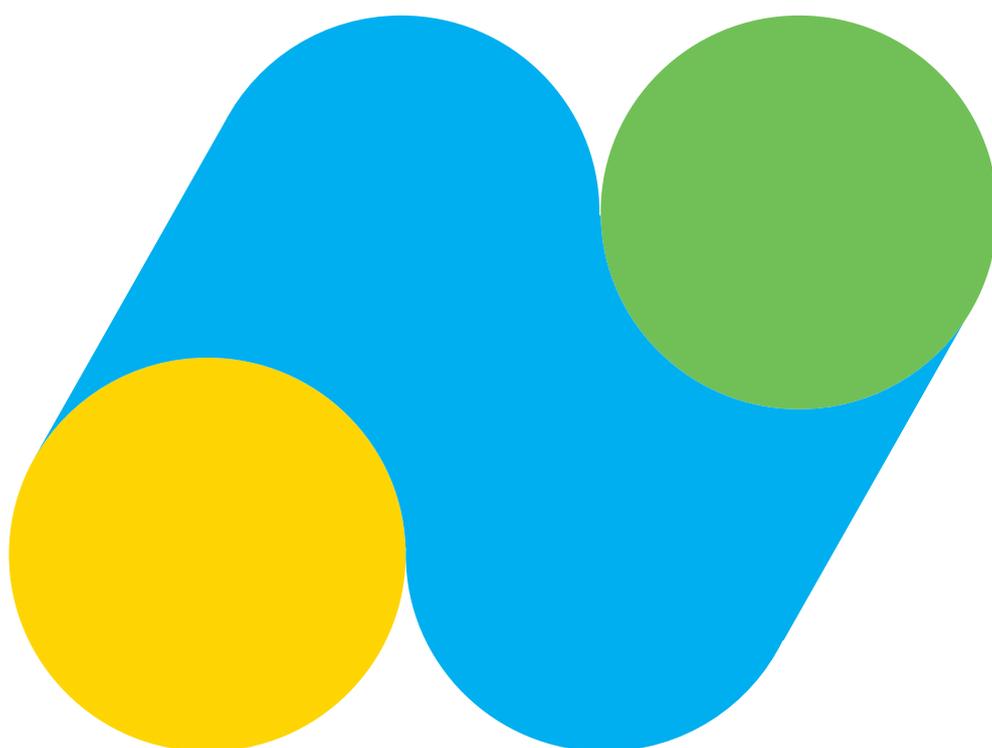


南和広域医療企業団年報 2017



2017（平成29）年

病院年報

 南和広域医療企業団

「2017年 病院年報」の発行にあたって

「南和の医療は南和で守る」との基本理念を掲げ、南和広域医療企業団が発足して1年余の期間が経過いたしました。

この間、南和地域の住民の皆さんはじめ多くの関係者のご支援、ご協力のおかげを持ちまして、「新南和公立病院体制基本構想（南和の医療等に関する協議会 平成23年11月策定）に示されました「急性期から回復期、療養期までの切れ目のない医療体制の構築」という目標が、実現しつつあります。

南和医療圏を構成する五條市、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、東吉野村の1市3町8村は、奈良県南部に位置し、面積は2,346平方キロメートルと県全体の6割超を占めるにも関わらず、人口は、72,574人（平成27年国勢調査）と県人口の5.3%に留まっています。

企業団発足以前、この地域には、奈良県立五條病院、吉野町国民健康保険吉野病院、大淀町立大淀病院の3つの公立病院がありましたが、圏内人口の減少とこれに伴う医師・看護師不足が続いたことで、急性期医療機能、救急医療機能の急速な低下が生じ、地域の半数以上の患者さんが圏外の診療機関を受診する状況にありました。

こうした状況を改善するため、平成22年5月に開催された奈良県・市町村長サミットをきっかけに、南和地域の市町村と奈良県で協議会が設置され、3つの公立病院を1つの救急病院（南奈良総合医療センター）と慢性期医療を担う2つの地域医療センター（吉野病院、五條病院）への再編計画が検討されてきました。

平成24年1月には、南和医療圏構成市町村（1市3町8村）と県を構成団体とする一部事務組合が設立。更に平成28年4月に地方公営企業法全部適用となる南和広域医療企業団に移行し、南奈良総合医療センター、吉野病院、南奈良看護専門学校が開院（校）しました。（五條病院は、平成29年4月にリニューアルオープン）

企業団の発足以来、地域の皆さんが安心して、最適な医療が受けられるよう、職員一同が力を合わせて業務に取り組んだ成果が、目に見えて来つつあります。

南奈良総合医療センターでは、「断らない救急」を目標に、年間で4,104件（1日平均11.2件）の救急搬送を受け入れました。これは、再編前、3病院での受入件数のほぼ2倍であり、圏域内の救急医

療体制は、格段に強化されたと考えています。今年3月からは、当センターを拠点として、奈良県ドクターヘリが運航を開始しており、更なる救命率の向上が期待されています。

救急患者の受け入れが進むなか、南奈良総合医療センターの入院患者数が増加し、平成28年度ののべ入院患者数は、75,199人（1日平均206.0人、稼働率88.8%）となりました。吉野病院においても、病床利用で南奈良総合医療センターと連携した運用を行うことで、平成28年度ののべ入院患者数は、25,679人（1日平均70.4人、稼働率73.3%）となりました。今年4月に開院した五條病院を含め、3病院の一体的な運営に取り組むことで、引き続き病床の高稼働率を維持するとともに、「断らない救急」を継続していきたいと考えています。

一方、外来診療においては、南奈良総合医療センターの平成28年度の外来患者数は、130,660人（1日平均539.9人）であり、吉野病院では、24,896人（1日平均102.5人）となりました。今後は、専門診療の充実と、地域の医療機関との病診連携に積極的に取り組むことで、外来患者数の増加を図りたいと考えています。

南和広域医療企業団では、継続的な病院機能の充実とともに病院経営の改革に取り組むため、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」で示された視点に沿って、2月に「南和広域医療企業団 中期計画〔平成29～32年度〕」を策定しました。

また、この中期計画を着実に実行するための行動計画として、「アクションプラン」を毎年策定し、地域の皆様に、良質で最適な医療を提供するとともに、安定した経営を実現したいと考えています。

このたび、企業団発足以降のこれまで1年間の診療の実績、収支状況、各診療科・部門の業績、現在進行中の計画等についてとりまとめを行い、「2017（平成29）年 病院年報」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。

2018年 3月

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 病院年報

病院年報 発行にあたって		2
目次		4
第 1 編 総括		7
第 1 章 組織		
1 企業団設置までの経緯		8
2 施設概要		
位置図		9
施設概要	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院	10
主な医療機器	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院	12
3 組織図		14
4 幹部職員名簿		15
5 職員数		16
6 旧 3 病院のあゆみ		
奈良県立 五條病院		18
吉野町立 国保吉野病院		20
大淀町立 大淀病院		21
第 2 章 診療実績		26
1 概要		
2 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 ・五條診療所	28
診療科別患者数(入院/外来)	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條診療所	30
住所地別患者数(入院/外来)	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條診療所	32
◇医療圏別/南和各市町村別		
在院日数・病床稼働率	・南奈良総合医療センター ・吉野病院	38
◇月別/病棟別		
救急搬送患者受入数	・南奈良総合医療センター	40
◇月別/消防本部別		
ドクターヘリ運航状況	・南奈良総合医療センター	41
3 手術件数	・南奈良総合医療センター	42
4 薬剤処方等件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院	43
5 臨床検査件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條診療所	47
6 放射線検査件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條診療所	51
7 リハビリ実施件数	・南奈良総合医療センター ・吉野病院	52
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	54
透析/在宅呼吸療法/ペースメーカーチェック/特殊血液浄化/機器保守/		
視能訓練士業務/歯科衛生士業務/		
第 3 章 収支決算		
1 平成 28 年度決算の概要		60
収益的収支/資本的収支/貸借対照表		
2 病院別決算状況		63
収益的收入/収益的支出/資本的收入/資本的支出		
3 経営指標分析		68
第 2 編 経営計画		
第 1 章 中期計画(新公立病院改革プラン)概要		74
第 2 章 平成 28 年度下期アクションプラン概要		80

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	84
	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／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／放射線科	
	救急センター	168
	消化器病センター	172
	リウマチ・運動器疾患センター	174
	糖尿病センター	176
	腎・尿路疾患センター	180
	在宅医療支援センター	184
	へき地医療支援センター	188
	健診センター	192
	がん相談支援センター	194
	2 看護部	196
	総括／外来／フットケア外来／中央診療部／手術室／HCU／ 3階西病棟 ～ 5階西病棟／委員会活動／認定看護師／ 院内研修／研究・投稿／座長・講師	
	3 薬剤部	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條診療所 218
	4 臨床検査部	220
	5 放射線部	224
	6 リハビリテーション部	228
	7 医療技術センター	232
	8 栄養部	236
	栄養部／栄養サポートチーム	238
	9 教育研修センター	242
	10 地域医療連携室	244
	11 医療安全推進室	246
	12 感染対策室	250
	13 事務局	254
	第2章 吉野病院	
	1 診療部	260
	内科／整形外科	
	2 看護部	266
	2階病棟／3階病棟／委員会活動	
	3 診療支援部	272
	検査室／リハビリテーション室／栄養科	
	4 地域医療連携室	278
	5 在宅医療推進室	280
	第3章 五條診療所	282
	第4章 南奈良看護専門学校	286
	第5章 その他	
	院内保育所(たんぼぼ保育所)	293
第4編	議会・会議	
	1 企業団議会	296
	2 運営会議 連絡調整会議	298
	3 監査	300
	4 定例会議	301
	経営企画委員会	
	病院運営委員会	

第1編
南和広域医療企業団総括

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、五條病院休院(休院中は五條診療所で外来診療) 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日付けで五條診療所を閉所	

2 施設概要

位置図

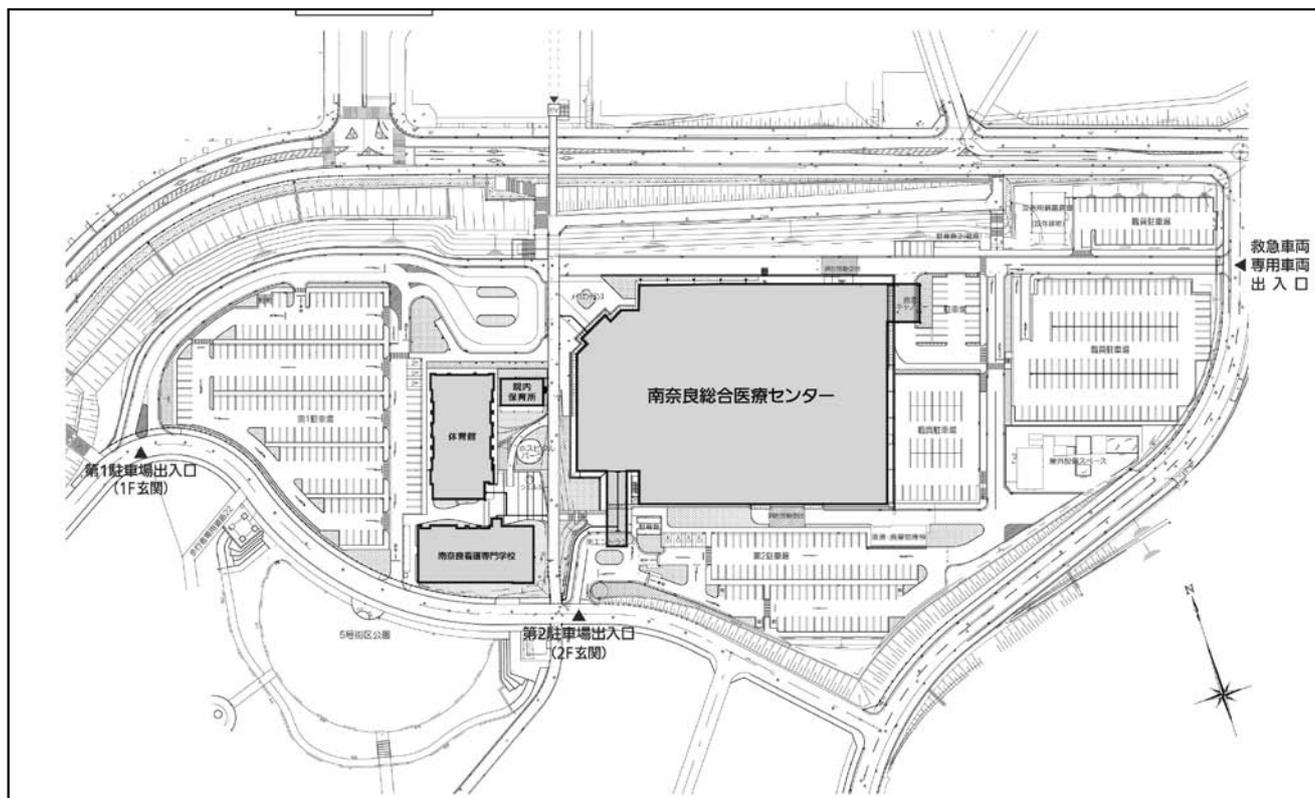


2 施設概要

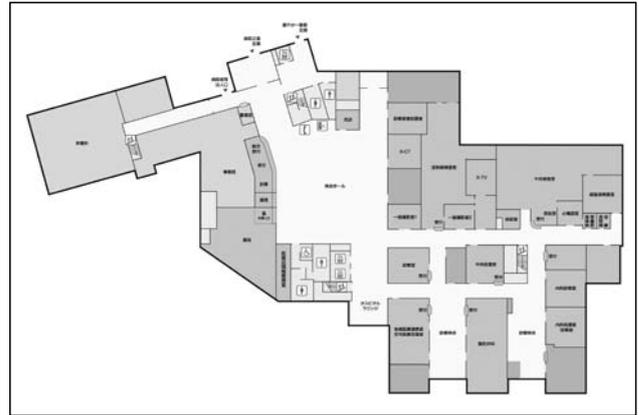
南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合内科、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、へき地医療支援センター、健診センター
主な施設基準	一般病棟看護基準(10対1)、救急告示病院(二次救急)、第二種感染症指定病院(4床)、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、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))

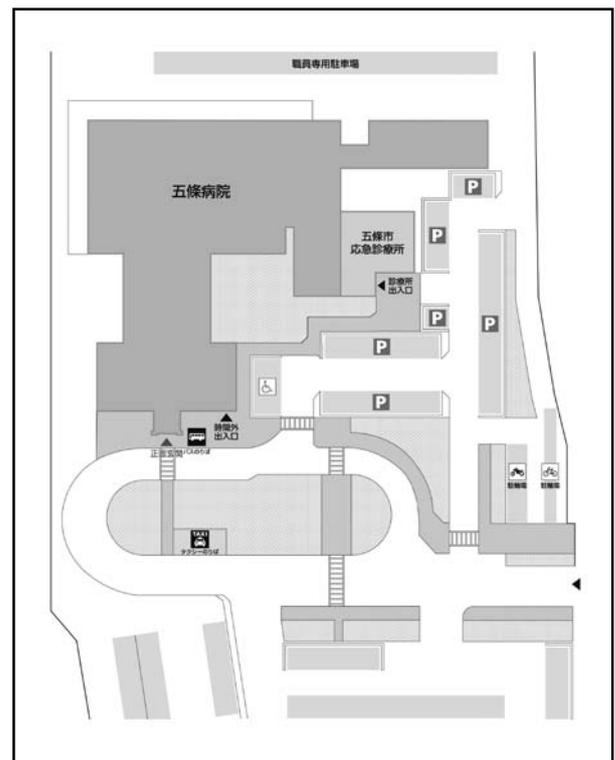


吉野病院



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
主な施設基準	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
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	96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
外来診療受付時間	午前8時30分～（※初診受付は午前11時30分まで）
外来診察時間	午前9時～
外来休診日	土・日・祝日、年末年始（12月29日～1月3日）
病床数	一般病床45床
主な施設基準	一般病床看護基準（13：1（しばらくは15：1））

主な医療機器

主な医療機器（取得価格500万円以上）

平成29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	放射線部	1	28.03.01
バイプレーン血管撮影装置・IVR-CT	放射線部	1	28.03.04
磁気共鳴断層撮影装置	放射線部	1	28.03.04
歯科用CT装置	放射線部	1	28.03.10
超音波画像診断装置	放射線部	1	28.03.25
X線TV撮影装置	放射線部	1	28.04.01
ポータブルX線撮影装置	放射線部	1	29.03.15
コンピュータ断層撮影装置	放射線部	1	29.03.31
自動採血管準備装置	臨床検査部	1	28.03.01
血液ガス分析装置	臨床検査部	1	28.03.01
血球分析装置	臨床検査部	2	28.03.01
生化学分析・免疫測定装置	臨床検査部	2	28.03.01
全自動輸血検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
全自動細菌同定感受性検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
血液培養自動分析装置	臨床検査部	1	28.03.01
自動ガラス封入装置	臨床検査部	1	28.03.01
密閉式自動固定包埋装置	臨床検査部	1	28.03.01
凍結切片作製装置	臨床検査部	1	28.03.01
バーチャルスライドスキャナ	臨床検査部	1	28.03.01
液状化検体細胞診システム	臨床検査部	1	28.03.01
生理検査システム	臨床検査部	1	28.03.01
長時間心電図解析装置	臨床検査部	1	28.03.01
脳波計	臨床検査部	1	28.03.01
筋電図・誘発電位検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
総合肺機能検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
超音波画像診断装置	臨床検査部	3	28.03.25
検体前処理分注装置	臨床検査部	1	28.04.01
超音波画像診断装置	臨床検査部	1	28.08.30
手術用顕微鏡	手術室	1	28.02.29
ナビゲーションシステム	手術室	1	28.02.29
超音波手術器	手術室	1	28.02.29
脳外科内視鏡観察システム	手術室	1	28.02.29
ハイスピードドリル	手術室	1	28.02.29
バイポーラ凝固切開装置	手術室	1	28.02.29
脳外用手術台	手術室	1	28.02.29
麻酔管理システム	手術室	1	28.03.01
モニタリングシステム	手術室	1	28.03.01
術野映像記録システム	手術室	1	28.03.01
ナビゲーションシステム	手術室	1	28.03.01
耳用ドリル・シェイパーシステム	手術室	1	28.03.01
神経刺激モニタ	手術室	1	28.03.01
汎用手術台	手術室	4	28.03.10
アレンスパイナルシステム	手術室	1	28.03.10
内視鏡ビデオシステム	手術室	2	28.03.10
電気手術器	手術室	1	28.03.25
関節鏡セット	手術室	1	28.03.25
手術用顕微鏡	手術室	1	28.03.25
外科用移動型Cアーム撮影装置	手術室	1	28.03.25

非侵襲脳酸素モニタ	手術室	1	28.03.25
超音波画像診断装置	手術室	1	28.03.25
ホルミウムレーザー装置	手術室	1	28.04.01
眼科用手術顕微鏡	手術室	1	28.04.01
白内障手術装置	手術室	1	28.12.28
多人数用透析液供給装置	透析室	1	28.03.01
全自動溶解装置	透析室	1	28.03.01
全自動逆浸透システム	透析室	1	28.03.01
透析通信システム	透析室	1	28.03.01
内視鏡情報管理システム	内視鏡室	1	28.03.01
生体情報モニタ	内視鏡室	1	28.03.10
内視鏡ビデオシステム	内視鏡室	1	28.03.10
内視鏡用超音波観測装置	内視鏡室	1	28.04.01
内視鏡用超音波ビデオスコープ	内視鏡室	1	28.04.01
高圧蒸気滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
ハイブリッド滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
自動ジェット式洗浄装置	中央材料室	1	28.03.01
過酸化水素低温プラズマ滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
メインシステム	薬剤部	1	28.03.01
全自動錠剤分包機	薬剤部	1	28.03.01
全自動 PTP シート払出装置	薬剤部	1	28.03.01
注射薬自動払出装置	薬剤部	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	救急科	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
E R G 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 स्क্যান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	臨床検査部	1	28.03.25
全自動錠剤分包機	薬剤部	1	28.03.10
昇降式介護浴槽	病棟	1	28.03.01

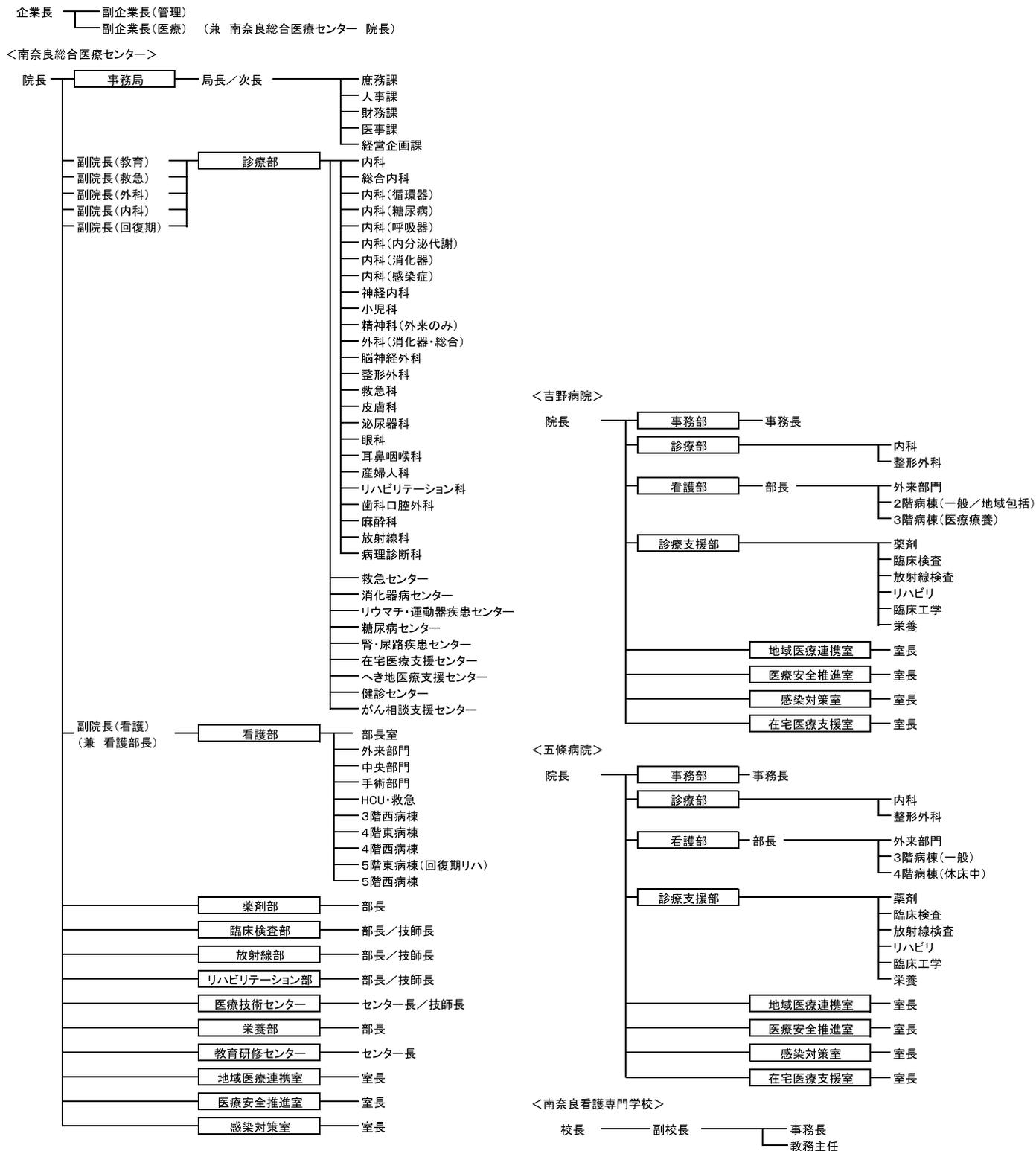
五條病院

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	放射線部	1	29.03.15
血球分析装置	臨床検査部	1	29.03.15
血液凝固測定装置	臨床検査部	1	29.03.15
生化学自動分析装置	臨床検査部	1	29.03.15
超音波画像診断装置	臨床検査部	1	29.03.27
全自動錠剤分包機	薬剤部	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29年4月1日現在



4 幹部職員名簿

平成29年10月1日現在

○企業団

企業長	上山幸寛
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)	小嶋康宣
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(呼吸器)部長	甲斐吉郎
内科(消化器)部長	澤井正佳
〃 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
皮膚科部長	岡崎愛子
泌尿器科部長	吉井将人
〃 医長	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
放射線科部長	阪口浩
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

看護部	
看護部長	堀口陽子(兼)
副看護部長	大杉智子
副看護部長	辻井里美
副看護部長	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	北村亨成
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	大谷保子
看護部長	菊田美子

診療部(部長・医長)

整形外科部長	三浦太士
--------	------

○五條病院

院長	森安博人
事務長	鷹堅覚子
看護部長	田中淳子

○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29年4月1日現在

区 分	企業団	南奈良総合医療センター				吉野病院				五條病院				合計	
	正規	正規	嘱託	パート	計	正規	嘱託	パート	計	正規	嘱託	パート	計		
特別職	3				0				0				0	3	
医 師		51	6		57	5	1		6	3			3	66	
医療技術者	看護師		219		19	238	50		7	57	19		8	27	322
	薬剤師		13	1		14	2		1	3	1			1	18
	臨床検査技師		16	1	3	20	1		1	2	1			1	23
	放射線技師		14			14			1	1	1			1	16
	作業療法士		5			5				0				0	5
	理学療法士		13			13	3			3	2			2	18
	言語聴覚士		3			3				0				0	3
	視能訓練士		2			2				0				0	2
	臨床工学技士		4			4				0				0	4
	歯科衛生士			1	1	2				0				0	2
	管理栄養士		2			2	1			1	1			1	4
	社会福祉士					0				0				0	0
	診療情報管理士		2			2				0				0	2
小 計	0	293	3	23	319	57	0	10	67	25	0	8	33	419	
事務職		17	9	9	35	3		1	4	2	1	1	4	43	
地域医療連携室			1		1	1			1	2			2	4	
合 計	3	361	19	32	412	66	1	11	78	32	1	9	42	535	

区 分	南奈良看護専門学校			
	正規	嘱託	パート	計
教務職員	9	1		10
事務職		1		1
合 計	9	2	0	11

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23年4月1日	看護専門外来開設
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	DMAT 2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	町村合併により新吉野町に継ぐ34床
昭和42年 3月	新病院建築 100床 42床
昭和43年 3月	結核専用病棟増築 20床
昭和52年 7月	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	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	結核病棟閉鎖一般病棟に編入 一般 113床
昭和59年 4月	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	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	小児科増設
平成 2年 7月	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	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	南和広域医療組合発足 南和3病院の統合再編作業開始
平成28年 4月	南和広域医療企業団吉野病院として新規開院 診療科 内科・整形外科 計2科 一般病床 50床 医療療養 46床



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 2月21日	安田 誠之輔院長就任
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32年 5月31日	安田 誠之輔院長退職
昭和32年 6月 1日	土生 久作院長就任
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

町立大淀病院（つづき）

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 3 月 31 日	土生 久作院長退職
平成 1 年 4 月 1 日	上田 喜生院長就任
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 9 年 11 月 24 日	上田 喜生院長退職
平成 9 年 11 月 25 日	原 育史院長就任
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 20 年 3 月 31 日	原 育史院長退職
平成 20 年 4 月 1 日	西浦 公章院長就任
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 3月31日	西浦 公章院長退職
平成24年 4月 1日	梶田 義英院長就任
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26年 9月30日	梶田 義英院長退職
平成26年10月 1日	川野 貴弘院長代行就任
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	町立大淀病院閉院



第 1 編
南和広域医療企業団総括
第 2 章 診療実績

1 概要

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、へき地医療支援センター、健診センター
主な施設基準	一般病棟看護基準（10対1）、救急告示病院（二次救急）、第二種感染症指定病院（4床）、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、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
主な施設基準	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
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	96 床

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
外来診療受付時間	午前 8 時 30 分～（※初診受付は午前 11 時 30 分まで）
外来診察時間	午前 9 時～
外来休診日	土・日・祝日、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）
病床数	一般病床 45 床
主な施設基準	一般病床看護基準（13：1（しばらくは 15：1））

2. 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)	平均病床稼働率 (%)	延患者数 (人)	1日平均患者数 (人)
4月	2,959	98.6	42.5	7,313	384.9
5月	5,962	192.3	82.9	9,636	507.2
6月	5,787	192.9	83.1	11,001	500.0
7月	6,695	216.0	93.1	10,388	519.4
8月	6,913	223.0	96.1	11,713	532.4
9月	6,488	216.3	93.2	11,123	556.2
10月	6,584	212.4	91.5	11,209	560.5
11月	6,504	216.8	93.4	11,667	583.4
12月	6,820	220.0	94.8	11,345	597.1
1月	6,959	224.5	96.8	11,151	586.9
2月	6,385	228.0	98.3	11,231	561.6
3月	7,143	230.4	99.3	12,883	585.6
計	75,199	206.0	88.8	130,660	539.9

吉野病院

	入院			外来	
	延患者数 (人)	1日平均患者数 (人)	平均病床稼働率 (%)	延患者数 (人)	1日平均患者数 (人)
4月	1,319	44.0	45.8	1,843	92.2
5月	1,507	48.6	50.6	2,180	114.7
6月	1,958	65.3	68.0	2,155	98.0
7月	2,085	67.3	70.1	2,076	103.8
8月	2,269	73.2	76.2	2,252	102.4
9月	2,160	72.0	75.0	2,119	106.0
10月	2,126	68.6	71.4	2,060	103.0
11月	2,274	75.8	79.0	2,087	104.4
12月	2,511	81.0	84.4	1,924	101.3
1月	2,457	79.3	82.6	1,975	103.9
2月	2,390	85.4	88.9	2,005	100.3
3月	2,623	84.6	88.1	2,220	100.9
計	25,679	70.4	73.3	24,896	102.5

五條診療所

	外来	
	延患者数 (人)	1日平均患者数 (人)
4月	245	12.9
5月	306	16.1
6月	279	12.7
7月	290	14.5
8月	250	11.4
9月	309	15.5
10月	250	12.5
11月	270	13.5
12月	285	15.0
1月	270	14.2
2月	258	12.9
3月	324	14.7
計	3,336	13.8

診療科別患者数（入院／外来）

【南奈良総合医療センター】

診療科	入院患者数												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	278	455	327	369	389	358	410	350	315	443	314	360	4,368
総内	399	760	705	816	805	870	868	838	766	716	802	804	9,149
循内	131	183	143	124	127	179	222	190	244	225	200	173	2,141
糖内	129	279	219	220	259	182	283	216	243	303	257	247	2,837
代内			16	2				10		28		5	61
呼内	205	291	241	356	311	227	251	224	268	288	378	381	3,421
消内	352	631	763	830	736	608	716	752	814	685	779	893	8,559
感染	108	278	253	342	321	308	283	202	228	269	249	309	3,150
神内	90	202	215	178	222	290	258	261	315	285	298	344	2,958
小児	42	117	179	137	154	177	135	124	125	180	96	158	1,624
精神													0
外科	244	365	248	490	666	477	471	464	499	514	441	482	5,361
脳外	176	349	470	419	539	607	550	449	574	442	547	688	5,810
整形	576	1,634	1,585	1,928	1,825	1,725	1,579	1,861	1,837	1,929	1,543	1,692	19,714
救急	168	210	134	213	207	199	204	190	228	244	149	146	2,292
皮膚		25	16			7	25	7		18	26	32	156
泌尿	45	102	138	154	222	158	194	242	285	282	184	250	2,256
眼科		25	57	56	47	38	52	50	26	24	33	41	449
耳鼻	16	35	42	37	58	68	58	60	47	53	60	104	638
産婦		21	36	24	25	10	25	14	6	31	29	34	255
リハ													0
歯腔													0
麻酔													0
放科													0
病理													0
透析													0
計	2,959	5,962	5,787	6,695	6,913	6,488	6,584	6,504	6,820	6,959	6,385	7,143	75,199

【吉野病院】

診療科	入院患者数												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	1,248	1,433	1,793	1,822	1,997	1,938	1,942	2,105	2,108	2,158	2,036	2,317	22,897
整形	71	74	165	263	272	222	184	169	403	299	354	306	2,782
計	1,319	1,507	1,958	2,085	2,269	2,160	2,126	2,274	2,511	2,457	2,390	2,623	25,679

【南奈良総合医療センター】

診療科	外 来 患 者 数												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	
内科	533	603	676	524	613	567	545	591	583	687	866	965	7,753
総内	399	457	604	578	652	614	640	657	612	539	448	451	6,651
循内	130	150	206	215	199	210	206	219	211	252	222	284	2,504
糖内	500	588	698	592	725	508	687	652	604	603	636	660	7,453
代内	74	92	117	119	141	138	138	165	139	147	148	185	1,603
呼内	111	120	140	154	160	166	193	190	172	206	180	215	2,007
消内	475	558	699	648	696	633	704	689	695	718	703	811	8,029
感染	36	51	68	43	81	79	84	125	122	74	69	93	925
神内	48	71	114	102	167	179	160	194	207	198	226	305	1,971
小児	533	779	821	841	880	867	955	1,144	1,090	945	963	1,111	10,929
精神	86	103	109	118	114	122	122	99	135	129	160	169	1,466
外科	189	339	405	353	365	411	337	420	379	344	397	439	4,378
脳外	313	417	414	343	351	406	420	388	431	354	368	413	4,618
整形	1,049	1,483	1,716	1,535	1,917	1,750	1,669	1,675	1,653	1,671	1,710	1,989	19,817
救急	705	962	795	886	917	833	812	767	860	846	625	662	9,670
皮膚	452	687	867	900	1,097	952	999	938	880	821	915	1,074	10,582
泌尿	274	378	456	360	429	473	391	492	435	421	431	476	5,016
眼科	604	663	832	757	741	768	734	738	728	780	625	777	8,747
耳鼻	370	547	573	554	621	627	597	652	587	603	710	766	7,207
産婦	63	136	183	197	211	224	225	267	223	226	253	318	2,526
リハ													0
歯腔	83	137	183	247	329	293	283	281	289	299	271	371	3,066
麻酔	3	4		1							36	43	87
放科	38	58	58	61	57	59	52	58	42	33	46	61	623
病理													0
透析	245	253	267	260	250	244	256	266	268	255	223	245	3,032
計	7,313	9,636	11,001	10,388	11,713	11,123	11,209	11,667	11,345	11,151	11,231	12,883	130,660

【吉野病院】

診療科	外 来 患 者 数												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	
内科	1,291	1,520	1,523	1,439	1,578	1,497	1,431	1,513	1,401	1,441	1,435	1,557	17,626
整形	552	660	632	637	674	622	629	574	523	534	570	663	7,270
計	1,843	2,180	2,155	2,076	2,252	2,119	2,060	2,087	1,924	1,975	2,005	2,220	24,896

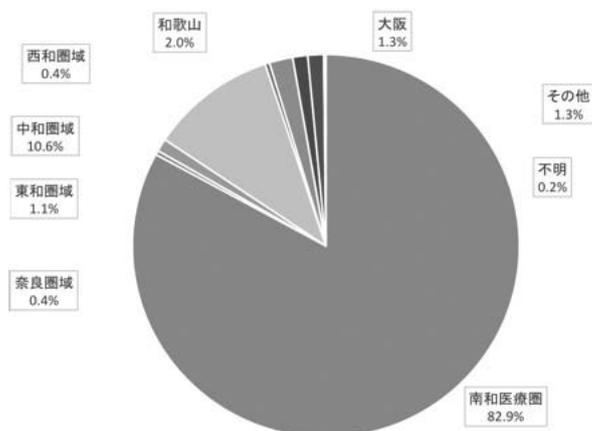
【五條診療所】

診療科	外 来 患 者 数												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	
内科	173	212	197	187	171	204	163	168	152	160	157	184	2,128
整形	72	94	82	103	79	105	87	102	133	110	101	140	1,208
計	245	306	279	290	250	309	250	270	285	270	258	324	3,336

住所地別患者数(4～3月) ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

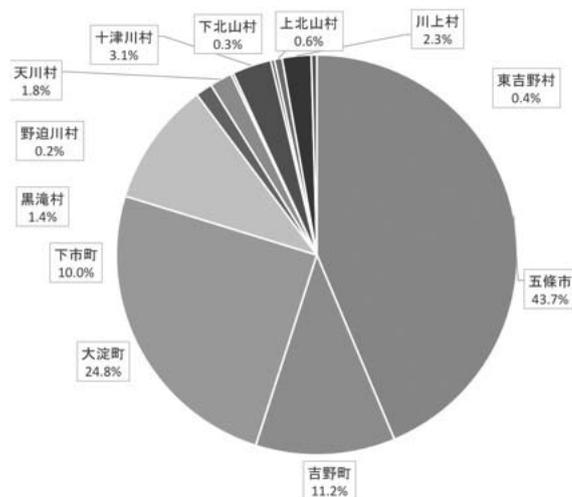
【南奈良総合医療センター】

入院患者割合



県内					県外			
南和医療圏	奈良圏域	東和圏域	中和圏域	西和圏域	和歌山	大阪	その他	不明
3,379	15	44	430	15	80	51	54	7
			3,883					192
								4,075

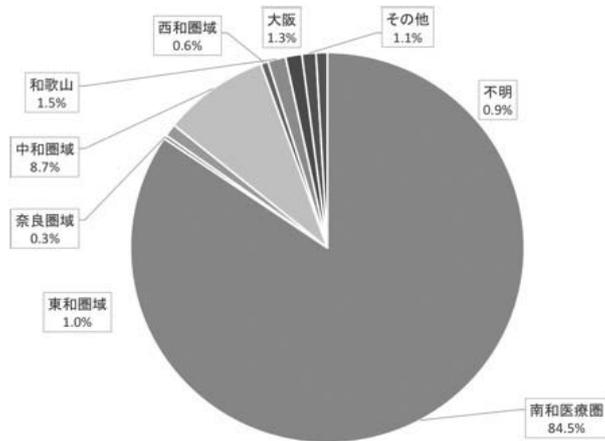
入院患者割合 南和医療圏市町村別



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
1,476	380	839	339	46	61	7	106	10	21	79	15
											3,379

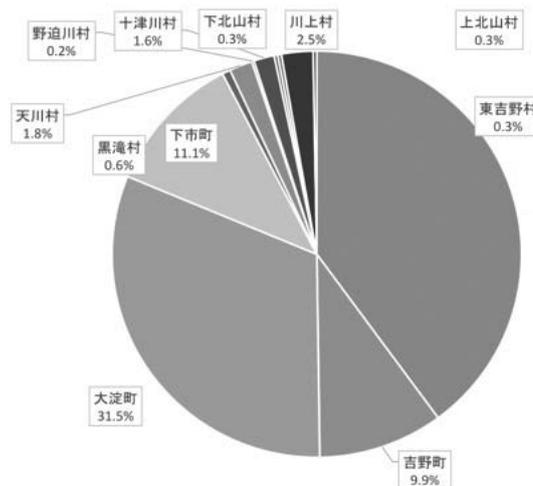
【南奈良総合医療センター】

外来患者割合



県内					県外			
南和医療圏	奈良圏域	東和圏域	中和圏域	西和圏域	和歌山	大阪	その他	不明
19,556	72	241	2,017	139	340	311	266	213
22,025					1,130			
23,155								

外来患者割合 南和医療圏市町村別



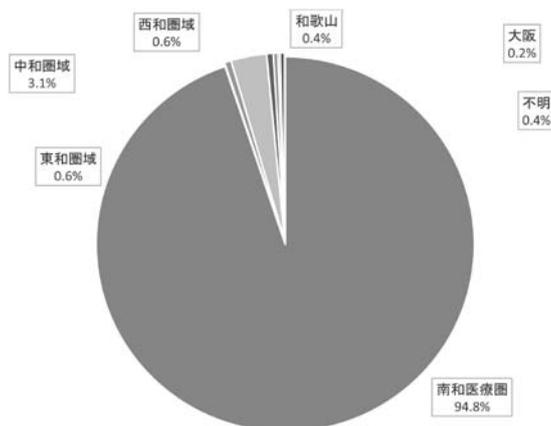
五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
7,804	1,928	6,158	2,177	127	355	38	314	55	58	486	56
19,556											

患者状況

住所地患者数(4~3月) ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

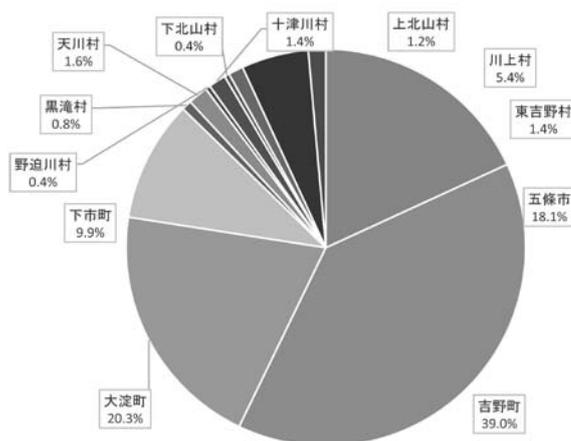
【吉野病院】

入院患者割合



県内					県外			
南和医療圏	奈良圏域	東和圏域	中和圏域	西和圏域	和歌山	大阪	その他	不明
497	0	3	16	3	2	1	0	2
519					5			
524								

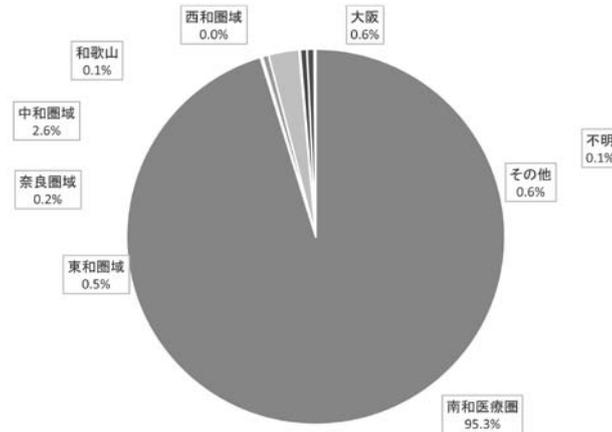
入院患者割合 南和医療圏市町村別



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
90	194	101	49	4	8	2	7	2	6	27	7
497											

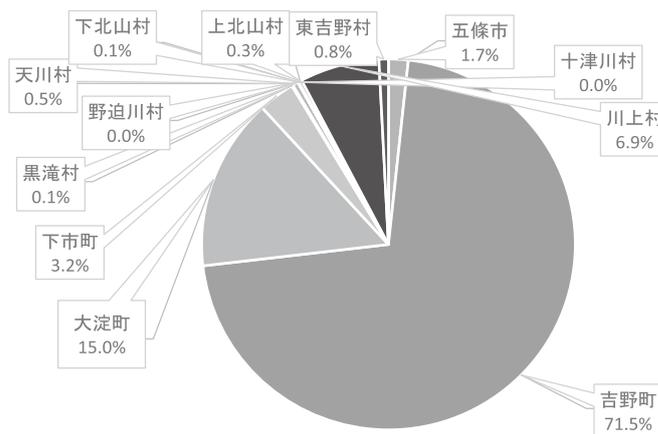
【吉野病院】

外来患者割合



県内					県外			
南和医療圏	奈良圏域	東和圏域	中和圏域	西和圏域	和歌山	大阪	その他	不明
2820	5	16	77	1	2	17	18	4
								41
								2,960

外来患者割合 南和医療圏市町村別

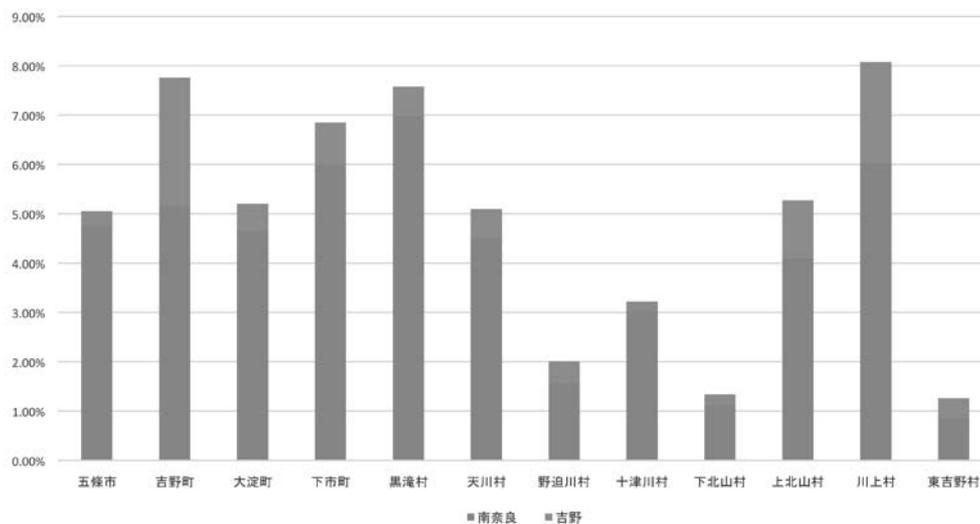


五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
48	2,015	424	89	3	14	0	0	2	8	194	23
											2,820

患者状況

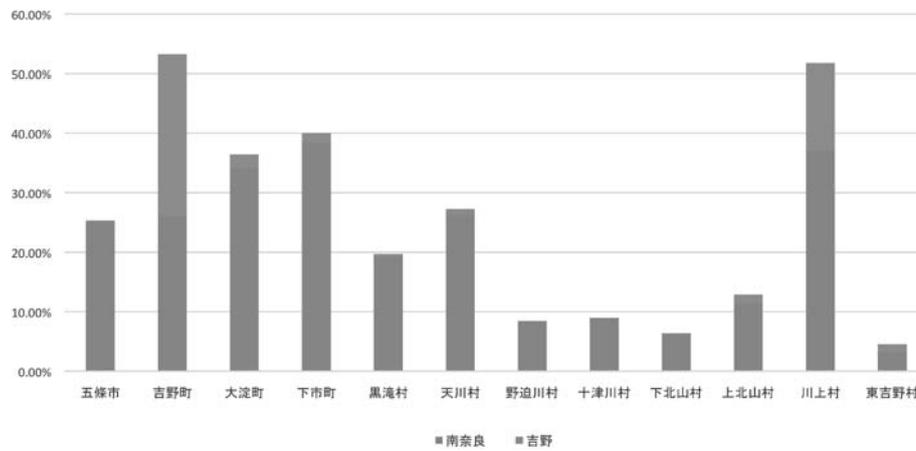
人口に対する患者数の割合調べ ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

人口対〔入院〕患者数比率



人	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
南奈良総合医療センター	1,476	380	839	339	46	61	7	106	10	21	79	15
吉野病院	90	194	101	49	4	8	2	7	2	6	27	7
合計	1,566	574	940	388	50	69	9	113	12	27	106	22
%	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
南奈良	4.76%	5.14%	4.64%	5.99%	6.97%	4.51%	1.56%	3.02%	1.12%	4.10%	6.02%	0.86%
吉野	0.29%	2.62%	0.56%	0.87%	0.61%	0.59%	0.45%	0.20%	0.22%	1.17%	2.06%	0.40%
合計	5.05%	7.76%	5.20%	6.85%	7.58%	5.10%	2.00%	3.22%	1.34%	5.27%	8.07%	1.26%
人口(人)	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
	30,997	7,399	18,069	5,664	660	1,354	449	3,508	895	512	1,313	1,745

人口対〔外来〕患者数比率



人	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
南奈良総合医療センター	7,804	1,928	6,158	2,177	127	355	38	314	55	58	486	56
吉野病院	48	2,015	424	89	3	14			2	8	194	23
合計	7,852	3,943	6,582	2,266	130	369	38	314	57	66	680	79
%	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
南奈良	25.18%	26.06%	34.08%	38.44%	19.24%	26.22%	8.46%	8.95%	6.15%	11.33%	37.01%	3.21%
吉野	0.15%	27.23%	2.35%	1.57%	0.45%	1.03%	0.00%	0.00%	0.22%	1.56%	14.78%	1.32%
合計	25.33%	53.29%	36.43%	40.01%	19.70%	27.25%	8.46%	8.95%	6.37%	12.89%	51.79%	4.53%
人口(人)	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
	30,997	7,399	18,069	5,664	660	1,354	449	3,508	895	512	1,313	1,745

在院日数・病床稼働率

南奈良総合医療センター

在院日数、稼働率、利用率(月次)

月別	在院日数(日)	稼働率(%)	利用率(%)
4月	12.0	42.5	38.1
5月	14.0	82.9	77.1
6月	11.6	83.1	76.6
7月	14.7	93.1	86.6
8月	13.2	96.1	90.0
9月	14.1	93.2	87.0
10月	14.0	91.5	86.4
11月	14.4	93.4	86.9
12月	14.0	94.8	90.5
1月	15.4	96.8	90.4
2月	16.1	98.3	92.7
3月	15.1	99.3	92.7
年間平均	14.2		

※平均在院日数は回復期リハビリ病棟・短期滞在を除く

病棟別稼働率(月次)

(%)

	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	67.1	72.1	77.9	89.2	82.5	80.4	84.6	90.0	93.8	91.9	96.9	94.4
3階西	38.2	86.0	82.1	93.9	96.6	94.3	90.6	91.6	97.4	97.1	101.0	100.8
4階東	57.2	84.4	82.1	89.1	92.5	88.5	85.9	86.1	88.6	92.8	90.2	94.9
4階西	56.0	86.0	86.8	97.1	99.2	96.4	96.9	98.1	98.4	100.5	102.0	101.2
5階東	8.7	65.6	79.4	91.9	96.3	95.8	93.1	96.1	97.8	97.2	96.7	97.6
5階西	41.6	89.1	86.0	94.1	98.9	94.3	94.5	97.0	96.2	97.3	102.3	101.3

病棟別在院日数(月次)

(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	5.7	7.9	9.0	7.8	6.6	8.5	7.2	11.2	4.3	3.9	3.0	4.7
3階西	10.6	13.6	12.1	12.9	12.3	10.9	10.6	9.6	13.3	13.6	14.8	12.4
4階東	13.1	11.3	9.1	11.0	11.9	11.2	11.3	10.8	12.0	10.8	16.2	12.0
4階西	10.9	14.2	12.0	13.8	12.6	13.4	12.9	15.9	14.6	13.9	12.8	14.8
5階東※	10.2	16.3	29.8	40.4	39.3	54.1	56.4	47.7	43.4	47.4	56.3	40.4
5階西	12.6	14.9	8.9	11.5	14.9	14.3	14.7	13.3	13.9	14.8	11.4	14.4

吉野病院

在院日数、稼働率、利用率（月次）

月別	在院日数(日)	稼働率(%)	利用率(%)
4月	18.8	36.1	34.2
5月	22.7	43.8	42.5
6月	20.8	68.4	67.4
7月	19.9	70.5	67.3
8月	21.0	77.3	74.0
9月	22.3	67.8	64.8
10月	27.0	61.1	59.0
11月	16.8	(一般)82.2/(包括)65.5	(一般)77.6/(包括)61.7
12月	12.0	(一般)79.2/(包括)82.5	(一般)74.3/(包括)79.3
1月	17.6	(一般)73.1/(包括)82.3	(一般)69.7/(包括)78.2
2月	20.3	(一般)84.4/(包括)87.9	(一般)81.9/(包括)83.0
3月	16.1	(一般)84.1/(包括)80.8	(一般)79.4/(包括)76.1
年間平均	19.4		

病棟別稼働率（月次）

（%）

	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)	36.1	43.8	68.4	70.5	77.3	67.8	61.1	82.2	79.2	73.1	84.4	84.1
地域包括ケア	—	—	—	—	—	—	—	65.5	82.5	82.3	87.9	80.8
3階病棟(療養)	56.4	58.1	65.5	70.1	75.6	83.4	83.0	82.5	91.0	82.5	92.8	91.4
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

病棟別在院日数（月次）

（日）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	18.8	22.7	20.8	19.9	21.0	22.3	27.0	16.8	12.0	17.6	20.3	16.1
地域包括ケア	—	—	—	—	—	—	—	15.3	23.0	19.2	18.1	16.2
3階病棟(療養)	388.5	164.8	89.9	104.3	97.2	108.6	130.6	252.0	85.6	89.6	124.7	80.1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

救急搬送患者受入数

南奈良総合医療センター

		受入れ数 (B)														収容率 (B/A)	構成比
		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	67	64	55	66	75	55	69	63	75	61	58	69	777	62.4%	19.3%
		下市署	25	31	23	26	32	32	26	34	33	26	13	28	329	77.6%	8.2%
		黒滝分署	7	4	3	13	15	5	6	6	1	7	3	6	76	83.5%	1.9%
		天川分署	7	7	7	8	20	10	6	3	4	3	6	2	83	74.8%	2.1%
	五條	五條署	99	110	97	113	104	108	118	113	113	100	90	104	1,269	69.0%	31.5%
		大塔分署	1	2	1	5	5	8	6	4	3	7	1	2	45	65.2%	1.1%
		十津川分署		5	4	7	6	7	6	8	2	3	5	3	56	29.2%	1.4%
		西吉野出張所	8	11	13	15	7	13	5	10	12	7	7	13	121	78.6%	3.0%
	吉野	吉野署	43	46	36	51	58	31	27	39	36	37	34	38	476	65.6%	11.8%
		北山分署	2	2	3	2	3	1	3	3	1	1	3	5	29	33.7%	0.7%
	野迫川	野迫川分署	1	1	1	4	0	1	3	0	2	0	0	0	13	41.9%	0.3%
	南和地域 計		260	283	243	310	325	271	275	283	282	252	220	270	3,274	65.9%	81.2%
	中和	御所署	38	51	37	41	25	24	19	9	13	17	11	9	294	16.8%	7.3%
		高市署	11	20	8	7	6	12	7	4	6	6	6	2	95	9.4%	2.4%
	その他		49	47	37	45	29	31	20	28	16	31	20	17	370	1.0%	9.2%
	県消防 合計		358	401	325	403	385	338	321	324	317	306	257	298	4,033	9.2%	100.0%
他消防 (県外等)		10	11	5	8	4	8	4	7	4	4	1	5	71			
総 計		368	412	330	411	389	346	325	331	321	310	258	303	4,104			

奈良県ドクターヘリ運航状況

	期間	出勤回数	要請機関		着陸地		患者搬送先	
平成29年3月分	21日～31日	10回	奈良県広域消防	9	五條市	4	南奈良総合医療センター	4
			医療機関	1	十津川村	2	奈良県立医科大学附属病院	4
					黒滝村	1	搬送なし	1
					東吉野村	1	救急車で搬送	1
					宇陀市	1		
					橿原市	1		

3. 手術件数

南奈良総合医療センター

手術件数

(単位：件)

28年度	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
外科	12	19	21	20	33	26	31	23	36	25	21	32	299
脳外科	3	9	8	8	7	14	11	14	10	9	16	16	125
整形外科	28	43	52	67	49	54	36	68	63	60	49	66	635
泌尿器科	8	16	23	23	20	10	18	27	25	16	12	23	221
眼科	4	18	31	21	22	20	29	26	15	18	18	25	247
耳鼻科	1	1	4	6	5	9	5	9	9	7	7	11	74
婦人科	0	3	3	3	1	3	4	3	2	5	5	5	37
口腔外科	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	2	2	9
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	56	109	142	148	138	136	136	171	161	140	130	181	1,648

