

企業団年報
2020

企業団年報

2020


南和広域医療企業団



南和広域医療企業団

「企業団年報2020」の発行にあたって

今年は医療機関にとって試練の年になりました。

国内で1月に新型コロナウイルス1例目の患者が発生して以来、全国の医療機関はその対応に追われることとなりましたが、南和広域医療企業団の3病院と看護専門学校でも感染症対策に明け暮れた1年となりました。

当企業団では感染症担当医、看護師を中心に全職員が早くから感染症に対応したマニュアルを作成、実行していくこととしました。

職員を感染から守ること、入院・外来患者さんを感染から守ることを最優先に環境整備を整えると同時に感染症患者への対応や県が実施するドライブスルー方式のPCR検査を行うなど県の感染症対策に積極的に協力しています。

一日も早い感染収束を願うばかりです。

さて南和広域医療企業団が発足して5年目を迎えています。

令和元年度は企業団発足初年度に7億円あまりあった経常赤字を4年目にして経常黒字に転換することができました。

このことは再編当初から取り組んできた救急患者の積極的な受け入れ、専門医療の充実、急性期医療をになう南奈良総合医療センターと回復期療養期をになう吉野病院、五條病院の連携がその効果を発揮できてきたものと思います。

今年度は新型コロナウイルスへの対応と救急を中心とした医療の提供を両輪で取り組んでいくことに加えて地域包括ケアシステムを進めていくため訪問看護ステーションの開設、地域の診療所や介護施設との連携・支援など在宅医療の充実にも取り組んで参ります。

この度、令和元年度の診療の実績や各診療科、部門の取り組みをまとめた「企業団年報2020」を発行することとなりました。ご一読いただき、引き続きまして、皆様のご理解とご協力を賜われますよう、よろしく願いいたします。

令和2年12月

南和広域医療企業団
企業長 中川幸士

企業団年報

「企業団年報 2020」の発行にあたって

目次		1		
第1編 総括		3		
第1章 組織				
1. 施設概要				
南奈良総合医療センター		4		
吉野病院		4		
五條病院		5		
南奈良看護専門学校		5		
2. 組織図		6		
3. 幹部職員名簿		7		
4. 職員数		8		
5. 南和広域医療企業団3病院の経緯		9		
第2章 診療実績				
1. 患者数等				
月別患者数（入院／外来）	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	12
在院日数・病床稼働率	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	13
診療科別・月別延患者数（入院／外来）	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	14
地域別患者数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	16
救急車搬送患者数	・南奈良総合医療センター			17
奈良県ドクターヘリ出動状況				18
奈良県ドクターヘリ搬送先別件数				18
2. 地域医療連携室業務実績				19
3. 手術件数				21
4. 薬剤処方等件数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	22
5. 臨床検査件数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	24
6. 放射線検査件数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	28
7. リハビリ実施件数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	29
8. 医療技術センター関係業務実績	・南奈良総合医療センター			30
臨床工学技士業務／視能訓練士業務／歯科衛生士業務／透析業務				
9. 栄養指導件数	・南奈良総合医療センター	・吉野病院	・五條病院	33
第3章 収支決算				
令和元年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書				36
令和元年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表				37
第2編 部門別業績				39
第1章 南和総合医療センター				
1. 診療部				40
総合診療科／糖尿病内科／腎臓内科／感染症内科／循環器内科／呼吸器内科／				
消化器内科／脳神経内科／小児科／外科（消化器・総合）／脳神経外科／整形外科／				
救急科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／産婦人科／歯科口腔外科／麻酔科／				
病理診断科／放射線科／精神科				
救急センター				71
消化器病センター				73
リウマチ・運動器疾患センター				75
糖尿病センター				76
腎・尿路疾患センター				78
在宅医療支援センター				80
へき地医療支援センター				81
健診センター				82
がん相談支援センター				83

2.	看護部		84
		総括／外来／中央診療部／手術室／HCU・救急センター／3階西病棟／ 4階東病棟／4階西病棟／5階東病棟／5階西病棟／委員会活動／ 認定看護師／研究／講師・座長・投稿	
3.	薬剤部		107
4.	臨床検査部		108
5.	放射線部		109
6.	リハビリテーション部		111
7.	医療技術センター		112
8.	栄養部		114
		栄養サポートチーム	115
9.	地域医療連携室		117
10.	医療安全推進室		118
11.	感染対策室		121
12.	事務局		123
第2章 吉野病院			
1.	診療部		126
		内科／整形外科	
2.	看護部		129
		総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部		141
		薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	
4.	地域医療連携室・在宅医療支援室		146
第3章 五條病院			
1.	診療部		150
		内科／整形外科	
2.	看護部		153
		総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部		165
		薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	
4.	地域医療連携室・在宅医療支援室		170
第4章 教育研修センター			
第5章 南奈良看護専門学校			
第6章 院内保育所			
第3編 議会・会議			
1.	企業団議会		180
2.	運営会議 連絡調整会議		182

第 1 編
総括
第 1 章 組織

1. 施設概要

南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合診療科、内科（循環器）、内科（糖尿病）、内科（内分泌代謝）、内科（呼吸器）、内科（消化器）、内科（感染症）、内科（腎臓）、脳神経内科、小児科、精神科【外来診療のみ】、外科（消化器・総合）、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、がん相談支援センター
各種指定状況	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、在宅療養支援病院、地域がん診療病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院、手術室（4室）、外来化学療法室（5床）、人工透析室
外来診療日	月曜日から金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
病床数	232床（HCU8床、一般病床188床（47床×4病棟）、回復期リハビリテーション病床36床）

吉野病院



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

五條病院



五條病院の概要

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

南奈良看護専門学校



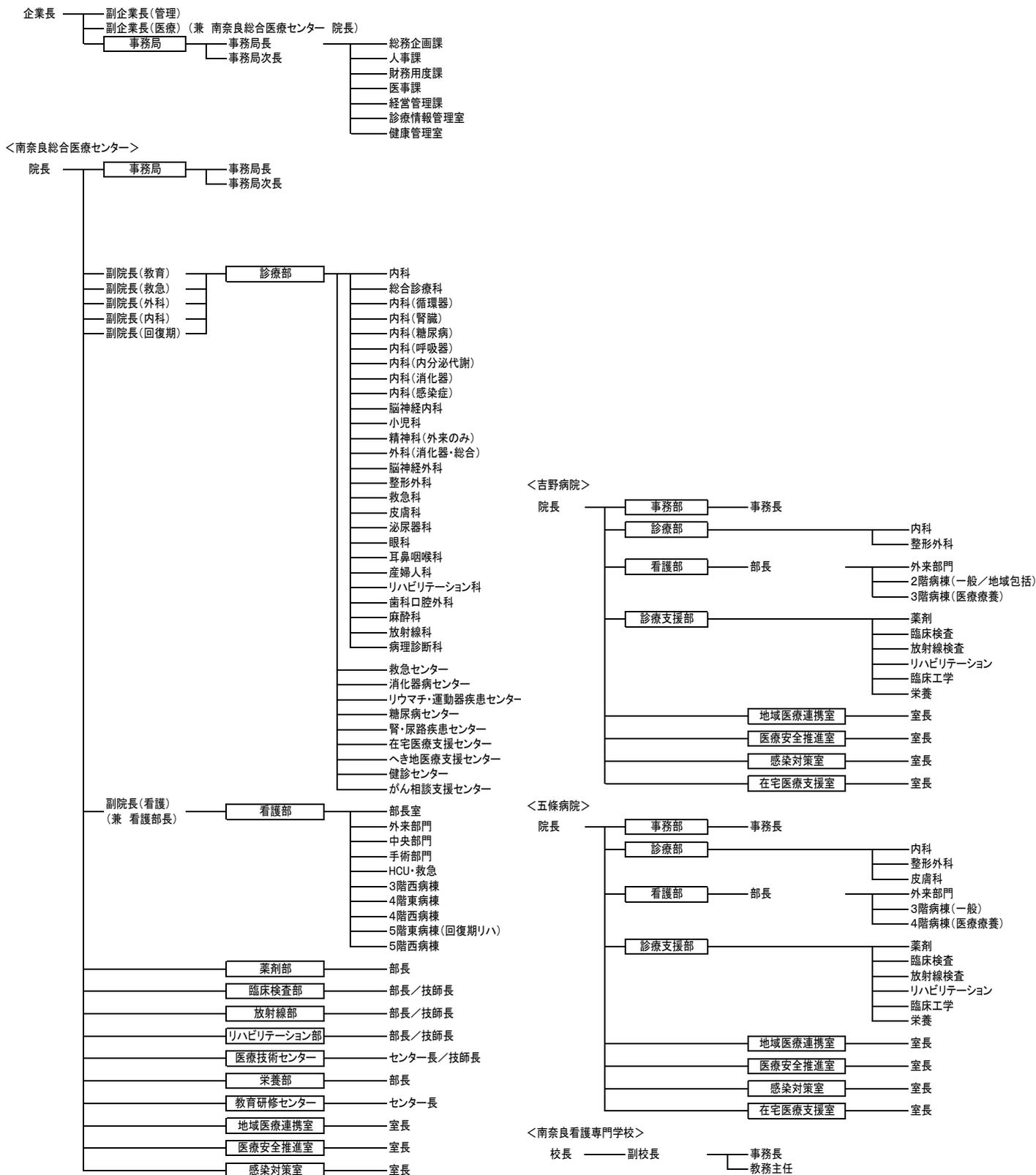
南奈良看護専門学校の概要

名称	南和広域医療企業団南奈良看護専門学校
所在地	〒638-8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神7番地1
電話	0747-54-5061
ファックス	0747-54-5062
卒業時取得資格	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師国家試験受験資格 ・保健師、助産師学校受験資格 ・大学編入学受験資格 ・専門士の称号付与

2. 組織図

南和広域医療企業団 組織図

令和2年4月1日現在



3. 幹部職員名簿

令和2年10月1日現在

○企業団

企業長	中川幸士
副企業長(管理担当)	藤井純一
副企業長(医療担当)	松本昌美
事務局長	霧西弘孝

○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)	岡崎愛子
副院長(救急担当)	石田泰史
副院長(外科系担当)	吉村淳
副院長(内科系担当)	川野貴弘
副院長(回復期担当)	小島康宣
副院長(看護担当)	堀口陽子
事務局長	霧西弘孝(兼)

診療部(部長・医長)

総合診療科 部長	明石陽介(兼)
〃 医長	中山進
〃 医長	澤信宏
内科(循環器) 医長	喜多揚子
内科(糖尿病) 医長	井澤鉄之
内科(呼吸器) 部長	甲斐吉郎
〃 医長	松田昌之
内科(消化器) 部長	澤井正佳
〃 医長	大倉康志
〃 医長	堀内葉月
内科(感染症) 部長	宇野健司
脳神経内科 医長	小原啓弥
小児科 部長	寺田茂紀
〃 医長	矢追博章
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	中野健一
〃 医長	富和清訓
救急科 部長	植山徹
〃 医長	渡邊知朗
皮膚科 部長	岡崎愛子(兼)
泌尿器科 部長	山本広明
耳鼻咽喉科 部長	米山恵嗣
産婦人科 部長	藤本佳克
歯科口腔外科 部長	杉浦勉
麻酔科 部長	松澤伸好
〃 医長	山内英子
〃 医長	紀之本将史
放射線科 部長	阪口浩(兼)

救急センター長	石田泰史(兼)
消化器病センター長	阪口浩
リウマチ・運動器疾患センター長	小島康宣(兼)
糖尿病センター長	川野貴弘(兼)
腎・尿路疾患センター長	吉井将人
在宅医療支援センター長	松本昌美(兼)
へき地医療支援センター長	明石陽介
健診センター長	川野貴弘(兼)
がん相談支援センター長	吉村淳(兼)

看護部

看護部長	堀口陽子(兼)
看護副部長	磯田裕子
看護副部長	谷向克子
看護副部長	南口淳子
看護副部長	中南道子

薬剤部長

臨床検査部技師長	吉村忠道
放射線部技師長	辻本武寛
リハビリテーション部技師長	谷口道幸
医療技術センター技師長	堀口元司
	鍵本龍成

○吉野病院

院長	福岡篤彦
事務長	大谷保美
看護部長	辻井里美
診療部(部長・医長)	
内科医長	大谷絵美
整形外科部長	三浦太士

○五條病院

院長	森安博人
事務長	佐々岡正子
看護部長	大杉智子
診療部(部長・医長)	
内科医長	白井謙一
整形外科部長	門野邦彦

○南奈良看護専門学校

校長	石田泰史(兼)
副校長	正木幸美
事務長	津田勝弘

4. 職員数

職員の状況

令和2年4月1日 現在

区分	南奈良総合医療センター				吉野病院				五條病院				南奈良看護専門学校				合計			
	一般	再任用	会計年度	合計	一般	再任用	会計年度	合計	一般	再任用	会計年度	合計	一般	再任用	会計年度	合計	一般	再任用	会計年度	合計
特別職	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
医師	54	0	15	69	5	0	1	6	3	0	1	4	0	0	0	0	62	0	17	79
看護師	229	1	14	244	39	1	5	45	31	1	5	37	0	0	0	0	299	3	24	326
助産師	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
看護補助員	5	0	5	10	11	0	1	12	8	0	1	9	0	0	0	0	24	0	7	31
薬剤師	12	0	1	13	2	0	0	2	2	0	1	3	0	0	0	0	16	0	2	18
臨床検査技師	18	2	4	24	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	20	2	4	26
診療放射線技師	14	0	0	14	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	16	0	0	16
理学療法士	16	0	0	16	4	0	0	4	3	1	0	4	0	0	0	0	23	1	0	24
作業療法士	5	0	0	5	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7	0	0	7
言語聴覚士	2	0	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	1	4
管理栄養士	4	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	6
臨床工学技士	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
視能訓練士	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
歯科衛生士	2	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5
教務職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	10	0	0	10
社会福祉士	3	0	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	5
診療情報管理士	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
事務職	32	1	34	67	3	0	1	4	3	0	1	4	0	1	1	2	38	2	37	77
合計	411	4	77	492	69	1	8	78	56	2	9	67	10	1	1	12	546	8	95	649

5. 南和広域医療企業団3病院の経緯

平成28年4月1日	南奈良総合医療センター開院 一般病床188床、HCU8床、 回復リハビリテーション病床36床 吉野病院開院 一般病床50床 療養病床46床 五條診療所として外来診療開始
平成28年11月1日	吉野病院が一般病床50床の内、15床を地域包括ケア病床として運用開始
平成29年3月1日	南奈良総合医療センターが在宅療養後方支援病院の施設基準取得
平成29年3月21日	「奈良県ドクターヘリ」運航開始 南奈良総合医療センターは基幹連携病院として、ヘリが常駐
平成29年3月31日	五條診療所閉所
平成29年4月1日	五條病院開院 一般病床90床の内、3階病棟45床のみ運用開始
平成29年4月1日	南奈良総合医療センターが厚生労働大臣から「地域がん診療病院」に指定
平成29年9月1日	「ふるさとネットやまと」運用開始
平成29年11月27日	南奈良総合医療センターが奈良県知事より「地域医療支援病院」の承認
平成30年3月13日	南奈良総合医療センターが厚生労働大臣から「基幹型臨床研修病院」に指定
平成30年4月1日	五條病院4階病棟の20床を療養病棟として運用開始
平成30年6月1日	五條病院が一般病床45床の内、14床を地域包括ケア病床として運用開始
平成30年11月1日	五條病院4階病棟の6床を療養病棟として運用開始
平成31年4月1日	南奈良総合医療センターの総合内科の標榜を「総合診療科」、 神経内科を「脳神経内科」に変更 「内科（腎臓）」を新設
平成31年4月1日	五條病院で皮膚科の外来診療を開始

第 1 編
第 2 章 診療実績

1. 患者数等

月別患者数（入院 / 外来）

南奈良総合医療センター

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	6,674	7,055	6,773	7,059	7,084	6,853	6,983	6,901	6,822	6,942	6,472	6,724	82,342
	1日平均（人）	222.5	227.6	225.8	227.7	228.5	221.1	232.8	230.0	220.1	223.9	223.2	216.9	225.0
	病床稼働率（%）	95.9	98.1	97.3	98.2	98.5	98.5	97.1	99.2	94.9	96.5	96.2	93.5	97.0
外来	延べ患者数（人）	13,435	13,092	12,665	14,238	13,598	12,785	13,907	13,165	13,825	12,886	11,578	12,904	158,078
	1日平均（人）	639.8	654.6	633.3	647.2	647.5	672.9	662.2	658.3	691.3	678.2	643.2	614.5	653.2

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	2,692	2,649	2,576	2,694	2,728	2,452	2,447	2,595	2,687	2,436	2,659	2,509	31,124
	1日平均（人）	89.7	85.5	85.9	86.9	88.0	81.7	78.9	86.5	86.7	78.6	91.7	80.9	85.0
	病床稼働率（%）	93.5	89.0	89.4	90.5	91.7	85.1	82.2	90.1	90.3	81.9	95.5	84.3	88.6
外来	延べ患者数（人）	1,835	1,790	1,717	1,777	1,786	1,534	1,734	1,652	1,680	1,641	1,580	1,670	20,396
	1日平均（人）	87.4	89.5	85.9	80.8	85.0	80.7	82.6	82.6	84.0	86.4	87.8	79.5	84.3

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	1,983	2,031	1,865	1,858	2,107	1,838	1,862	1,864	2,009	2,119	1,941	2,061	23,538
	1日平均（人）	66.1	65.5	62.2	59.9	68.0	61.3	60.1	62.1	64.8	68.4	66.9	66.5	64.3
	病床稼働率（%）	93.1	92.3	87.6	84.4	95.7	86.3	84.6	87.5	91.3	96.3	94.3	93.6	90.6
外来	延べ患者数（人）	937	973	935	1,073	971	882	934	798	805	960	726	964	10,958
	1日平均（人）	44.6	48.7	46.8	48.8	46.2	46.4	44.5	39.9	40.3	50.5	40.3	45.9	45.3

病棟別在院日数・病床稼働率

南奈良総合医療センター

(単位:日)

平均在院日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		12.8	13.3	13.5	12.8	13.4	14.2	13.9	13.5	12.6	15.2	14.0

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	85.1	89.5	82.3	86.3	90.3	86.7	90.3	92.5	87.5	94.8	87.1	83.1
3階西	92.2	98.0	95.7	98.8	100.8	95.6	97.7	98.4	93.9	97.3	97.7	93.5
4階東	89.3	94.0	89.1	94.7	93.5	92.8	90.0	95.0	91.4	91.9	90.0	88.3
4階西	95.3	102.7	97.3	100.5	101.1	97.9	100.6	103.6	98.6	98.4	98.9	98.0
5階西	93.6	97.7	94.9	100.1	99.8	95.7	99.0	100.3	94.4	97.5	96.7	96.5
5階東	95.8	100.7	96.9	99.6	99.1	96.1	100.2	99.7	98.5	99.2	100.2	93.2

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	3.1	3.4	4.3	3.2	3.4	3.8	3.6	4.1	3.8	4.0	3.7	4.1
3階西	13.0	12.8	13.7	14.6	13.9	14.2	13.3	13.4	12.6	14.4	13.9	12.8
4階東	11.5	11.2	12.3	11.6	12.2	13.6	12.8	13.8	11.5	14.4	14.5	13.3
4階西	15.5	15.8	14.5	12.7	17.1	16.8	17.1	15.5	13.6	17.6	16.9	14.8
5階西	12.8	14.7	13.9	14.0	12.4	14.2	13.9	12.2	13.7	16.2	12.0	14.4
5階東	38.6	34.8	57.6	42.6	41.7	29.8	33.7	29.8	38.5	56.3	35.6	31.3

吉野病院

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	93.3	86.2	80.1	85.1	84.4	75.8	79.4	89.6	87.5	73.4	92.5	75.1
3階病棟(療養)	93.8	89.8	97.2	97.1	95.2	91.0	85.3	89.6	92.2	88.3	98.1	90.3
地域包括ケア	92.9	93.1	87.8	83.2	97.6	88.9	79.4	92.9	91.0	81.9	94.7	87.3

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	19.3	22.2	18.1	20.1	19.0	24.2	24.6	16.8	18.7	22.9	24.8	18.0
3階病棟(療養)	91.4	87.4	148.1	152.7	83.8	192.2	219.6	94.3	145.0	419.3	289.8	127.6
地域包括ケア	18.5	18.6	18.1	15.3	20.6	26.5	31.3	26.1	34.3	24.5	25.6	22.2

五條病院

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	91.7	88.1	84.1	78.6	93.7	79.5	84.2	86.9	87.6	94.9	92.5	93.7
4階病棟(療養)	96.2	95.2	92.1	91.3	97.4	93.8	82.6	88.3	97.6	98.1	96.6	96.5
地域包括ケア	90.5	96.3	87.1	85.0	97.2	87.4	89.2	87.4	87.6	95.9	93.8	88.2

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	16.1	15.2	17.7	14.4	24.0	17.3	17.4	17.1	15.7	21.2	15.7	17.8
4階病棟(療養)	47.4	58.1	83.4	97.2	111.1	80.1	77.4	59.0	59.6	104.5	59.6	128.8
地域包括ケア	18.6	23.5	18.2	18.1	25.3	14.6	25.8	19.9	18.1	24.1	18.6	20.2

