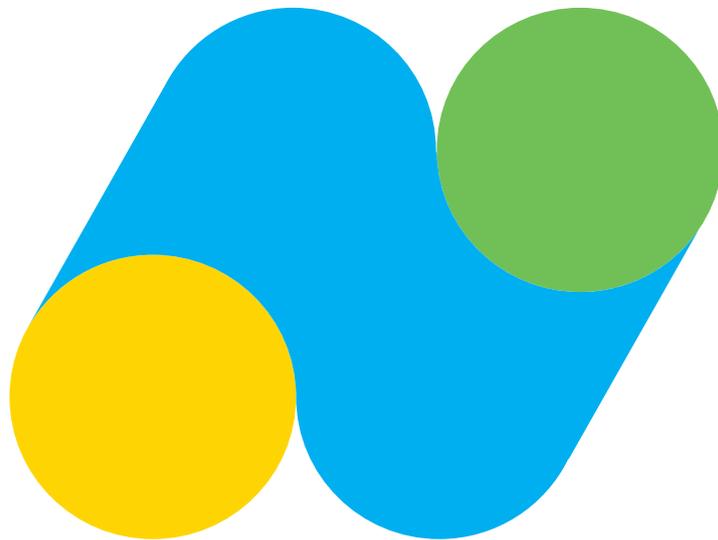


企業団年報

2018



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

南和広域医療企業団

「企業団年報2018」の発行にあたって

「南和の医療は南和で守る」との基本理念のもとに平成28年4月にスタートした南和広域医療企業団も3年目を迎えることとなりました。昨年4月からは休床していた五條病院の療養病棟を運用することとなり、まさに企業団3病院での一体的な運営が始まりました。

これまで組織立ち上げ時から運営に対する様々な支援をいただいている構成団体の県と1市3町8村の行政の方、地域の医療関係者の方、現場で診療にあたっている職員が力を合わせることで、救急医療など住民の皆様への安全で適切な医療の提供に取り組んでいるところです。

企業団の発足以降、南奈良総合医療センターでは、「断らない救急」を目標に、積極的に救急搬送を受け入れ、平成29年3月から運航開始した奈良県ドクターヘリも順調に運航しております。また平成29年4月には、地域がん診療病院に指定されるなど、がん診療を始めとして専門診療の充実を図っているところです。

回復期、慢性期医療の面では、今年度より五條病院において、療養病棟、地域包括ケア病床の運用も始まり、吉野病院と併せて急性期から回復期、療養期まで切れ目のない医療が提供できるよう、企業団3病院が連携して取り組んでいます。

また、平成29年11月に承認された地域医療支援病院としての役割を果たし、さらに、企業団3病院とへき地診療所間のネットワーク「ふるさとネットやまと」の運用を開始するなど、へき地医療への支援の充実を図るとともに、在宅医療については、平成28年度に吉野病院で在宅療養支援病院、南奈良総合医療センターで在宅療養後方支援病院、今年度は五條病院で在宅療養支援病院の施設基準を取得し、在宅医療の推進にも力を入れ、南和地域の地域包括ケアシステム構築に向けて取り組んでいます。

人材育成面では、基幹型臨床研修病院として、平成30年3月に指定を受け、平成31年度から研修医を受け入れることとなっています。

このたび、平成29年度の診療実績、収支状況、各診療科・部門の業績等についてとりまとめを行い、「企業団年報 2018」として発行することとなりました。ご高覧いただき、現状・成果についてご理解をいただくとともに、今後の企業団運営に対しましてのご助言をいただければ幸いです。

最後になりましたが、引き続きまして、まごころのこもった良質で最適な医療の提供に努めて参りますので、皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしく願いいたします。

平成31年2月

南和広域医療企業団
企業長 中川幸士

企業団年報

「企業団年報2018」の発行にあたって

| | | | | | |
|-------------------------------|--------------|-------|-------|--|----|
| 目次 | | | | | 1 |
| 第1編 総括 | | | | | 3 |
| 第1章 組織 | | | | | |
| 1 企業団設置までの経緯 | | | | | 4 |
| 2 施設概要 | | | | | |
| 位置図 | | | | | 5 |
| 南奈良総合医療センター | | | | | 6 |
| 吉野病院 | | | | | 7 |
| 五條病院 | | | | | 7 |
| 主な医療機器 | | | | | 8 |
| 3 組織図 | | | | | 10 |
| 4 幹部職員名簿 | | | | | 11 |
| 5 職員数 | | | | | 12 |
| 6 旧3病院のあゆみ | | | | | |
| 奈良県立五條病院 | | | | | 13 |
| 吉野町国民健康保険吉野病院 | | | | | 15 |
| 町立大淀病院 | | | | | 16 |
| 南和広域医療企業団3病院の経緯 | | | | | 18 |
| 第2章 診療実績 | | | | | |
| 1. 患者数等 | | | | | |
| 月別患者数(入院/外来) | ・南奈良総合医療センター | ・吉野病院 | ・五條病院 | | 20 |
| 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 | | 22 |
| 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 | | 24 |
| 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 | | 26 |
| 救急車搬送患者数 | ・南奈良総合医療センター | | | | 29 |
| 奈良県ドクターヘリ出動状況 | ・南奈良総合医療センター | | | | 30 |
| 奈良県ドクターヘリ搬送先別件数 | | | | | 30 |
| 2. H29年度地域医療連携室報告 | | | | | 31 |
| 3. 手術件数 | | | | | 33 |
| 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 | | 34 |
| 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 | | 37 |
| 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 | | 41 |
| 7. リハビリ実施件数 | ・南奈良総合医療センター | ・吉野病院 | ・五條病院 | | 42 |
| 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 | | | | 44 |
| 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 | | | | | |
| 第3章 収支決算 | | | | | |
| 平成29年度 収支の状況 | | | | 収益的収支 | 50 |
| 資本的収支 | | | | 貸借対照表 | 51 |
| 南和広域医療企業団 セグメント別 収益的収支執行状況 | | | | 収益的収入／収益的支出 | 53 |
| 南和広域医療企業団 セグメント別 資本的収支執行状況 | | | | 資本的収入／資本的支出 | 56 |
| 南和広域医療企業団 セグメント別 業務状況 | | | | 患者数／料金収入／病床数／ 病床利用状況 | 57 |
| 平成29年度南和医療企業団病院事業財務分析 | | | | 資産及び資本構成比率／回転率／ 損益に関する各種比率／料金収入 に対する比率／その他 | 58 |
| 第2編 経営計画 | | | | | 61 |
| 第1章 平成29年度 アクションプラン 概要 | | | | | |
| 第3編 部門別業績 | | | | | 69 |
| 第1章 南和総合医療センター | | | | | |
| 1. 診療部 | | | | | 70 |

| | | |
|--------------------|--|-----|
| | 内科／総合内科／糖尿病内科／内分泌・代謝内科／感染症内科／循環器内科／呼吸器内科／消化器内科／神経内科／小児科／外科(消化器・総合)／脳神経外科／整形外科／救急科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／産婦人科／歯科口腔外科／麻酔科／病理診断科／放射線科 | |
| | 救急センター | 138 |
| | 消化器病センター | 141 |
| | リウマチ・運動器疾病センター | 142 |
| | 糖尿病センター | 144 |
| | 腎・尿路疾患センター | 148 |
| | 在宅医療支援センター | 152 |
| | へき地医療支援センター | 155 |
| | 健診センター | 159 |
| | がん相談支援センター | 161 |
| 2. 看護部 | | 163 |
| | 総括／外来／フットケア外来／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／研究／講師・座長・投稿 | |
| 3. 薬剤部 | ・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 | 187 |
| 4. 臨床検査部 | | 190 |
| 5. 放射線部 | | 194 |
| 6. リハビリテーション部 | | 197 |
| 7. 医療技術センター | | 199 |
| 8. 栄養部 | | 203 |
| | 栄養サポートチーム | 205 |
| 9. 教育研修センター | | 207 |
| 10. 地域医療連携室 | | 209 |
| 11. 医療安全推進室 | | 211 |
| 12. 感染対策室 | | 215 |
| 13. 事務局 | | 217 |
| 第2章 吉野病院 | | |
| 1. 診療部 | 内科／整形外科 | 222 |
| 2. 看護部 | 総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動 | 226 |
| 3. 診療支援部 | 検査／放射線／リハビリテーション／栄養 | 238 |
| 4. 地域医療連携室・在宅医療支援室 | | 245 |
| 第3章 五條病院 | | |
| 1. 診療部 | 内科／整形外科 | 248 |
| 2. 看護部 | 総括／3階病棟／委員会活動 | 253 |
| 3. 診療支援部 | 検査／放射線／リハビリテーション／栄養 | 266 |
| 4. 地域医療連携室・在宅医療支援室 | | 271 |
| 第4章 南奈良看護専門学校 | 南奈良看護専門学校 | 276 |
| 第5章 その他 | 院内保育所(たんぼぼ保育所) | 282 |
| 第4編 議会・会議 | | 283 |
| 1. 企業団議会 | | 284 |
| 2. 運営会議 連絡調整会議 | | 286 |
| 3. 監査 | | 289 |
| 4. 定例会議 | 南和広域医療企業団経営企画委員会 南和広域医療企業団病院運営委員会 | 290 |

第 1 編
総括
第 1 章 組織

1 企業団設置までの経緯

企業団の経緯

| 日程 | 会議等名称 | 参加者・団体名称等 | 会議等内容・検討項目 |
|---------------------|-------------------------------|---|--|
| 平成22年 5月17日 | 奈良県・ 市町村長サミット | 奈良県・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 | 南和の医療の状況について 公立病院のあり方について 南和の医療等に関する協議会設置について |
| 平成22年 7月29日 | 第1回 協議会 【奈良県・市町村長サミット】 | 奈良県・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 | (1)南和の医療等に関する協議会設立 (2)協議会での検討内容について |
| 平成22年 11月15日 | 南和の医療を考える シンポジウム | 参加者約420人 | ■基調講演 テーマ「地域医療の現状と課題」 講師 有限責任監査法人トーマツ 和田頼知 氏 ■パネルディスカッション テーマ「南和の医療は南和で守る」 コーディネーター 奈良県医療政策部長 パネラー 五條病院長、吉野病院長、大淀病院長 |
| 平成 24 年 1 月 23 日 | 一部事務組合設立許可 | 奈良県・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 | 一部事務組合設立総務大臣許可 |
| 平成27年 8月1日 | 地方公営企業法の 財務適用開始 | 7月31日付けで一般会計を閉じ、病院事業会計へ移行 | |
| 平成28年 2月1日 | 企業団移行許可 | 企業団移行に係る規約改正についての総務大臣許可 | |
| 平成28年 4月1日 | 企業団へ移行 新体制での病院・看専の 運営開始 | 地方公営企業法の全部適用に伴い、南和広域医療企業団へ移行 南奈良総合医療センター・吉野病院開院、3月31日付五條病院休院(休院中は五條診療所で外 来診療)、南奈良看護専門学校開校 | |
| 平成 29 年 4 月 1 日 | 五條病院開院 | 企業団の五條病院としてリニューアルオープン。併せて3月31日付で五條診療所を閉所 | |

2 施設概要

位置図



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、総合内科、内科（循環器）、内科（糖尿病）、内科（内分泌代謝）、内科（呼吸器）、内科（消化器）、内科（感染症）、神経内科、小児科、精神科【外来診療のみ】、外科（消化器・総合）、脳神経外科、整形外科、救急科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科 |
| センター機能 | 救急センター、消化器病センター、リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、在宅医療支援センター、へぎ地医療支援センター、健診センター、がん相談支援センター |
| 主な施設基準 | 一般病棟看護基準（10対1）、救急告示病院（二次救急）、第二種感染症指定病院（4床）、地域災害拠点病院、へぎ地医療拠点病院、在宅療養後方支援病院、地域がん診療病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院、手術室（4室）、外来化学療法室（5床）、人工透析室 |
| 外来診療日 | 月曜日から金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く） |
| 外来診療受付時間 | 午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から） |
| 病床数 | 232床（HCU8床、一般病床188床（47床×4病棟）、回復期リハビリテーション病床（36床） |

吉野病院



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

五條病院



| 五條病院の概要 | |
|----------|--|
| 名称 | 南和広域医療企業団五條病院 |
| 所在地 | 〒637-8511 奈良県五條市野原西5丁目2番59号 |
| 電話 | 0747-22-1112 |
| ファックス | 0747-25-2860 |
| 診療科目 | 内科、整形外科 |
| 外来診療日 | 内科は月曜日から金曜日まで、整形外科は月曜日・木曜日・金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く） |
| 外来診療受付時間 | 午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から） |
| 主な施設基準 | 一般病棟看護基準(13対1)、地域包括ケア病棟看護基準(13対1)、医療療養型看護基準(20対1)、在宅療養支援病院 |
| 病床数 | 一般病床 45 床、療養病床 26 床 |

主な医療機器（取得価格500万円以上）

（平成30年3月31日現在）

南奈良総合医療センター

| 備品名 | 設置場所 | 数量 | 取得年月日 |
|---------------------|------|----|----------|
| 多目的デジタルX線TVシステム | 放射線 | 1 | 28.03.01 |
| バイプレーン血管撮影装置・IVR-CT | 放射線 | 1 | 28.03.04 |
| 磁気共鳴断層撮影装置 | 放射線 | 1 | 28.03.04 |
| 歯科用CT装置 | 放射線 | 1 | 28.03.10 |
| 超音波画像診断装置 | 放射線 | 1 | 28.03.25 |
| X線TV撮影装置 | 放射線 | 1 | 28.04.01 |
| ポータブルX線撮影装置 | 放射線 | 1 | 29.03.15 |
| コンピュータ断層撮影装置 | 放射線 | 1 | 29.03.31 |
| 自動採血準備装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 血液ガス分析装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 血球分析装置 | 臨検 | 2 | 28.03.01 |
| 生化学分析・免疫測定装置 | 臨検 | 2 | 28.03.01 |
| 全自動輸血検査装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 全自動細菌同定感受性検査装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 血液培養自動分析装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 自動ガラス封入装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 密閉式自動固定包埋装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 凍結切片作製装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| バーチャルスライドスキャナ | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 液状化検体細胞診システム | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 生理検査システム | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 長時間心電図解析装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 脳波計 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 筋電図・誘発電位検査装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 総合肺機能検査装置 | 臨検 | 1 | 28.03.01 |
| 超音波画像診断装置 | 臨検 | 3 | 28.03.25 |
| 検体前処理分注装置 | 臨検 | 1 | 28.04.01 |
| 超音波画像診断装置 | 臨検 | 1 | 28.08.30 |
| 手術用顕微鏡 | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| ナビゲーションシステム | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| 超音波手術器 | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| 脳外科内視鏡観察システム | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| ハイスピードドリル | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| バイポーラ凝固切開装置 | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| 脳外用手術台 | 手術 | 1 | 28.02.29 |
| 麻酔管理システム | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| モニタリングシステム | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| 術野映像記録システム | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| ナビゲーションシステム | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| 耳用ドリル・シェイパーシステム | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| 神経刺激モニタ | 手術 | 1 | 28.03.01 |
| 汎用手術台 | 手術 | 4 | 28.03.10 |
| アレンスパイナルシステム | 手術 | 1 | 28.03.10 |
| 内視鏡ビデオシステム | 手術 | 2 | 28.03.10 |
| 電気手術器 | 手術 | 1 | 28.03.25 |
| 関節鏡セット | 手術 | 1 | 28.03.25 |
| 手術用顕微鏡 | 手術 | 1 | 28.03.25 |
| 外科用移動型Cアーム撮影装置 | 手術 | 1 | 28.03.25 |

| 備品名 | 設置場所 | 数量 | 取得年月日 |
|--------------------|----------|----|----------|
| 非侵襲脳酸素モニタ | 手術 | 1 | 28.03.25 |
| 超音波画像診断装置 | 手術 | 1 | 28.03.25 |
| ホルミウムレーザー装置 | 手術 | 1 | 28.04.01 |
| 眼科用手術顕微鏡 | 手術 | 1 | 28.04.01 |
| 白内障手術装置 | 手術 | 1 | 28.12.28 |
| 外科用イメージ | 手術 | 1 | 29.11.28 |
| 神経モニタリング機器 | 手術 | 1 | 30.1.17 |
| 多人数用透析液供給装置 | 透析 | 1 | 28.03.01 |
| 全自動溶解装置 | 透析 | 1 | 28.03.01 |
| 全自動逆浸透システム | 透析 | 1 | 28.03.01 |
| 透析通信システム | 透析 | 1 | 28.03.01 |
| 内視鏡情報管理システム | 内視鏡 | 1 | 28.03.01 |
| 生体情報モニタ | 内視鏡 | 1 | 28.03.10 |
| 内視鏡ビデオシステム | 内視鏡 | 1 | 28.03.10 |
| 内視鏡用超音波観測装置 | 内視鏡 | 1 | 28.04.01 |
| 内視鏡用超音波ビデオスコープ | 内視鏡 | 1 | 28.04.01 |
| 高圧蒸気滅菌器 | 中材 | 1 | 28.03.01 |
| ハイブリッド滅菌器 | 中材 | 1 | 28.03.01 |
| 自動ジェット式洗浄装置 | 中材 | 1 | 28.03.01 |
| 過酸化水素低温プラズマ滅菌器 | 中材 | 1 | 28.03.01 |
| メインシステム | 薬剤 | 1 | 28.03.01 |
| 全自動錠剤分包機 | 薬剤 | 1 | 28.03.01 |
| 全自動 PTP シート払出装置 | 薬剤 | 1 | 28.03.01 |
| 注射薬自動払出装置 | 薬剤 | 1 | 28.03.01 |
| 昇降式介護浴槽 | 病棟 | 1 | 28.03.01 |
| 生体情報モニタ | 病棟 | 2 | 28.03.10 |
| 超音波画像診断装置 | 救急 | 1 | 28.03.25 |
| モニター | 救急（ドクヘリ） | 1 | 29.02.08 |
| 膀胱腎盂ビデオスコープ | 泌尿器科 | 1 | 28.04.01 |
| 体外衝撃波結石破碎装置 | 泌尿器科 | 1 | 28.12.29 |
| ERG視覚誘発反応測定器 | 眼科 | 1 | 28.03.01 |
| 光干渉断層計 | 眼科 | 1 | 28.03.10 |
| マルチカラーキャンレーザー光凝固装置 | 眼科 | 1 | 28.04.01 |
| 耳鼻咽喉科用内視鏡システム | 耳鼻咽喉科 | 1 | 28.04.01 |
| 分娩監視システム | 産婦人科 | 1 | 28.03.25 |
| 超音波画像診断装置 | 産婦人科 | 2 | 28.03.25 |
| 周産期管理システム | 産婦人科 | 1 | 28.03.31 |

吉野病院

| 備品名 | 設置場所 | 数量 | 取得年月日 |
|-----------|------|----|----------|
| 生化学自動分析装置 | 臨検 | 1 | 28.03.25 |
| 全自動錠剤分包機 | 薬剤 | 1 | 28.03.10 |
| 昇降式介護浴槽 | 病棟 | 1 | 28.03.01 |

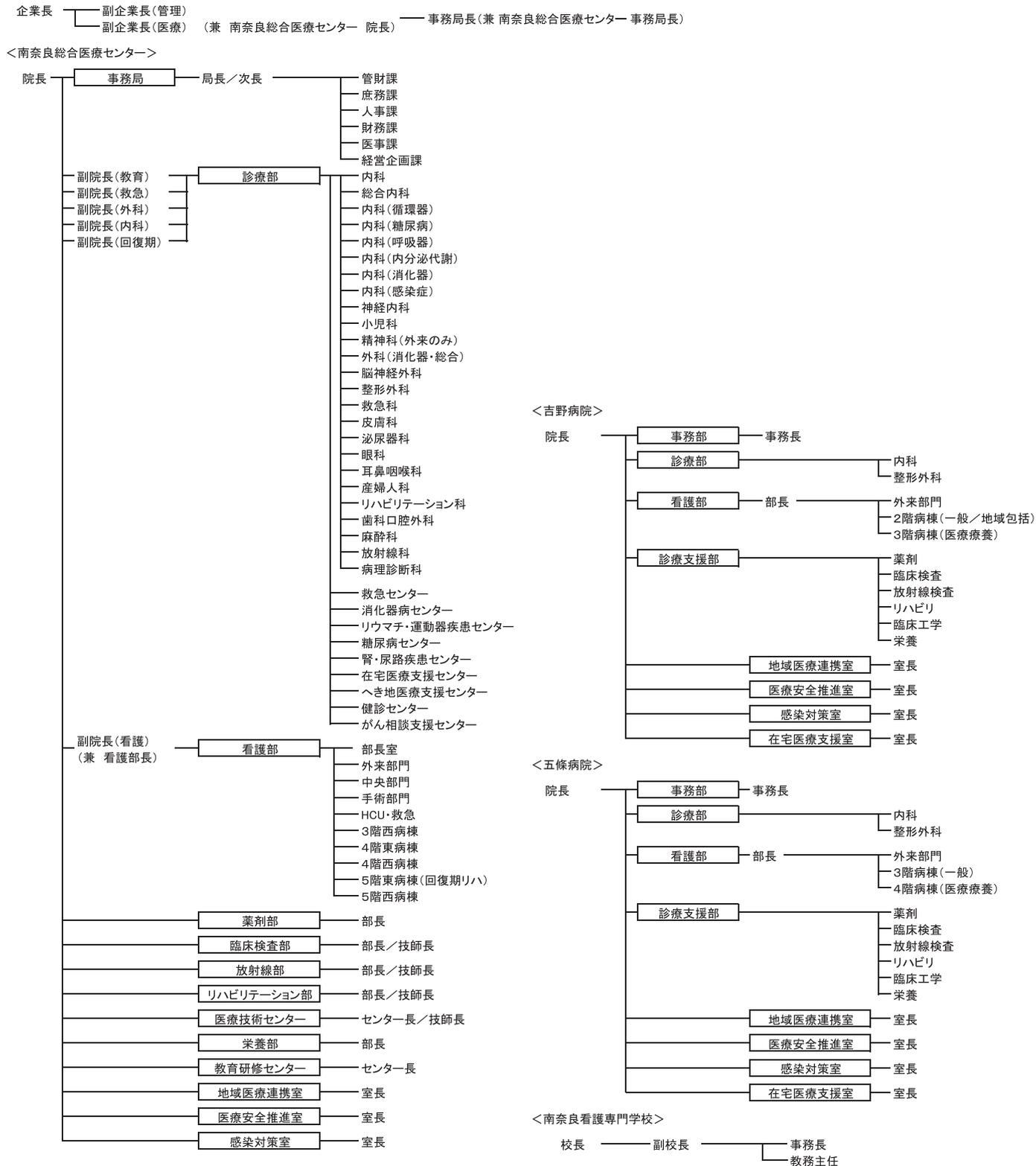
五條病院

| 備品名 | 設置場所 | 数量 | 取得年月日 |
|--------------|------|----|----------|
| コンピュータ断層撮影装置 | 放射線 | 1 | 29.03.15 |
| 血球分析装置 | 臨検 | 1 | 29.03.15 |
| 血液凝固測定装置 | 臨検 | 1 | 29.03.15 |
| 生化学自動分析装置 | 臨検 | 1 | 29.03.15 |
| 超音波画像診断装置 | 臨検 | 1 | 29.03.27 |
| 全自動錠剤分包機 | 薬剤 | 1 | 29.03.15 |
| 昇降式介護浴槽 | 病棟 | 1 | 29.03.15 |

3 組織図

南和広域医療企業団 組織図

平成30年4月1日現在



4 幹部職員名簿

平成30年4月1日現在

○企業団

| | |
|------------|-------|
| 企業長 | 中川幸士 |
| 副企業長(管理担当) | 芝池多津子 |
| 副企業長(医療担当) | 松本昌美 |
| 事務局長 | 岡真啓 |

○南奈良総合医療センター

| | |
|------------|---------|
| 院長 | 松本昌美(兼) |
| 副院長(教育担当) | 下川充 |
| 副院長(救急担当) | 石田泰史 |
| 副院長(外科系担当) | 吉村淳 |
| 副院長(内科系担当) | 川野貴弘 |
| 副院長(回復期担当) | 小島康宣 |
| 副院長(看護担当) | 堀口陽子 |
| 事務局長 | 岡真啓(兼) |

診療部(部長・医長)

| | |
|--------------|---------|
| 内科医長 | 井澤鉄之 |
| 内科(循環器)部長 | 守川義信 |
| 内科(糖尿病)医長 | 藤木健吾 |
| 内科(呼吸器)部長 | 甲斐吉郎 |
| 〃 医長 | 松田昌之 |
| 内科(消化器)部長 | 沢井正佳 |
| 〃 医長 | 堀内葉月 |
| 内科(内分泌代謝)部長 | 樽松由佳子 |
| 内科(感染症)部長 | 宇野健司 |
| 神経内科医長 | 小原啓弥 |
| 小児科部長 | 寺田茂紀 |
| 外科(消化器・総合)部長 | 田仲徹行 |
| 〃 医長 | 植田剛 |
| 〃 医長 | 横山貴司 |
| 脳神経外科部長 | 枘井勝也 |
| 整形外科部長 | 門野邦彦(兼) |
| 〃 医長 | 中野健一 |
| 〃 医長 | 富和清訓 |
| 救急科部長 | 植山徹 |
| 〃 医長 | 渡邊知朗 |
| 皮膚科部長 | 岡崎愛子 |
| 泌尿器科部長 | 山本広明 |
| 耳鼻咽喉科部長 | 米山恵嗣 |
| 産婦人科部長 | 春田祥治 |
| 歯科口腔外科部長 | 前田雅彦 |
| 麻酔科医長 | 山内英子 |
| 〃 医長 | 紀之本将史 |

| | |
|--------------|--------|
| 放射線科部長 | 阪口浩(兼) |
| 総合内科部長 | 明石陽介 |
| 〃 医長 | 中山進 |
| へき地医療支援センター長 | 中村達 |
| 腎・尿路疾患センター長 | 吉井将人 |
| 消化器病センター長 | 阪口浩 |

看護部

| | |
|-------|---------|
| 看護部長 | 堀口陽子(兼) |
| 看護副部長 | 大杉智子 |
| 看護副部長 | 辻井里美 |
| 看護副部長 | 石飛悦子 |

| | |
|---------------|------|
| 薬剤部長 | 吉村忠道 |
| 臨床検査部技師長 | 中村修治 |
| 放射線部技師長 | 舛田誠一 |
| リハビリテーション部技師長 | 北村亨 |
| 医療技術センター技師長 | 鍵本龍成 |

○吉野病院

| | |
|------|------|
| 院長 | 福岡篤彦 |
| 事務長 | 大谷保 |
| 看護部長 | 菊田美子 |

診療部(部長・医長)

| | |
|--------|------|
| 内科部長 | 田村緑 |
| 〃 医長 | 大谷絵美 |
| 整形外科部長 | 三浦太士 |

○五條病院

| | |
|------|------|
| 院長 | 森安博人 |
| 事務長 | 鷹堅覚 |
| 看護部長 | 田中淳子 |

診療部(部長・医長)

| | |
|--------|---------|
| 内科医長 | 白井謙一 |
| 整形外科部長 | 門野邦彦(兼) |

○南奈良看護専門学校

| | |
|----|--------|
| 校長 | 下川充(兼) |
|----|--------|

第1章 組織

5 職員数

職員の状況

平成30年4月1日 現在

| 区 分 | 南奈良総合医療センター | | | | 吉野病院 | | | | 五條病院 | | | | 南奈良看護専門学校 | | | | 合計 |
|---------|-------------|----|-----|-----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|-----------|----|-----|----|-----|
| | 正規 | 嘱託 | パート | 合計 | 正規 | 嘱託 | パート | 合計 | 正規 | 嘱託 | パート | 合計 | 正規 | 嘱託 | パート | 合計 | |
| 特別職 | 3 | | | 3 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 3 |
| 医 師 | 55 | 7 | | 62 | 5 | 1 | | 6 | 4 | | | 4 | | | | 0 | 72 |
| 看護師 | 217 | | 13 | 230 | 38 | | 6 | 44 | 31 | | 4 | 35 | | | | 0 | 309 |
| 助産師 | 1 | | | 1 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 1 |
| 看護補助員 | 6 | | 7 | 13 | 12 | | | 12 | 7 | | 1 | 8 | | | | 0 | 33 |
| 薬剤師 | 13 | | | 13 | 2 | | 1 | 3 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 17 |
| 臨床検査技師 | 17 | | 3 | 20 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | 2 | | | | 0 | 23 |
| 診療放射線技師 | 13 | | | 13 | 1 | | 1 | 2 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 16 |
| 理学療法士 | 14 | | | 14 | 3 | | | 3 | 3 | | | 3 | | | | 0 | 20 |
| 作業療法士 | 5 | | | 5 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 5 |
| 言語聴覚士 | 4 | | | 4 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 4 |
| 管理栄養士 | 3 | | | 3 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 5 |
| 臨床工学技士 | 5 | | | 5 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 5 |
| 視能訓練士 | 2 | | | 2 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 2 |
| 歯科衛生士 | | 1 | 2 | 3 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 3 |
| 教務職員 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 9 | | | 9 | 9 |
| 社会福祉士 | 2 | | 1 | 3 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 5 |
| 診療情報管理士 | 2 | | | 2 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | 2 |
| 事務職 | 21 | 14 | 7 | 42 | 3 | | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | | 2 | 1 | 3 | 53 |
| 合 計 | 383 | 22 | 33 | 438 | 67 | 1 | 9 | 77 | 52 | 2 | 6 | 60 | 9 | 2 | 1 | 12 | 587 |

6旧3病院のあゆみ

奈良県立五條病院

| | |
|-------------|---|
| 昭和45年12月25日 | 五條市野原町において、病院建設の起工式を挙 |
| 昭和47年1月1日 | 奈良県立五條病院開設準備事務所設置 |
| 昭和47年3月30日 | 竣工式挙 |
| 昭和47年4月1日 | 奈良県五條病院及び附属准看護学校設置（地方公営企業法適用） |
| 昭和47年4月5日 | 診療開始（内科、外科、整形外科、定床80床） |
| 昭和48年10月1日 | 放射線科、小児科を増設 |
| 昭和49年4月1日 | 定床80床から100床に増床 |
| 昭和52年4月1日 | 奈良県立五條病院附属看護高等専修学校と改称 |
| 昭和53年2月28日 | 外来診療棟増築完成 |
| 昭和53年4月1日 | 眼科、耳鼻いんこう科を増設 |
| 昭和54年3月26日 | 病院増築の起工式挙 |
| 昭和55年6月1日 | 増築の完成により140床に増床 |
| 昭和59年4月1日 | 奈良県立五條病院附属看護専門学校開校 |
| 昭和60年3月30日 | C T棟増築完成 |
| 昭和60年4月1日 | 脳神経外科を増設 |
| 平成元年8月18日 | 病院増改築の起工式を挙 |
| 平成3年8月31日 | 増改築工事竣工 |
| 平成3年10月11日 | 診療開始（神経内科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科を加え13科へ。定床158床に増床） |
| 平成3年11月5日 | 医師住宅改築工事、看護婦宿舎新築工事着工 |
| 平成4年4月1日 | 定床220床に増床 |
| 平成4年7月28日 | 医師住宅改築工事、看護婦宿舎新築工事竣工 |
| 平成7年4月1日 | へき地中核病院に指定される |
| 平成7年10月1日 | 2対1看護へ移行 |
| 平成8年4月1日 | へき地医療支援部設置 |
| 平成8年11月28日 | 災害拠点病院（南和保健医療圏の地域災害医療センター）に指定される |
| 平成15年4月1日 | へき地医療拠点病院に指定される |
| 平成16年4月1日 | 定床220床から200床に変更 |
| 平成19年4月1日 | 定床200床から199床に変更 |
| 平成20年4月1日 | 消化器病センター開設 |
| 平成20年10月1日 | 回復促進病棟（障害者施設等入院基本料算定）、亜急性期病室開始 |
| 平成21年4月1日 | 栄養管理部設置 D P C 導入 |
| 平成21年7月1日 | 院外処方全面開始 |
| 平成22年4月1日 | 医療安全推進室及び地域医療連携室本格稼働 |
| 平成22年6月20日 | 外来化学療法室設置 |
| 平成22年7月29日 | 南和の医療等に関する協議会発足 |
| 平成23年4月1日 | 看護専門外来開設 |
| 平成24年1月23日 | 南和広域医療組合発足 |
| 平成24年2月1日 | 院内保育所開設 |
| 平成24年3月19日 | 奈良DMA T指定病院に指定される |
| 平成24年4月1日 | 在宅医療支援室及び感染対策室設置 |
| 平成25年4月1日 | 総合内科（院内標榜）、救急体制強化 |
| 平成26年3月1日 | ハイケアユニット病床の稼働 |

平成26年 6月21日 DMAT2チーム編成
平成26年10月 1日 亜急性期病室を一般病室に
平成28年 3月31日 閉院（南和地域の病院再編に伴い、南和広域医療企業団に移管）



吉野町国民健康保険吉野病院

| | |
|---------------|---|
| 昭和22年 4月 1日 | 奈良県立医学専門学校（現：医科大学）附属吉野保健センター |
| 昭和26年 4月 5日 | 奈良県国民健康保険団体連合会吉野病院として両者の経営 |
| 昭和28年 10月 31日 | 奈良県立医科大学附属吉野保健センター廃止 奈良県国民健康保険団体連合会吉野病院の単独経営 |
| 昭和30年 11月 1日 | 奈良県国民健康保険団体連合会より吉野町国民健康保険直営診療施設として、旧吉野町が経営継承 |
| 昭和31年 5月 1日 | 町村合併により新吉野町に継ぐ34床 |
| 昭和42年 3月 1日 | 新病院建築 100床 42床 |
| 昭和43年 3月 1日 | 結核専用病棟増築 20床 |
| 昭和52年 7月 1日 | 産婦人科病棟整備 11床 結核 14床 一般 88床 合計 113床 |
| 昭和53年 7月 1日 | 診療科増改築 内科・整形外科・中央検査室 |
| 昭和57年 4月 | 救急病院指定告知 |
| 昭和57年 8月 1日 | 結核病棟閉鎖一般病棟に編入 一般 113床 |
| 昭和59年 4月 1日 | 別館増築 内科病棟 59床 外科病棟 74床 許可病床数 133床 |
| 昭和60年 12月 1日 | リハビリ室新設 内科病棟 60床 外科病棟 61床 許可病床数 121床 |
| 昭和63年 4月 1日 | 小児科増設 |
| 平成 2年 7月 1日 | 皮膚科増設 |
| 平成 5年 8月 | 手術場改修工事 |
| 平成 7年 1月 1日 | 産科休止 |
| 平成12年 6月 1日 | 新病院として開院 診療科 内科・外科整形・外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・婦人科・小児科・放射線科 計8科 2階病棟 50床 3階病棟 50床 許可病床数 100床 |
| 平成18年 12月 1日 | 許可病床 99床に変更 |
| 平成22年 7月 29日 | 南和の医療等に関する協議会発足 |
| 平成23年 10月 1日 | 許可病床 98床（一般病床 50床 療養病床 48床）に変更 |
| 平成24年 1月 23日 | 南和広域医療組合発足 |
| 平成28年 3月 31日 | 閉院（南和地域の病院再編に伴い、南和広域医療企業団に移管） |



町立大淀病院

| | |
|--------------|---------------------------------|
| 昭和28年 3月20日 | 大淀町議会病院建設を議決 |
| 昭和29年 1月14日 | 病院用敷地買収 7,496.32㎡ |
| 昭和29年 12月17日 | 病院用敷地買収 1,343.00㎡ |
| 昭和30年 2月21日 | 内科、外科設置、本館、病床数30床で開院 |
| 昭和30年 5月15日 | 給食棟完成 |
| 昭和31年 2月 3日 | 第1病棟完成（56床） |
| 昭和31年 5月20日 | 第3病棟完成（50床） |
| 昭和31年 7月 6日 | 第2病棟完成（24床） |
| 昭和31年 5月 1日 | 結核病床運用開始（50床） |
| 昭和31年 8月 1日 | 基準給食認可 |
| 昭和31年 10月 1日 | 産婦人科設置 |
| 昭和31年 12月 1日 | 基準看護認可 |
| 昭和36年 10月20日 | 基準寝具認可 |
| 昭和37年 7月11日 | 物療室設置 |
| 昭和38年 11月19日 | 医師住宅完成（6戸） |
| 昭和39年 5月 1日 | 第2病棟増築（30床） |
| 昭和39年 7月 1日 | 耳鼻咽喉科設置 |
| 昭和43年 4月 1日 | 地方公営企業法一部適用 |
| 昭和44年 3月 3日 | 救急病院指定 |
| 昭和44年 12月12日 | 本館（第1病棟）新築完成 |
| 昭和45年 1月 1日 | 整形外科、眼科、放射線科設置 |
| 昭和45年 4月 1日 | 総合病院に承認される |
| 昭和46年 11月10日 | 2病棟新築完成（132床） |
| 昭和49年 2月 1日 | 脳神経外科設置 |
| 昭和51年 6月 1日 | 結核病床変更（19床） |
| 昭和51年 9月 1日 | 増改築（1病棟、薬局、放射線） |
| 昭和54年 6月 1日 | 第3病棟新築（手術棟、労災委託病棟、リハビリ室）完成（50床） |
| 昭和53年 7月30日 | 駐車場用地購入 |
| 昭和54年 7月 1日 | 院内保育所設置 |
| 昭和54年 9月 1日 | 基準看護特1類認可 |
| 昭和54年 12月12日 | 増改築（中央検査室、眼科、玄関） |
| 昭和55年 6月30日 | 増改築（放射線科） |
| 昭和56年 7月15日 | 人工透析業務開始（10床） |
| 昭和57年 1月16日 | 駐車場用地購入 |
| 昭和57年 3月 8日 | 駐車場用地購入 |
| 昭和57年 3月31日 | 医師住宅、看護婦宿舎完成 |
| 昭和57年 11月19日 | 増改築（薬剤部、ストレッチャー置き場） |
| 昭和58年 2月 1日 | 医事コンピューター導入 |
| 昭和58年 3月18日 | 増改築（人工透析室） |
| 昭和58年 10月31日 | 増改築（中央材料室兼中央手術室） |
| 昭和59年 7月 1日 | 基準看護特2類認可 |
| 昭和59年 11月30日 | 増改築（放射線、外来待合、倉庫、職員食堂） |
| 平成 1年 9月27日 | 新本館完成（産科17床）人工透析室増床（10床） |

| | |
|------------------|-------------------------------------|
| 平成 1 年 10 月 1 日 | 小児科設置 |
| 平成 3 年 4 月 1 日 | 給食棟新築完成、2 病棟リフレッシュ、移設工事（薬剤部、給食、放射線） |
| 平成 3 年 11 月 1 日 | 磁気断層撮影装置（MRI）設置 |
| 平成 6 年 4 月 1 日 | 新看護基準認可 |
| 平成 10 年 6 月 30 日 | 結核病床廃止 |
| 平成 11 年 2 月 28 日 | CT 導入 |
| 平成 11 年 4 月 1 日 | 皮膚科設置 |
| 平成 13 年 8 月 1 日 | オーダーリングシステム導入 |
| 平成 15 年 4 月 1 日 | 麻酔科設置 |
| 平成 17 年 3 月 30 日 | 増改築（本館：眼科、耳鼻咽喉科、内視鏡検査室、医局、事務室） |
| 平成 18 年 7 月 1 日 | 1 病棟（70 床）休床 |
| 平成 18 年 7 月 1 日 | 脳神経外科医師常勤不在のため外来診療のみとする |
| 平成 19 年 4 月 1 日 | 産科休診 |
| 平成 19 年 5 月 23 日 | 大阪地方裁判所に大淀町と担当医師を相手とし民事訴訟提起（産婦人科） |
| 平成 20 年 3 月 31 日 | 「町立大淀病院基本構想」策定 |
| 平成 20 年 3 月 31 日 | 16 列マルチスライス CT 導入 |
| 平成 21 年 3 月 27 日 | 経鼻内視鏡導入 |
| 平成 21 年 9 月 28 日 | PACS（医療用画像ソリューションシステム）導入 |
| 平成 22 年 3 月 1 日 | 大阪地方裁判所、原告の請求を棄却する判決（産婦人科） |
| 平成 22 年 3 月 15 日 | 原告が上告しなかった事で判決が確定（産婦人科） |
| 平成 22 年 4 月 1 日 | フットケア外来開始 |
| 平成 22 年 7 月 29 日 | 南和の医療等に関する協議会発足 |
| 平成 22 年 7 月 31 日 | カプセル内視鏡導入 |
| 平成 23 年 9 月 1 日 | 糖尿病センター開設 |
| 平成 24 年 1 月 23 日 | 南和広域医療組合発足 |
| 平成 24 年 4 月 1 日 | 禁煙外来及びもの忘れ外来開始 |
| 平成 24 年 7 月 1 日 | 眼科常勤医師不在、外来診療のみとする |
| 平成 25 年 5 月 1 日 | 内視鏡・超音波センター開設 |
| 平成 26 年 3 月 31 日 | オーダーリングシステム更新 |
| 平成 26 年 4 月 1 日 | 給食業務全面委託 |
| 平成 27 年 4 月 1 日 | 事務局組織再編（庶務課：通常業務全般、経営企画課：閉院業務全般） |
| 平成 27 年 5 月 1 日 | 地域包括ケア病棟（2 病棟導入） |
| 平成 28 年 1 月 1 日 | 精神科を設置し、もの忘れ・認知症・心療内科外来開始 |
| 平成 28 年 3 月 31 日 | 閉院（南和地域の病院再編に伴い、南和広域医療企業団に移管） |



南和広域医療企業団3病院の経緯

| | |
|-------------|---|
| 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省から「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 |

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

| | 入 院 | | | 外 来 | |
|-----|-------------|----------------|--------------|-------------|----------------|
| | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) | 病床利用率 (%) | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) |
| 4月 | 6,725 | 224.2 | 96.6 | 11,289 | 564.5 |
| 5月 | 6,843 | 220.7 | 95.1 | 12,649 | 632.5 |
| 6月 | 6,599 | 220.0 | 94.8 | 12,623 | 573.8 |
| 7月 | 6,783 | 218.8 | 94.3 | 12,601 | 630.1 |
| 8月 | 6,969 | 224.8 | 96.9 | 13,577 | 617.1 |
| 9月 | 6,634 | 221.1 | 95.3 | 12,206 | 610.3 |
| 10月 | 6,781 | 218.7 | 94.3 | 12,524 | 596.4 |
| 11月 | 6,750 | 225.0 | 97.0 | 12,509 | 625.5 |
| 12月 | 6,506 | 209.9 | 90.5 | 12,763 | 638.2 |
| 1月 | 6,890 | 222.3 | 95.8 | 12,430 | 654.2 |
| 2月 | 6,328 | 226.0 | 97.4 | 12,056 | 634.5 |
| 3月 | 6,813 | 219.8 | 94.7 | 13,459 | 640.9 |
| 計 | 80,621 | 220.9 | 95.2 | 150,686 | 617.6 |

吉野病院

| | 入 院 | | | 外 来 | |
|-----|-------------|----------------|--------------|-------------|----------------|
| | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) | 病床稼働率 (%) | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) |
| 4月 | 2,473 | 82.4 | 85.9 | 1,899 | 95.0 |
| 5月 | 2,680 | 86.5 | 90.1 | 2,087 | 104.4 |
| 6月 | 2,436 | 81.2 | 84.6 | 2,138 | 97.2 |
| 7月 | 2,610 | 84.2 | 87.7 | 1,976 | 98.8 |
| 8月 | 2,399 | 77.4 | 80.6 | 2,015 | 91.6 |
| 9月 | 2,274 | 75.8 | 79.0 | 1,804 | 90.2 |
| 10月 | 2,388 | 77.0 | 80.2 | 1,879 | 89.5 |
| 11月 | 2,274 | 75.8 | 79.0 | 1,890 | 94.5 |
| 12月 | 2,689 | 86.7 | 90.4 | 1,887 | 94.4 |
| 1月 | 2,759 | 89.0 | 92.7 | 1,870 | 98.4 |
| 2月 | 2,586 | 92.4 | 96.2 | 1,843 | 97.0 |
| 3月 | 2,698 | 87.0 | 90.7 | 2,038 | 97.0 |
| 計 | 30,266 | 82.9 | 86.4 | 23,326 | 95.6 |

五條病院

| | 入院 | | | 外来 | |
|-----|-------------|----------------|--------------|-------------|----------------|
| | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) | 病床稼働率 (%) | 延患者数 (人) | 1日平均患者数 (人) |
| 4月 | 614 | 20.5 | 45.5 | 532 | 26.6 |
| 5月 | 1,213 | 39.1 | 87.0 | 596 | 29.8 |
| 6月 | 1,045 | 34.8 | 77.4 | 627 | 28.5 |
| 7月 | 1,002 | 32.3 | 71.8 | 613 | 30.7 |
| 8月 | 1,164 | 37.5 | 83.4 | 695 | 31.6 |
| 9月 | 1,045 | 34.8 | 77.4 | 635 | 31.8 |
| 10月 | 1,105 | 35.6 | 79.2 | 583 | 27.8 |
| 11月 | 1,128 | 37.6 | 83.6 | 669 | 33.5 |
| 12月 | 1,097 | 35.4 | 78.6 | 560 | 28.0 |
| 1月 | 1,338 | 43.2 | 95.9 | 633 | 33.3 |
| 2月 | 1,146 | 40.9 | 91.0 | 614 | 32.3 |
| 3月 | 1,221 | 39.4 | 87.5 | 740 | 35.2 |
| 計 | 13,118 | 35.9 | 79.9 | 7,497 | 30.7 |

| 一般病棟平均在院日数 | | | |
|------------|--------------------|-------------|-------------|
| 月別 | 南奈良総合医療センター (日) | 吉野病院 (日) | 五條病院 (日) |
| 4月 | 14.4 | 13.7 | 20.3 |
| 5月 | 14.1 | 17.4 | 35.0 |
| 6月 | 13.6 | 19.9 | 30.0 |
| 7月 | 14.3 | 17.9 | 30.0 |
| 8月 | 13.5 | 15.7 | 30.6 |
| 9月 | 13.8 | 21.5 | 27.9 |
| 10月 | 13.2 | 17.1 | 36.3 |
| 11月 | 14.4 | 16.9 | 31.1 |
| 12月 | 12.2 | 19.6 | 30.6 |
| 1月 | 14.9 | 23.7 | 42.5 |
| 2月 | 14.9 | 23.8 | 36.7 |
| 3月 | 14.2 | 22.1 | 29.5 |
| 年間平均 | 14.0 | 19.1 | 31.7 |

在院日数・病床稼働率

南奈良総合医療センター

病棟別稼働率（月次）

（単位：％）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|-------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|-------|------|
| HCU | 87.9 | 87.5 | 87.5 | 84.7 | 87.1 | 86.3 | 85.5 | 79.8 | 85.1 | 91.5 | 90.6 | 83.9 |
| 3階西 | 96.9 | 94.9 | 94.4 | 95.9 | 97.7 | 95.0 | 97.1 | 94.9 | 92.4 | 96.5 | 98.3 | 96.8 |
| 4階西 | 100.4 | 97.6 | 97.2 | 96.7 | 103.3 | 98.4 | 98.5 | 97.5 | 94.6 | 99.7 | 101.5 | 98.9 |
| 4階東 | 92.8 | 92.7 | 91.1 | 91.4 | 89.5 | 92.7 | 87.4 | 88.4 | 87.6 | 89.9 | 93.5 | 85.9 |
| 5階西 | 98.7 | 97.5 | 97.2 | 95.1 | 98.9 | 95.8 | 94.3 | 95.7 | 91.6 | 96.2 | 98.9 | 96.0 |
| 5階東 | 96.0 | 94.7 | 96.0 | 94.6 | 99.6 | 97.2 | 96.1 | 96.1 | 86.5 | 97.9 | 95.7 | 99.1 |

病棟別在院日数（月次）

（単位：日）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| HCU | 5.0 | 3.4 | 4.1 | 3.4 | 4.4 | 4.2 | 3.7 | 4.8 | 4.3 | 4.0 | 5.3 | 6.0 |
| 3階西 | 12.3 | 14.4 | 14.3 | 13.1 | 14.1 | 13.9 | 12.8 | 12.3 | 12.0 | 13.5 | 13.5 | 12.2 |
| 4階西 | 14.8 | 16.5 | 15.5 | 13.0 | 13.7 | 15.8 | 15.2 | 15.8 | 13.1 | 14.8 | 13.3 | 15.1 |
| 4階東 | 12.0 | 9.4 | 11.1 | 11.8 | 11.2 | 10.9 | 11.2 | 11.5 | 9.9 | 12.9 | 12.3 | 12.9 |
| 5階西 | 14.4 | 15.3 | 13.9 | 12.8 | 13.8 | 13.5 | 15.3 | 13.6 | 11.7 | 12.1 | 12.7 | 15.2 |
| 5階東 | 43.4 | 42.3 | 45.3 | 48.8 | 52.7 | 60.6 | 56.9 | 44.8 | 48.1 | 43.5 | 46.7 | 45.5 |

吉野病院

病棟別稼働率（月次）

（単位：％）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2階病棟(一般) | 77.4 | 81.3 | 72.2 | 78.2 | 65.4 | 77.8 | 68.8 | 72.1 | 85.0 | 88.5 | 97.2 | 87.6 |
| 3階病棟(療養) | 91.4 | 97.6 | 96.5 | 97.1 | 92.7 | 79.2 | 89.3 | 83.4 | 89.7 | 96.0 | 95.3 | 93.4 |
| 地域包括ケア | 88.4 | 87.3 | 76.9 | 81.3 | 78.9 | 81.1 | 69.7 | 81.3 | 93.8 | 92.5 | 99.8 | 93.5 |

病棟別在院日数（月次）

（単位：日）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|------|-------|
| 2階病棟(一般) | 13.7 | 17.4 | 19.9 | 17.9 | 15.7 | 21.5 | 17.1 | 16.9 | 19.6 | 23.7 | 23.8 | 22.1 |
| 3階病棟(療養) | 132.6 | 162.8 | 125.8 | 196.9 | 124.7 | 90.1 | 159.1 | 114.1 | 82.5 | 113.0 | 83.7 | 109.8 |
| 地域包括ケア | 13.5 | 29.3 | 20.8 | 19.5 | 16.8 | 24.1 | 18.0 | 21.9 | 31.1 | 17.0 | 45.6 | 19.1 |

五條病院

病棟別稼働率（月次）

（単位：％）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 3階病棟(一般) | 45.5 | 86.9 | 77.4 | 71.8 | 83.4 | 77.3 | 79.2 | 83.6 | 78.6 | 95.9 | 91.0 | 87.5 |

病棟別在院日数（月次）

（単位：日）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 3階病棟(一般) | 20.3 | 35.0 | 30.0 | 30.0 | 30.6 | 27.9 | 36.3 | 31.1 | 30.6 | 42.5 | 36.7 | 29.5 |

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 | 年間合計 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 内科 | 330 | 376 | 218 | 119 | 153 | 145 | 162 | 133 | 135 | 118 | 179 | 130 | 2,198 |
| 総合内科 | 985 | 764 | 801 | 733 | 867 | 774 | 751 | 830 | 969 | 972 | 803 | 792 | 10,041 |
| 循環器内科 | 199 | 210 | 196 | 223 | 187 | 174 | 277 | 349 | 203 | 305 | 272 | 263 | 2,858 |
| 糖尿病内科 | 255 | 241 | 265 | 258 | 243 | 279 | 204 | 232 | 194 | 300 | 355 | 285 | 3,111 |
| 内分泌・代謝内科 | 17 | 19 | 50 | 16 | 46 | 15 | 30 | 3 | 10 | 0 | 0 | 9 | 215 |
| 呼吸器内科 | 356 | 272 | 221 | 285 | 367 | 359 | 316 | 264 | 273 | 348 | 335 | 326 | 3,722 |
| 消化器内科 | 745 | 859 | 772 | 788 | 770 | 786 | 974 | 941 | 800 | 797 | 648 | 794 | 9,674 |
| 感染症内科 | 272 | 237 | 256 | 289 | 294 | 244 | 211 | 225 | 224 | 245 | 271 | 347 | 3,115 |
| 神経内科 | 396 | 348 | 417 | 475 | 398 | 409 | 419 | 385 | 444 | 472 | 335 | 413 | 4,911 |
| 小児科 | 128 | 139 | 119 | 106 | 141 | 189 | 125 | 137 | 161 | 115 | 144 | 94 | 1,598 |
| 精神科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外科 | 435 | 442 | 485 | 554 | 518 | 434 | 493 | 328 | 479 | 448 | 364 | 433 | 5,413 |
| 脳神経外科 | 591 | 527 | 651 | 689 | 520 | 502 | 682 | 554 | 456 | 330 | 444 | 486 | 6,432 |
| 整形外科 | 1,360 | 1,767 | 1,554 | 1,474 | 1,730 | 1,756 | 1,521 | 1,647 | 1,602 | 1,874 | 1,714 | 1,769 | 19,768 |
| 救急科 | 213 | 283 | 181 | 251 | 200 | 212 | 196 | 204 | 193 | 256 | 160 | 155 | 2,504 |
| 皮膚科 | 8 | 6 | 11 | 60 | 47 | 9 | 64 | 27 | 43 | 8 | 13 | 76 | 372 |
| 泌尿器科 | 288 | 193 | 183 | 300 | 354 | 264 | 236 | 269 | 176 | 172 | 154 | 305 | 2,894 |
| 眼科 | 52 | 47 | 48 | 29 | 46 | 26 | 46 | 38 | 23 | 33 | 32 | 37 | 457 |
| 耳鼻咽喉科 | 72 | 94 | 94 | 71 | 48 | 33 | 56 | 112 | 44 | 64 | 64 | 59 | 811 |
| 産婦人科 | 14 | 19 | 67 | 48 | 40 | 13 | 10 | 52 | 64 | 30 | 33 | 37 | 427 |
| リハビリテーション科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 9 | 0 | 10 | 15 | 0 | 11 | 8 | 20 | 13 | 3 | 8 | 3 | 100 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 病理診断科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 維持透析 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 6,725 | 6,843 | 6,599 | 6,783 | 6,969 | 6,634 | 6,781 | 6,750 | 6,506 | 6,890 | 6,328 | 6,813 | 80,621 |

【吉野病院】

(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 | 年間合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 内科 | 2,141 | 2,367 | 2,142 | 2,223 | 2,073 | 2,018 | 2,072 | 1,964 | 2,255 | 2,379 | 2,175 | 2,276 | 26,085 |
| 整形外科 | 332 | 313 | 294 | 387 | 326 | 256 | 316 | 310 | 434 | 380 | 411 | 422 | 4,181 |
| 計 | 2,473 | 2,680 | 2,436 | 2,610 | 2,399 | 2,274 | 2,388 | 2,274 | 2,689 | 2,759 | 2,586 | 2,698 | 30,266 |

【五條病院】

(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 | 年間合計 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 内科 | 515 | 963 | 717 | 738 | 910 | 822 | 846 | 834 | 858 | 965 | 837 | 1,068 | 10,073 |
| 整形外科 | 99 | 250 | 328 | 264 | 254 | 223 | 259 | 294 | 239 | 373 | 309 | 153 | 3,045 |
| 計 | 614 | 1,213 | 1,045 | 1,002 | 1,164 | 1,045 | 1,105 | 1,128 | 1,097 | 1,338 | 1,146 | 1,221 | 13,118 |

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 | 年間合計 |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 内科 | 757 | 673 | 614 | 468 | 497 | 401 | 449 | 414 | 400 | 372 | 368 | 391 | 5,804 |
| 総合内科 | 370 | 635 | 698 | 689 | 748 | 754 | 713 | 718 | 726 | 718 | 629 | 764 | 8,162 |
| 循環器内科 | 239 | 241 | 301 | 376 | 416 | 402 | 394 | 416 | 474 | 458 | 420 | 490 | 4,627 |
| 糖尿病内科 | 560 | 588 | 513 | 504 | 658 | 513 | 542 | 605 | 574 | 530 | 539 | 555 | 6,681 |
| 内分泌・代謝内科 | 161 | 204 | 172 | 176 | 232 | 195 | 200 | 206 | 199 | 206 | 184 | 211 | 2,346 |
| 呼吸器内科 | 207 | 179 | 202 | 203 | 205 | 203 | 226 | 240 | 255 | 256 | 244 | 257 | 2,677 |
| 消化器内科 | 677 | 709 | 747 | 696 | 787 | 654 | 765 | 725 | 725 | 648 | 724 | 731 | 8,588 |
| 感染症内科 | 93 | 83 | 75 | 84 | 80 | 76 | 91 | 103 | 107 | 73 | 80 | 89 | 1,034 |
| 神経内科 | 244 | 337 | 305 | 322 | 306 | 326 | 327 | 337 | 336 | 331 | 331 | 376 | 3,878 |
| 小児科 | 926 | 1,009 | 955 | 1,033 | 1,011 | 956 | 957 | 927 | 1,030 | 1,117 | 1,066 | 1,021 | 12,008 |
| 精神科 | 151 | 191 | 177 | 210 | 228 | 186 | 216 | 197 | 211 | 175 | 198 | 220 | 2,360 |
| 外科 | 411 | 451 | 464 | 446 | 539 | 522 | 462 | 463 | 473 | 446 | 475 | 503 | 5,655 |
| 脳神経外科 | 313 | 306 | 363 | 277 | 326 | 335 | 336 | 375 | 347 | 287 | 306 | 338 | 3,909 |
| 整形外科 | 1,703 | 1,839 | 1,938 | 1,851 | 1,853 | 1,768 | 1,849 | 1,784 | 1,857 | 1,747 | 1,691 | 2,087 | 21,967 |
| 救急科 | 649 | 796 | 662 | 841 | 965 | 742 | 655 | 725 | 753 | 1,058 | 853 | 771 | 9,470 |
| 皮膚科 | 1,024 | 1,207 | 1,198 | 1,223 | 1,324 | 1,254 | 1,128 | 1,163 | 1,132 | 1,121 | 1,037 | 1,223 | 14,034 |
| 泌尿器科 | 489 | 530 | 502 | 573 | 592 | 505 | 556 | 481 | 550 | 533 | 508 | 569 | 6,388 |
| 眼科 | 754 | 827 | 882 | 812 | 917 | 751 | 805 | 809 | 804 | 727 | 725 | 825 | 9,638 |
| 耳鼻咽喉科 | 652 | 770 | 713 | 720 | 830 | 652 | 740 | 687 | 762 | 706 | 687 | 884 | 8,803 |
| 産婦人科 | 265 | 320 | 337 | 333 | 310 | 331 | 335 | 375 | 341 | 250 | 379 | 407 | 3,983 |
| リハビリテーション科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 307 | 390 | 430 | 412 | 408 | 349 | 429 | 413 | 376 | 344 | 330 | 397 | 4,585 |
| 麻酔科 | 42 | 48 | 46 | 45 | 47 | 37 | 41 | 44 | 37 | 59 | 51 | 54 | 551 |
| 放射線科 | 69 | 52 | 73 | 63 | 57 | 70 | 70 | 55 | 54 | 47 | 39 | 78 | 727 |
| 病理診断科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 維持透析 | 226 | 264 | 256 | 244 | 241 | 224 | 238 | 247 | 240 | 221 | 192 | 218 | 2,811 |
| 計 | 11,289 | 12,649 | 12,623 | 12,601 | 13,577 | 12,206 | 12,524 | 12,509 | 12,763 | 12,430 | 12,056 | 13,459 | 150,686 |

【吉野病院】

(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 | 年間合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 内科 | 1,366 | 1,461 | 1,461 | 1,382 | 1,414 | 1,312 | 1,337 | 1,379 | 1,359 | 1,344 | 1,316 | 1,449 | 16,580 |
| 整形外科 | 533 | 626 | 677 | 594 | 601 | 492 | 542 | 511 | 528 | 526 | 527 | 589 | 6,746 |
| 計 | 1,899 | 2,087 | 2,138 | 1,976 | 2,015 | 1,804 | 1,879 | 1,890 | 1,887 | 1,870 | 1,843 | 2,038 | 23,326 |

【五條病院】

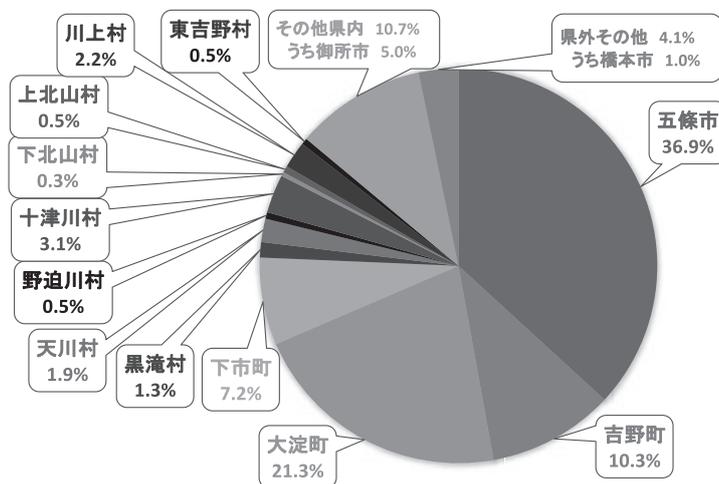
(単位：人)

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間合計 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 内科 | 314 | 379 | 358 | 366 | 423 | 393 | 358 | 414 | 360 | 406 | 371 | 418 | 4,560 |
| 整形外科 | 218 | 217 | 269 | 247 | 272 | 242 | 225 | 255 | 200 | 227 | 243 | 322 | 2,937 |
| 計 | 532 | 596 | 627 | 613 | 695 | 635 | 583 | 669 | 560 | 633 | 614 | 740 | 7,497 |

地域別患者数 ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

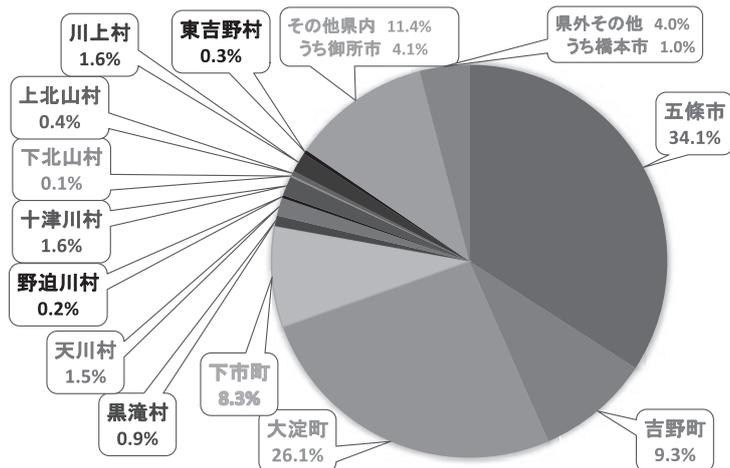
【南奈良総合医療センター】

入院患者割合



| 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 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 1,640 | 458 | 949 | 319 | 56 | 85 | 24 | 140 | 15 | 24 | 98 | 23 | 474 | 143 |
| 4,448 | | | | | | | | | | | | | |

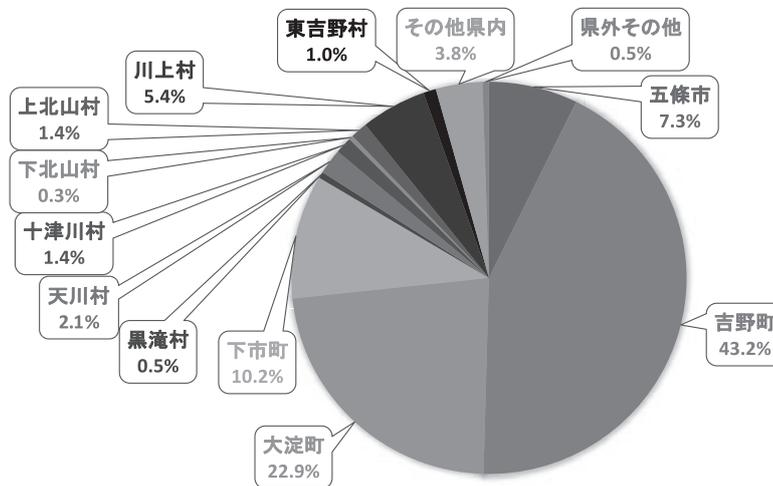
外来患者割合



| 五條市 | 吉野町 | 大淀町 | 下市町 | 黒滝村 | 天川村 | 野迫川村 | 十津川村 | 下北山村 | 上北山村 | 川上村 | 東吉野村 | その他県内 | 県外その他 |
|--------|-------|-------|-------|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 8,602 | 2,346 | 6,574 | 2,092 | 218 | 377 | 59 | 403 | 36 | 95 | 415 | 83 | 2,869 | 1,020 |
| 25,189 | | | | | | | | | | | | | |

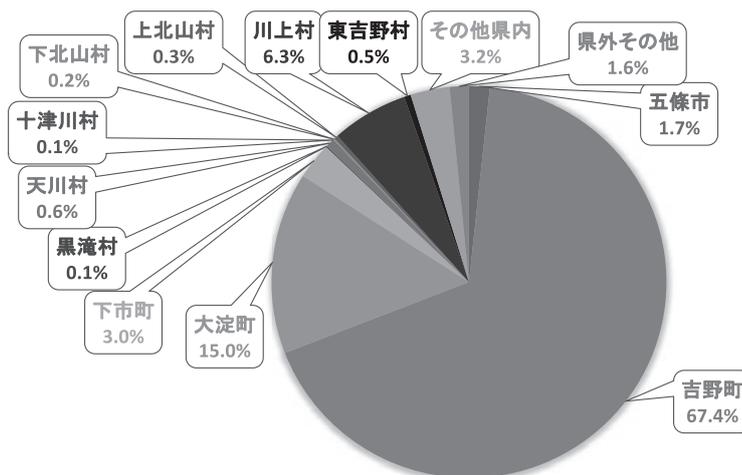
【吉野病院】

入院患者割合



| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 42 | 249 | 132 | 59 | 3 | 12 | | 8 | 2 | 8 | 31 | 6 | 22 | 3 |
| 577 | | | | | | | | | | | | | |

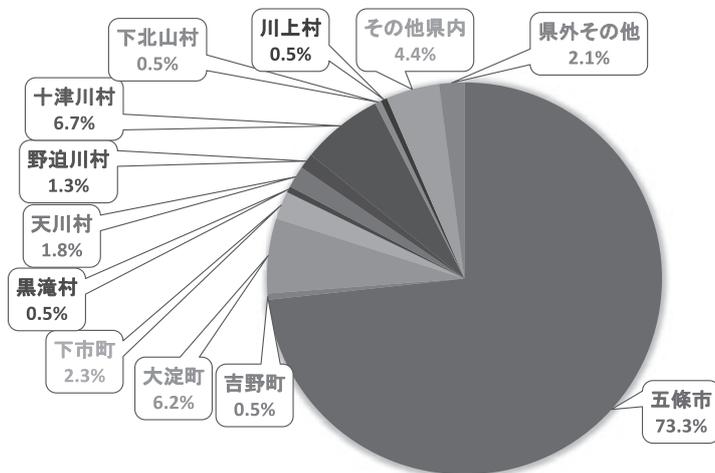
外来患者割合



| 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 |
|-------|-------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 53 | 2,103 | 468 | 94 | 3 | 20 | | 2 | 5 | 10 | 196 | 17 | 100 | 49 |
| 3,120 | | | | | | | | | | | | | |

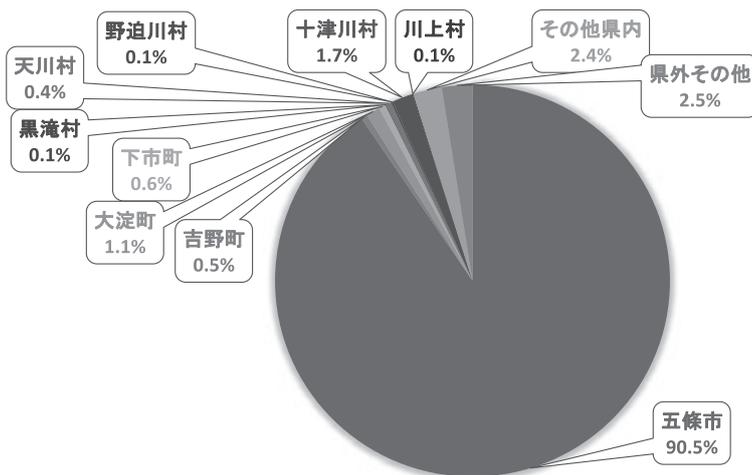
【五條病院】

入院患者割合



| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 285 | 2 | 24 | 9 | 2 | 7 | 5 | 26 | 2 | | 2 | | 17 | 8 |
| 389 | | | | | | | | | | | | | |

外来患者割合



| 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 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| 1,269 | 7 | 16 | 8 | 1 | 6 | 2 | 24 | | | 1 | | 33 | 35 |
| 1,402 | | | | | | | | | | | | | |

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 総搬送数 (A) | 南奈良総合医療センター | | | | | | | | | | | | | | 収容率 (B/A) | 構成比 |
|-----------|-----------|----------------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--------------|--------|
| | | | 受入れ数 (B) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 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 | 計 | | |
| 奈良県広域消防組合 | 中吉野 | 大淀署 | 1,140 | 65 | 53 | 59 | 80 | 69 | 65 | 58 | 55 | 73 | 61 | 64 | 61 | 763 | 66.9% | 20.9% |
| | | 下市署 | 373 | 18 | 27 | 26 | 24 | 25 | 24 | 28 | 21 | 24 | 22 | 25 | 20 | 284 | 76.1% | 7.8% |
| | | 黒滝分署 | 76 | 4 | 3 | 5 | 4 | 7 | 2 | 4 | 6 | 5 | 3 | 2 | 8 | 53 | 69.7% | 1.5% |
| | | 天川分署 | 125 | 4 | 9 | 6 | 11 | 16 | 7 | 8 | 7 | 4 | 5 | 3 | 3 | 83 | 66.4% | 2.3% |
| | 五條 | 五條署 | 1,749 | 86 | 108 | 108 | 96 | 126 | 104 | 109 | 99 | 104 | 104 | 76 | 87 | 1,207 | 69.0% | 33.1% |
| | | 大塔分署 | 104 | 4 | 5 | 5 | 7 | 11 | 4 | 7 | 9 | 3 | 1 | 3 | 5 | 64 | 61.5% | 1.8% |
| | | 十津川分署 | 184 | 1 | 4 | 2 | 7 | 3 | 7 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 46 | 25.0% | 1.3% |
| | | 西吉野出張所 | 172 | 10 | 11 | 14 | 10 | 8 | 12 | 13 | 12 | 13 | 9 | 15 | 8 | 135 | 78.5% | 3.7% |
| | 吉野 | 吉野署 | 763 | 48 | 33 | 27 | 41 | 52 | 38 | 31 | 49 | 48 | 63 | 34 | 39 | 503 | 65.9% | 13.8% |
| | | 北山分署 | 95 | 1 | 4 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | 0 | 1 | 2 | 24 | 25.3% | 0.7% |
| | 野迫川 | 野迫川分署 | 17 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 35.3% | 0.2% |
| | 南和地域 計 | | 4,798 | 242 | 257 | 254 | 281 | 321 | 267 | 265 | 264 | 282 | 272 | 228 | 235 | 3,168 | 66.0% | 86.7% |
| | 中和 | 御所署 | 1,713 | 4 | 16 | 23 | 26 | 18 | 12 | 6 | 10 | 13 | 17 | 10 | 11 | 166 | 9.7% | 4.5% |
| | | 高市署 | 1,026 | 8 | 2 | 6 | 5 | 8 | 10 | 10 | 12 | 7 | 7 | 5 | 5 | 85 | 8.3% | 2.3% |
| | その他 | | 37,270 | 23 | 18 | 17 | 27 | 24 | 22 | 21 | 16 | 18 | 20 | 14 | 13 | 233 | 0.6% | 6.4% |
| | 県消防 合計 | | 44,807 | 277 | 293 | 300 | 339 | 371 | 311 | 302 | 302 | 320 | 316 | 257 | 264 | 3,652 | 8.2% | 100.0% |
| | 他消防 (県外等) | | | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 7 | 3 | 25 | | |
| | 総 計 | | | 278 | 298 | 301 | 341 | 372 | 312 | 304 | 302 | 320 | 318 | 264 | 267 | 3,677 | | |

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 | 計 |
| 南和保健医療圏 | 15 | 19 | 17 | 20 | 21 | 10 | 13 | 18 | 12 | 10 | 10 | 12 | 177 |
| 奈良保健医療圏 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 18 |
| 西和保健医療圏 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 5 | 3 | 7 | 3 | 30 |
| 中和保健医療圏 | 3 | 2 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 7 | 3 | 29 |
| 東和保健医療圏 | 10 | 8 | 5 | 8 | 8 | 8 | 7 | 5 | 8 | 4 | 7 | 5 | 83 |
| 小 計 | 29 | 32 | 28 | 32 | 34 | 21 | 24 | 29 | 31 | 21 | 31 | 25 | 337 |
| 施設間搬送 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 11 |
| 離陸後キャンセル | 8 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 11 | 3 | 2 | 2 | 44 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 38 | 37 | 30 | 35 | 37 | 23 | 27 | 33 | 43 | 25 | 34 | 30 | 392 |

奈良県ドクターヘリ搬送先別件数

| 搬送先医療機関 | 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 |
|-------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 南奈良総合医療センター | 16 | 14 | 18 | 14 | 19 | 7 | 12 | 16 | 8 | 8 | 8 | 7 | 147 |
| 県立医科大学附属病院 | 10 | 15 | 8 | 13 | 14 | 11 | 11 | 8 | 16 | 10 | 18 | 14 | 148 |
| 奈良県総合医療センター | 0 | 1 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 14 |
| その他 | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 28 |
| 合計 | 29 | 32 | 28 | 32 | 34 | 21 | 24 | 29 | 31 | 21 | 31 | 25 | 337 |

2. H29 年度地域医療連携室報告

①紹介患者数と診療情報提供料算定数

| | 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 | |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| | 算定数 | 算定数 |
| 内科 | 19 | 33 | 24 | 32 | 23 | 19 | 13 | 23 | 19 | 10 | 12 | 12 | 16 | 10 | 8 | 10 | 10 | 3 | 13 | 17 | 9 | 8 | 8 | 18 | 174 | 195 |
| 総合内科 | 56 | 58 | 66 | 71 | 72 | 70 | 56 | 63 | 50 | 61 | 46 | 61 | 61 | 63 | 54 | 68 | 49 | 71 | 43 | 62 | 47 | 71 | 54 | 82 | 654 | 801 |
| 循環器内科 | 20 | 20 | 19 | 24 | 26 | 32 | 33 | 27 | 28 | 33 | 25 | 29 | 22 | 29 | 27 | 17 | 20 | 30 | 28 | 31 | 42 | 34 | 36 | 37 | 326 | 343 |
| 糖尿病内科 | 14 | 17 | 14 | 18 | 21 | 27 | 21 | 17 | 17 | 21 | 19 | 17 | 5 | 14 | 19 | 15 | 20 | 16 | 17 | 15 | 14 | 22 | 19 | 18 | 200 | 217 |
| 代謝内科 | 3 | 2 | 10 | 5 | 2 | 3 | 6 | 8 | 6 | 7 | 9 | 14 | 2 | 9 | 2 | 3 | 3 | 10 | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 | 4 | 50 | 74 |
| 呼吸器内科 | 20 | 16 | 17 | 8 | 12 | 13 | 15 | 9 | 10 | 10 | 18 | 15 | 20 | 33 | 16 | 16 | 24 | 23 | 21 | 24 | 22 | 26 | 15 | 14 | 210 | 207 |
| 消化器内科 | 79 | 68 | 68 | 73 | 66 | 80 | 52 | 80 | 72 | 90 | 64 | 70 | 92 | 90 | 68 | 85 | 60 | 82 | 68 | 66 | 63 | 64 | 71 | 79 | 823 | 927 |
| 感染症内科 | 8 | 10 | 12 | 10 | 4 | 10 | 10 | 11 | 10 | 12 | 9 | 10 | 8 | 8 | 8 | 8 | 6 | 9 | 6 | 10 | 8 | 6 | 4 | 9 | 93 | 113 |
| 神経内科 | 25 | 23 | 30 | 29 | 20 | 20 | 26 | 26 | 26 | 31 | 26 | 35 | 22 | 30 | 23 | 35 | 23 | 40 | 31 | 41 | 24 | 32 | 22 | 45 | 298 | 387 |
| 小児科 | 10 | 7 | 17 | 1 | 11 | 5 | 12 | 2 | 12 | 7 | 12 | 4 | 9 | 5 | 10 | 8 | 14 | 6 | 14 | 5 | 11 | 4 | 20 | 4 | 152 | 58 |
| 精神科 | 13 | 5 | 4 | 1 | 10 | 0 | 11 | 3 | 9 | 1 | 8 | 0 | 11 | 1 | 5 | 2 | 6 | 1 | 5 | 1 | 8 | 2 | 12 | 4 | 102 | 21 |
| 外科 | 23 | 23 | 26 | 14 | 30 | 30 | 27 | 19 | 44 | 27 | 27 | 33 | 24 | 18 | 27 | 16 | 27 | 26 | 22 | 12 | 18 | 25 | 21 | 28 | 316 | 271 |
| 脳神経外科 | 18 | 33 | 28 | 32 | 29 | 29 | 22 | 30 | 26 | 37 | 17 | 26 | 30 | 40 | 29 | 51 | 26 | 31 | 18 | 20 | 22 | 28 | 23 | 31 | 288 | 388 |
| 整形外科 | 98 | 89 | 88 | 101 | 83 | 88 | 82 | 88 | 88 | 101 | 62 | 85 | 86 | 121 | 89 | 103 | 82 | 94 | 77 | 85 | 78 | 78 | 93 | 107 | 1,006 | 1,140 |
| 救急科 | 22 | 80 | 10 | 87 | 14 | 90 | 10 | 104 | 16 | 130 | 23 | 90 | 15 | 109 | 12 | 90 | 23 | 77 | 19 | 91 | 13 | 83 | 18 | 93 | 195 | 1,124 |
| 皮膚科 | 29 | 26 | 35 | 20 | 37 | 26 | 36 | 27 | 25 | 26 | 27 | 22 | 24 | 28 | 24 | 28 | 23 | 17 | 23 | 22 | 21 | 18 | 24 | 25 | 328 | 285 |
| 泌尿器科 | 38 | 17 | 28 | 21 | 33 | 18 | 29 | 18 | 30 | 25 | 27 | 20 | 31 | 18 | 28 | 26 | 28 | 24 | 20 | 16 | 19 | 16 | 22 | 18 | 333 | 237 |
| 眼科 | 24 | 17 | 32 | 12 | 41 | 15 | 33 | 20 | 31 | 27 | 19 | 15 | 19 | 21 | 27 | 20 | 25 | 23 | 25 | 15 | 20 | 21 | 46 | 27 | 342 | 233 |
| 耳鼻咽喉科 | 16 | 5 | 27 | 3 | 31 | 2 | 27 | 8 | 33 | 10 | 29 | 6 | 25 | 11 | 30 | 8 | 19 | 9 | 26 | 8 | 25 | 6 | 32 | 10 | 320 | 86 |
| 産婦人科 | 10 | 4 | 9 | 14 | 13 | 12 | 15 | 13 | 9 | 11 | 9 | 11 | 18 | 17 | 11 | 18 | 9 | 14 | 5 | 5 | 3 | 16 | 7 | 12 | 118 | 147 |
| 歯科口腔外科 | 18 | 14 | 26 | 16 | 28 | 17 | 24 | 27 | 25 | 40 | 23 | 38 | 28 | 30 | 27 | 49 | 14 | 58 | 11 | 33 | 19 | 39 | 22 | 41 | 265 | 402 |
| 放射線科 | 74 | 69 | 53 | 52 | 79 | 73 | 73 | 67 | 64 | 61 | 75 | 72 | 73 | 72 | 60 | 61 | 59 | 58 | 49 | 47 | 43 | 40 | 83 | 80 | 785 | 752 |
| 合計 | 637 | 636 | 643 | 644 | 685 | 679 | 633 | 690 | 650 | 778 | 586 | 685 | 641 | 777 | 604 | 737 | 570 | 722 | 543 | 630 | 532 | 644 | 654 | 786 | 7,378 | 8,408 |

②企業団からの紹介患者数

| | 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 |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 大淀病院 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 五條病院 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 31 |
| 吉野病院 | 18 | 24 | 11 | 15 | 12 | 14 | 14 | 17 | 7 | 16 | 12 | 8 | 168 |
| 五條診療所 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 合計 | 23 | 30 | 15 | 18 | 16 | 17 | 16 | 21 | 10 | 18 | 15 | 11 | 210 |

③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 |
| 紹介患者数 | 637 | 258 | 643 | 247 | 685 | 282 | 633 | 249 | 650 | 239 | 586 | 239 | 641 | 263 | 604 | 237 | 570 | 207 | 543 | 194 | 533 | 209 | 654 | 286 | 7,379 | 2,910 |
| 予約率 | 41% | | 38% | | 41% | | 39% | | 37% | | 41% | | 41% | | 39% | | 36% | | 35% | | 39% | | 43% | | 39.0% | |

④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 | 9 | 11 | 10 | 15 | 7 | 9 | 13 | 15 | 17 | 17 | 19 | 13 | 155 |
| 受入（ER） | 5(0) | 8(0) | 6(0) | 8(0) | 7(0) | 1(0) | 9(0) | 9(0) | 13(0) | 9(1) | 9(0) | 5(0) | 80(1) |