4. 薬剤処方等件数

南奈良総合医療センター

2016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	346	471	327	510	489	423	388	400	526	536	382	409	5,207
	入院定期枚数	133	269	313	201	241	255	244	261	275	288	315	400	3,195
	入院定期以外 枚数	1,262	1,758	1,883	2,025	2,280	1,986	1,939	2,048	2,217	2,113	2,014	2,479	24,004
注射処方せん	外来枚数	642	1,051	1,333	1,597	1,695	1,556	1,423	1,413	1,551	1,474	1,347	1,455	16,537
	入院枚数	3,532	4,944	4,558	5,873	5,345	5,309	4,702	5,154	5,992	5,338	5,694	6,305	62,746
麻薬	内・外枚数	22	51	32	27	33	32	48	32	17	20	26	81	421
	注射枚数	215	365	367	516	582	550	500	607	815	552	545	621	6,235
院外処方せん 疑義照会	Fax 件数	593	517	469	318	310	363	300	283	288	290	259	323	4,313
TDM 件数		0	0	5	10	7	3	9	3	5	2	9	15	68
持参薬	枚数	241	258	297	339	335	275	287	298	278	321	308	315	3,552
	件数	1,748	1,713	2,019	2,346	2,182	1,785	1,817	1,987	1,996	2,019	1,953	2,187	23,752
薬剤管理指導	1(ハリスク)	22	37	34	43	63	15	50	59	32	25	25	27	432
	2(通常)	50	115	136	109	116	74	117	100	95	66	62	70	1,110
	麻薬	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院	7	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
DI	件数	183	200	386	296	304	239	351	272	259	695	1,124	255	4,564
無菌調整加算	1 閉鎖式使用 件数	26	25	19	20	25	28	23	30	29	30	52	59	366
	1 閉鎖式無し	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
	2 その他	1	4	4	6	7	6	6	6	7	7	8	8	70
プレアボイド件 数												19	22	41

外来処方せん 枚数	(院内+院外, 注射含まず)	5,039	6,340	6,931	6,607	7,496	6,946	6,991	7,343	6,896	7,135	7,039	8,012	82,775
院外処方せん 枚数		4693	5869	6604	6097	7007	6523	6603	6943	6370	6599	6657	7603	77568
院外処方せん 発行率	(院内注射は 含まず)	93%	93%	95%	92%	93%	94%	94%	95%	92%	92%	95%	95%	94%
実働日数		20	16	22	20	22	20	20	20	19	19	20	22	240

南奈良総合医療センター

平成28年度薬剤管理指導・退院時薬剤情報提供・無菌1.2件数

月			診療報酬		計		合計		診療報酬金額
4月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	22	49	指導件数	71	249,150
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	7	指導患者数	64	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	64	24	退院時薬剤情報管理料	7	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	26	44,000
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	2	病棟業務	0	0
						合計		293,150	
5月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	35	108	指導件数	143	498,000
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	1	15	指導患者数	128	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	128	27	退院時薬剤情報管理料	15	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	29	49,400
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	2	病棟業務	0	
						合計		547,400	
6月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	34	135	指導件数	169	569,750
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	2	指導患者数	147	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	147	19	退院時薬剤情報管理料	2	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	23	35,800
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	4	病棟業務	0	
						合計		605,550	
7月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	45	111	指導件数	156	531,750
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	129	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	129	20	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	26	38,400
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	6	病棟業務	0	
						合計		570,150	
8月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	63	116	指導件数	179	616,400
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	145	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	145	25	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	32	47,800
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	7	病棟業務	0	
						合計		664,200	
9月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	15	71	指導件数	86	287,750
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	76	
	指導患者数	無菌1(閉鎖式)		1,800	76	28	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1(その他)	1,000	450	0	0	無菌1.2	34	52,800
	病棟業務2	無菌2(TPN他)	800	400	0	6	病棟業務	0	
						合計		340,550	

南奈良総合医療センター

月			診療報酬		計		合計		診療報酬金額
10月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	51	115	指導件数	166	567,550
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	135	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	135	23	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	0	無菌1.2	29	43,800
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	6	病棟業務	0	
						合計		611,350	
11月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	59	101	指導件数	160	552,450
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	130	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	134	30	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	0	無菌1.2	36	56,400
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	6	病棟業務	0	
						合計		608,850	
12月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	32	95	指導件数	127	430,350
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	102	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	104	29	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	0	無菌1.2	36	55,000
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	7	病棟業務	0	
						合計		485,350	
1月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	25	66	指導件数	91	309,500
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	81	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	84	30	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	5	無菌1.2	42	59,050
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	7	病棟業務	0	
						合計		368,550	
2月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	25	62	指導件数	87	296,500
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	77	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	79	52	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	0	無菌1.2	60	96,800
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	8	病棟業務	0	
						合計		393,300	
3月	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	27	70	指導件数	97	330,100
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	0	0	指導患者数	83	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	85	59	退院時薬剤情報管理料	0	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	0	無菌1.2	67	109,400
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	8	病棟業務	0	
						合計		439,500	
合計	①管理薬投与者	②①以外	3,800	3,250	433	1,099	指導件数	1,532	5,239,250
	麻薬指導加算	退院時薬剤情報管理料	500	900	1	24	指導患者数	1310	
	指導患者数	無菌1（閉鎖式）		1,800	1310	366	退院時薬剤情報管理料	24	
	病棟業務1	無菌1（その他）	1,000	450	0	5	無菌1.2	440	688,650
	病棟業務2	無菌2（TPN他）	800	400	0	69	病棟業務	0	
						総合計		5,927,900	

吉野病院

2016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	1,749	1,903	1,799	1,681	1,805	2,141	1,728	1,794	1,731	1,668	1,611	1,812	21,422
	外来件数	6,997	7,285	6,787	6,548	6,569	6,498	6,416	6,646	6,485	6,182	6,125	6,659	79,197
	入院枚数	307	332	498	440	445	433	414	478	485	545	444	555	5,376
	入院件数	1,089	971	1,697	1,534	1,753	1,457	1,679	1,582	1,694	2,037	1,643	1,939	19,075
	入院定期以外枚数				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院定期以外件数				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
注射処方せん	外来枚数	218	207	248	264	281	301	414	225	198	208	210	264	3,038
	外来件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院枚数				0	1,544	1,633	1,538	1,578	1,679	1,636	1,658	1,905	13,171
	入院件数	1,663	1,852	2,406	2,703	2,896	3,196	2,963	2,959	3,032	3,228	3,352	3,672	33,922
麻薬	内・外枚数	13	7	21	20	11	8	3	11	14	8	10	16	142
	内・外件数	13	7	21	20	11	8	3	11	14	8	10	16	142
	注射枚数	0	10	0	0	14	2	28	30	31	4	0	0	119
	注射件数	0	10	0	0	14	2	28	30	31	4	0	0	119
院外処方せん疑義照会	Fax 件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
持参薬	枚数	16	50	34	33	39	39	37	38	49	47	54	59	495
	件数	90	344	149	178	255	211	188	174	234	243	271	306	2,643
DI	件数	0	0	0	0	0	35	48	41	23	19	17	27	210
	院外処方枚数	110	128	112	118	128	123	107	179	163	162	156	169	1,655
	院外処方枚数%	5.92	6.3	5.86	6.56	6.62	5.43	5.83	9.07	8.61	8.85	8.83	8.53	7.17

5. 臨床検査件数

平成28年度 南奈良総合医療センター 臨床検査件数統計

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		71,167	101,466	115,500	122,173	127,777	120,874	120,110	121,562	126,236	120,944	117,938	131,394	1,397,142
	入院総件数	15,004	25,024	26,542	30,944	31,462	27,771	27,729	27,136	32,022	30,666	29,434	32,685	336,419
	外来総件数	56,163	76,442	88,958	91,229	96,315	93,103	92,381	94,426	94,214	90,278	88,504	98,709	1,060,722
生化学 検査		58,441	84,238	95,619	101,459	106,868	100,424	99,545	99,899	105,201	100,350	97,611	108,702	1,158,357
	入院	12,441	21,565	22,739	26,823	27,337	23,792	23,925	23,176	27,353	26,158	25,337	28,093	288,739
	外来	46,000	62,673	72,880	74,636	79,531	76,632	75,620	76,723	77,848	74,192	72,274	80,609	869,618
血清検査		3,723	4,858	5,509	5,419	5,318	5,239	5,380	5,721	3,918	4,212	4,105	4,839	58,241
	入院	539	597	539	615	674	658	636	646	507	438	448	534	6,831
	外来	3,184	4,261	4,970	4,804	4,644	4,581	4,744	5,075	3,411	3,774	3,657	4,305	51,410
血液検査		4,859	5,937	6,594	7,183	7,247	7,094	6,879	7,177	7,744	7,225	6,884	7,855	82,678
	入院	1,231	1,629	1,934	2,185	2,093	1,942	1,827	1,950	2,311	2,213	1,978	2,324	23,617
	外来	3,628	4,308	4,660	4,998	5,154	5,152	5,052	5,227	5,433	5,012	4,906	5,531	59,061
一般検査		1,973	3,061	3,806	4,066	4,361	4,177	4,081	4,347	4,508	4,225	4,203	4,648	47,456
	入院	297	473	456	478	480	530	499	455	664	711	604	683	6,330
	外来	1,676	2,588	3,350	3,588	3,881	3,647	3,582	3,892	3,844	3,514	3,599	3,965	41,126
一般細菌 検査		620	818	819	890	939	928	971	1,266	1,480	1,567	1,545	1,304	13,147
	入院	120	153	195	243	294	253	273	292	379	341	385	239	3,167
	外来	500	665	624	647	645	675	698	974	1,101	1,226	1,160	1,065	9,980
好酸菌 検査		69	93	116	115	91	116	114	100	139	147	157	139	1,396
	入院	34	50	66	57	42	34	51	40	54	71	62	60	621
	外来	35	43	50	58	49	82	63	60	85	76	95	79	775
病理検査		87	153	204	191	185	182	196	202	206	227	221	240	2,294
	入院	34	50	65	73	74	68	75	83	92	90	88	105	897
	外来	53	103	139	118	111	114	121	119	114	137	133	135	1,397
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
細胞診 検査		76	134	135	153	173	162	157	187	155	180	221	215	1,948
	入院	13	29	21	25	24	15	29	28	33	41	32	40	330
	外来	63	105	114	128	149	147	128	159	122	139	189	175	1,618
生理機能 検査		466	606	590	603	612	598	596	656	608	676	745	815	7,571
	入院	79	58	54	44	59	51	38	36	49	46	59	59	632
	外来	387	548	536	559	553	547	558	620	559	630	686	756	6,939
超音波 検査		145	257	459	467	497	444	526	508	475	450	535	560	5,323
	入院	53	80	124	93	108	90	83	87	83	91	106	106	1,104
	外来	95	177	335	374	389	354	443	421	392	359	429	454	4,222
外注検査		704	1,311	1,649	1,626	1,391	1,510	1,665	1,499	1,802	1,685	1,710	2,077	18,629
	入院	162	337	316	310	303	338	293	343	497	466	334	442	4,141
	外来	542	974	1,333	1,316	1,088	1,172	1,372	1,156	1,305	1,219	1,376	1,635	14,488

平成28年度 臨床検査件数統計

平成28年度 南和広域医療企業団

▲減

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前月	前月比
総件数		80,619	113,584	129,678	135,783	142,203	136,453	133,144	134,758	139,274	133,836	130,750	145,663	1,555,745	130,750	11.4
	入院総件数	16,310	26,334	28,684	33,009	34,088	30,492	29,465	29,059	34,204	32,690	31,829	35,547	361,711	31,829	11.7
	外来総件数	64,309	87,250	100,994	102,774	108,115	105,961	103,679	105,699	105,070	101,146	98,921	109,817	1,193,735	98,921	11.0

平成28年度 南奈良総合医療センター

▲減

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前月	前月比
検査 件数		71,167	101,466	115,500	122,173	127,777	120,874	120,110	121,562	126,236	120,944	117,938	131,394	1,397,141	117,938	11.4
	入院総件数	15,004	25,024	26,542	30,944	31,462	27,771	27,729	27,136	32,022	30,666	29,434	32,685	336,419	29,434	11.0
	外来総件数	56,163	76,442	88,958	91,229	96,315	93,103	92,381	94,426	94,214	90,278	88,504	98,709	1,060,722	88,504	11.5

平成28年度 吉野病院

▲減

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前月	前月比
検査 件数		8,822	11,085	13,203	12,595	13,591	14,520	12,135	12,327	12,191	11,920	11,804	13,464	147,657	11,804	14.1
	入院総件数	1,306	1,310	2,142	2,065	2,626	2,721	1,736	1,923	2,182	2,024	2,394	2,862	25,291	2,394	19.5
	外来総件数	7,516	9,775	11,061	10,530	10,965	11,799	10,399	10,404	10,009	9,896	9,410	10,602	122,366	9,410	12.7

平成28年度 五條診療所

▲減

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前月	前月比
検査 件数		630	1,033	975	1,015	835	1,059	899	869	847	972	1,007	805	10,946	1,007	▲20.1
	入院総件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来総件数	630	1,033	975	1,015	835	1,059	899	869	847	972	1,007	805	10,946	1,007	▲20.1

平成28年度 吉野病院 臨床検査件数統計

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		8,822	11,085	13,203	12,595	13,591	14,520	12,135	12,327	12,191	11,920	11,804	13,464	147,657
	入院総件数	1,306	1,310	2,142	2,065	2,626	2,721	1,736	1,923	2,182	2,024	2,394	2,862	25,291
	外来総件数	7,516	9,775	11,061	10,530	10,965	11,799	10,399	10,404	10,009	9,896	9,410	10,602	122,366
生化学 検査		7,771	9,757	11,504	11,145	11,974	12,795	10,580	10,722	10,629	10,439	10,272	11,828	129,416
	入院	1,203	1,219	1,940	1,890	2,417	2,495	1,535	1,767	1,985	1,821	2,138	2,598	23,008
	外来	6,568	8,538	9,564	9,255	9,557	10,300	9,045	8,955	8,644	8,618	8,134	9,230	106,408
血清検査		188	289	474	352	339	396	424	364	277	334	338	335	4,110
	入院	14	12	14	34	44	34	64	18	46	42	42	35	399
	外来	174	277	460	318	295	362	360	346	231	292	296	300	3,711
血液検査		348	425	474	470	513	547	450	466	498	462	464	561	5,678
	入院	54	57	89	87	109	114	72	81	89	86	101	135	1,074
	外来	294	368	385	383	404	433	378	385	409	376	363	426	4,604
一般検査		358	453	539	464	552	509	511	499	497	441	472	497	5,792
	入院	25	9	57	27	42	52	46	31	36	30	51	56	462
	外来	333	444	482	437	510	457	465	468	461	411	421	441	5,330
一般細菌 検査		27	12	26	7	5	19	32	44	33	73	74	44	396
	入院	3	0	18	3	0	9	12	8	6	25	28	4	116
	外来	24	12	8	4	5	10	20	36	27	48	46	40	280
好酸菌 検査														
	入院													
	外来													
病理検査														
	入院													
	外来													
細胞診 検査														
	入院													
	外来													
生理機能 検査		100	88	129	118	149	163	138	152	179	110	94	105	1,525
	入院	7	9	21	15	8	8	7	10	13	13	10	10	131
	外来	93	79	108	103	141	155	131	142	166	97	84	95	1,394
超音波 検査												27 (17件)	30 (22件)	57 (39件)
	入院											7	8	15
	外来											20	22	42
外注検査		30	61	57	39	59	91	78	80	78	61	90	94	818
	入院	0	4	3	9	6	9	20	8	7	7	24	24	121
	外来	30	57	54	30	53	82	58	72	71	54	66	70	697

平成28年度 五條診療所 臨床検査件数統計

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前月	前月比
検査総 件数		630	1,033	975	1,015	835	1,059	899	869	847	972	1,007	805	10,946	1,007	▲ 20.1
	入院総件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来総件数	630	1,033	975	1,015	835	1,059	899	869	847	972	1,007	805	10,946	1,007	▲ 20.1
生化学 検査		584	961	914	963	789	987	853	802	798	912	952	760	10,275	952	▲ 20.2
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来	584	961	914	963	789	987	853	802	798	912	952	760	10,275	952	▲ 20.2
血清検査		17	31	17	5	12	21	9	19	14	17	14	14	190	14	0.0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来	17	31	17	5	12	21	9	19	14	17	14	14	190	14	0.0
血液検査		29	37	39	42	31	42	33	35	22	38	39	29	416	39	▲ 25.6
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来	29	37	39	42	31	42	33	35	22	38	39	29	416	39	▲ 25.6
一般検査		0	4	5	5	3	9	4	13	3	5	0	1	52	0	100.0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	外来	0	4	5	5	3	9	4	13	3	5	0	1	52	0	100.0
一般細菌 検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	▲ 50.0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	▲ 50.0
好酸菌 検査																
	入院															
	外来															
病理検査																
	入院															
	外来															
細胞診 検査																
	入院															
	外来															
生理機能 検査																
	入院															
	外来															
超音波 検査																
	入院															
	外来															
外注検査		0	0	0	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	0	0.0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

6. 放射線検査件数

平成28年度 放射線部診療統計

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	今年平均
南奈良総合医療センター	一般撮影	1,427	1,953	1,858	2,126	2,200	1,946	2,078	2,021	2,476	2,139	1,982	2,255	24,461	2,038
	入院	221	340	314	434	454	324	342	385	429	431	416	431	4521	376.8
	外来	1,206	1,613	1,544	1,692	1,746	1,622	1,736	1,636	2,047	1,708	1,566	1,824	19,940	1,661.7
	TV検査	20	18	35	56	70	45	49	58	46	38	48	56	539	45
	入院	7	7	8	13	13	9	10	17	15	9	14	21	143	11.9
	外来	13	11	27	43	57	36	39	41	31	29	34	35	396	33.0
	TV・内視鏡検査	150	303	421	444	435	441	495	426	420	449	452	454	4,890	408
	入院	50	75	101	108	85	84	91	69	91	92	96	113	1,055	87.9
	外来	100	228	320	336	350	357	404	357	329	357	356	341	3,835	319.6
	CT検査	851	1,149	1,226	1,343	1,386	1,278	1,329	1,450	1,424	1,367	1,358	1,420	15,581	1,298
	入院	142	195	223	218	272	266	227	223	280	256	294	284	2,880	240.0
	外来	709	954	1,003	1,125	1,114	1,012	1,102	1,227	1,144	1,111	1,064	1,136	12,701	1,058.4
	MRI検査	266	362	418	413	463	395	434	450	417	371	393	427	4,809	401
	入院	54	39	47	52	85	57	54	56	55	40	37	54	630	52.5
	外来	212	323	371	361	378	338	380	394	362	331	356	373	4,179	348.3
	OP場撮影	42	51	66	78	79	67	61	83	94	83	64	82	850	71
	入院	38	51	64	74	76	63	59	78	87	78	60	80	808	67.3
	外来	4	0	2	4	3	4	2	5	7	5	4	2	42	3.5
	IVR・血管造影	15	14	17	27	44	24	19	19	30	24	36	37	306	26
	入院	14	12	16	24	38	21	19	14	26	21	31	32	268	22.3
	外来	1	2	1	3	6	3	0	5	4	3	5	5	38	3.2
	マンモグラフィ	4	34	50	75	71	71	59	60	63	59	73	46	665	55
	入院	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
	外来	4	32	50	75	71	71	59	60	63	59	73	46	663	55.3
	骨密度測定	13	50	59	45	66	67	112	86	57	83	59	82	779	65
	入院	2	5	5	2	5	4	1	8	1	6	3	3	45	3.8
外来	11	45	54	43	61	63	111	78	56	77	56	79	734	61.2	
歯科撮影	36	39	42	64	65	44	57	62	55	68	40	84	656	55	
入院	1	5	4	4	7	8	13	11	5	9	6	9	82	6.8	
外来	35	34	38	60	58	36	44	51	50	59	34	75	574	47.8	
ポータブル撮影	141	187	182	220	206	205	218	226	279	288	321	312	2,785	232	
入院	113	171	171	201	196	199	202	213	254	269	282	293	2,564	213.7	
外来	28	16	11	19	10	6	16	13	25	19	39	19	221	18.4	
画像ファイリング	164	245	240	244	308	247	221	271	268	230	267	303	3,008	251	
入院	24	53	57	55	57	56	50	71	71	52	65	80	691	57.6	
外来	140	192	183	189	251	191	171	200	197	178	202	223	2,317	193.1	
吉野病院	一般撮影(吉野)	265	315	398	360	423	392	411	390	414	360	368	432	4,528	377
	入院	42	46	83	85	90	78	78	92	98	93	90	93	968	80.7
	外来	223	269	315	275	333	314	333	298	316	267	278	339	3,560	296.7
	TV検査(吉野)	5	4	14	4	12	11	8	5	7	13	7	16	106	9
	入院	5	4	14	4	11	11	8	5	7	12	7	16	104	8.7
	外来	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0.2
CT検査(吉野)	71	75	87	64	85	90	82	81	62	85	94	100	976	81	
入院	18	22	14	24	25	23	26	18	20	24	40	28	282	23.5	
外来	53	53	73	40	60	67	56	63	42	61	54	72	694	57.8	
五條診療所	一般撮影(五條)	29	17	19	28	15	22	18	30	31	36	37	35	317	26
3施設合計		3,499	4,816	5,132	5,591	5,928	5,345	5,651	5,718	6,143	5,693	5,599	6,141	65,256	5,438

第2章 診療実績

7. リハビリ実施件数

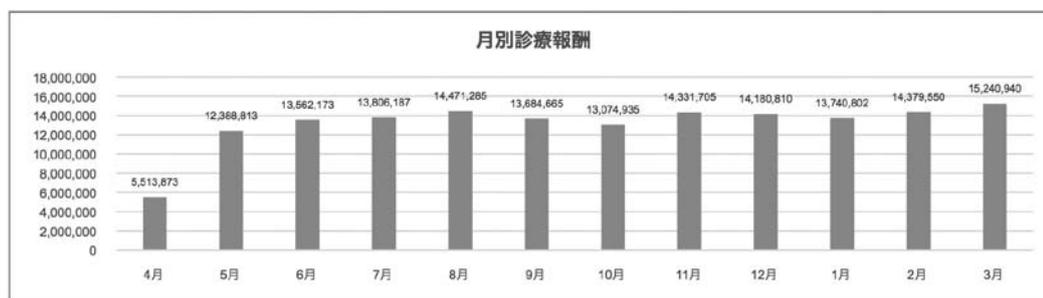
リハビリテーション部

南奈良総合医療センター

OT 4名 ST 2名

単位数

	心リハⅠ	脳血管Ⅰ	運動期Ⅰ	呼吸器Ⅰ	がん	廃用期Ⅰ	摂食訓練	高次脳訓練	言語療法	合計
4月		469	763	191	44	288	184	17	83	2,039
5月		996	2,319	466	47	709	298	89	61	4,985
6月		1,220	2,648	442	17	711	351	71	89	5,549
7月		1,094	2,865	464	54	813	384	39	82	5,795
8月		1,173	3,183	329	54	810	288	27	206	6,070
9月		1,165	2,967	261	20	718	257	50	282	5,720
10月		1,337	2,567	186	52	701	239	34	273	5,389
11月		1,512	2,755	285	74	629	348	72	180	5,855
12月		1,461	2,735	332	35	688	274	167	166	5,858
1月	94	1,254	2,865	160	51	803	339	102	204	5,872
2月	141	1,001	2,931	382	86	541	278	133	146	5,639
3月	252	1,668	2,886	324	58	572	308	130	140	6,338
合計	487	14,350	31,484	3,822	592	7,983	3,548	931	1,912	65,109



取組：10月から回復期リハビリⅡを算定。1657点→1811点 入院基本料が154点増加。

：1月から心大血管リハビリⅠを算定開始しています。1単位 185点→205点

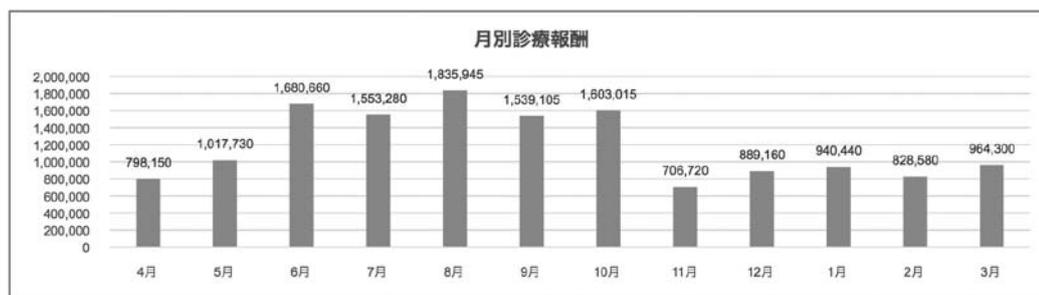
：年間目標 15000万円 → 15800万円 到達率 105%

吉野病院

PT 3名

単位数

	心リハⅠ	脳血管Ⅲ	運動期Ⅱ	呼吸器Ⅰ	がん	廃用期Ⅲ	摂食訓練	高次脳訓練	合計
4月		68	202	98		150	0		518
5月		20	171	217		284	0		692
6月		61	520	167		313	4		1,065
7月		57	600	109		130	6		902
8月		36	732	109		180	7		1,064
9月		56	622	59		235	7		979
10月		31	533	152		268	6		990
11月		87	147	64		180	10		488
12月		110	247	82		108	8		555
1月		88	222	155		102	7		574
2月		80	231	111		44	7		473
3月		77	194	224		80	8		583
合計		771	4,421	1,547		2,074	70		8,883



取組：11月から包括ケア病床のリハビリに取り組んでいます。

：年間目標 1500万円 → 1435万円 到達率 96%

回復期リハビリテーション病棟：平成28年度4月1日～29年3月31日

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
258	253	5	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
253	62	191	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
58	44	14	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	割合
230	203	16	11	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）
50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	他院	割合
253	224	29	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	253	189	16	11	5	31
在院日数	40.7	40.1	41.3	57.6	36.0	38.5

8. 対象者の住所地 南和地区：88%

五條市	大淀町	吉野町	下市町	南和広域	南和以外
92(36%)	59(23%)	26(10%)	22(9%)	29(11%)	26(10%)

8. 医療技術センター関係業務実績

平成28年度医療技術センター 臨床工学技士業務実績

【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	年間
		26	26	26	26	27	26	26	26	27	26	24	27	313
■総患者受入数	年間月平均 346名	289	338	333	344	377	336	329	373	413	341	332	343	4148
□通院患者数	年間月平均 250名	230	237	268	260	248	245	257	260	266	254	227	249	3001
□入院患者数	年間月平均 96名	59	101	65	84	129	91	72	113	147	87	105	94	1147
□前月比			117%	99%	103%	110%	89%	98%	113%	111%	83%	97%	103%	
□1日当り透析者数		11	13	13	13	14	13	13	14	16	13	14	13	13
□稼働率		111%	130%	128%	132%	140%	129%	127%	143%	159%	131%	138%	127%	133
□維持透析数		21	21	21	21	21	20	20	20	20	20	20	20	
□入院受入数		6	9	6	8	8	7	6	11	7	5	9	6	88
□退院(転出)		2	8	7	5	4	7	5	7	16	2	8	11	82
□退院(死亡)		0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	3	0	9
□中止						1				2	0	0	0	3
■新規導入数		0	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	19

【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
■在宅呼吸療法業務														
□HOT		4	2	2	1	1	2	2	4	1	0	0	1	20
□NIPV	院内含む	2	0	2	5	2	0	1	9	5	0	6	0	32
□SAS簡易検査		0	4	3	2	4	2	1	1	0	3	4	6	30
□PSG検査		0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	8
□CPAP導入	転院含む	4	0	0	1	2	2	1	1	0	1	0	0	12
□CPAP外来指導(計26名)		12	12	10	13	11	15	18	19	16	19	13	15	173
■ペースメーカーチェック業務														
□新規植込み		0	0	2	1	1	2	0	2	4	2	2	1	17
□電池交換		0	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6
□外来定期(計73名)	360点	0	0	6	2	2	20	19	9	12	4	3	25	102
□外来(遠隔チェック)	60点										11	15	18	44
□術前(病棟)		0	0	1	3	2	0	2	1	9	4	4	2	28
□術中		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
■特殊血液浄化関連														
□CRRT	*HCU			1						3				4
□PMX	*HCU									2				2
□CART						1						1		2
□ECUM	*HCU							1						1
□HD	*HCU									6		1		7
□PE(LDL吸着)										7	5			12
□														
■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	12	76	88	80	88	80	80	80	80	75	80	88	907
	人工呼吸器(挿管)	0	15	0	6	8	2	16	38	39	47	53	74	298
	人工呼吸器(NPPV)	0	1	3	17	10	6	2	21	18	22	10	16	126
□定期点検	除細動器													0
	人工呼吸器						8							8
	輸液ポンプ						2		7	6	2	1	2	20
	シリンジポンプ						9	5				10	4	28
	電気メス													0
	他													0
														0
■緊急呼出・不具合対応														
□自宅オンコール対応	院内呼出し対応	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	5
□機器不具合、その他対応	院内対応									9	16	25	27	77
	メーカー対応	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4

平成28年度医療技術センター 視能訓練士業務実績

【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	19	22	20	22	20	20	20	19	19	18	22	241
■矯正視力検査	69点	527	596	729	646	583	618	624	600	581	635	518	664	7321
■矯正視力検査（眼鏡処方せん交付）	69点	0	0	13	14	13	4	7	5	8	5	9	12	90
■屈折検査（6歳以上）	69点	89	130	164	148	151	133	116	115	99	106	117	167	1535
■屈折検査（6歳未満）	69点	1	4	3	0	5	0	3	1	0	2	1	2	22
■角膜曲率半径計測	84点	93	130	156	133	139	125	108	109	91	96	104	148	1432
■精密眼圧測定	82点	540	600	741	661	600	639	631	615	605	652	517	666	7467
■調節検査	70点	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
■色覚検査	48点	0	2	1	6	3	2	0	1	3	0	1	4	23
■眼筋機能精密検査	48点	2	4	4	1	4	2	0	1	2	0	0	0	20
■立体視検査	48点	0	0	0	1	3	1	0	0	0	2	0	0	7
■眼球突出度測定	38点	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
■角膜内皮細胞顕微鏡検査	160点	9	18	30	19	20	12	17	20	6	0	18	18	187
■中心フリッカー試験	38点	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	2	8
■眼底カメラ撮影（デジタル）	58点	3	4	5	3	3	2	4	3	11	1	7	5	51
■眼底カメラ撮影（蛍光眼底法）	400点	5	3	2	3	0	6	6	4	3	7	1	2	42
■眼底三次元画像解析	200点	110	117	141	144	113	145	154	129	132	128	99	162	1574
■光学的眼軸長測定	150点	3	8	3	2	7	10	11	10	2	6	14	13	89
■超音波検査（Aモード）	150点	6	8	8	8	3	2	1	0	2	0	0	0	38
■超音波検査（Bモード）	350点	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6
■動的量的視野検査（両眼）	390点	0	0	5	9	11	14	11	7	6	6	5	7	81
■動的量的視野検査（片眼）	195点	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	5
■静的量的視野検査（片眼・両眼も含む）	290点	5	12	47	71	75	79	95	87	80	82	72	72	777

【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	0	4	7	8	7	8	7	8	6	8	6	69
視力〔眼圧・眼底〕	患者数	0	0	16	43	46	46	50	42	37	20	23	13	336
■人間ドック	実働日	0	0	7	9	9	9	8	9	7	8	8	9	83
視力・眼圧・眼底	患者数	0	0	17	44	58	38	42	44	40	43	54	58	438
■脳ドック	実働日	0	0	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	39
眼圧・眼底	患者数	0	0	20	21	24	20	20	20	15	15	20	20	195

【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	0	11	25	20	19	14	22	20	10	6	8	17	172
〔術前検査〕	検査	17	17	12	12	12	13	12	10	4	6	14	13	142
■硝子体注射	手術	4	7	6	1	3	4	4	7	5	11	8	6	66

【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	0	2	0	0	0	0	0	2

平成28年度医療技術センター 歯科衛生士業務実績

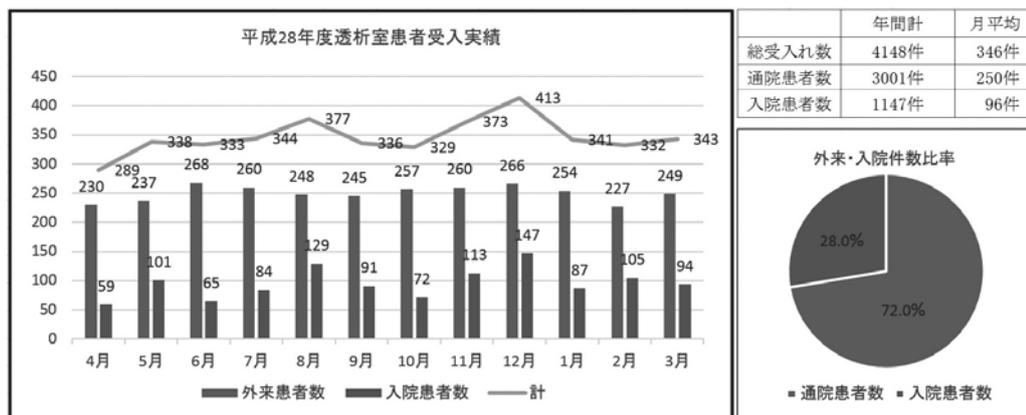
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
		20	19	22	20	22	20	20	20	19	19	20	22	243
【外来診療補助業務】	■一般治療外来	38	86	111	141	181	179	184	186	190	173	152	236	1857
	■一般治療入院	13	22	38	40	76	52	66	45	47	60	49	55	563
	■外科処置	5	12	7	7	14	15	10	11	9	7	11	15	123
	計	56	120	156	188	271	246	260	242	246	240	212	306	2543
	1日平均	3	6	7	9	12	12	13	12	13	13	11	14	
【歯科衛生士歯周処置業務】	■外来	4	7	6	8	14	15	17	15	29	24	23	28	190
	■入院	7	16	24	47	52	38	23	43	38	39	39	47	413
	計	11	23	30	55	66	53	40	58	67	63	62	75	603
	1日平均	1	1	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3	
【手術関連業務】	■手術アシスタント	-	-	-	-	1	0	2	1	1	0	2	2	9
	■術前術後口腔ケア	0	0	0	0	3	1	0	5	3	5	5	7	29
【チーム医療】	■NST委員会	0	0	0	7	6	2	0	1	4	0	1	3	24
	■DM委員会活動	-	-	-	-	4	5	3	2	3	3	1	1	22
	■DM集団指導	0	0	0	3	7	7	3	2	3	3	0	5	33

* NST 毎水曜日 14:00 - ラウンド DM 毎木曜日 15:30 - ラウンド

* 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

諸統計

【平成28年度】透析運用実績報告書



【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	
■中辻医院	2	1	2	3	0	1	4	3	3	2	1	2	24	27.3%
■田畑医院	4	5	4	3	5	5	2	2	3	2	7	4	46	52.3%
■南和病院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2.3%
													72	81.8%
■他														
□奈良医大		2			1	1		2					6	
□柏友クリニック		1											1	
□大和橿原病院				1									1	
□高田私立病院				1									1	
□御所済生会病院					1								1	
□葛城クリニック					1			2			1		4	
□浜野クリニック								1					1	
□翠友会診療所									1				1	
													16	18.2%
計	6	9	6	8	8	7	6	11	7	4	9	7	88	

【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	
□内科				1	1		1	1		1	1		6	6.8%
□糖尿病内科		1	3			1	1	2	1		1	1	11	12.5%
□循環器内科											1		1	1.1%
□消化器内科	2	2	2			2	2	1	3	2	1		17	19.3%
□呼吸器内科	1												1	1.1%
□総合内科	1	1	1	1	1				1		1		7	8.0%
□感染症内科				2	2	1		1					6	6.8%
□神経内科									1					0.0%
□泌尿器科	1	3		1	1	1	1	2	1	1	2		14	15.9%
□外科					2	2							4	4.5%
□脳外科							1					3	4	4.5%
□整形外科	1	1		3	1			4			1		11	12.5%
□救急科		1							1		1		3	3.4%
□眼科												2	2	2.3%
計	6	9	6	8	8	7	6	11	8	4	9	6	88	

【血液浄化法種別】

	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	
■ HD	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3,328	
■ HDF	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100	
■ OHDF	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	695	
■ ECUM	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	

【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						1							1	
■他				2	1								3	
計													4	

【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	
当院新規導入患者数	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	2	0	
■中辻医院					1			1	2				4	26.7%
■田畑医院			1		1	1			1		1	2	7	46.7%
■南和病院					1				1		1		3	20.0%
													14	93.3%
■他 □御所済生会病院						1							1	6.7%
計													29	

【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
■ AVF	1	6	0	3	2	2	7	6	3	3	4	4	41	3.4
■ PTA	4	5	5	2	0	5	2	6	2	1	1	3	36	3.0

【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	年間	平均/月
■透析室見学受入数				1		2					3	2	8	0.7

【緊急血液浄化施行件数】

	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	
■特殊血液浄化関連														
□ HD (HCU 出張)	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	6	
□ ECUM (HCU 出張)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
□ CHDF	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	
□ PMX	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
□ CART	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	
□ LDL 吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0	0	12	
□														
□														

第 1 編
南和広域医療企業団総括
第 3 章 収支決算

第3章 収支決算

1. 平成28年度決算の概要

収益的収支 執行状況

款	項	目	金額	構成比
病院事業収益			7,455,244	—
	医業収益		6,453,269	86.56%
		入院収益	3,884,334	52.10%
		外来収益	1,734,043	23.26%
		その他医業収益	236,381	3.17%
		県補助金	498,752	6.69%
		他会計補助金	378	0.01%
		他会計負担金	99,381	1.33%
	医業外収益		891,745	11.96%
		受取利息及び配当金	102	0.00%
		県補助金	3,227	0.04%
		他会計補助金	5,627	0.08%
		他会計負担金	268,709	3.60%
		消費税及び地方消費税還付金	399	0.01%
		長期前受金戻入益	565,416	7.58%
		その他医業外収益	48,265	0.65%
	看護師養成事業収益		110,230	1.48%
		県補助金	80,000	1.07%
		看護師養成事業収益	30,230	0.41%
病院事業費用			8,223,699	—
	医業費用		8,032,161	97.67%
		給与費	4,040,912	49.14%
		材料費	1,430,259	17.39%
		経費	1,636,227	19.90%
		減価償却費	917,423	11.16%
		研究研修費	7,340	0.09%
	医業外費用		77,091	0.94%
		支払利息及び企業債取扱諸費	22,439	0.27%
		長期前払消費税償却	42,652	0.52%
		消費税及び地方消費税	12,000	0.15%
	看護師養成事業費用		110,323	1.34%
		看護師養成事業費	110,323	1.34%
	特別損失		4,124	0.05%
		その他特別損失	4,124	0.05%
当年度純損益			△ 768,455	—
繰越利益剰余金			11,001	—
当年度末処分利益剰余金			△ 757,454	—

資本的収支 執行状況

資本的収支 執行状況

1. 資本的収支

(単位：千円)

款	項	目	金額	構成比
資本的収入			6,254,444	—
	補助金		1,488,974	23.81%
		県補助金	1,488,974	23.81%
	負担金		1,417,470	22.66%
		他会計負担金	1,417,470	22.66%
	企業債		3,348,000	53.53%
		企業債	3,348,000	53.53%

資本的支出			4,964,244	—
	建設改良費		4,964,244	100.00%
		病院改築事業費	1,962,826	39.54%
		器械備品購入費	1,929,338	38.86%
		土地購入費	99,000	1.99%
		建物購入費	973,080	19.60%

収支差引			1,290,200	—
------	--	--	-----------	---

※資本的収入には平成27年度同意済企業債の平成28年度発行分1,290,200千円が含まれる

第3章 収支決算

貸借対照表

(単位：千円)

項目		金額	備考
固定資産		17,184,891	
	有形固定資産	16,642,374	
		土地	1,370,037
		償却資産	16,191,010
		減価償却累計額	△ 918,673
	無形固定資産	0	
	投資	542,517	
流動資産		3,361,946	
	現金・預金	1,785,996	
	未収金	1,521,082	
	貯蔵品	54,609	
	その他流動資産	259	
資産合計		20,546,837	

固定負債		7,762,869	
	企業債	6,438,734	
	他会計借入金	503,837	
	引当金	820,298	
流動負債		1,734,484	
	未払金	1,173,111	
	企業債	322,067	
	引当金	239,306	
繰延収益		9,579,204	
	長期前受金	10,737,469	
	長期前受金収益化累計額	△ 1,158,265	
資本金		1,000,000	
剰余金		470,280	
	資本剰余金	1,227,734	
	利益剰余金	△ 757,454	
		繰越利益剰余金	11,001
		当年度純損益	△ 768,455
負債・資本合計		20,546,837	

2. 病院別決算状況

(1) 収益的収入

(単位 円)

科	目	28年度 収入執行状況				備考
		企業団合計	南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條診療所	
病院事業収益		7,455,244,926	6,425,998,895	1,010,250,020	18,996,011	
医業収益		6,453,269,234	5,518,996,069	915,284,154	18,989,011	
	入院収益	3,884,334,195	3,377,867,449	506,466,746	0	
	入院収益	3,884,334,195	3,377,867,449	506,466,746	0	
	外来収益	1,734,042,778	1,340,238,943	375,494,156	18,309,679	
	外来収益	1,734,042,778	1,340,238,943	375,494,156	18,309,679	
その他医業収益		236,381,027	202,378,443	33,323,252	679,332	
	室料差額収益	121,524,468	100,415,540	21,108,928	0	
	公衆衛生活動収益	20,363,003	16,510,305	3,374,946	477,752	
	医療相談収益	22,562,055	22,562,055	0	0	
	その他医業収益	71,931,501	62,890,543	8,839,378	201,580	
県補助金		498,752,432	498,752,432	0	0	
	県補助金	498,752,432	498,752,432	0	0	
他会計補助金		377,666	377,666	0	0	
	他会計補助金	377,666	377,666	0	0	
他会計負担金		99,381,136	99,381,136	0	0	
	他会計負担金	99,381,136	99,381,136	0	0	
医業外収益		891,745,412	796,772,546	94,965,866	7,000	
	受取利息及び配当金	102,259	102,259	0	0	
	預金利息	102,259	102,259	0	0	
県補助金		3,227,000	3,227,000	0	0	
	県補助金	3,227,000	3,227,000	0	0	
他会計補助金		5,626,780	5,626,780	0	0	
	他会計補助金	5,626,780	5,626,780	0	0	
他会計負担金		268,709,365	175,117,365	93,592,000	0	
	他会計負担金	268,709,365	175,117,365	93,592,000	0	
長期前受金戻入益		565,415,478	565,415,478	0	0	
	長期前受金戻入益	565,415,478	565,415,478	0	0	
消費税及び地方消費税還付金		399,122	399,122	0	0	
	消費税及び地方消費税還付金	399,122	399,122	0	0	
その他医業外収益		48,265,408	46,884,542	1,373,866	7,000	
	その他医業外収益	48,265,408	46,884,542	1,373,866	7,000	
看護師養成事業収益		110,230,280	110,230,280	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		30,230,280	30,230,280	0	0	
	その他看護師養成事業収益	30,230,280	30,230,280	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	

第3章 収支決算

セグメント別収支執行状況

(2) 収益的支出

(単位 円)

科	目	28年度 支出執行状況				備考
		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條診療所	
病院事業費用		8,223,699,757	7,114,304,131	1,070,275,162	39,120,464	
	医業費用	8,032,161,205	6,922,765,579	1,070,275,162	39,120,464	
	給与費	4,040,912,116	3,409,628,370	608,252,779	23,030,967	
	給料	1,568,523,704	1,307,303,494	254,646,610	6,573,600	
	手当	1,432,134,399	1,233,036,514	188,991,216	10,106,669	
	賞与引当金繰入額	194,442,360	164,481,477	28,953,663	1,007,220	
	報酬	51,757,729	41,057,329	10,700,400	0	
	賃金	97,593,350	75,369,468	20,211,262	2,012,620	
	法定福利費	534,778,085	447,153,649	84,958,141	2,666,295	
	法定福利費引当金繰入額	36,352,561	30,685,941	5,473,877	192,743	
	退職給与費	61,949,224	53,352,388	8,596,836	0	
	退職給与引当金繰入額	63,380,704	57,188,110	5,720,774	471,820	
	材料費	1,430,258,393	1,177,679,454	251,263,532	1,315,407	
	薬品費	805,374,813	576,986,449	227,877,666	510,698	
	診療材料費	601,108,402	578,341,713	21,961,980	804,709	
	給食材料費	128,709	112,824	15,885	0	
	医療消耗備品費	23,646,469	22,238,468	1,408,001	0	
	経費	1,636,227,239	1,410,854,648	210,598,501	14,774,090	
	報償費	91,796,299	91,796,299	0	0	
	旅費交通費	3,112,724	3,064,024	37,500	11,200	
	職員被服費	2,700,000	2,700,000	0	0	
	消耗品費	41,556,330	34,600,681	6,245,333	710,316	
	消耗備品費	5,044,532	4,169,816	874,716	0	
	光熱水費	153,671,782	125,223,056	24,790,570	3,658,156	
	燃料費	12,794,916	5,676,244	6,613,265	505,407	
	食糧費	513,808	513,808	0	0	
	印刷製本費	2,624,526	2,591,694	32,832	0	
	修繕料	21,185,089	17,912,622	2,962,034	310,433	
	保険料	9,021,381	7,320,782	1,532,220	168,379	
	手数料	2,210,699	1,679,241	449,998	81,460	
	賃借料	123,071,823	91,313,611	31,561,504	196,708	
	委託料	955,948,496	814,190,504	133,810,472	7,947,520	
	広告料	198,288	198,288	0	0	
	通信運搬費	14,284,692	12,744,904	838,177	701,611	
	交際費	39,049	39,049	0	0	
	諸会費	3,982,650	2,843,570	836,180	302,900	
	負担金	191,764,133	191,578,633	5,500	180,000	
	雑費	706,022	697,822	8,200	0	
	減価償却費	917,423,479	917,423,479	0	0	
	建物減価償却費	396,932,992	396,932,992	0	0	
	構築物減価償却費	10,996,830	10,996,830	0	0	
	器械備品減価償却費	508,983,777	508,983,777	0	0	
	車輛運搬具減価償却費	509,880	509,880	0	0	
	研究研修費	7,339,978	7,179,628	160,350	0	
	図書費	2,014,806	1,915,676	99,130	0	
	旅費	1,849,770	1,788,550	61,220	0	
	研究雑費	3,475,402	3,475,402	0	0	

科	目	28年度 支出執行状況				備考
		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條診療所	
医業外費用		77,091,584	77,091,584	0	0	
	支払利息及び企業債取扱諸費	22,439,365	22,439,365	0	0	
	企業債利息	22,439,365	22,439,365	0	0	
	一時借入金利息	0	0	0	0	
	長期前払諸費税償却	42,652,219	42,652,219	0	0	
	長期前払消費税償却	42,652,219	42,652,219	0	0	
	消費税	12,000,000	12,000,000	0	0	
	消費税	12,000,000	12,000,000	0	0	
看護師養成事業費用		110,323,357	110,323,357	0	0	
	看護師養成費	110,323,357	110,323,357	0	0	
	給料	47,745,180	47,745,180	0	0	
	手当	23,899,202	23,899,202	0	0	
	賞与引当金繰入額	5,907,726	5,907,726	0	0	
	報酬	6,619,520	6,619,520	0	0	
	法定福利費	15,462,810	15,462,810	0	0	
	法定福利費引当金繰入額	1,135,772	1,135,772	0	0	
	退職給与引当金繰入額	3,581,431	3,581,431	0	0	
	報償費	30,000	30,000	0	0	
	教材費	244,277	244,277	0	0	
	旅費交通費	826,750	826,750	0	0	
	職員被服費	0	0	0	0	
	消耗品費	41,666	41,666	0	0	
	消耗備品費	531,598	531,598	0	0	
	光熱水費	0	0	0	0	
	食料費	0	0	0	0	
	印刷製本費	603,721	603,721	0	0	
	修繕費	16,200	16,200	0	0	
	保険料	319,506	319,506	0	0	
	賃借料	918,388	918,388	0	0	
	委託料	2,059,597	2,059,597	0	0	
	通信運搬費	67,900	67,900	0	0	
	諸会費	252,113	252,113	0	0	
	負担金	60,000	60,000	0	0	
特別損失		4,123,611	4,123,611	0	0	
	その他特別損失	4,123,611	4,123,611	0	0	
	その他特別損失	4,123,611	4,123,611	0	0	
予備費		0	0	0	0	
	予備費	0	0	0	0	
	予備費	0	0	0	0	

第3章 収支決算

(3) 資本の収入

(単位 円)

科 目		28年度決算額				備考	
		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條診療所		
資本の収入		6,254,443,816	2,980,651,692	1,072,080,000	2,201,712,124		
	補助金	1,488,973,816	331,725,816	1,072,080,000	85,168,000		
		県補助金	1,488,973,816	331,725,816	1,072,080,000	85,168,000	
		県補助金	1,488,973,816	331,725,816	1,072,080,000	85,168,000	
	他会計負担金		1,417,470,000	553,625,876	0	863,844,124	
		他会計負担金	1,417,470,000	553,625,876	0	863,844,124	
		他会計負担金	1,417,470,000	553,625,876	0	863,844,124	
	企業債		3,348,000,000	2,095,300,000	0	1,252,700,000	
		企業債	3,348,000,000	2,095,300,000	0	1,252,700,000	
		企業債	3,348,000,000	2,095,300,000	0	1,252,700,000	

(4) 資本の支出

(単位 円)

科 目		28年度決算額				備考	
		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條診療所		
資本の支出		4,964,243,816	1,690,451,692	1,072,080,000	2,201,712,124		
	建設改良費	4,964,243,816	1,690,451,692	1,072,080,000	2,201,712,124		
	病院改築事業費	工事請負費	1,943,940,000	7,500,000	0	1,936,440,000	
		工事事務費	18,886,000	0	0	18,886,000	
		器械備品購入費	1,929,337,816	1,682,951,692	0	246,386,124	
	医療器械購入費	医療器械購入費	717,362,284	470,976,160	0	246,386,124	
		器具備品購入費	1,211,975,532	1,211,975,532	0	0	
	土地購入費	99,000,000	0	99,000,000	0		
		土地購入費	99,000,000	0	99,000,000	0	
	建物購入費	973,080,000	0	973,080,000	0		
		建物購入費	973,080,000	0	973,080,000	0	

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		五條診療所	
		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	28年度	100,878	276.4	75,199	206.0	25,679.0	70.4	0	
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	100,878	276.4	75,199	206.0	25,679.0	70.4	0	0
外 来	28年度	158,892	656.2	130,660	539.9	24,896.0	102.5	3,336	13.8
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	158,892	656.2	130,660	539.9	24,896.0	102.5	3,336	13.8
計	28年度	259,770	932.6	205,859	745.9	50,575	172.9	3,336	13.8
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	259,770	932.6	205,859	745.9	50,575	172.9	3,336	13.8

(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		五條診療所	
		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	28年度	3,884,334,195	38,505.3	3,377,867,449	44,919.0	506,466,746.0	19,723.0	—	—
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	3,884,334,195	38,505.3	3,377,867,449	44,919.0	506,466,746.0	19,723.0	—	—
外 来	28年度	1,734,030,044	10,913.3	1,340,238,478	10,257.5	375,484,092.0	15,082.1	18,307,474	5,487.9
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	1,734,030,044	10,913.3	1,340,238,478	10,257.5	375,484,092.0	15,082.1	18,307,474	5,487.9
計	28年度	5,618,364,239	21,628.2	4,718,105,927	55,176.5	881,950,838	34,805.1	18,307,474	5,487.9
	27年度	—	—	—	—	—	—	—	—
	増 減	5,618,364,239	21,628.2	4,718,105,927	55,176.5	881,950,838	34,805.1	18,307,474	5,487.9

(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	五條診療所
個 室	74床	48床	26床	—床
複 室	2床	—	2床	—床
総 室	252床	184床	68床	—床
合 計	328床	232床	96床	—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	五條診療所	
病床数 (床)	一般病棟	延 数	102,930	84,680	18,250	—
		一日平均	282.0	232.0	50.0	—
	療養病棟	延 数	16,790	—	16,790	—
		一日平均	46.0	—	46.0	—
	合 計	延 数	119,720	84,680	35,040	—
		一日平均	328.0	232.0	96.0	—
患者数 (人)	一般病棟	延 数	87,848	75,199	12,649	—
		一日平均	240.7	206.0	34.7	—
	療養病棟	延 数	13,030	—	13,030	—
		一日平均	35.7	—	35.7	—
	合 計	延 数	100,878	75,199	25,679	—
		一日平均	276.4	206.0	70.4	—
病床利用率	一般病棟	85.3%	88.8%	63.3%	—	
	療養病棟	77.6%	—	77.6%	—	
	合 計	84.3%	88.8%	73.3%	—	

3.経営指標分析

<資産及び資本構成比率>

1. 固定資産構成比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{固定資産} + \text{流動資産} + \text{繰延資産}} \times 100$	83.6%
2. 固定負債構成比率(%)	$\frac{\text{固定負債} + \text{借入資本金}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	83.6%
3. 自己資本債構成比率(%)	$\frac{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	53.8%
4. 固定資産対長期資本比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{固定負債} + \text{繰延収益}} \times 100$	91.3%
5. 固定比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}} \times 100$	155.5%
6. 流動比率(%)	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	193.8%
7. 酸性試験比率(当座比率)(%)	$\frac{\text{現金預金} + (\text{未収金} - \text{貸倒引当金})}{\text{流動負債}} \times 100$	190.7%
8. 現金比率(%)	$\frac{\text{現金預金}}{\text{流動負債}} \times 100$	103.0%

<回転率>

9. 自己資本回転率(回)	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首自己資本} + \text{期末自己資本}) \times 1/2} \times 100$	59.0%
10. 固定資産回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首固定資産} + \text{期末固定資産}) \times 1/2} \times 100$	41.7%
11. 減価償却率(%)	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{有形固定資産} + \text{無形固定資産} - \text{土地} - \text{建設仮勘定} + \text{減価償却費}} \times 100$	2.8%
12. 流動資産回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首流動資産} + \text{期末流動資産}) \times 1/2} \times 100$	178%
13. 未収金回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首未収金} + \text{期末未収金}) \times 1/2} \times 100$	526.5%

<損益に関する各種比率>

14. 総資本利益率 (%)	$\frac{\text{当年度経常利益}}{\text{期首(資本+負債)+期末(資本+負債)}} \times 100$	-4.4%
15. 総収支比率 (%)	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	90.7%
16. 経常収支比率 (%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	90.7%
17. 医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	80.3%
18. 利子負担率 (%)	$\frac{\text{支払利息+企業債取扱諸費}}{\text{建設改良の財源に充てるための企業債・長期借入金+その他の企業債・長期借入金+一時借入金+リース債務}} \times 100$	0.3%
19. 企業債元金償還金対減価償却比率 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{減価償却費}} \times 100$	701.8%
20. 職員1人当たり医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{職員数}}$	19,206,158 円
21. 経常損失比率 (%)	$\frac{\text{経常損失}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-11.8%
22. 累積欠損金比率 (%)	$\frac{\text{累積欠損金}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-11.7%
23. 不良債務比率 (%)	$\frac{\text{不良債務額}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-132.8%

<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 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	0.0%
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 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元利償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	0.4%
27. 職員給与費対料金収入比率 (%)	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{料金収入}} \times 100$	69.2%

<その他>

28. 職員1人当たり有形固定資産	$\frac{\text{有形固定資産}}{\text{損益勘定所属職員数+資本勘定所属職員数}}$	49,530,877 円
-------------------	--	--------------

(1) 病床利用率 (%)		$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$	84.3%
(2) 1日平均患者数	入院=	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$	276.4人
	外来=	$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$	653.9人
(3) 外来入院患者数比率 (%) =		$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}}$	157.5%
(4) 職員1人当たり患者数 (医療部門)	入院=	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延職員数}}$	27.7人
	外来=	$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延職員数}}$	43.7人
(5) 患者1人1日当たり診療収入	入院=	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$	38,505円
	外来=	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$	10,913円
(6) 職員1人1日当たり診療収入 (医師・看護部門)		$\frac{\text{入院・外来収益}}{\text{年延職員数}}$	1,983,190円
(7) 患者1人1日当たり薬品費	投薬=	$\frac{\text{投薬薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$	886円
	注射=	$\frac{\text{注射薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$	1,207円
(8) 投薬薬品等使用効率 (%)	投薬=	$\frac{\text{薬品収入 (投薬分)}}{\text{投薬用薬品払出原価}} \times 100$	95.5%
	注射=	$\frac{\text{薬品収入 (注射分)}}{\text{注射用薬品払出原価}} \times 100$	45.3%
(9) 診療収入に対する割合 (%)	投薬・注射収入=	$\frac{\text{投薬・注射収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$	7.0%
	検査収入=	$\frac{\text{検査収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$	9.1%
	放射線収入=	$\frac{\text{放射線収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$	5.7%
(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 (%) =	$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	12.5%
	その他材料費 (%) =	$\frac{\text{その他材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	62.6%
	職員給与費 =	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	9.7%