診療科別・月別延患者数 入院

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総合診療科	807	994	875	886	897	932	917	897	839	963	773	821	10,601
循環器内科	333	321	307	184	350	298	358	359	240	331	215	222	3,518
糖尿病内科	181	251	291	295	420	429	381	373	354	433	328	397	4,133
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	436	426	342	374	464	451	515	486	441	417	341	397	5,090
消化器内科	864	781	789	831	786	742	817	825	818	690	754	759	9,456
感染症内科	325	394	338	296	386	337	349	340	368	432	276	308	4,149
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	447	537	474	404	483	568	493	523	375	483	477	705	5,969
小児科	157	133	139	157	135	188	101	128	141	116	113	107	1,615
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	469	425	530	487	485	506	556	434	573	480	562	455	5,962
脳神経外科	530	610	518	610	479	497	533	651	572	385	478	500	6,363
整形外科	1,572	1,648	1,676	1,857	1,618	1,297	1,375	1,377	1,534	1,870	1,734	1,508	19,066
救急科	41	84	19	57	38	15	31	7	30	45	44	95	506
皮膚科	92	73	73	99	50	136	72	59	92	47	28	99	920
泌尿器科	295	258	238	315	305	329	321	255	293	129	236	237	3,211
眼科	32	43	51	46	46	39	41	43	39	16	15	27	438
耳鼻咽喉科	77	35	48	118	85	79	69	55	62	45	48	46	767
産婦人科	2	29	24	16	15	4	18	23	18	23	31	33	236
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	14	13	41	27	42	6	36	66	33	37	19	8	342
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	6,674	7,055	6,773	7,059	7,084	6,853	6,983	6,901	6,822	6,942	6,472	6,724	82,342

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2,290	2,248	2,226	2,437	2,376	2,050	2,200	2,240	2,331	2,291	2,284	2,093	27,066
整形外科	402	401	350	257	352	402	247	355	356	145	375	416	4,058
計	2,692	2,649	2,576	2,694	2,728	2,452	2,447	2,595	2,687	2,436	2,659	2,509	31,124

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,496	1,477	1,436	1,474	1,653	1,483	1,452	1,486	1,562	1,622	1,415	1,560	18,116
整形外科	487	554	429	384	454	355	410	378	447	497	526	501	5,422
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,983	2,031	1,865	1,858	2,107	1,838	1,862	1,864	2,009	2,119	1,941	2,061	23,538

診療科別・月別延患者数 外来

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総合診療科	641	558	539	560	550	534	522	536	625	502	474	590	6,631
循環器内科	535	609	537	572	547	482	562	591	576	605	509	549	6,674
糖尿病内科	661	608	599	635	589	562	619	540	606	563	505	639	7,126
内分泌・代謝内科	206	197	187	230	184	193	222	200	207	196	199	209	2,430
呼吸器内科	333	331	330	379	365	340	385	374	335	340	309	347	4,168
消化器内科	834	797	863	1,030	843	887	971	911	981	945	816	891	10,769
感染症内科	124	140	150	161	132	151	120	212	179	132	139	128	1,768
腎臓内科	183	147	141	205	176	191	192	186	187	201	159	206	2,174
脳神経内科	428	396	387	474	416	425	542	452	444	435	409	463	5,271
小児科	977	883	939	956	834	884	960	850	1,050	941	828	736	10,838
精神科	180	184	181	177	205	137	218	175	168	176	179	168	2,148
外科(消化器・総合)	553	479	521	543	556	510	567	549	490	552	466	535	6,321
脳神経外科	355	306	372	347	312	366	387	373	373	361	320	351	4,223
整形外科	1,842	1,810	1,803	2,051	1,915	1,899	2,139	1,900	1,995	1,669	1,528	1,869	22,420
救急科	957	975	760	818	1,029	817	800	711	922	940	684	736	10,149
皮膚科	1,261	1,315	1,222	1,480	1,497	1,230	1,323	1,258	1,242	1,201	991	1,188	15,208
泌尿器科	655	638	579	672	682	657	654	707	702	636	655	707	7,944
眼科	835	879	832	975	926	792	911	895	934	785	763	780	10,307
耳鼻咽喉科	840	775	718	797	773	761	799	711	770	710	674	707	9,035
産婦人科	264	308	299	350	309	314	314	319	355	314	286	332	3,764
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	447	440	395	462	390	322	335	371	371	354	369	431	4,687
麻酔科	52	46	40	46	58	44	54	55	38	58	64	66	621
放射線科	70	61	83	95	64	70	80	69	68	67	71	80	878
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	202	210	188	223	246	217	231	220	207	203	181	196	2,524
計	13,435	13,092	12,665	14,238	13,598	12,785	13,907	13,165	13,825	12,886	11,578	12,904	158,078

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,285	1,221	1,192	1,263	1,261	1,104	1,237	1,159	1,183	1,233	1,180	1,241	14,559
整形外科	550	569	525	514	525	430	497	493	497	408	400	429	5,837
計	1,835	1,790	1,717	1,777	1,786	1,534	1,734	1,652	1,680	1,641	1,580	1,670	20,396

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	475	499	489	525	473	460	499	445	455	489	336	509	5,654
整形外科	335	355	328	375	359	297	306	244	235	347	292	320	3,793
皮膚科	127	119	118	173	139	125	129	109	115	124	98	135	1,511
計	937	973	935	1,073	971	882	934	798	805	960	726	964	10,958

地域別患者数 ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

【南奈良総合医療センター】

入院患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
1,712	477	999	360	50	82	29	163	35	34	91	22	539	133
4,726													

外来患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
8,938	2,456	6,796	2,126	238	389	68	457	101	122	412	105	3,401	1,098
26,707													

【吉野病院】

入院患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
19	212	157	74	7	13		3	5	11	34	5	22	3
565													

外来患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
34	1,855	457	126	8	20		3	5	12	152	20	86	27
2,805													

【五條病院】

入院患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
428	3	37	15	4	7	8	33	1				33	9
578													

外来患者割合

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
1,901	16	42	19	6	11	14	38					69	68
2,184													

救急車搬送患者数 ※奈良県広域消防組合調べ

		県広域消防組合搬送件数(A)	南奈良総合医療センター													収容率(B/A)	構成比
			受入数(B)														
			累計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	1,113	58	67	54	72	67	52	64	62	46	72	47	63	65.0%	20.8%
		下市署	366	25	17	21	24	37	21	31	17	22	25	24	20	77.6%	8.2%
		黒滝分署	74	6	5	3	5	7	2	5	4	4	1	2	2	62.2%	1.3%
		天川分署	100	5	5	9	9	11	6	7	4	1	5	4	3	69.0%	2.0%
	五條	五條署	1,804	98	97	88	98	134	100	102	92	105	87	68	105	65.1%	33.7%
		大塔分署	81	4	5	2	1	4	5	4	3	3	2	4	2	48.1%	1.1%
		十津川分署	193	6	5	5	4	8	6	6	8	2	2	6	1	30.6%	1.7%
		西吉野出張所	172	9	15	3	14	14	9	8	8	8	19	11	6	72.1%	3.6%
	吉野	吉野署	705	39	46	42	50	59	34	37	39	32	25	33	36	67.0%	13.6%
		北山分署	119	3	5	6	8	10	6	6	1	4	0	4	3	47.1%	1.6%
		野迫川分署	25	1	2	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	36.0%	0.3%
	南和地域 計		4,752	254	269	233	285	351	241	270	242	227	238	205	241	64.3%	87.7%
	中和	御所署	1,714	9	10	7	12	11	7	10	9	12	14	7	12	7.0%	3.4%
		高市署	1,078	6	6	6	8	10	3	3	4	5	5	6	8	6.5%	2.0%
	宇陀署		2,091	5	4	3	3	5	4	2	3	2	3	4	4	2.0%	1.2%
	その他		37,201	15	23	13	16	12	23	18	8	24	18	18	7	0.5%	5.6%
	県消防 合計		46,836	289	312	262	324	389	278	303	266	270	278	240	272	7.4%	100.0%
	他消防(県外等)			2	2	0	1	2	1	1	2	2	1	0	3		
	総計		46,836	291	314	262	325	391	279	304	268	272	279	240	275		

奈良県ドクターヘリ出動状況

出動件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南和保健医療圏	15	20	13	18	20	27	15	16	8	11	12	18	193
奈良保健医療圏	2	0	1	1	1	3	2	1	5	6	1	1	24
西和保健医療圏	2	3	8	9	6	6	1	5	3	2	3	5	53
中和保健医療圏	4	1	1	3	2	1	5	1	1	4	1	3	27
東和保健医療圏	9	6	9	0	12	5	8	9	12	6	7	8	91
県外	2	0	0	2	2	2	0	6	1	0	2	0	17
南奈良→奈良医大等搬送	5	1	4	1	2	2	1	3	0	0	5	5	29
小計	39	31	36	34	45	46	32	41	30	29	31	40	434
離陸後キャンセル	3	8	2	4	6	7	12	1	4	5	5	2	59
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	42	39	38	38	51	53	44	42	34	34	36	42	493

奈良県ドクターヘリ搬送先別件数

搬送先件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良総合医療センター	16	14	9	11	13	16	11	13	8	9	10	14	144
奈良県立医科大学付属病院	13	11	18	15	16	19	16	16	13	12	15	17	181
奈良県総合医療センター	5	5	5	4	12	5	2	3	6	6	3	5	61
その他	5	1	4	4	4	6	3	9	3	2	3	4	48
合計	39	31	36	34	45	46	32	41	30	29	31	40	434

2. 地域医療連携室業務実績

南奈良総合医療センター

① 紹介患者数と診療情報提供料算定数

令和2年3月31日現在

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計		
	算定数	算定数	算定数																								
内科	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	2
総合診療科	57	81	41	66	42	68	41	65	51	57	33	62	37	60	37	57	35	70	39	73	34	61	36	66	483	786	
循環器内科	42	46	31	44	36	76	38	51	25	63	30	54	32	46	39	66	42	60	41	71	35	66	27	67	418	710	
糖尿病内科	14	26	13	19	17	28	15	16	14	17	12	22	12	15	15	21	11	17	10	10	8	17	16	23	157	231	
代謝内科	5	5	2	2	6	4	4	10	1	3	5	4	5	8	4	10	0	3	8	4	3	3	4	9	47	65	
呼吸器内科	27	29	17	16	25	14	29	25	28	27	17	28	25	29	23	24	23	30	17	20	19	19	21	25	271	286	
消化器内科	111	100	75	66	87	87	89	73	77	75	82	65	88	74	91	76	83	72	96	79	58	45	77	83	1,014	895	
感染症内科	5	9	11	13	13	14	10	19	18	18	14	15	7	16	11	8	16	14	13	12	9	13	6	13	133	164	
腎臓内科	6	6	3	11	3	9	14	18	7	20	15	16	3	13	8	13	7	17	3	21	5	18	11	24	85	186	
脳神経内科	34	47	22	37	20	34	29	40	32	32	30	43	31	61	31	50	28	45	24	54	30	51	28	43	339	537	
小児科	15	7	6	8	12	4	7	4	10	7	14	8	9	5	10	3	18	11	15	9	7	4	11	4	134	74	
精神科	2	2	6	8	2	2	4	3	7	8	2	3	3	2	3	4	3	3	5	4	5	2	6	5	48	46	
外科	24	32	23	26	32	33	20	31	22	27	12	18	27	27	24	35	18	26	16	25	22	28	26	38	266	346	
脳神経外科	31	32	11	21	27	21	28	33	17	14	23	28	25	18	21	16	18	26	30	21	16	21	19	24	266	275	
整形外科	88	84	79	56	89	68	92	86	73	50	99	77	93	74	85	63	80	75	83	59	79	78	90	63	1,030	833	
救急科	13	89	14	92	10	86	11	91	11	112	14	90	15	85	14	83	14	81	8	76	13	83	12	91	149	1,059	
皮膚科	26	17	25	21	32	18	23	14	30	22	18	17	29	17	20	19	29	12	32	15	22	25	18	10	304	207	
泌尿器科	31	17	31	14	29	15	29	13	17	23	24	16	20	16	28	19	29	17	27	15	23	23	21	14	309	202	
眼科	48	23	28	33	30	22	35	23	28	34	26	23	40	28	39	21	30	20	24	27	26	28	34	18	388	300	
耳鼻咽喉科	35	12	23	9	25	3	24	5	20	11	25	11	19	4	27	8	18	12	25	8	25	13	28	8	294	104	
産婦人科	4	11	9	7	6	4	12	5	9	5	9	4	6	3	8	5	7	5	3	4	6	1	8	8	87	62	
歯科口腔外科	47	72	30	48	32	52	47	55	39	57	33	50	33	47	29	39	33	32	28	31	34	36	33	38	418	557	
放射線科	60	53	50	49	70	63	76	71	55	51	60	58	70	66	61	59	49	46	60	56	51	48	55	53	717	673	
合計	728	801	550	666	645	725	677	751	591	734	597	712	630	714	629	699	591	694	607	694	530	683	588	727	7,363	8,600	

② 企業団からの紹介患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
五條病院	1	4	0	2	1	0	1	1	1	2	1	0	14
吉野病院	12	11	12	8	13	14	3	6	3	5	6	1	94
合計	13	15	12	10	14	14	4	7	4	7	7	1	108

③ 予約率

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	予約あり	予約あり																								
紹介患者数	728	336	550	243	645	308	677	327	591	264	597	280	630	286	629	273	591	268	607	271	530	221	588	277	7,363	3,354
予約率	46.2%		44.2%		47.8%		48.3%		44.7%		46.9%		45.4%		43.4%		45.3%		44.6%		41.7%		47.1%		45.6%	

④ 転院相談件数（受け入れ）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
相談件数	15	17	28	19	19	11	14	29	17	20	24	21	234
受入（ER）	6(0)	7(0)	14(0)	13(1)	9(0)	8(0)	8(0)	12(0)	12(0)	7(0)	12(0)	14(0)	122(1)

⑤ 新規退院相談依頼件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R1年度	123	122	106	134	121	85	134	117	113	134	109	110	1,408

第2章 診療実績

⑥退院調整件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅および 転院	自宅(訪問)	21(0)	19(0)	13(0)	30(0)	21(0)	14(0)	14(0)	21(0)	20(1)	7(0)	9(0)	14(0)	203(1)
	転院	95	76	70	87	74	60	83	86	96	78	73	75	953
	(吉野・五條)	38 42	30 38	23 30	33 43	34 27	16 30	23 39	32 36	32 41	27 36	21 42	30 35	339 439
	5東	7	12	7	6	3	10	7	8	5	2	5	3	75
	施設	8	9	6	6	8	4	9	6	4	3	9	8	80
	調整中	45	49	50	45	21	49	61	48	28	56	55	59	566
	死亡	3	5	7	3	4	5	6	6	7	3	6	4	59
合計	179	170	153	177	131	142	180	175	160	149	157	163	1,936	

⑦診療報酬算定件数

(入退院支援加算1 一般病棟)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R1年度	134	125	106	130	125	114	126	113	128	103	99	102	1,405

(介護支援等連携指導料)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R1年度	6	7	4	6	5	5	2	5	9	5	3	3	60

(退院時共同指導料)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R1年度	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2

⑧紹介率及び逆紹介率の月別推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介率(①/③)	73.3%	67.1%	67.0%	70.4%	68.0%	80.1%	70.0%	74.5%	72.7%	83.4%	70.7%	88.5%	73.3%
逆紹介率(②/③)	82.1%	83.7%	77.4%	79.3%	86.6%	96.6%	80.0%	83.7%	86.1%	96.5%	92.3%	109.7%	86.9%
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
①紹介患者数	715	534	628	667	577	590	625	622	586	600	523	587	7,254
②逆紹介患者数	801	666	725	751	734	712	714	699	694	694	683	727	8,600
③初診患者の数 (㉗-㉘-㉙-㉚-㉛)	976	796	937	947	848	737	893	835	806	719	740	663	9,897
㉗初診患者数	1,696	1,673	1,659	1,813	1,862	1,601	1,672	1,544	1,699	1,625	1,374	1,286	19,504
㉘救急車で搬送 された患者数	308	329	276	337	405	294	315	285	281	288	250	289	3,657
㉙休日又は夜間に 受診した救急患者	360	498	377	416	490	469	381	316	521	539	310	285	4,962
㉚検診目的での受診 で疾患が発見され た患者	52	50	69	113	119	101	83	108	91	79	74	49	988

地域医療支援病院の要件(いづれかに該当すること)

①紹介率が80%以上

②紹介率が65%以上、かつ、逆紹介率が40%以上

③紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率が70%以上

3. 手術件数

科別・麻酔方法別手術件数

	麻酔方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	全麻	33	25	36	34	35	40	41	35	31	32	28	30	400
	脊麻	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	3	2	10
	局麻・伝麻	2	0	0	0	1	0	2	0	2	1	1	2	11
	小計	36	26	36	35	36	40	44	35	34	33	32	34	421
脳外科	全麻	8	5	3	6	10	6	6	7	3	4	9	8	75
	局麻	5	5	5	11	4	4	2	2	5	1	6	4	54
	小計	13	10	8	17	14	10	8	9	8	5	15	12	129
整形外科	全麻	38	38	27	48	35	30	35	29	33	39	23	41	416
	脊麻・硬麻	2	3	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	10
	局麻・伝麻	25	19	27	19	19	21	19	17	32	19	20	25	262
	小計	65	60	54	68	55	51	56	46	65	58	44	66	688
泌尿器科	全麻	12	16	10	13	7	10	9	16	13	7	16	11	140
	脊麻	7	4	3	10	5	7	4	5	4	11	10	9	79
	局麻	3	6	6	5	8	6	5	4	2	4	3	10	62
	小計	22	26	19	28	20	23	18	25	19	22	29	30	281
眼科	局麻	32	25	25	34	32	26	33	30	22	20	22	32	333
耳鼻科	全麻	10	2	5	6	11	12	6	6	10	8	7	7	90
	局麻	1	1	4	3	2	2	1	2	2	2	1	0	21
	小計	11	3	9	9	13	14	7	8	12	10	8	7	111
婦人科	全麻	0	3	2	1	0	0	4	1	1	2	0	3	17
	脊麻・硬麻	0	2	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	8
	局麻	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	小計	1	5	4	2	1	0	4	1	3	3	1	3	28
口腔外科	全麻	1	2	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	10
皮膚科	全麻	2	1	2	0	2	1	1	0	2	0	2	1	14
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	小計	2	1	2	0	2	1	1	0	2	0	2	2	15
合計		183	158	159	194	175	165	171	155	165	152	153	186	2,016

4. 薬剤処方等件数

南奈良総合医療センター

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	287	379	268	323	385	351	276	252	418	445	234	237	3,855
	入院定期枚数	422	451	401	421	395	349	456	405	476	443	429	415	5,063
	入院定期以外枚数	2,732	2,734	2,530	2,924	2,563	2,477	2,622	2,783	2,775	2,423	2,217	2,719	31,499
注射処方せん	外来枚数	1,588	1,758	1,615	1,806	2,069	1,665	1,728	1,673	1,731	1,642	2,081	1,616	20,972
	入院枚数	6,945	5,826	4,806	5,208	6,672	5,517	5,210	5,593	5,625	5,709	4,555	5,125	66,791
麻薬	内・外枚数	105	59	98	45	49	22	72	113	28	39	54	37	721
	注射枚数	590	534	458	512	618	587	619	593	603	545	478	521	6,658
院外処方せん疑義照会	Fax件数	237	268	241	234	208	210	210	193	222	203	189	207	2,622
TDM件数		11	18	15	17	19	13	15	5	14	11	12	9	159
持参薬	枚数	330	326	309	390	348	316	323	344	323	304	301	380	3,994
	件数	2,077	2,227	1,919	2,503	2,263	2,080	2,107	2,324	2,168	2,022	1,828	2,615	26,133
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	62	75	74	89	85	57	49	52	48	55	49	84	779
	2(通常)	217	224	190	269	262	252	263	236	304	238	202	268	2,925
	麻薬	11	7	1	5	2	3	4	10	2	2	4	3	54
	退院	102	120	93	129	126	127	150	120	136	110	96	137	1,446
病棟業務	薬剤調整加算総合評価	1	5	4	3	3	4	4	4	1	5	0	3	37
DI	件数	266	233	259	369	265	191	277	257	243	260	270	298	3,188
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	67	64	68	92	103	95	121	89	99	96	26	29	949
	1 閉鎖式無し	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	59	119
	2 その他	27	19	28	24	16	24	24	20	24	19	19	33	277
プレアポイド	件数	25	16	12	22	17	11	12	9	14	23	10	18	189
トレーシングレポート	件数	23	28	28	27	27	28	28	26	25	42	27	38	347
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	8,224	7,995	7,526	8,378	8,108	7,631	8,394	7,725	8,291	7,851	6,916	7,691	94,730
院外処方せん枚数		7,937	7,616	7,258	8,055	7,723	7,280	8,118	7,473	7,873	7,406	6,682	7,454	90,875
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	97%	95%	96%	96%	95%	95%	97%	97%	95%	94%	97%	97%	96%
実働日数		21	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	243

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	0	0	0	0	4	2	2	0	2	0	1	0	11
	外来件数	0	0	0	0	4	2	2	0	2	0	1	0	11
	入院枚数	946	779	754	788	732	595	637	685	825	602	601	685	8,629
	入院件数	3,903	3,639	3,265	3,224	3,255	2,660	2,750	3,009	3,640	2,562	2,668	3,008	37,583
注射処方せん	外来枚数	145	127	114	169	177	152	128	129	121	124	118	129	1,633
	入院枚数	1,329	1,378	1,275	1,428	1,688	1,410	1,615	1,612	1,440	1,281	1,488	1,406	17,350
麻薬	内・外枚数	30	25	46	18	25	21	13	49	28	18	8	29	310
	注射枚数	22	0	0	0	13	12	0	0	37	0	0	0	84
院外処方せん疑義照会	FAX件数	137	89	93	109	59	51	53	52	67	58	58	43	869
トレーシングレポート	件数	0	0	5	4	3	1	3	4	5	3	5	10	43
TDM件数		0	0	0	2	2	1	4	2	0	3	0	1	15
持参薬	枚数	82	64	76	63	67	41	45	69	50	42	45	44	688
	件数	368	320	364	265	281	163	207	353	252	241	297	300	3,411
薬剤管理指導	1 ハイリスク	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
	2 通常	24	31	49	58	50	57	45	49	53	54	43	44	557
	麻薬	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	退院	0	0	12	15	17	16	9	15	13	12	11	15	135
DI	件数	5	0	5	5	3	2	2	5	3	1	2	22	55
プレアポイド	件数	94	112	129	58	53	32	63	48	48	29	31	34	731
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	2,076	1,865	1,790	1,705	1,791	1,492	1,661	1,568	1,615	1,543	1,483	1,555	20,144
院外処方せん枚数		2,076	1,865	1,790	1,705	1,787	1,490	1,659	1,568	1,613	1,543	1,482	1,555	20,133
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	100	100	100	100	99.8	99.9	99.9	100	99.9	100	99.9	100	99.9
実働日数		21	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	242