⑤新規療養相談依頼件数

| | 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 |
|--|----|----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-------|
| | 91 | 87 | 103 | 87 | 117 | 77 | 96 | 99 | 102 | 113 | 103 | 83 | 1,158 |

第2章 診療実績

⑥療養相談件数

| | 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) | 20(0) | 14(0) | 19(2) | 20(5) | 16(4) | 16(2) | 16(3) | 17(3) | 14(2) | 16(0) | 16(0) | 21(0) | 280 | 21 | | | | | | | | | | | | |
| | 転院 | 70 | 60 | 60 | 55 | 74 | 61 | 63 | 66 | 78 | 64 | 56 | 59 | 766 | | | | | | | | | | | | | |
| | (吉野・五條) | 21 | 31 | 18 | 23 | 22 | 23 | 17 | 24 | 34 | 23 | 26 | 26 | 22 | 27 | 24 | 22 | 30 | 32 | 31 | 23 | 26 | 19 | 20 | 28 | 291 | 301 |
| | 5東 | 10 | 10 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 2 | 6 | 59 | | | | | | | | | | | | | |
| | 施設 | 9 | 6 | 9 | 8 | 7 | 8 | 10 | 5 | 7 | 9 | 10 | 5 | 93 | | | | | | | | | | | | | |
| | 調整中 | 37 | 35 | 40 | 39 | 50 | 32 | 30 | 32 | 31 | 43 | 57 | 46 | 472 | | | | | | | | | | | | | |
| | 死亡 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 5 | 3 | 47 | | | | | | | | | | | | | |
| | 合計 | 147 | 128 | 138 | 127 | 154 | 126 | 128 | 129 | 133 | 143 | 146 | 140 | 1,639 | | | | | | | | | | | | | |

⑦診療報酬算定件数

(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 |
|--|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-------|
| | 106 | 114 | 117 | 104 | 93 | 96 | 111 | 108 | 119 | 100 | 101 | 98 | 1,267 |

(介護連携指導料)

| | 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 |
|--|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| | 11 | 5 | 6 | 6 | 5 | 7 | 2 | 7 | 4 | 7 | 7 | 12 | 79 |

(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 |
|--|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |

⑧紹介率及び逆紹介率の月別推移

| | 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 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 紹介率 (①/③) | 60.8% | 53.8% | 59.1% | 63.2% | 57.0% | 68.6% | 64.8% | 66.5% | 74.8% | 54.7% | 54.7% | 58.7% | 60.8% |
| 逆紹介率 (②/③) | 63.0% | 56.5% | 59.9% | 70.9% | 70.0% | 82.9% | 80.5% | 84.2% | 96.4% | 65.8% | 68.2% | 71.7% | 71.4% |
| ①紹介患者数 | 614 | 613 | 670 | 615 | 634 | 567 | 625 | 582 | 560 | 524 | 516 | 643 | 7,163 |
| ②逆紹介患者数 | 636 | 644 | 679 | 690 | 778 | 685 | 777 | 737 | 722 | 630 | 644 | 786 | 8,408 |
| ③初診患者の数 (㉗-㉘-㉙-㉚) | 1,010 | 1,140 | 1,134 | 973 | 1,112 | 826 | 965 | 875 | 749 | 958 | 944 | 1,096 | 11,782 |
| ㉗初診患者数 | 1,647 | 1,947 | 1,831 | 1,882 | 2,081 | 1,643 | 1,645 | 1,627 | 1,604 | 1,972 | 1,696 | 1,781 | 21,356 |
| ㉘救急車で搬送された患者数 | 294 | 312 | 319 | 356 | 393 | 319 | 316 | 317 | 328 | 326 | 272 | 275 | 3,827 |
| ㉙休日又は夜間に受診した救急患者 | 343 | 495 | 309 | 488 | 457 | 419 | 302 | 329 | 435 | 626 | 440 | 361 | 5,004 |
| ㉚検診目的での受診で疾患が発見された患者 | 0 | 0 | 69 | 65 | 119 | 79 | 62 | 106 | 92 | 62 | 40 | 49 | 743 |

地域医療支援病院の要件(いずれかに該当すること)

①紹介率が80%以上

②紹介率が65%以上、かつ、逆紹介率が40%以上

③紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率が70%以上

3. 手術件数

平成 29 年度 科別手術件数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合 計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 外 科 | 26 | 33 | 22 | 27 | 37 | 29 | 33 | 23 | 33 | 26 | 20 | 31 | 340 |
| 脳 外 科 | 10 | 9 | 17 | 8 | 7 | 7 | 14 | 6 | 9 | 5 | 12 | 8 | 112 |
| 整形外科 | 42 | 70 | 50 | 61 | 64 | 46 | 47 | 61 | 69 | 65 | 71 | 64 | 710 |
| 泌尿器科 | 19 | 16 | 18 | 27 | 27 | 16 | 24 | 28 | 19 | 27 | 22 | 30 | 273 |
| 眼 科 | 27 | 33 | 23 | 17 | 29 | 21 | 30 | 31 | 18 | 29 | 25 | 23 | 306 |
| 耳 鼻 科 | 11 | 12 | 13 | 8 | 8 | 7 | 11 | 10 | 8 | 9 | 10 | 9 | 116 |
| 婦 人 科 | 2 | 3 | 7 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 | 6 | 48 |
| 口腔外科 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 18 |
| 皮 膚 科 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 9 |
| 合 計 | 139 | 176 | 152 | 154 | 178 | 132 | 163 | 168 | 164 | 167 | 167 | 172 | 1,932 |

4. 薬剤処方等件数

南奈良総合医療センター

平成29年度年報

| | | 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 | 280 | 400 | 296 | 380 | 439 | 393 | 293 | 319 | 361 | 552 | 397 | 294 | 4,404 |
| | 入院定期枚数 | 371 | 441 | 450 | 392 | 423 | 391 | 436 | 497 | 418 | 439 | 471 | 432 | 5,161 |
| | 入院定期以外枚数 | 2,410 | 2,509 | 2,581 | 2,293 | 2,378 | 2,224 | 2,413 | 2,452 | 2,296 | 2,443 | 2,426 | 2,413 | 28,838 |
| 注射処方せん | 外来枚数 | 1,340 | 1,526 | 1,587 | 1,741 | 1,919 | 1,616 | 1,527 | 1,484 | 1,559 | 1,708 | 1,479 | 1,507 | 18,993 |
| | 入院枚数 | 5,417 | 5,557 | 5,985 | 5,307 | 5,472 | 5,251 | 5,695 | 4,798 | 5,818 | 5,078 | 4,972 | 4,498 | 63,848 |
| 麻薬 | 内・外枚数 | 22 | 18 | 33 | 58 | 29 | 51 | 36 | 35 | 22 | 8 | 24 | 47 | 383 |
| | 注射枚数 | 501 | 660 | 531 | 564 | 639 | 527 | 679 | 619 | 625 | 586 | 633 | 622 | 7,186 |
| 院外処方せん 疑義照会 | Fax 件数 | 281 | 295 | 268 | 249 | 271 | 228 | 252 | 233 | 251 | 243 | 247 | 274 | 3,092 |
| TDM 件数 | | 4 | 9 | 14 | 10 | 15 | 10 | 9 | 4 | 9 | 10 | 5 | 5 | 104 |
| 持参薬 | 枚数 | 304 | 338 | 318 | 324 | 333 | 291 | 358 | 326 | 321 | 358 | 297 | 306 | 3,874 |
| | 件数 | 2,082 | 2,151 | 2,140 | 2,005 | 1,969 | 1,898 | 2,314 | 2,176 | 2,173 | 2,413 | 1,988 | 1,966 | 25,275 |
| 薬剤管理指導 | 1(ハリスク) | 13 | 10 | 14 | 19 | 8 | 12 | 14 | 41 | 26 | 30 | 30 | 75 | 292 |
| | 2(通常) | 29 | 43 | 71 | 77 | 80 | 71 | 81 | 134 | 121 | 132 | 136 | 146 | 1,121 |
| | 麻薬 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 退院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DI | 件数 | 203 | 203 | 206 | 252 | 333 | 354 | 446 | 407 | 481 | 483 | 429 | 248 | 4,045 |
| 無菌調整加算 | 1 閉鎖式使用 件数 | 48 | 39 | 49 | 51 | 43 | 32 | 33 | 55 | 42 | 56 | 44 | 46 | 538 |
| | 1 閉鎖式無し | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 その他 | 8 | 15 | 13 | 14 | 22 | 12 | 21 | 15 | 19 | 22 | 14 | 22 | 197 |
| プレアボイド件数 | | 13 | 12 | 19 | 18 | 6 | 12 | 15 | 10 | 13 | 6 | 9 | 7 | 140 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 外来処方せん 枚数 | (院内+院外, 注射含まず) | 6,801 | 7,830 | 7,409 | 7,424 | 8,161 | 7,306 | 7,453 | 7,472 | 7,843 | 7,702 | 7,231 | 7,990 | 90,622 |
| 院外処方せん 枚数 | | 6,521 | 7,430 | 7,113 | 7,044 | 7,722 | 6,913 | 7,160 | 7,153 | 7,482 | 7,150 | 6,834 | 7,696 | 86,218 |
| 院外処方せん 発行率 | (院内注射は 含まず) | 96% | 95% | 96% | 95% | 95% | 95% | 96% | 96% | 95% | 93% | 95% | 96% | 95% |
| 実働日数 | | 20 | 20 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 | 20 | 19 | 19 | 19 | 21 | 243 |

吉野病院

平成29年度年報

| | | 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 | 1,591 | 1,749 | 1,717 | 1,651 | 1,670 | 1,500 | 1,594 | 1,600 | 1,558 | 1,608 | 1,529 | 1,707 | 19,474 |
| | 外来件数 | 5,833 | 6,444 | 6,263 | 6,037 | 5,833 | 5,461 | 5,792 | 5,850 | 5,235 | 5,746 | 5,689 | 6,304 | 70,487 |
| | 入院枚数 | 550 | 504 | 487 | 514 | 572 | 496 | 615 | 622 | 690 | 627 | 586 | 693 | 6,956 |
| | 入院件数 | 2,061 | 1,512 | 1,557 | 1,721 | 2,141 | 2,569 | 2,339 | 2,092 | 2,359 | 2,100 | 2,152 | 2,302 | 24,905 |
| 注射処方せん | 外来枚数 | 178 | 189 | 187 | 205 | 204 | 162 | 165 | 241 | 169 | 192 | 179 | 199 | 2,270 |
| | 入院枚数 | 1,634 | 2,112 | 1,821 | 1,794 | 1,725 | 1,403 | 1,249 | 1,298 | 1,534 | 1,760 | 1,600 | 1,671 | 19,601 |
| 麻薬 | 内・外枚数 | 25 | 32 | 33 | 15 | 26 | 6 | 24 | 31 | 14 | 24 | 12 | 21 | 263 |
| | 注射枚数 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 46 | 16 | 65 |
| 院外処方せん疑義照会 | 電話件数 | | | | | 4 | 8 | 1 | 2 | 8 | 6 | 5 | 0 | 34 |
| 持参薬 | 枚数 | 36 | 36 | 42 | 27 | 58 | 55 | 43 | 30 | 41 | 37 | 40 | 30 | 475 |
| | 件数 | 258 | 190 | 191 | 179 | 310 | 266 | 193 | 185 | 190 | 220 | 216 | 188 | 2,586 |
| DI | 件数 | 28 | 32 | 17 | 56 | 29 | 14 | 9 | 29 | 42 | 26 | 30 | 27 | 339 |
| ブレアボイド | 件数 | | | | | 2 | 10 | 12 | 9 | 33 | 15 | 5 | 6 | 92 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|
| | 院外処方せん枚数 | 181 | 167 | 181 | 150 | 252 | 191 | 181 | 146 | 179 | 178 | 161 | 192 | 2,159 |
| (院外/外来+院外)×100 | 院外処方せん発行率 | 10.2% | 8.7% | 9.5% | 8.3% | 13.1% | 11.3% | 10.2% | 8.4% | 10.3% | 10.0% | 9.5% | 10.1% | 10.0% |
| | 実働日数 | 20 | 20 | 22 | 20 | 21 | 20 | 21 | 20 | 20 | 19 | 19 | 21 | 243 |

五條病院

平成29年度年報

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 内服・ 外用処方せん | 外来枚数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 入院定期枚数 | 78 | 189 | 157 | 132 | 173 | 139 | 178 | 153 | 177 | 153 | 173 | 129 | 1,831 |
| | 入院定期以外枚数 | 268 | 305 | 280 | 271 | 253 | 215 | 266 | 242 | 297 | 207 | 213 | 236 | 3,053 |
| 注射処方せん | 外来枚数 | 80 | 79 | 78 | 98 | 126 | 85 | 79 | 190 | 93 | 69 | 72 | 103 | 1,152 |
| | 入院枚数 | 353 | 682 | 473 | 713 | 708 | 777 | 529 | 544 | 707 | 531 | 489 | 724 | 7,230 |
| 麻薬 | 内・外枚数 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 4 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 28 |
| | 注射枚数 | 0 | 17 | 25 | 0 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 64 |
| 院外処方せん疑義照会 | Fax 件数 | 58 | 55 | 31 | 31 | 33 | 27 | 18 | 26 | 15 | 11 | 16 | 26 | 347 |
| TDM 件数 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 5 |
| 持参薬 | 枚数 | 41 | 35 | 28 | 37 | 32 | 31 | 29 | 27 | 31 | 20 | 15 | 29 | 355 |
| | 件数 | 322 | 289 | 194 | 253 | 219 | 250 | 221 | 173 | 206 | 109 | 90 | 145 | 2,471 |
| DI | 件数 | 48 | 36 | 49 | 43 | 47 | 35 | 32 | 26 | 17 | 18 | 31 | 41 | 423 |
| プレアボイド件数 | | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 6 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 36 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 外来処方せん枚数 (院内+院外,注射含まず) | 414 | 474 | 486 | 490 | 541 | 490 | 470 | 511 | 434 | 500 | 477 | 561 | 5,848 |
| 院外処方せん枚数 | 414 | 474 | 486 | 490 | 541 | 490 | 470 | 511 | 434 | 500 | 477 | 561 | 5,848 |
| 院外処方せん発行率 (院内注射は含まず) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 実働日数 | 20 | 20 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 | 20 | 20 | 19 | 19 | 21 | 244 |

5. 臨床検査件数

平成29年度 臨床検査件数・点数

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 |
|-----------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 検査 総件数 | | 138,266 | 161,605 | 151,411 | 150,040 | 159,988 | 141,786 | 149,261 | 151,341 | 145,748 | 154,074 | 138,428 | 142,679 | 1,784,627 |
| | 入院総件数 | 34,409 | 39,371 | 36,315 | 35,477 | 35,883 | 32,845 | 36,058 | 34,192 | 34,887 | 34,825 | 30,882 | 31,180 | 416,324 |
| | 外来総件数 | 103,887 | 122,234 | 115,096 | 123,847 | 124,105 | 108,941 | 113,203 | 117,149 | 110,861 | 119,249 | 107,547 | 111,499 | 1,377,618 |
| 総点数 | | 3,688,833 | 4,201,263 | 4,167,267 | 4,311,400 | 4,628,923 | 4,013,512 | 4,055,184 | 4,622,266 | 4,203,373 | 4,352,708 | 4,228,095 | 4,352,435 | 50,825,259 |
| | 入院総点数 | 310,212 | 285,286 | 276,542 | 323,419 | 316,547 | 298,931 | 310,037 | 344,313 | 281,541 | 295,311 | 283,194 | 314,774 | 3,640,107 |
| | 外来総点数 | 3,378,621 | 3,915,977 | 3,890,725 | 3,987,981 | 4,311,376 | 3,714,581 | 3,745,147 | 4,277,953 | 3,921,832 | 4,057,397 | 3,944,901 | 4,037,661 | 47,184,152 |

南奈良総合医療センター

| 検査 | 入・外 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 検査 総件数 | | 121,320 | 140,089 | 132,577 | 132,235 | 141,162 | 124,894 | 132,056 | 132,402 | 129,491 | 136,463 | 120,845 | 124,199 | 1,567,733 |
| | 入院総件数 | 30,842 | 34,529 | 32,042 | 31,232 | 30,875 | 28,619 | 31,714 | 30,035 | 30,460 | 30,087 | 26,603 | 26,733 | 363,771 |
| | 外来総件数 | 90,508 | 105,560 | 100,535 | 101,003 | 110,287 | 96,275 | 100,342 | 102,367 | 99,031 | 106,376 | 94,242 | 97,466 | 1,203,992 |
| 総点数 | | 3,049,974 | 3,446,660 | 3,502,411 | 3,641,868 | 3,976,467 | 3,386,530 | 3,429,991 | 3,939,105 | 3,590,434 | 3,736,216 | 3,595,568 | 3,626,507 | 42,921,731 |
| | 入院総点数 | 156,822 | 150,036 | 158,029 | 160,301 | 176,218 | 163,134 | 155,529 | 202,360 | 151,948 | 170,823 | 141,409 | 155,441 | 1,942,050 |
| | 外来総点数 | 2,893,152 | 3,296,624 | 3,344,382 | 3,481,567 | 3,800,249 | 3,223,396 | 3,274,462 | 3,736,745 | 3,438,486 | 3,565,393 | 3,454,159 | 3,471,066 | 40,979,681 |

吉野病院

| 検査 | 入・外 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 検査 総件数 | | 11,441 | 13,658 | 12,155 | 9,996 | 10,496 | 9,860 | 10,512 | 11,653 | 9,668 | 10,399 | 11,212 | 10,515 | 131,565 |
| | 入院総件数 | 2,146 | 2,453 | 2,309 | 1,871 | 2,087 | 2,049 | 1,750 | 1,782 | 2,176 | 2,105 | 1,971 | 1,788 | 24,487 |
| | 外来総件数 | 9,295 | 11,205 | 9,846 | 8,125 | 8,409 | 7,811 | 8,762 | 9,871 | 7,492 | 8,294 | 9,242 | 8,727 | 107,079 |
| 総点数 | | 455,985 | 517,592 | 456,894 | 407,997 | 405,428 | 399,364 | 405,552 | 454,766 | 392,347 | 389,461 | 419,773 | 450,527 | 5,155,686 |
| | 入院総点数 | 98,666 | 71,178 | 62,692 | 74,312 | 61,319 | 70,940 | 67,464 | 71,991 | 63,491 | 53,051 | 66,204 | 70,766 | 832,074 |
| | 外来総点数 | 357,319 | 446,414 | 394,202 | 333,685 | 344,109 | 328,424 | 338,088 | 382,775 | 328,856 | 336,410 | 353,569 | 379,761 | 4,323,612 |

五條病院

| 検査 | 入・外 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 検査 総件数 | | 5,505 | 7,858 | 6,679 | 7,809 | 8,330 | 7,032 | 6,693 | 7,286 | 6,589 | 7,212 | 6,371 | 7,965 | 85,329 |
| | 入院総件数 | 1,421 | 2,389 | 1,964 | 2,374 | 2,921 | 2,177 | 2,594 | 2,375 | 2,251 | 2,633 | 2,308 | 2,659 | 28,066 |
| | 外来総件数 | 4,084 | 5,469 | 4,715 | 5,435 | 5,409 | 4,855 | 4,099 | 4,911 | 4,338 | 4,579 | 4,063 | 5,306 | 57,263 |
| 総点数 | | 182,874 | 237,011 | 207,962 | 261,535 | 247,028 | 227,618 | 219,641 | 228,395 | 220,592 | 227,031 | 212,754 | 275,401 | 2,747,842 |
| | 入院総点数 | 54,724 | 64,072 | 55,821 | 88,806 | 79,010 | 64,857 | 87,044 | 69,962 | 66,102 | 71,437 | 75,581 | 88,567 | 865,983 |
| | 外来総点数 | 128,150 | 172,939 | 152,141 | 172,729 | 167,018 | 162,761 | 132,597 | 158,433 | 154,490 | 155,594 | 137,173 | 186,834 | 1,880,859 |

平成29年度 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 | 合計 |
|------------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 検査 総件数 | 検査総件数 | 121,320 | 140,090 | 132,577 | 132,235 | 141,162 | 124,894 | 132,056 | 132,402 | 129,491 | 136,463 | 120,845 | 124,199 | 1,567,734 |
| | 入院総件数 | 30,842 | 34,530 | 32,042 | 31,232 | 30,875 | 28,619 | 31,714 | 30,035 | 30,460 | 30,087 | 26,603 | 26,733 | 363,772 |
| | 外来総件数 | 90,508 | 105,560 | 100,535 | 101,003 | 110,287 | 96,275 | 100,342 | 102,367 | 99,031 | 106,376 | 94,242 | 97,466 | 1,203,992 |
| 生化学 検査 | | 101,240 | 116,912 | 109,939 | 109,587 | 117,453 | 103,604 | 109,805 | 109,887 | 106,988 | 112,461 | 97,711 | 101,476 | 1,297,063 |
| | 入院 | 26,555 | 29,675 | 27,460 | 26,676 | 26,343 | 24,343 | 27,166 | 25,720 | 26,189 | 25,937 | 22,396 | 22,729 | 311,189 |
| | 外来 | 74,685 | 87,237 | 82,479 | 82,911 | 91,110 | 79,261 | 82,639 | 84,167 | 80,799 | 86,524 | 75,315 | 78,747 | 985,874 |
| 血清検査 | | 4,224 | 5,089 | 4,972 | 4,928 | 5,225 | 4,554 | 4,862 | 5,093 | 4,628 | 5,039 | 5,138 | 5,135 | 58,887 |
| | 入院 | 487 | 499 | 533 | 557 | 460 | 433 | 557 | 529 | 479 | 530 | 488 | 449 | 6,001 |
| | 外来 | 3,737 | 4,590 | 4,439 | 4,371 | 4,765 | 4,121 | 4,305 | 4,564 | 4,149 | 4,509 | 4,650 | 4,686 | 52,886 |
| 血液検査 | | 7,516 | 8,571 | 8,186 | 8,331 | 8,555 | 7,619 | 7,577 | 7,808 | 7,743 | 7,887 | 7,548 | 7,465 | 94,806 |
| | 入院 | 2,251 | 2,579 | 2,344 | 2,429 | 2,341 | 2,158 | 2,299 | 2,181 | 2,099 | 1,986 | 2,026 | 1,883 | 26,576 |
| | 外来 | 5,265 | 5,992 | 5,842 | 5,902 | 6,214 | 5,461 | 5,278 | 5,627 | 5,644 | 5,901 | 5,522 | 5,582 | 68,230 |
| 一般検査 | | 3,889 | 4,585 | 4,513 | 4,764 | 5,053 | 4,360 | 4,620 | 4,552 | 4,593 | 4,716 | 4,679 | 4,595 | 54,919 |
| | 入院 | 587 | 740 | 649 | 652 | 700 | 632 | 604 | 595 | 624 | 642 | 655 | 581 | 7,661 |
| | 外来 | 3,302 | 3,845 | 3,864 | 4,112 | 4,353 | 3,728 | 4,016 | 3,957 | 3,969 | 4,074 | 4,024 | 4,014 | 47,258 |
| 一般細菌 検査 | | 1,094 | 1,130 | 1,125 | 1,001 | 1,072 | 1,078 | 1,190 | 1,151 | 1,525 | 2,028 | 1,803 | 1,349 | 15,546 |
| | 入院 | 196 | 212 | 273 | 236 | 299 | 262 | 296 | 252 | 308 | 288 | 333 | 289 | 3,244 |
| | 外来 | 898 | 918 | 852 | 765 | 773 | 816 | 894 | 899 | 1,217 | 1,740 | 1,470 | 1,060 | 12,302 |
| 好酸菌 検査 | | 140 | 142 | 111 | 147 | 127 | 133 | 148 | 130 | 165 | 159 | 119 | 113 | 1,634 |
| | 入院 | 54 | 71 | 41 | 60 | 51 | 62 | 48 | 41 | 68 | 57 | 47 | 41 | 641 |
| | 外来 | 86 | 71 | 70 | 87 | 76 | 71 | 100 | 89 | 97 | 102 | 72 | 72 | 993 |
| 病理検査 | | 226 | 230 | 256 | 256 | 269 | 219 | 265 | 242 | 234 | 232 | 239 | 288 | 2,956 |
| | 入院 | 78 | 96 | 80 | 81 | 92 | 88 | 89 | 81 | 85 | 77 | 92 | 115 | 1,054 |
| | 外来 | 148 | 134 | 176 | 175 | 177 | 131 | 176 | 161 | 149 | 155 | 147 | 173 | 1,902 |
| 病理解剖 | | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 細胞診 検査 | | 155 | 168 | 198 | 193 | 192 | 215 | 188 | 196 | 207 | 171 | 205 | 215 | 2,303 |
| | 入院 | 25 | 23 | 30 | 22 | 31 | 30 | 23 | 22 | 32 | 25 | 24 | 22 | 309 |
| | 外来 | 130 | 145 | 168 | 171 | 161 | 185 | 165 | 174 | 175 | 146 | 181 | 193 | 1,994 |
| 生理機能 検査 | | 703 | 746 | 787 | 704 | 717 | 739 | 827 | 784 | 778 | 775 | 804 | 852 | 9,216 |
| | 入院 | 79 | 69 | 84 | 50 | 46 | 66 | 87 | 88 | 69 | 46 | 73 | 81 | 838 |
| | 外来 | 624 | 677 | 703 | 654 | 671 | 673 | 740 | 696 | 709 | 729 | 731 | 771 | 8,378 |
| 超音波 検査 | | 389 | 435 | 563 | 479 | 539 | 473 | 490 | 522 | 470 | 448 | 487 | 497 | 5,792 |
| | 入院 | 111 | 113 | 127 | 99 | 110 | 81 | 91 | 120 | 102 | 88 | 87 | 79 | 1,208 |
| | 外来 | 278 | 322 | 436 | 380 | 429 | 392 | 399 | 402 | 368 | 360 | 400 | 418 | 4,584 |
| 外注検査 | | 1,744 | 2,082 | 1,927 | 1,845 | 1,960 | 1,900 | 2,084 | 2,037 | 2,160 | 2,547 | 2,112 | 2,214 | 24,612 |
| | 入院 | 419 | 453 | 421 | 370 | 402 | 464 | 454 | 406 | 405 | 411 | 382 | 464 | 5,051 |
| | 外来 | 1,355 | 1,629 | 1,506 | 1,475 | 1,558 | 1,436 | 1,630 | 1,631 | 1,755 | 2,136 | 1,730 | 1,750 | 19,591 |

平成29年度 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 | 合計 |
|------------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|---------|
| 検査 総件数 | 検査総件数 | 11,441 | 13,658 | 12,155 | 9,996 | 10,496 | 9,860 | 10,512 | 11,653 | 9,668 | 10,399 | 11,213 | 10,515 | 131,566 |
| | 入院総件数 | 2,146 | 2,453 | 2,309 | 1,871 | 2,087 | 2,049 | 1,750 | 1,782 | 2,176 | 2,105 | 1,971 | 1,788 | 24,487 |
| | 外来総件数 | 9,295 | 11,205 | 9,846 | 8,125 | 8,409 | 7,811 | 8,762 | 9,871 | 7,492 | 8,294 | 9,242 | 8,727 | 107,079 |
| 生化学 検査 | | 9,984 | 11,934 | 10,590 | 8,599 | 8,978 | 8,501 | 9,131 | 10,004 | 8,389 | 8,984 | 9,517 | 8,989 | 113,600 |
| | 入院 | 1,919 | 2,236 | 2,101 | 1,681 | 1,840 | 1,804 | 1,545 | 1,544 | 1,906 | 1,835 | 1,692 | 1,566 | 21,669 |
| | 外来 | 8,065 | 9,698 | 8,489 | 6,918 | 7,138 | 6,697 | 7,586 | 8,460 | 6,483 | 7,149 | 7,825 | 7,423 | 91,931 |
| 血清検査 | | 300 | 433 | 378 | 335 | 416 | 339 | 324 | 449 | 240 | 310 | 379 | 357 | 4,260 |
| | 入院 | 33 | 41 | 29 | 23 | 49 | 43 | 37 | 53 | 41 | 53 | 79 | 37 | 518 |
| | 外来 | 267 | 392 | 349 | 312 | 367 | 296 | 287 | 396 | 199 | 257 | 300 | 320 | 3,742 |
| 血液検査 | | 477 | 556 | 487 | 457 | 474 | 444 | 440 | 483 | 431 | 457 | 539 | 467 | 5,712 |
| | 入院 | 105 | 108 | 110 | 112 | 113 | 118 | 96 | 92 | 132 | 116 | 112 | 106 | 1,320 |
| | 外来 | 372 | 448 | 377 | 345 | 361 | 326 | 344 | 391 | 299 | 341 | 427 | 361 | 4,392 |
| 一般検査 | | 436 | 500 | 487 | 419 | 422 | 425 | 384 | 448 | 392 | 392 | 503 | 420 | 5,228 |
| | 入院 | 34 | 39 | 51 | 31 | 40 | 43 | 30 | 38 | 50 | 34 | 41 | 27 | 458 |
| | 外来 | 402 | 461 | 436 | 388 | 382 | 382 | 354 | 410 | 342 | 358 | 462 | 393 | 4,770 |
| 一般細菌 検査 | | 28 | 9 | 11 | 8 | 10 | 1 | 24 | 25 | 49 | 75 | 73 | 50 | 363 |
| | 入院 | 3 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 3 | 4 | 6 | 14 | 10 | 18 | 65 |
| | 外来 | 25 | 9 | 9 | 6 | 7 | 1 | 21 | 21 | 43 | 61 | 63 | 32 | 298 |
| 好酸菌 検査 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 病理解剖 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 生理機能 検査 | | 103 | 111 | 112 | 81 | 83 | 77 | 99 | 113 | 78 | 82 | 84 | 133 | 1,156 |
| | 入院 | 2 | 0 | 4 | 6 | 20 | 12 | 15 | 17 | 14 | 19 | 12 | 13 | 134 |
| | 外来 | 101 | 111 | 108 | 75 | 63 | 65 | 84 | 96 | 64 | 63 | 72 | 120 | 1,022 |
| 超音波 検査 | | 28 | 31 | 23 | 31 | 24 | 21 | 24 | 32 | 26 | 15 | 17 | 19 | 291 |
| | 入院 | 12 | 4 | 5 | 8 | 8 | 5 | 8 | 5 | 3 | 7 | 4 | 3 | 72 |
| | 外来 | 16 | 27 | 18 | 23 | 16 | 16 | 16 | 27 | 23 | 8 | 13 | 16 | 219 |
| 外注検査 | | 85 | 84 | 67 | 66 | 89 | 52 | 86 | 99 | 63 | 84 | 101 | 80 | 956 |
| | 入院 | 38 | 25 | 7 | 8 | 14 | 24 | 16 | 29 | 24 | 27 | 21 | 18 | 251 |
| | 外来 | 47 | 59 | 60 | 58 | 75 | 28 | 70 | 70 | 39 | 57 | 80 | 62 | 705 |

平成29年度 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 | 合計 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 検査 総件数 | 検査総件数 | 5,505 | 7,858 | 6,679 | 7,809 | 8,330 | 7,032 | 6,693 | 7,286 | 6,589 | 7,212 | 6,371 | 7,965 | 85,329 |
| | 入院総件数 | 1,421 | 2,389 | 1,964 | 2,374 | 2,921 | 2,177 | 2,594 | 2,375 | 2,251 | 2,633 | 2,308 | 2,659 | 28,066 |
| | 外来総件数 | 4,084 | 5,469 | 4,715 | 5,435 | 5,409 | 4,855 | 4,099 | 4,911 | 4,338 | 4,579 | 4,063 | 5,306 | 57,263 |
| 生化学 検査 | | 5,000 | 7,211 | 6,102 | 7,151 | 7,683 | 6,475 | 6,136 | 6,715 | 6,010 | 6,634 | 5,696 | 7,195 | 78,008 |
| | 入院 | 1,277 | 2,216 | 1,818 | 2,172 | 2,698 | 2,002 | 2,358 | 2,194 | 2,037 | 2,425 | 2,080 | 2,419 | 25,696 |
| | 外来 | 3,723 | 4,995 | 4,284 | 4,979 | 4,985 | 4,473 | 3,778 | 4,521 | 3,973 | 4,209 | 3,616 | 4,776 | 52,312 |
| 血清検査 | | 113 | 131 | 157 | 146 | 125 | 109 | 115 | 105 | 145 | 122 | 167 | 173 | 1,608 |
| | 入院 | 26 | 24 | 24 | 27 | 35 | 19 | 46 | 19 | 47 | 40 | 57 | 40 | 404 |
| | 外来 | 87 | 107 | 133 | 119 | 90 | 90 | 69 | 86 | 98 | 82 | 110 | 133 | 1,204 |
| 血液検査 | | 247 | 349 | 267 | 335 | 350 | 299 | 286 | 304 | 285 | 289 | 284 | 373 | 3,668 |
| | 入院 | 75 | 105 | 84 | 123 | 138 | 112 | 127 | 115 | 114 | 121 | 112 | 143 | 1,369 |
| | 外来 | 172 | 244 | 183 | 212 | 212 | 187 | 159 | 189 | 171 | 168 | 172 | 230 | 2,299 |
| 一般検査 | | 56 | 66 | 73 | 89 | 95 | 75 | 80 | 69 | 66 | 60 | 96 | 119 | 944 |
| | 入院 | 23 | 16 | 18 | 28 | 35 | 26 | 34 | 18 | 27 | 25 | 29 | 34 | 313 |
| | 外来 | 33 | 50 | 55 | 61 | 60 | 49 | 46 | 51 | 39 | 35 | 67 | 85 | 631 |
| 一般細菌 検査 | | 12 | 6 | 7 | 6 | 8 | 7 | 13 | 9 | 15 | 37 | 37 | 16 | 173 |
| | 入院 | 3 | 1 | 1 | 5 | 0 | 2 | 6 | 5 | 9 | 7 | 10 | 3 | 52 |
| | 外来 | 9 | 5 | 6 | 1 | 8 | 5 | 7 | 4 | 6 | 30 | 27 | 13 | 121 |
| 好酸菌 検査 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 病理解剖 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 生理機能 検査 | | 24 | 21 | 16 | 16 | 17 | 8 | 13 | 11 | 9 | 12 | 18 | 13 | 178 |
| | 入院 | 4 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 8 | 0 | 28 |
| | 外来 | 20 | 19 | 12 | 16 | 15 | 8 | 9 | 9 | 7 | 12 | 10 | 13 | 150 |
| 超音波 検査 | | 9 | 16 | 16 | 12 | 11 | 21 | 15 | 13 | 17 | 18 | 11 | 20 | 179 |
| | 入院 | 6 | 9 | 6 | 5 | 4 | 5 | 3 | 6 | 8 | 3 | 3 | 5 | 63 |
| | 外来 | 3 | 7 | 10 | 7 | 7 | 16 | 12 | 7 | 9 | 15 | 8 | 15 | 116 |
| 外注検査 | | 44 | 58 | 41 | 54 | 41 | 38 | 35 | 60 | 42 | 40 | 62 | 56 | 571 |
| | 入院 | 7 | 16 | 9 | 14 | 9 | 11 | 16 | 16 | 7 | 12 | 9 | 15 | 141 |
| | 外来 | 37 | 42 | 32 | 40 | 32 | 27 | 19 | 44 | 35 | 28 | 53 | 41 | 430 |

6. 放射線検査件数

平成29年度 放射線部検査件数

| 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 | 2,027 | 2,226 | 2,163 | 2,232 | 2,300 | 2,085 | 2,218 | 2,110 | 2,190 | 2,336 | 2,131 | 2,234 | 26,252 | 2,188 | |
| | 入院 | 378 | 461 | 455 | 472 | 474 | 424 | 432 | 394 | 405 | 462 | 472 | 449 | 5,278 | 440 | |
| | 外来 | 1,649 | 1,765 | 1,708 | 1,760 | 1,826 | 1,661 | 1,786 | 1,716 | 1,785 | 1,874 | 1,659 | 1,785 | 20,974 | 1,748 | |
| | T V検査 | 35 | 47 | 60 | 51 | 69 | 53 | 63 | 57 | 47 | 44 | 50 | 35 | 611 | 51 | |
| | 入院 | 11 | 19 | 25 | 12 | 18 | 17 | 17 | 20 | 11 | 18 | 14 | 8 | 190 | 16 | |
| | 外来 | 24 | 28 | 35 | 39 | 51 | 36 | 46 | 37 | 36 | 26 | 36 | 27 | 421 | 35 | |
| | T V・内視鏡検査 | 395 | 436 | 493 | 474 | 486 | 438 | 515 | 508 | 432 | 432 | 425 | 464 | 5,498 | 458 | |
| | 入院 | 97 | 115 | 100 | 74 | 83 | 94 | 84 | 85 | 95 | 82 | 80 | 101 | 1,090 | 91 | |
| | 外来 | 298 | 321 | 393 | 400 | 403 | 344 | 431 | 423 | 337 | 350 | 345 | 363 | 4,408 | 367 | |
| | C T検査 | 1,337 | 1,431 | 1,437 | 1,390 | 1,371 | 1,355 | 1,403 | 1,380 | 1,473 | 1,416 | 1,353 | 1,402 | 16,748 | 1,396 | |
| | 入院 | 263 | 267 | 293 | 282 | 218 | 250 | 236 | 235 | 220 | 239 | 237 | 213 | 2,953 | 246 | |
| | 外来 | 1,074 | 1,164 | 1,144 | 1,108 | 1,153 | 1,105 | 1,167 | 1,145 | 1,253 | 1,177 | 1,116 | 1,189 | 13,795 | 1,150 | |
| | MRI検査 | 422 | 382 | 468 | 409 | 466 | 445 | 462 | 456 | 473 | 444 | 420 | 464 | 5,311 | 443 | |
| | 入院 | 81 | 62 | 56 | 50 | 56 | 59 | 61 | 61 | 51 | 52 | 42 | 53 | 684 | 57 | |
| | 外来 | 341 | 320 | 412 | 359 | 410 | 386 | 401 | 395 | 422 | 392 | 378 | 411 | 4,627 | 386 | |
| | OP場撮影 | 60 | 88 | 65 | 73 | 88 | 67 | 77 | 78 | 91 | 77 | 83 | 85 | 932 | 78 | |
| | 入院 | 58 | 84 | 61 | 73 | 84 | 64 | 75 | 77 | 87 | 75 | 80 | 80 | 898 | 75 | |
| | 外来 | 2 | 4 | 4 | 0 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 5 | 34 | 3 | |
| | IVR・血管造影 | 26 | 24 | 25 | 21 | 25 | 18 | 22 | 18 | 28 | 18 | 18 | 18 | 32 | 275 | 23 |
| | 入院 | 23 | 22 | 24 | 20 | 21 | 15 | 21 | 17 | 25 | 17 | 18 | 28 | 251 | 21 | |
| 外来 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 4 | 24 | 2 | | |
| マンモグラフィ | 12 | 28 | 69 | 65 | 72 | 75 | 68 | 61 | 69 | 54 | 72 | 34 | 679 | 57 | | |
| 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | | |
| 外来 | 12 | 28 | 69 | 65 | 72 | 75 | 68 | 61 | 69 | 54 | 72 | 33 | 678 | 57 | | |
| 骨密度測定 | 66 | 90 | 87 | 84 | 106 | 92 | 161 | 107 | 68 | 66 | 65 | 83 | 1,075 | 90 | | |
| 入院 | 6 | 12 | 12 | 9 | 11 | 7 | 13 | 16 | 8 | 11 | 6 | 9 | 120 | 10 | | |
| 外来 | 60 | 78 | 75 | 75 | 95 | 85 | 148 | 91 | 60 | 55 | 59 | 74 | 955 | 80 | | |
| 歯科撮影 | 53 | 72 | 63 | 65 | 60 | 55 | 81 | 73 | 67 | 60 | 60 | 72 | 781 | 65 | | |
| 入院 | 15 | 12 | 9 | 12 | 7 | 11 | 11 | 10 | 13 | 13 | 13 | 10 | 136 | 11 | | |
| 外来 | 38 | 60 | 54 | 53 | 53 | 44 | 70 | 63 | 54 | 47 | 47 | 62 | 645 | 54 | | |
| ポータブル撮影 | 304 | 242 | 230 | 190 | 236 | 228 | 216 | 227 | 241 | 198 | 184 | 158 | 2,654 | 221 | | |
| 入院 | 280 | 224 | 212 | 177 | 219 | 214 | 201 | 202 | 223 | 180 | 177 | 151 | 2,460 | 205 | | |
| 外来 | 24 | 18 | 18 | 13 | 17 | 14 | 15 | 25 | 18 | 18 | 7 | 7 | 194 | 16 | | |
| 画像ファイリング | 289 | 278 | 298 | 276 | 313 | 288 | 325 | 318 | 269 | 275 | 287 | 322 | 3,538 | 295 | | |
| 入院 | 65 | 71 | 68 | 54 | 65 | 42 | 63 | 56 | 41 | 56 | 58 | 59 | 698 | 58 | | |
| 外来 | 224 | 207 | 230 | 222 | 248 | 246 | 262 | 262 | 228 | 219 | 229 | 263 | 2,840 | 237 | | |
| 吉野病院 | 一般撮影(吉野) | 383 | 480 | 406 | 291 | 279 | 256 | 321 | 308 | 294 | 364 | 346 | 359 | 4,087 | 341 | |
| | 入院 | 92 | 109 | 91 | 63 | 56 | 45 | 63 | 55 | 76 | 81 | 61 | 68 | 860 | 72 | |
| | 外来 | 291 | 371 | 315 | 228 | 223 | 211 | 258 | 253 | 218 | 283 | 285 | 291 | 3,227 | 269 | |
| | TV検査(吉野) | 7 | 8 | 7 | 13 | 9 | 10 | 9 | 9 | 14 | 12 | 13 | 10 | 121 | 10 | |
| | 入院 | 6 | 8 | 7 | 13 | 9 | 10 | 9 | 9 | 14 | 12 | 12 | 10 | 119 | 10 | |
| | 外来 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | |
| | CT検査(吉野) | 86 | 127 | 82 | 70 | 52 | 62 | 107 | 67 | 74 | 101 | 104 | 87 | 1,019 | 85 | |
| | 入院 | 28 | 42 | 27 | 21 | 17 | 20 | 25 | 26 | 37 | 32 | 30 | 22 | 327 | 27 | |
| 外来 | 58 | 85 | 55 | 49 | 35 | 42 | 82 | 41 | 37 | 69 | 74 | 65 | 692 | 58 | | |
| ポータブル(吉野) | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 18 | 2 | | |
| 入院 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 18 | 2 | | |
| 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 五條病院 | 一般撮影(五條) | 139 | 126 | 124 | 131 | 128 | 101 | 111 | 108 | 92 | 89 | 125 | 135 | 1,409 | 117 | |
| | 入院 | 19 | 16 | 24 | 20 | 24 | 17 | 27 | 28 | 28 | 21 | 35 | 19 | 278 | 23 | |
| | 外来 | 120 | 110 | 100 | 111 | 104 | 84 | 84 | 80 | 64 | 68 | 90 | 116 | 1,131 | 94 | |
| | CT検査(五條) | 47 | 28 | 45 | 54 | 49 | 50 | 52 | 38 | 54 | 58 | 51 | 59 | 585 | 49 | |
| | 入院 | 19 | 11 | 25 | 21 | 19 | 22 | 23 | 18 | 21 | 23 | 19 | 27 | 248 | 21 | |
| | 外来 | 28 | 17 | 20 | 33 | 30 | 28 | 29 | 20 | 33 | 35 | 32 | 32 | 337 | 28 | |
| ポータブル(五條) | 11 | 15 | 11 | 11 | 13 | 17 | 17 | 13 | 11 | 19 | 31 | 29 | 198 | 17 | | |
| 入院 | 11 | 15 | 11 | 11 | 13 | 17 | 17 | 13 | 11 | 19 | 31 | 29 | 198 | 17 | | |
| 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3施設合計 | | 5,699 | 6,128 | 6,136 | 5,902 | 6,125 | 5,695 | 6,229 | 5,939 | 5,989 | 6,065 | 5,819 | 6,065 | 71,791 | 5,983 | |

7. リハビリ実施件数

リハビリテーション部

南奈良総合医療センター

PT 14名 OT 5名 ST 4名

(単位: 単位)

| | 脳血管 I | 運動器 I | 呼吸器 I | 心大血管 I | がん | 廃用器 I | 摂食訓練 | 高次脳機能 | 言語療法 | 合計 |
|-----|--------|--------|-------|--------|-----|-------|-------|-------|-------|--------|
| 4月 | 1,931 | 2,342 | 295 | 380 | 6 | 467 | 305 | 148 | 126 | 6,000 |
| 5月 | 2,006 | 2,662 | 211 | 508 | 30 | 537 | 299 | 194 | 184 | 6,631 |
| 6月 | 2,223 | 2,776 | 286 | 437 | 62 | 614 | 344 | 179 | 360 | 7,281 |
| 7月 | 2,078 | 2,550 | 265 | 311 | 58 | 442 | 270 | 157 | 376 | 6,507 |
| 8月 | 1,922 | 2,895 | 484 | 275 | 28 | 448 | 270 | 140 | 393 | 6,855 |
| 9月 | 1,674 | 3,015 | 486 | 142 | 76 | 342 | 315 | 196 | 286 | 6,532 |
| 10月 | 1,716 | 2,769 | 482 | 171 | 91 | 473 | 313 | 201 | 256 | 6,472 |
| 11月 | 1,810 | 2,747 | 396 | 250 | 49 | 431 | 310 | 197 | 192 | 6,382 |
| 12月 | 1,712 | 2,862 | 410 | 223 | 76 | 337 | 362 | 226 | 150 | 6,356 |
| 1月 | 1,439 | 2,937 | 376 | 342 | 50 | 322 | 349 | 138 | 240 | 6,193 |
| 2月 | 1,428 | 2,911 | 470 | 330 | 38 | 310 | 314 | 210 | 132 | 6,143 |
| 3月 | 1,538 | 3,394 | 355 | 548 | 94 | 184 | 269 | 260 | 237 | 6,879 |
| 合計 | 21,477 | 33,860 | 4,516 | 3,917 | 658 | 4,907 | 3,720 | 2,246 | 2,932 | 78,233 |



南奈良総合医療センター

回復期リハビリテーション病棟

施設規準の上で必要なもの

1. 対象患者 80%以上 (施設規準)

| 入棟患者 | 対象患者 | 対象外患者 | 割合 | 前年割合 |
|------|------|-------|-----|------|
| 292 | 287 | 5 | 98% | 98% |

2. 重症患者数 20%以上 (施設規準)

| 対象患者 | 重症患者 | 重症外患者 | 割合 | 前年割合 |
|------|------|-------|-----|------|
| 287 | 70 | 217 | 24% | 25% |

3. 重症患者 3点以上回復 (施設規準 30%)

| 重症患者 | 3点以上 | 2点以下 | 割合 | 前年割合 |
|------|------|------|-----|------|
| 63 | 59 | 4 | 94% | 76% |

4. 在宅復帰率 60%以上 (施設規準): 病院目標 80%以上

| 退院患者 | 自宅退院 | 自宅外退院 | 転棟 | 死亡 | 割合 | 前年割合 |
|------|------|-------|----|----|-----|------|
| 260 | 224 | 12 | 19 | 1 | 95% | 88% |

5. 提供されるリハビリの時間

| 患者1日の時間 (40分以上) | 前年度 |
|-----------------|-----|
| 52分 | 52分 |

病院の運営として必要なもの

6. 自院割合: 病院目標 80%以上

| 入棟患者 | 南奈良 | 奈良医大 | 他院 | 割合 | 前年割合 |
|------|-----|------|----|-----|------|
| 292 | 274 | 17 | 2 | 93% | 89% |

7. 診療科別患者数と平均在院日数

| | 全体 | 整形外科 | 脳外科 | 神経内科 | 外科 | 内科系 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 患者数 | 292 | 202 | 34 | 25 | 4 | 27 |
| 在院日数 | 46.9 | 46.7 | 54.7 | 51.3 | 46.2 | 35.8 |
| 前年度 | 40.7 | 40.1 | 41.3 | 57.6 | 36.0 | 38.5 |

8. 対象者の住所地

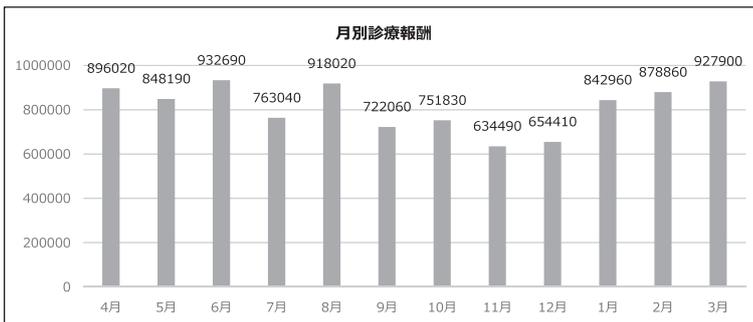
| | 五條市 | 大淀町 | 吉野町 | 下市町 | 南和広域 | 南和以外 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 29年度 | 90(31%) | 64(22%) | 33(12%) | 38(13%) | 37(14%) | 23(9%) |
| 前年度 | 92(36%) | 59(23%) | 26(8%) | 22(9%) | 29(11%) | 26(10%) |

吉野病院

PT 3名

(単位:単位)

| | 脳血管Ⅲ | 運動器Ⅱ | 呼吸器Ⅰ | 廃用器Ⅲ | 摂食訓練 | |
|-----|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| 4月 | 116 | 667 | 138 | 137 | 0 | 1,058 |
| 5月 | 60 | 583 | 289 | 131 | 10 | 1,073 |
| 6月 | 95 | 763 | 197 | 146 | 5 | 1,206 |
| 7月 | 135 | 747 | 86 | 64 | 6 | 1,038 |
| 8月 | 153 | 630 | 135 | 191 | 13 | 1,122 |
| 9月 | 162 | 471 | 215 | 198 | 10 | 1,056 |
| 10月 | 91 | 556 | 86 | 232 | 10 | 975 |
| 11月 | 147 | 604 | 94 | 224 | 13 | 1,082 |
| 12月 | 151 | 742 | 64 | 174 | 14 | 1,145 |
| 1月 | 133 | 618 | 109 | 155 | 19 | 1,034 |
| 2月 | 139 | 624 | 91 | 166 | 12 | 1,032 |
| 3月 | 138 | 515 | 158 | 201 | 21 | 1,033 |
| 合計 | 1,520 | 7,520 | 1,662 | 2,019 | 133 | 12,854 |



五條病院

PT 3名

(単位:単位)

| | 脳血管Ⅲ | 運動器Ⅱ | 呼吸器Ⅰ | 廃用器Ⅲ | 摂食訓練 | |
|-----|-------|-------|------|-------|------|-------|
| 4月 | 79 | 259 | 36 | 138 | 0 | 512 |
| 5月 | 81 | 481 | 49 | 148 | 19 | 778 |
| 6月 | 106 | 529 | 0 | 127 | 21 | 783 |
| 7月 | 76 | 471 | 47 | 110 | 12 | 716 |
| 8月 | 94 | 505 | 91 | 113 | 6 | 1,122 |
| 9月 | 26 | 370 | 140 | 70 | 18 | 1,056 |
| 10月 | 82 | 380 | 125 | 49 | 24 | 975 |
| 11月 | 67 | 443 | 93 | 76 | 19 | 1,082 |
| 12月 | 80 | 403 | 58 | 122 | 16 | 1,145 |
| 1月 | 79 | 477 | 41 | 99 | 28 | 1,034 |
| 2月 | 107 | 435 | 28 | 89 | 20 | 1,032 |
| 3月 | 162 | 434 | 99 | 85 | 25 | 1,033 |
| 合計 | 1,039 | 5,187 | 807 | 1,226 | 208 | 8,467 |



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] *最大受入同時透析者数/日:10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 | H.29 | H.28 | 前年比 | |
|-----------------------------------|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|--------|---------|
| ■総患者受入数 | 352 | 347 | 367 | 399 | 381 | 354 | 360 | 344 | 299 | 379 | 343 | 394 | 4,319 | 4,148 | 104.1% | |
| □通院患者数 | 228 | 264 | 258 | 243 | 242 | 226 | 235 | 247 | 243 | 220 | 192 | 219 | 2,817 | 3,001 | 93.9% | |
| □入院患者数 | 124 | 83 | 109 | 156 | 139 | 128 | 125 | 97 | 56 | 159 | 151 | 175 | 1,502 | 1,147 | 131.0% | |
| □前月比 | 103% | 99% | 106% | 109% | 95% | 93% | 102% | 96% | 87% | 127% | 91% | 115% | | | | |
| □1日当り透析者数 | 14 | 13 | 14 | 15 | 14 | 14 | 14 | 13 | 12 | 14 | 14 | 15 | 13 | | | |
| □稼働率 | 141% | 129% | 141% | 153% | 141% | 136% | 138% | 132% | 115% | 146% | 143% | 146% | 133 | | | |
| □維持透析数 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | | | | |
| □入院受入数 | 13 | 4 | 9 | 9 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 5 | 86 | 88 | 97.7% | |
| □退院(転出) | 7 | 9 | 5 | 9 | 9 | 2 | 10 | 9 | 4 | 11 | 5 | 12 | 92 | 82 | 112.2% | |
| □退院(死亡) | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 12 | 9 | 133.3% | |
| □中止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 100.0% | |
| ■新規導入数 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 | 25 | 19 | 131.6% | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [ME室CE業務] | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | | | |
| ■院内人工呼吸器導入支援 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □挿管人工呼吸器 | 9 | 6 | 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 7 | 5 | 1 | 3 | 2 | 57 | | | |
| □NPPV人工呼吸器 | 6 | 4 | 3 | 4 | 5 | 8 | 3 | 12 | 7 | 7 | 7 | 3 | 69 | | | |
| ■在宅呼吸療法業務 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □HOT | 0 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 8 | 4 | 6 | 1 | 1 | 4 | 40 | 20 | 200.0% | |
| □NIPV | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| □SAS簡易検査 | 1 | 0 | 3 | 2 | 5 | 2 | 0 | 5 | 3 | 1 | 2 | 4 | 28 | 30 | 93.3% | |
| □PSG検査 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 12 | 8 | 150.0% | |
| □CPAP導入 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 5 | 0 | 18 | 12 | 150.0% | |
| □CPAP外来指導 | 20 | 13 | 17 | 16 | 21 | 20 | 19 | 26 | 18 | 22 | 18 | 27 | 237 | 173 | 137.0% | |
| ■ペースメーカーチェック業務 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □新規植込み | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 17 | 17 | 100.0% | |
| □電池交換 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 50.0% | |
| □外来定期(計73名) | 5 | 14 | 11 | 3 | 3 | 33 | 10 | 9 | 11 | 2 | 4 | 32 | 137 | 102 | 134.3% | |
| □外来(遠隔チェック) | 19 | 19 | 19 | 19 | 22 | 25 | 25 | 30 | 27 | 32 | 30 | 29 | 296 | 44 | 672.7% | |
| □術前(病棟) | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 25 | 28 | 89.3% | |
| □術中 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 2 | 1 | 13 | 2 | 650.0% | |
| ■特殊血液浄化関連 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □CRRT | * HCU | 0 | 5 | 3 | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 | 5 | 32 | 4 | 800.0% |
| □PMX | * HCU | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 2 | 250.0% |
| □ECUM | * HCU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 50.0% |
| □HD | * HCU | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 10 | 2 | 1 | 20 | 1 | 2000.0% |
| □CART | | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 | 85.7% |
| □PE(LDL吸着) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0.0% |
| □DHP(GCAP) | | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 12 | 0 | |
| ■ME機器保守業務 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □使用前・使用中 点検(手術室/ HCU/病棟) | 全身麻酔器 | 80 | 83 | 87 | 80 | 88 | 82 | 84 | 80 | 80 | 76 | 76 | 84 | 980 | 907 | 108.0% |
| | 人工呼吸器(挿管) | 56 | 48 | 28 | 35 | 34 | 36 | 20 | 25 | 40 | 19 | 18 | 3 | 362 | 298 | 121.5% |
| | 人工呼吸器(NPPV) | 11 | 5 | 9 | 7 | 16 | 23 | 17 | 22 | 22 | 15 | 33 | 11 | 191 | 126 | 151.6% |
| □定期点検 | 除細動器 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 人工呼吸器 | 0 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 8 | 175.0% |
| | 輸液ポンプ | 13 | 27 | 3 | 4 | 2 | 0 | 0 | 8 | 5 | 5 | 1 | 16 | 84 | 20 | 420.0% |
| | シリンジポンプ | 30 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 39 | 28 | 139.3% |

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 |
|---------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | | 20 | 20 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 | 20 | 20 | 19 | 19 | 21 | 244 |
| ■矯正視力検査 | 69点 | 616 | 694 | 743 | 662 | 697 | 603 | 637 | 617 | 643 | 590 | 567 | 657 | 7,726 |
| ■矯正視力検査（眼鏡処方せん交付） | 69点 | 15 | 21 | 14 | 18 | 20 | 13 | 24 | 19 | 18 | 17 | 19 | 15 | 213 |
| ■屈折検査（6歳以上） | 69点 | 127 | 171 | 164 | 124 | 134 | 121 | 128 | 106 | 108 | 121 | 103 | 124 | 1,531 |
| ■屈折検査（6歳未満） | 69点 | 1 | 4 | 2 | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 20 |
| ■角膜曲率半径計測 | 84点 | 108 | 147 | 142 | 109 | 109 | 97 | 102 | 84 | 84 | 99 | 75 | 109 | 1,265 |
| ■精密眼圧測定 | 82点 | 629 | 710 | 768 | 680 | 723 | 612 | 640 | 639 | 652 | 593 | 570 | 680 | 7,896 |
| ■調節検査 | 70点 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ■色覚検査 | 48点 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0 | 4 | 2 | 1 | 0 | 23 |
| ■眼筋機能精密検査 | 48点 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 30 |
| ■立体視検査 | 48点 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 8 |
| ■眼球突出度測定 | 38点 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ■角膜内皮細胞顕微鏡検査 | 160点 | 15 | 22 | 17 | 17 | 15 | 2 | 19 | 11 | 9 | 10 | 9 | 4 | 150 |
| ■中心フリッカー試験 | 38点 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 11 |
| ■眼底カメラ撮影（デジタル） | 58点 | 3 | 8 | 9 | 7 | 3 | 4 | 6 | 7 | 3 | 7 | 4 | 8 | 69 |
| ■眼底カメラ撮影（蛍光眼底法） | 400点 | 4 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 29 |
| ■眼底三次元画像解析 | 200点 | 140 | 157 | 159 | 155 | 165 | 147 | 174 | 163 | 145 | 160 | 131 | 148 | 1,844 |
| ■光学的眼軸長測定 | 150点 | 11 | 12 | 12 | 13 | 12 | 2 | 12 | 7 | 3 | 6 | 8 | 4 | 102 |
| ■超音波検査（Aモード） | 150点 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| ■超音波検査（Bモード） | 350点 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| ■動的量的視野検査（両眼） | 390点 | 12 | 7 | 7 | 4 | 6 | 5 | 6 | 1 | 3 | 9 | 8 | 9 | 77 |
| ■動的量的視野検査（片眼） | 195点 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 15 |
| ■静的量的視野検査（片眼・両眼も含む） | 290点 | 95 | 63 | 69 | 58 | 87 | 84 | 92 | 91 | 102 | 94 | 86 | 75 | 996 |

| 【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 |
|-----------|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| ■生活習慣病 | 実働日 | 0 | 6 | 8 | 8 | 7 | 7 | 9 | 8 | 6 | 7 | 7 | 4 | 77 |
| 視力〔眼圧・眼底〕 | 患者数 | 0 | 36 | 50 | 52 | 47 | 46 | 59 | 52 | 40 | 43 | 42 | 23 | 490 |
| ■人間ドック | 実働日 | 0 | 0 | 9 | 8 | 9 | 9 | 8 | 8 | 7 | 6 | 8 | 6 | 78 |
| 視力・眼圧・眼底 | 患者数 | 0 | 0 | 31 | 45 | 55 | 33 | 31 | 44 | 35 | 30 | 48 | 37 | 389 |
| ■脳ドック | 実働日 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 1 | 37 |
| 眼圧・眼底 | 患者数 | 0 | 0 | 22 | 22 | 21 | 24 | 21 | 28 | 16 | 22 | 22 | 5 | 203 |

| 【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 |
|----------|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| ■白内障手術 | 手術 | 23 | 20 | 18 | 8 | 14 | 8 | 18 | 13 | 9 | 14 | 12 | 14 | 171 |
| 〔術前検査〕 | 検査 | 11 | 12 | 12 | 13 | 12 | 2 | 12 | 8 | 4 | 6 | 8 | 4 | 104 |
| ■硝子体注射 | 手術 | 7 | 15 | 3 | 4 | 10 | 6 | 11 | 15 | 9 | 13 | 12 | 9 | 114 |

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

歯科衛生士業務

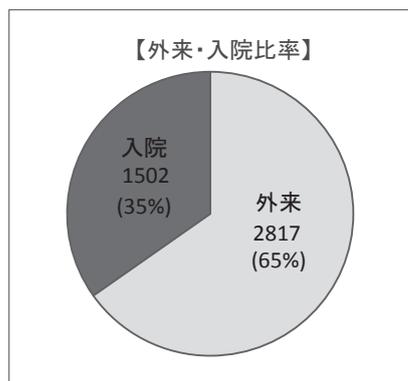
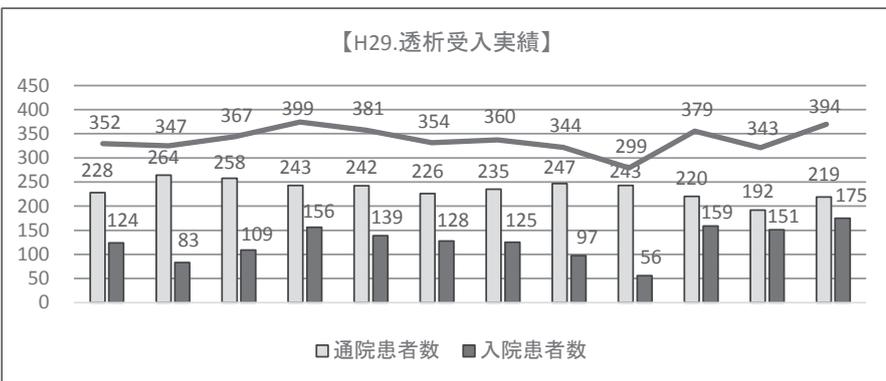
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | | 20 | 20 | 22 | 20 | 22 | 20 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 20 | 242 |
| 【外来診療補助業務】 | ■一般治療外来 | 206 | 236 | 241 | 248 | 254 | 213 | 284 | 270 | 243 | 216 | 197 | 239 | 2,847 |
| | ■一般治療入院 | 41 | 64 | 68 | 76 | 49 | 66 | 66 | 71 | 63 | 54 | 73 | 75 | 766 |
| | ■外科処置 | 11 | 13 | 23 | 13 | 19 | 7 | 4 | 7 | 12 | 9 | 14 | 14 | 146 |
| | 計 | 258 | 313 | 332 | 337 | 322 | 286 | 354 | 348 | 318 | 279 | 284 | 328 | 3,759 |
| | 1日平均 | 13 | 16 | 15 | 17 | 15 | 14 | 18 | 17 | 16 | 15 | 15 | 16 | |
| 【歯科衛生士歯周処置業務】 | ■外来 | 30 | 38 | 45 | 46 | 46 | 55 | 45 | 54 | 39 | 43 | 18 | 30 | 489 |
| | ■入院 | 35 | 40 | 65 | 57 | 55 | 48 | 48 | 54 | 41 | 36 | 37 | 54 | 570 |
| | 計 | 65 | 78 | 110 | 103 | 101 | 103 | 93 | 108 | 80 | 79 | 55 | 84 | 1,059 |
| | 1日平均 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | |
| 【手術関連業務】 | ■手術アシスタント | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 18 |
| | ■周術期口腔ケア | 4 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 1 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 40 |
| 【チーム医療】 | ■NST委員会 | 7 | 6 | 9 | 3 | 7 | 2 | 7 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 60 |
| | ■DM委員会活動 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 15 |
| | ■DM集団指導 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 22 |
| | □DM個別検診 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 22 |

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

透析業務

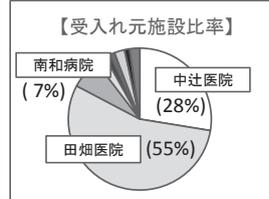
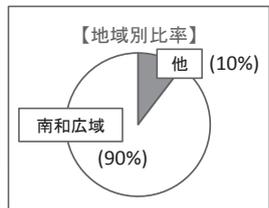
【透析受入れ患者数実績】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 上半期 | 下半期 | 年間 | 上半期 | 下半期 |
|-----------|-----|-----|------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | 25 | 27 | 26 | 26 | 27 | 26 | 26 | 26 | 26 | 27 | 24 | 27 | 313 | 157 | 156 | 前年比 | 前年比 | 前年比 |
| ■総患者受入数 | 352 | 347 | 367 | 399 | 381 | 354 | 360 | 344 | 299 | 379 | 343 | 394 | 4,319 | 2,200 | 2,119 | 104.1% | 109.1% | 99.4% |
| □通院患者数 | 228 | 264 | 258 | 243 | 242 | 226 | 235 | 247 | 243 | 220 | 192 | 219 | 2,817 | 1,461 | 1,356 | 93.9% | 98.2% | 89.6% |
| □入院患者数 | 124 | 83 | 109 | 156 | 139 | 128 | 125 | 97 | 56 | 159 | 151 | 175 | 1,502 | 739 | 763 | 131.0% | 139.7% | 123.5% |
| □前月比 | | 99% | 106% | 109% | 95% | 93% | 102% | 96% | 87% | 127% | 91% | 115% | | | | | | |
| □1日当り透析者数 | 14 | 13 | 14 | 15 | 14 | 14 | 14 | 13 | 12 | 15 | 14 | 15 | 14 | | | | | |
| □稼働率 | 135 | 133 | 141 | 153 | 141 | 136 | 138 | 132 | 115 | 146 | 143 | 146 | 138 | | | | | |
| □維持透析数 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | | | | | | |
| □入院受入数 | 13 | 4 | 9 | 9 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 6 | 87 | 45 | 42 | 98.9% | 102.3% | 95.5% |
| □退院(転出) | 7 | 9 | 5 | 9 | 9 | 2 | 10 | 9 | 4 | 11 | 5 | 12 | 92 | 41 | 51 | 112.2% | 120.6% | 106.3% |
| □退院(死亡) | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 12 | 6 | 6 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| □中止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| ■新規導入数 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 | 25 | 8 | 17 | 131.6% | 100.0% | 154.5% |



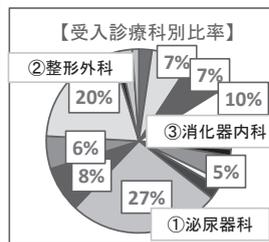
【他院からの受入れ病院別患者数実績】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 比率 |
|------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|--------|
| ■南和広域 | | | | | | | | | | | | | | |
| □中辻医院 | 4 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 24 | 27.6% |
| □田畑医院 | 7 | 2 | 7 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 48 | 55.2% |
| □南和病院 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 6.9% |
| | | | | | | | | | | | | | 78 | 89.7% |
| ■他 | | | | | | | | | | | | | | |
| □奈良医大 | | | | | | | | | | | 2 | | 2 | |
| □国保中央病院 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | |
| □済生会中和病院 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | |
| □しらかしクリニック | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 2 | |
| □葛城クリニック | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| □紀北クリニック | 1 | | | 1 | | | | | | | | | 2 | |
| | 12 | 4 | 9 | 8 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 6 | 87 | 100.0% |



【診療科別他院受入れ患者数実績】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 比率 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|--------|
| □内科 | | | | 1 | | | | | | | 1 | | 2 | 2.3% |
| □糖尿病内科 | | 1 | 2 | | | 2 | | | | | 1 | | 6 | 6.9% |
| □循環器内科 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 2 | | | | | | 6 | 6.9% |
| □消化器内科 | 3 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | | 9 | 10.3% |
| □呼吸器内科 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 1.1% |
| □総合内科 | 1 | | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | 4 | 4.6% |
| □感染症内科 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 1.1% |
| □神経内科 | | 1 | | | | | | | | | 1 | | 2 | 2.3% |
| □泌尿器科 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 23 | 26.4% |
| □外科 | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | | | 7 | 8.0% |
| □脳外科 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | | 5 | 5.7% |
| □整形外科 | 2 | | | 2 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 17 | 19.5% |
| □救急科 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | 1.1% |
| □耳鼻咽喉科 | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 2 | 2.3% |
| □皮膚科 | | | | | | | | | | | | | 1 | 1.1% |
| | 13 | 4 | 9 | 9 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 6 | 87 | 100.0% |

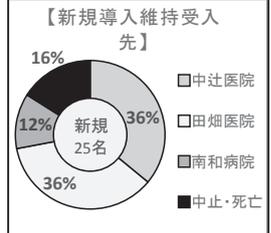


【結核感染症受入れ患者数実績】* 疑症例含む

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------------------|
| ■奈良医大 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | H.29年度 実績(受入対象なし) |
| ■他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

【当院導入患者維持受入先病院】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 比率 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|
| ■中辻医院 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 | 25 | |
| ■田畑医院 | 1 | | 1 | | | 1 | 2 | | | 4 | | | 9 | 36.0% |
| ■南和病院 | | | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | | 2 | | 1 | 9 | 36.0% |
| | | | | 1 | | | | | 1 | | | 1 | 3 | 12.0% |
| | | | | | | | | | | | | | 21 | |
| ■他 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 4.0% |
| ■中止・死亡 | 1 | | | | | | | | | 1 | 1 | | 3 | |
| | | | | | | | | | | | | | 25 | 88.0% |



【AVF・PTA 実施件数】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 平均/月 | 前年比 |
|------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|------|--------|
| ■AVF | 5 | 3 | 7 | 5 | 6 | 1 | 7 | 7 | 3 | 5 | 0 | 4 | 53 | 4.4 | 129.3% |
| ■PTA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | 2 | 43 | 3.6 | 119.4% |
| ■長期留置カテーテル | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.2 | |

【CKD 教育入院】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 平均/月 | 前年比 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|------|--------|
| ■透析室見学受入数 | 5 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 22 | 1.8 | 275.0% |

【腎生検】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 平均/月 | 前年比 |
|----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|------|-------|
| ■H.28 年度 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 5 | 4 | 4 | 2 | 8 | 3 | 5 | 46 | 3.8 | |
| ■H.29 年度 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 6 | 34 | 2.8 | 73.9% |

第 1 編
第 3 章 収支決算

第3章 収支決算

平成29年度 収支の状況

1. 収益的収支

(単位：千円)

| 款 | 項 | 目 | 金額 | 構成比 |
|-------------|-----------|---------------|-------------|-----------|
| 病院事業収益 | | | 8,959,490 | — |
| | 医業収益 | | 7,464,641 | 83.32% |
| | | 入院収益 | 4,584,282 | 51.17% |
| | | 外来収益 | 1,999,398 | 22.32% |
| | | その他医業収益 | 296,881 | 3.31% |
| | | 県補助金 | 49,310 | 0.55% |
| | | 他会計負担金 | 534,770 | 5.97% |
| | 医業外収益 | | 1,378,921 | 15.39% |
| | | 受取利息及び配当金 | 270 | 0.00% |
| | | 県補助金 | 17,100 | 0.19% |
| | | 他会計補助金 | 8,115 | 0.09% |
| | | 他会計負担金 | 129,547 | 1.45% |
| | | 長期前受金戻入益 | 1,180,242 | 13.17% |
| | | その他医業外収益 | 43,647 | 0.49% |
| | 看護師養成事業収益 | | 115,928 | 1.29% |
| | | 県補助金 | 80,000 | 0.89% |
| | | 看護師養成事業収益 | 35,928 | 0.40% |
| | 病院事業費用 | | | 9,232,462 |
| | 医業費用 | | 9,023,706 | 97.74% |
| | | 給与費 | 4,191,660 | 45.40% |
| | | 材料費 | 1,476,651 | 15.99% |
| | | 経費 | 1,960,954 | 21.24% |
| | | 減価償却費 | 1,381,143 | 14.96% |
| | | 研究研修費 | 13,298 | 0.14% |
| | 医業外費用 | | 113,930 | 1.23% |
| | | 支払利息及び企業債取扱諸費 | 29,547 | 0.32% |
| | | 長期前払消費税償却 | 68,081 | 0.74% |
| | | 消費税及び地方消費税 | 16,302 | 0.18% |
| | 看護師養成事業費用 | | 90,483 | 0.98% |
| | | 看護師養成事業費 | 90,483 | 0.98% |
| | 特別損失 | | 4,343 | 0.05% |
| | | その他特別損失 | 4,343 | 0.05% |
| 当年度純損益 | | | △ 272,972 | — |
| 繰越利益剰余金 | | | △ 757,453 | — |
| 当年度末処分利益剰余金 | | | △ 1,030,425 | — |

2. 資本的収支

(単位：千円)

| 款 | 項 | 目 | 金額 | 構成比 |
|-------|--------|---------|----------|--------|
| 資本的収入 | | | 673,069 | — |
| | 負担金 | | 465,169 | 69.11% |
| | | 他会計負担金 | 465,169 | 69.11% |
| | 企業債 | | 207,900 | 30.89% |
| | | 企業債 | 207,900 | 30.89% |
| 資本的支出 | | | 729,777 | — |
| | 建設改良費 | | 407,711 | 55.87% |
| | | 病院改築事業費 | 6,362 | 0.87% |
| | | 器械備品購入費 | 397,821 | 54.51% |
| | | 車両購入費 | 3,528 | 0.48% |
| | 企業債償還金 | | 322,066 | 44.13% |
| | | 企業債償還金 | 322,066 | 44.13% |
| 収支差引 | | | △ 56,708 | — |

※資本的収入が、資本的支出に対して不足する額 56,708 千円は過年度損益勘定留保資金 56,708 千円で補てんする。

第3章 収支決算

3. 貸借対照表

(単位：千円)

| 項目 | | 金額 |
|------|---------|-------------|
| 固定資産 | | 16,139,116 |
| | 有形固定資産 | 15,638,742 |
| | 土地 | 1,370,037 |
| | 償却資産 | 16,568,520 |
| | 減価償却累計額 | △ 2,299,815 |
| | 無形固定資産 | 0 |
| 投資 | | 500,374 |
| 流動資産 | | 2,965,070 |
| | 現金・預金 | 1,796,465 |
| | 未収金 | 1,113,138 |
| | 貯蔵品 | 54,609 |
| | その他流動資産 | 858 |
| 資産合計 | | 19,104,186 |

| | | |
|---------|-------------|-------------|
| 固定負債 | | 7,481,550 |
| | 企業債 | 6,060,698 |
| | 他会計借入金 | 537,722 |
| | 引当金 | 883,130 |
| 流動負債 | | 1,561,196 |
| | 未払金 | 697,268 |
| | 企業債 | 585,936 |
| | 引当金 | 249,466 |
| | 預り金 | 28,526 |
| 繰延収益 | | 8,864,131 |
| | 長期前受金 | 11,202,638 |
| | 長期前受金収益化累計額 | △ 2,338,507 |
| 資本金 | | 1,000,000 |
| 剰余金 | | 197,309 |
| | 資本剰余金 | 1,227,734 |
| | 利益剰余金 | △ 1,030,425 |
| | 繰越利益剰余金 | △ 757,453 |
| | 当年度純損益 | △ 272,972 |
| 負債・資本合計 | | 19,104,186 |

南和広域医療企業団 セグメント別 収益的収支執行状況

(1) 収益的収入

(単位 円)

| 科 目 | | 29年度 収入執行状況 | | | | |
|--------------|-----------|---------------|-----------------|---------------|-------------|------------|
| | | 企業団合計 | 南奈良総合 医療センター | 吉野病院 | 五條病院 | |
| 病院事業収益 | | 8,959,490,686 | 7,300,351,985 | 1,232,415,683 | 426,723,018 | |
| 医業収益 | | 7,464,641,208 | 5,942,147,672 | 1,166,033,381 | 356,460,155 | |
| | 入院収益 | 4,584,282,142 | 3,723,142,059 | 634,319,448 | 226,820,635 | |
| | 入院収益 | 4,584,282,142 | 3,723,142,059 | 634,319,448 | 226,820,635 | |
| | 外来収益 | 1,999,398,428 | 1,597,013,361 | 338,459,060 | 63,926,007 | |
| | 外来収益 | 1,999,398,428 | 1,597,013,361 | 338,459,060 | 63,926,007 | |
| | その他医業収益 | 296,880,689 | 240,401,103 | 46,508,873 | 9,970,713 | |
| | 室料差額収益 | 154,410,811 | 116,723,045 | 31,355,690 | 6,332,076 | |
| | 公衆衛生活動収益 | 40,295,828 | 34,161,792 | 5,046,047 | 1,087,989 | |
| | 医療相談収益 | 38,543,163 | 38,543,163 | 0 | 0 | |
| | その他医業収益 | 63,630,887 | 50,973,103 | 10,107,136 | 2,550,648 | |
| | 県補助金 | 49,309,949 | 32,251,149 | 0 | 17,058,800 | |
| | 県補助金 | 49,309,949 | 32,251,149 | 0 | 17,058,800 | |
| | 他会計負担金 | 534,770,000 | 349,340,000 | 146,746,000 | 38,684,000 | |
| | 他会計負担金 | 534,770,000 | 349,340,000 | 146,746,000 | 38,684,000 | |
| | 医業外収益 | | 1,378,921,502 | 1,242,276,337 | 66,382,302 | 70,262,863 |
| | 受取利息及び配当金 | 270,397 | 270,397 | 0 | 0 | |
| | 預金利息 | 270,397 | 270,397 | 0 | 0 | |
| | 県補助金 | 17,100,028 | 17,100,028 | 0 | 0 | |
| | 県補助金 | 17,100,028 | 17,100,028 | 0 | 0 | |
| | 他会計補助金 | 8,115,519 | 8,115,519 | 0 | 0 | |
| | 他会計補助金 | 8,115,519 | 8,115,519 | 0 | 0 | |
| | 他会計負担金 | 129,546,533 | 129,546,533 | 0 | 0 | |
| | 他会計負担金 | 129,546,533 | 129,546,533 | 0 | 0 | |
| | 長期前受金戻入益 | 1,180,242,261 | 1,050,773,509 | 60,560,417 | 68,908,335 | |
| | 長期前受金戻入益 | 1,180,242,261 | 1,050,773,509 | 60,560,417 | 68,908,335 | |
| | その他医業外収益 | 43,646,764 | 36,470,351 | 5,821,885 | 1,354,528 | |
| | その他医業外収益 | 43,646,764 | 36,470,351 | 5,821,885 | 1,354,528 | |
| | 看護師養成事業収益 | | 115,927,976 | 115,927,976 | 0 | 0 |
| | | 県補助金 | 80,000,000 | 80,000,000 | 0 | 0 |
| 県補助金 | | 80,000,000 | 80,000,000 | 0 | 0 | |
| その他看護師養成事業収益 | | 35,927,976 | 35,927,976 | 0 | 0 | |
| その他看護師養成事業収益 | | 35,927,976 | 35,927,976 | 0 | 0 | |
| 特別利益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 過年度損益修正益 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 過年度損益修正益 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