(11) 検査の状況	患者100人当たりの検査 件数＝	$\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$	598.9 件
	患者100人当たり放射線 件数＝	$\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$	24.0 件
	検査技師1人当たり検査件 数＝	$\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年度末検査技師数}}$	81,881.3 件
	放射線技師1人当たり検査 件数＝	$\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年度末放射線技師数}}$	4,149.9 件
	検査技師1人当たり収入＝	$\frac{\text{年間検査収入}}{\text{年度末検査技師数}}$	26,763,158 円
	放射線技師1人当たり収入 ＝	$\frac{\text{年間放射線収入}}{\text{年度末放射線技師数}}$	21,308,067 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＝	$\frac{\text{差額病床数}}{\text{総病床数}} \times 100$	21.6%
(13) 病床100床当たり職員数		$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{年度末病床数}} \times 100$	123.2 人
(14) 1床当たりの固定資産		$\frac{\text{償却資産－減価償却累計額}}{\text{年度末病床数}}$	52,392,962 円

第2編
経営計画

第1章 中期計画（新公立病院改革プラン）概要

新公立病院改革プラン

南和広域医療企業団 中期計画 概要 [平成29～32年度]

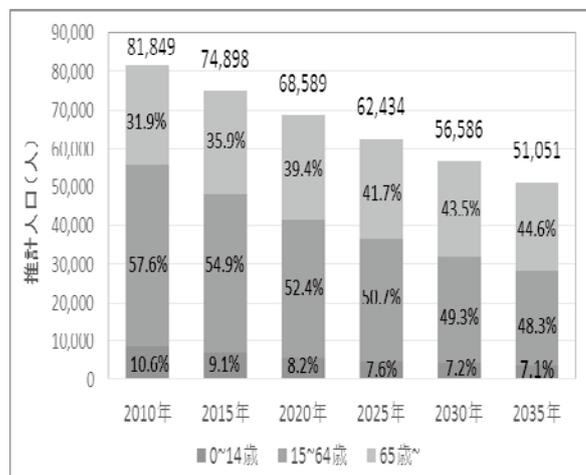
中期計画 策定の背景・目的

- 総務省が、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、公立病院に対し、公的医療機関としての地域医療の補完や病院の健全経営に向けた目標を定める「改革プラン」の策定を要請
- 企業団では、ガイドラインの趣旨を踏まえる形で「中期計画」を策定し、昨年10月に策定したアクションプラン（行動計画）と連動して実行
- 〔計画期間〕平成29年4月から平成33年3月末までの4年間
- 地域の状況や地域医療構想などの動向を注視しつつ、定期的に見直し（経営委員会、運営会議等に報告し、PDCAサイクルで管理）

1

将来の人口・患者数

- 南和保健医療圏の人口は2015年の74,898人から、2025年には、62,434人に減少するとの推計
- 年少人口割合は、9.1%（2015年）から7.6%（2025年）に低下
- 高齢者人口割合は、35.9%（2015年）から41.7%（2025年）に上昇
- 区域内人口の減少に伴い、入院・外来患者数も減少の見込み



2

企業団3病院の現況

- 南奈良総合医療センターは、地域の中核病院として、救急医療、急性期医療、災害対策医療、へき地医療等の医療機能を有し、また、平成29年3月にはドクターヘリの運航を開始予定
- 吉野病院は、在宅療養支援病院の医療機能を有し、平成28年11月から地域包括ケア病床15床の運用を開始
- 平成29年4月に開院を予定している五條病院は、在宅療養支援病院の医療機能を有する。開院当初は一般病床45床を運用し、次段階として地域包括ケア病床の施設基準取得、療養病床(医療)の追加運用を計画

病院名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
診療科目 (25診療科)	内科(呼吸器)、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【分娩は奈良医大で対応】、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 (9センター)	救急センター、消化器病センター、リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、在宅医療支援センター、へき地医療支援センター、健診センター、がん相談支援センター
主な施設基準	一般病棟看護基準(10対1)、救急告示病院(二次救急)、第二種感染症指定病院(4床)、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院
病床規模	232床 (HCU8床、一般病床188床、回復期リハビリテーション病床36床) 手術室4室、外来化学療法室5床、人工透析室
備考	南和広域医療企業団南奈良看護専門学校併設(平成28年4月開校)

病院名称	南和広域医療企業団吉野病院
所在地	奈良県吉野郡吉野町大字丹治130番地1
診療科目	内科、整形外科
主な施設基準	一般病床看護基準(13対1)、地域包括ケア病床看護基準(13対1)、医療療養型看護基準(20対1)、在宅療養支援病院
病床規模	96床 (一般病床35床、地域包括ケア病床15床、医療療養病床46床)

名称	南和広域医療企業団五條病院
所在地	奈良県五條市野原西五丁目2-59
診療科目	内科・整形外科
主な施設基準	一般病床看護基準(13対1)【開院当初は15対1】、地域包括ケア病床【施設基準取得予定】、医療療養病床型看護基準(20対1)【開院当初は休床】、在宅療養支援病院【施設基準取得予定】
病床規模	90床 一般病床45床、医療療養病床45床

3

地域医療構想を踏まえた取り組み ①

(1) 必要病床数の確保

2025年には南和保健医療圏では、高度急性期病床が不足する一方、急性期病床・慢性期病床は過剰になると推計

病床機能	2017年4月現在 病床数の内訳					2017年4月現在 病床数 A	2025年必要病床数 [医療機関所在地] B	差引 A-B	2025年必要病床数 [患者住所地] C	差引 A-C
	南和広域医療企業団									
	南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條病院	南和病院	潮田病院					
高度急性期	8					8	23	▲15	70	▲62
急性期	188			42		230	130	100	265	▲35
回復期	36	50	45			131	123	8	274	▲143
慢性期			46	96	60	202 (247)	171	31 (76)	203	▲1 (44)
計	232	96	45 (45)	138	60	571 (616)	447 (169)	124 (169)	812	▲241 (▲196)

() は平成30年4月想定病床数

① 高度急性期病床

高度急性期病床として、南奈良総合医療センターにHCU8床を整備。当面は奈良県立医科大学附属病院との連携により病床を確保する方針

② 回復期病床

南奈良総合医療センターに回復期リハビリテーション病床36床、吉野病院に一般病床50床のうち地域包括ケア病床15床を整備。さらに、五條病院でも一般病床45床のうち地域包括ケア病床20床を計画

4

新公立病院改革プラン

地域医療構想を踏まえた取り組み ②

(2) 医療提供体制の確保

南和保健医療圏における公立病院再編事業による企業団発足により、地域医療構想で示された課題に対してすでに一定の成果があらわれている状況。

今後、その成果を評価しつつ以下の事項に取り組む方針。

① がん

南奈良総合医療センターが、平成29年4月に地域がん診療病院の指定を受ける見込。がん患者への治療から緩和ケア、リハビリテーション、在宅ターミナルケアまでチーム医療で取り組み、がん医療の質の向上を図る

② 脳卒中

南奈良総合医療センターでは、脳卒中に対する手術による治療をはじめ血栓溶解療法（t-PA投与）の適用実績を有し、急性期を脱した患者の集中的なりハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病床が稼働。ドクターヘリの活用によりアクセスを確保

③ 急性心筋梗塞

中南和医療連携区を設定し、ドクターヘリの活用も進めて医療提供体制を確保。心筋梗塞における診断・治療、心臓リハビリテーションの実施、再発予防に取り組む

④ 糖尿病

南奈良総合医療センターでは、診療科としては、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い、糖尿病センターではチーム医療として、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

5

⑤ 救急医療

南奈良総合医療センターでは、救急センターをチーム医療として設置。再編で以前の2倍を超える救急搬送の受け入れを実現。平成29年3月下旬のドクターヘリの運航開始により搬送時間の短縮による救命率の向上など、さらに救急医療機能の向上に取り組む。

⑥ 周産期医療

南奈良総合医療センターと県立医科大学附属病院が連携する医療連携区域を設定。南奈良総合医療センターでは産婦人科で妊産婦健診、小児科で新生児健診を実施する体制を確保し、分娩は県立医大附属病院で対応するという周産期医療体制を構築。また、診療情報をリアルタイムで共有する情報ネットワークシステムを構築。

⑦ 小児救急医療

南奈良総合医療センターでは、小児二次輪番病院（中南和）に参画し、中南和医療連携区域における小児救急患者の受入体制を確保。また、平日の午後4時から7時まで外来診療を行い、一次救急医療に取り組む。

(3) 在宅医療の取り組み

南奈良総合医療センターに在宅医療支援センター、吉野病院に在宅医療支援室を置き、医師、看護師のほか、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などのスタッフが連携し、地域のニーズに対応した訪問診療、訪問看護を実施

急変時には、南奈良総合医療センターの救急センターが対応

また、ICTを活用し、本院のカルテと連動したシステムを運用

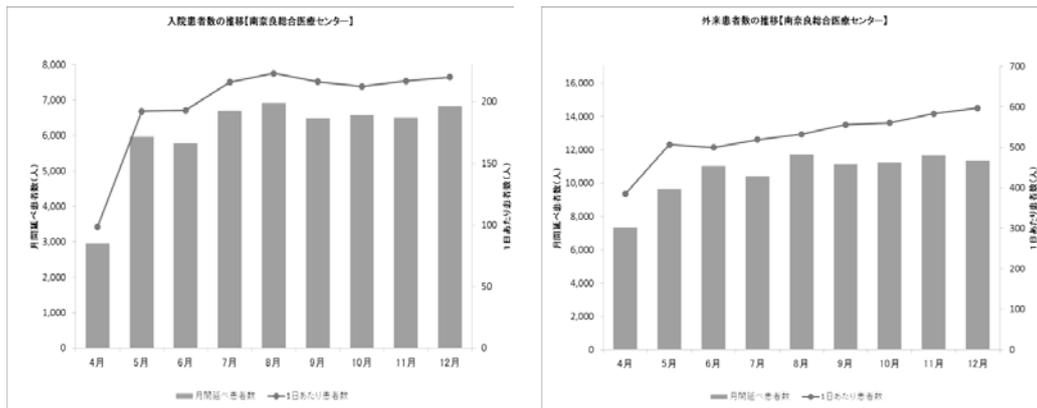
五條病院でも吉野病院と同様の在宅医療の提供を計画

6

3病院の稼働状況

(1) 南奈良総合医療センター

- 入院患者数は、平成28年7月に平均病床稼働率が93.1%に達して以降、高い稼働率が継続。緊急入院のための空床を確保することが課題
- 外来患者数は、平成28年5月に1日平均患者数が500人を超えて以降、継続して増加傾向。12月時点では1日平均患者数が約600人に



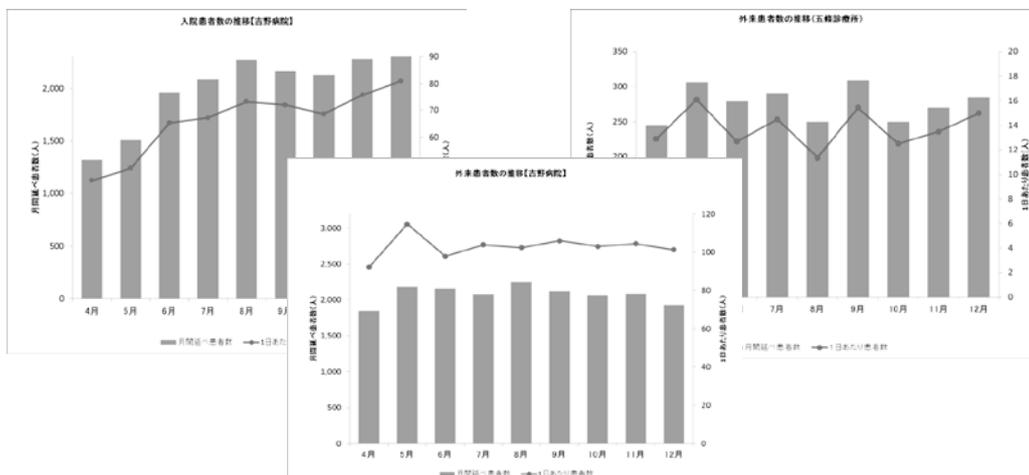
7

(2) 吉野病院

- 入院患者数は、平成28年11月の地域包括ケア病床15床の施設基準取得、南奈良総合医療センターとの一体的なベッドコントロールに取り組んだこと等によって、病床稼働率が上昇。
- 外来患者数は、内科・整形外科の2科診療体制で1日平均患者数が100人余で推移。

(3) 五條診療所

- 内科・整形外科の2科診療体制で、1日平均患者数15人程度で推移。



8

新公立病院改革プラン

数値目標と具体的な取り組み

(1) 南奈良総合医療センター

○診療単価の向上と病床稼働率維持、外来患者数増加のため次の事項に取り組む

- ・地域医療支援病院の指定（→ 外来（入院）患者数増、入院診療単価アップ）
- ・在院日数の短縮（→ 緊急入院のベッド確保、入院診療単価アップ）
- ・病床の高稼働率の維持（→ 入院収益の確保）
- ・上位、新規施設基準の取得（→ 診療単価アップ）
- ・手術件数の増加（→ 入院診療単価アップ）

項目	(単位)	平成28年度 (見込)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	88.3	97.5	97.5	97.6	97.7
医業収益比率	%	79.4	84.6	84.8	85.1	85.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	197	220	220	220	220
外来患者数	人/日	533	650	660	680	700
入院単価	円	46,730	48,000	48,500	49,000	49,500
外来単価	円	10,470	10,800	10,900	10,950	11,000
病床利用率(稼働ベース)	%	85.0	94.8	94.8	94.8	94.8
平均在院日数(回復期病棟を除く)	日	14	13	13	13	13
3. 経費削減に関する項目						
職員給与費対医業収益比率	%	63.2	54.9	54.9	54.8	54.7
材料費対医業収益比率	%	21.6	18.5	18.5	18.5	18.5
経費対医業収益比率	%	24.2	27.6	27.6	27.6	27.6
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	58	59	60	61	62

9

(2) 吉野病院

○診療単価の向上と病床稼働率の向上、診療収益増加のため次の事項等に取り組む

- ・地域包括ケア病床の増床（→ 入院診療単価アップ）
- ・在宅医療（訪問診療・訪問看護）患者数の増加（→ 診療収益アップ）

項目	(単位)	平成28年度 (見込)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	94.3	102.7	111.4	111.2	111.7
医業収益比率	%	94.2	102.2	103.0	102.9	103.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	71	84	85	86	87
外来患者数	人/日	105	110	110	110	110
入院単価	円	20,046	21,000	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	15,640	16,000	16,000	16,000	16,000
病床利用率(稼働ベース)	%	74.0	87.5	88.5	89.6	90.6
3. 経費削減に関する項目						
職員給与費対医業収益比率	%	60.8	47.0	46.5	46.7	46.3
材料費対医業収益比率	%	25.3	21.8	21.8	21.8	21.8
経費対医業収益比率	%	19.1	20.3	20.3	20.3	20.3
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	5	5	5	5	5

10

(3)五條病院

○入院機能向上のため次の事項等に取り組む

- ・医療療養病床の運用(平成30年4月) (→ 入院収益アップ)
- ・一般病床看護基準13:1の取得 (→ 入院診療単価アップ)
- ・地域包括ケア病床基準の取得と段階的増床 (→ 入院診療単価アップ)
- ・新規施設基準取得 (→ 診療単価アップ)

項 目	(単位)	平成28年度 (五條診療所)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	47.2	77.4	95.3	96.5	98.6
医業収益比率	%	47.2	68.7	88.9	90.2	92.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	—	39	80	81	82
外来患者数	人/日	33	70	80	90	100
入院単価	円	—	20,390	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	4,600	8,000	8,000	8,000	8,000
病床利用率(稼働ベース)	%	—	86.7	88.9	90.0	91.1
3. 経費削減に関する項目						
職員給与費対医業収益比率	%	141.2	65.6	58.2	57.3	55.5
材料費対医業収益比率	%	11.8	11.2	11.2	11.2	11.2
経費対医業収益比率	%	58.8	30.1	20.3	20.3	20.3
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	1	3	5	5	5

11

「アクションプラン」と連動した取り組み

- 企業団の将来のあるべき姿を展望する具体的な行動計画として、各診療科、部門の目標とそれを達成するための具体策をとりまとめた「アクションプラン」を策定(平成28年10月)。年度毎に見直しを予定
- 中期計画を実現するための具体的取り組みとして、「アクションプラン」を実行
- 明確な目標を掲げ、良質で最適な医療の提供と安定的・継続的な企業団経営の実現を目指す

計画の進捗管理と達成状況の公表

- 本計画については、企業団経営委員会(年4回開催)、運営会議(年2回開催)等において、進捗管理、点検評価を実施
- 計画の進捗状況を年1回企業団ホームページに掲載し住民の方に公表

12

アクションプラン

南和広域医療企業団 平成28年度下半期アクションプラン (概要)

アクションプラン

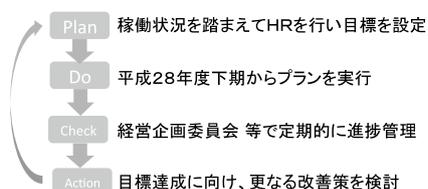
「地域の皆さんへの充実した医療の提供」と「企業団としての安定した経営を継続」するための「あるべき姿を展望した行動計画、

めざす目標

企業団の「基本理念」、「病院理念」等の実現

- 【基本理念】 南和の医療は、南和で守る
 - 【病院理念】 まごころをこめて、良質で最適な医療を提供します
～笑顔と感謝にあふれる病院をめざす～
- ※病院「基本目標」、看護専門学校「教育目標」については、本編を参照してください

PDCAサイクルで進捗管理



アクションプラン ～取り組みの視点～

1. 専門性を活かした質の高い医療の提供
 - 診療方針、対象となる患者、主たる診療領域の柱の明確化
 - <入院>
 - ①高いレベルの病床稼働率の維持、在院日数の短縮
 - ②入院治療の多い疾病への対応充実
 - ③疾病治療、手術件数等の目標設定 など
 - <外来>
 - ①診療科ごとの患者数の目標設定
 - ②受診患者の多い疾病への対応充実
 - ③積極的な救急搬送患者の受入の継続
 - ④院外処方の促進(吉野病院) など
 - <中央診療部門>
 - ①検査機器(エコー装置、検体検査等)を最大限に活用して診療を支援
 - ②大型医療機器(CT・MRI等)を最大限に活用して診療を支援
 - ③薬剤師による服薬指導の充実
 - ④リハビリに係るケースカンファレンスを充実し在宅復帰を支援
 - ⑤医療安全意識の向上に向けた院内研修の実施 など
2. 診療科、部門を越えたチーム医療の推進
 - ①センター機能の充実
 - 救急センター、消化器病センター
 - リウマチ・運動器疾患センター
 - 糖尿病センター、腎、尿路疾患センター
 - 在宅医療支援センター
 - へき地医療支援センター、健診センター
 - ②チーム医療の推進
 - 医療安全、感染対策
 - 栄養サポートチーム など
3. 地域医療への対応強化
 - ①地域の医療機関等との関係強化
 - ②へき地診療所の支援、連携
 - ③在宅医療、訪問診療の取り組み推進
 - ④五條病院開院(平成29年4月)に向けた準備 など
4. 災害拠点病院としての機能強化
 - ①DMATメンバーを中心とした災害対応体制の構築
 - ②ドクターヘリの運航開始の準備 など
5. 健康増進を図る情報発信の充実
 - ①健康フェスティバル2016の開催
(11月20日(日)・会場:南和良総合医療センター)
 - ②地域住民を対象に健康講座等を実施
 - ③地域の医療者等を対象にした研修会等の充実
 - ④論文発表、学会発表等への積極的な取り組み など
6. 地域医療を守る人材の育成
 - ①看護専門学校での看護人材の育成
 - ②スタッフ教育の充実によるスキルアップ
 - ・救急診療教育、救急隊への教育
 - ・看護記録作成マニュアル等の作成
 - ・キャリア開発、接遇研修
 - ・医学生、初期臨床研修医、地域医療研修医、専攻医の受入 など

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. 南和良総合医療センター 診療科

- ①内科
 - ・内科系疾患の患者に幅広く対応
 - ・多くの疾患を抱えた患者を一般内科として診療
- ②総合内科
 - ・専門診療科が特定し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(週1回午後)の診療体制の構築
 - ・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、性腺などの内分泌臓器の異常が原因の病気を全般の診断、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、心筋梗塞など動脈硬化症疾患の迅速な治療
 - ・遠隔モニタリング機能付きベースメーカ植え込み実施
- ⑦呼吸器内科
 - ・肺炎、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の受入
 - ・内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)関連手技、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
 - ・神経難病(パーキンソン病、ALS等)患者のレスパイト入院、長期脳波モニタリング(てんかんの診断)目的入院を実施
- 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
- 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、乳のがん治療、
 - ・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、脊椎脊髄神経疾患、慢性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
 - ・変形性関節症、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、入院単価の向上をめざす
- 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
 - ・重症度により優先順位を決定し、適正な診療を実施
 - ・OJTIによる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)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(TUB-BT)、経尿道的前立腺手術(TUL)の件数増加
 - ・経尿路的レーザー尿路結石除去術、体外衝撃波結石破砕装置(ESWL)の導入による患者数増
- 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

診療科の続き

⑬耳鼻咽喉科

- ・専門診療科としての診断、治療
- ・鼻閉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、声とことば、飲み込み異常の治療
- ・慢性糸球体腎炎(IgA腎症)に対する扁桃腺手術患者の受入

⑭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
- ・子宮がん検診の実施
- ・腹腔鏡手術、膣手術などの低侵襲治療
- ・奈良医大産科と連携した妊婦健診の推進

⑮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

⑯麻酔科

- ・硬膜下鎮痛法、静脈内鎮痛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8~9割)を増やし、患者の安全性を確保

⑰病理診断科

- ・よりよい診断の提供
- ・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分以内報告をめざす
- ・病理解剖の実施

⑱放射線科

- ・CT検査、MRI検査とともに、4~6月実績(CT:1075件、MRI:349件)の5%増をめざす
- ・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)を行う

2. 南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
- ・ICT技術を活用し正確な診断、治療を行う体制の構築
- ・ドクターヘリ導入の準備を進める

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

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
- ・併存疾患の管理、合併症の予防など細やかなケアの実施

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、心臓血管疾患、足病変、歯周病)のトータルケアを実施

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

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

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

3. 南奈良総合医療センター 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
- ・看護専門外来(フットケア外来など)等の件数増加
- ・医療安全を第1として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

②薬剤部

- 【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
- ・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

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
- ・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
- ・患者目線での心を通った接遇・マナーの実践
- ・効率的で透明な検査室運営

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
- ・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
- ・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

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
- ・入院中に低下した生活能力の改善を早期からめざす
- ・地域連携を重視し社会復帰を支援
- ・高次脳機能障害に対してもアプローチ
- ・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

⑥医療技術センター

- ・紹介患者の入院治療、結核症例の隔離透析病床の運用
- ・医療スタッフに対して、安全かつ有効的な人工呼吸器管理を実践するための技術提供
- ・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

⑦栄養部

- ・病態に応じた栄養療法の実施し、治療効果を高める
- ・早期に栄養指導やNST介入の必要性の判断を行う
- ・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

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

- ・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の分析し、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

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、研修し生涯学び続けることのできる職場をめざす
- ・メディカル・スキルアップ室を整備し、Off the jobにおいてはiCALS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・摂食嚥下チームと連携を取り治療効果を上げる
- ・定期に勉強会を行い院内教育に努める

第2章 平成28年度下期アクションプラン概要

アクションプラン

5. 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
 ・南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病床稼働率80%以上をめざす
 ・患者待ち時間短縮のため、内科3診(予約外・時間外)設置を検討

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
 ・地域包括ケア病床(15床)の施設基準取得し、うち5床程度は整形外科疾患患者の入院を想定

6. 吉野病院 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
 ・病床稼働率の向上(一般病棟80%、医療療養病床90%)
 ・訪問診療(同行)、訪問看護1人あたり4件/日を目標
 ・感染対策、視点安全の推進
 ・学習と成長の視点
 ・看護スタッフがサポートし合える業務体制の検討や病棟業務の役割分担と業務改善

②薬剤部(企業団一体運営)

・後発医薬品の採用促進、採用医薬品の見直し
 ・薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務実施に向けた検討
 ・院外処方箋の発行促進

③臨床検査部

・南奈良総合医療センターへの検体搬送数を増加し試薬費を削減
 ・検査報告時間の短縮
 ・技師のスキルアップ
 ・医療事故(神経損傷・転倒)防止

④放射線部(企業団一体運営)

・一般撮影、CT検査の撮影時間短縮と件数増加
 ・16列マルチスライスCT装置導入による診療収入増加と検査時間短縮、患者の被曝低減、診断能向上

⑤リハビリテーション部(企業団一体運営)

・地域包括ケア病床の新規施設基準取得
 ・6月からSTIによる摂食訓練開始

7. 看護専門学校

○南奈良看護専門学校

【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%
 ・入学志願者の増加
 ・県内就職率90%以上

8. 五條病院開院に向けた準備

○五條病院

・大規模な改修工事を経て、平成29年4月にリニューアルオープン
 ・外来診療は、内科・整形外科の2科診療体制
 ・入院診療は、経営的な視点から、1病棟(45床)で開院し、患者の状況を見極めたうえで、2病棟目の開院を行うこととする
 ・開院時に運用する1病棟は、「地域包括ケア病棟」を優先する
 ・建物や機器などハード面の整備と併せて、開院に向けた人材の確保、運用・システム構築などソフト面の準備を進める

患者数・診療収入等の目標

アクションプラン 患者数・診療収入等の目標

○入院診療

南奈良総合医療センター

診療科名	平成28年4月～8月の平均実績			平成28年10月からの目標			1月あたり収入増加額(単位:千円)
	1日平均入院患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	1日平均入院患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	
1 内科	11.6	39,830	13,981	12.0	40,000	14,400	539
2 総合内科	20.5	39,928	24,556	26.6	40,000	31,820	7,364
3 療養病内科	6.8	36,371	7,420	7.6	37,000	8,436	1,016
4 内分科代謝内科	0.2	34,096	205	0.8	34,000	612	407
5 感染症内科	7.0	42,666	8,960	7.0	43,000	9,030	70
6 循環器内科	5.0	42,666	6,400	6.0	50,000	9,000	2,600
7 呼吸器内科	8.0	41,398	9,936	11.7	42,000	14,742	4,806
8 消化器内科	19.2	42,653	24,568	22.2	45,000	29,970	5,402
9 神経内科	5.6	39,716	6,394	5.6	39,000	6,392	49
10 小児科	3.7	44,618	4,953	5.0	45,000	6,750	1,797
11 精神科	-	-	-	-	-	-	-
12 外科	9.4	66,167	18,659	15.0	60,000	27,000	8,341
13 脳神経外科	10.9	63,983	20,922	15.0	64,000	28,800	7,878
14 整形外科	41.7	44,136	55,214	42.0	45,000	56,700	11,564
15 リハビリテーション科	-	-	-	-	-	-	-
16 救急科	5.6	94,239	15,832	6.0	90,000	16,200	368
17 皮膚科	0.5	30,747	461	0.5	30,000	450	11
18 泌尿器科	3.1	64,462	5,995	5.0	65,000	9,750	3,755
19 眼科	0.9	99,291	2,681	1.0	99,000	2,970	289
20 耳鼻咽喉科	1.0	46,232	1,387	1.5	50,000	2,250	863
21 産婦人科	0.6	69,155	1,888	1.0	69,000	1,800	711
22 歯科口腔外科	-	-	-	-	-	-	-
23 麻酔科	-	-	-	-	-	-	-
24 放射線科	-	-	-	-	-	-	-
25 病理診断科	-	-	-	-	-	-	-
合 計	161.3	474,471	229,596	191.3	48,324	277,332	47,738

○外来診療

南奈良総合医療センター

診療科名	平成28年4月～8月の平均実績			平成28年10月からの目標			1月あたり収入増加額(単位:千円)
	1日平均外来患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	1日平均外来患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	
1 内科	30.7	7,020	4,319	35.0	10,000	7,000	2,680
2 総合内科	24.8	11,521	5,714	25.0	11,000	5,500	△ 214
3 療養病内科	30.3	11,544	6,996	31.5	12,000	7,560	564
4 内分科代謝内科	4.8	16,038	1,540	6.0	18,000	2,160	620
5 感染症内科	2.6	4,891	224	3.0	5,000	300	46
6 循環器内科	8.2	9,474	1,554	10.0	10,000	2,000	446
7 呼吸器内科	6.3	15,342	1,933	8.0	15,000	2,400	467
8 消化器内科	29.3	13,644	7,995	30.0	14,000	8,400	405
9 神経内科	3.9	8,722	699	4.0	10,000	1,600	920
10 小児科	38.2	4,956	3,988	45.0	5,000	4,500	912
11 精神科	11.9	6,484	1,543	13.0	6,500	1,690	147
12 外科	15.8	17,057	5,390	18.0	17,000	6,120	730
13 脳神経外科	19.4	8,639	3,352	20.0	9,000	3,600	249
14 整形外科	72.0	7,383	10,632	72.0	7,400	10,656	24
15 リハビリテーション科	-	-	-	-	-	-	-
16 救急科	41.7	21,109	17,605	40.0	21,000	16,800	△ 805
17 皮膚科	34.0	3,775	2,567	34.0	3,800	2,584	17
18 泌尿器科	18.8	16,553	6,224	29.1	17,000	8,994	3,670
19 眼科	35.6	7,920	5,639	36.0	7,000	5,040	△ 599
20 耳鼻咽喉科	23.3	5,394	2,729	30.0	5,500	3,300	571
21 産婦人科	6.5	9,057	1,171	10.0	9,000	1,800	629
22 歯科口腔外科	6.8	6,804	625	12.0	7,000	1,680	755
23 麻酔科	-	-	-	-	-	-	-
24 放射線科	-	-	-	-	-	-	-
25 病理診断科	-	-	-	-	-	-	-
合 計	464.9	9,932	92,349	515.6	10,142	104,584	12,235

吉野病院

診療科名	平成28年4月～8月の平均実績			平成28年10月からの目標			1月あたり収入増加額(単位:千円)
	1日平均入院患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	1日平均入院患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	
1 内科	49.2	20,411	30,127	76.8	21,000	48,384	18,257
2 整形外科	3.4	22,361	2,281	10.0	23,000	6,900	4,619
合 計	52.6	20,537	32,407	86.8	21,230	55,284	22,877

【記載に係る注意事項(入院)】

1 「1月 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。

吉野病院

診療科名	平成28年4月～8月の平均実績			平成28年10月からの目標			1月あたり収入増加額(単位:千円)
	1日平均外来患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	1日平均外来患者数(単位:人)	月額診療収入(単位:千円)	月額診療収入(単位:千円)	
1 内科	72.2	17,936	25,900	80.0	19,000	30,400	4,500
2 整形外科	30.7	9,191	5,643	31.0	9,200	5,704	61
合 計	102.9	15,227	31,543	111.0	16,263	36,104	4,561

【記載に係る注意事項(外来)】

1 「1日平均外来患者数」は、一律に逆あたりの診療日数を「6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。

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を総合的に一般内科として診療に当たります。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します。

【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】

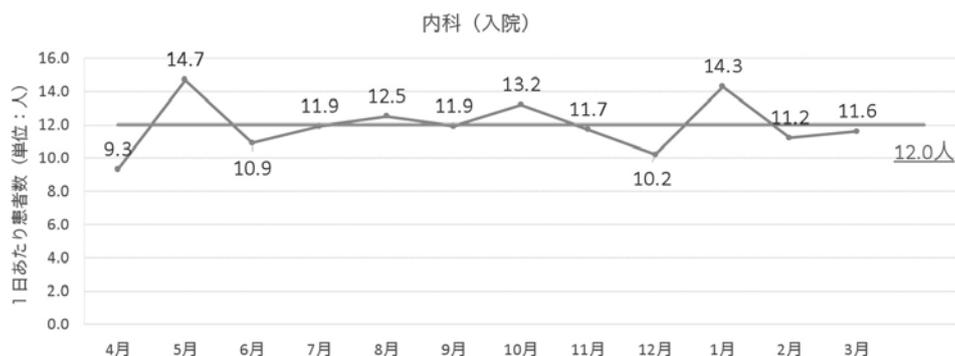
①入院診療 ②外来診療 ③救急センター（チーム医療） ④健診センター（チーム医療）

(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28年度実績	4,368人	12.0人	17.6日	35,909円

平成28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ました。疾病の内容は誤嚥性肺炎、脳梗塞、心不全など患者様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様も多くおられ、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す。

入院のグラフ



(入院)

	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	計
延べ患者数	人/月	278	455	327	369	389	358	410	350	315	443	314	360	4,368
在院日数	日	15.0	16.3	13.3	14.6	23.0	19.2	17.7	22.7	15.5	19.3	18.5	16.3	
新入院患者数	人/月	18.5	27.9	24.6	25.3	16.9	18.6	23.2	15.4	20.3	23.0	17.0	22.1	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

12.0人

	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
入院診療単価	円	41,394	38,509	40,337	36,613	36,387	34,112	35,612	33,313	36,602	32,131	32,196	33,703

※10月～3月の平均単価（10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数）

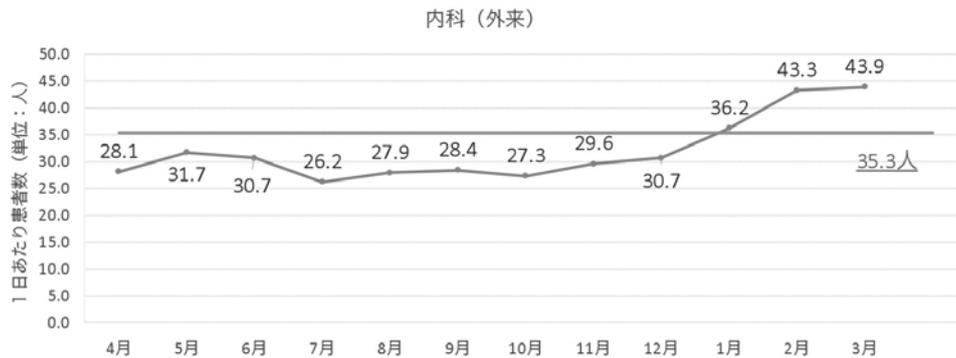
33,881円

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	7,753人	32人	10,047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様が相当数おられるため、患者数が多くなっています。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様には引き続き良質な医療を提供していく所存であります。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計
延べ患者数 人/月	533	603	676	524	613	567	545	591	583	687	866	965	7,753
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													35.3人
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	
外来診療単価 円	6,595	6,180	8,103	11,283	10,563	11,846	11,544	11,428	10,757	10,321	10,910	11,036	10,976円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													10,976円

(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行きます。
- ・ 生活習慣病健診を担当していますが、診察の際に、また受診者様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様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さまの健康に寄与できるよう、引き続き努めてまいります。

(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	所属学会・資格等	専門領域
辻本伸宏	医長	日本内科学会専門医	内科一般
井澤鉄之	医長	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します。
- ②多職種と連携を図り、健康に関する多様な問題に、チームで対応します。
- 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します。

【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28年度実績	9,149人	25.1人	17.0日	39,936円

- ▶開院当初の混乱の中で、高齢者を中心とした multi-problem を抱える患者や、臓器別専門医での対応が困難な患者などの入院診療を積極的に担当した。
- ▶南和の在宅やへき地を基盤とした患者への対応においても、患者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なった。
- ▶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なった
- ▶在院日数の短縮および救急/急性期重症患者への積極的な対応を行なった。



(入院)

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	計
延べ患者数 人/月	399	760	705	816	805	870	868	838	766	716	802	804	9,149
在院日数 日	15.3	14.3	14.0	16.5	13.0	17.7	16.5	19.3	20.6	18.5	18.5	19.8	
新入院患者数 人/月	121.8	53.1	50.4	49.5	61.9	49.2	52.6	43.4	37.2	38.7	43.4	40.6	

※上記 10月～3月の1日あたり患者数平均

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
入院診療単価 円	38,962	39,172	41,291	38,346	41,669	38,327	35,103	38,382	39,649	44,258	41,787	42,291

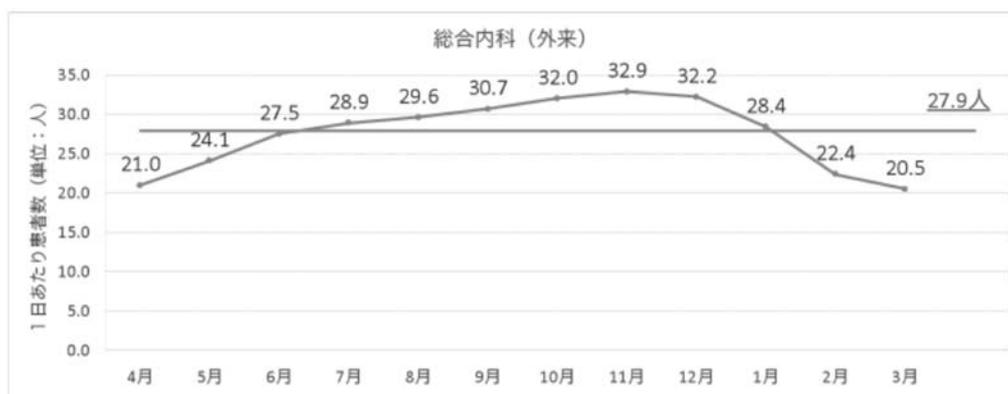
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

40,093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28年度実績	6651人	27.5人	11962円

- ▶ 不明熱や多様な愁訴を抱える患者、生物学的のみならず、社会的、精神的問題を抱える患者への積極的な対応を行なった。
- ▶ 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なった。



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	399	457	604	578	652	614	640	657	612	539	448	451	6,651
※上回	10月～3月の1日あたり患者数平均												27.9人	
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	計	
外来診療単価	円	13,596	10,887	10,630	11,429	11,077	11,335	11,747	12,285	12,439	13,264	12,132	12,722	12,406円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													12,406円	

(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。
- ・ 救急センター：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活かし、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なった。
- ・ 内科合併症を持つ患者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開始した。

- ・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。
- ・t-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。
- ・ポリファーマシー(多剤投与)対応において、体制の構築を計画した。

(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なった。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、組織として経験や知見を積み、教育研修システムの組織的構築に取り組んだ。

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	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	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	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会認定内科医・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	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	日本プライマリケア連合学会認定医、日本内科学会、日本神経学会、日本脳神経超音波学会、日本医療マネジメント学会	総合内科、神経疾患、 難病・ 障害者診療
藤田由利加	医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本緩和医療学会	総合内科、 緩和医療
藤田直己	医員	日本内科学会認定内科医、日本プライマリケア連合学会、日本救急医学会、JATECプロバイダー	総合内科、 救急診療
天野雅之	医員	日本内科学会認定内科医、日本プライマリケア連合学会、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

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
根津大樹	医員	日本消化器外科学会、日本外科学会	総合内科、 外科診療
池上雄亮	医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合内科
池上春香	医員	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
渡辺 淳	医員（吉野病院）	日本プライマリケア連合学会	総合内科、 精神科

(7) 業績

【論文】

- 1) 天野雅之, 頃橋信慶: 奈良県立五條病院で検出された ESBL 産生大腸菌に関するサーベイランス. 平成 27 年度 大同生命厚生事業団助成金 研究報告書. 2016
- 2) 天野雅之, 北和也: 検査値だけではない! こんな症状にもポリファーマシーが隠れている! 総合診療の G ノート 羊土社 3-7: 1239-1246, 2016

【学会・研究会発表】

- 1) 明石陽介・ほか: 南奈良総合医療センターの災害医療活動(熊本地震). 南和地域病診連携研修会(奈良)
- 2) 明石陽介・ほか: 過疎高齢化の進んだ地域の自治体病院新体制における総合内科の役割. 第 55 回 全国自治体病院学会 (富山)
- 3) 吉澤ひかり・ほか: DPP-4 阻害薬単独投与中に発症し MRI にて経時的変化を評価しえた低血糖脳症の 1 例. 第 215 回日本内科学会近畿地方会 (神戸)
- 4) 明石陽介・ほか: 熊本地震における南奈良総合医療センターの災害医療活動について. 奈良県医師会救急医学会学術集会 (奈良)
- 5) 天野雅之・ほか. 急性発症の発熱、呂律困難、見当識障害、右片麻痺を呈した 70 歳代女性の一例. 第 15 回奈良県総合診療研究会 (奈良)
- 6) 天野雅之: コンサルテーションスキルワークショップ. SHIKATEN 夏カンファランス 2016 (奈良)
- 7) 天野雅之: 臨床倫理 4 分割法を用いた退院支援ワークショップ. 奈良県地域医療ワークショップ 2016 (奈良)
- 8) 天野雅之: 高齢女性の右下腹部痛の一例. team based learning 2016 (奈良)
- 9) 澤信宏・ほか: 南奈良総合医療センターが目指す認知症診療. 認知症フォーラム 2016 (奈良)
- 10) 天野雅之: 在宅 GO! (在宅医療入門). 第 4 回 ONRC 第二部 2016 (東京)
- 11) 明石陽介・ほか: 南和医療圏の新体制における総合内科の役割. 日本医療マネジメント学会第 12 回奈良支部学術集会 2017 (奈良)
- 12) 澤信宏: 南奈良総合医療センターの目指す ICT (ふるさとネットやまと). 第 35 回僻地医療研究会 (奈良)
- 13) 天野雅之: 大塔診療所での 2 年間. 第 35 回僻地医療研究会 (奈良)
- 14) 天野雅之: 後輩教育のスキルワークショップ. SHIKATEN 冬カンファランス 2017 (奈良)
- 15) 天野雅之: 研修医が地域研修で経験した呼吸不全の一例. SHIKATEN 冬カンファランス 2017 (奈良)
- 16) 天野雅之・ほか: 若年女性の倦怠感の一例 (NEJM CPS). team based learning 2017 (奈良)
- 17) 天野雅之: 右上下肢麻痺の 80 歳女性の一例. チーム関西研究会 2017 (大阪)

- 18) 文美智子・ほか：市中肺炎を契機にCO2ナルコーシスに陥り人工呼吸管理を要した重度脊柱側弯症患者の1例. 第215回日本内科学会近畿地方会（神戸）

【受賞】

- 1) 天野雅之：診断力日本一決定カンファランス(ONRC) チーム優勝. 第4回 ONRC 2016（東京）
- 2) 中村達：第10回地域医療貢献奨励賞. 一般財団法人住友生命福祉文化財団 2017（東京）
- 3) 吉澤ひかり：日本内科学会近畿支部若手奨励賞〈優秀賞〉第215回日本内科学会近畿地方会（神戸）



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います。

【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

- a 糖尿病性昏睡で緊急入院した症例
- b 血糖コントロールが困難な症例
- c 合併症の進んだ症例
- d 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

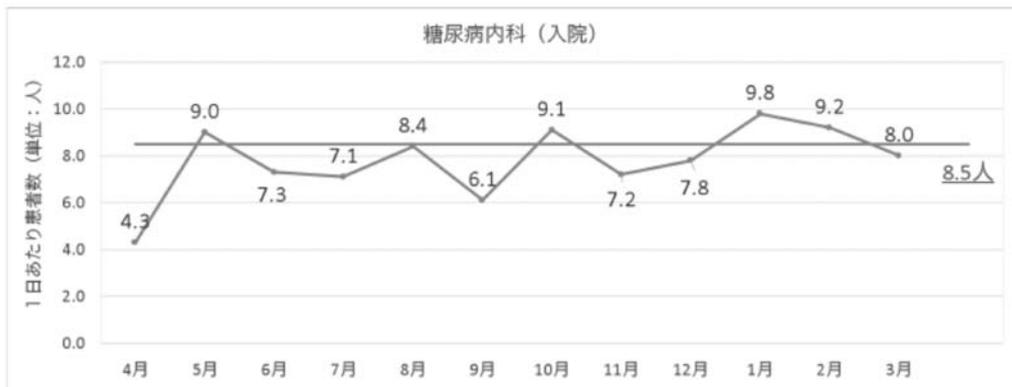
② 外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- a 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
- b 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、足病変、歯周病など）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	平均診療単価
平成28年度実績	2,837人	7.8人	14.4日	37,408円

平成28年度下半期実績は、1日平均入院患者数8.5人(目標:7.6人)、入院診療単価は37,630円(目標:37,000円)であり、いずれも当初の目標値を達成できた。なお、平均在院日数15.6日(目標:15日未満)であり、目標値からわずかに延長した。平成28年10月から運用を開始した糖尿病教育入院(クリティカルパス入院)は17例(そのうち開業医の先生方からの紹介は9例)、CKD教育入院は7例であった。平成28年度の腎生検施行数は18例であった。



(入院)

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	計
延べ患者数	129	279	219	220	259	182	283	216	243	303	257	247	2,837
在院日数	14.4	16.2	14.4	13.3	14.3	10.7	16.6	17.3	19.1	20.4	15.9	14.5	
新入院患者数	9.0	17.2	15.2	16.5	18.1	17.0	17.0	12.5	12.7	14.9	16.2	17.0	

※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均

8.5人

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
入院診療単価	40,990	35,132	35,227	40,818	35,340	34,941	32,450	34,913	45,199	36,986	38,001	38,898

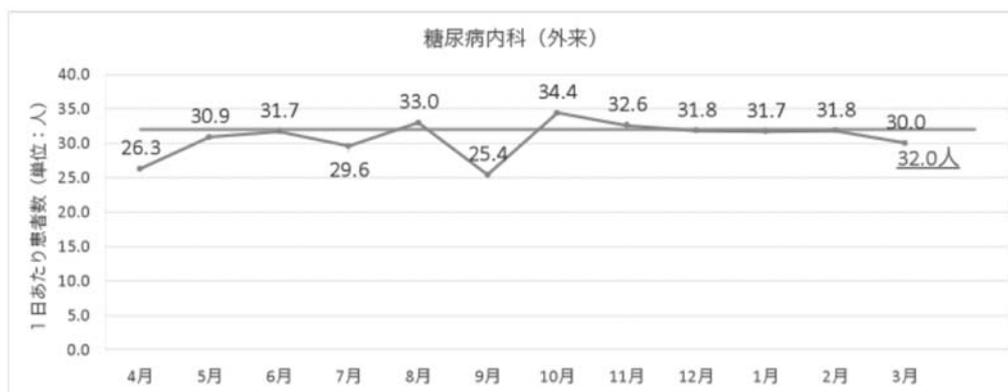
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

37,530円

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	7,453人	30.8人	13,769円

平成28年度下半期実績は、1日平均外来患者数32.0人（目標：31.5人）、外来診療単価は14,575円（目標：12,000円）であり、いずれも当初の目標値を達成できた。



(外来)

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	計
延べ患者数	500	588	698	592	725	508	687	652	604	603	636	660	7,453

※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均

32.0人

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
外来診療単価	9,680	11,152	13,208	14,691	14,072	14,908	13,880	14,638	14,612	14,997	14,498	14,889

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

14,575円

(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（毎週木曜日午後）

内科（糖尿病内科）病棟回診（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します。また、総合医療センターとしてのメリットを活かし、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、足病変、歯周病）に対応します。なお、当センターには、現在17名の日本糖尿病療養指導士（CDEJ）が在籍しており、それぞれの部門で活躍しています。

【(5) その他の事業】

- ・糖尿病教室の開催
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：3回開催（2016/7/13、2016/11/24、2017/3/9）
- ・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5回）
 - 第2回糖尿病合併症を考える会（2016年7月23日）
 - 南奈良糖尿病懇話会（2016年9月8日）
 - 第26回南和地区糖尿病フォーラム（2016年10月13日）
 - 南和糖尿病連携講演会（2016年11月24日）
 - 病診連携研修会 - 糖尿病・CKD 治療について -（2017年3月9日）
- ・奈良糖尿病療養指導研修会を主催
- ・学会での症例発表：近畿地方会1例（共同演者）
- ・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	所属学会・資格等	専門領域
川野貴弘	副院長 糖尿病センター長 腎・尿路疾患センター長 健診センター長 栄養部長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本内科学会認定医、総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医、研修指導医、 日本内科学会近畿支部評議委員 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 日本高血圧学会指導医	糖尿病 高血圧 上部消化管 下部消化管
藤木健吾	医員	日本内科学会認定医 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】

【市民公開講座】

＜第1回 糖尿病教室＞

（演題名）～南和の糖尿病診療は南和で守る（第1弾）～ 糖尿病による腎臓の病気

（演者）川野貴弘（日時）2016年7月13日（場所）南奈良総合医療センター

【講演】

＜中南和腎臓セミナー＞

(演題名) 南奈良総合医療センターで目指す腎臓病診療

(演者) 藤木健吾 (日時) 2016年6月23日 (場所) 橿原観光ホテル

<病診連携研修会 -糖尿病・CKD 治療について->

(演題名) 地域と当院をつなぐCKD診療 ～逆紹介を円滑に進めるために～

(演者) 藤木健吾 (日時) 2017年3月9日 (場所) 南奈良総合医療センター

< TAKEDA Diabetes&Hepatology Seminar >

(演題名) 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～

(演者) 川野貴弘 (日時) 2017年4月6日 (場所) 橿原ロイヤルホテル

(8) 写真



糖尿病内科



内科(糖尿病内科)
病棟回診

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ます。
- 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ります。
- 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します。

【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】

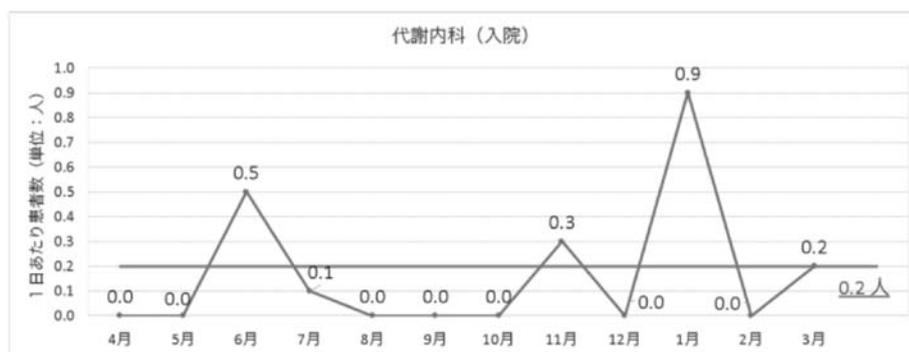
- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 健診センター（チーム医療）

(2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	診療単価
平成28年度実績	61人	0.2人	31,311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及び内分泌疾患の救急入院患者に対応する。

入院のグラフ



(入院)

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	計
延べ患者数	人/月		16	2				10		28		5	61

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

0.2人

※上図 年間の1日あたり患者数平均

0.2人

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
入院診療単価	円		34,096	86,150				32,922		29,162		39,366

※10月～3月の平均単価（10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数）

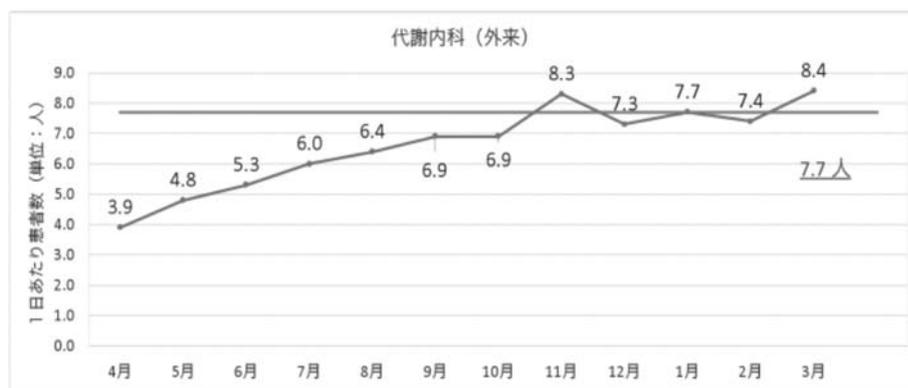
31,311円

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数
平成28年度実績	1,603人	7.7人

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。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計
延べ患者数	74	92	117	119	141	138	138	165	139	147	148	185	1,603
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													7.7人
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	
外来診療単価	14,144	17,506	16,465	15,561	16,247	15,223	17,534	15,989	16,194	15,698	16,485	15,468	16,178円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													16,178円

(4) チーム医療

- ・副腎腫瘍の患者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	所属学会・資格等	専門領域
樽松由佳子	部長	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 側頭葉てんかんが疑われ、カルバマゼピンが著効したため心因性多飲症との鑑別を要した中枢性尿崩症の1例
第49回発育異常研究会 2016.6.18. 大阪
- ② 樽松由佳子 少量のカルバマゼピンが著効した中枢性尿崩症の1例
第26回臨床内分泌代謝 Update 2016.11.19. 大宮

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ます。
- ② 感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆様にご安心いただける感染症診療を提供してまいります。
- 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ます。

【対象となる方・疾病】

- ① 感染症が疑われる疾患
- ② 特に海外からの帰国者や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】

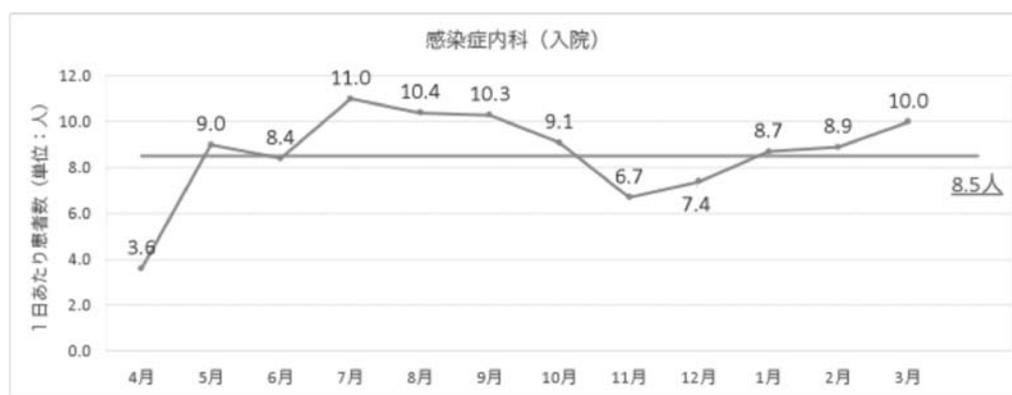
- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 院内感染対策（チーム医療）

(2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成28年度実績	3,150人	8.6人	27.6日	40,906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。

入院のグラフ



(入院)

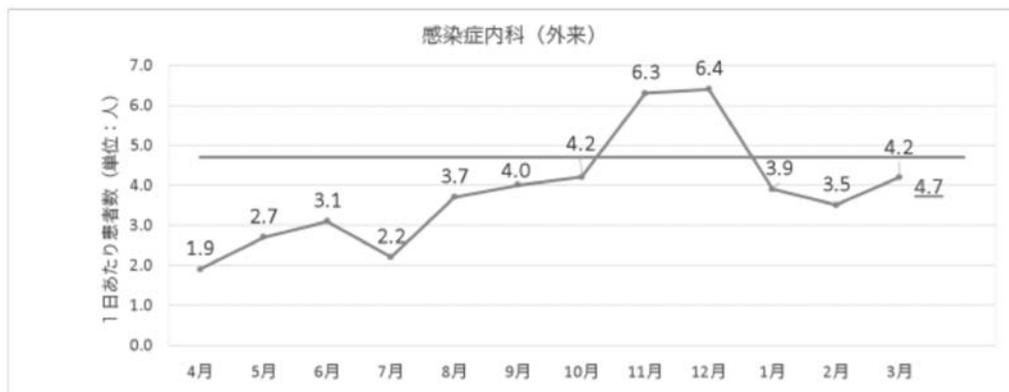
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
延べ患者数	人/月	108	278	253	342	321	308	283	202	228	269	249	309	3,150
在院日数	日	14.4	26.5	28.0	28.0	26.0	33.0	30.0	30.3	24.3	31.5	28.0	31.5	
新入院患者数	人/月	7.5	10.5	9.0	12.2	12.3	9.3	9.4	6.7	9.4	8.5	8.9	9.8	
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													8.5人	
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
入院診療単価	円	43,894	42,309	41,796	41,932	46,731	36,535	38,042	38,501	44,253	39,387	40,171	37,319	39,456円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)														

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	925人	3.8人	6,363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、外来診療を行なっている。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	36	51	68	43	81	79	84	125	122	74	69	93	925

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

4.7人

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	
外来診療単価	円	4,527	4,847	5,300	6,708	5,682	6,475	6,253	7,954	7,468	6,969	6,839	7,327

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

7,230円

(4) チーム医療

- ・院内の感染症コンサルトを行なった。上半期には120件程度のコンサルトであったが、下半期には150件に増加し、コンサルト元も様々な診療科より受ける事ができた。今後も丁寧なコンサルトに心がけ、コンサルトの増加に対応していく。
- ・血液培養陽性患者の介入：下半期より血液培養陽性患者の記録を開始した。下半期にて132件の血液培養陽性患者を認め、全例カルテチェックを行ない、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なった。
- ・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

- ・感染対策加算Iを取得し、吉野病院との感染対策の連携を図った。
- ・日本感染症学会研修指定病院に認定をめざし、申請を行い受理された。
- ・院内での抗菌薬の勉強会を行なった。

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
宇野 健司	部長	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 インフェクションコントロールドクター 日本環境感染学会、日本エイズ学会、日本呼吸器学会、日本臨床微生物学会	感染症 HIV
菱矢 直邦	医員	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	感染症

(7) 業績

【総監修】

- ①医療者と患者のコミュニケーションガイド -HIV 診療場面でのヒント集 -
HIV Futures Japan プロジェクト

【論文】

- ① Ogawa T, Uchiyama-Nakamura F, Sugata-Tsubaki A, Yamada Y, Uno K, Kasahara K, Maeda K, Konishi M, Mikasa K Antibody Response to Live Attenuated Vaccines in Adults in Japan. Open Med (Wars). 2016 Nov 26;11(1):482-488

【発表】

講演

- ①宇野 健司 HIV 感染症の基礎知識 第10回中国四国地方エイズ診療医師のための研修会 2016年9月18日 広島大学病院
- ②宇野 健司 HAART が可能になった時の状況 エイズ文化フォーラム in 京都 2016年10月1日 同志社大学
- ③宇野 健司 HIV 感染症の疫学と奈良県の現状 奈良県医師会 HIV 医療講習会 2016年10月29日 奈良県医師会
- ④宇野 健司 誤嚥性肺炎の病態生理と今冬の感染症の動向について 第2回南和地域在宅医療研修会 2016年11月16日 南奈良総合医療センター
- ⑤宇野 健司 抗菌薬の適正使用（薬剤の選択と投与計画）日本感染症学会院内感染対策講習会 2016年12月16日 奈良県文化会館
- ⑥宇野 健司 HIV 感染症診療の現状 奈良市エイズ対策推進会議 2017年2月10日 奈良市保健所
- ⑦宇野 健司 HBV・HCV・HIV の知見 第4回奈良県歯科医師・歯科衛生士感染対策講習会 2017年2月9日 奈良県歯科医師会
- ⑧宇野 健司 抗菌薬の適正使用（薬剤の選択と投与計画）薬剤師のための感染制御セミナー 2017年3月9日 かしはら万葉ホール

一般演題

- ①宇野 健司、菱矢 直邦、天野 雅之、池上 雄亮、畠山 国頼、泉 昭彦、宍戸 毅 病院開設と

ともに始めた感染対策・感染症診療 2016年10月22日 奈良

②宇野 健司 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12回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会 2017年1月21日 奈良

(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「健康革命」の解離を認める。心不全などの循環器疾患はこの健康寿命に影響を与える非常に重要な疾患と考えられる。この「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、狭心症、心筋梗塞などの動脈硬化性疾患の迅速かつ積極的な診療を行う。
- ②高血圧症の正確な診断と内服加療、心不全に対する積極的な治療を行う。徐脈性疾患に対してはペースメーカも植え込みを行い、ペースメーカを介した「遠隔医療」を行う。
- ③心臓リハビリチーム（循環器サポートチーム）を拡充し、地域全体でのチーム医療を形成する。

【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

	1日平均入院患者数	診療単価
平成28年度実績	6.9	49,888

早期から内服、リハビリ加療を積極的に導入し、NIPPV等のデバイスも積極的に活用することで平均在院日数の短縮を目指す。

循環器サポートチームを拡充し、患者様やご家族様に対する勉強会を定期的に開催する

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数
平成28年度実績	2,504	11.6

病診連携を強化し、患者様の紹介や病状が安定した患者様の逆紹介数を増加させる

(4) チーム医療

- ・共観及び外来コンサルトの介入
- ・心臓リハビリの月300単位の実施を目標とする。
- ・救急センターの診療に積極的に介入する。
- ・ドクターヘリ業務に積極的に介入する。

(5) その他の事業

- ・循環器サポートチームによる心臓リハビリ研修会を開催予定
- ・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	所属学会・資格等	専門領域
守川義信	部長	日本内科学会 内科認定医 日本循環器学会 循環器専門医 アメリカ心臓病協会 BLS インストラクター アメリカ心臓病協会 ACLS コースディレクター 日本救急学会 ICLS コースディレクター 日本体育協会公認スポーツドクター JATEC プロバイダー JMECC ディレクター 日本集団災害医学会 MCLS 管理世話人 日本 DMAT 隊員 日本統括 DMAT 隊員 日本赤十字災害コーディネーター 奈良県 DMAT コーディネーター 奈良県立医科大学 臨床准教授	循環器全般 災害医療 スポーツ医療

(7) 業績

【原著】(和文)

さよならポリファーマシー. 処方整理・deprescribingのエッセンス 循環器疾患の処方整理, p 159-168, じほう.