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	入院定期枚数	344	271	303	288	270	219	313	259	305	274	291	336	3,473
	入院定期以外枚数	351	385	342	335	344	285	353	319	349	378	337	383	4,161
注射処方せん	外来枚数	106	119	121	122	123	109	218	423	171	205	118	102	1,937
	入院枚数	736	612	693	770	980	825	687	691	922	748	621	695	8,980
麻薬	内・外枚数	58	50	39	11	21	6	14	30	5	11	25	3	273
	注射枚数	6	13	20	1	0	9	22	17	25	6	95	20	234
院外処方せん疑義照会	Fax件数	30	47	37	36	25	22	26	37	27	35	13	19	354
簡素化プロトコル 疑義照会情報提供	Fax件数	0	1	1	2	3	5	4	2	7	3	1	5	34
トレーシングレポート	Fax件数	0	1	5	4	4	4	5	7	9	5	5	5	54
TDM件数		0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	4
持参薬	枚数	44	31	18	38	39	32	39	33	43	31	33	30	411
	件数	219	156	81	212	239	210	241	195	277	162	164	184	2,340
DI	件数	26	29	17	27	32	26	30	24	15	10	2	3	241
プレアポイド	件数	1	3	3	0	0	3	3	0	3	2	1	1	20
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	709	722	699	817	701	669	735	649	683	769	551	763	8,467
院外処方せん枚数		709	721	699	817	701	669	735	649	683	769	550	763	8,465
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実働日数		21	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	242

5. 臨床検査件数

臨床検査件数・点数

南奈良総合医療センター

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総件数		134,774	136,406	131,352	142,949	143,025	131,864	138,407	140,938	134,279	139,533	117,683	137,953	1,629,163
	入院総件数	31,787	29,241	27,663	29,913	30,707	29,857	30,946	29,496	30,117	29,786	26,635	29,499	355,647
	外来総件数	102,987	107,165	103,689	113,036	112,318	102,007	107,461	111,442	104,162	109,747	91,048	108,454	1,273,516
総点数		3,788,755	3,871,617	3,807,578	3,814,572	3,957,161	3,545,004	3,902,782	3,711,251	3,913,318	4,073,164	3,397,987	3,954,100	45,737,289
	入院総点数	145,622	138,333	110,064	127,678	121,760	159,677	120,257	133,968	121,761	166,257	181,655	177,420	1,704,452
	外来総点数	3,643,133	3,733,284	3,697,514	3,686,894	3,835,401	3,385,327	3,782,525	3,577,283	3,791,557	3,906,907	3,216,332	3,776,680	44,032,837

吉野病院

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総件数		12,726	11,596	11,507	12,865	12,505	10,301	13,956	12,711	11,418	11,559	11,133	11,105	143,382
	入院総件数	2,810	2,558	2,541	3,029	2,842	2,083	2,963	2,289	2,630	2,042	2,142	1,927	29,856
	外来総件数	9,916	9,038	8,966	9,836	9,663	8,218	10,993	10,422	8,788	9,517	8,991	9,178	113,526
総点数		498,321	443,556	427,936	463,190	462,654	416,307	534,438	475,862	441,019	453,983	437,138	442,763	5,497,167
	入院総点数	100,203	74,623	88,523	102,601	91,033	72,566	91,113	101,760	88,123	70,030	74,410	81,810	1,036,795
	外来総点数	398,118	368,933	339,413	360,589	371,621	343,741	443,325	374,102	352,896	383,953	362,728	360,953	4,460,372

五條病院

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総件数		6,907	7,712	7,790	8,306	7,699	7,368	6,815	7,370	7,305	8,105	5,914	8,835	90,126
	入院総件数	1,743	1,759	2,071	1,964	2,097	1,946	1,735	1,662	1,859	1,820	1,871	2,035	22,562
	外来総件数	5,164	5,953	5,719	6,342	5,602	5,422	5,080	5,708	5,446	6,285	4,043	6,800	67,564
総点数		255,438	256,386	257,361	268,304	264,003	255,167	228,813	232,851	257,416	286,667	216,562	302,980	3,081,948
	入院総点数	63,174	50,543	62,622	55,036	59,688	55,624	48,587	50,109	64,717	62,203	68,771	56,660	697,734
	外来総点数	192,264	205,843	194,739	213,268	204,315	199,543	180,226	182,742	192,699	224,464	147,791	246,320	2,384,214

南奈良総合医療センター 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		134,774	136,406	131,352	142,949	143,025	131,864	138,407	140,938	134,279	139,533	117,683	137,953	1,629,163
	入院総件数	31,787	29,241	27,663	29,913	30,707	29,857	30,946	29,496	30,117	29,786	26,635	29,499	355,647
	外来総件数	102,987	107,165	103,689	113,036	112,318	102,007	107,461	111,442	104,162	109,747	91,048	108,454	1,273,516
生化学検査		110,458	111,753	107,315	117,196	116,920	107,704	113,200	115,674	109,249	113,995	96,023	112,555	1,332,042
	入院	27,055	25,041	23,549	25,837	26,228	25,084	26,191	25,134	25,572	25,323	22,808	24,538	302,360
	外来	83,403	86,712	83,766	91,359	90,692	82,620	87,009	90,540	83,677	88,672	73,215	88,017	1,029,682
血清検査		5,387	5,674	5,536	5,945	5,877	5,722	5,996	5,789	5,716	6,122	4,985	5,975	68,724
	入院	625	594	649	515	641	757	704	661	634	735	607	850	7,972
	外来	4,762	5,080	4,887	5,430	5,236	4,965	5,292	5,128	5,082	5,387	4,378	5,125	60,752
血液検査		7,973	7,968	7,548	8,192	8,566	7,879	8,206	8,337	7,975	8,004	6,793	7,961	95,402
	入院	2,220	2,035	1,858	2,010	2,224	2,136	2,220	2,195	2,251	2,014	1,872	2,116	25,151
	外来	5,753	5,933	5,690	6,182	6,342	5,743	5,986	6,142	5,724	5,990	4,921	5,845	70,251
一般検査		4,395	4,971	5,072	5,659	5,739	5,146	4,998	5,306	4,918	4,970	4,401	4,876	60,451
	入院	575	553	515	521	663	752	693	530	582	604	470	613	7,071
	外来	3,820	4,418	4,557	5,138	5,076	4,394	4,305	4,776	4,336	4,366	3,931	4,263	53,380
一般細菌検査		1,617	1,571	1,410	1,277	1,455	1,276	1,564	1,413	1,982	2,227	1,507	1,660	18,959
	入院	296	267	288	251	239	271	391	280	315	409	215	292	3,514
	外来	1,321	1,304	1,122	1,026	1,216	1,005	1,173	1,133	1,667	1,818	1,292	1,368	15,445
好酸菌検査		179	195	155	173	174	173	142	148	174	175	96	163	1,947
	入院	76	55	70	70	48	67	54	48	66	64	33	57	708
	外来	103	140	85	103	126	106	88	100	108	111	63	106	1,239
病理検査		237	218	306	281	259	245	258	273	276	254	253	251	3,111
	入院	91	84	103	89	86	95	78	92	87	77	95	86	1,063
	外来	146	134	203	192	173	150	180	181	189	177	158	165	2,048
病理解剖		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
細胞診検査		170	182	203	225	206	193	199	216	227	202	191	185	2,399
	入院	22	28	27	28	23	32	21	17	30	29	17	32	306
	外来	148	154	176	197	183	161	178	199	197	173	174	153	2,093
生理機能検査		851	882	838	880	823	810	881	845	783	822	745	825	9,985
	入院	83	69	58	55	73	73	68	70	41	66	59	82	797
	外来	768	813	780	825	750	737	813	775	742	756	686	743	9,188
超音波検査		485	453	551	608	606	546	562	536	542	540	511	550	6,490
	入院	106	86	86	82	65	92	108	91	73	96	94	104	1,083
	外来	379	367	465	526	541	454	454	445	469	444	417	446	5,407
外注検査		3,022	2,538	2,418	2,513	2,400	2,170	2,401	2,401	2,437	2,222	2,178	2,952	29,652
	入院	638	428	460	455	417	498	418	378	466	369	365	729	5,621
	外来	2,384	2,110	1,958	2,058	1,983	1,672	1,983	2,023	1,971	1,853	1,813	2,223	24,031

吉野病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		12,726	11,596	11,507	12,866	12,505	10,301	13,956	12,711	11,418	11,559	11,133	11,105	143,383
	入院総件数	2,810	2,558	2,541	3,029	2,842	2,083	2,963	2,289	2,630	2,042	2,142	1,927	29,856
	外来総件数	9,916	9,038	8,966	9,837	9,663	8,218	10,993	10,422	8,788	9,517	8,991	9,178	113,527
生化学検査		11,024	10,115	9,966	11,135	10,877	8,826	12,146	10,854	9,888	9,973	9,581	9,526	123,911
	入院	2,450	2,291	2,272	2,686	2,476	1,827	2,627	1,986	2,328	1,818	1,916	1,665	26,342
	外来	8,574	7,824	7,694	8,449	8,401	6,999	9,519	8,868	7,560	8,155	7,665	7,861	97,569
血清検査		406	378	381	441	436	470	515	592	467	475	452	495	5,508
	入院	35	38	59	62	74	50	81	74	58	55	46	79	711
	外来	371	340	322	379	362	420	434	518	409	420	406	416	4,797
血液検査		586	515	513	566	536	424	591	577	487	465	473	440	6,173
	入院	172	149	135	149	124	107	140	128	135	96	103	87	1,525
	外来	414	366	378	417	412	317	451	449	352	369	370	353	4,648
一般検査		427	368	401	463	406	352	432	404	349	345	342	330	4,619
	入院	77	37	33	41	67	47	58	36	37	21	35	29	518
	外来	350	331	368	422	339	305	374	368	312	324	307	301	4,101
一般細菌検査		21	18	17	20	16	6	27	15	35	70	55	48	348
	入院	5	3	3	4	3	2	8	4	11	6	8	8	65
	外来	16	15	14	16	13	4	19	11	24	64	47	40	283
好酸菌検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理検査		0	0	0	1	0	2	0	1	1	2	0	0	7
	入院	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	5
	外来	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	7
	入院	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	外来	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	5
生理機能検査		117	85	89	104	96	88	115	97	92	114	110	105	1,212
	入院	23	21	18	36	67	13	23	28	31	34	21	26	341
	外来	94	64	71	68	29	75	92	69	61	80	89	79	871
超音波検査		27	15	26	38	27	25	34	27	36	27	31	30	343
	入院	12	3	7	15	11	10	14	8	11	4	10	8	113
	外来	15	12	19	23	16	15	20	19	25	23	21	22	230
外注検査		116	102	114	98	111	105	96	144	63	88	89	129	1,255
	入院	36	16	14	36	20	23	12	24	18	7	3	25	234
	外来	80	86	100	62	91	82	84	120	45	81	86	104	1,021

五條病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		6,907	7,712	7,790	8,306	7,699	7,368	6,815	7,370	7,305	8,105	5,914	8,835	90,126
	入院総件数	1,743	1,759	2,071	1,964	2,097	1,946	1,735	1,662	1,859	1,820	1,871	2,035	22,562
	外来総件数	5,164	5,953	5,719	6,342	5,602	5,422	5,080	5,708	5,446	6,285	4,043	6,800	67,564
生化学検査		6,186	7,004	7,008	7,537	6,927	6,653	6,213	6,629	6,587	7,313	5,303	7,938	81,298
	入院	1,553	1,579	1,859	1,753	1,879	1,764	1,575	1,488	1,681	1,633	1,666	1,822	20,252
	外来	4,633	5,425	5,149	5,784	5,048	4,889	4,638	5,141	4,906	5,680	3,637	6,116	61,046
血清検査		177	180	173	155	190	204	134	147	171	227	152	214	2,124
	入院	45	48	40	36	47	39	43	35	31	48	44	42	498
	外来	132	132	133	119	143	165	91	112	140	179	108	172	1,626
血液検査		312	331	349	379	348	321	299	321	314	333	257	388	3,952
	入院	90	88	108	112	109	101	85	82	93	84	96	107	1,155
	外来	222	243	241	267	239	220	214	239	221	249	161	281	2,797
一般検査		124	127	151	148	139	110	107	173	124	124	92	172	1,591
	入院	26	25	18	33	34	23	15	28	22	23	22	40	309
	外来	98	102	133	115	105	87	92	145	102	101	70	132	1,282
一般細菌検査		12	7	11	5	7	2	4	10	21	18	13	22	132
	入院	4	3	4	5	1	2	1	3	5	4	9	8	49
	外来	8	1	7	0	6	0	3	7	16	14	4	14	80
好酸菌検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理検査		0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	4
	入院	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	外来	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生理機能検査		14	17	12	16	17	13	16	19	28	12	11	23	198
	入院	3	4	2	1	4	2	2	2	5	3	5	4	37
	外来	11	13	10	15	13	11	14	17	23	9	6	19	161
超音波検査		14	19	20	11	26	18	15	20	14	14	15	19	205
	入院	4	10	10	8	11	4	6	9	5	6	6	4	83
	外来	10	9	10	3	15	14	9	11	9	8	9	15	122
外注検査		68	30	66	52	45	47	27	51	45	64	69	59	623
	入院	18	2	30	15	12	11	8	15	16	19	21	8	175
	外来	50	28	36	37	33	36	19	36	29	45	48	51	448

6. 放射線検査件数

病院	検査	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
南奈良総合医療センター	一般撮影	2,279	2,256	2,178	2,245	2,305	2,165	2,283	2,529	2,182	2,157	1,889	2,059	26,527	2,211
	入院	416	431	435	419	444	392	428	435	429	424	440	433	5,126	427
	外来	1,863	1,825	1,743	1,826	1,861	1,773	1,855	2,094	1,753	1,733	1,449	1,626	21,401	1,783
	TV検査	37	33	49	47	55	45	53	45	64	37	44	30	539	45
	入院	21	11	13	9	6	9	12	11	27	9	12	11	151	13
	外来	16	22	36	38	49	36	41	34	37	28	32	19	388	32
	TV・内視鏡検査	436	393	487	520	476	449	530	525	501	432	413	414	5,576	465
	入院	95	88	92	90	73	87	92	93	98	57	78	84	1,027	86
	外来	341	305	395	430	403	362	438	432	403	375	335	330	4,549	379
	CT検査	1,576	1,615	1,471	1,551	1,599	1,514	1,564	1,574	1,556	1,446	1,278	1,544	18,288	1,524
	入院	260	271	256	250	257	238	236	269	203	220	208	285	2,953	246
	外来	1,316	1,344	1,215	1,301	1,342	1,276	1,328	1,305	1,353	1,226	1,070	1,259	15,335	1,278
	MRI検査	469	478	480	498	447	462	523	498	475	480	431	520	5,761	480
	入院	67	56	50	45	52	50	62	50	46	59	63	77	677	56
	外来	402	422	430	453	395	412	461	448	429	421	368	443	5,084	424
	OP場撮影	97	76	81	98	79	77	83	75	82	80	64	89	981	82
	入院	94	75	78	97	78	77	81	75	80	79	63	89	966	81
	外来	3	1	3	1	1	0	2	0	2	1	1	0	15	1
	IVR・血管造影	39	24	35	42	42	39	51	29	26	36	29	38	430	36
	入院	34	23	31	36	35	38	50	23	22	32	26	34	384	32
	外来	5	1	4	6	7	1	1	6	4	4	3	4	46	4
	マンモグラフィ	14	37	71	80	78	68	84	102	69	89	78	27	797	66
	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	外来	13	37	71	80	78	68	84	102	69	89	78	27	796	66
	骨密度測定	79	76	103	95	94	71	147	106	87	87	83	99	1,127	94
	入院	10	13	10	13	14	8	18	11	11	16	13	17	154	13
	外来	69	63	93	82	80	63	129	95	76	71	70	82	973	81
	歯科撮影	91	61	64	75	75	65	56	63	57	61	57	50	775	65
	入院	16	9	16	17	14	14	9	7	7	4	6	2	121	10
	外来	75	52	48	58	61	51	47	56	50	57	51	48	654	55
ポータブル撮影	234	214	208	176	211	177	233	204	227	219	166	196	2,465	205	
入院	215	192	199	160	196	173	214	191	213	202	145	177	2,277	190	
外来	19	22	9	16	15	4	19	13	14	17	21	19	188	16	
画像ファイリング	311	272	311	309	298	298	302	267	320	285	266	263	3,502	292	
入院	61	50	64	62	42	53	55	47	72	76	54	55	691	58	
外来	250	222	247	247	256	245	247	220	248	209	212	208	2,811	234	
吉野病院	一般撮影(吉野)	388	338	312	336	337	279	348	439	346	341	347	378	4,189	349
	入院	103	76	57	97	110	82	75	112	101	82	94	94	1,083	90
	外来	285	262	255	239	227	197	273	327	245	259	253	284	3,106	259
	TV検査(吉野)	13	19	7	13	10	8	8	11	8	7	6	12	122	10
	入院	13	19	7	13	10	8	8	11	8	6	6	12	121	10
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	CT検査(吉野)	151	119	122	122	117	75	116	117	91	87	101	118	1,336	111
	入院	59	51	39	56	43	20	44	52	40	33	38	50	525	44
	外来	92	68	83	66	74	55	72	65	51	54	63	68	811	68
	ポータブル(吉野)	4	0	4	6	5	7	5	3	4	3	2	6	49	4
	入院	2	0	4	6	5	7	5	3	4	3	2	6	47	4
	外来	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
五條病院	一般撮影(五條)	155	158	134	156	154	132	108	154	118	149	140	151	1,709	142
	入院	31	37	36	33	34	32	25	30	30	44	40	40	412	34
	外来	124	121	98	123	120	100	83	124	88	105	100	111	1,297	108
	CT検査(五條)	47	47	56	57	70	48	54	49	60	46	44	59	637	53
	入院	11	17	19	15	26	17	20	15	21	20	16	20	217	18
	外来	36	30	37	42	44	31	34	34	39	26	28	39	420	35
ポータブル(五條)	10	16	5	16	15	17	10	4	9	9	14	9	134	11	
入院	9	16	5	16	15	17	10	4	9	9	14	8	132	11	
外来	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	
3施設合計件数		6,430	6,232	6,178	6,442	6,467	5,996	6,558	6,794	6,282	6,051	5,452	6,062	74,944	6,245

7. リハビリ実施件数

南奈良総合医療センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心大血管 I	282	255	197	94	279	281	336	368	292	332	259	186	3,161
脳血管 I	2,193	2,001	2,021	2,359	1,826	2,002	2,394	2,634	2,440	2,206	2,038	2,689	26,803
呼吸器 I	610	480	446	501	726	550	508	461	336	425	396	585	6,024
運動器 I	2,857	3,085	3,139	3,570	3,255	2,654	2,538	2,407	2,521	2,498	2,638	2,412	33,574
がんリハ	60	9	38	62	37	31	61	52	57	48	77	49	581
廃用器 I	337	315	329	359	336	397	358	341	263	275	265	185	3,760
摂食・嚥下療法	360	460	336	277	415	453	369	346	315	335	321	356	4,343
合計：単位	6,699	6,605	6,506	7,222	6,874	6,368	6,564	6,609	6,224	6,119	5,994	6,462	78,246
診療報酬(万円)	1,646	1,645	1,605	1,790	1,683	1,596	1,676	1,667	1,572	1,522	1,489	1,654	19,545

吉野病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管Ⅲ	71	68	24	43	49	48	36	132	194	184	71	68	988
呼吸器 I	183	136	89	140	135	157	96	115	64	67	175	139	1,496
運動器Ⅱ	571	524	507	496	487	578	507	587	589	466	436	590	6,338
廃用器Ⅲ	218	328	341	375	315	154	314	167	144	157	138	146	2,797
摂食・嚥下療法	118	160	141	146	118	144	149	106	130	127	127	135	1,601
合計：単位	1,161	1,216	1,102	1,200	1,104	1,081	1,102	1,107	1,121	1,001	947	1,078	13,220
診療報酬(万円)	97	94	77	112	85	85	98	97	93	80	91	101	1,110

五條病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管Ⅲ	105	59	138	141	89	58	51	36	23	86	66	109	961
呼吸器 I	16	16	7	46	21	35	30	75	50	83	130	64	573
運動器Ⅱ	972	1,126	814	873	872	710	926	828	887	877	808	836	10,529
廃用器Ⅲ	64	23	102	114	174	138	142	127	82	59	48	163	1,236
摂食・嚥下療法	248	246	305	293	282	217	219	188	226	208	296	191	2,919
合計：単位	1,405	1,470	1,366	1,467	1,438	1,158	1,368	1,254	1,268	1,313	1,348	1,363	16,218
診療報酬(万円)	147	150	142	156	162	120	128	115	122	142	138	144	1,666

