確認行為の励行や手指衛生の励行を強化しようと考えていたが、不履行の場面を目にすることは困難であった。患者誤認においても、オンタイムの指摘で防げる場面はなかった。年度内の患者誤認件数は5件であった。

認知症患者の不安やストレスの理解に努め、常に尊重する態度で接することができるようにチームで目標を立案し取り組んだ。安全ベルトなどの身体抑制を減らすように部署で学習会を行い、カンファレンスを行った。認知症ワーキングのリンクナースを中心に身体拘束廃止に向け取り組んでおり、車椅子の安全ベルトの使用が11月から1月の間に2名のみであった。

②各自が主体となって自律的に学び、学びを看護にいかす

看護職の生涯学習ガイドラインの周知を図り、各個人が主体的に学ぶことを促進した。個人目標の中に各自が何をどのように学ぶかを計画立案した。キャンディリンクの必要項目を挙げたり、民間の研修を受講したり、資格取得に向け取り組んだり、計画的に自己学習できている。キャリア開発ラダー認定はラダーレベルⅡが3名のみであった。個人目標立案時、キャリア開発ラダーの指標を参考に目標設定へつなげた。

③思いやりと感謝の心で、チームの垣根を超えた相互支援を行う

心理的安全性とともにアサーティブについても説明を行った。先輩後輩関係なく、相談や応援の依頼がしやすい環境を整えるため、不機嫌ハラスメントについても学び、どのような態度で接することが好ましいか話し合いをもった。

他のメンバーの業務量を把握する取り組みとして、毎日午後に、ABチームリーダーが各メンバー業務残量を把握し、調整する機会を設けた。これにより、リーダーは援助が必要なスタッフの把握がしやすくなり、メンバーはリーダーへの応援要請がしやすくなった。また、夕方の緊急入院を受ける担当者の選定の参考になった。従来17時近くの入院は夜勤者が受け入れていたが、夜勤の出勤時間是正のためにも、17時近くの入院でも一旦日勤者が入院を受け、差し当たりするべきことを行い、残りを夜勤者に引き継ぐことにしている。一方、緊急入院を受けることで超過勤務が増加してしまうことは否めない。

病棟の役割である小児科看護について、勤務異動で小児科を担当できるスタッフが9名しかいなかったため、小児科担当のAチームを中心に小児科の担当ができるスタッフを育成した。また、部

分的な応援ができるように、点滴の包帯交換や吸入・鼻吸引など、小児特有の処置 19 項目の部署内研修を行い、実技トレーニングを行った。小児の疾患についても学習会を行った。

（2）今後の課題

- ①看護師個々のアセスメント力を高め、受け持ち看護を充実させる。
- ②小児科の受け持ちができるスタッフを育成する。

4階西病棟

師長：辻本 絵梨

(1) 部署目標と評価

①個別性のある看護を実践し看護の質の向上を図る

- ・カンファレンスを充実させ身体拘束率を減少させる

身体拘束に対して、統一した内容を記録できるように書式を作成し、3原則について記録した。記録は、カンファレンスや申し送りの際に検討した内容を記載した。入院患者の拘束に対するアセスメントや、記録の重要性を意識付けする事ができた。

- ・インシデントの情報共有を行いリスク感性を高める

朝の申し送り時を活用し、インシデントに関連した院内ルールの確認や、個々が発言できる環境をつくり、看護師としての責任を自覚し考えて行動ができるように取り組んだ。

- ・受け持ち看護師の役割を理解し、患者の意向に沿った退院支援をおこなう

受け持ち看護師の役割について調査をおこない、治療方針や患者の問題点の把握、退院調整などについて説明を行った。治療方針を把握しているスタッフは増えたが、患者の問題点や退院に向けての思いをチーム内で共有できているかは、できていると評価した看護師は少なかった。

②看護職として継続的な知識や技術の向上に努める

- ・自己の課題を明確にし計画的に取り組むことができる

今年度ラダー研修に参加したのは、ラダーⅡは3名、ラダーⅢは2名だった。その他にⅣ研修は2名、ICLS研修は4名参加した。面談にて、個々の役割や課題について話し研修の参加を決めたものや、部署での急変対応を振り返る中で自分の課題をみつけ、ICLS研修に参加することができた。

③働き続けられる職場環境をつくる

- ・業務改善を行い超過勤務を削減する

昨年度の超過勤務は、月平均380時間であった。時短勤務の看護師は、会計年度任用職員を含め5名勤務している。時短勤務者だけでなく、皆が残業時間を減らすことができるように業務改善に力をいれた。入院患者の約81%は緊急入院であり、個人で業務を進めるのではなく、チームや部署全体で協力する必要があることを繰り返し伝え、今年度の超過勤務は月平均190時間に減少した。

- ・WLBへの取り組みを推進させるためにチームワークを高める

当病棟は、緊急入院が81%であり、入院を担当する看護師の振り分けが重要である。緊急入院は、時短看護師の勤務の有無や、入院時間、部署の空床状況を総合して考え決定し取り組むことができた。

(2) 今後の課題

①適切なタイミングで6Rをおこない、患者誤認をおこさない

②認知症ケアの充実、身体的拘束に対する記録やアセスメント力を向上させる

③患者家族の意向に沿った退院支援を実践し、平均在院日数の短縮に向けて取り組む

5階東病棟

師長：向井 祐治

（1）部署目標と評価

①回復期リハビリテーション病棟としての機能・役割の発揮

- ・多職種と協力し、リハビリテーション病棟の看護師としての知識・技術を向上させる

セラピストと共通の評価指標としてFIMを用いるため、日常生活動作でかかわる食事・清拭・整容・更衣・トイレ動作・移乗の4項目に絞り学習会を3回、セラピストと共に入院患者のFIM評価を週に3回実施し評価習得を行った。評価はできるようになったが、FIMからの継続した日常リハビリテーション計画には到達できなかった。

- ・患者の自立度をセラピストと共有し、カンファレンスを実施することで患者の身体機能を回復する経験の少ない看護師とセラピスト

同士でも同水準のカンファレンスが行えるよう、カンファレンス内容をテンプレートにした。変更後は、現在のADLが把握できることに加え、退院に向けて準備する必要があることを確認できるようになった。

表1 令和6年度部署データ

平均稼働率	平均在院日数	在宅復帰率	患者重症度割合
102.2%	31.3日	77.9%	37.8%
対象患者割合	平均転倒率	対象患者在宅復帰率	重症度3点以上回復割合
89.59%	3.13%	73.4%	61.8%
リハビリカンファレンス回数	家屋訪問回数	退院前カンファレンス回数	入棟患者数
646回	8回（看護師同行3回）	99回	432名

②安全で安心な療養環境の提供・日勤業務を見直し、無駄を無くす

- ・多職種で協力し、転倒転落予防を考慮した環境を整えることで転倒転落事故を前年度比10%減少させる

入棟日にセラピストと共に患者の病室で転倒予防を行いながら自立を促す環境を調整した。今年度の転倒転落発生率は3.13%、昨年度比28.2%減少した。転倒予防の環境調整カンファレンスは有効であるため、次年度も継続する。

- ・ルールを遵守した患者確認の徹底およびスタッフ一人一人の危険予知感性を高め患者誤認をゼロにする

朝のミーティングにて院内で起こった患者誤認事例を伝達周知し意識づけを行った。誤認件数は4件で、どれも最終の確認を怠ったことが原因となっている。

表2 令和6年度誤認件数

検査出室間違い	1件
カルテ誤記載	2件
検査提出時の患者名間違い	1件

③働きやすく、働きがいのある職場環境を整える

- ・柔軟な応援体制ができるように環境を整え、年休を年間1人10日以上取得する

今年度より定期薬セットを行う木曜日の看護師1名を、日勤とシャワー担当へ変更した。転入が無い日は遅出勤務者を休みへ変更し居残り勤務とした。年休取得10日以上取得は10名/20名、平均取得日数は9.4日となった。

（2）今後の課題

- ①FIM評価を活用し、日常生活リハビリテーションを取り入れた看護ケアを実践する。
- ②セラピストと患者のADLを共有し、統一した退院支援を実践する。
- ③清潔ケアを充実するための勤務体制の調整を行う。

5階西病棟

師長：北 友紀子

(1) 部署目標と評価

①安全で質の高い看護を提供する

- ・患者家族のニーズを早期から把握し、多職種と連携して退院支援を行い、平均在院日数13日以内を維持する。（前年度平均在院日数12.6日）

今年度の平均在院日数は13.7日であった。主に整形外科患者は入院時にリハビリ転院先の希望を聞き取り、主治医の方針を確認し地域連携室と情報共有を行った。また回復期リハビリ病棟とも連携し、DPCを意識した転棟・転院調整を行った。しかし転院先が決定しても受け入れ待ちの期間があり入院期間が延長することもあった。また、入院中に状態悪化など治療の継続が必要になる事例や治療方針不明瞭な事例などがあった。

- ・認知症サポートチームとの連携を促進し、認知症ケアの強化を図る。

カンファレンスの実施ができていない現状を踏まえ、今年度は、カンファレンスの定着化を図るための取り組みを行った。認知症ラウンドやカンファレンスにも意識的に参加した。また認知症ケアワーキングのメンバーのアナウンスにより、身体的拘束最小化に向けたカンファレンスの実施、記録の充実を図るためにテンプレートを作成し、適切な看護記録が定着してきた。結果、介護服や車いす安全ベルトなど不必要な身体拘束は減少した。

- ・感染対策の意識の向上を図り、手指衛生遵守率を平均10回/人/日以上にする。（前年度平均9.8回/人/日）

今年度の手指衛生遵守率は平均7.9回/人/日であった。消毒ボトル使用量の可視化は前年度より継続して行った。また部署の看護研究の取り組みにより、直接観察や勉強会を行った。しかし、遵守率向上には至らなかった。必要性についての理解はしているが、習慣化にはつながっていない現状がある。

- ・ルールを遵守し、患者誤認ゼロを実現する（前年度6件）

今年度のインシデント報告数は107件であった。そのうち患者誤認は5件である。内訳としては、「カルテの記載間違い」「退院時の書類渡し間違い」「検査出室間違い」である。

患者誤認発生時は、事例の共有を行い、確認の徹底を周知した。書類の渡し間違いに関しては、すべての書類の名前確認と患者ファイルの管理を徹底するように注意喚起を行った。

②看護専門職としての能力の向上に努める

- ・教育プログラムに則り、スタッフ全員で新人看護師を育成し、ともに成長する

実施指導者とプリセプターを中心に年間計画を立て、育成に取り組んだ。毎月の目標をホワイトボードに掲示し、進捗状況を共有し、部署全体で新人看護師の指導を支援できた。

- ・ラダー取得を推進する

今年度のキャリア開発ラダー承認会は、6名実施した。うち認定者は5名（ラダーⅠ:2名、ラダーⅡ:2名、ラダーⅢ:1名）であった。

③働きやすい職場環境をつくる

- ・互いに思いやりをもち、多様な働き方に対応する

時短勤務者が複数名いる中で、お互いに声かけを行い、業務調整を行った。また病欠や子どもの急病などの急な勤務変更にも速やかに対応し、協力体制がとれている。

(2) 今後の課題

①手指消毒の習慣化・遵守率向上

②ラダー取得の推進

委員会活動

【業務委員会】

（1）活動概要

目的：看護業務内容の統一化により業務を安全・円滑に行い、質の高い看護サービスを提供する。

目標：①入院セットを導入し、患者の生活物品の不足による付随業務を減少させる。

②修正した看護基準を使用し周知を徹底することで、看護の質を保障する。

③共通した手順を看護師全員が遵守することで、安全に業務を行うことが出来る。

実践：①入院セット説明会を入院セットに関わる業種を対象に実施した。8月1日導入後は大きなトラブルなく経過している。

②今年度も委員会メンバーの部署で、1~2項目の看護基準を使用しカンファレンスを行った。

看護基準を活用することで、看護実践の振り返りの機会となった。看護基準に関しての認知度は上昇した。看護基準修正は、すべての項目で承認された。

③CandYLinkを最新版へ更新を行い、紙媒体も更新したものへ変更した。

（2）評価

入院セットについて、スタッフアンケートでメリットを感じているが、患者や家族への説明がデメリットとして感じている。説明に慣れることでメリットが上回り業務軽減を実感できるようになると考える。導入1年で再評価が必要である。

看護基準は作成から8年目となっている。書式の修正と整理は行ったが、内容の修正までは行えなかった。元となる看護基準の文献が無いため、修正や追加等を行っていくためには文献検索から実施していく必要がある。看護基準の認知度は向上しているが、活用はできていない。看護基準のあり方を含めて議論していく必要がある。

看護手順に関しては、CandYLinkの更新を行った。紙媒体も更新し最新の手順を確認できる環境を整えた。今後も定期的に更新を実施していく。また、業務上基本となる技術に関して手順が順守されているか確認していく必要がある。

【教育委員会】

（1）活動概要

目標：①生涯学習支援として教育体制を充実させる

②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践能力を高める

③教育担当者の教育力を向上する

評価：・ラダー研修の受講が終了しているスタッフで、ラダーレベル未取得者にし、生涯学習の一環としてラダーレベル取得の案内を行った。結果、認定率が昨年度74.5%から86%に増加した。

・新人看護職員研修やラダー研修における事前・事後課題として、eラーニングを活用することで、教育担当者の負担軽減につなげることができた。また、学習の進捗状況をタイムリーに評価することができ、個々に合った支援が円滑に行えた。

・各部署での症例を基に急変時対応の研修を開催した。急性期病院として、急変の予測と対応が必要であり、急変時初期対応能力を維持するために継続していく。

- ・教育担当者に必要な教育力として、看護研究の支援、ファシリテート力、効果的な指導力などがある。そのスキル向上にe-ラーニングを活用して自己学習を行った。教育担当者は、ファシリテーターとして関わる場面が多い。各研修参加者の意見を引き出しながら、よりよい研修となるよう、また、結論や問題解決を導き出す支援ができるよう、e-ラーニングを活用した自己学習方法を継続させていきたい。

(2) 今後の課題

- ①目標を持ち、生涯学習ができる看護師の育成
- ②生涯学習支援ガイドブックや、看護師のまなびサポートブックを活用した生涯学習の支援
- ③新人看護職員の社会人基礎力の向上と、新人看護職員を全員参加で育てる体制作り

【情報・記録委員会】

(1) 活動概要

目標：①記録の超過勤務を削減する

②記載内容の統一を図り、記録や情報収集しやすいシステムを作る

③看護が見える記録を目指す

実践：①記録時間に関連する要因を検討し、記録時間短縮にむけた取り組みを行い評価する

②新システム変更後の記録マニュアルの更新

③入院時から看護問題をとらえ、看護診断につなげた記録や看護展開ができるよう取り組む

(2) 評価

昨年度の超過勤務のうち記録によるものが33.7%と一番多かったため、時間外業務の負担を軽減し、少しでも直接ケア時間の確保ができるよう、記録時間の短縮に取り組んだ。特に記録の超過勤務が多い病棟に対して現状調査を行い、「直接ケアを優先しないといけない」「他スタッフが直接ケアをしているのに自分だけが記録できない」といった意見が多かった。これらの結果から、事象発生・観察・確認から60分以内のタイムリー記録を推奨し、重複するSOAP記録を意識して削減していけるよう呼びかけた。また、スタッフ間で互いに「記録してね」と声を掛け合える環境を整えた。取組後の5病棟の12月の記録超過勤務時間は、病棟全体で86時間41分減少した。また、5病棟の昨年度記録超過勤務時間割合は40.18%であったが、12月は36.1%と減少した。

記録マニュアルの更新については、昨年度更新した電子カルテシステムの画像変更や更新されている用紙を新しいものへ差し替えを行った。また、付箋の運用方法や入退院チェックリストの更新、プロフィール登録方法の検討を行い、正しい患者情報を共有できるよう対応した。

記録と看護展開については、昨年度不備が多かった入院診療計画書・看護診断等入力方法のお知らせを再配布し、作成した監査表を用いて全病棟で毎月監査を実施した。不備内容を具体的に再周知することで改善がみられた。しかし、看護計画の評価についてはまだ十分ではないため、対策の検討や定期的なアナウンスを行い、定着させる必要がある。