【発表】

講演

1. 発表者 守川義信

教育講演「局所災害について」 災害時救急活動研修会, 9月28日, 奈良県広域消防組合五條消防署.

2. 発表者 守川義信

講演名「災害医療とEMIS」 平成28年度近畿府県合同防災訓練研修会, 10月7日, 中和保健所.

3. 発表者 守川義信

講演名「トルバプタンの臨床的意義」 Fluid Management Conference 2016, 11月25日, 橿原ロイヤルホテル.

4. 発表者 守川義信

講演名「災害医療とロジスティックス」 奈良県技師協会学術集会, 11月27日, 奈良県社会福祉総合センター.

5. 発表者 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
平成29年1月27日, 橿原市(橿原文化会館).

6. 発表者 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」
平成29年4月10日, 南奈良総合医療センター

7. 発表者 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
平成29年5月27日, 日本赤十字社奈良支部.

8. 発表者 守川義信

教育演題「熱中症について」, スポーツ研修会,
平成29年6月4日, 橿原運動公園

9. 発表者 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
平成29年6月8日, 奈良市医師会館.

10. 発表者 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」 奈良市市民教育研修会
平成29年6月11日, 奈良市防災センター

一般演題

1. 守川義信 大規模訓練における情報共有の重要性について. 堀井学 葛和剛 阿湯濱里枝 山口恭一 南田哲平 西尾博至 西尾健治. 平成28年2月27日. 第21回日本集団災害医学会総会・学術集会.
2. Yoshinobu Morikawa, Manabu Horii, Satoshi Konko, Mana Nakao, Maki Fujii, Michitsugu Komeda, Yasutaka Asoda, Yoshifumi Sugimoto, Yasuhiro Takemoto, Yuta Yamamoto, Matahiro Yabuta. 平成28年3月18日. The 80th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.
3. 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. 堀井学 葛和剛 南田哲平 西尾健治. 平成29年2月15日. 第22回日本集団災害医学会総会・学術集会. 名古屋国際会議場.
4. Yoshinobu Morikawa, Manabu Horii, Satoshi Konko, Mana Nakao, Yasutaka Asoda, Yasuhiro Takemoto, Yuta Yamamoto, Matahiro Yabuta. The Available Predictor of Diastolic Disorder in Diabetics with Sarcopenia. 平成29年3月17日. The 81th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.

(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す。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します。
- 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します。

【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

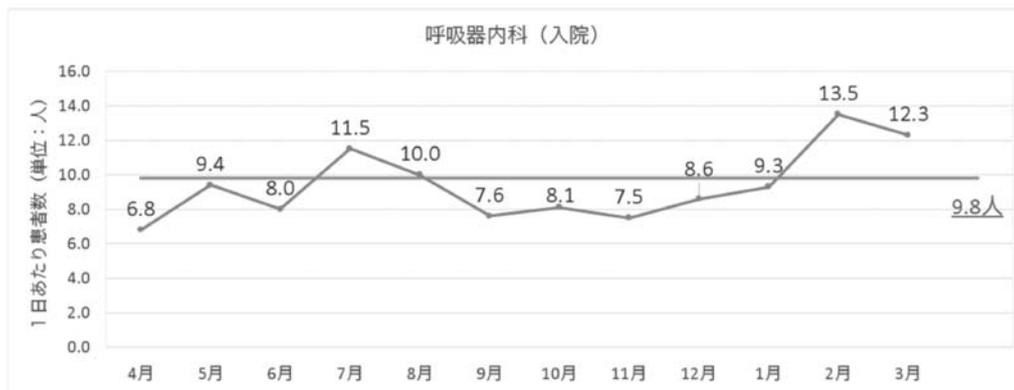
	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成28年度実績	3,421人	9.4人	16.3日	42,371円

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まいりました。引き続き、個々に適した医療の提供を心がけていきます。

(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28年度実績	2,007人	8.3人	15,025円

当科は週3日の外来診療日を設けております。開院当初の通院患者数は1日あたり10人弱でありましたが、年度末には16-17人となりました。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おります。



(入院)

	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	計
延べ患者数	人/月	206	291	241	356	311	227	251	224	268	288	378	381	3,421
在院日数	日	126	201	129	196	166	168	114	133	150	127	253	195	
新入院患者数	人/月	16.3	14.5	18.7	18.2	18.7	13.5	22.0	16.8	17.9	22.7	14.9	19.5	

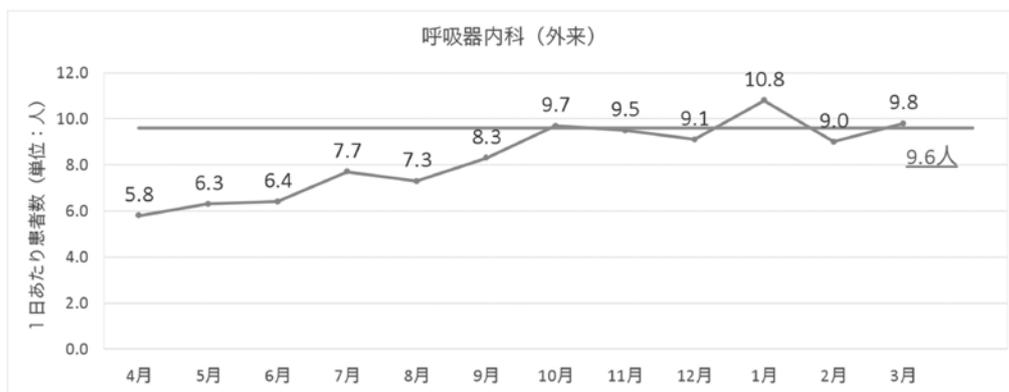
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

9.8人

	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
入院診療単価	円	39,538	35,012	49,644	46,548	39,949	47,380	42,521	47,125	41,263	41,661	36,555	41,258

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

41,242円



(外来)

	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	計
延べ患者数	人/月	111	120	140	154	160	166	193	190	172	206	180	215	2,007

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

9.6人

	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
外来診療単価	円	11,360	20,381	14,181	15,368	14,539	15,316	14,016	14,528	17,912	15,911	14,876	11,909

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

14,760円

(4) チーム医療

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

(5) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
中村 篤宏	医長	呼吸器学会 内科学会 肺高血圧症学会	
松田 昌之	医員	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	

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きます。
- ②新しい検査機器や手技を導入して専門医が消化器がんの早期発見に努めるとともに、内視鏡・超音波検査下治療など、高齢者にも安全で体の負担の少ない治療法を実施して Quality of life(生活の質)の向上をめざします。
- ③慢性病の患者さんが少しでも長く住み慣れた自宅で過ごせるよう、胃瘻などの在宅療養を支える医療を推進します。

【対象となる方・疾病】

- ①消化器（食道・胃・肝臓・胆道・膵臓・大腸）がんを中心に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】

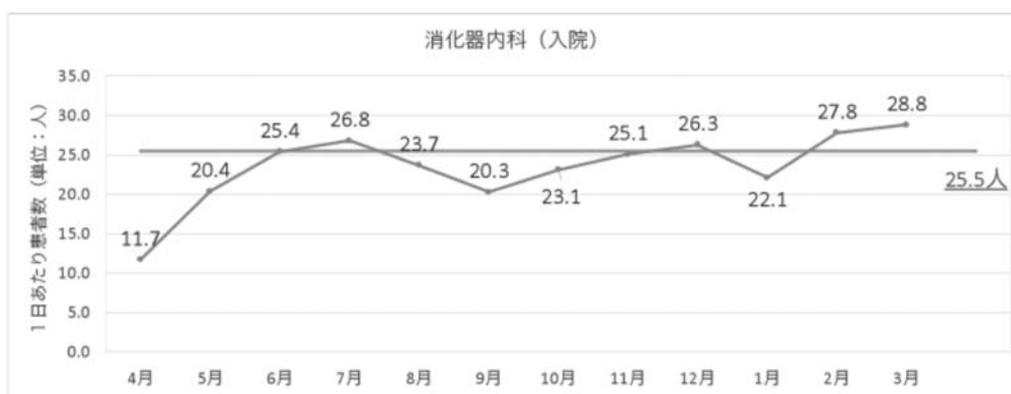
- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）
- ④健診センター（チーム医療）⑤NST（栄養サポートチーム）
- ⑥嚥下摂食管理（チーム医療）⑦消化器病センター

(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28年度実績	8,559人	25.5人	13.3日	46,397円

開院初年度であり、前年度との比較はできないが、目標とした1日入院患者数22.2人、および診療単価目標45,000円を達成できた。また、在院日数も目標16日以内としたが、目標達成となった。学会、研究会、講演会などに多数発表し、中南和連携会、ホームページで広報し、さらにロビー活動を行い、手術関連患者数の増加となるよう今後も努力する。

外来診療のグラフ



(入院)

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	計	
延べ患者数	人/月	352	631	763	830	736	608	716	752	814	685	779	893	8,559
在院日数	日	12.3	14.3	14.1	13.4	12.5	10.8	13.1	13.1	13.8	12.7	15.6	13.9	
新入院患者数	人/月	28.6	44.1	54.1	61.9	58.9	56.3	54.7	57.4	59.0	53.9	49.9	64.2	

※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均

25.5人

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	
入院診療単価	円	41,603	37,995	48,363	48,142	52,177	46,846	45,194	44,877	48,418	48,200	46,914	44,964

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

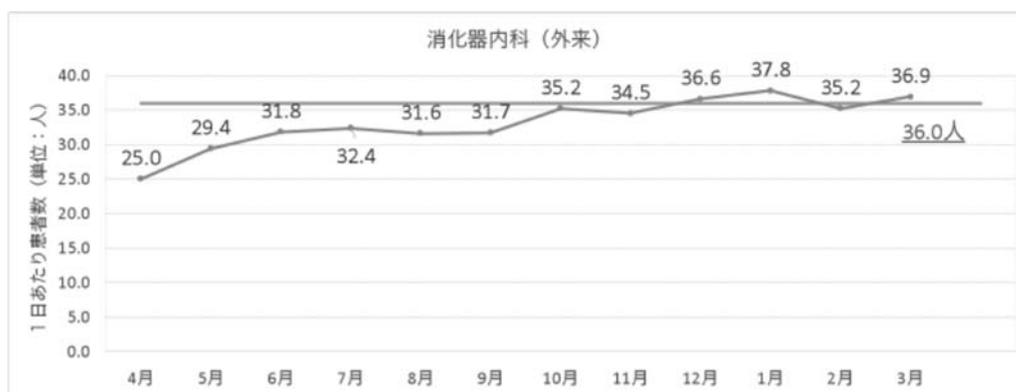
46,397円

(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28年度実績	8,029人	36.0人	13,853円

開院初年度であり、前年度との比較はできないが、目標とした1日外来患者数30.0人は達成できたが、診療単価目標14,000円には、わずかに届かなかった。売上は患者数×単価であり、単価を上げるためには、外来化学療法の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。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	475	558	699	648	696	633	704	689	695	718	703	811	8,029
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													36.0人	
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		
外来診療単価	円	11,815	14,115	15,003	13,961	13,368	12,493	13,868	12,905	12,885	14,494	16,169	12,902	13,853円
※10月～3月の平均単価(10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)														

(4) チーム医療

- ・ N S T : N S T 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**院長 松本昌美**

専門領域：肝臓、膵臓、胆道、上部消化管疾患、経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査 (ERCP)、内視鏡的治療

所属学会：

日本内科学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本消化器内視鏡学会、日本静脈経腸栄養学会、日本医療マネジメント学会、PEG・在宅医療研究会

資格・専門医など

日本内科学会認定医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本肝臓学会専門医

胃瘻教育・造設・管理専門医

日本医師会認定産業医

医学博士

日本内科学会近畿支部評議員

日本消化器病学会近畿支部評議員・財団評議員、

日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員・学術評議員

日本静脈経腸栄養学会学術評議員

日本マネジメント学会評議員

消化器内科部長 沢井正佳（臨床検査部長兼任）

専門領域：上部消化管疾患の診断と内視鏡治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)、膵胆道疾患に対する内視鏡診断と治療 (胆道ドレナージ術や截石術など ERCP 関連手技、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

所属学会：

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、日本胆道学会、日本消化管学会、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

資格・専門医など

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

消化器内科医長 堀内葉月

専門領域：上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、胃内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)、経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査 (ERCP)、截石術、下部消化管疾患、嚥下内視鏡検査

所属学会：

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、日本消化管学会、PEG・在宅医療研究会

資格・専門医など

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
日本医師会認定産業医

消化器内科医員 榎本壮秀

専門領域：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)

所属学会：

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
資格・専門医など
日本内科学会認定医

消化器内科医員 岩井聡始

専門領域：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)

所属学会：

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、日本胆道学会

資格・専門医など
日本内科学会認定医

消化器内科医員 小泉有利

専門領域：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)

所属学会：
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

資格・専門医など
日本内科学会認定医

(7) 業績 2016年4月～2017年3月まで

【受賞】

- ① 沢井正佳：超高齢者急性胆管炎における内視鏡的胆道ドレナージの臨床的検討. 第7回奈良県医師会救急医学会学術奨励賞. 奈良県医師会救急医学会. 2016/6/11. 奈良

【発表】

講演（学会、研究会）

- ① 辻 裕樹：糖尿病合併例における NAFLD/NASH に対するリナグリプチンの有用性. 奈良県医師会内科部会学術講演会 2016. 2016/4/30. 奈良
- ② 沢井正佳：ERCP 関連手技の実際. 第1回 Young GI Conference. 2016/10/14. 奈良
主題 ワークショップ（学会）
- ③ 沢井正佳：W5-5 低用量アスピリン（LDA）における薬剤性消化管障害の実態と胃粘膜障害の危険因子の検討. 第102回日本消化器病学会総会. 2016/4/23. 東京
- ④ 沢井正佳：W2-15 低用量アスピリン（LDA）服用者における下部消化管出血の危険因子の検討. 第91回日本消化器内視鏡学会総会. 2016/5/12. 東京
- ⑤ 堀内葉月：W1-1 当院における非静脈瘤性上部消化管出血の実態と内視鏡的治療戦略.
第106回日本消化器病学会近畿支部例会. 2017/2/25. 大阪
一般演題 口演（学会、研究会）
- ⑥ 堀内葉月：口演 01-1 消化器内視鏡医による PEG 患者に対する嚥下内視鏡 (VE) の現状と意義. 第91回日本消化器内視鏡学会総会. 2016/5/12. 東京
- ⑦ 岩井聡始：口演 出血性胃潰瘍における緊急内視鏡の現状と危険因子の検討. 第39回奈良県医師会救急医学会学術総会. 2016/6/11. 奈良
- ⑧ 大谷絵美：口演 1 食道・胃熱傷による粘膜下血腫、胃潰瘍を契機に発見された早期食道癌の一例.
第96回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会. 2016/6/11. 京都
- ⑨ 堀内葉月：口演 5-1 QOL 向上につながる PEG 一症例から学べること。第21回 PEG・在宅医療研

研究会学術集会. 2016/9/3. 香川

- ⑧森安博人：口演 11-5 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患者の一例. 第21回 PEG・在宅医療研究会学術集会. 2016/9/3. 香川
- ⑨岩井聡始：出血性重症 GERD の内視鏡的止血術後に発症した胃 Dieulafoy 潰瘍の1例. 第38回奈良県胃腸研究会. 2016/10/15 奈良
- ⑩大谷絵美：口演 訪問診療により在宅インスリン療法が可能となったへき地在住独居高齢2型糖尿病の一例. なごみ会糖尿病診療フォーラム 2016. 2016/11/26. 大阪
- ⑪岩井聡始：口演 YS1-5 出血性重症 GERD の内視鏡的止血術後に発症した胃 Dieulafoy 潰瘍の1例. 第97回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会. 2016/11/26. 京都
- ⑫浅田翔平：口演 ビール中毒による低 Na 血症をきたした1例. 第214回日本内科学会近畿地方会. 2016/12/3. 大阪
- ⑬岩井聡始：口演 1-2 内視鏡的高周波凝固止血術が奏功した食道 Dieulafoy 病変の2症例. 第63回奈良県消化器内視鏡研究会. 2016/12/17. 奈良
- ⑭森安博人：ポスター P-1097 奈良県南和地域公立病院統合・再編事業に伴う NST 体制の再構築. 第31回日本静脈経腸栄養学会学術集会. 2017/2/24. 岡山
- ⑮岩井聡始：口演 Y1-2 内視鏡的高周波凝固止血術が奏功した食道 Dieulafoy 病変の2症例. 第106回日本消化器病学会近畿支部例会. 2017/2/25. 大阪

座長（学会関連のみ）

- ①松本昌美：一般演題 7. 第21回 PEG・在宅医療研究会学術集会. 2016/9/3. 香川
- ②堀内葉月：座長 Y5 Yong Investigator Session 5. 第106回日本消化器病学会近畿支部例会. 2017/2/25. 大阪

その他（市民公開講座、病診連携会 講演）

- ①沢井正佳：びらん性 GERD の診断と治療. 第2回南和地域病診連携研修会. 2016/12/15. 南奈良総合医療センター内
- ②森安博人：イカとシカの力で. 五條市 歯と口腔の健康づくりフェスティバル歯科講演会. 2016/9/25. 五條市

2016年度（平成28年度）内視鏡・超音波関連手技件数

- 上部消化管内視鏡検査：3705件
 - 超音波内視鏡検査（EUS）：胃68件、胆膵24件
 - EUS-FNA：胃3件、膵14件
 - 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）：食道2件、胃37件
 - 内視鏡的粘膜切除術（EMR）：胃3件
 - 内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）：17件
 - 内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）：3件
 - 内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：13件

- 下部消化管内視鏡検査：1114 件
 - 内視鏡的粘膜切除術 (EMR) & Polypectomy：321 件
 - 内視鏡的イレウス管留置術：30 件
 - 小腸カプセル内視鏡：11 件
- 内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (ERCP) 関連手技：212 件
 - 経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA)：6 件
 - 緊急内視鏡：485 件（上記内視鏡件数と重複）
 - 緊急上部消化管内視鏡：243 件
 - 緊急下部消化管内視鏡：124 件
 - 緊急 ERCP 関連手技：118 件

(8) 写真



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、分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】

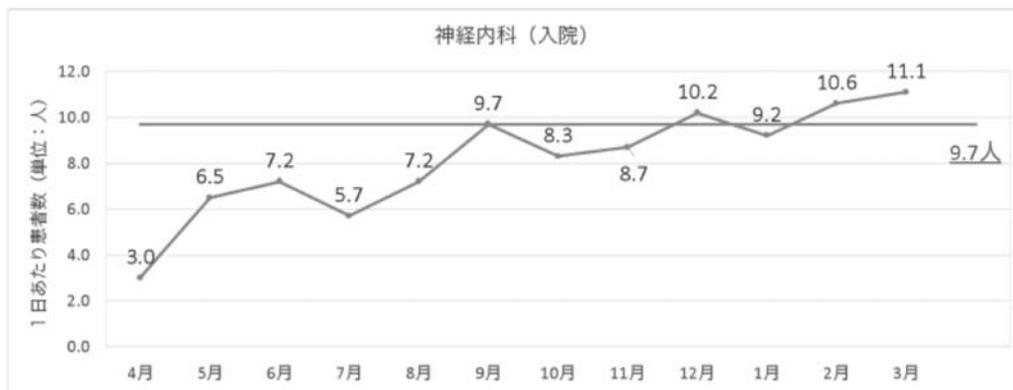
①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療）④脳卒中リハ（チーム医療）

(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28年度実績	2,958人	8.1人	16.3日	36,914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。

入院のグラフ



(入院)

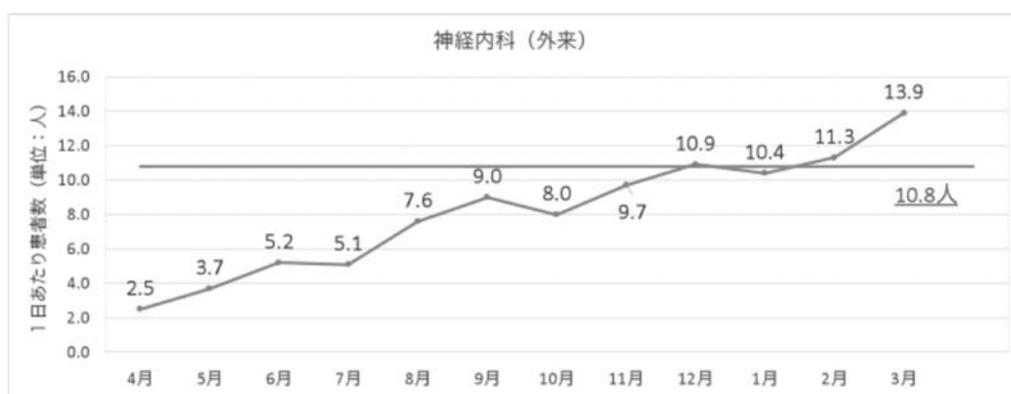
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数 人/月	90	202	215	178	222	290	258	261	315	285	298	344	2,958
在院日数 日	12.7	18.3	14.6	10.8	17.0	32.6	14.1	17.4	16.8	20.1	21.8	22.5	
新入院患者数 人/月	7.1	11.0	14.7	16.5	13.1	8.9	18.3	15.0	18.8	14.2	13.7	15.3	
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													9.7人
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価 円	37,434	39,285	39,428	38,169	43,015	35,267	40,585	34,581	33,741	29,161	33,089	39,209	35,085円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													35,085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28年度実績	1,971人	8.1人	9,551円

外来患者についても、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。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計
延べ患者数 人/月	48	71	114	102	167	179	160	194	207	196	226	306	1,971
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													10.8人
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	
外来診療単価 円	10,152	7,758	8,721	10,956	10,281	9,077	9,934	10,413	9,780	10,092	8,747	8,697	
※10月～3月の平均単価(10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													9,505円

(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。
- ・r t P A (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様に努める。
- ・神経伝導速度検査も迅速に行い、開業医含め連携をはかる。
- ・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	所属学会・資格等	専門領域
小原 啓弥	医長	内科学会 神経内科学会 てんかん学会 神経感染症学会 ※内科専門医 神経内科専門医	神経内科全般 臨床てんかん学
高木 宏武	医員	内科学会 神経内科学会 神経生理学会 神経治療学会	神経内科全般 神経生理

(7) 業績

【発表】

講演

①神経内科診療フォーラム

日常生活に潜む神経内科疾患の見分け方 小原啓弥

2017年3月23日 南奈良総合医療センター

②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 小原啓弥

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	平均診療単価
平成28年度実績	1,624人	4.5人	5.3日	44,195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。

入院診療のグラフ



(入院)

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	計	
延べ患者数	人/月	42	117	179	137	154	177	135	124	125	180	96	158	1,624
在院日数	日	6.0	4.7	5.5	5.7	5.6	5.6	4.9	4.6	5.7	5.1	5.1		
新入院患者数	人/月	7.0	24.9	32.5	24.0	27.5	31.6	24.1	25.3	27.2	31.6	18.8	31.0	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

4.5人

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	
入院診療単価	円	46,605	43,528	43,720	45,468	42,793	43,106	43,694	45,693	43,855	46,231	43,743	44,722

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

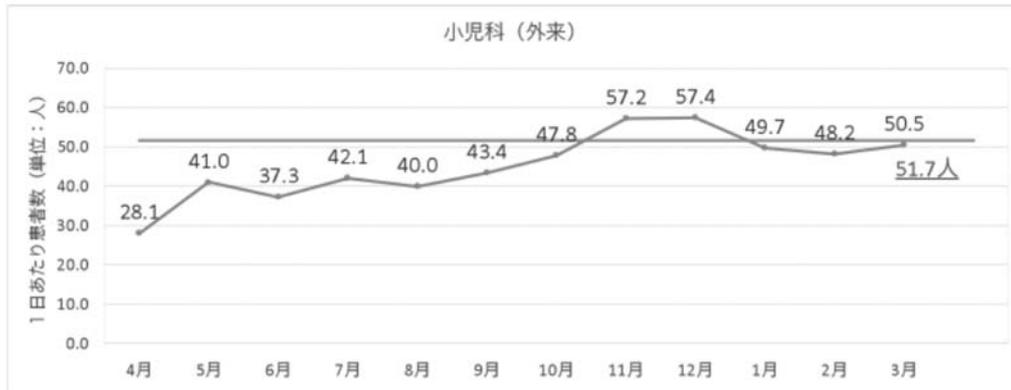
44,657円

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	10,929人	45.2人	5,263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。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	533	779	821	841	890	867	955	1,144	1,090	945	963	1,111	10,929
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													51.7人	
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		
外来診療単価	円	4,606	5,248	5,013	4,916	5,094	4,859	4,915	5,323	5,706	5,799	5,850	5,828	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													5,572円	

(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	所属学会・資格等	専門領域
寺田茂紀	部長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
南 博明	医員	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
芳田龍太	専攻医	日本小児科学会	小児科全般

(7) 写真



外科（消化器・総合）

（1）診療方針

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供します

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ます。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おります。

②ひとりひとりの患者さまに最適・最良の治療を考えます

同じ病名であっても患者により病状はさまざまです。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ます。特に、高齢の方は、ひとりひとりが考え方も違います。私たちは、ご本人、ご家族と十分に話し合っって最適な治療方法を選択していきます。

【対象となる方・疾病】

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

【主な診療領域】

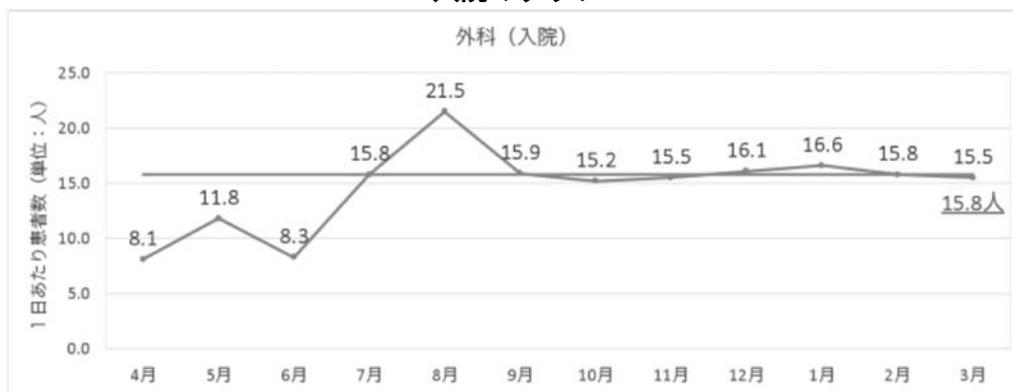
- ・消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）、乳腺疾患の主に外科的治療
- ・一般外科（虫垂炎、ヘルニア、痔疾患などの良性疾患や外傷など）の外科的治療
- ・緩和医療
- ・抗癌剤治療
- ・大腸内視鏡治療

（2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成28年度実績	5,361人	14.7人	14.4日	61,573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掛けております。

入院のグラフ



(入院)

	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	計
延べ患者数	人/月	244	365	248	490	666	477	471	464	499	514	441	482	5,361
在院日数	日	15.0	11.6	8.7	16.6	17.9	13.4	16.5	15.8	15.7	14.1	14.6	12.6	
新入院患者数	人/月	16.3	31.5	28.5	29.5	37.2	35.6	28.5	29.4	31.8	36.5	30.2	38.3	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

15.8人

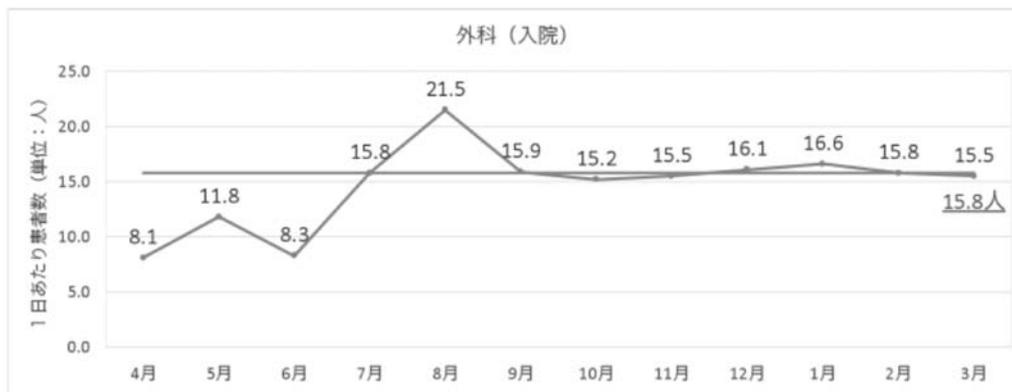
	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院診療単価	円	60,229	55,981	66,444	53,453	61,876	55,537	65,253	60,133	67,036	66,343	60,440	66,267

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	4,378人	18.1人	16,554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おります。

外来診療のグラフ



(入院)

	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	計
延べ患者数	人/月	244	365	248	490	666	477	471	484	499	514	441	482	5,361
在院日数	日	15.0	11.6	8.7	16.6	17.9	13.4	16.5	15.8	15.7	14.1	14.6	12.6	
新入院患者数	人/月	16.3	31.5	28.5	29.5	37.2	35.6	28.5	29.4	31.8	36.5	30.2	38.3	
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													15.8人	
入院診療単価	円	60,229	55,861	66,444	53,453	61,876	55,537	65,253	60,133	67,036	66,343	60,440	66,267	

(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回開催しています。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ます。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ます。

緩和ケアチーム

進行したがん患者の精神的・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ます。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、チームで患者のみならずそのご家族を支援しています。

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ます。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します。

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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

(7) 業績

【発表】

一般演題

- ① 根津大樹, 西和田敏, 中村信治, 田仲徹行, 井上剛 1), 植山徹 1), 吉村淳
 著明な腸間膜乳糜浮腫と乳糜腹水を呈した小腸軸捻転症の1例
 奈良胃腸研究会, 奈良, 2016年10月15日
- ② 田仲徹行, 中村信治, 西和田敏, 吉村淳
 高齢者に発症した門脈ガス血症の4例(外科治療介入か保存的治療か)
 日本臨床外科学会, 品川, 2016年10月25日

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、主として手術という手法で治療する診療科です。

【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28年度実績	5,810人	15.9	20.2日	59,538円

開院1年での実績は月ごとに入院数・手術実績は増加傾向を認めており、今年度も昨年の実績維持に努めていきたい所存です。

脳動脈瘤や脳腫瘍など難易度の高い手術実績も増加しつつあります。

入院診療のグラフ



(入院)

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	計	
延べ患者数	人/月	176	349	470	419	539	607	550	449	574	442	547	688	5,810
在院日数	日	10.2	18.3	18.9	17.2	19.6	23.3	20.9	20.3	21.4	23.8	23.6	24.5	
新入院患者数	人/月	17.3	19.1	24.9	24.4	27.5	26.1	26.3	22.1	26.8	18.6	23.2	28.1	
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													17.9人	
入院診療単価	円	72,675	64,722	60,180	46,991	55,034	55,382	52,944	74,798	53,132	53,278	62,398	62,919	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													60,991円	

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	4,618人	19.1人	9,773円

毎日午前外来診療を設けており、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、休診曜日は原則設けておりません。

目標数を概ね達成しており、今年度も昨年同様診療数を設定しています。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	313	417	414	343	351	406	420	388	431	354	368	413	4,618
※上回	10月～3月の1日あたり患者数平均												19.8人	
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		
外来診療単価	円	7,430	8,418	9,777	10,768	9,056	9,810	10,281	11,706	10,666	10,003	10,181	9,179	
※10月～3月の平均単価（10～3月の診療収入／10～3月の延べ患者数）													10,335円	

(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受入れを行う。
- ・救急科、神経内科、総合内科、放射線科等と連携して、血栓溶解療法（t-P A）など脳卒中に対する急性期血行再建に継続して取り組む。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る。

(5) その他の事業

- ・病診連携研修会を開催予定する。
- ・2～3回学会発表（全国学会含め）に努める。

【手術実績】

脳腫瘍：	7 症例
脳動脈瘤・動静脈奇形：	17 症例
外傷：	61 症例
血行再建：	6 症例
脳内出血：	16 症例
水頭症：	19 症例
血管内手術：	13 症例
その他：	8 症例
* 年度計：	147 症例

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
石田泰史	副院長・救急センター長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導員、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	脳神経外科部長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、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	脳神経外科医員		脳神経外科全般

(7) 業績

【論文】

- ①柘井 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】 『Accept、In Press』
- ②柘井 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】 『Accept、in press』

【発表】

講演

- ①【区分】講演（一般講演）
【演題名】当院の脳卒中治療に関して
【演者】柘井勝也
【学会名】第1回 南奈良総合医療センター脳神経外科セミナー
【開催場所】病院内（大淀町）
【発表年月日】2016年5月31日
- ②【区分】講演（一般講演）
【演題名】出血性脳血管障害の診断・治療
【演者】石田泰史
【学会名】第2回 南奈良総合医療センター脳神経外科セミナー
【開催場所】病院内（大淀町）
【発表年月日】2016年6月24日
- ③【区分】講演（一般講演）
【演題名】南奈良総合医療センターにおける脳卒中治療の現況
【演者】柘井勝也
【学会名】脳卒中診療フォーラム
【開催場所】奈良県橿原市
【発表年月日】2016年12月1日

④【区分】講演（一般講演）

【演題名】救急センターの開設 ―南和の医療を南和で守るために―

【演者】石田泰史

【学会名】第2回 南和地域病診連携研修会

【開催場所】病院内（大淀町）

【発表年月日】2016年12月15日

一般演題

①【区分】地方会・一般演題

【演題名】南奈良総合医療センター開院報告

【演者】石田泰史

【共同演者】南奈良総合医療センター 松本昌美、川野貴弘、小畠康宣、下川充、吉村淳、植山徹、井上剛、
明石陽介、守川義信、上林昌代、山本悦子

【学会名】奈良県医師会救急医学会総会 第39回学術集会

【開催場所】橿原市

【発表年月日】2016年6月11日

②【区分】全国学会・一般演題

【演題名】多発性嚢胞腎に合併したクモ膜下出血の3手術症例

【演者】栢井勝也

【共同演者】南奈良総合医療センター 鳥海勇人 石田泰史
大阪南医療センター 山田與徳

【学会名】日本脳神経外科学会第75回学術総会

【開催場所】福岡市

【発表年月日】2016年9月30日

③【区分】全国学会・一般演題

【演題名】僻地での救急センター開設への挑戦 ―地域の未来を支えるために―

【演者】石田泰史

【共同演者】南奈良総合医療センター 松本昌美、川野貴弘、小畠康宣、下川 充、吉村 淳、植山 徹、
井上 剛、明石陽介

【学会名】第55回全国自治体病院学会

【開催場所】富山市

【発表年月日】2016年10月21日

④【区分】全国学会・一般演題

【演題名】IgG4 関連下垂体炎の1例

【演者】横田 浩（奈良県立医科大学）

【共同演者】大阪警察病院 米澤泰司

南奈良総合医療センター 枘井勝也

奈良県立医科大学 山田修一, 朴 永銖, 中瀬裕之

【学会名】第23回日本神経内視鏡学会

【開催場所】東京

【発表年月日】2016年11月17日

⑤【区分】全国学会・一般演題

【演題名】脳卒中治療ガイドラインに基づく頸部頸動脈狭窄症の外科的治療

【演者】鳥海 勇人

【共同演者】南奈良総合医療センター 枘井勝也 石田泰史

【学会名】第32回日本脳神経血管内治療学会学術総会

【開催場所】神戸市

【発表年月日】2016年11月25日

⑥【区分】全国学会・一般演題

【演題名】へき地での脳卒中医療の挑戦 - 地域医療を支えるために -

【演者】石田泰史

【共同演者】南奈良総合医療センター 浅田喜代一 枘井勝也

【学会名】STROKE 2017

【開催場所】大阪市

【発表年月日】2017年3月17日

⑦【区分】全国学会・一般演題

【演題名】局所麻酔下にて神経内視鏡下血腫除去術を施行した3手術症例

【演者】枘井勝也

【共同演者】南奈良総合医療センター 浅田喜代一 石田泰史

【学会名】STROKE 2017

【開催場所】大阪市

【発表年月日】2017年3月18日

(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します。
- 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っかかる感じ、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28年度実績	19,714人	57.4人	16.5日	42,213円

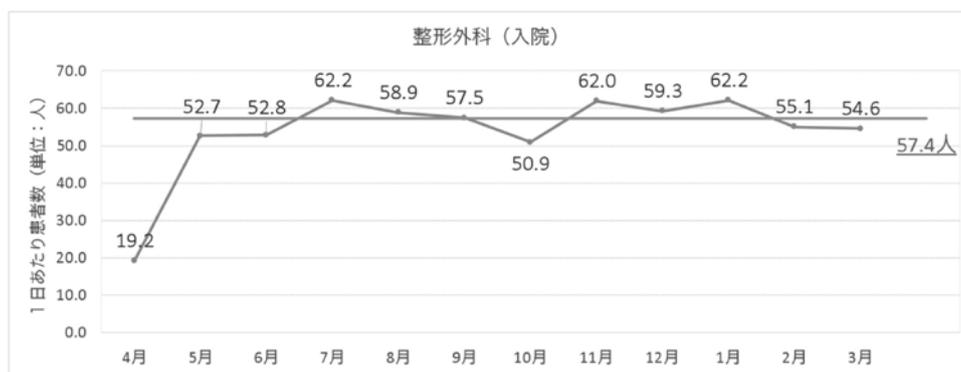
多くの骨折患者が入院しており、当院の理念である救急医療の実践に微力ながら寄与できたものと考えている。

(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28年度実績	19,817人	86.4人	7,649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多く、これらの患者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に、徐々に増えていくことが望ましい。

入院・外来診療のグラフ



(入院)

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	計	
延べ患者数	人/月	576	1,634	1,585	1,928	1,825	1,725	1,579	1,861	1,837	1,929	1,543	1,692	19,714
在院日数	日	16.6	18.7	14.3	15.6	15.4	19.4	15.9	17.0	14.0	18.1	14.6	18.6	
新入院患者数	人/月	34.7	87.4	110.8	123.6	118.5	88.9	99.3	109.5	131.2	106.6	105.7	91.0	

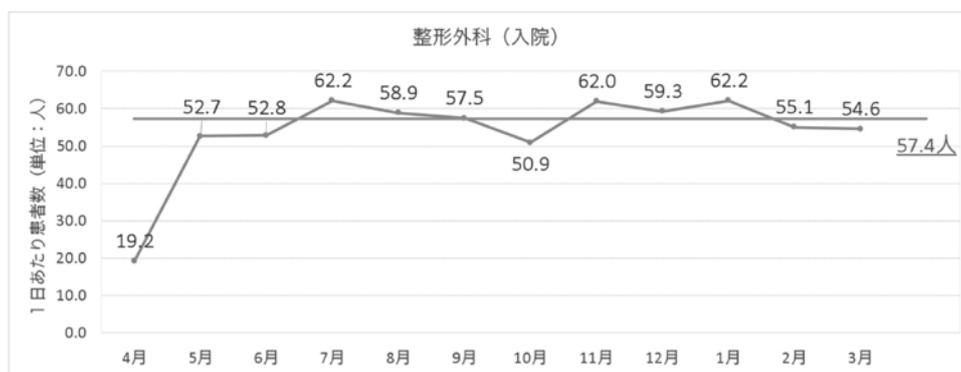
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

57.4人

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	
入院診療単価	円	58,218	42,045	41,173	43,382	38,941	38,682	38,733	44,658	45,017	41,939	40,343	41,743

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

42,213円



(入院)

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	計	
延べ患者数	人/月	576	1,634	1,585	1,928	1,825	1,725	1,579	1,861	1,837	1,929	1,543	1,692	19,714
在院日数	日	16.6	18.7	14.3	15.6	15.4	19.4	15.9	17.0	14.0	18.1	14.6	18.6	
新入院患者数	人/月	34.7	87.4	110.8	123.6	118.5	88.9	99.3	109.5	131.2	106.6	105.7	91.0	

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

57.4人

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	
入院診療単価	円	58,218	42,045	41,173	43,382	38,941	38,682	38,733	44,658	45,017	41,939	40,343	41,743

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

42,213円

(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。

(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。

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小島康宣	副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科マイクロサージャリー リウマチ
門野邦彦	部長	整形外科専門医	足の外科 骨粗鬆症 下肢虚血治療
中野健一	医長	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	整形外科専門医	足の外科 スポーツ整形
西川勝也	医員		整形外科全般
東 由貴	医員	専攻医	整形外科全般

(7) 業績**【論文】**

- ① 富和清訓. 整形外科分野での治療上発生しやすい医療関連機器圧迫創傷, WOC Nursing, 4巻10号, 2016
- ② 富和清訓. 【足部・足関節疾患に対する骨切り術】中足痛に対する中足骨短縮術(Weil法). 関節外科. 35:80-83. 2016
- ③ 門野邦彦. サクッと理解!四肢骨折の病態・特徴・治療 膝～足部の骨折(2), 整形外科看護, 21巻6号, 2016
- ④ 東 由貴. 婦人科悪性腫瘍に対する後腹膜リンパ節郭清術後の難治性リンパ漏に対し腹水濾過再静注療法が有効であった1例. 奈良県総合医療センター医学雑誌. 20:114-117. 2016
- ⑤ Nakano K. Promotion of Osteogenesis and Angiogenesis in Vascularized Tissue-Engineered Bone Using Osteogenic Matrix Cell Sheets. Plast Reconstr Surg. 137:1476-84. 2016
- ⑥ 中野健一. 超音波による肘部管内尺骨神経の動態解析. 整形外科. 67:283-285. 2016

【発表】

講演

- ① 中野 健一. 下腿開放骨折 GIIIc の再建例. 第3回日本重度四肢外傷シンポジウム. 東京. 2016年7月16-17日
- ② 門野邦彦. 前足部疾患の基礎と臨床. 第30回日本靴医学会学術集会. 京都. 2016年9月23-24日

一般演題

- ① 中野 健一. 骨盤骨折に合併した広範囲 Morel Lavallee Lesion の治療経験 . 第42回日本骨折治療学会. 東京. 2016年7月1-2日
- ② 富和清訓. Kashin-Beck 病による変形性足関節症に対し鏡視下足関節固定術を施行した1例. 第126回中部日本整形災害外科学会学術集会. 浜松. 2016年4月8-9日
- ③ 富和清訓. 人工距骨置換術後の足関節の安定性について. 第89回日本整形外科学会学術総会. 横浜. 2016年5月12-15日
- ④ 東 由貴. 異所性骨化性病変から発生した骨外性骨肉腫の1例. 第127回中部日本整形災害外科学会学術集会. 松本. 2016年9月30日-10月1日
- ⑤ 門野邦彦. 当科における2014年度の下肢切断手術の状況について. 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会. 京都. 2016年6月9-11日

(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います。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します。
- 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します。
- 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します。
- 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す。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幹病院として充実した病院前治療を行います。

【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】

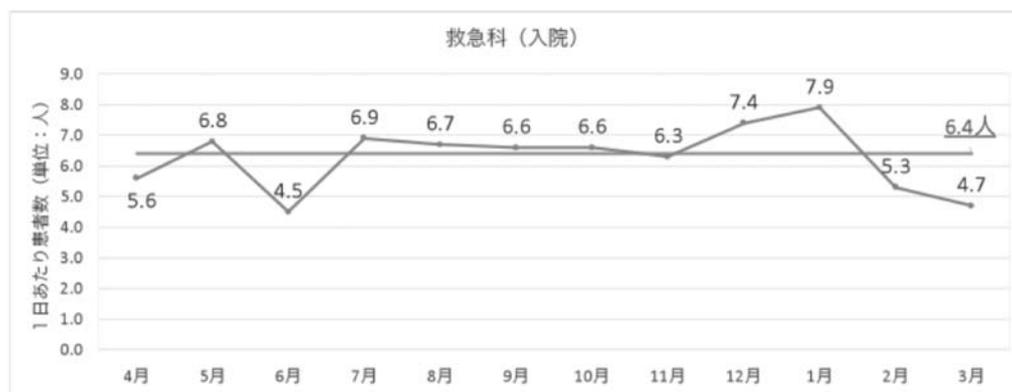
- ① 外来診療 ② 入院診療 ③ 病院前診療（ドクターヘリ）
- ④ 救急医療（チーム医療） ⑤ 災害対策医療（チーム医療）

(2) 入院診療

	入院患者数（延べ）	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成28年度実績	2,292人	6.3人	3.15日	95,496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。

入院診療のグラフ



(入院)

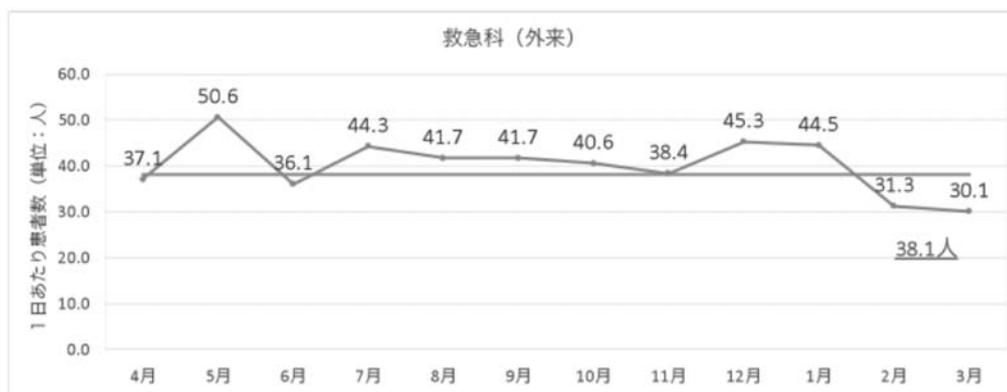
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延べ患者数	168	210	134	213	207	199	204	190	228	244	149	146	2,292
在院日数	2.7	3.2	2.6	2.9	3.5	3.3	2.2	2.6	2.8	1.8	4.2	6.0	
新入院患者数	62.2	66.6	51.5	73.4	59.1	60.3	92.7	73.1	81.4	135.6	35.5	24.3	
※上記 10月～3月の1日あたり患者数平均 6.4人													
単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院診療単価	97,256	90,089	96,961	110,720	79,143	83,596	102,851	94,458	91,552	87,402	118,471	93,450	

(3) 外来診療

	外来患者数 (延べ)	1日平均外来患者数	診療単価
平成28年度実績	9,670人	40.1人	21,887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。

外来診療のグラフ



(外来)		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
延べ患者数	人/月	705	962	795	886	917	833	812	767	860	846	625	662	9,670
※上回	10月～3月の1日あたり患者数平均													38.1人
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	
外来診療単価	円	22,372	21,433	19,596	21,900	21,445	21,152	20,880	22,262	22,376	21,603	23,360	24,268	22,357円
※	10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													22,357円

(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入を行う。
- ・ 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、緊急性の高い患者については、ドクターヘリによる搬送を直接指示及び助言を行う。

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
植山徹	部長	日本救急医学会専門医	救急・集中治療
井上剛	医員	日本救急医学会専門医	救急・集中治療
鶴田啓亮	医員	日本救急医学会	救急・集中治療

(7) 業績

【発表】

一般演題

- ①植山徹、井上剛、他. 妊娠7週での急性カフェイン中毒.
第38回日本中毒学会学術集会. 2016.7.23. 新潟
- ②植山徹、井上剛、他.
病院再編成が行われた奈良県南和地区における地域救急医療の現状.
第44回日本救急医学会学術集会. 2016.11.19. 東京
- ③植山徹、他.
High flow nasal cannula による呼吸管理を行った重症水痘肺炎の一成人例.
第19回日本臨床救急医学会学術集会. 2016.5.13. 福島
- ④鶴田啓亮、井上剛、植山徹、石田泰史、松本昌美.
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115回近畿救急医学研究会学術集会. 2017.3.18. 奈良県文化会館
- ⑤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回奈良外科学会学術集会. 2017.3.18. 奈良日航ホテル
- ⑥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学術集会. 2017.6.17. 奈良県医師会館

(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 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】

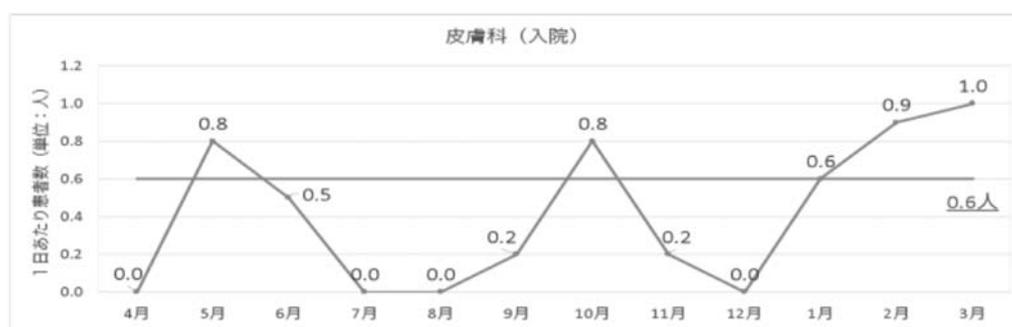
- ①皮膚疾患一般 ②アレルギー性皮膚疾患 ③ヘルペスなどの皮膚感染症
- ④薬疹 ⑤膠原病の皮膚症状 ⑥水疱症 ⑦皮膚腫瘍 ⑧乾癬 ⑨白斑
- ⑩脱毛症 ⑪巻き爪、タコなど足のトラブル ⑫褥瘡などの難治性皮膚創傷
- ⑬多汗症 などの方

(2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	診療単価
平成28年度実績	156人	0.5人	38,304円

皮膚腫瘍、重症の帯状疱疹、蜂窩織炎等の皮膚感染症、円形脱毛症のステロイドパルス療法、熱傷、褥瘡 などの入院があった。

入院診療のグラフ



(入院)

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	計
延べ患者数 人/月	0	25	16	0	0	7	25	7	0	18	26	32	156
在院日数 日		9.0	8.0			7.0	16.7	14.0		8.0	11.3	20.5	
新入院患者数 人/月		2.8	2.0			1.0	1.5	0.5		2.3	2.3	1.6	

※上掲 10月～3月の1日あたり患者数平均

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
入院診療単価 円		28,960	33,301			39,254	46,723	33,063		32,121	34,724	47,270

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)