(2) 収益の支出

(単位 円)

| 科 | 目 | 29年度 支出執行状況 | | | |
|-------------|---|---------------|-----------------|---------------|-------------|
| | | 企業団合計 | 南奈良総合 医療センター | 吉野病院 | 五條病院 |
| 病院事業費用 | | 9,232,462,355 | 7,387,224,307 | 1,117,696,953 | 727,541,095 |
| 医業費用 | | 9,023,706,152 | 7,178,490,175 | 1,117,696,953 | 727,519,024 |
| 給与費 | | 4,191,660,021 | 3,326,232,231 | 565,433,011 | 299,994,779 |
| 給料 | | 1,679,616,481 | 1,310,267,416 | 244,339,759 | 125,009,306 |
| 手当 | | 1,305,295,216 | 1,046,010,330 | 161,560,523 | 97,724,363 |
| 賞与引当金繰入額 | | 219,390,656 | 184,712,639 | 21,809,675 | 12,868,342 |
| 報酬 | | 142,014,861 | 126,463,441 | 7,775,000 | 7,776,420 |
| 賃金 | | 110,233,993 | 72,890,793 | 22,779,057 | 14,564,143 |
| 法定福利費 | | 589,313,727 | 460,988,704 | 88,050,980 | 40,274,043 |
| 法定福利費引当金繰入額 | | 23,967,544 | 19,740,794 | 2,448,588 | 1,778,162 |
| 退職給与費 | | 32,626,543 | 30,634,114 | 1,992,429 | 0 |
| 退職給与引当金繰入額 | | 89,201,000 | 74,524,000 | 14,677,000 | 0 |
| 材料費 | | 1,476,651,024 | 1,204,529,115 | 212,142,384 | 59,979,525 |
| 薬品費 | | 834,402,324 | 610,001,964 | 186,615,094 | 37,785,266 |
| 診療材料費 | | 628,252,302 | 584,685,254 | 24,509,281 | 19,057,767 |
| 給食材料費 | | 130,766 | 76,830 | 45,370 | 8,566 |
| 医療消耗備品費 | | 13,865,632 | 9,765,067 | 972,639 | 3,127,926 |
| 経費 | | 1,960,953,657 | 1,578,514,183 | 228,129,618 | 154,309,856 |
| 報償費 | | 133,763,954 | 123,829,954 | 0 | 9,934,000 |
| 旅費交通費 | | 3,489,116 | 2,928,216 | 237,380 | 323,520 |
| 職員被服費 | | 1,666,656 | 1,666,656 | 0 | 0 |
| 消耗品費 | | 34,758,551 | 25,626,054 | 5,160,740 | 3,971,757 |
| 消耗備品費 | | 9,056,795 | 5,302,509 | 1,356,769 | 2,397,517 |
| 光熱水費 | | 164,578,774 | 116,356,235 | 26,172,375 | 22,050,164 |
| 燃料費 | | 21,756,929 | 10,226,903 | 8,396,720 | 3,133,306 |
| 食糧費 | | 433,840 | 433,840 | 0 | 0 |
| 印刷製本費 | | 4,594,141 | 4,353,091 | 163,248 | 77,802 |
| 修繕料 | | 37,522,662 | 25,488,415 | 5,688,603 | 6,345,644 |
| 保険料 | | 10,035,730 | 7,213,888 | 1,768,110 | 1,053,732 |
| 手数料 | | 1,732,794 | 1,533,169 | 114,105 | 85,520 |
| 賃借料 | | 115,066,750 | 80,605,581 | 27,172,376 | 7,288,793 |
| 委託料 | | 1,255,607,437 | 1,008,898,360 | 150,327,811 | 96,381,266 |
| 広告料 | | 99,144 | 99,144 | 0 | 0 |
| 通信運搬費 | | 16,457,128 | 15,027,522 | 780,281 | 649,325 |
| 交際費 | | 68,455 | 68,455 | 0 | 0 |
| 諸会費 | | 5,496,752 | 4,135,442 | 747,500 | 613,810 |
| 負担金 | | 144,441,597 | 144,441,597 | 0 | 0 |
| 雑費 | | 326,452 | 279,152 | 43,600 | 3,700 |
| 減価償却費 | | 1,381,142,623 | 1,056,441,432 | 111,635,685 | 213,065,506 |
| 建物減価償却費 | | 210,580,935 | 110,055,749 | 55,313,198 | 45,211,988 |
| 建物付属設備減価償却費 | | 354,352,588 | 286,877,223 | 0 | 67,475,365 |
| 構築物減価償却費 | | 15,313,058 | 10,996,830 | 0 | 4,316,228 |
| 器械備品減価償却費 | | 800,086,162 | 647,701,750 | 56,322,487 | 96,061,925 |
| 車輛運搬具減価償却費 | | 809,880 | 809,880 | 0 | 0 |
| 研究研修費 | | 13,298,827 | 12,773,214 | 356,255 | 169,358 |
| 図書費 | | 3,060,000 | 2,912,637 | 92,735 | 54,628 |
| 旅費 | | 2,881,550 | 2,563,920 | 256,700 | 60,930 |
| 研究雑費 | | 7,357,277 | 7,296,657 | 6,820 | 53,800 |

(単位 円)

| 科 | 目 | 29年度 支出執行状況 | | | |
|-----------|---------------|-------------|-----------------|------|--------|
| | | 企業団合計 | 南奈良総合 医療センター | 吉野病院 | 五條病院 |
| 医業外費用 | | 113,929,958 | 113,929,958 | 0 | 0 |
| | 支払利息及び企業債取扱諸費 | 29,546,533 | 29,546,533 | 0 | 0 |
| | 企業債利息 | 29,546,533 | 29,546,533 | 0 | 0 |
| | 一時借入金利息 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 長期前払諸費税償却 | 68,080,525 | 68,080,525 | 0 | 0 |
| | 長期前払消費税償却 | 68,080,525 | 68,080,525 | 0 | 0 |
| | 消費税 | 16,302,900 | 16,302,900 | 0 | 0 |
| | 消費税 | 16,302,900 | 16,302,900 | 0 | 0 |
| 看護師養成事業費用 | | 90,482,802 | 90,482,802 | 0 | 0 |
| | 看護師養成費 | 90,482,802 | 90,482,802 | 0 | 0 |
| | 給料 | 43,494,216 | 43,494,216 | 0 | 0 |
| | 手当 | 14,964,293 | 14,964,293 | 0 | 0 |
| | 賞与引当金繰入額 | 5,491,500 | 5,491,500 | 0 | 0 |
| | 報酬 | 8,042,427 | 8,042,427 | 0 | 0 |
| | 法定福利費 | 13,982,321 | 13,982,321 | 0 | 0 |
| | 法定福利費引当金繰入額 | 616,645 | 616,645 | 0 | 0 |
| | 教材費 | 476,824 | 476,824 | 0 | 0 |
| | 旅費交通費 | 481,250 | 481,250 | 0 | 0 |
| | 消耗品費 | 159,806 | 159,806 | 0 | 0 |
| | 印刷製本費 | 548,106 | 548,106 | 0 | 0 |
| | 保険料 | 388,889 | 388,889 | 0 | 0 |
| | 賃借料 | 622,825 | 622,825 | 0 | 0 |
| | 委託料 | 1,015,780 | 1,015,780 | 0 | 0 |
| | 通信運搬費 | 135,920 | 135,920 | 0 | 0 |
| | 諸会費 | 2,000 | 2,000 | 0 | 0 |
| | 負担金 | 60,000 | 60,000 | 0 | 0 |
| 特別損失 | | 4,343,443 | 4,321,372 | 0 | 22,071 |
| | 過年度損益修正損 | 80,721 | 58,650 | 0 | 22,071 |
| | 過年度損益修正損 | 80,721 | 58,650 | 0 | 22,071 |
| | その他特別損失 | 4,262,722 | 4,262,722 | 0 | 0 |
| | その他特別損失 | 4,262,722 | 4,262,722 | 0 | 0 |
| 予備費 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 予備費 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 予備費 | 0 | 0 | 0 | 0 |

南和広域医療企業団 セグメント別 資本的収支執行状況

(1) 資本的収入

(単位 円)

| 科 目 | | 29年度決算額 | | | | |
|-------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 企業団合計 | 南奈良総合医療センター | 吉野病院 | 五條病院 | |
| 資本的収入 | | 673,069,373 | 322,066,457 | 0 | 351,002,916 | |
| | 他会計負担金 | 465,169,373 | 322,066,457 | 0 | 143,102,916 | |
| | | 他会計負担金 | 465,169,373 | 322,066,457 | 0 | 143,102,916 |
| | | 他会計負担金 | 465,169,373 | 322,066,457 | 0 | 143,102,916 |
| | 企業債 | | 207,900,000 | 0 | 0 | 207,900,000 |
| | | 企業債 | 207,900,000 | 0 | 0 | 207,900,000 |
| | | 企業債 | 207,900,000 | 0 | 0 | 207,900,000 |

(2) 資本的支出

(単位 円)

| 科 目 | | 29年度決算額 | | | | |
|-------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 企業団合計 | 南奈良総合医療センター | 吉野病院 | 五條病院 | |
| 資本的支出 | | 729,777,374 | 371,225,538 | 6,392,920 | 352,158,916 | |
| | 建設改良費 | 407,710,917 | 49,159,081 | 6,392,920 | 352,158,916 | |
| | 病院改築事業費 | 工事請負費 | 6,362,280 | 4,136,400 | 2,225,880 | 0 |
| | | 器械備品購入費 | 397,820,637 | 43,806,681 | 3,011,040 | 351,002,916 |
| | 医療器械購入費 | 器具備品購入費 | 391,292,025 | 37,278,069 | 3,011,040 | 351,002,916 |
| | | 器具備品購入費 | 6,528,612 | 6,528,612 | 0 | 0 |
| | 車両購入費 | | 3,528,000 | 1,216,000 | 1,156,000 | 1,156,000 |
| | | 車両購入費 | 3,528,000 | 1,216,000 | 1,156,000 | 1,156,000 |
| | 企業債償還金 | | 322,066,457 | 322,066,457 | 0 | 0 |
| | | 企業債償還金 | 322,066,457 | 322,066,457 | 0 | 0 |
| | | 企業債償還金 | 322,066,457 | 322,066,457 | 0 | 0 |

南和広域医療企業団 セグメント別 業務状況

(1) 患者数

| 区 分 入 外 別 | | 患 者 数 (人) | | | | | | | |
|--------------|------|-----------|---------|----------|-------|---------|-------|--------|------|
| | | 企業団合計 | | 総合医療センター | | 吉野病院 | | 五條病院 | |
| | | 延 数 | 1日平均 | 延 数 | 1日平均 | 延 数 | 1日平均 | 延 数 | 1日平均 |
| 入 院 | 29年度 | 124,005 | 339.7 | 80,621 | 220.9 | 30,266 | 82.9 | 13,118 | 35.9 |
| | 28年度 | 100,878 | 276.4 | 75,199 | 206.0 | 25,679 | 70.4 | — | — |
| | 増 減 | 23,127 | 63.4 | 5,422 | 14.9 | 4,587 | 12.6 | 13,118 | 35.9 |
| 外 来 | 29年度 | 181,509 | 743.9 | 150,686 | 617.6 | 23,326 | 95.6 | 7,497 | 30.7 |
| | 28年度 | 158,892 | 656.2 | 130,660 | 539.9 | 24,896 | 102.5 | 3,336 | 13.8 |
| | 増 減 | 22,617 | 87.7 | 20,026 | 77.6 | △ 1,570 | △ 6.9 | 4,161 | 16.9 |
| 計 | 29年度 | 305,514 | 1,083.6 | 231,307 | 838.4 | 53,592 | 178.5 | 20,615 | 66.7 |
| | 28年度 | 259,770 | 932.6 | 205,859 | 745.9 | 50,575 | 172.8 | 3,336 | 13.8 |
| | 増 減 | 45,744 | 151.1 | 25,448 | 92.5 | 3,017 | 5.7 | 17,279 | 52.8 |

(2) 料金収入

| 区 分 入 外 別 | | 料 金 収 入 (円) | | | | | | | |
|--------------|------|---------------|---------|---------------|--------|----------------|--------|-------------|--------|
| | | 企業団合計 | | 総合医療センター | | 吉野病院 | | 五條病院 | |
| | | 総 額 | 1人1日平均 | 総 額 | 1人1日平均 | 総 額 | 1人1日平均 | 総 額 | 1人1日平均 |
| 入 院 | 29年度 | 4,584,282,142 | 36,969 | 3,723,142,059 | 46,182 | 634,319,448 | 20,958 | 226,820,635 | 17,291 |
| | 28年度 | 3,884,334,195 | 38,505 | 3,377,867,449 | 44,919 | 506,466,746 | 19,723 | — | — |
| | 増 減 | 700,071,096 | △ 1,536 | 345,397,759 | 1,263 | 127,852,702 | 1,235 | 226,820,635 | 17,291 |
| 外 来 | 29年度 | 1,999,398,428 | 11,015 | 1,597,013,361 | 10,598 | 338,459,060 | 14,510 | 63,926,007 | 8,527 |
| | 28年度 | 1,734,030,044 | 10,913 | 1,340,238,478 | 10,257 | 375,484,092 | 15,082 | 18,307,474 | 5,488 |
| | 増 減 | 265,368,384 | 102 | 256,774,883 | 341 | △ 37,025,032.0 | △ 572 | 45,618,533 | 3,039 |
| 計 | 29年度 | 6,583,803,719 | 21,550 | 5,320,278,569 | 23,001 | 972,778,508 | 18,152 | 290,746,642 | 14,104 |
| | 28年度 | 5,618,364,239 | 21,628 | 4,718,105,927 | 22,919 | 881,950,838 | 17,438 | 18,307,474 | 5,488 |
| | 増 減 | 965,439,480 | △ 78 | 602,172,642 | 82 | 90,827,670 | 713 | 272,439,168 | 8,616 |

(3) 病床数

| 区 分 | 企業団合計 | 南奈良総合医療センター | 吉野病院 | 五條病院 |
|-----|-------|-------------|------|------|
| 個 室 | 78床 | 48床 | 26床 | 4床 |
| 複 室 | 2床 | 0床 | 2床 | —床 |
| 総 室 | 293床 | 184床 | 68床 | 41床 |
| 合 計 | 373床 | 232床 | 96床 | 45床 |

(4) 病床利用状況

| 区 分 | | 企業団合計 | 南奈良総合医療センター | 吉野病院 | 五條病院 | |
|------------|------|-------|-------------|--------|--------|--------|
| 病床数 (床) | 一般病棟 | 延 数 | 119,355 | 84,680 | 18,250 | 16,425 |
| | | 一日平均 | 327.0 | 232.0 | 50.0 | 45.0 |
| | 療養病棟 | 延 数 | 16,790 | — | 16,790 | — |
| | | 一日平均 | 46.0 | — | 46.0 | — |
| | 合 計 | 延 数 | 136,145 | 84,680 | 35,040 | 16,425 |
| | | 一日平均 | 373.0 | 232.0 | 96.0 | 45.0 |
| 患者数 (人) | 一般病棟 | 延 数 | 108,662 | 80,621 | 14,923 | 13,118 |
| | | 一日平均 | 297.7 | 220.9 | 40.9 | 35.9 |
| | 療養病棟 | 延 数 | 15,343 | — | 15,343 | — |
| | | 一日平均 | 42.0 | — | 42.0 | — |
| | 合 計 | 延 数 | 124,005 | 80,621 | 30,266 | 13,118 |
| | | 一日平均 | 339.7 | 220.9 | 82.9 | 35.9 |
| 病床利用率 | 一般病棟 | 91.0% | 95.2% | 81.8% | 79.9% | |
| | 療養病棟 | 91.4% | — | 91.4% | — | |
| | 合 計 | 91.1% | 95.2% | 86.4% | 79.9% | |

平成29年度南和広域医療企業団病院事業財務分析

<資産及び資本構成比率>

| | | |
|--------------------|---|--------|
| 1. 固定資産構成比率(%) | $\frac{\text{固定資産}}{\text{固定資産} + \text{流動資産} + \text{繰延資産}} \times 100$ | 84.5% |
| 2. 固定負債構成比率(%) | $\frac{\text{固定負債} + \text{借入資本金}}{\text{負債資本合計}} \times 100$ | 84.5% |
| 3. 自己資本債構成比率(%) | $\frac{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}}{\text{負債資本合計}} \times 100$ | 52.7% |
| 4. 固定資産対長期資本比率(%) | $\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{固定負債} + \text{繰延収益}} \times 100$ | 92.0% |
| 5. 固定比率(%) | $\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}} \times 100$ | 160.4% |
| 6. 流動比率(%) | $\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$ | 189.9% |
| 7. 酸性試験比率(当座比率)(%) | $\frac{\text{現金預金} + (\text{未収金} - \text{貸倒引当金})}{\text{流動負債}} \times 100$ | 186.4% |
| 8. 現金比率(%) | $\frac{\text{現金預金}}{\text{流動負債}} \times 100$ | 115.1% |

<回転率>

| | | |
|----------------|---|--------|
| 9. 自己資本回転率(回) | $\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首自己資本} + \text{期末自己資本}) \times 1/2} \times 100$ | 70.7% |
| 10. 固定資産回転率(回) | $\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首固定資産} + \text{期末固定資産}) \times 1/2} \times 100$ | 44.8% |
| 11. 減価償却率(%) | $\frac{\text{減価償却費}}{\text{有形固定資産} + \text{無形固定資産} - \text{土地} - \text{建設仮勘定} + \text{減価償却費}} \times 100$ | 3.9% |
| 12. 流動資産回転率(回) | $\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首流動資産} + \text{期末流動資産}) \times 1/2} \times 100$ | 236.0% |
| 13. 未収金回転率(回) | $\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首未収金} + \text{期末未収金}) \times 1/2} \times 100$ | 566.7% |

<損益に関する各種比率>

| | | |
|---------------|---|-------|
| 14. 総資本利益率(%) | $\frac{\text{当年度経常利益}}{\text{期首(資本} + \text{負債)} + \text{期末(資本} + \text{負債)}} \times 100$ | -1.4% |
| 15. 総収支比率(%) | $\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$ | 97.0% |
| 16. 経常収支比率(%) | $\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$ | 97.1% |
| 17. 医業収支比率(%) | $\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$ | 82.7% |
| 18. 利子負担率(%) | $\frac{\text{支払利息} + \text{企業債取扱諸費}}{\text{建設改良の財源に充てるための企業債・長期借入金} + \text{その他の企業債・長期借入金} + \text{一時借入金} + \text{リース債務}} \times 100$ | 0.4% |

| | | |
|-------------------------|---|--------------|
| 19. 企業債元金償還金対減価償却比率 (%) | $\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{減価償却費}} \times 100$ | 438.8% |
| 20. 職員1人当たり医業収益 | $\frac{\text{医業収益}}{\text{職員数}}$ | 16,736,864 円 |
| 21. 経常損失比率 (%) | $\frac{\text{経常損失}}{\text{営業収益－受託工事収益}} \times 100$ | -3.6% |
| 22. 累積欠損金比率 (%) | $\frac{\text{累積欠損金}}{\text{営業収益－受託工事収益}} \times 100$ | -13.8% |
| 23. 不良債務比率 (%) | $\frac{\text{不良債務額}}{\text{営業収益－受託工事収益}} \times 100$ | -107.2% |

<料金収入に対する比率>

| | | |
|-------------------------|--|-------|
| 24. 企業債元金償還金対料金収入比率 (%) | $\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$ | 4.9% |
| 25. 企業債利息償還金対料金収入比率 (%) | $\frac{\text{建設改良のための企業債利息償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$ | 0.4% |
| 26. 企業債元利償還金対料金収入比率 (%) | $\frac{\text{建設改良のための企業債元利償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$ | 5.3% |
| 27. 職員給与費対料金収入比率 (%) | $\frac{\text{職員給与費}}{\text{料金収入}} \times 100$ | 63.6% |

<その他>

| | | |
|-----------------------------|--|----------------------|
| 28. 職員1人当たり有形固定資産 | $\frac{\text{有形固定資産}}{\text{損益勘定所属職員数} + \text{資本勘定所属職員数}}$ | 35,064,444 円 |
| (1) 病床利用率 (%) | $\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$ | 91.1% |
| (2) 1日平均患者数 | 入院 = $\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$ 外来 = $\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$ | 339.7 人 743.9 人 |
| (3) 外来入院患者数比率 (%) = | $\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}}$ | 146.4% |
| (4) 職員1人当たり患者数 (医療部門) | 入院 = $\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延職員数}}$ 外来 = $\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延職員数}}$ | 24.6 人 36.0 人 |
| (5) 患者1人1日当たり診療収入 | 入院 = $\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$ 外来 = $\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$ | 36,969 円 11,015 円 |
| (6) 職員1人1日当たり診療収入 (医師・看護部門) | $\frac{\text{入院・外来収益}}{\text{年度末職員数} \times 365}$ | 52,896 円 |

| | | | |
|-----------------------------|---------------------|--|----------------|
| (7) 患者1人1日当たり薬品費 | 投薬＝ | $\frac{\text{投薬薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ | 684円 |
| | 注射＝ | $\frac{\text{注射薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ | 1,429円 |
| (8) 投薬薬品等使用効率 (%) | 投薬＝ | $\frac{\text{薬品収入(投薬分)}}{\text{投薬用薬品払出原価}} \times 100$ | 100.8% |
| | 注射＝ | $\frac{\text{薬品収入(注射分)}}{\text{注射用薬品払出原価}} \times 100$ | 58.8% |
| (9) 診療収入に対する割合 (%) | 投薬・注射収入＝ | $\frac{\text{投薬・注射収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$ | 7.1% |
| | 検査収入＝ | $\frac{\text{検査収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$ | 9.3% |
| | 放射線収入＝ | $\frac{\text{放射線収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$ | 5.5% |
| (10) 医業収益に対する医療材料費、職員給与費の割合 | 薬品費 (%)＝ | $\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 11.2% |
| | その他材料費 (%)＝ | $\frac{\text{その他材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 8.6% |
| | 職員給与費＝ | $\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 56.2% |
| (11) 検査の状況 | 患者100人当たりの検査件数＝ | $\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ | 584.1件 |
| | 患者100人当たり放射線件数＝ | $\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ | 23.5件 |
| | 検査技師1人当たり検査件数＝ | $\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年度末検査技師数}}$ | 77,592.6件 |
| | 放射線技師1人当たり検査件数＝ | $\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年度末放射線技師数}}$ | 4,223.0件 |
| | 検査技師1人当たり収入＝ | $\frac{\text{年間検査収入}}{\text{年度末検査技師数}}$ | 26,618,609円 |
| | 放射線技師1人当たり収入＝ | $\frac{\text{年間放射線収入}}{\text{年度末放射線技師数}}$ | 21,403,471円 |
| (12) 室料差額 | 1日1人当たりの徴収額＝最高額～最低額 | | 10,800円～1,080円 |
| | 室料差額対象病床数対総病床数の割合＝ | $\frac{\text{差額病床数}}{\text{総病床数}} \times 100$ | 21.4% |
| (13) 病床100床当たり職員数 | | $\frac{\text{年度末職員数}}{\text{年度末病床数}} \times 100$ | 118.8人 |
| (14) 1床当たりの固定資産 | | $\frac{\text{償却資産－減価償却累計額}}{\text{年度末病床数}}$ | 32,209,266円 |

第2編
経営計画

第1章 平成29年度 アクションプラン 概要

アクションプラン



アクションプラン策定の目的

- ・平成29年2月 中期計画[平成29～32年度]を策定
→毎年度策定する「アクションプラン」を中期計画
実現のための「行動計画」に位置付け
- ・平成28年度の取り組み成果、目標の達成状況を踏まえて
「平成29年度 アクションプラン」を策定



- ・より良質で最適な医療の提供
- ・安定した経営（「経営の質」向上）

南和広域医療企業団 平成29年度アクションプラン 取組の方向性 ①

1 3病院の一体的運営によりシームレスに質の高い医療を提供

① 3病院の一体的運営

急性期、回復期、療養期の患者様に3病院が機能分担と連携により、シームレスな質の高い医療を提供できるよう、3病院の一体的運営を図る。

[H29の新たな取組]

- ①医療技術職員(薬剤、臨床検査、放射線、リハビリ、臨床工学及び栄養)について、南奈良総合医療センターの各部門長が、3病院の業務に係るマネジメントを一体的に行う。
- ②3病院合同の運営委員会や拡大定例会の開催により、運営方針や情報の共有を図り、一体性を強化する。

② 専門性を活かした質の高い医療を提供

<診療方針、部門方針の明確化>

各診療科、部門について、わかりやすく診療方針・部門方針等を掲げる。

[H29の新たな取組]

- ①物忘れ外来(総合内科)
- ②循環器サポートチームによる心臓リハビリ(循環器内科)
- ③胆膵超音波内視鏡検査(消化器内科)
- ④脳ドックによる定期的画像検査(脳神経外科)
- ⑤顕微鏡下外科手術(整形外科)
- ⑥関節エコー検査(リウマチ・運動器疾患センター)
- ⑦アレルギー免疫療法(耳鼻咽喉科) など

<患者数等の目標設定>

| | 南奈良総合医療センター | 吉野病院 | 五條病院 |
|-----------|----------------------|---------------------|---------------------|
| 1日平均入院患者数 | 226.6人 (稼働率97.6%) | 93.0人 (稼働率96.8%) | 41.0人 (稼働率91.1%) |
| 平均診療単価 | 48,968円 | 22,699円 | 21,000円 |
| 1日平均外来患者数 | 597.9人 | 112.0人 | 40.0人 |
| 平均診療単価 | 10,324円 | 16,321円 (院内処方) | 8,500円 |

③ 診療科、部門を超えたチーム医療を推進

<センター機能の充実>

南奈良総合医療センター開院時の8センターに、「がん相談支援センター」が加わり、9センター体制に発展。センター機能の充実に取り組む。

[H29の新たな取組]

- ①奈良県ドクターヘリの効率的な運航(救急センター)
- ②オンラインHDFの全導入(腎・尿路疾患センター)
- ③若手医師による主体的な訪問診療(在宅医療支援センター)
- ④東和地域のへき地診療所とのICT環境の整備(へき地医療支援センター) など

<チーム医療への貢献>

チーム医療を拡大するため、各診療科・各部門が主体的に取り組む。

[H29の新たな取組]

- ①多病を抱えた高齢者の積極的な対応(総合内科)
- ②血栓溶解法(t-PA)症例での他科連携(神経内科、脳神経外科)
- ③嚥下外来の実施(摂食・嚥下チーム)
- ④周術期肺血栓症予防プロトコルの作成(産婦人科)
- ⑤周術期口腔機能管理の拡大(歯科口腔外科、麻酔科) など

南和広域医療企業団 平成29年度アクションプラン 取組の方向性 ②

2 地域で求められる病院機能を充実・強化

① 災害拠点病院としての機能強化

大規模災害の発生に備え、災害拠点病院としての機能強化に取り組む。

[H29の新たな取組]

- ①総合的な訓練の実施(H30.3予定)
- ②DMATメンバーを中心とした初動体制の構築(救急科、総合内科)
- ③へき地診療所とのネットワークの構築(総合内科)
- ④ドクターヘリ、防災ヘリの運用ルールの整備(救急センター、救急科)
- ⑤トリアージナースの体制構築(救急センター、看護部)
- ⑥救急救命士の教育訓練(救急センター、麻酔科)

② 地域医療の充実にに向けた対応の強化

<地域の医療機関等との連携>

企業団3病院と地域の医療機関との連携による、地域医療提供体制の充実に図る。

[H29の新たな取組]

- ①五條市医師会(4月)及び吉野郡医師会(6月)との連携協定の締結
- ②医療機器等の共同利用の推進
- ③地域医療に係る研修会の実施
- ④地域医療連携に係る会議の定期的な開催

<へき地診療所の支援、連携>

[H29の新たな取組]

- ①ICT活用によるへき地診療所とのカルテ情報の相互開示
- ②テレビ会議システムによる遠隔TVカンファレンスの実施

<健康診断の充実>

疾病の早期発見・早期治療のための各種健康診断の充実に目指す。

[H29の新たな取組]

- ①胃がん内視鏡検診(年400人)
- ②人間ドック等の個人申込み枠の拡大

③ 地域がん診療病院としての機能強化

南奈良総合医療センターが「地域がん診療病院」として指定を受けた(H29.3)ことから、がん診療についての診断、治療の一層の充実に図る。

[H29の新たな取組]

- ①がん相談支援センターでの相談対応(年300件)
- ②がんピアサポーターと連携し患者サロンを開催(月1回)
- ③外来化学療法の実施
- ④胃がん内視鏡検診の新設
- ⑤緩和医療の提供

④ 情報発信の充実

地域住民の健康増進を図るとともに、企業団3病院の診療内容について情報発信を充実させる。

[H29の新たな取組]

- ①健康フェスティバル2017の開催
月日：11月12日(日)
会場：南奈良総合医療センター
テーマ：がん
- ②論文作成、学会発表等への積極的な取組
- ③健康セミナー、公開講座や出前講座への職員派遣
- ④広報紙「ハピネスだより」の発行(継続)
- ⑤ホームページのリニューアル など

アクションプラン

南和広域医療企業団 平成29年度アクションプラン 取組の方向性 ③④

3 地域医療を守る人材を育成

① 看護専門学校での人材育成

地域医療を支える質の高い看護職者を育成する。
 [H29の新たな取組]
 ①入学志願者の10%アップ
 ②国家試験合格率100%
 ③南和地域を中心に県内就職率90%以上を目指す。

② スタッフ教育によるスキルアップ

高度化する医療ニーズに対応するため、各部署において主体的にスタッフ教育に取り組む。
 [H29の新たな取組]
 ①HCUナースへの重症患者管理教育
 ②救急センターナースへの救急診療教育
 ③臨床検査技師のスキルアップ など

③ 研修医等に対する教育支援

医師をはじめとする企業団職員の専門性を活かし、医学生、研修医、救急隊員等に対する教育支援を行う。
 [H29の新たな取組]
 ①医学生、初期研修医の受入
 ②救急隊、救急救命士に対する院内研修
 ③平成31年度に基幹型臨床研修病院の認定取得

4 『経営の質』の向上に向けた取組を推進

① 「経営の質」向上プロジェクトチームの設置

診療科、部門、課等を越えた関係職員により、プロジェクトチーム(『経営の質』向上プロジェクト)を設置し、安定的な経営を図っていくための検討と取り組みの強化を行う。必要に応じて、主任専門員を任命し、対策強化を図る。

<医療費用関連支出の削減>

経費の分析を進め、医療の質や業務効率との調整を図りながら、委託費、材料費の削減に取り組む。

<未収金対策の推進>

未収金の発生防止及び管理・回収について、「未収金対策ワーキング」を設置し、3病院が一体となって取り組む。

[H29の新たな取組]

- ①月次管理と情報共有のシステム化
- ②支払催告の早期着手
- ③一定期間経過未収金の弁護士への委託等による回収の検討 など

② 新たな施設基準等の取得

より質の高い医療の提供と収入確保のため、引き続き施設基準の取得に取り組む。特に、「地域医療支援病院」の承認取得については、地域の診療所の協力を得ながら、企業団全体として取り組む。

[H29の新たな取組]

【南奈良総合医療センター】

- ①地域医療支援病院入院診療加算
- ②認知症ケア加算1
- ③看護職員夜間配置加算2 など

【吉野病院】

- ①地域包括ケア病床(5床追加)
- ②認知症ケア加算2

【五條病院】

- ①一般病棟入院基本料
- ②入院時食事療養費I
- ③入院時生活療養費I
- ④退院支援加算II
- ⑤診療録管理体制加算II
- ⑥180日を超える入院費の選定療養費
- ⑦地域包括ケア病床の基準取得
- ⑧医療療養病床の追加運用

③ 患者サービスの向上

「笑顔と感謝にあふれる病院」を目指し、患者様をはじめ来院される方へのサービス向上に努める。

[H29の新たな取組]

- ①「ご意見箱」等に寄せられたご意見への適切で迅速な対応
- ②各種マニュアルの整備と徹底
・遺失物、拾得物の取扱など
- ③院内、院外における案内サインの見直し

各診療科・部門別アクションプラン ~主な診療方針・診療内容~

1. 南奈良総合医療センター 診療科

①内科

・多くの疾患を抱えた患者を一般内科として診療
・専門分野に特化した診療科との連携による医療の提供

②総合内科

・専門診療科が特定にくい複数の臓器にまたがる疾患に対応
・在宅やへき地を基盤とした患者へのシームレスな診療
・物忘れ外来の診療
・災害医療への対応に備える

③糖尿病内科

・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
・糖尿病教育入院、糖尿病性腎症に対する慢性腎臓病(CKD)教育入院、フットケア外来の実施

④内分泌・代謝内科

・脳下垂体、甲状腺、副腎、性腺等内分泌臓器の異常が原因のホルモンの病気の診断、治療
・泌尿器科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、産婦人科等との診療連携

⑤感染症内科

・感染症に関する最新情報を病院の内外に提供
・感染対策チームの活動充実
・合併症のある結核患者を想定した入院環境の整備

⑥循環器内科

・狭心症、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症など動脈硬化症疾患の迅速かつ積極的な治療
・遠隔モニタリング機能付きペースメーカー植え込みの実施
・心臓リハビリチーム医療の充実

⑦呼吸器内科

・肺がんなど専門性の高い呼吸器疾患に対応
・慢性閉塞性肺疾患(COPD)、睡眠時無呼吸症候群の治療

⑧消化器内科

・緊急の処置が必要な消化器病患者的の受入
・内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)関連手術、消化管腫瘍に対する粘膜下層剥離術(ESD)、ポリープ切除術の増加

⑨神経内科

・長期脳波モニタリング(てんかん)の診断目的入院を実施
・救急患者の受入、在院日数の短縮を図り、収益の向上をめざす

⑩小児科

・呼吸器疾患(肺炎、喘息)、消化器疾患(胃腸炎)、てんかんなど急性、慢性の小児疾患に対応
・安定した小児救急の維持に貢献

⑪精神科

・うつ病、不安障害、統合失調症、不眠症、認知症の外来診療を実施
・がん患者への緩和ケアの提供

⑫外科(消化器・総合)

・日本における標準治療、最新治療の提供、腹腔鏡などによる低侵襲な手術の実施
・胃、大腸、肝臓、膵臓、胆道、乳腺がん治療
・鼠径ヘルニア、肛門疾患、消化管穿孔、虫垂炎、腸閉塞の治療

⑬脳神経外科

・脳血管障害、脳の腫瘍性病変、頭蓋内血腫、脊髄神経疾患、末梢神経疾患の手術治療
・回復期リハビリテーション病棟を活用し、急性期の在院日数を短縮
・脳ドックの実施、定期的な画像検査の啓蒙
・チーム医療により、血栓溶解療法(t-PA)、カテーテルによる血管内手術(IVR)など脳卒中に対する急性期血行再建を継続実施

⑭整形外科

・整形外科領域の幅広い疾患に対して専門的医療を提供
・変形関節症、骨折、靭帯損傷、半月板損傷、関節リウマチ、腰椎間板ヘルニア、骨軟部腫瘍の治療
・在院日数の短縮を図り、病床確保、入院準備の向上をめざす

⑮救急科

・継続して南和地域を中心とした救急車受入要請を応受
・高度な医療を継続して実施
・OJTなどの救急診療教育の継続

⑯皮膚科

・専門的な検査、治療が必要な皮膚疾患患者の受入
・アレルギー性皮膚疾患、皮膚感染症、膠原病の皮膚症状、難治性皮膚創傷(褥瘡など)、多汗症の診療

⑰泌尿器科

・専門診療科としての診断、治療
・経尿道的膀胱悪性手術(TUR-BT)、経尿道的前立腺手術(TUR-P)、体外衝撃波結石破砕術(ESWL)の件数増加

⑱眼科

・専門診療科としての診断、治療
・白内障、緑内障、網膜剥離の治療
・水晶体再建術(白内障)の実施
・糖尿病等との合併症としての眼科疾患への対応

⑲耳鼻咽喉科

・専門診療科としての診断、治療
・アレルギー性鼻炎に対する低侵襲手術の実施
・頭頸部領域をはじめ、アレルギー、めまい、顔面麻痺、いびき、声ことは、飲み込み異常の治療
・アレルギー免疫療法の実施

診療科の続き

⑩産婦人科

- ・子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症などの良性疾患や、婦人科特有の感染症、更年期障害の治療
- ・骨盤臓器脱(性器脱)に対する専門的な治療
- ・子宮がん検診の件数増加
- ・奈良医大産科と連携した妊婦健診の推進

⑪歯科口腔外科

- ・一般歯科医院で対応困難な疾患の治療
- ・口腔がん、上顎、下顎、顔面の外傷、骨の疾患、顎関節症などの治療
- ・NST、糖尿病、周術期、緩和ケア等チーム医療に貢献

⑫麻酔科

- ・硬膜外鎮痛法、静脈内鎮痛法、超音波ガイド下神経ブロック法を積極的に取り入れた術後疼痛管理の実施
- ・全身麻酔の割合(現状56.5%)を増やし、患者の安全性を確保

⑬放射線科

- ・CT検査、MRI検査を中心とした画像診断のほか他診療科との連携を図りながら、低侵襲で安全な治療方法として、画像下治療(IVR)を実施
- ・CT検査1400件/月、MRI検査420件/月の実施をめざす

⑭病理診断科

- ・より良い診断の提供
- ・地域がん診療病院の機能強化
- ・術中迅速検査の実施を図り、30分以内報告を継続
- ・病理解剖の件数の増加

2. 奈良総合医療センター 医療センター

①救急センター

- ・強い情熱と意欲で、内科系外科系を問わず救急患者に対応
- ・救急に関わる人材育成(救急救命士の実習、トリアージナースの研修など)
- ・ICT技術を活用し、迅速かつ正確な診断、治療を行う体制の構築
- ・ドクターヘリの効率的な運航

③リウマチ・運動器疾患センター

- ・整形外科疾患とリウマチ性疾患の総合的な診療、リハビリテーションを含めた運動器疾患全般の治療
- ・関節痛をきたす疾患について、他科の医師と連携して診療を実施
- ・併存疾患の管理、合併症の予防など細やかなケアの実施

⑥在宅医療支援センター

- ・住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようにサポートを充実
- ・地域における医療・福祉との連携

②消化器病センター

- ・消化器内科、消化器外科、放射線科で適時に症例検討会を実施
- ・最先端の手術室、内視鏡、画像診断、IVRを有機的に組み合わせて消化器疾患を診断、治療

④糖尿病センター

- ・多職種で構成する糖尿病チームで、糖尿病合併症(腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、足病変、歯周病)のトータルケアを実施

⑦へき地医療支援センター

- ・へき地においても、あたたかい医療、質の高い医療を提供
- ・へき地医療を支えるシステムの維持、発展に努力

⑧健診センター

- ・がん、生活習慣病などの早期発見
- ・生活習慣改善のアフターケアを医師、看護師、薬剤師、管理栄養士がチームとしての確かな管理指導

⑤腎・尿路疾患センター

- ・腎不全の予防から人工透析までの総合診療の実施
- ・がんを中心とした泌尿器科領域、合併症を有する腎不全患者の診療

⑨がん相談支援センター

- ・がん患者、ご家族の外来、入院、療養生活に係る相談
- ・がんピアサポーターとの連携による患者サロン「ひととき」の運営

3. 吉野病院 診療科

①内科

- ・内科では多くの疾患を抱えた患者を総合的に一般内科として診療
- ・奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受入れることで1日平均入院患者数80名をめざす。
- ・患者待ち時間短縮のため、内科3診(予約外・時間外)の常設などを検討

②整形外科

- ・外来では、骨折、腰痛、膝関節痛、骨粗鬆症等の保存的治療(手術以外の治療全般)、軽症(入院を要しない程度)の外傷に対応
- ・奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受入れることで1日平均入院患者数13名をめざす。

4. 五條病院 診療科

①内科

- ・内科では、生活習慣病をはじめ、多くの疾患を抱えた患者を総合的に一般内科として診療
- ・奈良総合医療センターからの転院依頼を積極的に受入れることで1日平均入院患者数33名をめざす。
- ・生活習慣病患者の拾い上げから生活、食事指導治療まで一環して行える体制を構築

②整形外科

- ・外来では、地域の方々の膝の痛みなど一般的な整形外科疾患の診療を実施
- ・関節リウマチに対する生物学的製剤を用いた治療など、専門的医療を実施
- ・奈良総合医療センターで手術を行い、当院へ転院後の地域でのリハビリテーションや退院後の外来通院を担当

5. 部門

①看護部

【理念】 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。
 【平成29年度目標】 3病院の連携をスムーズに行い患者に最適な医療を提供するとともに、病院経営に参画する。

<奈良総合医療センター>
 ・看護専門外来(フットケア外来など)等の件数増加
 ・看護の質向上をめざしつつ、現状の稼働状況を維持
 ・看護師の質向上、救急看護の充実、安全文化の醸成
 ・認知症ケア加算1の取得をめざす

<吉野病院>
 ・訪問診療(同行)、訪問件数450件/年を目標
 ・感染対策、医療安全の推進
 ・学習と成長の視点
 ・認知症ケア加算2の取得をめざす

<五條病院>
 ・病床稼働率の維持
 ・訪問診療(同行)の実施
 ・感染対策、医療安全の推進
 ・認知症ケア加算2の取得をめざす

アクションプラン

| 部門の続き | | |
|---|---|--------------------------------------|
| ②薬劑部 [理念] 患者さまのために何が出来るかを常に考え、寄り添い、行動できる薬剤師になります。 | | |
| <南奈良総合医療センター> ・薬剤管理指導業務の充実、病棟薬剤業務実施によるDPC機能評価係数加算の取得 ・後発医薬品の採用促進、採用医薬品の見直し ・適正な在庫管理 | <吉野病院> ・採用医薬品の見直し ・薬剤管理指導業務に向けた検討 ・適正な在庫管理 | <五條病院> ・採用医薬品の見直し ・適正な在庫管理 |
| ③臨床検査部 ・24時間365日、専門性の高い良質な臨床検査の提供 ・正確で迅速な検査結果報告 ・他職種と連携を図り医療支援 ・効率的で透明な検査室運営 ・検査業務の安全性・正確性の向上 ・検査の質的向上を図り高い専門性を維持 ・患者目線で心の通った接遇・マナーの実践 | | |
| <南奈良総合医療センター> ・日本臨床細胞学会施設認定、日本臨床検査技師会精度保障施設認定、病理学会登録施設認定を取得 ・試薬費の削減 ・技師のスキルアップ・育成 ・予約検査待ち日数の短縮 | <吉野病院> ・検査室の体制を変更し、臨床支援を拡充 ・試薬の効率的運用 | <五條病院> ・検体検査管理加算Ⅱの取得 ・試薬の効率的運用 |
| ④放射線部 ・地域の皆様に質の高い検査・治療を安心して受けていただく。 ・大型機器の共同利用を促進し、地域の診療所医師からの検査紹介患者を増加 | | |
| <南奈良総合医療センター> ・救急医療、専門医療、へき地医療など多様なニーズに対応すべく、CT、MRI、最新鋭のフラットパネルによるX線撮影などの画像診断装置やIVR(血管内治療)装置を導入し、最先端の医療を提供 ・予約枠の調整を行い検査効率を向上し、緊急検査にも迅速に対応 | <吉野病院> ・医師との連携による効果的な検査の実施 | <五條病院> ・周辺医療機関からのCT検査機器の有効利用促進 |

| 部門の続き | | |
|---|---|---|
| ⑤リハビリテーション部 ・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 ・入院中に低下してしまった生活能力の早期からの改善 ・地域連携を重視し社会復帰を支援 ・高次脳機能障害や摂食機能障害に対してもアプローチ | | |
| <南奈良総合医療センター> ・急性期治療が終了した後、必要に応じて回復期リハビリテーション病棟でリハビリテーションを提供 ・外来リハビリの充実 | <吉野病院> ・地域包括ケア病床の患者1人あたりの単位数2.5単位を実施 | <五條病院> ・地域包括ケア病棟入院料取得に向けて、実績を積む |
| ⑦栄養部 ・入院患者に対する適切な栄養療法の実施、病態に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高める ・安心・安全な患者給食の提供を行うとともに患者満足度を高める | | |
| <南奈良総合医療センター> ・定期的に嗜好調査を実施し、献立内容に反映 ・入院患者への栄養スクリーニングを行い、栄養介入、栄養管理計画を作成 ・病態・症状に応じた特別治療食の提供 | <吉野病院> ・定期的に栄養管理計画を再評価し、QOLの向上や早期退院に貢献 ・定期的に嗜好調査を実施し、献立内容を適宜見直す | <五條病院> ・入院患者への栄養スクリーニングを行い、栄養介入、栄養管理計画を作成 ・定期的に嗜好調査を実施し、献立内容に反映 |
| ⑥医療技術センター ・臨床工学技士による適切な医療機器保守管理、ラウンド点検の実践によって医療安全に寄与 ・歯科衛生士の専門性を活かして、NST活動、摂食嚥下における口腔内評価に貢献、糖尿病患者の口腔衛生指導を担当 ・視能訓練士の技術を活かし、健診センターでの視能検査業務を担うなどチーム医療に貢献 | ⑧地域医療連携室 ・地域の医療機関との交流や病診連携、医科歯科連携研修会等の企画により連携を推進 ・在宅医療支援センターの活動を推進 ・南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院の効率的でシームレスな連携の構築 | ⑨医療安全推進室 ・医療事故・ヒヤリハット情報の収集分析により、医療事故の予防、再発防止に努める ・医療相談室への意見や要望を分析し、対応策を検討 ・医療安全の推進に関わる広報、研修の企画、運営 |

部門の続き

⑩感染対策室

- ・各種感染症の発症状況把握と対策の検討、実施
- ・感染対策マニュアルの作成、改訂
- ・院内ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認、是正
- ・職員への感染対策教育

⑪教育研修センター

- ・医師・看護師・看護学生だけでなく、薬剤師、検査技師、放射線技師、理学療法士などの専門職は勿論、事務職も含めた全スタッフが、研修生涯学び続けることのできる職場を目指す。
- ・メディカル・スキルアップ室を整備し、Off the jobにおいてはICLSをはじめとするシミュレーション教育を積極的に展開し、全職員がBLSを実践

⑫栄養サポートチーム (NST)

- ・急性期から慢性相恵期まで、患者の病態に応じた栄養療法を実施し治療効果を高める
- ・早期介入により予後の改善、入院期間の短縮に貢献する
- ・褥瘡・摂食嚥下・緩和チームとの連携による栄養療法の実施

6. 看護専門学校

○奈良看護専門学校

(教育理念)

- ①奈良県南和地域をはじめ広く地域社会に暮らす人々の、急性期から療養期医療・在宅医療・へき地医療を支えることができる質の高い看護職者を育成
- ②生命の尊重と人間の尊厳を基盤とした豊かな人間性を養い、専門的知識・基本的看護技術を身につけ、地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献し、人々に信頼される専門職業人を育成
 - ・看護師国家試験合格率100%
 - ・入学志願者の10%増加
 - ・県内就職率90%以上を維持

7. 事務部門

○事務部門

- ①「経営の質」の向上に向けた取り組み
「経営の質」の向上プロジェクトチームの設置、医療費用関連支出の削減、未収金対策の推進
- ②地域医療支援病院の承認など新たな施設基準等の取得
- ③情報の発信
健康フェスティバルの開催など
- ④患者サービスの向上
「ご意見箱」に寄せられたご意見に適切かつ迅速な対応 など

患者数・診療収入等の目標 (入院)

○入院診療

南奈良総合医療センター

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|---------------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | 12.0 | 40,000 | 14,400 | 12.0 | 33,881 | 12,197 | △ 2,203 | 12.0 | 40,000 | 14,400 | 2,203 |
| 2 総合内科 | 26.6 | 40,000 | 31,920 | 26.3 | 40,093 | 31,633 | △ 287 | 26.6 | 40,000 | 31,920 | 287 |
| 3 腫瘍内科 | 7.6 | 37,000 | 8,436 | 8.5 | 37,630 | 9,696 | 1,160 | 8.5 | 38,000 | 9,690 | 94 |
| 4 内分泌代謝内科 | 0.6 | 34,000 | 612 | 0.2 | 31,311 | 188 | △ 424 | 0.2 | 34,000 | 204 | 16 |
| 5 感染症内科 | 7.0 | 43,000 | 9,030 | 8.5 | 39,456 | 10,061 | 1,031 | 10.0 | 42,000 | 12,600 | 2,539 |
| 6 循環器内科 | 6.0 | 50,000 | 9,000 | 6.9 | 49,888 | 10,327 | 1,327 | 8.0 | 50,000 | 12,000 | 1,673 |
| 7 呼吸器内科 | 11.7 | 42,000 | 14,742 | 9.8 | 41,242 | 12,125 | △ 2,617 | 10.0 | 42,000 | 12,600 | 475 |
| 8 消化器内科 | 22.2 | 45,000 | 29,970 | 25.5 | 46,397 | 35,494 | 5,524 | 26.0 | 48,700 | 37,986 | 2,492 |
| 9 神経内科 | 5.6 | 39,000 | 6,552 | 9.7 | 35,085 | 10,210 | 3,658 | 10.0 | 35,000 | 10,500 | 290 |
| 10 小児科 | 5.0 | 45,000 | 6,750 | 4.5 | 44,667 | 6,030 | △ 720 | 5.0 | 45,000 | 6,750 | 720 |
| 11 精神科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 12 外科 | 15.0 | 60,000 | 27,000 | 15.8 | 64,361 | 30,507 | 3,507 | 16.0 | 65,000 | 31,200 | 693 |
| 13 脳神経外科 | 15.0 | 64,000 | 28,800 | 17.9 | 60,591 | 32,537 | 3,737 | 18.0 | 60,600 | 32,724 | 187 |
| 14 整形外科 | 42.0 | 45,000 | 56,700 | 57.4 | 42,213 | 72,691 | 15,991 | 57.0 | 45,000 | 76,950 | 4,259 |
| 15 リハビリテーション科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 16 救急科 | 6.0 | 90,000 | 16,200 | 6.4 | 96,834 | 18,592 | 2,392 | 6.4 | 97,000 | 18,624 | 32 |
| 17 皮膚科 | 0.5 | 30,000 | 450 | 0.6 | 40,944 | 737 | 287 | 0.6 | 41,000 | 738 | 1 |
| 18 泌尿器科 | 5.0 | 65,000 | 9,750 | 7.9 | 52,442 | 12,429 | 2,679 | 8.0 | 58,000 | 13,920 | 1,491 |
| 19 眼科 | 1.0 | 99,000 | 2,970 | 1.2 | 86,843 | 3,126 | 156 | 1.2 | 87,000 | 3,132 | 6 |
| 20 耳鼻咽喉科 | 1.5 | 50,000 | 2,250 | 2.1 | 75,881 | 4,781 | 2,531 | 2.1 | 76,000 | 4,788 | 7 |
| 21 産婦人科 | 1.0 | 60,000 | 1,800 | 0.8 | 70,988 | 1,704 | △ 96 | 1.0 | 72,000 | 2,160 | 456 |
| 22 歯科口腔外科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 23 麻酔科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 24 放射線科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 25 病理診断科 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 191.3 | 48,324 | 277,332 | 222.0 | 47,292 | 314,964 | 37,632 | 226.6 | 48,968 | 332,886 | 17,922 |

吉野病院

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|--------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | 76.8 | 21,000 | 48,384 | 69.6 | 20,762 | 43,351 | △ 5,033 | 80.0 | 22,000 | 52,800 | 9,449 |
| 2 整形外科 | 10.0 | 23,000 | 6,900 | 9.4 | 26,568 | 7,492 | 592 | 13.0 | 27,000 | 10,530 | 3,038 |
| 合計 | 86.8 | 21,230 | 55,284 | 79.0 | 21,453 | 50,843 | △ 4,441 | 93.0 | 22,699 | 63,330 | 12,487 |

五條病院

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|--------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 入院患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | - | - | - | - | - | - | - | 3.0 | 21,000 | 20,790 | 20,790 |
| 2 整形外科 | - | - | - | - | - | - | - | 8.0 | 21,000 | 5,040 | 5,040 |
| 合計 | - | - | - | - | - | - | - | 41.0 | 21,000 | 25,830 | 25,830 |

【記載に係る注意事項(入院)】

1. 「月額 診療収入」は、月の開院日数を、「30日」として計算していますので、実績と異なる場合があります。

アクションプラン

患者数・診療収入等の目標 (外来)

○外来診療

南奈良総合医療センター

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|---------------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | 35.0 | 10,000 | 7,000 | 35.3 | 10,976 | 7,749 | 749 | 35.3 | 12,000 | 8,472 | 723 |
| 2 総合内科 | 25.0 | 11,000 | 5,500 | 27.9 | 12,406 | 6,923 | 1,423 | 28.0 | 12,400 | 6,944 | 21 |
| 3 糖尿病内科 | 31.5 | 12,000 | 7,560 | 32.0 | 14,575 | 9,328 | 1,768 | 32.0 | 14,600 | 9,344 | 16 |
| 4 内分泌代謝内科 | 6.0 | 18,000 | 2,160 | 7.7 | 16,178 | 2,491 | 331 | 8.0 | 16,000 | 2,560 | 69 |
| 5 感染症内科 | 3.0 | 5,000 | 300 | 4.7 | 7,230 | 680 | 380 | 5.0 | 8,000 | 800 | 120 |
| 6 循環器内科 | 10.0 | 10,000 | 2,000 | 11.6 | 9,690 | 2,248 | 248 | 12.0 | 10,000 | 2,400 | 152 |
| 7 呼吸器内科 | 8.0 | 15,000 | 2,400 | 9.6 | 14,760 | 2,834 | 434 | 10.6 | 15,000 | 3,180 | 346 |
| 8 消化器内科 | 30.0 | 14,000 | 8,400 | 36.0 | 13,853 | 9,974 | 1,574 | 38.0 | 14,500 | 11,020 | 1,046 |
| 9 神経内科 | 8.0 | 10,000 | 1,600 | 10.8 | 9,505 | 2,053 | 453 | 12.0 | 10,000 | 2,400 | 347 |
| 10 小児科 | 45.0 | 5,000 | 4,500 | 51.7 | 5,572 | 5,761 | 1,261 | 52.0 | 5,600 | 5,824 | 63 |
| 11 精神科 | 13.0 | 6,500 | 1,690 | 18.1 | 6,214 | 2,249 | 559 | 20.0 | 6,300 | 2,520 | 271 |
| 12 外科 | 18.0 | 17,000 | 6,120 | 19.3 | 16,310 | 6,296 | 176 | 20.0 | 17,000 | 6,800 | 504 |
| 13 脳神経外科 | 20.0 | 9,000 | 3,600 | 19.8 | 10,335 | 4,093 | 493 | 20.0 | 10,400 | 4,160 | 67 |
| 14 整形外科 | 72.0 | 7,400 | 10,656 | 86.4 | 7,694 | 13,295 | 2,639 | 90.0 | 8,000 | 14,400 | 1,105 |
| 15 リハビリテーション科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 16 救急科 | 40.0 | 21,000 | 16,800 | 38.1 | 22,357 | 17,036 | 236 | 38.0 | 22,500 | 17,100 | 64 |
| 17 皮膚科 | 34.0 | 3,800 | 2,584 | 46.9 | 3,479 | 3,263 | 679 | 47.0 | 3,500 | 3,290 | 27 |
| 18 泌尿器科 | 29.1 | 17,000 | 9,894 | 22.1 | 15,458 | 6,832 | △ 3,062 | 23.0 | 16,000 | 7,360 | 528 |
| 19 眼科 | 36.0 | 7,000 | 5,040 | 36.5 | 8,027 | 5,860 | 820 | 40.0 | 8,000 | 6,400 | 540 |
| 20 耳鼻咽喉科 | 30.0 | 5,500 | 3,300 | 32.6 | 4,790 | 3,123 | △ 177 | 33.0 | 5,000 | 3,300 | 177 |
| 21 産婦人科 | 10.0 | 9,000 | 1,800 | 12.6 | 7,426 | 1,871 | 71 | 14.0 | 8,500 | 2,380 | 509 |
| 22 歯科口腔外科 | 12.0 | 7,000 | 1,680 | 15.0 | 7,268 | 2,180 | 500 | 20.0 | 7,000 | 2,800 | 620 |
| 23 麻酔科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 24 放射線科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 25 病理診断科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 合 計 | 515.6 | 10,142 | 104,584 | 574.7 | 10,104 | 116,141 | 11,557 | 597.9 | 10,324 | 123,454 | 7,313 |

吉野病院

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|--------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | 80.0 | 19,000 | 30,400 | 73.2 | 17,887 | 26,187 | △ 4,213 | 82.0 | 19,000 | 31,160 | 4,973 |
| 2 整形外科 | 31.0 | 9,200 | 5,704 | 29.1 | 8,741 | 5,087 | △ 617 | 30.0 | 9,000 | 5,400 | 313 |
| 合 計 | 111.0 | 16,263 | 36,104 | 102.3 | 15,285 | 31,274 | △ 4,830 | 112.0 | 16,321 | 36,560 | 5,286 |

五條病院

| 診療科名 | 平成28年10月からの目標 | | | 平成28年10月～3月の平均実績 | | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 (単位:千円) | 平成29年度の目標 | | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 (単位:千円) |
|--------|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(A) (単位:千円) | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(B) (単位:千円) | | 1日平均 外来患者数 (単位:人) | 診療単価 (単位:円) | 月額 診療収入(C) (単位:千円) | |
| 1 内科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 2 整形外科 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 合 計 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |

〔記載に係る注意事項(外来)〕

1. 「1日平均外来患者数」は、一律に週あたりの診療日数を「5日」と仮定し、月ごとの外来患者数(実績)を基数に算出しています。
2. 「月額 診療収入」は、月の外来診療日数を、「20日」として計算していますので、実績と異なる場合があります。

手術・検査・処置等の件数の目標

○手術

| 診療科名 | 項目 | 平成28年度 | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 | 平成29年度 | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 |
|-----------|--|---------|---------|-------------------|---------|---------|-------------------|
| | | 目標/月(A) | 実績/年(B) | | 目標/年(C) | 実績/年(C) | |
| 12 外科 | | | 299.0 | | 350.0 | 51.0 | |
| 13 脳神経外科 | | | 125.0 | | 147.0 | 22.0 | |
| 14 整形外科 | | | 635.0 | | 700.0 | 65.0 | |
| 18 泌尿器科 | 前立腺針生検 経尿道的膀胱癌手術(TUR-BT) 経尿道的膀胱結石破砕術(TUL) 経尿道的前立腺手術(TUR-P) ラッドアクセス造設術 その他泌尿器科疾患 | | 221.0 | | 220.0 | △ 1.0 | |
| 19 眼科 | | | 247.0 | | 240.0 | △ 7.0 | |
| 20 耳鼻咽喉科 | | | 74.0 | | 74.0 | 0.0 | |
| 21 婦人科 | | | 37.0 | | 50.0 | 13.0 | |
| 22 歯科口腔外科 | | | 9.0 | | 10.0 | 1.0 | |
| 合 計 | | | 1647.0 | | 1791.0 | 144.0 | |

○検査・処置等

| 診療科名 | 項目 | 平成28年度下期 | | 目標(A)に対する実績(B)の増減 | 平成29年度 | | 実績(B)に対する目標(C)の増減 |
|---------------|------------------|----------|---------|-------------------|---------|---------|-------------------|
| | | 目標/月(A) | 実績/月(B) | | 目標/月(C) | 実績/月(C) | |
| 7 呼吸器内科 | 気管支鏡検査(月) | 2.0 | 4.2 | 2.2 | 4.2 | 0.0 | |
| 8 消化器内科 | ERCP関連手術 | 12.5 | 17.7 | 5.2 | 18.6 | 0.9 | |
| | 食道・胃ESD | 3.5 | 3.3 | △ 0.2 | 3.4 | 0.1 | |
| | 大腸EMR | 12.0 | 26.8 | 14.8 | 28.0 | 1.2 | |
| | 上部消化管内視鏡 | 260.0 | 309.0 | 49.0 | 324.0 | 15.0 | |
| | 大腸内視鏡検査 | 60.0 | 92.8 | 32.8 | 97.5 | 4.7 | |
| 12 外科 | 上部消化管内視鏡 | 20.0 | 12.0 | △ 8.0 | 15.0 | 3.0 | |
| | 大腸内視鏡検査 | 15.0 | 10.0 | △ 5.0 | 10.0 | 0.0 | |
| 13 脳神経外科 | t-PA | | 1.3 | 1.3 | 1.7 | 0.4 | |
| 17 皮膚科 | 皮膚腫瘍切除術 | | 4.3 | 4.3 | 4.3 | 0.0 | |
| | 皮膚生検 | | 2.6 | 2.6 | 2.6 | 0.0 | |
| 18 泌尿器科 | 体外衝撃波結石破砕術(ESWL) | 1.7 | 6.0 | 4.3 | 3.3 | △ 2.7 | |
| | シラントPTA | 3.3 | 2.5 | △ 0.8 | 2.5 | 0.0 | |
| | 逆行性尿路造影(RP) | 5.0 | 8.0 | 3.0 | 6.7 | △ 1.3 | |
| | 膀胱造影(CG) | 0.5 | 1.0 | 0.5 | 0.7 | △ 0.3 | |
| 23 麻酔科 | 麻酔管理 | 83.3 | 95.2 | 11.9 | 100.0 | 4.8 | |
| 24 放射線科 | CT検査 | 1,129.0 | 1,391.0 | 262.0 | 1,400.0 | 9.0 | |
| | MRI検査 | 366.0 | 415.0 | 49.0 | 420.0 | 5.0 | |
| | 消化管透視 | | 16.5 | 16.5 | | | |
| | 脳MRI | | 24.2 | 24.2 | 83.3 | 0.7 | |
| | マンモグラフィ | | 41.9 | 41.9 | | | |
| | IVR | | 17.3 | 17.3 | 16.7 | △ 0.6 | |
| 25 病理診断科 | 病理検査 | 200.0 | 215.3 | 15.3 | 225.0 | 9.7 | |
| | 細胞診検査 | 140.0 | 185.8 | 45.8 | 208.3 | 22.5 | |
| 26 人工透析 | 新規外来患者受入数 | 1.0 | 1.8 | 0.8 | 1.8 | 0.0 | |
| | 入院患者受入数 | 1.3 | 7.5 | 6.2 | 7.5 | 0.0 | |
| 27 健診 | 人間ドック(年間) | 309.0 | 393.0 | 84.0 | 500.0 | 107.0 | |
| | 生活習慣病健診(年間) | 309.0 | 339.0 | 30.0 | 500.0 | 161.0 | |
| | 脳ドック(年間) | 200.0 | 196.0 | △ 4.0 | 220.0 | 24.0 | |
| | 乳がん検診(年間) | 158.0 | 275.0 | 117.0 | 400.0 | 125.0 | |
| | 骨塩定量検査(年間) | 50.0 | 93.0 | 43.0 | 100.0 | 7.0 | |
| | 胃がん検診(年間) | | | 0.0 | 400.0 | 400.0 | |
| 28 がん相談支援センター | がん相談 | | 17.5 | 17.5 | 25.0 | 7.5 | |

第3編
部門別業績

第1章 南奈良総合医療センター

1. 診療部

内科

(1) 診療方針

【診療方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者さんを総合的に一般内科として診療に当たる。さらに必要に応じて消化器、呼吸器、循環器などのより専門分野に特化した診療科と適切に連携を取りながら最適な医療を提供する。

【対象となる方・疾病】

内科系疾患、糖尿病・高血圧などの生活習慣病の方

【主な診療領域】

①入院診療 ②外来診療 ③救急センター（チーム医療） ④健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,198人 | 6.0人 | 17.7日 | 34,266円 |

平成29年度は、上記のように数多くの入院患者の診療に当たってきた。疾病の内容は誤嚥性肺炎、脳梗塞、心不全など患者さんの高齢化に伴う疾病の割合が高く、内科的な薬物治療とともにリハビリテーションを行う患者さんも多くおられ、退院後には長期療養型病床に紹介するなど、リハビリテーション、地域連携部門との協力が欠かせない状況である。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 5,804人 | 23.8人 | 12,393円 |

内科部門では、旧町立大淀病院から継続して通院しておられる患者さんが相当数おられるため、患者数が多くなっている。症例によっては地域の開業医の先生方に紹介することを考慮しつつ、当院への通院を希望される患者さんには引き続き良質な医療を提供していく所存である。

(4) チーム医療

- ・専門医と連携し、必要時には迅速かつ適切に専門医に患者紹介を行う。
- ・救急搬送された入院患者に対しては、迅速かつ適切に対応しスムーズに入院加療につなげていく。
- ・生活習慣病健診を担当しているが、診察の際に、また受診者に送付される報告書作成において、精査等が必要である受診者には当センターへの受診をお勧めするようにし、検査から治療まで一貫して受診者の健康に寄与できるよう、引き続き努めていく。

(5) その他の事業

- ・患者紹介及び逆紹介を通じて地区医師会の開業医と適切に連携を行う。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|-----------|-----------|--------------|
| 井澤鉄之 | 医長 | 平成7年5月8日 | 日本内科学会専門医 | 内科一般 医学博士 |

総合内科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①ひとりひとりに寄り添い、地域に根ざした温かい医療を提供する。
- ②多職種と連携を図り、健康に関する多様な問題に、チームで対応する。
- ③自らの研鑽と後進の育成を重視し、組織として継続的な成長を実現する。

【行動指針】

- ①患者中心；Patient First （患者さんを第一に考えた医療を提供する）
- ②連携重視；Respect （チーム医療。お互いをリスペクトする）
- ③地域貢献；Community （地域のニーズ・期待に応える）
- ④改善文化；Innovation （自らの成長・学び合う文化・組織としての成長）

【対象となる方・疾病】

- ①日常遭遇することの多い疾病や訴えをお持ちの方
- ②専門診療科が特定しにくい複数の臓器にまたがる疾患をお持ちの方
- ③通院が困難で訪問診療を希望する方、へき地／山間部にお住まいの方

【主な診療領域】

- ①総合内科診療（入院診療・外来診療）
- ②在宅訪問診療
- ③へき地診療所における総合診療
- ④医学教育・研修指導
- ⑤へき地を中心とした災害への対応
- ⑥地域の医療ニーズに応える救急診療

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 10,041人 | 27.5人 | 14.8日 | 40,709円 |

- ・高齢者を中心とした multi-problem を抱える患者さんや、臓器別専門医での対応が困難な患者さんなどの入院診療を BPS モデルを意識し積極的に担当した。
- ・南和の在宅やへき地を基盤とした患者さんへの対応においても、患者さんおよび家族の意向を尊重し退院後の生活に配慮したシームレスな対応を行った。
- ・屋根瓦式のチーム診療体制を敷き、組織として安全や教育に十分な配慮を行った。
- ・在院日数の短縮および救急／急性期重症患者さんへの積極的な対応を行った。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 8,162人 | 33.5人 | 12,260円 |

- ・不明熱や多様な愁訴を抱える患者さん、生物学的のみならず、社会的、精神的問題を抱える患者さんへの積極的な対応を行った。
- ・地域の医療ニーズに耳を傾け、緩和ケア外来や物忘れ外来など担当科選定に難渋するが病院機能を高めることにつながる体制づくりへの参画を行った。

(4) チーム医療

- ・在宅医療：住民の方々が、住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるように、継続的・包括的なサポート体制を充実させた。また、ICTなどを用い、総合診療の実践および教育のフィールドとして魅力あるものに構築した。患者さん中心の医療を実現する体制の維持強化を図り、在宅療養後方支援病院として地域の在宅環境を支えた。
- ・へき地医療：へき地に暮らす人々の生活に寄り添い、あたたかい医療を提供することを目標とした。また、奈良県民の期待に応えるべく質の高い医療を提供し、それらが継続されるようなシステムの構築に努めた。へき地の継続した医療の提供のため、定期および臨時の診療応援を積極的に行い、遠隔TVカンファ・会議システムの構築を進めた。
- ・救急医療：地域の医療ニーズに応えるため、「救急医療」におけるウォークインを中心とした内科系急病患者さんへの対応を強化した。内科外来との役割分担など、円滑で効率的な診療体制を構築した。
- ・災害医療：南和地域を中心とした災害への備えを行った。へき地診療所とのネットワーク構築や多様な情報共有の仕組みを構築した。チーム医療を展開している強みをいかし、DMATメンバーを中心として、災害時に初動として即応できる体制を構築した。南奈良で行われている取り組みを訓練参加や講演会などを通し対外的にも広報を行った。
- ・内科合併症を持つ患者さんへの積極的な共観対応により外科系医師への負担軽減を図った。
- ・認知症ケアチーム：認知症診療へ積極的に関わりケア加算算定を進めた。
- ・緊急消化器内視鏡対応のチームに参画し、消化器内視鏡診療のスムーズな実践に貢献した。
- ・rt-PA(血管溶解療法)対応のチームに参画し、脳卒中診療のスムーズな実践に貢献した。
- ・緩和ケア対応のチームに参画し、緩和診療のスムーズな実践に貢献した。
- ・南和のポリファーマシー対応の推進、トレーシングレポートシステムの推進、在宅医療を通じた地域薬局との連携会議の運営など、地域薬剤師との連携を積極的に図った。
- ・医療安全の観点や薬剤適正使用の観点から、譫妄・睡眠剤の適正使用推進チームに、総合内科医師が中心的に関わった。

（5）その他の事業

教育・研修

- ・数年来展開している屋根瓦式のチーム診療体制を強化し、自らの研鑽と後進の育成をともに重視し、安全で良質な医療の継続を行った。南奈良で展開される良質な医療を多くの若き医療人に経験してもらい広めていくことで、若手医師の教育研修の拠点となるよう尽力した。

これまでの研修受け入れの経験や蓄積をいかし、教育研修センター（CoMET）の立ち上げや運営に積極的に関わった。

基幹型初期臨床研修病院プログラム「南和まるごと研修」の開始にあたり、理念や構想、プログラム作成、書類申請など多岐にわたり、積極的に関与した。

その他

- ・日本プライマリケア学会、日本内科学会を中心に学会発表を行った。また、総合診療研究会や家庭医療関連の各種研修会での講演や発表などを行った。
- ・地域医療ワークショップの企画や開催を通し、医学生、看護学生を含む医療関係者に、奈良県の地域医療への関心を高め、地域へ貢献する医療者の育成を意図した。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|---------------------------------------|------------|---|----------------------------|
| 中村達 | へき地医療支援センター長 | 昭和54年5月25日 | 日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本医師会認定産業医 | 総合内科 |
| 明石陽介 | 部長、在宅医療支援センター副センター長、へき地医療支援センター副センター長 | 平成13年5月30日 | 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、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日赤災害医療コーディネーター、日本DMAT隊員（統括DMAT）、日本医師会認定産業医、日本肝臓学会、日本医療マネジメント学会 | 総合内科、 消化器疾患、 内視鏡診療 |
| 中山進 | 医長 | 平成17年4月8日 | 日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本DMAT隊員、JATECプロバイダー、健康学習学会 | 総合内科、 循環器疾患、 超音波診断 |
| 澤信宏 | 医員 | 平成18年4月21日 | 日本プライマリケア連合学会認定医、指導医、認知症サポート医、日本内科学会、日本神経学会、日本在宅医学会、日本医療マネジメント学会、地域医療ネットワーク研究会 | 総合内科、 神経疾患、 難病・障害者診療 |
| 切畑屋友希 | 医員 | 平成22年5月13日 | 日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、認定医、LATECプロバイダー、JPTECプロバイダー、日本外科学会、日本消化器外科学会、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会、日本消化器内視鏡学会 | 総合内科、 消化器外科診療 |
| 天野雅之 | 医員 | 平成24年3月26日 | 日本内科学会認定内科医、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、JPTECプロバイダー、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本医学教育学会、米国内科学会 | 総合内科、 感染症診療、 医学教育 |
| 池上春香 | 医員 | 平成26年3月20日 | 日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会 | 総合内科、 消化器疾患 |
| 岩田臣弘 | 医員 | 平成27年3月31日 | 日本プライマリケア連合学会、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 | 総合内科、 消化器疾患 |
| 庄司康人 | 医員 | 平成27年3月23日 | 日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本循環器病学会 | 総合内科、 循環器疾患 |
| 柴田浩気 | 医員 | 平成27年3月23日 | 日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、 | 総合内科、 血液疾患 |
| 渡辺淳 | 医員（吉野病院） | 平成22年5月20日 | 日本プライマリケア連合学会 | 総合内科、 精神疾患 |

(7) 業績

【論文・書籍】

- ①天野雅之、「初めてのDNAR確認 落ち着いて聞く方法を教えて下さい」、レジデントノート 羊土社 4月号 Vol.19 No.1、2017年4月1日
- ②天野雅之、「とりあえずクスリを飲めば大丈夫!?へき地診療所でのポリファーマシー対策」 「患者さん中心でいこう、ポリファーマシー対策」、日本医事新報社、2017年4月26日
- ③天野雅之、「下垂体切除後の晩期合併症」、薬局 南山堂 8月号 Vol.68.No.9、2017年8月1日
- ④天野雅之、「効率的に働こう!病棟医のためのタイムマネジメント」、レジデントノート特別増刊号 羊土社 Vol.19.No.14、2017年11月
- ⑤天野雅之、「骨盤内炎症性疾患」、検査と技術 増刊号 感染症クイックリファランス 医学書院 Vol.46 No.3、2018年3月

- ⑥天野雅之、「出血傾向があるときの検査の見方」、エキスパートナーズ 照林社 Vol.34 No.2、2018年02月

【学会・研究会発表】

- ①池上春香・ほか（発表）、「喘息で通院中に発熱と肝障害で胆嚢炎を疑われ紹介受診となった一例」、第5回南和地域病診連携会、2017年、奈良
- ②明石陽介（座長）、「漢方がfirst choiceとなりうる疾患と次の一手」、南和地域病診連携研修会、2017年4月6日、奈良
- ③明石陽介（講演）、「『災害医療救護活動について』－熊本地震災害の医療救護活動に参加して－」、日本赤十字社奈良県支部友功会総会講演会、2017年4月26日、奈良
- ④池上春香・ほか（発表）、「不明熱を主訴に来院しパルボウイルス感染と潰瘍性大腸炎を合併が考えられた一例」、第8回日本プライマリケア学会学術大会、2017年5月12日、香川
- ⑤天野雅之・ほか（発表）、「コンサルテーション・マネジメント～Multimorbidity時代のコンサルトの仕方・答え方～」、米国内科学会日本支部総会、2017年6月11日、京都
- ⑥澤信宏（発表）、「認知症と糖尿病」、糖尿病市民講座、2017年6月16日、奈良
- ⑦澤信宏（発表）、「南奈良総合医療センター 在宅医療支援センターのあゆみ」、アクションミーティング、2017年6月28日、奈良
- ⑧澤信宏（発表）、「南奈良総合医療センターにおける認知症診療の現状」、在宅医療研修会、2017年6月28日、奈良
- ⑨明石陽介（講演）、「『災害医療救護活動について』－熊本地震への救護活動に参加して－」、奈良県医師会災害医療研修会、2017年6月29日、奈良
- ⑩澤信宏（発表）、「降圧治療に配合剤が求められる背景」、第16回奈良県総合診療研究会、2017年7月1日、奈良
- ⑪天野雅之・ほか（発表）、「在宅患者に生じた転倒の一例」、第16回奈良県総合診療研究会、2017年7月1日、奈良
- ⑫中山進（座長）、「酒飲み過ぎてる男・ほか」、第16回 奈良県総合診療研究会、2017年7月1日、奈良
- ⑬明石陽介（座長）、「患者中心のポリファーマシー対策～意思決定の共有と価値観に基づく医療実践～」、第16回奈良県総合診療研究会、2017年7月1日、奈良
- ⑭澤信宏・ほか（発表）、「過疎高齢化の進んだ地域の公立基幹病院における在宅医療支援の取り組み」、第19回日本医療マネジメント学会 学術総会、2017年7月17日、仙台
- ⑮切畑屋友希・ほか（発表）、「非閉塞性腸間膜虚血に対する手術症例9例の短期成績」、第72回消化器外科学会総会、2017年7月21日、石川
- ⑯天野雅之（発表）、「コンサルテーション・マネジメント：初期研修医編」、橋本市民病院研修会、2017年8月23日、和歌山
- ⑰天野雅之（発表）、「『家でこけない』ための方法」、橋本ジェネラリスト勉強会、2017年8月23日、和歌山
- ⑱切畑屋友希・ほか（ワークショップ）、「地域に根ざした医療を体験してみませんか」、2017なら地域医療ワークショップ、2017年8月26日、奈良

- ①9 澤信宏・ほか（発表）、「医療過疎地域の急性期公立基幹病院における在宅医療支援の取り組み」、第56回全国自治体病院学会、2017年10月19日、千葉
- ②0 切畑屋友希・ほか（発表）、「イレウスで発症した膵体尾部癌に対し大腸ステントを用いた bridge to surgery により一期的手術を行なった1例」、近畿外科学会、2017年9月2日、京都
- ②1 明石陽介（座長）、「食べるを考える」、南和在宅医療研修会、2017年11月16日、奈良
- ②2 庄司康人・ほか（発表）、「異常行動で発症し急速な経過をたどった悪性リンパ腫の1剖検例」、第218回日本内科学会近畿地方会、2017年12月2日、神戸
- ②3 天野雅之（パネリスト）、「診断力 日本一 決定戦」、ONRC 5th、2017年12月23日、大阪
- ②4 澤信宏（発表）、「認知症・せん妄対応研修会 ～地域包括ケア～」、認知症対応力向上研修、2018年1月4日、奈良
- ②5 澤信宏（発表）、「認知症・せん妄対応研修会 ～新オレンジプランを踏まえた入院時から始まる地域包括ケア～」、認知症対応力向上研修、2018年2月15日、奈良
- ②6 柴田浩気（発表）、「リハビリテーションで働き方改革!」、第10回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ発表会、2018年2月25日、大阪
- ②7 大久保天進・ほか（発表）、「 α -GI投与を契機に発症した腸管気腫症に対し、保存的加療で軽快した1例」、第217回日本内科学会近畿地方会、2018年3月3日、大阪

【受賞】

- ① 天野雅之、日本プライマリケア連合学会 家庭医療専門医制度 優秀ポートフォリオ賞 2017
- ② 天野雅之、南和広域医療企業団 功労賞（研修プログラム作成関連）2017



糖尿病内科

（1）診療方針

【診療方針】

南和地域の糖尿病診療専門機関としての医療機能を充実させるため、糖尿病専門医を中心に血糖コントロールが困難な症例や合併症の進んだ症例の治療を行う。

【対象となる方・疾病】

1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病の方

【主な診療領域】

①入院診療

- ・糖尿病性昏睡で緊急入院した症例
- ・血糖コントロールが困難な症例
- ・合併症の進んだ症例
- ・糖尿病血糖コントロール入院、糖尿病教育入院、糖尿病腎症に対する慢性腎臓病（CKD）教育入院 など

② 外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- ・糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施
- ・他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 3,111人 | 8.5人 | 15.2日 | 38,201円 |

平成29年度実績は、1日平均入院患者数8.5人（目標：8.2人）、入院診療単価は38,201円（目標：38,000円）であり、いずれも当初の目標値を達成できた。入院収入は、118,342,354円/年であった。なお、平均在院日数15.2日（目標：15日未満）であり、目標値からわずかに延長した。糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）は26例（そのうち開業医の先生方からの紹介は16例）、CKD教育入院は25例（そのうち開業医の先生方からの紹介は13例）であった。また、1型糖尿病症例に対してのインスリンポンプ療法（SAP療法）導入は2例であった。

平成29年度の腎生検施行数は23例であった。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 6,681人 | 27.4人 | 14,556円 |

平成29年度実績は、1日平均外来患者数27.4人（目標：26.7人）、外来診療単価は14,556円（目標：14,600円）であり、いずれも当初の目標値をほぼ達成できた。外来収入は、97,248,887円であった。

(4) チーム医療

糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）

糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）

CKD チーム回診（第2・4火曜日午後）

内科（糖尿病内科）病棟総回診（毎週金曜日午後）

【合併症対策などのチーム医療】

医師・歯科医師・歯科衛生士、看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士など多職種で構成される糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施する。また、総合医療センターとしてのメリットをいかし、他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応する。なお、当センターには、現在、1名の糖尿病看護認定看護師、17名の日本糖尿病療養指導士（CDEJ）、および1名の奈良県糖尿病療養指導士（CDE なら）が在籍しており、それぞれの部門で活躍している。

(5) その他の事業

- ・糖尿病市民公開講座の開催：2回開催（2017年6月16日、2017年8月23日）
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：2回開催（2017年10月20日、2018年3月16日）
- ・糖尿病の病診連携を図るための研修会を、地元医師会などと協働して実施（年3回）
 - 病診連携研修会 - 糖尿病・インスリン治療について - （2017年4月27日）
 - 第27回南和地区糖尿病フォーラム（2017年6月29日）
 - 南和地区CKD・糖尿病連携の会（2017年12月7日）
- ・奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会の関連事業）を主催
- ・学会での発表：日本糖尿病学会近畿地方会9演題
- ・南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 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 | 昭和62年5月25日 | 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 | 糖尿病 高血圧 上部消化管 下部消化管 |
| 藤木健吾 | 医長 | 平成19年4月9日 | 日本内科学会認定医、総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本医師会認定産業医 | 糖尿病 腎臓病 透析 |
| 上島純子 | 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 |

(7) 業績**【学会発表】**

- ①藤木健吾、「当院におけるオマリグリプチンの効果と満足度の検討」、第54回日本糖尿病学会近畿地方会、2017年11月11日、大阪国際会議場

【講演】

- ①川野貴弘、「Weekly DPP-4 阻害薬をどう活かすか～選好度調査と糖尿病腎症患者への使用経験を含めて～」、TAKEDA Diabetes&Hepatology Seminar、2017年4月6日、檀原ロイヤルホテル
- ②藤木健吾、「ご紹介頂いたCKD教育入院症例」、南和地区CKD・糖尿病連携の会、2017年12月7日、リバーサイドホテル
- ③川野貴弘、「腎臓病療養指導士への期待」、第8回中南和地区CKD講演会、2018年3月1日、檀原ロイヤルホテル
- ④川野貴弘、「糖尿病性腎症重症化予防に対する当院での取り組み～Weekly DPP-4 阻害薬の使用経験を含めて～」、第8回CKD医療フォーラム in 奈良、2018年3月10日、奈良医大卒後臨床研修センター

(8) 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

(9) 写真

糖尿病内科



内科・糖尿病内科 病棟総回診

内分泌・代謝内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの内分泌臓器の異常が原因のホルモンの病気全般について、専門的かつ適切な診断・治療に力を入れている。
- ②糖尿病や高脂血症、高尿酸血症、肥満、メタボリック症候群、骨粗鬆症などの代謝疾患についても、ホルモン異常による二次性のものの鑑別を含め診断治療にあたる。
- ③下垂体機能低下症、甲状腺疾患などで他科と協力して診療する。

【対象となる方・疾病】

下垂体機能低下症、ACTH 単独欠損症、成長ホルモン分泌不全症、尿崩症、先端巨大症、巨人症、クッシング病、プロラクチノーマ、TSH 産生腫瘍、バセドウ病、橋本病、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、亜急性甲状腺炎、甲状腺腫大、甲状腺腫瘍、副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、低カルシウム血症、インスリン産生腫瘍、ガストリン産生腫瘍、クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎腫瘍、副腎皮質機能低下症、先天性副腎過形成症、性腺機能低下症、ターナー症候群、クラインフェルター症候群、低身長、性発育不全、低血糖、糖尿病、高脂血症、ホルモン異常による二次性高血圧、肥満症、メタボリック症候群 などの方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 215人 | 0.6人 | 14.3日 | 37,655円 |

入院で治療するケースは少ないが、急性副腎不全や尿崩症、クッシング症候群、下垂体機能低下症、電解質異常など短期の入院で集中的な検査や治療を行う必要のある患者さん及び内分泌疾患の救急入院患者に対応する。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,346人 | 9.6人 | 14,623円 |

外来患者数は徐々に増加傾向にあるが、更に広報などでPRを行い、紹介患者の増加を図る。適切な専門的診療を行い、収益の増加を図る。

(4) チーム医療

- ・副腎腫瘍の患者さんに対する泌尿器科との診療連携
- ・下垂体機能低下症の患者さんに対する脳神経外科との診療連携
- ・甲状腺、副甲状腺疾患の患者さんに対する耳鼻咽喉科との診療連携
- ・妊産婦に係る産婦人科との診療連携
- ・内分泌疾患患者さんの周術期のホルモン管理について他科との診療連携

(5) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|-----------|---|---------------------------|
| 樽松由佳子 | 部長 | 平成5年5月24日 | 日本内科学会、日本内分泌学会 日本糖尿病学会 日本小児内分泌学会 日本甲状腺学会 日本間脳下垂体腫瘍学会 日本消化器病学会 日本内科学会認定医 日本内科学会専門医 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 | 内分泌疾患全般 特に下垂体、甲状腺、副腎など |

(6) 業績**【発表】****一般演題**

- ①樽松由佳子、「バソプレシン投与により高血圧と心室頻拍を生じた褐色細胞腫の1例」、第90回内分泌学会学術総会、2017年4月21日、京都

感染症内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ① 感染症の専門家として、感染症に関する最新の情報を病院内および病院外に提供している。
- 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 院内の多職種のスタッフと連携して感染対策チームをつくり、病院内での感染対策を行っている。

【対象となる方・疾病】

- ① 感染症が疑われる疾患
- ② 免疫不全患者の発熱
- ③ 治療に難渋する感染症の症例、敗血症など

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③院内感染対策（チーム医療）

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 3,115人 | 8.5人 | 21.1日 | 43,945円 |

肺炎、腎盂腎炎、敗血症を中心に診療。合併症あり問題のある結核症例の受け入れも行った。また、他科入院患者で感染症にて問題のある症例に関してコンサルトを中心にサポートを行った。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 1,034人 | 4.2人 | 9,519円 |

肺非結核性抗酸菌症、肺結核の外来フォロー、ワクチン接種を中心に、外来診療を行っている。

(4) チーム医療

- ・開院当初より全科対応のコンサルトを行っている。平成28年度は264件の症例コンサルト依頼があったが、平成29年度は342件と増加した。
- ・血液培養陽性患者の介入：平成28年度下半期より血液培養陽性患者の全例カルテチェックを行い、治療として問題がある場合には電話にて担当医と連絡を取ってディスカッションを行った。平成28年度下半期では132件の血液培養陽性患者を認めたが、平成29年度は324件の血液培養陽性患者があり、内63件について主治医にフィードバックを行った。
- ・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）その他の事業

- ・吉野病院、五條病院の診療応援を行っており、同院からの感染症コンサルトを適宜受けている。
- ・外部講師とコラボレーションし、感染症内科／総合内科カンファレンスを週1回開始した。

（6）医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|-------------|--|------------|
| 宇野 健司 | 部長 | 平成 13 年 6 月 | 日本内科学会認定医・指導医 日本感染症学会専門医・指導医 日本化学療法学会・評議員・ 抗菌薬適正使用指導医 インфек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、 日本呼吸器学会、日本臨床微生物学会、 日本マネジメント学会 関西 HIV 臨床カンファレンス会長 近畿エイズ研究会 常任理事 | 感染症 HIV |
| 菱矢 直邦 | 医員 | 平成 22 年 4 月 | 日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医 インフェクションコントロールドクター 日本感染症学会、日本化学療法学会 | 感染症 |

（7）業績

【論文】

- ① Uno K, Kasahara K, Kajita A, Hishiya N et al. Aortic dissection in a patient with human immunodeficiency virus infection that was diagnosed at autopsy: A case report Nara Medical Association 2017; 68:47-52.
- ② Tsuchido Y, Nakamura-Uchiyama F, Toyoda K, Iwagami M, Tochitani K, Shinohara K, Hishiya N, Ogawa T, Uno K, Kasahara K, O uji Y, Kano S, Mikasa K, Shimizu T, Yoshikawa M, Maruyama H. Development of Delayed Hemolytic Anemia After Treatment with Oral Artemether-Lumefantrine in Two Patients with Severe Falciparum Malaria. Am J Trop Med Hyg. 2017 May;96(5):1185-1189.
- ③ Hirai N, Kasahara K, Uno K, Ogawa Y, Ogawa T, Yonekawa S, Nakano R, Yano H, Sakagami A, Uemura T, Okura H, Saito Y, Yoshikawa M, Mikasa K. Infective Endocarditis Complicated by Intraventricular Abscesses, Pericarditis, and Mycotic Aneurysm Due to an Emerging Strain of Serotype VI Streptococcus agalactiae. Jpn J Infect Dis. 2017 Nov 22;70(6):685-686.
- ④ Ogawa Y, Imai Y, Yoshihara S, Fujikura H, Hirai N, Sato M, Ogawa T, Uno K, Kasahara K, Yano H, Mikasa K. Pulmonary involvement of secondary syphilis. Int J STD AIDS. 2018 Jan;29(1):89-91.
- ⑤ Hirata K, Ogawa T, Fujikura H, Ogawa Y, Hirai N, Nakagawa-Onishi T, Uno K, Takeyama M, Kasahara K, Nakamura-Uchiyama F, Konishi M, Mikasa K. Characteristics of health problems in returned overseas travelers at a tertiary teaching hospital in a suburban area in Japan. J Infect Chemother. 2018 Mar 1. pii: S1341-321X(18)30053-9.
- ⑥ Hirai N, Kasahara K, Fujikura H, Yoshihara S, Ogawa T, Ogawa Y, Hishiya N, Suzuki Y, Nakano R, Yano H, Yoshikawa M, Mikasa K. Molecular diagnosis and characterization of a culture-negative mycotic aneurysm due to ST54 Haemophilus influenzae type b with PBP 3 alterations. J Infect Chemother. 2018 Jan 17. pii: S1341-321X(17)30314-8.