【感染対策委員会】

（１）活動概要

目標：①手指衛生を遵守し、感染予防に努めることができる

②感染対策の実践と意識の向上に努める

実践：①手指衛生遵守率の向上 目標値：15.2回/患者（前年度 12.3回/患者）

・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（おむつ交換）の作成

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

手指衛生遵守率向上に向け、所属ごとに前期と中期に目標設定し取り組みを行った。師長会と主任会で中間評価の結果と、中間評価以降の各部署の取り組みを共有し、リンクナースと協力して取り組めるように働きかけを行った。手指衛生遵守率は、11.4回/患者と目標達成には至らなかったが、後半は遵守率が向上した部署が多かった。直接観察法は、前半は目標回数を達成できない部署が多かったが、部署に働きかけを行うことで、後半は目標達成できた部署が増えた。しかし、今年度 MRSA や ESBL の院内発生事例が報告されており、達成可能な目標を設定し、感染対策に取り組む必要がある。また、次年度からは、院内の手指衛生ワーキングの活動が本格始動するため、連携をとりながら感染予防に努めていく。

おむつ交換ベストプラクティスが完成し、各部署で使用開始している。おむつ交換時の手指衛生のタイミングが理解でき、手指衛生の意識づけになったという意見があった。現時点で、4項目のベストプラクティスが作成完了している。手指衛生や手袋着脱のタイミングが当院のルールと齟齬がないかを確認する必要がある。

毎月病棟のオムツ交換と体位変換時に院内ラウンドを行った。針捨てボックス、ペールボックスの適切使用ができていない部署には、リンクナースにタイムリーなフィードバックを行い、対策を依頼した。その結果、後半ではほとんどの部署が適正使用できるようになった。今後は、ラウンドの有無にかかわらず適正使用ができるような働きかけも検討していく必要がある。

【褥瘡対策委員会】

（１）活動概要

目標：①褥瘡予防および早期発見に努め、早期介入を促進し、d2以上の褥瘡発生率を0.08%以下に抑える

②排泄状況に応じたオムツ選択ができ、排泄セルフケアの充実を図る

実践：①褥瘡マニュアルを活用し、褥瘡発生時の介入依頼方法を周知した

②褥瘡予防に関連した院内学習会を開催した

③排泄ケア用品の見直しを行い、患者に適切なオムツの選択、使用方法を周知した

（２）評価

今年度褥瘡発生率は、0.127%であり、目標達成に至らなかった。褥瘡発生患者数105人で、うち

MDRPU 発生患者数は 24 人であった。褥瘡発生時の深さ別では、d1 が 18%、d2 が 79%、d3 が 1%、DU2%である。比較的浅い段階で発見されているものが多く、ほとんどのものが早期発見、早期介入ができていると考えられる。MDRPU 発生の概要としては、弾性ストッキング、NPPV、挿管チューブ固定テープによるものなどであった。

院内学習会として、ハーティググローブとスライデングシートの使用に関するポジショニングの勉強会を同内容で 2 回開催した。参加人数は両日合わせて 37 名であった。

排泄ケア用品の見直しに関しては、TENA 製品から褥瘡予防に特化したライフリー製品への移行ができた。全部署を対象に業者により製品説明と勉強会を開催した。

ポジショニングおよびライフリー製品の勉強会に関しては、YouTube 動画の QR コードを褥瘡マニュアルに追加し、いつでも視聴できるようにした。

【患者サービス委員会】

(1) 活動概要

目標：①社会人基礎力が備わったスタッフ育成に寄与する

②患者・家族に配慮した対応ができる気づき・意識づけが行えるスタッフを育成する

実践：①新人オリエンテーション時に接遇研修を実施した（接遇・固定電話・PHS電話対応）

②看護部接遇研修会を2回開催し計39名の参加があった。動画配信視聴は65回だった。投書箱の内容を検討し、問題点についての対策を都度検討した。

身だしなみラウンドを2回実施し、看護部構成基準に則りリーフレットを作成し、啓発を行った。

③環境ラウンドを実施し、改善点を部署にフィードバックし、リーフレットを作成した（廊下のごみ袋の回収・パントリー下膳回収回数の増加：栄養部と交渉・面会コーナー飲食禁止の資料作成・配布）

④健康フェスティバルに参画した。

(2) 評価

専門職としてのマナーを身に着け、誰に対しても気持ちのいい対応ができる看護実践を目指した活動を継続する。委員会活動・ラウンドを通して客観的に接遇評価ができ、タイムリーな改善に取り組む。

【在宅療養推進チーム】

(1) 活動概要

目標：①在宅療養支援に必要な情報提供の能力を高め、自部署で支援・指導ができる

②在宅療養者の生活場面を考え、地域と連携した退院支援ができる

実践：①退院前カンファレンスの開催を50件/年目標としたが38件であった。

②在宅療養推進に向けた患者・家族への退院支援計画は指導計画チェック表の作成をし、記入率は50%であった。

③在宅推進するために訪問診療・看護研修を行った。参加者：訪問診療5名（HCU1名、4西1名、4東1名、5東2名）訪問看護2名（3西1名、4西1名）

（2）評価

退院前カンファレンス開催の流れは、昨年作成したフローを再周知した。司会・加算の取り方マニュアルをセットし、カンファレンス開催を促した。目標が達成できなかった要因に入院早期に転棟、転院が決定し、カンファレンス開催のタイミングが分からず、退院支援の経験不足があった。

退院指導計画チェック表の作成をし、退院指導計画につながる事例があった。

訪問診療・訪問看護研修では、退院支援のイメージ化につながり、研修の参加が必要であると参加者全員からの意見があった。

今後の課題として退院後の生活を見据えた環境調整が捉えられるよう退院支援計画を受け持ち看護師、チーム全体で関われるよう退院前カンファレンスの計画と参加を促進する。

【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（未受講者対象）

③CandY 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）

・皮膚排泄ケア認定看護師による「ポジショニング・ポジショニンググローブについて」

・「災害時の対応について」

・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」

⑤企業団三病院の看護補助者用キャリア開発ラダーを作成する

（2）評価

看護補助者の研修会では、CandY Link を使用して事前学習を行い、看護補助者が準備、司会進行を行った。研修は具体的で理解しやすく、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、新人看護職員および令和5年の研修の未受講者対象に「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21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が全員研修を修了した。

看護補助者キャリア開発ラダーは、企業団三病院合同会議を開催し、各病院の主任が中心となり検討を重ね作成した。次年度より活用を開始していく。

令和6年度 看護部 教育研修

1. 新人看護職員研修

4/1～ 4/12	取り扱いに注意が必要な薬剤、検体の取り扱い、固定チームナーシング、電子カルテの操作演習、看護記録、接遇・電話の対応、感染防止、清潔ケア、看護専門職の心得・個人情報保護、食事介助の実際、点滴療法、褥瘡予防と排泄ケア、目標管理・キャリア開発ラダー、日勤シミュレーション
5/10	1か月研修：看護技術トレーニング、医療ガスの取り扱い、輸液・シリンジポンプの取り扱い
5/14	認知症看護、ストレスマネジメント、迅速評価、SBAR、多重課題
5/25	夜勤シミュレーション
7/2	3カ月研修：BLS、急変対応、気管挿管の介助、人工呼吸器の管理、DPC
9/6	6カ月研修：糖尿病の基礎、在宅移行支援、コミュニケーションスキル、現状の振り返りと課題、プリセプター・実地指導者からのメッセージ贈呈
9/12	看護協会オンライン研修 医療と法律～安心して働くための基礎的法知識～
11/8	新人リフレッシュ研修：情報交換 悩み相談、レクリエーション
12/6	看護の振り返り研修：看護倫理、リフレクション、ラダーI取得に向けて
2/12	看護のまとめ発表会、プリセプター・実地指導者からのメッセージ贈呈
2/27	南奈良看護専門学校 特別講演（感情のセルフメンテナンス研修）

2. 新人看護職員を支える研修（プリセプター・実地指導者研修）

4/4・4/8	プリセプター・実地指導者説明会
5/14・5/25・7/2	新人研修に実地指導者として参加
5/16・7/18・2/6	プリセプター研修
5/21・7/25・10/29・2/13	実地指導者研修

3. ラダー別研修

ラダー レベル II	7/5	メンバーの役割、救急看護（フィジカルアセスメント）人工呼吸器管理（応用）
	10/2	院内認定看護師研修（皮膚・排泄ケア、糖尿病看護、手術看護）
	11/7	メンバー役割を振り返る
ラダー レベル III	5/11	看護研究講義①（看護研究の基礎）
	6/28	看護研究コンサルテーション①（研究計画書指導）
	7/9	リーダーシップの役割、医療安全（事故発生メカニズム）救急看護
	8/1	認定看護師研修（摂食嚥下、がん性疼痛）
	10/5	看護研究講義②（データ分析と抄録のまとめ方）
	11/22	実践報告
	11/25	看護研究コンサルテーション②（データ分析と抄録のまとめ方）
ラダー レベル IV	3/8	看護研究発表会
	8/23	チームリーダーとしての役割発揮、チームの現状分析と対策の検討 医療安全（インシデント分析）
ラダー レベル V	1/24	リーダーシップ研修IV実践報告会
	9/5	組織における役割発揮、部署の現状分析 医療安全（インシデント分析）
ラダー レベル V	1/24	リーダーシップ研修V実践報告会

4. その他

6/21	2年目看護師フォロー研修	10/31	看護倫理学習会
7/5	人工呼吸器管理学習会（応用編）	11/27	認定看護管理者教育課程研修報告会
7/9	救急看護・急変対応研修	2/12	伝達講習会（実地指導者研修、実習指導者講習会）

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：42件、スクリーニングシート回収：134件
- ②がん告知同席：6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41件（MSW対応の相談も含む）

（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糖尿病重症化予防（フットケア）外来：204件/年（新規：10件、継続：194件）、稼働率85.0%
- ②糖尿病透析予防指導外来
- ③CDEなら認定委員会委員
- ④ボランティア活動：奈良県糖尿病協会開催「なら糖尿病デー」

（２）今後の課題

- ①医療安全とヒヤリハットやインシデント事例を共有し、糖尿病部会と連携し再発防止に取り組む
- ②透析室フットケアについて、フットケア外来のスタッフと協力し、透析室フットケアの実施数を増やし、フットケアの実践内容や記録などを指導する
- 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：5件
- ③入院患者の嚥下内視鏡検査での評価：16件
- ④口腔ケア物品管理方法統一

（２）今後の課題

- ①看護師が入院時に適切に嚥下評価を実施できるよう指導
- ②入院時に適切な食事選択ができるようにシステムを調整
- ③企業団スタッフにおける摂食・嚥下障害の知識・技術の普及

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太

（１）活動概要

- ①手術看護記録の見直し
- ②手術室機器の保守点検表の作成

③術後ラウンド記録内容の監査実施

(2) 今後の課題

- ①手術室機器の保守について、事務局との調整や臨床工学技士との連携
- ②HCU・手術室間の連携および教育

【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：144件
- ②褥瘡回診（毎週）：のべ506名、810ヶ所に介入
- ③ストーマ外来（毎週木曜日＋臨時）：のべ83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：11名（人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算算定）
- ⑤在宅同行訪問 のべ6件
- ⑥看護師特定行為研修生の実習指導（10月）
- ⑦吉野病院、五條病院へ月1回褥瘡回診、褥瘡委員会出席

(2) 今後の課題

- ①褥瘡・ストーマ・排泄ケアに関する知識の普及
- ②看護師特定行為の実施および看護師特定行為について企業団スタッフへの周知

【感染管理】 氏名：畠山 国頼

(1) 活動概要

- ①手指衛生実施率向上への取り組み
- ②感染対策環境ラウンドの実施（毎週木曜日）
- ③医療関連感染サーベイランスの実施

(2) 今後の課題

- ①手指衛生の質（適切なタイミングでの実施）向上による感染伝播の軽減
- ②地域感染対策への参画と連携の継続
- ③院内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
- ②西大和学園 PUSH救命講習会インストラクター
- ③南奈良総合医療センター第11回ICLSインストラクター
- ④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

【がん薬物療法看護】 氏名：畠山 雅子**（1）活動概要**

- ①がん告知同席：3件（いずれも、がん患者指導管理料イ：500点算定）
- ②がん相談件数：延べ41件（MSW対応の相談も含む）
- ③緩和ケアチーム同行ラウンド：入院中の患者支援及び化学療法についての相談

（2）今後の課題

- ①企業団内看護師における化学療法看護の知識・技術の普及
- ②化学療法を受ける患者・家族の療養環境を整える
- ③外来・病棟において多職種と連携し、化学療法中または終了後の患者のQOL向上を図る

【老人看護】 氏名：小林 みゆき**（1）活動概要**

- ①毎週木曜日認知症せん妄サポートチーム同行ラウンド
- ②病棟ラウンド：月平均155名
- ③多職種カンファレンス：月平均4名

（2）今後の課題

- ①認知症ケア加算Ⅱ目標数値：一か月における新規介入70名
- ②新規介入日を認知症ケア加算算定から4日以内を目標設定

実績

【令和 6 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	仁徳園施設ラウンド	南和地域感染症対策連絡会	2024年5月22日
	感染防止の技術	奈良県看護協会	2024年6月7日
	新興感染症に備えた日常の感染対策～クラスター事例の振り返りから考える～	奈良県看護協会	2024年8月6日
	テンダーヒル施設ラウンド	社会福祉法人明徳会	2024年9月9日
	結核を忘れない！～結核に関する最新情報・感染対策～	奈良感染管理ネットワーク	2024年9月28日
	新興・流行感染症に備えた日常の感染対策～事例の振り返りから考える～	社会福祉法人美吉野園	2024年10月30日
	南和病院施設ラウンド	南和病院	2024年11月14日
	抗菌薬の適正使用について	奈良感染管理ネットワーク	2025年2月22日
甲斐 真紀子	奈良糖尿病療養指導士認定講習会	奈良糖尿病療養指導士認定委員会	2024年7月28日
			2025年1月26日
馬場 精江	スキンケアと褥瘡	看護協会南和地区支部（社会福祉法人総合施設美吉野園）	2024年8月28日
佐谷 直美	東和地区支部看護職・介護職交流会「誤嚥を防ぐポジショニングと食事介助～現場ですぐに役立つ摂食嚥下ケアを学ぼう！～」	奈良県看護協会東和地区支部	2025年1月25日
小林 みゆき	老年看護学特論Ⅰ 老年看護学特論Ⅱ	三重大学大学院	2024年6月11日 2024年7月11日
	令和 6 年度介護施設等職員実務者研修（権利擁護）	三重県	2024年10月30日
	認知症患者の尊厳を守り倫理を考える～なくそう身体拘束～	奈良県看護協会	2024年10月2日

【令和 6 年度 院外発表】

氏名	テーマ	主催	開催日
畠山 国頼	新型コロナウイルス感染症対応の振り返りと新興感染症対応への課題	第62回全国自治体病院学会in新潟	2024年10月31日
	地域における感染対策の課題～新型コロナウイルス感染症対応の振り返りから～	第19回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会	2025年2月1日
岡本 快	ウレタンマットの劣化による使用限度を検証する	第19回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会	2025年2月1日
甲斐 真紀子	糖尿病患者の治療支援に関する看護師への情報提供および看護実践の効果と今後の課題	第61回日本糖尿病学会近畿地方会	2024年10月26日
		第60回日本糖尿病協会近畿地方会	
西川 富子	南奈良総合医療センター病床稼働率 90%以上、平均在院日数 13 日を目指した取り組み～令和 5 年度地域医療連携室実践報告～	第62回全国自治体病院学会in新潟	2024年10月31日
福塚 一代	令和 6 年能登半島地震における災害支援活動について ～派遣チーム別活動内容を振り返る～	第62回全国自治体病院学会in新潟	2024年11月1日
中川 奈津	気管挿管患者の口腔ケアに対する知識普及と手順書を作成した事による看護師と患者の変化	第19回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会	2025年2月1日
高山 良光	Title: Can Generative AI Become a Partner for Disaster Drill Planners? :Study on Disaster Drill Scenarios and Evaluations using Generative AI	The 8th International Research Conference of	2024年11月30日
	（演題；生成 AI は防災訓練計画者のパートナーとなり得るか？:生成 AI を用いた防災訓練シナリオと評価に関する研究）	World Society of Disaster Nursing（第8回 世界災害看護学会）	

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、平井 真澄

（4）業績

【発表】

- ①中島 博美 「あなたの腎臓は大丈夫ですか？ 腎臓と薬のおはなし」
CKD 市民公開講座 令和6年4月7日
- ②中村 和輝 「外来患者へのアンケート調査による服薬状況の把握と薬薬連携について」
第5回 南和地域薬薬連携研修会 令和6年6月13日
- ③楳田 裕巳 「南奈良総合医療センターにおけるセフメタゾール供給不安定に対する取り組みについて」
第62回 全国自治体病院学会 令和6年11月1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。