40,944円

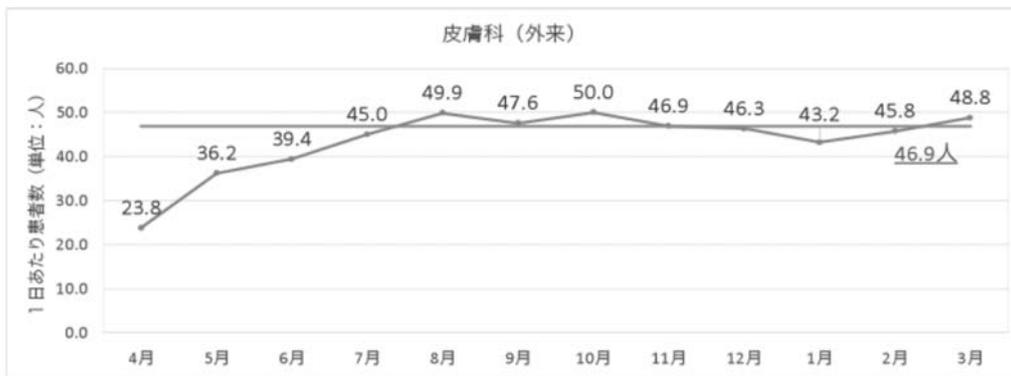
(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	皮膚生検を含めた局所麻酔手術 (膿瘍などの皮膚切開術は除く)
平成28年度実績	10,582人	43人	165件

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。

予約のない患者様が多数こられる日も多いが、奈良医大の応援医師の協力に対応している。

外来診療のグラフ



(外来)

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	計	
延べ患者数	人/月	452	687	867	900	1,097	952	999	938	880	821	915	1,074	10,582
※上回	10月～3月の1日あたり患者数平均												46.9人	
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		
外来診療単価	円	3,682	3,800	3,804	3,499	3,876	3,727	3,370	3,603	3,268	3,549	3,495	3,580	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													3,479円	

(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する。
- ・褥瘡回診 (週1回) の継続、治療、ケア指導により褥瘡の発生率低下、治癒率の向上を図っている。

(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	所属学会・資格等	専門領域
岡崎 愛子	部長	医学博士、日本皮膚科学会認定皮膚科専門医、日本褥瘡学会認定褥瘡医師	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他皮膚科一般
濱田 健吾	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般
桑原 理充	非常勤医	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
野見 恭子	非常勤医	医学博士、 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	皮膚科一般
松本 優香	非常勤医	日本皮膚科学会	皮膚科一般
宮下 和也	非常勤医	日本皮膚科学会	皮膚科一般
中西 崇詞	非常勤医	日本形成外科学会	形成外科

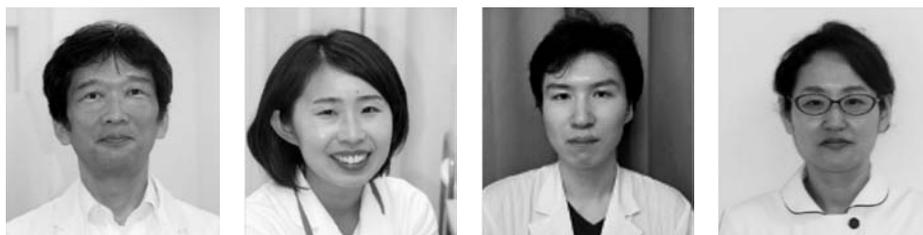
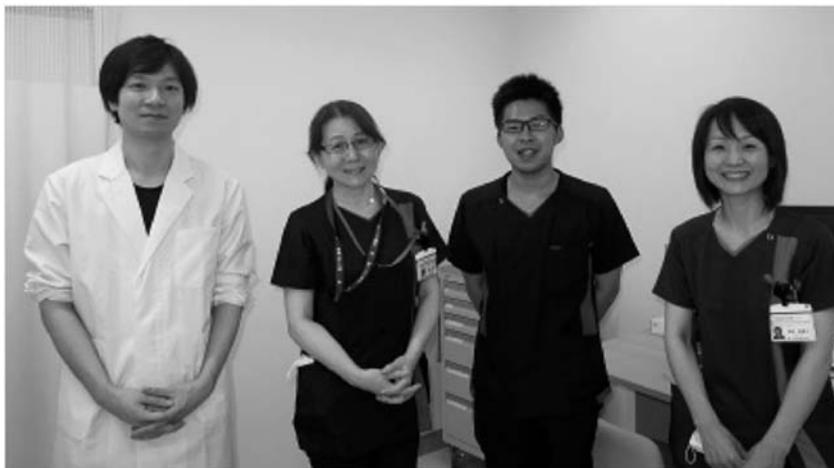
(7) 業績

【発表】

一般演題

- ①岡崎 愛子. 認知症の男性にみられた鼠径部と背部の丘疹. Nara clinical dermatology forum2016 2016.9.15. 奈良
- ②岡崎 愛子. ヤマトトウキによる接触皮膚炎の1例. 第49回奈良県皮膚科研究会. 2017.1.12. 奈良

(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】

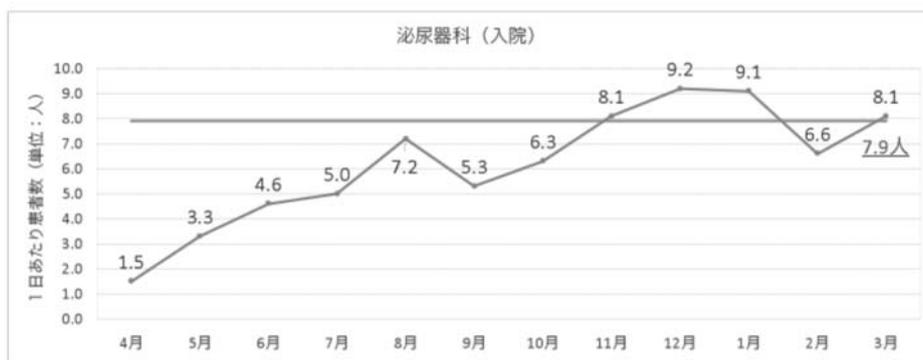
- ①尿路結石症 ②前立腺肥大症 ③尿失禁 ④腎不全（人工透析）
- ⑤尿路感染症 ⑥腎・尿管・膀胱・前立腺などの悪性腫瘍 ⑦排尿障害
- ⑧夜尿症 ⑨小児泌尿器科疾患 などの方

【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28年度実績	2,256人	6.2人	10.4日	56,362円

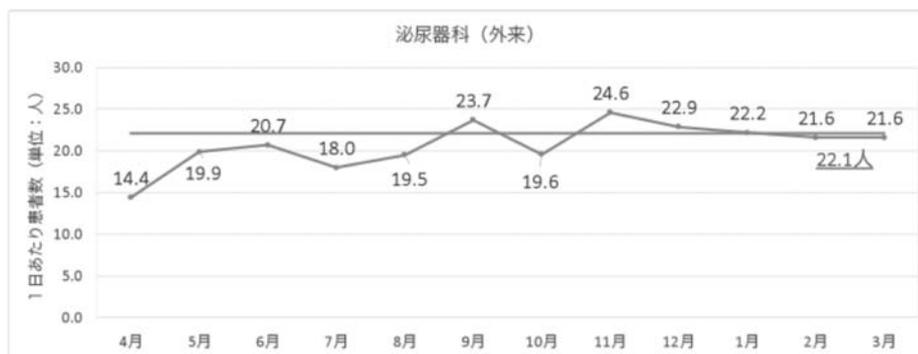


(入院)

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	計
延べ患者数	45	102	138	154	222	158	194	242	295	282	184	250	2,256
在院日数	6.0	6.5	5.7	9.3	11.9	10.9	12.2	9.9	14.4	14.1	14.1	11.8	
新入院患者数	7.5	15.7	24.2	16.6	18.7	14.5	15.6	19.8	28.8	19.6	13.0	21.2	
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													7.9人
入院診療単価	円	60,783	64,101	65,929	63,470	56,993	50,214	52,345	52,017	49,533	51,438	51,298	58,220

(3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成28年度実績	5,016人	20.7人	15,960円

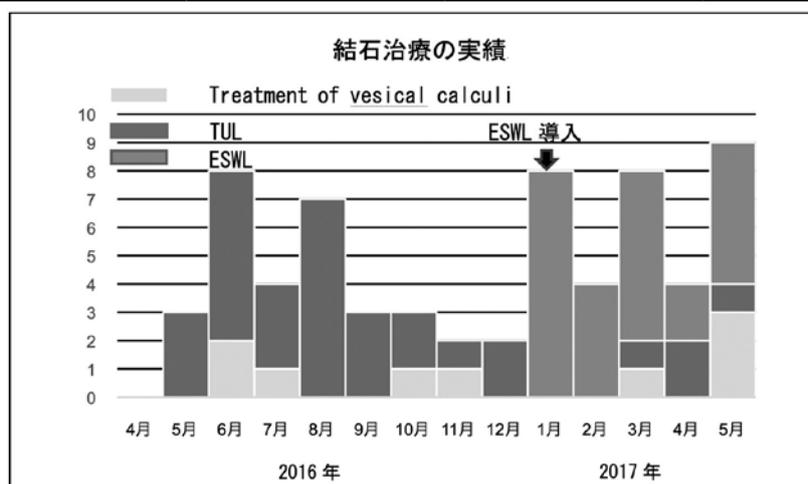


(外来)

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	計
延べ患者数 人/月	274	378	456	360	429	473	391	492	435	421	431	476	5,016
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													22.1人
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	
外来診療単価 円	17,603	16,469	15,991	17,090	15,479	16,191	16,777	16,054	14,900	14,523	14,994	15,512	15,458
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													15,458円

(4) 主な手術実績

	平成28年度上半期	平成28年度下半期	平成28年度総数
前立腺針生検	28	32	60
経尿道的結石碎石術 (TUL)	22	6	28
体外衝撃波結石破砕 (ESWL)	0	18 (3か月)	18 (3か月)
膀胱碎石術	3	3	6
経尿道的膀胱手術 (TUR-BT)	21	25	46
経尿道的前立腺手術 (TUR-P)	3	8	11
前立腺全摘除術	2	3	5
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術	1	3	4
鏡視下尿管摘除術	0	1	1
ブラッドアクセス造設術	18	27	45
シャントPTA	21	15	36
その他	6	6	12
総数	125	147	272



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

(7) その他の事業

2017年1月、体外衝撃波結石破碎装置導入



Sonolith i - move

エダップテクノメイド社製

(8) 業績**【発表】**

座長：吉井 将人

中南和泌尿器科懇話会

2016. 11. 25. 橿原観光ホテル

座長：吉井 将人

第41回 奈良県医師会透析部会 奈良透析学術総会 2017. 2. 5. 奈良ロイヤルホテル
一般演題：○吉原 千枝、小池 智子、木村 鈴美、森本 眞規子、水野 美恵子、

筒井 大輔、松尾 篤史、松田 浩和、鍵本 龍成、藤木 健吾、
山本 広明、吉井 将人、壬生 寿一

「南奈良総合医療センターへ移転に向けての透析室の取り組み」

中和地区透析懇話会

2017. 2. 25. 橿原ロイヤルホテル

(9) 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

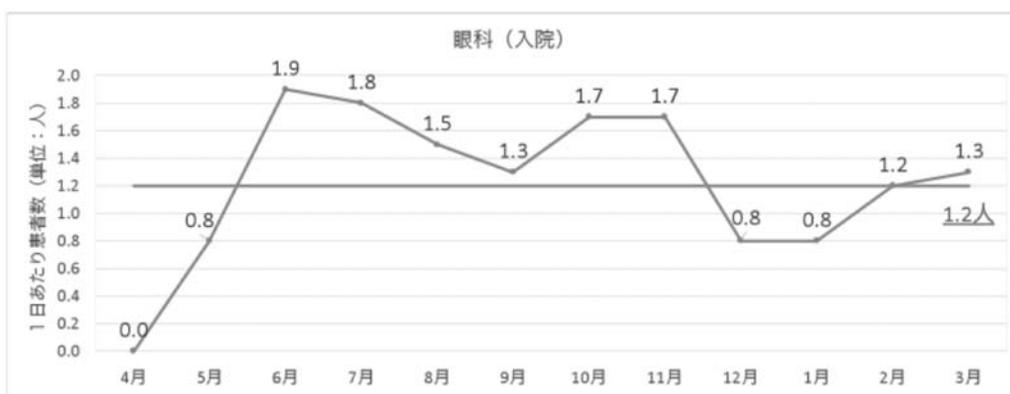
【主な診療領域】

- 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28年度実績	449人	1.2人	2日	86,479円

入院患者はほぼ100%白内障手術の患者で、週5～6件をめどに手術を行っているが、今後も継続して続けていく方針である。



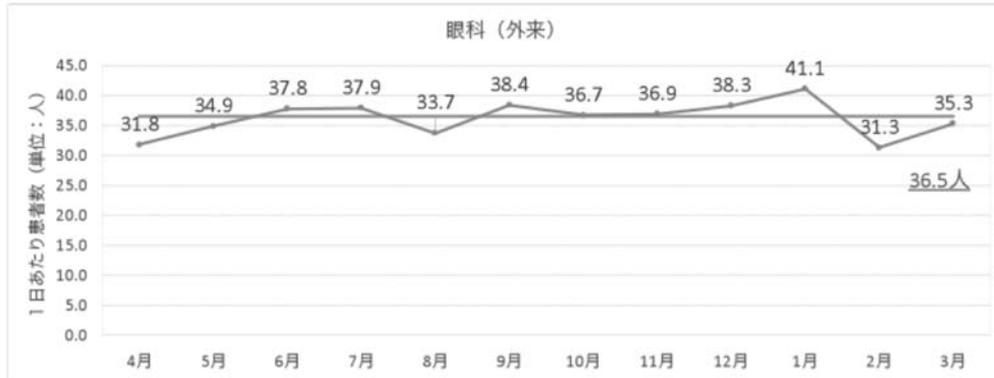
(入院)

	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	計
延べ患者数	人/月	0	25	57	56	47	38	52	50	26	24	33	41	449
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均														1.2人
入院診療単価	円		99,428	99,231	78,525	90,801	83,411	96,584	86,400	87,598	75,862	76,523	89,281	
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)														86,843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28年度実績	8,747人	36.5人	7,787円

平成28年度の患者は大淀病院、五條病院、吉野病院からの患者がほとんどで初診の患者も上記病院の受診歴がある方ばかりでしたが、徐々に奈良医大や天理よろずなどの基幹病院との患者の行き来やまったくの初診患者も増えてきている。今年度は昨年度よりも外来患者は増える見通しである。



(外来)

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	計
延べ患者数 人/月	604	663	832	757	741	768	734	738	728	780	625	777	8,747
※上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													36.5人
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	
外来診療単価 円	7,935	9,231	6,963	6,774	7,297	7,275	8,466	8,127	7,112	8,370	7,687	8,305	8,027円
※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													8,027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の診断を行うなど、チーム医療としての診療を行う。

(5) その他の事業

なし

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
治村 寛信	医員	網膜硝子体学会 日本眼科医会	

(7) 業績

【論文】

①なし

【発表】

講演

①なし

一般演題

①なし

(8) 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ます。
- 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）にも対応します。
- 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す。
- ⑤ スギ花粉症に対して舌下免疫療法が可能です。
- 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ます。

【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

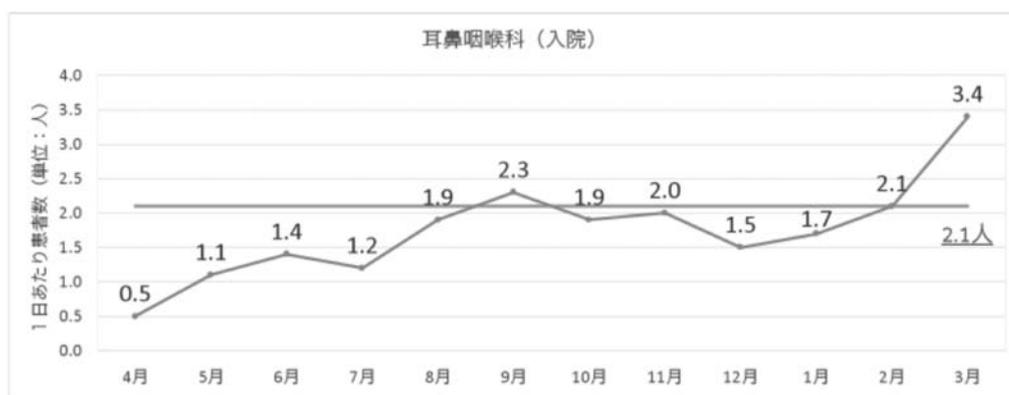
【主な診療領域】

- 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28年度実績	638人	1.75人	6.1日	66,259円

入院診療のグラフ



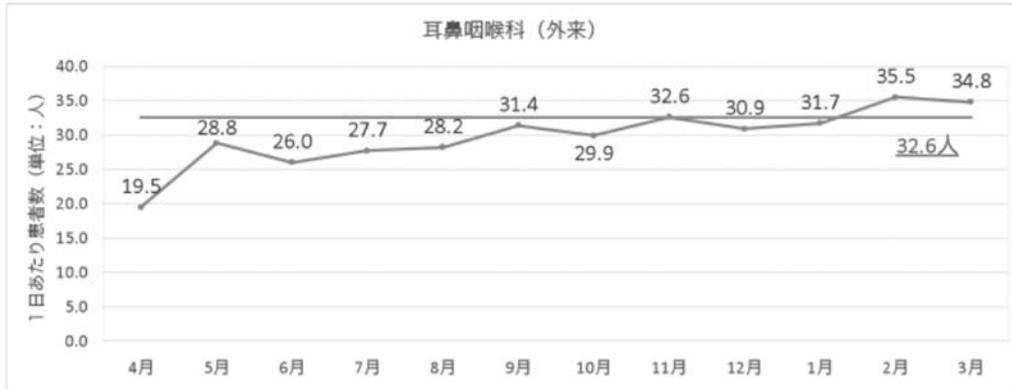
(入院)

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	計
延べ患者数 人/月	16	35	42	37	58	68	58	60	47	53	60	104	638
在院日数 日		11.1	5.5	5.2	6.8	6.7	5.5	6.0	5.9	6.6	6.7	7.5	
新入院患者数 人/月		3.2	7.6	7.1	8.5	10.1	10.5	10.0	8.0	8.0	9.0	13.9	
※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均													2.1人
入院診療単価 円	32,393	44,545	52,909	73,190	55,110	65,023	58,506	93,636	82,468	96,404	83,405	57,522	

(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28年度実績	7,207人	29.8人	5,063円

外来診療のグラフ



(外来)

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	計
延べ患者数	370	547	573	554	621	627	597	652	587	603	710	766	7,207
注上回 10月～3月の1日あたり患者数平均													32.6人
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	
外来診療単価	0	5,920	4,980	5,450	5,384	5,558	4,778	4,978	4,833	4,576	4,448	5,009	4,837
注10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の延べ患者数)													4,790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) その他の事業

(6) 医師紹介

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

(7) 業績

【発表】

一般演題

- ①米山 恵嗣 急性感音難聴とめまいを主訴に当院 ER を受診し耳鼻咽喉科で中枢性めまいと診断し得た2症例。第338回大阪地方連合会 2016年9月3日 大阪
- ②南和地域病診連携研修会
鼻・副鼻腔疾患に対する鼻内内視鏡手術
2017年10月5日

(8) 写真



産婦人科

(1) 診療方針

【診療方針】

- すべての女性のさまざま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します。
- 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ます。
- 一般的な診療のほかに、専門性の高い治療を採り入れ、南和地域のみならず広く県内、県外の方々のお役に立てるような医療を提供いたします。

【対象となる方・疾病】

■婦人科領域

- ①子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症など良性疾患の方
 - ②婦人科特有の感染症や、更年期障害など女性のライフサイクルの中でおこる様々なトラブルをかかえた方
 - ③婦人科がん検診を御希望される方
 - ④骨盤臓器脱（性器脱）でお困りの方（専門外来）
- ※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いたしますが、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産科婦人科へご紹介させていただきます。

■産科領域

妊婦健診、および産後健診受診をご希望の方

- #1 当院は分娩取り扱っておりませんので、当科で妊婦健診を受診し、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）での出産となります（周産期地域連携システム）。
- #2 他府県での帰省分娩（里帰り出産）を予定される方の健診も行っています。

【主な診療領域】

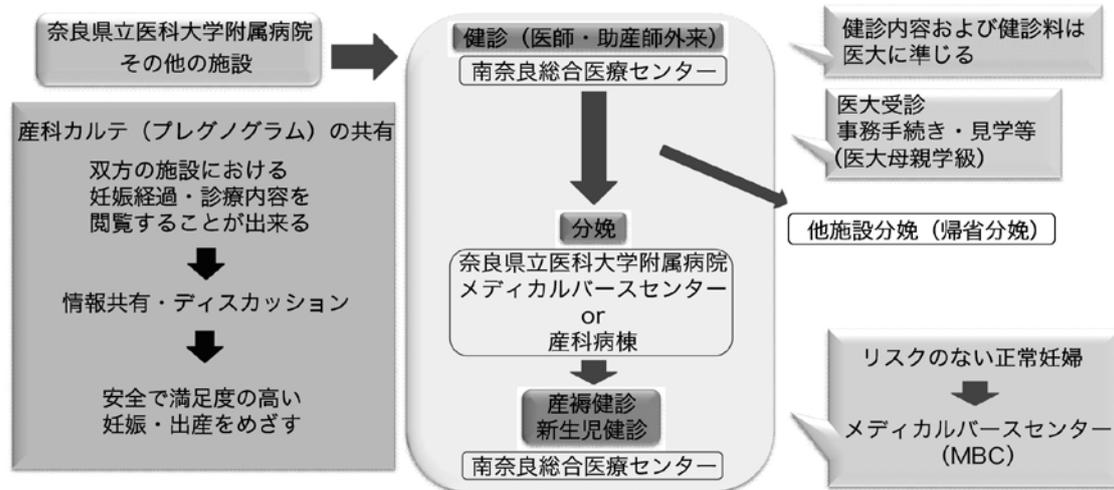
■婦人科領域

- ①一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）、小手術などを行います。
- ②良性疾患に対する手術療法
可能な限り腹腔鏡手術、腔式手術など低侵襲手術を積極的に採用しています。
性器脱に対するより専門的な手術（メッシュ手術を含む）を行います。
- ③婦人科がん検診
※当院健診センターにおける検診業務を含みます

■産科領域

- ①妊婦健診、産後健診
- ②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・褥婦の健診を行います。

周産期地域連携システムとは



(2) 入院診療

当科の入院患者は、婦人科良性疾患の手術症例および骨盤内感染症の症例が中心です。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・効率化を図って参りました。ゼロからのスタートでしたが、手術症例数は少しずつ増加してきています。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様にお越し頂けるように努めてまいります。

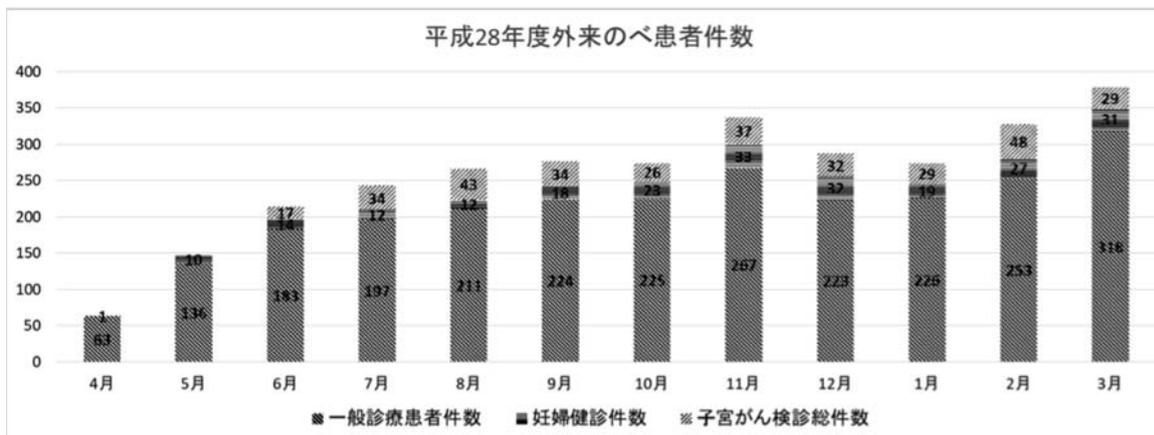
平成 28 年度手術件数

術式	件数
腹式単純子宮全摘術	10
腹式付属器切除術（卵巣嚢腫摘出術）	1
腹式子宮筋腫核出術	1
腹腔鏡下子宮摘出術	1
腔式子宮全摘術（骨盤臓器脱手術）	4
子宮頸部円錐切除術	7
子宮鏡下手術	1
その他	9

(3) 外来診療

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、以後増加傾向が続いています。外来診療内に行っ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す。産科症例については、当科で妊婦健診を受診された方々が、奈良県立医科大学附属病院および帰省分娩施設で無事出産されています。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来ています。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様にお越し頂けるように、より良い診療を提供してまいります。

	のべ外来患者数（人／月平均）	のべ外来患者数（人／日平均）
平成28年度実績	229.8	15.4



(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しています。
- 周産期地域連携システムのもと、小児科との連携し新生児検診を実行して、南和地域
- 各診療科と連携して、術後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します。

(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します。
- 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”に努めます。

(6) 医師紹介

春田 祥治

- 役職：部長
- 資格：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
- 所属学会：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）
- 専門領域：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

- 役職：非常勤医師
- 資格：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

- 所属学会：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ーシス学会
- 専門領域：周産期

(7) 業績

【発表】

一般演題

春田祥治：婦人科悪性疾患のVTEに対するDOACの治療成績 第38回日本血栓止血学会学術集会 奈良 2016年6月16-18日

春田祥治：婦人科悪性腫瘍患者に発症した静脈血栓塞栓症に対してDOACを用いた治療経験 第26回日本産婦人科・新生児血液学術集会 長崎 2016年7月1-2日

春田祥治：南和地域周産期医療連携システムにおける南奈良総合医療センターの役割と現況 第31回奈良県母性衛生学会学術講演会 奈良 2016年7月23日

春田祥治：当科におけるTotal colpocleisisの検討 第18回日本女性骨盤底医学会 北九州 2016年06月11日-12日

春田祥治：婦人科周術期肺血栓塞栓症予防に対する下大静脈フィルターの使用経験 第23回肺塞栓症研究会学術集会 東京 2016年11月26日

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す。
- 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。
- ⑤ 紹介状のない継続的な一般歯科治療は原則対応していない。

【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、音がなるなど
- 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、術後合併症リスクの高い患者への周術期口腔管理を主科と連携し実施
- ④ NST（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

(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28年度実績	9名	—	—	—

8月より入院手術症例を受け入れ開始し、約1件/月の割合で推移した。入院患者実績に関しては、入院後医科レセプトに切り替わるため、耳鼻咽喉科の実績となるため、単科での評価は出来ない。

(3) 外来診療

	外来初診患者数	外来再診患者数	1日平均外来患者数
平成28年度実績	715名	2,347名	12.6名

初診患者数は4月開院後より月ごとに増加し、初診患者数は50～80人/月程度で推移した。期末の3月には初診患者が86名となり今年度最多人数となった。しかしながら、外来スタッフ（歯科衛生士）の不足により、やや外来診察患者を制限しなければいけない状態もあり、診療体制の整備が課題となった。



(外来)

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	計
送へ患者数 人/月	83	137	183	247	329	293	283	281	289	299	271	371	3,066

※上図 10月～3月の1日あたり患者数平均

15.0人

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
外来診療単価 円	7,180	7,077	6,428	5,933	5,349	5,688	6,291	6,629	8,599	7,917	5,962	7,877

※10月～3月の平均単価 (10～3月の診療収入/10～3月の送へ患者数)

7,268円

(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を図った。介入実績として平均1.5件/月程度となり、更なる介入件数の増加が求められた。
- ・糖尿病センター : 8月より教育入院プログラムが開始され、集団指導は計23名、歯科個別指導は計18名を対象に実施した。
- ・周術期口腔機能管理 : 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30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、歯科衛生士による吉野病院及び五條病院への診療体制を構築する。
- ・口腔領域における教育勉強会を吉野病院及び五條病院で開催する。
- ・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	所属学会・資格等	専門領域
前田雅彦	医長	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、日本化学療法学会認定抗菌化学療法認定歯科医師、日本口腔外科学会会員、日本有病者歯科医療学会会員	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. 高齢化社会を迎えて重要になるオーラルマネジメント～口腔ケアから口腔管理へ～. 第1回南奈良医科・歯科連携研修会. 2016.6.30. 南奈良
- ② 前田雅彦. 南和医療圏地域包括ケアにおける歯科口腔外科の役割－現状・問題点・展望－. 平成28年度 歯科衛生士連絡会事業検討会. 2016.7.21. 南奈良
- ③ 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4回感染対策講習会. 2017.2.9. 奈良県歯科医師会館
- ④ 前田雅彦. フレイルに立ち向かうために重要な多職種連携～地域包括ケアで必要な歯科医療と知識の共有～. 南和地域多職種連携研修会. 2017.2.15. 南奈良
- ⑤ 前田雅彦. 生涯を楽しく逝くための誤嚥性肺炎予防～健康寿命を延ばすための一番基本的なこと～. 吉野町口腔ケア推進会議. 2017.3.22. 健やか一番館

一般演題

- ① 前田雅彦, 桐田忠昭. 動き始めた南和地域公立病院新体制. 第15回奈良臨床歯科医学大会. 2016.11.13. 奈良県歯科医師会館
- ② 前田雅彦. 糖尿病療養指導に必要な口腔管理～歯科個別指導の経験から考える口腔観察の重要性～. 第13期奈良糖尿病療養指導研修会. 2017.3.25. 橿原万葉ホール

市民公開講座

- ① 前田雅彦. 糖尿病と歯周病、そして食べること～お口からみた糖尿病との付き合い方～. 糖尿病部会主催 第2回糖尿病教室. 2016.10.12

院内勉強会

- ① 前田雅彦. 糖尿病と歯周病 - 医療従事者が知るべき新常識 -. 糖尿病部会主催医療従事者勉強会. 2017.1.27
- ② 前田雅彦. 口腔機能の再確認～歯科で支えるチーム医療～. 第4回 NST 勉強会. 2017.1.11

(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たい。

【対象となる方・疾病】

全ての全身麻酔の患者と、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、及び重症(HCU)患者の呼吸循環管理

【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28年度実績

科別	麻酔科管理	うち全身麻酔	うち時間外緊急
外科	298	294	52
脳神経外科	75	75	10
整形外科	391	368	18
泌尿器科	165	94	0
皮膚科	1	1	0
耳鼻咽喉科	64	64	0
産婦人科	27	23	0
歯科口腔外科	9	9	0
計	1030	928	80

開院直後の4~6月は手術症例も少なかったが、7月にはほぼ毎日全手術室(4室)が使われるようになり、麻酔科管理症例も90例/月を超えるようになった。秋以降は入院患者が増えたこともあり、11月,12月,3月は麻酔科管理が100例/月を超え、最終的に1030例(平均86例/月)であった。

特徴としては、予定2日前の締切り後の手術申し込みが多く、麻酔・手術予定の変更調整は日常におこなっている。数日後の待機的手術より48時間以内の早期手術が予後も良いといわれ、麻酔科枠の許す限り積極的かつ柔軟に受け入れるようにしている。

時間外の緊急手術について、麻酔科管理症例は1年間で80例あり、そのうち土日の緊急手術も28例あったが、奈良医大麻酔科からの麻酔応援にも助けられ、全て対応できた。

(4) チーム医療

- ・HCUでの重症患者管理にも積極的に関与するつもりでいたが、夏以降は入院患者も増え麻酔症例が増加し、手術の麻酔管理で手一杯の状況であった。その中で数例の困難気道管理には関わらせて

頂いた。

- ・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。

(5) 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(主に南和地区消防が対象)
気管挿管認定の救急救命士の再教育(奈良県の挿管認定3年以上の全救命士対象)
日本救急医学会認定 ICLS 講習会(2回)

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
下川 充	副院長 部長 医療安全室長 教育研修 センター長	日本麻酔科学会指導医、日本蘇生学会指導医・評議員、奈良県 MC 協議会教育研修委員長、日本救急医学会 I C L S 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、日本マネージメント学会	臨床麻酔、蘇生、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	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	日本麻酔科学会専門医、JBPO T (日本周術期経食道心エコー認定医) 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

(7) 業績

【発表】

一般演題

- ①. 下川 充. 南奈良総合医療センター 開院報告 1～五條病院 休院及び患者移送の計画と経過～. 奈良県医師会 救急部会. 2016.6.11. 橿原

座長・ほか

- ①. 下川 充. 一般演題コメンテーター、運営監修. 奈良県 MC 教育研修委員会第24回症例事例検討会. 2016.10.15. 橿原
- ②. 下川 充. 運営監修. 奈良県 MC 教育研修委員会 25 回症例事例検討会. 2016.3.4. 橿原



(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）を行っています。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診療を行います。

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ます。

【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きます
- 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) 2016年度院内検査実績（吉野病院CTを含む）

CT; 16000件

MRI; 4500件

IVR; 200件

マンモグラフィー; 665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; 630件

骨塩定量; 75件

IVR(CVリザーバー); 3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・向上する。
- ・健診センター：各種健診事業の画像診断を担当する。

(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	所属学会・資格等	専門領域
阪口 浩	部長	放射線診断専門医 IVR 指導医 マンモグラフィー認定読影医 奈良医大臨床教授 日本医学放射線学会 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
北辻 航	非常勤		画像診断 IVR
斎藤夏彦	非常勤		画像診断 IVR
吉川公彦	非常勤 (奈良医大教授)		画像診断 IVR
吉山 穰	非常勤		画像診断 IVR
田口秀彦	非常勤		画像診断 IVR

(7) 業績**【論文】**

- ① Hashimoto A, Tanaka T, Sakaguchi H, et al. Adjuvant Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy After Resection for Pancreatic Cancer Using Coaxial Catheter-Port System Compared with Conventional System. Cardiovasc Intervent Radiol.39, 831-839, 2016.
- ② 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. Epub ahead of print, 2016.

【発表】**講演**

- ① 阪口 浩. これだけは押えよう！ AG/TACE・Non-vas IVR の基礎的事項と看護. 第7回 あおにし看護セミナー, 3016.7.23, 榎原.

一般演題

- ①立元将太、田中利洋、阪口 浩、ほか． 肝動脈瘤に対するカバードステント留置後に肝動注リザーバー療法を施行した3例．第61回関西 Interventional Radiology 研究会．2016.6.25, 大阪
- ②佐藤健司、田中利洋、阪口 浩、ほか． 肝動注リザーバー留置術のGDA先端固定法におけるカテーテル先端固定力の検討；マイクロコイルと Amplatzer Plug との比較．第41回リザーバー研究会．2016.8.5. 岡山
- ③佐藤健司、田中利洋、阪口 浩、ほか． イリノテカン溶出性ビーズを用いたTACEが奏効した膵癌肝転移の3例．第19回関西肝癌局所療法研究会．2017.3.11, 大阪

(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います。
- 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ました。
- ③当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学付属病院・高度救命救急センター等と連携し対応します。
- ④救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要です。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の整理を行い、より効率的な運航を目指します。

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や有症状の患者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） ④ドクターヘリ運航

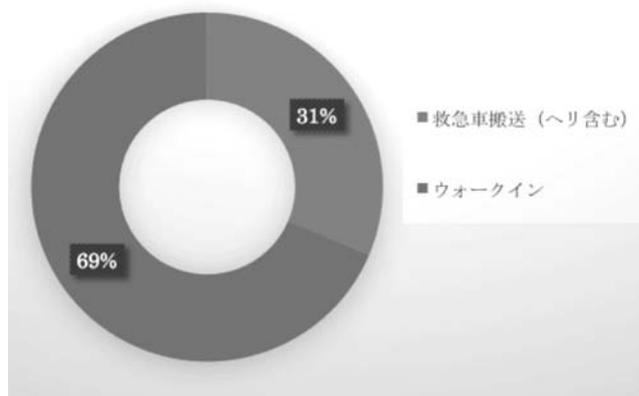
(2) 診療・事業内容等の名称

	救急車搬入数	ウォークイン対応数	ドクターヘリ出動数
平成28年度実績	4,098件	8,992件	10件(3/21-31)

救急センター対応患者数

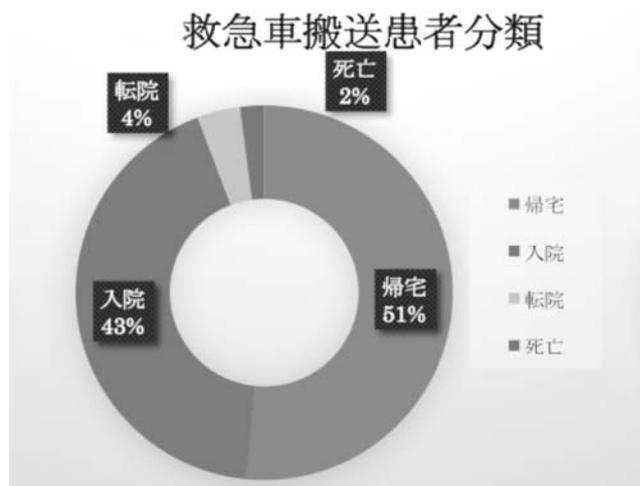
平成28年度	上半期	下半期	合計
救急車搬送(ヘリ含む)	2,256	1,852	4,108
ウォークイン	4,587	4,405	8,992
合計	6,843	6,257	13,100

救急車搬送患者分類



救急車（ヘリ含む）搬送患者転帰

平成28年度	上半期	下半期	合計
帰宅	1,243	873	2,116
入院	924	832	1,756
転院	56	95	151
死亡	33	52	85
合計	2,256	1,852	4,108



災害対策医療

2016年4月

熊本大震災にDMAT派遣（第二次隊は日赤医療支援隊として派遣）

第一次隊（4/16～4/19）中山進、奥村英樹、宮坂早苗、小久保勝也

第二次隊（4/26～4/30）明石陽介、富和清訓、福塚一代、大西喜代子、杉本和宏、筒井大輔

学会・研究会発表

- 南奈良総合医療センター会員報告 ―救急センターの現場から（第1報）―
石田泰史、松本昌美、川野貴弘、小島康宣、下川充、吉村淳、植山徹、井上剛、明石陽介、守川義信、上林昌代、山本悦子
奈良県医師会救急医学会総会 第39回学術集会 2016.6.11 橿原
- 僻地での救急センター開設への挑戦 ―地域の未来を支えるために―
石田泰史、松本昌美、川野貴弘、小島康宣、下川充、吉村淳、植山徹、井上剛、明石陽介
第55回全国自治体病院学会 2016.7.21 富山
- 妊娠7週での急性カフェイン中毒
植山徹、井上剛、多田祐介、高野啓祐、浅井英樹、奥地一夫
第38回日本中毒学会学術集会 2016.7.23 新潟
- 病院再編成が行われた奈良県南和地区における地域救急医療の現状
植山徹、井上剛
第44回日本救急医学会総会・学術集会 2016.11.18 東京
- 救急センターの開設 ―南和の医療を南和で守るために―
石田泰史
第2回南和地域病診連携研修会 2016.12.15 大淀

6. 救急救命士のアンケート調査の回答

井上剛

第1回南奈良救急センターカンファレンス 2017.1.6 大淀

7. へき地での脳卒中医療の挑戦 ―地域医療を支えるために―

石田泰史、枘井勝也、鳥海勇人、中瀬裕之*

STROKE2017 脳卒中に学ぶ 第42回日本脳卒中学会学術集会 2017.3.17 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ます。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ます。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ます。

(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
- ・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
- ・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）



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ります。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・最善の医療を提供いたします。
- 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・外に向けて発信いたします。

【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ます。
- 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ます。

(4) 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、医長
- ・横山 貴司、医長

・定光ともみ、医員

(5) 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ます。
- ② また関節痛をきたす疾患としてはリウマチなどの膠原病性疾患や変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの多岐にわたります。そのため診断治療においてはそれらの疾患を統合的に診療するところが必須となります。また内科や眼科、皮膚科などにまたがる合併疾患を有することも多く、そのため整形外科医や膠原病内科医、他科の医師が連携して診療を行うことが必要です。
- ③ 近年、関節リウマチ治療は、生物学的製剤などの新たな薬物療法の登場に伴い格段に進歩してきました。また高いQOLを目指して手術療法も発展を続けており、より正確な関節の評価、治療が求められるようになってきました。その一方で、治療法の発展に伴い併存疾患の管理や合併症の予防など、安全性に対する配慮も重要性を増してきました。患者が病気に煩わされずに生活をおくれるよう、看護師や薬剤師、リハビリテーション部門と連携し細やかなケアにあたることも不可欠です。

【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28年度下半期実績

1日平均入院患者数 57.4人

1日平均外来患者数 86.4人

手術数 342件（うち緊急手術59件）

平均在院日数 約16.4日

リウマチ膠原病疾患患者数 178名（うち関節リウマチ148名）

学会活動・講演会・地域連携

2016.11.13 吉野町医療講演会 「ロコモについて」

2016.12.1 吉野五条地区整形外科懇話会

2016.12.3 中南和地区リウマチ連携の会

(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きています。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ます。

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様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りました。今回南奈良総合医療センター発足にあたり患者様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りました。

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のですが、疾患の鑑別には専門的経験を要することもあり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ます。

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るとともに小島センター長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ます。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ます。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様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す。

(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
- ・島山雅子、岡本亜紀、高山香代、山口美千子、櫻井美和子、松本涼子：
整形外科外来担当看護師、化学療法室担当看護師

(5) 写真

左から小島、松本外来担当Ns、藤本、門野、その他多くの方々が関連しています。



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します。また、総合医療センターとしてのメリットを活かし、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、足病変、歯周病）に対応します。

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います。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ります。

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います。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）教育入院などを行います。

【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（毎週木曜日午後）

内科（糖尿病内科）病棟回診（毎週金曜日午後）

【平成28年度実績】

糖尿病教育入院（クリティカルパス入院）：17例（開業医の先生方からの紹介は9例）

CKD教育入院：7例

腎生検施行数：18例

栄養指導：外来813件、入院（個人）153件、入院（集団）37件

糖尿病透析予防指導：129件

フットケア外来：73件

(3) その他

- ・市民公開講座（糖尿病教室）の開催
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：3回開催（2016/7/13、2016/11/24、2017/3/9）
- ・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5回）
- ・奈良糖尿病療養指導研修会主催
- ・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 (糖尿病内科医員)

前田雅彦 (歯科口腔外科医長)

薬剤部: 平井真澄

栄養部: 吉井雅恵

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: 辻井里美、磯部美代子、峯山あずさ、堀田由香、山本貴代、畑田育子、

福西みか、山本千香、米田さつき (部会長)

【院内 CDE メンバー】

薬剤部: 平井真澄

栄養部: 吉井雅恵、西尾佳恵、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、米田さつき

(5) 業績**【市民公開講座】**

<第1回 糖尿病教室>

(演題名) ~南和の糖尿病診療は南和で守る (第1弾) ~ 糖尿病による腎臓の病気

(演者) 川野貴弘 (日時) 2016年7月13日 (場所) 南奈良総合医療センター

<第2回 糖尿病教室>

(演題名) ~南和の糖尿病診療は南和で守る (第2弾) ~

『糖尿病と歯周病、そして食べること。』—お口からみた糖尿病とのつきあい方—

(演者) 前田雅彦 (日時) 2016年10月12日 (場所) 南奈良総合医療センター

<清友会主催行事 テーマ: 運動>

(演題名) 『あなたの運動機能チェック!』-自分に合った運動・体の動かし方教室-

(演者) 辻村浩己 (日時) 2016年11月24日 (場所) 南奈良総合医療センター

【発表】

<第53回日本糖尿病学会近畿地方会>

(演題名) 高齢糖尿病患者の地域連携のありかた

~南和地区糖尿病フォーラムからみえたこと~

(演者) 前平節子 (日時) 2016年11月12日 (場所) 大阪国際会議場

【講演】

<中南和腎臓セミナー>

(演題名) 南奈良総合医療センターで目指す腎臓病診療

(演者) 藤木健吾 (日時) 2016年6月23日 (場所) 橿原観光ホテル

<南奈良糖尿病懇話会>

(演題名) 多職種で支える糖尿病医療 ~当院での取り組み~

- (演者) 平井真澄 (日時) 2016年9月8日 (場所) 南奈良総合医療センター
< Meet the Experts >
(演題名) いま一度、振り返る栄養指導・療養指導 ～地域の中での役割を考える～
(演者) 吉井雅恵 (日時) 2016年9月17日 (場所) 橿原ロイヤルホテル
< 糖尿病トータルケアを考える会 >
(演題名) それぞれの立場からチーム医療を考える ～栄養士の立場から～
(演者) 吉井雅恵 (日時) 2016年11月10日 (場所) 南奈良総合医療センター
< 近畿糖尿病教育フォーラム >
(演題名) 糖尿病診療に携わる医療提供者のこころのケア ～薬剤師の立場から～
(演者) 平井真澄 (日時) 2016年12月3日 (場所) 京都市リサーチパーク
< 第4回中南和地区CKD講演会 >
(演題名) 地域と南奈良総合医療センターを繋ぐCKDチーム医療
(演者) 中島博美 (日時) 2016年12月22日 (場所) 南奈良総合医療センター
< 病診連携研修会 - 糖尿病・CKD治療について - >
(演題名) 地域と当院をつなぐCKD診療 ～逆紹介を円滑に進めるために～
(演者) 藤木健吾 (日時) 2017年3月9日 (場所) 南奈良総合医療センター
< 第6回中南和地区CKD講演会 >
(演題名) 南和地区におけるCKD栄養指導の現状
(演者) 林 彩子 (日時) 2017年3月16日 (場所) 橿原観光ホテル
< TAKEDA Diabetes & Hepatology Seminar >
(演題名) 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～
(演者) 川野貴弘 (日時) 2017年4月6日 (場所) 橿原ロイヤルホテル

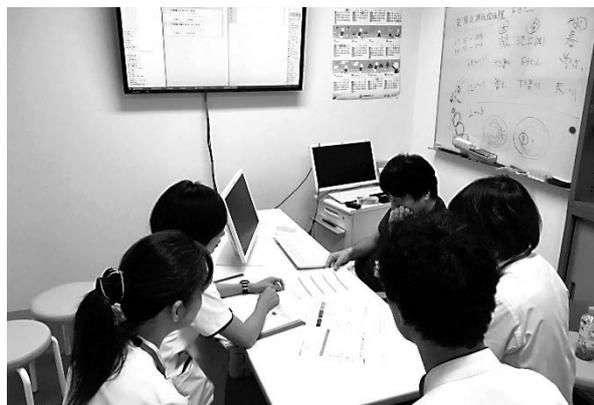
(6) 写真



平成 28 年度 糖尿病部会メンバー



恒例の飲み会



外来症例カンファレンス



糖尿病チーム回診

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います。

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（睾丸）のがんや前立腺肥大症や神経因性膀胱などに伴う排尿障害、尿路系感染症、尿路結石、副腎疾患、後腹膜疾患に対して的確に診断し、適切な治療を行います。

③合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では、さまざまな糸球体腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般、高血圧・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います。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に対して、関係診療科と連携して患者ニーズに応じた診療を行います。

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、県立医科大学附属病院と連携して対応します。

【主な診療領域・事業】

- ① 外来診療 ②入院診療 ③人工透析 ④教育・研修

(2) 診療実績

・がんを中心とした泌尿器科領域の診療

シャントPTA：36件

逆行性尿路造影：64件

膀胱造影：12件

前立腺針生検：58件

経尿道的膀胱悪性手術：43件

ブラッドアクセス造設術：41件

経尿道的尿路結石碎石術：26件

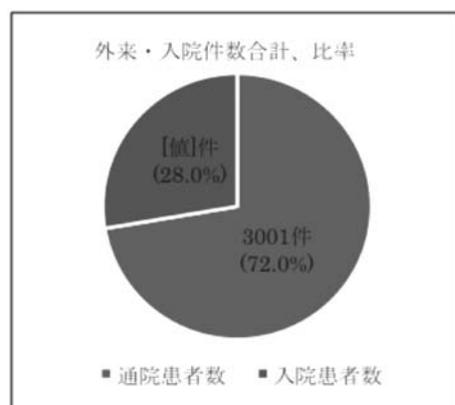
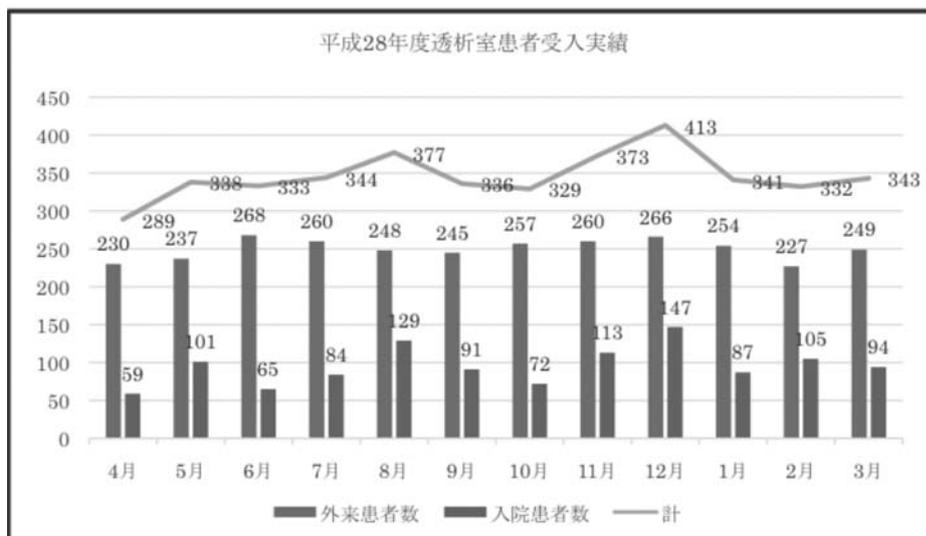
経尿道的前立腺切除術：8件

・人工透析室の運用について

On-Line HDF：19名

外来患者数：3,001件

入院患者数：1,147件



	年間計	月平均
総受入れ数	4148件	346件
通院患者数	3001件	250件
入院患者数	1147件	96件

【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	
■ 中辻医院	2	1	2	3	0	1	4	3	3	2	1	2	24	27.3%
■ 田畑医院	4	5	4	3	5	5	2	2	3	2	7	4	46	52.3%
■ 南和病院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2.3%
													72	81.8%
■ 他													6	
□ 奈良医大		2			1	1		2						
□ 柏友クリニック		1												1
□ 大和権原病院				1										1
□ 高田私立病院				1										1
□ 御所済生会病院					1									1
□ 葛城クリニック					1			2			1			4
□ 浜野クリニック								1						1
□ 翠友会診療所									1					1
													16	18.2%
計	6	9	6	8	8	7	6	11	7	4	9	7	88	

【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	
□内科				1	1		1	1		1	1		6	6.8%
□糖尿病内科		1	3				1	1	2	1		1	11	12.5%
□循環器内科											1		1	1.1%
□消化器内科	2	2	2				2	2	1	3	2	1	17	19.3%
□呼吸器内科	1												1	1.1%
□総合内科	1	1	1	1	1				1		1		7	8.0%
□感染症内科				2	2	1		1					6	6.8%
□神経内科									1					0.0%
□泌尿器科	1	3		1	1	1	1	2	1	1	2		14	15.9%
□外科					2	2							4	4.5%
□脳外科								1				3	4	4.5%
□整形外科	1	1		3	1			4			1		11	12.5%
□救急科		1							1		1		3	3.4%
□眼科												2	2	2.3%
計	6	9	6	8	8	7	6	11	8	4	9	6	88	

(3) その他

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。

その他

- ・体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）の導入を行い、体外衝撃波結石破碎術について18例実施。

(4) スタッフ紹介

腎・尿路疾患センター長：川野 貴弘（副院長）

腎・尿路疾患副センター長：吉井 将人（泌尿器科部長）

腎・尿路疾患センター員：山本 広明（泌尿器科医長）

：藤木 健吾（糖尿病内科医員）

(5) 写真



透析室の前でスタッフ撮影



透析カンファレンス

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まが住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようサポートします。
- ② みなさまの自立した生活を支援するため、地域全体における医療・福祉などの連携を図ります。
- ③ みなさまを継続的・包括的に支援する体制の発展に貢献し、在宅医療の一層の充実を図ります。

【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

	在宅診療件数	訪問看護件数	在宅看取り件数
平成28年度実績	527件	192件	17件

(2) 診療・事業内容等の名称

- ▶ 在宅診療；複数医師体制の深化、若手医師の在宅医療への参画への工夫、重症不安定患者への介入を行なった。
- ▶ 住み慣れた自宅で亡くなる事が出来る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
- ▶ 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、院内の種々の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、後期研修医などの若手医師の主体的な訪問診療を計画した。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。

- ▶ 在宅医療研修会；

第1回 テーマ；訪問診療と訪問看護. 2016.7.6. 参加者 114名

1. 南奈良総合医療センターの現状について
2. 吉野病院からの報告
3. 意見交換会

第2回 テーマ；誤嚥性肺炎を予防しよう！. 2016.11.16. 参加者 101名

1. 誤嚥性肺炎の病態生理と今冬の感染症の動向について

2. 誤嚥性肺炎を予防するために専門職が実践していること
3. 誤嚥性肺炎を予防するために専門職が実践していること
4. 誤嚥性肺炎を予防するために専門職が実践していること
5. 誤嚥性肺炎を予防するために専門職が実践していること
6. 意見交換会

第3回 テーマ；フレイル（虚弱）に立ち向かうために重要な多職種連携. 2017.2.15 参加者 82名

1. フレイル（虚弱）に立ち向かうために重要な多職種連携
～地域包括ケアで必要な歯科医療と知識の共有～
2. 口腔から始まるハツシーライフ
3. 奈良県歯科医師会 在宅歯科医療連携室について
4. 意見交換会

▶ 学術実績；

【論文】

田中尚美・ほか；高齢化の進んだ地域における在宅医療の推進. 病院羅針盤 産労総合研究所 83：11-17,2016

【学会・研究会発表】

- 1) 明石陽介・ほか；過疎高齢化の進んだ地域の自治体病院新体制における総合内科の役割.
全国自治体病院学会（富山）
- 2) 天野雅之；在宅GO！（在宅医療入門）. 第4回 ONRC 第二部 2016（東京）
- 3) 明石陽介・ほか；南和医療圏の新体制における総合内科の役割.
奈良県医療マネジメント学会 2017（奈良）
- 4) 澤信宏；南奈良総合医療センターの目指すICT（ふるさとネットやまと）.
第35回僻地医療研究会（奈良）
- 5) 田中尚美・ほか；南和地域における在宅医療推進の取り組み～地域包括ケアシステムに寄与する～.
日本医療マネジメント学会第12回奈良支部学術集会（奈良）
- 6) 田中尚美・ほか；過疎化・高齢化の進んだ地域における在宅医療の取り組み.
第55回全国自治体病院学会（富山）

（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） |
| 明石 陽介 | 総合診療・消化器疾患 | （副センター長） |
| 中山 進 | 総合診療・循環器疾患 | |
| 澤 信宏 | 総合診療・神経疾患 | |
| 藤田由利加 | 総合診療・緩和医療 | |
| 藤田 直己 | 総合診療・救急診療 | |
| 天野 雅之 | 総合診療・感染症診療 | |

<看護師>

- 平井 孝子 副センター長
- 田中 尚美 看護師長
- 西川 富子 専任看護師（主任）
- 橋岡美智子 専任看護師





へき地医療支援センター

(1) 事業方針

【スローガン】

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

【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) 2016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出来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為に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269回定期的代診医師派遣を行い、曾爾村、川上村、黒滝村、御杖村に計29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60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、川上村に看護師を計8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目指す卒後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

耳鼻科、眼科、看護部、奈良県医師会、市立奈良病院の協力を得て五條市大塔町・西吉野町、黒滝村、下北山村、上北山村、川上村、曾爾村、御杖村の7市村8か所で耳鼻科、眼科の巡回診療を行った

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。

2016年度は新たに2名が研修を開始し、2年目研修医3名、3年目研修医4名の計9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