【発表】

講演

- ①宇野健司、「HIVの予防とは何か？ 抗HIV薬内服による予防（PrEP）をどう進めるか？」、エイズ文化フォーラム in 京都、2017年9月30日、同志社大学
- ②宇野健司、「HIV感染症の生活習慣病によるCKD」、奈良県医師会 HIV 医療講習会、2017年10月21日、奈良県医師会館
- ③宇野健司、「HIVの基礎知識～これであなたもチームの一員～」、第2回愛知県病院薬剤師会 HIV 部会学術集会～ HIV 診療にまなぶ治療連携力“up”セミナー、2017年12月10日、ウインクあいち
- ④宇野健司、「抗菌薬の適正使用」、平成29年度日本感染症学会院内感染対策講習会、2017年12月15日、奈良県文化会館
- ⑤宇野健司、「よくコンサルトを受ける整形外科領域感染症について」、第5回中河内運動器疾患研究会、2018年2月10日、シェラトン都ホテル大阪
- ⑥宇野健司、「HCV・HIV感染症の新しい知見」、第5回奈良県歯科医師・歯科衛生士感染対策講習会、2018年2月22日、奈良県歯科医師会館
- ⑦宇野健司、「HIV感染症の基礎知識～高齢化にむけて～」、第36回桜井地区医師会学術講演会、2018年3月3日、済生会中和病院

一般演題

- ①宇野健司、菱矢直邦、天野雅之、「新病院開設とともに始めた感染対策チームと感染症診療」、第91回日本感染症学会総会、2017年4月7日、東京
- ②菱矢直邦、宇野健司、天野雅之、鈴木由希、矢野寿一、「髄液より *lytA* 遺伝子陽性と判明し髄膜炎併発の侵襲性肺炎球菌感染症と診断した1例」、第91回日本感染症学会総会、2017年4月、東京
- ③宇野健司、菱矢直邦、天野雅之、「セフェピムによる脳症が考えられた一例」、第60回日本感染症学会中日本地方回学術集会、2017年10月28日、長崎
- ④菱矢直邦、宇野健司、天野雅之、「結核性胸膜炎加療後の被包化胸水より *S. dysgalactiae* subsp. *equisimilis* と *M. tuberculosis* の2菌種を認めた1例」、第60回日本感染症学会中日本地方回学術集会、2017年10月28日、長崎

(8) 写真

循環器内科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①南和医療圏では高齢化が進んでおり、「平均寿命」と「健康寿命」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。健康長寿日本一をめざし健康寿命を伸ばすため、当院循環器内科は奈良県立医科大学と連携をとりながら、心不全、狭心症、急性心筋梗塞、大動脈解離、および閉塞性動脈硬化症等の迅速かつ積極的な診療を行う。
- ②奈良県の死因で心疾患は悪性新生物に次いで多く、死亡原因の18%を占める。南和医療圏では、急性心筋梗塞等の急性期疾患の搬送に時間を要し、予後に影響を与えていると考えられる。当院は経皮的冠動脈インターベンションを行わない施設ではあるが、「断らない病院」としてドクターヘリを積極的に活用し、すべての患者さんの救命に貢献する。
- ③徐脈性疾患に対してペースメーカの植え込みを行い、不整脈に対して必要時に植込み型心電計で精査を行う。ペースメーカおよび植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医大放射線科と連携し、閉塞性動脈硬化症の早期かつ積極的な治療を継続し、健康寿命の延長をめざす。
- ⑤心臓リハビリチーム（循環器サポートチーム）をさらに拡充し、定期カンファレンス、患者さん向けの研修会、出前講座、及び院内講演会を行う。

【対象となる方・疾病】

心筋梗塞、狭心症、高血圧症、心不全、心臓弁膜症、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、不整脈の方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療 ④心臓リハビリ（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,858人 | 7.8人 | 16.6日 | 51,784円 |

当科は重症度の高い疾患が多く、さらに奈良医大との連携にともない、亜急性期の重症疾患の転院も増加すると考えられる。平成29年度の平均在院日数は16.7日で病院目標は達成しているが、上記状況から患者数が増加することも考えられる。地域連携と密に情報共有を行い、平均在院日数の短縮（15日）をめざし、平均患者8名を目標とする。

厚生労働省の指針や南和医療圏の現状を考慮すると、遠隔医療は積極的に推進すべき業務と考えられる。当科は既に平成28年からペースメーカや植込み型心電計を含めた遠隔医療に取り組んでおり、システム構築も完了している。

今後は南和医療圏全体の心不全のシステム構築をめざす。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 4,627人 | 19.0人 | 9,203円 |

病診連携を実施強化しており、院外からの紹介がさらに増加すると考えられる。
安定した対象は積極的に逆紹介し、35名/1診療日にまで患者数を減少させる。

(4) チーム医療

- ・共観及び外来コンサルトはすべて受け入れており、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。
- ・循環器サポートチームメンバーの知識と技術面で拡充し、人材育成を継続する。
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」への連携を強化する。
- ・知識と技術の強化のため、院外研修も予定しており、患者さん向けの研修会を継続する。
- ・救急センターの業務は通常外来のみならず、24時間救急センターからのコンサルテーションもすべて受け入れる。
- ・人材育成のため、救急隊員との研修会を1年通して継続する。

(5) その他の事業

- ・日本循環器学会、救急医学会、日本集団災害医学会にて演題発表予定

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|------------|--|-------------------------|
| 守川義信 | 部長 | 平成14年5月13日 | 奈良県立医科大学臨床准教授 日本内科学会認定内科医・指導医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本社会医学専門医 日本救急医学会認定 ICLS ディレクター 日本救急医学会指導者 WS ディレクター 日本 DMAT 隊員・統括 DMAT 隊員 日本体育協会公認スポーツドクター 日赤災害医療コーディネーター 奈良県 DMAT コーディネーター AHA BLS リードインストラクター AHA ACLS コースディレクター JMECC ディレクター BHELP 世話人 MCLS 管理世話人 PhDLS 世話人 | 循環器全般 災害医療 スポーツ医療 |
| 岡村昭彦 | 医員 | 平成25年4月1日 | 日本内科学会会員 日本循環器学会会員 日本心臓病学会会員 日本心筋症研究会会員 AHA BLS プロバイダー AHA ACLS プロバイダー JPTEC プロバイダー | 循環器全般 カテーテル治療 |

(7) 業績**【発表】****講演**

- ①守川義信、教育講演「Phase0 から2への災害医療 ―ロジスティックスの重要性―」、NEPPAの会、2017年1月27日、橿原市（橿原文化会館）
- ②守川義信、インタビュー「高齢者入院患者へのサムスカ導入」、2017年4月10日、南奈良総合医療センター
- ③守川義信、教育講演「災害医療の基本」、「トリアージの基本」、日赤救護班教育研修、2017年5月27日、日本赤十字社奈良支部
- ④守川義信、教育演題「熱中症について」、スポーツ研修会、2017年6月4日、橿原運動公園
- ⑤守川義信、教育講演「冠攣縮性狭心症と動脈硬化」、奈良市医師会研修、2017年6月8日、奈良市医師会館
- ⑥守川義信、研修講演「災害の基本」、「トリアージについて」、「ファーストエイド」、奈良市民教育研修会、2017年6月11日、奈良市防災センター
- ⑦守川義信、座談会「脳梗塞の発症と経過。奈良県のドクターヘリ運用について」、2017年8月31日、橿原ロイヤルホテル
- ⑧守川義信、教育講演「災害医療の仕組みについて」、奈良県防災訓練研修会、2017年9月6日、奈良県社会福祉総合センター
- ⑨守川義信、教育講演「災害医療について」、腎臓病教室研修、2017年9月7日、奈良県立医科大学研修センター
- ⑩守川義信、教育講演「ドーピングについて」、奈良県選手団国体研修会、2017年9月15日、桜井市民会館
- ⑪守川義信、一般講演「アルコールと冠攣縮性狭心症」、南和地区病診連携の会、2017年10月4日、南奈良総合医療センター看護学校
- ⑫守川義信、特別講演「災害活動時等における消防団員の安全管理上の留意点 ―消防団と医療の連携をめざして―」、消防団員等公務災害補償等共済基金全国研修会、2017年10月26日、霞が関ビル
- ⑬守川義信、一般講演「災害と血栓」、ファイザーブリストル講演会、2017年11月2日、橿原観光ホテル
- ⑭守川義信、パネルディスカッション「各診療科で今できること」、中南和地区 Network Meeting、2017年11月25日、橿原ロイヤルホテル

一般演題

- ①守川義信、「大規模災害訓練時のDMATとの協働訓練の重要性について」、第22回日本集団災害医学会総会・学術集会、2017年2月15日、名古屋国際会議場
- ②Yoshinobu Morikawa, et al. The Available Predictor of Diastolic Disorder in Diabetics with Sarcopenia. 2017年3月17日. The 81th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.
- ③Okamura Akihiko, et al. Incidence of myocardial bridge and its cyclic changes during cardiac cycle: An Oct Study. 2017年8月26日. ESC Congress Barcelona 2017.

- ④守川義信、「糖尿病患者における拡張性心不全とその指標」、第28回日本老年医学会近畿地方会、2017年10月7日、橿原市万葉ホール。
- ⑤守川義信、「なぜ大規模災害訓練が必要なのか：院外DMAT受援の重要性について」、第45回日本救急医学会総会・学術集会、2017年10月24日、リーガロイヤル大阪。

(8) 写真



呼吸器内科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①呼吸器内科は肺、気管支などの呼吸器系の病気を取り扱う内科の部門である。高齢者に多い肺炎をはじめ肺がんなど専門性の高い呼吸器疾患に対応する。
- ②呼気NO検査、PSG検査（睡眠時無呼吸症候群などの診断）などの特殊検査を実施する。

【対象となる方・疾病】

- ①肺がん ②気管支喘息 ③COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- ④呼吸器感染症（気管支炎・肺炎・肺化膿症・膿胸） ⑤間質性肺炎
- ⑥睡眠時無呼吸症候群

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③RST（呼吸サポートチーム）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 3,722人 | 10.2人 | 15.2日 | 40,673円 |

当科では基礎疾患として慢性呼吸疾患をお持ちの方や間質性肺炎、肺癌、膿胸など専門性の高い疾病を中心に入院担当してきた。引き続き、個々に適した医療の提供を心がけていく。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,677人 | 11.0人 | 16,689円 |

当科は週3日の外来診療日を設けている。開院当初の通院患者数は1日あたり10人弱であったが、年度末には16-17人となった。他の内科に比べて、呼吸器内科を標榜し、常勤医が在籍している病院は他府県でも比較的少ないため、南和地域でより多くの方に専門的な医療が提供できるように、病診連携を行いながら頑張っていく。

（4）チーム医療

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

(5) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|------------|--|---|
| 甲斐 吉郎 | 部長 | 平成10年5月6日 | 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、 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医・指導医、 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医、 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医、 日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医、 日本医師会認定産業医、 インфекションコントロールドクター、 臨床研修指導医 | 呼吸器疾患（呼吸器一般、肺癌、 COPD、びまん性肺疾患、 気管支喘息、気管支鏡診断） 炎症性肺疾患における分子病態 メカニズムの解析 |
| 松田 昌之 | 医長 | 平成21年4月17日 | 日本内科学会認定内科医 日本内科学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 | 呼吸器疾患（呼吸器一般、肺癌、 COPD、びまん性肺疾患、 気管支喘息、気管支鏡診断） |

(6) 写真



(7) 業績

原著論文

Yoshiro Kai, Koichi Tomoda, Masahiro Kitabatake, Atsuhiko Nakamura, Toshihiro Ito, Masanori Yoshikawa, Horoshi Kimura.

Silencing of Carbohydrate Sulfotransferase 15 Hinders Murine Pulmonary Fibrosis Development. *Molecular Therapy Nucleic Acids* Vol.6 163-172 2017 Mar

学会発表

- ①甲斐吉郎、米山博之、北畠正大、伊藤利洋、友田恒一、吉川雅則、木村弘、「コンドロイチン硫酸プロテオグリカン(CSPG)を標的にしたRNA干渉による肺線維化治療の試み」、第20回間質性肺炎細胞分子病態研究会、2017年8月19日、東京
- ②甲斐吉郎、「肺がん」健康フェスティバル2017市民公開講座（健康セミナー）、2017年11月12日、南奈良総合医療センター
- ③松田昌之、「当科の診療状況と喘息、COPDについて」、病診連携呼吸器疾患セミナー、2017年12月21日、南奈良総合医療センター
- ④甲斐吉郎、「間質性肺炎の診断と治療」、第5回南和地域病診連携研究会、2018年3月29日、奈良
- ⑤甲斐吉郎、米山博之、北畠正大、伊藤利洋、友田恒一、吉川雅則、木村弘、「Carbohydrate sulfotransferase15(CHST15)を標的にした新規肺線維症治療の開発」、第58回日本呼吸器学会学術講演会シンポジウム、2018年4月28日、大阪

消化器内科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①南和地域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く。
- 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）の向上をめざす。
- ③慢性病の患者さんが少しでも長く住み慣れた自宅で過ごせるよう、胃瘻などの在宅療養を支える医療を推進する。

【対象となる方・疾病】

- ①消化器（食道・胃・肝臓・胆道・膵臓・大腸）がんを中心に感染症や炎症性疾患
- ②食道・胃静脈瘤
- ③肝がん、肝炎から肝硬変・肝細胞がん、その他の肝疾患
- ④胆道・膵臓疾患

などの疾患の方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）
- ④健診センター（チーム医療）⑤NST（栄養サポートチーム）
- ⑥嚥下摂食管理（チーム医療）⑦消化器病センター

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 9,674人 | 26.5人 | 11.1日 | 44,518円 |

平成28年度と比し、診療単価はやや減少するも、入院患者数および1日平均入院患者数は増加、在院日数は短縮し年間収入は、前年比+8.3%の増加となった。

また、学会、研究会、講演会などに症例～臨床研究まで多数の演題を発表した。引き続き、学術学会・研究会への発表を行い、中南和連携会やホームページで広報し、ロビー活動も含め、手術関連患者数の増加となるよう今後も努力する。また、腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS)など新しい手技なども取り入れて最先端医療が提供できるよう努力する。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 8,588人 | 35.2人 | 14,206円 |

平成28年度と比し、1日平均外来患者数はほぼ同等であったが、外来患者数および診療単価は増加し、年間収入は前年比+10.8%の増加となった。

外来化学療法が増加や逆紹介を推進し、開業医を中心に診療単価の高い初診紹介患者を取り込むよう努力する。

(例) 入院・外来診療のグラフ

(4) チーム医療

- ・ N S T：NST介入の有無を細かくリサーチし、栄養管理を行うことに取り組む。
- ・ 嚥下摂食管理：消化器内科医師主導による回診を継続して毎週定期的に行う。
- ・ 救急センター：継続して救急診療に協力する。また、消化管出血、急性胆管炎、急性膵炎、腸閉塞、腹膜炎、大腸炎などの中等・重症疾患に対して緊急内視鏡治療や専門治療を行う。
- ・ 健診センター：特定健診及び人間ドックにおける内視鏡検査枠の増設に取り組む。また、2017年6月より奈良県対策型胃がん検診を受け入れている。
- ・ 消化器病センター：上部・下部消化管内視鏡検査・治療(ESD)、胆膵内視鏡関連手技(ERCP)、肝生検やラジオ波焼灼術(RFA)、胆膵疾患超音波内視鏡(EUS、FNA)などの超音波関連手技などを行っている。

(5) その他の事業

- ・ 五條市健康フェスティバルや市民公開講座などに協力する。当院で開催される地域医療連絡会に講演や座長などで参加協力する。
- ・ 学会(総会、地方会)・研究会への発表や講演を積極的に行っていく。
- ・ 学生(クリニカルクラークシップ)・研修医の教育・指導など積極的に受け入れていく。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|------------|--|--|
| 松本昌美 | 院長 | 昭和57年6月11日 | 日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医・指導医 近畿支部評議員・財団評議員 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 近畿支部評議員・学術評議員 日本静脈経腸栄養学会学術評議員 日本医療マネジメント学会評議員 PEG・在宅医療研究会 胃瘻教育・造設・管理専門医 日本医師会認定産業医 | 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)、 内視鏡的膵胆管造影検査(ERCP)、 内視鏡的治療 |

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|-----|------------|--|--|
| 沢井正佳 | 部長 | 平成6年5月12日 | 日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医・近畿支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 近畿支部評議員・学術評議員 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本胆道学会指導医 日本医師会認定産業医 日本静脈経腸栄養学会 日本腹部救急医学会 PEG・在宅医療研究会 奈良県立医科大学 臨床教授 | 上部消化管疾患の診断と内視鏡治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、膵胆道疾患に対する内視鏡診断と治療(胆道ドレナージ術や載石術など ERCP 関連手技、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 |
| 堀内葉月 | 医長 | 平成16年5月12日 | 日本内科学会認定医・総合内科専門医 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 日本医師会認定産業医 日本消化管学会 PEG・在宅医療研究会 | 上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、胃内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査(ERCP)、載石術、下部消化管疾患、嚥下内視鏡検査 |
| 榎本壮秀 | 医員 | 平成24年3月26日 | 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 | 上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG) |
| 岩井聡始 | 専門医 | 平成25年4月5日 | 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 日本胆道学会 | 上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、肝がんに対するラジオ波焼灼術(RFA)、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG) |
| 小泉有利 | 専門医 | 平成25年3月25日 | 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 | 上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG) |

(7) 業績 2017年4月～2018年3月まで

【発表】

講演（学会、研究会）

- ① 沢井正佳、「低用量アスピリン/NSAIDs 起因性上部消化管障害におけるマネージメント」、第1回 奈良消化器・循環器ジョイントフォーラム、2017年4月1日、奈良
- ② 岩井聡始、「当院で経験した宿便起因性大腸疾患の検討」、南和地域病診連携研修会、2017年8月24日、奈良
- ③ 榎本壮秀、「当院における SGLT2 阻害薬の治療効果の検討」、第7回なごみ会糖尿病診療フォーラム2017、2017年11月25日、奈良
- ④ 沢井正佳、「酸関連疾患～びらん性GERDのマネージメント」、第11回近畿超音波内視鏡研究会、2018年3月10日、大阪
- ⑤ 沢井正佳、「～ Common disease ～ 実地診療における下部消化管出血のマネージメント」、第1回

病診連携における消化管疾患を考える会、2018年3月29日、奈良

主題 ワークショップ (学会)

- ①辻裕樹、パネルディスカッション PD1-6、「びらん性 GERD の実態および出血危険因子の検討とその対策」、第103回日本消化器病学会総会、2017年4月20日、東京
- ②堀内葉月、ワークショップ W01-1、「Cure から Care への時代における緩和的 PEG の意義」、第93回日本消化器内視鏡学会総会、2017年5月11日、大阪
- ③沢井正佳、ワークショップ W08-1、「びらん性 GERD (胃食道逆流症) における内視鏡の役割と出血の予防と対策」、第93回日本消化器内視鏡学会総会、2017年5月13日、大阪
- ④堀内葉月、シンポジウム S-5、「Total care における PEG の役割」、第22回 PEG・在宅医療学会学術集会、2017年9月23日、札幌

一般演題 口演 (学会、研究会)

- ①松本昌美、主題演題1、「PEG 造設病院における適応決定—食べるための PEG を目指して—」、第23回関西 PEG・栄養リハビリ研究会、2017年6月17日、大阪
- ②堀内葉月、口演 演題6、「高齢者に対する緩和的 PEG の意義—Cure から Care へ—」、第23回関西 PEG・栄養リハビリ研究会、2017年6月17日、大阪
- ③榎本壮秀、口演 胆道38、「胆石の頸部嵌頓に対して PTGBD 後 rendez-vous 法で EGBS を施行した1例」、第98回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2017年6月17日、神戸
- ④小泉有利、口演 Y4-2、「内視鏡的クリップ止血術が有用であった直腸 Dieulafoy 様潰瘍の1例」、第98回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2017年6月17日、神戸
- ⑤岩井聡始、口演 一般演題 I-4、「肝膿瘍に対してセフトリアキソン (CTRX) 投与中に発生した胆嚢・総胆管偽胆石の1例」、第39回奈良県肝胆膵研究会、2017年7月1日、奈良
- ⑥森安博人、ポスター P9-5、「病院機能分化時代における NST 活動の在り方 - 奈良県南和地域の現状から -」、第22回 PEG・在宅医療学会学術集会、2017年9月23日、札幌
- ⑦岩井聡始、ポスター P-98、「肝膿瘍に対してセフトリアキソン (CTRX) 投与中に発生した胆嚢・総胆管偽胆石の1例」、第53回日本胆道学会学術集会、2017年9月29日、山形
- ⑧岩井聡始、一般演題、「長期経過を追えた胃底腺胃癌 ESD 切除の1例」、第39回奈良県胃腸研究会、2017年10月28日、奈良
- ⑨岩井聡始、口演 YS3-1、「長期経過を追えた胃底腺胃癌 ESD 切除の1例」、第99回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2017年11月18日、京都
- ⑩小泉有利、一般演題 II、「1年間で急速に増大し、EUS-FNA で診断されイマチニブが奏功した胃 GIST の1例」、第64回奈良県消化器内視鏡研究会、2017年12月16日、奈良
- ⑪小泉有利、口演 Y3-4、「1年間で急速に増大し、EUS-FNA で診断されイマチニブが奏功した胃 GIST の1例」、第108回日本消化器病学会近畿支部例会、2018年3月17日、京都

座長 (学会関連のみ)

- ①松本昌美、座長口演 91、一般演題口演 91 胃-PEG 座長、第93回日本消化器内視鏡学会総会、2017年5月13日、大阪

- ②松本昌美、ポスターセッション 1-2.PEGの手技、第22回 PEG・在宅医療学会学術集会、2017年9月23日、札幌

その他（市民公開講座、病診連携会 講演）

- ①松本昌美、「高齢者が注意すべき消化管疾患～出血や便秘などを中心に～」、第58回日本消化器病学会近畿支部市民公開講座、2017年6月24日、奈良
- ②松本昌美、「肝臓について」、
- ③沢井正佳、「H.pyloriと胃癌について」、
健康フェスティバル2017市民公開講座（健康セミナー）、2017年11月12日、南奈良総合医療センター
- ④堀内葉月、「高齢者の摂食嚥下障害について」、第5回南和地域病診連携研修会、2018年3月29日、奈良
- ⑤小泉有利、一般演題、「急速な転帰をたどった尿管癌の一例」、第4回南和地域病診連携研修会（CPC剖検検討会）、2017年10月5日、南奈良総合医療センター

論文投稿（和文、英文）

- ①森安博人、堀内葉月、小泉有利、岩井聡始、辻 裕樹、大谷絵美、沢井正佳、松本昌美、明石陽介、吉村 淳、「腸瘻造設により在宅医療が可能となった巨大食道裂孔ヘルニア合併超高齢者患者の一例」、PEG・在宅医療学会会誌 在宅医療と内視鏡治療、Vol.21 No.1 Sep.2017：47-53
- ②Namisaki T, Moriya K, Noguchi R, Kitade M, Kawaratani H, Yamao J, Mitoro A, Yoshida M, Sawai M, Uejima M, Mashitani T, Takeda K, Okura Y, Kaji K, Takaya H, Aihara Y, Douhara A, Nishimura N, Sawada Y, Sato S, Seki K, Yoshiji H. Liver fibrosis progression predicts survival in patients with primary cirrhosis. *Hepatol Res.*2017 Mar;47(3):E178-E186.
- ③Takaya H, Kawaratani H, Seki K, Okura Y, Kitade M, Namisaki T, Sawai M, Sawada Y, Kubo T, Mitoro A, Yamao J, Yoshiji H. A patient with Hepatocellular Carcinoma with Isolated Right Atrial metastases. *Intern Med.*2017 Oct 1;56(19):2589-2594.
- ④Takaya H, Kawaratani H, Kaneko M, Takeda S, Sawada Y, Kitade M, Moriya K, Namisaki T, Sawai M, Mitoro A, Yamao J, Yoshiji H. Gastric granular cell tumor in a youth excised by endoscopic submucosal dissection:A case report and Literature review. *Acta Gastroenterol Belg.* 2017 Apr-Jun;80(2):317-319

2017年度（平成29年度）内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）

- 上部消化管内視鏡検査：4102件
 超音波内視鏡検査（EUS）：食道・胃97件、胆膵33件
 EUS-FNA：胃5件、膵2件
 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）：食道0件、胃46件
 内視鏡的粘膜切除術（EMR）：胃2件
 内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）：4件
 内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）：1件
 内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：10件

- 下部消化管内視鏡検査：1323件
 - 内視鏡の粘膜切除術 (EMR) & Polypectomy：433件
 - 内視鏡的イレウス管留置術：39件
 - 小腸カプセル内視鏡：2件
 - 大腸ESD：3件
- 内視鏡の逆行性胆管膵管造影 (ERCP) 関連手技：172件
 - 経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA)：9件
- 緊急内視鏡：515件（上記内視鏡件数と重複あり）
 - 緊急上部消化管内視鏡：260件
 - 緊急下部消化管内視鏡：163件
 - 緊急 ERCP 関連手技：92件

(8) 写真

消化器内科 スタッフ紹介

2017年4月～2018年3月

日本消化器病学会専門医:7名、日本消化器内視鏡学会専門医:5名、
日本肝臓学会専門医:3名、日本消化管学会専門医:1名、
日本胆道学会指導医:1名

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |
| 院長 松本昌美 | 部長 沢井正佳 | 総合内科部長 明石陽介 | 医長 堀内葉月 | 医員 榎本壮秀 | 専攻医 岩井聡始 |
|  |  |  |  |  |  |
| 専攻医 小泉有利 | 五條病院院長 森安博人 | 吉野病院 医員 大谷絵美 | 総合内科専攻医 岩田臣弘 | 非常勤 辻 裕樹 | 非常勤 賀屋大介 |

神経内科

（1）診療方針

【診療方針】

これからの高齢化社会の進展に伴い、ますます脳卒中、てんかん、認知症、神経難病など神経疾患の患者数は増加の一途にあります。神経疾患は病態の理解が複雑であることも多く、わかりやすい説明を念頭に、患者さん目線で日々の診療を行います。

【対象となる方・疾病】

脳梗塞、てんかん、認知症、多発性硬化症、重症筋無力症、末梢神経障害、筋疾患、髄膜炎、脳炎など

【主な診療領域】

①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療） ④脳卒中リハ（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 4,911人 | 13.5人 | 22.0日 | 40,856円 |

入院患者数は増加の一途であり、多くは脳梗塞（急性期）が占める。主幹動脈狭窄によるアテローム血栓性機序が多く、脳神経外科と血管内治療につき連携をとっている。rt-PA療法も積極的に行っている。てんかん長時間脳波モニタリングも検査入院で1例/月ペースで施行しており、発作を捕捉し診断につなげている。神経難病（Parkinson病）の薬剤調節での入院やレスパイト入院も積極的に受け入れている。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 3,878人 | 15.9人 | 9,634円 |

外来患者数についても、増加の一途であり多くは、頭痛や痺れの初診、神経難病やてんかん患者さんのフォロー患者である。初診受付での痺れや麻痺患者、救急外来でのコンサルトも積極的に受け入れている。専門外来（てんかん）も午後行っており、脳波検査室と緊密に連携をとり診断加療に従事している。神経電気生理検査も枠を増やし、連動して診断治療を行っている。

（4）チーム医療

- ・入院患者のコンサルテーションを積極的に行う。
- ・rt-PA（血管溶解療法）コンサルテーションを行う。
- ・頭痛、しびれ、認知症、麻痺、意識障害などの患者さんのコンサルテーションを積極的に行う。
- ・脳波判読について、脳波所見付けを行い非専門医にも理解いただけるように努める。
- ・神経伝導速度検査も迅速に行い、開業医含め連携を図る。
- ・物忘れ外来での精査補助を行う。

(5) その他の事業

・てんかん症例の検討につき、奈良医療センターてんかんカンファレンスに参加し症例検討を行っている。小原も隔週木曜日に同院に研修に行っている。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|------------|--|-----------------|
| 小原 啓弥 | 医長 | 平成21年4月27日 | 日本神経学会 日本てんかん学会 日本神経生理学会 神経内科専門医 内科専門医 | 神経内科全般 てんかん学 |

(7) 業績**【発表】**講演

- ①小原啓弥、てんかんミーティング、「南奈良総合医療センターにおけるてんかん診療」、2017年5月18日、橿原ロイヤルホテル

(8) 写真

小児科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①子どもの発達と成長をその家族と共に見守り、可能な限りの援助とトータルケアを実践することで、特に少子化が進む南和地域において、次世代に希望を与える医療をめざす。
- ②重症児の対応は県立医科大学附属病院と連携して対応する。

【対象となる方・疾病】

- ①肺炎、喘息など呼吸器疾患、胃腸炎など消化器疾患、てんかん、腎炎など急性・慢性疾患の小児
- ②低身長や発達障害、食物アレルギーなどの小児

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療、小児輪番）
- ④分娩後の乳児健診（チーム医療）
- ⑤地域の保健事業（健康診査、予防接種等）への協力

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 1,598人 | 4.4人 | 4.4日 | 45,408円 |

4、5月は認知度の低さのためか、入院は少なかった。その後は増加しており、紹介入院も増えてきた。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 12,008人 | 49.2人 | 5,365円 |

4、5月は外来数は少なかったが、その後は順調に増加している。

特に夕診（17時～19時）の患者数の伸びが大きい。

（4）チーム医療

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

（5）その他の事業

- ・予防接種の予約枠を月・金曜日に2診で各12名を設定して予約を受けている。冬期については、週4回実施している。
- ・南和地域の市町村からの依頼による保健事業（健康診査、予防接種等）は、継続して実施している。

（6）医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-----|------------|-----------------------------------|-------------|
| 寺田 茂紀 | 部長 | 昭和59年6月5日 | 日本小児科学会・専門医 | 小児科全般 |
| 南 博明 | 医員 | 平成19年4月19日 | 日本小児科学会・専門医 日本血液学会 日本血栓止血学会 | 小児科全般 血液 |
| 大久保天進 | 専門医 | 平成27年3月31日 | 日本小児科学会 | 小児科全般 |

外科（消化器・総合）

（1）診療方針

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

近年、外科の診療では、胃・大腸などをはじめとして、専門分野の細分化が著しく、医師は専門領域を深く勉強している。当科ではそれぞれの領域を専門にする医師による日本の標準治療・最新治療を提供する体制を整えている。

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

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

【対象となる方・疾病】

①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）

②一般／総合外科（良性疾患、乳腺疾患、外傷など）

【主な診療領域】

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

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抗がん剤治療

⑤大腸内視鏡治療

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 5,413人 | 14.8人 | 12.8日 | 67,964円 |

パスの導入や合併症の軽減による在院日数の短縮を心がけている。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 5,655人 | 23.2人 | 22,144円 |

地域との密な連携（病病連携、病診連携）を大切に外来診療を行っている。

（4）チーム医療

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。

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。

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。

（5）医師紹介

（2017年4月～6月）

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-----|------------|---|---------|
| 吉村 淳 | 副院長 | 昭和60年5月25日 | 医学博士 日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本がん治療認定機構がん治療認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本禁煙科学会認定禁煙支援医 | 肝・胆・膵乳腺 |
| 中村 信治 | 部長 | 平成10年5月20日 | 医学博士 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本大腸肛門病学会専門医 日本がん治療認定機構がん治療認定医 | 大腸・肛門 |
| 田仲 徹行 | 医長 | 平成12年5月24日 | 医学博士 日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本食堂学会食道科認定医 マンモグラフィ読影認定医 | 食道・胃 |
| 西和田 敏 | 医長 | 平成17年4月8日 | 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 | 肝・胆・膵 |

(2017年7月～2018年3月)

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-----|------------|---|-------------|
| 吉村 淳 | 副院長 | 昭和60年5月25日 | 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 日本消化器外科学会消化器がん外科療認定医 日本がん治療認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本禁煙科学会認定禁煙支援医 緩和ケア研修会・指導者研修会修了 臨床研修指導医講習会修了 身体障害者福祉法指導医 近畿外科学会評議員 日本DMAT隊員 | 肝・胆・膵 乳腺 |
| 田仲 徹行 | 部長 | 平成12年5月24日 | 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 日本食堂学会食道科認定医 マンモグラフィ読影認定医 緩和ケア研修会修了 臨床研修指導医講習会修了 近畿外科学会評議員 | 食道・胃 |
| 植田 剛 | 医長 | 平成12年5月31日 | 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 消化器がん外科治療認定医 日本消化器内視鏡学会指導医・専門医 日本消化器病学会専門医 日本内視鏡外科学会内視鏡外科技術認定医 日本大腸肛門病学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化管学会専門医・指導医 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 トーマ認定士 マンモグラフィ読影認定医 身体障害者福祉法指定医難病指定医・小児慢特 定疾患指定医 緩和ケア研修会修了 近畿外科学会評議員 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員 日本消化器病学会近畿支部評議員 日本内視鏡外科学会評議員 | 大腸・肛門 |
| 横山 貴司 | 医長 | 平成12年5月24日 | 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 マンモグラフィ読影認定医 身体障害者福祉法指定医 緩和ケア研修会修了 近畿外科学会評議員 | 肝・胆・膵 |
| 定光ともみ | 医員 | 平成25年3月28日 | 緩和ケア研修会修了 | 一般外科 |

(7) 業績

【手術】

平成 29 年 手術実績

| | 術式 | 件数(内腹腔鏡手術) |
|----------|----------------|------------|
| 胃・十二指腸 | | 47 |
| | 胃全摘術 | 7 |
| | 幽門側胃切除術 | 25 (12) |
| | 胃・十二指腸潰瘍手術 | 3 (1) |
| | その他(胃瘻、バイパス術等) | 12 (3) |
| 小腸・大腸・虫垂 | | 118 |
| | 小腸切除術 | 8 |
| | 結腸切除術 | 39 (13) |
| | 直腸切除術 | 16 (8) |
| | 虫垂切除術 | 25 (2) |
| | その他(腸閉塞、人工肛門等) | 30 (2) |
| 肝・胆・膵 | | 82 |
| | 肝切除術 | 2 |
| | 胆嚢摘出術 | 69 (62) |
| | 膵切除術 | 5 |
| | その他(総胆管結石等) | 6 |
| 乳腺 | | 15 |
| | 乳房切除術 | 11 |
| | 乳房温存術 | 2 |
| | その他 | 2 |
| 腹壁 | | 63 |
| | 単径ヘルニア手術 | 52 |
| | 腹壁ヘルニア手術 | 9 (3) |
| | その他 | 2 |
| その他 | 肛門疾患等 | 20 |

【発表】

- ①田仲徹行、中村信治、西和田敏、吉村淳、「当院で経験した門脈ガス血症の臨床的検討」第72回日本消化器外科学会総会、2017年7月20日～22日、石川県立音楽堂
- ②植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「『化学療法に悩む症例』大腸癌化学療法後手術症例の検討」、東中南和地区消化器癌ミーティング、2017年10月6日、済生会中和病院
- ③植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「潰瘍性大腸炎・クローン病ってどんな病気?」、IBD患者さんへのトータルサポートを考える会、2017年10月27日、ベルランド総合病院

- ④西和田敏、中村信治、根津大樹、切畑屋友希、田仲徹行、吉村淳、「著明な栄養障害で発見された超高齢者の絞扼性イレウス術後に発生した小腸-小腸瘻の1例」、
- ⑤根津大樹、西和田敏、田仲徹行、中村信治、吉村淳、「著明な腸間膜乳糜浮腫と乳糜腹水を呈した青年期腸回転異常に伴う小腸軸捻転症の1例」、
第15回日本消化器外科学会大会、2017年10月12日～14日、福岡国際センターほか
- ⑥田仲徹行、植田剛、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「当院での腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術(LAPEG)の経験」、第39回奈良県胃腸研究会、松本昌美(南奈良総合医療センター)、2017年10月28日、奈良市医師会館
- ⑦吉村淳、「乳がんについて」、
- ⑧植田剛、「大腸がんについて」、
健康フェスティバル2017 市民公開講座(健康セミナー)、2017年11月12日、南奈良総合医療センター
- ⑨吉村淳、「高齢化社会を迎える奈良県の地域医療：南奈良総合医療センターの南和地域における役割と地域連携の取り組み」、第5回奈良県臨床検査協議会講演会、2017年11月9日、奈良県医師会館
- ⑩田仲徹行、植田剛、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「当院での腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術(LAPEG)の経験」
- ⑪西和田敏、田仲徹行、切畑屋友希、中村信治、吉村淳、「安全性と簡便性を重視した腹腔鏡補助下腹壁癒痕ヘルニア修復術の工夫」、
第30回日本内視鏡外科学会総会、2017年12月7日～9日、国立京都国際会館
- ⑫吉村淳、「災害時における健康管理」、平成29年度五條市自治連合会 合同防災訓練 市民公開講座、2018年3月11日、牧野公民館

(8) 写真



脳神経外科

（1）診療方針

【診療方針】

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

【対象となる方・疾病】

- ①手足の麻痺（力が入らない）・しびれ ②頭痛 ③めまい
- ④言語障害（言葉が出ない・呂律が回らない）
- ⑤視力障害・複視（両目で見ると二重に見える）
- ⑥歩行障害 ⑦ふらつき（千鳥足・歩行時に傾く） ⑧顔面の痛み・痙攣
- ⑨てんかん発作

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療（急性期・回復期）、手術治療
- ③救急医療（チーム医療） ④健診センター（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 6,432人 | 17.6 | 22.3日 | 54,876円 |

入院患者数は増加し、手術実績も維持されており、今年度も昨年の実績同様に努めていきたい。脳腫瘍や脳動脈瘤など、難易度の高い手術実績も増加しつつある。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 3,909人 | 16.0人 | 10,607円 |

毎日午前外来診療枠を設けて、予約外来だけでなく、毎日の地域連携室予約枠、院内コンサルトや初診外来も診療しており、休診日は原則設けていない。

平均診療単価は増加し、目標数値を概ね達成し、今年度も昨年同様診療数を設定している。

（4）チーム医療

- ・救急センターでの脳卒中、頭部外傷をはじめとする救急患者が増加している。継続して救急診療科等、院内連携により患者さん受け入れを行う。
- ・脳神経系の緊急手術体制を構築している。救急センター、麻酔科、手術室と連携して迅速な緊急手術に対応する。
- ・救急科、神経内科、総合内科、放射線科等と連携して、rt-PA（血栓溶解療法）など脳卒中に対する急性期血行再建に継続して取り組んでいる。このため医師のオンコール・コンサルト体制の継続に努めている。

(5) その他の事業

- ・病診連携研修会を開催予定している。
- ・2～3回学会発表（全国学会含め）に努めている。

【手術実績（平成29年）】

| | |
|-------------|--------|
| 脳腫瘍： | 9 症例 |
| 脳動脈瘤・動静脈奇形： | 15 症例 |
| 外傷： | 53 症例 |
| 血行再建： | 17 症例 |
| 脳内出血： | 14 症例 |
| 水頭症： | 13 症例 |
| 血管内手術： | 4 症例 |
| その他： | 16 症例 |
| *年度計： | 141 症例 |

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----------------|------------|--|--|
| 石田泰史 | 副院長 救急センター長 | 昭和59年5月30日 | 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、 奈良県立医科大学脳神経外科臨床教授、 臨床研修指導医、 介護支援専門員 | 脳血管障害、 脳腫瘍・脊髄腫瘍、 脊椎・脊髄外科 |
| 柘井勝也 | 部長 | 平成6年5月11日 | 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、 日本神経内視鏡学会技術認定医、 臨床研修指導医 | 脳血管障害、 脳卒中、 脳腫瘍・脊髄腫瘍、 神経内視鏡手術 |
| 浅田喜代一 | 医員 | 平成20年4月25日 | | 脳神経外科全般 |

(7) 業績**【発表論文】**

- ① 枡井 勝也、「くも膜下出血に対するコイル塞栓術後、遅発性に症候性増大を示した内頸動脈-後交通動脈分岐部動脈瘤に対して脳動脈瘤クリッピング術を行った1例」
【脳神経外科速報】 vol.27 no.9, 968-975, 2017
- ② 枡井 勝也、「Universal Revascularization 法による High flow bypass を併用した内頸動脈海綿静脈部巨大動脈瘤の治療経験と考察」
【脳神経外科速報】 vol.27 no.10, 1092-1096, 2017

【学会発表】

- ① 浅田喜代一、枡井勝也、石田泰史、「複数回の手術により良好な転機を辿ったまれな起炎菌感染による脳膿瘍の1例」、第73回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会、2017年4月8日、豊中市
- ② 枡井勝也、「南奈良総合医療センターでの神経内視鏡手術の導入～脳卒中の手術治療を中心に～」、第3回南和地域病診連携研修会、2017年6月7日、南奈良総合医療センター
- ③ 石田泰史、松本昌美、川野貴弘、小島康宣、下川充、吉村淳、明石陽介、「僻地での救急センター開設への挑戦 - 効率化の工夫 -」、第19回日本医療マネジメント学会学術総会、2017年7月8日、仙台市
- ④ 浅田喜代一、枡井勝也、石田泰史、「一側性水頭症に対してラジオ波凝固システムを使用し、Septostomyにて良好な経過を得た1例 南奈良総合医療センター脳神経外科」、第74回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会、2017年9月2日、豊中市
- ⑤ 枡井勝也、浅田喜代一、石田泰史、「高齢者過疎地域（奈良県南部）における急性期脳梗塞診療の現状と課題」、日本脳神経外科学会第76回学術総会、2017年10月12日、名古屋市
- ⑥ 浅田喜代一、「第4回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会-脳神経外科疾患の所見の見方-」、第4回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会、2017年11月17日、南奈良総合医療センター
- ⑦ 石田泰史、「第5回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会-脳の特性と脳卒中の基礎-」、2017年12月6日、南奈良総合医療センター
- ⑧ 枡井勝也、「第6回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会～病理学と脳梗塞を中心に～」、第6回南和地域病診連携研修会、2018年1月31日、南奈良総合医療センター
- ⑨ 石田泰史、枡井勝也、浅田喜代一、「救急医療における脳神経外科医の役割」、第23回日本脳神経外科救急学会、2018年2月3日、奈良市
- ⑩ 浅田喜代一、「第7回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会-クモ膜下出血について-」、第7回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会、2018年2月13日、南奈良総合医療センター
- ⑪ 枡井勝也、浅田喜代一、石田泰史、「rt-PA 治療経過中に症候性の異所性脳出血をきたした2例」、STROKE 2018、2018年3月15日、福岡市
- ⑫ 枡井勝也、「第8回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会～脳腫瘍その①～」、第8回南和地域病診連携研修会、2018年3月28日、南奈良総合医療センター

(8) 写真



整形外科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①南和地域の中核病院の整形外科として、手術による治療や専門的なりハビリテーションを実施し、整形外科領域の幅広い疾患に対して専門的医療を提供する。
- ②整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、運動器疾患全般を扱うセンターとして医療を展開する。
- ③救急医療で患者数が多い骨折や捻挫といった症例に対して、チーム医療で迅速に対応する。

【対象となる方・疾病】

- ①安静後の動き始めに関節が痛む→変形性関節症の可能性
- ②打撲や捻挫の痛み、腫れが4～5日しても治らない→骨折や靭帯損傷の可能性
- ③動作時に膝関節が引かかる感じ、ずれる感じがする→半月板損傷の可能性
- ④朝起きてしばらくの間、両手指がこわばる、あちこちの関節が痛くなってきた、腫れてきた
→関節リウマチの可能性
- ⑤お尻から下肢の後面に痛みが走る、下肢の一部がしびれる
→腰椎椎間板ヘルニアの可能性
- ⑥けがもしていないのに手や足が腫れてきた、背中や臀部に腫れ物が触れる
→骨・軟部腫瘍の可能性
- ⑦高齢者の骨粗鬆症に起因する脆弱性骨折に対する診療を適切に行う。
(転んでもないのに痛い→骨折の可能性)

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療
- ③リウマチ・運動器疾患センター（チーム医療） ④救急医療（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 19,768人 | 54.2人 | 21.3日 | 44,327円 |

多くの骨折患者が入院しており、当院の理念である救急医療の実践に微力ながら寄与できたものと考えている。

高齢者に多い、大腿骨近位部骨折を年間150例近く治療しているが、受診から手術までの期間も2016年に比べ短縮できており、スタッフの努力により診療体制もさらに充実してきたと考えている。

また当企業団の基本方針である3病院の有機的連携についても積極的に協力しており、南奈良総合医療センターで初期治療や手術治療を行った患者さんを症状と状態に応じて、吉野病院、五條病院への転院を行っている。センター内においても回復期リハビリ病棟を最大限に活用し、亜急性期からリハビリ期の患者さんの治療が円滑に行われるよう尽力している。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 21,967人 | 90.0人 | 8,217円 |

新規開院であり、人口集中地域から離れた立地条件もあり、通常の外来には不向きな条件のなか、スタッフ医師一同の活躍により一定の実績を残したと考える。整形外科は慢性疾患患者が多いため、これらの患者さんが今後積算され増加していくことが見込まれる。またリウマチや手の外科といった専門性の高いサブスペシャリティに秀でた医師が在籍するため、紹介の患者さんが増えていくと予想される。救急医療に支障が出ないよう、徐々に増えていくことが望ましい。

また当企業団の基本方針である、3病院の連係、地域の診療所との連係についても、開院当初より積極的に協力している。吉野病院、五條病院へのスタッフの派遣を行い、患者さん、医師が行き来しつつ診療を行う体制を作っている。同様に十津川村診療所へもスタッフが行き、診療を行っている。

(4) チーム医療

- ・リウマチ・運動器疾患センターとの連携について、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。
- ・救急センターとの連携がきわめて順調な1年であったと振り返る。この良好な相互作用を続けていき、互いのレベル向上をめざす。
- ・末梢循環障害による虚血性足病変患者の治療を円滑に行うため、放射線科、循環器内科、糖尿病内科、皮膚科、透析科などと協力して診療していく体制を作るための活動を開始している。

(5) その他の事業

- ・日本整形外科学会ロコモ、骨粗鬆症学会リエゾンの活動。
- ・吉野南和地区の地域整形外科との共同研究会の開催。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|-----|------------|-------------------------------|------------------------|
| 小島康宣 | 副院長 | 平成3年5月27日 | 整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医 | 手の外科マイクロサージャリー リウマチ |
| 門野邦彦 | 部長 | 平成5年5月10日 | 整形外科専門医 | 足の外科 骨粗鬆症 虚血下肢診療 |
| 中野健一 | 医長 | 平成16年5月12日 | 整形外科専門医 | 手の外科マイクロサージャリー 救急外科 |
| 富和清訓 | 医員 | 平成19年4月11日 | 整形外科専門医 | 足の外科 スポーツ整形 |
| 西川勝也 | 医員 | 平成21年4月27日 | | 整形外科全般 |
| 東 由貴 | 医員 | 平成26年3月27日 | 専攻医 | 整形外科全般 |

（7）業績

- ①門野邦彦、中野健一、富和清訓、西川勝也、東由貴、三浦太士、小島康宣、「DOAC（直接経口抗凝固薬）の影響が考慮された広範な皮下出血の1例」、第38回奈良県骨・関節研究会、2017年4月1日、奈良県文化会館小ホール
- ②門野邦彦、中野健一、富和清訓、西川勝也、東由貴、三浦太士、小島康宣、仲川喜之、「外傷性腸腰筋血腫の1例（の文献的検討）」、医局総会、2017年5月13日、巖櫃会館
- ③門野邦彦、富和清訓、谷口晃、黒川絃章、田中康仁、「日本靴医学会合同シンポジウム 救肢における靴の重要性 整形外科医の立場から」、第9回日本下肢救済・足病学会学術集会、2017年5月26日、福岡国際会議場
- ④門野邦彦、富和清訓、谷口晃、黒川絃章、田中康仁、「『重症虚血肢に対して整形外科医はどう向き合うべきか～足病変に対する救肢治療への関わり・救肢、救命できない場合の対応について～』地域の整形外科診療における虚血肢治療の現状について」、第9回日本下肢救済・足病学会学術集会、2017年5月27日、福岡国際会議場
- ⑤門野邦彦、「整形外科の視点から考える足病」、奈良県腎友会（第7回）総会記念講演会、2017年5月21日、奈良県文化会館小ホール
- ⑥門野邦彦、中野健一、富和清訓、西川勝也、東由貴、三浦太士、小島康宣、「大腿骨近位部骨折における術前待機時間の検討」、第30回奈良骨折研究会、2017年7月22日、橿原ロイヤルホテル
- ⑦門野邦彦、中野健一、富和清訓、西川勝也、東由貴、三浦太士、小島康宣、「MTX開始後肝機能障害をきたした高齢発症リウマチ（EORA）の1例」、第2回NARA塾4th生物学的製剤投与時のモニタリング、2017年9月23日、奈良市

（8）写真



救急科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、内科系・外科系を問わず、病気、怪我、やけどや中毒などによる救急患者さんの対応を可能な限り行う。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。
- ②病気やけがの種類、治療の経過に応じて適切な診療科と連携して診療に当たり、当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う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。
- ③救急医療の知識と技能を生かし、救急医療制度、メディカルコントロール体制や災害医療に指導的立場を発揮する。
- ④救急医療は、できるだけ早く初期治療を開始することと迅速に病院へ搬送することが重要である。このテーマを解決するため、奈良県ドクターヘリ運航の基地病院として充実した病院前治療を行う。

【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】

- ①外来診療 ②入院診療 ③病院前診療（ドクターヘリ）
- ④救急医療（チーム医療） ⑤災害対策医療（チーム医療）

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,504人 | 6.9人 | 4.3日 | 91,847円 |

ベッドコントローラーとの協働によりHCU適応患者の入院促進と適正なベッドコントロール、HCU看護師への重症管理教育を行うことで重症患者の受け入れをスムーズにする。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 9,470人 | 38.8人 | 23,600円 |

地域内を中心とした救急車受け入れ要請に応えることを継続し、高度な医療技術提供を安定させるために研修医・看護師に対する救急診療教育を継続して行っていく。

(4) チーム医療

- ・当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部、看護部、臨床検査部、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。
- ・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。

（5）その他の事業

- ・ 防災ヘリによる搬送について、搬入手順マニュアルの改訂及び改善を行う。
- ・ 奈良県広域消防、奈良市・生駒市消防に対して、ドクターヘリの運行マニュアルの周知と助言、訓練を行う。また、ランデブーポイントの新設を促す。
- ・ ドクターヘリによる病院前救急について当院医師及び看護師、奈良県立医科大学救急科医師及び看護師に対してOJTを行う。救命救急士に対しては、院内研修を行い、ドクターヘリについての教育、助言を行う。
- ・ 救急隊への教育のためメディカルコントロール委員会に継続して参加し、救急診療、救急搬送の適正化とレベルアップのための教育、助言を行う。
- ・ 救命救急士に対して院内研修を行い、当院のキャパシティと対応能力についての周知、救急診療、救急搬送の適正化とレベルアップのための教育を行う。
- ・ 医学生の実習受入及び初期研修医の研修受け入れを行う。
- ・ へき地診療所からの救急搬送依頼において、バイタルの不安定な患者さん、緊急性の高い患者さんについては、ドクターヘリによる搬送を直接指示及び助言を行う。

奈良県ドクターヘリ運航状況（平成29年度）

①件数

| | |
|----------|------|
| 要請 | 431件 |
| 総数 | 393件 |
| 現場出動 | 315件 |
| 施設間搬送 | 33件 |
| 離陸後キャンセル | 44件 |

②疾患

| | |
|-----------|-----|
| 交通外傷 | 46件 |
| その他外傷 | 82件 |
| 急性冠症候群 | 24件 |
| 急性大動脈解離など | 22件 |
| CPA | 32件 |
| 脳梗塞 | 18件 |
| くも膜下出血 | 6件 |
| 脳出血 | 7件 |
| 小児例 | 21件 |

③搬送先

| | |
|--------------|------|
| 奈良県立医科大学附属病院 | 169件 |
| 南奈良総合医療センター | 149件 |
| 奈良県総合医療センター | 17件 |

④時間経過

| | |
|------------------|------|
| 119 通報からドクターヘリ要請 | 35 分 |
| ドクターヘリ要請から離陸 | 5 分 |
| 離陸からランデブーポイント着陸 | 13 分 |
| 現場活動時間 | 20 分 |
| 現場離陸から病院着まで | 11 分 |

⑤出動先消防

| | |
|-----------|-------|
| 奈良県広域消防組合 | 337 件 |
| 奈良市消防局 | 18 件 |
| 生駒市消防本部 | 3 件 |

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|------------------|------------|--------------|
| 植山徹 | 部長 | 平成 9 年 4 月 28 日 | 日本救急医学会専門医 | 救急・集中治療病院前診療 |
| 渡邊知朗 | 医員 | 平成 14 年 5 月 13 日 | 日本救急医学会専門医 | 救急・集中治療病院前診療 |
| 井上剛 | 医員 | 平成 23 年 | 日本救急医学会専門医 | 救急・集中治療病院前診療 |
| 鶴田啓亮 | 医員 | 平成 24 年 3 月 28 日 | 日本救急医学会専門医 | 救急・集中治療病院前診療 |

(7) 業績

【学会発表】

- ①植山徹、「当院における救急要請応需率向上への取り組み」、第 45 回日本救急医学会総会・学術集会、2017 年 10 月 25 日、大阪
- ②渡邊知朗、「多発外傷の合併が頭部外傷の予後に及ぼす影響」、第 23 回日本脳神経外科救急学会、2018 年 2 月 2 日、奈良
- ③鶴田啓亮、「奈良県の救急医療における南奈良総合医療センターの役割」、第 50 回奈良外科学会記念学術大会、2017 年 5 月 20 日、奈良
- ④鶴田啓亮、「奈良県の救急医療に当院が与えたインパクト」、第 40 回奈良県医師会救急医学会総会・学術集会、2017 年 6 月 17 日、奈良
- ⑤鶴田啓亮、「南奈良総合医療センターが奈良県の救急医療に与えた影響の検討」、第 45 回日本救急医学会総会・学術集会、2017 年 10 月 24 日、大阪
- ⑥鶴田啓亮、「喉頭蓋嚢胞の感染に対して緊急気道確保が必要であった一例」、第 117 回近畿救急医学研究会、2018 年 3 月 10 日、大阪
- ⑦田村昂、「鈍的心損傷に合併した心タンポナーデに対して心嚢開窓ドレナージを施行し経過良好であった一例」、第 45 回日本救急医学会総会・学術集会、2017 年 10 月 24 日、大阪

(8) 写真



皮膚科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①皮膚疾患一般の診療に加え、専門的な検査・治療が必要な皮膚疾患の患者さんを受け入れている。
- ②皮膚病理検査、皮膚アレルギー検査（パッチテスト等）、ダーモスコピー、紫外線過敏症検査、皮膚真菌症や疥癬の診断などが可能。
- ③皮膚の小腫瘍の外来手術、炭酸ガスレーザーなどを用いたイボの治療、乾癬、白斑、アトピー性皮膚炎などに適応があるPUVA、ナローバンドなどの紫外線治療が可能。漢方薬を併用した治療も可能。
- ④難治性の乾癬の生物学製剤治療。
- ⑤アトピー性皮膚炎の生物学製剤治療施設要件をみたしている。
- 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。奈良医大形成外科専門医の診察日を設けている。

【対象となる方・疾病】

- ①皮膚疾患一般 ②アレルギー性皮膚疾患 ③ヘルペスなどの皮膚感染症
- ④薬疹 ⑤膠原病の皮膚症状 ⑥水疱症 ⑦皮膚腫瘍 ⑧乾癬 ⑨白斑
- ⑩脱毛症 ⑪巻き爪、タコなど足のトラブル ⑫褥瘡などの難治性皮膚創傷
- ⑬多汗症 などの方

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 372人 | 1.0人 | 14.5日 | 41,823円 |

皮膚腫瘍、重症の帯状疱疹、蜂窩織炎等の皮膚感染症、熱傷、褥瘡などの入院があった。

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 14,034人 | 57.5人 | 4,061円 |

近隣に皮膚科専門の医療機関が少ないため、受診は増加傾向にある。

予約のない患者さんも多いが、奈良医大の応援医師の協力に対応している。

(4) チーム医療

- ・救急センターでの皮膚関連疾患の対応に協力。
- ・褥瘡回診（週1回）の継続、治療、ケア指導
- ・フットケア 月1回 多職種カンファレンス

(5) その他の事業

- ・吉野病院及び五條病院への診療応援の実施。
- ・奈良県立医大と協力して、臨床研究などの学会発表及び雑誌投稿など。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|------|---------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 岡崎 愛子 | 部長 | 昭和 63 年 | 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 その他皮膚科一般 |
| 桑原 理充 | 非常勤医 | 平成 7 年 | 医学博士、日本形成外科学会専門医 奈良医大形成外科病院教授 | 形成外科 |
| 松本 優香 | 非常勤医 | 平成 21 年 | 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 | 皮膚科一般 |
| 宮下 和也 | 非常勤医 | 平成 23 年 | 日本皮膚科学会 | 皮膚科一般 |
| 光井 康博 | 非常勤医 | 平成 23 年 | 日本皮膚科学会 | 皮膚科一般 |
| 野見 恭子 | 非常勤医 | 平成 9 年 | 医学博士、 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 | 皮膚科一般 |
| 宮本 鈴加 | 非常勤医 | 平成 27 年 | 日本皮膚科学会 | 皮膚科一般 |
| 濱田 健吾 | 非常勤医 | 平成 27 年 | 日本皮膚科学会 | 皮膚科一般 |
| 中西 崇詞 | 非常勤医 | 平成 23 年 | 日本形成外科学会 | 形成外科 |

(7) 業績

【講演】

- ①岡崎愛子、「褥瘡の予防、管理～皮膚科医としてできること」、第33回日本臨床皮膚科医会臨床学術大会、2017年4月22日、ANAクラウンプラザホテル神戸

【一般演題】

- ①濱田健吾、岡崎愛子、「膜性腎炎治療中に発症したノカルジア症」、第50回奈良県皮膚科研究会、2017年8月3日、日航奈良ホテル
- ②岡崎愛子、「50代女性の顔面に多発する皮下結節」、Nara clinical dermatology forum、2017年9月21日、日航奈良ホテル
- ③宮本鈴加、「皮膚疾患 診断と治療 Case Reports」、Dermatology Gatherring 2017、2017年11月23日、大和郡山市、ル.ベンケイ
- ④宮本鈴加、岡崎愛子、横山貴司、中西崇詞、桑原理充、「肛門周囲褥瘡の1例」、第51回奈良県皮膚科研究会、2018年2月15日、日航奈良ホテル

【ポスター発表】

- ①濱田健吾、岡崎愛子、畠山金太、小川浩平、「尋常性乾癬患者に発症した皮膚 Rosai-Dorfman 病の1例」、第68回日本皮膚科学会中部支部学術大会、2017年10月7日、京都国際会議場

【論文】

- ①岡崎愛子、「褥瘡の予防、管理～皮膚科医としてできること」、日本臨床皮膚科医会雑誌 34 巻 6 号、
2017 年 6 7 4 - 6 7 8

(8) 写真

泌尿器科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①地域の泌尿器疾患専門医療機関として、地域医療機関からの紹介患者を中心に、専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ②高度専門医療やがん放射線治療などについては県立医科大学附属病院と連携して対応する。

【対象となる方・疾病】

- ①尿路結石症 ②前立腺肥大症 ③尿失禁 ④腎不全（人工透析）
 ⑤尿路感染症 ⑥腎・尿管・膀胱・前立腺などの悪性腫瘍 ⑦排尿障害
 ⑧夜尿症 ⑨小児泌尿器科疾患

【主な診療領域】

- ①外来診療
 ②入院診療
 ③救急医療（チーム医療）
 ④腎・尿路疾患センター（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 2,894人 | 7.9人 | 9.2日 | 58,286円 |

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 6,388人 | 26.2人 | 14,225円 |

（4）主な手術実績

| | 平成28年度 | 平成29年度 |
|------------------|--------|--------|
| 前立腺針生検 | 60 | 76 |
| 経尿道的結石砕石術（TUL） | 28 | 25 |
| 体外衝撃波結石破砕（ESWL） | 18 | 51 |
| 膀胱砕石術 | 6 | 10 |
| 経尿道的膀胱手術（TUR-BT） | 46 | 38 |
| 経尿道的前立腺手術（TUR-P） | 11 | 16 |
| 前立腺全摘除術 | 5 | 10 |
| 鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術 | 4 | 8 |
| 鏡視下尿管摘除術 | 1 | 1 |
| ブラッドアクセス造設術 | 45 | 53 |
| シャントPTA | 36 | 43 |
| 尿路造影 | 109 | 131 |
| その他 | 12 | 17 |
| 総数 | 381 | 479 |

(5) チーム医療

- ・救急センター：人工透析患者の急性増悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。
- ・腎・尿路疾患センター：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、人工透析患者の回診の充実を図る。
- ・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。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|------------------|--|----------------------|
| 吉井 将人 | 部長 | 昭和 63 年 6 月 29 日 | 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 | 医長 | 平成 10 年 7 月 10 日 | 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 |

(7) 業績**【講演】**

- ①吉井将人、「前立腺がん」、健康フェスティバル 2017 市民公開講座（健康セミナー）、2017 年 11 月 12 日、南奈良総合医療センター

【論文】

- ①橋村正哉、大山信雄、山本広明、吉井将人、「腹腔鏡下尿管摘除術の経験」、奈良県西和医療センター医学雑誌、2018 年 3 月

(8) スタッフ写真

眼科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①地域の眼疾患専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ②高度専門医療については、県立医科大学附属病院と連携して対応する。
- ③糖尿病や高血圧による疾患の合併症である眼科疾患に、手術及びレーザー治療で対応する。

【対象となる方・疾病】

- ①眼がかすむ、まぶしい、メガネをかえてもはっきりみえない→白内障の可能性
 - ②眼がかゆい、ころつく→花粉症の可能性
 - ③眼が痛む、頭が重い→緑内障の可能性
 - ④虫がとぶ→網膜剥離の可能性
- などの症状の方

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療
- ③健診センター（チーム医療） ④糖尿病センター（チーム医療）

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 457人 | 1.3人 | 2.6日 | 88,374円 |

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 9,638人 | 39.5人 | 7,776円 |

（4）チーム医療

- ・健診センター：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：糖尿病の合併症である糖尿病網膜症の患者さんの診断を行うなど、チーム医療としての診療を行う。

（5）医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 |
|-------|----|-----------|-------------------|
| 治村 寛信 | 医員 | 平成24年4月2日 | 網膜硝子体学会 日本眼科医会 |

（6）写真



耳鼻咽喉科

(1) 診療方針

【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である。
- ⑤スギ花粉症に対して舌下免疫療法が可能である。
- 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）

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 811人 | 2.2人 | 6.6日 | 70,187円 |

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 8,803人 | 36.1人 | 4,959円 |

(4) 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気管切開手術・頸部リンパ節生検・嚥下機能障害に対する手術治療などに対応。

(5) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|----|-----------|-----------|---------|
| 米山 恵嗣 | 部長 | 平成4年6月1日 | 日本耳鼻咽喉科学会 | 耳鼻咽喉科一般 |

(6) 業績

【発表】

一般演題

- ①米山恵嗣、「メニエール病様の発作を呈した内耳道狭窄を認める大理石病患者の1例」、第344回大阪地方連合会、2018年3月3日、大阪

(7) 写真



産婦人科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①すべての女性の様々な心身のトラブルに対応するために、質の高い診療を実践する。
- ②南和地域在住の妊娠中あるいは産後の方々の利便性と安全性の向上に努める。
- ③南和地域における婦人科がん検診（子宮がん検診）を一般外来のほかに、専門外来を開設し、丁寧な説明と診療を行う。
- ④“南和の医療は南和で守る”という当院のモットーを婦人科産科領域でも、可能な限りめざす。

【対象となる方・疾病】

①婦人科領域

子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症など良性疾患

婦人科悪性疾患

女性のライフサイクル(思春期・性成熟期・更年期・老年期)の中でおこる様々なトラブルをかかえた方
月経異常 更年期症候群 骨盤臓器脱（性器脱）排尿関連 骨粗鬆症（予防）など

婦人科特有の感染症（性感染症など）

婦人科がん（子宮がん検診）検診を御希望される方

※1 骨盤臓器脱（性器脱）や排尿の症状・更年期症候群でお困りの方を対象とした専門外来を設置した（水曜および金曜の午後診）。

※2 悪性疾患（子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなど）の方についてもできるだけ当科で対応するが、手術など高度な治療が必要な場合は奈良県立医科大学附属病院婦人科へご紹介する。

②産科領域

妊婦健診、および産後健診受診をご希望の方

#1 当院は分娩を取り扱っていないが、出産直前まで当科で妊婦健診を受診して、奈良県立医科大学附属病院産科（メディカルバースセンター）での出産してもらう。

#2 他府県で里帰り出産を予定されている方の健診も行う。

【主な診療領域】

①婦人科領域

・一般的な婦人科外来診療

薬物療法（ホルモン療法、漢方療法など）、生活指導（骨盤底筋訓練など）、子宮頸がんの組織診（コルポスコピー）、小手術などを行う。

・良性疾患に対する手術療法

腹腔鏡手術、腔式手術など低侵襲手術を積極的に採用する。

性器脱に対するより専門的な手術（メッシュ手術を含む）を行う。

・婦人科がん検診

当院健診センターの婦人科検診も担当する。

・悪性腫瘍の化学療法

・自費診療

②産科領域

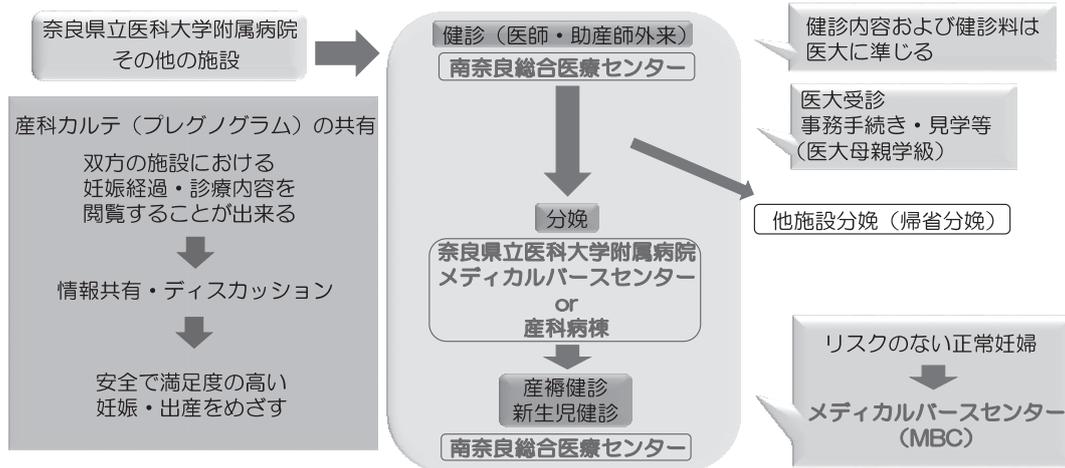
・妊婦健診、産後健診

・流産手術

- ・ 新生児1か月健診（小児科医担当）

「南和地区に誕生した奈良医大病院の産科外来診察室」をモットーとして、奈良県立医科大学附属病院産科の助産師の派遣を受けて、正常経過の妊婦・褥婦の健診を行う。

周産期地域連携システムとは



(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 427人 | 1.2人 | 6.8日 | 69,549円 |

当科の入院患者は、婦人科良性疾患の手術症例や骨盤内感染症の症例が中心である。手術症例ではほぼすべての術式に対してクリティカルパスを確立し、診療の標準化・効率化を実践している。手術症例数は少しずつ増加してきている。これまで婦人科医療施設がないために南和地域以外での治療を余儀なくされていた婦人科診療を当科が担当している。また、南和地域以外からご紹介いただいた症例も増えてきた。

手術件数の推移

| 術式 | 平成28年 | 平成29年 |
|---------------------------|-------|-------|
| 腹式単純子宮全摘術 | 10 | 10 |
| 腹式付属器切除術・卵巣嚢腫摘出術 | 1 | 4 |
| 腹式子宮筋腫核出術 | 1 | 1 |
| 腹腔鏡下子宮摘出術 | 1 | 2 |
| 腹腔鏡下付属器切除術・卵巣嚢腫摘出術 | 3 | 6 |
| 腹腔鏡下子宮筋腫核出術 | 0 | 3 |
| 骨盤臓器脱手術（腔式子宮全摘術・Shull法ほか） | 4 | 2 |
| 骨盤臓器脱手術（TVM手術） | 0 | 1 |
| 子宮頸部円錐切除術 | 7 | 3 |
| 子宮鏡手術 | 1 | 2 |
| その他 | 9 | 11 |
| 合計件数 | 37 | 45 |

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 3,983人 | 16.3人 | 7,183円 |

外来患者数（月間）は、旧3病院（五條病院・大淀病院・吉野病院）の総数を開院後早期に越え、現在も増加傾向が続いている。当院健診センターの婦人科受診者数および市町村婦人科がん検診受診者数も増加傾向である。産科症例については、当科で妊婦健診を受診されていた方々が、無事出産されている。また、新生児検診は当院小児科医に担当していただき、南和地域小児科医療へスムーズにバトンタッチができています。これまで婦人科医療施設が無いために近隣地域での治療を余儀なくされていた南和地域の婦人科診療を当科が行い、また周辺地域からも患者さんにお越しいただけるように、より良い診療を提供する。

(4) チーム医療

- ・泌尿器科との連携を図り、性器脱治療を中心としたウロギネコロジー（女性骨盤底再建）分野の診療の充実をめざす。
- ・周産期地域連携システムのもと、小児科と連携を図り新生児検診を実行し、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。
- ・各診療科と連携して、周術期肺血栓塞栓症予防プロトコルを完成させ、院内安全対策に貢献する。

(5) その他の事業

- ・医療従事者を対象とした勉強会や講習会を実施し、産婦人科診療だけでなく院内チーム医療に貢献する。
- ・患者・市民向けの講演会などに参加し、南和地域の方々に新しい産科婦人科医療の情報を提供し、検診や診察を受診していただく“きっかけ作り”に努める。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-------|---------|--|----------------------------------|
| 春田 祥治 | 部長 | 平成11年 | 医学博士 日本産科婦人科学学会指導医・専門医 母体保護法指定医 日本産科婦人科学会、日本女性骨盤底医学会、 日本婦人科内視鏡学会、 日本女性医学会、日本血栓止血学会 日本産婦人科新生児血液学会、 肺塞栓症研究会 IUGA（国際ウロギネコロジー学会） NPO 法人日本血栓止血協会（理事） | 脳女性骨盤底再建、 婦人科一般、 静脈血栓塞栓症予防 |
| 吉元 千陽 | 非常勤医師 | 平成18年 | 医学博士 日本周産期・新生児医学会専門医（母体・胎児）、 日本産科婦人科学 学会指導医・専門医、母体保護法指定医 日本産科婦人科学会、 日本周産期新生児・医学会、 近畿産科婦人科学会、 日本超音波医学会、日本婦人科腫瘍学会 日本エンドメトリオシス学会 | 周産期 |

(7) 業績**【論文】**

Kawaguchi R, Haruta S, Kobayashi H. : Efficacy and safety of venous thromboembolism prophylaxis with fondaparinux in women at risk after cesarean section. *Obstet Gynecol Sci.* 2017 Nov;60(6):535-541.