【臨床検査部 基本方針】

- ・南和広域医療企業団の目的、使命、目標に準じた、臨床検査部の組織運営を展開していく
- ・検査部全職員が組織として一丸となり互いに協力し、各々がいきいきと働ける職場環境を形成していく

(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 小林 史孝
- ・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	井上 清子	第23回チームで考える糖尿病医療の会	糖尿病センターでの検査技師としての関わり方	2024年4月13日 奈良県コンベンションセンター
2	小林 史孝	市民公開講座	血糖値のよもやまばなし	2025年3月7日 南奈良総合医療センター
3	中澤 浩世	奈臨技血液分野研修会	症例報告2例	2025年3月7日 WEB講演

【資格認定】

- ・細胞検査士5名・認定病理検査技師2名・超音波検査士（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・認定輸血検査技師1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（血液2微生物1循環器1）・専門技術師（脳波1筋電図神経電動分野1）
- ・緊急検査士2名・がんゲノム医療コーディネーター1名・肝炎コーディネーター4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6年度は、診療放射線技師の新規採用者3名が加わり19人体制になりました。平均年齢もぐっと若返り、新人教育にも技師全員で取り組みました。

また、7月から脳神経外科による血管内治療が始まりました。24時間体制の検査・治療ということで勤務体制の見直しや、奈良県立医科大学附属病院での研修等を経て、医師、技師、看護師がチーム医療を実践した結果、無事に軌道に乗せることができました。

令和7年1月、念願だった3T MRI装置の導入と既存の1.5T MRI装置の大規模なバージョンアップを同時に行いました。常態化していた検査予約待ち時間の解消につながり、検査内容の充実、また近隣医院からの依頼にも速やかに対応でき、南和地域の医療の更なる充実に貢献できると考えます。

タスクシフト/シェアの推進として、診療放射線技師による造影ルート確保が期待されています。技師法改正に伴う告示研修も全技師が修了しており、当院のIV技師認定資格を取得した者から、まずはMRI検査の造影ルート確保を行っています。

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

(2) 業務内容

- ①一般撮影検査 ②乳房撮影検査 ③歯科撮影検査 ④骨塩定量検査 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

【発表】

第62回全国自治体病院学会 令和6年10月31日～11月1日

(朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター・ホテル日航新潟)

- ・小久保 勝也 「当院における診療放射線技師の新人教育プログラムの作成」
- ・日浦 淳児 「シーメンス製CT(SOMATOM.go.Top)においてTin Filter(Sn)を使った金属アーチファクト低減の評価」
- ・福井 健太 「CT撮影における外傷性頭蓋内微小出血の読影補助画像の有用性について」

令和6年度 医療放射線安全管理委員会研修 令和7年1月17日

- ・日高 輝之 「診療用放射線の安全利用のために」

令和6年度 MRI安全管理委員会研修 令和7年1月17日

- ・松浦 義弘 「入室時の心得」-3.0T MRI導入に向けて-

【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	

【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	2 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	16 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	2,171	2,226	2,127	2,336	2,399	2,215	2,446	2,787	2,455	2,221	2,120	2,113	27,616	2,301
TV検査	12	32	48	54	56	47	46	51	56	40	35	40	517	43
TV・内視鏡検査	389	414	443	475	380	448	501	469	459	406	404	357	5,145	429
CT検査	1,982	2,077	1,967	1,955	1,636	1,515	1,646	1,680	1,687	1,635	1,486	1,675	20,941	1,745
MRI検査	542	559	537	565	562	518	559	519	500	501	491	612	6,465	539
OP場撮影	90	105	74	88	92	90	101	93	84	79	83	87	1,066	89
IVR・血管造影	31	26	22	25	31	23	41	30	23	38	32	26	348	29
マンモグラフィ	21	50	78	83	74	88	94	99	80	76	91	44	878	73
骨密度測定	124	101	117	131	79	117	86	124	121	101	128	130	1,359	113
歯科撮影	61	68	49	59	55	53	47	61	51	78	70	64	716	60
ポータブル撮影	246	216	216	238	171	198	254	272	292	275	232	261	2,871	239
画像ファイリング	371	373	363	387	389	321	396	390	387	355	343	402	4,477	373

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：2名
作業療法学科学生総合実習：1名
言語聴覚士学科学生実習：2名
- ⑥地域貢献：企業団構成団体への理学療法士等の派遣（吉野町・十津川村・東吉野村）

(3) スタッフ紹介

- ・部長：水振 貴満
- ・技師長：田中 耕嗣 ・副技師長：中浦 誠 ・副技師長：鴨川 浩二

(4) 業績

	発表者	学会名 講演年月日	演題名
1	葛本 颯太郎	第15回奈良兼作業療法学会 令和6年9月15日	「視床出血により複合感覚障害、失調を呈した症例に対し利き 手での円滑な歯磨き動作獲得を目指した事例」
2	白築 美聡	第61回日本糖尿病学会近畿地方会 第60回日本糖尿病協会近畿地方会 令和6年10月26日	「運動指導によりサルコペニア症状および血糖値の改善が認め られた2型糖尿病の1例」
3		第64回近畿理学療法学会学術大会 令和7年2月23日	「糖尿病チームにおけるサルコペニア重症化予防を目的とした 継続的理学療法の効果について」
4	神田 孝祐	第65回日本神経学会学術大会 令和6年5月31日	「二次元動作解析により姿勢異常に対する理学療法効果を評価 し得たパーキンソン病の一例」
5		第64回近畿理学療法学会学術大会 令和7年2月23日	「レボドパ/カルビドパ配合経腸用液療法前後の歩行機能およ び日中の活動量を確認し得たパーキンソン病の一例」
6	筒井 純平	第62回全国自治体病院学会 令和6年10月31日～11月1日	「脳ドック健診における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・CAS IVUS） 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・SU・災害ワーキング等）

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 枘井 勝也（副院長・脳神経外科）
- ・ 医療技術センター技師長 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	「間欠的空気圧迫法（IPC）による VTE 予防（web 講演）」奈良県臨床工学技士会 令和 6 年度新人さんのための医療機器安全 セミナー	2024年6月23日 WEB開催
2	筒井 大輔	第 30 回近畿臨床工学 会	「多様化する呼吸療法のニーズに応える NKV-330 の使用感について～医療環境変 化の最近の動向を踏まえて～（ランチョン セミナー講演）」	2024年11月23日 和歌山ビッグ愛

【研究会講師 / 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 6 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」	2024年7月27日 奈良県立医科大学附属病院 臨床講義棟
2	筒井 大輔	令和 6 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」	2024年11月16日 奈良県立医科大学附属病院 臨床講義棟
3	筒井 大輔	令和 6 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」	2025年2月22日 奈良県立医科大学附属病院 臨床講義棟

【一般演題発表】

	発表者	学会名	演題名	開催年月日 開催地
1	友田 直人	第 62 回全国自治体 病院学会	「当院における呼吸ケアサポートチーム （RST）の取り組みについて」	2024 年 10 月 31 日 新潟コンベンションセンター
2	森脇 良樹	第 62 回全国自治体 病院学会	「人工透析室における VA エコー運用開始 と今後の展望」	2024 年 10 月 31 日 新潟コンベンションセンター
3	西本 昌起	第 62 回全国自治体 病院学会	「視能訓練士による医療事故防止対策と眼 科業務運用体制改善の取り組み」	2024 年 11 月 1 日 新潟コンベンションセンター
4	森 冴	奈良県立医科大学 同窓会	「患者さんと一緒に考える眼鏡処方」	2024 年 11 月 30 日 奈良県立医科大学

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

- ・栄養アセスメント・栄養ケア計画の作成及び実施・栄養食事指導（外来・入院）

② 給食管理業務

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

(3) スタッフ紹介

① 栄養部長 川野 貴弘

② 管理栄養士 4名（日本糖尿病療養指導士2名・病態栄養専門管理栄養士2名）

(4) 業績

【講演】

- ① 循環器サポートチーム市民公開講座 2024年9月11日
川崎 裕美「塩分量をチェックしよう」
- ② 慢性呼吸不全サポートチーム 市民公開講座 2024年10月7日
野村 明日香「慢性呼吸不全の栄養療法について」
- ③ 第124回 まほろばPEACE 緩和ケア研修会 2024年10月26日
野村 明日香「栄養管理を考える」
- ④ CKDチーム市民公開講座 2024年10月30日
川崎 裕美「やってみよう！減塩生活」

【発表】

- ① 第61回糖尿病学会近畿地方会 2024年10月26日
森岡 宏介「糖尿病チーム外来カンファレンスで支援方法を検討した認知症合併2型糖尿病患者の1例」
- ② 第62回全国自治体病院学会 2024年11月1日
森岡 宏介「高度治療室（HCU）における早期経腸栄養法と治療転帰との関連」

栄養サポートチーム

(1) 概要

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	五條病院 院長
	大倉 康志（専任）	消化器内科
	鈴木 淳也（専任）	消化器内科
	至田 洋一	救急科
	奥田 宏純	救急科
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	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（専任）	病棟師長 5 階東
	高田 誠（専任）	5 階西
	河内 美頼	4 階東
	福角 ほの佳	4 階西
	中川 奈津	HCU
	池田 衣美子	3 階西
	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	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	森岡 宏介	第62回全国自治体病院 学会	高度治療室（HCU）にお ける早期経腸栄養法と治療 転帰との関連	中川 奈津、高田 誠、 奥野 聡之、向井 祐治、 奥田 宏純、大倉 康志	2024 年 11 月 1 日 新潟市

【勉強会・研修会】

- 2024 年 6 月 26 日 病棟看護師の NST 活動への参加
 2024 年 9 月 25 日 NST 活動における歯科の役割
 2025 年 1 月 15 日 肝疾患の栄養療法あるある
 2025 年 1 月 22 日 病棟でできる嚥下スクリーニング

9. 地域医療連携室

(1) 概要

令和6年度、診療報酬改定が実施されました。『患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価』に対して、3病院間の機能分化、強化を促進し、効果的・効率的な対応ができるよう体制の強化に取り組みました。具体的には、定期で開催される3病院間地域医療連携室会議（TV会議）で、各病棟の運用状況、共有すべき情報の提示、相互で課題となる事柄の解決等を行いました。

また、双方の病院に訪問し、直接話し合う機会を増やすことで、関係性の更なる構築に取り組みました。

南和周辺地域病院連絡会では、各構成病院の現状、協力体制の強化など建設的な話し合いが行われました。結果として、当院外来および救急センターより転出依頼をした件数は年間508件、内訳として企業団内調整件数125件（南奈良除く）、その他の病院への転出277件となっています。

『ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進』では、医療と介護の連携として、介護保険施設等と協力関係を結びました。急変患者の受入強化を行うと同時に、施設側での早期退院の受入努力を強化していただきました。また、毎月施設側との会議を実施し、患者情報の共有や施設側の意見等を伺い、より一層のサービス向上に努めてまいりました。

今後も企業団内の連携強化、および南和周辺の各病院との更なる関係性の構築、連携の強化を行い、急性期から在宅までシームレスな医療が提供できるよう努めていきたいと考えています。

(2) 業務内容

前方連携業務

- ・医療機関からの紹介による予約受診の受付
- ・当院への転入相談の対応・調整（103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（1,755件）

後方連携業務

- ・退院調整（1,613件）
- ・転出調整（当日診療後の転出）（358件）

相談業務

- ・外来相談対応（医療・介護・看護）（29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）（17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3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 沢井 正佳
- ・副室長 岡 眞啓、山本 悦子
- ・看護師 西川 富子（看護師長）、北山 絵美（看護主任）、椿本 佳世、稲森 みなみ
- ・社会福祉士 今中 智洋（係長）、東川 奈穂子、荻原 久美、立花 美香、今井 理恵子
- ・事務 中井戸 健次、城 岐子

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

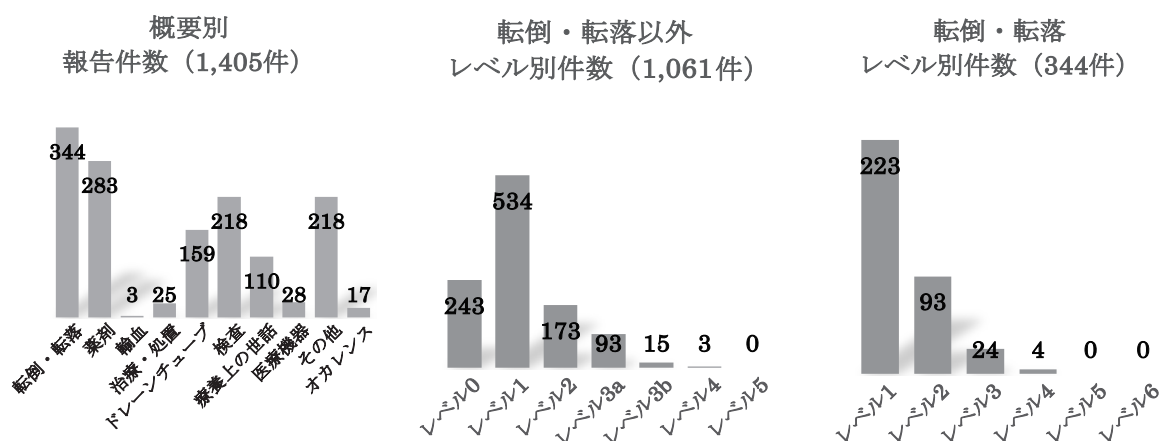
- ①「医療事故・ヒヤリハット報告書」による情報の収集・分析
- ②医療事故予防策、再発防止策の立案、実施、評価及び見直し
- ③医療事故発生時における記録、説明、対応の確認・指導
- ④「医療相談室」への意見や要望の分析、対応策の検討及び医療安全管理への活用
- ⑤委員会で決定した再発防止に関する情報の院内への周知
- ⑥医療安全の推進に関わる広報や研修の企画・運営
- ⑦安全な医療提供のためのマニュアル類の策定、見直し
- ⑧各部門・部署リスクマネージャーの全体会議の招集

(3) 令和6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	1,461件 (121件/月)	0.15%以下	2.82%以下	0.84%	116件	全報告の23%
年間実績	1,405件 (117件/月)	0.26%	4.14%	1.45%	78件	17.2%

※発生率：分母は入院延べ患者数で計算



②概要別

- ・今年度の全報告数は1,405件であり、目標達成率は96.1%だった。昨年度と比べて若干減少している。
- ・上位から転倒・転落344件（24.4%）、薬剤283件（20.1%）、検査218件（15.5%）で全体の6割を占める。
- ・ドレーン・チューブのうち119件（74.8%）が自己抜去である。内容はEDチューブ、胃管カテーテル、CVの順となっており前年度よりCVカテーテルの自己抜去が増加している。

- ・患者誤認は64件認めた。今年度多かった患者誤認は、カルテ記載間違いが14件、検査処置の患者間違いが8件、誤配膳7件、書類渡し間違い7件、誤薬5件であった。リスクマネージャー会の誤認防止チームでは、昨年度多かった持参薬の渡し間違いとスキヤンの取り込み間違いの誤認をなくす活動をした。持参薬の管理方法について各病棟に文書を配布した。スキヤンの取り込み間違いが起らないように、事務職員に指導しPOPを貼付し注意喚起を行った。

③レベル別（転倒・転落以外）

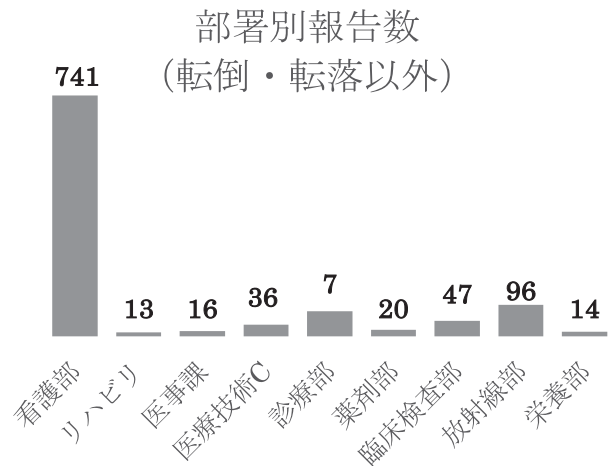
- ・医療事故発生率（レベル3b以上）は、目標0.15%以下に対して0.26%（22件）と高くなっている。内容は、手術・処置によるオカレンス、診断の遅れ、機器の不備による術式変更、NIPPV・モニターアラームの発見の遅れがあった。
- ・モニターアラームへの対応の遅れが各病棟で起きている。その都度、ミーティングや師長会で情報共有し、注意喚起をしている。また、リスクマネージャー会のモニターアラームコントロールチームでは不要なモニターアラームをなくすことを目標に動画配信を行った。モニターアラームに関心を持ち対応できるように、師長・主任がその都度声掛けをし、習慣化できるように引き続き取り組んでいく。
- ・レベル0報告（目標値全報告の23%）は、243件（17.2%）であり、前年度より56件減少し、目標値には達していない