定期的代診医師派遣	山添村に47回派遣
臨時代診医師派遣	御杖村に7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	3名の研修を実施
後期研修	1名の研修を実施
臨時代診医師派遣	御杖村に7回派遣

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2.5万人（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。

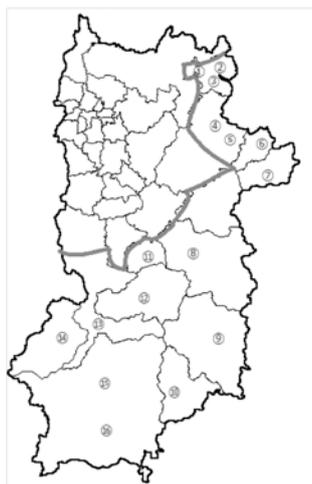
奈良県行政がへき地診療に積極的に関与し始めるのは、「へき地、離島の診療に従事する医師を養成する」ことを目的として各都道府県が出資し自治医科大学を開学した1972年である。しかし実際に継続可能な状態で組織的にへき地診療を支える体制が始まったのは自治医大卒業医師をへき地診療所に派遣し始めた1980年である。それ以前のへき地診療は奈良医大からの医師派遣や篤志家的な医師の存在で支えられていたが、長期的展望が描ける状態ではなかった。

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。

険しい紀伊山地の渓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。



より南東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
②山添村国民健康保険東山診療所	2名で3か所勤務
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	五條病院で研修した自治医大卒業医師
⑤宇陀市国民健康保険田口診療所	1名で2か所勤務
⑥曾爾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
⑦御杖村国民健康保険診療所	
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
⑨上北山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
⑩下北山村国民健康保険診療所	南奈良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	南奈良医療センター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	南奈良医療センターで研修した自治医大卒業医師
⑬五條市立大塔診療所	南奈良医療センターより医師派遣
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
⑯十津川村国民健康保険小原診療所	南奈良医療センターで研修した自治医大卒業医師 1名
	3名で2か所勤務

(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 〃

- ・切畑屋 友希 ♪
- ・池上 春香 ♪
- ・庄司 康人 ♪
- ・岩田 臣弘 ♪
- ・柴田 浩気 ♪

(5) スナップ写真



全スタッフ集合



十津川村の往診



黒滝村診療所での研修

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、患者中心の診療を実施する窓口機能を充実します。

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な管理・指導を行います。

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します。

【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ありません。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ります。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」を目的に色々な検査をおこないます。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ります。

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、予約制で実施しております。人間ドックや脳ドックは個人での申込枠も設けています。

【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。毎週火・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・木曜日実施

○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

(2) 診療・事業内容等の名称

平成28年度実績

人間ドック 393人

生活習慣病予防健診	339人
脳ドック	196人
乳がん検診	275人（人間ドック等での実施 222人）
骨塩定量検査	93人
子宮がん検診	77人（人間ドック等での実施 252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す。

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有りません。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ります。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りません。

※例えば、人間ドック、脳ドック、生活習慣病予防健診が挙げられます。

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ります。

※例えば、乳がん検診、子宮がん検診等です。

平成29年度から一部実施曜日が変更になっています

人間ドック 毎週木・金曜日実施

生活習慣病予防健診 毎週月・火曜日実施

人間ドック、脳ドックでは個人での申込枠を設けました（自費）。

また、平成29年度より胃がん検診（胃内視鏡検診）を新たに実施しています。

(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
- ・辻本 伸宏 内科医長
- ・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。
その中であって、「がん相談支援センター」を、今年度から本格的に運用している。
- ②患者さま、その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に相談対応している。
- ③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ま（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ご相談に応じること、情報提供
- ②がん患者サロンの開催

(3) 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す。
皆様のお役に立てるように、頑張っております。

(4) スタッフ紹介

- ・吉村 淳 センター長、副院長（外科系担当）、地域医療連携室長
- ・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

(5) 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します

基本方針

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

2. 育てたい看護師像

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

3. 平成28年度目標

- 1) お互いを尊重し協働できる組織文化の醸造をめざす
評価指標：病院理念・看護部理念の浸透
職員間においてもお互いに気持ちの良い対応ができる
(内部接遇、アサーションコミュニケーション)
離職率 6%以内
- 2) 看護専門職として、エビデンスに基づいた看護を実践しチーム医療の充実を図る
評価指標：認定看護師を活用し、看護職への研修を行う
外来看護の充実をはかる・・・専門看護外来の開設
継続看護（外来と病棟・在宅の連携）
地域住民を対象に一次予防を目指した活動を5回/年以上行う
- 3) 看護専門職として、積極的に病院経営に参画する
評価指標：病床稼働率 84% 平均在院日数 13日
救急患者応需率 72%
回復リハビリテーション病棟入院要件2の取得

4. 結果（看護部データ参照）

		看護部	HCU	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)	19	15(2)	23(2)	24(1)	22(2)	23(2)	17(2)	17	14	14	4
	日々雇用	—	—	—	—	—	—	—	7	2	—	—
看護補助 (28.4.1現在)	常勤	—	—	2	2	2	2	4	3	—	—	—
	日々雇用	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
産休/育休(再掲)		12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
退職者 合計:13(6.3%)28年度		1	1	—	4	2	—	1	2	—	—	1
超過勤務(一人あたり平均時間/月)		5.9	5.6	10.6	11.4	21.1	15.5	2.6	2.7	5	16.2	5.9
年休取得日数(一人あたり平均/年)		3	5.2	2.5	2	2.3	1.8	5.2	3.1	5.1	6.6	7.8
稼働率		—	82.7	89.1	84.2	93.2	91.1	84.7	—	—	手術件数 1,648	—
利用率		—	82.7	82	79.2	86.9	84.9	83.1	—	—	(内緊急手術 248)	—
平均在院日数		—	6.7	12.2	11.7	13.5	13.3	40.1	—	—	—	—
緊急入院数/予定入院数		—	緊急2,838/予定2,197(全入院に占める緊急入院の割合56.4%)						—	—	—	—
重症度・医療・看護必要度		—	100%	26.8%	25.9%	27.8%	23.2%	—	—	—	—	—
インシデント報告件数		—	53	112	136	184	111	64	65	50	21	7
褥瘡発生率		—	0.38%	0.10%	0.06%	0.02%	0.08%	0.05%	—	—	—	—
I V Ns人数		4	9	5	4	7	4	7	6	8	5	3

5. 評価

平成28年4月1日開院後、急激な救急患者数の増加、病床稼働率の上昇などを背景に、急性期病院としての看護の役割を果たすための目標が明らかになった。また、電子カルテ導入にともなう運用システム上の課題、さらに南和地域の公立三病院の統合・再編という特殊な環境から組織作りにおける課題もあった。

急性期病院としての看護実践向上に対しては、医師の協力も得て実践的な場面を想定した「急変時対応トレーニング」を全看護スタッフを対象に行った。患者急変時、医師が到着するまでに看護師としての行動、医師到着後はチームとしてどのように実践することが、効果的な援助になるのかを体験した。また、病院の機能変化により、新たな疾病や治療・看護への対応が求められた。各部署での学習会を積極的に行い、他部署にも紹介し、スタッフ全員で育ち合うことをめざした。

組織作りに関しては、師長・主任を中心に「いきいき働ける看護現場を創る」を目標に、部署ごとに「看護としてどうありたいか？」を明らかにし、実践と評価の共有を行った。

看護部スタッフ全員で力を合わせ、看護部の理念である「地域の人々に信頼される、責任と思いやりのある看護」をめざす第一歩を踏み出した一年であった。

外来

師長：上林昌代

1. 部署目標と評価

1) 安全で安心できる看護を提供できる外来の組織づくりをめざす

- ①お互いに尊敬し合いながら意見交換ができ、また情報の共有が容易に行える環境をつくるチーム会開催を時間外に実施したが、非常勤者が半数を占めており時間内開催に変更することで非常勤者の参加が増加した。

表1) 開催時間別チーム会参加率

	常勤者参加率	非常勤者参加率
時間外開催	71%	16%
時間内開催	73%	72%

②業務の安全に配慮した環境を整える

外来各エリアでの業務の多忙の際は、外来勤務配置表・外来業務把握表を活用し応援機能を発揮し業務の安全に備えた。

③インシデント報告の中から、部署会議で事例検討を行う

リアルタイムでの対応を促すため、朝のミーティングでインシデント報告内容を伝えた。レベル0の報告を促すため、報告の際、口頭やメモ用紙での報告がみられたため報告用紙を作成した。

2) 看護専門職として自覚をもち責任のある看護を提供する

- ①各領域での専門知識を身につけ各科での看護ケアが可能になるよう知識を深めるための外来勉強会を開催し、平均12.5名(48.5%)の参加があった。

十二誘導(2回)・脳梗塞(t-P A)・D P C

モニター異常波形・急変時の対応・小児科処置

- ②それぞれタイムマネジメントを行い外来での応援機能発揮するため、朝のミーティングで応援体制の打ち合わせを実施した。

3) 病院経営に参画する

- ①D P Cの知識を深め業務に反映する

外来勉強会でD P Cの学習会を実施し、12名(参加率46.1%)の参加があった。

2. 今後の課題

次年度は、在宅での患者の生活や暮らしの視点を持った外来看護の実践をめざす。また、専門的知識を身につけるため学習会開催を継続する。業務の安全に配慮し効率化をはかるため、物品の整理やS P Dの見直しが必要である。



フットケア外来

師長：米田さつき

1. 部署目標と評価

1) フットケア外来の開設

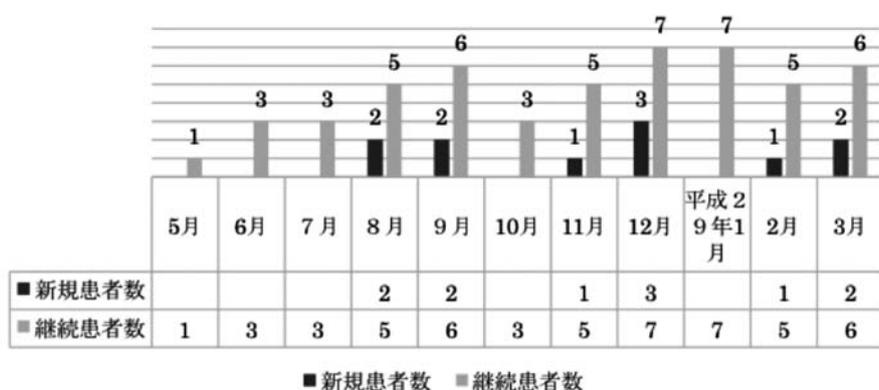
①フットケア外来開設の準備

- ・マニュアルの作成・電子カルテのシステム化・場所と備品の調整
- ・5月に1名試行
- ・6月より月曜日及び水曜日の午後から各2名で予約枠を作成

②フットケア外来の実践

新規患者総数 11名 継続患者総数 51名 延べ人数 62名

フットケア外来受診者数 22名



評価：フットケア外来を開設し、軌道に乗った。しかし、フットケア枠の空きもあり、新規患者数も少ない。

アクシデント発生件数は0件であったため、安全にケアを行う事が出来た。

2) 糖尿病透析予防指導の充実を図る

①指導時間の検討

- ・月曜日及び火曜日の午前中、事前予約患者を把握しておき、総合案内が落ち着いていれば透析予防指導を行う。
- ・総合案内が忙しい時は内科外来看護師にトリアージを依頼・または透析予防依頼を行う。

②糖尿病透析予防指導の実践

新規患者数 12名 継続患者数 82名 延べ人数 94名

指導に行けなかった件数 17件

評価：糖尿病透析予防指導のシステムが確立し、軌道に乗った。しかし、指導に行けなかった件数が多く、今後の対策が必要である

2. 今後の課題

- 1) フットケア外来の枠が埋まるように、新規患者を増やす必要がある。そのためには、糖尿病内科医師以外の内科医師にもフットケア外来の存在を周知してもらえる働きかけが必要である。フットケア外来の予約のフロー作成を行い、更にフットケア枠を拡大し、フットケア件数を増やしていきたい。
- 2) 糖尿病透析予防指導を充実させるために、内科看護師とも連携をとり、事前予約を断らずに指導に入れるような体制作りを行う必要がある。また、新規に透析予防が必要な患者に対しても、外来応援機能を活用し、指導に入れるように心掛けていきたい。

中央診療部

師長：水野美恵子

1. 部署目標と評価

1) スタッフ間のコミュニケーションを図り、チームワークの良い職場づくりをする。

チームワークを大切に、応援機能を充実させる。

透析室より放射線科の人員不足の所（主にMRI）に日により1～3時間の応援を行い、腎生検・肝生検の検査介助に応援を行った。

内視鏡・放射線科のスタッフは、透析返血時の止血に1～2時間応援を行い、また、それぞれの部署で緊急検査や止血の時間に連絡を取りあい応援を行った。

2) 検査・治療、透析治療が安全・安心して受けて頂けるように、環境を整え看護を実践する。

知識・技術を共有し、統一した看護の提供をする。

透析室・放射線科・内視鏡、各チーム検査手順を作成、実施、修正している。

インシデント・アクシデントは報告50件のうちドレーン・チューブ16件32%、CT時の血管外漏出が多く、検査によるものは13件26%、そのうち3件は病理検査、ピロリ検査の提出忘れである。血管外漏出に関しては、無理せずに医師に血管確保の依頼をする。細い血管に血管確保時は医師、技師に報告し造影剤の注入圧を調節してもらう等考慮している。検体提出忘れに関しては、検査提出手順を明確化し使用している。2月末に作成した手順を使用し評価したが、検体提出忘れはおこっていない。

3) 病院経営に参画する。(表1、表2)

上部内視鏡検査件数21件/日に対応できるようにする。

平成28年度上部消化管内視鏡検査は、平均309件/月であり、多い日は23件に昇った。救急センター休日・夜勤の勤務帯の検査は年間95件、上部消化管内視鏡33件、ついでERCPが28件と多い。夜間・休日呼び出しは、年間39件、月1～7回、上部消化管内視鏡・ERCPが多い。

表1 上部消化管内視鏡検査件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29 1月	2月	3月	合計
予定	95	200	288	335	323	306	369	310	293	315	323	305	3,462
緊急	23	28	28	17	12	19	23	21	19	23	13	17	243
合計	118	228	316	352	335	325	392	331	312	338	336	322	3,705

表2. 時間外緊急検査件数

	H28 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29 1月	2月	3月	合計
上部内視鏡	2	3	3	1	3	2	4	2	2	8	1	2	33
ERCP		1	1	4	3	3	2	4	3	2	3	2	28
イレウス管挿入	2						1	4					9
SF		1	2							1	1	2	7
CF						1				1			2
PTCD		1					1				2	1	5
腹部AG							1		1	1			3
頭部AG			1						1		1		3
体外ペーシング						1		1					2
骨折整備								1			1		2
合計	4	6	7	5	6	7	9	12	7	13	9	10	95

4) 専門知識、技術の向上に努め、研修に参加し、スキルアップを図る。

部署内での学習会を1回/月行う。

院外の研修会には4回の参加、伝達講習会は朝のミーティング時に1回3～5分(計12回)で伝達した。伝達する内容により興味もわき質問もあり効果があった。夕方の疲れているときに伝達するより頭に入るのではないかと考えるため、続けて行いたい。また院外の研修会にもできるだけ参加するように促していきたい。

2. 今後の課題

内視鏡、放射線、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ことが目標である。部分的に応援を行ったが、スタッフの急な休みの時にも対応できるよう、応援機能を充実させる取り組みを行う。また未経験の検査がなく緊急検査に対応できるように教育していきたい。さらに、院内外の研修に積極的に参加し自己研鑽しスキル向上に努めたい。



手術室

手術室 師長：阪本はるみ

1. 部署目標と評価

1) 患者さんが安心・安全に手術が受けられるよう、看護を提供することができる

(1) 安全に手術が提供できるよう業務内容の統一を図り、準備不足によるリスクが手術件数の5%以内とする

業務内容の統一を図るため、各診療科の責任となるリーダー看護師を配置し、医師と手術機器・材料の打ち合わせを行い、手術介助につき、手術手順マニュアル・材料準備マニュアル（材料表・部屋準備）81術式分を作成・更新した。そのマニュアルをもとに他の看護師がリーダー看護師の助言を受け、手術看護を行えるよう調整した。

リスクの発生は20件で、準備不足によるリスクは発生しなかった。

(2) 効率よく手術の受け入れが出来るよう、手術室内の清掃・物品補充・環境整備の手順を作成する

SPD用に材料ピッキング作業マニュアル・物品補充マニュアルを作成し指導することにより、看護師の業務削減、物品不足の回避につながっている。また、ルフト用作業マニュアルについては、麻酔カートの補充・手術室清掃・環境整備マニュアルを作成し、看護師の業務削減、手術の入れ替え時間の短縮・看護師の超過勤務の削減を図ることができた。

2) 周術期外来の運用を定着させ、周術期看護の充実を図る

(1) 周術期外来運用・看護業務マニュアルを作成する

4月に病院が開院し、麻酔症例全例を周術期外来の対象として稼働をはじめ、電子カルテの新規導入もあり非常に混乱をきたしたが、4月には周術期外来担当看護師の業務スケジュール作成・手術室クラークのマニュアルを作成した。周術期外来担当看護師は1日専任で担当し、翌日の周術期外来受診予定患者の情報収集や、術中問題のあった患者の術後訪問も行っている。6月より術前呼吸リハビリのオーダー開始、8月より口腔外科とも連携し周術期口腔機能管理を開始することができた。

(2) 周術期外来の看護業務を明確にし、手術看護経験2年目以上のスタッフが全員担当することができる

周術期外来看護師業務スケジュールを基に対象スタッフ9名中8名担当できた。朝のミーティングでは周術期外来担当者が当日の手術の要注意症例を報告し、認定看護師を中心に検討を行い教育の場としている。

2. 今後の課題

今年度の手術室のリスクではレベル3aが4件あり、そのうち2件は看護師の術中・術後の観察で防ぐことができた症例であった。エビデンスに基づいた細やかな看護を提供することをスタッフ全員が意識し実践できる環境にしていきたい。



HCU

師長：谷向克子

1. 部署目標と評価

1) 看護の専門性を活かし、エビデンスに基づいたHCU看護の体制を構築する

①HCU入室基準や業務手順の作成 緊急入院受け入れのための入院・転棟（退院）チェックリスト作成と5つの処置について必要物品のセット化で効率化を図った。

②専門性のあるHCU看護に関する教育の実施 12回HCU勉強会実施、内容は脳外科、ME 機器、鎮痛鎮静、急変対応を中心に医師、看護師、MEが講師となった。院外研修 ICLS 6名、呼吸器研修2名、急性期看護関連2名、ドクターヘリ研修1名参加した。

③褥瘡について HCU内の発生9件

原因として踵部の耐圧分散不足、不適切なエアマットの体重設定があげられた。リンクナースの指導のもと、2人で体位変換を行い、踵部の観察を実施し予防に努めた。

④感染対策について MRSA 感染5件、CD 感染3件が陽性

清拭、オムツ交換などのケアに入る時は必ずエプロンと手袋の装着徹底。便や痰の性状を観察し異常があれば報告、感染症患者については朝のミーティングで周知した。アルコール手指衛生剤の配置箇所を各ベッドサイドに設置し患者毎に確実な手指衛生を実施した。アルコール手指衛生剤の使用量は4～10月5個、11月10個、12月15個と増加、標準予防策を徹底した。

⑤医療チームで連携を密

にとり、医療安全を意識した看護の実施

ヒヤリハット報告ではドレーンチューブ42%と一番多かった。

その中でも呼吸器関連

に関して内容・要因の周知、SHELL分析、カンファレンス、勉強会、手順作成を実施した。

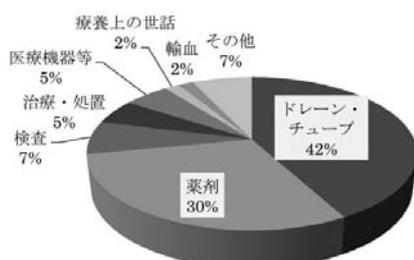


図1. H28年度 インシデント概要



2) 他部署と連携を図り、適切なベッドコントロールを行い病院経営に参画する

病棟稼働率 82.7% 平均在室日数 6.7日、ハイケアユニット入院医療管理料1を算定しHCU重症度、医療・看護必要度を満たす患者は98.1%であった。平成28年度改定の必要度表を作成し、朝のミーティング時に在室患者がクリアできているか報告し、スタッフにも周知した。

3) 親しみやすい職場環境をつくり、多忙な時こそ気持ちの良い対応ができる

「電話対応のチェックリスト」結果より、「忙しい時もいつもと変わらない口調で対応する」が35.3%のNsが実施できていない。しかし、チェックリストが満点のNsが2人、インターホンの対応など「お待たせしました」と言葉にできるモデルとなるNsもいる。また、患者家族の気持ちを察した言動ができるように「急性期患者の家族看護」の伝達講習を実施した。

2. 今後の課題

- 1) 長期在室患者の受け持ち看護師としての役割を果たす
- 2) 安全に緊急入院を受け入れるための体制づくり
- 3) 呼吸器装着患者のケアの充実

3 階西病棟

師長：森 春枝

1. 部署目標と評価

- 1) 新システムを理解し、看護業務の定着を図るため、手順の作成と学習会を開催する。
各チームで学習会を計画し、脳外科疾患3回、消化器外科疾患3回、ストマ管理1回、化学療法1回施行。参加率は45～52%であった。また学習会のDVDを作成したことで、参加できなかったスタッフへの学習教材となった。
術前チェックリスト、頭部血管造影検査の準備チェックリスト、意識・麻痺レベル観察のスケール表を作成した。これにより経験年数に関わらず手術・検査の準備が漏れなく行え、術後の観察も正しく評価できていた。
- 2) チームワークの充実と他職種カンファレンスを行い、医療チームの連携を図る。
毎金曜日に消化器外科カンファレンス（31回/年）、第2、4金曜日に脳外科カンファレンス（20回/年）を施行。医師、リハビリスタッフ、栄養士、薬剤師、地域医療連携室、師長もしくは代行、各チーム日勤リーダーで開催し、患者の治療方針の確認や退院に向けての検討ができた。また患者を通して病態生理や術式の選択、観察点など、学習会だけでは学び得ない知識を補うことができた。
- 3) 適切なベッドコントロールを行い、稼働率84%以上、在院日数13日以内を目指す。
開院当初の4月は予定手術が無く患者数も少なかったが、5月以降の平均病床稼働率は93.7%、平均在院日数は12.2日であり目標達成できた。
- 4) 積極的に研修に参加し自己研鑽する。
院外研修参加率は69%、資格取得に向けた取り組みも行われており、それぞれ自己研鑽に励んでいる。しかし病棟内での伝達発表・知識共有には至っていない。

その他 医療の質指標

- 1) 褥瘡発生状況
発生率は0.036%であり、全国平均0.06%（QIプロジェクト2015全国褥瘡発生率中央値）を下回っている。発生患者は外科ターミナル期、脳外科術後患者で日常生活自立度ランクC₂であった。
- 2) インシデント・アクシデント報告
転倒・転落、薬剤、ドレーン・チューブ管理の3概要で全体の87%を占めた。術後せん妄、認知症高齢患者に対する適切な援助、管理方法を検討していく必要がある。またマニュアルを遵守する習慣づけが重要で、定期的な声かけや啓蒙が必要である。
- 3) 超過勤務時間
一人平均10.6時間/月であり、内容は受け持ち患者のケア、緊急入院対応、記録であった。

2. 今後の課題

- 1) 受け持ち看護師としての役割と責務を果たす
- 2) 早期からの退院支援に向けた取り組み
- 3) 知識向上に向けた学習会の継続

今年度は大きな環境変化の中、状況に適応できず戸惑いを持ったまま業務に追われていた。一人ひとりが確かな知識と技術を積み上げながら、看護の達成感を持てるように取り組んでいきたい。



4 階東病棟

師長：杉本誓子

1. 部署目標と評価

1) スタッフ間のコミュニケーションを良好にし、働きやすい職場環境をつくる

表1. 会議開催状況 (H28年4月～H29年3月)

会議名	開催率
詰所会	12回中10回 83%
リーダー会	12回中10回 83%
Aチーム会	12回中6回 50%
Bチーム会	12回中6回 50%

- ・チームワークを重視し報連相を基本にして情報を共有する
各チーム間では、掲示板の利用マニュアル作成、チーム申し送りノートの活用で情報を共有している。
- ・コミュニケーションエラーによる同じアクシデントを繰り返さない

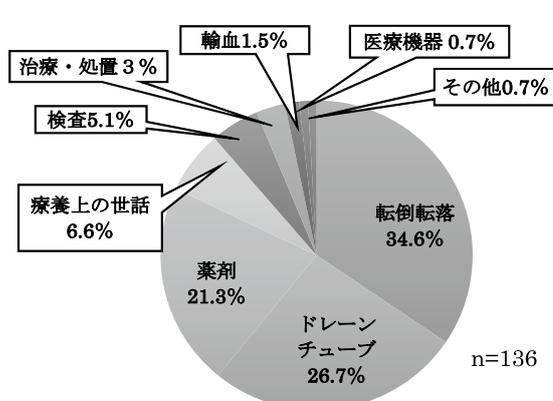


図1 インシデント・アクシデント報告 (H28年4月～H29年3月)

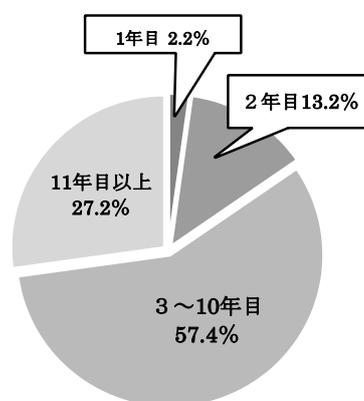


図2 経験年数別インシデント・アクシデント発生率 n=25

インシデント内容では、コミュニケーションエラーによるインシデント・アクシデント数は4件である(薬剤が2件 療養上の世話1件 検査1件)これらに関しては当事者にも状況確認を行い、詰所で対策が必要なものにはスタッフ、他部門と情報を共有し対策を講じた。

2) 根拠に基づいた安全な看護を提供する

- ・統一した看護を提供するため看護・業務手順の整備を行う (小児看護手順の完成)
計画していた手順の8項目中7項目完成 完成率88%
- ・病棟学習会を他職種と連携して計画的に行う (5回/年以上)

RSウイルス感染症・熱性けいれん・川崎病・紫斑病・気管支喘息について5回/年施行

3) 専門職として病院経営に参画する

- ・病床稼働率84%以上、平均在院日数13日以内にする

P197 看護部データ参照



2. 今後の課題

チーム会の開催率が低いため情報共有の場、話し合いの場として開催率を上げる。

インシデント・アクシデントをスタッフ全員が情報共有し、リスク感性を高める指導が必要である。診療情報管理士と協力し、小児科部屋の有効な活用で病床稼働率を上げていく必要がある。



4 階西病棟

4階西病棟 師長：阪田貴子

1. 部署目標と評価

1) 専門性を活かし、安全で安心できる看護を提供する

(1) 療養環境を整え、看護サービスを向上させる

(転倒予防策を実施し、レベル4以上の転倒転落事故を0件とする)

転倒転落事故は53件発生しており、そのうちレベル4の転倒転落事故が1件発生したため目標は達成できていない。しかし、認知

症ケア加算対象者が44%と多数いる中で83%がレベル1の転倒転落事故であり、転倒予防対策はほぼとれており、療養環境は整えられていると考えられる。適切な転倒予防策がとれていない事例もあるため、引き続き療養環境を整えていく。

(2) 教育の充実を図り、専門職として看護・技術の向上に努める

(病棟勉強会を6回/年開催する)

病棟勉強会は今年度16回開催したため、目標は達成できた。しかし参加人数は少なく、同じテーマで複数回開催などの工夫をして、引き続き教育の充実を図る必要がある。また、医療安全や感染の研修の参加率も低く、研修参加への時間が作れるように業務改善やスタッフの意識の変化も必要である。

(3) 病棟全体で新人指導にかかわり、安全で責任のある看護が提供できるよう指導する

(計画に沿って指導が進み、夜勤が独り立ちできる)

時期の違いはあるが、2名の新人看護職員の独り立ちができた。病棟全体で指導にかかわれたため、目標は達成したと考える。

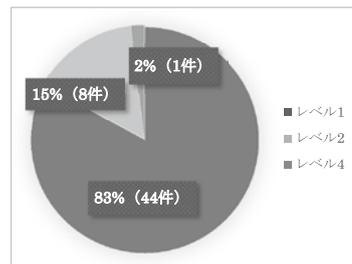
2) チーム医療に参画し、患者の早期退院を目指す

(1) 受け持ち看護師として役割を実施し、他部門との連携を図り、DPC期間内に退院できる

(2) 適切なベッドコントロールを行うことで、84%以上の病床稼働率とする

毎週内科カンファレンスを実施し、平均病棟稼働率86.9%、平均在院日数は13.5日であった。DPC内に退院ができなかった患者は期間中3名いたが、いずれも状態悪化や治療内容により医師の指示にて退院を延長した事例であった。地域医療連携室とも連携を図り、早期退院を目指せたため目標は達成できたと考える。

しかし、多忙なこともあり地域医療連携室にまかせてしまう一面もあり、受け持ち看護師の役割が発揮できたとは言い難い。次年度は退院カンファレンスを活用するなどして、受け持ち看護師が退院支援に向けてもっとかかわれるようにしていく必要がある。



2. 今後の課題

病棟業務の見直しのため医師・薬剤師など他部門とも話し合う機会を持った。病棟スタッフとも話し合い、チーム編成の改編や、早出・遅出業務など勤務体制の見直し、業務整理、動線を考え物品整理を行うなどし、受け持ち患者のもとへ行く時間を増やす試みを行っている。今後も引き続きスタッフの意見を取り入れ業務整理をしていく必要がある。



5 階東病棟

5階東病棟 師長：中南道子

1. 部署目標と評価

目標1：平成28年10月に回復期リハビリテーション病棟施設基準2を取得する

1) 病棟間情報共有用紙等を活用したタイムリーなベッドコントロールの実施

評価：5月より整形外科疾患患者（78.5%）を中心にリハビリの必要な患者を受け入れた。病床稼働率84.6%、平均在院日数40.7日（H28年4月～H29年3月）。

2) 回復期リハビリテーション病棟施設基準2の実績（H28年4月～H29年3月）

評価：対象患者は全体の98%（対象患者253名/入棟患者258名）であり基準の80%を達成できた。重症患者の選定をするため、日々急性期病棟患者の把握やベッドコントロールが重要であった。また重症患者の3割以上が退院時に日常生活機能評価で3点以上改善している必要があり、本年度は76%（改善者44名/重症者58名）であった。在宅復帰率は88%（自宅退院203名/退院患者230名）であった。

3) 看護スタッフの回復期リハビリテーション病棟に関する知識を深める

評価：FIM、トランスファーの方法、整形外科疾患について看護補助者を含め学習会を実施した。看護補助者は4名配置されており日頃の生活リハビリへの介入も多い。そのため、看護師と共に勉強会に参加することで、知識を深めることができた。また介護保険制度については知識にばらつきがあったが、研修会の実施により実践に生かすことが出来た。

目標2：看護スタッフ間・多職種と協働し、患者さんが在宅復帰できるよう支援する

1) 計画的な退院支援を実施する

評価：退院支援調整用紙を作成、地域連携室やセラピストとの連携により情報を盛り込みながら個別性のある退院調整が実施できた。チーム活動後半では退院後の生活状況に合わせた支援とともに、患者や家族の思いに日々寄り添いながら看護実践を行うことが出来た。

2. 今後の課題

早期退院を目指すため看護師による棟内リハビリを充実させる必要がある。また自宅退院をした患者の生活状況の確認を行い、問題点への関わりが必要であり退院後自宅訪問も考え、計画・実施していきたい。



5 階西病棟

5 階西病棟 師長：坂上いつみ

1. 部署目標と評価

- 1) 専門性を活かし効果的かつ安全な看護を提供する。
 - (1) 眼科・泌尿器科・婦人科のパスを完成し、統一した看護を提供する
 - (2) 円滑な業務ができる環境づくりをする

- ・連絡事項の方法を工夫する。
- ・作業しやすい備品配置を考える。

専門知識の向上を図るために整形外科疾患・産婦人科疾患・リハビリ・FIMなど6回の勉強会を開催した。また円滑な業務ができるよう術前・術後に使用するチェックリスト・パンフレット・マニュアルを作成し使用した。褥瘡に関しては持ち込みが8件、院内発生が11件。うち仙骨部が5件でギプス固定中の下肢の発生も認めた。発生の要因として・除圧不足・適切にエアマットが挿入できていなかった・認知症などでポジショニングを行なってもすぐに自分で動くため適切な体位が保てず、ずれが生じた等が考えられた。インシデント・アクシデント発生に関しては78件で薬剤に関するものが18件、ドレーンに関するものが17件、転倒が16件であった。電子カルテの使用になれていないため指示や確認などの間違い、高齢者への転倒転落予防のアセスメント不足が考えられる。また情報共有が不十分だったため同じ患者に転倒が重なった事例があった。アクシデントを印刷・ファイルし情報を共有するようにした。

- 2) 多職種と協働しチーム医療の連携を図り、患者・家族の納得した退院支援を行う。

- (1) カンファレンスの充実を図る

- ・患者カンファレンスを毎日行う。
- ・回復リハビリカンファレンスに参加して情報の共有を図る。

- (2) 退院支援に関する知識を学びアセスメント力を高める

- ・回復リハビリ病棟・FIMの勉強会を実施する。

回復リハビリカンファレンスに参加し実施医師・地域連携室・リハビリ・看護師でリハビリ状況や退院への患者・家族の意向、治療方針の確認と情報共有を行なった。地域連携室とのカンファレンスは毎週金曜日に実施し、退院支援計画書の提出状況や退院調整の状況確認、退院支援についての話し合いを行なった。

2. 今後の課題

3病院が統合・再編され、手順の違いや混合病棟による経験の少ない科に対する不安があった。しかし、勉強会の実施や手順の作成で改善することができた。褥瘡発生件数の減少に向けてギプスに対する観察不足や、認知機能の低下のある対象への個別の対策など予防に対する知識・意識の強化が必要である。毎日のカンファレンスを行なうことが出来なかったため、カンファレンスを行なう時間を確保し、受け持ち患者一覧表の活用方法の検討を行ないスムーズな退院支援につなげていきたい。また超過勤務や手術件数、稼働率など今年度のデータを基に次年度の課題を明確にし、改善していくよう取り組みたい。



委員会活動

【教育委員会】

1. 活動概要

- 目標：1) 根拠を持って標準的ケアが実践できるよう支援する
2) キャリア開発ラダーを作成し、キャリア支援を行う

実践（別紙研修実績参照）

- 1) 新人看護職員研修
年間教育計画に沿って実施した。各部署内では実地指導者、プリセプターを中心に支援した（離職率0%）。
- 2) 現任教育体制の整備
教育研修（実地指導者研修・プリセプター研修・退院支援に関する研修・看護を語ろう等）を企画・運営し、年間教育計画に基づく内容を実施した。
- 3) 根拠に基づいた看護を目指し、ケアの統一を図る
器機の取り扱い・急変対応トレーニング・フィジカルアセスメント等の研修を実施した。
- 4) キャリア開発ラダーを作成する
日本看護協会が開発したクリニカルラダーをもとに、企業団として育てたい看護師像を軸に作成し、承認を得た。

2. 評価

- 1) 新人教育
新人職員支援体制の共有はできたが、実践における部署や個人の差がみられる。今後は、新人看護職員が支援を受けていると実感できる関わりをめざした活動を行う。
- 2) 現任教育体制の整備
研修内容に対する看護職員の満足度は高かった。しかし、研修の学びを看護実践につなげていくことが不十分であり今後の課題である。次年度は、キャリア開発ラダーを活用し継続教育が行える体制作りをめざす。
- 3) 根拠にもと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、全看護職員を対象に実施した。実践に即した内容であり、急変時チームで行動することができ、不安の軽減にもつながった。
- 4) キャリア開発ラダーを作成した。次年度は、運用システムの構築を行う。

【業務委員会】

1. 活動概要

- 1) 看護手順8項目（簡易血糖測定、超音波ネブライザー、Aライン挿入の介助、輸血、経管栄養法、麻薬の取り扱い、胸腔穿刺の介助、胸腔穿刺ドレナージの介助）の修正・追加を行った。
- 2) 各部署における看護基準・手順の周知を図った。
- 3) 安全な静脈注射実施のため、手袋の装着に関して各自部署で啓蒙し、ほぼ実施できた。
- 4) 看護業務の円滑化について
 - ・各部署での看護業務の工夫や課題の共有
 - ・病棟薬剤業務拡大に向けた交渉
 - ・配薬ボックスの色統一（インシデント防止）
 - ・ナースコールの音統一

2. 評価

「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支援する」を目標に、手順の修正を実施した。看護手順は新人看護職員の指導や他部署への応援、異動時に活用できた。また、看護業務では委員メンバーからの問題提議も行われるようになり、活動意識が深まりほぼ目標達成できた。

次年度は、看護手順の修正・追加（経口的与薬、インスピロンでの酸素療法、中心静脈カテーテル、閉鎖式吸引チューブ吸引方法、化学療法、死亡診断書の取扱い）と評価、看護業務基準の作成を行う。

【情報・記録委員会】

1. 活動概要

目標：電子カルテシステムにおける看護過程支援・業務支援を充実させ、効率的に運用することで、より質の高い看護を実践する。

実践：1) 問題点を抽出し、電子カルテ運用マニュアルを作成し業務を整理する。
2) 質の高い看護の提供のため、記録マニュアルを作成する。

2. 評価

- 1) 電子カルテに対する疑問点、問題点を抽出し、関係部署と協議し解決を図った。コスト入力に関する疑問が多く、学習会を開催し周知した。また各部署で作成された入院時チェックリストを統一した。次年度は運用マニュアルの完成をめざす。
- 2) 電子カルテに適応した記録マニュアルを作成した。次年度は看護記録の質向上を図るため記録監査システムの確立を目指す。

【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) オムツ交換に関する手順を統一する

現状把握を目的に、オムツ交換時の汚染状況の検証を行った

- 2) 感染防止の視点で効率よく汚物処理ができるよう洗浄室を整える

感染・動線の面から全病棟共通して配置している棚のレイアウトを統一するため、5西・5東病棟で動線を考慮したレイアウトに変更し試行した。

- 3) リンクナースによるICTラウンド結果の共有と活動

- | | |
|--------------|------------------|
| ①手指衛生の遵守率の向上 | ②携帯型針捨てBOXの適正な使用 |
| ③点滴準備台の適正な使用 | ④電子カルテカートの整理整頓 |

2. 評価

- 1) オムツカートの汚染リスクが高いことが分かった。対策として、①患者毎の手袋・エプロンの交換、②オムツカートの運用方法の検討が必要である。
- 2) レイアウトの変更は効果的であったとの意見が80%以上あった。しかし、各部署で尿器等の使用頻度が異なるため、次年度引き続き検討する。
- 3) ④では、感染予防の視点から、上下段の区別・整理整頓でき、成果があった。①～③については取り組みを継続して行う。

【褥瘡委員会】

1. 活動概要

- 目標：1) 褥瘡発生率を1.6%以下にする
 2) 褥瘡に関する電子カルテの入力方法をスタッフ全員が理解できる
 3) 排泄ケア用品テーナをスムーズに導入でき、スタッフに指導できる

- 実践：・褥瘡回診：毎週月曜日実施 リンクナースの参加
 ・電子カルテの褥瘡対策計画書記入方法を作成
 ・6月に排泄ケア用品テーナの研修の実施
 ・7月に「褥瘡について」研修会の実施

- 内容：①褥瘡の基礎を学ぶ ②電子カルテの入力方法について学ぶ
 ・エアーマットの管理方法について検討した。

2. 評価

- 1) 褥瘡発生率は1.058%（4～1月）で目標達成できた。
 2) 褥瘡対策計画書記入率は4月の37.1%から2月は95.4%と改善した。
 3) テーナの研修・指導により導入・指導できた。

次年度の課題として、病棟スタッフの褥瘡回診への積極的な参加を促し、褥瘡予防の知識と技術の向上を図る。

【NST委員会】

1. 活動概要

目標：すべての医療従事者が患者の栄養に興味を持てるように働きかける

実践：週一回のNSTラウンドの実施と、2か月に一回勉強会の実施

- | | |
|-----------------|-------------|
| 勉強会 7月：NST活動と現状 | 9月：静脈栄養について |
| 11月：簡易懸濁について | 1月：口腔ケアについて |
| 3月：栄養について | |

2. 評価

褥瘡回診へのリンクナースの参加が少なかった。また、対象患者のピックアップが不十分であった。次年度の課題として、対象患者のピックアップがスムーズにできるようフローの検討と作成を行う。さらに、勉強会の開催時間や内容を評価し、部署毎の参加者名簿を作成し参加促進につなげる。

【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を主体的に運営する

- 実践：1) チェックリスト作成と評価：環境ラウンド、身だしなみ、電話対応マナー接遇研修「医療コミュニケーション」を行い49名の参加があった。
 2) 健康フェスティバルは、主体的に参画できた。

2. 評価

環境ラウンドおよび身だしなみチェックは、1回目より2回目の方が良い結果となった。回数を重ねる度に意識が高まっている。電話対応マナーは、「電話対応マナーの基本」を電話の側に貼り活用している。接遇研修は参加者にアンケート調査を行い高評価が得られた。

【在宅療養移行支援委員会】

1. 活動概要

- 目標：1) 介護保険制度と訪問看護について知識を深め患者・家族へ説明ができる
2) 入院時スクリーニングシートと退院支援計画書を期限内に記入できる
3) 病棟カンファレンスを定着させ、在宅療養移行支援ができる

- 実践：1) 介護保険の勉強会と退院支援・退院調整の勉強会の実施
2) 入院時スクリーニングシートと退院支援計画書の記入方法の学習を行う
3) ①病棟カンファレンスで在宅移行支援の必要な患者を抽出し、ケアマネジャーと情報交換を行う。②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. 評価

- 1) 学習した知識を患者や家族説明に活かした。今後も勉強会を開催する。
- 2) 入院1週間以内の患者をリストにし、病棟患者一覧表にチェックした。リンクナースが受け持ち看護師に退院支援計画書の記入を促した。入院時スクリーニングシートはほぼ100%記入できるようになった。退院支援計画書の作成方法について漏れがないように監査方法を検討する。
- 3) 週1回病棟カンファレンスを実施し退院支援が必要な患者の情報共有を行い、施設再入所や入院前と状態変化がない患者の在宅調整を病棟看護師で行った。在宅医療研修会に参加し、多職種の役割が理解できた。また、退院前カンファレンスに参加し、多職種と顔の見える関係が構築できた。今後は、退院調整部門の職員を病棟担当制にし、病棟看護師とさらに連携・協働できる態勢を整える。

【看護補助者会】

1. 活動概要

目標：看護補助者業務を把握し、個々の看護補助者の実践力を高める

- 実践：1) 看護補助者の任務と役割の理解を支援する
2) チェックリストを活用し、看護補助者の実践力を高める
3) 研修を行い、看護補助業務の実践を支援する
- ・各部署の業務内容や問題点の情報共有と意見交換
 - ・急性期一般病棟の看護補助者業務実践チェック表を用いて評価を行った
 - ・「医療安全」「固定チームナーシング」「移乗・移送」「感染予防対策」研修実施
 - ・看護部全体での看護補助者チーム会の実施

2. 評価

- 1) 看護師とのコミュニケーション、連携が取れ、看護補助者の任務と役割の理解ができるようになった。
- 2) 業務実践チェックでは「一人でできる」が97.9%となり、実践力がアップした。
- 3) 研修参加率は84%、学んだことを日々の業務の中で実践している。

平成28年度 院内研修実績

研修名	研修内容	月日	時間	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1日、4日	終日	新人看護職員	11	
	コミュニケーション研修	4月5日	6		11	
	栄養管理、食事介助、口腔ケア	4月6日	2		11	
	薬剤の基礎と危険な薬剤の取り扱い、簡易懸濁		1		11	
	演習：簡易懸濁、注入、吸引		3		11	
	褥瘡予防とポジショニング	4月7日	4		11	
	皮膚トラブル予防と排泄ケア		4		11	
	検査部の役割と検体・輸血の取り扱い	4月8日	1		11	
	演習：静脈採血、血糖測定		2		11	
	演習：酸素療法、心電図モニター		3		11	
	医療ガスの取り扱い		1		11	
	演習：点滴静脈注射の準備と介助	4月11日	3		11	
	演習：輸液ポンプ、シリンジポンプ		4		11	
	電子カルテ操作研修(1)		1		11	
	看護記録と電子カルテ操作(2)	4月12日	3		11	
	電子カルテ操作(3)		1.5		11	
	看護必要度		2.5		11	
	認知症患者の看護	4月13日	2		11	
	各部署紹介		1		11	
	交流会		2		11	
	日勤業務シミュレーション	4月19日	終日		11	
	1か月フォローBLS	5月9日	2		11	
	夜勤シミュレーション	6月1日	終日		11	
	SBARの理解・迅速評価	7月12日	2		11	
	現状の振り返り、退院支援	9月13日	2		10	
	急変時の対応、気管挿管の介助	10月5日	7		11	
	人工呼吸器の取り扱い		1		11	
	看護まとめ発表	2月14日	2		11	
	プリセプター研修	1か月の振り返り	5月24日	1	プリセプター	10
		3ヶ月の振り返り、コミュニケーション	7月26日	2		8
		5ヶ月の振り返り	9月27日	1		9
		1年の振り返りと評価	1月24日	1		9
	実地指導者研修	1か月の振り返り	5月24日	1	実地指導者	10
効果的な指導		6月28日	1.5		9	
3ヶ月の振り返り		7月26日	1		11	
中間評価		9月27日	1		11	
	最終評価	1月24日	1		9	
実地指導者・プリセプター合同研修	新プリセプター・実地指導者合同研修	3月14日	1.5	実地指導者、プリセプター	32	
全体研修	手指衛生(動画)、経路別予防策と個人防護具、抗菌薬届け、TDMオーダー方法	4月6～8日	0.5	全職員	78	
	輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い(演習)	4月11日、5月23・30日	1	全看護職員	56	
	動画：血液培養、適切な喀痰・尿培養検体の採取	4月13～15日、4月20～22日	0.5	全職員	134	
	電動ベッド、エアーマット、離床センサーの取り扱い	4月25日	2	全看護職員	15	
	テーナ排泄ケア用品について	4月26日	1	全看護職員	21	
	BLS研修	5月～9月	1	全職員	165	
	ICLS研修①②	6月4日、11月6日	終日	全看護職員	26	
	急変時対応研修	6月14日	1	全看護職員	45	
	認定看護師の役割	6月15日	1	全看護職員	54	
	褥瘡予防の基礎知識	7月6日	1	全看護職員	25	
	在宅療養移行支援、切れ目のない看護に向けて	7月12日	1	全看護職員	25	
	結核感染対策	7月12～15日、9月13・15・16日	各0.5	全職員	180	
	人工呼吸器の取り扱い	7月21日、10月5日	1	全看護職員	67	
	重症度、医療・看護必要度研修	7月23・25・30日	1	看護職員	160	
	心電図12誘導(演習)	8月5日	1	全看護職員	25	
	急変時対応トレーニング(演習)	8月31日、9月7・14・21・28日	各1.5	全看護職員	151	
	気管挿管の介助(演習)	9月2日	1	全看護職員	40	
	セントラルモニターの取り扱い	9月5・6・29日	各1	全看護職員	30	
	手指衛生	9月7日	0.5	全職員	31	
	IV認定看護師養成研修	9月7日～12月8日	各2	師長推薦者	16	
	障害のある人もない人もともに暮らせる社会づくりを目指して	9月15日	1	全職員	28	
	NPPV取り扱い	9月23日	1	全看護職員	34	
	CGMについて	9月27日	1	全看護職員	25	
	ICLS勉強会(モニター・呼吸管理)	9月30日～12月16日(9回)	各1.5	全看護職員	計160	
	フィジカルアセスメント①(呼吸・循環編)	10月11日	1	全看護職員	37	
	心電図モニターの見方	10月25日	1	全看護職員	50	
	認知症の基礎知識	10月27日	1	全看護職員	127	
	がん性疼痛「オピオイド」	10月28日	1	全看護職員	21	
	院内トリアージ研修①～⑤	11月～1月	各1	全看護職員	59	
	インフルエンザ・感染性胃腸炎	11月14～17日	0.5	全職員	161	
	フィジカルアセスメント②(腹部・脳神経系)	11月18日	1	全看護職員	40	
	摂食嚥下障害の看護	11月30日	1	全看護職員	22	
	せん妄患者の看護	12月8日	1	全看護職員	17	
	看護を語ろう	12月14日	1.5	全看護職員	67	
	人工呼吸器管理中のトラブルシューティング	12月15日	1	全看護職員	10	
	ペースメーカー勉強会	12月16日	1	全看護職員	31	
	ドクターヘリ フライトナース研修報告会	1月13日	1	全看護職員	14	
	医療コミュニケーション	1月28日	3	全職員	109	
	挿管介助、BVMとジャクソンリースの取り扱い	2月9日	1	全看護職員	42	
	口腔ケア	2月16日	1	全看護職員	22	
看護管理者研修-いきいき働ける看護現場を創る-	10月16日、12月5日、2月22日	各3	師長・主任	各33		
H28年度看護部目標と次年度に向けての課題	3月30日	1	看護部全職員	62		
看護補助者研修	医療安全、固定チームナーシング	7月27日		看護補助者	14	
	移乗・移送	10月26日	1		14	
	テーナ排泄ケア用品について	11月11・30日	各1.5		14	
	感染予防対策	12月21日	1		14	

認定看護師

活動概要と評価

【認知症看護】 氏名 西 政治

1. 活動概要

もの忘れ外来で初診 65 名、再診 10 名に問診や指導を行った。認知症ケア加算 2 算定開始のため、9 月に認知症ケアマニュアルを作成、10 月に医師と連携し認知症勉強会を 2 回実施した。11 月から認知症ケア加算 2 算定を開始し、毎月対応が困難な対象者のラウンドを行い対応について指導を行った。12 月にせん妄についての勉強会を実施した。

2. 今後の課題

認知症ケアの質向上のために、勉強会の継続・認知症ケアチームでのラウンド・事例検討会を充実させていく。

【感染管理】 氏名 畠山 国頼

1. 活動概要

- ・院内感染対策マニュアルの作成・改訂
- ・院内外における感染対策関連研修の実施(院内 6 回、院外 4 回)
- ・院内感染対策環境ラウンドの実施(毎週火曜日)
- ・医療関連感染サーベイランスの実施
- ・職員ウイルス抗体価測定・ワクチン接種体制の構築

2. 今後の課題

- ・院内における 5S 活動(特に整理・整頓)の推進
- ・マニュアル内容を理解し遵守する文化の醸成
- ・医療関連感染サーベイランスの拡充
- ・地域感染対策への参画(地域における抗菌薬使用量サーベイランスシステムの構築)

【救急看護】 氏名 福塚 一代

1. 活動概要

新人オリエンテーション、急変対応、フィジカルアセスメント、院内トリアージ、災害対応、院内災害訓練など研修会を実施した。院外活動として、救命講習や水難学会主催の「ういてまで」講習会などのインストラクター参加を行った。

2. 今後の課題

院内急変に強くなる組織作りのため、スタッフ研修会や事例の振り返りなど、実践力を向上するよう、知識や技術力の向上に努めたい。院内トリアージは研修 2 年目となることから、トリアージを行いそれぞれの評価が行えるレベルまで実践力を高めたい。

【皮膚・排泄ケア】 氏名 馬場 精江

1. 活動概要

褥瘡委員会では、4 月より毎週月曜日に褥瘡回診を行い、年間のべ 285 名に介入した。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器具選択のコンサルトを受けることができた。10 月～毎月第 4 木曜日にストーマ外来を行なっている。のべ患者数 21 名。

2. 今後の課題

褥瘡対策委員会のリンクナースが褥瘡回診に参加し、症例を経験できるように働きかけていきたい。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。外来業務との両立であり、効率的な時間活用が今後の課題である。

【がん性疼痛看護】 氏名 岡本 亜紀

1. 活動概要

実践：がん患者及びその家族の痛みを全人的に捉え、アセスメントし多職種とともに効果的な薬剤や対処方法を検討する。

指導：看護実践を通してペインマネジメントの方法を指導する。学習会を開催し知識・技術の普及を行う。

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行う。コンサルティが解決策や新たな方向性を導き出せるように関わる。

2. 今後の課題

- ・院内での緩和ケアの普及、リンクナースの育成
- ・地域における緩和ケアの発展

【手術看護】 氏名 瀧岡 祐太

1. 活動概要

緊急部屋準備マニュアルを2項目作成した。また、口腔外科について、手術準備・手順マニュアルを作成した。勉強会については、院内看護部全体では気管挿管の介助を2回実施した。部署内では、新手術室稼働のため50回以上実施し、術後訪問は16件実施できた。また院外活動として、体位セミナーの企画・運営・講師を行った。

2. 今後の課題

- ・術中看護の質向上（術中発生による褥瘡・MDRPU発生率の減少、安全・安楽な体位固定など）
- ・術後訪問の定着化

【摂食・嚥下障害看護】 氏名 佐谷 直美

1. 活動概要

- ・3病院統一した食事形態が提供できるよう、管理栄養士・言語聴覚士と調整
- ・絶食患者が早期に経口摂取の再開ができるよう医師・管理栄養士・言語聴覚士・歯科衛生士とラウンドを実施
- ・廃用性嚥下障害の予防に配慮した検討を実施。言語聴覚士と情報交換が密にできるようシステム調整
- ・摂食・嚥下障害患者の看護についての勉強会開催

2. 今後の課題

口腔機能のスクリーニング方法と口腔ケア方法の統一が課題である。入院時嚥下機能を評価するスクリーニングシートの作成や、外来患者の嚥下機能評価ができる態勢を整え、地域の摂食嚥下障害患者の知識と技術の向上で誤嚥性肺炎患者の入院率を低下させたい。

研究・投稿

【平成28年度 研究発表】

発表者	テーマ	主催	発表日
佐谷 直美	地域基幹病院における外来での嚥下内視鏡検査(VE)の試み ー患者を安全に食べさせるためにー	第18回医療マネジメント学会学術集会	平成28年4月22日
福塚 一代	病院移転に伴う問題点と今後の課題	大阪府看護協会救急看護認定看護師9期生	平成28年5月19日
田中 尚美	過疎化・高齢化の進んだ地域における在宅医療の取り組み	第55回全国自治体病院学会 in富山	平成28年10月21日
田中 尚美	南和地域における在宅医療推進の取り組み ー地域包括ケアシステムに寄与するー	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日
福塚 一代	ドクターヘリ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12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日
山本 悦子	救急センターにおけるスタッフ教育 ～6ヵ月の取り組み～	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21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	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日
瀧岡 祐太	新病院手術室における看護師育成への取り組み	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日
佐谷 直美	廃用性嚥下障害患者を減らしたい ー絶食患者のラウンドを実施してー	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21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	日本医療マネジメント学会 第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日
吉原 千絵	南奈良総合医療センターへ移転に向けての透析室の取り組み	第12回中和地区透析懇話会	平成29年2月25日
福塚 一代	当院における『熊本地震』救護活動 ～日本赤十字奈良県支部救護班活動に参加して～	近畿救急医学会	平成29年3月18日
米田さつき	高齢糖尿病患者の地域連携のありかたー南和地区糖尿病フォーラムからみえたことー	第13期奈良糖尿病療養指導研修会(第4回)	平成29年3月25日

【平成28年度 投稿】

発表者	テーマ	雑誌名
田中 尚美	過疎化・高齢化の進んだ地域における在宅医療の取り組み	病院羅針盤 2016年6月号

座長・講師

【平成28年度 座長】

氏名	主催	開催日
米田さつき	第13期奈良糖尿病療養指導研修会(第1回)講演① 「1型糖尿病と共に生きる患者さんを支えるために」	平成28年5月26日
山本 悦子	第115回 近畿救急医学研修会	平成29年3月18日
辻井 里美	第13期奈良糖尿病療養指導研修会 (第3回)	平成28年11月17日
杉本 誓子	日本医療マネジメント学会第12回奈良支部学術集会	平成29年1月21日