(8) 写真

外来待合室



産婦人科外来スタッフ

歯科口腔外科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①南和医療圏における口腔外科的疾患の診療、治療を担う唯一の診療科として新たに発足した。
- ②歯科口腔外科とは主に口腔内（歯・歯肉・舌・口腔粘膜）に発生した一般歯科医院で対応困難な疾患のほか、口腔癌や上・下顎、顎顔面の外傷、顎骨の疾患、顎関節症、鑑別が困難な口腔疾患の治療を行う診療科である。
- ③特殊な疾患や専門性の高い高度な治療が必要な疾患に関しては、奈良県立医科大学口腔外科と密な連携が可能な診療体制を用意している。
- ④基本的に地域医療機関からの紹介患者を中心に診察を行い、急患等は随時対応する。
- ⑤紹介状のない継続的な一般歯科治療は原則対応しない。

【対象となる方・疾病】

- ①抜歯：親知らずなどの一般診療所では対応困難な智歯抜歯や難抜歯
- ②口腔周囲の炎症：口腔内の急性炎症、膿瘍形成、顎骨骨髓炎、歯性上顎洞炎など
- ③外傷：事故や転倒による顎骨の骨折、口腔周囲の裂傷、歯牙損傷など
- ④のう胞性疾患：顎骨内や口腔粘膜に袋状の病変ができる場合がある。
- ⑤口腔内の腫瘍性疾患：顎骨や口腔周囲にできた出来物（重症症例や悪性腫瘍の場合、適切に専門的医療機関と連携）
- ⑥顎関節症：口が開きにくい、顎の関節が痛いなど
- ⑦口腔粘膜疾患：口内炎、口腔カンジダ症、白板症など
- ⑧口腔乾燥症・味覚異常：全身的疾患、高齢化に伴う口腔機能の低下等
- ⑨口腔心身症：近年のストレス社会の影響や更年期障害の症状の一つとして舌痛症などの方

【主な診療領域】

- ①外来診療（一般診療、外来手術療法）
- ②入院手術療法（全身麻酔による手術症例）
- ③周術期口腔機能管理：ガン手術療法・化学療法を行う患者さん、術後合併症リスクの高い患者さんへの周術期口腔管理を主科と連携し実施
- ④NST（栄養サポートチーム）：チーム病棟ラウンドによる介入患者抽出
- ⑤糖尿病センター（チーム医療）：DMラウンドによる介入患者抽出
教育入院患者への集団指導・歯科個別指導活動
- ⑥緩和ケアチーム（チーム医療）：院内ガン患者における医科歯科連携
- ⑦歯科病診連携：急性期から療養期・退院までの地域歯科医師会との病診連携

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|-------|-----------|------|---------|
| 平成29年度実績 | 22人 | 0.3人 | 5.0日 | 73,277円 |

4月より火曜日に非常勤医師の山本一彦医師が勤務するようになり、入院下の全身麻酔手術件数は増加した。ただし、2～3例/月以上で全身麻酔手術で、現体制では外来予約診療に影響が出る状態であった。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 4,585人 | 18.8人 | 6,871円 |

初診患者数は月平均76.6人で推移し、10月には初診患者数91人と今年度最多であった。1日平均患者数は目標の20人前後で推移し、平均18.8人であった。手術症例の増加、関連病院（吉野・五條）への歯科ラウンドも開始した中での患者数増加のため、地域住民への認知が十分進んできていると考えられる。しかしながら、外来スタッフ（歯科衛生士）の不足と医師不足により、やや外来診察患者を制限しなければいけない状態は続いており、診療体制の整備が課題となった。

（4）チーム医療

- ・NST（栄養サポートチーム）：チーム病棟ラウンドに参加し、歯科介入患者の抽出し、歯科介入勧告を実施している。介入実績として今年度合計60件であった。
- ・糖尿病センター：平成28年8月より教育入院プログラムが開始され、本年度は22名に対して歯科集団指導と、歯科個別指導を実施した。
- ・周術期口腔機能管理：平成28年7月より受け入れ開始。外科、泌尿器科からの依頼を中心に周術期口腔機能管理Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを今年度合計40件受け入れた。

（5）次年度目標

- ・保健所や地域医療機関との連携を継続又は拡大し、市民公開講座開催などに協力する。
- ・歯科口腔外科の歯科医師、歯科衛生士による関連病院（吉野・五條）への歯科ラウンド体制の確立と強化を行う。
- ・院内における活動実績について各種学会に発表する。

（6）医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|-----------|--|---------------------|
| 前田雅彦 | 医長 | 平成13年5月9日 | 所属学会：日本口腔外科学会、日本口腔科学会 日本再生医療学会、日本化学療法学会 日本有病者歯科医療学会、日本口腔感染症学会 日本医療マネジメント学会 資格：医学博士（口腔外科専攻） 日本再生医療学会認定医 ICD協議会認定 Infection Control Doctor 抗菌化学療法認定歯科医師 | 口腔外科疾患、高齢者歯科疾患、漢方医学 |

（7）業績

【発表】

講演

- ①前田雅彦、「歯科口腔外科開設1年を迎えて考える医科歯科連携・病診連携の重要性」、第2回南奈良医科・歯科連携研修会、2017年11月30日、南奈良総合医療センター
- ②前田雅彦、「実際どうなの？口腔機能評価と管理の重要性と口腔ケアの必要性」、宇陀市立病院NST講習会、2018年1月10日、宇陀市立病院

- ③前田雅彦、「歯科から見た医療安全～医療従事者として必要な歯牙と義歯の管理～」、奈良県臨床工学技師会主催第16回人工呼吸器安全セミナー、2018年1月21日、奈良県立医科大学巖櫃会館
- ④前田雅彦、「南奈良総合医療センター歯科口腔外科における感染対策の取り組み」、奈良県歯科医師会主催第5回感染対策講習会、2018年2月22日、奈良県歯科医師会館

学会発表

- ①前田雅彦、下岡真由美、古川理沙、吉田尚美、藤木健吾、川野貴弘、桐田忠昭、「当院糖尿病センターにおけるチーム医療連携の新たな試み－重度糖尿病患者における歯科個別検診の有用性－」、第56回全国自治体病院学会、2017年10月19日、幕張メッセ
- ②前田雅彦、下岡真由美、古川理沙、吉田尚美、藤木健吾、川野貴弘、桐田忠昭、「糖尿病教育入院プログラムにおける歯科専門職によるチーム医療介入の必要性」、第54回日本糖尿病学会近畿地方会、2017年11月11日、大阪国際会議場

市民公開講座

- ①前田雅彦、「食べることは命を守ること～噛んで食べることを大切に～」、五條市老人クラブ連合会健康出前講座、2017年11月7日、老人憩いの家

院内勉強会

- ①前田雅彦、「看護師に知ってほしい口腔機能～糖尿病患者の看護で評価してほしい口腔機能～」、糖尿病部会看護部主催勉強会、2017年9月28日、南奈良総合医療センター
- ②前田雅彦、「義歯の取り扱いについて」、口腔ケア勉強会、2017年3月2日、五條病院

(8) 写真



(左上) 歯科口腔外科スタッフ、(右上) 外来は病棟ベッドでも入室可能な配置
(左下) 一般診療室、(右下) 外科処置室・口腔ケア指導室

麻酔科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①近年の麻酔科業務は、手術中の安全管理のみならず、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、緊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)の術後患者や重症患者の全身管理にも、できる限り携わっていききたい。

【対象となる方・疾病】

全ての全身麻酔症例と、重症例（高齢）の硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、鎮静下伝達麻酔など局所麻酔の患者さん、及び重症（HCU）患者さんの呼吸循環管理

【主な診療領域】

- ①入院診療（手術室麻酔、HCU）
- ②周術期管理（チーム医療）

（2）麻酔管理件数

平成29年度実績

| 科別 | 麻酔科管理 | | うち全身麻酔 | | うち時間外緊急 | |
|--------|-------|------|--------|-----|---------|----|
| | 昨年 | | 昨年 | | 昨年 | |
| 外科 | 336 | 298 | 333 | 294 | 49 | 52 |
| 脳神経外科 | 70 | 75 | 70 | 75 | 13 | 10 |
| 整形外科 | 388 | 391 | 369 | 368 | 11 | 18 |
| 泌尿器科 | 188 | 165 | 113 | 94 | 2 | 0 |
| 皮膚科 | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 耳鼻咽喉科 | 92 | 64 | 92 | 64 | 0 | 0 |
| 産婦人科 | 35 | 27 | 33 | 23 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 18 | 9 | 18 | 9 | 0 | 0 |
| 計 | 1130 | 1030 | 1031 | 928 | 75 | 80 |

麻酔管理症例は昨年度より99例増加した。全身麻酔は管理症例増加分より多く102例増加しており、平成29年度の全身麻酔症例の割合は90%から91.2%へと増加している。

麻酔管理症例の増加は、外科38例、耳鼻科28例、泌尿器23例、口外9例、婦人科8例などであるが、特に外科症例の増加は医師増員による影響と思われる。時間外の緊急手術件数は5件減の75例であった。また土日の時間外緊急は6例減の22例であった。平成29年度も奈良医大麻酔科医局の協力のもと時間外緊急の全症例を受けた。

18時以降退室となった延長症例（緊急含む）を曜日別で見ると、月35、火38、水34、木29、金17と、月～木では年間50週の約7割が18時以降退室の居残りであった。

(3) チーム医療

- ・HCUでの重症患者管理にも積極的に関与するようにした。
- ・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の獲得をめざした。看護師との術前診察の連携は定着してきたと思われる。

(4) その他の事業

救急救命士に対するビデオ喉頭鏡気管挿管実習 5名（25症例）

気管挿管認定救命士の再教育（3年毎の奈良県下挿管認定の救命士） 39名×8（H）

日本救急医学会認定ICLS講習会（2回）、RST勉強会、BLS講習など

(5) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-----------|------------|---|---|
| 下川 充 | 副院長 部長 | 昭和58年5月26日 | 医学博士 日本麻酔科学会指導医・専門医 日本蘇生学会指導医、評議員 日本救急医学会ICLSディレクター AHA日本ACLS協会奈良TS代表 日本医学シミュレーション学会 日本医療マネジメント学会 | 臨床麻酔 蘇生教育 シミュレーション教育 メディカルコントロール |
| 山内 英子 | 医長 | 平成5年5月6日 | 日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会 | 臨床麻酔 |
| 紀之本将史 | 医長 | 平成16年4月27日 | 日本麻酔科学会専門医 日本周術期経食道エコー認定医 日本臨床麻酔学会 日本心臓麻酔学会 日本区域麻酔学会 | 臨床麻酔 |

(6) 写真

病理診断科

（1）診療方針

【診療方針】

- ①病理診断科には病理診断を行う病理医と、病理診断に必要な標本を作製する臨床検査技師が勤務している。南奈良総合医療センターおよび吉野病院、五條病院に来院された方々が、適切でレベルの高い医療を受けられるよう、組織診・細胞診・解剖を含めた病理学的な検討を行い、その診断結果を臨床医にお伝えする。
- ②臨床医との連携を密にとることによって、より良い診断を提供することを目標にしており、地域がん診療病院としての機能強化を図っていく。

【対象となる方・疾病】

- ①良性腫瘍、悪性腫瘍等の病理組織診断
- ②子宮がん検診を含む各種の細胞診断
- ③手術中の迅速病理診断

【主な診療領域】

病理組織診断、細胞診断、バーチャル診断等（奈良医大病理診断学講座との連携）

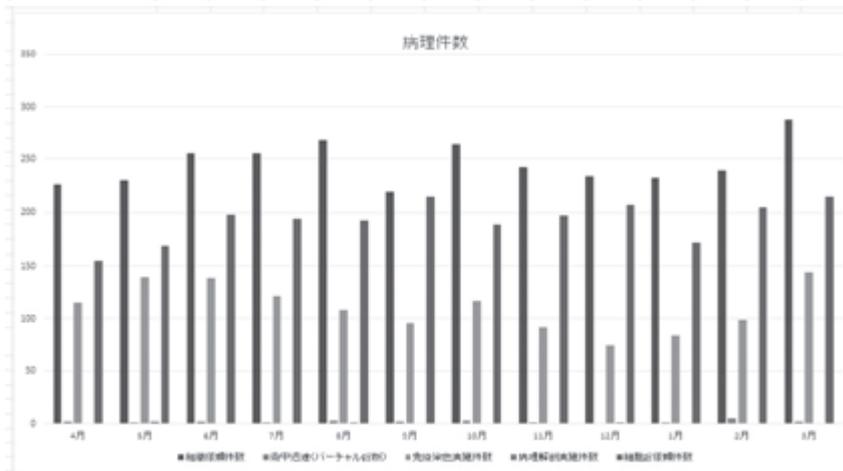
【主な業務内容】

- ①病理組織診断
- ②術中迅速病理診断
- ③バーチャル診断
- ④病理解剖
- ⑤細胞診断

奈良県立医科大学病理診断学講座との連携を図り、診断業務に取り組んでいる。

（2）病理細胞診依頼件数

| | 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 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 経消化器科 | 226 | 230 | 256 | 256 | 269 | 219 | 265 | 242 | 234 | 232 | 239 | 288 | 2,956 |
| 府中広域（バーチャル診断） | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 5 | 2 | 23 |
| 先端染色実用科 | 115 | 139 | 138 | 121 | 108 | 96 | 117 | 92 | 74 | 84 | 99 | 144 | 1,227 |
| 病理解剖実用科 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 細胞診依頼科 | 155 | 168 | 198 | 193 | 192 | 215 | 188 | 196 | 207 | 171 | 205 | 215 | 2,303 |



(3) チーム医療

①病理カンファレンス

消化器外科・消化器内科・病理合同カンファレンス
毎月、第4火曜日午後5時開催

(4) 臨床病理検討会

①病理解剖検討会

病理解剖後、3か月以内に実施。

(5) 医師紹介

| | | |
|--------|---------------------------|----------------------|
| 医師名 | 畠山 金太 | |
| 役職 | 公立大学法人奈良県立医科大学 病理診断学講座准教授 | |
| 専門領域 | 医学博士 病理専門医 | |
| 資格・専門医 | 死体解剖資格（番号 6854） | 日本病理学会認定病理医（番号 2060） |
| | 病理専門医研修指導医 | 日本臨床細胞学会認定細胞診専門医 |
| | 日本病理学会会員・評議員 | 日本臨床細胞学会会員 |
| | 日本循環器学会会員 | 日本血栓止血学会会員 |
| | 日本動脈硬化学会会員 | 日本癌学会会員 |

(6) スタッフ

病理専門医 1名（毎週火曜日）

臨床検査技師 3名（細胞検査士2名、臨床検査技師1名）



（7）業績

【誌発表上】

- ①乾朝子、「検体採取時の立ち合いによる病理検査室の診療支援」、全国自治体病院協議会雑誌第57巻第3号：8-10、2018年発行

【学会発表】

一般演題

- ①乾朝子、「肺糸状真菌症（ムコール）の一例」、第56回日本臨床細胞学会秋季大会、2017年11月18日、福岡
- ②乾朝子、「頸部腫瘍摘出標本で木村氏病が疑われた一例」、第32回日本臨床細胞学会奈良県支部総会・学術集会、2017年12月23日、奈良

（8）写真



放射線科

(1) 診療方針

【診療方針】

CT・MRIを中心とした各種の画像診断と、画像下治療（IVR）を行っている。南奈良医療センター内の全診療科のみならず、近隣の開業医の先生方とも密接な連携をとり、「迅速・適切な医療に役立つ、患者さんにやさしい放射線診療」をモットーに、ひとりひとりの患者さんを大切にしたい診療を行う。

細分・専門化する最先端の画像診断に対応するため、症例に応じて、医大 放射線科の画像診断専門医に遠隔画像診断を依頼している。

【対象となる方・疾病】

- ①全領域のCT・MRI、消化管・血管を含めた各種造影診断、マンモグラフィー診断と、それらを統合した総合画像診断を必要とする方
- ②各種の画像下治療（IVR）が適応となる方

【主なIVRと適応疾患】

- ①CVリザーバー：全身化学療法を必要とする各種がん、中心静脈栄養を行う栄養不良状態、繰り返す静脈注射が困難な方。近隣の開業医の先生方で、在宅診療を行われている場合は、放射線科外来で日帰りでの留置も行っている。
- ②動脈塞栓術（TAE）：内視鏡止血の困難な消化管出血、外傷性臓器・体腔内出血、肝がんなど
- ③経皮的ドレナージ術：胆道閉塞（PTCD・PTGBD）、尿路閉塞（PNS）、膿瘍（PAD）など
- ④経皮的ステント留置術：各種の閉塞病態（動脈・門脈・静脈・胆管・気管・消化管など）
- ⑤動脈カテーテル留置：進行乳がん・膵がん・転移性肝がんなどの各種がん、重症膵炎など

(2) 2017年度院内検査実績（五條・吉野病院CTを含む）

CT; 18350 件

MRI; 5300 件

IVR; 170 件

マンモグラフィー; 960 件

(3) 開業の先生方からのご依頼件数（放射線科外来診療実績）

CTならびにMRI; 670 件

骨塩定量; 160 件

(4) チーム医療

- ・消化器病センター：消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）と消化器内科、放射線科が持つ知識、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る。
- ・救急センター：緊急検査にも迅速に対応するとともに、24時間365日の救急医療に対応できる体制を維持・向上させる。
- ・健診センター：各種健診事業の画像診断を担当する。
- ・循環器内科と共同で、末梢動脈閉塞疾患や深部静脈血栓に対するIVRを13件に実施した。

(5) その他の事業

- ・高額医療機器（CT、MRI）の共同利用を促進し、地域医療支援病院の指定に向けて病診連携を実施する。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|--------------------------|----|------------|--|-------------|
| 阪口 浩 | 部長 | 昭和56年5月30日 | 放射線診断専門医 IVR 指導医 マンモグラフィー認定読影医 奈良医大臨床教授 日本医学放射線学会 IVR 学会（代議員） 北米放射線学会 その他、関連学会・研究会 世話人 多数 | 画像診断 IVR |
| 非常勤医師 | | | | |
| 北辻 航 齋藤夏彦 吉川公彦 吉山 穰 田口秀彦 | | | | |

(7) 業績**【論文】**

- ① Sato T, Tanaka T, Sakaguchi H, et al. Pharmacokinetics and Histopathological Findings of Chemoembolization Using Cisplatin Powder Mixed with Degradable Starch Microspheres in a Rabbit Liver Tumor Model. Cardiovasc Intervent Radiol. 40(3), 438-444, 2017.

【発表】**一般演題**

- ① 佐藤健司、田中利洋、阪口 浩、ほか、「シスプラチン含浸ヘパスフィアの膨潤抑制法の有用性に関する基礎的検討」、第46回日本IVR学会総会、2017年5月18日、岡山
- ② 茶之木悠登、佐藤健司、阪口 浩、ほか、「食道癌術後肝転移に対してマイクロバルーンを用いた閉塞試験後にGDAコイル法で肝動注リザーバー留置を行った一例」、第42回リザーバー研究会、2017年9月1日、高野山大学

(8) 写真

救急センター

(1) 診療方針

【診療方針】

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

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や有症状の患者さんの軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者

【主な診療領域・事業】

- ①外来診療 ②入院診療 ③災害対策医療（チーム医療）DMAT の派遣
- ④ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院、奈良医大、奈良県総合医療センターの3病院の連携を密にして運営を充実させる。また大阪府・三重県・和歌山県のドクターヘリとも連携をして効率化を図るためのルールづくりを始める。

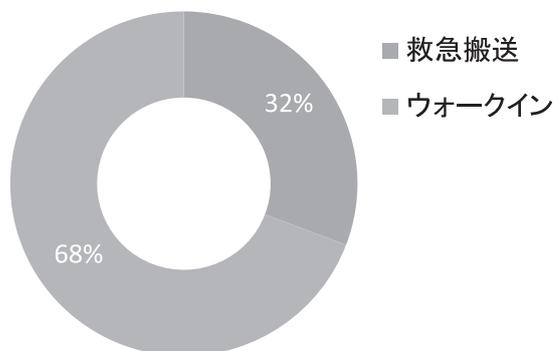
(2) 診療・事業内容等の名称

| | 救急車搬入数 | ドクターヘリ出動数 | 防災ヘリ搬入数 | ウォークイン対応数 |
|----------|---------|-----------|---------|-----------|
| 平成29年度実績 | 3,677 件 | 392 件 | 7 件 | 8,624 件 |

救急センター対応患者数

| 平成29年度 | 患者数 |
|--------|--------|
| 救急車・ヘリ | 4,076 |
| ウォークイン | 8,624 |
| 合計 | 12,700 |

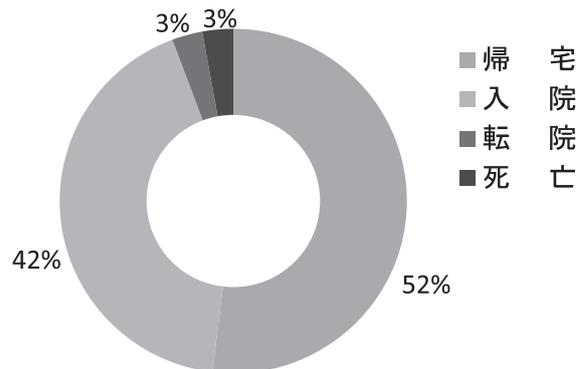
救急センター対応患者数



南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

| 平成29年度 | 患者数 |
|--------|-------|
| 帰宅 | 1,991 |
| 入院 | 1,625 |
| 転院 | 109 |
| 死亡 | 110 |
| 合計 | 3,835 |

救急搬送患者転帰分類



学会・研究会発表

- ①鶴田啓亮、井上剛、植山徹、石田泰史、松本昌美、「奈良県の救急医療における南奈良総合医療センターの役割」、第50回奈良外科学会記念学術大会、2017年5月20日、奈良
- ②鶴田啓亮、井上剛、植山徹、石田泰史、「奈良県の救急医療に当院が与えたインパクト」、奈良県医師会救急医学会総会第40回学術集会、2017年6月17日、橿原
- ③鶴田啓亮、井上剛、植山徹、石田泰史、「南奈良総合医療センターが奈良県の救急医療に与えた影響の検討」
- ④田村昂、鶴田啓亮、井上剛、植山徹、「鈍的心損傷に合併した心タンポナーデに対して心囊開窓ドレナージを施行し経過良好であった一例」
- ⑤植山徹、井上剛、鶴田啓亮、石田泰史、「当院における救急要請応需率向上への取り組み」、
- ⑥井上剛、鶴田啓亮、植山徹、石田泰史、「骨折のスクリーニングにおける線溶系マーカー（FDP,Dダイマー）の有用性の検討」、
第45回日本救急医学会総会・学術集会、2017年10月25日、大阪

(3) メッセージ

「南和の医療は南和で守る」を理念のもとにひとつでも多くの命を救うため、熱い情熱と意欲で24時間365日体制で日々頑張っている。2017年3月21日からは待望のドクターヘリが導入開始となり、当院屋上のヘリポートに常機させてさらに機動的に活動し実績を積んでいる。へき地での救急医療という難問にICTの先進技術というハードと情熱と誇りの「チームワーク」というソフトの両輪で挑み続けている。

(4) スタッフ紹介

- ・石田泰史（脳神経外科）副院長・救急センター長
- ・植山 徹（救急科）部長
- ・明石陽介（総合内科）部長
- ・守川義信（循環器内科）部長
- ・渡邊知朗（救急科）
- ・井上 剛（救急科）
- ・鶴田啓亮（救急科）

ドクターヘリフライトスタッフ

- ・植山 徹（救急科）部長
- ・守川義信（循環器内科）部長
- ・中野健一（整形外科）医長
- ・渡邊知朗（救急科）
- ・井上 剛（救急科）
- ・鶴田啓亮（救急科）
- ・福塚一代（看護部）主任
- ・玉本陽子（看護部）
- ・奥村英樹（看護部）
- ・大島成司（看護部）

(5) 写真



消化器病センター

（1）診療方針

【診療方針】

- ①消化器病センターは、幅広い領域である消化器疾患に対し、関連する各診療科が一致団結して診療にあたる。中心となる診療科は、消化器内科・消化器外科・放射線科で、定期的な症例検討会（うち1回は病理医を加えて臨床・病理カンファレンス）に加えて、日常的に緊密に連携をとりあい、また必要に応じて医療センター内のすべての部門とも力を合わせながら、診療科の垣根をなくした最新・最善の医療を提供する。
- ②南奈良総合医療センターに導入されている最先端の手術室や内視鏡部門・画像診断とIVR部門を有機的に組み合わせて、南奈良を中心とした中・南和医療圏および和歌山県東部の消化器疾患診療を牽引するとともに、その成果を国内・外に向けて発信する。

【対象となる方・疾病】

消化器疾患全般（①胃がん・大腸がんなどの消化管悪性腫瘍ならびに潰瘍・腸閉塞などの非腫瘍性疾患、②肝細胞がんなどの肝悪性腫瘍ならびに各種肝炎などの非腫瘍性肝疾患、③胆嚢・胆管結石や胆道悪性腫瘍・膵炎や膵腫瘍性疾患、④その他腹腔・腹壁疾患）

【主な診療領域・事業】

- ①各種画像診断・内視鏡診断をはじめとした、消化器病総合診断
- ②外科的・内科的治療ならびに、鏡視下手術・内視鏡的治療・画像下治療(IVR)などの低侵襲治療
- ③関連3診療科による定期的な消化器総合カンファレンス

（2）診療・事業内容等の名称

- ①診療内容と実績については、関連3診療科に記載している。
- ②消化器総合カンファレンスは、原則的に週1回（毎週火曜日）、さらに毎月第4火曜日は病理医を加えて臨床・病理カンファレンスを実施している。

（3）スタッフ紹介

・阪口 浩、センター長 兼 放射線科部長

・松本 昌美、院長

・沢井 正佳、消化器内科部長

・堀内 葉月、同 医長

・榎本 壮秀、同 医員

・岩井 聡始、同 医員

・小泉 有利、同 医員

・吉村 淳、副院長

・田仲 徹行、外科（消化器・総合）部長

・植田 剛、同 医長

・横山貴司、同 医長

・定光ともみ、同 医員

（4）写真



リウマチ・運動器疾患センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- 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る。
- 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る。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る。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ある。
- 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た。また高いQOLをめざ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ある。

【対象となる方・疾病】

関節リウマチ、膠原病性疾患及び関節炎をきたす膠原病関連疾患
変形性関節症、痛風、偽痛風性疾患、腱鞘炎や関節炎をきたす疾患全般

【主な診療領域・事業】

①外来診療

膠原病リウマチ外来を設け膠原病内科医の診療を行うとともに、整形外科外来との連携を密接に行い、内科的診療と整形外科的診療をシームレスに行っている。

②入院診療（急性期・回復期）

リウマチ膠原病性疾患の手術加療ならびにリウマチ膠原病性疾患の急性増悪に対応した入院加療を行い、治療後は外来通院にて継続的に診療を行う。

③救急センター（チーム医療）

奈良県内ではリウマチ膠原病性疾患に対して24時間365日救急応需している施設は少なく、急性増悪や外傷性疾患に対してチームとして対応している。

④教育・研修

奈良医大リウマチセンターとの関係を密に行い、診療教育面で臨床における実地教育や講演会などの開催を行う。

(2) 診療・事業内容等の名称

リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

平成29年度実績

1日平均入院患者数 54.2人

1日平均外来患者数 90.0人

手術数 710件（うち全身麻酔369件）

平均在院日数 約14.8日

リウマチ膠原病疾患患者数 261名（うち関節リウマチ219名）

学会活動・講演会・地域連携

- 2017年5月24日 南奈良リウマチセミナー
 2017年10月5日 南和地域病診連携研修会
 2017年11月24日 中南和整形外科研究会
 2018年1月18日 吉野五条地区整形外科懇話会

(3) その他

リウマチ膠原病性疾患は治療薬の進歩でめざましい治療成績の改善が見られており、従前のような難治性疾患ではなくなっている。そのため早期診断早期治療の必要性が強く強調されており、一刻も早い専門的診療の開始が必要とされる。

しかしながらリウマチ膠原病疾患を診療する施設は奈良県内では未だ限られており、いままでは南和地域の患者さんは奈良県立医科大学附属病院リウマチセンターのある橿原市や香芝市まで診療を受けに行く必要があった。今回南奈良総合医療センター発足にあたり患者さんの利便性と奈良県全域の診療体制の構築のためリウマチ膠原病性疾患の診療体制を有するセンターを発足することになった。

リウマチ性疾患は関節痛や関節腫脹にて発症し一般整形外科へ受診されることが多いが、疾患の鑑別には専門的経験を要することもあり、それらを整形外科ならびに膠原病内科をシームレスに診断・治療が可能なセンターによる診療が望ましいと考えられる。

当院ではリウマチ膠原病内科の専門医である奈良医大リウマチセンターの藤本教授を招聘し内科的専門診療にあたりるとともに、センター長の小島ならびに整形外科医師が、リウマチの内科的・整形外科的診療を行っており、生物学的製剤などについてもほぼすべての薬剤を投与管理している。また合併症管理で必須である呼吸器内科や感染症内科、循環器内科、眼科などの専門診療医も常勤配置されており、連携し診療にあたっている。さらに24時間365日救急応需体制も相まって万全の体制で患者さんをお迎えできる体制となり、徐々に近隣の地域からの紹介が増加している現状である。

(4) スタッフ紹介

- ・小島康宣：リウマチ運動器疾患センター長、副院長、日本リウマチ学会指導医
- ・藤本 隆：リウマチ運動器疾患センター非常勤医師、日本リウマチ学会指導医
奈良医大附属病院リウマチセンター病院教授
- ・門野邦彦：整形外科部長、日本リウマチ学会会員
- ・中野健一：整形外科医長、日本リウマチ学会会員
- ・富和清訓：整形外科医員
- ・西川勝也：整形外科医員
- ・東 由貴：整形外科医員
- ・北村 亨、堀口元司、など理学療法士、作業療法士：
リハビリテーション部
- ・畠山雅子、岡本亜紀、泉 和、高山香代：
整形外科外来担当看護師、化学療法室担当看護師

(5) 写真

糖尿病センター

(1) 診療方針

【診療方針】

①合併症対策などのチーム医療

医師・歯科医師・歯科衛生士、看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士など多職種で構成される糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施する。また、総合医療センターとしてのメリットをいかし、他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応する。

②糖尿病診療専門機関としての機能充実

南和地域の糖尿病診療専門機関としての医療機能を充実させるため、糖尿病専門医を中心に血糖コントロールが困難な症例や合併症の進んだ症例の治療を行う。このため、開業医の先生方との病診連携や糖尿病地域連携パスの普及促進を図る。

③入院診療

入院診療としては、糖尿病性昏睡で緊急入院した症例、血糖コントロールが困難な症例、合併症の進んだ症例などの治療を行う。また、インスリン自己注射やインスリンポンプの導入、糖尿病血糖コントロール入院、糖尿病教育入院、糖尿病腎症に対する慢性腎臓病（CKD）教育入院などを行う。

【対象となる方・疾病】

1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病の方

【主な診療領域・事業】

①外来診療 ②入院診療 ③教育・研修

(2) 診療・事業内容等の名称

糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）

糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）

CKD チーム回診（第2・4火曜日午後）

内科（糖尿病内科）病棟回診（毎週金曜日午後）

【平成29年度実績】

糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）：26例（開業医の先生方からの紹介は16例）

CKD教育入院（クリニカルパス入院）：25例（開業医の先生方からの紹介は13例）

腎生検施行数：23例

栄養指導：55例/月（646例/年）

糖尿病透析予防指導：12例/月（144例/年）

フットケア外来：20例/月（241例/年）

(3) その他

- ・糖尿病市民公開講座の開催：2回開催（2017年6月16日、2017年8月23日）
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：2回開催（2017年10月20日、2018年3月16日）
- ・健康出前講座：1回開催（2017年7月16日）
- ・糖尿病の病診連携を図るための研修会を、地元医師会などと協働して実施（年3回）
病診連携研修会 - 糖尿病・インスリン治療について -（2017年4月27日）

第27回南和地区糖尿病フォーラム（2017年6月29日）

南和地区CKD・糖尿病連携の会（2017年12月7日）

- ・奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会の関連事業）を主催
- ・学会での発表：日本糖尿病学会近畿地方会9演題
- ・南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進

（4）スタッフ紹介

糖尿病センター長：川野貴弘（副院長）

【糖尿病部会メンバー】

診療部：藤木健吾（糖尿病内科医長）

前田雅彦（歯科口腔外科医長）

薬剤部：平井真澄

栄養部：林 彩子

臨床検査部：井上清子

リハビリテーション部：辻村浩己

医療技術センター（歯科衛生士）：下岡真由美

看護部：大杉智子、栗本実幸、峯山あずさ、甲斐真紀子、山本貴代、畑田育子、福西みか、山本千香、米田さつき（部会長）

【日本糖尿病療養指導士（CDEJ）】

薬剤部：平井真澄

栄養部：吉井雅恵、林彩子

検査室：井上清子、松本奈津子

看護部：辻井里美、山本貴代、甲斐真紀子、畑田育子、福西みか、山本千香、山本悦子、香川里美、前平節子、山本美紀子、坂口夏美、米田さつき

【奈良県糖尿病療養指導士（CDEなら）】

リハビリテーション部：辻村浩己

看護部：森本真規子

【糖尿病看護認定看護師】

看護部：甲斐真紀子

（5）業績

【市民公開講座】

- ①澤信宏、「糖尿病と認知症」、第3回糖尿病市民公開講座、2017年6月16日、南奈良総合医療センター
- ②井上清子、平井真澄、「糖尿病の検査と薬 ～血液検査と新しいお薬の話～」、第4回糖尿病市民公開講座、2017年8月23日、南奈良総合医療センター
- ③香川里美、「体験！実感！フットケア」、清友会主催行事、2017年10月20日、南奈良総合医療センター
- ④古川理沙、吉田尚美、「歯科衛生士が教える糖尿病患者さんの口腔ケア」、清友会主催行事、2018年3月16日、南奈良総合医療センター

【健康出前講座】

- ①甲斐真紀子、米田さつき、「糖尿病とつきあう」、2017年7月16日、五條市総合体育館

【学会発表】

- ①前田雅彦、「当院糖尿病センターにおける医科歯科連携の新たな試み—重症糖尿病患者における歯科個別健診の有用性—」、第56回全国自治体病院学会、2017年10月20日、幕張メッセ
- ②米田さつき、「フットケアニーズ調査の結果からケア人数の拡大にむけた取り組み」
- ③辻村浩巳、「橈尺骨遠位端骨折を受傷した2型糖尿病患者に対する特異的動作練習の有用性について」
- ④福西みか、「当院維持血液透析患者のフットケアの現状」
- ⑤藤木健吾、「当院におけるオマリグリプチンの効果と満足度の検討」
- ⑥平井真澄、「週1回DPP-4阻害薬に対する選好度調査」
- ⑦井上清子、「入院患者の血糖測定時の穿刺に関わるスタッフの意識調査」
- ⑧前田雅彦、「糖尿病教育入院プログラムにおける歯科専門職によるチーム医療介入の必要性」
- ⑨畑田育子、「糖尿病指導に交流分析エコグラムを利用した一例」
- ⑩坂口夏美、「当院維持血液透析患者のフットケアの現状」

第54回日本糖尿病学会近畿地方会、2016年11月11日、大阪国際会議場

【研修会発表】

- ①井上清子、「入院患者の血糖測定時の穿刺に関わるスタッフの意識調査」
- ②畑田育子、「糖尿病指導に交流分析エコグラムを利用した一例」

第14期奈良糖尿病療養指導研修会（第3回）、2018年3月17日、かしはら万葉ホール

【講演】

- ①川野貴弘、「Weekly DPP-4阻害薬をどう活かすか～選好度調査と糖尿病腎症患者への使用経験を含めて～」、TAKEDA Diabetes & Hepatology Seminar、2017年4月6日、橿原ロイヤルホテル
- ②井上清子、「1型糖尿病患者のSMBG指導～交通傷害によるリハビリと並行した療養指導～」、病診連携研修会-糖尿病・インスリン治療について-、2017年4月27日、南奈良総合医療センター
- ③平井真澄、「糖尿病の最新の話題～薬剤師の立場から～」、第10回奈良CDEの会学術講演会、2017年8月5日、かしはら万葉ホール
- ④平田純一、「南奈良総合医療センターにおけるCKD教育入院」
- ⑤藤木健吾、「ご紹介頂いたCKD教育入院症例」
- 南和地区CKD・糖尿病連携の会、2017年12月7日、リバーサイドホテル
- ⑥川野貴弘、「腎臓病療養指導士への期待」、第8回中南和地区CKD講演会、2018年3月1日、橿原ロイヤルホテル
- ⑦川野貴弘、「糖尿病性腎症重症化予防に対する当院での取り組み～Weekly DPP-4阻害薬の使用経験を含めて～」、第8回CKD医療フォーラム in 奈良、2018年3月10日、奈良医大卒後臨床研修センター

(6) 写真



平成 29 年度 糖尿病部会メンバー



外来症例カンファレンス



糖尿病チーム回診



第 54 回日本糖尿病学会近畿地方会

腎・尿路疾患センター

(1) 診療方針

【診療方針】

①内科的・泌尿器科的な総合診療

泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの内科的、泌尿器科的な総合診療を行う。

②がんを中心とした泌尿器科領域の診療

腎・尿管・膀胱・前立腺・精巣のがんや前立腺肥大症や神経因性膀胱などに伴う排尿障害、尿路感染症、尿路結石症、副腎疾患などに対し、的確な診断のもと、適切な治療を行う。

③合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では、様々な糸球体腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般、高血圧症・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法、様々な合併症を有する腎不全患者の診療を行う。また、循環器系や整形外科系などの様々な合併症を有する複雑な病態の透析患者さんに対して、関係診療科と連携して患者ニーズに応じた診療を行う。

④県立医科大学附属病院との連携

がん放射線治療については、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応する。

【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 他）

②入院診療

③人工透析

④教育・研修

(2) 診療実績

・泌尿器科領域の主な治療実績

前立腺針生検：76件

前立腺全摘除術：10件

経尿道的膀胱悪性手術（TUR-BT）：38件

鏡視下尿管悪性腫瘍手術：8件

鏡視下尿管摘除術：1件

経尿道的前立腺切除術（TUR-P + HoLEP）：16件

経尿道的尿路結石碎石術（TUL）：25件

体外衝撃波結石破碎術（ESWL）：51件

膀胱碎石術：10件

逆行性尿管ステント留置術（定期交換も含む）：131件

・透析関連の治療実績

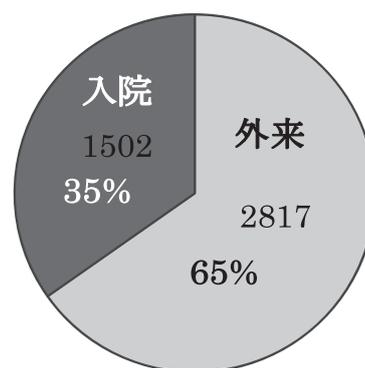
ブラッドアクセス造設術：53件

経皮的血管形成術（シャントPTA）：43件

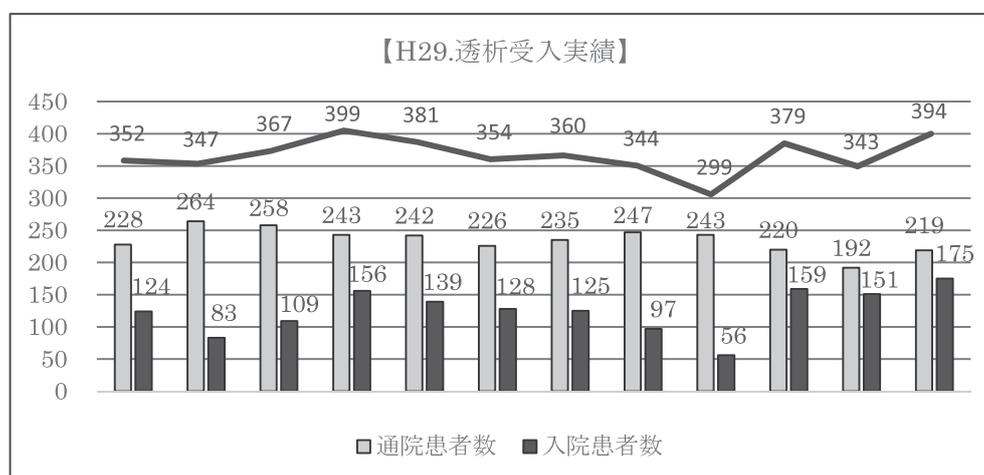
▶平成29年度透析運用実績

外来患者数：2817件

入院患者数：1502件



| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 診療実日数 | 25 | 27 | 26 | 26 | 27 | 26 | 26 | 26 | 26 | 27 | 24 | 27 |
| 総患者受入数 | 352 | 347 | 267 | 399 | 381 | 354 | 360 | 344 | 299 | 379 | 343 | 394 |
| 通院患者数 | 228 | 264 | 258 | 243 | 242 | 226 | 235 | 247 | 243 | 220 | 192 | 219 |
| 入院患者数 | 124 | 83 | 109 | 156 | 139 | 128 | 125 | 97 | 56 | 159 | 151 | 175 |
| 前月比 | | 99% | 106% | 109% | 95% | 93% | 102% | 96% | 87% | 127% | 91% | 115% |
| 一日当り患者数 | 14 | 13 | 14 | 15 | 14 | 14 | 14 | 13 | 12 | 15 | 14 | 15 |
| 稼働率 | 135 | 133 | 141 | 153 | 141 | 136 | 138 | 132 | 115 | 146 | 143 | 146 |
| 維持透析数 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| 入院受入数 | 13 | 4 | 9 | 9 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 6 |
| 退院（転出） | 7 | 9 | 5 | 9 | 9 | 2 | 10 | 9 | 4 | 11 | 5 | 12 |
| 退院（死亡） | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| 中止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 新規導入数 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 |



▶他院からの受入れ病院別患者数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | | |
|---------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|
| 南和広域 | | | | | | | | | | | | | | |
| 中辻医院 | 4 | 1 | 1 | 4 | | | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 24 | 27.6% |
| 田畑医院 | 7 | 2 | 7 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 48 | 55.2% |
| 南和病院 | | 1 | | | | 2 | | 1 | | | 1 | 1 | 6 | 6.9% |
| | | | | | | | | | | | | | 78 | 89.7% |
| その他 | | | | | | | | | | | | | | |
| 奈良医大 | | | | | | | | | | 2 | | | 2 | |
| 国保中央 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | |
| 済生会 中和 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 | |
| しらかし クリニック | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 2 | |
| 葛城クリニック | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 紀北クリニック | 1 | | | 1 | | | | | | | | | 2 | |
| | | | | | | | | | | | | | 9 | 10.3% |
| | 12 | 4 | 9 | 8 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 6 | 87 | 100% |

▶当院透析導入患者の維持受入先病院

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | | |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|
| 中辻医院 | 1 | | 1 | | | 1 | 2 | | | 4 | | | 9 | 36.0% |
| 田畑医院 | | 1 | | 1 | 1 | | 2 | 1 | | 2 | | 1 | 9 | 36.0% |
| 南和病院 | | | | 1 | | | | | 1 | | | 1 | 3 | 12.0% |
| | | | | | | | | | | | | | 21 | 84.0% |

▶CKD 教育入院

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | | 前年比 |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|------|
| 透析室見学 | 5 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 22 | 275% |

▶腎生検

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | | 前年比 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|
| 平成28年度 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 5 | 4 | 4 | 2 | 8 | 3 | 5 | 46 | |
| 平成29年度 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 6 | 34 | 73.9% |

（3）主なスタッフ紹介

（医療部）

吉井 将人（センター長）
山本 広明（泌尿器科部長）
藤木 健吾（糖尿病内科医長）

（臨床工学士）

鍵本 龍成
松田 浩和
松尾 篤史
筒井 大輔
友田 直人

（看護部：透析室）

吉原 千絵
阪口 祐子
小池 智子
辻井 直子
森本 真規子
坂口 夏美

在宅医療支援センター

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①地域にお住まいのみなさん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する。
- ②みなさんの自立した生活を支援するため、地域全体における医療・福祉などの連携を図る。
- ③みなさんを継続的・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る。

【対象となる方・疾病】

- ①病気や障がい等のため、自宅での療養を必要とされる方
- ②がんの末期や褥瘡（じょくそう）、持続点滴や在宅酸素療法など、医療的な処置が必要な方
- ③寝たきりやそれに準じた状態で、通院や薬の管理が難しい方

【主な診療領域・事業】

- ①在宅診療
- ②訪問看護
- ③在宅医療に関する教育・研修会

(2) 診療・事業内容等の名称

| | 訪問診療件数 | 訪問看護件数 | 自宅看取り件数 |
|----------|--------|--------|---------|
| 平成29年度実績 | 958件 | 301件 | 30件 |

- ・在宅診療；複数医師体制の深化、若手医師の在宅医療参画への工夫、重症不安定患者への介入を積極的に行った。
- ・住み慣れた自宅で最期まで過ごすことができるという選択肢を提供するため、組織として在宅看取りに力を注いだ。
- ・特に医療用麻薬投与におけるPCA機能付きシリンジポンプの使用や輸血など医療的な在宅でのバリアを取り除くことに尽力した。
- ・訪問看護；訪問看護師のマンパワーの不足があり、大幅な件数の増加は困難であったが、訪問看護ステーションとの連携や、院内の様々な認定看護師との連携で質の高い看護の提供を図った。

(3) 教育・研修

- ・医学生・研修医教育；医学生・初期研修医の同行訪問を行った。また、専攻医など若手医師の主体的な訪問診療を計画し実行した。それにあたり指導医との連携や組織構築を進めた。

(4) その他

- ・地域貢献；地域包括ケアを見据えて、在宅医療研修会の開催を中心に地域の在宅医療体制の構築を進めた。また当院の在宅医療支援体制の広報に取り組んだ。
保健所と協働し、地域の在宅医療資源のマッピングに取り組んだ。
薬剤師との連携を図るために南和地域の薬局薬剤師との連携の会を開催した。
南和地域訪問看護ステーション連携会議への継続参加。
- ・在宅医療研修会；
第4回「南和地域における在宅療養移行支援について」、2017年6月28日、参加者191名

1. 南奈良総合医療センターにおける認知症の現状
2. 五條市における在宅医療の課題
3. 南奈良総合医療センターにおける訪問診療・訪問看護について
4. 南和地域における地域包括ケアシステムの取り組みについて
5. 病院の時代から、地域包括ケアの時代へ
～aging in place を実現するために～
～暮らしを継続するためのケアマネジメント～

第5回「地域包括ケアシステムに関わる職種で“食べる”を考える」、2017年11月16日、参加者101名

1. 摂食・嚥下チームからのアプローチ
2. 嚥下外来について
3. 管理栄養士からのアプローチ
4. 診療所からのアプローチ
5. 施設からのアプローチ
6. 地域包括支援センターからのアプローチ

第6回「地域で取り組む緩和ケア～地域での看取りを中心に～」、2018年2月8日、参加者104名

1. 当院での緩和ケアの現状について
2. 当院で展開する在宅医療支援について
3. 個人開業医にできる在宅緩和ケア～患者にとって有益なのか？～
4. 在宅緩和ケア～在宅での看取りについて～
5. 在宅看取りは、本人・家族らとケアマネと・・・
6. ディスカッション「南和地域における緩和ケアの現状と課題」

【学会・研究会発表など】

- ①澤信宏（発表）、「南奈良総合医療センター 在宅医療支援センターのあゆみ」、アクションミーティング、2017年6月28日、奈良
- ②澤信宏（発表）、「南奈良総合医療センターにおける認知症診療の現状」、在宅医療研修会、2017年6月28日、奈良
- ③天野雅之・ほか（発表）、「在宅患者に生じた転倒の一例」、第16回奈良県総合診療研究会、2017年7月1日、奈良
- ④澤信宏・ほか（発表）、「過疎高齢化の進んだ地域の公立基幹病院における在宅医療支援の取り組み」、第19回日本医療マネジメント学会学術総会、2017年7月17日、仙台
- ⑤天野雅之（発表）、「『家でこけない』ための方法」、橋本ジェネラリスト勉強会、2017年8月23日、和歌山
- ⑥澤信宏・ほか（発表）、「医療過疎地域の急性期公立基幹病院における在宅医療支援の取り組み」
- ⑦田中尚美・ほか、「救急に特化した急性期病院における退院支援の取り組み」
第56回全国自治体病院学会、2017年10月19日～20日、千葉
- ⑧明石陽介（座長）、「食べるを考える」、南和在宅医療研修会、2017年11月16日、奈良

(5) スタッフ紹介

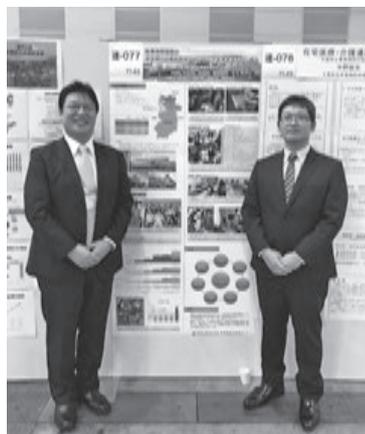
<医師>

| | | | |
|--------|--------------------|-------|------------|
| 松本 昌美 | 総合診療・消化器疾患(センター長) | 天野 雅之 | 総合診療・感染症診療 |
| 明石 陽介 | 総合診療・消化器疾患(副センター長) | 池上 春香 | 総合診療・消化器疾患 |
| 中山 進 | 総合診療・循環器疾患 | 岩田 臣弘 | 総合診療・消化器疾患 |
| 澤 信宏 | 総合診療・神経疾患 | 庄司 康人 | 総合診療・循環器疾患 |
| 切畑屋 友希 | 総合診療・消化器疾患 | 柴田 浩気 | 総合診療・血液疾患 |

<看護師>

| | | | |
|-------|---------------|--------|-------|
| 大杉 智子 | 看護副部長(副センター長) | 橋岡 美智子 | 専任看護師 |
| 田中 尚美 | 看護師長 | 松田 妙 | 専任看護師 |

(6) 写真



へき地医療支援センター

（1）診療方針

【診療方針】

- ①へき地に暮らす人々の生活に寄り添い、あたたかい医療を提供する。
- ②へき地においても質の高い医療を提供する。
- ③へき地医療を継続的に支えるシステムの維持・発展に努める。

【対象となるへき地地域】

山添村、曾爾村、御杖村、東吉野村、川上村、上北山村、下北山村、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村の11ヵ村と宇陀市室生地域、五條市大塔町・西吉野町の2市の一部地域を対象にして事業を行った。

【主な事業】

- ①へき地診療所勤務医師の派遣計画策定と実施
- ②へき地診療所における総合診療の実践支援
- ③へき地診療所への診療応援
- ④へき地診療所へのコメディカルの応援
- ⑤へき地診療所勤務に向けた人材の教育・研修
- ⑥へき地巡回診療の計画策定と実施
- ⑦へき地勤務医師のキャリア形成支援
- ⑧へき地医療拠点病院の業務調整と評価
- ⑨研修医、医学生教育の一環として、へき地診療の実際体験を支援

（2）2017年度事業内容

①へき地診療所勤務医師の派遣計画策定と実施

へき地市村にある16の公立診療所のうち8診療所から常勤医師の派遣要請があった。奈良県と派遣調整を行い8名の自治医科大学卒業医師を派遣した。

②へき地診療所における総合診療の実践支援

へき地診療所医師は全科診療を実践するだけでなく、住民のすべての健康問題に対応する事が求められる。しかし完全な対応は困難であり、医師が応援を必要とした際にはへき地支援センターができるだけ速やかに対応した。更に南奈良総合医療センターの運営方針でもあり、へき地診療所から診療依頼を受けた場合は速やかに受け入れた。またへき地診療所の日々の診療をサポートするためにTV会議システムや南奈良総合医療センターとへき地診療所のカルテの相互閲覧を行える体制（ふるさとネットやまと）を構築した。

③へき地診療所への診療応援

へき地医療支援センターが五條市大塔町に計280回定期的代診医師派遣を行い、曾爾村、川上村、黒滝村、宇陀市室生区田口・東里診療所、天川村に計27回の臨時代診医師派遣を行った。整形外科に依頼し、十津川村、五條市大塔町、川上村に整形外科専門医派遣を計56回行った。消化器内科に依頼し、曾爾村に内視鏡専門医派遣を2回行った。

④へき地診療所へのコメディカルの応援

看護部に依頼し曾爾村に看護師を2回派遣した。

⑤へき地診療所勤務に向けた人材の教育・研修

へき地診療所勤務をめざす卒後3年目の医師3名の研修を行った。

2年間のへき地勤務を終えた卒後6年目の医師1名の後期研修を行った。

⑥へき地巡回診療の計画策定と実施

黒滝村、五條市大塔町、五條市西吉野町、御杖村、曾爾村、下北山村、上北山村、川上村の8市村9か所で耳鼻科、眼科の巡回診療を行った。市立奈良病院、南奈良総合医療センター、奈良県医師会の協力を得て実施し、193人の受診者があり眼科を166人、耳鼻科を160人が受診した。

⑦へき地勤務医師のキャリア形成支援

へき地診療は地域医療や家庭医療をまさに実践する場であり、それを経験した医師が家庭医療に進める道を確認する事でへき地勤務医師のキャリア形成支援に繋がると考えている。南奈良総合医療センターと診療所を合わせた3年間の研修・診療を日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医後期研修プログラムとして登録している。

2017年度は新たに3名が研修を開始し、2年目研修医2名、3年目研修医3名の計8名が研修を継続した。

⑧へき地医療拠点病院の業務調整と評価

奈良市立奈良病院、奈良県総合医療センターと当院の3病院が奈良県のへき地医療拠点病院である。当院は3病院のへき地医療支援業務の調整を担当し、当院以外の2病院にも下記のようにへき地医療支援を要請した。

A. 市立奈良病院

| | |
|-----------|---------------------|
| 後期研修 | 1名の研修を実施 |
| 定期的代診医師派遣 | 山添村に49回派遣 |
| 臨時代診医師派遣 | 宇陀市室生東里診療所に5回派遣 |
| 定期的医療従者派遣 | 山添村にリハビリ技士を36回派遣 |
| へき地巡回診療 | 下北山村、上北山村、川上村の3村で実施 |

B. 奈良県総合医療センター

| | |
|--------------|----------|
| 初期臨床研修 | 5名の研修を実施 |
| へき地勤務中の医師の研修 | 2名の研修を実施 |
| 後期研修 | 1名の研修を実施 |

⑨研修医、医学生教育の一環として、へき地診療の実際体験支援

へき地診療所の協力を得て、へき地診療の実際を体験する下記の研修・実習を行った。

A. 奈良県立医大6年生52名を対象に、3泊4日のへき地診療所実習を行った。

B. 初期臨床研修医6名（奈良医大4名、ベルランド総合病院2名）の地域医療研修を担当した。

一か月の研修期間の中でへき地診療の実際を体験するプログラムを行った。

（3）奈良県へき地医療の概要とへき地医療支援センターの役割

奈良県のへき地は県総面積の64%を占める広さがあるが、人口は25万人（総人口137万人の1.8%）である。またへき地に勤務している医師は22人（総医師数3201人の0.7%）で、そのうち14人が16の公立診療所で診療している。

奈良県行政がへき地診療に積極的に関与し始めるのは、「へき地、離島の診療に従事する医師を養成する」ことを目的として各都道府県が出資し自治医科大学を開学した1972年である。しかし実際に継続可能な状態で組織的にへき地診療を支える体制が始まったのは自治医大卒業医師をへき地診療所に派遣し始めた1980年である。それ以前のへき地診療は奈良医大からの医師派遣や篤志家的な医師の存在で支えられていたが、長期的展望が描ける状態ではなかった。

しかし自治医大卒業の医師だけで全てのへき地診療をカバーすることは困難であり、奈良県はドクターバンク事業、医学生への奨学金貸与、へき地診療を中心にした総合医養成プログラムの運用、奈良医大入学枠に地域枠・緊急医師特別枠を設けるなどの対策を合わせて行っている。

近年その効果が表れ、様々なキャリアを持つ医師が奈良県のへき地診療を支える体制が整ってきている。現在では16のへき地公立診療所のうち、自治医大卒業医師が11診療所、ドクターバンク事業で幹旋した医師が4診療所、合計15診療所で奈良県が派遣に携わった医師が勤務している。また奨学金貸与医師1名、総合医養成プログラム医師1名が2014年から2年間のへき地診療所勤務を行い、緊急医師特別枠医師1名がへき地診療を志向し現在研修中である。

一方奈良県がへき地診療を支援する「へき地医療拠点病院」として、奈良市立奈良病院、奈良県総合医療センター、南奈良総合医療センターの3病院を指定し、更に「へき地医療を継続的に円滑に支援する」役割を担うことを目的として奈良県が「へき地医療支援機構」を設立し、南奈良総合医療センターのへき地医療支援センターが業務委託を受けている。

険しい紀伊山地の溪谷に沿って住んでいる住民の医療問題は、医療機関を整備するだけでは解決困難であり、交通整備・住民の自治力回復・産業の創造・生活基盤の確保など医療以外の問題を含めた複合

より南東地域がへき地支援センターの活動地域



| | |
|-------------------|---|
| ①山添村国民健康保険波多野診療所 | 奈良県ドクターバンク事業で幹旋した2名の医師が3か所で勤務 |
| ②山添村国民健康保険東山診療所 | |
| ③山添村国民健康保険豊原診療所 | |
| ④宇陀市国民健康保険東里診療所 | 宇陀室市立病院が出張診療 |
| ⑤宇陀市国民健康保険田口診療所 | 奈良県へき地医療支援機構が代診支援 |
| ⑥曾爾村国民健康保険診療所 | 南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師 |
| ⑦御杖村国民健康保険診療所 | 御杖村独自で雇用する医師 |
| ⑧川上村国民健康保険診療所 | 奈良県ドクターバンク事業で幹旋した医師 |
| ⑨上北山村国民健康保険診療所 | 南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師 |
| ⑩下北山村国民健康保険診療所 | 南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師 |
| ⑪黒滝村国民健康保険診療所 | 五條病院で研修した自治医大卒業医師 |
| ⑫天川村国民健康保険診療所 | 南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師 |
| ⑬五條市大塔診療所 | 南奈良総合医療センターが医師派遣 |
| ⑭野迫川村国民健康保険診療所 | 南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師 |
| ⑮十津川村国民健康保険上野地診療所 | 五條病院で研修した自治医大卒業医師2名、南奈良総合医療センターで研修した自治医大卒業医師1名の計3名が2か所で勤務 |
| ⑯十津川村国民健康保険小原診療所 | |

的な取り組みが大きな課題となっている。へき地医療支援センターは県行政、へき地市村、へき地医療拠点病院と連携し、へき地診療所やへき地医療を支える要として活動している。

(4) スタッフ紹介

- ・中村 達 センター長 総合内科 兼務
- ・明石 陽介 副センター長 総合内科 部長
- ・中山 進 総合内科 兼務
- ・澤 信弘 〃
- ・天野 雅之 〃
- ・池上 春香 〃
- ・柴田 浩気 〃
- ・中本 順 〃
- ・田口 浩之 〃

(5) スナップ写真



全スタッフ集合



十津川村の往診

健診センター

（1）診療方針

【診療方針】

①早期発見・早期治療の窓口

人間ドックなど任意の健康診断によって、がん、生活習慣病やその他の病気の早期発見をめざすとともに、健診によって異常が発見された場合は、専門診療科による精密検査や早期治療を受けることができるように、患者さん中心の診療を実施する窓口機能を充実する。

②アフターケアをチーム医療で対応

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

③幅広い健診にも対応

人間ドック、脳ドックなど幅広く対応できる体制を構築する。

【対象となる方・疾病】

生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中、動脈硬化、糖尿病、脂質異常症等）は、初期段階ではほとんど自覚症状がない。そのため不健康な生活習慣を積み重ね、知らぬ間に悪化してしまうこともある。人間ドックや生活習慣病予防健診は「病気の早期発見」「生活習慣病の予防」を目的に様々な検査を行う。自覚症状が無い段階での病気の発見は早期治療につながり、治る可能性も高くなる。

当院の健診事業は、共済組合や協会けんぽ奈良支部、各市町村と契約し、予約制で実施している。人間ドックや脳ドックは個人での申込枠も設けている。

【主な診療領域・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。毎週水曜日に検査し、月曜日に結果説明

○乳がん検診

市町村と契約。毎週火・金曜日に実施

○骨粗しょう症検診（骨塩定量検査）

市町村と契約。

○子宮がん検診

奈良県医師会と契約。産婦人科外来で実施

○胃がん検診

市町村と契約。毎週月・火・木・金に実施

(2) 診療・事業内容等の名称

平成29年度実績

| | |
|-----------|------------------------|
| 人間ドック | 333人 |
| 生活習慣病予防健診 | 494人 |
| 脳ドック | 204人 |
| 乳がん検診 | 324人 (人間ドック等での実施 201人) |
| 骨塩定量検査 | 68人 |
| 子宮がん検診 | 143人 (人間ドック等での実施 217人) |
| 胃がん検診 | 241人 |

(3) その他

「健診」と「検診」について

「健診」とは、健康診断のことを意味し、健康であるか否かを確認するものである。

つまり、その確認をするために、「病気の危険因子」があるか否かを見ていくものであり、そもそも「特定の病気」を発見していくものではありません。もし、健診の結果、問題なければそれは当然いいことであり、その健診は有効だったということになる。しかし、運悪く病気の危険因子が見つかり、リスクがあると判断した場合には、生活習慣を改善して健康管理に努めなければならない。

※例えば、人間ドック、脳ドック、生活習慣病予防健診があげられる。

一方、「検診」は、特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的としており、健診とは目的が大きく異なる。

※例えば、乳がん検診、子宮がん検診等である。

(4) スタッフ紹介

<医師>

- ・川野 貴弘 副院長 (内科系担当) センター長
- ・井澤 鉄之 内科医長 副センター長
- ・樽松 由佳子 内分泌代謝内科部長
- ・宇野 健司 感染症内科部長
- ・守川 義信 循環器内科部長
- ・石田 泰史 副院長 (救急担当)
- ・吉村 淳 副院長 (外科系担当)
- ・春田 祥治 産婦人科部長

(5) 写真

がん相談支援センター

（1）診療方針

【診療方針】

- ①当院は、「地域がん診療病院」の指定を受けて、がん診療の充実に努めている。その一つの取り組みとして、29年度から《がん相談支援センター》を本格的に運用している。患者さんやご家族が抱えている外来通院中・入院中に生じる様々な問題の相談に対応している。
- ②がんピアサポーターとの連携により、月1回がん患者サロンを開催している。

【対象となる方・疾病】

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

【主な診療領域・事業】

- ①ご相談には、常時対応（平日日勤帯）している。
- ②月1回がん患者サロンを開催している。（外来化学療法室にて開催）

（2）その他

新しくスタートしたばかりの、フレッシュな部門である。
 皆さんのお役に立てるように、頑張っていく。

29年度実績

| | | | | |
|------|-------|---------|----------|---------|
| 自施設 | 患者・家族 | 電話 6 件 | 面談 268 件 | 計 274 件 |
| そのほか | 患者・家族 | 電話 10 件 | 面談 1 件 | 計 11 件 |

（3）スタッフ紹介

- ・吉村 淳 センター長、副院長（外科系担当）、がん診療委員会委員長
- ・岡本亜紀 看護師
- ・堀川 純 MSW（医療社会福祉士）
- ・鶴西弘孝 事務局次長
- ・畠山雅子 看護師
- ・萩原久美 MSW

（4）写真



・患者サロンのポスター

南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター がん患者サロン ひととき



“がんサロン”は、がん患者さんやそのご家族・ご友人が集まり、交流や情報交換をする場です。参加者同士が話をしたり、聴いたりして体験を共有し、ともに考えることができます。

カフェに立ち寄るようなお気持ちで一度参加してみませんか？

日時：平成29年6月29日（木）

14:00～15:30

場所：南奈良総合医療センター 1階 外来化学療法室
奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1

申し込み：電話またはFAXでお願いします。

☎0747 (54) 5000

☎0747 (54) 5074

※参加無料



南奈良総合医療センター
担当：外来 岡本 亜紀
(PHS : 5221)

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する。

（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、自ら学ぶ姿勢を持つ

（3）育てたい看護師像

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

（4）平成29年度目標

- ①3病院の連携をスムーズに行い患者さんに最適な医療を提供するとともに、病院経営に参画する。
…三病院の合同目標
評価指標：各病院の役割と機能を共有できる。（スタッフの意識の統一）
合同研修を行い、ケアの水準を統一する。
企業団として一体的な病床管理ができる。
- ②看護専門職として、エビデンスに基づいた看護を実践できる。
評価指標：キャリア開発ラダーを運用し、個人の目標管理に活用する。
認知症看護の質向上をめざす。（ケースカンファレンスの毎月開催）
入院早期の在宅療養移行支援に向け、退院支援職員（地域医療連携室）と協働できる。
・退院困難患者の抽出：3日以内
・関係職種と連携し、入院7日以内に患者さんおよび家族と病状や退院後の生活を含めた話し合いを行う。
- ③働きやすい職場環境作りをめざす。
評価指標：夜勤仮眠1時間の確保と超過勤務時間2割削減（前年度比）をめざした業務改善を行う。
お互いに気持ちの良い対応ができる。（職員間の接遇）

(5) 結果 (看護部データ参照)

| | | 看護部 | HCU 救急 | 3階西 (外科) | 4階東 (内科/小児) | 4階西 (内科) | 5階西 (外科) | 5階東 (回リハ) | 外来 | 中央診療 部 | 手術室 | 地連 在宅 |
|----------------------------|-----------|-----|------------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|--------------|-----|-----------|----------------|----------|
| 看護職 (28.4.1現在) | 常勤(内新規採用) | 22 | 24(2) | 25(4) | 24(5) | 25(3) | 24(3) | 17(2) | 12 | 13 | 14 | 6 |
| | 日々雇用 | — | 1 | — | — | — | — | — | 9 | 5 | — | — |
| 看護補助 (28.4.1現在) | 常勤 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | — | — | — |
| | 日々雇用 | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | — | — |
| 産休/育休(再掲) | | 15 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 29年度退職者(常勤)合計:8名 | | 1 | — | 2 | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — |
| 超過勤務(一人あたり平均時間/月) | | 3.3 | 8.9 | 9.7 | 10.4 | 20.9 | 8.6 | 4.9 | 1.7 | 4.9 | 12.5 | 8.1 |
| 年休取得日数(一人あたり平均/年) | | 6.3 | 0.8 | 2.8 | 1.6 | 1.8 | 4 | 5.3 | 5.3 | 6 | 7.8 | 5.1 |
| 病棟稼働率 | | — | 86.5% | 95.9% | 90.2% | 98.7% | 96.3% | 95.8% | — | — | 手術件数 1,932 | — |
| 病棟利用率 | | — | 84.6% | 87.6% | 82.4% | 92% | 94.2% | 89.6% | — | — | (内緊急手術 248) | — |
| 平均在院日数 | | — | 4.4 | 13.2 | 11.4 | 14.7 | 13.7 | 48.2 | — | — | — | — |
| 緊急入院数/予定入院数 | | — | 入院患者総数 5,408人(全入院に占める緊急入院の割合 約70%) | | | | | — | — | — | — | — |
| 重症度、医療・看護必要度 (基準を満たす割合) | | — | 98.3% | 30.7% | 27.0% | 31.5% | 36.0% | — | — | — | — | — |
| インシデント報告件数 | | 6 | 109 | 175 | 152 | 201 | 91 | 94 | 56 | 57 | 23 | 7 |
| 褥瘡発生率 | | — | 0.36% | 0.05% | 0.09% | 0.10% | 0.05% | 0.14% | — | — | — | — |
| I V Ns人数 | | 6 | 7 | 6 | 4 | 9 | 6 | 7 | 10 | 8 | 5 | 4 |

(6) 評価

平成29年度はリニューアルのため1年間閉院していた五條病院を開院(一般病棟45床 外来〈内科、整形外科〉)し、企業団3病院の運営となった。

看護部として3病院の連携を緊密に行い、それぞれの病院における役割を果たすことを目標に取り組んだ。3病院看護部を一体として考え、合同看護部会議(1回/月)を開催し、各病院間の連携における課題共有を行った。さらに、合同師長会(3回/年)や看護実践計画発表会を開催し、各病院や部署の役割や目標・成果の共有に努めた。

また今年度は、キャリア開発ラダー運用に向け承認システムの構築を行った。個人の目標管理に活用し、看護専門職者としての質向上につなげたい。

南和地域は高齢化率が高く、認知症看護や退院支援が重要なスキルとなる。認定看護師を活用するとともに多職種と協働し、患者さんが望む環境で生活を続けられるよう看護者としての責任を果たしたい。

外来

師長：山本 悦子

（1）部署目標と評価

①安全で安心できる看護の提供が行える組織づくりをめざす。

- ・情報の共有を図り、統一した看護が提供できる。

表1) 各チーム会平均参加率

| | Aチーム | Bチーム |
|-------|------|------|
| 平均参加率 | 64% | 67% |

参加できなかったスタッフには、議事録を配布し、意見の聞き取りを実施することで、情報の共有を図った。

- ・各領域の専門知識を身につけ、各科での看護にいかす。

各エリアへのスタッフ配置人数の調整や応援機能をいかすことで、未経験科への研修に費やす時間を確保できた結果、常勤者13名中10名・非常勤者9名中5名が担当科を増やすことができた。

- ・タイムマネジメントを行い、応援機能の充実を図る。

各エリアへの配置以外にフリー業務スタッフを1名配置し、各診療科応援を担当とした。また、朝のミーティングで各科の予定を報告し合うことで、各自が自主的に応援を行うことができるようになった。

- ・部署内インシデント報告の対策を勤務スタッフ全員で話し合うと共に、情報の共有を図り防止に努める。

昨年度、予約入院に関連した病棟との連携不足による報告が6件あり、入院時の情報の取り扱いの見直しを行った。その結果、今年度の報告は、3件に減少している。

②在宅療養を継続できるよう、外来での指導・支援の充実を図る。

一貫性のある継続看護を行うためには、看護記録がポイントであり、勉強会を実施し、記録の充実を図った。また、在宅支援が必要な患者さんの優先度をスクリーニングする用紙を作成し、対象となった患者さんへの継続看護を開始することができた。

③病院経営に参画する。

地域がん診療病院の指定を受け、がん相談支援センター相談員を研修終了にて、1名増員することができた。

（2）今後の課題

①スタッフ教育を強化し、更なる応援機能の充実を図る。

②地域サービスや多職種との関わりを密にし、外来における継続看護を発展させる。

③病棟における退院前カンファレンスに参加し、入院～退院在宅といった一連の流れをサポートできる組織づくりをめざす。



フットケア外来

師長：米田さつき

(1) 部署目標と評価

① 3病院での糖尿病ケアの統一を図る。

- ・ 3病院での転院時の血糖測定器貸し出し手順を作成する。
- ・ 3病院での血糖測定器貸し出し方法の統一化を図る。
- ・ 看護部での糖尿病研修会を4回/年開催する。

評価：手順の作成や方法の統一化により、3病院での血糖測定器に関する共通認識ができた。また、糖尿病研修会は予定通り開催し、内容の満足度はいずれも高評価を得た。

② フットケアニーズを満たすために、充実したフットケアを提供する。

- ・ フットケア外来以外でフットチェックや指導が行えるシステムを作る。(糖尿病内科初診患者のフットチェック)
- ・ フットケア件数を増やす。

(前年度フットケア外来 62件・透析室 11件→今年度目標フットケア外来 100件・透析室 100件)

- ・ 医師にフットケア外来の宣伝を行い、予約の拡大を図る。

評価：毎週火曜日の午後から、糖尿病内科初診患者のフットチェックを行うために、該当患者があれば連絡をもらい実施した。結果、平成29年度のフットチェックの依頼があったのは6名のみであった。

フットケア件数増大については、フットケア枠を4名/週から6名/週に増やした。また、糖尿病内科以外の内科医師にフットケア外来を宣伝した結果、新規患者数は昨年度より2倍以上増えた。

- ・ 平成29年度のフットケア外来
目標 100件/年 実績 119件
達成率 119% (図4参照)

- ・ 平成29年度の透析室フットケア
目標 100件/年 実績 349件
達成率 349% (図5参照)

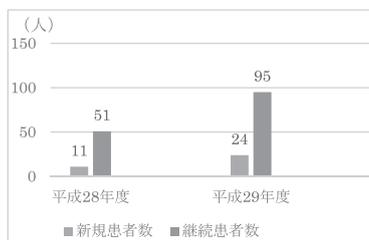


図4 フットケア外来受診者数

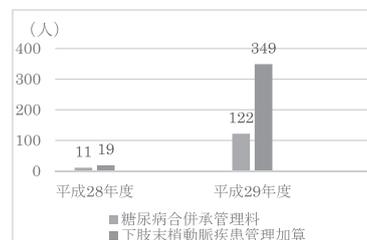


図5 透析室フットケア件数

③ 病院経営に参画する。

- ・ 外来看護師と連携をとり、透析予防指導件数を増やす。

(前年度実績 81件 + 17件指導出来ず→今年度実績 100件)

評価：平成29年度の透析予防指導件数目標 100件/年 実績 144件 達成率 144%
指導できなかった件数は17件/28年度→12件/29年度に減少した。

(2) 今後の課題

① 今後も血糖測定器新機種の導入時は手順の追加・修正が必要である。

看護部の糖尿病研修会については、研修内容がいかされているか、追跡が必要である。

② 糖尿病患者のスクリーニングとして、診察待ち時間にフットチェックを事前に行えるようなシステム作りが必要である。また、フットケア予約枠の稼働率を上げる取り組みも行っていきたい。

③ 予約の糖尿病透析予防指導を100%行えるように外来看護師と連携していきたい。

中央診療部

師長：水野美恵子

（1）部署目標と評価

- ①内視鏡・放射線科・透析治療において専門性の高い、安心・安全な看護を実践する。
 ・内視鏡・放射線科・透析に関する学習会を実施し専門知識の向上を図る。

| | 研修、学習会 | 参加率 |
|------------|----------------------------------|-----------|
| 放射線科 | MRI 造影検査の安全性 | 38% |
| (医師・技師と共に) | ヨード造影剤腎症の最近の話題 | 54% |
| 循環器内科医師により | 閉塞性動脈硬化症研修会・治療の実際 | 50% |
| 他部署看護師対象 | 「造影 CT 手順、注意事項について」 同内容 2 回開催 | 参加者計 54 名 |
| 内視鏡室 | カプセル内視鏡学習会 | 67% |
| 透析室 | フットケアについて 研修報告 | 100% |

インシデント・アクシデント H29 年度 57 件

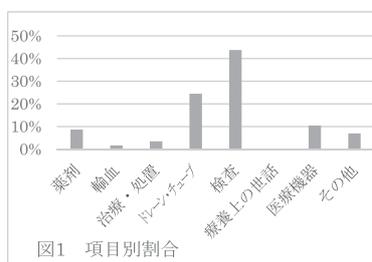


図1 全体 57 件のうち検査によるものが 25 件 44%、うち 3 件は検査提出忘れであるが、他のスタッフに指摘され提出、検体に番号を間違え記載したが他のスタッフの指摘により未然に防ぐことができた。昨年度作成した検体提出手順の見直し、検体採取後番号を記載する方法を追加し使用している。

②いきいきと働ける勤務環境の改善に努める。

- ・チームワークを大切にし、応援機能を充実させる。
- ・スタッフがすべての検査介助ができるように調整する。
 (放射線科、内視鏡検査の未経験・不安な検査 46 項目が介助可能になる。)
 (透析スタッフは MRI・大腸内視鏡前処置を主になり行うことができるようになる。)
- ・偏らない残務・呼び出し方法を工夫する。

未経験・不安な検査 46 項目のうち、未経験検査が可能になった 5%、可能だが 1 人では不安 4%、経験はあるが不安な検査 16% であり、引き続き検査介助可能になるように調整する。

透析室スタッフ全員、MRI 検査は介助可能（平均 17 回 / 月応援）、大腸内視鏡前処置（平均 3 回 / 月応援）は、透析止血時間に透析室に戻ることが多く、マンパワー不足になり主になり検査に付くことは困難であった。

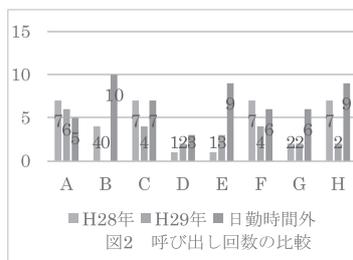


図2、夜間休日呼び出しは、平成 28 年度は 36 件 / 年、平成 29 年度 27 件 / 年と平成 28 年と比較すると少ないが、日勤時間内に時間外検査が決定し、日勤者が残務した検査対応件数は 31 件と多く、呼び出し件数と足すとほぼ同回数となった。

③病院経営に参画する。

- ・3病院連携し、患者説明から検査実施までスムーズな流れを構築する。

平成28年度、吉野病院から大腸内視鏡検査を受けられる患者さんは、当院内視鏡室で検査説明を受けていた。平成29年五條病院開院にあたり、各病院で大腸内視鏡検査説明が受けられるように、説明用リーフレット『大腸内視鏡検査を受けられる方へ』を改正し、各病院看護師に伝達、各病院で患者説明している。リーフレット改正前は不明な点の問い合わせがあったが、検査に来院した患者さんから困った、迷ったという言葉もないため、説明は統一されているといえる。今後も定期的に見直し、さらに3病院統一した検査説明ができるようにしたい。

(2) 今後の課題

中央診療部としての専門性の高い、安心安全な看護を提供するために、定期的な学習会を開催する。多くの検査に対応できるように調整し、未経験のスタッフも加わったため指導を行い、3部署との応援機能が十分に機能できるよう働きかけたい。



手術室

師長：阪本はるみ

（1）部署目標と評価

目標①：患者さんが安心・安楽に手術が受けられるよう、エビデンスに基づいた看護を提供することができる。

- ・術中に起こり得る皮膚トラブルについての知識を深め、専門性のある看護を実施する。
- ・消毒薬による化学熱傷・MDRPU・体位固定についてのマニュアルを作成する。

評価：認定看護師が講師となり、院内学習会で「弾性ストッキング・間欠の空気圧迫装置」部署内で「体位固定学習会」「化学熱傷・エネルギーデバイス熱傷」「OPDSによる褥瘡予測発生率」の学習会を行い知識の共有を行った。また、体位固定マニュアルは写真に観察ポイント・固定時の注意点を記載した。結果統一した体位固定が実施できるようになった。術中褥瘡発生は1件で長時間腹臥位手術時の前額部の発赤であったが、翌日には消失していた。その他の化学熱傷・エネルギーデバイスによるMDRPUは0件であった。

目標②：災害時に備え、手術室の災害マニュアルを作成し、災害訓練を実施する。

評価：日本手術看護学会主催の災害セミナーに参加し、手術室災害マニュアルを作成した。役割別アクションカードを作成し、災害時の必要物品の準備と環境整備も行った。また、電子カルテ停止時に使用する手術看護記録用紙・手術申込書・麻酔申書・術前訪問記録用紙を作成したが、災害訓練の実施にはいたらなかった。

目標③：病院経営に参画する。

評価：・SSI削減のため手術開始1時間以内の予防抗菌薬投与率は88.9%で全国平均の91.4%と大差はなかった。静脈血栓症予防行為実施率は99.4%であり、全国平均(93.3%)より高い実施率であった。

- ・医師と診療材料の見直しを行い、142品目で約335万円の削減となった。
- ・手術件数は昨年より284件増加し、周術期外来件数も114件増加したが、超過勤務時間は昨年より24%削減することができた。時間外の緊急呼び出しを術式によっては、3名呼び出していたのを2名で対応できるようになったことが大きな要因である。

（2）今後の課題

- ①体位固定については、深部組織損傷など、術直後の観察のみでは把握できない症例もあるため、術後訪問や褥瘡対策チームとの連携も検討していく必要がある。
- ②手術室での災害訓練実施することにより問題点を明確にし、次につなげていく。



HCU・救急センター

師長：谷向 克子

(1) 部署目標と評価

①エビデンスに基づいた救急・HCU 看護を実施し、安全・安心な環境を提供する。

- ・ドクターヘリ運航のスムーズな受け入れ体制の構築

救急車搬送件数 3677 件、ドクターヘリ出動件数 336 件、ドクターヘリ受入れ件数 146 件

ドクターヘリ勉強会を 2 回開催し、受け入れ手順の作成と使用を行う。フライトナース 現在 3 名

- ・救急センターでの適切なトリアージの実施継続

緊急度判定システム・JTAS に準じたトリアージ勉強会を開催（延べ 124 名参加）。平日日勤でトリアージ実施し、78% の看護師が実施できた。コアメンバーがスタッフに指導し、夜間や休日でも実施できるスタッフが増え、トリアージした看護師が患者さんの状態を観察判断し、初期対応が開始できた。

- ・患者ケースカンファレンスを実施する（6 事例／年の実施）

（HCU 急変患者の事例振り返り、急性期患者家族支援 ABC - X モデル、救急アナフィラキシーショック事例、CPA 事例看護師の動き振り返り、ROSC 後の患者振り返り、トリアージ事例）

- ・急性期患者・家族の看護として、退院移行支援を視野に入れた受け持ち看護師の関わりができる

プロセスシート作成し、患者さん・家族のめざすゴールの共有、家族に積極的に関わり、多職種とも連携した。

- ・人工呼吸器装着患者のケアの充実（稼働状況 VELA 延べ 358 件、NPPV 延べ 136 件）

手順（口腔ケア、閉鎖式吸引、体位変換、抑制）を修正し勉強会、安全なケアの意識向上と手技の統一

- ・救急センターで救急救命士病院実習（56 名）の受け入れ協力、指導を行った。

- ・HCU 救急勉強会の開催（看護師 11 項目、ME4 項目、医師 10 項目実施）不参加者には動画配信した。

②病院経営に参画する。

- ・HCU 稼働率 80% 以上をめざす。 稼働率 86.4% 平均在室日数 4.3 日

- ・5S を導入し作業環境の効率化を行う。（作業動線、処置物品準備の効率化を行う。）

・CV、A ラインの準備セットは救急、HCU を共通化し、看護補助者もセット組み補充ができた。

・救急センターのコスト入力方法を一覧表で提示し、応援ナースがコスト入力しやすくした。

③ HCU・救急スタッフ間のコミュニケーションを良好にし、スムーズな応援体制の構築

- ・リーダー間で連携をとり合い、タイムリーに応援ができる。

HCU の清拭、処置の応援、救急センター多忙時、重症患者入院の応援をチーム間で実施した。

- ・多忙な時こそ気持ちの良い対応ができる 「思いやり、感謝の気持ちが言葉にできた」と 78% が回答。

④キャリア開発ラダーを意識しながら、各自の課題を明確化し自己研鑽できる。

スタッフアンケートでは、ラダーで 76% が自己課題の発見ができ、68% は自己研鑽できた。

また、チームの教育的関わりを 85% のスタッフが実施できた。

(2) 今後の課題

①救急センターでのトリアージ充実 ②せん妄予防、離床に向けた HCU 看護の実施 ③ MDRPU (医療機器関連圧迫創傷) の予防・早期発見 ④業務改善、応援体制充実により休憩時間の確保 ⑤接遇意識の向上



3 階西病棟

師長：森 春枝

（1）部署目標と評価

①受け持ち看護師が役割と責務を理解し、質の高い看護を提供する。

- ・看護計画の充実を図り、個別性のある看護を提供する。

看護初期計画の評価を一週間以内に受け持ち看護師が行い、チームカンファレンスにより看護計画の充実を図ることを各チームが目標にあげ取り組んだ。

初期評価率は当初48%であったが、アセスメントシート入力者が電子カルテ掲示板を利用し、受け持ち看護師名と計画評価日を入力することなどの工夫により評価率が82%に上昇した。またチームカンファレンスにより、計画の見直しやメンバー間で情報共有でき、より良い看護ケアにつながることできてきている。

- ・患者さん・家族が納得できる計画的な退院支援を実施する。

入院3日以内のスクリーニングで要支援者の割り出しと要支援者の退院計画書は、地域連携室とのカンファレンスでの指摘もあり、ほぼ100%記入できた。また目標にあげることで退院支援に対する意識向上にもつながった。

②快適で安全な療養環境を整える。

- ・転倒・転落事故件数の前年度比2割低減

転倒・転落件数81件で増加傾向であった。病床稼働率や看護必要度と転倒・転落件数に相関関係はなかった。今年度は本格稼働し入院患者数の増大が一因と考えられる。発生時間帯は約68%が準・深夜帯であった。インシデントレベル1の割合が85%であったが、レベル4が3名、レベル3が2名であった。スタッフ数にも相関関係はなかったが、長期病欠者に加え4月以降入職者の割合が増え、全体的な業務遂行能力が低下していたことは否めない。療養環境に関しては5S活動により、物品の定位置の取り組みや術後の不必要な備品は整理され、安全な環境が整備されてきている。

③病院経営に参画する。

- ・適切なベッドコントロールを行い稼働率90%以上、平均在院日数13日以内をめざす。

稼働率95.46%、平均在院日数13.2日であり目標はほぼ達成できた。

- ・超過勤務時間の前年度比2割削減をめざした業務改善を行う。

超過勤務時間は一人平均10.9時間/月であり、約1時間の増加となった。内容は受け持ち患者さんのケアと記録で73%を占めた。

（2）今後の課題

インシデント報告件数186件で転倒転落44%、ドレーンチューブ管理22.6%、薬剤11.3%であった。転倒転落と同様にドレーンチューブ管理の報告件数が増加しており、術後せん妄患者、認知症高齢者看護について知識を深め、病棟での取り組みを検討していきたい。また外科・脳外科定例カンファレンスの有効活用により看護計画の充実を図り、看護の質向上をめざしていきたい。

4 階東病棟

師長：杉本誓子

(1) 部署目標と評価

①専門性を高め、安全・安楽な看護が提供できる。

- ・統一した看護を行い、病棟全体の質の向上に努める。
- ・病棟勉強会を認定看護師・リンクナース・他職種と連携し行う。(6回/年)
摂食・嚥下、糖尿病の内服、血糖測定・インスリン、退院支援・調整、認知症自立度判定看護必要度について6回勉強会を施行した。