④転倒・転落

- ・転倒転落発生率は4.14%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1.45%であり目標値0.84%を上回っている。転倒転落発生率は前年度より減少しているが、有害事象発生率は増加した。
- ・レベル4は大腿骨頸部骨折で手術4件、レベル3は、骨折の保存療法、外傷による縫合などの処置が24件であった。
- ・年齢は、80歳代～90歳代が204件で全体の6割を占めている。時間帯では、準夜帯は全体の33%、深夜帯は34%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件数は全体の30%で、昨年度より6%増加している。特に放射線部と診療部からのインシデント報告が増えている。診療部に対しては、毎月の報告数を掲示し、研修医に勉強会を開催するなどして、啓蒙活動を行った。



(4) 活動内容

①医療安全マニュアルの整備

- ・意思決定が困難な患者の同意取得についてのフローチャート修正
- ・DBS対応フローチャート新規作成
- ・人工呼吸器設定指示、兼 作動確認表修正 (elisa、V60)

- 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相談・苦情対応

- ・医療安全推進室への報告・相談は105件あり、そのうち32件は患者への対応や部署への指導など介入をした。
- ・11月より患者相談窓口も兼務で対応しており、苦情の対応を行った。

④院内研修

令和6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	5月22日、23日、24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	67名 (動画視聴 399名)
	7月26日	「安心・安全に医療機器を使用する為に 今、確認すべきポイントについて」	医療技術センター 友田直人臨床工学士	医療機器を取り扱う職員	18名 (動画視聴 56名)
	9月27日	「薬の気になるインシデント」	薬剤部 小林慎治薬剤師	医師 薬剤師 看護師	23名 (動画視聴 54名)
	11月22日	「心電図にまつわるエトセトラ～はじめの一步～」	臨床検査部 山中雅美臨床検査技師	医師 臨床検査部 看護師	11名 (動画視聴 39名)
	1月17日	「MRI入室時の心得 -3.0T MRA 導入に向けて」	放射線部 松浦義弘技師	医師 放射線部 看護師	41名
	2月28日	・令和6年度データ報告 ・リスクマネージャー会小集団活動	医療安全管理者(阪田) リスクマネージャー	全職員	55名 (動画視聴 412名)
BLS講習会	7月3日～8月9日計12回開催	BLS/AEDの実技	協力員(院内インストラクター)	新規採用者 コメディカル 事務職員	143名
静脈注射認定看護師・技師研修	11月15日～12月17日	静脈注射認定看護師・技師の育成	院内講師	推薦された看護師・放射線技師	19名

- ・職員教育として、新規採用者研修、看護部クリニカルラダーⅡ・Ⅲ・Ⅳ研修、研修医勉強会を実施した。
- ・クレーム対応研修、高カロリー輸液勉強会、転倒・転落予防勉強会などの開催をした。

(5) スタッフ紹介 医療安全推進室会

氏 名	役 職
柊井 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)
井本 麻喜	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
田仲 徹行	外科部長
至田 洋一	救急科医長
平井 真澄	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
和田 光司	医事課長
中西 一郎	施設用度課長
阪田 貴子	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6年度は耐性菌対策の強化を行い、地域及び県内の安全な医療体制の構築に注力した。

(2) 業務内容と実績

①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施

・耐性菌サーベイランス

院内のMRSA発生件数を調査しており、院内で発生した事案については水平伝播の有無に関して感受性検査から調査を行い、担当部署にフィードバックした。また令和5年度よりESBL産生菌の増加が顕著になってきたために、データ調査を強化した。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6年度は令和5年度に続き、COVID-19病院内の感染対策を変更した。マニュアルの更新を行い、スタッフに周知を行った。また、令和6年度は結核、インフルエンザ発生時の対応マニュアルを刷新し、SFTSの手引きを電子カルテ内に入れた。

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。
- ・令和6年度ではコロナワクチンが一般外来で接種される様になり、その接種動線と方法に関して院内調整を行った。

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5年度12.3回、令和6年度11.5回であった。看護部を中心に直接観察法を開始した。手指衛生認証制度を制定した。

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っている。令和6年度は559件の血液培養陽性患者があり、117件主治医にフィードバックを行った。
- ・令和5年度指定抗菌薬は666件使用され、抗菌薬の介入を行ったのは46件であった。注射用抗菌薬の使用量は前年比4.21%増加。指定抗菌薬は3.69%減少した。メロペネム使用患者件数は年間で374件であり、過去最も多い使用件数であった。
- ・令和6年度は研修医や若手医師、薬剤師に対して合計19回の抗菌薬レクチャーを行った。

⑥新型コロナウイルス対策：職員・地域の医療・福祉施設への情報提供との連携

- ・感染症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を地域医師会及び市町村との協議を行った。主な講演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った。

⑧五條病院でのICT活動の開始（梶田、泉）

- ・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 |
| ・榎田 裕巳 | 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**【学会発表】**

- ・榎田 裕巳、宇野 健司、梶田 明裕、畠山 国頼、泉 昭彦、道本 実保、井澤 伶汰、金崎 佑実、寺田 貞雄
南奈良総合医療センターにおけるセフメタゾール供給不安定に対する取り組み一事例について
第62回自治体病院学会学術集会 令和6年10月
- ・畠山 国頼 新型コロナウイルス感染症対応の振り返りと新興感染症対応への課題
第62回自治体病院学会学術集会 令和6年10月
- ・畠山 国頼 地域における感染対策の課題～新型コロナウイルス感染症対応の振り返りから～
第19回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会 令和7年2月

【講演】

- ・畠山 国頼 感染防止の技術 奈良県看護協会新人看護職員集合研修 令和6年6月
- ・宇野 健司 5類感染症移行後における新型コロナウイルス感染症対策のポイント 令和6年度第一回南和地域感染症対策研修会 令和6年7月
- ・畠山 国頼 新興感染症に備えた日常の感染対策～クラスター事例の振り返りから考える～ 社会福祉法人泰久会仁優園研修会 令和6年8月
- ・宇野 健司 薬剤耐性菌対策について 令和6年度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 令和6年9月
- ・畠山 国頼 結核を忘れない！～結核に関する最新情報・感染対策～ 第19回奈良感染管理ネットワーク研修会 令和6年9月
- ・宇野 健司 高齢者・障害者施設で注意すべき感染症とその対策について 令和6年度奈良県中和保健所感染症対策研修会 令和6年10月
- ・畠山 国頼 新興・流行感染症に備えた日常の感染対策～事例の振り返りから考える～ 社会福祉法人総合施設美吉野園感染対策研修会 令和6年10月
- ・宇野 健司 南和地域で分離された細菌の感受性結果と抗菌薬選択について 令和6年 南和地域病診連携研修会 令和6年11月

- ・宇野 健司 診察室での偶発症と針刺しの対応 令和6年度奈良県歯科医師会感染対策・医療安全講習会 令和7年2月
- ・宇野 健司 ケアマネジメントにおいて大きく変化した感染症の予防と治療を知る 令和6年度奈良県介護支援専門員協会研修会 令和7年2月
- ・畠山 国頼 抗菌薬の適正使用について 第20回奈良感染管理ネットワーク研修会 令和7年2月
- ・宇野 健司 感染症危機におけるリスクコミュニケーション 令和6年度南和感染症対策連絡会兼感染対策向上加算カンファレンス 令和7年3月

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・オンライン栄養指導の実施準備

民間企業との共同研究として、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D to P with N方式により診療するオンライン診療の実証実験を前年度に引き続き実施し、診療スキームの円滑化や課題の抽出等を行った。また、全国に先駆けて南奈良総合医療センターの管理栄養士がへき地診療所の患者に対し栄養指導を行う「オンライン栄養指導」を栄養部と共同で企画立案し、実運用に向けてのスキーム構築・実施に係る調整を行った。

・へき地医療支援・院外処方薬の配送システム構築

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・医師配置に係る調整等を行った。また、へき地診療所が院外処方を行う薬について、薬局からのオンライン服薬指導・配送の仕組みに着手すべく連絡調整を行った。

・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

「かけがえのない日常を守る～ 救急医療と災害への備え～」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、中断していたドクターヘリ見学の復活や災害拠点病院ツアーなどの新たな企画立案のほか、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、マニュアルの改訂を行う一方、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」を前年度に引き続いて開催し、医療圏全体の災害医療連携の意識向上に努めた。また、災害備蓄の更新、必要物品の購入、災害時に使用する各種様式の調整等も行い、大規模災害の発生に備えている。

・防火防災

南奈良総合医療センター・看護専門学校における防火防災担当課として、看護専門学校で1回、南奈良総合医療センターで1回の総合防火訓練を、事前研修も含めて実施した。また今後の人事異動等も見据えて若手職員の自衛消防講習の受講を計画的に推進している。

・文書管理業務

文書の保管・保存ルールに基づく文書管理制度の定着を図るべく所要の調整を行うとともに、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5年度分1回、令和6年度分3回）、及び決算審査1回（令和5年度分）、テーマ監査を実施。

- ・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

医師の勤務間インターバル確保のため、夜勤明けの超勤状況を確認し、午前中に業務終了するよう周知徹底を行った。

- ・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。

大阪で開催される看護職の就職合同説明会に出展し、採用活動に取り組んだ。

- ・給料・手当関係

奈良県人事委員会勧告に基づき、月例給及び期末勤勉手当の増額改定及び扶養手当の見直し等を行った。

- ・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6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5年度分1回、令和6年度分3回）、及び決算審査1回（令和5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うとともに、清掃や警備などの施設系の委託業務の管理を行った。また、医療系を含む廃棄物の処理を行った。

- ・医療機器の調達、保守管理

現有機より高精細な画像が得られる最新鋭の3テスラMRI装置を導入した。MRI装置は開院時から使用している機種と併せて2台体制となったため、地域の医療機関からの依頼にも速やかに対応が可能となった。また負荷心肺機能検査装置や手術用超音波診断装置など最新の医療機器を導入するとともに、開院時から使用している全身麻酔器や輸液ポンプなどを更新した。

- ・委託業務の運用管理

入院中の患者・家族の負担の軽減を図るため、「入院セット」を導入した。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。

【医事課】

- ・初再診及び各診療科の受付業務を行い、診療費の会計業務のほか診療報酬明細書作成により保険請求業務を行った。
- ・施設基準の新規取得及び変更を行い、取得している施設基準についての年間報告を近畿厚生局に行った。
- ・診療データから各種統計資料の作成を行った。
- ・各種健診業務及び予防接種業務に係る契約、実施及び請求を行った。

【経営管理課】

- ・第2期中期計画で掲げる経営の安定と効率的運営の実現を目的として、各診療科・部門ごとに年度の目標を掲げ、その達成に向けてアクションプランを策定・実行した。
- ・診療科別収支の作成や経営情報の分析を実施し、経営の現状把握と改善に活用している。
- ・安定した医療情報システム運用環境を確保するため、保守や更新にも継続的に取り組んでいる。

【診療情報管理室】

- ・ベッドコントロール

緊急入院のベッドコントロールを看護部と協同で行っている。令和3年度からはベッドコントロール専任者を看護部から輩出していただき、経営のノウハウをいかしさらなる連携の強化を行った。また、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザに対しては感染症緊急包括支援事業に基づき病床確保を行った。

- ・DPCコーディング

全入院患者のDPCコーディングを医師と連携しながら行った。また、以下の表は県内の標準病院群の機能評価係数Ⅱの順位を現したものである。係数Ⅱは救急患者をどれくらい受け入れているのか、地域医療にどの程度貢献しているのか、様々な疾患を受け入れているのか、在院日数の短縮への努力をしているのかなどで評価される指標であり、南奈良総合医療センターは奈良県内20病院中第1位であり、全国1,526病院の中でも、年々順位をあげ、現在は第25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	開院9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	令和6年度 係 数
	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	4月～	6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	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／ 1,498病院	24位／ 1,526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	0.1240
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	0.03192
③複雑性係数	0.01353	0.01381	0.02168	0.01961	0.01955	0.01955	0.01884	0.02266	0.03354
④カバー率係数	0.00292	0.00381	0.01193	0.01173	0.01206	0.01206	0.01322	0.01340	0.01580
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	0.04273
救急補正係数									0.0346

- ・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。

【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。
 - ・昨年度試行した企業団職員健康診断における南奈良総合医療センターへの集約化に対し評価を行った結果、3 病院個々で実施する従来の方法に戻した。
 - ・健診の結果、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。
 - ・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 97.3%（前年度 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。
企業団参加人数はハラスメント防止（管理者）研修 9 名、ストレスマネジメント研修 6 名、メンタルヘルス（ラインケア）研修 4 名であった。
 - ⑤外部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。今年度よりオンライン相談に変更したことにより自由な時間帯での利用が可能となり利便性が向上した。
 - 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。企業団における接種人数は、職員 637 名、委託職員 211 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公務災害・労働災害に対し療養補償請求の手続きを実施した。
- (2) 作業管理業務
 - ①衛生委員会は、テレビ会議システムを用いて 3 病院合同での開催を実施した。
- (3) 作業環境管理業務
 - ①衛生委員会と同日に職場巡視を実施した。

〔令和 6 年度 南和広域医療企業団 健康診断及び人間ドック実績〕

区分	受診対象者数（人）	受診者数（人）	要治療・要精査 判定者数（判定率％）	二次健診受診者数 （受診率％）
特定業務従事者健診（春）	250	250	28（11.2）	7（25.0）
定期健診（秋）	440	439（病休 1 名）	127（28.9）	48（37.8）
人間ドック	198	198	95（48.0）	65（68.4）