【平成28年度院外講義】

氏名	テーマ(講義名等)	主催	開催日
畠山 国頼	第8回奈良感染管理ネットワーク研修会 「みんなで取り組もう!結核感染対策!!」	奈良感染管理ネットワーク	平成28年6月26日
福塚 一代	防災キャンプでの一次救命(PUSH)講習	五條市立五條中学校	平成28年8月28日
佐谷 直美	復職者研修	奈良県看護協会	平成28年10月4日
米田さつき	糖尿病看護「フットケア技術」	医療法人弘仁会 南和病院	平成28年10月27日
井本 麻喜 川北 綾子	公開講座 第11回健康についての講演会 健康体操で肩こり解消—日常生活を快適に過ごすちょっとした骨の紹介—	吉野郡医師会	平成28年11月13日
畠山 国頼	第9回奈良感染管理ネットワーク研修会 「甘く見てはいけない!感染対策としての環境整備!!」	奈良感染管理ネットワーク	平成28年11月26日
畠山 国頼	平成28年度看護職復職支援研修:感染対策の基礎	奈良県看護協会	平成28年11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1月25日
瀧岡 祐太	第2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29年2月11日
小林みゆき	老年看護 CNS実習について	三重大学大学院	平成29年2月3日
岡本 亜紀	県民公開講座 病気とうまく付き合うために —知って得する緩和ケア—	奈良県立医科大学	平成29年2月12日
菊田 美子 松本 瑞季 榎井アユミ	看護の魅力	大淀高校	平成29年2月22日

3. 薬剤部

(1) 部門方針

【部門方針】

【薬剤部理念】

当病院が掲げる理念に基づいて、患者さまのために何ができるかを常に考え、寄り添い、行動できる薬剤師になります。

【基本方針】

- ①医療安全の推進：患者さまの薬物療法の安全を確保します。
- ②適正使用の推進：薬剤の適正使用と効率的な薬物療法に貢献します。
- ③チーム医療の参加：チーム医療の一員として積極的に参加し、力を発揮します。
- ④生涯学習の推進：高い知識と技術の習得に努めます。
- ⑤健全な病院経営への取り組み：医療経済を視野に入れた健全な病院経営に貢献します。

【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

(2) 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D P C機能評価係数加算

(3) 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

(4) 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専門療法士が継続して参画
- ・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

(5) 教育

- ・薬学部臨床研修実習生の受入 (1名)
- ・南奈良看護専門学校への講師派遣

(6) 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。

28年度実績

		月平均
内用外用処方箋	外来枚数	434
	入院定期枚数	266
	入院定期以外の枚数	2000
注射処方箋	外来枚数	1378
	入院枚数	5229
院外処方箋疑義紹介	Fax 件数	359
持参薬	件数	296
薬剤管理指導	件数	131
D I 件数		380
無菌調整加算		37
外来処方箋枚数	(院内+院外、注射含まず)	6898
院外処方箋枚数		6494
院外処方箋発行率	(院内注射は含まず)	94%

薬剤師14名(常勤12名・非常勤2名)

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

○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(5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)

○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)

(1) 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

(2) 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
- ・栄養サポートチーム(NST)・褥瘡: 継続して参画
- ・医療安全: 継続して参画
- ・医療安全情報管理業務: より充実を図る。

(3)

- ・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。

28年度実績

		月平均
内用外用処方箋	外来枚数	1785
	入院枚数	448
注射処方箋	外来枚数	253
	入院枚数	1097
持参薬		41
D I 件数		30
院外処方箋枚数		138
院外処方箋発行率		7.2%

薬剤師3名(常勤2名・非常勤1名)

西林・植田・西本



4. 臨床検査部

(1) 部門方針

【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様の情報を迅速・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ます。
- 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きます。また、吉野病院、五條病院にも臨床検査技師を配置し診療支援に迅速に対応します。

指針

- ① 24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報告をする
 - ※特殊検査を除いて採血後 30分以内で結果を報告
- 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り高い専門性を維持する
- ⑥ 患者目線での心の通った接遇・マナーを実践する
- ⑦ 効率的で透明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）
- 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）
- ③ 輸血検査

(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 1式
 自動採血管準備装置（16管種）BC・ROBO-8000RFID/T4162 1式
 検体前処理分注装置 LabFLEX2600 1式
 血球分析装置 UniCel DxH801 1式 UniCel DxH800 1式
 血液凝固測定装置 コアプレスタ 3000 2式
 生化学分析装置 + 免疫測定 コハス 8000<702(502)602> 2式
 グリコヘモグロビン測定装置 ADAMSHYBRID AH-8290 2式
 浸透圧測定装置 OM-6060 1台
 全自動尿統合分析装置 AUTION HYBRID AU-4050 2式
 便潜血測定装置 OCセンサー io 1式
 血液ガス分析装置 AVL800FLEX 1式 rapidpoint-500 1式
 全自動輸血検査装置 VISION 1式
 全自動細菌同定感受性検査装置 バイテック 2XLブルー 1式
 血液培養自動分析装置 バイテック FX システム 1式
 自動染色装置 Tissue-Tek Prisma 一式

自動ガラス封入装置 グラスg2-JO 1式
 密閉式自動固定包埋装置 VIP-6-JO 1式
 液状化検体細胞診システム Cellprep AUTO 1式
 生理機能検査機器・設備
 生理検査システム PRM-4000 1式
 解析付心電計 ECG-2250 3式
 長時間心電図記録器 RAC-3203 3式
 長時間心電図解析装置 DSC-5300 1式
 脳波計 EEG-1224 1式
 筋電図・誘発電位検査装置 MEB-2312 1式
 スパイロメーター SP-770COPD 2式
 総合呼吸機能自動解析装置 FUDAC-7 1式
 呼吸抵抗測定器 MS-IOS 1式
 眼球運動刺激装置 OK-5 1式
 電気眼振計 NY-50 1式
 オーディオメーター AA-H1 1式
 誘発反応検査装置 Audera ER-05 1式
 体成分分析装置 ボディコンポジションアナライザー 1式
 超音波診断装置 Aplio500 1式 Aplio400 2式

(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
 奈良県臨床細胞学会理事 奈良県臨床細胞学会細胞検査士会理事

副技師長 上杉 一義
 奈良県臨床検査技師会理事 奈良県臨床検査協議会理事

係長 中村 雅子 (吉野病院検査部管理担当)

その他 正規職員 16名
 非正規職員 4名

(4) 外部認定資格

国際細胞学会認定	国際細胞検査士	2名	日本臨床神経生理学会認定技術師 (脳波)	1名
日本臨床細胞学会認定	細胞検査士	3名	日本臨床神経生理学会認定技術師 (筋電図・神経伝導)	1名
超音波学会認定	超音波検査士 (腹部)	3名	日本DMA T隊員	1名
超音波学会認定	超音波検査士 (表在)	1名		
日本糖尿病学会	糖尿病療法士	2名		
日本臨床衛生検査技師会認定	心電検査技師	1名		

(5) 検査件数実績

【採血・診療支援業務】

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
外来件数	採血数	1,342	1,883	2,253	2,263	2,498	2,383	2,326	2,360	2,256	2,340	2,268	2,666	26,838
	受付数	2,016	2,760	3,212	3,175	3,490	3,381	3,346	3,496	3,722	3,643	3,505	3,822	39,568

【検体・生理検査業務】

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		71,167	101,466	115,500	122,173	127,777	120,874	120,110	121,562	126,236	120,944	117,938	131,394	1,397,142
	入院総件数	15,004	25,024	26,542	30,944	31,462	27,771	27,729	27,136	32,022	30,666	29,434	32,685	336,419
	外来総件数	56,163	76,442	88,958	91,229	96,315	93,103	92,381	94,426	94,214	90,278	88,504	98,709	1,060,722
生化学検査		58,441	84,238	95,619	101,459	106,888	100,424	99,545	99,899	105,201	100,350	97,611	108,702	1,158,357
	入院	12,441	21,565	22,739	26,823	27,337	23,792	23,925	23,176	27,353	26,158	25,337	28,093	288,739
	外来	46,000	62,673	72,880	74,636	79,551	76,632	75,620	76,723	77,848	74,192	72,274	80,609	869,618
血清検査		2,719	3,599	5,509	4,035	4,014	4,020	4,152	4,420	3,918	4,212	4,105	4,839	49,542
	入院	375	456	391	443	524	502	473	485	507	438	448	534	5,576
	外来	2,344	3,143	3,748	3,592	3,490	3,518	3,679	3,935	3,411	3,774	3,657	4,305	42,596
血液検査		4,859	5,937	6,594	7,183	7,247	7,094	6,879	7,177	7,744	7,225	6,884	7,855	82,678
	入院	1,231	1,629	1,934	2,185	2,093	1,942	1,827	1,950	2,311	2,213	1,978	2,324	23,617
	外来	3,628	4,308	4,660	4,998	5,154	5,152	5,052	5,227	5,433	5,012	4,906	5,531	59,061
一般検査		1,973	3,061	3,806	4,066	4,361	4,177	4,081	4,347	4,508	4,225	4,203	4,648	47,456
	入院	297	473	456	478	480	530	499	455	664	711	604	683	6,330
	外来	1,676	2,588	3,350	3,588	3,881	3,647	3,582	3,892	3,844	3,514	3,599	3,965	41,126
一般細菌検査		620	818	819	890	939	928	971	1,266	1,480	1,567	1,545	1,304	13,147
	入院	120	153	195	243	294	253	273	292	379	341	385	239	3,167
	外来	500	665	624	647	645	675	698	974	1,101	1,226	1,160	1,065	9,980
好酸菌検査		69	93	116	115	91	116	114	100	139	147	157	139	1,396
	入院	34	50	68	57	42	34	51	40	54	71	82	60	821
	外来	35	43	50	58	49	82	63	60	85	76	75	79	775
病理検査		87	153	204	191	185	182	196	202	206	227	221	240	2,294
	入院	34	50	65	73	74	68	75	83	92	90	88	105	897
	外来	53	103	139	118	111	114	121	119	114	137	133	135	1,397
病理解剖 腫瘍診査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	入院	76	134	135	153	173	162	157	187	155	180	221	215	1,948
	外来	13	29	21	25	24	15	29	28	33	41	32	40	330
生理機能検査		63	105	114	128	149	147	128	159	122	139	189	175	1,618
	入院	466	606	590	603	612	598	596	656	608	676	745	815	7,571
	外来	79	58	54	44	59	51	38	36	49	46	59	59	632
超音波検査		387	548	536	559	553	547	558	620	559	630	686	756	6,939
	入院	145	257	459	467	497	444	526	508	475	450	535	580	5,323
	外来	53	80	124	93	108	90	83	87	83	91	106	106	1,104
外注検査		95	177	335	374	389	354	443	421	392	359	429	454	4,222
	入院	704	1,311	1,649	1,626	1,391	1,510	1,665	1,499	1,802	1,685	1,710	2,077	18,629
	外来	162	337	316	310	303	338	293	343	497	466	334	442	4,141
		542	974	1,333	1,316	1,088	1,172	1,372	1,156	1,305	1,219	1,376	1,635	14,488

【輸血検査業務】

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
RBC	繰入在庫(単位)	0	22	26	18	22	22	22	26	20	20	20	18	236
	入庫数(単位)	130	146	114	124	114	112	136	156	244	178	114	178	1746
	使用数(単位)	94	134	106	112	100	92	110	150	240	170	112	152	1572
	返品回数(院内)	2	4	3	0	3	6	3	4	9	7	6	4	51
	廃棄(単位)	14	8	16	8	14	20	22	12	4	8	4	6	136
	廃棄率(%)	10.7	5.4	14	6.4	12.2	17.8	16.1	7.6	1.6	4.4	3.5	3.3	7.8
	繰越在庫(単位)	22	26	18	22	22	22	26	20	20	20	18	38	274
FFP	繰入在庫(単位)	0	36	34	28	16	18	20	20	16	16	16	16	236
	入庫数(単位)	52	6	4	22	22	10	12	18	34	22	0	14	216
	使用数(単位)	16	8	8	12	20	8	10	18	30	18	0	8	156
	返品回数(院内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃棄(単位)	0	0	2	22	0	0	0	4	4	4	0	4	40
	廃棄率(%)	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	22.2	11.8	18.2	0.0	28.6	18.5
	繰越在庫(単位)	36	34	28	16	18	20	10	16	16	16	16	18	244
PC	入庫数(単位)	0	50	10	30	10	40	0	40	10	10	10	20	230
	使用数(単位)	0	50	10	30	10	40	0	40	10	10	10	20	230
	返品回数(院内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃棄(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃棄率(%)	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
	合計													
ALB	4月	100.02	43.33	60.00	169.9	305.2	46.7	103.6	118.3	199.6	34.6	358.8	305	1842.05
	使用料(1/3)(g)													
	4月	0.17	0.06	0.07	0.10	0.20	0.08	0.09	0.12	0.12	0.10	0.00	0.05	0.09
FFP/RBC														
ALB/RBC		1.06	0.32	0.58	1.49	3.05	0.50	0.94	0.78	0.83	0.20	3.20	2.00	1.24

(6) 学術業績

学会・セミナー等

- ・平成28年10月20日
第55回全国自治体病院学会 in 富山
「奈良県南和医療圏における公立3病院の統合・再編に伴う臨床検査体制の構築」
- ・平成29年1月21日
日本医療マネジメント学会第12回奈良支部学術集会
「奈良県南和医療圏における公立3病院の統合・再編に伴う臨床検査体制の構築」

(7) 今後の展望

- ・検体検査機器、超音波機器を有効活用し検査件数の増加を図る
- ・検査機器管理を徹底し検査報告時間30分以内を継続し効率的な診療体制に貢献する
- ・病理術中迅速検査の30分以内の診断報告の継続、バーチャル診断機器の有効活用を図る
- ・細胞診検査において病理診断との一致率100%を目指す
- ・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の施設基準を取得する
- ・KST、NST、CKDチーム等、チーム医療へのサポート体制を強化し更なる貢献をする
- ・超音波検査士、国際細胞認定技師等の認定取得や各学会発表を行い技師のスキルアップを図る
- ・検査部門間の連携を強化し採血時間および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に対する安全性を高める
- ・健康出前講座、検診啓蒙活動等で地域に貢献してゆく



5. 放射線部

(1) 部門方針

【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す。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ます。
- 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ます。また近隣の医療機関からの紹介患者様の検査及び情報提供を行い、地域医療に貢献しています。
- ③放射線部では医師、放射線技師、看護師が一丸となって、地域の皆様に質の高い検査・治療を安心して受けていただけるよう努めています。

【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】

H28.4.16～19 熊本地震災害活動 DMA T

H28.10.27 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） ⑱エコー装置（東芝）

【移設装置】

MRI装置（県立五條病院より）（移設後バージョンアップ）

ポータブル装置（県立五條病院より） ポータブル装置（町立大淀病院より）

骨密度測定装置（県立五條病院より） 乳房撮影装置（県立五條病院より）

X線TV装置（県立五條病院より）

【業務実績】

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
一般撮影	1427	1953	1858	2126	2200	1946	2078	2021	2476	2139	1982	2255	24461
入院	221	340	314	434	454	324	342	385	429	431	416	431	4521
外来	1206	1613	1544	1692	1746	1622	1736	1636	2047	1708	1566	1824	19940
TV検査	20	18	35	56	70	45	49	58	46	38	48	56	539
入院	7	7	8	13	13	9	10	17	15	9	14	21	143
外来	13	11	27	43	57	36	39	41	31	29	34	35	396

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
TV・内視鏡検査	150	303	421	444	435	441	495	426	420	449	452	454	4890
入院	50	75	101	108	85	84	91	69	91	92	96	113	1055
外来	100	228	320	336	350	357	404	357	329	357	356	341	3835
CT検査	851	1149	1226	1343	1386	1278	1329	1450	1424	1367	1358	1420	15581
入院	142	195	223	218	272	266	227	223	280	256	294	284	2880
外来	709	954	1003	1125	1114	1012	1102	1227	1144	1111	1064	1136	12701
MRI検査	266	362	418	413	463	395	434	450	417	371	393	427	4809
入院	54	39	47	52	85	57	54	56	55	40	37	54	630
外来	212	323	371	361	378	338	380	394	362	331	356	373	4179
OP場撮影	42	51	66	78	79	67	61	83	94	83	64	82	850
入院	38	51	64	74	76	63	59	78	87	78	60	80	808
外来	4	0	2	4	3	4	2	5	7	5	4	2	42
IVR・血管造影	15	14	17	27	44	24	19	19	30	24	36	37	306
入院	14	12	16	24	38	21	19	14	26	21	31	32	268
外来	1	2	1	3	6	3	0	5	4	3	5	5	38
マンモグラフィ	4	34	50	75	71	71	59	60	63	59	73	46	665
入院	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外来	4	32	50	75	71	71	59	60	63	59	73	46	663
骨密度測定	13	50	59	45	66	67	112	86	57	83	59	82	779
入院	2	5	5	2	5	4	1	8	1	6	3	3	45
外来	11	45	54	43	61	63	111	78	56	77	56	79	734
歯科撮影	36	39	42	64	65	44	57	62	55	68	40	84	656
入院	1	5	4	4	7	8	13	11	5	9	6	9	82
外来	35	34	38	60	58	36	44	51	50	59	34	75	574
ポータブル撮影	141	187	182	220	206	205	218	226	279	288	321	312	2785
入院	113	171	171	201	196	199	202	213	254	269	282	293	2564
外来	28	16	11	19	10	6	16	13	25	19	39	19	221
画像ファイリング	164	245	240	244	308	247	221	271	268	230	267	303	3008
入院	24	53	57	55	57	56	50	71	71	52	65	80	691
外来	140	192	183	189	251	191	171	200	197	178	202	223	2317

(3) 臨床研究実績

【学会発表】

日付	学術・学会名「演題名」	氏名
H28.10.20～21	第55回全国自治体病院学会「シームス社血管撮影装置における支援用アプリケーションソフト(2D/3Dフュージョン)の有用性」	西川 強
H28.10.20～21	第55回全国自治体病院学会「肺血栓塞栓症と深部静脈血栓症におけるTBDE-CTを用いた肺灌流画像(LungPBV)と仮想単色X線画像の有用性の検討」	小久保 勝也
H29.01.21	第55回全国自治体病院学会「肺血栓塞栓症と深部静脈血栓症におけるTBDE-CTを用いた肺灌流画像(LungPBV)と仮想単色X線画像の有用性の検討」	小久保 勝也

【学術研究会】

6/4 第30回関西SOMATOM研究会	7/1 マンモグラフィ研修
8/19 大和なでしこ8月定例会	9/10 奈良CTconference第22回特別講演会
9/30 奈良県放射線技師会主催研修会	10/20.21 第55回全国自治体病院学会
11/5 第53回関西MAGNETOM研修会	11/11 第11回奈良県画像診断・IVR研究会
11/12 大和なでしこ定例会	11/12 第45回CT画像研究会
11/19 第21回関西消化管造影懇親会	11/27 奈良県放射線技師会学術大会2016
12/10 奈良県MRConference特別講演	1/21 日本医療マネジメント学会第12回奈良支部学術集会
1/21 第5回関西島津ユーザー会	1/21 平成28年度第2回胃がん検診従事者研修
2/18 第14回近畿救急撮影セミナー	2/19 近畿地域診療放射線技師会学術大会
2/22 奈良CTconference2月定例研修会	2/25 第35回関西CT技術シンポジウム
3/25 第17回桜橋ハンズオンセミナー	3/30 第4回整形領域撮影勉強会

(4) 認定・資格**【施設認定】**

マンモグラフィ検診施設画像認定（申請中）

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

【資格】

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

(5) 人事**【人員】**

医師	1名（非常勤3名・その他遠隔読影医）
放射線技師	14名（非常勤1名）
看護師	10名（非常勤1名）

【異動】

転入

医師	1名（県立五條病院）
放射線技師	5名（県立五條病院） 6名（町立大淀病院） 3名（町立吉野病院）
看護師	5名（県立五條病院） 5名（町立大淀病院）

(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
- ・技師 下城忍 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
- ・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 辻井直子 新田香仔
廣里真由美



6. リハビリテーション部

(1) 部門方針

【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します。
- ②入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期から目指します。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援します。
- 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ます。
- 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ます。

【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 (平成29年1月～算定開始)

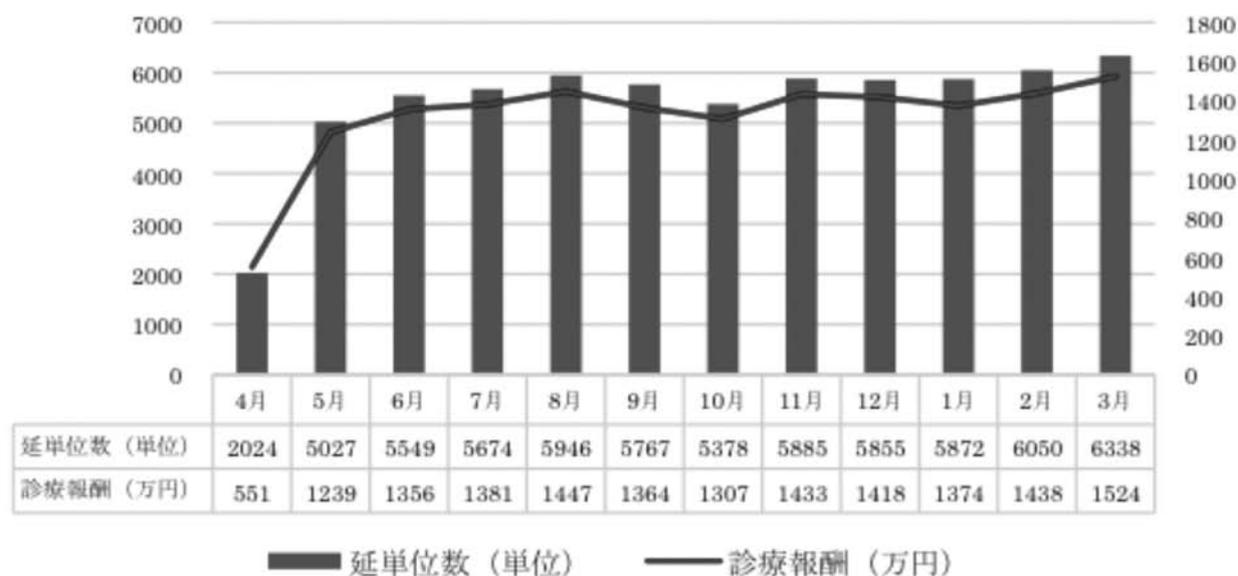
【主な業務内容】

- 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))

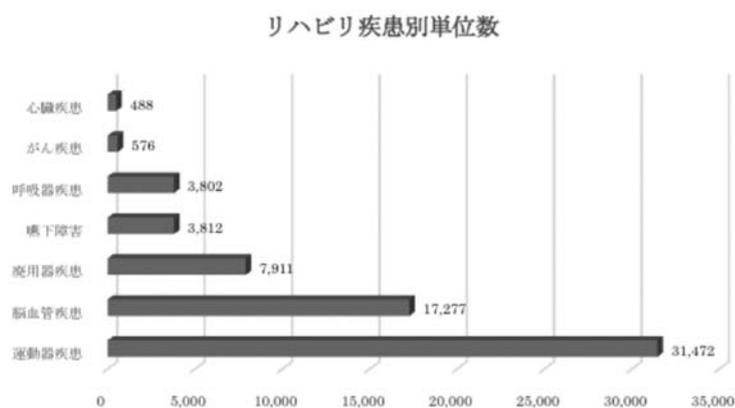
(2) リハビリテーション部業務実績

【リハビリ単位数・診療報酬】



リハビリテーション業務においてセラピスト1人1日あたりの単位数を18単位、部全体の目標を1か月合計5500単位とした。診療報酬は1か月1350万円を目標として運営してきました。結果は単位数5825単位、診療報酬は1415万円となり目標を上回る実績となりました。

【リハビリ疾患別単位数】



2Fリハビリ室

整形外科患者が多く運動器疾患リハの単位数が多かった。

脳血管疾患リハは他院へ転院する患者が多く長期的なリハビリ実施が少なかった。

内科疾患を中心とする廃用疾患リハは予測していたより多かった。

嚥下障害に対して摂食リハは脳血管疾患、誤嚥性肺炎、高齢での摂食不良が多くて退院先に難渋することも少なくなかった。

呼吸器疾患リハでは肺炎が多く誤嚥性肺炎が目立った。

がん疾患リハでは周術期リハ、緩和リハを行った。

心臓疾患リハでは心不全患者が圧倒的に多かった。平成29年1月～心大血管リハを算定しているために平成29年度は心疾患リハの数字が増えていきます。

(3) 回復期リハビリテーション病棟の実績

	ベッド稼働率	対象患者年齢	リハ単位数	入院経路：院内
全国平均	87.7%	75.7歳	5.12単位	28.7%
南奈良：5F東	93.5%	79.4歳	2.56単位	88.8%
	入院までの日数	在院日数	患者効果：FIM	在宅復帰率
全国平均	26.6日	76.6日	17.7点	78.7%
南奈良：5F東	17.8日	42.3日	31.7点	88.5%

回復期リハビリテーション病棟は、医師・看護師を中心としてリハビリスタッフが側面から支えるつもりで行ってきました。

実績ですが年間入院患者258人。整形外科患者が約75%を占めていました。

ベッド稼働率(93.5%)、入院日数(42.3日)、入院経路(院内病棟88.8%)、平均年齢(79.4歳)、入院までの日数(17.8日)、リハ単位数(2.56単位)、ADL利得(31.7点)、在宅復帰率(88.5%)、となり安定した運営ができたと思います。

日々のリハビリ訓練の業務を行ないながら11の診療科の医師、看護師、セラピスト、地域医療連携室、診療情報管理室と連携し回診・カンファレンスを行い患者の選定、転棟の時期を考えてきました。

急性期病棟へ入院した患者を、DPCを意識しながら早期に回復期病棟へ転棟しセラピスト、病棟スタッフが集中的なリハビリをすることで患者効果もよく在宅復帰へとつながったように思われます。

ただ、リハビリの提供時間が全国平均の約半分なので、少しでも近づけていきたいと考えています。



回復期リハビリテーション病棟 サテライト訓練室

(4) スタッフ紹介

平成28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 12名

北村 亨

堀口 元司

田中 耕嗣

北川 正雄

鴨川 浩二

仲井 人士

河人 文子

北村 広子

上山 美樹

川村 章博

福岡 弘崇

福重 麻由美

・作業療法士 4名

辻村 浩己

三好 龍平

本田 彰子

山本 愛美

・言語聴覚士 2名

中浦 誠

外山 高史

・合計 18名



写真は平成29年7月現在

理学療法士 中森 和里 山田 修平 西井 美紗衣

作業療法士 梶本 幸実

言語聴覚士 小田 宜史

が新たに参加しています。

7. 医療技術センター

(1) 部門方針、構成、主業務内容

【部門方針】

医療技術センターとは、多職種からなる医療従事者により構成されており、それぞれの専門性の高いスキルを活かしながら質の高い医療サービスの提供に日々貢献しています。

【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

ペースメーカー関連業務 : 新規植込み、電池交換時の支援業務

外来定期ペースメーカーチェック業務

遠隔ペースメーカーチェック (自宅) 業務等

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)

■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、視野検査等

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、僻地診療業務介入等

■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

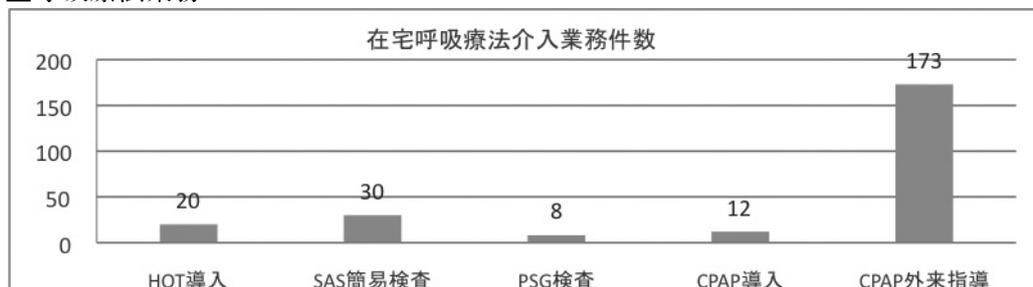
健康フェスティバル出展

(2) 各構成部門業務実績

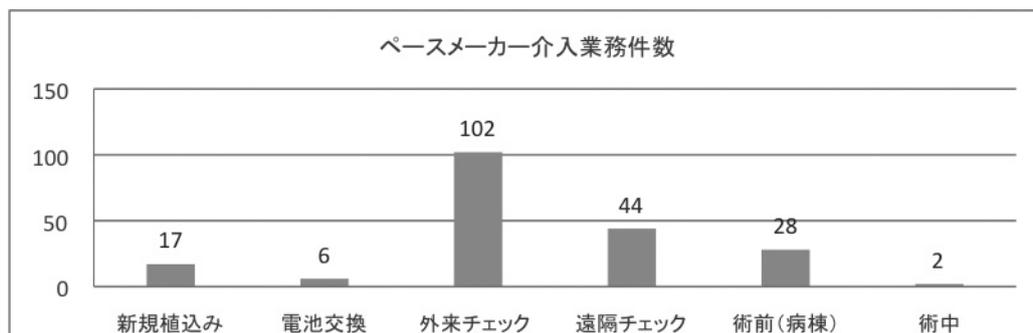
【臨床工学技士】平成28年度実績

■血液浄化療法業務（腎・尿路疾患センター実績を参照）

■呼吸療法業務



■ペースメーカー業務



■ME 機器保守業務

【始業前点検】全身麻酔器：907 件

【使用中点検】人工呼吸器（挿管）：298 件

人工呼吸器（NPPV）：126 件

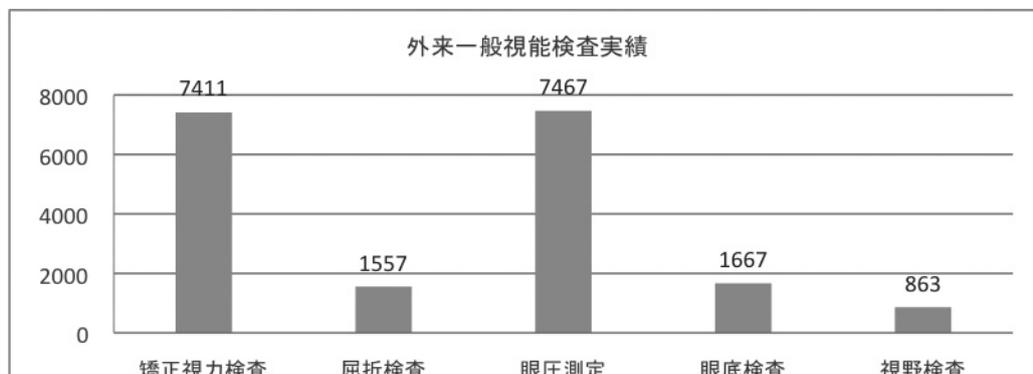
【定期点検】人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ等：56 件

■その他

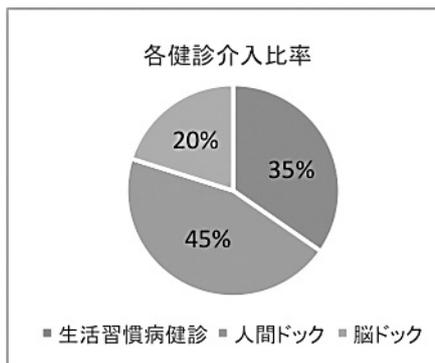
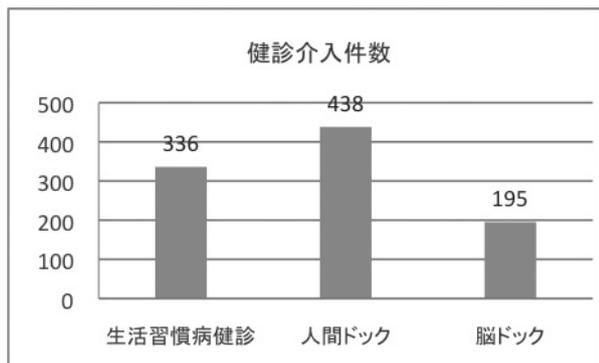
奈良県、県技士会からの依頼を受け、県立高校 AED 点検、長期療養児在宅医療・在宅訪問推進研修会での講師依頼、公益事業等にも積極的参加を行っている。

【視能訓練士】平成28年度実績

■外来一般視能検査業務

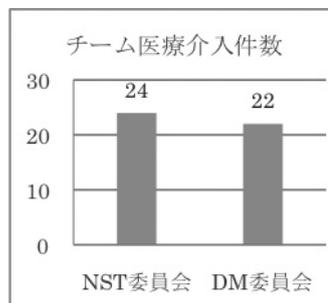
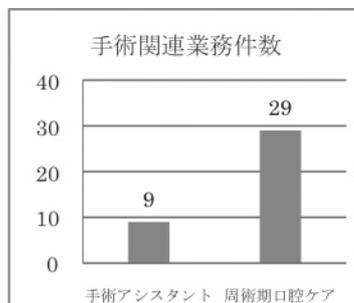
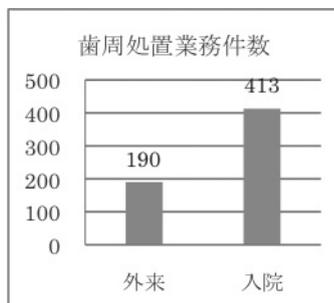
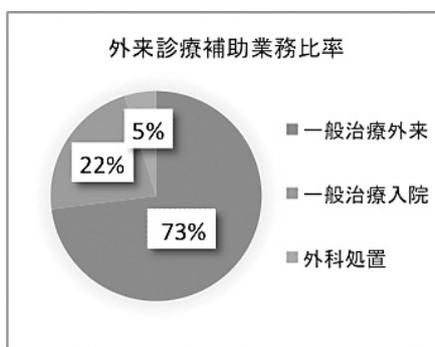
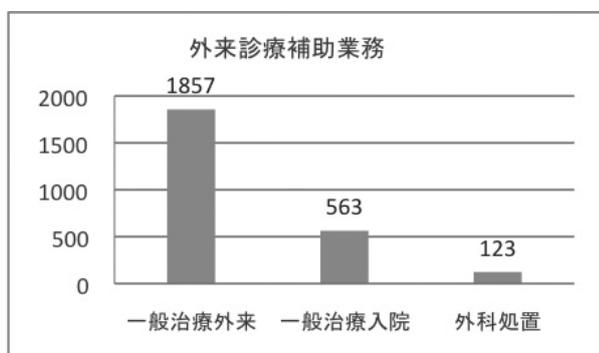


■健診介入業務



【歯科衛生士】平成28年度実績

■歯科衛生業務



(3) 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

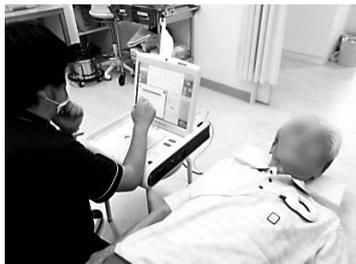
吉田尚美

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】



【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

【部門方針】

〔栄養管理〕

- ・入院患者さまに対して適切な栄養管理を行います。
- ・病態に応じた栄養療法を実施し、病状の回復を支援します。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携をはかります。

〔給食管理〕

- ・安心・安全な食事を提供します。
- ・食事を通して入院患者様の満足度を高めます。

(2) 主な業務内容

- ① 入院患者さまの栄養管理（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））
- ④ 適正な給食業務委託の管理

① 入院患者の栄養管理

入院患者さまの栄養状態を評価し、特別な栄養管理の必要性がある患者さまに対しては、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、食事摂取量が少ない患者さまに対しては、食事相談・献立調整などを行い、少しでも食事がすすむよう、また栄養状態が改善するよう努めています。また、低栄養やそのリスクがある患者さまには積極的に NST チームが関わっています。

② 栄養指導業務

患者さまの病態に応じた食事療法について指導、また継続できるよう支援いたします。

・個人指導（入院・外来）

月曜日から金曜日 午前9時から午後4時（1回30分程度）

予約制：主治医からの依頼が必要です。

・集団指導

CKD 教育入院 または 糖尿病教育入院の患者さま対象

・糖尿病透析予防指導（外来）

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ます。

対象：糖尿病腎症第2期から第4期の方

◎平成28年度実績

	外来	入院（個人）	入院（集団）	透析予防
平成28年度実績	813件	153件	37件	129件

③ チーム医療

カンファレンス、回診に参加し、専門性を活かした活動を行っています。

チーム名	担当者
NST	西尾（平成28年度 専従）
摂食嚥下	林
褥瘡	林
糖尿病	吉井
慢性腎臓病	林

④ 給食管理

全面委託により、給食会社と協同して、患者さまひとり一人の症状・病態にあった食事の提供をします。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、患者様の声を献立内容に反映していきます。

(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）

西尾 佳恵（糖尿病療養指導士）

林 彩子（糖尿病療養指導士）



栄養サポートチーム

(1) 部門方針

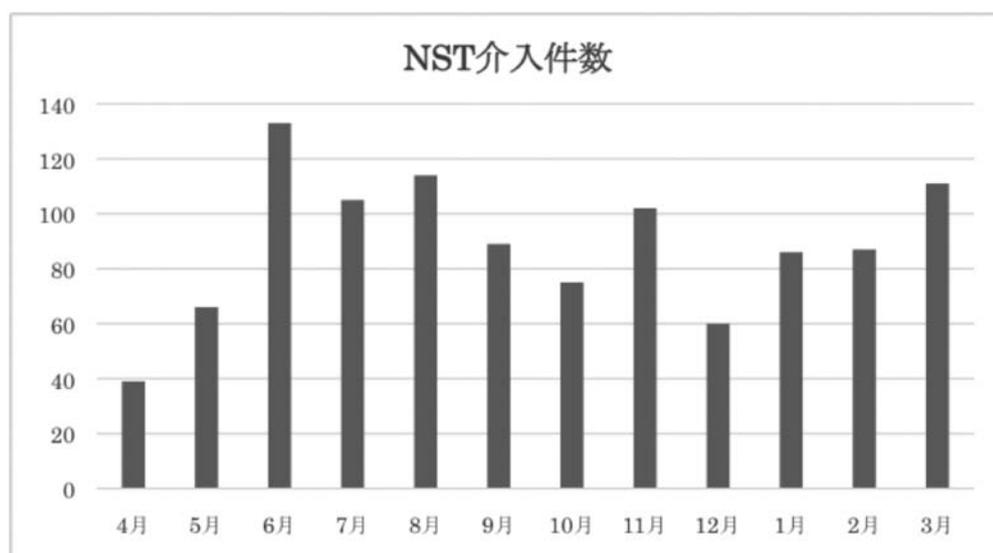
【NSTの役割】

NSTは、すべての入院患者の栄養状態を評価し、適切な栄養療法を提言・選択・実施します。そして患者の栄養状態の改善による、治療効果の向上、合併症の予防、QOL（生活の質）の向上、在院日数の短縮などをめざしています。

【基本方針】

入院患者に最良の栄養管理を提供するために関わる全ての職種は、日々自己研鑽に励むとともに職種を超えて連携していきます。さらに、各部門・医療チームとの連携を深めて、病院全体の医療水準の向上をめざします。

(2) 平成28年度実績



平成28年度

回診のべ件数 1067件

NST介入件数 1059件 診療収益 2,118,000円

(3) 業務内容

- ・急性期から慢性増悪期の患者まで、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に幅広く、特に急性期患者に対して早期から積極的に介入する。
- ・抽出した栄養不良患者に対してスクリーニング、アセスメント、プランニングを行い、適切な栄養療法を施行するサポートを行う。静脈栄養、経管栄養、給食に対して必要な助言、提案を行い、院内の栄養療法を行う環境を整える。

チーム医療

- ・褥瘡、摂食嚥下、口腔ケアチームと緊密な連携を図るとともに、癌末期の患者などについても緩和ケアチームと連携して必要な栄養療法を行う。

施設との連携

- ・吉野病院や五條病院の企業団内での情報提供等により連携を強化することで、適切な栄養療法を継続的に行えるよう努める。
- ・転院先の医療機関や退院先の施設とNSTサマリーを介して連携を取り、継続的に栄養管理を行えるよう努める。

教育・研修

- ・2ヶ月に1回開催する勉強会は、基礎から実技までを伴うものまで幅を広げた内容にし、院内のすべてのスタッフに対して栄養教育の啓蒙を行い院内全体の栄養に対する意識を高めていく。スタッフに対しては1年に1回症例検討会を行うことでレベルアップにつなげる。

(4) 学術実績

- ・2016/9/3 第21回PEG・在宅医療研究会学術集会
一般演題
「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
超高齢患者の一例」 医師：森安博人
- ・2016/10/20 第55回全国自治体病院学会
ポスターセッション
「奈良県南和地域公立病院統合・再編事業に伴うチーム医療体制の再構築について
～NSTを中心に～」 医師：森安博人
「病院統合を契機とした栄養管理システムの改変・統一化」 管理栄養士：西尾佳恵
- ・2017/2/24 第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会
一般演題(ポスター)
「奈良県南和地域公立病院統合・再編事業に伴うNST体制の再構築」
医師：森安博人

(5) NST構成メンバー(平成28年度)

所属	氏名	職種
診療部	川野貴弘	糖尿病内科 副院長(委員長)
	森安博人	消化器内科 医師
	前田雅彦	歯科口腔外科 歯科医師
栄養部	西尾佳恵	管理栄養士(専従)
薬剤部	松浦永里子	薬剤師(専任)
	中島博美	薬剤師
看護部	林奈歩	看護師(専任)
	辻井里美	副看護部長
	坂上いつみ	病棟看護師長
	上山久美	病棟看護主任
	奥村英樹	看護師
	大前奈津美	看護師
	佐谷直美	看護師
	吉田晴美	看護師
	地域連携室	永井宏佳
リハビリ	河人文子	理学療法士
臨床検査部	井上清子	臨床検査技師

(6) 活動の様子(写真)

集合写真(平成29年度メンバー)

**NSTラウンド(NST回診)**

・週1回 毎週火曜日(15時～)

**勉強会**

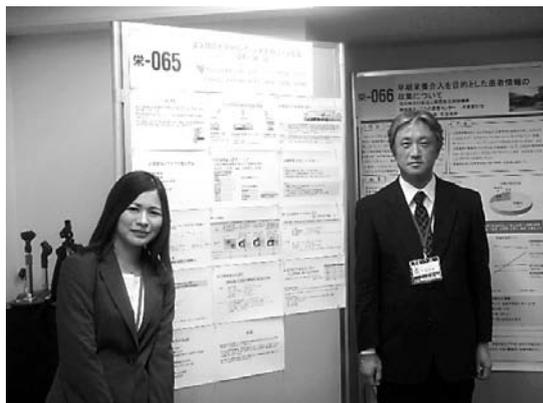
・栄養関連について勉強会を定期的を実施しています。

平成28年度：勉強会内容

- | | | | | |
|------|-------------------------|----|--------|-------|
| 7/27 | 南奈良総合医療センターにおけるNST活動の実際 | 講師 | 消化器内科 | 森安博人 |
| 9/14 | 静脈栄養について | 講師 | 大塚製薬工場 | |
| 11/9 | 簡易懸濁について | 講師 | 薬剤師 | 松浦永里子 |
| 1/11 | 口腔機能の再確認～歯科で支えるチーム医療～ | 講師 | 歯科口腔外科 | 前田雅彦 |
| 3/8 | 経口・経腸栄養剤について | 講師 | アボット | |

学会発表

- ・学会発表にも取り組んでいます。



9. 教育研修センター

(1) 部門方針

【部門方針】

- ① 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。
- ② 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、通常医療や地域医療は勿論であるが、救急・災害時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。
- ③ 院内には「メディカルスキルアップ室」が整備されている。第一に全職員がBLS(一次救命処置)を実践できるよう教育し、さらに日本の救急蘇生の標準化教育であり、断らない救急の礎ともなる「ICLS」コースを積極的に開催し、多職種も加わった「チーム医療」と「ノンテクニカルスキル」を重視した研修で、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ような教育を展開する。
- ④ 「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、理学療法士などの専門職は勿論のこと、事務職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目指す。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、患者と全職員とがWin-Winとなる教育環境を築きたい。

(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）279名、講師（延）46名、計325名参加
- ・ ICLS（二次救命処置）講習会
第1回ICLS：6月4日 受講24（院内16、院外8）
講師29（院内8、院外21）
第2回ICLS：11月6日 受講12（院内11、院外1）
講師14（院内11、院外3）
- ・ ICLS院内勉強会 11月～12月に1時間の院内講習、気道管理と循環管理を6コマ

② 医師・医学生研修

- ・ 医師研修：自治医大卒後3年目研修 計3名
地域医療研修（1ヶ月）奈良医大4名 ベルランド2名 計6名
- ・ 医学生研修：地域医療実習（奈良医大3年 5日） 計4名
クリニカルクラークシップ（奈良医大5年 4週間） 計3名

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
- 急変対応他：6月 受講45名、講師4名、計49名
8～9月 1hr×5W 計151名、講師39名（延）、計190名

④多職種研修：RST、感染対策、医療安全、災害対策などの委員会による講習、多数

⑤外部研修：外部研修や勉強会を招致。JPTEC、MCLS、SHIKATEN、他

(3) その他（※フリーで記載）

- ・地域貢献（救急救命士）：①挿管認定救命士再教育実習 33名
②ビデオ喉頭鏡認定実習 5名
- ・地域貢献（地域小学校）：12月8日、大淀町立桜ヶ丘小学校6年生47名に対して、南奈良看護学校1年生が一次救命処置を指導

(6) 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 ディレクター、
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

(7) 写真



院内BLS



第2回 南奈良ICLS

気管挿管介助講習



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ます。

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ま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ます。また、受診患者さまの地域医療機関への逆紹介を推進しています。

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ます。

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様をサポートします。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きます。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おります。

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ます。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す。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ます。緊密に連絡を取り合い、定期的にカンファランス（テレビ会議）を行うなどして、協力体制を構築しています。このことで、患者様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ます。

【主な業務内容】

- ①紹介患者さま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			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)				3. 算定関連、紹介率・逆紹介率				
	紹介患者数	予約受診割合		退院調整数	2週間以内	割合		退院支援加算1	介護連携指導料	紹介率	逆紹介率
目標値	650	40%	目標値			60%	目標値	月60件	年60件	65%	40%
4月	801	20%	4月	17	11	65%	4月	18	1	96%	46%
5月	782	30%	5月	75	42	56%	5月	73	4	81.60%	45.20%
6月	744	40%	6月	103	52	50%	6月	78	7	61%	36.90%
7月	632	36%	7月	85	54	64%	7月	79	5	74%	51%
8月	667	33%	8月	93	51	55%	8月	93	6	66%	51%
9月	622	39%	9月	74	34	46%	9月	72	13	71%	56%
10月	622	36.00%	10月	86	43	50%	10月	80	8	67%	51%
11月	594	36.00%	11月	89	50	56%	11月	95	7	61.6%	48.5%
12月	523	34%	12月	106	52	49%	12月	103	2	63%	57.3%
1月	566	34.0%	1月	82	42	51%	1月	70	6	55.8%	43.7%
2月	545	37.00%	2月	77	38	49.3%	2月	61	10	49.4%	41.5%
3月	687	39%	3月	82	36	56.10%	3月	70	7	59.80%	56.80%
10~3月	589.5	35.90%	10~3月	87	43.5	51.90%	10~3月	79.8		59.40%	49.80%
年間実績	649	34%	年間実績	80.75	42.1	53.90%	年間実績	74.3	76	65.60%	48.50%

・研修会

第1回 南和地域病診連携研修会 28年6月1日

第2回 南和地域病診連携研修会 28年12月15日

第1回 医科歯科連携研修会 28年6月30日

第1回 南奈良緩和医療フォーラム 28年7月28日

病診連携講演会 「糖尿病・CKD 治療について」 29年3月9日

(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りました。地域医療連携室では、このことがとても大切です。

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ます。また、研修会の開催や、施設・診療所を訪問で、地域の関係性を深める活動もしています。

「地連」のスタッフを見かけたら、気軽にお声かけくださいますように、お願いいたします。

(6) スタッフ紹介

- ・吉村 淳 室長、副院長（外科系担当）
- ・平井孝子 副室長、看護副部長
- ・田中尚美 看護師長
- ・永井宏佳 看護師
- ・堀川 純 MSW（医療社会福祉士）
- ・中谷伊公子 MSW（医療社会福祉士）

(7) 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す。

患者さんやご家族の方が安全に、そして安心して治療を受けて頂くためには、院内全体の医療安全管理は非常に重要となります。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めます。

【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28年度実績

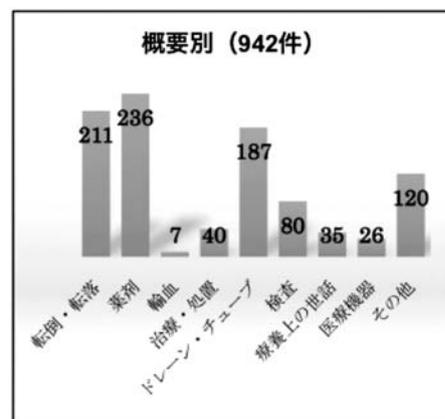
(1) インシデント・アクシデント報告

	インシデント・アクシデント報告	医療事故発生率 (全報告のレベル3b以上)	転倒・転落発生率	転倒・転落有害事象発生率 (レベル2以上)
年間目標	1,160件 (96.6件/月)		2.5%以下	
年間実績	942件 (78.5件/月)	0.15%	2.8%	0.49%

※発生率：分母は入院のべ患者数で計算

【概要別】

- ・報告数は942件で、年間目標に対し目標到達率は81.2%であった。
- ・上位から薬剤、転倒・転落、ドレーン・チューブの順で全体の67%を占める。
- ・薬剤236件のうち、注射薬無投与28件(11.9%)、内服薬無投与29件(12.3%)、点滴滴下調節の不備15件(6.4%)、患者誤認7件(3.0%)であった。
- ・ドレーン・チューブ報告の59.3%は自己抜去である。
体動による体のズレやミトン・抑制帯が外れているケースが目立つ。またミトンが不足していた事例もあり定数を増やした。
- ・患者誤認13件のうち、薬剤が7件で最も多く、次に検査4件、治療・処置1件、その他1件と続く。
- ・注射の患者誤認は4件で、電子カルテでの認証作業が遵守されていない。検査では病理依頼用紙作成時、カナ検索での患者誤認が2件続き医療安全情報を配布した。



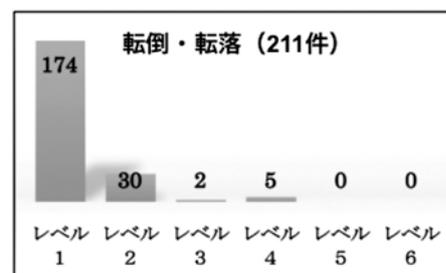
【転倒転落以外】

- ・レベル3bは6件（うち2件は同じ事例）で、体位変換時の骨折、術後脳梗塞発症、抜歯中の誤嚥、CVポートの自然切断、外来患者の転倒による骨折であった。
- ・レベル4は2件で、誤嚥・窒息による心肺停止、心電図モニターの設定不備であった。

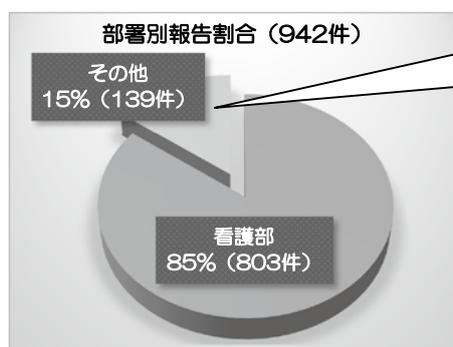


【転倒・転落】

- ・転倒率は2.8%（目標2.5%以下）で、目標値をオーバーした。
- ・レベル2以上の有害事象は37件あった。
- ・レベル4（重度）は4件で、大腿骨転子部骨折3件、肩甲骨骨折1件、踵骨骨折1件であった。うち手術による治癒2件、保存的治療2件、別疾患により術前に死亡が1件であった。
- ・安全備品のうーご君および床置きセンサーマットの設定不備（OFFの状態）によるものが12件あった。
- ・場所は病室が85%と一番多く、トイレ6%、廊下4%、その他5%と続く。



【所属別報告割合】



薬剤部	3.8%	(36件)
栄養部	3.1%	(29件)
臨床検査部	2.4%	(22件)
診療部	1.8%	(17件)
リハビリ部	1.2%	(11件)
放射線部	1.0%	(9件)
医事課	1.0%	(9件)
医療技術C	0.7%	(6件)

診療部からの報告は全体の1割が理想とされており、医師からのインシデント報告基準を策定した。

(2) 医療安全対策加算1（入院初日のみ85点算定、短期滞在手術等基本料3は含まない）

短期滞在手術等基本料3（508人）を除き、加算対象患者4,933人で、加算点数419,305点であった。

(3) 活動内容

1) 救急カートの整備

院内21台配置。カート内の配列および保管場所の標準化を行った。

2) 医療安全マニュアルの整備

- ・医療安全マニュアルを23部署に配置した。
- ・新規作成は「救急カート運用マニュアル」「前後フラッシュが必要な薬剤」「与薬のフローチャート」「インフォームド・コンセント用紙」「摂食嚥下訓練 説明・同意書」「誓約書（喫煙・飲酒）」「誓約書（無断外出・外泊）」「医師からのインシデント報告基準」「インシデント報告入力手順」の9項目。

・改訂は「事故のレベル分類」「抗血小板薬・抗凝固薬の休薬期間の目安」「微量注入薬剤希釈基準」「ハリーコール」「無断離院対応マニュアル」の5項目。

3) 電子カルテのコンテンツ登録・修正

・新規登録は「インフォームド・コンセント用紙」「摂食嚥下訓練説明・同意書」「誓約書（喫煙・飲酒）」「誓約書（無断外出・外泊）」の4項目。
・修正は「転倒スコアシート」の1項目。

4) 広報活動

- ①医療安全情報の配布（医療安全推進室情報 No.1～No.3、日本医療機能評価機構4月～12月）
- ②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）

5) クレーム対応のライン構築

クレーム対応マニュアルの作成にむけ着手するとともに、顧問弁護士との契約を完了した。

6) 車いす点検ラウンド実施

リハビリとともに、8月87台（うち不具合11台）、1月88台（うち不具合7台）点検した。

7) 医療安全備品の整備

- ①医療安全備品貸し出しリストを作成した。
- ②ミトン21双、抑制帯手首用20本/足首用7本、車いす安全ベルト7着を新規購入した。
- ③介護服をレンタル化した。

8) 院内研修

研修名	実施日	テーマ	対象	参加人数
医療安全研修	4月4日（月）	新規採用者研修「医療安全」	新規採用者	21名
	4月21日（木）	医療情報について	全職員	256名 (参加率64.3%)
	4月22日（金）			
	5月2日（月）			
	5月23日（月）	輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱い	看護職員	52名
	5月30日（月）			
	7月27日（水）	看護補助者研修「医療安全」	看護補助者	14名
	10月6日（木）	安全な輸血療法	医療職	68名
	10月20日（木）	CVリザーバーの取扱い	医師・看護師ほかCVリザーバーを取り扱う者	88名
12月7日（水）				
2月24日（金）	リスクマネージャー会 ～小集団活動の報告～	全職員	130名 (参加率30%)	
静脈注射研修	1回（10日間）	IV認定看護師の育成	看護師	16名
BLS研修	計11回	BLS・AEDの実技	全職員	337名 (参加率85%)
ICLS勉強会	計6回	呼吸管理、モニター管理	医療職	49名
RST勉強会	計6回	人工呼吸器取扱い・管理、NPPV取扱い、呼吸リハ、挿管助助の方法	医療職	196名

3. 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(麻酔科部長、副院長)
中村 信治	医療安全推進室副室長(外科部長)
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
宇野 健司	感染対策室室長(感染症内科部長)
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)