8. 医療技術センター関係業務実績

臨床工学技士業務

【透析受入れ患者数実績】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	前年比	
*最大受入同時透析者数/日:10人	26	27	25	27	27	25	27	26	26	27	25	26	314		
■総患者受入数	357	355	318	353	358	292	338	324	329	344	271	286	3,925	116.9%	
□通院患者数	203	206	187	224	239	218	231	217	205	196	181	195	2,502	106.5%	
□入院患者数	154	149	131	129	119	74	107	107	124	148	90	91	1,423	141.0%	
□総患者受入れ(前月比)	125%	99%	90%	111%	101%	82%	116%	96%	102%	105%	79%	106%			
□1日当り透析者数	14	13	13	13	13	12	13	12	13	13	11	11	13		
□稼働率	137%	131%	127%	131%	133%	117%	125%	125%	127%	127%	108%	106%	125%		
□維持透析者数	16	16	16	17	17	17	18	18	18	15	15	15			
□他院入院受入数	11	10	6	6	7	2	5	6	8	8	4	8	81	120.9%	
□退院(転出)	8	8	8	7	8	5	5	5	6	9	10	2	81	117.4%	
□退院(死亡)	1	2	1	0	1	0	1	1	2	2	3	0	14	175.0%	
□中止	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3		
□新規導入数	1	0	1	1	2	0	2	2	2	2	3	0	16	160.0%	
【ME室CE業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
■院内人工呼吸器導入支援															
□挿管人工呼吸器	6	5	3	2	9	4	4	5	6	1	3	6	54	98.2%	
□NPPV人工呼吸器	8	5	9	4	3	9	11	4	3	5	4	8	73	101.4%	
□ネーザルハイフロー	5	1	1	2	2	0	6	3	2	2	0	5	29	170.6%	
■在宅呼吸療法支援業務															
□HOT	2	4	8	5	3	1	1	9	8	1	5	2	49	140.0%	
□SAS簡易検査	5	1	4	6	3	7	6	5	5	3	2	3	50	119.0%	
□PSG検査	1	2	0	0	4	1	1	3	2	1	0	4	19	82.6%	
□CPAP導入	2	1	0	1	2	2	2	1	4	2	0	2	19	70.4%	
□CPAP外来指導	22	29	24	35	21	33	24	19	32	31	21	37	328	112.3%	
■循環器支援業務															
□ペースメーカー植込み、電池交換	2	1	6	2	2	3	1	2	0	1	3	1	24	114.3%	
□外来定期チェック	18	16	20	9	17	20	18	15	17	8	11	19	188	104.4%	
□外来遠隔チェック	42	48	39	52	50	51	53	53	53	58	61	61	621	129.6%	
□術前(病棟)、術中チェック	5	3	8	5	4	2	4	9	2	2	3	4	51	124.4%	
□EVT(IVUS読影/解析、外回り)	0	1	2	2	1	0	2	1	2	1	0	1	13	216.7%	
□植込み型心電計外来定期チェック	0	1	2	1	0	2	0	1	0	0	0	1	8	400.0%	
□植込み型心電計遠隔チェック	3	2	3	2	3	2	2	0	2	0	1	1	21	300.0%	
■特殊血液浄化関連															
□CRRT	* HCU	7	2	3	8	3	1	2	0	1	2	0	3	32	38.1%
□PMX	* HCU	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	50.0%	
□ECUM	* HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
□HD	* HCU	1	2	2	3	2	0	0	2	3	0	0	15	31.9%	
□CART		0	3	2	0	0	1	1	0	1	2	3	16	160.0%	
□PE		2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	21.1%	
□DHP(GCAP)		0	0	0	4	5	1	0	0	0	0	0	10	29.4%	
■手術支援業務															
□ナビゲーション	2	3	2	1	3	5	4	1	3	2	3	6	35	159.1%	
□神経モニタリング	3	2	1	2	3	2	5	3	3	6	6	3	39	195.0%	
■在宅訪問支援業務	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	6	300.0%	
■ME機器保守管理業務															
□使用前・使用中点検															
全身麻酔器	84	88	80	88	84	76	88	80	80	76	72	84	980	100.4%	
人工呼吸器	61	53	77	57	62	63	50	60	57	55	28	27	650	118.8%	
内訳 VELA	52	36	48	16	49	38	34	33	24	28	13	17	388		
ART								12	5	0	0	4	21		
V60	9	12	17	17	8	25	16	5	12	27	15	4	167		
NKV								4	5	0	0	2	11		
トリゾー	0	5	10	24	5	0	0	6	11	0	0	0	61		
ASTRAL	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
□定期点検															
除細動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100.0%	
輸液ポンプ	8	9	5	6	13	4	10	12	9	6	7	8	97	124.4%	
シリンジポンプ	7	7	13	14	2	20	7	3	0	1	1	0	75	107.1%	

視能訓練士業務

【眼科外来診療一般検査】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	242	
■矯正視力検査	69点	681	719	716	811	747	638	738	730	727	644	628	609	8,388	103%
■矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	69点	17	19	24	27	28	20	19	21	23	14	17	12	241	104%
■屈折検査(6歳以上)	69点	141	136	150	192	160	131	154	149	123	92	107	112	1,647	104%
■屈折検査(6歳未満)	69点	0	1	4	0	3	0	0	4	2	1	1	0	16	67%
■角膜曲率半径計測	84点	118	118	132	159	136	106	127	123	99	75	82	89	1,364	104%
■精密眼圧測定	82点	699	737	731	843	807	670	758	756	780	654	656	651	8,742	105%
■色覚検査	48点	2	0	0	3	2	2	2	0	1	2	1	2	17	81%
■眼筋機能精密検査	48点	4	9	2	8	4	4	2	3	3	1	6	5	51	96%
■両眼視機能検査	48点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■立体視検査	48点	1	3	0	1	2	1	1	2	2	4	1	3	21	72%
■網膜対応検査	48点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■眼球突出度測定	38点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	200%
■角膜内皮細胞顕微鏡検査	160点	21	23	15	24	23	15	19	13	15	9	4	3	184	102%
■中心フリッカー試験	38点	1	3	1	2	4	2	0	6	3	2	5	4	33	114%
■眼底カメラ撮影(デジタル)	58点	3	1	4	4	2	3	2	0	1	1	1	0	22	39%
■眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	400点	3	2	3	2	8	3	1	4	2	0	3	5	36	92%
■眼底三次元画像解析	200点	263	246	231	246	219	193	238	238	249	244	239	249	2,855	120%
■光学的眼軸長測定	150点	8	11	4	8	8	8	7	3	6	9	4	3	79	130%
■超音波検査(Aモード)	150点	7	2	1	5	4	0	1	0	0	0	0	0	20	43%
■超音波検査(Bモード)	350点	1	1	0	2	7	2	1	2	1	0	0	0	17	189%
■動的量的視野検査(両眼)	390点	9	7	7	11	12	8	10	9	8	7	7	5	100	116%
■動的量的視野検査(片眼)	195点	0	1	1	0	1	1	2	0	1	0	2	1	10	143%
■静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)	290点	88	115	106	117	104	109	116	110	88	98	89	69	1,209	102%
■網膜電図(ERG)	230点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
■多局所網膜電図(m-ERG)	500点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

【健診業務】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
■生活習慣病	実働日	0	6	8	9	6	7	7	7	6	6	6	4	72	
視力[眼圧・眼底]	患者数	0	41	54	60	38	46	52	47	37	38	39	25	477	97%
■人間ドック	実働日	0	0	8	8	10	8	9	9	8	8	8	4	80	
視力・眼圧・眼底	患者数	0	0	33	33	64	28	39	49	42	46	50	25	409	101%
■脳ドック	実働日	0	0	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	42	
眼圧・眼底	患者数	0	0	18	25	19	20	24	17	19	19	18	19	198	100%

【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	13	17	19	20	17	17	16	17	15	7	6	12	176	117%
[術前検査]	検査	15	13	5	13	12	8	8	3	6	9	4	3	99	93%
■硝子体注射	手術	19	8	6	14	16	9	17	14	8	14	17	22	164	127%

【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	1	0	0	0	0	0	1	50%

歯科衛生士業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	20	20	22	21	18	21	20	20	19	18	21	241	
【外来診療補助業務】	■一般治療外来	265	285	242	280	245	186	199	203	210	180	179	240	2,714	89%
	■一般治療入院	93	61	98	93	88	56	76	83	73	69	75	51	916	99%
	■外科処置	12	18	13	22	27	14	16	23	10	16	21	20	212	118%
	計	370	364	353	395	360	256	291	309	293	265	275	311	3,842	93%
	1日平均	18	18	18	18	17	14	14	15	15	14	15	15		
【歯周処置業務】	■外来	24	37	23	37	29	28	37	39	33	31	35	41	394	81%
	■入院	67	65	88	117	84	64	63	106	95	104	98	90	1,041	128%
	計	91	102	111	154	113	92	100	145	128	135	133	131	1,435	110%
	1日平均	4	5	6	7	5	5	5	7	6	7	7	6		
【手術関連業務】	■手術アシスタント	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	10	71%
	■周術期口腔ケア	11	8	6	4	5	10	8	6	3	6	15	10	92	128%
【チーム医療】	■NST委員会	0	0	1	0	0	1	1	0	4	0	0	0	7	37%
	■DM委員会活動	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	15%
	■DM集団指導	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	5	45%
	□DM個別検診	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	5	45%
【グループ病院入院診療】	■吉野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	7	28%
	■五條病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	7	12%

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

透析業務

【入院受入れ紹介元病院】

■南和地域	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中辻医院	24	24	31	45
田畑医院	47	48	24	21
南和病院	2	6	1	0
	73	78	56	66
■南和地域外	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
北和				
西和医療センター	0	0	1	2
中和				
奈良医大	6	2	2	6
国保中央病院	0	1	0	1
大和橿原病院	1	0	0	0
大和高田市立病院	1	0	0	0
済生会中和病院	0	1	0	0
済生会御所病院	1	0	0	0
葛城クリニック	4	1	2	1
浜野クリニック	1	0	0	0
翠友会診療所	1	0	0	0
翠友会高田診療所	0	0	1	0
しらかしクリニック	0	2	3	4
吉江医院	0	0	1	0
県外				
紀北クリニック	0	2	1	2
柏友クリニック	1	0	0	0
	16	9	11	16
計	89	87	67	82

【診療科別入院受入れ状況】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
内科	6	2	2	-
糖尿病内科	11	6	11	1
循環器内科	1	6	5	4
消化器内科	17	9	10	20
呼吸器内科	1	1	2	4
総合内科	8	4	1	11
感染症内科	6	1	3	3
脳神経内科	1	2	1	4
泌尿器科	14	23	7	6
外科	4	7	3	4
脳外科	4	5	7	3
整形外科	11	17	10	19
救急科	3	1	2	1
眼科	2	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	2	2	1
皮膚科	0	1	1	1
計	89	87	67	82

【透析室経年受入実績】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
診療実日数	313	313	312	314
■総患者受入数	4,148	4,319	3,358	3,925
通院患者数	3,001	2,817	2,349	2,502
入院患者数	1,147	1,502	1,009	1,423
1日当り透析者数	13	14	11	11
稼働率	133	138	107	107
入院受入数	89	87	67	82
退院(転出)	82	92	69	81
退院(死亡)	12	12	8	14
中止	3	3	0	3
■新規導入数	19	25	11	16

【新規導入件数とその後の維持受入れ先】

年度新規導入件数	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
南奈良総合医療センター	0	0	1	2
中辻医院	5	9	3	4
田畑医院	6	9	3	3
南和病院	4	3	0	0
	15	21	6	7
他	2	1	1	4
中止・死亡	2	3	3	3
計	19	25	11	16

9. 栄養指導件数

【南奈良総合医療センター】 外来栄養指導

	H30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	月平均
新規(260点)	224	18	12	19	16	13	17	21	10	12	10	12	31	191	15.9
継続(200点)	733	69	68	55	56	52	41	41	43	44	52	44	60	625	52.1
◆透析予防指導 (350点)	120	9	6	7	3	9	2	4	8	8	9	7	7	79	6.6

 入院栄養指導

	H30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	月平均
◆入院栄養指導															
新規(260点)	111	11	15	16	9	11	9	13	9	10	5	14	18	140	11.7
継続(200点)	6		3	1	1	1	1	4	3	1		5	2	22	1.8
◆入院集団指導	26													5	
糖尿病	14			1	1			2	1					5	
慢性腎臓病	12													0	

 食事療養関連(件数)

◆食事療養費 I	186,722	15,617	16,602	15,815	16,655	16,379	15,611	16,278	15,954	15,714	16,357	15,590	16,236	192,808	16,067
◆食事療養費 I (575円)	4,355	430	218	401	401	366	509	446	364	495	381	235	367	4,613	384
◆特別食加算	46,494	4,240	4,265	4,482	3,865	3,863	3,819	4,100	3,856	4,056	3,950	4,033	4,654	49,183	4,099
加算食割合(%)	24.3 (平均)	26	25	28	23	23	24	25	24	25	24	25	28	X	24.9

【吉野病院】 栄養指導

	H30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	月平均
◆外来栄養指導															
新規(260点)	35	6	6	6	2	1	4	2	1	1	3	3	1	36	3.0
継続(200点)	66	7	6	6	5	5	3	4	6	3	7	8	7	67	5.6
◆入院栄養指導															
新規(260点)	9	1	2	1	1	0	2	0	2	3	1	2	1	16	1.3
継続(200点)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

 食事療養関連(件数)

◆食事療養費 I (640円)	40,340	3,872	3,634	3,412	3,407	3,362	3,305	3,103	3,645	3,944	3,269	3,685	3,242	41,880	3,490
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	16,607	1,557	1,727	1,610	1,514	1,626	1,552	1,421	1,129	1,019	1,032	1,035	888	16,110	1,343
◆食事療養費 I (575円)	542	7	0	25	73	293	100	137	68	54	40	14	0	811	67.6
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	4,785	637	637	695	857	775	696	670	629	765	825	621	666	8,473	706
◆特別食加算 (76円)	15,913	1,654	1,962	2,362	2,213	1,858	1,761	1,782	1,847	1,867	1,633	1,636	1,399	21,974	1,831
加算食割合(%)	25.5	27.2	32.7	41.1	37.8	30.7	31.2	33.4	33.8	32.3	31.6	30.6	29.2	X	33

【五條病院】 □栄養指導

	H30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	月平均
◆外来栄養指導															
新規(260点)	17	3	0	2	2	0	2	2	1	2	3	3	1	21	1.8
継続(200点)	71	6	5	6	6	7	5	5	7	5	7	5	9	73	6.1
◆入院栄養指導															
新規(260点)	28	2	2	3	2	1	2	0	6	0	3	2	3	26	2.2
継続(200点)	2	1	1	0	3	0	1	0	0	1	2	0	3	12	1.0

□食事療養関連(件数)

◆食事療養費Ⅰ (640円)	37,106	2,982	3,400	2,826	2,525	3,345	2,562	3,015	3,044	2,967	3,209	3,212	3,263	36,350	3,029
◆生活療養費Ⅰ 食事療養(554円)	7,753	870	1,063	1,024	849	806	797	804	846	870	1,137	1,110	1,127	11,303	942
◆食事療養費Ⅰ (575円)	1,421	220	148	29	148	128	142	215	131	79	5	60	72	1,377	115
◆生活療養費Ⅰ 食事療養(500円)	3,032	339	433	416	461	465	422	498	420	391	421	355	412	5,033	419
◆特別食加算 (76円)	16,069	1,717	1,871	1,685	1,378	1,580	1,327	1,641	1,541	1,526	1,581	1,474	1,808	19,129	1,594
◆食堂加算(50円)	13,044	1,104	1,214	992	936	1,207	946	1,120	1,083	1,066	1,102	1,132	1,143	13,045	1,087
加算食割合(%)	33.3	37.1	36.9	37.9	33.5	32.8	33.1	35.5	34.5	35.1	32.8	30.9	36.2		34.7

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和元年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(平成31年4月1日から令和2年3月31日)

(単位 円)

1. 医業収益			
(1)入院収益	5,255,423,306		
(2)外来収益	2,131,140,206		
(3)その他医業収益	270,412,941		
(4)県補助金	59,013,577		
(5)他会計負担金	304,165,000	8,020,155,030	
2. 医業費用			
(1)給与費	4,806,696,733		
(2)材料費	1,382,484,190		
(3)経費	1,877,337,851		
(4)減価償却費	1,433,795,321		
(5)資産減耗費	0		
(6)研究研修費	17,518,450	9,517,832,545	
医業利益			△ 1,497,677,515
3. 医業外収益			
(1)受取利息及び配当金	636,332		
(2)その他医業外収益	53,678,348		
(3)県補助金	29,940,400		
(4)他会計補助金	34,458,377		
(5)他会計負担金	494,501,825		
(6)長期前受金戻入益	1,293,036,142	1,906,251,424	
4. 看護師養成事業収益			
(1)県補助金	80,000,000		
(2)看護師養成事業収益	39,502,721	119,502,721	
5. 医業外費用			
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	29,334,825		
(2)長期前払消費税償却	74,120,686		
(3)消費税	15,000,000		
(4)雑支出	259,508,102	377,963,613	
6. 看護師養成事業費用			
(1)給与費	90,869,393		
(2)看護師養成費	17,846,184	108,715,577	1,539,074,955
経常利益			41,397,440
7. 特別利益			
(1)その他特別利益	0	0	
8. 特別損失			
(1)固定資産売却損	0		
(2)過年度損益修正損	834,495		
(3)その他特別損失	0	834,495	△ 834,495
9. 予備費			
(1)予備費	0	0	0
当年度純利益			40,562,945
前年度繰越利益剰余金			△ 1,111,394,686
当年度未処分利益剰余金			△ 1,070,831,741

令和元年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和2年3月31日)

(単位 円)

資産の部

1. 固定資産			
(1)有形固定資産			
(イ)土地	1,370,037,357	1,370,037,357	
(ロ)建物	6,270,951,513		
減価償却累計額	△ 725,826,502	5,545,125,011	
(ハ)建物付属設備	5,274,814,270		
減価償却累計額	△ 1,373,345,230	3,901,469,040	
(ニ)構築物	283,825,429		
減価償却累計額	△ 56,077,714	227,747,715	
(ホ)器械・備品	4,919,065,620		
減価償却累計額	△ 2,946,250,448	1,972,815,172	
(ヘ)車輛運搬具	23,803,448		
減価償却累計額	△ 4,019,880	19,783,568	
(ト)建設仮勘定		0	
有形固定資産合計			13,036,977,863
(2)無形固定資産			
減価償却累計額		0	
無形固定資産合計			0
(3)投資			
(イ)長期貸付金		0	
(ロ)長期前払消費税		361,877,847	
(ハ)その他投資		0	
投資合計			361,877,847
固定資産合計			13,398,855,710
2. 流動資産			
(1)現金・預金		1,741,362,550	
(2)未収金	1,272,673,058		
貸倒引当金	0	1,272,673,058	
(3)貯蔵品		43,077,210	
(4)その他流動資産		1,706,026	
流動資産合計			3,058,818,844
資産合計			16,457,674,554

第3章 収支決算

負債の部

(単位 円)

3. 固定負債			
(1) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	4,811,853,947		
企業債合計		4,811,853,947	
(2) 他会計借入金		379,793,900	
(3) 引当金			
(イ) 退職給与引当金	891,531,417		
引当金合計		891,531,417	
固定負債合計			6,083,179,264
4. 流動負債			
(1) 未払金		709,979,217	
(2) 企業債			
(イ) 建設改良費等の財源に充てるための企業債	636,574,681		
企業債合計		636,574,681	
(3) 他会計借入金		53,772,200	
(4) 引当金			
(イ) 賞与引当金	239,162,262		
(ロ) 法定福利費引当金	48,054,918		
引当金合計		287,217,180	
(5) 預り金		29,577,052	
流動負債合計			1,717,120,330
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		12,400,843,289	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 4,901,370,643	
繰延収益合計			7,499,472,646
負債合計			15,299,772,240

資本の部

(単位 円)

6. 資本金			
(1) 自己資本金		1,000,000,000	
資本金合計			1,000,000,000
7. 剰余金			
(1) 資本剰余金			
(イ) 補助金		1,069,228,002	
(ロ) 受贈財産評価額		1,000,000	
(ハ) 他会計負担金		158,506,053	
資本剰余金合計			1,228,734,055
(2) 利益剰余金			
(イ) 繰越利益剰余金		△ 1,111,394,686	
(ロ) 当年度純利益		40,562,945	
利益剰余金合計			△ 1,070,831,741
剰余金合計			157,902,314
資本合計			1,157,902,314
負債・資本合計			16,457,674,554

第2編
部門別業績

第1章 南奈良総合医療センター

1. 診療部

総合診療科

(1) 概要

【総合診療科のビジョン】

- ・すべての方々に寄り添い、地域に根ざした温かい医療を提供します。
- ・多職種と連携を図り、健康に関する多様な問題に、チームで対応します。
- ・自らの研鑽と後進の育成を重視し、組織として継続的な成長を実現します。

【総合診療科の行動指針】

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

【主たる活動領域の柱】

- ・家庭医療 / 総合診療 (外来・救急・入院)、
- ・在宅訪問診療、
- ・へき地診療所における総合診療
- ・医学教育・研修指導、
- ・へき地を中心とした災害への対応、
- ・地域包括ケア実現への多職種連携の取り組み

(2) チーム医療

- ・在宅医療・へき地医療・救急医療・災害医療・認知症ケア・消化器内視鏡診療
- ・脳梗塞血栓溶解療法・緩和ケア・薬薬連携・教育研修センター (CoMET)