研修認定施設一覧表

	認定施設名	認定日	認定番号	認定期間
1	日本消化器病学会認定施設	2016/12/3	第 29008 号	2022/1/1 ~ 2026/12/31
2	日本消化器内視鏡学会指導施設	2017/12/1	第 19038 号	2023/12/1 ~ 2026/11/30
3	日本消化管学会胃腸科指導施設	2016/12/9	第 2024400004 号	2024/11/1 ~ 2029/10/31
4	日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設	2018/11/27	第 423025 号	2024/1/1 ~ 2028/12/31
5	日本透析医学会教育関連施設	2016/12/9	第 1229 号	2017/4/1 ~ 2027/3/31
6	日本感染症学会研修施設	2017/3/1	第 0384 号	2017/3/1 ~ 2027/2/28
7	日本リウマチ学会教育施設	2016/9/1	第 812 号	2025/9/1 ~ 2028/8/31
8	日本整形外科学会専門医制度研修施設	1983/4/11	第 0015 号	
9	日本病理学会研修登録施設	2018/4/1	第 5136 号	2024/4/1 ~ 2026/3/31
10	マンモグラフィ健診画像認定施設	2017/5/1	第 10713 号	2025/3/1 ~ 2028/2/29
11	日本麻酔科学会麻酔科認定病院	2017/8/1	第 1851 号	2023/4/1 ~ 2028/3/31
12	日本糖尿病学会認定教育施設	2015/4/1	第 394 号	2025/4/1 ~ 2030/3/31
13	日本高血圧学会高血圧研修施設	2010/4/1	第 0241 号	2020/4/1 ~ 2027/3/31
14	日本 IVR 学会専門医修練施設	2018/3/1	第 368 号	2023/1/1 ~ 2027/12/31
15	日本神経学会専門医制度准教育施設	2018/4/1	第 20221126 号 施設番号第 S-63218 号	2024/4/1 ~ 2026/3/31
16	日本胆道学会指導施設	2018/7/1	第 356 号	2018/7/1 ~ 2028/6/30
17	日本脳卒中学会認定研修教育病院	2018/1/1	第 2009 号	2025/4/1 ~ 2026/3/31
18	日本眼科学会専門医制度研修施設	2016/4/1	第 3218 号	2024/4/1 ~ 2026/3/31
19	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	2016/4/1	修-238	2025/4/1 ~ 2028/3/31
20	日本肝臓学会認定施設	2019/4/1	第 790 号	2024/4/1 ~ 2029/3/31
21	日本泌尿器学会専門医教育施設	2013/4/1	第 20130027 号	2023/4/1 ~ 2028/3/31
22	日本外科学会外科専門医制度修練施設	2017/12/1	第 290048 号	2025/1/1 ~ 2026/12/31
23	日本乳癌学会関連施設	2019/1/1	第 5096-02 号	2024/1/1 ~ 2025/12/31
24	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	2019/4/1	第 1699 号	2025/4/1 ~ 2028/3/31
25	日本静脈経腸栄養学会・NST 稼働施設	2019/2/13	第 05-000364 号	2024/4/1 ~ 2029/3/31
26	地域がん診療病院	2017/1/31	厚労省発健 0327 第 3 号	2020/4/1 ~ 2027/3/31
27	日本臨床細胞学会認定施設	2019/4/1	第 0969 号	2024/4/1 ~ 2029/3/31
28	日本消化器外科学会専門医修練施設	2020/12/8	第 29013 号	2024/1/1 ~ 2026/12/31
29	NCD (national clinical database) 会員登録施設	2017/7/31	000663456894 号	
30	日本医学放射線学会画像診断管理認証施設	2021/9/28	24-011-0119-01	2024/6/1 ~ 2026/5/31
31	日本脳卒中学会認定 一次脳卒中センター (PSC)	2017/7/31		2025/4/1 ~ 2026/3/31
32	日本胃癌学会認定施設	2023/4/1	B023-091	2023/4/1 ~ 2026/3/31
33	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	2020/4/1	第 020-015 号	2025/4/1 ~ 2030/3/31
34	日本在宅医療連合学会認定専門研修基幹施設	2020/12/23		2025/6/6 ~ 2028/3/31
35	日本専門医機構認定総合診療専門研修基幹施設	2018/3/31	第 2917290007 号	2023/4/1 ~ 2028/3/31
36	日本病院総合診療医学会認定施設	2022/4/1	近畿 63-411 号	2025/4/1 ~ 2030/3/31
37	地域包括医療・ケア認定施設	2021/9/8	218	2021/9/8 ~ 2026/9/8
38	日本地域医療学会地域総合診療専門研修基幹施設	2023/4/1	232901	2023/4/1 ~ 2028/3/31
39	日本病院会 病院総合医育成プログラム認定施設	2024/1/12	24010186	
40	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 (呼吸器内科)	2024/2/1	1297	2024/2/1 ~ 2028/3/31
41	日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設	2024/2/14	05-000364	2024/4/1 ~ 2029/3/31
42	日本てんかん学会研修施設	2024/10/1		2025/10/1 ~ 2026/9/30
43	日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設	2024/8/1		2024/8/1 ~ 2026/3/31
44	日本手外科学会 認定研修施設	2025/2/1	第 10641-00 号	2025/2/1 ~ 2028/1/31
45	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 (小児科)	2025/6/1	第 1356 号	2025/6/1 ~ 2030/3/31

第 2 編
第 2 章 吉野病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

当院は在宅支援病院の指定を受け、地域包括病床をもつ一般病棟の2階病棟、および、医療療養病棟の3階病棟の2病棟を有する慢性期病院です。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。療養病棟は人生の最終段階を迎えた患者さんの緩和ケアを中心とした緩和医療を主に行っております。また、外来では、多疾患をもつご高齢の患者さんを一般内科として、総合的に評価・管理する事を心がけて参りました。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越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、高齢化の進む当地域で、多疾患を包括的に診ることができ、また、患者さんに寄り添う医療を展開して、地域住民の皆さんとともに歩む病院として、信頼される病院を目指します。

(2) チーム医療

規模の小さい病院であるので、個別の様々なチームが活動することはマンパワー的に困難です。365日24時間を原則とする、在宅医療では、訪問看護師・病棟看護師・医師が連携して対応にあたっており、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。ELO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・在宅でその学びをいかすよう活動を継続しています。また、摂食嚥下チームが栄養サポートチームと協力して、嚥下内視鏡を使い、嚥下評価と嚥下リハビリテーションを通常リハビリテーションを行っております。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、日本内科学会評議員、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認知症サポート医	内科学 呼吸器内科学
有山 豊	医長	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
友利 花芽	医員	日本泌尿器科学会、日本透析医学会、日本泌尿器腫瘍学会、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会、日本癌治療学会	内科学 泌尿器科学

（4）業績など

【発表（一般）】

第62回全国自治体病院学会 臨床医学分科会 （2024年 i n 新潟）

『チーム医療で取り組むポリファーマシー解消』 演者 天野逸人

南和地区病診連携講演会2024

『日常診療で診る貧血』 演者 天野逸人

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、患者が健康状態の改善を継続するための医療を提供する。
- ③骨粗鬆症患者の状態を総合的に評価し、適切な治療や予防、生活指導を行う。
- ④様々な事情で自宅退院困難になった患者さんの退院調整を行う。

整形外科外来では、

- ①患者さんの症状を適切に評価し、必要な検査や治療を実施する。
- ②患者さんの痛みや不快感を取り除き、日常生活を送るために必要な機能を回復させるための治療を行う。
治療方法には、薬物治療やリハビリテーション等がある。
手術適応のある疾患は、南奈良総合医療センターに紹介。術後のリハビリテーションは吉野病院で行う。
- ③高齢者の慢性疾患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、患者さんと十分なコミュニケーションをとりながら、効果的な治療計画を立てていく。

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
三浦 太士	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6年度目標

- ①回復期、療養期病院の機能を果たし、地域のニーズに対応する
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）
 - ・療養病床（95%以上）病棟、外来の連携を深め、継続看護、退院支援の充実を図る
- ②高齢化社会に対応できる看護実践能力を高め、質の高い看護を実践する
 - ・認知症ケアの質を高める
 - ・倫理観を持ち、多職種とのカンファレンスをケアにいかす
 - ・看取りにおける患者・家族への尊厳を考えたケアの実践
- ③協力し合い、働き続けられる職場環境をつくる
 - ・応援機能がいかせる人材の育成
 - ・業務を見直し、昨年度より超過勤務時間を削減する
 - ・目標管理を支援し、主体的に目標に向かい取り組める

(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6年4月1日現在)	常勤（内新採用者）	1	2	2	20（2）		13
	日々雇用	-	-	2	2		1
看護補助 (令和6年4月1日現在)	常勤	-	-	-	1		10
	日々雇用	-	-	-	0		1
退職者（合計9名）		0	1	0	1		7
超過勤務（1人平均時間／月）		-	6.4時間	0.7時間	5.2時間		2.8時間
年休取得日数（1人平均／年）		6.5日	13.0日	19.4日	12.1日		11.8日
病床稼働率		-	-	-	81.5%	94.6%	97.3%
病床利用率		-	-	-	80%	90.9%	96.2%
平均在院日数		-	-	-	18.2日	23.5日	82.7日
予約外入院／予約入院		-	-	-	170人／393人		0/0人
重症度・医療・看護必要度（A項目％）		-	-	-	-	19.8%	-
在宅復帰率（％）		-	-	-	-	89.8%	-
医療区分2・3（％）		-	-	-	-	-	83.4%
インシデント報告件数		-	-	-	175件		73件
褥瘡発生率		-	-	-	0.98%		1.41%

(5) 評価

今年度目標の自施設の役割を果たすについては、昨年度より稼働率は上昇し地域包括、療養病棟はほぼ目標に達することができた。入院、転院の受け入れも昨年度より増加、職員が協力して病院経営に積極的に参画する姿勢をもち、多職種で連携、調整した結果は出ている。部署間では転棟の回転が早く、一般病床の稼働率が上がらなかったため、今後も、地域医療連携室と連携し、転院患者の受け入れを迅速、計画的に行っていく。

また、外来継続看護のポスターを掲示し、患者・家族の相談に応じ、病棟からも選定フローを通して積極的に患者さんを選定し継続看護につなげていくことができています。

今後も、在宅療養を少しでも長く続けられるように、高齢化が加速する地域で、必要な患者さんを選定し、継続看護を充実させていく必要がある。

認知症ケアの質を高めるために、各部署で身体拘束解除に向けて取り組み、研修も行ってきた結果身体拘束率は、昨年度の23.5%から、10.8%へ大幅に低下することができた。

また、年々、お看取りする患者さんも増える中、ご家族の思いを感じ取り、最期まで大切にしてもらえたと感じてもらいたいとの思いから、エンゼルメイクの研修と演習を行い、好評であった。患者さん、家族に敬意をもってケアすることや、今後も研鑽を重ねることで、家族や自身の満足感ともなり、家族のグリーケアにもつながっていくと考えている。

次年度も、病院経営に積極的に参画するとともに、高齢の多様患者さんに、対応できる看護力を高め思いやりのある看護を行っていきたい。

2階病棟

師長：裏野 公美

（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

前年度より一般病床・地域包括ケア病床ともに稼働率は上昇したが、目標達成は出来なかった。
また、在宅復帰率については2%低下したが目標は達成できた。

②看護専門職として、受け持ち看護師の機能を強化し質の高い看護実践に取り組む

- ・他職種とのカンファレンスの内容を実践にいかし、ケアの質を高める（評価指標：認知症ケア・摂食嚥下・身体抑制〈前年度18.3%以下〉退院支援カンファレンスを実施し評価する）

認知症ケアについては、身体拘束削減に向けPTを踏まえ、週1回昼のカンファレンス時に拘束の必要性について意見交換を行った。スタッフ間で情報共有する事で同じ方向性をもって取り組む事が出来た。結果、拘束率は11.1%まで減少した。嚥下機能療法に介入した看護師件数は昨年度と比較して249件増加した。

- ・指さし呼称の徹底

6R シングルチェックを定着させ、薬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。薬剤インシデント8.2%減少したが目標達成は出来なかった。

- ・看護実践能力を高めるための学習の実践（評価指標：Candy Linkによる学習）

個人差はあるが進捗状況から Candy Link を活用し学習したスタッフは 92.3%であった。

- ・退院支援カンファレンスで病棟と外来が情報共有を行うことで継続看護につなげる。

自部署で作成した退院支援に必要な情報をまとめた退院支援一覧表（以下退院支援一覧表）の認識調査や見直し、退院支援一覧表の項目を簡素化し選択形式を導入した。結果、退院支援シートの充実化が図られ、退院支援カンファレンスでの情報共有が円滑になった。外来では継続看護導入時のフローチャート作成・継続看護についての病棟スタッフの認知度の確認・外来患者への周知を行うため、外来患者対象の継続看護ポスターを作成し掲示した。また、対象者選定フローの作成・病棟退院時チェックリストに継続看護の必要性の有無を追加した。結果、フロー運用後は病棟看護師が継続看護対象者を選定する割合が75%まで上昇した。

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（評価指標：外来チーム・看護補助者との連携による看護業務の実践）
- ・看護補助者不在時を想定し業務手順を再検討できた。
- ・業務を見直し昨年度より超過勤務削減する。

観察項目を充実し記録を簡素化しカンファレンスの時間を変更する事でチーム間での業務の進捗状況を共有できた。結果、令和5年度より記録による超過勤務時間が50%削減出来た。

（2）今後の課題

- ・退院支援の早期介入と個別に応じた退院支援計画についてのシステムを再構築する。

3階病棟

師長：上山 久美

(1) 部署目標と評価

①南和地域の療養病棟としての役割を理解し、病院経営に参画する

- ・病棟稼働率95%以上を目指す

稼働率は97.3%であり、目標は達成された。2階病棟と協力し、積極的に転入を受けたことも稼働率を上昇させた要因であると考ええる。また、令和4年度より看取りの治療方針が確立されており、死亡患者数の増加、在院日数の短縮がすすんでいる。

②多職種と連携し看護実践能力を高め、質の高い看護を実践する

- ・身体拘束を最小限にするためのカンファレンスを実践し、拘束率20%以下を目指す

身体拘束解除のカンファレンスを計画的に行い、拘束率を27.5%から10.8%に減少できた。解除に対する意識も向上している。

- ・緩和ケア・EOLの事例を共有し、看取りにおけるケアを充実させる

事例検討を行い、結果を委員会で共有した。看護研究ではエンゼルケアについての意識調査や研修を実施、看取りに対する意識が向上しケアにいかされている。また、レクリエーションを再開し、娯楽の少ない入院生活の中での楽しみとなっている。

③働きやすい職場環境をつくる

- ・業務改善を行い、記録による超過勤務を前年度より10%削減する

令和5年度の月平均超過勤務時間は89時間19分、うち記録は52時間48分であった。記録委員会を通して経時記録の書き方、観察項目の整理等を徹底し、記録による超過勤務は30時間に短縮できた。その他の業務改善については、チーム活動で体位変換の見直しや看護補助者業務の見直しを行い、全体の超過勤務も約64時間に削減された。

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

訪問診療：239件・みなし訪問看護5件（新規利用26名・終了23名）

夜間・休日オンコール：19件（在宅看取り5件） 退院後訪問：4件

グリーフケアは5件であった。事例はカンファレンスで振り返り共有している。

- ・南奈良訪問看護ステーションのサテライトの役割を理解し、企業団間の連携の強化に努める

サテライト応援は月・金曜日の午前中と水曜日1日で、訪問件数は188件であった。応援業務により南奈良との情報交換の場となり、実践能力の向上につながった。

(2) 今後の課題

①身体拘束解除のカンファレンスを継続し、拘束率10%以下を目指す

②部署で事例の振り返りを行い、看取りケアのさらなる充実を目指す

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標 病院及び看護部理念に基づき、より安全で質の高い看護実践のために教育活動をおこなう。

- 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出来た。キャンディリンクの活用については昨年度より積極的に実施できなかった。次年度は視聴項目を選定し活用していく必要がある。南奈良教育委員会に参加、研修企画、運営に係わる事ができたが、情報共有が不十分であった。次年度は情報共有を徹底していく。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標 看護の質向上を図る。看護必要度の適性記録と監査

- 実践 ①看護記録の形式監査を行い部署にフィードバックする。
②看護必要度の研修運営
③記録時間の短縮化への検討

（2）評価

- ①形式監査表・質的監査表の見直しを行う。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会で実施・評価する事ができた。
- ②院内研修会で看護必要度研修を実施する事ができた。
- ③記録短縮を目指し、観察項目を活用し、記録を簡素化する事で、超過勤務削減に努める事ができた。次年度も継続し超過勤務削減に努める。

【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・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擦式アルコールの使用状況をチェックし、使用本数の少ないスタッフに対しては声掛けを継続し擦式アルコールの使用を促していく。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実施していく。

【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

各部署で身体拘束解除にむけたカンファレンスを行い、委員会で情報共有する事ができた。拘束の3条件について記録に記載することで、拘束している理由が明確化する事ができた。事例検討については、認知症看護認定看護師から助言をもらい、病棟スタッフと情報交換し、看護の質向上につなげる事ができた。

【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、他職種連携を図り、リンクナースが中心に患者の問題点に対して実践していく。

実践 ①受け持ちナースがNST 依頼を出来るように働きかけ、リンクナースが依頼を確認しNST 記録を記入する。

②月に1回NST 対象者を挙げ、患者の情報共有ができる。

③リンクナースとST が連携し、ナース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

(2) 評価

委員による部署での勉強会を実施する。嚥下機能低下を認める患者に対しては、ST に相談し食事形態の調整など患者の状態に合わせた対応を行う事ができたが、NST 依頼用紙の活用ができていなかった。次年度はNST 依頼用紙を活用し、患者の問題解決にむけ活動を深めていく。

【褥瘡委員会】**(1) 活動概要**

目標 褥瘡院内発生数を前年度以下にする (2 階 7 件 3 階 3 件)

効果的なポジショニングの定着

実践 ①褥瘡と栄養、被覆材、治療薬剤、ハーティググローブについて研修会を開催し知識、技術の向上に努めた。

②リンクナース同行による褥瘡回診、事例検討から褥瘡発生について評価・検討を施行。ポジショニングカンファレンスの症例が積極的に抽出されず。カンファレンスによる検討が不十分であった。

(2) 評価

褥瘡発生数は2階10件、3階9件と増加した。エアマットへの変更の遅れも要因であった。レンタルクッションの活用と同時にポジショニングの実施と評価を定期的に行う必要がある。リンク