・リスク感性を高めることができる。

- ・インシデント・アクシデントレポートの事例をスタッフ全員で共有し2回/年事例検討を行う。
毎月スタッフルームのホワイトボードに提示し全員が確認印を押し情報共有した。その中でガーゼ圧迫固定による褥瘡発生事例と、小児科内服誤投与による事例検討を行った。
- ・EDチューブ自己抜去の予防対策手順を作成し昨年度(11件)より抜去件数が減る。

昨年度の要因を分析し11件中9件が抑制を施行していた中での抜去であり、抑制方法と観察に問題があるとわかった。抑制方法と固定シールの学習会を行い観察項目に記載し確認事項をベッドサイドにカードを提示した。

今年度のEDチューブ挿入患者は9名、抜去数は1件であった。インシデント・アクシデントレポートの件数は200件(前年度104件)と大幅に上回り、医療安全の義務である報告義務は成果が見られた。

今年度は薬剤に関するインシデント・アクシデントが全体の27%占めており事例検討を通して、部署の環境や習慣について振り返る機会となった。ドレーン・チューブに関しては、EDチューブ挿入対象患者が少なかったが抜去件数が大幅に減少したのはスタッフの意識、対策に効果があったと考えられる。

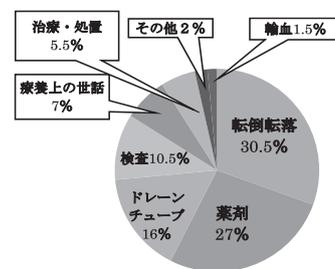


図1 インシデント・アクシデント報告件数200件
H29年4月～H30年3月

②受け持ち患者さんに責任をもち、チームで退院支援に取り組むことができる。

- ・退院支援要請研修に1名参加、12月に詰所会で伝達発表を行った。
- ・毎週火曜日に地域連携室とのカンファレンスに、各チームスタッフが参加し情報を共有、退院支援調整を行った。退院カンファレンスも受け持ち看護師やスタッフも積極的に参加した。研修に参加したスタッフが積極的にカンファレンスを推進し、地域連携室との共有ができるようになってきている。

③働きやすい病棟をめざし環境を整える。

5月の詰所会で接遇の5原則に関する勉強会を施行。1年間、これだけは注意しようと接遇に関する項目を決めスタッフルームに掲示し活動を行った。評価アンケート(回収率96%)では76%がよくできた～まずまずできたと回答、24%はあまりできなかったと回答であった。あまりできなかった項目・理由に関してはスタッフ間で「ちゃんづけ」で呼ぶ。患者さんにお父さんと呼んでしまうが50%、コール時「ちょっと待って」の対応が33%であった。接遇については、評価にもあるように、わかっているも習慣化している事もあり、お互い注意し合う風土づくりをめざしていくことが必要である。

(2) 今後の課題

医療安全のリスク感性を高めるためにも、医療安全にスタッフ全員が関心を持てるように情報共有は継続し、未然に防げるような環境の整備、安全な医療を提供する意識の向上、対策の評価を行っていく。

4階西病棟

師長：大西喜代子

（1）部署目標と評価

①効果的な地域連携と効果的な病床管理により病院経営に参画する。

- ・入院早期から退院支援に関わり受け持ち看護師としての役割を果たす。
- ・退院困難患者を3日以内に抽出し、他職種と協働し退院支援に取り組む。
- ・入院1週間以内にカンファレンスを開催する。

脳梗塞患者・施設からの患者・高齢者独居の患者・高齢者世帯の患者・要介護1～5の患者さんを、退院困難患者と統一し、入院時スクリーニングシートの活用により3日以内に抽出することができた。療養相談依頼も平均24件であり、地域連携病棟看護師と受け持ち看護師又は、チーム内で情報を共有し、退院支援を進めることで、平均在院日数14.8日、平均稼働率98.7%を保つことができたと考える。しかし、スタッフの経験年数や日々のリーダーの力量により、退院支援の進め方や家族への配慮、カンファレンスの開催、地域連携病棟看護師との連携の取り方に違いが出ている。

②看護専門職として能力を高め質の高い看護を提供する。

- ・自己研鑽に努め、知識・技術・人間性を高める。
- ・院外研修1回/年、院内研修10回/年以上参加する。
- ・病棟学習会を他職種と協働して6回/年以上行う。

院外研修は、25人中11人参加、院内研修は、時短スタッフを除き全員が10回以上参加できた。

しかし、病棟学習会は、6回実施したが、伝達会も含めスタッフ主催の学習会となってしまった。

参加できなかったスタッフへの伝達の工夫と他職種にも学習会の協力を得る必要がある。

③働きやすい職場環境を作る。

- ・効率的な業務改善を行うことで超過勤務2割削減（前年比）をめざす。

早出・遅出時間の変更、業務内容の見直し、病棟薬剤師の作業場所の動線調整、申し送りの短縮を実施。結果、2割削減の達成はできていないが、夜勤明けの超過勤務は1ヶ月約4.5時間減少した。前年度に比べ、看護計画の評価が100%できており、認知症ケア加算のための記録、退院時サマリ作成の増加、認知症レベル3以上の患者さんが平均20人、ADL低下予防対策等積極的に関わる事、医師の時間外指示の増加による超過勤務によるものであり、昨年度とは比較しがたいと考える。医師の時間外指示の減少、五條・吉野病院転院時の看護サマリの簡素化、病棟薬剤師の作業時間の延長について話し合いの場を持つ必要があると考える。

（2）今後の課題

- ①受け持ち看護師の役割の理解と責務を果たす。
- ②知識向上に向けた学習会の継続と伝達方法の工夫。
- ③引き続き、超過勤務の減少をめざす。



5 階東病棟

師長：阪田 貴子

(1) 部署目標と評価

- ①多職種と協働し退院支援を行い、病院経営に参画する。
- ・効果的な退院カンファレンスを行い、在宅復帰率を80%以上とする。
 - ・スムーズな退院支援に向け、病棟勉強会を年5回開催する。

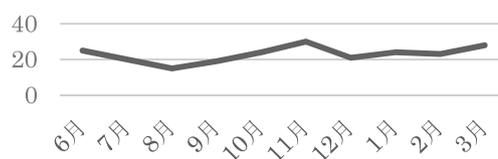


図1 診療科別患者割合

図2 退院カンファレンス数

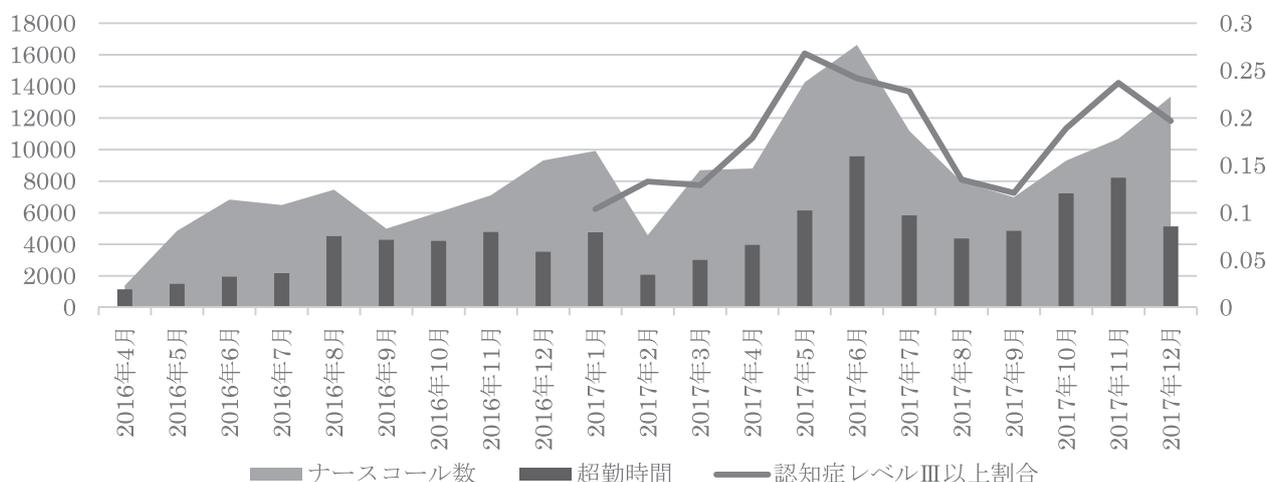


図3 超過勤務時間・ナースコール数・認知症レベルⅢ以上割合相関図

回復期リハビリテーション病棟の入院患者の93%が当院急性期病棟からの転棟患者で、主な疾患は大腿骨頸部骨折術後、胸腰椎圧迫骨折、脳疾患患者などである。29年度の病棟稼働率は95.7%、平均在院日数は48.2日、在宅復帰率は95%であった。昨年度に比べ脳疾患患者の受け入れ数が増加し、高次脳機能障害や認知症患者も倍に増え、転倒予防のためのセンサーなどナースコール数も昨年度のほぼ倍と多くなった。昨年10月より在宅復帰患者の退院支援は地域連携室に依頼せず病棟看護師が行っており、多職種との調整などにも時間がかかることもあり、超過勤務に関しては昨年度よりほぼ倍と増加している。超過勤務の削減に向け、業務の見直しや申し送りの短縮をするなどして取り組んでいる。

スムーズに退院支援が行えるようにチーム間で情報を共有し、効果的なカンファレンスや疾患について今年度7回の勉強会を行った。また、ケーススタディを行うことで困難事例の情報共有を図った。退院支援困難患者に関しては複数回カンファレンスを行い安心して在宅に帰れるようにスタッフ全員で取り組むことで95%の患者さんが在宅復帰することができた。

②専門性を活かし、責任のある看護の提供を行う。

- ・患者さんの療養環境を整える。（棟内リハビリを毎日行う。転倒転落事故を2.5%以下とする。）

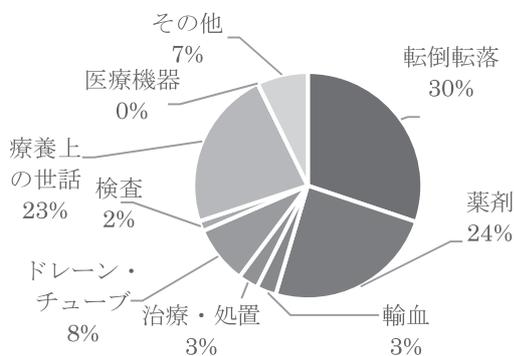


図4 インシデント項目別割合

今年度より患者さんのADLアップのため棟内リハビリに取り組みほぼ毎日棟内リハビリを行うことができています。

転倒転落事故防止と療養環境を整えるためにセラピストとともに環境チェックを行い、環境ラウンドを実施した。今年度の転倒転落事故は2.38%で目標は達成できたが、レベル4の骨折事例も発生しており、引き続き環境を整え、転倒転落事故防止に努める必要がある。

- ・スタッフ全員で新人を育てる。

- ・シミュレーション・ローテーション研修を行い、未経験処置を昨年度より20%減少する。

当病棟では看護処置や緊急入院検査などが少なく、経験できることが限られてくるため、病棟スタッフでシミュレーション研修を行い、当病棟で経験できないことを新人に指導した。ローテーション研修はまだ実施できておらず、新人の未経験処置は昨年度17、今年度18とあまり変化は認めないが、スタッフ全員で新人の指導に関わることができた。

- ・急性期への応援を行うことで、急性期看護を学び、病院経営に参画する。

5階西病棟へ応援者を2年目・3年目とし、当病棟で経験できない急性期病棟での看護を学んでもらう機会とした。応援スタッフからも急性期看護を学ぶことができいい経験ができたとの意見が聞かれた。回数が少なく不定期であるため、来年度からは計画的な応援も考えていきたい。

(2) 今後の課題

昨年とは患者層が変わり、業務量が増え超過勤務も増えたため、今後は超過勤務減少に向け、業務改善に取り組んでいきたい。退院支援に関して、スタッフは知識も経験も積んできており、スタッフの強みとなり自信につながるように引き続き働きかけていきたい。当病棟では不足している看護処置などの経験に関しては、スタッフ全員がシミュレーション研修に関わることや、急性期病棟への応援を行うことで、学習の機会としていきたい。



5階西病棟

師長：井本 麻喜

(1) 部署目標と評価

①看護の専門性をいかし、安全で安心・安楽な看護を提供する。

部署全体で、清潔ケアの充実に取り組んだ。部署内において褥瘡発生患者の報告を実施・褥瘡予防の意識づけを行ったが、新規発生件数は18件と上回った。(昨年より4件増あり) 今後は適切なマット使用や褥瘡発生のリスクを早期から評価し、入院時からの関わりが必須である。

部署内研修会の開催に関しては参加を増やす工夫をする事で、参加率は評価指標の43.7%を上回った。

表1) 部署内研修会の開催と参加状況 (平成29年4月～平成30年3月)

| | 開催回数 | 参加人数 | 参加率 |
|-----------------|-------------|-------------|-------|
| 認知症ケア加算 (DVD鑑賞) | 2回 (DVDは個人) | 15名 (DVD9名) | 100% |
| 直達牽引組み立て研修会 | 4回 | 18名 | 75.0% |
| 静脈注射を安全に実施するために | 1回 | 13名 | 54.1% |
| 摂食・嚥下研修会 | 1回 | 8名 | 33.3% |
| 認知症・せん妄 | 1回 | 12名 | 50.0% |
| 平均 | 1.8回 | 13.2名 | 62.4% |

②多職種と連携し適切なベッドコントロールを行い病院経営に参画する。

病床稼働率は96%と目標達成したが、平均在院日数は14日と延長している。在院日数の延長については、整形外科においてのVAC療法の患者さんの増加が考えられる。

③職場環境を整える。

医療安全に関連した5項目について、5S活動を実施し1月にスタッフにアンケートを実施した。

- ・車いすの支柱棒の固定および留め具の整備・支柱棒付き車椅子の増設をした事で必要時安心して使用できるようになった。
- ・直達牽引組み立て備品一式をケースにまとめ2セット作成した事で必要時の時間短縮が図れた。組み立て方研修会の実施(4回実施)後も、直達牽引組み立て研修会の希望(21名中18名)があったため、追加で実施し確実に出来るようにできた。
- ・救急カートの小児用備品の整備を実施し小児救急対応がすぐできるように整えた。
- ・器材庫内の酸素ボンベ用ケースの置き場所の設置・酸素流量計の収納場所の整備を実施。
- ・酸素ボンベ用の酸素流量計を水受け付き酸素流量計から視流量計に変更し整備を実施した。しかし、時折ボンベが空のままやコックが開いたままのものがあるため、整理整頓含め皆の意識づけが必要である。

(2) 今後の課題

- ①早期からの退院支援に向けた取り組み
- ②褥瘡発生のリスクを早期から評価し褥瘡新規発生を予防する。



委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標：①看護部における教育体制の基盤をつくる。

②根拠に基づいた看護をめざし、ケアの統一を図る。

実践：（別紙研修実績参照）

①キャリア開発ラダーに基づいた教育体制の整備

キャリア開発ラダーの運用を決定し、各自がレベルを決定し、使用した。キャリア開発ラダーに基づく集合研修を立案し、計画通り研修を実施した。

②新人看護職員研修

年間教育計画に沿って実施した。（離職率0%）

③根拠に基づいた看護をめざし、ケアの統一を図る。

急変対応トレーニング・認知症ケア・看護研究等の研修を実施した。

（2）評価

①キャリア開発ラダー

キャリア開発ラダーは全員が使用できたが、次年度運用に際しては、スタッフ自身がキャリアを開発していけるような働きかけが課題である。ラダー研修に関しては次年度も継続していくが、教育を支える者の育成も課題であり、取り組んでいきたい。

②新人看護職員研修

新人看護職員全員が部署全体から支援を受けたと実感できていた。プリセプターの負担感やスタッフとの連携が課題との意見もあり、次年度はプリセプター・実地指導者と部署スタッフの連携した支援を図っていく。

③根拠に基づいた看護をめざし、ケアの統一を図る。

急変対応トレーニングは全看護職員が受講できた。急変時の初期対応は部署の特殊性や個人の経験により差があるため、次年度も同様のトレーニングは必要である。

認知症ケア研修は参加者の80%以上が実行応用できると回答しており、今後もワーキング活動等で認知症ケアの充実を図っていく。

【業務委員会】

（1）活動概要

目標：看護基準・手順に関わる課題を明らかにし、見直し、改正を行い、患者サービスが円滑に実施できるように支援する。

①看護基準の作成を行う。

I：日常生活援助 II：医療安全 III：疾患経過別看護 IV：成長発達別看護

V：治療・検査に伴う看護 VI：周手術期看護 VII：外来看護 の基準の作成を行った。

②看護手順の追加・評価を行う。

手順の修正・追加を5項目実施した。

| | |
|------------------------|--------------------|
| 経口与薬（修正） | 中心静脈カテーテル挿入の介助（修正） |
| がん化学療法（修正） | 閉鎖式吸引（追加） |
| 酸素療法<インスピロンネブライザー>（修正） | |

③看護手順の周知・手順どおり実施できているか評価を行った。

- ・看護手順（吸引・静脈注射）の周知・徹底が行われているか、各部署へ聞き取り調査を9月に実施

- ・安全な静脈注射実施の評価

前年度より継続して各部署で手袋着用率の実施状況を調査

| | |
|--------|---------|
| ミキシング時 | 70～100% |
| 静脈注射時 | 90～100% |

(2) 評価

看護基準は認定看護師や専門部門の協力を得て作成できた。今後は周知し、活用していき看護の質の向上をめざす必要がある。

ミキシング時の手袋着用に関しては、業務が多忙な状況では着用率が低下することがわかった。

静脈注射時は、ほぼ着用できているが血管の確認が困難な患者さんの場合、その場で手袋を外して静脈注射を実施している場面が確認されている。上記結果を各部署にフィードバックし指導した。

手順の評価については、自己申告であり「看護手順監査」方法の見直しが必要と判断し「看護手順監査」方法を作成し次年度より使用、評価を実施する。

【情報・記録委員会】

(1) 目標と評価

目標：①記録監査を実施し、看護記録の質向上を図る。

②電子カルテ運用マニュアルを作成し効率的に運用する。

評価：①今年度は記録監査表の見直し、修正、監査要綱の作成、記録マニュアルの追加修正など記録監査システムの構築に終始した。昨年度作成した各監査表に対しての共通認識をし、同じレベルで評価できるように、全員でプレテストを行いながら問題点の抽出を図った。情報を得るためのアクセス方法の確認や各監査表に記入基準を追加、重複内容を見直し修正した。現行の監査表を用いて形式的監査2回、質的監査1回施行。監査結果から入力時の注意点を記録マニュアルに追加し、周知を図るようにした。また入力画面に関しては医療情報室と連携し、PCバージョンアップ項目にあげている。対象者には監査結果のフィードバックを行い、個人レベルでの指導・教育を図っていく必要があると考える。また、看護診断・看護記録に関する全体的な学習会も検討したい。

②電子カルテ運用マニュアルの作成にはいたっていないが、電子カルテバージョンアップ作業による電子カルテ停止時の業務フローを医療情報室と共に作成できた。

(2) 今後の課題

アセスメントシートの有効活用、記録マニュアルの更なる検討と改訂、記録の学習会を開催し、看護記録の質向上を図りたい。

【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、業務を統一する。

実践：①手指衛生遵守率を昨年より向上させる。

7月に感染対策室より行った手指衛生に関する研修後、手指衛生材携帯用ポーチの利用の推進

も取り入れた。

- ②適正在庫を検討し、5S活動（整理・整頓・整備・清掃・躰）を行う。

リスク委員会も5S活動の取り組みを行っていたため、各部署の主任と共に活動を行った。

- ③針捨てBOXを適正に活用できるよう検討し、針刺し事故の年間件数を昨年より減らす。

針捨てBOXを患者さんのベッドサイドに持参できるようにトレイやカートの試用や検討を行った。

- ④オムツ交換手順の統一とオムツカートの使用・管理方法のマニュアルを作成する。

オムツ交換時の感染予防手順を作成し、手指消毒のタイミングを確認した。また、サニサーラの携帯用ポーチを装着し手指の徹底を促している。オムツカートは部署により使用方法が異なることがわかった。

（2）評価

- ①手指衛生遵守率は前年度では0.82回/患者であった。今年度の研修後4か月は1.76回/患者となったが、年間の平均は1.48回/患者であった。手指衛生遵守率については、次年度も重要課題として引き続き取り組むこととする。
- ②ICTラウンドの結果「できている」「今後も維持できるように」との評価が得られた。
- ③平成28年度の針刺し事故件数は11件で、今年度は8件であった。針刺し事故症例は針捨てBOXを持参していなかった。今後も針捨てBOXの活用方法の検討が必要である。
- ④オムツカートの使用方法が部署により異なり、感染の視点でオムツカートの廃止を含め、排泄ケア方法の見直しの検討が必要である。

【褥瘡委員会】

（1）活動概要

目標：①褥瘡発生率を前年度0.08%より抑えることができる。

②褥瘡に関する電子カルテの入力方法をスタッフに指導できる。

③排泄ケア用品や褥瘡対策用品を適切に選択し指導できる。

実践：①褥瘡回診へのリンクナースの参加（毎週月曜日）

②7月に「褥瘡の基礎と電子カルテ入力方法」研修会実施

③10月に「医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）について」研修会実施

④排泄ケア用品TENNAについてのリンクナースによるラウンド

（2）評価

①褥瘡発生率は0.125%で目標達成はできなかった。

②褥瘡対策計画書記入率は4月の97.2%から3月は99.6%と改善した。

③リンクナースのラウンドによりTENNA使用方法の現状把握につながった。

次年度の課題として、リンクナースにより自部署の褥瘡発生患者のアセスメントを行い、病棟カンファレンスにおいて情報共有することでケアの見直しを図り、褥瘡発生予防につなげていきたい。排泄ケア用品に関しては聞き取り調査を行い、実技チェックも含めたTENNAの適正使用の統一化に向け取り組んでいきたい。

【患者サービス委員会】

（1）活動概要

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

②健康フェスティバルに積極的に参加する。

③内部接遇の向上をめざし、働きやすい職場作りを行う。

実践：①各チェックリストの見直しと評価：環境ラウンド、電話対応マナー、身だしなみを実施・評価した。

②健康フェスティバルに積極的に参加できた。

③接遇研修を開催した。

(2) 評価

環境ラウンド：環境を整えることで、気持ちよく通院や入院生活を送る事ができるよう実践、指導できた。掲示板の掲示物は誰が管理を行うか、病院全体での検討が必要である。医療安全ラウンドと重複している部分あり、修正する。

電話対応マナー：相対的に新人は点数が低いが、早期にチェックを行ったため意識改革でき、良かった。

身だしなみ：身だしなみに対する意識は高まっており、外見上も気持ちの良い対応ができています。

接遇研修参加者は57名であった。研修会後のアンケート結果では、高評価が得られた。

【在宅療養移行支援委員会】

(1) 活動概要

目標：①在宅療養移行支援の現状を理解し支援体制の構築をめざす。

②事例を通して退院支援の方法や在宅療養移行支援に対する知識を習得する。

実践：①・在宅療養移行支援の現状と課題を明確にする。

・在宅医療研修会に参加し地域の保健・医療・福祉サービス提供者と顔の見える関係を構築する。

②在宅療養移行支援の事例を発表する。

(2) 評価

①在宅医療研修会で多職種と意見交換会を行い、顔が分かる関係を構築できた。宇都宮宏子先生を講師に迎え、アクションミーティングを行うことで退院調整・退院支援の方法や多職種との連携を振り返り、在宅療養移行支援の意識が高まった。今後は地域の関連機関に依頼して学習する機会を設ける。当院の訪問診療や訪問看護に同行し在宅療養支援能力を高める。

②事例発表を行い、自己の退院支援を振り返る機会となった。事例発表を聞き共有することにより退院支援の方法を学習でき、今後の退院支援に活用できる。在宅療養支援能力の向上を図るため次年度も事例発表を行う。

【看護補助者会】

(1) 活動概要

目標：①看護補助者業務を通して、患者サービスの向上をめざす。

②看護補助者の実践力を高める。

実践：①業務改善を行い、清潔ケアを見直す。

②研修を行い、介護技術のレベルアップを図る。

③各部署との情報交換により情報を共有し、問題点への対策を検討する。

・チーム活動報告、各部署の業務内容や問題点の情報共有と意見交換

・研修会の実施

「摂食・嚥下の基礎、食事介助」「トランスファー」「ポジショニング」

(2) 評価

各部署業務改善を考え、意識的に清潔ケアに取り組むことができた。

補助者が全員参加できるように2部制にし、研修参加率は100%。

学んだことを日々の業務実践にいかせている。

他部署との情報交換により、不安なこと、困っていることを相談共有できた。

平成29年度 南奈良総合医療センター 看護部 院内研修 実績

| 研修会名 | 研修内容 | 研修会日 | 時間(H) | 対象 | 参加人数 |
|----------------------------------|--|----------------------------|-------|--------------|------|
| 新規採用者研修 | 新規採用者オリエンテーション | 4月3日～4月4日 | 13.65 | 新規採用者 | 32人 |
| | | 4月5日～4月7日、4月13日、4月20日、5月9日 | 42.25 | 新人看護職員 | 16人 |
| 新人看護職員研修 | 医療安全の基本と夜勤の心構え、夜勤巡視シミュレーション、人工呼吸器の管理(基礎) | 6月8日 | 7.5 | 新人看護職員等 | 16人 |
| | 迅速評価・SBARの理解 | 7月13日 | 2 | | 16人 |
| | 6か月フォロー、在宅移行支援Ⅰ | 9月14日 | 1.5 | | 16人 |
| | 急変時の対応、気管挿管の介助 | 10月12日 | 7.5 | | 16人 |
| | 看護まとめ発表 | 12月14日 | 1.5 | | 40人 |
| プリセプター研修 | 現状の振り返りと今後の課題 | 7月3日 | 1 | プリセプター | 15人 |
| | 現状の振り返りと今後の課題(中間評価) | 10月2日 | 1 | | 12人 |
| | 現状の振り返り(最終評価) | 1月12日 | 1.5 | | 15人 |
| 実地指導者研修 | 1か月フォロー、実践状況評価 | 5月23日 | 1 | 実地指導者 | 13人 |
| | 効果的な指導方法 | 6月23日 | 2 | | 12人 |
| | 実践報告:中間評価 | 9月22日 | 1 | | 13人 |
| | 実践報告:最終評価 | 1月26日 | 1.5 | | |
| 実地・プリ合同研修 | H30年度 プリセプター・実地指導者合同研修 | 3月8日 | 1.5 | 実地指導者 プリセプター | 35人 |
| リーダー別研修 | 迅速評価・SBARの理解、フィジカルアセスメント①(基礎) | 6月15日 | 1 | レベルⅡ研修生 | 25人 |
| | フィジカルアセスメント②(呼吸・循環) | 7月28日 | 1 | レベルⅡ研修生 | 22人 |
| | フィジカルアセスメント③(消化器・脳神経系)、リーダーシップ研修Ⅰ | 11月9日 | 2 | レベルⅡ研修生 | 22人 |
| | リーダーシップ研修Ⅱ(リーダーシップの基礎知識、日々実践におけるリーダーシップ) | 6月27日 | 1.5 | レベルⅢ研修生 | 20人 |
| | リーダーシップ研修Ⅱ(実践報告) | 10月27日 | 1 | レベルⅢ研修生 | 20人 |
| | リーダーシップ研修Ⅲ(チームリーダーとしての役割発揮等) | 7月25日 | 1.5 | レベルⅣ研修生 | 16人 |
| | リーダーシップ研修Ⅲ(実践報告) | 11月24日 | 1 | レベルⅣ研修生 | 14人 |
| | リーダーシップ研修Ⅳ(組織における役割発揮等) | 9月26日 | 1.5 | レベルⅤ研修生 | 15人 |
| | リーダーシップ研修Ⅳ(実践報告) | 12月22日 | 1 | レベルⅤ研修生 | 14人 |
| 全体研修 | キャリア開発ラダー説明会 | 4月25日・27日・28日 | 各1 | 全員 | 182人 |
| | 認定看護師の役割 | 6月12日 | 1 | 全員 | 20人 |
| | 認知症ケア(基礎編) | 6月26日 | 1 | 全員 | 33人 |
| | 第4回 南和地域在宅医療研究会 | 6月28日 | 2 | 全員 | 54人 |
| | 急変対応トレーニング | 7月3日・8月10日 | 各1 | 全員 | 57人 |
| | 褥瘡ケアの基礎知識 | 7月5日 | 1 | 全員 | 38人 |
| | インスリン注射をもっと身近に | 7月6日 | 1 | 全員 | 18人 |
| | 院内感染対策研修(手指衛生) | 9月13日・15日 | 各1 | 全員 | 273人 |
| | 意思決定プロセスに関する理論の理解と活用 | 7月28日 | 1 | 全員 | 36人 |
| | 気管挿管の介助 | 8月25日・9月14日 | 各1 | 全員 | 41人 |
| | せん妄について | 9月22日 | 1 | 全員 | 50人 |
| | 看護師に知ってほしい口腔機能 | 9月28日 | 1 | 全員 | 26人 |
| | 重症度、医療・看護必要度研修 | 9月21日・26日・29日 | 各1 | 全員 | 200人 |
| | 医療機器関連機器圧迫創傷 | 10月4日 | 1 | 全員 | 39人 |
| | 周術期における静脈血栓塞栓症 予防と看護 | 10月26日 | 1 | 全員 | 36人 |
| | エンド・オブ・ライフ、看取りへのケア | 10月27日 | 1 | 全員 | 38人 |
| | インフルエンザ・感染性胃腸炎対策 | 11月13日～17日うち1日 | 1 | 全員 | 170人 |
| | 在宅療養移行支援委員会 活動報告 | 11月27日 | 1 | 全員 | 56人 |
| | 血糖値を測定してみよう | 11月30日 | 1 | 全員 | 8人 |
| | 認知症ケア(応用編) | 12月4日 | 1 | 全員 | 43人 |
| | 呼吸管理に強くなろう | 12月15日・1月10日 | 1 | 全員 | 124人 |
| | 伝達講習会(H29年度実地指導者、研修責任者、教育担当、実習指導者講習会) | 12月22日 | 1 | 全員 | 55人 |
| | 看護研究の基礎 | 2月17日 | 3 | 全員 | 72人 |
| | 糖尿病部会活動実践報告 | 2月22日 | 1 | 全員 | 17人 |
| | H29年度看護部目標と次年度に向けての課題 | 3月29日 | 1 | 全員 | 60人 |
| | キャリア開発ラダー説明会 : ラダーの運用 | 3月6日～8日 | 1 | 全員 | 161人 |
| | 院内トリアージ① | 7月10日・25日 | 1 | 全員 | 34人 |
| | 院内トリアージ② | 9月12日・15日 | 1 | 全員 | 28人 |
| | 院内トリアージ③ | 10月16日・24日 | 1 | 全員 | 27人 |
| | 院内トリアージ④ | 11月20日・29日 | 1 | 全員 | 29人 |
| | 院内トリアージ⑤ | 12月26日 | 1 | 全員 | 16人 |
| | 閉鎖式吸引器取り扱い | 5月11日 | 1 | 全員 | 32人 |
| 人工呼吸器の取り扱い(応用編) | 6月15日 | 1 | 全員 | 55人 | |
| 実践！NPPV取り扱い講習会 | 8月2日 | 1 | 全員 | 23人 | |
| 急性期の呼吸リハビリテーション | 9月14日 | 1 | 全員 | 30人 | |
| 人工呼吸器管理中のトラブルシューティング、フィジカルアセスメント | 10月12日 | 1 | 全員 | 33人 | |
| 挿管介助の方法、BVMとジャクソンリースの取り扱い | 12月14日 | 1 | 全員 | 33人 | |
| 医療安全研修 | 医療情報の取り扱い～不正閲覧・不正アクセス編～ | 5月25日～7月24日 | 0.5 | 全員 | 222人 |
| | BLS | 6月2日～7月27日うち14日 | 各1 | 全員 | 213人 |
| 管理者研修 | ICLS ①② | 7月15日・11月3日 | 1日 | 希望者 | 16人 |
| | ⅠV認定看護師養成研修 | 9月11日～10月30日うち13日 | | 師長推薦者 | 15人 |
| 看護補助者研修 | 看護管理者研修「看護管理を楽しむために今、私ができること」 | 1月27日 | 2 | 看護管理者 | 38人 |
| | 摂食・嚥下の基礎、食事介助 | 6月27日 | 1 | | 18人 |
| | トランスファー | 10月25日 | 1 | 看護補助者 | 18人 |
| | ポジショニング | 12月27日 | 1 | | 19人 |

認定看護師

活動概要と評価

【救急看護】 氏名 福塚 一代

(1) 活動概要

- ・病院前救護・看護については、五條市内小学校5校へPUSH講習を実施した。JPTECインストラクター資格を取得し、南奈良総合医療センターにおける研修を担当した。
- ・病院内初療看護として、院内トリアージ研修（5回シリーズ×2回）の継続とトリアージ加算に向けての実践活動を行った。夜間・休日のトリアージの実施率向上に向けての指導・介入を行った。
- ・院内研修では、新人研修、RST委員会主催学習会、教育委員会主催学習会（フィジカルアセスメント、急変対応）、所属依頼の急変対応訓練参加を行った。
- ・ICLS講習会（2回開催）、においてインストラクター、サブコースコーディネーターとして参加した。
- ・昨年度末から開始されたドクターヘリ運航にフライトナースとして関わり、フライトナース育成（1名養成）ができた。

(2) 今後の課題

所属するHCU・救急センター部署内でのタイムリーな介入は行えるものの、院内での救急看護認定看護師としての活動は、いまだ浸透していない。急変対応や、異常の早期発見は、どの所属においても関係することであり、積極的にアプローチし、関わっていく必要がある。救急に関心のある・急変対応が自信をもって行えるスタッフの育成が必須と考える。

院内トリアージ加算導入開始、フライトナース育成、他部署連携による救急看護の実践が今後の課題である。

【皮膚・排泄ケア】 氏名 馬場 精江

(1) 活動概要

褥瘡は、毎週火曜日に褥瘡回診を行い、年間のべ597名、998か所の褥瘡に介入した。在宅褥瘡の同行訪問は3名に介入。ストーマに関しては術前のストーマサイトマーキング、難渋症例のストーマケアや装具選択のコンサルトを受けることができた。ストーマ外来は、毎月第4木曜日に行っている。のべ63名。五條病院・吉野病院からのコンサルトがあり、ストーマ3名、褥瘡2名に介入した。

(2) 今後の課題

外来業務と兼務のため、活動時間が限られており十分な活動は行えていない。褥瘡発生率0.133%（日本病院会QIプロジェクト平均値0.07%中央値0.06%）が全国平均を上回っているため、発生のアセスメントを行い、リンク・コアナースを通して褥瘡予防ケアが充実できるようにかかわる必要がある。ストーマに関しては可能な範囲で術前・術後～退院へと継続看護ができるように病棟との連携を行いたい。ストーマ外来は、今後も退院後のストーマケア相談の窓口として行っていく。今後の活動において、活動の場が広がりつつあるため活動時間の捻出においても課題であると考えます。

【認知症看護】 氏名 西 政治

(1) 活動概要

もの忘れ・認知症外来では、初診125名、再診38名に対して問診や認知機能検査を行った。そのなかで、家族が本人の視点に立って考えた対応ができるように、認知症や認知症の行動・心理症状など、54名に対してパンフレットを用いて説明を行った。

平成30年1月からは、活動日が週2回に変更となり、対応が困難な事例を中心に病棟ラウンドを行った。介入数は、3階西病棟10名、4階西病棟15名、4階東病棟75名、5階西病棟20名、5階東病棟8名、HCU1名、透析室1名であった。

認知症に関わる研修会を行い、4月新人看護師研修で認知症ケアの基礎知識、6月認知症ケア（基礎編）33名参加、9月せん妄について50名参加、12月認知症ケア（応用編）43名参加があった。

（2）今後の課題

もの忘れ・認知症外来での活動を継続し、認知症をもつ人が住み慣れた地域で安心して生活ができるように関わっていく。認知症ケア加算1の算定をとおして、多職種協働により認知症ケアの質がより向上するために活動していく。認知症に対する知識・ケアの質が向上するように、研修会を継続していく。

【摂食・嚥下障害看護】 氏名 佐谷 直美

（1）活動概要

実践：嚥下外来を開設し施設入所者の嚥下機能評価と評価をもとに食事介助方法を説明し、誤嚥性肺炎・低栄養・脱水の予防ができるよう活動した。

また、摂食嚥下ワーキングメンバーと協力し、当院の口腔機能評価ツールを作成した。

指導：新人看護師を対象に1日講義で食事介助の注意点を指導。栄養士と協力し嚥下調整食の試食会を含めた勉強会を開催した。

相談：医師からのコンサルト4件。看護師からも相談件数が増えるよう、食支援の必要性を説明していった。

（2）今後の課題

現在は、施設入所者限定で嚥下外来を開設しているが、在宅患者の評価説明対応ができるよう資料などを作成していく。摂食機能療法が、計画をもとに実施していくことができるよう体制を整える。食支援の必要性を多くの医療従事者に理解してもらえるよう、そしてコンサルト件数が増加するように活動していく。

【感染管理】 氏名 畠山 国頼

（1）活動概要

- ①感染対策マニュアルの作成・改訂
- ②院内外における感染対策関連研修の実施（院内5回、院外5回）
- ③感染対策環境ラウンド、手指衛生ラウンドの実施（毎週火曜日、金曜日）
- ④医療関連感染サーベイランスの実施

（2）今後の課題

- ①手指衛生遵守率の向上
- ②地域感染対策への参画と連携

【がん性疼痛看護】 氏名 岡本 亜紀

（1）活動概要

実践：〈業務実績〉緩和ケアラウンド実施件数：延37件、がん相談件数：31件
健康出前講座「緩和ケアをご存知ですか？」：1回

緩和ケアラウンド⇒多職種と協働してペインマネジメント（痛みの総合的な評価と個別的ケア、薬剤の適切な使用および疼痛緩和）を実施。病棟における緩和ケアスクリーニングシートの活用。「緩和ケア 実施計画書」の作成。

がん相談⇒がん告知後のメンタルフォローから治療や療養の選択における相談対応等

指導：事例検討会や実践を通して、現場の看護職に対し疼痛アセスメントの方法を指導
リンクナースの育成

相談：臨床での困難事例や疑問に対しコンサルテーションを実施

（2）今後の課題

- ①院内におけるがん性疼痛看護の知識・技術の普及
- ②外来における緩和ケアスクリーニングシートの活用
- ③がん性疼痛看護における病棟・外来・地域との協働
- ④がん相談の体制強化、看護専門外来の開設

【手術看護】 氏名 瀧岡 祐太

（1）活動概要

- ①チーム活動の一環であるパークベンチ体位固定マニュアルを作成した。マニュアル作成後、2症例ありマニュアルを活用することができた。また「手術体位固定による弊害と看護」について手術室看護師を対象に勉強会を実施した。
- ②気管挿管について院内勉強会を2回実施した。参加人数は40名以上であり、関心が高いと考える。DVTについて院内勉強会を1回実施し、参加者は20名以上あった。内容はPTEの講義やストッキング・フットポンプの活用方法・注意点を内容に含んだものにした。
- ③昨年度から継続して術後訪問を実施しており、今年度の術後訪問件数は18件であった。
- ④院外活動については、日本手術看護学会認定看護師教育セミナー「動画出演」、手術看護学会主催「体位セミナー」インストラクター、宮野医療器主催「体位セミナー」インストラクターを行った。

（2）今後の課題

- ①手術室以外の看護師に対する麻酔・手術療法への教育支援

【糖尿病看護】 氏名 甲斐 真紀子

（1）活動概要

平成29年3月に糖尿病看護認定看護師を取得し、市民公開講座の講演を行った。

（2）今後の課題

平成30年4月より認定活動を開始した。糖尿病部会を通じて病棟スタッフへ糖尿病の既往がある患者さんへ足の観察ができフットケア外来への導入のきっかけとなるように指導・教育する。個人では活動報告や学会発表をおこない自己研鑽する。



研究

【平成29年度 研究発表】

| 発表者 | テーマ | 主催 | 発表日 |
|-------|---|--------------------------|-------------|
| 大谷 京美 | 公立3病院統合後の周術期外来の現状と課題 | 第19回日本医療マネジメント学会学術総会 | 平成29年7月7日 |
| 岡本 亜紀 | A病院緩和チームの現状と課題 | 第19回日本医療マネジメント学会学術総会 | 平成29年7月7日 |
| 堀口 陽子 | 公立3病院の統合・再編における看護部の取り組み | 第19回日本医療マネジメント学会学術総会 | 平成29年7月7日 |
| 米田さつき | CKD患者のフットチェックポイント | 第5回 中南和地区CKD講演会 | 平成29年8月3日 |
| 五十貫桃代 | 公立三病院の統合・再編における看護部の人材育成の取り組み～急変対応への教育を通して～ | 第56回全国自治体病院学会in千葉 | 平成29年10月19日 |
| 田中 尚美 | 救急に特化した急性期病院における退院支援の取り組み | 第56回全国自治体病院学会in千葉 | 平成29年10月19日 |
| 大谷 京美 | 周術期外来における他科コンサルテーション・他部門相談の実態 | 第31回 日本手術看護学会 | 平成29年11月4日 |
| 畑田 育子 | 糖尿病指導に交流分析エゴグラムを利用した一例 | 第54回 日本糖尿病学会近畿地方会 | 平成29年11月11日 |
| 福西 みか | 地域中核病院における糖尿病教育入院・療養指導プログラムの構築 | 第54回 日本糖尿病学会近畿地方会 | 平成29年11月11日 |
| 坂口 夏美 | 当院維持血液透析患者のフットケアの現状 | 第54回 日本糖尿病学会近畿地方会 | 平成29年11月11日 |
| 米田さつき | フットケアニーズ調査の結果からケア人数の拡大に向けた取り組み | 第54回 日本糖尿病学会近畿地方会 | 平成29年11月11日 |
| 坂口 夏美 | 当院維持血液透析患者のフットケアの現状 | 第17回 糖尿病の足病変を考える会 | 平成30年1月17日 |
| 礪田 裕子 | 平成29年度 活動報告会病院統合における医療安全の現状 | 奈良県看護協会 | 平成30年1月27日 |
| 福塚 一代 | 院内トリアージ導入に向けた当院の取り組みと今後の課題 | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 平成30年2月3日 |
| 山本美紀子 | 外来における継続看護～外来看護師が担う患者支援～ | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 平成30年2月3日 |
| 竹内 豊 | 認知症ケア加算における認知症ケア委員の取り組み | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 平成30年2月3日 |
| 小林みゆき | 急性期病院において、病棟看護師の退院支援への意識とケアの変化を起こすアクションリサーチ | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 平成30年2月3日 |
| 礪田 裕子 | 病院統合における医療安全1年目の取り組み | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 平成30年2月3日 |

講師・座長・投稿

【平成29年度 院外講義】

| 氏名 | テーマ(講義名等) | 主催 | 開催日 |
|-------------------------|---|-----------------------|-------------|
| 畠山 国頼 | 健康出前講座「食中毒予防および感染予防」 | 社会福祉法人正和会 まきの苑 | 平成29年6月15日 |
| 畠山 国頼 | 第10回奈良感染管理ネットワーク研修会 「使ったものどうしていますか？」 ～考えよう!病棟・外来での洗浄・消毒・滅菌～ | 奈良感染管理ネットワーク | 平成29年6月24日 |
| 堀口 陽子 | 平成29年度看護管理者教育課程 ファーストレベル研修 | 奈良県看護協会 | 平成29年7月14日 |
| 甲斐真紀子 米田さつき | 健康出前講座 「見直そう生活習慣 ～糖尿病を予防するポイントを教えます～」 | 五條市総合体育館 | 平成29年7月16日 |
| 小林みゆき | CNS講義 | 三重大学大学院 | 平成29年9月12日 |
| 小林みゆき 川北 綾子 | 健康出前講座 「ロコモティブシンドローム」 | 介護保険老人保健施設 ルボゼ まきの | 平成29年9月25日 |
| 石飛 悦子 轟西 香奈 杉井 映理 | 出前授業「看護の魅力」 | 大淀高校 | 平成29年10月24日 |
| 佐谷 直美 | 摂食・嚥下障害患者の看護 | 奈良県看護協会 | 平成29年10月26日 |
| 畠山 国頼 | インフルエンザ感染予防について | グランソール奈良 | 平成29年10月30日 |
| 西 政治 | 認知症対応力向上研修 | 奈良県看護協会 | 平成29年11月10日 |
| 畠山 国頼 | 第11回奈良感染管理ネットワーク研修会 「どこがダメ??血液感染KYT(危険予知トレーニング)」 | 奈良感染管理ネットワーク | 平成29年11月25日 |
| 高山 良光 | 平成29年度 第2回奈良DMAT研修ロジスティクス研修 講師 | 奈良市立病院 | 平成29年12月2日 |
| 西 政治 | 認知症対応力向上研修 | 奈良県看護協会 | 平成29年12月7日 |
| 小林みゆき | CNS講義 | 三重大学大学院 | 平成29年12月15日 |
| 瀧岡 祐太 | 日本手術看護学会奈良ブロックセミナー 「学ぼう、実践に生かす手術体位」 | 奈良県文化会館 | 平成29年12月16日 |
| 瀧岡 祐太 | 第3回実践に活かす手術体位固定セミナー —手術看護認定看護師と考えよう!— | 宮野医療器株式会社 | 平成30年2月17日 |
| 岡本 亜紀 | 健康出前講座 「緩和ケアをご存知ですか？」 | 五條市立老人憩いの家 | 平成30年3月10日 |

【平成29年度 座長】

| 氏名 | テーマ(講義名等) | 主催 | 開催日 |
|-------|--------------------------|----|------------|
| 米田さつき | 第17回糖尿病の足病変を考える会 | 座長 | 平成30年1月27日 |
| 水野美恵子 | 日本医療マネジメント学会第13回奈良支部学術集会 | 座長 | 平成30年2月3日 |

【平成29年度 投稿】

| 発表者 | テーマ | 雑誌名 |
|-------|---|-------------------|
| 小林みゆき | 急性期病院に入院した後期高齢患者への高齢者総合機能評価を用いた 看護介入の有効性 | 日本看護科学会誌37巻(2017) |

3. 薬剤部

(1) 部門方針

【薬剤部理念】

当病院が掲げる理念に基づいて、患者さ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る。

【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する。
- 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する。
- 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、力を発揮する。
- ④生涯学習の推進：高い知識と技術の習得に努める。
- 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する。

南奈良総合医療センター

【主な業務内容】

【主な業務】

- ①調剤業務 ②薬剤管理指導業務 ③病棟業務 ④持参薬管理業務
- ⑤化学療法の管理および調製業務 ⑥医薬品情報業務
- ⑦薬物治療モニタリング（TDM）業務 ⑧麻薬管理業務
- ⑨治験管理業務 ⑩チーム医療

- 診察収入向上
 - ・ 薬剤管理指導業務の充実
 - ・ 病棟薬剤業務実施によるDPC機能評価係数加算の取得
- 薬品費の削減
 - ・ 後発医薬品の採用促進
 - ・ 採用医薬品の見直し
 - ・ 適正な在庫管理
- チーム医療
 - ・ 院内感染防止（ICT）：抗菌化学療法認定薬剤師が継続して参画
 - ・ がん化学療法：レジメン管理の充実を図る。
 - ・ 糖尿病センター（DM）：糖尿病療養指導士が継続して参画
 - ・ 慢性腎臓病（CKD）：腎臓病薬物療法認定薬剤師・腎臓病療養指導士が継続して参画
 - ・ 栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：NST専門療法士が専従（4～9月）として参画
 - ・ 医療安全、在宅医療支援センター：継続して参画
 - ・ 医薬品情報管理業務：情報管理の充実を図る。
- 教育
 - ・ 薬学部臨床研修実習生の受入（3名）
 - ・ 継続して南奈良看護専門学校への講師派遣
- 地域貢献
 - ・ 地域の薬剤師会との定期的な会議・研修会を開催する。
 - ・ 地域住民への健康啓発活動（出前講座、講演会、ホームページなど）を行う。

薬剤師14名（常勤14名）

吉村・杉本・寺田・福山・松浦・平井・宍戸・米田・森口・中島・藤井・日高・奥野・西林

○JSPEN 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士（4名）

○日本糖尿病療養指導士（1名）

○カンパセーション・マップファシリテーター（1名）

○日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師（1名）

○腎臓病薬物療法認定薬剤師（1名） 腎臓病療養指導士（1名）

○医療情報技師（1名）

○漢方薬・生薬認定薬剤師（1名）

○日本禁煙科学会認定禁煙支援士（2名）

○認定実務実習指導薬剤師（8名）



吉野病院

薬剤部（企業団一体運営）

- ・薬品費の削減
 - ・後発医薬品の採用促進
 - ・採用医薬品の見直し
 - ・医薬品の適正な在庫管理
- ・チーム医療
 - ・院内感染防止（ICT）
 - ・褥瘡
 - ・医療安全（リスクマネージャー会）
- ・診察収入向上
 - ・薬剤管理指導業務の実施に向けて、外来の処方については院外処方箋発行の推進を図る。

薬剤師3名（常勤2名・非常勤1名）

西林・植田・西本



五條病院

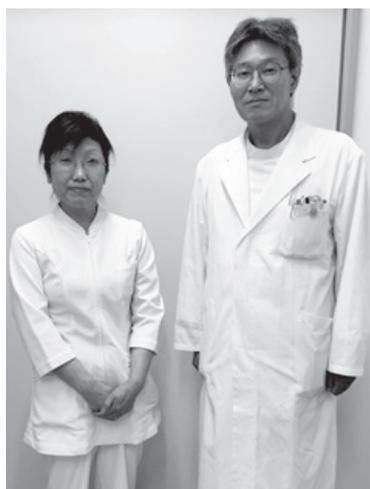
薬剤部（企業団一体運営）

- 薬品費の削減
 - ・ 後発医薬品の採用促進
 - ・ 採用医薬品の見直しによる薬品費の縮減
 - ・ 医薬品の適正な在庫管理
- チーム医療
 - ・ 院内感染防止（ICT）
 - ・ 褥瘡
 - ・ 医療安全（リスクマネージャー会）

薬剤師 1 名（常勤 1 名）

御勢

○ J S P E N 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士（1名）



4. 臨床検査部

(1) 部門方針

【基本方針】

- ①臨床検査は、病気の早期発見・診断・治療・経過観察などの指標となる患者さんの情報を迅速・正確に臨床側へ提供することで、診療支援において極めて重要な役割を果たしている。
- ②臨床検査部は、臨床検査技術を通して、奈良県南和地域の中核病院として質の高い医療を安定的に提供するという社会的使命を全うし、検査部職員が「この病院でしかできないこと」「この病院に来たからできること」を皆と一緒に作り上げていく。また、吉野病院、五條病院へ臨床検査技師を配置し診療支援に対応する。

【指針】

- ①24時間365日、専門性の高い良質な臨床検査を提供する。
- ②正確で迅速な検査結果を30分以内に報告する。
- ③チーム医療の一翼として他職種との連携を図り医療支援業務に努める。
- ④医療機器管理を徹底し検査業務の安全性・正確性を向上させる。
- ⑤常に新しい知識や技術の習得に努め、検査の質的向上を図る。
- ⑥患者さん目線での心の通った接遇・マナーを実践する。
- ⑦効率的な検査室運営を図る。

【主な業務内容】

- ①検体検査（生化学・免疫検査、血液・凝固線溶検査、一般検査、微生物検査、病理組織・細胞診検査、輸血検査）
- ②生体検査（心機能検査、呼吸機能検査、ABI・PWV検査、脳波検査、筋電図検査、超音波検査、耳鼻科検査、健診検査）

(2) 主要検査機器・設備

検体検査機器・設備

臨床検査情報システム CLINILAN GL-2
 自動採血管準備装置（16管種）BC・ROBO-8000RFID/T4162
 検体前処理分注装置 LabFLEX2600
 血球分析装置 UniCel DxH801 UniCel DxH800
 血液凝固測定装置 コアプレスタ 3000
 生化学分析装置 + 免疫測定 コバス 8000<702(502)602>
 グリコヘモグロビン測定装置 ADAMSHYBRID AH-8290
 浸透圧測定装置 OM-6060
 アンモニア測定装置 ドライケム NX10N
 全自動尿統合分析装置 AUTION HYBRID AU-4050
 便潜血測定装置 OC センサー io
 血液ガス分析装置 AVL800FLEX Rapidpoint-500
 全自動輸血検査装置 VISION
 全自動細菌同定感受性検査装置 バイテック 2XL ブルー

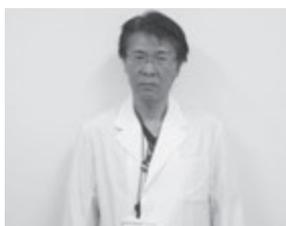
血液培養自動分析装置 バクテック FX システム
 パラフィン包埋装置 EG1150H
 自動染色装置 Tissue-Tek Prisma
 自動ガラス封入装置 グラス g2-JO
 密閉式自動固定包埋装置 VIP-6-JO
 バキューム装置付きクリオスタット CM1950
 バーチャル診断装置 iScanHT (Version;INST iHT 1330)
 液状化検体細胞診システム Cellprep AUTO
 生理機能検査機器・設備
 生理検査システム PRM-4000
 解析付心電計 ECG-2250
 長時間心電図記録器 RAC-3203
 長時間心電図解析装置 DSC-5300
 脳波計 EEG-1224
 筋電図・誘発電位検査装置 MEB-2312
 スパイロメーター SP-770COPD
 総合呼吸機能自動解析装置 FUDAC-7
 呼吸抵抗測定器 MS-IOS
 眼球運動刺激装置 OK-5
 電気眼振計 NY-50
 オージオメーター AA-H1
 誘発反応検査装置 Audera ER-05
 体成分分析装置 ボディコンポジションアナライザー
 超音波診断装置 Aplio500、Aplio400

(3) スタッフ紹介



部長 沢井 正佳 (消化器内科部長兼務)

日本内科学会認定医、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、奈良県立医科大学臨床教授



技師長 中村 修治



副技師長 上杉 一義



係長 池下 義則

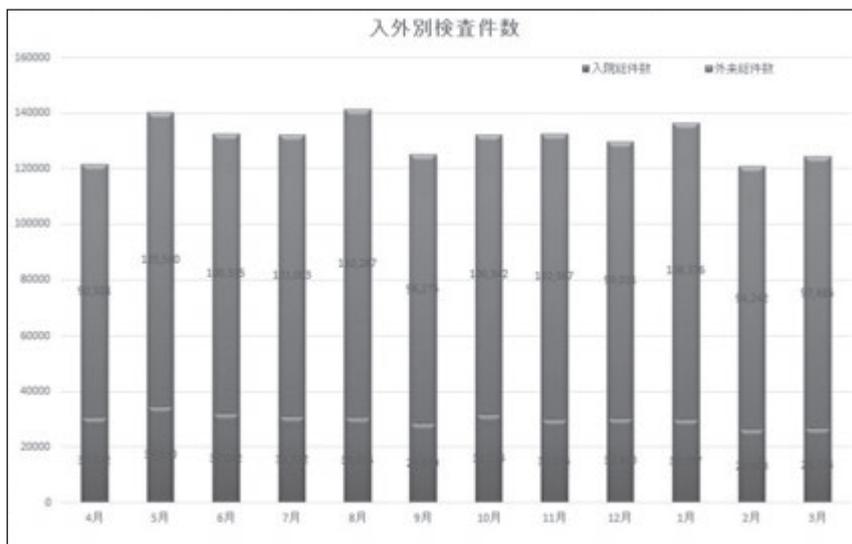
主任主査以下 正規職員 16名 非正規職員 4名

(4) 学会認定資格取得

| | | | | | |
|------------|-------------|----|-----------|--------|----|
| 国際細胞学会認定 | 国際細胞検査士 | 2名 | 日本糖尿病学会 | 糖尿病療法士 | 2名 |
| 日本臨床細胞学会認定 | 細胞検査士 | 4名 | 日本臨床検査技師会 | 心電図技師 | 1名 |
| 超音波学会認定 | 超音波検査士（腹部） | 3名 | 日本神経生理学会 | 神経生理技師 | 1名 |
| 超音波学会認定 | 超音波検査士（表在） | 1名 | 日本神経生理学会 | 脳波技師 | 1名 |
| 超音波学会認定 | 超音波検査士（循環器） | 2名 | 日本DMAT隊員 | | 1名 |
| 日本臨床検査同学院 | 緊急臨床検査士 | 1名 | 臨床工学技士 | | 1名 |
| 日本臨床検査同学院 | 微生物検査2級技師 | 1名 | | | |

(5) 検査件数

【検体検査・生理機能検査業務】



(6) 学術業績

【雑上発表】

- ①乾朝子、「検体採取時の立ち合いによる病理検査室の診療支援」、全国自治体病院協議会雑誌第57巻第3号：8-10、2018年発行

【学会発表】

一般演題

- ①乾朝子、「肺糸状真菌症(ムコール)の一例」、第56回日本臨床細胞学会秋季大会、2017年11月18日、福岡
- ②乾朝子、「頸部腫瘍摘出標本で木村氏病が疑われた一例」、第32回日本臨床細胞学会奈良県支部総会・学術集会、2017年12月23日、奈良

(7) 今後の展望

- ・検査機器を有効活用し検査収益の増加を図る。
- ・検査機器管理を徹底し検査報告時間30分以内を継続し診療支援業務に貢献する。
- ・病理術中迅速検査の30分以内の診断報告、バーチャル診断機器の有効活用。
- ・細胞診検査では、不適正標本減少への取り組みや病理診断との高一一致率をめざす。
- ・日本臨床細胞学会施設認定、病理学会登録施設認定、日本臨床検査技師会精度保障施設認定を取得する。
- ・KST、NST、CKDチーム等、チーム医療へのサポート体制の強化を図る。
- ・技師のスキルアップを図り各種学会発表を行う。
- ・予約検査待ち日数の短縮を図る。
- ・医療安全管理部門と連携を取り検査の安全性を高める。
- ・健康出前講座、検診啓蒙活動を強化し地域への貢献を図る。

(8) 写真



5. 放射線部

(1) 部門方針

- ①南奈良総合医療センターは、「南和の医療は南和で守る」を基本理念にスタートした南和の公立病院新体制の基幹センターである。放射線部は救急医療・専門医療・へき地医療など多様なニーズに対応すべく、CT、MRI、最新鋭のフラットパネルによるX線撮影などの画像診断装置や、IVR（画像下治療）装置を導入し最先端の医療を担っている。
- ②吉野病院、五條病院へも放射線技師を配置し連携を図っている。また近隣の医療機関からの紹介患者さんの検査及び情報提供を行い、地域医療に貢献している。
- ③放射線部では医師、放射線技師、看護師が一丸となって、地域の皆さんに質の高い検査・治療を安心して受けていただけるよう努めている。

【主な業務内容】

- ①一般撮影検査 ②乳房撮影検査（マンモグラフィ）③歯科撮影検査 ④骨密度測定検査
- ⑤CT検査 ⑥MRI検査 ⑦血管造影検査 ⑧X線TV検査 ⑨IVR検査

(2) 業務実績等

【災害支援】

- 平成29年6月17日 日本赤十字社 合同災害救護訓練
平成29年9月10日 DMA T訓練

【稼働装置】

- ①一般撮影装置3台（島津） ②乳房撮影装置（島津） ③歯科撮影装置（朝日レントゲン） ④骨密度測定装置（GE） ⑤CT装置（シーメンス128列） ⑥MRI装置（シーメンス1.5T） ⑦IVR-CT装置（シーメンス64列） ⑧血管造影撮影装置TA（シーメンス） ⑨血管造影撮影装置BA（シーメンス） ⑩X線TV装置（島津） ⑪Cアーム型X線TV（東芝） ⑫ポータブル装置2台（日立） ⑬FPDシステム（フジ） ⑭CRシステム（フジ） ⑮PACS（PSP） ⑯RIS（PSP） ⑰ワークステーション（シーメンス・アミン） ⑱エコー装置（東芝）

【移設装置】

ポータブル装置（五條病院へ）

【新設装置】

ポータブル装置（日立）

(3) 臨床研究実績

【学会発表】

| 日付 | 学術・学会名「演題名」 | 氏名 |
|-----------------|--|-------|
| 平成29年10月19日～20日 | 第56回全国自治体病院学会「3施設を結んだ放射線部内ネットワークの運用報告」 | 谷口 道幸 |
| 平成29年10月19日～20日 | 第56回全国自治体病院学会「一般撮影装置導入に伴う・撮影システムの構築」 | 菱田 裕一 |
| 平成30年1月27日 | 大和なでしこ定例会「施設紹介」 | 森村 友恵 |

【学術研究会】

| | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 5月13日 大和なでしこ第6回特別講演 | 5月20日 21日 ZIOSTATION2 ハンズオンセミナー |
| 6月15日 奈良 CTconference6月定例研修 | 6月23日 奈良県放射線技師会研修会 |
| 6月25日 奈良県放射線技師会講演会 | 8月19日 大和なでしこ定例会 |
| 8月26日 第36回関西 CT 技術シンポジウム研修会 | 9月15日 奈良県放射線技師会研修会 |
| 9月16日 奈良 CTconference 第23回特別講演 | 9月21日 第1回脳卒中セミナー |
| 10月19日 20日 第56回全国自治体病院学会 | 10月29日 奈良県放射線技師会学術大会 2017 |
| 11月11日 整形領域撮影勉強会 | 12月1日 大和なでしこ定例会 |
| 12月2日 第33回 SOMATOM 研究会 | 12月7日 奈良県超音波画像勉強会 |
| 12月9日 奈良県 MRIconference 特別講演 | 12月16日 CTテクノロジーフォーラム |
| 1月27日 大和なでしこ定例会 | 2月15日 奈良 CTconference2月定例研修会 |
| 3月3日 第57回関西 MAGNETOM 研究会 | |

(4) 認定・資格

【施設認定】

条件付きMRI対応心臓植込み型デバイス認定施設 (Medtronic・SJM・Boston)

マンモグラフィ検診施設画像認定

【資格】

| | | | |
|----------------------|----|-------------------|----|
| 放射線取扱主任 第一種 | 1名 | 臨床実習指導教員 | 1名 |
| 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 | 2名 | 静脈注射（針刺しを除く）講習会終了 | 2名 |
| 救急撮影認定技師 | 2名 | | |

(5) 人事

【人員】

| | |
|-------|--------------------|
| 医師 | 1名（非常勤5名・その他遠隔読影医） |
| 放射線技師 | 15名（非常勤1名） |
| 看護師 | 11名（非常勤2名） |

【異動】

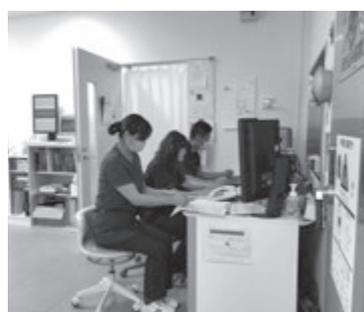
新採用 放射線技師 1名

(6) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
- ・技師長 舛田誠一
- ・副技師長 谷口道幸 山口明宏
- ・係長 菊谷勇仁 小久保勝也 西川強 下城忍
- ・技師 河合寿夫 日浦淳児 田中義起 上西克幸 磯部景司 菱田裕一
森村友恵 折戸賢一
- ・師長 水野美恵子
- ・主任 木村陽子

・ 看護師 西本美毅 阪口祐子 磯田智恵子 戌亥香津子 米田久美子 西本美紗希
 辻井直子 新田香仔 廣里真由美

(7) 写真



6. リハビリテーション部

(1) 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めざす。
- 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っている。
- ⑤急性期治療が終了した後、必要に応じて回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションも提供している。

【施設基準】

- ①脳血管疾患リハビリテーション I
- ②廃用症候群リハビリテーション I
- ③運動器リハビリテーション I
- ④呼吸器リハビリテーション I
- ⑤がん患者リハビリテーション
- ⑥心大血管疾患リハビリテーション I

【主な業務内容】

- ①入院患者のリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療

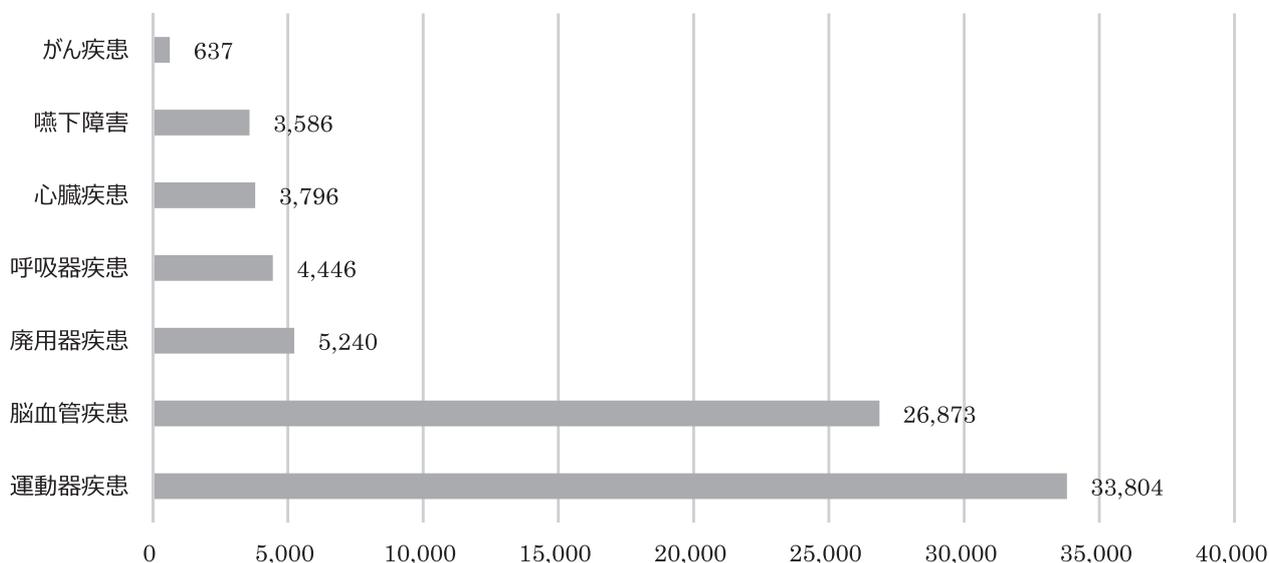
リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、NST（栄養サポートチーム）、RST（呼吸サポートチーム）、CKD（慢性腎臓病）循環器サポートチーム

④教育

理学療法士治療実習：1名
 作業療法士治療実習：2名
 言語聴覚士治療実習：1名

(2) リハビリテーション部業務実績

【リハビリ疾患別単位数】



(3) 学術業績

- ①「理学療法士さんに教えてもらおう」、全国血友病フォーラム子ども分科会講演、平成29年6月11日
- ②「南奈良総合医療センターの回復期リハビリテーション病棟の実績と課題」、第56回全国自治体病院学会、2017年10月19日、千葉
- ③「橈尺骨遠位端骨折を受傷した2型糖尿病患者に対する特異的動作練習の有用性について」、糖尿病学会近畿地方会、2017年11月11日
- ④「摂食嚥下について」、宇陀市立病院嚥下講演会、2018年1月10日
- ⑤「被殻出血患者の洗体動作再獲得に向けて 課題志向型アプローチを用いて」、奈良県作業療法士会事例検討会、2018年3月1日
- ⑥「『できれば家に・・・』家族の思いも踏まえ食事動作へ介入した事例」、奈良県作業療法士会事例検討会、2018年3月1日

(4) スタッフ紹介

平成29年度

- ・部長 小島 康宣
- ・技師長 北村 亨 副技師長 堀口 元司
- ・理学療法士 14名
 北村 亨 堀口 元司 中森 和里 鴨川 浩二 仲井 人士
 河人 文子 上山 美樹 川村 章博 山田 修平 山本 浩貴
 福岡 弘崇 福重 麻由美 西井 美紗衣 白築 美穂
- ・作業療法士 5名
 辻村 浩己 三好 龍平 本田 彰子 山本 愛美 杉本 幸実
- ・言語聴覚士 4名
 中浦 誠 外山 高史 小田 宜史
- ・合計 23名



写真は平成30年7月現在

7. 医療技術センター

(1) 部門方針

病院基本方針を実践するため、医療技術センター各分野（臨床工学、視能訓練、歯科衛生）の専門性をいかした安全で質の高い医療を提供するため、日々自己啓発に取り組む。

【部門構成】

臨床工学技士（CE）：4名 視能訓練士（ORT）：2名 歯科衛生士（DH）：3名

【主な業務内容】

■臨床工学技士

血液浄化療法業務：慢性維持透析、急性期各種血液浄化療法等

院内呼吸療法支援業務：挿管人工呼吸器、NPPV人工呼吸器等導入支援

在宅呼吸療法関連業務：在宅酸素療法（HOT）導入支援、睡眠時無呼吸症候群（SAS）関連検査
在宅持続陽圧呼吸療法（CPAP）導入支援、外来指導業務等

循環器支援業務：ペースメーカ植込み立会い、電池交換時の支援業務、外来定期、
外来遠隔ペースメーカチェック業務、EVT（IVUS読影／解析、外回り）業務、
植込み型心電計、右心カテーテル関連立会い業務

手術室支援業務：ナビゲーションシステム、神経モニタリング術中操作業務

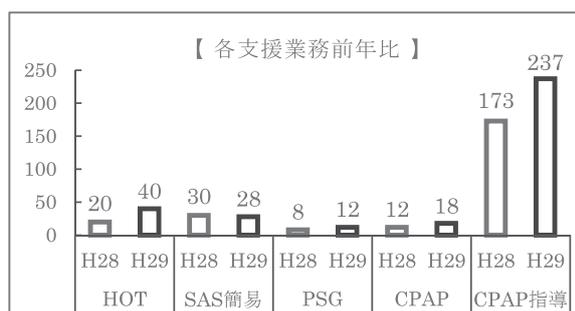
医療機器保守管理業務：院内ME機器の始業前、終業時、使用中、定期点検
全身麻酔器、電気メス、人工呼吸器、除細動器、透析装置、
輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電モニター等

チーム医療：RST・CKD委員会活動
（RST：ラウンド業務、人工呼吸器に関連した研修会計画・実施）
（CKD：透析室見学実習の実施、腎臓病教室への介入サポート）

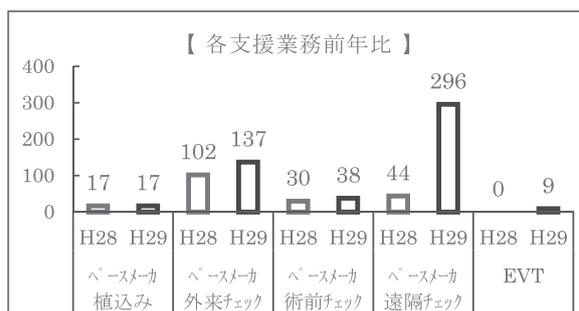
在宅訪問診療支援業務：医療機器導入支援、訪問時使用中点検等

【臨床工学技士】実績

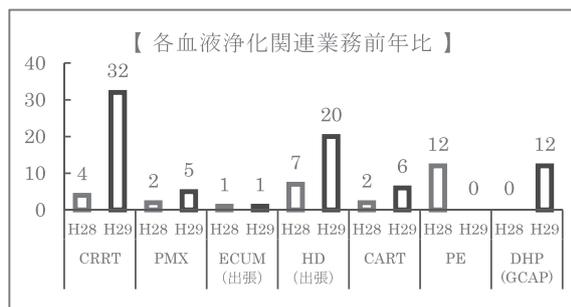
■呼吸器関連支援業務



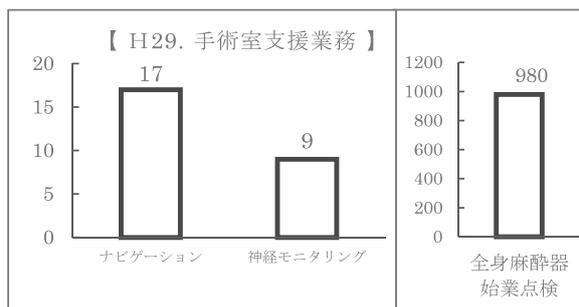
■循環器関連支援業務



■急性・特殊血液浄化関連業務



■手術室支援業務



■視能訓練士

視能検査業務：外来一般視能検査

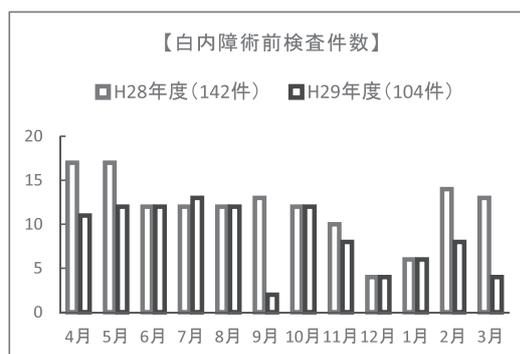
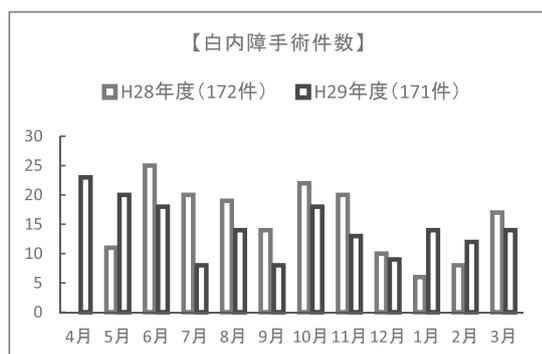
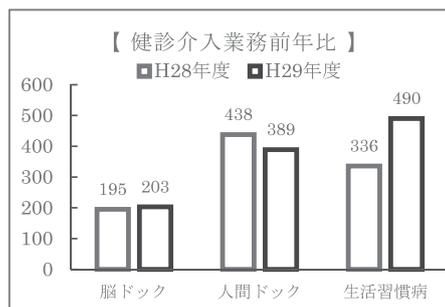
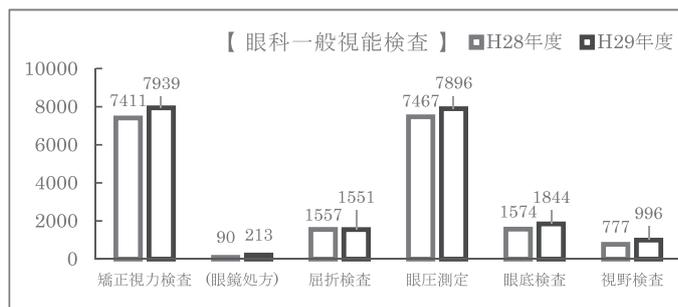
矯正視力、屈折、眼圧測定、眼底、視野検査、他

健診業務：健診センターでの生活習慣病、人間ドック、脳ドックにおける視能検査

他：白内障術前検査、僻地診療業務介入、健康フェスティバル出展

【視能訓練士】実績

■外来一般視能検査業務



■歯科衛生士

診療補助業務：外来での歯科診療・外科処置の補助業務

口腔外科手術（全身麻酔）の準備・補助業務

歯科衛生業務：歯科保健指導・歯周治療・入院患者の口腔ケア

チーム医療：NST 委員会活動

NST・摂食嚥下の各ラウンド業務

糖尿病部会活動

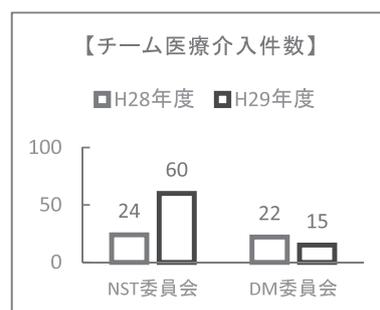
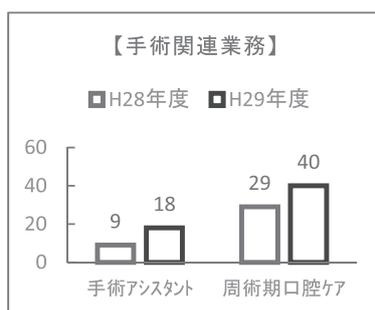
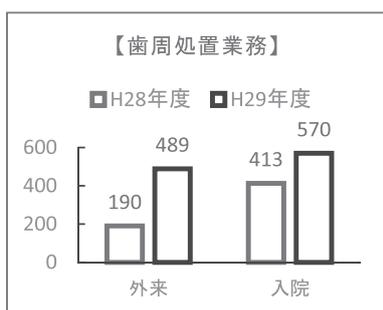
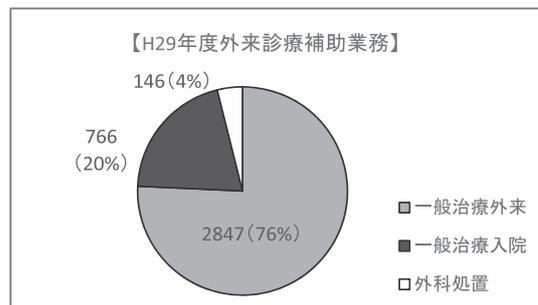
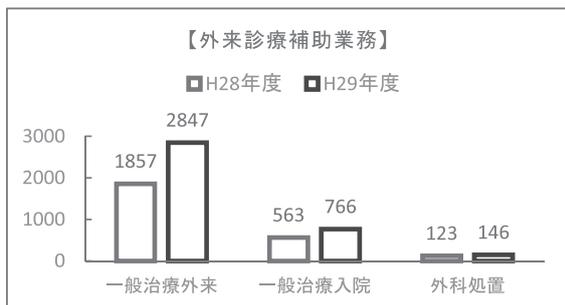
ラウンド業務・糖尿病教育入院患者の歯科個別検診と集団指導

周術期口腔機能管理

他科での全身麻酔手術患者の手術前後の口腔衛生管理

健康フェスティバル出展

【歯科衛生士】実績



(2) 医療技術センタースタッフ紹介、業務風景



センター長：下川 充（副院長、麻酔科）

技師長：鍵本龍成（臨床工学部門）

臨床工学部門：松田浩和

松尾篤史

筒井大輔

視能訓練部門：山口美樹

西本昌起

歯科衛生部門：下岡真由美

吉田尚美

古川理沙

| | |
|-----------------|----|
| 臨床工学技士 | 5名 |
| 看護師 | 1名 |
| 准看護師 | 1名 |
| 不整脈治療専門臨床工学技士 | 1名 |
| 透析技術認定士 | 1名 |
| 3学会合同呼吸療法認定士 | 1名 |
| 第2種ME技術者 | 2名 |
| 日本DMAT隊員（業務調整員） | 1名 |

■臨床工学技士業務風景



【透析室での血液回収操作】



【外来ペースメーカーチェック業務】



【手術室での全身麻酔器点検】

■視能訓練士業務風景



【外来一般視能検査】



【外来一般視能検査】



【健診センターでの視力検査】

■歯科衛生士業務風景



【外来診療補助業務】



【外来外科処置業務】



【外来歯周処置業務】



【病棟での口腔ケア業務】

8. 栄養部

(1) 部門方針

〔栄養管理〕

- ・入院患者さんに対して適切な栄養管理を行う。
- ・病態に応じた栄養療法を実施し、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。

〔給食管理〕

- ・安心・安全な食事を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

(2) 主な業務内容

- ①入院患者さんの栄養管理（栄養管理計画、食事調整）
- ②個人栄養指導（入院・外来）ならびに集団栄養指導（入院）
- ③チーム医療への参加
（NST・摂食嚥下・褥瘡・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）・循環器サポート）
- ④適正な給食業務委託の管理

①入院患者の栄養管理

入院患者さんの栄養状態を評価し、栄養管理計画書を作成しています。食事摂取状況の確認を行い、食事摂取不良の患者さんに対しては、食事相談・献立調整などを行い、栄養状態が改善するよう努める。また、低栄養やそのリスクがある患者さんには積極的にNSTチームが関わっている。

②栄養指導業務

患者さんの病態に応じた食事療法について提案する。

・個人指導

月～金 9時～16時（1回 30分程度）（予約制）

・集団指導

CKD教育入院 または 糖尿病教育入院の患者さん対象

・糖尿病透析予防指導

看護師とともに糖尿病腎症に対する生活指導・食事指導を行っている。

対象：糖尿病腎症第2期から第4期の方

◎平成29年度実績

| | 外来 | 入院（個人） | 入院（集団） | 透析予防 |
|----------|------|--------|--------|------|
| 平成29年度実績 | 949件 | 171件 | 50件 | 144件 |

③ チーム医療

カンファレンス、回診に参加し、専門性をいかした活動を行っている。

| チーム名 | 担当者 |
|------------|------------------|
| NST | 吉井(平成29年度下半期 専従) |
| 摂食嚥下 | 林 |
| 褥瘡 | 林 |
| 糖尿病 | 林 |
| CKD(慢性腎臓病) | 西尾(五條病院) |
| 循環器サポート | 吉井 |

④ 給食管理

全面委託により、給食会社と協同して、患者さんひとりひとりの症状・病態にあった食事の提供を心がけている。季節に応じた食材・行事食を取り入れ、また、定期的に嗜好調査を実施し、患者さんの声を献立内容に反映している。

(3) スタッフ紹介

栄養部長

川野 貴弘(内科副院長)

管理栄養士:

吉井 雅恵(糖尿病療養指導士、病態栄養認定管理栄養士、NST 専門療法士)

林 彩子(糖尿病療養指導士)