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
明石 陽介	部長、へき地医療支援センター長、在宅医療支援センター副センター長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、近畿ブロック代議員、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日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、日本医療マネジメント学会	総合診療、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	総合診療、循環器疾患
澤 信宏	医員	日本プライマリケア連合学会認定医、指導医、認知症サポート医、日本内科学会、日本神経学会、日本在宅医学会、日本医療マネジメント学会、地域医療ネットワーク研究会	総合診療、神経疾患、難病/障害者診療
穂西 実加	医員	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、プライマリケア認定医、日本医師会認定産業医、日本産婦人科学会、	総合診療、家庭医療、産婦人科診療
天野 雅之	医員(非常勤)	日本内科学会認定内科医、日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、近畿ブロック代議員、JPTECプロバイダー、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本医学教育学会、米国内科学会、英国家庭医療学会指導医講習会修了	総合診療、家庭医療、医学教育、感染症診療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
池上 春香	医員	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、日本内科学会認定内科医、	総合診療
池上 雄亮	医員	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、日本内科学会認定内科医、	総合診療
中本 順	医員	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、理学療法士	総合診療、リハビリテーション
林 秀磨	医員	日本内科学会	総合診療
林 諒子	医員	日本内科学会	総合診療

（4）業績

【書籍】

- ・天野雅之：診断とはなんなのだろうか；「誤診」はなくせるのか？. 医学書院 2019

【論文】

- ・中本順・天野雅之：Pitfallに気を付けたい”ビタミンK欠乏症”. 治療 102（2）:2020 南山堂
- ・天野雅之：慢性期▶生活習慣病の外來のみかた. レジデントノート 21（16）:2020 羊土社

【発表】

- ・中本順 他：口演：「多職種連携によって短期間の介入でも安心した最期を迎えることができた一例」. 日本プライマリケア連合学会 奈良支部総会：2019.10.27 奈良
- ・池上雄亮 他：口演：Awareness of, and attitude towards, generic drugs in remote Japan: a cross-sectional questionnaire survey、The World Organization of Family Doctors Asia Pacific Regional Conference 2019：2019.5.17 京都
- ・林秀磨 他：口演：「南和医療圏における在宅医療支援の取り組みと変遷」、日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会：2020.2.1 奈良
- ・天野雅之：講演：「医師キャリア向上委員会はじめました」病院マーケティングサミット JAPAN2019：2019.08.24 東京
- ・天野雅之；特別講演：「病状説明に活かす意思決定理論（臨床ビジネススキル）」. 日本プライマリケア連合学会冬季セミナー：2020.02.08 東京

【ワークショップ活動（主なもの）】

- ・中山進、石川雄一：結果につながる健康学習の実践～住民の視点に立ったコミュニケーション. 第38回健康学習研修会：2019.7.5 栃木県
- ・中本順 他：へき地医療ワークショップ 2019：2019.07.13 奈良

【受賞】

- ・林秀磨：『優秀演題賞』日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会：2020.2.1 奈良

糖尿病内科

(1) 概要

南和地域の糖尿病診療専門機関としての医療機能を充実させるため、糖尿病専門医を中心に治療を行う。1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病症例を対象に、入院診療と外来診療を行う。

① 入院診療

- ・糖尿病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や合併症の進んだ症例
- ・糖尿病血糖コントロール入院、糖尿病教育入院、糖尿病腎症に対する慢性腎臓病（CKD）教育入院など

② 外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- ・糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
川野 貴弘	副院長 糖尿病内科部長 糖尿病センター長 健診センター長 栄養部長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本内科学会近畿支部評議員、日本糖尿病学会専門医・研修指導医、日本糖尿病協会療養指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本透析医学会専門医・指導医、日本高血圧学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医	糖尿病 高血圧 消化器内視鏡
井澤 鉄之	糖尿病内科医長 健診副センター長	医学博士、日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医	糖尿病 高血圧
上島 純子	糖尿病内科嘱託医	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病協会療養指導医	糖尿病
中上 純子	糖尿病内科嘱託医	医学博士、日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医、日本医師会認定産業医	糖尿病

(4) 業績

- ①川野貴弘、「糖尿病性腎臓病の治療と連携について」、南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会、2019年6月13日、リバーサイドホテル
- ②井澤鉄之、「高血圧治療ガイドライン 2019 について」、2020年1月23日、南奈良総合医療センター
- ③川野貴弘、「糖尿病性腎臓病の治療と連携について ～糖尿病診療ガイドライン 2019 での重要ポイントも含めて～」、南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会、2020年2月20日、リバーサイドホテル

(5) 当科で認定を受けている学会認定教育施設

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

腎臓内科

（1）概要

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

また、生活習慣病を基礎とした糖尿病性腎臓病や腎硬化症では、外来で検査を行い、多職種でチーム医療を行っています。腎臓病療養指導士や腎臓病薬物療法認定薬剤師を中心に、看護師、管理栄養士、医療事務などが連携をとって包括的な医療を提供しています。現在、「積極的なチーム医療の介入が腎保護効果を認めるか」という臨床研究を行っています。限られた医療資源の中で、さらに1歩進んだ医療を提供できるよう日々研鑽を積んでいます。

（2）医師紹介

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

（4）業績

【発表】

第49回日本腎臓学会西部学術大会 シンポジウム

糖尿病性腎症の病理所見と予後

鮫島謙一、森本勝彦、松井 勝、江里口雅裕、鶴屋和彦

令和1年9月5日～7日 (Nagoya)

The 9th Asian Pacific Chapter Meeting of International Society of Peritoneal Dialysis

A case of malignant hypertension withdrawn from peritoneal dialysis after treated by peritoneal dialysis treatment for a year and a half.

Samejima K, Yamada A, Nishimoto M, Tsushima H, Tanabe K, Tagawa M, Eriguchi M, Tsuruya K.

【著書】

鮫島謙一

糖尿病性腎症腎生検コホート研究

糖尿病性腎症病気分類に基づいた腎病理診断の手引き

東京医学社 東京, p52-54, 2019

【総説】

鮫島謙一

ネフローゼ症候群 腎・尿路疾患

I. 腎・尿路疾患の管理 ICU 治療指針 II

救急・集中治療 31(3) : 799-801, 2019

鮫島謙一

急速進行性糸球体腎炎 (RPGN) 腎・尿路疾患

I. 腎・尿路疾患の管理 ICU 治療指針 II

救急・集中治療 31(3) : 805-808, 2019

【論文】

Nishimoto M, Tagawa M, Matsui M, Eriguchi M, Samejima K, Iseki K, Iseki C, Asahi K, Yamagata K, Konta T, Fujimoto S, Narita I, Kasahara M, Shibagaki Y, Moriyama T, Kondo M, Watanabe T, Tsuruya K

A Prediction Model with Lifestyle in Addition to Previously Known Risk Factors Improves Its Predictive Ability for Cardiovascular Death.

Sci Rep, 9: 12953, 2019

Nishimoto M, Tagawa M, Kokubu M, Matsui M, Eriguchi M, Samejima K, Akai Y, Tsuruya K.

Positive Association between Intra-operative Fluid Balance and Post-operative Acute Kidney Injury in Non-cardiac Surgery: The NARA-AKI Cohort Study.

J Nephrol. <https://doi.org/10.1007/s40620-019-00688-x>, 2019

Nishimoto M, Tagawa M, Kokubu M, Matsui M, Eriguchi M, Samejima K, Akai Y, MD, Tsuruya K.

Pre-operative Proteinuria and Post-operative Acute Kidney Injury in Non-cardiac Surgery: The NARA-AKI Cohort Study.

Nephrol Dial Transplant. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfz269>, 2019

Tagawa M, Nishimoto M, Kokubu M, Hamano T, Matsui M, Eriguchi M, Samejima K, Akai Y, Tsuruya K.

Inflammation as a predictor of acute kidney injury and mediator of higher mortality after acute kidney injury in non-cardiac surgery.

Sci Rep. In press

感染症内科

（1）概要

【診療方針】

- ①感染症の専門家として、感染症に関する最新の情報を病院内および病院外に提供している。
- ②感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆さんに安心していただける感染症診療を提供していく。
- ③院内の他職種のスタッフと連携して感染対策チームをつくり、病院内での感染対策を行っている

（2）チーム医療

- ①開院当初より全科対応のコンサルトを行っている。平成29年度は342件、平成30年度は309件の症例コンサルト依頼があり、令和元年度は276件であった。
- ②血液培養陽性患者の介入：平成28年度下半期より血液培養陽性患者の全例カルテチェックを行い、治療として問題がある場合には電話にて担当医と連絡を取ってディスカッションを行った。平成29年度では324件の血液培養陽性患者があり、内63件について主治医にフィードバックを行った。平成30年度は349件の血液培養陽性患者があり、内80件主治医にフィードバックを行った。令和元年度については347件の血液培養陽性患者があり、内68件主治医にフィードバックを行った。
- ③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）

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
宇野健司	部長	総合内科専門医、日本内科学会指導医、日本感染症学会専門医・指導医、日本化学療法学会・抗菌薬適正使用指導医、インフェクションコントロールドクター、日本環境感染学会、日本エイズ学会、日本呼吸器学会、日本臨床微生物学会、日本マネジメント学会、関西 HIV 臨床カンファレンス会長、近畿エイズ研究会、常任理事	感染症 HIV
菱矢直邦	医員	総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、インフェクションコントロールドクター、日本感染症学会、日本化学療法学会	感染症

（4）業績

【発表】

- ①菱矢直邦、宇野健司、古西満、天野雅之、鈴木由希、平井暢康、小川吉彦、小川拓、中野章代、中野竜一、岡健太郎、高橋志達、笠原敬、三笠桂一、矢野寿一 「本邦 HIV 感染者における腸内細菌叢の16Sメタゲノム解析」 第93回日本感染症学会・学術講演会
- ②宇野健司、菱矢直邦、畠山国頼、日高幸恵、泉昭彦、道本実保、井澤佑紀 「抗菌薬適正使用支援（AS）活動とその効果」 第58回全国自治体病院学会
- ③宇野健司 「当院で開始した抗菌薬適正使用支援（AS）活動とその効果」 第21回 日本医療マネジメント学会総会
- ④宇野健司 「敗血症診療の実際～敗血症を疑うポイントと初期対応の実際～」 第89回日本感染症学会西日本地方会学術集会 / 第62回日本感染症学会中日本地方会学術集会 / 第67回日本化学療法学会西日本支部総会感染症入門講座9
- ⑤宇野健司 「透析を要する HIV 感染症の現状と課題」 令和元年度奈良県医師会 HIV 講習会
- ⑥宇野健司 「南和地域の細菌分離状況」 第10回南和地域病診連携研修会

- ⑦宇野健司「当企業団での結核患者の Review」令和元年度南和地域感染症対策連絡会
- ⑧宇野健司「歯科医がしておくべき HCV・HIV 感染症」第16回国際歯科医療安全機構学術集会
- ⑨宇野健司「HIV 感染症総論」日本プライマリケア連合学会 秋季生涯セミナー

【論文】

- ① Filifactor aloicis brain abscess identified by 16S ribosomal RNA gene sequencing: A case report. Hishiya N, Uno K, Asada K, Masui K, Ishida Y, *et al. J Infect Chemother.* 2020
- ② Case of endobronchial metastasis from breast cancer accompanied with *Cunninghamella bertholletiae* tracheobronchial mycetoma. Uno K, Hishiya N, Matsuda M, Kai Y, *et al. J Infect Chemother.* 2019
- ③ Development of a loop-mediated isothermal amplification assay for rapid *Helicobacter pylori* detection. Horiuchi S, Hishiya N, Uno K, Yano H, *et al. J Microbiol Methods.* 2019
- ④免疫不全宿主における感染症診療 腎不全 / 透析と感染症 宇野 健司 日本内科学会誌 2019年12月号

循環器内科

（1）概要

【診療方針】

- ①南和医療圏では高齢化が進んでおり、「平均寿命」と「健康革命」の解離を認める。循環器疾患はこの健康寿命に影響を与える重要な疾患と考えられる。健康寿命日本一をめざし健康寿命を伸ばすため、当院循環器内科は奈良県立医科大学と連携をとりながら、心不全、狭心症、急性心筋梗塞、大動脈解離及び閉塞性動脈硬化症等の迅速かつ積極的な診療を行う。
- ②奈良県の死因で心疾患は悪性新生物に次いで多く、死亡原因の18%を占める。当院の開院後のデータでは、心不全入院の患者さんの24%が1年以内に亡くなっており、全国平均の3倍の死亡率となっている。データから死亡率と関連する因子は、（1）ガイドラインに基づかない内服加療、（2）老々介護、認認介護等による内服コンプライアンスの低下、（3）心不全加療の介入遅延の3つが挙げられる。令和元年4月より以上の問題点を改善するために、南和医療圏全体で「心不全シグナル」システムを導入した。心不全患者の再入院率は導入前が39.1%であったが、導入後は16.7%と有意差をもって低下している（ $P=0.012$ ）。心臓リハビリチーム（循環器サポートチーム）をさらに拡充し、定期カンファレンス、患者さん向けの研修会、出前講座及び院内講演会を行う。さらに、医療圏全体の意見交換会を定期的に開催する。
- ③徐脈性疾患に対してペースメーカの植え込みを行い、不整脈に対して必要時に植え込み型心電計で精査を行う。ペースメーカ及び植え込み型心電計は遠隔医療が可能であるため、南和医療圏の地域特性を考慮し、積極的に導入をめざす。
- ④当院放射線科及び奈良県立医科大学放射線科と連携し、閉塞性動脈硬化症の早期かつ積極的な治療を継続し、健康寿命の延長をめざす。

（2）チーム医療

- ①共観及び外来コンサルトはすべて受け入れており、本年度も前年度と同様他科からの依頼はすべて受け入れる。
- ②南和医療圏全体での「心不全シグナル」システムを2019年4月より開始しており、サポート体制を強化する。具体的には、医療圏全体での心不全シグナルに対する意見交換会を企画する。
- ③2018年度より多職種カンファレンスに地連スタッフが参加しており、「断らない病院」から「面倒見のいい病院」へ、さらに「地域全体」への連携を強化する。
- ④救急センターの業務は通常外来のみならず、24時間救急センターからのコンサルテーションもすべて受け入れる。

（3）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	奈良県立医科大学臨床准教授、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本内科学会近畿支部評議員、日本循環器学会認定循環器専門医、日本循環器学会近畿支部評議員、日本社会医学専門医・指導医、日本救急医学会認定 ICLS ディレクター、日本救急医学会指導者 WS ディレクター、日本 DMAT 隊員・統括 DMAT 隊員、日本体育協会公認スポーツドクター、日赤災害医療コーディネーター、奈良県災害医療コーディネーター、AHA BLS リードインストラクター、AHA ACLS コースディレクター、JMECC ディレクター、BHELP 世話人・学会運営委員、MCLS 管理世話人、PhDLS 世話人	循環器全般 公衆衛生 災害医療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
喜多揚子	医長	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会循環器専門医	循環器全般 カテーテル治療
鴨門大輔	医員	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医、 日本心血管インターベンション治療学会認定医	循環器全般、 カテーテル治療

(4) 業績

【学会発表】

- ① 鴨門大輔、添田恒有、橋本行弘、上田友哉、渡邊真言、川上利香、斎藤能彦「80歳以上の高齢者の急性心筋梗塞の予後に対する検討；NARA-MI study」. 日本心臓病学会 2019年9月13日～15日
- ② Kamon D, Soeda T, Okamura A, Hashimoto Y, Ueda T, Watanabe M, Saito Y. 「Long term mortality in acute myocardial infarction patients with hemodialysis: Results from NARA-MI study」. 日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2019. 2019年9月19日～21日. 名古屋.
- ③ 守川義信、小西玄記、林弘樹、山田全啓. 「災害時における保健医療調整本部の運営訓練 ―本部組織の立ち上げと情報共有の検討―」. 第78回日本公衆衛生学会. 2019年10月25日. 高知.
- ④ 守川義信、植山徹、松本昌美. 「災害時における保健医療調整本部の運営訓練」. 第58回全国自治体病院学会. 2019年10月25日. 徳島.
- ⑤ 守川義信、小西玄記 松下員範 山田全啓. 県、保健所及び市の3階層における保健医療調整本部運営訓練 -新たに開発された3種類の電子媒体を用いた情報共有訓練-. 第40回奈良県公衆衛生学会. 2019年11月14日. 奈良.
- ⑥ 守川義信. 大規模自然災害に備え奈良県ができること ―行政の立場から― 第40回奈良県公衆衛生学会 シンポジウム. 2019年11月14日. 奈良.
- ⑦ 守川義信. 県、保健所及び市の3階層における保健医療調整本部運営訓練 -新たに開発された3種類の電子媒体を用いた情報共有訓練- 第25回日本災害医学会総会・学術集会 シンポジウム. 2020年2月21日. 神戸.

【論文・雑誌等】

- ① 守川義信. 平成30年度地域保健総合推進事業（国際協力事業）. WHO本部等保健医療事情調査 報告第一回 特別レポート「WHOおよびIOM等を視察して」 公衆衛生情報. 49(3):24-28, 2019
- ② 守川義信. 臨床写真図鑑「飲酒後顔が赤くなる患者さんにはご用心！」 総合診療. 医学書院. 29(11):1327-1328, 2019

【講演】 24件

呼吸器内科

（1）概要

- ①呼吸器内科は肺、気管支などの呼吸器系の病気を取り扱う内科の部門です。呼吸器一般、COPD、間質性肺炎、気管支喘息、肺がんなど専門性の高い呼吸器疾患に対応します。
- ②気管支鏡検査、PSG 検査（睡眠時無呼吸症候群などの診断）などの特殊検査を実施します。

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
甲斐吉郎	部長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会代議員、日本呼吸器学会認定呼吸器専門医・指導医、日本アレルギー学会認定アレルギー専門医、日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医、日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医、日本医師会認定産業医、インフェクションコントロールドクター、臨床研修指導医	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）、炎症性肺疾患における分子病態メカニズムの解析
松田昌之	医長	日本内科学会認定内科医、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会	呼吸器疾患（呼吸一般、肺癌、COPD、びまん性肺疾患、気管支喘息、気管支鏡診断）

（4）業績

【発表】

- ①甲斐吉郎「当院における重症喘息に対する治療について」Severe Asthma Symposium in NARA 2019年5月30日 奈良
- ②甲斐吉郎「吸入薬と吸入指導に重要性について」第1回南和吸入指導勉強会 2019年6月27日 奈良
- ③田村緑 甲斐吉郎 松田昌之 高橋輝一 國松幹和 福岡篤彦 岡崎愛子「難治性アトピー性皮膚炎を合併した重症喘息に対してデュピルマブ投与が奏功した一例」第123回日本結核病学会、第93回日本呼吸器学会近畿地方会 2019年7月6日 京都
- ④甲斐吉郎「COPDの最適な吸入療法について考える」Respiratory Specialist Meeting in NARA 2019年8月9日 奈良
- ⑤甲斐吉郎「生物学的製剤のこれからを考える～デュピクセントをどう使うか～」Asthma Conference in NARA 奈良
- ⑥甲斐吉郎「当院における肺癌治療の試み」呼吸器疾患セミナー 2019年10月31日 奈良
- ⑦甲斐吉郎、松田昌之、岩井一哲、國松幹和、田村緑、福岡篤彦「再発性好酸球性副鼻腔炎を合併した重症喘息に対してデュピルマブ投与が奏功した一例」第94回日本呼吸器学会近畿地方会 2019年11月23日 大阪
- ⑧松田昌之「気管支鏡検査と肺癌診療に対する最近の取り組み」第10回南和地域病診連携研修会 2019年12月12日 奈良
- ⑨ 西林孝浩、中島博美、寺田貞雄、吉村忠道、松田昌之、甲斐吉郎「奈良県南和地区における吸入指導の現状調査」日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会 2020年2月1日 奈良
- ⑩ 甲斐吉郎「COPDの予防とこれからできること」令和元年度COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策事業実績報告会 2020年2月7日 奈良

消化器内科

(1) 概要

- ①南和地域医療圏の中核をなす病院として、超音波・内視鏡関連手技を含む緊急の処置が必要な消化器病の患者さんを積極的に受け入れていく。
- ②新しい検査機器や手技を導入して専門医が消化器がんの早期発見に努めるとともに、内視鏡・超音波検査下治療など、高齢者にも安全で体の負担の少ない治療法を実施して Quality of life（生活の質）の向上をめざす。
- ③慢性病の患者さんが少しでも長く住み慣れた自宅で過ごせるよう、胃瘻などの在宅療養を支える医療を推進する。

(2) チーム医療

NSTチームでは、NST介入の有無を細かくリサーチし、栄養管理を行うことに取り組む。嚥下摂食管理では、消化器内科医師主導による外来診療などを毎週定期的に行う。救急センターでは、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消化器外科、放射線科と協力しながら行う。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松本昌美	院長	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、近畿支部評議員・財団評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、近畿支部評議員・学術評議員、日本肝臓学会専門医、胃瘻教育・造設・管理専門医、日本医師会認定産業医 日本静脈経腸栄養学会学術評議員、日本医療マネジメント学会評議員、PEG・在宅医療研究会	肝臓、膵臓、胆道、 上部消化管疾患、 経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、 内視鏡的膵管胆管造影検査（ERCP）、 内視鏡的治療
沢井正佳	部長	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、近畿支部評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、近畿支部評議員・学術評議員、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、日本肝臓学会専門医、日本胆道学会指導医、日本医師会認定産業医、日本静脈経腸栄養学会、日本腹部救急医学会、PEG・在宅医療研究会 奈良県立医科大学 臨床教授	上部消化管疾患の診断と内視鏡治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、膵胆道疾患に対する内視鏡診断と治療（胆道ドレナージ術や截石術など ERCP 関連手技）、胆膵 EUS-FNA、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、下部消化管疾患、慢性肝疾患に対する栄養療法
大倉康志	医長	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・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化器病学会近畿支部評議員	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、十二指腸 EMR（under water EMR など）、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、内視鏡的膵管胆管造影検査（ERCP）、截石術、下部消化管疾患（ESD、EMR、cold snare polypectomy）
堀内葉月	医長	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、近畿支部評議員 日本肝臓学会専門医、日本医師会認定産業医、日本消化管学会、日本胆道学会 嚥下機能評価研修会終了（PEG・在宅医療研究会）	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、胃内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、内視鏡的膵管胆管造影検査（ERCP）、截石術、下部消化管疾患、嚥下内視鏡検査

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
鈴木淳也	医員	日本内科学会認定医、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本胆道学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術（PEG）、栄養（NST）
金子三紀	医員	日本内科学会認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本胆道学会、日本糖尿病学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患
高見昌義	医員	日本内科学会認定医、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、嚥下機能評価研修会終了（PEG・在宅医療学会）	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術（PEG）
玉田喜規	専攻医	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	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）

（4）業績 令和元年（2019年）度

【発表】

学会発表：14 演題（①総会6、②地方会8）、研究会発表：9 演題、講演：2 講演、
論文投稿：2（1編は共著）

◎岩井聡始 沢井正佳 岩田臣弘 小泉有利 榎本壮秀 大谷絵美 堀内葉月 明石陽介 森安博人 松本昌美、
「10年間の内視鏡像の変化を追えた胃底腺型胃癌の1例」、Gastroenterological Endoscopy（日本消化器内視鏡学会雑誌）、Gastroenterol Endosc 2019.Aug；61（8）：1547-53.