ナースは自己研鑽で研修にも参加しており、学びを実践で活用していきたい。

【緩和ケア委員会】

（1）活動概要

目標 緩和ケアの知識の向上と定着を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。

学習会を重ね、患者に合わせた疼痛コントロールを学び実践にいかす。

（2）評価

がん性疼痛看護認定看護師による勉強会の開催で疼痛コントロールの知識の向上につながった。また事例検討会、ラウンドを通し傾聴や声かけについて学び実践につなげることができた。各部署でも事例検討で情報共有を行い継続看護の必要性を実感した。次年度は研修会参加者についても検討し、院内全体で緩和ケアに対する意識の向上と看護実践へつなげていきたい。

【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 事例検討を部署で実施し、委員会で共有・検討する。

（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及び、五條病院との合同研修会での事例発表を通し、より質の高いケアの提供について考えることができた。次年度より緩和ケア委員会と同一に活動する。多職種との協働を継続し、看護ケアにいかしていきたい。

【在宅支援委員会】

（1）活動概要 開催回数 6 回（奇数月）

目標 在宅医療情報を共有し、退院と在宅生活への支援ができる。

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 - 在宅患者が安心して生活できるようスムーズな対応ができる。（病棟スタッフ間、在宅チームとの情報共有・対応困難なケースの共有・患者情報ファイルの情報追加検討）

外来 - 外来患者の在宅支援（多職種・他事業所との情報共有と連携）

在宅 - 在宅医療に関する情報発信と事例紹介・サテライトと各部署へのサポート

（2）評価

2 階 = 病棟スタッフが在宅医療チームに同行し訪問する。退院後訪問 4 件

退院支援を進めるうえで病棟スタッフの理解も高まっているが、マンパワー不足も影響し回数は伸び悩んだ。今後は、退院調整の段階からかわり、訪問回数を増やせるようにしたい。

3 階 = オンコール対応件数 18 件。昨年よりコール回数は少なくなっているが、1 ケースの対応には約 20 ～ 30 分前後時間を要する時がある。在宅医療者への関心はあり情報共有を充実していく。

外来 = 在宅医療について医師・看護師ともに意識づけされ、医師から訪問診療を提案されること

もあった。今後は多職種と情報共有し、高齢化による通院困難者や薬剤コンプライアンス低下への対応をしていきたい。

在宅医療支援＝事例紹介6件、サテライトについて紹介。オンコール手順の見直し。

次年度は委員会の活動のあり方について検討していく。

【看護補助者委員会】

（１）活動概要

目標 病棟間の協力体制と看護師との連携を強化し、業務改善を行うことでケアの充実をはかる。

安全安楽な療養環境が提供できるよう実践力を高める。

実践 ①2階・3階病棟の問題点を抽出し、検討、見直しを行う。

②業務の見直しや業務整理を行い清潔ケアに充てる時間を確保することで、清潔ケア内容を充実させる。

③キャンディリンクや研修等で看護補助者の知識を高め、実践力を高める。

（２）評価

①委員会を通し、2階・3階間での共有事項や課題について話し合ったことで業務改善を行うことができています。看護師への報告や補助者からの希望についても話し合い、協力体制を強化することができた。

②看護師に協力を依頼し、業務改善した結果、洗髪は月平均36%から70%に、手足浴は月平均26%から69%に増加させることができた。これにより保清に対して意識も向上し、患者さんのQOL向上につながった。

③キャンディリンクの学習は、各自計画にそって実施できており自己研鑽に努めることができた。また、病棟で看護師からの研修を受講し、知識向上につながった。

【主任会】

（１）活動概要

目標 ①医療安全文化を高める。

②他職種との連携・協働で看護・介護の質を高める。

実践 ①リスクマネージャー会とリンクしインシデント検討

②研修会の開催（KYT 研修）

③確実な患者確認が行えるような方法の周知徹底

（２）評価

各病棟で医療安全について課題を立案し改善に向けて取り組んだ。看護部のインシデント報告件数は171件。リスクマネージャー会とリンクしインシデントの事例検討を6件行い、対策を病棟に伝える事でスタッフの意識は高まっている。インシデント入力方法は訂正依頼することで徐々に修正回数も減少してきている。前年度と同様に他職種のインシデント件数が少ないため今後の課題とする。

今年度もKYT研修を実施した。前年度は多職種の参加が少なかったが、今年度は薬剤師・検査技師・事務職員の参加があり、前年度は違う視点での意見が出て学びの多いものとなった。今年度も合同主任会への参加で、病院間の情報共有ができた。

リスクマネージャー会では、インシデントの事例検討・安全ラウンドを行った。来年度はインシデント内容の中からラウンドを行う場所を決定し、より具体的な対策を検討していけるようにする。

【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できる。

②BLS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防災フロアマップを修正し共通フォルダーに保存、メンバーで共有し引き継いでいく。

（２）評価

毎月各部署での定期点検は実施できている。簡易担架の勉強会、体験し周知できた。災害時職員の飲料水、簡易トイレや突っ張り棒の購入もでき設置できた。毎年周知しながらスタッフへ災害時の意識づけを継続していく。

令和 6 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22日～24日	81人
NST研修	NSTについて	6月25日	27人
褥瘡研修会	DESIGN-R2020	7月9日	15人
第1回 院内感染対策研修会（動画視聴）	血液培養ボトル供給減に対する対応	7月10日～	77人
看護補助者との協働推進のための看護職員研修	動画視聴と演習	7月30日・8月6日	19人
		動画視聴	24人
人工呼吸器研修	CEより講義・演習	8月7日	15人
エンゼルケア	エンバーマーから教わったエンゼルケア	8月26日・9月2日	22人
		8月29日・9月5日	30人
KTY研修	講義・グループワーク	9月17日	15人
看護必要度研修	看護必要度	9月25日	9人
		10月9日	13人
褥瘡研修会	褥瘡患者さんのための栄養ケア	10月24日	18人
体位変換・ポジショニング研修	ハーティグローブ実演	10月25日	12人
まほろばPEACE 緩和ケア研修会 集合研修		10月26日	2人
認知症研修会	安全で安心・安楽な状態で過ごせるケアを考える	11月6日	14人
第2回 院内感染対策研修会（動画視聴）	正しい手洗いタイミング	11月13日 12月20日	93人
NST研修	サルコペニアと栄養管理	11月25日	13人
緩和医療・緩和ケア研修（五條病院合同）	奈良医大 四宮医師講義 事例発表	11月28日	39人
薬剤部	貼付薬について	12月25日	14人
急変時対応	呼吸管理	1月14日	6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	19人
3病院合同 看護実践報告会		2月20日	7人
看護研究・看護実践報告会		2月26日	24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	81人

南奈良

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	新規採用者オリエンテーション	4月1日～12日	2人
	1カ月フォロー研修	5月10日	2人
	ラダーレベルⅠ研修（多重課題・SBAR研修）	5月14日	2人
	夜勤シミュレーション	5月25日	2人
	3カ月フォロー / BLS・急変対応	7月2日	2人
	新人6カ月フォロー研修	9月6日	2人
	集合研修「医療と法律」	9月12日	2人
	リフレッシュ研修	11月8日	2人
	看護の振り返り研修	12月6日	2人
	看護のまとめ発表会	2月12日	4人
	特別講演	2月27日	1人
実地指導者研修 / プリセプター研修		4月4日・8日	2人
実地指導者研修 / 新人研修見学		5月14日	2人
プリセプター研修		5月16日	2人
実地指導者研修		5月21日	2人
2年目フォロー研修		6月21日	3人
プリセプター研修		7月18日	2人
実地指導者研修		7月26日	2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5日	3人
ラダーⅡ研修	糖尿病・皮膚・排泄ケア・手術看護	10月2日	2人
実地指導者研修	中間評価	10月29日	2人
ラダーⅡ研修	リーダーシップ研修Ⅱ	11月7日	2人
ラダーⅢ研修 リーダーシップ研修Ⅲ	医療安全 事故発生のメカニズム 救急看護	7月9日	2人
ラダーⅢ研修	摂食・嚥下障害看護 / がん性疼痛看護	8月1日	2人
ラダーⅢ研修	リーダーシップⅢ	11月22日	2人
プリセプター研修	最終超過	2月6日	2人
実地指導者研修	最終評価	2月13日	2人
静脈注射認定看護師研修		11月15日 ～12月17日	2人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
看護補助者の活動推進看護管理者のための研修	DVD活用研修	5月28日	1人
医療安全管理者養成研修	オンデマンド+集合研修	7月1日 ～1月31日	2人
重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修		6月28日 ～9月30日	1人
認定看護管理者セカンドレベル研修		10月15日 ～12月19日	1人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修		10月31日 11月1日 11月13日	1人
院内感染対策講習会		11月～2月	2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
 - ・薬剤管理指導を月 60 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新型コロナ抗原定性・定量

【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します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく安心できる検査をめざして業務を行います。

令和6年度は専任者2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。一般撮影はフラットパネル（FPD）による被ばく線量の低減と、患者さんに優しく寄り添った撮影を心がけています。

CT検査では3Dワークステーションの画像解析を用いて、診断価値の高い画像の提供を行っています。診断補助として気になる点に関しては、STAT画像報告に努めています。

また、昨年度より近隣医院からのCT検査依頼を受け入れ当日依頼にも対応しています。南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）で連携し、放射線科による所見が速やかに行える体制を整え、地域医療に貢献しています。

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

（２）業務内容

- ①一般撮影検査 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 菱田 裕一（専任者）

（４）チーム医療

- ・医療安全委員会でのインシデント事例検討
- ・看護師に対する造影ルート確保の実務研修

（５）業績

【資格・認定】

X線CT認定技師	2名	肺がん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	304	276	274	271	247	225	239	247	317	259	255	264	3,178	265
TV検査	2	2	2	1	2	0	2	3	3	0	1	0	18	2
CT検査	71	76	62	74	73	61	65	45	67	63	36	68	761	63
ポータブル	4	4	3	5	3	4	7	11	4	3	8	10	66	6
合計件数	381	358	341	351	325	290	313	306	391	325	300	342	4,023	335

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（黒滝村）

(3) 業績

発表者	学会名 講演年月日	演題名
鈴木 大樹	第19回日本マネジメント学会 奈良支部学術集会 令和7年2月1日	「療養病棟における集団レクリエーションが病棟職員に与える影響」

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）

栄養管理計画作成及び実施・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給食管理業務

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（日本糖尿病療養指導士）

（4）業績

①栄養管理業務

- ・食数合計 68,057 食 / 年
- ・特別治療食の割合 31%（月平均）
- ・栄養情報連携料 31 件（年間算定件数）

②栄養指導業務（年間算定件数）

- ・外来 221 件
- ・入院 94 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	20	34	27	30	24	36	36	31	34	40	23	33	368
	受入数	17	27	23	23	25	21	28	24	27	26	24	27	292
他院	相談数	6	8	2	8	10	2	3	2	6	7	3	9	66
	受入数	5	4	2	2	6	3	0	3	3	3	3	6	40
合計	相談数	26	42	29	38	34	38	39	33	40	47	26	42	434
	受入数	22	31	25	25	31	24	28	27	30	29	27	33	332

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	7	4	9	9	2	10	4	8	10	6	6	7	82
医療療養	3	3	2	2	4	0	1	0	0	2	2	1	20
転院	1	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	20
施設	10	7	3	4	5	10	5	4	5	9	9	5	76
調整中	22	27	30	27	31	25	26	28	22	22	21	30	311
介入終了	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5
死亡	1	1	0	4	5	2	2	2	3	3	2	0	25
合計	45	46	47	47	48	50	40	43	42	44	42	45	539

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338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86件の受け入れがあり令和5年度と比べて18件増加した。また、自施設からの入院数も21件の増加がみられた。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った。

南奈良からの転院受け入れの中には退院、他院への転院も含めるとキャンセル数が40件あったため早期介入で受け入れにつながるよう判定会議をタイムリーな形に変更していく必要がある。令和7年度より組織体制の変更も行われ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 ・看護師：長谷川 克美

在宅医療支援室

(1) 部門方針：地域の医療機関や他職種との連携を図り、安定した在宅医療が提供できる。

(2) 業務内容

①実績

- ・訪問診療件数341件/みなし訪問看護件数5件
- ・南奈良訪問サテライト応援業務＝訪問件数188件
- ・夜間・休日オンコール19回（内、在宅看取り8件）
- ・地域連携業務サポート＝転院相談18件・病棟への退院支援・調整件数38件
- ・外来からの紹介、相談7件（内、新規導入4件 医師より直接依頼3件）
- ・ケアマネジャーからの紹介4件、病棟からの退院後導入4件、南奈良からの紹介2件、奈良県立医科大学附属病院など他病院や施設からの紹介5件
- ・退院前後訪問看護件数3件（退院後のみ4件）
- ・グリーフケア弔問5件（在宅見取り家族3件 病院死亡家族2件）
- ・在宅療養者、在宅医療におけるインシデントの検討とレポート報告6件
- ・院内研修参加率90%（院外研修参加2件）

②その他

- ・マニュアルの修正と新事案の作成は前年度より継続して進行中。
- ・ケア時の様子などを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する。
- ・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・介護する家族とかかわる他職種への周知に努めた。
- ・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た。
- ・グリーフケアでは、弔問でなく遺族が外来通院した際の声掛けや挨拶などでも慰安を行う。

本年度より南奈良訪問看護に従事開始。運営していく中で発生した課題は都度話し合い共有し対応した。在宅医療では南奈良訪問看護への出向により診療だけでは得られない知見があり、スタッフの学びに結びついた。外来看護師と連携し通院患者の情報共有を行ったことで在宅医療に対する認識が高まり、紹介数に結びついている。また、病棟への業務サポートや他病院・施設などへ情報共有と日頃からの対応で良い関係作りが行えた結果、相談・依頼につながっている。退院前後訪問とインシデントレポート、グリーフケアについては継続していくことが重要と考え、次年度へ引き継ぐ。

(3) スタッフ紹介

- ・看護師：梶井 広美 長谷川 克美

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）を有効活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の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、施設への早期退院を支援する。
- ②療養病床40床を最大限運用して、在宅や施設での受け入れが困難な、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診療内容を常に検証し、医療の質を保ちつつも患者や家族の意向を踏まえて緩和的な医療へのギアチェンジを遅延なく行うように努める。
- ④五條市内の医療機関、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当院の診療体制を鑑みつつ可能な限り行い、地域包括ケアシステムの一翼を担う。
- ⑤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い、地域住民の健康な生活の維持に貢献する。特に、胃がん患者の多い地域性を考慮し、人間ドック検診、対策型がん検診に当院の専門性をいかして積極的に取り組む。
- ⑥訪問診療を実施して、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。また、がん、難病、慢性疾患末期の患者の在宅看取りを推進する。
- ⑦患者が自分らしく人生を過ごせるよう、治療法の選択、人工的水分栄養補給、鎮痛・鎮静などすべての病期における患者・家族の意思決定に対してチームによるACP（Advance Care Planning）支援を推進する。
- ⑧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作りに努める。

(2) チーム医療

①NST（Nutrition Support Team：栄養サポートチーム）

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。

令和6年6月よりNST加算算定を行っている。

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フレイル対策

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。

④ICT（Infection Control Team：感染制御チーム）

週1回、南奈良総合医療センターから派遣の感染症内科医師を中心に院内ラウンドを実施し、院内

感染の発生防止と抗菌薬の適正使用（長期投与・指定抗菌薬）の推進に努めている。

（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、PEG・在宅医療学会理事	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
忒本 一祐	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・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 日本地域医療学会	総合診療、家庭医療
田中 宏尚	医員	日本内科学会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本在宅医療連合学会	総合診療、内科

（４）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同演者	発表年月日 開催地
1	森安 博人	第16回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	当企業団における在宅 PEG カテーテル交換の現状と安全対策	鈴木 淳也、澤 信宏、 明石 陽介、堀内 葉月	2024年9月22日 福井県敦賀市
2	東 省吾	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	ANCA 関連血管炎に対する透析導入後に生じたヘパリン起因性血小板減少症の一例	明石 陽介、天野 雅之、 関岡 叙衣	2024年11月17日 和歌山市
3	田中 宏尚	日本プライマリ・ケア連合学会第37回近畿地方会	末期腎不全の原因検索において腹壁脂肪吸引生検からアミロイドーシスと診断した一例	中本 順、天野 雅之、 明石 陽介	2024年11月17日 和歌山市

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）
東 由貴	南奈良総合医療センター医長	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会 学会員 日本手外科学会 学会員 日本小児整形外科学会会員	手・手関節外科・マイクロサージャリー、外傷一般、小児整形外科

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6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