檀浦 佑季



栄養サポートチーム

(1) 部門方針

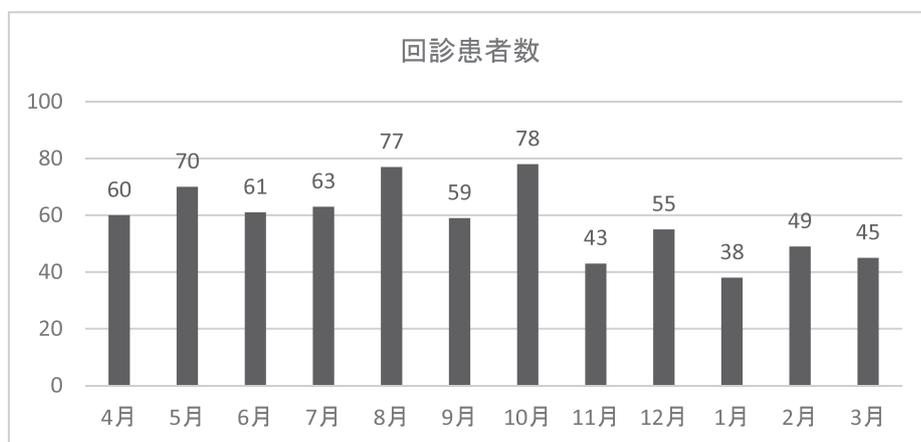
【基本方針・主な業務内容】

異なる職種の数々の専門家（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士など）がお互いの知識・技術を持ち寄り、チーム医療を行うことにより、入院患者さんに最良の栄養療法を提供し、患者さんの栄養状態の改善・治療効果の向上・合併症の予防・QOLの向上・在院日数の短縮を図る。

＜業務内容＞

- ①入院患者さんの栄養状態を評価（スクリーニング・アセスメント）
- ②適切な栄養療法を提言・選択・実施と再評価

(2) 平成29年度実績



- ・週1回 毎週火曜日（15時～）
- ・回診のべ件数 698件 診療収益 1,745,000円

(3) 活動内容

急性期から慢性増悪期の患者さんまで、内科領域疾病をはじめ脳神経外科、外科、整形外科領域疾病の入院患者さんに幅広く、特に急性期患者さんに対して早期から積極的に介入する。

①チーム連携

- ・褥瘡、摂食嚥下・口腔ケアチームと緊密な連携を図る。

②企業団内、他の医療機関・施設との連携

- ・企業団病院間では電子カルテ情報を共有することで適切な栄養療法を継続して行えるよう努める。
- ・他の医療機関・施設に対しては転退院時にNST・栄養サマリーを提供することで切れ目ない栄養管理をめざす。

③教育・研修

- ・院内のすべてのスタッフを対象に基礎から実技までの幅広い内容の勉強会、研修会を実施して院内全体の栄養に対する意識を高めていく。
- ・コアスタッフ・リンクナースを中心に1年に1回症例検討会を行い、チームの更なるレベルアップにつなげていく。

・平成29年度勉強会内容

| | | |
|-----|--------------------|----------------|
| 5月 | 輸液勉強会 | 大塚製薬工場(株) 学術担当 |
| 7月 | 褥瘡(エアマット)【合同勉強会】 | パラマウント |
| 9月 | 重症患者における急性期栄養管理 | 兵庫医科大学 白井邦博先生 |
| 11月 | PEG 造設・管理について | 消化器内科 堀内先生 |
| 1月 | 症例発表会 | 各病棟リンクナース |
| 3月 | 栄養補助食品の種類と効果的な使用方法 | 栄養部 吉井 |

(4) 学術実績

- ①五條病院森安博人、「奈良県南和地域公立3病院統合・再編に伴うNSTを中心としたチーム医療再構築について」、第19回日本医療マネジメント学会学術総会、2017年7月
- ②五條病院森安博人、「病院機能分化時代におけるNST活動の在り方－奈良県南和地域の現状から－」、第22回PEG・在宅医療学会学術集会、2017年9月
- ③五條病院森安博人、シンポジウム、「病院機能分化の時代におけるNST連携の在り方－奈良県南和地域の現状から－」、
- ④薬剤部中島博美、ポスター、「回診の効率化と多職種連家の円滑化のためのNST回診シートの活用」、日本静脈経腸栄養学会、2018年2月

(5) 構成メンバー(平成29年度)

| 所属 | 氏名 | 役職 |
|-------|-------|-----------------|
| 医師 | 川野貴弘 | 糖尿病内科 副院長(委員長) |
| | 森安博人 | 消化器内科 |
| 歯科医師 | 前田雅彦 | 歯科口腔外科 |
| 栄養部 | 吉井雅恵 | 管理栄養士(10月～3月専従) |
| 薬剤部 | 中島博美 | 薬剤師(4月～9月専従) |
| 看護部 | 吉田晴美 | 看護師(専任) |
| | 辻井里美 | 副看護部長 |
| | 大西喜代子 | 病棟看護師長 |
| | 上山久美 | 病棟看護主任, 4階東 |
| | 大谷愛実 | HCU |
| | 大前奈津美 | 3階西 |
| | 佐谷直美 | 4階西 |
| | 西村人美 | 5階西 |
| リハビリ | 中浦 誠 | 言語聴覚士 |
| 臨床検査部 | 上杉一義 | 臨床検査技師 |

(6) 活動の様子(写真)



9. 教育研修センター

(1) 部門方針

- ①「教育研修センター」は医師・看護師・看護学生に特化したものではなく、薬剤師、検査技師、放射線技師、理学療法士など専門職はもちろんのこと、事務職や委託職員をも含めた全職員が、研修し生涯学び続けることのできる職場をめざす。そのため、多職種が関わった「チーム医療」プログラムや「復職支援」プログラムも整備し、全職種の全職員が生涯学び続け、スキルアップをしつづけることで、医療の質と安全性をさらに高め、患者さんと全職員とがWin-Winとなる教育環境を築きたい。
- ②現在では「ガイドライン」に基づく「標準的治療」が広く求められており、シミュレーション器機を用いた「標準化教育」の訓練を受けた後、はじめて患者さんの医療や処置にあたるということが通常となってきている。
- ③特に救急や災害医療の分野では、通常医療とは異なる「特殊状況」にあるので、様々な状況に即したシミュレーション教育（Off J T）が求められている。「南和の医療は南和で守る」ため、日常医療や地域での医療ももちろんだが、救急・災害医療にもしっかりと対応すべく「標準化教育」を展開していきたい。
- ④「メディカルスキルアップ室」では、第一に全職員がBLS（一次救命処置）を実践できる教育。日本の救急蘇生の標準であり、断らない救急の礎となる「ICLS」コース等の蘇生教育。看護師では「急変対応」教育を進める。さらに多職種も加わった「チーム医療」と「ノンテクニカルスキル」に重きを置き、全職種全職員が救急対応や急変時にも、質の高い標準的医療が提供できる教育を展開する。

(2) 業務内容

①蘇生教育

- ・院内BLS（一次救命処置）講習会

院内BLS（全職種）343名、講師（延）62名、計407名参加
前年よりソラスト職員が60名増加し、全体で70名の増加となった。

- ・ICLS（二次救命処置）講習会

第3回ICLS：7月15日 受講 12（院内12）

講師ほか 22（院内12、院外10）

第4回ICLS：10月16日 受講12（院内11、院外1）

講師ほか 25（院内15、院外10）

前年度より受講者の数こそ減少したが、1名を除く23名が企業団職員であり、また、インストラクターの8割強が企業団職員であった。院外応援者は資器材の関係でお願いした南和地区の消防職員が中心であり、ほぼ南和のみのマンパワーによって2回のICLSの開催運営を行うことができたことは、初年度からの大きな前進である。

②医師・医学生研修

- ・医師研修：自治医大卒後3年目研修 2名、家庭医療専攻 1名 計3名
地域医療研修：奈良医大8名 ベルランド5名 県総合1名、
計14名

- ・医学生研修：クリニカルクラークシップ（4～8週間） 計19名
- 地域医療実習（奈良医大6年 2名、3年 3名） 計5名
- 地域医療特別実習（奈良医大2年～4年） 計7名

医師地域医療研修も学生実習も、昨年度の数倍の人数を受け入れることができた。

平成31年度より「基幹型臨床研修病院」として、2名の研修医の受け入れが認可された。

③看護師研修

- 新人研修：（BLS、夜勤Off J T、SBAR、急変対応、他） 計20時間
- プリセプター研修（3.5H）、実地指導者研修（5.5H）、実地・プリ合同（1.5H）
- ラダー研修（11.5H）、全体研修（37項目、49H、延参加数2247名）
- 医療安全研修（BLSほか 延参加466名）、管理者研修、看護補助者研修 など

④多職種（チーム医療、委員会）研修：

RST、感染対策、医療安全、災害対策、など各種委員会の講習・勉強会、多数

⑤外部研修（共催、地域医療関連、施設貸出など）

地域医療講演会、JPTEC、MCLS、SHIKATEN、他 多数

(3) その他

- ・地域貢献（救急救命士）：①挿管認定救命士再教育実習 39名
- ②ビデオ喉頭鏡認定実習 5名
- ③南和 救急救命士 生涯教育（救急センター）実習 57名
- ・地域貢献（地域小学校）：11月7日、大淀町立桜ヶ丘小学校6年生に対して、南奈良看護専門学校1年生が一次救命処置を指導
- ・「看護学生が小学生にBLSを指導する」を2017年第20回日本臨床救急医学会で発表

(4) スタッフ紹介

- ・下川 充（兼務）：教育研修センター長、看護専門学校長、副院長（教育）、麻酔科部長
日本麻酔科学会指導医、日本蘇生学会指導医、日本救急医学会 ICLS デイレクター、
アメリカ心臓協会 奈良トレーニングサイト コーディネーター
- ・五十實桃代（兼務）：看護部 教育担当主任

10. 地域医療連携室

(1) 部門方針

【部門方針】

地域医療連携室は、地域の医療機関や介護関連施設との連携の窓口として、次のような活動を行っている。

①地域の医療機関との連携の推進

地域の医療機関からご紹介をいただいた患者さんの診療が円滑に行われるように、事前に診療の予約を行っている。また、受診患者さんの地域医療期間への逆紹介を推進している。

さらに、地域医療機関の交流やレベルアップをめざした研修会等を企画してご案内している。

②在宅医療の推進

住み慣れた地域で安心して生活できるように住民の皆さんをサポートする。そのために、地域の診療所、訪問看護ステーション、介護事業所などとの連携を密にしていく。また、退院後の在宅療養の準備や転院のお手伝いなどを専任の退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーが行っている。

③南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院の一体的な運営

新しい南和の公立病院体制は、急性期医療を担う南奈良総合医療センター、慢性期を担当する吉野病院と五條病院で構成されている。地域の医療をしっかりと支えていくためには、3病院が効率よくシームレスに連携することが重要である。地域医療連携室のスタッフはそれぞれの病院に配置されている。緊密に連絡を取り合い、定期的にカンファレンス（テレビ会議）を行うなどして、協力体制を構築している。このことで、患者さんの順調な回復と地域での生活に貢献するとともに、急性期病院としての病床運営に寄与している。

【主な業務内容】

- ①紹介患者さんの予約診療と逆紹介の推進
- ②当院への転院相談、他院への転院相談
- ③療養相談（医療・介護・看護）

(2) 業務内容等の名称

1. 紹介患者数と予約受診割合

| | 紹介患者数(人) | 予約受診割合(%) |
|------|----------|-----------|
| 目標値 | 650 | 40 |
| 4月 | 637 | 41 |
| 5月 | 643 | 38 |
| 6月 | 685 | 41 |
| 7月 | 633 | 39 |
| 8月 | 650 | 37 |
| 9月 | 586 | 41 |
| 10月 | 641 | 41 |
| 11月 | 604 | 39 |
| 12月 | 570 | 36 |
| 1月 | 543 | 35 |
| 2月 | 532 | 39 |
| 3月 | 654 | 43 |
| 年間実績 | 615 | 39 |

2. 退院調整数と依頼から退院までの期間 (2週間以内達成割合)

| | 退院調整数(人) | 2週間以内(人) | 割合(%) |
|------|----------|----------|-------|
| 目標値 | 90 | 60 | 60 |
| 4月 | 111 | 27 | 64.9 |
| 5月 | 93 | 26 | 65.6 |
| 6月 | 98 | 35 | 75.5 |
| 7月 | 88 | 40 | 72.7 |
| 8月 | 99 | 39 | 74.7 |
| 9月 | 94 | 41 | 71.3 |
| 10月 | 94 | 40 | 74.5 |
| 11月 | 93 | 38 | 78.5 |
| 12月 | 99 | 42 | 81.8 |
| 1月 | 94 | 37 | 72.3 |
| 2月 | 84 | 28 | 67.9 |
| 3月 | 91 | 32 | 65.9 |
| 年間実績 | 94 | 35 | 72.1 |

3. 算定関連、紹介率・逆紹介率

| | 退院支援加算1 | 介護連携指導料 | 紹介率 | 逆紹介率 |
|------|---------|---------|------|------|
| 目標値 | 90 | 80 | 65 | 70 |
| 4月 | 106 | 11 | 60.8 | 63.0 |
| 5月 | 114 | 5 | 53.8 | 56.5 |
| 6月 | 117 | 6 | 59.1 | 59.9 |
| 7月 | 104 | 6 | 63.2 | 70.9 |
| 8月 | 93 | 5 | 57.0 | 70.0 |
| 9月 | 96 | 7 | 68.6 | 82.9 |
| 10月 | 111 | 2 | 64.8 | 80.5 |
| 11月 | 108 | 7 | 66.5 | 84.2 |
| 12月 | 119 | 4 | 74.8 | 96.4 |
| 1月 | 100 | 7 | 54.7 | 65.8 |
| 2月 | 101 | 7 | 54.7 | 68.2 |
| 3月 | 98 | 12 | 58.7 | 71.7 |
| 年間実績 | 1267 | 79 | 60.8 | 71.4 |

- ・研修会

| | |
|-------------|-----------------|
| 平成29年5月26日 | 第1回臨床病理検討会（CPC） |
| 平成29年6月7日 | 第3回南和地域病診連携研修会 |
| 平成29年7月26日 | 第2回臨床病理検討会（CPC） |
| 平成29年9月1日 | 第3回臨床病理検討会（CPC） |
| 平成29年10月5日 | 第4回南和地域病診連携研修会 |
| 平成29年11月30日 | 第2回南奈良医科歯科連携研修会 |
| 平成29年12月6日 | 第4回臨床病理検討会（CPC） |
| 平成30年2月21日 | 第5回臨床病理検討会（CPC） |
| 平成30年3月29日 | 第5回南和地域病診連携研修会 |

（3）その他

《顔の見える関係》という、言葉をよく耳にするようになった。地域医療連携室では、このことがとても大切である。

スタッフは、病棟での退院支援業務で、医師・看護師・地域の介護関係の方たちとの連携を構築するように努力している。また、研修会の開催や施設・診療所を訪問し、地域の関係性を深める活動もしている。

「地連」のスタッフを見かけたら、気軽にお声かけください。

（4）スタッフ紹介

- ・吉村 淳 室長、副院長（外科系担当）
- ・大杉 智子 副室長、看護副部長
- ・田中 尚美 看護師長
- ・井上 真利子 看護主任
- ・柳原 よしみ 看護師
- ・堀川 純 MSW（社会福祉士）

（5）写真



11. 医療安全推進室

(1) 部門方針

【部門方針】

医療安全推進室は、医療安全管理委員会との連携のもと、より実効性のある医療安全対策を組織横断的に推進する部門である。

患者さんやご家族の方が安全に、そして安心して治療を受けていただくためには、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。

【主な業務内容】

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

(2) 平成 29 年度実績

①インシデント・アクシデント報告

| | インシデント・アクシデント報告 | 医療事故発生率 (レベル3 b以上) | 転倒・転落発生率 | 転倒・転落有害事象発生率 (レベル2以上) | 診療部からの報告 | レベル0の報告 |
|------|---------------------|-----------------------|----------|--------------------------|----------|---------|
| 年間目標 | 1,160件 (96.6件/月) | 0.15%以下 | 2.5%以下 | 0.47% | 全報告の2% | 全報告の18% |
| 年間実績 | 1,186件 (98.8件/月) | 0.18% | 3.21% | 0.58% | 1.9% | 15.9% |

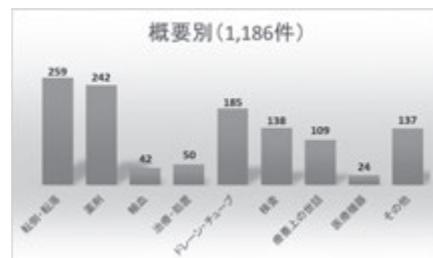
※発生率：分母は入院のべ患者数で計算

【概要別】

- ・報告数は1,186件で、年間目標に対し目標到達率は102.2%であった。
- ・上位から転倒・転落、薬剤、ドレーン・チューブの順で全体の57.8%を占める。
- ・薬剤242件のうち、無投薬50件(20.5%)、投与量間違い28件(11.6%)、投与遅延22件(9.1%)、患者誤認13件(5.4%)であった。

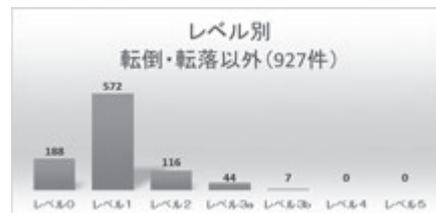
シリンジポンプでの流量や希釈間違いが8件発生しており、薬剤準備や引継ぎ時の手順を見直しマニュアルを改正した。

- ・ドレーン・チューブの57.8%は自己抜去である。ミトン・抑制帯が外れていたケースや体動による体のズレが目立つ。
- ・患者誤認34件のうち、薬剤が13件で最も多い。このうち注射薬の患者誤認は3件で、投与直前の認証作業が遵守されていなかった。次いで配膳5件、採血4件、検査3件、検体2件、その他7件と続く。配膳では患者さんの間違っただ反応や、類似姓名の食札読み間違いなどであった。



【転倒転落以外】

- ・レベル0では人工呼吸器の接続部品が外れやすく危険との報告が提出され、重大事故回避につながった。
- ・レベル3b（高度）は7件で、外来患者の転倒骨折、ノルアド急速投与による循環動態変動、麻酔挿管時の誤嚥、クリッピング後の脳梗塞発症、術後出血、気胸患者へのCPAP装着による病態増悪などであった。
- ・レベル4（永続的）以上は発生していない。

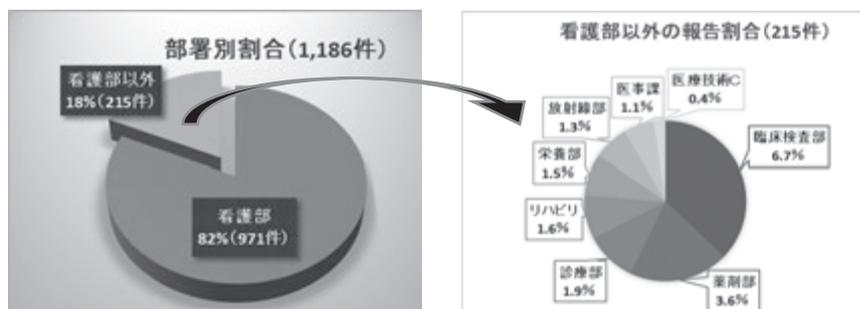


【転倒・転落】

- ・転倒・転落発生率は3.21%で、目標値（2.5%以下）を上回る結果となった。
- ・レベル2（軽度）以上の有害事象は47件あった。
- ・レベル4（重度）は8件で、大腿骨骨折3件、鎖骨骨折2件、腰椎圧迫骨折、肋骨骨折が各1件であった。
うち外科的治療2件、保存的治療5件実施した。
- ・センサー備品の電源入れ忘れが14件あった。
- ・ポータブルトイレに関係した転倒削減に取り組んだ結果、転倒数は24件で、昨年度比3%減となった。



【所属別報告割合】



- ・診療部からの報告は前年度比5件増の22件となったが、全報告の1.9%に留まっており医師個々への関わりが必要である。

(3) 医療安全対策加算1（入院初日のみ85点算定）

加算対象 4,770人、加算点数 4,054,500点であった。

(4) 活動内容

- ①HIT患者へのヘパロック実施に対し、ルートロックをヘパリンから生食に変更した。
- ②術中輸血依頼での対応不備に対し、関連部署で検討し検査部対応チャートが完成した。
- ③採血時の神経損傷に対し、IV認定研修および院内全体で整形外科医による研修を実施した。
- ④医療事故・インシデントレポートの報告範囲に褥瘡発生を追加した。

- ⑤ RST との共同で、人工呼吸器・NPPV 設定変更時は「人工呼吸器・NPPV 設定・作動確認用紙」に指示を記載してもらうことで指示書を兼ねるよう変更した。
- ⑥ ベンゾジアゼピン系の眠剤による転倒削減に向け、不眠・せん妄に関する薬剤の適正使用 WG を立ち上げ、病棟常備薬の統一と不眠時指示の標準化に向けた取り組みを開始した。
- ⑦ 医療安全マニュアルの整備
- ・新規に「口頭指示のコミュニケーションルール」「中心静脈カテーテルおよび血液浄化用血管留置カテーテル挿入に関する説明書と同意書」を作成した。
 - ・「医療事故・インシデントレポートの報告範囲」「微量注入薬剤投与における注意事項」「人工呼吸器・NPPV 設定・作動確認 兼 指示書」「相談・苦情対応フローチャート」「血管外漏出」「無断離院防止」「教育機関病院のお知らせ」等を改訂した。
- ⑧ 広報活動
- ・医療安全情報の配布（医療安全推進室情報 No.1～No.2、日本医療機能評価機構 4月～3月）
 - ・電カル掲示板の活用（研修案内、医療安全推進室情報の掲載、医療安全マニュアルの作成・改訂のお知らせ等）
- ⑨ 車いす点検ラウンド実施
- リハビリと共同で、9月に83台（うち不具合11台）、1月に92台（うち不具合16台）点検した。
- ⑩ 日本医療マネジメント学会奈良支部で「病院統合における医療安全1年目の取組み」を発表。
- ⑪ 院内研修

| 研修会名 | 研修会日 | 研修会内容 | 講師 | 対象 | 参加人数 | | | | |
|--------|---|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------------|----------------------|-----|
| 医療安全研修 | 4月3日 | 新規採用者研修 | 医療安全推進室 専従医療安全管理者：磯田 | 新規採用者 | 53人 | | | | |
| | 講義 5月10日 | 医療情報の取り扱い | 一般社団法人医療情報システム開発センター：蜂谷昭雄氏 | 全職員 | 397人 参加率 99% | | | | |
| | DVD視聴 5月25日 5月30日 6月1日 6月2日 6月8日 6月13日 | | | | | | | | |
| | DVD回覧 7月16日～31日 | | | | | | | | |
| | 6月14日 6月23日 | | | | | 輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い | 医療技術センター：筒井臨床工学士 | 輸液ポンプ・シリンジポンプを取り扱う職員 | 61人 |
| | 7月27日 | | | | | 転倒転落と薬剤 | 南奈良総合医療センター 薬剤部 杉本和宏副部長 | 医師・看護師等の医療職 | 42人 |
| | 9月6日 9月7日 9月8日 | 安全な輸血療法 | 奈良県赤十字血液センター 学術係長 勝田将貴氏 | 看護師 | 146人 | | | | |
| | 10月11日 10月19日 | MRI検査入室時の心得 | 南奈良総合医療センター 放射線部 森本友恵主任技師 | MRI検査室に関わる職員 | 66人 | | | | |
| | 11月24日 | 静脈注射を安全に実施するために | 南奈良総合医療センター 整形外科 小島康宣副院長 | 静脈注射や採血に関わる職員 | 62人 | | | | |
| | 講義 2月23日 | 1. 平成29年度インシデント報告集計 2. リスクマネージャー会 ～小集団活動報告会～ | 1. 医療安全推進室 専従医療安全管理者：磯田 2. リスクマネージャー | 全職員 | 397人 参加率 96% | | | | |
| | DVD視聴 3月14日 3月15日 3月16日 3月20日 3月22日 3月28日 | | | | | | | | |
| | DVD回覧 7月16日～31日 | | | | | | | | |
| | 9月11日～12月11日 (うち10日間) | | | | | IV認定看護師の育成 | 院内講師 | 推薦された看護師 | 14人 |
| 静脈注射研修 | 4月20日～7月27日 (うち15日間) | BLS・AEDの実技 | 協力員 (インストラクター、コーディネーター) | 全職員 | 406人 | | | | |
| BLS講習 | | | | | | | | | |

(5) スタッフ紹介

| 氏名 | 役職 |
|-------|--|
| 下川 充 | 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 (麻酔科部長、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) |
| 辻井 里美 | 医療安全推進室副室長(看護副部長) |
| 阪口 浩 | 消化器病センター長(放射線科部長) |
| 植山 徹 | 救急科部長 |
| 田仲 徹行 | 外科部長 |
| 杉本 和宏 | 医薬品安全管理責任者(薬剤部副部長) |
| 鍵本 龍成 | 医療技術センター長(臨床工学技士技師長) |
| 和田 光司 | 医事課長 |
| 米川 浩 | 庶務課長 |
| 磯田 裕子 | 専従医療安全管理者(看護師長) |



医療安全推進室会メンバー



静脈注射院内認定看護師 認定授与式

医療安全研修会
「静脈注射を安全に実施するために」医療安全研修会
DVD 研修風景

12. 感染対策室

(1) 部門方針

近年、感染症に罹患することにより、生命予後や療養生活に多大な悪影響を及ぼすことが問題となっている。特に入院されている方は抵抗力が低下し、通常では病気の原因とならない微生物や抗菌薬に抵抗性のある菌により感染症に罹患する危険が大きくなる。

南奈良総合医療センターでは、患者さんはもちろんのこと、地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。

【主な業務内容】

- ①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施
 - 耐性菌サーベイランス
 - 医療器具関連感染サーベイランス
- ②感染対策関連マニュアルの作成・改訂
 - 院内感染対策マニュアル
 - 抗菌薬マニュアル など
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
 - 環境ラウンド
 - 感染対策確認ラウンド など
- ④抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進
 - 指定抗菌薬届出制度の実施
 - 抗菌薬ラウンド
- ⑤職員への感染対策
- ⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携
 - 合同カンファレンス、相互評価の実施
- ⑦地域住民への感染対策に関連した知識の普及
 - 市民公開講座 など

(2) 業務実績

- ①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施
 - 血液培養陽性患者の全例カルテチェックを行い、必要であれば推奨薬を提示した。
 - 薬剤耐性菌発生状況を把握し、院内発生であればその原因を分析した。
- ②感染対策関連マニュアルの作成・改訂
 - 針刺し事故対策を始め各種マニュアルの整備・改訂を行った。
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
 - 毎週火曜日に環境ラウンドを行い、院内の環境の是正に努めた。
 - 感染症病床改修のため、建築業者・院内関連部署と意見交換を行い、図面を確定した。
 - 病棟物品の整理・整頓に関して、医療安全推進室と共にラウンドを行い、改善点に関してディスカッションした。

④抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

指定抗菌薬使用症例を全例カルテチェックし、必要であれば推奨薬を提示した。

⑤職員への感染対策

院内感染対策研修を当院で2回開催した。

職員のウイルス抗体価を測定し、ワクチン接種が推奨されている対象職員に順次ワクチン接種を行った。

⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携

連携病院の感染対策マニュアルの作成、更新に協力した。

吉野病院、五條病院に適宜介入し、院内感染の制圧に協力した。

地域の福祉施設へ出向し、施設内の感染対策に関してアドバイスをを行った。

(3) その他**【講演】**

- ①宇野健司、「抗菌薬の適正使用」、平成29年度日本感染症学会院内感染対策講習会、2017年12月15日、奈良県文化会館
- ②宇野健司、「よくコンサルトを受ける整形外科領域感染症について」、第5回中河内運動器疾患研究会、2018年2月10日、シェラトン都ホテル大阪
- ③宇野健司、「HCV・HIV感染症の新しい知見」、第5回奈良県歯科医師・歯科衛生士感染対策講習会、2018年2月22日、奈良県歯科医師会館
- ④畠山国頼、「高齢者入所施設での感染対策」、2017年6月15日、まきの苑
- ⑤畠山国頼、「考えよう！病棟・外来での洗浄・消毒・滅菌」、第10回奈良感染管理ネットワーク研修会、2017年6月24日、奈良県西和医療センター
- ⑥畠山国頼、「すぐに実践できる！カーテル関連血流感染対策のポイント」、第11回奈良感染管理ネットワーク研修会、2017年11月25日、奈良県西和医療センター

【学会発表】

- ①宇野健司、菱矢直邦、天野雅之、「新病院開設とともに始めた感染対策チームと感染症診療」、第91回日本感染症学会総会、2017年4月7日、東京
- ②水野住恵、畠山国頼、「透析関連感染サーベイランス10年目の報告」、第33回日本環境感染症学会総会・学術集会、2018年2月24日、東京

(4) スタッフ紹介

- ・宇野 健司 医師 感染症内科部長
- ・菱矢 直邦 医師 感染症内科医員
- ・畠山 国頼 看護師 感染管理認定看護師
- ・宍戸 毅 薬剤師
- ・米田 幸憲 薬剤師
- ・日高 幸恵 薬剤師
- ・泉 昭彦 臨床検査技師
- ・道本 実保 臨床検査技師

(5) 写真

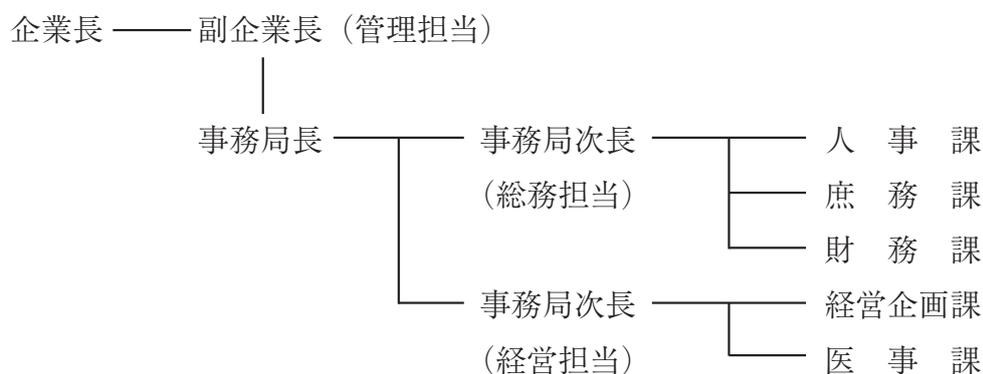
13. 事務局

(1) 組織について

平成29年4月に五條病院がリニューアルオープンし、基本構想にあった、急性期を担う南奈良総合医療センターと、地域医療センターとしての役割を担う吉野病院及び五條病院のハード整備が完了したことを受け、発足時に業務を行っていた管財課及び施設整備課を庶務課に統合し、経営企画課・人事課・庶務課・財務課・医事課の5課体制に再編した。

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

平成29年4月1日現在



(2) 各課の取り組みについて

① 経営企画課

・医療情報システム

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

また、企業団3病院と南和地域のへき地診療所間でネットワークを通して患者さんの診療情報を共有する「ふるさとネットやまと」を構築し、運用を開始した。

・経営に関する会議

定例会、3病院合同での拡大定例会に加え、運営委員会（3院長・看護部長・事務長）を定期的で開催するとともに、四半期に一度、外部委員を交えての経営企画委員会を開催し、診療状況・経営状況をもとに経営分析を行うなど病院運営についての検討を行った。

・平成29年度アクションプランの策定

すべての診療科・医療センターと部門がそれぞれの目標とそれを達成するための具体策を取りまとめた。

・診療情報管理

DPCのコーディングにより、一連の医療行為について評価しやすく、より効率的な治療をすることで、収益性を高めている。

・入退院調整

地域医療連携室と連携を密にして病床利用率の向上へとつなげた。

・医療メディエーター

医療メディエーターの資格を取得し、患者さんと医療者間での意見の食い違い等が起こった場合

に、問題解決に導く仲介役として携った。

・情報発信

南和地域の医療と健康に関する情報誌「はぴねすだより」については、診療科(医師の紹介も含む)・各部門紹介など、住民に対し様々な情報を発信し、地域の皆さんにわかりやすい医療情報を提供している。(4ヶ月に1回発行)

ホームページの内容充実を図るため、ホームページの再構築を行った。

②人事課

・人事・採用関係

五條病院の療養病床の運用開始や職員の適正配置のため、看護職員、医療技術職員及び事務職員の採用を行った。

また、正規職員の代替要員についても随時対応した。

人事評価については、平成28年度から本格実施している医師と同様、その他の職員についても平成29年度から本格実施した。

・給料・手当

人事評価の結果を定期昇給及び期末勤勉手当に反映できるよう環境整備した。

また、職員のやる気向上等を図るため、手当制度の見直しを行った。

・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するとともに、健康管理として健康診断・人間ドック・ストレスチェックを実施した。

③庶務課

・健康出前講座

地域住民との交流や健康啓発を目的とした南和広域医療企業団「健康出前講座」は、南和地域に在住または勤務されている方の団体・グループを対象に平成28年4月から実施しています。平成29年度は「食中毒予防及び感染予防」についてなど計15回の実施があった。

・へき地診療支援

・へき地医療支援機構

奈良県から委託を受け、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地診療所等への医師派遣の事務手続きを行った。

・へき地巡回診療

無医地区に対し、9月～11月に8地区の眼科・耳鼻咽喉科の巡回診療を行い、延べ326名の受診があった。

・健康フェスティバル

平成29年11月12日(日)に開催。来場者数約400名。

「がん最前線 in 南奈良」をテーマに、市民公開講座・ロビーコンサート・健康チェック・バザーなどを行った。

・南和広域医療企業団職員等表彰

南和広域医療企業団に所属する職員又は団体を表彰することにより、職員の職務への士気向上を

図ることを目的としており、平成29年度においては31名、25チームの推薦があり、職員等表彰選考委員会における審議の結果、15名、8チームが選考された。

・病理解剖者慰霊祭

平成30年3月8日(木)に、院内において、病理解剖者慰霊祭を執り行った。参列者は、ご遺族の参列も含め88名となっている。医師・看護師などの病院スタッフがご遺族と再会し、対話することができる貴重な機会となっている。

・その他庶務・管財業務を行った。

④財務課

・出納業務

南奈良総合医療センター（南奈良看護専門学校）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、診療収入の受け入れを行った。

・予算・決算関係

平成29年度の予算執行管理をセグメント別に南奈良で行った。

・監査関係

現金出納検査4回（平成28年度分1回・平成29年度分3回、決算審査1回（平成28年度分）を実施。

・起債・補助金・負担金関係

初期投資資金にかかる企業債・補助金・負担金等の申請・精算及び調整事務を行った。

・その他財務業務を行った。

⑤医事課

・医療事務

業務委託により、初再診や各科外来の受付窓口業務、診療費（入院・外来）の会計業務のほか、診療報酬明細書（レセプト）を作成して各関係保険機関に請求を行う保険請求業務等を行った。また、派遣契約職員による医師事務作業補助者、クラークを外来・病棟に配置し、診療のサポートを行った。

・施設基準届出等

近畿厚生局に対して行う基本診療料及び特掲診療科の施設基準に係る届出を行った。また、「地域医療支援病院」の新規指定申請を行った。

・健診業務

人間ドック等の健診業務や予防接種業務に係る契約及び請求を行った。

また、市町村との契約による胃カメラ健診を開始した。

・医事統計業務

保険請求事務等から得られるデータを統計として取りまとめて資料報告した。

・医療相談

特定疾患等の公費関係の手続きに係る患者説明や診療費支払いができない患者さんへの納付に係る相談を行った。

・その他医事業務を行った。

第3編
第2章 吉野病院

1. 診療部

内科

(1) 診療方針

【基本方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者さんを総合的に一般内科として診療にあたる。さらに、必要に応じて南奈良総合医療センターの循環器内科、呼吸器内科、消化器内科などの専門分野に特化した診療科と適切に連携を取りながら最適な医療を提供する。

【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）の方
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症の医療管理が必要な方
- ③呼吸器疾患（上気道炎・肺炎・慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息など）の方
- ④消化器疾患（胃潰瘍・逆流性食道炎など）の方
- ⑤循環器疾患（慢性心不全・心房細動など）の方

【主な診療領域】

- ①入院診療：2階病棟は一般病床35床・地域包括病床15床の合計50床で3階病棟は療養型病棟です。療養型病棟は主に医療処置が必要で疾患の慢性期にある患者さんが対象である。2階は一般病棟の範疇に入る病棟ですが、自宅へ帰ることを前提としている地域包括ケア病床とそうでない一般病床である。多くの入院患者さんは南奈良総合医療センターからの転院で入院されるが、当院外来から直接の入院もある。
- ②外来診療：当院が所属している地域の身近な病院として、近所の方々を中心に生活習慣病の慢性期治療を中心に外来診療を行っている。
- ③訪問診療：当院は在宅支援病院の届け出をして受理されている。登録された在宅患者さんの状態に応じて、365日24時間の支援体制をとっている。急性期の病態の時は、南奈良総合医療センターと協力して対応している。

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 26,085人 | 71.5人 | 19.4日（一般） | 21,260円 |

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 16,580人 | 68.0人 | 16,952円 |

(4) チーム医療

病院としての規模が大きいわけではない。そのため、特殊性を持ったチーム医療はできないが、例えば、在宅医療に関して、医師・訪問看護ステーション看護師・病棟看護師がそれぞれ連携して、在宅患者の緊急事態の対応まで病院が一丸となったチーム医療を展開している。

（5）その他の事業

当院の理念のひとつが、「地域包括ケア社会の推進」である。そこで「誤嚥性肺炎予防プログラム」を、地域包括ケア会議を通じて作製している。また、在宅支援病院として地域に密着した医療の展開を行っている。

また、高齢社会の健康増進のためには、メタボ対策以上にサルコペニア・フレイル対策が必要と考え、その理念のもとに高齢者に「笑い」による身体活動の向上をめざした、予防医学的取り組みをしている。

（6）医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|------|------------|---|-----------------------------------|
| 福岡篤彦 | 院長 | 平成2年6月1日 | 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認定医 日本臨床栄養学会認定栄養指導医、評議員 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員 認定呼吸器ケア指導士 インфекションコントロールドクター | 呼吸器内科 臨床栄養学 |
| 甲斐吉郎 | 部長 | 平成10年5月6日 | 医学博士 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・指導医 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医 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 ICD(インフェクションコントロールドクター) | 呼吸器疾患(呼吸器一般、肺癌、COPD、気管支喘息、気管支鏡診断) |
| 大谷絵美 | 医員 | 平成21年4月28日 | 日本内科学会認定内科認定医 日本内科学会 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会 | 臨床麻酔 |
| 渡辺 淳 | 医員 | 平成22年5月20日 | 日本プライマリ・ケア連合学会 | |
| 国松幹和 | 嘱託医師 | 昭和50年6月9日 | 日本内科学会 日本呼吸器学会 | |

（7）業績

【論文】

- ①Yoshiro Kai. Silencing of Carbohydrate Sulfotransferase 15 Hinders Murine Pulmonary Fibrosis Development. Molecular Therapy Nucleic Acids. Vol 6: 163-172,2017.
- ②Atsuhiko Fukuoka. Effect of Laughter Yoga on pulmonary rehabilitation in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. J of Nara Med Assoc. Vol 67: 11-20, 2016.
- ③福岡篤彦、「COPD 患者の抑うつ・不安とその治療」、日本臨床生理学会雑誌 46 巻：119-125, 2016.
- ④福岡篤彦、「笑い定量化のための QOL 質問票の開発その 2」、Quality of Life Journal Vol. 17. 65-70, 2016.
- ⑤吉野町“絆”プロジェクトについて —第1報— 「Quality Of Life Journal Vol.18 Number 1 2017」
南和広域医療企団吉野病院内科 福岡篤彦、渡辺 淳、大谷絵美、甲斐吉郎、國松幹和。
吉野町長寿福祉課 石井峰照、松村由美、北谷隆範。
名古屋市立大学看護学部 池田由紀。
日本笑いヨガ協会 高田佳子。

整形外科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①整形外科関連疾患における、しびれ、痛み、外傷に対するプライマリケア
- ②骨粗鬆症の診断、予防、治療
- ③プライマリケアの対象でない疾患については他科、南奈良医療センター、奈良県立医大などに紹介、連携し診療にあたる。
 - ・手術適応のある骨折、外傷
 - ・保存的治療の限界と考えられる関節疾患、脊椎脊髄疾患
 - ・整形外科単独では対応の難しい疾患南奈良総合医療センター整形外科での、骨折等の術後のリハビリテーション転院はできる限り受け入れ、自宅退院をめざす。自宅退院が難しい場合は、施設や転院受け入れについて、退院調整する。
- ④脊椎脆弱性骨折など、手術適応ではないが、自宅療養が困難な患者さんについてもできる限り入院を受け入れる。④と同じく、退院調整についても対応する。

【対象となる方・疾病】

- ①しびれを主訴とする疾患 手根管症候群 頰椎症性脊椎症 腰部脊柱管狭窄症、軽度の慢性動脈閉塞症など
- ②痛みを主訴とする疾患 肩関節周囲炎 テニス肘、変形性肘関節症 狭窄性腱鞘炎
手関節指の関節症 変形性腰椎症 股関節周囲炎 変形性股関節症 変形性膝関節症 痛風
偽痛風 外反母趾 足底腱膜炎 陥入爪 アキレス腱周囲炎 など
- ③骨粗鬆症
- ④外傷
四肢外傷一般
意識障害や神経学的異常のない、軽度の頭部外傷
虫刺症（ハチ、マダニ、ムカデ）
- ⑤その他
化膿性粉瘤の摘出手術
皮膚感染症の皮膚切開、ドレナージなど

【主な診療領域】

- ①外来診療
- ②入院診療

(2) 入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 4,181人 | 11.4人/日 | 33.3日 | 26,003円 |

(3) 外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 6,746人 | 27.6人/日 | 9,250円 |

(4) チーム医療

①整形外科の入院患者の多くは高齢者であり、日常生活自立に何らかの問題があるため、在院日数が長期化する傾向がある。高齢、独居、認知症などの理由で退院後自宅療養が難しいケースも少なからず見受けられる。

療養相談員に家族や患者さんに退院後の先について相談してもらうことで、介護施設や他病院との連携転院がスムーズになるよう努力している。

③外来、入院患者の多くが内科疾患の既往症をお持ちであり、余病発生時は内科に連携し、加療いただいている。

④内科から整形の紹介患者についても臨機応変に対応するよう努めている。

(5) その他の事業

院内医療安全会議、院内勉強会への参加

院内褥瘡会議、院内勉強会への参加

川上診療所へ、月1回出張外来し、地域医療に貢献できるよう努めている。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----|-----------|----------|------|
| 三浦太士 | 部長 | 平成3年5月 | 日本整形外科学会 | 外傷一般 |

(7) 写真

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、自ら学ぶ姿勢を持つ。

(3) 平成29年度目標

- ①3病院の連携をスムーズに行い患者さんに最適な医療を提供するとともに、病院経営に参画する。

評価指標：各病院の役割と機能を共有できる。

合同研修を行い、ケアの水準を統一する。

企業団として一体的な病床管理ができる。

病床稼働率 一般 (80%以上) 平均在院日数 一般 (20日以内)

地域包括 (90%以上) 在宅復帰率 (75%以上)

療養病床 (90%以上)

- ②看護専門職として、常に患者さん中心の看護を行う。

評価指標：医療安全の感性の育成 (インシデントレポートの報告の推進)

・平成28年度 (81) 件 ⇒ (150) 件 約2倍

※全国的な目標値は病床数×5 = 96床×5 = 480件

・身体抑制の見直し⇒夜間と日中の個別見直し行う。

・認知症看護の知識と実践の向上⇒認知症患者の把握 (レベル2以上)

・患者家族とのコミュニケーションを密にする。

- ③やりがいのある職場環境を作り行い看護師の定着を図る。

評価指標：・退職率の低減⇒8%以下 ※28年度 (10%) 定年退職2名

・既卒看護師、新人看護師の支援体制の充実を図る。

・業務の見直しを行い、働きやすい、職場風土づくりを行う。

・研修・学会への積極的参加

・委員会活動の見直しと充実

(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 (29.4.1 現在) | 常勤(内新採用者) | 1 | 3 | 1 | 18(2) | | 16 |
| | 日々雇用 | - | - | 5 | 1 | | 1 |
| 看護補助 (29.4.1 現在) | 常勤 | - | - | - | 3 | | 8 |
| | 日々雇用 | - | - | - | - | | - |
| 退職者(合計5名) 8.77% | | - | 1 | - | 3 | | 1 |
| 超過勤務(1人平均時間/月) | | - | 1.75時間 | 2.5時間 | 9.93時間 | | 2.35時間 |
| 年休取得日数(1人平均/年) | | 5日 | 4.6日 | 6.15日 | 3.6日 | | 2.5日 |
| 病床稼働率 | | - | - | - | 79.3% | 85.4% | 92.8% |
| 病床利用率 | | - | - | - | 75.3% | 81.5% | 91% |
| 平均在院日数 | | - | - | - | 19.1日 | 22日 | 124.6日 |
| 予約外入院/予約入院 | | - | - | - | 279人/296人 | | 0/17人 |
| 重症度・医療・看護必要度(A項目%) | | - | - | - | - | 19.36% | - |
| 在宅復帰率(%) | | - | - | - | - | 88.30% | - |
| 医療区分2・3(%) | | - | - | - | - | - | 86.5% |
| インシデント報告件数 | | - | - | - | 198件 | | 86件 |
| 褥瘡発生率 | | - | - | - | 0.012% | | 0.032% |

(5) 評価

病床稼働率を達成するため、看護職員が稼働率、利用率、在院日数などの経営に関心を持つ目的で、研修会を施行した結果、病床数増加時の疲弊感は低減した。また、入院を受ける体制の業務整理を行い、遅出勤務の時間を日々の患者さん受け入れ状況により変更した。男女により空床が偏るため、混合病床を4部屋(12病床)に変更し、断らない入院体制作りを整えた。地域連携室の役割も大きく前方支援によりスピーディに患者さん受け入れができるよう、患者さん受け入れ予定表作成し活用した。また、病棟間の繁忙の差があるため応援体制については何度も試行錯誤を行い、応援する側と応援をされる側の双方にウインウインであるためには、看護職員全員が関わり、考え行動することで少しずつではあるが意識に変化があった。並行して医療安全文化の変容に向けて、インシデント報告数の増加をめざした。結果、平成28年度インシデント報告86件が357件と約4倍の提出があり、報告する文化の醸成から看護の質の向上につながったと考える。今年度の看護部のキーワードは、病院経営参画、医療安全、感染看護、認知症看護に着目した。認知症看護では身体拘束への低減にはその人らしい個人の尊厳に目を向け、認知症患者に寄り添い、看護師一人一人がやりがいのある目標に向かっていく。次年度は今年度に加えて、在宅医療を見据えた看護の提供、外来を含め入院時からの退院調整の確立をめざす。

2 階病棟

看護師長 富田 智子

(1) 部署目標と評価

① 3 病院の連携をスムーズに行い患者に最適な医療を行い病院経営に参画する。

- ・受け持ち看護師としてMSWや多職種と協力し、退院支援業務の標準化を行い、効果的な退院支援を行う。

地域連携と関わり、退院支援出来た件数は376件であった。

- ・合同研修に参加しケアの水準の統一の機会とする。

実地指導者研修：2名参加。プリセプター研修：2名参加。

フィジカルアセスメント研修（ラダーレベルⅡ）：1名参加。

BLS研修：2名参加。NST研修：1名参加。接遇研修：4名参加。

- ・時間管理に努め、各自超過勤務1割以上減らし、早期帰宅をめざす。

超過勤務時間は、一人平均 9.0時間/月であり、昨年の10.79時間より1割軽減の目標は達成された。

今年度から固定チームの受け持ちで入院患者を受け持つよう、業務改善を行ったため一人の負担が分散されたと考える。

②入院時から患者・家族への安心感を提供できる環境を整え患者中心の看護を提供する。

- ・ホスピタリティ精神対応の大切さをスタッフ全員が認識し、実践する。

- ・レベル0からのインシデント報告を行い、共有し、分析する。

インシデント報告数は、平成28年度22件。平成29年度198件。レベル0からの報告の啓蒙を繰り返し行い、昨年度のレベル0が2件、今年度が27件、レベル1が昨年度は12件、今年が154件と報告数は増加した。

- ・認知症看護の知識と実践力の向上：身体的抑制への過程の見直し

| 平成28年度・平成29年度 身体的抑制方法件数比較 | | |
|---------------------------|--------|--------|
| | 平成28年度 | 平成29年度 |
| 離床センサー | 25件 | 65件 |
| 体幹ベルト | 49件 | 0件 |
| ウーゴ君 | 0件 | 79件 |
| 衝撃吸収マット | 不明 | 17件 |

認知症看護の知識と実践力の向上を目標に、転倒転落防止対策の意識改善を行い、必要最小限の身体的拘束使用で対応できるような活動を行った。物品購入の充実により環境調整ができる体制になった。

③やりがいのある職場づくりを行い、働きやすい職場環境にする。

- ・新人をみんなで育てる、新人のラダーⅠを支援する。

- ・研修会一人1回以上参加し、お互いを高め合う。

外部研修参加率は、90%（18名参加/20名）で、伝達講習を8名が行った。

(2) 今後の課題

認知症看護の質の向上を計ると共に、9月から認知症ケア加算2算定開始した。日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者さんが約80%の現状のなか、身体的拘束の見直しは進み意識は向上した。次年度は、南和地区の地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みも始まる。退院後訪問を取り入れ積極的に退院支援に取り組んでいく。



3 階病棟

看護師長 坂上いづみ

（1）部署目標と評価

①看護専門職として安全で信頼される看護の提供を行う。

- ・ドレーンチューブの自己抜去件数を前年度（19件）以下にする。
- ・日勤帯で抑制帯の緩和ができるよう業務の見直しを行う。
 - ・ドレーンチューブの自己抜去件数は、10件と減少した。抑制の正しい方法を学習し、実践できた。抑制の緩和は、体幹抑制が8月以降0件となり、入院患者の4点柵から3点柵への変更もできている。毎朝抑制の評価のカンファレンスを行い、日勤帯で抑制を緩和する意識が高まった。
 - ・Bチームを中心に抑制方法の正確な使用方法の勉強会を行い、抑制をしている患者さんのカンファレンスをし、抑制の必要性の評価と緩和を実施した。認知症ケア研修に4名参加し、認知症患者さんの看護について学び、部署の中心となって抑制の評価や転倒転落の予防方法の検討をした。

②自立した看護師の育成に努める。

- ・院外研修を1人1回は参加して伝達講習を行う。
- ・療養病棟の理解を深めるために勉強会を行う。
 - ・院外研修参加率 91.6%（22名／24名：パートを除く）体調不良により予定していた研修の参加ができなかったスタッフが2名であった。
 - ・伝達講習実施率 72.7%、療養病棟についての勉強会参加率は76.7%、医療区分／ADL区分についての勉強会参加率は84%、身体抑制についての勉強会参加は全員参加であった。

③適切なベッドコントロールを行い病院経営に参画する。

- ・在宅支援リンクナースを育成し協力体制をつくる。
 - ・病床稼働率90%以上をめざす。
 - ・在宅支援室主任から夜間・休日オンコールについて勉強会をうけ、3階病棟で夜間・休日のオンコール対応を開始した。3階病棟でのオンコール対応件数は一年間で15件であった。
 - ・在宅支援委員会のメンバーが訪問診療の同行研修（1回）と委員会での勉強会の参加で在宅支援について知識を深めることができた。
 - ・3階病棟の特別室の環境調整を行い、46床の受け入れが可能な状態にした。
医療区分2.3の割合89.5% 平均稼働率92.84% 平均利用率 91.0%で目標達成できた。
- 【インシデント・アクシデント報告状況】 1位が薬剤35% 2位がドレン・チューブ33%
3位が転倒転落14% で8割を占めている 【褥瘡院内発生率】0.032%（全国平均0.06）

（2）今後の課題

- ・抑制緩和を推進していくため、患者カンファレンスを継続していく。
- ・転倒・転落の防止について、患者さんの状態を観察し、危険を予測した予防策を実施していく。
- ・在宅支援室との連携を強化し、退院支援の知識を向上し療養病棟から退院できるよう患者さん・家族と関わっていく。



委員会活動

【感染委員会】

(1) 活動概要

- 目標 ①手洗いの啓蒙活動
②ラウンド結果より現場の見直し・対策
③感染研修への参加による知識・技術の向上

- 実践 ①手洗いと擦式アルコールの啓蒙活動を行った。
②ラウンドの結果により、吸引環境改善活動を行った。
③院内ラウンド時、各部署の現状を観察し、見直した。

(2) 評価

- ①手洗い啓蒙活動の結果、患者さんに触れる前の手指衛生施行への啓蒙活動が必要であることが明確化した。
②吸引環境の衛生的な環境作りと手技の統一ができた。
次年度への課題として、患者さんに触れる前の手洗い・オムツ交換時等患者毎のエプロン交換への啓蒙活動に取り組む。

【教育委員会】

(1) 活動概要

- 目標 ①病院及び看護部の理念・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行う。
②看護部に必要な研修企画を立案・運営する。

- 実践 ①感染・医療安全・記録・NST委員会等からの研修企画の運営を行った。
②オンデマンド研修を取り入れ、運営した。

(2) 評価

- ①各委員会企画の研修の運営ができた。
②企画書・分析表・出席者表・議事録の標準化ができた。
③9月～オンデマンド研修を取り入れ、運営できた。
次年度への課題として、参加率の向上への取り組みを行う。対策として、オンデマンド研修「月一ゼミ」を活用し、各月、委員会に焦点をあてた運営をする。

【情報・記録委員会】

(1) 活動概要

- 目標 ①記録のルールの明確化と3病院間の統一。
実践 ②現状の問題点をあげ、南奈良との相違点、病棟間の相違点の改善を行った。
③病棟間での掲示板・付箋の使い方の相違点について統一を図った。

(2) 評価

- ①紙ベース指示受け業務を廃止した。
②電子カルテ内で確認しやすいよう、フォントサイズを大きくしてもらおうよう医療情報室に提案し、変更された。点滴のダブルチェックは電子カルテ内で行うよう変更した。
③認知症患者の転倒防止目的のセンサー類の経過表での記載方法について、南奈良の方法を調べ、確認し統一した。
④2F病棟では、看護必要度の監査を始めることができた。3F病棟では、記録の漏れがないか

監査できた。

次年度の課題として、看護記録の質向上を図っていくため、看護必要度の監査体制の確立をめざす。

【在宅支援委員会】

(1) 活動概要

目標 ①在宅医療への知識を深め、病棟から在宅医療支援へのサポートができる。

在宅支援に必要な情報の共有と病棟での退院支援に対する問題の検討。

②患者さん、家族への在宅医療に関する情報を提示することができる。

実践 ①3階病棟でのオンコール対応の内容を評価し、次回の事案発生時に向けて対応策の検討
外来・病棟へ在宅利用者情報の提示と新規利用の候補者を検討。

7月と9月に病棟師長と看護師に訪問診療への同行し評価。

②在宅医療に関する学習（在宅医療支援よりプレゼンテーションと訪問診療への同行訪問）を行い、委員会メンバーの知識の習得を図る。

委員会主催の研修会を行い（10月）、退院支援の必要性を周知。

(2) 評価

委員会メンバーの在宅医療についての理解はできたと思われる。

メンバー個人的な動きや、意識が変わったという声は聞かれているが、病棟全体に波及するまでにはいたらず。次年度よりメンバーがリンク的な役割が果たせるように進めていく。訪問診療の同行については、在宅を知るうえで重要であり、同行体験したメンバーの評価も高く次年度も継続し、委員会だけでなく病棟や外来看護師にも体験できるようにしていく。

【主任会】

(1) 活動概要

目標 ①医療安全の知識を深め、スタッフに指導できる。

②主任の役割を学び、実践していく。

実践 ①会議毎に事故事例の検討や新情報を共有する時間を取り入れる。

インシデントレポートの記入の仕方を確認し、スタッフに指導する。

6月宇都宮宏子氏の退院支援アクションプラン研修に参加。

②委員会の情報を把握し、各部署の問題を話し合う。

師長・主任会での発表を通じて情報共有を図るとともに、プレゼンテーション能力を養うようにした。

(2) 評価

医療安全の知識の普及については、理解に個人差がみられ、レポート記入にもバラツキがみられているが、自主的な報告ができるようになっており、意識は向上してきている。

委員会全体としては、主任会の運営により各部署での問題把握ができ、病棟応援にいかせているが、院内全体に積極的なアクションができていなかった。

次年度より主任主体で医療安全の活動を実施し、事故への気づきから、正しいレポート記入（提出）を完成させていく。研修会を行い、医療安全以外の知識の習得や情報発信をする。

【看護補助者】

(1) 活動概要

目標 ①看護補助者として責任ある行動をとれるように知識を習得する。

実践 ①看護補助者にあった院内研修に参加し、委員会で内容を発表することで知識・技術の伝達を行う。(パワーポイントを作成し伝達講習の実施)

②習得した知識・技術を情報交換しサービス向上につなげる。

伝達講習計画表

| 月日 | 講習内容 | 講師 | 人数 |
|--------|-------------------|------------|----|
| 5月22日 | 介護記録の書き方 | 森村・梶井 | 10 |
| 7月24日 | 認知症ケア<基本編> | 新・森村・東元・梶井 | 11 |
| | 嚥下障害と食事介助 | 中西・東元 | |
| 9月25日 | 現場で役立つ緊急時の介護 | 新 | 11 |
| | 更衣介助と排泄介助 | 石井・東元 | |
| 11月27日 | 床ずれ発生のメカニズムと安楽な体位 | 乾・枅井 | 11 |
| | レクリエーション | 大西・森村 | |
| 12月25日 | 認知症基礎知識 | 瓦・新 | 9 |
| | 認知症ケア<応用編> | 東元・梶井 | |
| 1月29日 | 脳卒中患者の日常生活支援 | 森・新 | 8 |

(2) 評価

伝達講習でパワーポイントや実技を踏まえ実施したことで、初めは不安な言動も聞かれたが、講習後には満足感・達成感が感じられ、自信がもてるようになったと言う意見も聞かれた。委員会参加率は平均75%以上であった。

情報交換をすることで知識の再確認とサービス向上に向けて積極的な意見交換ができた。今後も学んだことを日々の業務の中で実践していく。

【業務・手順委員会】

(1) 活動概要

目標 ①看護手順に関わる課題を明らかにし、業務が円滑に行えるように支援する。

②看護手順の項目以外の業務の決まりを見直し、明文化し、院内で共通理解できるようにする。

実践 ①委員会で検討した内容(ネブライザー吸入の準備方法 C Vポートの固定方法 C Vルートのコネクターの交換 E Dチューブの酢水の必要性 麻薬の管理について ハイドロサイトの使用方法)

②スタッフからの意見が聞けるように各部署で意見箱を設置し、意見記入用の用紙の作成。

③委員会で検討し、決まった内容を師長会に提案、決定した内容を実践していった。

(2) 評価

①病棟間で問題点を検討したことで業務の改善と統一につながった。

②委員会で話し合い、決定した内容をスタッフに周知し、手順の統一を図ることができた。

次年度への課題

病棟の物品の配置について検討し、できるだけ統一するように検討していく。(応援機能を有効にする。)

【NST委員会】

（1）活動概要

目標 ①患者さんの状態に合った食事形態や必要な補助食品の検討ができる。

実践 ①6月の摂食嚥下認定看護師による勉強会（看護師21名・看護補助者8名参加）

②7月の管理栄養士による嚥下困難食の勉強会

③9月の言語療法士による摂食援助の勉強会（看護師18名・看護補助者5名参加）

④NST困難事例の相談依頼ファイルを作成しNST専門療法士の岡橋看護師に相談できるようにした。（作成後の依頼件数は2件）

⑤食欲不振や褥瘡のある患者さん等の症例検討

（2）評価

①スタッフの患者さんの状態に合った食事形態や必要な補助食品についての知識の向上が図れた。

次年度への課題

- ・NST困難事例の相談依頼についてスタッフに周知し相談件数が増えるように活動する。
- ・次年度も勉強会を行いスタッフの摂食嚥下の知識の向上を図る。
- ・経管栄養や簡易懸濁の患者さんが多いため、知識の向上にも働きかけていく。

【褥瘡委員会】

（1）活動概要

目標 ①褥瘡院内発生率を前年度以下にする。

②エアーマットの使用を効率よくする。

実践 ①褥瘡委員が院外研修に参加しスタッフに伝達講習を行った。

②エアーマットを中央管理に変更し、管理方法と使用方法をスタッフに周知した。

③エアーマット使用のフローチャートの作成

④現在ある褥瘡患者管理一覧表の内容を検討し、作成

⑤褥瘡委員がエアーマットの担当場所を決め月一回点検の実施。

⑥レンタルエアーマットを導入するために、勉強会と使用方法の説明会の実施

（2）評価

今年度の褥瘡院内発生は8件（2階3名・3階5名）であった。前年度は6件（2階3名・3階3名）で前年度に比べて増加した。

研修の参加と伝達講習により褥瘡ケアに対する知識の向上が図れた。

症例検討や研修会の実施はできなかった。

今後の課題は、患者さんの状態に合ったマットレスの選択ができるように病棟スタッフの指導を行い、委員会で症例検討が行うように内容を検討する。褥瘡患者の一覧表を見直し、情報の共有や管理がしやすいようにする。

【災害対策委員会】**(1) 活動概要**

目標 ①災害発生時に対応できる人材の育成を行う。

実践 ①各所属病棟を防災チェック表に沿って点検が1回/月実施

②BLS研修の実施

(2) 評価

①防災チェック表に沿った点検の習慣がついてきた。点検が不定期だった病棟は他のスタッフにも協力してもらえよう取り組めた。

②BLS研修は68.5%（78人が参加）の参加率で、アンケートの結果9割が理解でき、10割が満足できたという結果が得られた。今後も継続して研修実施する。

【患者サービス委員会】**(1) 活動内容**

目標 ①病院スタッフとして好感の持たれる接遇ができるようにスタッフに啓蒙する。

実践 ②「電話、ナースコール対応、私語」「身だしなみ」「挨拶、言葉使い」の3項目に分け、それぞれ標語ポスターと自己評価シートを作成した。

標語ポスターは各セクションに貼り出し、自己評価シートは看護部に配布した。

啓蒙期間は、7月～8月「電話、ナースコール対応、私語」、9月～10月「身だしなみ」、11月～12月「挨拶、言葉使い」とし、啓蒙の前と後に分けて自己評価シートにて集計した。

(2) 評価

全ての自己評価シートは、啓蒙活動の前より後の方が良い結果となったが「身だしなみ」の外見的事は、不要なアクセサリーや頭髪の乱れがなくなり、改善がわかりやすく継続できているが、「私語」「言葉使い」など内面的な事は啓蒙期間が過ぎると意識が低下してしまう傾向がみられるので今後も継続的な啓蒙が必要である。

平成 29 年度

看護部委員会

吉野病院

平成 29 年 4 月 1 日

| 委員会 | 師長会 | | 主任会 | | 教育 | | 医療安全 (リスクマネージャー会) | | NST | |
|-----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|-----------------|----------------------|-----------------|--------------|--|
| | 第1・3木 14:00 | 第4水 16:00 | 第4水 16:00 | 第4木 16:00 | 第1・2金 16:00 | 院内:第2水 13:00 | 第4火 16:00 | 院内:第4火 16:00 | | |
| 委員長 | — | | — | | 富田智子 (副) 坂上いつみ | | — | | 坂上いつみ | |
| 2階病棟 | 富田智子 | | 亀本清美 | | 亀本清美 松坂奈央 | | 亀本清美 | | 岡橋碧 久保田紀子 | |
| 外来 | — | | — | | — | | — | | 高岡佳以子 | |
| 3階病棟 | 坂上いつみ | | 裏野公美 | | 裏野公美 岩本学 | | 裏野公美 | | 福嶋純子 沖ひとみ | |
| 地連 / 在宅 | — | | 石原克美 | | 石原克美 | | 石原克美 | | 大垣教子 | |
| 部長室 / オブザーバー | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 菊田美子 | |

| 委員会 | 褥瘡 | | 感染 | | 情報・記録 | | 業務・手順 | | 患者サービス | |
|-----------------|--------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|---------------|--|---------------|--|
| | 第4火 16:00 | 院内:第4火 14:00 | 第2木 15:00 | 院内:第2木 16:00 | 第1水 16:00 | 第3火 15:30 | 第3金 16:00 | | | |
| 委員長 | 坂上いつみ | | 富田智子 | | 富田智子 | | 坂上いつみ | | 亀本清美 | |
| 2階病棟 | 岡橋碧 久保田紀子 | | 山本晶子 阪東真由美 | | 谷口みさ子 椿本佳世 | | 植田親子 辰巳友美子 | | 手塚史穂 辰巳友美子 | |
| 外来 | 高岡佳以子 | | 木谷朝子 | | — | | 仲本伸子 | | 松阪啓子 | |
| 3階病棟 | 福嶋純子 沖ひとみ | | 中村信子 柳原敬子 | | 坂口早苗 岩本学 | | 村上美恵 川村浩美 | | 稲葉淳子 植嶋彩香 | |
| 地連 / 在宅 | 大垣教子 | | 大垣教子 | | — | | — | | — | |
| 部長室 / オブザーバー | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 菊田美子 | | 坂上いつみ | |

| 委員会 | 在宅支援委員会 | | 補助者会 | | 災害対策 | | 認知症 ケアワーキング | |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|------------------------|---------------|--|-------------------|--|
| | 第3水 16:00 | 第4月 16:00 | 第4月 16:00 | 第1火 (6・9・12月) 16:00 | 第2水 16:00 | | | |
| 委員長 | 石原克美 | | 裏野公美 | | 榎井広美 | | 富田智子 (副) 坂上いつみ | |
| 2階病棟 | 山本晶子 森本千尋 | | 森村美和 / 他 | | 松上安代 熊谷由紀子 | | 谷口みさこ 松坂奈央 | |
| 外来 | 大谷芳江 | | — | | — | | — | |
| 3階病棟 | 榎井広美 坂本由美子 | | 梶井謙誉 / 他 | | 山本恵 田中綾子 | | 中村信子 坂口早苗 | |
| 地連 / 在宅 | 大垣教子 | | — | | — | | — | |
| 部長室 / オブザーバー | 坂上いつみ | | 富田智子 | | 富田智子 | | 菊田美子 | |

* 会議出席者は固定 看護部

看護職員の継続教育実施状況

| 院内全体研修 | | | |
|--------------------------------|------------------|---------------------------|------|
| 研修会名 | 研修会日 | 研修内容 | 参加人数 |
| 医療安全研修（蜂谷昭雄講師） | 5月17日 | 医療情報の取り扱い | 45人 |
| 感染研修（畠山認定看護師） | 6月22日 | 手指衛生について | 33人 |
| 摂食嚥下看護（佐谷認定看護師） | 7月28日 | 摂食・嚥下の概要と看護 | 29人 |
| 認知症看護（西認定看護師） | 7月3日 7月10日 | 認知症看護の基礎（加算2取得に向けて） | 45人 |
| 看護必要度研修：岩本看護師 | 9月6日 10月4日 | 看護必要度改定内容 | 37人 |
| 摂食嚥下（外山PT） | 8月3日 | 摂食嚥下障害者の事介助 | 23人 |
| eラーニング | 10月26日 11月10日 | 認知症ケアの基礎から応用編 | 13人 |
| 感染研修（畠山認定看護師） | 11月9日 | 冬の安全対策：インフルエンザ・ノロウイルスについて | 24人 |
| 褥瘡対策（モルティン社 講師） | 11月28日 | エアーマットの選び方 | 25人 |
| 部署活動の今年度の評価発表 | 2月15日 | 部署の活動報告 | 30人 |
| 医療安全研修（看護部長主任） | 3月22日 | リスクマネージャー活動の報告 | 43人 |
| 次年度に向けて（看護部長） | 3月26日 | 看護部目標評価・次年度目標設定 | 28人 |
| 2階病棟研修 | | | |
| 退院支援について（今中MSW） | 5月29日 | 施設の案内概要・計画から受け入れまで | 18人 |
| 呼吸不全について学ぼう（甲斐医師） | 6月27日 | 呼吸不全の病態生理、臨床診断・治療 | 41人 |
| インシデント・アクシデントについて | 7月20日 | インシデントの記入内容の説明 | 11人 |
| 認知症加算勉強会 | 8月9日 | 病棟における認知症看護フロー図の説明 | 16人 |
| エピペンについて（製薬会社講師） | 8月30日 | エピペンの効能・使用方法・注意事項 | 6人 |
| 看護師が知っておくべき病院経営について | 9月21日 | 病床稼働率・利用率・在院日数について | 10人 |
| セカンドレベル実践報告会（富田師長） | 11月16日 | 看護管理者実践報告（セカンドレベルよりの課題） | 12人 |
| 伝達講習 | 11月17日 | PEGについて | 8人 |
| 3階病棟研修 | | | |
| 身体拘束について | 6月5日 6月20日 | 身体拘束解除に向けて | 22人 |
| 医療療養病棟について | 6月6日 6月7日 | 医療療養病棟の概要 | 22人 |
| 伝達講習 | 7月3日 7月24日 | 認知症看護（ケア加算IIについて） | 24人 |
| 看護補助者研修 | | | |
| 第1回伝達講習 | 5月22日 | 観察の視点を生かした記録 | 7人 |
| 第2回伝達講習 | 7月24日 | 食事介助と認知症ケア | 8人 |
| 第3回伝達講習 | 9月25日 | 緊急時の介護・更衣・排泄介助 | 8人 |
| 第4回伝達講習 | 11月27日 | 床ずれ発生のメカニズム・安楽な体位 | 8人 |
| 第5回伝達講習 | 12月25日 | 認知症の基礎知識パート2 | 8人 |
| 第6回伝達講習 | 1月22日 | 脳卒中患者の日常生活の支援 | 7人 |
| 南奈良総合医療センターでの研修 | | | |
| 新人看護師研修 | 11日間 | 新人オリ・1・3・6か月フォロー・まとめ | 2人 |
| レベルII研修 | 4日間 | フィジカルアセスメント・ケーススタディ発表 | 2人 |
| レベルIII研修 | 2日間 | リーダーシップ研修（日タリーダー） | 2人 |
| プリセプター研修 | 5日間 | 現状の振り返りと今後の課題 | 2人 |
| 実地指導者研修 | 6日間 | 効果的な指導方法 | 2人 |
| キャリア開発ラダー説明会（3病院看護部長） | 4月25日 27日28日 | キャリア開発ラダーの概要 | 38人 |
| 看護実践計画発表会（師長主任） | 6月1日 | 固定チーム目標、実践計画の発表 | 6人 |
| 固定チーム実践発表会 | 2月1日 | 今年度の実践内容の発表 | 5人 |
| 看護管理者研修会 （元日本看護協会会長 坂本すが講師） | 1月21日 | 看護管理を楽しむために今私ができること | 5人 |

| 院外研修 | | | |
|--|-------------------------------|--|------|
| 研修会名 | 研修会日 | 研修内容 | 参加人数 |
| 新人看護職員研修 | 4月28日～12月7日 分散型5日間 | ①医療と法律 ②感染予防 ③フジカルアセスメント ④糖尿病看護基礎 ⑤リフレクション | 2人 |
| 実地指導者研修 | 5月27日～7月10日 分散型4日間 | 新人看護職員の体制、ガイドライン、学習に関する基礎知識、メンタルサポート、自部署の現状と課題把握 | 1人 |
| 16重症度、医療、看護必要度 | 7月28日 | 16重症度、医療、看護必要度院内指導者研修 2016年改訂に適応学習 | 2人 |
| 認知症高齢者の看護実践に必要な知識 (認知症加算2適応) | 6月27日 6月28日 | 認知症看護の基礎・身体抑制・内服等 | 6人 |
| 災害支援ナースの第一歩 | 7月19日 7月20日 | 災害看護の基礎知識 | 2人 |
| フジカルアセスメント | 7月26日 | 基本を学びなおす | 3人 |
| 医療安全管理者養成研修 | 8月1日～12月15日 (11月11日・12月5日) | e-ラーニング2日間研修(医療安全管理者としての役割と実践) | 2人 |
| 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 | 8月1日 | 看護補助者の活用の際の制度の理解 | 2人 |
| 退院支援看護師養成研修 看護の原点に戻って看護をつむぐ | 8月17日～11月18日 分散型4日間 | 退院支援が求められる背景、退院支援調整の実際、看護の現状、事例を通して体系化の発表 | 3人 |
| 在宅への退院支援・在宅でのがん看護 | 9月16日 | 在宅への退院前カンファレンスのあり方、がん患者、その家族の心理のあり方。 | 2人 |
| 医療従事者に必要な感染の知識 | 9月19日 | ナースに必要な院内の感染対策の知識 | 1人 |
| 看護管理者に必要な退院支援・調整の役割 ～これからの看護師を育てるために～ | 10月7日 | 退院支援が及ぼす効果の理解、自施設が担う地域包括システムを考える。 | 3人 |
| 災害看護スキルアップ研修Ⅰ | 10月13日 10月14日 | 災害時における国や自治体の役割、看護協会の役割、災害ナースの役割と活動の実際 | 1人 |
| 地域包括ケアにおける看護職の役割 | 10月20日 | 地域医療構想とは、地域包括ケアについて | 1人 |
| 外来看護の創造 | 10月21日 | 外来看護師が担う地域包括ケアの役割について | 1人 |
| 認定看護管理者セカンド研修会 | 10月5日～12月22日 分散型(33日間) | 経営、情報管理、人事管理、業務管理、時間管理等のPDCAサイクルへの知識・技術の修得、 | 1人 |
| 看護記録疑問解決セミナー | 10月1日 | 電子カルテにおける看護記録 | 2人 |
| 摂食・嚥下障害患者の看護 | 10月26日 | 摂食・嚥下の原因と症状、看護 | 4人 |
| セカンドレベル実践報告会 | 11月17日 | 看護実践計画に基づき実践した結果を発表し議論することにより更なる看護管理能力の向上を図る | 2人 |
| 医療安全活動報告会&研修 「奈良県の医療事故調査の現状について」 | 1月27日 | 医療事故調査制度に伴い医療に起因する、予期せぬ死亡・死産が発生した際の対応 | 2人 |
| 災害看護スキルアップ研修Ⅰ | 未定 | 災害支援の原則、災害支援者として自分を守る方法 | 1人 |
| 看護管理者研修会 | 10月25日～10月27日 | 看護管理者として次なる時代を生き抜くための戦略 | 1人 |
| 看護必要度ステップアップ研修 | 11月15日 | 30年同時改定が及ぼす看護必要度のあり方 | 1人 |
| 観察視点を活かした介護記録の書き方 | 5月11日 | 介護記録の書き方 | 2人 |
| 嚥下障害と食事介助 | 6月22日 | 嚥下障害と食事介助 | 2人 |
| 力のいらぬ入浴方法(入浴編) | 7月5日 | 入浴方法(入浴編) | 1人 |
| 更衣介助と排せつ介助 | 9月1日 | 更衣介助と排せつ介助 | 2人 |
| 現場で実践レクレーション | 10月7日 | 現場で実践レクレーション | 1人 |
| 床ずれ発生のメカニズムと安楽な体位 | 11月9日 | 床ずれ発生のメカニズムと安楽な体位 | 2人 |
| 認知症の基礎知識 認知症の人への接し方について | 11月14日 | 認知症の基礎知識 認知症の人への接し方について | 2人 |
| 脳卒中患者の日常生活の支援について | 12月5日 | 脳卒中患者の日常生活の支援について | 2人 |

3. 診療支援部 検査

(1) 部門方針

①検査部の取り組み

技師を有効活用し南奈良への当直勤務、南奈良、五條への人員ローテーションを実施する。

②収益の増加

南奈良総合医療センターへの検体集約による試薬費等の削減、検査件数の増加による収入増加、外部委託検査の有効活用を図り、支出削減と収益増をめざす。

③施設基準の継続

日本臨床衛生検査技師会の精度保障施設認定書の継続取得に努める。

④チーム医療

糖尿病チーム医療に対して、自己血糖測定指導を行う。NST チーム医療に対してはサポート体制を整える。

⑤医療の質の向上

検査技師としてのスキルアップを図り、研修会、学会への参加を積極的に行う。

⑥医療安全対策としてインシデント、ヒヤリハット事例に気をつけ、医療事故の絶無を期して細心の注意を行う。

【主な業務内容】

①病気の診断に必要な臨床検査を医師の指示のもとに行う。

②検体検査では、患者さんの血液、尿、便など様々な検体を分析して、健康の状態や病気を調べている。

③生体検査では、心電図による心臓機能の検査や超音波診断装置を用いた検査などを行っている。

(2) 内容等による名称

検体検査

生化学検査 血液検査 一般検査 迅速検査

生体検査

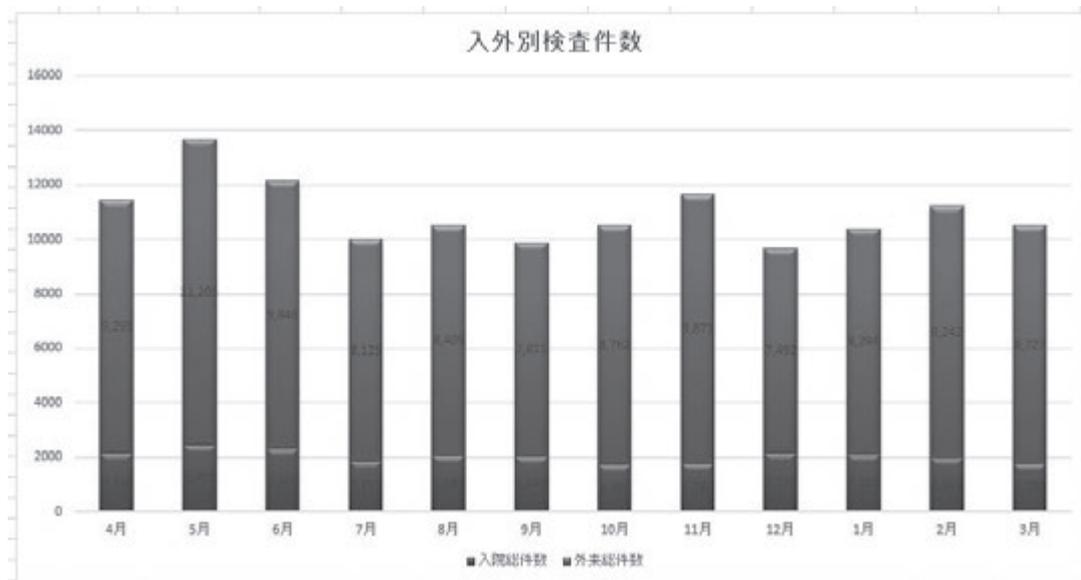
心電図検査 呼吸機能検査 超音波検査

(3) スタッフ紹介

主任主査 松本 奈津子

主任主査 井上 清子 (南奈良総合医療センター兼務)

(4) 検査件数



(5) 写真



放射線

(1) 部門方針

①検査件数の増加

| | 一般撮影検査 | CT検査 |
|-----------|--------|-------|
| H28 実績下半期 | 396件/月 | 84件/月 |
| H29 目標 | 420件/月 | 90件/月 |

医師と連携を密にして必要追加検査オーダーの依頼を求める。

②検査収益の向上

16列マルチスライスCTの導入によって検査収益（1件750点→900点）の増収が実現できている。また、患者さんの被曝低減や検査時間の短縮により医療の質の向上にも寄与できている。

③チーム医療

検査異常が観察された時には、速やかに医師に報告し、診療業務を充実させる。

④研修・スキルアップ

学会や研究会に積極的に参加し、個々のレベルアップに励むとともに、最先端の医療技術への追従・導入を積極的に図り、質の高い放射線診療を提供する。

⑤地域貢献

患者さんとコミュニケーションをとり、検査の必要性を理解していただき、吉野病院で実施できない検査は、南奈良総合医療センターで検査を受けることを勧める。

【主な業務内容】

- ①一般撮影検査 ②CT検査 ③X線TV検査

(2) 業務内容等の名称

【稼働装置】

- ①一般撮影装置2台（島津） ②CT装置（GE16列） ③X線TV装置（島津）
④ポータブル装置（東芝） ⑤ワークステーション（アミン）

(3) 臨床研究実績

【技師会参加】

奈良県放射線技師会理事 1名

(4) 人事

【人員】

医師 1名（南奈良総合医療センターより遠隔読影医）
放射線技師 1～2名（南奈良総合医療センターより固定1名 日々雇1名）
※曜日によって2名体制

【異動】

放射線技師 1名（五條診療所）

(5) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
- ・技師長 舛田誠一
- ・副技師長 谷口道幸 山口明宏
- ・係長 菊谷勇仁（吉野病院固定）
- ・技師 田中義起 上西克幸 菱田裕一 東隆三（日）

※医師及び放射線技師は、南奈良総合医療センターの所属



リハビリテーション

(1) 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めざす。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援する。
- ④急性期治療が終了した後、必要に応じて包括ケア病棟でのリハビリテーションも提供している。