【受賞】

1. 玉田喜規、会長賞 Young Endoscopist Session、「主膵管途絶を伴い膵管擦過病理診断が有用であった非機能性膵神経内分泌腫瘍の1切除例」、第103回 日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2020年1月18日

【内視鏡・超音波関連手技件数（消化器病センター）】

上部消化管内視鏡：4,106件（食道ESD：3件、胃ESD：40件、胃・十二指腸EMR/Polypectomy：11件、上部消化管EUS：83件・FNA：3件）、下部消化管内視鏡：1,444件（大腸ESD：7件、EMR/Polypectomy：571件）、ERCP関連手技：162件、胆膵EUS：31件・FNA：5件、緊急内視鏡：397件（①上部消化管：203件、②下部消化管：113件、③ERCP関連手技：81件）、内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）：3件、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）：13件、内視鏡的イレウス管留置術：35件、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：15件 など

脳神経内科

(1) 概要

これからの高齢化社会の進展に伴い、ますます脳卒中、てんかん、認知症、神経難病など神経疾患の患者数は増加の一途にある。しかしながら神経疾患は病態の理解が複雑であることも多く、かつ神経緊急症も多く存在し、迅速に正確に診療をこころがける。診療所や開業医との連携を密にし、南和医療圏の神経疾患の砦として機能を果たしていく。

(2) チーム医療

- ①入院患者の他科紹介につき診療診察を行う。
- ② r t - P A (血管溶解療法) オンコール体制の維持。
- ③脳波判読を行い、意識障害患者の診療のサポートを行う。
- ④神経伝導速度検査のレポート記載により、末梢神経障害の診断治療に寄与する。
- ⑤もの忘れ診療を共有し診察診療を行う。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小原啓弥	医長	日本神経学会、日本てんかん学会、日本神経生理学会、日本内科学会、 神経内科専門医、内科専門医	神経内科全般 神経免疫 てんかん学
清水宏紀	医員	日本神経学会、日本内科学会	神経内科全般

(4) 業績

【国際学会】

- ① Ohara H, Yamanaka M, Nanami Y, Hironori S, Miyuki K, Tetsuyuki I, Takahiro K, Keiko T, Kauma S, Masako K, 「High titer of anti-glutamic acid decarboxylase antibodies associate with history of coma. 」 American Epilepsy Society annual meeting at Baltimore 2019.12.

【国内学会 総会】

- ①小原啓弥、木下真幸子、山中雅美、傳和眞、杉江和馬、池田昭夫「Scalp-recorded direct current shifts precede rhythmic slow activities in status epilepticus」第59回日本神経学会学術大会総会 大阪
- ②小原啓弥、山田七海、清水宏紀、山中雅美、小泉実幸、上島純子、川野貴弘、杉江和馬、木下真幸子「意識障害患者における抗 glutamic acid decarboxylase (GAD) 抗体の関与と高力価群での臨床的特徴の検討」第53回 日本てんかん学会学術大会 2019.10 神戸
- ③小原啓弥、山中雅美、井口直彦、清水宏紀、杉江和馬、木下真幸子「意識障害後に体幹に生じた不随意運動の電気生理学的検討 Differential mechanisms of truncal movement in post coma patient 」第49回日本臨床神経生理学会 学術大会 2019.11 福島
- ④小原啓弥、山田七海、清水宏紀、山中雅美、小泉実幸、上島純子、川野貴弘、杉江和馬、木下真幸子「意識障害患者における抗 glutamic acid decarboxylase (GAD) 抗体の関与と高力価群での臨床的特徴の検討」第7回全国てんかんセンター協議会総会 2020.02 広島

【国内学会 地方会】

- ①小原啓弥、山中雅美、井口直彦、清水宏紀、杉江和馬、木下真幸子「初発のてんかん発作後に体幹ミオクロームスを呈した一例」てんかん学会近畿地方会 2019年7月
- ②小原啓弥、清水宏紀、山中雅美、小泉実幸、井澤鉄之、杉江和馬、木下真幸子、川野貴弘「糖尿病患者における抗GAD抗体(高力価)の意識障害への関与」糖尿病学会地方会 大阪 2019年11月

【講演】

1. 「てんかん発作を見分けるコツ～発作症状を中心に～」
2019年6月 奈良医療センター グラクソ・スミスクライン株式会社（GSK）医学教育事業
2. 「脳卒中後に diffusion-perfusion mismatch を生じ意識障害が遷延した一例」
2019年9月 第3回脳卒中セミナー
3. 「てんかん発作とは 気づいてほしいてんかん発作について」
2019年10月 南奈良総合医療センター

小児科

(1) 概要

①診療方針

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

②対象となる方・疾病

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

③主な診療領域

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
寺田茂紀	部長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
矢追博章	医長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
西川有希	医員	日本小児科学会・専門医	小児科全般

外科（消化器・総合）

（1）概要

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

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

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

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

【対象となる方・疾病】

①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）

②一般／総合外科（良性疾患、乳腺疾患、外傷など）

【主な診療領域】

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

②一般外科（虫垂炎、ヘルニア、痔疾患などの良性疾患や外傷など）の外科的治療

③緩和医療

④抗癌剤治療

⑤大腸内視鏡治療

（2）チーム医療

①消化器病センター

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

②緩和ケアチーム

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

③救急センター

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 日本消化器病学会専門医 日本がん治療認定医 マンモグラフィー読影認定医 日本禁煙科学会認定禁煙支援医 緩和医療学会認定医 日本 DMAT 隊員 他	肝・胆・膵、乳腺

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
田仲徹行	部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 日本消化器外科消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本食道学会食道科認定医 マンモグラフィ読影認定医 他	食道・胃
植田剛	医長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 日本消化器内視鏡学会指導医・専門医 日本消化器病学会専門医 日本内視鏡外科学会 内視鏡外科技術認定医 日本大腸肛門病学会専門医 日本消化管学会専門医・指導医 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士 マンモグラフィ読影認定医 身体障害者福祉法指定医難病指定医・小児慢性特定疾患指定医 他	大腸・肛門
横山貴司	医長	医学博士 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 マンモグラフィ読影認定医 他	肝胆膵
原田涼香	医員	緩和ケア研修会修了	一般外科

(4) 業績

【手術】2019年 手術実績 全件数 402件

- ①胃・十二指腸 33件 <胃全摘術9、幽門測胃切除術14(内腹腔鏡手術9)、胃・十二指腸潰瘍手術3、その他(胃瘻、バイパス術等)7>
- ②小腸・大腸・虫垂 137件 <小腸切除術6、結腸切除術44(内腹腔鏡手術23)、直腸切除術18(内腹腔鏡手術15)、虫垂切除術26(内腹腔鏡手術3)、その他(腸閉塞、人工肛門等)33>
- ③肝・胆・膵 106件 <肝切除術1、胆嚢摘出術97(内腹腔鏡手術90)、膵切除術7、その他(総胆管等)1>
- ④乳腺 25件 <乳房切除術16、乳房温存術6、その他3>
- ⑤腹壁 84件 <単径ヘルニア手術67(内腹腔鏡手術7)、腹壁ヘルニア手術14(内腹腔鏡手術2)、その他1>
- ⑥その他 8件 <肛門疾患等8件>

【掲載論文】

- ①「Laparoscopic Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Is Useful for Elderly.」 Tanaka T, Ueda T, Yokoyama T, Sadamitsu T, Yoshimura A, Horiuchi H, Sawai M, Matsumoto M, Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons. 2019 Apr-Jun;23 (2) .
- ②「Ramucirumab + Paclitaxel 併用療法中に消化管穿孔を来した再発胃癌の1例」 田仲徹行 植田剛 定光ともみ 横山貴司 吉村淳 癌と化学療法 Volume 46, Issue 13, 2240 - 2242 (2019)
- ③「長期化学療法後に切除可能となった同時性肝転移を伴う局所進行直腸癌の1例」 植田剛 定光ともみ 横山貴司 田仲徹行 切畑屋友希 吉村淳 癌と化学療法 Volume 46, Issue 3, 496 - 498 (2019)
- ④「急性胆嚢炎を契機に診断された胆嚢異所性膵の1例」 定光ともみ 植田剛 田仲徹行 横山貴司 吉村淳 日本臨床外科学会雑誌 第80巻10号 1877-1881

【学会発表】28件

脳神経外科

（1）概要

【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出血や脳・脊髄神経疾患などに対し主として手術治療をおこなう診療科である。

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
石田 泰史	副院長・救急センター長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、奈良県立医科大学脳神経外科臨床教授、臨床研修指導医、介護支援専門員	脳血管障害、脳腫瘍・脊髄腫瘍、脊椎・脊髄外科
枅井 勝也	部長	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、臨床研修指導医	脳血管障害、脳卒中、脳腫瘍・脊髄腫瘍、神経内視鏡手術
浅田 喜代一	医員	日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会、日本脳卒中の外科学会	脳神経外科全般

（4）業績

I 【発表論文】 2 編

- ①原著 ER DESIGN FILE 南奈良総合医療センター 石田泰史 救急医学 へるす出版 43: 1503-1507, 2019
- ②へき地での救急センター開設への挑戦 - 効率化の工夫 - 石田泰史 日本医療マネジメント学会雑誌 20: 41-44, 2019

II 【学会発表】 12 件（全国学会：2、地方会：2、講演会：8）

III 【受賞】 石田泰史 # 奈良県医師会救急医学会 学術奨励賞 受賞 2019.6.15

IV 【手術実績（2019年）】

脳腫瘍：	10 症例
脳動脈瘤・動静脈奇形：	12 症例
外傷：	71 症例
血行再建：	16 症例
脳内出血：	10 症例
水頭症：	6 症例
血管内手術：	1 症例
その他：	12 症例

* 年度計： 138 症例

整形外科

(1) 概要

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

【診療方針】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	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 虚血下肢診療
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

救急科

（1）概要

【診療方針】

①診療方針

「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、内科系・外科系を問わず、病気、怪我、やけどや中毒などによる救急患者さんの対応を可能な限り行う。特に重症な場合には救命救急処置、集中治療を行うことを専門とする。病気やけがの種類、治療の経過に応じて適切な診療科と連携して診療にあたり、当院では対応困難な急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。

②メディカルコントロール

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

③ドクターヘリ

救急医療は、可及的早期に初期治療を開始することと迅速に病院へ搬送することが重要である。このテーマを解決するため、奈良県ドクターヘリ運航の発進基地病院として充実した病院前治療を行う。

（2）チーム医療

- ①当院の最重要事業である救急医療機能の維持・向上のため、診療部・看護部・臨床検査部・薬剤部・放射線部・医療技術センター等関係部署との医療連携を充実する。
- ②災害拠点病院として災害に対応できる体制作りに参加し、DMAT活動にも協力する。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
植山 徹	部長	日本救急医学会専門医、日本 DMAT 隊員、統括 DMAT 隊員	救急・集中治療 外傷、災害医療 病院前診療
渡邊 知朗	医長	日本救急医学会専門医、日本脳卒中学会専門医 日本 DMAT 隊員、ISL インストラクター	救急・集中治療 脳卒中・外傷、災害 医療、病院前診療
鶴田 啓亮	医員	日本救急医学会専門医、JATEC インストラクター ICLS インストラクター	救急・集中治療 外傷、病院前診療

（4）業績

【発表】

- ①鶴田啓亮、植山徹、渡邊知朗、吉村淳、「性別適合手術後に術後出血で出血性ショックとなった一例」、第 52 回奈良外科学会、令和元年 5 月 25 日、奈良県医師会館
- ②渡邊知朗、植山徹、鶴田啓亮「Beyond borders 奈良県南部の医療改革」、第 22 回日本臨床救急医学会総会、令和元年 6 月 1 日、和歌山県民文化会館
- ③鶴田啓亮、植山徹、中野健一、渡邊知朗、「救急医からみた四肢外傷」、第 5 回救急カンファレンス、令和元年 7 月 5 日、南奈良総合医療センター
- ④鶴田啓亮、植山徹、渡邊知朗、山本幸治、宮崎敬太、多田祐介、高野啓佑、浅井英樹、川井廉之、關匡彦、福島英賢、「ドクターヘリでの血糖測定による治療介入」、第 26 回日本航空医療学会総会、令和元年 11 月 8 日、富山県民会館

皮膚科

(1) 概要

【診療方針】

- ①地域の皮膚科専門診療科として検査・治療が必要な皮膚疾患の患者さんを受け入れる。
- ②皮膚病理検査、パッチテスト等の皮膚アレルギー検査、ダーモスコピーを用いた皮膚疾患の診断
- ③皮膚腫瘍手術、P U V A、ナローバンド、エキシマライトによる紫外線治療
- ④重症の乾癬やアトピー性皮膚炎、蕁麻疹の生物学製剤治療の実施。
- ⑤高度な専門性を要する治療・手術などは、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応する。奈良県立医科大学から非常勤派遣医による形成外科外来の実施。

【対象となる疾病】

皮膚疾患一般、アレルギー性皮膚疾患、ヘルペスなどの皮膚感染症、薬疹、膠原病の皮膚症状、水疱症、皮膚腫瘍、乾癬、白斑、脱毛症、巻き爪やタコなど足のトラブル、熱傷、褥瘡など皮膚創傷、多汗症など

【主な診療領域】

- ①外来診療
- ②入院診療
- ③褥瘡対策、フットケア等、チーム医療での活動

(2) チーム医療

褥瘡対策（週1回の回診 NST委員会褥瘡部会での活動）

フットケア（月1回その他職種カンファレンス）

救急センターでの皮膚関連疾患への診療協力

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
岡崎 愛子	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）、日本皮膚免疫アレルギー学会、日本研究皮膚科学会、日本乾癬学会	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他皮膚科一般
山本 祥子	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般

(4) 業績

【発表】

- ①山本祥子、岡崎愛子 「食道病変を伴った類天疱瘡の1例」、第54回奈良県皮膚科研究会、2019年8月1日、ホテル日航奈良
- ②山本祥子、岡崎愛子、藤本佳克 「臍部の子宮内膜症の1例」、第70回日本皮膚科学会中部支部学術大会、2019年10月5日 ホテル日航金沢

泌尿器科

（1）概要

【診療方針】

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

（2）チーム医療

- ①救急センター：人工透析患者の急性増悪、泌尿器専門領域の救急患者に対応する。
- ②腎・尿路疾患センター：泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの専門性の高い診療を行う。また、人工透析患者の回診の充実を図る。
- ③女性の尿失禁および骨盤臓器脱に関しては婦人科と連携し対応する。

（3）医師紹介

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

（4）業績

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
前立腺針生検	60	76	72	94
経尿道的結石砕石術（TUL）	28	25	25	23
体外衝撃波結石破碎（ESWL）	18	51	55	40
膀胱砕石術	6	10	5	13
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52
経尿道的前立腺手術（HoLEP+TURP）	11	16	21	19
膀胱全摘除術			2	2
前立腺全摘除術	5	10	6	6
鏡視下尿管悪性腫瘍手術＋鏡視下副腎腫瘍手術	4	8	5	5
鏡視下尿管摘除術	1	1	4	0
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22	27
シャントPTA	36	43	27	35
尿路造影	109	131	157	163
その他	12	17	15	20
総 数	381	479	469	499

【発表】

- ①山本広明、吉井将人、友田直人、宮島 寛、松尾篤史、松田浩和、筒井大輔、鍵本龍成、田畑尚一、中辻史好 「当院におけるバスキュラーアクセス関連の治療について」第44回奈良県透析学術集会、2020年2月2日、奈良ロイヤルホテル

眼科

(1) 概要

【診療方針】

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

対象となる症状は眼がかすむ、まぶしい、線が歪んで見える、眼がかゆい、ころつく、眼が痛む、虫がとぶなどである。対象となる疾患としては白内障や緑内障、加齢黄斑変性、網膜剥離、糖尿病網膜症などである。

(2) チーム医療

健診センターでは人間ドック等の受診患者の眼科領域検査の実施、診断を継続して行う。糖尿病センターでは糖尿病の合併症である糖尿病網膜症の患者の診断を行うなど、チーム医療としての診療を行う。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
伴 裕美子	医員	日本眼科学会	

耳鼻咽喉科

（1）概要

【診療方針】

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

【対象となる疾病】

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

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③NST（栄養サポートチーム） ④アレルギー性鼻炎専門外来

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

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

産婦人科

(1) 概要

【診療方針】

南和地域に住むすべての女性にとって、思春期から成熟期・更年期・老年期に至るまで人生をトータルに継続的に支援し頼れる病院であることを目指し、日々診療を行っている。産科領域と婦人科領域のいずれも幅広く対応し、安全性と利便性も考慮に含めた上での治療方針を提供している。分娩や高度医療は奈良県立医大病院へ紹介としているが、患者さんの負担を減らし希望に沿えるよう、緊密な連携を図りスムーズな診療を実現している。2019年に勤務医師が交代しているが、診療内容に大幅な変更点はない。

【対象疾患】

- ①婦人科領域 外来通院治療、入院管理、手術治療もできるだけ対応。
 - ・ 良性腫瘍、子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫、子宮内膜症
 - ・ 骨盤臓器脱（子宮脱）、尿漏れ、外陰部皮膚炎、萎縮性膣炎
 - ・ 公費の子宮がん検診、院内健診業務、子宮頸部異形成の診断と管理
 - ・ 骨盤内感染症、性感染症、子宮留膿腫
 - ・ 月経困難症、月経前緊張症、月経異常、LEP、ピル
 - ・ ホルモンバランス異常、更年期障害、HRT
 - ・ 悪性腫瘍、癌化学療法、緩和医療（高度医療と放射線治療は奈良医大病院と連携している）
- ②産科領域
 - ・ 正常妊娠、流産、異所性妊娠
 - ・ 妊婦健診、胎児超音波、産褥健診（分娩は奈良医大との周産期地域連携システムでスムーズに移行する）
 - ・ 不妊相談、簡単な遺伝相談、避妊相談、セックスカウンセリングなど

(2) チーム医療

- ①他診療科と密な連携を図り、外来・入院・手術症例に対して協力できることがあれば積極的に行う。
- ②周産期地域連携システムのもと、小児科と連携を図り、新生児検診を実行し、南和地域における小児科医療へのスムーズな移行を実現するとともに、公的育児支援・母子支援にも協力していく。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
藤本 佳克	部長	日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医 日本婦人科内視鏡学会 日本周産期・新生児医学会 日本産科婦人科遺伝診療学会 日本産婦人科・新生児血液学会	婦人科腫瘍 性器脱 婦人科一般 産科一般

歯科口腔外科

（1）概要

当科は南和医療圏における口腔外科的疾患の診断、治療を担う診療科として発足した

【診療方針】

- ①地域の口腔外科専門医療機関として地域医療機関からの紹介患者さんを中心に診断、治療を展開する
- ②高度の専門性を要する疾患については奈良県立医科大学口腔外科と連携し診療する
- ③入院患者さんを対象に、周術期において抜歯や歯科治療を含めた口腔機能管理を積極的に行う

【対象となる方・疾患】

口腔周囲の炎症（膿瘍形成、顎骨骨髓炎、歯性上顎洞炎など）、一般診療所では対応困難な埋伏歯抜歯、全身疾患を有する患者（抗血栓薬、骨吸収抑制薬の投与などを含む）の抜歯などの外科的処置、外傷（顎骨骨折、顔面・口腔裂創、歯牙損傷）、嚢胞性疾患、腫瘍性疾患、顎関節症、口腔粘膜疾患、口腔乾燥症など

（2）チーム医療

栄養サポートチームではチーム病棟ラウンドに参加し歯科介入患者の抽出、歯科介入勧告を実施している。糖尿病センターでは歯科集団指導と歯科個別指導の連携事業を継続した。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
杉浦 勉	部長	医学博士 日本口腔外科学会専門医 日本口腔科学会認定医	口腔外科一般

（4）業績

【発表】

杉浦勉, 山本一彦, 桐田忠昭、「歯性感染から頸部膿瘍に進展した高IgE症候群の1例」、第50回日本口腔外科学会近畿支部学術集会、2019年7月、大阪

【論文】

- 1.Sugiura T, Yamamoto K, Horita S, Murakami K, Kirita T. Evaluation of primary stability of cylindrical and tapered implants by measuring implant displacement. Contemp Clin Dent 10: 471-6, 2019.
- 2.Yamamoto K, Matsusue Y, Horita S, Murakami K, Sugiura T, Kirita T. Maxillofacial fractures associated with interpersonal violence. J Craniofac Surg 30: e312-5, 2019.