- ・固定チームナーシングの充実を図り、受け持ち看護師が責任ある看護の実践ができる
- ・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、患者ラウンド等により緩和ケア・認知症ケアの充実を図る
- ・外来機能の充実を図る
- ・インシデントの情報共有・分析を行い、再発防止を図る

- ②看護専門職として主体的に学び看護実践能力を高める

評価指標

- ・生涯学習の観点から、e-ラーニングや各研修を活用し継続的に自己研鑽ができる
- ・キャリア開発ラダーの認定6人以上

- ③働きやすい職場環境をつくる

評価指標

- ・療養病棟の増床による看護師の夜勤2人体制の構築ができる
- ・業務改善・タスクシフト・シェア、意識改革による夜勤前出勤時間の軽減
- ・応援機能を活用し夜間仮眠時間（90分）を確保
- ・有給休暇（年休）7日以上の取得

（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 (R6.4.1 現在)	常勤（内新規採用）	1	22（2）		11（1）	2	-
	会計年度任用職員	-	2		1	-	4

		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			
看護補助 (R6.4.1 現在)	常勤	-	-		8	-	-
	会計年度任用職員	-	1		1	-	-
退職者数		-	2		2	-	1
超過勤務時間（一人あたり月平均）		-	5.1		3.4	1.8	0.5
年休取得日数（一人あたり年平均）		7.5	15.1		11.1	9	8.6
病床稼働率		-	87.5%	103.6%	100.8%	-	-
病床利用率		-	83.4%	99.6%	100%	-	-
平均在院日数		-	20.4	25.1	144.2	-	-
在宅復帰率		-		84.7%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院		-	89/369	1/1	1/0	-	-
重症度・医療・看護必要度 I		-	2.5	21.9	-	-	-
インシデント報告件数（転倒転落以外）		-	89		95	-	-
インシデント報告件数（転倒転落）		-	62		7	-	-
褥瘡発生率		-	0.75%		1.38%	-	-

（5）評価

病院運営において、前年度から進めている運用病床数増加のため、今年度は78床から85床への増床となった。療養病棟の病床数を33床から9月37床へ、1月40床へと段階的に増床を行った。それにともない療養病棟の夜勤体制は看護師1人から2人へ増加し、看護補助者1人との3人夜勤体制が実現した。業務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、スタッフが取り組んでくれた。一般病棟においては、平均在院日数の短縮に向けスタッフの育成と退院支援の充実が図れた。

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・みなし訪問看護同行を6人実施した。また、緩和ケアにおいて、多職種による緩和ケアカンファレンスを週2回実施し医学的判断をふまえながら、多職種の専門性をいかした多角的な視点でその人らしく過ごしてもらえるよう検討できた。認知症看護においては、認知症ケア加算3から2へ引き上げることができ、加算件数は月平均1,414件となった。年々対象者が増加の中、身体拘束率16.5%（令和5年24.3%）と7.8%低下した。転倒転落件数は5.8件/月（令和5年3.2件）、転倒転落発生率は2.5%（令和5年1.5%）と増加したが、転倒転落有害事象発生率は0.49%に留まった。そして、今年度も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、転倒転落対策チームで活動を実施し、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9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Ⅱ：4人、ラダーレベルⅢ：2人）。また、看護実践発表会や委員会報告は、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た。目標③では、仮眠取得を良とする文化が定着し、90分以上取得は95.5%となった。また、療養病棟は3人夜勤体制以降、仮眠の出来なかったケースは0件となった。

今後の課題として、応援体制の充実や業務の効率化、タスクシフト・シェアについて検討し働きやすい環境づくりに取り組むとともに、看護の質向上を図り、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きたい。

3階病棟

師長：筒井 美幸

（1）部署目標と評価

①患者に安全で責任のある継続した看護ケアを提供する

- ・受け持ち看護師が主となり認知症ケア、緩和ケア、退院支援を充実させる

転入後せん妄の出現が最小限になるよう昼夜の生活リズムを整えた。臨床場面の KYT を 1 件 / 月継続、使用中の離床センサーカンファレンスを行い転倒時事故レベルが低くなるよう環境調整した。しかし認知機能低下のある患者の増加に伴い転倒転落インシデントは 62 件 (R5 年 33 件)、レベル 2 以上 11 件 (R5 年 6 件)、有害事象率 0.58% (R5 年 5 件 0.30%) と増加した。身体拘束率に関しては、身体拘束の三原則を満たしているか毎日評価し 15.4% (R5 年 22.2%) と減少した。緩和ケアに関しては、症状緩和やケアについて話し合い、早期から意思決定支援し介入した結果、在宅看取りや一時退院の希望を叶えることができた。退院支援に関しては、患者家族が退院後安心して生活できるよう多職種によるカンファレンスを継続。糖尿病教育入院の患者に、訪問看護師と情報を共有し退院後も継続した介入を依頼したことで異常の早期発見につなげた。また病棟看護師 3 名が訪問診療に同行し生活者としての視点を磨いた。それらの結果、個別性のある退院支援が行えた。

- ・確実な 6R シングルチェックの定着化を図り、薬剤インシデントを 10% 減少させる

R5 年度の薬剤インシデントの自己分析結果は、知識・確認不足 50%、不注意 50% であり確認不足と不注意に関しては確実な指差し呼称を徹底することで防ぐことが出来る事例であった。指差し呼称についてアンケートを行った結果、恥ずかしい、面倒、重要と考えていないなどの意見があったため、指差し呼称の効果について勉強会で重要性を共有した。また自部署での薬剤インシデントを元に KYT を実施した結果薬剤インシデントは、21 件 (R5 年 24 件) と昨年度より 12.5% 減少した。

- ・外来機能の充実を図る

内視鏡検査は R6 年度から 2 回 / 週と増え、実施数は 185 件 (緊急 2 件、PEG 交換 2 件) であった。

②看護専門職として実践能力を高める

ラダーレベルⅠ認定：2 名、ラダーレベルⅡ認定：3 名、ラダーレベルⅢ認定：2 名取得、企業団静脈注射認定看護師：2 名認定、PEACE 研修修了：2 名、がんリハビリテーション研修修了：2 名

③働きやすい環境をつくる

- ・有給休暇 7 日以上 / 人の取得

今年度はスタッフ全員 7 日以上有給を取得できた。

- ・病棟と外来の応援機能体制を整え超過勤務を 10% 減少させる

外来診療終了後、外来看護師が病棟へ応援できるよう業務調整を行った結果、応援時間が 21.6 時間 / 月 (R5 年 5.3 時間 / 月) と増加し、さらに病棟での担当看護師業務が可能となった。しかし病棟看護師の超過勤務は 5.1H / 人 (R5 年 4.2H / 人) と昨年度より増加した。

（2）今後の課題

- ・転倒転落有害事象発生率が低下する取り組みを継続する。
- ・確実な指差し呼称の定着化を図る。
- ・心不全、糖尿病患者ができるだけ長く地域で暮らせるよう切れ目のない入退院支援体制を構築する。

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

- ・勤務体制を整え、スムーズなベッドコントロールを行う

今年度は病床数33床を9月末から37床へ、1月から40へ段階的に増床した。入院・転入数93名、退院数91名、平均在院日数144.2日、病棟稼働率100.8%で、目標の病棟稼働率97%以上は常に保持できた。増床に伴い夜勤看護師が1名から2名となり、看護補助者は夜勤帯に一般病棟への応援も実施している。しかし、薬剤インシデントが昨年度の26件から30件へ増加し患者誤認が9件あり、6Rシングルチェックと指差し呼称の指導や看護部による安全パトロールを行い、確実な行為の徹底が習慣化できるように努めている。

- ・終末期患者と家族等への予期悲嘆や悲嘆ケアの充実を図る

今年度の看取り患者は71名で、平均5.9名/月で、多職種合同で緩和ケアカンファレンスを37件行った。看護師・看護補助者で情報共有・援助の協働により、家族と共に屋外へ車椅子散歩や記念撮影の実施、外出による買い物、外食等の支援ができた。しかし、情報共有やケアの連携が不十分な場面もあり、途切れないケアの工夫が必要である。

- ・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

今年度は看護師・看護補助者が参加し、1回/週褥瘡・スキンテア予防のためウォーキングカンファレンスを実施した。検討内容は看護師・看護補助者が共有できるようファイルに保存し、ベッドサイドに写真やケア表を掲示し、ケアの統一に努めた。褥瘡発生率は1.38%と目標の1.5%は達成できた。

- ・その人に応じた療養生活の充実を図る

COVID-19の5類移行に伴い、夏祭りや吉野川祭りの花火鑑賞、部署内初詣等の余暇活動を行った。また、毎朝看護師・看護補助者でベッドからの離床や気分転換活動の対象者を選定し、食堂での食事再開や車椅子・ベッドでの散歩等を行い、患者・家族にとっても喜ばれた。

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認定者：ラダーレベルⅠ：1名、ラダーレベルⅡ：1名

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）

- ・退院後の生活を見据えた退院支援・在宅療養支援ができる看護師を育成する

退院前カンファレンス54件、訪問診療延べ179名292件、看とり4名であった。退院支援の育成のため、一般病棟看護師を対象に宇都宮氏の退院支援・退院調整の3段階プロセスについての知識の普及や個別アドバイスをを行い、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。訪問診療・みなし訪問看護に看護師4名が同行し、在宅療養について理解を深めてもらった。

(2) 今後の課題

- ・患者誤認・薬剤インシデント防止のため、確実な行為の実施、安全な医療環境づくりを目指す。
- ・途切れないケアの工夫による終末期看護の充実、褥瘡・スキンテア発生率の低下等を目指す。

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50.5%、看護補助者91%であった。

②院内学習会や部署単位の学習会など「看護を語ろう」「看護実践発表会」の実施やBLS研修を実施できた。

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9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看護記録の定期監査を行い、アセスメントシートが充実できるよう指導した。

③看護記録マニュアルを見直し、修正を行った。

（2）評価

個性を踏まえた入院診療計画書は、患者の病態やADLに応じ作成ができるようになった。アセスメントシートは2回/年の形式的監査を実施しているが、必要な情報の入力漏れがあった。看護計画の評価や修正も個人差があり、継続指導が必要である。経時記録も多く、看護問題に応じた記録が不十分であり、次年度は質的監査も行い記録内容の充実を目指す。また、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、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感染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。結果、カテーテル感染でCV抜去した患者は3階病棟3件、4階病棟

4件であった。職員全員が感染症内科医による感染対策研修（YouTube 配信）を視聴し知識の向上に努めた。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継続し、手指衛生回数は11.6回と実施率を維持できた。

【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就業前の時間外勤務に対する業務改善（出勤時間や就業前の業務内容を洗い出し業務改善。）

②重症度、医療・看護必要度についての研修実施。

③看護補助者との協働についての研修実施。

（2）評価

出勤時間や就業前の業務内容を洗い出し業務改善を行うことで、朝の就業1時間前に出勤するスタッフはほとんどなくなり、点滴や注入の準備も9時以降に実施するようになった。また看護記録のひな型を作成することで記録の時間短縮につながった。重症度、医療・看護必要度研修については、今年度の診療報酬改定にそって実施した。そして、看護補助者との協働についての研修では、演習を行うことでコミュニケーションの必要性や的確に指示を出す必要性が理解できた。看護補助者業務基準やマニュアルの活用については、継続指導が必要である。

【褥瘡・摂食嚥下委員会】

（1）活動概要

目標：①褥瘡推定発生率を年間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。

④OHAT回診を週1回実施し、口腔ケアの充実に努めた。

（2）評価

褥瘡については、毎月各病棟の発生状況を共有し対策を話し合った。終末期患者に発生していることが多く、エアマットに変更するタイミングや体位変換方法を共有した。また拘縮の強い患者のポジショニングやスキンテア・DESIGN-Rについての勉強会により、知識やスキル向上に努めた。その結果、褥瘡発生率は3階病棟0.75%、4階病棟は1.38%、全体0.86%であり目標を達成し、院内全体で昨年度より38.6%減少した。摂食については、嚥下内視鏡（21件/年）にて嚥下状態を確認し、STと協働し摂食機能療法を実施。またSTによる口腔ケアの勉強会を開催し知識を深め、委員会メンバー以外の病棟看護師がOHAT回診に参加できるようになり、口腔内のケアに力を入れ、安全に経口摂取が続けられるようになった。

【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・接遇ラウンドを実施。

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。環境ラウンドに接遇ラウンドを追加することで身だしなみや患者への対応などを確認することができた。次年度はラウンドを２回に増やし、引き続き患者さんの声をもとに、マナーを身につけサービス向上につなげていく。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実践力を高める

実践：①病室ロッカーの整理整頓の周知。夜勤帯での病棟間応援体制の構築

②集合研修会を行い知識・実践力の向上を行った。（口腔ケアと食事介助、おむつの使用方法、キャンディリンクの活用など）

（２）評価

各病棟看護補助者業務の問題点から対応策を考え実践できた。４階病棟増床につき、看護師２名と看護補助者１名の３名夜勤になり、他の病棟へも応援ができる体制となった。今後もスムーズな応援体制のためにも継続して検討していく。また、看護補助者からのインシデント報告で患者誤認が４件発生しており、次年度はリスク感性を高めるためKYT研修など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予防に努め、身体疾患治療が円滑に受けられるように環境調整する。

実践：①認知症ケア加算について周知し、対象者の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身体拘束解除に向けた取り組みを実施した。

③認知症ケアに対する知識を深めるために研修会・勉強会を開催する。

（２）評価

５月は新人に「認知症ケア加算について」の説明を実施した。また、毎月計画立案・記録について監査し、漏れがないようにした。さらに、身体拘束解除に向けて身体拘束解除の指標作成やせん

妄ハイリスク患者に係るチェックリストの周知、身体拘束状況表の修正、身体拘束がある場合の記録方法の周知、毎月病棟ラウンドを実施したことで、令和6年度の拘束率は前年度と比較し減少した。勉強会3回/年（①身体拘束体験、認知症対応向上研修伝達講習会、認定看護師による身体拘束勉強会）を実施し、身体拘束解除に向けて考える機会となった。

【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4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3階病棟29件、4階病棟37件行った。デスカンファレンスは3階病棟6件、4階病棟5件であった。

（2）評価

医師・看護師による勉強会を実施することで緩和ケアの知識を習得することができた。事例報告会や週に1度の緩和ケアカンファレンスを通じて個別的ケアについて考える機会となった。今年度は緩和ケアカンファレンスの充実を図ることができたため、次年度はデスカンファレンスの充実を図っていきたい。

令和6年度 看護部研修実績

〔院内研修〕

研修会名	開催日	内容	参加人数 (人)
人工呼吸器勉強会	4月 3日	人工呼吸器について（臨床工学技士より）	17
医療安全必須研修①	5月22日～5月24日	医療情報の取り扱いについて	86
医療安全必須研修②	1月29日～1月31日	クレームトラブルへの対処とリスクマネジメント	85
医療安全研修③	7月22日	睡眠薬についての勉強会（転倒転落予防の観点から）	20
医療安全研修④	11月19日	転倒転落対応フローについて勉強会	17
医療安全研修⑤	2月13日、18日、21日	なぜなぜ分析について勉強会	9
院内感染対策必須研修①	7月10日	血液培養ボトル供給減に対する対応	82
院内感染対策必須研修②	11月12日	新しい手洗いの考え方	84
2024診療報酬改定関連	5月17日、21日、23日	療養病棟とは（看護師より）2024療養病棟に関する診療報酬改定	34
重症度、医療・看護必要度研修	9月19日、10月 3日、 10月17日	重症度、医療・看護必要度について、当院の間違いやすい項目、演習問題	26
看護補助者との協働推進のための看護職員研修	8月29日、 9月 3日	看護補助者との協働推進・コミュニケーション・指示の方法などグループワーク	19
看取りケア	8月 5日	デスカンファレンスの方法、看取りケア勉強会	9
緩和ケア①	8月15日、 8月22日	麻薬、鎮静、緩和ケアについて	20
緩和ケア②	3月14日	事例報告会	18
口腔ケア勉強会	6月27日	OHAT, 口腔ケアについて（言語聴覚士より）	8
栄養管理	11月 7日	COPDの栄養管理～笑いを取り入れたポジティブリハビリ栄養の考え方の解説～	5
糖尿病勉強会①	9月26日	糖尿病の基礎（糖尿病療養指導士より）	12
糖尿病勉強会②	10月25日	糖尿病治療薬について勉強しよう！（薬剤師より）	15
褥瘡予防①	7月 5日	褥瘡ポジショニング研修	15
褥瘡予防②	10月 4日	DESIGN-R、スキントピア勉強会（認定看護師より）	11
認知症ケア①	11月12日、13日、14日	身体拘束体験	16
認知症ケア②	2月14日	身体的拘束最小化に向けて（認定看護師より）	16
退院支援①	7月22日	退院前訪問について（セラピストより）	11
退院支援②	8月22日	退院支援について（看護師より）	9
泌尿器科系勉強会	3月11日、14日	膀胱留置カテーテルについて	10
救急	9月24日、27日	BLS研修	14
伝達講習会	1月22日	実習指導者講習会・実地指導者研修・認知症対応力向上研修	13
看護を語ろう	2月14日	看護を語ろう	14
看護のまとめ発表会	2月28日	看護のまとめ、固定チームナーシング看護実践発表会	20
R6年度看護部評価	3月28日	R6年度看護部評価	18