4. 写真



医療安全推進室メンバー



静脈注射院内認定看護師 認定証授与式



医療安全研修会

「リスクマネージャー会小集団活動報告会」



医療安全研修会の開催風景

12. 感染対策室

(1) 部門方針

【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、患者はもちろんのこと、地域住民の皆様に安全・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を行なった。
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
毎週火曜日に環境ラウンドを行ない、院内の環境の是正に努めた。
感染症病床の陰圧状況確認
- 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。またそれ以外にも、開院当時は基本的手技等に関して研修を随時行なった。

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なった。

⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携

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行なった。

県内の薬剤師に対して講演会を行なった。

(3) その他

【論文】

山下恵美、森兼啓太、谷口弘美、宮田貴紀、前多香、高橋洋一、大澤忠、細田清美、村田弘美、伊藤淳、又吉 慶、帯金里見、多湖ゆかり、林沼聖子、水野佳恵、奥 由美、坪根淑恵、畠山国頼、吉川美智代、政本紀世、神谷雅代、中島博美 透析関連感染の現状とその評価：多施設共同サーベイランスの成果 日本環境感染誌 2016；31（5）：297-309

【講演】

①畠山 国頼 みんなで取り組もう！結核感染対策！！ 第8回奈良感染管理ネットワーク研修会

②宇野 健司 誤嚥性肺炎の病態生理と今冬の感染症の動向について

第2回南和地域在宅医療研修会 2016年11月16日 南奈良総合医療センター

③畠山 国頼 甘く見てはいけない！感染対策としての環境整備！！

第9回奈良感染管理ネットワーク研修会 2016年11月26日 近畿大学附属奈良病院

④畠山 国頼 感染対策の基礎 平成28年度奈良県看護協会看護職復職支援研修

2016年11月30日 奈良県看護協会

⑤宇野 健司 抗菌薬の適正使用（薬剤の選択と投与計画）日本感染症学会院内感染対策講習会

2016年12月16日 奈良県文化会館

⑥宇野 健司 HBV・HCV・HIVの知見 第4回奈良県歯科医師・歯科衛生士感染対策講習会

2017年2月9日 奈良県歯科医師会

⑦宇野 健司 抗菌薬の適正使用（薬剤の選択と投与計画）薬剤師のための感染制御セミナー

2017年3月9日 かしはら万葉ホール

【学会発表】

①宇野 健司、菱矢 直邦、天野 雅之、池上 雄亮、畠山 国頼、泉 昭彦、宍戸毅 病院開設とともに始めた感染対策・感染症診療 2016年10月22日 奈良

②宇野 健司 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12回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会 2017年1月21日 奈良

③畠山 国頼（共同演者）透析関連感染サーベイランス：9年目の報告 第32回日本環境感染学会総会、学術集会 2017年2月24日・25日 神戸

④畠山 国頼（共同演者）透析関連感染防止のための実務調査～ガイドライン改訂を踏まえて～ 第32回日本環境感染学会総会、学術集会 2017年2月24日・25日 神戸

(6) 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、感染対策認定看護師
- ・宍戸 毅、薬剤師

- ・米田 幸憲、薬剤師
- ・泉 昭彦、臨床検査技師
- ・道本 美保、臨床検査技師

(7) 写真



13. 事務局

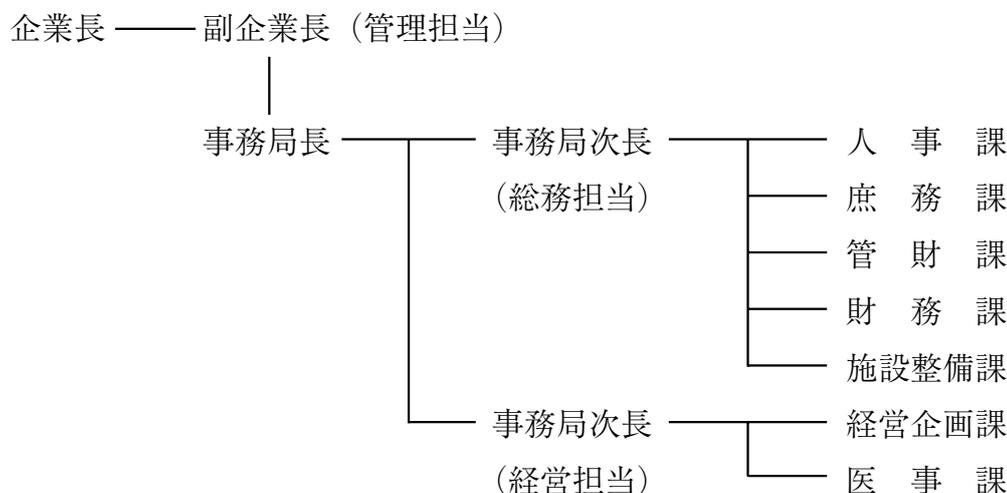
南和地域には、同規模の公立3病院（県立五條病院・町立大淀病院・国保吉野病院）が存在し、地域医療に携わってきました。患者数の減少とそれに伴う医療スタッフ（医師・看護師）の減少により、さらに患者数が減少するという悪循環が生じ、厳しい医療体制とともに経営的にも非常に困難な状態に陥っていました。南和地域の医療体制についての協議が始まり、「南和の医療は南和で守る」を基本理念として、医療機能が低下している3病院を1つの救急病院と2つの地域医療センターに統合・再編する構想が検討され、平成24年に総務大臣の許可を得て、奈良県と五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村の13の地方公共団体（構成団体）をもって「南和広域医療組合」が設立されました。再編事業の整備には、病院事業債（特別分）の起債に加え、地域医療再生基金事業費補助金及び医療施設耐震化促進基金事業費補助金などを活用することとし、総事業費196.6億円の再編事業に取り組みました。

平成28年4月1日に南奈良総合医療センター及び吉野病院が開院し、五條病院については、平成29年4月にリニューアルオープンしました。

1. 組織について

南和広域医療企業団と南奈良総合医療センターの事務局を兼ねる変則的な組織で、事務局体制については、次長制を採用し、経営企画課・人事課・庶務課・管財課・財務課・医事課・施設整備課の7課体制でスタートしました。また、職員についても奈良県と五條市・吉野町・大淀町・下市町からの派遣職員とプロパー職員、OB職員等が混在するという職場となりました。

平成28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

五條病院の開院に向けた、電子カルテシステムをはじめとした情報システムの構築及び南奈良総合医療センター、吉野病院におけるシステムの保守業務を行う。

●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いました。

- 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ました。

- 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、収益性を高めています。

- 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繋げた。

2) 人事課

- 人事・採用関係

五條病院の開院に向け、医療技術職員（看護職員を除く）の配置方針の見直しを行うとともに、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、産休育休代替要員についても随時対応した。

人事評価については、医師について本格実施する一方、その他職員については、試行的に実施し、平成29年度からは本格実施する。

- 給料・手当

県立五條病院・国保吉野病院・町立大淀病院の3団体で異なった給与制度を1つの制度に構築し、移行業務を行った。

また、手当については、職員のやる気向上等を図るための手当制度の構築を行った。

- 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。

- その他人事業務を行った。

3) 庶務課

- 情報発信

南和地域の医療と健康に関する情報誌「はびねすだより」については、診療科（医師の紹介も含む）・各部門紹介など、住民に対しさまざまな情報を発信し、地域のみなさまに分かりやすい医療情報を提供しています。（4ヶ月に1回発行）

ホームページについても各所属に呼びかけ、随時更新することに心がけた。

- 防災訓練

奈良県広域消防組合の協力のもと、「防火・防災計画」を作成し、それをもとに 自衛消防組織による机上訓練を2回実施。平成29年3月2日には、本格的な防災訓練を実施した。

「センター5階西から出火、約20名の被災者、5名の逃げ遅れ患者」を想定し、医師・看護師など病院職員と看護学生が参加。DMAT隊によるトリアージ、防災ヘリ及びはしご車による救助訓練を実施。総勢約100名の参加となりました。

- へき地診療支援

- 1) へき地医療支援機構

旧五條病院から受け継ぐかたちで、奈良県から受託。へき地診療所等への医師派遣の事務手続きを行った。

2) へき地巡回診療

無医地区に対し、眼科・耳鼻咽喉科の巡回診療を行い、事務職員も同行。

7地区 延べ267名受診

●健康フェスティバル

11月20日(日)に開催 来場者数約400名

記念講演・ロビーコンサート・健康チェック・バザーなどを行った。

●企業団議会事務局

定例会 10月・2月に開催

定例会開催に伴い、事前の運営会議、連絡調整会議も同時期に開催

●その他庶務業務を行った。

4) 管財課

●五條病院の医療機器、設備備品等の購入

CT装置(16スライス)、臨床検査機器、薬剤機器など新規購入するとともに、什器類についても南奈良総合医療センターに合わせた調達を行った。

また、厨房機器についても全面的に入れ替えを行った。

●南奈良総合医療センター及び吉野病院の医療機器等の追加購入

開院に間に合わなかった医療機器の整備及び旧病院から引き継いだ医療機器の経年劣化した機器の購入や修繕を行う。

●その他管財業務を行った。

5) 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・五條診療所(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27年度決算については、年度途中に一般会計から公営企業会計(一部適用)に移行したため、2つの決算書及び決算統計を作成した。

平成28年度の予算執行管理をセグメント別に南奈良で行った。

平成29年度予算については、28年度上期の実績をもとに五條病院の開院を見込んでの予算を作成した。

●監査関係

現金出納検査4回(平成27年度分2回・平成28年度分2回、決算審査1回(平成27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。

6) 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、診療のサポートをいたしました。

●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料の施設基準に係る届出を行った。また、五條病院開院に向け諸官庁への各種届出手続きや「地域がん診療病院」の新規指定申請を行いました。

●検診業務

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。

●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。

●医療相談及

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出来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。

7) 施設整備課

●五條病院

五條病院のリニューアル工事を実施。5月のゴールデンウィーク明けから解体工事をスタートさせ、翌年の2月末の竣工まで約10ヶ月という厳しい工期でしたが、JVをはじめ関係機関の協力の下、無事に工事を終えることができた。

●南奈良総合医療センター

南奈良総合医療センター開院後の建築設備及び設備機器のアフターフォローの実施を行う。

第3編
部門別実績

第2章 吉野病院

1. 診療部

内科

内科

(1) 診療方針

【診療方針】

【基本方針】

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に当たります。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します。

【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す。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す。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ますが、当院外来から直接の入院もあります。
- 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ます。
- 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おります。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おります。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治療に当たることをしています。

(2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	平均在院日数	診療単価
平成28年度実績	22,897人	62.9人	19.4日（一般）	20,500円

大転換期であった1年でしたので、当初は入院患者数も少なく、そのため平均すると、62.9人という結果ですが、翌年度はほぼ20%以上の増加を見込んでいます。

(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28年度実績	17,626人	72.8人	17,930円

近隣の患者さんに信頼されるための時間をそれぞれの患者さんにとると、外来数としてこれ以上は困難と思われる数の外来数であると思います。今後は外来医師数を増やすなどしていかないといけないと考えています。

(4) チーム医療

病院としての規模が大きいわけではありません。そのため、特殊性を持ったチーム医療はできませんが、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を病院が一丸となったチーム医療を展開しています。

(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」であります。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ます。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ます。

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目指した、予防医学的取り組みをしています。

(6) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
福岡篤彦	院長	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	臨床麻酔、 蘇生、 シミュレーション教育、 メディカルコントロール
甲斐吉郎	内科部長	<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	臨床麻酔
大谷絵美	内科医員	<ul style="list-style-type: none"> ・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	内科医員	日本プライマリ・ケア連合学会	
国松幹和	嘱託医師	日本内科学会 日本呼吸器学会	

(7) 業績

【論文】

- ① Yoshiro Kai. Silencing of Carbohydrate Sulfotransferase 15 Hinders Murine Pulmonary Fibrosis Development. Molecular Therapy Nucleic Acids. Vol 6: 163-172,2017.
- ② Atsuhiko 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.

【発表】

講演

- ①福岡篤彦. 「笑いヨガで COPD 患者さんをイキイキさせよう！」京都人工呼吸器ケアセミナー 特別講演. 2016.6.25. 京都.
- ②福岡篤彦. 「笑いヨガで慢性呼吸器疾患患者さんと一緒に笑おう！」国立病院機構南京都病院勉強会 特別講演. 2017.2.3. 京都.
- ③福岡篤彦. 「森林セラピーと笑いヨガー森林セラピーをもっと生かすアクティビティーへー」森林セラピー基地研修会. 2017.2.4. 奈良.
- ④福岡篤彦. 「笑い笑顔のヒミツー笑いヨガからの提案ー」下市町老人クラブ連合会主催 健康福祉まつり. 2017.3.5. 奈良.
- ⑤福岡篤彦. 「笑って元気にイキイキと！！ー笑いで始める健康習慣ー」三宅町公開講座. 2017.3.25. 奈良.

一般演題

- ①甲斐吉郎. ミニシンポジウム「コンドロイチン硫酸プロテオグリカンを標的にした RNA 干渉による COPD 治療の試み」第 56 回日本呼吸器学会学術集会. 2016.4.9. 京都.
- ②福岡篤彦. 「吉野町“絆”プロジェクトについて」第 17 回日本 QOL 学会. 2016.9.3. 東京.

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。
- I 手術適応のある骨折、外傷（大腿骨近位部骨折 転位のある橈骨遠位端骨折など）
- II 保存的治療の限界と考えられる関節疾患、脊椎脊髄疾患（重度の変形性関節症、脊髄症状のある頸部脊髄症など）
- III 整形外科単独では対応の難しい疾患（急性脳梗塞 重度の末梢動脈疾患など）
- ④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、自宅退院を目指す。自宅退院が難しい場合は、施設や転院受け入について、退院調整する。
 - ⑤脊椎脆弱性骨折などで、手術適応ではないが、自宅療養が困難な患者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
各部挫創 挫傷 切創について創部処置 皮膚縫合
手の外傷（転位の少ない橈骨遠位端骨折 中手骨骨折 末節骨骨折など）
肘部外傷（肘内障 橈骨頭骨折など）
肩部外傷（肩関節脱臼 肩鎖関節脱臼、鎖骨骨折 上腕骨近位端骨折など）
脊椎外傷（胸腰椎圧迫骨折 腰椎横突起骨折 頰椎捻挫 中心性脊髄損傷など）
膝部外傷（転位の少ない膝蓋骨骨折 膝関節血種など）
下腿、足部外傷（腓腹筋断裂、骨挫傷 足関節捻挫 転位のない足関節果部骨折 中足骨骨折 趾骨骨折 など）
肋骨骨折 軽度の外傷性血気胸
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	診療単価
平成28年度実績	2,794人	7.7人/日	25,168円

平成28年下半年は南奈良医療センターからの転院依頼も増えており、平成29年度は1日平均入院患者数数13人を目標としたい。

(3) 外来診療

平成28年度、診療日は週3回（うち1日は非常勤医師）であったが、フリー受診される患者が多く、予約診療とは程遠い状態であった。待ち時間に対するクレームも多かった

平成29年2月より診療日を週3日より週5日に増やした。サービス向上を目指すとともに、患者数増加を期待している。

実績数での成果としては反映されてないが、吉野町近隣の住民から、外傷の応急的処置について診察の依頼が増えてきていると感じる。

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成28年度実績	7,274人	30.1人/日	8,966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。

②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。

③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	所属学会・資格等	専門領域
三浦 太士	整形外科部長	日本整形外科学会	外傷一般

2. 看護部

【平成28年度 看護部目標】

1. 多職種との連携・協働により地域医療を推進する

評価指標

- 1) 地域のニーズを把握し、病院職員が一つのチームとなる
病院内の各種連携を強化し、医療・看護・介護の連携を進める
- 2) 南和の医療は南和で守るという基本理念のもと、病院機能の変化と共に各部署の役割を遂行し、病院全体が協力できた

2. 看護専門職として積極的な病院経営に参画する

評価指標

- 1) 在宅医療・看護を行なう
 - ・平成27年は、事務局内に地域連携室があり、医事担当1名・社会福祉士1名計2名で前方・後方支援を行い、訪問診療は、毎月1回 第4火曜日に午前は医師1名が、午後は医師1名と看護師1名の計2名で訪問診療を行っていた。年間の訪問診療人数は122名。(月平均10名)であった。
 - ・平成28年4月より、地域連携・在宅療養支援室が設置され、社会福祉士1名・看護師3名での運用が開始となった。訪問診療の回数は3回/週(月・火・金) みなし訪問看護は5回/週(月～金)に設定し、当院退院後、訪問診療・みなし訪問看護を必要とする患者を対象に、主治医と調整し、訪問内容・回数の調整ができた。
 - ・28年度は、訪問診療人数は201名、訪問件数307件、(月平均26件)で、前年度と比較すると訪問診療人数は61名。訪問診療件数148件。約2倍となった。
 - ・今年度より開始したみなし訪問看護人数は、60名、延べ訪問件数は410件 新規11名であった。
- 2) 地域包括病棟(病床)15床の入院要件の取得…在宅復帰率70%
平成28年5月～10月の6ヵ月の実績を基に、11月より地域包括病床の入院要件を取得する。取得後も在宅復帰率84%、4ヵ月平均70%以上を維持できた。

	在院日数	稼働率	在宅復帰率	医療・看護必要度 A項目達成率
11月	15.3日	68.4%	93.0%	24.0%
12月	23.0日	82.2%	75.0%	31.7%
1月	19.2日	84.3%	84.2%	18.1%
2月	18.1日	87.9%	90.0%	20.7%
3月	16.2日	80.9%	81.8%	24.0%
平均	17.8日	80.7%	86.28%	23.7%

図1 地域包括病床 入院要件取得条件 下半期一覧表

3) 医療療養病棟入院基本料 I の入院要件取得

医療区分 / ADL 区分 2.3 以上の患者を 80% 獲得しているため、7 月実績を近畿厚生局に実績を 8 月申請、9 月 1 日より、医療療養病棟入院基本料 I を取得する。取得後、(9 月 87.1% 10 月 87.05% 11 月 96.66% 12 月 94.45% 1 月 91.8% 2 月 90.23% 3 月 90.5%) と 80% 以上を維持できた。

4) 病床稼働率

・南奈良総合医療センターと吉野病院（一般病床・包括病床・医療療養病棟）の協働により吉野病院の平均稼働率が上がった。

平成 28 年度の平均稼働率は、2 階病棟 74.2%・3 階病棟 69.7%・病院全体では 71.8% であった。

平成 28 年 11 月地域包括病床 15 床の運用後の 11 月からの下半期は、2 階病棟一般の平均稼働率 81.22%、地域包括 80.7%、療養病棟 88.04% 病院全体では 83.32% と平均稼働率が上がった。

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
2 階病棟	稼働率 (%)	36.1	43.7	70.1	69.9	76.6	67.3	60.8	78.7	77.0	81.9	84.4	84.1	69.2
	在院日数 (日)	18.8	22.7	20.8	19.9	21.0	22.3	21.0	13.7	12.0	19.0	21.3	76.31	19.7
3 階病棟	稼働率 (%)	56.4	58.2	65.4	70.2	75.8	83.4	83.0	82.5	91.0	82.5	92.8	91.4	77.7
	在院日数 (日)	50.1	165.	85.5	104.3	97.2	108.6	130.6	252	85.6	89.6	124.7	83.3	114.7

図2 平成 28 年度 平均稼働率・平均在院日数

3. 円滑なコミュニケーションに努め、共に成長できる環境を作る

評価指標

1) 誠意・熱意・創意に基づく活動を通して良好な人間関係

自己の能力と人との分かち合い、各部署の特殊性を生かした話し合いを続けた。

4. 評価

今年度は、病院機能の変化を受け、看護部として果たすべき役割を明確にする 1 年であった。次年度は、訪問診療の利用者が、夜間や緊急時に安心できる看護体制の検討を行う。また、固定チームナーシングの原則に則った看護業務、会議の見直しを行い、看護部全員がやりがいの持てる組織づくりを目指す。

2 階病棟

師長：富田智子

1. 部署目標と評価

(1) 地域包括ケアシステムを理解し、スムーズに運営する

一般病床の35床、在院日数24日以内にコントロールすると共に、地域包括病床15床を適正に運営する。患者や家族のニーズに配慮した退院支援を行うことができるように、退院支援チェックリストを作成すると共に、情報共有のマニュアルを作成した。11月から地域包括病床15床の運営が開始され、MSWと情報を共有・協働し、在宅復帰率70%以上と看護必要度A項目者10%以上の両立に努力した。11月～3月までの平均在宅復帰率86.3%、A項目達成率は23.7%であった。

(2) 看護の専門性を生かした、安全な看護を提供する。

①褥瘡発生率

平成28年度の褥瘡発生数15件の内、持ち込み数が12件、病棟内発生は3件(0.6%)であった。受け持ち看護師が褥瘡発生リスクのアセスメントを適切に行い、早期に対応できる実践能力の向上を目指したい。

②リスク評価

転倒転落件数は14件で、主に認知症患者であり、転倒転落の防止対策を取ったが帰宅願望や排泄行動目的により起こっている。ドレーン・チューブ関連は中心静脈栄養カテーテルの自己抜去であり3件あった。全体に報告件数が少なく、今後は、未然に防げたインシデント報告を含め、安全対策の文化を醸造したい。

(3) ベットサイドから在宅への切れ目の無い看護の実践を目指す

在宅診療患者の入院受け入れを円滑にするため、訪問診療やみなし訪問看護を受けている患者の入院手順のマニュアルを作成し、在宅支援病院としてスムーズな受け入れが出来る様に体制を整備した。常に患者情報を更新・把握し、夜間の入院も6件スムーズに受け入れる事ができた。

(4) 他職種との連携を図り、チーム医療を目指す。

スムーズな退院支援を目的に、主治医別に曜日を設定し、カンファレンスを運営した。月曜日の実施は30回で実施率は73.4%、火曜日は32回実施し実施率は81.2%であった。退院支援を円滑に行うために、医師・看護師・MSW・理学療法士との退院支援カンファレンスの運営を行い、情報の提供・共有を行っており、今後も継続していきたい。

2. 今後の課題

退院支援に対する現状は、主にMSWへの情報提供や、家族への吸引や点滴接続などの指導を行っている。地域包括病床を有する当病棟にとって主体的な退院支援は重要となる。今後は、退院支援プロジェクトチームで退院支援のツールを整備し、積極的に支援を行っていききたい。



3階西病棟

師長：池田美咲

1. 部署目標と評価

(1) スタッフが自由に思いや感謝の気持ちが発言できるような環境を整える。

リフレッシュに努めながら、楽しく働きやすい環境づくりが出来るように、フィッシュを取り入れた。また音楽療法・メッセージカード・シルバー川柳の貼り出し・ウェルカムボードの作成を行った。その結果、以前よりもコミュニケーションを増やす機会がつかれ、より良い信頼関係を保つ事ができ、働きやすい環境が作れた。

(2) 患者・家族が満足感を感じる看護の提供。

患者・家族と関わりを深め、質の高い療養生活を提供する事が出来るように連絡ノートを使用して患者・家族と関わり、信頼関係を深めることが出来た。

褥瘡発生状況

平成28年4月1日～平成28年3月31日までの褥瘡発生件数は11名であった。入院患者の9割以上が日常生活自立度Cレベルで褥瘡発生リスクが高いが、適切なマット選びと体位変換等の看護援助で病棟内褥瘡発生が3名に留まった。

(3) 自己の健康管理に努める。

病棟看護師の平均年齢は49歳、看護補助者は42歳と比較的高く、体力的により注意を払う必要がある。業務量に応じた適切な人員配置、時間管理に関する個別指導、勤務時間内での会議の運営(定時退勤の奨励)などを推進した。

(4) 専門職として、病院経営に参画する。《病床稼働率80%以上を目指す。》

平成28年4月から平成29年3月までの稼働率は平均77.0%で目標値に届かなかったが9月以降80%以上、平成29年2月以降は90%以上で経過している。9月より医療療養病棟、入院基本料1に変更になり、区分変更を考慮したベッドコントロールをおこなっている。

2. 今後の課題

9月より医療療養病棟1に変更になったため、職員に対して講習会を開いたが、現在も資料を参照しなければならず、今後も引き続き研修などで理解を深め行動できるようにする。また、より良いベッドコントロールが行えるよう、さらに知識を深める。



委員会活動

平成28年度 吉野病院看護部委員会 活動概要と評価

	活動概要	評価
教育	<p>第一木曜日に開催、本年度は10回委員会開催</p> <p>①院内研修 6月23日「もっと便利な機能を教えて！電子カルテの詳細機能を使いこなす」講師：富士通 泉本 SE 11月8日「災害発生時の対応を学ぶ－トリアージの実際編－」講師：福塚 一代氏 2月27日「認知症研修 セン妄と薬剤について」講師：西 正治氏</p> <p>②南和広域医療企業団合同研修会参加への調整 12月14日「看護を語ろう」 2月1日「看護実践報告会」</p>	<p>①看護部研修会の企画・調整・運営3回 と評価。病院全体研修（感染2回、医療安全2回、褥瘡1回）の調整と評価。 年間の企画・運営は、問題なく行えた。 ②企業団合同研修の院内調整を行った。</p>
業務・手順	<p>合同で統一作成した看護手順を使用を説明し、変更の必要あれば検討する事を周知した。</p>	<p>積極的な変更活動は行えなかった。</p>
情報・記録	<p>第一水曜日に開催、本年度は6回委員会開催</p> <p>①主に電子カルテ使用をスムーズに行えるよう問題点を抽出し対応していった。問題点に対し研修を6月・3月の2回企画運営した。 ②看護必要度研修の企画・運営とスタッフ教育の企画・調整・評価を行った。</p>	<p>目標である電子カルテへの問題点の対応、看護必要度スタッフ教育共に、達成できた。看護記録の見直しにまでは至らなかった。</p>
感染	<p>第二木曜日に開催、本年度は7回委員会開催</p> <p>①院内研修の運営・評価（2回）②吸引の物品や洗浄方法の見直し・統一検討③おむつ交換時の対策を検討した。</p>	<p>吸引物品洗浄物の見直し削減、おむつ交換手順の検討により感染対策と汚物臭の軽減につながった。</p>
医療安全	<p>①院内研修会2回の運営・評価を行った。 ②院内での報告を確認し、リンクナースとして部署に注意喚起を行った。年間インシデント報告件数は81件で、レベル3b以上のインシデントはなかった。</p>	<p>院内委員会でのインシデント報告を再確認し部署に注意喚起を行った。転倒転落は、認知症患者であり帰宅願望や排泄行動目的による。チューブ・ドレイン関連の抜去も多くレベルの高いインシデントにならないよう対策が必要である。</p>
褥瘡	<p>第四火曜日に開催、本年度は10回委員会開催</p> <p>①11月22日院内研修会運営・評価行う②9月12日院外研修会参加「新しい視点からの拘縮予防と褥瘡予防」③褥瘡マニュアルの見直しとスタッフ教育 ④褥瘡患者の状態と処置の確認</p>	<p>目標である体位変換・ポジショニングの重要性を研修で再認識し、スタッフ教育活動を行った。体位変換用具が患者のADLや状況により正しく使用しなければならないが、個数・形があったいないことがあり反省点である。</p>
患者サービス	<p>偶数月の第三火曜日に開催、今年度6回委員会開催</p> <p>①身だしなみ・言葉遣い・電話ナースコール対応・私語等についてチェックシートを作成。委員が各部署のチェックを施行。 ②敬語をチェックする為の参考資料を作成。</p>	<p>①チェックシートを公開する事で看護に必要なない装飾品は使用しなくなった。言葉遣いは習慣となっている方法を取ってしまう傾向がある。次年度は私語を慎めるような取り組みを考える。</p>
災害	<p>第二火曜日に開催、今年度は5回委員会を開催</p> <p>①各部署防災チェック報告、新しい防災チェック配布、病院内の避難経路図の配布②11月8日に「災害発生時の対応を学ぶ－トリアージの実際編－」研修会を開催、講師：福塚 一代氏。</p>	<p>院①毎月委員が部署の防災チェックを施行し報告。2F病棟は多忙により毎月できていない事があった。 ②研修会は解り易く、災害時に役立つ内容との評価であった。</p>
看護補助者会	<p>第四月曜日に開催、今年度は8回委員会開催</p> <p>①2名1組となり決めたテーマについて手順に沿って資料を作成し、講師となり研修を行った。②院内外の研修に参加した。</p>	<p>①研修前後のアンケートで、当初の不安が「解り易かった」「もっと知りたくなった」など満足感や更なる好奇心に繋がる良い機会となったと評価できた。</p>

3. 診療支援部

検査室

(1) 部門方針

【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収益の増加等

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（対前年度20%）検査件数の増による収入額の増加。外部委託発注件数の増による費用の削減と翌年度目標として委託費用の5%削減を図る。

③新規施設基準の取得

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の精度保障施設認定書の取得に努める。

④チーム医療（他科に貢献）

糖尿病チーム医療に関しては、自己血糖測定指導を行い、技師の糖尿病療法指導士の資格も取得した。NST チーム医療に関しては、チームの一員としては未参加であるが、患者データの集積等、引き続きチームへのサポートを積極的に行う。

⑤医療の質の向上

検査技師としてのスキルアップの為、各種研修会、学会への参加を積極的に行う。

⑥その他

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】

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。

検査は、具体的には大きく分けて検体検査と生体検査に分ける事が出来るが、検体検査は、患者の血液、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る検査である。

生体検査は、体の表面や内部の状態を測定器で計測する検査で、実際の検査では、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腫瘍の検査など、検査の目的に応じて様々な測定器を使用する。

(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

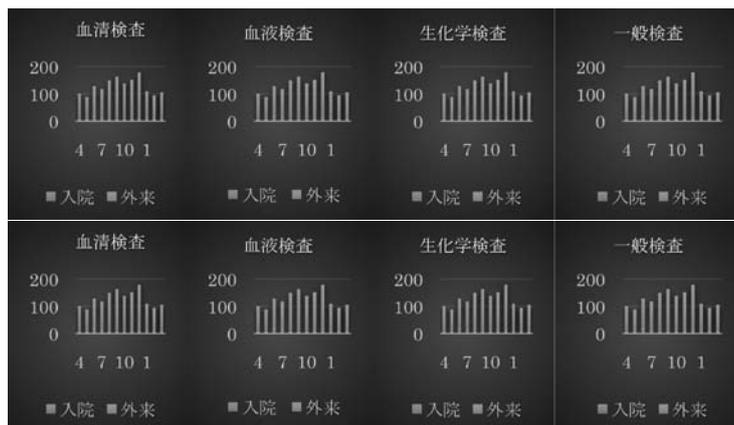
迅速検査など

生体検査

心電図検査

呼吸機能検査

超音波検査など



平成 28 年度実績（各検査項目と検査総件数）

①平成 28 年度実績（精度保障施設認証書の取得）

吉野病院は、日本臨床衛生検査技師会における『精度保障施設認証制度』に引き続き認証された。この認証書の意義は、国民への安心・信頼される臨床検査、医療へ品質保証された検査情報の提供である。また、根拠に基づく医療の推進の標準化であり、質の向上に向けた第三者評価の制度でもある。

このように当院は、「臨床検査データの信頼性を保証し、標準化され、かつ精度が十分保障されていると評価できる施設」として認定されている。



②平成 28 年度実績（研修修了証書の取得）

日本臨床衛生検査技師会のチーム医療推進検討委員会の「検査説明・相談ができる技師育成」事業において研修会が開催されたので参加した。

検査説明、相談の重要性について簡単にまとめると、患者ニーズであるにも関わらず、臨床検査技師は十分に応えきれていない現状がある。

患者サービス（満足度）の向上はもとより、実効ある診療支援や採血時の検査説明等、直接患者さんに伝える場面で、検査データの説明による理解や、相談を受けられるよう、引き続き努めて参りたい。このことは、将来的に臨床検査技師による検査指導料取得の為の実績評価となる可能性がある。



(3) スタッフ紹介

- ・検査室係長 中村 雅子
- ・技師 松本 奈津子
- ・嘱託 松本 隆
- ・日々雇用 今田 千鶴



リハビリテーション室

(1) 部門方針

【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します。
- ②入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期から目指します。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援します。
- 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ます。

【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】

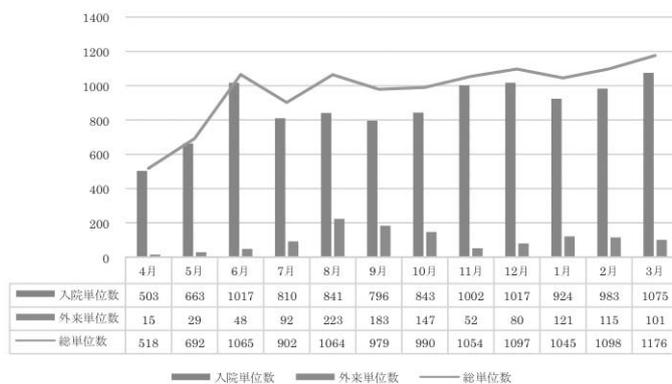
- ①入院患者のリハビリテーション（一般病棟・包括病棟）
- ②通院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療

(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。

目標単位数は1か月1000単位で4月5月以外は、ほぼ達成されていました。

外来患者にばらつきが多くなっています。



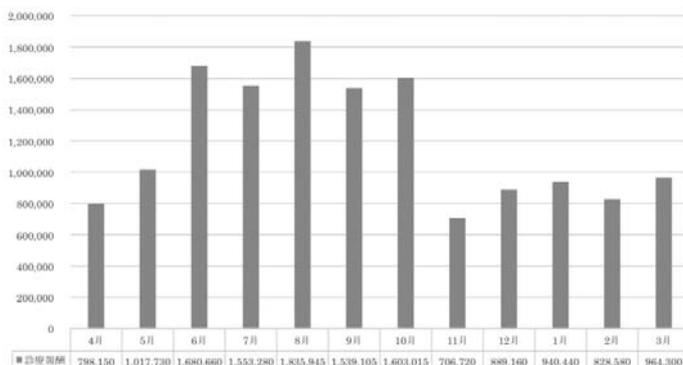
【診療報酬（円）】

4月～10月までは155万円が目標でした。

11月からは地域包括ケア病床が算定開始となりリハビリも包括となりました。

11月～90万円を目標としてきました。

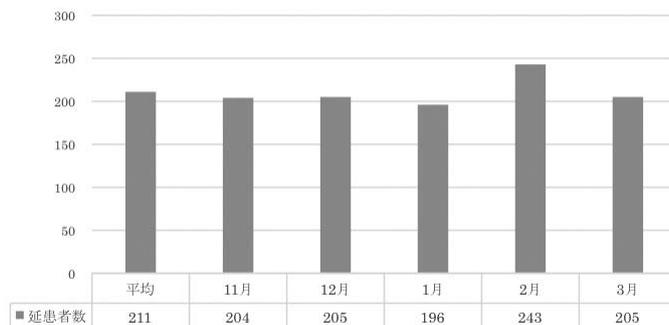
年間目標1500万円を掲げ、実績は1435万円でした。



(3) 地域包括ケア病床でのリハビリ

【延患者数】

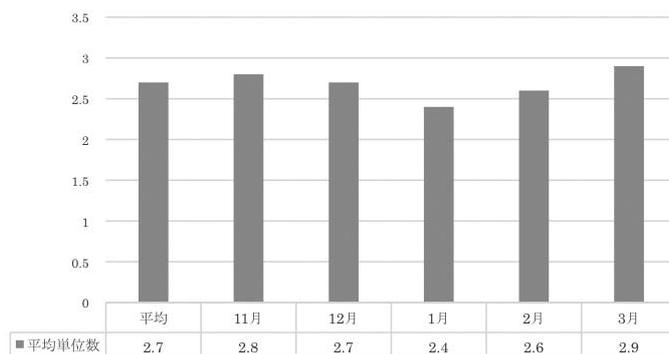
11月からは地域包括ケア病床15床で運用。その中で、平均7人の患者に対してリハビリを行ってきました。また、在宅復帰率70%を意識してきました。



【リハビリ平均単位数】

施設基準上の在宅復帰率、リハビリ平均単位数2.7単位となっています。

地域包括ケア病床のなかでリハビリの役割を果たしていると思っています。



(4) スタッフ紹介

平成28年度

・理学療法士 3名

中森 和里 森生 玲奈 寒川 剛志

写真は平成29年7月現在

鷺須 玲奈 係長：北川 正雄 寒川 剛志



栄養科

(1) 部門方針

【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】

入院患者の栄養管理（栄養管理計画書の作成、献立調整）
個人栄養指導（外来・入院・在宅）
チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下）
給食委託会社への指導

(2) 業務内容等の名称（平成28年度実績）

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
栄養管理計画書：ほぼ100％作成
食中毒対応マニュアルの見直し及び改訂
嚥下訓練食の導入及び見直し
平成28年度食数合計 42375食（うち治療食4973食：約12％）
平成28年度栄養指導件数 外来33件、入院8件、在宅2件
褥瘡研修会の開催

(3) その他

1回／月の頻度で南和広域医療企業団栄養部の合同カンファレンスを開催
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



4. 地域医療連携室

師長：中谷理英子

1. 部署目標と評価

- (1) 南奈良総合医療センターの転院患者を7日以内で受け入れるようにする。

	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
相談から判定日数	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
判定から受入日数	14	7	7	4	9	4	5	6	7	7	6	5	7
相談から受入日数	17	9	9	6	10	7	7	6	9	8	7	6	8

図1、平成28年度、転院受け入れ日数

- (2) スムーズな後方支援で在宅復帰率70%以上・稼働率80%以上を目指す。

平成28年度、地域包括病床からの在宅復帰率は86.6% 稼働率は、2階一般病床69.2%、地域包括病床80.7% 3階療養病棟77.7%であった。

- (3) 広域的なベッドコントロールを目指す。(地域関連事業者と顔の見える関係を築く)

12月7日に吉野エリアの地域包括ケアを考える会を、当院在宅医療支援室と共同で開催し、12月16日には地域関連病院合同勉強会の定期開催を、吉野病院で催して関連病院や施設との交流を図ることで転院や退院調整がよりスムーズに行えるようにした。

2. 今後の課題

南奈良総合医療センターからの転院について連携を深める。南奈良総合医療センター以外の病院や施設からの相談にも柔軟に応じて、受け入れ数の増加や退院先の選択数を増やしていく必要がある。病院あるいは施設の訪問活動などを行い、顔の見える関係を築いていく。



ベッドコントロール会議

5. 在宅医療推進室

師長：中谷理英子

1. 部署目標と評価

- (1) 在宅復帰率の向上の一助を担うべく、地域連携と在宅医療支援の円滑な組織づくりを行う。
訪問看護と訪問診療を中心に、地域連携とのカンファレンスを随時行い、情報の共有を図った。また他事業所からの問い合わせや相談にも対応し、他職種との調整なども行い、今後の活動への基礎作りを行った。病院外への告知として在宅医療支援室の案内をホームページに掲載した。
- (2) 訪問利用者、利用件数の増加を目指し受け入れ態勢を整える。
在宅医療利用者については、訪問看護・診療のスケジュールの調整を行い、夜間・休日24時間オンコールで緊急時に対応し、切れ目ない看護の提供をした。在宅患者訪問栄養（6月1件・12月1件）や在宅患者訪問薬剤（院外1件）の窓口となり在宅生活上の調整を図った。また、転院相談を受けることで地域医療連携業務のサポートを行い、緊急時やレスパイト入院、施設入所（ショートステイ）についても対応した。平成28年度の訪問診療件数308件・みなし訪問看護件数410件の実績となった。
- (3) 研修会参加により、在宅サービスに対する知識を習得する。
院内に於ける各委員会主催の研修会以外に、下記の研修会に参加し在宅医療の見識を深めた。

- 7月 6日： 在宅医療研修会（南奈良総合医療センター）
- 11月 16日： 南和地域在宅医療研修会（南奈良総合医療センター）
- 11月 22日： 在宅医療ワーキング（南奈良総合医療センター）
- 5月 10日： 訪問看護セミナー、制度報酬セミナー（訪問看護財団）
- 7月 23日： 訪問看護ステーションと医療機関の退院支援・調整（一般社団法人訪問看護ステーション協議会）
- 8月 12日： 訪問看護師地域連携勉強会（平成記念病院地域連携室）
- 9月 7日： 訪問看護師地域連携勉強会（南奈良総合医療センター地域医療連携室）
- 12月 7日： 吉野エリアの地域包括ケアを考える会（当院在宅医療支援室主催）

2. 今後の課題

在宅復帰の向上をめざして、多種多様な患者を受け入れるようにしなければならない。そのために在宅看護の質を高め、福祉制度の知識も深めていく必要がある。また、病棟スタッフの在宅医療に対する認知度を上げ、入院早期から退院（在宅療養）支援に関われるようにしなければならない。



僻地訪問診療

第3編
部門別実績

第3章 五條診療所

五條診療所

【設置目的】

南和広域医療企業団五條診療所は、五條病院改修期間中（平成28年4月～平成29年3月）における外来診療機能を維持・継続することにより、高齢、疾病の状態、居住環境等の問題で南奈良総合医療センターへの通院が困難で、病院近隣での診療を必要とする患者ニーズに答えることを目的に設置されました。

（1）診療方針

【診療概要】

診療所の診療科は、内科と整形外科の2科で、外来検査として、血液・尿検査、一般X線検査、心電図検査に対応しています。

なお、診療所に設置した一般X線撮影装置は、五條病院へ設置する機器を前倒しで導入したもので、病院開設後に移設する予定です。

【診療方針】

病院改修期間中においても、新たに開院する五條病院での受診を見据えて、切れ目のない診療を受けていただくために、再開後と同じく、内科、整形外科2科で運用して行きます。

【対象となる方・疾病】

南奈良総合医療センターへの通院が困難な患者、比較的病状が安定した慢性疾患の患者、軽度の急性疾患患者に対して、南奈良総合医療センターの専門科や地域の医療機関と連携しつつ、内科、整形外科の外来診療を行います。

【主な診療領域】

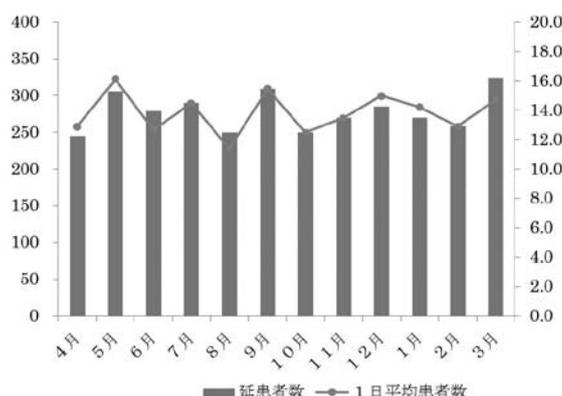
内科（一般）、整形外科（一般）

（2）外来診療

平成28年度実績	外来患者数	1日平均外来患者数
五條診療所	3,336人	13.7人

患者数は少ないものの、病院改修期間中においても地域の医療に対して一定の貢献ができ、また、来るべき五條病院の再開に向けた準備ができたと考えます。

外来診療のグラフ



(3) 写真

診療所全景

**【五條診療所の概要】**

名 称	南和広域医療企業団 五條診療所
所 在 地	五條市野原西6丁目173-5 五條市保健センター敷地内
診療所長	森安 博人（もりやす ひろと）現 南和広域医療企業団五條病院 院長
敷地面積	873.10㎡（五條市から借用）
延床面積	220.46㎡（66.81坪）
構造階数	鉄骨造・平屋建て
診療科目	内科、整形外科
設置期間	平成28年4月1日～平成29年3月31日（1年間）
建物設置	奈良県
開 設 者	南和広域医療企業団

第3編
部門別業績

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ます。

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します。

・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します。

・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います。
- 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います。
- 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います。
- 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います。
- 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います。

【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

	第106回国家試験
本校の国家試験合格率 (%)	100
全国の国家試験合格率 (%)	88.5

国家試験対策

- ・担任からの全体への国家試験指導、並びにチューターの教員から個別指導をした。
- ・模擬試験を8回実施し、8月までに必修問題正答率80%以上の目標は、ほとんどの学生が目標値を達成した。
- ・一般・状況問題に関しては、実習中に受け持ち患者の疾患及び頻出疾患の学習をすること、問題解決プロセスを意識して学習に取り組む、時間の活用法、休日を利用した学習を指導した。

2. 就職・進学実績

就職先	人数
南和広域医療企業団	12
奈良県立医科大学附属病院	6
奈良県総合医療センター	1

- ・就職担当、担任は、個別指導を行い、3年生全員に就職説明会を実施した。

3. 入学試験受験数実績

入学試験受験者数	H29入学	参考(H28入学)
学校長推薦試験 10月29日	28	23
公募推薦A試験 11月26日	20	24
公募推薦B試験 12月17日	8	11
一般試験 1月11日	48	32
合計	104	90

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	参加人数
5月28日	37
7月26日	83

- ・奈良県、和歌山県及び近隣の大阪府の各高等学校・中等教育学校へオープンキャンパスの開催をお知らせした。
- ・7月は、夏季休暇中であったこととオープン形式であったこと、ホームページに掲載したこと等により参加者が増加した。
- ・学校見学は、学校開校日であれば随時対応した。
- ・看護系入試情報ネットへの掲載は、3社行った。
- ・進学相談会には7回参加し、3校の学校訪問を行った。

5. 学校運営に関する事項

- ・学校組織



- ・教員は8人でうち1名は4月から12月の間、大阪府専任教員養成講習会を受講した。司書は2日/週、図書管理と整理整頓をした。
- ・前期における臨地実習指導は、奈良県立医科大学附属病院、万葉クリニックの外部実習となったが、学生が単位履修できるように精神面のフォローをしながら、ほぼ専従で指導をした。
- ・南奈良総合医療センターでの臨地実習については、まず教員が病棟でのシャドウイング研修を8月に行うとともに臨地実習協議会やで事前調整をし9月から開始した。
- ・小児看護学実習は、本年度から花吉野えんめい保育園で実施した。

(3) その他

地域貢献

- 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28年12月8日9:30~12:10

場所:大淀町立桜ヶ丘小学校

講習対象者:6年生49名

内容:本校下川校長の指導の下、1年生36人が講師になり、傷病者への呼びかけ方、胸骨圧迫法、AEDの使い方等を児童一人ひとりに指導を行った。

報道:奈良新聞と毎日新聞に平成28年12月9日掲載された。

○健康フェスティバルへの参加

1年生と3年生の58名が、模擬店や健康チェック・アロママッサージを実施した。

○10月から、2週間に1回近鉄福神駅構外から病院に通じる階段の清掃活動を行った。

(4) スタッフ紹介

下川充(校長)、大杉智子(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)、花坂由美(主査)、戸野幸恵(主査)、龍準子(主査)、高田正子(主査)、杉井ひかる(司書)以上13名

(5) 写真



キャンパスライフ



4月 入学式



6月 在宅看護実践論Ⅰ外部演習
(県営福祉パーク)



9月 研修旅行・看護学会参加



学習風景



2月 卒業生送別会

4月

5月

6月

7月

8月

9月

10月

11月

12月

1月

2月

3月



5月 新入生歓迎会



5月・7月 オープン
キャンパス



10月 宣誓式



学習風景



3月 卒業式

第3編
部門別業績

第5章 その他

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28年4月1日～平成29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:1,038人(延べ人数)

4月(110人)	5月(78人)	6月(73人)	7月(109人)
8月(100人)	9月(77人)	10月(72人)	11月(67人)
12月(58人)	1月(86人)	2月(97人)	3月(111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5日	お花見散歩	5月2日	子供の日お楽しみ会	6月2日	虫歯予防デー
7月7日	七夕まつり	8月25日	夕涼み会	9月20日	運動会ごっこ
10月26日	ハロウィン散歩	11月8日	誕生会	12月21日	クリスマス会
1月24日	ECC 英語教室参観	2月2日	節分の会	3月23日	お楽しみ会

・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

(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	4番	大淀町議会	藤山 量雄(～H28.12)
4番	大淀町議会	福本 知則(H29.1～)	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
12番	川上村議会	堀谷 正吾	13番	東吉野村議会	松谷 忠則

(2) 病院建設運営委員会委員

- ・委員長 藤山 量雄(～H28.12)
- 銭谷 春樹(H29.2～)
- ・副委員長 銭谷 春樹(～H29.2)
- 福本 知則(H29.2～)

所 属	委員氏名	所 属	委員氏名
奈良県議会	秋本 登志嗣	五條市議会	山口 耕司
吉野町議会	野木 康司	大淀町議会	藤山 量雄(～H28.12)
大淀町議会	福本 知則(H29.1～)	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
川上村議会	堀谷 正吾	東吉野村議会	松谷 忠則
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	杉山 孝
南和広域医療企業団 副企業長	松本 昌美		

(3) 開催状況

- ・定例会： 2回(延日数2日間)
- ・臨時会： 0回
- ・病院建設運営委員会：2回
- ・全員協議会：2回
- ・傍聴者数：年間24人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【平成28年第2回定例会】

○議事日程：平成28年10月28日（金）本会議・病院建設運営委員会

○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

議案番号	事 件 名	議決日等	結 果
承第1号	平成27年度南和広域医療組合病院事業会計補正予算（第3号）の専決処分の報告及び承認	10月28日	承 認
認第1号	平成27年度南和広域医療組合病院事業会計決算	10月28日	認 定
議第23号	平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）	10月28日	原案可決
議第24号	南和広域医療企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定	10月28日	原案可決

【平成29年第1回定例会の概要】

○議事日程：平成29年2月28日（火）本会議・病院建設運営委員会

○場所：五條市保健福祉センター カルム五條（五條市野原西6丁目1番8号）

○定例会における審議結果等

議案番号	事 件 名	議決日等	結 果
発議第1号	南和広域医療企業団議会委員会条例の一部を改正する条例	2月28日	原案可決
議第1号	平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算(第2号)	2月28日	原案可決
議第2号	南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例	2月28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	2月28日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例	2月28日	原案可決
議第5号	南和広域医療企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例	2月28日	原案可決
議第6号	平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計予算	2月28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	住民・福祉参事	芳田 賢二
大淀町	副町長	中村 吉成	下市町	副町長	谷川 義明
黒滝村	副村長	高野 馨	天川村	健康福祉課長	河北 自靖
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	松村 悦治	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	野村 健司	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	松山 広幸			
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	杉山 孝

南和広域医療企業団連絡調整会議：2回開催

【平成28年度第1回連絡調整会議】

○日時：平成28年10月17日（月）

○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) 企業団の稼働状況報告について
- (2) アクションプランの策定について
- (3) 五條病院開院に向けた準備状況及び新病院での医療機能について
- (4) 運営会議、企業団議会への提出案件について

報告事項

- (1) 旧県立五條病院の過去の工事における施工不良の判明について
- (2) はびねすだより第4号の発行について
- (3) 健康フェスティバル2016の開催について

連絡事項等

- (1) 今後の会議日程
- (2) 連絡調整担当者へのお願い事項

【平成28年度第2回連絡調整会議】

○日時：平成29年2月15日（水）

○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) 企業団の稼働状況報告について
- (2) 平成28年度の収支見込みについて
- (3) 平成28年度補正予算（案）について
- (4) 平成29年度予算（案）について
- (5) 条例改正について
- (6) 企業団の中期計画（公立病院改革プラン）について
- (7) 今後の主なスケジュールについて

報告事項

- (1) 平成30年度以降の構成団体負担割合の協議開始について
- (2) はびねすだより第5号の発行について

連絡事項等

- (1) 今後の会議日程
- (2) その他

(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	辻内 幸二
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	福西 力 (第1回)	上北山村長	山室 潔 (第2回)
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 企業長	上山 幸寛	南和広域医療企業団 副企業長	杉山 孝
南和広域医療企業団 副企業長	松本 昌美		

南和広域医療企業団運営会議：2回開催

【平成28年度第1回運営会議】

○日時：平成28年10月19日（水）

○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) 企業団の稼働状況報告について
- (2) アクションプランの策定について
- (3) 五條病院開院に向けた準備状況及び新病院での医療機能について
- (4) 議会提出案件について
 - ・平成27年度補正予算について
 - ・平成27年度決算について
 - ・平成28年度補正予算について
 - ・個人情報保護条例の改正について

【平成28年度第2回運営会議】

○日時：平成29年2月20日（月）

○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) 企業団の稼働状況報告について
- (2) 平成28年度の収支見込みについて
- (3) 平成28年度補正予算（案）について
- (4) 平成29年度予算（案）について
- (5) 条例改正について
- (6) 副企業長の選任について
- (7) 企業団の中期計画（公立病院改革プラン）について
- (8) 今後の主なスケジュール

その他

意見交換

- ・南和地域における地域包括ケアシステムの構築

3. 監査

監査実施状況(平成28年4月1日～平成29年3月31日)

(1) 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27年度第4四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成28年5月24日(火)
- 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27年度 平成28年1,2月執行分

【平成27年度第4四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成28年8月24日(火)
- 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27年度 平成28年3月執行分

【平成27年度南和広域医療組合病院事業会計決算審査概要】

- 日時：平成28年8月24日(火)
- 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27年度 南和広域医療組合病院事業会計決算(平成27年8月～平成28年3月)

【平成28年度第1四半期・第2四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成28年11月30日(火)
- 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1四半期執行分(平成28年4・5・6月執行分)
平成28年度第2四半期執行分(平成28年7・8・9月執行分)

【平成28年度第3四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成29年2月8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10・11月執行分)

4. 定例会議

企業団内部の会議開催状況(平成28年4月1日～平成29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・医療)

【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

【五條診療所】：所長

【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)

2 議事内容

第1回 平成28年7月15日(金)

- ① 診療の状況について
- ② 費用分析について
- ③ アクションプランについて

第2回 平成28年10月14日(金)

- ① 診療の状況について
- ② アクションプランについて
- ③ 五條病院開院に向けた準備状況・入院機能について

第3回 平成29年 1月20日(金)

- ① 平成28年4月～12月分 病院運営実績について
- ② アクションプランの進捗状況について
- ③ 平成28年度収益的収支 決算見込みについて
- ④ 五條病院の入院機能について

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】：副院長、センター長、診療部長、看護副部長、看護師長、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、経営企画課係長

【吉野病院】：院長、事務長、看護部長、看護師長

【五條診療所】：所長

【南奈良看護専門学校】：副校長、事務長

奈良県病院マネジメント課参事

2 協議内容

第1回 平成28年4月19日(火)

- ① 熊本地震の対応について
- ② 企業団経営管理に関する体制について

- ③ 患者数、在院日数等について
- ④ 今年度の経営管理について
- ⑤ GWの医師の体制について

第2回 平成28年5月17日（火）

- ① 平成28年4月分病院運営実績について
- ② ふるさとネットやまと（地域医療連携ネットワーク）について

第3回 平成28年6月21日（火）

- ① 平成28年4月・5月分病院運営実績について
- ② アクションプラン（目標管理）について
- ③ 各部門からの報告について
- ④ 入院・退院調整について
- ⑤ 夏期休暇について

第4回 平成28年8月16日（火）

- ① 平成28年4月～7月分病院運営実績について
- ② 吉野病院医療療養病床の施設基準、室料について
- ③ 南奈良総合医療センターの空床が少ない場合の救急センターの運用について
- ④ 南奈良総合医療センター 各診療科・部門からの報告について
- ⑤ 吉野病院 各診療科・部門からの報告について
- ⑥ 意見箱の設置について
- ⑦ 情報共有掲示板の運用について

第5回 平成28年9月20日（火）

- ① 平成28年4月～8月分病院運営実績について
- ② アクションプラン（案）について
- ③ 吉野病院 新規施設基準（在宅療養支援病院、地域包括ケア病床等）について
- ④ 南奈良総合医療センター 各診療科・部門からの報告について
- ⑤ 吉野病院 各診療科・部門からの報告について
- ⑥ 企業団スケジュール（10月）について

第6回 平成28年11月15日（火）

- ① 平成28年4月～10月分病院運営実績について
- ② 企業団スケジュールについて
- ③ 各部門・委員会等からの報告について

第7回 平成28年12月20日（火）

- ① 平成28年4月～11月分病院運営実績について
- ② 年末年始のベッドコントロール（案）について
- ③ 五條病院開院に向けた準備状況について

2017(平成29)年 病院年報

平成30年3月発行

編集:南和広域医療企業団