麻酔科

(1) 概要

【診療方針】

- ①近年の麻酔科業務は、手術中の安全管理のみならず、術後疼痛を含む手術前後の全身管理にまで広がっている。当科では常勤3名の麻酔科専門医が、安全かつ術後も痛み少なく快適に過ごせるよう、硬膜外鎮痛法や静脈内鎮痛法及び超音波ガイド下神経ブロック法などを積極的に取り入れた術後疼痛管理を行っている。
- ②南和地域の急性期医療（二次救急）を担う病院として、救急手術の麻酔管理は、奈良医大麻酔科医局とも連携をとり全面的に対応している。HCU（重症治療室）の術後患者さんや重症患者さんの全身管理にも、できる限り携わっていききたい。

(2) チーム医療

- ①周術期管理チームとの連携については、手術室（周術期）看護師および歯科口腔外科等と協力しながら、周術期口腔機能管理加算を獲得できるようになった。看護師との術前診察の連携はダブルチェックとして機能している。
- ②臨床工学士にもできるだけ手術室とのかかわりを持ってもらおうと、朝の麻酔器の点検をしていただいている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松澤 伸好	部長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会 日本区域麻酔学会	臨床麻酔
山内 英子	医長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会	臨床麻酔
紀之本 将史	医長	日本麻酔科学会専門医 日本周術期経食道エコー認定医 日本臨床麻酔学会 日本心臓麻酔学会 日本区域麻酔学会	臨床麻酔

病理診断科

（1）概要

病理診断科は患者さんから採取された細胞や組織の病変を顕微鏡で診断を行い、腫瘍においては最終的な確定診断となり、その後の治療方針決定や治療効果判定にとって重要な役割を持ちます。また、奈良医大病理診断学講座との連携で遠隔病理診断システムを用いたテレパソロジーによる術中迅速診断も行える体制をとっています。さらに、お亡くなりになられた患者さんの死因や病気の成り立ちを解明するために、ご遺族の許可を得て病理解剖を行うこともあります。

（2）チーム医療

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

（3）業績

【施設】

日本病理学会 研修登録施設

【発表】

乾 朝子、東 千紗、道本 実保、鴻池 資啓、中村 修治、畠山 金太 「Cellprep 標本作成時の前固定の試み」 第58回 日本臨床細胞学会秋期大会 岡山

放射線科

(1) 概要

各種の画像診断は、今や通常・救急を問わず診療全領域において不可欠なものとなっている。当科は、画像診断の全般について、2名の常勤医に加え、奈良医大からの診療応援、ならびに各領域の専門医の遠隔読影による万全の体制で、年間20,000件を超えるCT、6,000件近くのMRIのすべてを、読影している。また、各種の検診業務においても、消化管造影診断、マンモグラフィーや脳ドックでのMRIなど、画像診断で関与している。

当科が最も得意とする画像下治療（IVR）は、年間300件超を実施している。低侵襲的な治療法という特長が、高齢者の多い当診療圏では特に有用と考えられ、さらに、在宅支援に有用なCVポートの普及も相まって、今後、さらに増加・発展が見込まれている。

(2) チーム医療

消化器病センターでは、消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）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。救急センターでは、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。循環器内科と共同で、末梢動脈閉塞疾患や深部静脈血栓に対するIVRを17件実施した。

(3) 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、リザーバー・ポート研究会（世話人）	画像診断 IVR
北辻 航		放射線科専門医	

(4) 業績

【発表】

- ①北辻 航、電子ポスター発表「肋骨骨折における stretched Multi-Planner Reconstruction の有用性」、第78回日本医学放射線学会総会、2019年4月11～14日、パシフィコ横浜
- ②中井貴大、市橋成夫、岩越真一、田口秀彦、永富 暁、北辻 航、井上 穰、岸田勇人、多林伸起、廣瀬友亮、平賀 敦、阪口昇二、谷口繁樹、吉川公彦、ポスター発表「当科における Gore Excluder IBE の初期使用経験」、第47回日本血管外科学会学術総会、2019年5月22～24日、ホテルナゴヤキャッスル
- ③中井 貴大、市橋 成夫、岩越 真一、田口 秀彦、永富 暁、北辻 航、吉山 穰、岸田 勇人、吉川 公彦、一般口演「当科における Drug coating balloon の初期使用成績」、第48回日本 IVR 学会総会、2019年5月30日～6月1日、福岡国際会議場
- ④田中利洋、福岡靖史、西尾福英之、佐藤建司、正田哲也、立元将太、松本武士、阪口 浩、吉川公彦、一般口演「マイクロカテーテル挿入可能な動注用ポートの開発」、第48回日本 IVR 学会総会、2019年5月30日～6月1日、福岡国際会議場
- ⑤北辻 航、阪口 浩、一般口演「Vater 乳頭部がん切除術後に生じた胆管がんによる胆管 - 空腸吻

合部狭窄にIVRを施行した一例」、第67回関西INTERVENTIONAL RADIOLOGY研究会、2019年6月15日、千里ライフサイエンスセンター

- ⑥北辻 航、阪口 浩、吉村 淳、一般口演「Vater乳頭部がん切除後に生じた胆管-空腸吻合部狭窄にIVRを施行した1例」、第41回奈良県肝・胆・膵研究会、2019年6月22日、奈良市医師会館
- ⑦中井貴大、市橋成夫、岩越真一、田口秀彦、永富 暁、北辻 航、井上 穰、岸田勇人、吉川公彦、一般口演「当科におけるDrug coated balloonの初期使用成績」、第25回日本血管内治療学会学術総会、2019年20～21日、東京慈恵会医科大学1号館
- ⑧佐藤健司、田中利洋、福岡靖史、西尾福英之、正田哲也、立元将太、阪口 浩、吉川公彦、一般口演「肝癌に対する経動脈的治療におけるマイクロカテーテル挿入可能ポートの開発」、第44回リザーバー研究会、2019年10月4～5日、京都市勧業館みやこめッセ
- ⑨阪口 浩、CVポート②座長、第44回リザーバー研究会、2019年10月4～5日、京都市勧業館みやこめッセ

【論文】

- 1.Fukuoka Y, Tanaka T, Nishiofuku H, Sato T, Masada T, Tatsumoto S, Marugami N, Sakaguchi H, Kichikawa K. Development of Repeatable Microcatheter Access Port for Intra-arterial Therapy of Liver Cancer. *Cardiovasc Intervent Radiol* 42 (2) 298-303, 2019
- 2.Hidaka T, Anai H, Sakaguchi H, Sueyoshi S, Tanaka T, Yamamoto K, Morimoto K, Nishiofuku H, Maeda S, Nagata T, Kichikawa K. Efficacy of combined bland embolization and chemoembolization for huge (≥ 10 cm) hepatocellular carcinoma. *Minim Invasive Ther Allied Technol*, 2020 Feb 7;1-8. doi: 10.1080/13645706.2020.1725580. Online ahead of print

精神科

(1) 概要

当院精神科は、精神科を標榜する奈良県最南端の医療機関であり、奈良県南部精神科医療の重要な役割を担っている。

当科では、木曜日の午前中に非常勤医師2名で2診体制での診療を行っている。

入院病床は有していないため、外来のみの診療体制ではあるが、不眠症やうつ病、神経症、認知症を始め、統合失調症、躁うつ病、依存症、てんかん、精神遅滞など精神科全般の診断・治療に当たっている。

入院が必要な場合には、地域精神科病院への紹介も行っている。

(2) チーム医療

院内入院中の患者については、積極的に治療を受け入れている。院内入院中で、主科だけでは対応困難な精神症状に対応し、リエゾン精神科治療を行っている。

外来での紹介患者については、原則的に後日予約制となっているが、治療を受け入れている。

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【発表】

- ①小森 崇史「プライマリケアの中でみる不安症状と、適正な抗不安薬の使い方」、向精神薬の適正使用に関わる研修 2019年7月25日 南奈良総合医療センター
- ②高田 涼平「睡眠障害と睡眠薬の適正使用～高齢者の不眠症やせん妄を中心に～」、向精神薬の適正使用に関わる研修 2019年7月25日 南奈良総合医療センター
- ③小森 崇史「BPSDの対応について～最近の医療と漢方の役割～」、第12回南和地域在宅医療研修会 2020年2月20日 南奈良総合医療センター

救急センター

（1）概要

【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、強い情熱と意欲で内科系・外科系を問わず、救急患者さんの対応を可能な限り行う。
- ②総合診療科と救急科の医師を軸にして各専門診療科も同時に協力体制を取り、「へき地での救急医療」という難題に挑戦するためにICTを用いて搬送患者さんの画像やデータをリアルタイムに各科専門医にタブレットで共有し迅速かつ正確な診断と治療を行える体制を構築した。
- ③当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学付属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。
- ④救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要である。このテーマを解決するため導入したドクターヘリの運用ルールを適時見直し整理を行い、より安全で効率的な運航をめざす。
- ⑤新型コロナウイルス感染症にも積極的に対応し当院敷地内のドライブスルー式PCR検査班と連携をとり安全で効率的な対応を行う。

【対象となる方・疾患】

救急車搬送患者や軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者。

【主な診療領域・事業】

①外来診療 ②入院診療 ③災害対策医療（チーム医療）DMATの派遣 ④ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院、奈良医大、奈良県総合医療センターの3病院の連携を密にして運営を充実させる。また三重県・和歌山県のドクターヘリとも連携をして互いに補完的な運航を行い効率的に運用する。

（2）診療実績

救急センター対応患者数

令和元年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	3,657	28%
ウォークイン	9,360	72%
合計	13,017	100%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和元年度	患者数	割合
帰宅	1,821	50%
入院	1,656	45%
転医等	101	3%
死亡	79	2%
合計	3,657	100%

（3）スタッフ紹介

- ・石田泰史（脳神経外科）副院長・救急センター長
- ・植山 徹（救急科）部長
- ・明石陽介（総合診療科）部長
- ・守川義信（循環器内科）部長
- ・渡邊知朗（救急科）医長

- ・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）部長
- ・渡邊知朗（救急科）医長
- ・鶴田啓亮（救急科）
- ・福塚一代（看護部）主任
- ・玉本陽子（看護部）
- ・奥村英樹（看護部）
- ・大島成司（看護部）
- ・林 靖昭（看護部）

（4）業績（2019年1月～12月）

【論文】

- ①石田泰史、「ER DESIGN FILE 南奈良総合医療センター」、救急医学 へるす出版、43 :1503-1507,2019
- ②石田泰史、松本昌美、川野貴弘、小島康宣、下川充、吉村淳、明石陽介「へき地での救急センター開設への挑戦—効率化の工夫—」、日本医療マネジメント学会雑誌 20 : 41-44, 2019

【講演】

- ①石田泰史、「脳卒中に挑む（治療編）」、健康出前講座、2019.1.11、下市町原野会館
- ②石田泰史、「脳卒中を知る（基礎編）」、サロン百歳、2019.4.8、下市町コミュニティーセンター
- ③福西みか、「脳卒中に克つ（予防編）」、サロン百歳、2019.5.13、下市町コミュニティーセンター
- ④石田泰史、「脳卒中に挑む（治療編）」、サロン百歳、2019.6.3、下市町コミュニティーセンター
- ⑤石田泰史、「知っていることで救われる？ —脳卒中授業—」、「保健の教室」、2019.11.25、吉野町立吉野北小学校、吉野
- ⑥石田泰史、「知っていることで救われる？ —脳卒中授業—」、「保健の教室」、2019.12.2、吉野町立吉野小学校、吉野
- ⑦石田泰史、「脳卒中授業・ワークショップ」、2019.12.16、大淀町立桜ヶ丘小学校、大淀

【発表】

- ①鶴田啓亮、植山徹、渡邊知朗、吉村淳、「性別適合手術後に術後出血で出血性ショックとなった一例」、第52回奈良外科学会、2019.5.25 橿原
- ②渡邊知朗、植山徹、鶴田啓亮、「Beyond borders 奈良県南部の医療改革」、第22回日本臨床救急医学会総会、2019.6.1 和歌山
- ③永井淳、鶴田啓亮、渡邊知朗、植山徹、「メロペネム耐性 *Aeromonas veronii* による壊死性筋膜炎の一例」、第42回奈良県医師会救急医学会学術集会、2019.6.15、橿原
- ④鶴田啓亮、植山徹、中野健一、渡邊知朗、「救急医からみた四肢外傷」、第5回救急カンファレンス、2019.7.5 大淀
- ⑤大島成司、「現場投入による救助活動中のフライトナースの役割」、奈良県ドクヘリ症例検討会、2019.9.25 橿原
- ⑥鶴田啓亮、植山徹、渡邊知朗、山本幸治、宮崎敬太、多田祐介、高野啓佑、浅井秀樹、川井兼之、關匡彦、福島英賢、「ドクターヘリでの血糖測定による治療介入」、第26回日本航空医療学会総会、2019.11.8 富山

消化器病センター

（1）概要

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、関連する消化器内科・消化器外科・放射線科が一体となって診療にあたります。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密接に連携しながら、診療科の垣根をなくした最新・最善の医療を提供しています。

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、中・南和医療圏のみならず和歌山県東部の消化器疾患診療を牽引し、その成果を国内・外に向けて発信しています。

（2）診療実績

1) 内視鏡関連

	2019年度
上部消化管内視鏡（EGD）	4122
超音波内視鏡（EUS）	85
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）	2
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	36
内視鏡的静脈瘤硬化療法 / 結紮術（EIS/EVL）	13
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	15
	2019年度
下部消化管内視鏡（CS）	1421
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	5
内視鏡的粘膜切除術（EMR） / Polypectomy	554
	2019年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技	170
胆・膵 EUS	28
膵 EUS-FNA	5
	2019年度
小腸カプセル内視鏡	4
	2019年度
緊急内視鏡	396
上部消化管	207
下部消化管	108
ERCP 関連手技	81

2) 消化器領域手術

① 上部消化管

	2019年度
食道	0
胃	26 (9)
十二指腸・その他	7 (6)

②下部消化管

	2019年度
小腸	6 (0)
大腸	62 (38)

③肝・胆・膵

	2019年度
肝	1
胆	97 (9)
膵	7

④その他

	2019年度
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	168 (54)

3) 消化器画像診断

	2019年度
①上部消化管造影	13
②下部消化管造影	3
③腹部CT (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	6569
④腹部MRI (泌尿・生殖・骨軟部を除く)	509

4) 画像下治療 (IVR)

	2019年度
①血管内治療	
肝動脈化学塞栓療法	7
化学療法用カテーテル留置	89
緊急止血術	9
②血管外治療	
ラジオ波凝固	2
胆道系	63
膿瘍・嚢胞など	22

(3) スタッフ紹介

- ・ 阪口 浩 : センター長、兼 放射線科部長
 - ・ 沢井 正佳 : 消化器内科部長
 - ・ 田中 徹行 : 消化器・総合外科部長
- (詳細は、各科ページに記載)

(4) 業績

各科ページに記載

リウマチ・運動器疾患センター

（1）概要

- ①リウマチ・運動器疾患センターは、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うセンターとして機能するように設置しています。
- ②また関節痛をきたす疾患としてはリウマチなどの膠原病性疾患や変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの多岐にわたります。そのため診断治療においてはそれらの疾患を統合的に診療する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。患者さんが病気に煩わされずに生活をおくれるよう、看護師や薬剤師、リハビリテーション部門と連携し細やかなケアにあたることも不可欠です。

（2）診療実績

令和元年度実績 リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

1日平均入院患者数 51.7人

1日平均外来患者数 93.7人

手術数 693件

リウマチ膠原病疾患患者数 203名

（3）医師紹介

- ・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：五條病院整形外科部長、日本リウマチ学会会員
- ・中野健一：南奈良総合医療センター整形外科部長、日本リウマチ学会会員
- ・富和清訓：南奈良総合医療センター整形外科医長
- ・西川勝也：南奈良総合医療センター整形外科医員
- ・北村 亨、堀口元司、など理学療法士、作業療法士：リハビリテーション部
- ・畠山雅子、泉和、鎌田里佳：整形外科外来担当看護師、化学療法室担当看護師

（4）業績

学会活動・講演会・地域連携

2019.6.2 第10回奈良県リウマチ市民公開講座

2020.2.1 奈良リウマチカンファレンス

2020.2.13 吉野五条地区整形外科懇話会

糖尿病センター

(1) 概要

①合併症対策などのチーム医療

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

②糖尿病診療専門機関としての機能充実

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

③入院診療

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

(2) 診療実績

①糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）：9例（主に開業医の先生方からの紹介）

②栄養指導：43.1例/月（517例/年）、糖尿病透析予防指導：6.7例/月（80例/年）

③フットケア（診療室）：15.6例/月（187例/年）、フットケア（透析室）：15.4例/月（185例/年）

④糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）・糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）など

(3) 医師紹介

①糖尿病部会

診療部：川野貴弘（糖尿病センター長・副院長・糖尿病内科部長（兼））、井澤鉄之（糖尿病内科医長）、杉浦勉（歯科口腔外科部長）、医療技術センター：下岡真由美（歯科衛生士）

薬剤部：平井真澄（糖尿病部会 部会長）、栄養部：吉井雅恵（糖尿病病態栄養専門管理栄養士）、

臨床検査部：井上清子、リハビリテーション部：辻村浩己

看護部：谷向克子（看護部副部長）、米田さつき（透析室師長）、甲斐真紀子（糖尿病看護認定看護師）、福西みか、戸梶ミチ、栗本実幸、山本貴代

②日本糖尿病療養指導士（CDEJ）15名・奈良県糖尿病療養指導士（CDEなら）7名

（薬剤部）平井真澄、（栄養部）吉井雅恵、川崎裕美（臨床検査部）井上清子、松本奈津子（看護部）辻井里美、米田さつき、山本悦子、石原由季子、磯部美代子、甲斐真紀子、畑田育子、福西みか、山本貴代、山本美紀子、堀幸代、鎌田里佳、高山香代、部谷三佳、森田麻莉子、山口美千子、（リハビリテーション部）辻村浩己

（4）業績（学会発表）

- ①井上清子、他6名、「検査技師として療養支援しているインスリンポンプ患者さんとの関わり」、第56回日本糖尿病学会近畿地方会、2019年11月9日、大阪国際会議場
- ②平井真澄、他6名、「精神疾患を合併した2型糖尿病患者へのインスリン導入に際して多職種で介入した1例」、第56回日本糖尿病学会近畿地方会、2019年11月9日、大阪国際会議場
- ③畑田育子、他5名、「FreeStyle リブレのセンサー装着による皮膚障害予防をめざした固定の工夫」、第56回日本糖尿病学会近畿地方会、2019年11月9日、大阪国際会議場
- ④吉井雅恵、シンポジウム4「チーム医療の中で、糖尿病病態栄養専門管理栄養士としての私の役割と課題」、第23回日本病態栄養学会年次学術集会、2020年1月25日、国立京都国際会館

（5）地域貢献

- ①市民公開講座：6回実施（2019/5/22、2019/7/4、2019/9/27、2019/10/24、2019/11/27、2020/3/12）
- ②健康出前講座：1回実施（2019/7/8：「今日からできる！食事療法と運動療法」）

腎・尿路疾患センター

(1) 概要

【診療方針】

基本方針：泌尿器がんを中心とした泌尿器科領域全般の診療および腎不全の予防から人工血液透析までの内科的、泌尿器科的な総合診療を行います。

①がんを中心とした泌尿器科領域の診療

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

②合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では、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や高血圧・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患のコントロールを行うとともに、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法および様々な合併症を有する腎不全患者の診療を行います。

また、循環器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。

③奈良県立医科大学附属病院との連携

ロボット支援手術などの先進医療や泌尿器がんに対する放射線治療については奈良県立医科大学附属病院と連携して対応します。

【主な診療領域・事業】

①外来診療（泌尿器科：週5日・2診制、糖尿病内科、腎臓内科、循環器内科、総合診療科 他）

②入院診療 ③人工透析 ④教育・研修

(2) 診療実績

泌尿器科領域の主な治療実績

	2019年度	2018年度	2017年度
前立腺針生検	94	72	76
前立腺全摘除術	6	6	10
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	52	53	38
膀胱全摘除術	2	2	0
鏡視下尿管悪性腫瘍手術	4	5	8
鏡視下尿管摘除術	0	4	1
鏡視下副腎摘除術	1	1	0
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）	19	21	16
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	10	8	16
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	9	13	0
経尿道的尿路結石砕石術（TUL）	23	25	25
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	40	55	51
膀胱砕石術	13	5	10
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	163	157	131

透析関連の治療実績

	2019年度	2018年度	2017年度
ブラッドアクセス造設術	27	22	53
経皮的血管形成術（シャント PTA）	35	27	43
長期留置型カテーテル挿入	3	0	0

(3) 2019年度透析運用実績

透析室経年受入実績

	2019年度	2018年度	2017年度
診療実日数	314	312	313
患者受入総数	3925	3358	4319
通院患者数	2502	2349	2817
入院患者数	1423	1009	1502
1日当り透析者数	11	11	14
稼働率	107%	107%	138%
新規導入数	16	11	25

入院受入紹介元施設

	2019年度	2018年度	2017年度
中辻医院	45	31	24
田畑医院	21	24	48
南和病院	0	1	6
奈良県立医科大学附属病院	6	2	2
しらかしクリニック	4	3	2
西和医療センター	2	1	0
葛城クリニック	1	2	1
紀北クリニック	2	1	2
その他	1	2	2
計	82	67	87