〔南奈良合同研修〕

研修会名	開催日	内容	参加人数 (人)
ラダー別研修 レベルⅠ	4月 1日～12日、 5月～2月	オリエンテーション、多重課題、夜勤シミュレーション、人工呼吸器管理、看護倫理、在宅移行支援、振り返り研修等	3
ラダー別研修 レベルⅡ	7月 5日、10月 2日、 11月 7日	リーダーシップ研修（メンバー役割）、救急看護、院内認定看護師研修	3
看護研究研修	5月11日、6月28日、 10月 5日、11月25日、 3月 8日	看護研究の基礎、データ分析、発表会	2

第3章 五條病院 看護部

研修会名	開催日	内容	参加人数 (人)
実地指導者研修	4月4日、5月21日、 7月26日、9月12日、 10月29日、2月13日	実地指導者の役割、新人研修参加、振り返り、学びの共有	3
プリセプター研修	4月4日、5月16日、 7月18日、9月12日、 2月6日	プリセプターの役割、振り返り、学びの共有	3
企業団静脈注射認定看護師・技師研修	11月15日～12月17日	静脈注射関連の講義・演習・筆記・実技試験	2
まほろばPEACE緩和ケア研修会	10月26日	緩和ケア	2

〔院外研修〕

研修名	開催日	主催	参加人数 (人)
R6年度メンタルヘルス研修ラインケア	6月25日	奈良市町村職員研修センター	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	6月11日～7月24日	奈良県看護協会	1
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	10月15日～12月19日	奈良県看護協会	1
奈良県保健師助産師看護師実習指導者講習会	6月27日～9月6日	奈良県看護協会	1
医療安全管理者養成研修	11月8日	日本看護協会	1
新人看護職員研修「実地指導者研修」	10月10日・11月25日 12月23日・1月28日	奈良県看護協会	1
入退院支援研修：多職種で支える切れ目ない入退院支援～病院・施設・地域の現場から困りごとを語り合おう～	8月2日	奈良県看護協会	1
感染管理研修：感染管理が実践できる看護師を目指そう～現場で役立つ感染の基本～	9月12日	奈良県看護協会	1
いのちに寄り添う～看護の本質とは～	9月7日	奈良県立医科大学	1
緩和医療・緩和ケア研修会	11月28日	吉野病院・五條病院	14
認知症患者の尊厳を守り倫理を考える～なくそう身体拘束～	10月2日	奈良県看護協会	1
奈良県看護職員認知症対応力向上研修	10月31日・11月1日、 13日	奈良県 奈良県看護協会	1
認知症疾患医療センター研修会	11月15日	秋津鴻池病院	1
がんのリハビリテーション研修会	12月22日	東京がんのリハビリテーション研修会	2

〔学会等発表〕

氏名	主催	テーマ	開催日
芝崎 愛理	日本医療マネジメント学会 第19回奈良支部学術集会	回復期機能病棟での高齢患者転倒インシデントにおけるKYT導入の効果	令和7年2月1日

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
 - ・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
 - ・薬剤管理薬指導を月 60 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、五條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します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく、安心できる検査をめざして業務を行います。

令和６年度は診療放射線技師の専任者１名と南奈良総合医療センターから５名の技師、計６名がローテーションで勤務にあたりました。

一般撮影検査は、高分解能、高感度のフラットパネルにより撮影線量を抑え被爆低減に努めます。

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の提供に努めています。

南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）でつながり、放射線科医師による所見が南奈良と同様に迅速に行えます。また、近隣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。

今年度から五條市骨密度検診の受け入れ（予約枠90名）を開始し、76名の骨塩定量測定検査を実施しました。

（２）業務内容

- ①一般撮影検査 ② X線CT検査 ③骨塩定量検査
- ④放射線被ばく管理 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 上西 克幸（専任者）

（４）業績

【資格・認定】

X線CT認定技師	2名	救急撮影認定技師	2名
肺がんCT検診認定技師	2名	医療情報技師	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	151	202	147	157	200	151	187	168	159	161	140	173	1,996	166
CT検査	82	111	98	99	80	88	97	75	85	90	92	113	1,110	93
ポータブル	17	23	23	20	12	21	16	35	43	42	27	31	310	26
骨密度測定	33	23	30	47	39	45	47	38	28	30	32	33	425	35
合計件数	283	359	298	323	331	305	347	316	315	323	291	350	3,841	320

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	仲井 人士	第62回全国自治体病院学会 令和6年10月31日～11月1日	リハビリスタッフによる車椅子整備、清掃の取り組み —車いすの状態比較と教育的効果—

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（栄養アセスメント・栄養ケア計画の作成・食事調整）

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、緩和ケア、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）スタッフ紹介

管理栄養士1名（NST専門療法士、在宅訪問管理栄養士、病態栄養専門管理栄養士、京都糖尿病療養指導士）

（4）業務実績

①栄養管理業務

- ・特別治療食の割合 14.2%（月平均）
- ・栄養情報連携料 15件（年間算定件数）

②栄養指導業務（年間算定件数）

- ・外来 103件
- ・入院 148件

③栄養サポートチーム加算（6月～算定開始、総件数）174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	45	48	49	42	39	42	56	43	44	61	41	47	557
	受入数	36	34	27	28	30	17	31	26	31	32	27	33	352
他院	相談数	5	10	9	10	11	6	8	4	9	15	5	7	99
	受入数	0	4	7	6	4	3	2	4	3	5	2	6	46
合計	相談数	50	58	58	52	50	48	64	47	53	76	46	54	656
	受入数	36	38	34	34	34	20	33	30	34	37	29	39	398

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	11	11	7	7	7	7	5	4	7	6	8	5	85
医療療養	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
転院	3	0	2	1	1	0	1	4	5	1	2	4	24
施設	7	3	10	6	8	4	5	6	8	7	9	7	80
調整中	25	24	25	27	24	25	31	26	21	32	28	28	316
介入終了	3	0	2	1	4	5	4	2	1	0	5	3	30
死亡	2	2	0	1	1	0	0	0	2	1	1	0	10
合計	51	40	46	44	45	41	46	42	44	47	53	47	546

本年度、病棟においてはコロナクラスターが散発したが、転入院調整をスムーズに行い目標達成に向け取り組んだ。

受入れ患者数は398件（昨年度+4件）、そのうち南奈良からの受入れは、全体の88.4%を占めた。

療養病棟は、10月から4床増床され37床、1月からは3床増床され40床となったが平均稼働率は100.8%であった。

病院全体の稼働率は95.1%と高く維持でき、病院経営に寄与できた。

(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：上田 伊公子（7月～）／今中 智洋（～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 292 件、新規 7 名（うち 1 名みなし訪問看護）、看取り 4 名。

外来通院患者が訪問診療に移行することが多いが、当院から自宅退院後に通院困難なため訪問診療に移行した患者が 3 名いた。

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がり、必要時は入院加療を行うことができた（入院件数 15 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 3 件）。

夜間・休日で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、訪問リハビリ担当者、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 119 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・入院患者さんの情報収集を実施した。

介護サービスの介入が困難な地域に一時的に退院する患者さんに対し、みなし訪問看護の介入をおこない、数日ではあったが慣れ親しんだ自宅で過ごしてもらうことができた。今後もみなし訪問看護の介入ができる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、入院中に退院後の生活を見据えた援助につなげることができた。

電子カルテの更新に伴い、業務マニュアルの見直し・改訂を実施した。

(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 25名 令和6年9月～令和7年7月
地域医療実習 2名、メンター実習 7名
「奈良学」医学科 5名看護科 4名 自治医大臨床実習 2名
- ・病院見学 37名 (32名+拡大レジデント 5名)
- ・説明会 レジナビ 5月26日
奈良県臨床研修協議会合同説明会 7月29日、12月26日

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型 7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21日～10月25日
- ・研修医採用試験 応募者 11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 1名、4年次 2名、5年次 2名、6年次 2名
- ・新・家庭医療専門研修プログラム（基幹型）専攻医 6年次 3名、4年次 2名
- ・在宅専門医プログラム
- ・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 2回発行（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
- ・倫理委員会 開催 3回

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 6名、リハビリテーション部 5名、栄養部 2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）、山本 悦子（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）、吉川 一吾（薬剤部副部長）、田中 尚美（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後、すべての学年が新カリキュラムへ移行した。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に図った。また、基礎看護技術の修得に向けてタスクトレーニングを継続した。さらに、臨地実習前には、臨地実習指導者等の協力を得て技術チェックを行うことで基礎看護技術の修得を支援した。パフォーマンス評価については、全教員で方略を共有し教育の充実に図った。

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。

学生自らが学習に取り組めるよう、シラバスを提示し予習・復習を含め自己学習ができるよう取り組んだ。今後は学生自身が学習の成果がわかるよう学習教材を用い低学年から繰り返し学習する習慣を支援する。

③看護専門職として望ましい価値観・態度を育成する。

学生チューターの取り組みとして、美化活動に加えタスクトレーニングを計画的に取り入れ異学年で取り組んだ。今後は行事やチューター活動、ボランティア活動等を通しライフスキルや社会人基礎力を高めていけるように指導を行う。

(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114回国家試験の合格率は、93.8%（全国平均90.1%）であった。

南和広域医療企業団21名、県内医療機関8名、県外医療機関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。また、進学相談会に13回参加した。オープンキャンパスを8・3月に実施し、79名（保護者19名を含む）の参加があった。学校見学会には17名の参加があった。3回の入試を実施した結果、受験生は33名、令和7年度入学生は27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	戸野 幸恵	教務主査	高田 正子		
専任教員	花坂 由美	西北 義枝	山崎 奈津子	清富 綾	
	中山 絵莉	畑山 紀子	東 由加子		
実習指導教員	大西 喜代子				
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) 構成・提供体制

①営業時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 休業日：土・日曜日・12/29～1/3

※緊急時訪問看護加算の契約利用に対しては、24時間体制で電話のご相談及び緊急時訪問をします。

②訪問エリア：大淀町・下市町・吉野町・五條市

※R6年4月より南奈良訪問看護ステーション吉野事業所（サテライト事業所）開設

③スタッフ構成

所長：小畠 康宣 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 非常勤看護師1名

作業療法士：1名 事務職員：1名

(3) サービス内容

医師の指示のもと、医療的な処置や日々生活援助を行います。

- ・点滴実施 ・褥瘡・創部処置 ・血糖測定やインスリンの手技確認 ・服薬確認
- ・リハビリテーション ・清潔ケア ・在宅酸素の管理や指導 ・人工呼吸器の管理
- ・カテーテル類の管理や指導 ・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

(4) 訪問実績

訪問看護対象人数（月平均）	82.6 名	前年度比：＋ 14.2 名
訪問看護延べ数（月平均）（内）リハビリ数	407.0 回（内 58.2 回）	前年度比：＋ 24.3 回
緊急訪問看護（月平均）	15.8 回	前年度比：＋ 3.5 回
在宅看取り件数／年	26 件	前年度比：－ 10 件

【主病名延べ数】

循環器系（454）悪性疾患（143）難病（149）消化器系（7）呼吸器系（52）泌尿器科（40）整形外科系（153）

(5) 教育

- ・研修会：慢性心不全・訪問看護師が行うエンゼルケア・自身の心と身体を整えるためのアイデア
- ・e-ラーニングを活用した訪問看護の個人学習の継続

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 6 年 4 月 1 日～令和 7 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：1,226 人

4 月	87 人	5 月	86 人	6 月	103 人	7 月	131 人
8 月	130 人	9 月	80 人	10 月	92 人	11 月	86 人
12 月	100 人	1 月	101 人	2 月	106 人	3 月	124 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1・2日	こどもの日	6 月 4 日 6 月 8 日	虫歯予防デー ファミリークッキ ング
7 月 5 日	七夕まつり	8 月 26 日	夕涼み会	9 月中旬	敬老の日
10 月 30・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 4～6 日	お正月あそび	2 月 27 日	お楽しみ会	3 月 3 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6年4月1日～令和7年3月31日）

（1）企業団議会議員

- ・議長 浦西 敦史
- ・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	浦西 敦史	2 番	五條市議会	藤富 美恵子
3 番	吉野町議会	藤本 昌義（～ R7.3.7）	3 番	吉野町議会	山本 義史（R7.3.10～）
4 番	大淀町議会	池田 加代子	5 番	下市町議会	仲嶋 久雄（～ R6.10.22）
5 番	下市町議会	楳北 資郎（R6.12.4～）	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	千葉 浩一	10 番	下北山村議会	辻之内 勇
11 番	上北山村議会	金山 進英	12 番	川上村議会	松本 博行
13 番	東吉野村議会	大丸 仁志（～ R6.5.1）	13 番	東吉野村議会	丸井 雅弘（R6.5.2～）

（2）総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 池田 加代子

議席	所属	議員氏名	議席	所属	議員氏名
1 番	奈良県議会	浦西 敦史	2 番	五條市議会	藤富 美恵子
3 番	吉野町議会	藤本 昌義（～ R7.3.7）	3 番	吉野町議会	山本 義史（R7.3.10～）
4 番	大淀町議会	池田 加代子	5 番	下市町議会	仲嶋 久雄（～ R6.10.22）
5 番	下市町議会	楳北 資郎（R6.12.4～）	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	千葉 浩一	10 番	下北山村議会	辻之内 勇
11 番	上北山村議会	金山 進英	12 番	川上村議会	松本 博行
13 番	東吉野村議会	大丸 仁志（～ R6.5.1）	13 番	東吉野村議会	丸井 雅弘（R6.5.2～）

（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9人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【令和6年第2回定例会】

- ・日時：令和6年10月22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5年度南和広域医療企業団病院事業会計決算について	10月22日	原案認定
議第5号	令和6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	10月22日	原案可決
報第1号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	10月22日	報告受理

【令和7年第1回定例会】

- ・日時：令和7年2月27日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
議第1号	令和7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27日	原案可決
議第2号	南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について	2月27日	原案可決
議第3号	刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例について	2月27日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について	2月27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	2月27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6年4月1日～令和7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	山下 真	五條市長	平岡 清司
吉野町長	中井 章太	大淀町長	辻本 眞宏
下市町長	杵本 龍昭（～ R6.11.26）	下市町長	仲嶋 久雄（R6.11.27～）
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（～ R6.7.24）	川上村長	泉谷 隆夫（R6.7.25～）
東吉野村長	水本 実		

【令和6年度第1回運営会議】

- ・日時：令和6年10月15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年度決算について
 - ②令和6年度診療状況について
 - ③令和6年度補正予算案（第1号）について

【令和6年度第2回運営会議】

- ・日時：令和7年2月19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6年度診療状況について
 - ②令和6年度決算見込について
 - ③令和7年度当初予算案について
 - ④企業団議会 令和7年第1回定例会 提出議案について

(2) 連絡調整会議委員

市町村名	役職名	氏名	市町村名	役職名	氏名
五條市	副市長	福塚 勝彦	吉野町	副町長	和田 圭史
大淀町	副町長	米田 学	下市町	健康福祉課長	中本 欽也
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	保健福祉課長	杉岡 貴司	上北山村	副村長	鈴木 常太
川上村	副村長	森内 太	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	森本 有希子
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6年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和6年10月4日
- ・場所：WEB形式
- ・協議事項
 - ①令和5年度決算について
 - ②令和6年度診療状況について
 - ③令和6年度補正予算案（第1号）について
 - ④企業団議会 令和6年第2回定例会 提出議案について

【令和6年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和7年2月7日
- ・場所：WEB形式
- ・協議事項
 - ①令和6年度診療状況について
 - ②令和6年度決算見込について
 - ③令和7年度当初予算案について
 - ④企業団議会 令和7年第1回定例会 提出議案について

2025（令和7）年 企業団年報

令和7年12月発行

編集:南和広域医療企業団