【施設基準】

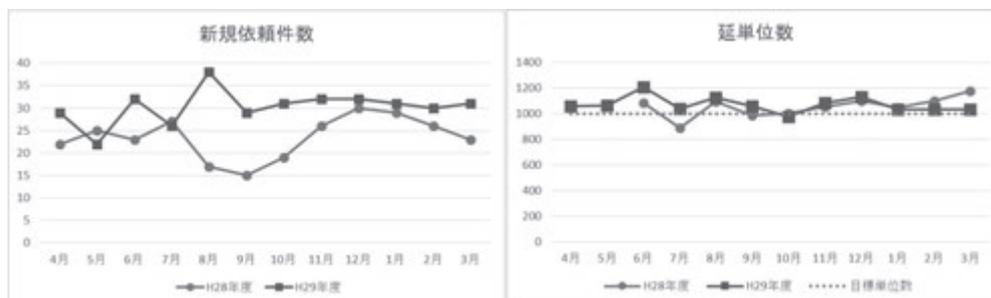
- ①脳血管疾患リハビリテーションⅢ
- ②廃用症候群リハビリテーションⅢ
- ③運動器リハビリテーションⅡ
- ④呼吸器リハビリテーションⅠ

【主な業務内容】

- ①入院患者のリハビリテーション（一般病棟・包括病棟）
- ②通院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療

(2) リハビリテーション部業務実績

【リハビリ単位数】 ※単位数：リハビリは20分を1単位として算定。



新規依頼件数は平成28年度23.5件/月、平成29年度30.3件/月と増加した。昨年度よりさらに多くのリハビリニーズに応えることができた。

目標単位数1000単位は達成した。しかし依頼件数、延件数の増加に対して単位数の増加は少なかった。また一般病床リハビリ対象者1人に対する1日当たりのリハビリ単位数は4月、5月は2単位/日前後であったがその後は1.5単位/日前後と減少する傾向となった。リハビリニーズの増加に伴いサービス提供範囲は拡大したが逆に一般病床患者一人当たりのサービス提供量が抑制されたと思われる。

（3）地域包括ケア病床でのリハビリ

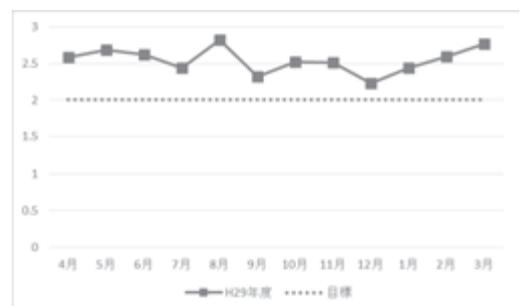
【延患者数】

平成28年度562.6単位/月に対して平成29年度は571.8単位であった。



【リハビリ平均単位数】

施設基準必要項目である在宅復帰率、リハビリ平均単位数2単位以上を達成した。



（4）委員会活動

新規参加：医療安全管理委員会、院内感染予防委員会

継続参加：診療報酬委員会、診療録管理委員会、褥瘡委員会

（5）平成29年度人事異動

理学療法士 中森和里 南奈良総合医療センターへ異動

理学療法士 北川正雄 南奈良総合医療センターより異動

（6）写真



平成29年度スタッフ

・理学療法士 3名、言語聴覚士（非常勤）1名

鷲須 玲奈 寒川 剛志 北川 正雄 外山 高史

栄養

(1) 部門方針

- ①栄養管理：入院患者に合わせた栄養療法を選択し、治癒の促進を図る。
- ②給食管理：給食委託会社と連携し安心・安全かつ満足度の高い食事を提供する。

【主な業務内容】

- ①入院患者の栄養管理（栄養管理計画書の作成、献立調整）
- ②個人栄養指導（外来・入院・在宅）
- ③チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下）
- ④給食委託会社の管理

(2) 業務内容等の名称（平成 29 年度実績）

- ・入院患者 栄養管理計画書の作成 100%
- ・平成 29 年度食数合計 53537 食（うち治療食 8588 食：約 16%）
- ・嚥下調整食の見直し
- ・平成 29 年度栄養指導件数 外来 70 件、入院 5 件、
- ・NST 研修会や嚥下調整食説明会の開催
- ・食中毒対応マニュアルの見直し及び改訂
- ・嗜好調査の実施：4 回 / 年
- ・行事食の実施：正月、節分、クリスマス、七夕など

(3) その他

南和広域医療企業団栄養部一体運営のための合同ミーティング開催
南和広域医療労働組合の執行委員として活動中

(4) スタッフ紹介

川崎裕美 ： 管理栄養士

(5) 写真



4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

看護主任 石原克美

(1) 部署目標と評価

〈地域連携〉

①円滑な転院を促進する。

相談から受け入れまでの期間短縮を図るため、転院予定枠表を作成し南奈良総合医療センター地域連携と共有した。在宅医療支援室スタッフも転院相談を積極的に受けるようにした。

平成28年度、相談から転院までに要する期間が7日であったが、29年度は、6日となり1日短縮することができた。

②在宅医療支援との協働

MSWだけでなく在宅医療支援室看護師も退院支援・調整を行い、在院日数の短縮に努めた。調整の際には訪問診療・看護への導入も検討し、当院の在宅医療サービス利用数の増加を図った。

29年度訪問診療利用人数：1ヶ月平均16人。件数29件。訪問看護利用人数：1ヶ月平均4人。件数20件の実績となっている。

③関係医療機関への訪問活動

他病院との関係を構築しベッドコントロールに反映できるように、病院機能や対象患者像などを記載したパンフレットを作成し8カ所の関連病院への訪問活動を実施した。

へき地診療所とも連携を図り在宅診療へつないでいる。

また、在宅関連施設やケアマネージャーとの面談や相談対応を継続し、顔の見える関係を築き退院支援にいかしている。



ケアマネージャー対応

〈在宅医療支援〉

①在宅業務実績の維持または向上を図る。

・支援体制を整えるため在宅支援委員会を運営し、病棟や外来と協働する。

4月より在宅支援委員会を発足、月1回の開催で在宅支援に必要な情報の共有と病棟での退院支援に対する問題の検討を行う。委員会内で在宅医療に関する学習をし、委員会メンバーの知識の習得を図った。

3階病棟でのオンコール対応の内容を評価し、事案発生時の対応を検討する。

委員会主催の研修会を行い、退院支援の必要性を周知した。外来・病棟へ在宅利用者情報の提示と新規利用者の抽出を行う。

また、へき地への在宅医療要請にもできる限り対応し、29年度は44件の利用がみられた。

・オンコール体制や繁忙時の応援態勢を中心とした支援室業務の見直し

夜間休日のオンコール対応について検討し病棟での対応に変更。4月からの調整期間を経て5月より稼働する。対応内容については在宅支援委員会で評価し対応法などを検討した。外来・病棟の繁忙時を中心にサポートに入り、病棟や外来との協働を



山間部への訪問診療

図るとともに、在宅医療導入につなげる機会とした。在宅医療業務の手順や業務時間配分などの見直し・調整を行った。

地域連携との連携、病棟や外来との協働の結果、29年度の訪問診療件数358件、みなし訪問看護件数235件、夜間・休日オンコール件数18件（内、在宅看取り6件）の実績となった。

②業務に対するモチベーションを維持し、在宅看護における質の向上をめざす。

・年1回以上の研修会、学会への参加と伝達講習。（研修会）

院内の研修会参加以外に、退院支援看護師養成講習（4回）、管理者に必要な退院支援、訪問看護人材育成研修、在宅への退院支援-がん看護、に参加し知識を深めた。伝達講習（研修会）の開催で院内との情報共有をする。

在宅看護の質の向上では医療安全に着目した。医療安全委員会での事例報告を題材にして検討し、インシデントに対する意識づけを行い、作業手順や他部署との連絡方法の見直しをした。連絡用ボードを設置し、地域連携や医療事務との連絡ミスを防いでスムーズな連携につながっている。

また、病棟や外来サポート時のインシデントには注意喚起している。

（2）今後の課題

在宅診療は前年度より増加したが、訪問看護は前年度を下回っており、高齢者の多い、人口減少地域での訪問看護事業は入院前（外来通院時）からの地域住民への周知が必要と考える。院内スタッフには退院支援時に在宅医療へつなげる意識を持つようにすることが重要である。医療安全についてはインシデントレポート提出までには結びついておらず、今後もインシデント検討を重ねてレポート報告ができるように勧めていく。

第3編
第3章 五條病院

1. 診療部

内科

(1) 診療方針

【診療方針】

- ①企業団3病院の中で回復期、療養期を担う病院として役割を果たすとともに、地域包括ケアシステムの担い手として地域住民の健康的な生活の維持に貢献する。
- ②一般病床45床をフルに活用して南奈良総合医療センターなどの急性期患者を早い時期からより多く受け入れて、在宅、施設への早期復帰を促進するとともに、南奈良総合医療センターの効率的な病棟運用を後方支援することで南和地域医療全体に貢献する。
- ③五條市内の医療機関、施設との連携を強化して軽症急性期患者や慢性期急性増悪患者、レスパイト入院（一時入院）の受け入れを積極的に行い、地域包括ケアシステムを担っていく。
- ④地域の医療機関として、生活習慣病患者の拾い上げから、生活・食事指導、治療まで一貫して行える体制を整備していく。具体的には特定検診の指導を通して地域住民の疾病予防への意識を高めるとともに、初期の患者さん拾い上げに結び付けていく。肺気腫や認知症など高齢者特有の疾患に対しても、予防、早期発見、治療へとつながる流れをつくっていく。

【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症・脂肪肝）
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症
- ③呼吸器疾患（感冒・気管支炎・慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息など）
- ④消化器疾患（慢性胃炎・胃十二指腸潰瘍・逆流性食道炎・慢性肝炎・肝硬変など）
- ⑤循環器疾患（慢性心不全、心房細動・不整脈など）
- ⑥腎疾患（慢性腎臓病など）
- ⑦低栄養・フレイル

その他の疾患についても南奈良総合医療センターの各専門科などと連携して質の高い医療の実践に努める。

【主な診療領域】

〈入院診療〉

3階病棟を一般病床45床で運用している。全体の入院患者の70～80%は南奈良総合医療センターからの転院であり、主に急性期医療後（ポストアキュート）の患者さんを受け入れる回復期の病床として利用されている。その他、当院外来もしくは他院外来からの軽症急性期患者さん（サブアキュート）の入院も受け入れている。地域の他の医療機関からのレスパイト入院も積極的に推進しており、在宅医療を支援することで地域包括ケアシステムを担う役割も果たしている。

〈外来診療〉

地域医療センターとして一般内科疾患、特に糖尿病、高血圧、脂質異常症他の生活習慣病や逆流性食道炎、便秘、慢性腎臓病、肺気腫、フレイルなど高齢者に多い疾患などの地域ニーズの高い疾患に対応している。高度の専門性を必要とする疾患に対しては南奈良総合医療センターの各専門科と密に連携して対応している。

〈訪問診療〉

本年度から運用を開始している。当面は当院入院から在宅に移行した患者さんを中心に行うが、地域のニーズを睨みながら徐々に対象を拡大していく方針である。

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|---------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 10,073人 | 27.6人 | 30.4日 | 18,040円 |

開院初年度ということもあって当初の入院患者数は少なく、スタッフの熟練度を見ながら徐々に患者数を増やしていった経緯もあり本年度は入院患者数、平均入院患者数とも予定より少なめに推移した。入院患者の多くが南奈良総合医療センターからの転院であり効率的な病床運営のためにはさらに地域連携室同志の連携を密にする必要がある。

さらに、当院外来、地域の医療機関、施設からの紹介を増やして多角的な患者数の増加を図る必要がある。地域のニーズを掘り起こしてレスパイト入院数も増やしていきたい。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|---------|
| 平成29年度実績 | 4,560人 | 18.7人 | 10,214円 |

外来患者数は当院規模にしては少なく、平成28年度は1年間施設改修のために休院していた影響が大きいと思われる。五條市は地域医療機関も多く、人口減少も進んでいる。急激な回復は難しいが、当院の特徴を出していくことと、地域のニーズに合った医療を提供することで地道に患者数の増加に努めたい。

（4）チーム医療

①嚥下回診

5月より毎週1回の嚥下回診を行っている。言語聴覚士、管理栄養士、看護師、医師により絶食中、経管栄養中、嚥下食が提供されている患者さんを中心に嚥下機能評価、嚥下訓練を行い適切な時期の食事開始や適切な形態の食事提供に役立っている。

②リハ栄養

理学療法士と管理栄養士、看護師、医師が連携して栄養不良患者に対するリハビリテーションと栄養療法を並行して行う取り組みも開始している。

③緩和ケア

医師、看護師、薬剤師が中心となってがん末期の患者さんに対して回診を行い薬物療法など、診療上の助言を行っている。スタッフに対する勉強会も定期的に行い医療・ケアの底上げを図っている。

栄養と摂食嚥下、リハビリ、緩和ケアに関するチーム医療は当院の活動の主要なテーマであり今後とも連携を強化してレベルアップに努めたい。

（5）その他の事業

〈院外〉

栄養、チーム医療を中心として積極的に発表、講演を行って病院の認知度向上に貢献している。

〈院内〉

緩和ケア、せん妄、便秘、睡眠薬など院内のニーズが高いテーマを中心に院内勉強会を開催し、スタッフのレベルアップに努めている。

(6) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|-------|-------|------------|--|--|
| 森安博人 | 院長 | 平成元年5月29日 | 日本内科学会総合内科専門医、支部評議員 日本消化器病学会専門医、支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医、学術評議員 日本静脈経腸栄養学会認定医、学術評議員 日本医師会認定産業医 | 消化器一般 (上下部消化管、肝胆膵疾患) 生活習慣病 PEG、栄養療法 |
| 白井謙一 | 医員 | 平成9年5月9日 | 日本内科学会認定医 日本医師会認定産業医 | 一般内科、腎臓内科 高齢者医療 |
| 小野由利加 | 非常勤医員 | 平成20年4月15日 | 日本緩和医療学会緩和医療認定医 日本内科学会 日本プライマリ・ケア連合学会 | 総合内科 緩和ケア |
| 井澤鉄之 | 非常勤医員 | 平成7年5月8日 | 医学博士 日本内科学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 | 一般内科 生活習慣病 |
| 樽松由佳子 | 非常勤医員 | 平成5年5月24日 | 日本内科学会認定医・総合内科専門医 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 | 甲状腺疾患 内分泌代謝疾患全般 |
| 藤木健吾 | 非常勤医員 | 平成19年4月9日 | 日本内科学会認定医・総合内科専門医、 日本糖尿病学会専門医 日本医師会認定産業医 | 糖尿病 腎臓病 透析 |
| 菱矢直邦 | 非常勤医員 | 平成22年4月28日 | 日本内科学会認定医、ICD、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 | 感染症 呼吸器 |
| 澤 信宏 | 非常勤医員 | 平成18年4月21日 | 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 | 総合内科 神経疾患 ボツリヌス治療 |

(7) 業績

【論文】

- ①森安博人ほか、「腸瘻造設により在宅医療が可能となった巨大食道裂孔ヘルニア合併超高齢者の一例」、在宅医療と内視鏡治療、2017;21:47-53

【発表】

主要演題

- ①森安博人ほか、「病院機能分化の時代におけるNST連携の在り方」、第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会、シンポジウム10、NSTの連携、2018年2月23日、横浜

一般演題

- ①森安博人ほか、「奈良県南和地域公立3病院統合・再編に伴うNSTを中心としたチーム医療再構築について」、第19回日本医療マネジメント学会学術総会、2017年7月7日、仙台
- ②森安博人ほか、「病院機能分化時代におけるNST活動の在り方-奈良県南和地域の現状から-」、2017年9月23日、札幌

(8) 写真



整形外科

（1）診療方針

【診療方針】

入院診療：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、慢性期や治療の長期化する患者さんを率先的に受け入れること。

外来診療：五條市という南和エリアにおいては人口の多い地域住民の整形外科疾患診療を行うこと。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すること。

【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方針である。

【主な診療領域】

変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア

変形性膝関節症、変形性股関節症

関節リウマチ、骨粗鬆症

手根管症候群、ばね指、ドケルバン病

外反母趾、扁平足、陥入爪 など

（2）入院診療

| | 入院患者数 | 1日平均入院患者数 | 在院日数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|-------|---------|
| 平成29年度実績 | 3,045人 | 8.3人 | 35.8日 | 17,652円 |

入院患者は南奈良総合医療センターからの依頼を速やかに受け入れるよう努めており、可能な範囲で最大限の受け入れを行ったと認識している。

（3）外来診療

| | 外来患者数 | 1日平均外来患者数 | 診療単価 |
|----------|--------|-----------|--------|
| 平成29年度実績 | 2,937人 | 12.0人 | 6,434円 |

外来診療は週2日であり、その中でできるかぎりの実績であると考えている。

なお、H30年2月からは南奈良総合医療センターから小島康宣副院長と県立五條病院整形外科のOBである横田英史 Dr が木曜の外来を開始して、外来診療日の拡大が可能となった。地域住民への利便性の向上と、結果として外来診療の拡大に上積みができたものと認識する。

(4) 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すすめていくため、地域連携室との関係が重要と考えている。

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

(5) 医師紹介

| 医師名 | 役職 | 医師資格取得年月日 | 所属学会・資格等 | 専門領域 |
|------|----------------------------------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|
| 門野邦彦 | 整形外科部長 | 平成5年5月10日 | 整形外科専門医 | 足の外科、 虚血下肢診療 骨粗鬆症 |
| 小島康宣 | 南奈良総合医療センター副院長 リウマチ運動器疾患センター長 | 平成3年5月27日 | 整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医 | 手の外科 マイクロ サージャリー リウマチ |
| 横田英史 | 横田整形外科院長 | 平成17年4月8日 | | |

2. 看護部 総括

（1）平成29年度看護部目標

- ①3病院の連携をスムーズに行い患者さんに最適な医療を提供するとともに病院経営に参画する。
- 評価指標・各病院の役割と機能を共有できる。（スタッフの意識の統一）
- ・合同研修を行い、ケアの水準を統一する。
 - ・企業団として一体的な病床管理ができる。
 - 病床稼働率 90%以上 在院日数 30 日以内
 - ・地域包括ケア病床（14床）の新規施設基準の取得をめざす。
 - ・認知症ケア加算Ⅱの取得をめざす。
 - ・在宅診療の同行、みなし看護を実施することができる。
- ②他職種との連携・共同により信頼される看護を提供する。
- 評価指標・患者さんの安全性を考えた他職種間の業務調整ができる。
- ・退院調整カンファレンスの実施率 80%。
 - ・7日以内に退院困難患者を抽出し退院支援職員（地域医療連携室）とのカンファレンスの実施ができる。
 - ・アクシデント（レベル3b以上）の発生を0件（転倒転落含む）とする。
 - ・応援機能を活用し安全、安心な看護の提供をする。
 - ・外来看護師、地域連携室看護師による応援機能を図る。
 - ・夜勤看護師のサポートとして遅出勤務者の勤務時間調整を行う。
 - ・南奈良医療センター皮膚科医師と連携し真皮d2以上の褥瘡を発生させない。
 - ・南奈良医療センターからのST（言語療法士）、栄養士と連携し摂食嚥下機能療法を実施することができる。
- ③看護専門職として誇りをもち自己研鑽する。
- 評価指標・キャリア開発ラダーについての理解を深め目標面接に活用できる。
- ・看護部委員会に参加し発言ができる。
 - ・意欲的な行動や発言が聞かれる。

(2) 結果

| | 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 | |
|--------------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|----------|------|
| 入院患者延べ数 | 614 | 1213 | 1045 | 1002 | 1164 | 1045 | 1105 | 1128 | 1097 | 1338 | 1146 | 1221 | 13118 | |
| 稼働率 | 45.5 | 86.9 | 77.4 | 71.8 | 83.4 | 77.3 | 79.2 | 83.6 | 78.6 | 95.9 | 91.0 | 87.5 | 79.8 | |
| 利用率 | 44.7 | 84.5 | 74.4 | 69.8 | 80.7 | 74.5 | 77.4 | 80.6 | 76.4 | 93.5 | 88.4 | 84.8 | 77.5 | |
| 平均在院日 | 20.3 | 35.0 | 30.0 | 30.0 | 30.6 | 27.9 | 36.3 | 31.1 | 30.6 | 42.5 | 36.7 | 29.5 | 31.7 | |
| 退院患者数 | 10 | 33 | 40 | 28 | 37 | 38 | 25 | 39 | 30 | 33 | 31 | 38 | 382 | |
| 死亡患者数 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 35 | |
| 摂食嚥下 嚥下機能療法 | 人数 | | | | | | | | | 12 | 17 | 21 | 15 | 65 |
| | 日数 | | | | | | | | | 162 | 304 | 258 | 252 | 976 |
| 認知症ケア 加算Ⅱ | 人数 | | | | | | | | | 48 | 41 | 42 | 131 | |
| | 拘束あり | | | | | | | | | 459 | 479 | 326 | 1264 | |
| | 拘束なし | | | | | | | | | 424 | 246 | 437 | 1107 | |
| 褥瘡発生率 | d2↑発生数 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 16 |
| | 発生率 | 0 | 0 | 4.5 | 1.6 | 1.4 | 1.4 | 0 | 0 | 1.4 | 1.4 | 6 | 6 | 1.82 |
| 3b↑アクセシ ビリティ発生数 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| みなし訪問看護 | | | | | | 2 | 4 | 1 | 0 | 0 | 7 | 12 | 26 | |
| 訪問診療 | | | | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 24 | |
| 地域包括ケア 病床（14床） | 病床稼働率 | | | | 72.5 | 81.7 | 72.6 | 70.0 | 86.9 | 78.8 | 104.1 | 81.6 | 85.2 | 81.4 |
| | 在宅復帰率 | | | | 91.6 | 83.3 | 93.7 | 81.8 | 84.6 | 80.0 | 72.7 | 100 | 83.3 | 85.6 |
| 入院セット | 使用患者割合 | | | | | | 51.6 | 46.0 | 51.8 | 42.9 | 42.7 | 44.7 | 46.6 | |
| 超勤時間数 | 平均 | 5.57 | 3.9 | 5.85 | 5.14 | 4.73 | 7.19 | 3.97 | 4.73 | 6.39 | 10 | 3.38 | 5.8 | 5.7 |

(3) 総評

1年間の休院期間を経て、本年4月に内科・整形外科の外来と一般病床15:1の回復・慢性期の3階病棟（45床）を再開した。南奈良医療センター、地域の医療機関、介護施設、福祉などと連携を図りながら企業団と看護部の理念・方針を基に目標を立て活動を開始した。家族を含めた看護が提供できるよう退院支援の必要性や介護保険制度の仕組みなどから学習、回復期・慢性期病院として役割機能が果たせるように活動した。

地域連携室と病棟、外来との連携体制の構築を行いながら、一人でも多くの患者さんに安心・安全な療養環境が提供できるように師長、主任の協力を得ながら看護部の体制が整えられた。

規模が小さな病院であるがゆえに多職種が連携をとり、チームで患者さんに係ることができた。

また研修を重ねるごとに患者さんや家族が、望む看取りもでき始め、病院の中だけではなく訪問診療の同行やみなし訪問看護もスタートすることができた。

今後は地域の方々や患者満足度が高まるような病院づくり、また地域での生活者を支えられる看護師の育成に努めていきたい。

平成 29 年度看護部教育研修実績

| 研修会名 | 研修内容 | 研修場所 | 研修会日 | 参加者 | | |
|--------------------|----------------|-----------|---------|----------------------------------|--------|-----------|
| 新人看護職員臨床研修 | 新人看護職員 | 南奈良医療センター | 4月3日～8日 | 西林雅代 | | |
| | | | 5月9日 | | | |
| | | | 6月8日 | | | |
| | | | 7月13日 | | | |
| | | | 9月14日 | | | |
| | | | 10月12日 | | | |
| 新人看護職員を支える研修 | プリセプター研修 | 南奈良医療センター | 7月3日 | 法村早織 | | |
| | 実地指導者研修 | | 10月2日 | | | |
| | | | 5月23日 | 林奈歩 | | |
| | | | 6月23日 | | | |
| 9月22日 | | | | | | |
| ラダー別研修 | レベルⅡ研修 | 南奈良医療センター | 1月12日 | 大槻眞由子 | | |
| | レベルⅢ研修 | | 6月15日 | | | |
| | | | レベルⅣ研修 | 7月28日 | | |
| | | | | 11月9日 | 法村早織 | |
| | 全体研修 | | 糖尿病看護 | 南奈良医療センター | 6月27日 | 戸梶ミチ・西山沙知 |
| | | | がん性疼痛看護 | | 10月27日 | |
| CVリザーバー勉強会 | | 2月17日 | | | | |
| 事例発表 | | 7月25日 | 清水彩輝 | | | |
| 認知症看護 | | 11月24日 | | | | |
| 奈良県看護協会 南和支部交流会 | | 7月6日 | 大槻眞由子 | | | |
| 看護管理者研修会 | | 7月18日 | 西山沙知 | | | |
| 看護補助者研修 | 看護補助者の業務内容について | 2階研修室 | 8月30日 | 大槻眞由子・西林雅代・ 中谷江梨子 | | |
| | おむつ（TENA）の装着方法 | | 11月27日 | 筒井美幸・中谷江梨子・ 清水彩輝 米田和晃・西林雅代 | | |
| | 認知症について 現状と課題 | | 9月23日 | 徳田三恵 | | |
| | 認知症ケアの実際 | | 2月16日 | 中南道子・西川富子 筒井美幸・戸梶ミチ | | |
| | 感染対策研修会①DVD鑑賞 | | 1月17日 | 田中淳子・中南道子 西川富子・筒井美幸 | | |
| | ポジショニング | | 4月1日 | 吉田淳子 岩本葉子 小松かほり | | |
| | 感染対策研修会②実践 | | 6月20日 | | | |
| | 看護補助者の業務基準 | | 10月4日 | | | |
| | 医療安全 | | 10月24日 | | | |
| | 守秘義務について | | 11月13日 | | | |
| | 11月21日 | | | | | |
| | 11月15日 | | | | | |
| | 12月18日 | | | | | |

第3章 五條病院 看護部

| 院外研修 | | | | | |
|---------------------------------------|---------|--|-------------|----------|--|
| 研修会名 | 主催 | 研修会日 | 参加者 | | |
| 新人看護職員研修 | 奈良県看護協会 | 4月28日 5月31日 7月4日 7月12日 12月8日 | 西林雅代 | | |
| 訪問看護人材育成研修① 訪問看護の仕組み・役割・これから期待すること | | 7月5日 | 清水彩希 | | |
| フィジカルアセスメントの基本を学びなおす | | 7月26日 | 大槻真由子 | | |
| 看護補助者活用推進 | | 8月1日 | 中南道子 | | |
| 高齢者救急セミナー | | 8月8日 | 大槻真由子 | | |
| 退院支援看護師養成 | | 8月17日 9月20日 10月31日 11月18日 | 西山沙知 | | |
| 退院支援看護師養成 | | 8月17日 | 西川富子 | | |
| 医療安全管理者養成 (e-ラーニングを使用して) | | 11月11日 12月5日 | 筒井美幸 | | |
| 訪問看護人材育成研修② 在宅への退院支援・在宅でのがん看護 | | 9月16日 | 西川富子・清水彩希 | | |
| 医療従事者に必要な感染の知識 | | 9月19日 | 米田和晃 | | |
| 看護管理者に必要な退院支援・調整の役割～これからの看護師を育てるために～ | | 10月7日 | 中南道子 | | |
| 地域包括ケアにおける看護師の役割 | | 10月20日 | 徳田三恵 | | |
| 摂食・嚥下障害患者の看護 | | 10月26日 | 大家佳奈子・中谷江梨子 | | |
| 認知症高齢者の看護実践に必要な知識 | | 11月14日 11月15日 | 法村早織・戸梶ミチ | | |
| 看護管理者のための戦略的思考と意思決定支援 | | 11月13日 | 中南道子 | | |
| 看護師のクリニカルリーダー導入と活用方法 | | 12月9日 | 田中淳子 | | |
| 第11回奈良県在宅褥瘡セミナー | | 天理よろず相談所 | 11月19日 | 筒井美幸・林奈歩 | |

平成29年度院外研修実績

| 研修会名 | 主催 | 研修会場所 | 研修会日 | 参加者 |
|------------------|---------------|---------------------|------------|---------------------------------|
| 第4回南和地域在宅医療研修会 | 南和地域病診連携研修会 | 南奈良医療センター | 6月28日 | 田中淳子・中南道子・ 西川富子 筒井美幸・清水彩希 |
| 第3回日本D-MAT隊員養成研修 | 国立病院機構 | 国立病院機構 災害 医療センター | 7月10日～13日 | 米田和晃 |
| 五條市介護支援専門員研修会 | 五條市地域包括支援センター | カルム五條 | 9月20日 | 田中淳子・中南道子 西川富子・櫻井美貴 |
| 第5回南和地域在宅医療研修会 | 南和地域病診連携研修会 | 南奈良医療センター | 11月16日 | 田中淳子・中南道子 清水彩希・法村早織 |
| 第1回 五條認知症研修会 | 五條市医師会 | リバーサイドホテル | 9月30日 | 田中淳子 |
| 29年度看護管理者研修会 | 全国自治体病院協会 | 大阪・シティプラザ 大阪 | 10月25日～27日 | 田中淳子 |

| 研修会名 | 主催 | 研修会場所 | 研修会日 | 参加者 |
|---------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-------------|
| 看護師職能Ⅰ・Ⅱ・業務委員会 | 奈良県看護協会 | 奈良県看護協会研修センター | 10月28日 | 西川富子 |
| まほろばPEAS緩和ケア研修会 | 南和広域医療企業団 奈良県 | 南奈良医療センター | 11月4日 | 西川富子・西山沙知 |
| 医療従事者向けセミナー (メディエーター) | 医療メディエーター養成講座 | 東京都早稲田大学 | 12月9日 12月10日 | 中南道子 |
| H29年人生の最終段階における 医療体制整備事業について | 神戸大学附属病院 | 厳糧会館 | 12月24日 | 西川富子・大家佳奈子 |
| 医療者向けの認知症対応能力向上 研修会 | 奈良県健康福祉部地域包括ケア 推進室 | 奈良県産業会館 | 1月26日 | 森中美智代・藤井本篤子 |
| 院内感染対策講習会 | 奈良県医療政策部地域医療連携 課 | 神戸市 | 1月27日 | 上村春奈 |
| 「看護管理者に必要な減災・防 災対応」 | 奈良県防災課 | 神戸研修センター | 1月25日 1月26日 | 中南道子 |
| 身体抑制防止の施設見学 | 金沢大学附属病院 | 金沢大学附属病院 | 3月13日 | 筒井美幸 |
| 近畿厚生局医療安全研修会 | 厚労省近畿厚生局 | 大阪市 | 11月14日 | 田中淳子 |

平成29年度院外活動

| 研修会名 | 主催 | 研修会場所 | 研修会日 | 参加者 |
|---------------|-----------|-------------------|--------|-------------------|
| 五條市総合防災訓練 | 五條市・奈良県 | 五條市上野公園 | 7月1日 | 米田和晃 |
| 僻地診療介助 | 奈良県 | ふれあい交流館・宗 枚公民館 | 9月4日 | 清水彩輝 |
| 健康フェスティバル2017 | 南和広域医療企業団 | 南奈良医療センター | 11月12日 | 田中淳子・中南道子 米田和晃 |

3 階病棟

看護師長 中南道子

(1) 部署目標

①患者さんや家族に対し、思いやりの気持ちをもち対応する。

患者サービス委員会を中心として、環境ラウンド・身だしなみチェック・電話対応マナーの基本用紙を作成、監査を実施。環境ラウンドでは浴室の手すりの設置や不用品の整理整頓を行った。

院内における患者意見箱の設置を行った。設置後の看護部に関する意見はなかった。

②適切なベッドコントロールを行い、企業団全体の病院経営に参画する。

平均病床稼働率：79.8% 平均在院日数：31.7日

患者さんの8割は南奈良総合医療センターからの転院患者である。病床稼働率が目標に達しなかった要因として、①外来患者数が少なく外来からの入院数が確保できなかった。②南奈良総合医療センターを含める院外からの紹介入院数が少なかった。③整形外科の入院受け入れが、2日/Wと限られていたために整形外科の入院患者数に制限があったことなどが考えられる。

③安全・安楽な入院生活を提供する

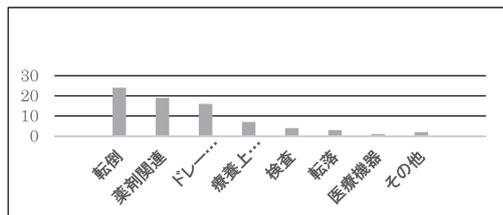


図1. インシデントの種類

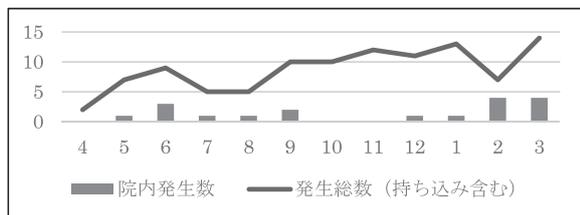


図2. 褥瘡発生状況

(1) インシデント・アクシデント件数

排泄に関する転倒が10件（H29年度）と多くみられた。転倒・転落アセスメントスコアⅡ・Ⅲの患者さんが多く、認知機能の低下がみられる患者さんは60%以上を占めている。

(2) 褥瘡発生件数

褥瘡発生率：1.52% 院内発生では適切なマットの選択や車いすでのクッションが使用できておらず発生した事例があった。

(3) 感染対策

平成30年1月に病棟内でMRSAが伝播したと思われる感染が報告された。感染経路の分析を感染委員会及び南奈良総合医療センターの感

染対策室協力のもと実施し、その後研修会（手指衛生・輸液接続時の注意点）を行った。また感染ラウンドを実施し職員教育を継続的に行った。

④個人目標の設定と課題達成のためキャリア開発ラダーを活用できる。

個人目標や経験年数を考慮しながら委員会を活用し役割の中で学習し活動してもらうことができた。

(2) 課題

患者サービスでは、患者さんや家族の意見を積極的に受け入れていくために意見箱の活用を高めていける工夫が必要である。リスクではポータブルトイレ設置の必要性の評価や転倒・転落予防用具の効果的な活用の検討が重要である。褥瘡予防では入院時のアセスメントと適切な耐圧分散マットの選択を指導していく。

教育に関しては伝達講習会やオンデマンド研修を更に充実させ知識の共有を図りたい。

委員会活動

平成29年度看護部委員会名簿

| 委員会 | 業務 | 情報・記録 | 感染 | 褥瘡対策 NST 摂食・嚥下 | 在宅療養移行支援 |
|-------------|-------|--------------|--------------|----------------------|-------------------------|
| 開催日 | 第1 火 | 第1 金 | 第2 水 | 第1 水 | 第4 金 |
| 師長 (委員長) | 中南道子 | 中南道子 | 中南道子 | 中南道子 | |
| 主任 | 西川富子 | 筒井美幸 | 西川富子 | 筒井美幸 | 西川富子 |
| 3階 | 森中美智代 | 徳田三恵 | 米田和晃 | 林奈歩 中谷江梨子 戸梶ミチ | 清水彩希 |
| 外来 | 上平英子 | | 福井けい子 | | 櫻井美貴 |
| 委員会 | 緩和ケア | ME 医療機器 | 患者サービス | 看護補助者 | 医療安全 (リスクマネー ジャー) |
| 開催日 | 第4 月 | 随時 | 第4 火 | 第4 水 | 第2 火 |
| 師長 (委員長) | | | | 中南道子 | |
| 主任 | 筒井美幸 | 筒井美幸 | 西川富子 | | 筒井美幸 西川富子 |
| 3階 | 西山沙知 | 藤井本篤子 | 大家佳奈子 | 今川多賀子 補：吉田淳子 | |
| 外来 | | 上平英子 | 櫻井美貴 | | |
| 委員会 | 師長会 | 主任会 | 師長主任会 | 教育 | 実地導者会 |
| 開催日 | 第3 木 | 第2 火 | 第4 木 | 第3 月 | 第3 金 |
| 師長 (委員長) | 中南道子 | | 中南道子 | 中南道子 | |
| 主任 | | 筒井美幸 西川富子 | 筒井美幸 西川富子 | 筒井美幸 | 筒井美幸 |
| 3階 | | | | | 林奈歩 |

【主任会】**(1) 活動概要**

目標：①組織における主任としての役割を果たし、看護の質の向上を図る。

実践：①5月に『固定チームナーシングの役割と業務について』資料配布し、6月、日々メンバー・日々リーダー・チームリーダーそれぞれの役割についてチェックリストを基に自己評価してもらった結果、日々リーダーの役割が果たせていないという評価であったことから『日々リーダーの役割について』役割追行ができるように研修会を実施した。またチーム間の応援機能がはかれていないため、当日の担当ナースや入退院・検査などを掲示しているホワイトボードを活用し各担当スタッフの動きがわかりやすくなる工夫した。

②看護必要度を共通認識し、正確に評価できるように指導した。看護必要度e-ラーニングの期限内の合格率は92%、特休者は年度内合格した。

(2) 総評

固定チームナーシングの役割と業務については、毎年メンバーも変更になるので継続して指導、業務改善をし、看護のレベルアップが必要である。看護必要度は、日々担当の看護師が患者像を捉えての記録ができていない場合も見受けられるので今後も計画的な監査とその都度個人指導を行う必要がある。

【教育委員会】**(1) 活動概要**

目標：①南和広域医療企業団および五條病院看護部の理念・方針並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院内勉強会を定期的で開催し、ケアの統一を図り看護の質の向上に努めた。

- ・認知症ケア研修会　・摂食嚥下療法研修会　・急変時シュミレーション研修
- ・ポジショニング研修　・TEAN おむつ装着研修会　・伝達講習会
- ・ME 機器研修会　・固定チームナーシング（日々リーダー）の役割
- ・キャリアラダーについて

②南和広域企業団看護部の年間教育計画に従って知識技術の習得の支援をした。

(2) 総評

院内勉強会をランチョン形式、勤務時間内に定期的に行うことができたが参加率は平均32%と低かった。企業団看護部の年間教育計画の新人看護職員研修会、新人看護職員を支える研修会、ラダーレベル別研修会への参加の支援はできたが認定看護師の開催する研修会は時間外となり参加支援が不十分であった。次年度は、キャリア開発ラダーを活用し受講者を増やしていく。

【業務委員会】**(1) 活動概要**

目標 ①看護手順の見直しを行う。

②病棟の遅出5、外来業務手順を確立する。

③新規採用者に、看護手順の周知を行う。

実践 ①南奈良医療センター看護部の看護手順の見直し、五條病院のシステムに合わせた業務手順を追加、周知を図った。（採血、輸血、検体の保存）外来業務手順を完成させ見やすくファイリングした。

②病棟の遅出3・4・5の業務手順を完成させ周知した。入院時の業務に漏れがないようにチェッ

クリストを改善した。

③新規採用者が看護手順に沿った業務ができるように指導を行った。

（2）総評

五條病院のシステムに合わせた業務内容の見直しが必要であった。外来も業務手順を完成させることによって勤務の応援ができるようになった。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標：①看護業務に関する感染対策を検討し、知識、技術を深めることで統一した感染対策を実施できる。

実践：①毎月、感染対策マニュアルにそった標準予防策の実践ができているか病棟内のラウンドを実施し、評価を現場に返した。研修会では事例を通して、標準予防策に関する知識、技術の習得を支援した。

（2）総評

看護補助者も含めた研修会が実施できた。研修会の実施後に、MRSA 感染による感染の伝播があり再度リンクナースとしての役割、手洗いの必要性を再認識した。看護職員全員が携帯用のアルコールを持参し擦式手指消を徹底した。

【褥瘡委員会】

（1）活動概要

目標：①褥瘡推定発生率を 1.40% / 年以下におさえることができるように役割を果たす。

②褥瘡に関する電子カルテの入力方法をスタッフに指導できる。

③患者さんにあった排泄ケア用品や褥瘡対策用品を選択できるよう指導できる。

④患者さんに離床を進めて、栄養状態を整える。

実践：①月 2 回南奈良医療センター皮膚科医師が褥瘡回診を実施、リンクナースが参加し、褥瘡の処置、評価を看護計画につなげた。

②電子カルテ上、褥瘡計画書、看護計画の立案方法をスタッフに指導した。

③褥瘡回診時、患者さんの周囲の環境も観察するとともにエアーマットやポジショニングを評価し現場に返した。またポジショニング、TENA のおむつ装着研修会を開催した。

④栄養士の協力を得て食事のメニューや創傷治癒促進の補助食品の提供を行った。

（2）総評

開院当初より指導や研修効果がありエアーマットレスやおむつの選択、当て方に効果が見られた。療養病床対象の患者さんが多くなった 2 月頃から褥瘡の発生件数が増え褥瘡推定発生率を 1.82% / 年となった。今後も褥瘡予防のケアの統一と栄養士と連携を行い、少しでも経口的摂取ができるように栄養面の改善に努めていく必要がある。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標：①回復期病棟としての看護計画が立てられる。

実践：① 4、5 月は入院から退院までの電子カルテ操作ができるように指導を行った。

監査用紙を改善しながら形式的監査を 6 月と 11 月に実施し、共同問題・転倒転落・退院調整など個別性を捉えた看護計画が立てられるように評価、指導を実施した。

(2) 総評

評価の結果、疾患に関連した知識の差が観察内容、看護記録にも現れ、個人への教育が今後の課題となった。また急性期病院からの計画修正ができていない、患者プロフィールが不十分であり回復期として退院に向けた援助計画への修正ができていないなど今後の課題が残った。

【実地指導者】**(1) 活動概要**

目標：①新人看護師が基本的な知識、技術、態度を習得し、指導を受けながら正確で安全な看護が実践できるよう支援を行う。

実践：①南奈良総合医療センターの新人教育年間計画書に基づき、新人看護職員1名に計画的、教育的指導で関わることができた。

②看護処置、技術について担当者を決め教育指導を行った。

(2) 総評

夜勤が2体制であることから振り返りを行いながら、独り立ちの夜勤までに7回3人体制の夜勤をとった。看護処置、技術を指導する先輩看護師も看護手順を見直し、チームで新人を育てるという体制が整い順調に成長した。

【看護補助者】**(1) 活動概要**

目標：①看護補助者業務を確立する。

実践：①看護補助者業務マニュアルを作成する。

委員会時に看護補助者業務内容の把握と現在の問題を看護補助者から意見を聞き、対策を検討、9月に看護補助者の「日々の業務マニュアル」を作成した。

(2) 総評

看護師が看護補助の業務を実施する場合もあることから統一した業務ができるように検討を重ねながら、業務マニュアルを作成させたことにより共同業務の整理ができた。

【患者サービス】**(1) 活動概要**

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

②健康フェスティバルを主体的に運営する。

実践：①環境ラウンドのチェックリストを作成、ラウンドを2回施行し評価を行う。看護職員でクリスマスカードを作成し、クリスマス会を開催、写真撮影を行い患者さんにプレゼントした。

②南奈良総合医療センターの健康フェスティバルに3名が参加した。

(2) 総評

身だしなみチェックリスト結果は91%できているという評価であり、振り返りのためにも継続してチェックリストを使用し実施して行く必要がある。クリスマス会の開催は患者さん、家族に好評であり継続する。

【在宅療養移行支援】**(1) 活動概要**

目標：①介護保険制度と訪問看護について知識を深める。

②退院支援計画書を期限内に記入できているか監査する。

③病棟カンファレンスを定着させ、在宅移行支援ができる。

実践：①介護保険制度学習会（中谷 MSW）、事例を用いた退院支援・退院調整勉強会（中谷 MSW）、訪問看護・訪問診療学習会（西川主任）を開催し参加者は各研修とも 50%前後であった。

②退院支援計画書を地域連携室作成の記載マニュアルにそって期限内に 100%記載できるようになった。

③ 10 月から地域連携、PT、病棟合同ミニカンファレンスを開始し定着させた。

（2）総評

退院支援が円滑に行えるように介護保険制度の学習を行った。また退院支援計画書作成も記載マニュアルを参照に可能となった。今後も定期的な監査が必要である。朝の申し送り後、問題点を抽出、多職種によるミニカンファレンスで退院支援の共有が図れるようになったので継続していく。

【緩和ケア】

（1）活動概要

目標：①緩和ケアに関する知識を深め、技能・態度を習得し看護にいかすことができる。

実践：①小野医師による緩和ケアに関する勉強会をテーマごとに 17 回開催した。がんによる苦痛症状を緩和するケアの知識・技能・態度を習得し、事例を通して病棟スタッフ間の共通認識ができた。勉強会で学んだことがいかされ、徐々に患者さんと家族の望む在宅退院ができたケースが出だした。

（2）総評

小野医師の協力を得て勉強会を重ねたことによって患者さんと家族の全人的苦痛に配慮した対応ができた事例や患者さんや家族が望む在宅での看取りが、かなった事例ができるようになってきているので継続していきたい。

【ME 機器委員会】

（1）活動概要

目標：①ME機器の取り扱いについて理解できるよう援助する。

②南奈良総合医療センターMEスタッフによる保守点検をうけながら機器のトラブルを生じることなく活用できるよう連携をとる。

実践：①ME機器の取り扱い説明書（注入ポンプ・輸液ポンプ・ツールズ）を南奈良より資料をもらい取り扱いを習得し、業務にあたった。8月にNIPPV・V60の使用患者が入院、取り扱いの研修会を開催した。

（2）総評

全員が注入ポンプ・輸液ポンプ・ツールズの取り扱いの習得はできた。またNIPPV・V60も大きなトラブルなく管理ができた。また南奈良総合医療センターのMEスタッフによる定期的な保守点検が行われ問題なく使用することができているので今後も安全に使用できるように継続していく。

平成29年度人員配置表

平成30年4月1日

| | 看護部長室 | | 3階病棟 | | 地域連携室 | |
|----|-------|-------|--------|--------|-------|-------|
| 1 | 部長 | 田中 淳子 | 師長 | 中南 道子 | 主任 | 西川 富子 |
| 2 | | | 主任 | 筒井 美幸 | | |
| 3 | | | | 今川 多賀子 | | |
| 4 | | | | 森中 美千代 | | |
| 5 | | | 実施指導者 | 林 奈歩 | | |
| 6 | | | | 西尾 真紀子 | | |
| 7 | | | | 徳田 三恵 | | |
| 8 | | | | 清水 彩希 | | |
| 9 | | | | 藤井本 篤子 | | |
| 10 | | | | 米田 和晃 | | |
| 11 | | | | 上村 春奈 | | |
| 12 | | | | 堀本 早記 | | |
| 13 | | | プリセプター | 法村 早織 | | |
| 14 | | | | 大家 佳奈子 | | |
| 15 | | | | 西山 沙知 | | |
| 16 | | | | 戸梶 ミチ | | |
| 17 | | | | 大槻 眞由子 | | |
| 18 | | | プリセプティ | 西林 雅代 | | |
| 19 | | | | 中谷 江梨子 | | |
| 20 | | | 外来看護師 | 櫻井 美貴 | | |
| 21 | | | | 福井 けい子 | | |
| 22 | | | | 上平 英子 | | |
| 23 | | | | 更谷 トキ子 | | |
| 24 | | | | 中東 暁美 | | |
| 1 | | | 看護補助者 | 吉田 淳子 | | |
| 2 | | | | 岩本 葉子 | | |
| 3 | | | | 小太 かほり | | |



TENA おむつ研修会



クリスマス会



感染研修会



みなし訪問看護



BLS 研修会



摂食嚥下療法研修会

3. 診療支援部 検査

(1) 部門方針

①検査部の取り組み

技師を有効活用し南奈良、五條への人員ローテーションを実施する。

②収益の増加

南奈良総合医療センターへの検体集約による試薬費等の削減、検査件数の増加による収益の増加、外部委託検査の有効活用を図り、支出削減と収益増をめざす。

③施設基準の継続

精度管理を徹底し、日本臨床衛生検査技師会の精度保障施設認定の取得に努める。

④チーム医療

糖尿病チーム医療、NST チーム医療に対して、自己血糖測定指導等のサポート体制を整える。

⑤医療の質の向上

検査技師としてのスキルアップを図り、研修会、学会への参加を積極的に行う。

⑥医療安全対策としてインシデント、ヒヤリハット事例に注意し、医療事故の絶無を期する。

【主な業務内容】

①病気の診断に必要な臨床検査を医師の指示のもとに行う。

②検体検査では、患者さんの血液、尿、便など様々な検体を分析して、健康の状態や病気を調べている。

③生体検査では、心電図による心臓機能の検査や超音波診断装置を用いた検査などを行っている。

(2) 内容等による名称

検体検査

生化学検査 血液検査 一般検査 迅速検査

生体検査

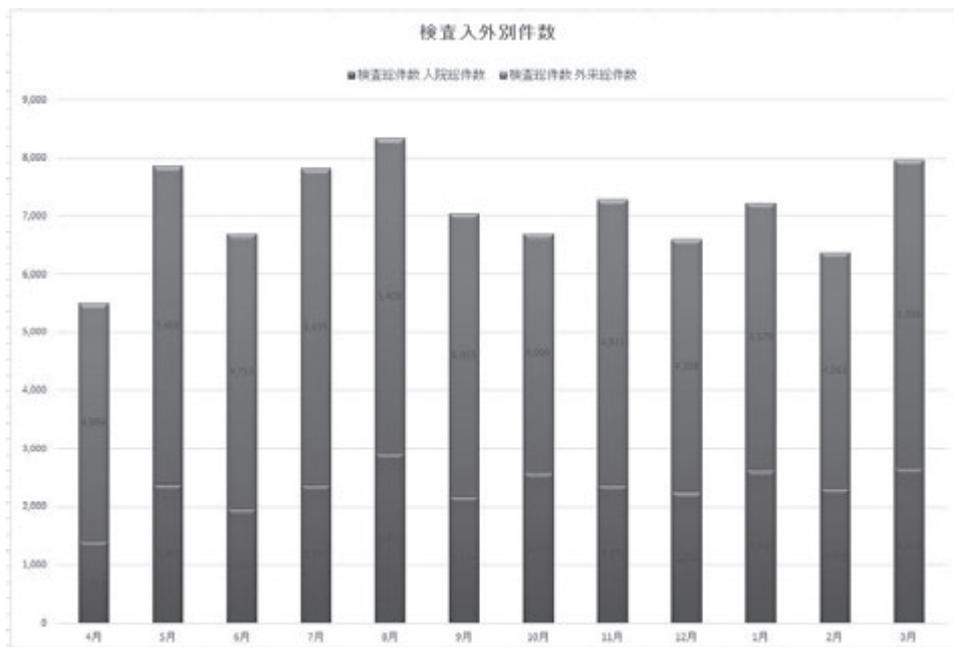
心電図検査 呼吸機能検査 超音波検査

(3) スタッフ紹介

係長 中村雅子

嘱託 松本 隆 (南奈良総合医療センター兼務)

(4) 検査件数



(5) 写真



放射線

(1) 部門方針

- ①一般撮影では、フラットパネルを用いて低線量・高画質化を行い被曝線量軽減に努める。
- ②一般撮影の低被曝化を理解していただき200件/月をめざす。
- ③CT検査においては、金属アーチファクト低減ソフトとワークステーションを用い高画質画像を提供する。
- ④他院からの紹介CT検査を迅速に行い70件/月をめざす。

【主な業務内容】

- ①一般撮影検査
- ②CT検査

(2) 業務内容等の名称

【稼働装置】

- ①一般撮影装置（島津）
- ②CT装置（東芝16列）
- ③ポータブル装置（日立）
- ④ワークステーション（アミン）

【移設装置】

一般撮影装置（五條診療所） ポータブル装置（南奈良総合医療センター）

(3) 人事

【人員】

- | | | |
|-------|------------------------|-------|
| 医師 | 1名（南奈良総合医療センターより遠隔読影医） | |
| 放射線技師 | 1名（南奈良総合医療センターより責任1名） | ※1名体制 |

【異動】

昇格 下城忍 放射線技師 係長（五條病院責任）

(4) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
- ・技師長 舩田誠一 ・副技師長 谷口道幸 山口明宏 ・係長 下城忍（責任）
- ・技師 日浦淳児 磯部景司 ※医師及び放射線技師は、南奈良総合医療センターの所属



リハビリテーション

（1）部門方針

- ①内科・整形外科の患者さんに対しリハビリテーション（理学療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰に寄与する。
- ②南奈良総合医療センター・吉野病院からの転院患者に対しシームレスなリハビリテーションを実施する。
- ③地域包括ケア病床の運用をめざして、これまで以上に患者さん一人一人に合ったリハビリテーションを提供することで、より質の高い日常生活の獲得をめざすとともに、地域との連携に努める。

【主な業務内容】

- ①外来（通院）患者のリハビリテーション
- ②入院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療
- ④地域貢献

（2）【施設基準】

- 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 II
- 脳血管疾患リハビリテーション III
- 廃用症候群リハビリテーション III

（3）スタッフ紹介

- | | | | |
|-------|-------------|-------|-------------|
| 田中 耕嗣 | 係長 (H29,4～) | 中村 大器 | 主査 (H29,4～) |
| 北村 広子 | 主査 (H30,4～) | 中浦 誠 | 係長 (H29,5～) |

平成 29 年度

*理学療法士 2名

*言語聴覚士（非常勤）1名

田中 耕嗣 / 中村 大器

中浦 誠



(H30,6 現在)

平成 30 年度

*理学療法士 3名

*言語聴覚士（非常勤）2名

田中 耕嗣 / 中村 大器 / 北村 広子

中浦 誠 / 外山 高史

栄養

(1) 部門方針

〔栄養管理〕

- ・病態・症状に応じた適切な栄養管理の実施。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

〔給食管理〕

- ・給食委託会社と連携し安心・安全かつ満足度の高い食事を提供する。

【主な業務内容】

- ①入院患者の栄養管理（栄養管理計画書、献立調整）
- ②個人栄養指導（外来・入院）
- ③チーム医療への参加（褥瘡、摂食嚥下）
- ④適正な給食業務委託の管理

①入院患者の栄養管理：栄養管理計画書の作成 100%、治療食：約 33%

②栄養指導業務：平成 29 年度栄養指導件数 外来 78 件、入院 30 件

③チーム医療

- ・内科カンファレンス、退院前カンファレンス、褥瘡回診、摂食嚥下回診に参加し、専門性を活かした活動
- ・院内勉強会の実施：3 回 / 年

④給食管理

- ・嗜好調査を実施し、給食会社と共同して献立へ反映し患者満足度の向上
- ・食中毒マニュアルの見直し及び改定、給食会社の衛生管理強化

(2) 業績

【市民公開講座】

- ①「第 2 回腎臓病教室～今日から美味しく減塩生活～」、2017 年 7 月 11 日、南奈良総合医療センター

【講演】

- ①「第 2 回吉野保健所特定給食施設等関係職員研修会～食形態一覧表の作成と活用～」、2018 年 1 月 19 日、下市観光文化センター
- ②「第 13 回中和地区透析懇話会 ～透析患者の食事療法～」、2018 年 3 月 3 日、橿原ロイヤルホテル

(3) スタッフ

西尾 佳恵 : 管理栄養士（腎臓病療養指導士）

(4) 写真



4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

(1) 部門方針

- ①南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院の連携を図り、転院調整をスムーズに行う。
 - ・入院患者数目標 40床
- ②地域の医療機関との連携を図る。
 - ・診察の予約をすすめる。
 - ・地域医療機関の交流やレベルアップをめざした研修会等を企画する。
- ③療養相談をスムーズに行う。
 - ・入院から早期にかかわり退院調整を図る。(目標平均在院日数30日)
- ④病院経営に参画する。
 - ・退院支援加算2：漏れの無いように確認する。
 - ・介護支援連携指導料：介護支援専門員と連携を強化し自宅退院をめざす。(目標60件)
 - ・退院時共同指導料：在宅医と連携をとり自宅退院をめざす。(目標3件)
 - ・レスパイト入院を積極的に受け入れる。(目標20件)
- ⑤地域包括ケアの推進
 - ・在宅訪問を実施する。

【主な業務内容】

役割：地域の医療機関や介護関連施設との連携の窓口

- ①紹介患者さんの予約診療
- ②当院への転院相談
- ③レスパイト入院相談
- ④退院支援療養相談（医療、介護、看護）

(2) 平成29年度実績

- ①平成29年4月の開院後、3階病棟（45床）を一般病床としてベットコントロールを行い、南奈良総合医療センターからの転院患者の受け入れを中心に運用してきた。
平成29年度の入院総数は421人、退院総数は381人であった。入院の90%が転院であり、外来からの入院は9.3%であった。南奈良総合医療センターからの相談は429人で、受入数は346人であった。

【転院相談件数】

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 相談件数 | 75 | 37 | 32 | 32 | 40 | 39 | 33 | 33 | 50 | 42 | 37 | 39 | 489 |
| 受入数 | 43 | 33 | 25 | 30 | 29 | 30 | 34 | 29 | 38 | 30 | 27 | 36 | 384 |
| キャンセル | 17 | 7 | 7 | 5 | 6 | 7 | 4 | 5 | 3 | 11 | 6 | 7 | 85 |

- ②地域医療連携室に退院調整の依頼があった数は、298人であった。退院先は①施設95人、②在宅82人、③転院71人、④死亡28人の順であった。

在宅に退院した中で2人は訪問診療につなげ、五條病院から訪問診療を実施できた。南奈良総合医療センターの在宅訪問に依頼したケースもあった。

また、依頼から退院までの期間に関しては、4週以内が126人(46%)、8週以内が122人(44%)であった。30日以内に調整できるよう目標としていたが、困難事例が多かった。

【新規療養相談依頼件数】

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 件数 | 30 | 32 | 23 | 22 | 30 | 23 | 31 | 19 | 26 | 22 | 20 | 20 | 298 |

【退院調整数と依頼から退院までの期間】

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|-------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 退院調整数 | 6 | 25 | 31 | 19 | 28 | 27 | 17 | 34 | 21 | 26 | 20 | 22 | 276 |
| 4週以内 | 6 | 14 | 17 | 6 | 15 | 12 | 5 | 13 | 8 | 11 | 9 | 10 | 126 |
| 8週以内 | | 11 | 14 | 13 | 9 | 11 | 10 | 19 | 10 | 12 | 4 | 9 | 122 |

- ③介護支援専門員と連携を強化し、安心して退院できるように退院前カンファレンスを99件実施できた。開業医、保険薬局薬剤師、訪問看護ステーションに参加を依頼して退院前カンファレンスを開催し医療依存度の高い患者さんの在宅移行支援ができた。
地域との、「顔の見える関係」を構築するため取り組んだ。

【診療報酬算定件数】

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|----------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 退院支援加算 | 6 | 22 | 28 | 23 | 31 | 29 | 24 | 33 | 25 | 24 | 27 | 31 | 303 |
| 介護支援連携指導 | 3 | 8 | 12 | 6 | 10 | 4 | 6 | 15 | 6 | 12 | 12 | 5 | 99 |
| 退院時共同指導 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 6 |

- ④レスパイト入院を積極的に受け入れるよう在宅医・介護支援専門員と連携をとった。
489件の入院相談依頼のうち、25件がレスパイト入院依頼であった。キャンセルが2件あり、21件の入院であった。患者数は11人で、定期的にレスパイト依頼があった。
- ⑤五條病院で入院後、住み慣れた自宅で自分らしく療養生活が送れるように、継続的にサポート体制を充実させるよう、南奈良総合医療センター在宅医療チームの協力をいただき、7月から訪問診療を実施できた。9月からみなし訪問看護も、病棟の看護師も訪問できるようになり実施できた。
平成29年度の訪問診療件数は、24件であった。みなし訪問看護件数は、26件であった。

(3) その他

【研修会】

平成29年9月20日 五條市介護支援専門員研修会を共催で実施できた。
「南和広域医療企業団 五條病院の紹介・連携について」中谷が発表した。

(4) スタッフ紹介

- ・森安博人 室長、病院長
- ・平井孝子 副室長、看護師
- ・西川富子 看護主任
- ・中谷伊公子 社会福祉士
- ・寺本興子 事務職員

(5) 写真



第3編
第4章 南奈良看護専門学校

南奈良看護専門学校

(1) 部門方針

【運営方針】

・教育理念

本校は、奈良県南和地域をはじめ広く地域社会に暮らす人々の、急性期から療養期医療・在宅医療・へき地医療を支えることができる質の高い看護職者を育成することを責務としている。

本校は、生命の尊重と人間の尊厳を基盤とした豊かな人間性を養い、専門的知識・基本的看護技術を身につけ、地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献し、人々に信頼される専門職業人を育成する。

・教育目的

奈良県南和地域をはじめとする広く地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献できる専門職業人を育成する。

・教育目標

- ① 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解し、看護師としての人間関係を形成する能力を養う。
- ② 人間の尊厳と権利を擁護し、倫理に基づいた看護を実践する基礎的能力を養う。
- ③ あらゆる健康の状態にある人々の健康課題を解決するために、根拠に基づいた看護を計画的に実践できる基礎的能力を養う。
- ④ 保健・医療・福祉における連携を学び、チーム医療を実践するための基礎的能力を養う。
- ⑤ 専門職業人としての責務を自覚し、主体的に学び続ける力を養う。

【主な業務内容】

看護師の養成に関する業務

(2) 実績等

① 看護師国家試験実績 開校以来2年連続合格率100%

| | 第107回国家試験合格率 (%) |
|------|------------------|
| 本校 | 100 |
| 全国平均 | 91.0 |

国家試験対策

- ・昨年同様担任からの全体への国家試験指導、チューターの教員から個別指導をした。昨年度に比較し、かなり学習困難な状況があった。精神面の援助もしながら、細部からの指導が必要であった。
- ・臨地実習指導、模擬試験7回、夏季休暇・冬季休暇の補講、専門分野毎の補講を行った。4月当初からかなり指導を要する状況であり、臨地実習終了の11月時点においても学習不足がみられたが、1月模擬試験においては、必修問題42.7点（全国40.9点）、一般/状況問題166点（全国164.7点）に到達していた。

②就職・進学実績

| 就職・進学先 | 人数 |
|----------------|----|
| 南和広域医療企業団 | 22 |
| 奈良県立病院機構 | 1 |
| 天理よろづ相談所病院 | 1 |
| 万葉クリニック | 2 |
| 済生会中和病院 | 1 |
| 済生会御所病院 | 2 |
| 沖縄県立看護大学別科助産専攻 | 1 |

・就職指導は、学生の希望を尊重しながら実施した。

③入学試験受験者数及び入学者数実績

| 入学試験区分・実施日 | 受験者数 | 入学者数 |
|----------------|------|------|
| 学校長推薦 ・ 10月28日 | 27 | 38 |
| 公募推薦A ・ 11月25日 | 13 | |
| 公募推薦B ・ 12月16日 | 10 | |
| 一般 ・ 1月21日 | 29 | |
| 合計 | 79 | |

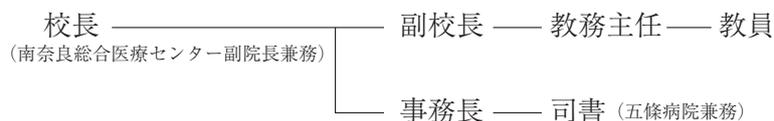
④オープンキャンパス等の実績

| オープンキャンパス開催日 | 学生参加人数 |
|--------------|--------|
| 5月27日 | 43 |
| 7月24日 | 59 |

- ・ 在校している学生の出身高校および周辺の高校 109 校にオープンキャンパスの開催案内を送付、ホームページに掲載した。
- ・ 看護学校校内実習体験および南奈良総合医療センターの協力を得て、ドクターヘリ見学を実施した。
- ・ 看護系入試情報ネットへの掲載は3社、進学相談会に7回参加し、学校単独の進学相談会が昨年より2校増加し5校で実施した。

⑤学校運営に関する事項

学校組織



- ・ 副校長、および教員1名の異動があったが、教員の組織体制は、今年度も各学年1人担任とチューター制で職務を行い、職員個々の役割を果たした。
- ・ 実習調整者を中心に、臨地実習協議会や臨地実習指導者会を通して実習が円滑に行えるように調整した。
- ・ 平成30年度からの吉野病院での臨地実習について、奈良県に実習変更申請(実習施設の追加)を行い、承認された。

(3) その他

地域貢献

○小児看護実践論Ⅱの授業 「年齢に応じた遊びやコミュニケーション」

日時：平成29年9月27日13：10～14：40 場所：本校体育館

対象者：花吉野えんめい保育園4歳・5歳児53名と保母4名

参加者：2年生40名と教員1名

○保健医療論Ⅱの授業 「命の教育（小学生を対象とした救命講習）」

日時：平成29年11月7日 9：30～12：10 場所：大淀町立桜ヶ丘小学校

対象者：6年生56名

参加者：1年生36名 校長と教員1名

○健康フェスティバルへの参加

日時：平成29年11月12日 場所：南奈良総合医療センター

参加者：1年35名、2年36名、副校長と教員4名

○小児看護学概論の授業 「年齢に応じた遊びやコミュニケーション」

日時：平成30年2月22日13：10～14：40 場所：本校体育館

対象者：花吉野えんめい保育園5歳・6歳児54名と保母4名

参加者：1年生35名と教員1名

○2週間に1回、学生が南奈良総合医療センター前歩道橋階段の清掃活動を行った。

その他

メヂカルフレンド社のクリニカルスタディ（2017年9月号）に看護学生の知恵ぶくろ「苦手科目の克服法」に学校および在学生在が掲載された。

(4) スタッフ紹介

下川充（校長）、正木幸美（副校長）、赤土明信（事務長）、小川みどり（教務主任）、脇田節子（教務主査）、前田里美（主査）、辻本幸代（主査）、山口紀代美（主査）、戸野幸恵（主査）、龍準子（主査）、高田正子（主査）、西浦智子（主査）、杉井ひかる（司書）以上13名

(5) 写真



小児看護実践論Ⅱ 花吉野えんめい保育園児との交流



健康フェスティバル



健康フェスティバル



健康フェスティバル アロママッサージ



保健医療論Ⅱ 桜ヶ丘小学校の6年生



保健医療論Ⅱ



入学式



宣誓式



卒業式

第3編
第5章 その他

院内保育所（たんぽぽ保育所）

院内保育所の状況(平成29年4月1日～平成30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) 利用者数

・年間利用者数：延べ1,430人

| | | | |
|-----------|----------|-----------|-----------|
| 4月(100人) | 5月(95人) | 6月(116人) | 7月(121人) |
| 8月(141人) | 9月(128人) | 10月(135人) | 11月(120人) |
| 12月(104人) | 1月(95人) | 2月(125人) | 3月(150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6日 | お花見散歩 | 5月16日 | 春のお散歩遠足 | 6月21日 | 給食参観 |
| 7月7日 | 七夕まつり | 8月23日 | 夕涼み会 | 9月21日 | 梨狩り |
| 10月25日 | ハロウィン散歩 | 11月9日 | お誕生会 | 12月19日 | クリスマス会 |
| 1月4日 | お正月遊び | 2月1日 | 節分の会 | 3月2日 | ひな祭りの会 |

・その他行事・・・避難訓練・身体測定・ECC 英語教室を毎月実施

第4編
議会・会議

1. 企業団議会

企業団議会の活動状況（平成29年4月1日～平成30年3月31日）

(1) 企業団議会議員

- ・議長 秋本 登志嗣
- ・副議長 山口 耕司

| 議席 | 所属 | 議員氏名 | 議席 | 所属 | 議員氏名 |
|-----|--------|---------------|-----|--------|---------------|
| 1番 | 奈良県議会 | 秋本 登志嗣 | 2番 | 五條市議会 | 山口 耕司 |
| 3番 | 吉野町議会 | 野木 康司(～H30.3) | 3番 | 吉野町議会 | 中井 章太(H30.3～) |
| 4番 | 大淀町議会 | 福本 知則 | 5番 | 下市町議会 | 吉井 辰弥 |
| 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 | 中南 太一 |
| 10番 | 下北山村議会 | 中谷 宏 | 11番 | 上北山村議会 | 金山 進英(～H30.1) |
| 11番 | 上北山村議会 | 大谷 良心(H30.1～) | 12番 | 川上村議会 | 堀谷 正吾 |
| 13番 | 東吉野村議会 | 松谷 忠則 | | | |

(2) 総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 福本 知則

| 所属 | 議員氏名 | 所属 | 議員氏名 |
|--------|---------------|--------|---------------|
| 奈良県議会 | 秋本 登志嗣 | 五條市議会 | 山口 耕司 |
| 吉野町議会 | 野木 康司(～H30.3) | 吉野町議会 | 中井 章太(H30.3～) |
| 大淀町議会 | 福本 知則 | 下市町議会 | 吉井 辰弥 |
| 黒滝村議会 | 脇坂 博 | 天川村議会 | 銭谷 春樹 |
| 野迫川村議会 | 別所 誠司 | 十津川村議会 | 中南 太一 |
| 下北山村議会 | 中谷 宏 | 上北山村議会 | 金山 進英(～H30.1) |
| 上北山村議会 | 大谷 良心(H30.1～) | 川上村議会 | 堀谷 正吾 |
| 東吉野村議会 | 松谷 忠則 | | |

(3) 開催状況

- ・定例会： 2回（延日数2日間）
- ・臨時会： 0回
- ・総務委員会： 2回
- ・全員協議会： 2回
- ・傍聴者数：年間29人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【平成29年第2回定例会】

○議事日程：平成29年11月6日（月）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（大淀町福神8番1）

○定例会における審議結果等

(1) 決算議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|--------------------------------|-------|-----|
| 認第1号 | 平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算の認定について | 11月6日 | 認 定 |

(2) 予算議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|------------------------------------|-------|------|
| 議第7号 | 平成29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 | 11月6日 | 原案可決 |

(3) 条例議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|---|-------|------|
| 議第8号 | 南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の一部を改正する条例について | 11月6日 | 原案可決 |
| 議第9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 | 11月6日 | 原案可決 |

(4) 報告議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|------------------------------|-------|------|
| 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 | 11月6日 | 報告受理 |

【平成30年第1回定例会の概要】

○議事日程：平成30年2月22日（木）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（大淀町福神8番1）

○定例会における審議結果等

(1) 予算議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|-----------------------------|-------|------|
| 議第1号 | 平成30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22日 | 原案可決 |

(2) 条例議案

| 議案番号 | 事 件 名 | 議決日等 | 結 果 |
|------|---|-------|------|
| 議第2号 | 南和広域医療企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について | 2月22日 | 原案可決 |
| 議第3号 | 南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について | 2月22日 | 原案可決 |
| 議第4号 | 南和広域医療企業団企業長及び副企業長の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について | 2月22日 | 原案可決 |
| 議第5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22日 | 原案可決 |
| 議第6号 | 南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について | 2月22日 | 原案可決 |

2.運営会議 連絡調整会議

(1) 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 | 樫内 成吉 | 吉野町 | 副町長 | 和田 圭史 |
| 大淀町 | 副町長 | 中村 吉成 | 下市町 | 副町長 | 谷川 義明 |
| 黒滝村 | 保健福祉課長 | 中辻 善博 | 天川村 | 健康福祉課長 | 山本 孝行 |
| 野迫川村 | 副村長 | 中本 浩三 | 十津川村 | 副村長 | 小山手 修造 |
| 下北山村 | 副村長 | 田川 伸 | 上北山村 | 副村長 | 福本 清 |
| 川上村 | 副村長 | 阪口 和久 | 東吉野村 | 副村長 | 福神 万平 |
| 奈良県医療政策部 | 病院マネジメント課長 | 藤井 純一 | 奈良県医療政策部 | 地域医療連携課長 | 西村 和也 |
| 奈良県医療政策部 | 医師・看護師確保対策室長 | 溝杭 和己 | | | |
| 南和広域医療企業団 | 企業長 | 上山 幸寛 | 南和広域医療企業団 | 副企業長 | 芝池 多津子 |

南和広域医療企業団連絡調整会議：2回開催

【平成29年度第1回連絡調整会議】

○日時：平成29年10月5日（木）

○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（大淀町福神8番1）

○議題：

協議事項

- ①平成28年度病院事業決算について
- ②平成29年度診療状況について
- ③平成29年度アクションプランについて
- ④病院機能の充実に向けた新たな取組について
 - ・在宅療養後方支援病院の基準取得について
 - ・地域がん診療病院の指定について
 - ・地域医療支援病院の承認に向けた取組について
 - ・基幹型臨床研修病院の指定に向けた取組について
 - ・ふるさとネットやまとの運用について
- ⑤五條病院の入院機能について
- ⑥職員住宅の整備について
- ⑦企業団議会 提出議案について
 - ・平成28年度決算認定案
 - ・平成29年度補正予算案
 - ・条例改正案
 - ・資金不足比率の報告
- ⑧構成団体負担割合の見直しについて
- ⑨その他
 - ・はびねすだより第6号

【平成29年度第2回連絡調整会議】

○日時：平成30年2月9日（金）

○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（大淀町福神8番1）

○議題：

協議事項

- ①平成29年度診療状況について
- ②平成29年度収支見込みについて
- ③平成30年度病院事業会計予算について
- ④アクションプランの進捗状況について

- ⑤企業団3病院の一体的運営強化について
- ⑥地域医療を担う医師等の人材育成の取り組み（素案）について
- ⑦企業団議会 提出議案について
 - ・平成30年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について
 - ・南和広域医療企業団職員の育児休業等に関する条例の一部改正について
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部改正について
 - ・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改正について
 - ・南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部改正について

(1) 運営会議委員

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

南和広域医療企業団運営会議：2回開催

【平成29年度第1回運営会議】

○日時：平成29年10月13日（金）

○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（大淀町福神8番1）

○議題：

協議事項

- ①平成28年度病院事業決算について
- ②平成29年度診療状況について
- ③平成29年度 アクションプランについて
- ④病院機能の充実に向けた新たな取組について
 - ・在宅療養後方支援病院の基準取得について
 - ・地域がん診療病院の指定について
 - ・地域医療支援病院の承認に向けた取組について
 - ・基幹型臨床研修病院の指定に向けた取組について
 - ・ふるさとネットやまとの運用について
- ⑤五條病院の入院機能について
- ⑥職員住宅の整備について
- ⑦企業団議会 提出議案について
 - ・平成28年度決算認定案
 - ・平成29年度補正予算案
 - ・条例改正案
 - ・資金不足比率の報告
- ⑧構成団体負担割合の見直しについて
- ⑨その他
 - ・はびねすだより第6号・第7号について
 - ・健康フェスティバル2017の開催について

【平成29年度第2回運営会議】

○日時：平成30年2月16日（金）

○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（大淀町福神8番1）

○議題：

協議事項

①平成29年度診療状況について

②平成29年度収支見込みについて

③平成30年度病院事業会計予算について

④アクションプランの進捗状況について

⑤企業団3病院の一体的運営強化について

⑥地域医療を担う医師等の人材育成の取り組み（素案）について

⑦企業団議会 提出議案について

- ・平成30年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について
- ・南和広域医療企業団職員の育児休業等に関する条例の一部改正について
- ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部改正について
- ・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改正について
- ・南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部改正について

3. 監査

監査実施状況（平成29年4月1日～平成30年3月31日）

企業団監査委員

- ・代表監査委員 橋本 重夫（識見者）
- ・監査委員 中南 太一（十津川村議会議員）

現金出納検査4回・決算審査1回実施

【平成28年度第3四半期・第4四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成29年5月24日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成28年度第3四半期執行分（平成28年12月執行分）
平成28年度第4四半期執行分（平成29年1・2・3月執行分）

【平成29年度第1四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成29年8月30日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成29年度第1四半期執行分（平成29年4・5・6月執行分）

【平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算審査概要】

- 日時：平成29年8月30日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 審査対象：平成28年度 南和広域医療企業団病院事業会計決算

【平成29年度第2四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成29年11月29日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成29年度第2四半期執行分（平成29年7・8・9月執行分）

【平成29年度第3四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成30年2月5日（月）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成29年度第3四半期執行分（平成29年10・11・12月執行分）

4. 定例会議

企業団内部の会議開催状況(平成29年4月1日～平成30年3月31日)

南和広域医療企業団経営企画委員会

(1) 構成委員

企業長、副企業長(管理担当)、副企業長(医療担当)

【南奈良総合医療センター】：副院長、薬剤部長、臨床検査部技師長、放射線部技師長、リハビリテーション部技師長、医療技術センター技師長、事務局長、事務局次長、事務局各課長

【吉野病院】：院長、事務長、看護部長

【五條病院】：院長、事務長、看護部長

【有識者】：古家 仁(奈良県立附属病院長)、岡本 勇(元南和広域医療組合副管理者)
奈良県病院 マネジメント課参事

(2) 議事内容

第1回 平成29年4月21日(金)

- 平成28年4月～平成29年3月分 病院運営実績について
- 平成28年度収益的収支 決算見込について
- 平成29年度当初予算の概要について
- 中期計画(病院改革プラン)の概要について
- アクションプランの進捗状況について
- 診療収入増加に向けた取組
 - ・ 地域がん診療病院の指定
 - ・ 在宅療養後方支援病院施設基準の取得
 - ・ 五條市医師会との病診連携のための協定
 - ・ 病院機能評価によるDPC係数の見直し
 - ・ 地域医療連携活動及び健康啓発活動の実績
- 五條病院の運営状況について

第2回 平成29年7月21日(金)

- 平成29年4月～平成29年6月分 病院運営実績について
- 平成28年度決算について
- 平成29年度アクションプランの策定について
- 未収金対策について
- 五條病院病床計画について

第3回 平成29年10月20日(金)

- 平成29年4月～平成29年9月分 病院運営実績について
- 平成29年4月～平成29年9月の経営分析について
- 平成29年度アクションプランの進捗状況について
- 五條病院の入院機能について

第4回 平成30年1月25日(木)

- 平成29年4月～平成29年12月分 病院運営実績について
- 平成29年4月～12月の経営分析について
- アクションプランの進捗状況について
- 企業団3病院の一体的運営の強化について

南和広域医療企業団病院運営委員会

(1) 構成委員

企業長、副企業長（管理担当）、副企業長（医療担当）

【南奈良総合医療センター】：看護部長、事務局長、事務局次長、事務局各課長

【吉野病院】：院長、事務長、看護部長

【五條病院】：院長、事務長、看護部長

(2) 協議内容

第1回 平成29年4月4日（火）

- 平成29年度の組織体制について
- 診療状況について
 - ・平成29年3月の稼働状況（速報値）
 - ・五條病院の開院状況
- 適時調査について
 - ・南奈良総合医療センター
 - ・吉野病院
- その他
 - ・五條市医師会との病診連携のための協定書について

第2回 平成29年5月2日（火）

- 平成29年4月の稼働状況について
 - ・入院・外来患者数（南奈良・吉野・五條 速報値）
 - ・五條病院の状況について（森安院長より報告）
- 適時調査の改善報告について
- 地域医療支援病院の承認申請について
- 未収金対策について
- アクションプランのヒアリング日程について
- ゴールデンウィークにおける対応について

第3回 平成29年6月5日（月）

- 平成29年5月の稼働状況（速報値）について
- 平成28年度決算について
- 平成29年度アクションプラン（素案）について
- 地域医療支援病院の承認申請について
- その他
 - ・落とし物について
 - ・未収金について

第4回 平成29年7月4日（火）

- 平成29年6月の稼働状況（速報値）について
- 平成29年6月の紹介率・逆紹介率（速報値）について
- 吉野郡医師会との病診連携のための協定書について
- 平成29年度アクションプラン（案）について
- 人事評価について

- 入院診療計画書について
- 五條病院より
 - ・地域包括ケア病床の稼働について
 - ・訪問診療の開始について
 - ・入院セットの導入について

第5回 平成29年8月1日(火)

- 7月1日～30日の患者数の推移について
- 入院診療計画書の見直しについて
- はびねすだより6号の発行について
- 五條病院より
- その他
 - ・職員住宅の整備について

第6回 平成29年9月6日(水)

- 平成29年8月の稼働状況(速報値)について
- 平成29年8月の紹介率・逆紹介率(速報値)について
- 五條病院の地域包括ケア病床のシュミレーションについて

第7回 平成29年10月3日(水)

- 平成29年9月の稼働状況(速報値)について
- 平成29年9月の紹介率・逆紹介率(速報値)について
- 運営会議の議題について〔別添資料〕
- 未収金防止・管理・回収マニュアルについて

第8回 平成29年11月7日(水)

- 平成29年10月の稼働状況(速報値)について
- 平成29年10月の紹介率・逆紹介率について
- 平成29年度アクションプラン 上半期の取り組みにおける自己評価について
- 「ふるさとネットやまと」の報道について

第9回 平成29年12月5日(水)

- 平成29年11月の稼働状況(速報値)について
- 年末年始の運用について
- 平成29年度アクションプラン上半期の取り組みにおける自己評価シートに係るヒアリング等について
- ホームページ再構築のスケジュールについて
- 綱紀の肅正等について
- 年末年始の行事について
- 1月の定例会議について
- 平成30年2月 企業団定例議会について
- その他
 - ・ホームページ掲載(地域医療支援病院の承認、奈良メディカルラリー)
 - ・奈良テレビ放送の放映について

第10回 平成30年1月9日(火)

- 平成29年12月の稼働状況(速報値)について
- 年末年始期間中の救急センター対応状況について
- 診療報酬の改定について
- 五條病院療養病床運用開始に向けたスケジュールについて
- 手術場床改修工事について(報告)
- はびねすだより8号について
- 患者相談窓口体制について
- その他
 - ・ 1~2月の会議等スケジュール

第11回 平成30年2月6日(火)

- ヘパリンロックから生食ロックへの変更について
- 平成30年1月の稼働状況(速報値)について
- 運営会議提出予定資料について
- 五條病院の地域包括ケア病床について

第12回 平成30年3月6日(火)

- 平成30年2月の稼働状況(速報値)について
- 診療報酬改定に向けた今後の予定について
- 平成30年度アクションプラン策定スケジュール(案)について
- 五條病院における適時調査の結果等について
- 五條病院の療養病床運用開始に向けた準備状況について
- 人事異動について
- その他
 - ・ 電子カルテシステムのバージョンアップ作業について

2018(平成30)年 企業団年報

平成31年2月発行

編集:南和広域医療企業団