(4) スタッフ紹介**【医療部】**

吉井将人（センター長）、山本広明（泌尿器科部長）、井澤鉄之（糖尿病内科医長）

【臨床工学士】

鍵本龍成（技師長）、筒井大輔（係長）、松田浩和、松尾篤史、友田直人、宮島寛、森脇良樹

【看護部：透析室】

阪口祐子（主任）、山中千絵、辻井直子、山原茉莉、部谷三佳、宮坂早苗、米田さつき（師長 2020年3月退職）

(5) 業績（学会発表）**【大会会長】**

吉井将人、第44回奈良透析学術総会、2020年2月2日、奈良市

【発表】

- ①山本広明 他、「当院におけるバスキュラーアクセス関連の治療について」、第44回奈良透析学術総会、2020年2月2日、奈良市
- ②阪口祐子 他、「維持血液透析患者への災害発生時の避難指導について ～避難指導後のアンケート調査から～」、第44回奈良透析学術総会、2020年2月2日、奈良市
- ③友田直人 他、「辺縁系脳炎疑いによる敗血症性ショックに対しPMX-DHP + CHDFが奏功した一症例」、第44回奈良透析学術総会、2020年2月2日、奈良市

【論文】

- ①米田龍生、吉田克法、平尾佳彦、斎藤能彦、吉井将人他、「奈良県における慢性透析患者の現況 - 2018年12月末の統計的観察 -」、奈良透析会誌、23巻第1号 2020

在宅医療支援センター

(1) 概要

【在宅医療支援センターのビジョン】

- ①地域にお住まいのみなさまが住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようサポートします。
- ②みなさまの自立した生活を支援するため、医療・福祉・介護などの地域全体における連携を図ります。
- ③みなさまを継続的・包括的に支援する体制の発展に貢献し、在宅医療の一層の充実を図ります。

【在宅医療支援センターの行動指針】

- | | | |
|------|-----------------|-------------------------------|
| 患者中心 | ： Patient First | (患者を第一に考えた医療・看護を提供する) |
| 連携重視 | ： Respect | (チーム医療を展開する。 お互いをリスペクトする) |
| 地域貢献 | ： Community | (地域のニーズ・期待に応える) |
| 改善文化 | ： Improvement | (自らの成長を・学び合う文化を・組織としての成長を続ける) |

【主たる活動領域】

- ① 在宅訪問診療
- ② 在宅訪問看護
- ③ 在宅医療に関する教育・研修

(2) 診療実績

訪問診療件数：1,322件、 自宅看取り件数：30件

訪問看護件数：218件

(3) スタッフ紹介

- ・センター長 松本昌美
- ・副センター長 明石陽介、石飛悦子
- ・看護師長：西川富子、看護主任：岡本亜紀
- ・スタッフ看護師3名、スタッフ医師9名、

(4) 業績

【発表】

- ・中本順 他、口演「多職種連携によって短期間の介入でも安心した最期を迎えることができた一例」、日本プライマリケア連合学会 奈良支部総会、2019年10月27日、奈良
- ・林秀磨 他、口演「南和医療圏における在宅医療支援の取り組みと変遷」、日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会 2020年2月1日、奈良

【受賞】

- ・林秀磨、『優秀演題賞』日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日、奈良

へき地医療支援センター

（1）概要

【へき地医療支援センターのビジョン】

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

【主な診療領域・事業】

- ①へき地診療所における総合診療の実践
- ②へき地診療所勤務に向けた人材の教育・研修
- ③へき地診療所への診療応援

（2）診療実績、取り組み内容

- ①へき地医療拠点病院に対する医療従事者の派遣要請に対する派遣計画の策定
- ②へき地医療拠点病院の派遣業務に係る指導調整
 - A. 臨時代診、B. 定期代診、C. 専門診療
- ③へき地医療拠点病院における巡回診療の実施
- ④へき地勤務医師等（自治医科大学卒業医師等のへき地での勤務予定医師を含む）に対する研修計画・プログラムの作成・実施
- ⑤へき地医療拠点病院の活動評価
- ⑥へき地診療所等への医師派遣（へき地診療所等の医師の休暇時等における代替医師の派遣を含む。）の実施
- ⑦へき地医療機関へ派遣する医師を確保するドクタープール機能に関すること
- ⑧へき地勤務医師等（自治医科大学卒業医師等のへき地での勤務医師を含む）のキャリア形成支援に関すること
- ⑨へき地保健医療情報システムのデータ登録、更新及び管理
- ⑩就職の紹介斡旋、就職相談に関すること
- ⑪その他、へき地医療推進にかかる各種事業の相談等

（3）スタッフ紹介

センター長 明石 陽介；総合診療科部長、在宅医療支援センター副センター長、奈良県へき地医療支援機構専任担当官、自治医科大学学外卒後指導委員

（4）業績

【発表】

- ・池上雄亮 他、口演「Awareness of, and attitude towards, generic drugs in remote Japan: a cross-sectional questionnaire survey」、The World Organization of Family Doctors Asia Pacific Regional Conference 2019、2019年5月17日、京都
- ・林秀磨 他、口演「南和医療圏における在宅医療支援の取り組みと変遷」、日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日、奈良

【ワークショップ活動】

- ・中本順 他、へき地医療ワークショップ2019、2019年7月13日、奈良

【受賞】

- ・林秀磨、『優秀演題賞』日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日、奈良

健診センター

(1) 概要

任意の健康診断によって、がん、生活習慣病やその他の病気の早期発見をめざすとともに、健診によって異常が発見された場合は、専門診療科による精密検査や早期治療を受けることができるように、患者さん中心の診療を実施しております。特に、心・脳血管疾患を合併しやすい糖尿病や高血圧などの生活習慣病では、危険因子を減らすため生活習慣改善のアフターケアについて、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士などが医療チームとしての確かな管理・指導を行うため、人間ドック、脳ドックなど幅広く対応できる体制を構築しております。

(2) 診療実績

令和元年度実績

人間ドック	407人	生活習慣病予防健診	522人
脳ドック	198人	胃がん検診	257人
乳がん検診	538人	子宮がん検診	336人
骨粗鬆症検診	63人		

(3) スタッフ紹介

- ・センター長 川野 貴弘
- ・副センター長 井澤 鉄之

(4) 業績

○人間ドック

各共済組合、市町村国保と契約。 毎週木・金曜日実施

○生活習慣病予防健診

全国健康保険協会奈良支部と契約。 毎週月・火曜日実施

○脳ドック

市町村と契約。 毎週水曜日に検査、月曜日に結果説明

○胃がん検診

市町村と契約。 毎週月・火・木・金曜日実施

○乳がん検診

市町村と契約。 毎週火・金曜日実施

○子宮がん検診

奈良県医師会と契約。 産婦人科外来で実施

○骨粗鬆症検診

市町村と契約。 期間限定で実施

がん相談支援センター

（1）概要

【診療方針】

- ① 29年度から《がん相談支援センター》を運用している。がん患者さんやご家族が抱えている外来通院中・入院中に生じた様々な問題の相談に対応している。
- ② 月1回がん患者サロンを開催している。

【対象となる方・疾患】

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

【対象となる方・疾患】

- ① 相談には、常時（平日日勤帯）対応している。
- ② 月1回第4木曜日にごがん患者サロンを開催している（外来化学療法室にて開催）。

（2）令和元年度実績

平成31年4月～令和2年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
面談	5	0	2	6	4	4	6	3	1	1	2	2	36
電話	0	2	3	2	0	2	3	0	0	0	2	2	16
合計	5	2	5	8	4	6	9	3	1	1	4	4	52
がん患者サロン	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
配置人数	相談件数（件）												
	区分	自施設患者・家族		その他患者・家族		計							
3人	電話	9		5		14							
	面談	28		8		36							
	その他	0		2		2							
	計	37		15		52							

（3）スタッフ紹介

- ・吉村 淳 センター長、副院長（外科系担当）、がん診療委員会委員長
- ・岡本 亜紀 看護師
- ・堀川 純 MSW（医療社会福祉士）
- ・畠山 雅子 看護師
- ・成田 篤 地域医療連携室

2. 看護部

総括

(1) 看護部理念

私たちは、地域の人々に信頼される

責任と思いやりのある看護を提供します

基本方針

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

(2) 育てたい看護師像

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

(3) 令和元年度目標

- ①責任と思いやりのある看護の実践
 - ・担当看護師が行う看護業務と共同業務を検討し、継続した責任のある看護を実践する
 - ・受け持ち看護師としての責任を果たす
 - ・患者に対する思いやりを言動で示す
- ②働き続けられる職場環境をつくる
 - ・勤務前出勤の是正

(4) 結果

	看護部	HCU 救急	3階西 (外科)	4階東 (内科/小児)	4階西 (内科)	5階西 (外科)	5階東 (回リハ)	外来	中央診療部	手術室	地連 在宅	
看護職 (31.4.1現在)	常勤 (内新規採用)	17	26 (3)	27 (3)	25 (3)	28 (3)	27 (3)	18 (2)	17	16	14 (2)	10
	日々雇用	1	1	1	-	-	-	-	9	3	-	-
看護補助 (31.4.1現在)	常勤	1	-	1	-	1	-	2	-	1	-	-
	日々雇用	-	1	2	2	1	2	1	1	-	-	-
	産休/育休 (再掲)	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30年度常勤職員退職者数 (内定年)	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	-
	超過勤務時間 (一人あたり平均時間/月)	2:26	3:56	7:16	11:17	20:52	7:23	7:42	2:42	5:42	8:21	7:23
	年休取得日数 (常勤一人あたり平均/年)	5.6	6.5	5.1	6.0	5.6	6.2	6.9	6.1	6.5	6.0	6.5
	病棟稼働率	-	88.0%	96.6%	91.7%	99.4%	97.2%	98.3%	平均外来患者数 (救急・訪問除く) 603人/日	-	手術件数 2,006 (内緊急手術 290)	-
	病棟利用率	-	86.1%	87.6%	83.9%	92.5%	90.1%	96.4%	-	-	-	-
	平均在院日数	-	3.7	13.6	12.7	15.5	13.6	39.2	-	-	-	-
	入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)	-	460 (100%)	1539 (55.0%)	1269 (86.1%)	1108 (74.5%)	1403 (55.5%)	68 (66.2%)	-	-	-	-
	重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)	-	98.4% (HCU用)	29.5%	31.7%	37.8%	24.2%	-	-	-	-	-
	インシデント報告件数	1	87	146	181	249	164	108	34	41	27	6
	褥瘡発生率	-	0.04%	0.07%	0.06%	0.09%	0.08%	0.02%	-	-	-	-
	I V Ns人数	7	9	7	5	9	7	10	11	11	6	8

（5）評価

公立3病院の統合・再編から4年、南奈良総合医療センターでは「断らない救急」をめざした病院機能を果たすための看護実践に向け邁進してきた。令和元年度は看護の固定チームナーシングの機能を強化し、責任ある看護の実践を目標に取り組んだ。

看護部目標①では、各部署の課題をもとに積極的な取り組みを行った。取り組みの実際では、形骸化している申し送りの廃止や時間短縮を図り、ベットサイドケアの充実を図った。また、退院支援強化を目的にカンファレンスの活性化や退院前・退院後訪問を実施した部署もあった。一般病棟では平均在院日数も短く、受け持ち看護師が継続して関わるのが困難な状況もある。そのため、ペアで受け持ち看護師を設定し連携することで継続して責任を果たせるように工夫した。同時に、実践経験の異なるスタッフで設定することで、教育の機会にもなった。看護補助業務手順を作成し、看護師と補助者の責任と役割を明文化し、仕組みづくりを行った。病棟以外の部署では、災害や急変時における実践力向上、看護技術教育方法の工夫など、看護の責任を果たすための課題解決に向け活動した。

目標②では、主任会を中心に、勤務前出勤時間の是正に向けた取り組みを行った。夜勤前の出勤時間に着目し、目標達成に向けた対応策を検討した。具体的には、情報収集しやすい記録の工夫、不必要な申し送りの廃止、業務の見直し、スタッフの意識を変える取り組みであった。結果は、3割のスタッフで出勤前時間を30分短縮することができた。さらに、夜勤時の仮眠時間確保への取り組みを行い、昨年度と比較し平均で約36分仮眠時間の延長を図ることができた。昨年度検討した救急センター勤務者の応援機能を活用するとともに、スタッフ自身が仮眠を取る意味を理解し行動した結果だといえる。

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」は、一人ひとりの看護実践の成果である。看護部に所属する一人ひとりがやりがいを持ってケアを実践し、より大きな成果とできるよう次年度につなげたい。

外来

師長：井本 麻喜

(1) 部署目標と評価

①安全で思いやりのある継続した看護を提供する

- ・在宅療養を継続し、外来での指導・支援の充実を図る
- ・入院支援業務・病棟と連携し継続看護を实践（退院前カンファレンスの参加 12回／年）
- ・退院後支援依頼用紙を活用し、退院後の外来患者支援につなげる

病棟・入院支援業務と連携し、継続看護を实践した。退院前カンファレンスの参加と共に、退院後支援依頼用紙を更に浸透させ活用することで、外来受診時に支援が必要と思われ介入した患者・予約、緊急入院患者・退院後支援依頼のあった患者さんを含め67名の継続看護につながり在宅・退院後の状況把握・問題点の共有・指導・支援をスムーズに実践できた。

②責任ある専門職としての看護を提供する

- ・キャリアラダーの支援（目標値20%）

トライ3名（Ⅱ1名、Ⅲ1名、Ⅳ1名）承認（Ⅲ1名）となった。

- ・患者誤認に関するインシデントを昨年度より減らす

平成30年度の患者誤認に関するインシデントは10件発生であった。今年度は6件で40%減であった。（インシデント報告数36件中）レベル別ではレベル0が2件、レベル1が4件である。発生した事例に関して、朝のミーティング等で周知し意識づけて取り組むようスタッフ全員が共有することで7月以降患者誤認のインシデントは1件であった。今後も安全で安心な環境を提供できるよう取り組んでいく。

③生き生きとした働きやすい職場環境をつくる

- ・応援体制の強化（担当する診療科を1～2科／名増やす）
- ・休憩時間の確保に努める

外来平均受診患者数は約607名であり、月に1回は700名を超える受診者数となっている。人材育成を強化したことで、担当する診療科を10%以上増やす事が出来た。しかし超過勤務時間月平均44時間、（内休憩時間不足3時間）と昨年度より8時間増加している。外来・化学療法患者の増加・時間外診察の増加が超過勤務の増加につながったと考える。更なる他ブロックへの看護師の育成と応援体制強化に努めていく。

(2) 今後の課題

外来患者数が増える中で、様々なブロックを兼務できる人材育成・応援体制の更なる構築。

応援体制が発揮する事により、引き続き病棟から外来へ途切れることのない看護が継続され、思いやりのある看護を提供していく。

中央診療部

師長：北 友紀子

（1）部署目標と評価

①内視鏡・放射線科における専門性を高め、安心・安全な看護を提供する。

- ・患者急変時対応ができる実践力の向上をめざす。

内視鏡室、放射線科で起こりやすい事例を想定したシナリオで、2回の急変時対応シミュレーションを実施した。放射線技師も参加し、ビデオ撮影をした。後日ビデオを見ながら振り返りを行い、評価した。この経験により、血管造影室や院内で起こった急変事例に新人看護師も慌てず、対応をすることができ、実際の場面に活かすことができた。

- ・主体的に学習会を開催する。（5回/年以上）

業者による勉強会だけでなく、スタッフ各1回の勉強会を開催し、11回/年実施することができた。

勤務の都合上、参加できなかったスタッフには資料を配布し、疑問点などは各自質問などで対応した。勉強会を開催することで、受け身ではなく、主体的に各自が学習する機会にもつながった。また、情報を共有することで、日常の中で曖昧であった知識や技術面で共通認識を持ち、統一した業務を行うことにもつながった。

- ・MRIへの金属類の持ち込みをゼロにする。（平成30年度MRIへの金属類持ち込み事例3件）

放射線技師と共に問診票の改訂やMRI安全日報の記入をすることで、問診と金属探知機の使用の意識付けは図れたが、今年度も3件の持ち込み事例が発生した。さらに、前室の運用方法を改善し、可能な限りの更衣を実施した。それ以降金属類の持ち込みは発生していない。

②スタッフ全員で新人看護師を育成する。

実地指導者・プリセプターを中心に内視鏡指導年間計画表に基づき、新人看護師自身が1週間ごとに目標を発表し、スタッフ全体で共有することで指導ができた。その結果、内視鏡検査を習得し介助に付くことができるようになった。

③働きやすい職場環境をつくる。

- ・部署内、透析室との応援体制を充実させ、休憩時間を確保する。

休憩時間不足は、平成30年度3時間6分/月 今年度3時間17分/月と大きな変化はなかった。内視鏡・放射線科の各日々リーダーが連絡を取り合い、休憩時間の調整を行ったが、透析室とは、お互い業務の落ち着く時間帯が異なり、調整が困難であった。

- ・スタッフ全体が各検査に対応できるよう調整する。

毎月のリーダー会で新人看護師、2年目看護師、他部署より配属になったメンバーの指導進捗状況を確認しながら、検査担当の配置調整を行った。また未経験の検査が緊急で入れば、日々リーダー間で調整を行った。

（2）今後の課題

新人看護師に対しては、引き続き内視鏡以外の検査介助を習得するために配置の調整を行う必要があり、さらに呼び出し対応、救急センター勤務に向けて育成していく必要がある。

そのために、2年目以降や他部署からの配属者の対する指導計画を明確にしていく。

また、透析室業務に関して、未経験のスタッフが多く、当部署から透析室への応援ができていないのが現状であるため、今後は計画的に指導していく必要がある。

手術室

師長：原 智子

(1) 部署目標と評価

①患者さんが安全・安楽に手術を受けられるよう、良質な看護を提供する。

・昨年度の手術看護基準作成に引き続き、以下の手術看護手順を作成した。

「手術室内準備」、「手術時手洗い」、「ガウンテクニク・手袋装着」、「術中の体温維持」、「術野汚染防止」、「抗菌薬投与」、「体温管理」、「ガーゼカウント」、「標本・検体の取り扱い」、「ラテックスフリー対応」

・日本手術看護学会の手術看護の質の調査指標を活用し、以下のデータを収集し、看護の質を評価した。()内は件数。

皮膚の発赤 (0)・神経障害 (0)・シバリング (2)・術中転倒転落四肢落下 (0)・患者誤認 (1 ※周術期外来)・手術部位誤認 (1 ※洗眼時発覚)・滅菌物取り扱いに関するインシデント (0)・鋼製器具紛失 (1)・針紛失 (1 ※術後発見)・ガーゼカウント不一致 (0)・医療材料不一致 (0)・治療処置を必要とする皮膚トラブル (0)・深部静脈血栓 (0)・チューブトラブルに関するインシデント (0)・輸血に関するインシデント (0)・検体に関するインシデント (1 ※ホルマリン未充填)・看護要員への針刺し (0)・看護要員への粘膜暴露 (0)・手術の進行に支障を来した整備不良 (0)

数値化することで、看護実践の評価ができた。今回の評価では、日々の手術看護において、一定の水準が保たれていることがわかった。

②多様な手術に対応できる人材を育成する

知識・技術の向上を図るため、勉強会を実施した。骨折手術やTKA(人工膝関節置換術)の介助者を増やすために、デモ機を借り手術介助手技のハンズオントレーニングを行った。勉強会への参加後にOJTも行い、各自介助できる手術を増やすことができた。

③入院支援センターと連携を図り、周術期外来を円滑に運営する。

周術期外来における流れを変更した。これまで看護師の問診および説明の後に医師の説明が行われていたが、新体制では医師の説明の後、看護師の説明を行うように変更した。これにより、医師の説明で不明な点を確認することができるようになった。また、情報収集の内容やカルテ記載内容にばらつきが見られたため、詰所会での話し合いを持ち、スタッフの認識を統一した。

(2) 今後の課題

手術看護の質の維持向上のため、手術看護手順が遵守されているか監査が必要である。質の評価は継続することでその時々々の看護の評価になるため、継続してデータ収集していく。質の評価と、人材育成のために術後訪問を導入していく。

HCU・救急センター

師長：山本 悦子

（1）部署目標と評価

①受け持ち・担当看護師が役割と責任を理解し、患者・家族に対し思いやりのある看護を実践する。

- ・患者さんの状態を把握し、スタッフ間で連携・協働することで、質の高い看護を提供する。
- ・看護師と家族間での情報共有を蜜にし、家族サービスに努める。

HCUにおける入院・転入の内訳は、患者総数687名中、当日手術を実施した患者が32%であった。また、緊急入院が67%を占めた。患者・家族にとって、急な病状の変化は不安を抱くものであり、入院（転入）直後からの情報共有、患者・家族との意思疎通を行い、早期から退院に向けた介入を実施。ショートカンファレンスを通し、スタッフが共通の思いのもとケア実施に努めた。救急センターでは、トリアージの事後評価、フィードバックを実施。今年度資格取得者が増え、計3名のトリアージナースにより、院内研修を計4回実施できた。また、他部署への研修も実施し、より制度の高いトリアージに貢献した。今年度のトリアージ算定率は、平均94.3%であった。今後も評価精度の向上を目指し、院内・部署別研修を実施、質の高い看護、安心して受診できる環境への取り組みが必要である。

②自部署内での相互応援を活用し、働き続けられる環境づくりに努める。

- ・自己のタイムマネジメントと、応援機能の活用により休憩時間の確保に努めたが、総超過勤務時間に対する休憩不足の割合は10%と、昨年度との有意差は確認できなかった。HCUと救急センターの兼務が可能なスタッフの育成強化が必要である。
- ・最低各5日の年休取得は、100%であった。

③インシデント内容の情報および対策の共有・周知を行い再発防止に努める。

『ドレーン・チューブ類』に関するものが、全体の38%にあたる33件であった。患者個々に対するアセスメントを正確に行うことで、再発防止に努める必要がある。

（2）その他

①キャリア開発ラダー認定

I：2名 II：2名 III：3名

②人材育成：資格取得・研修終了

トリアージナース：1名（計3名） フライトナース：1名（計5名）

実習指導者研修：1名

（3）今後の課題

①人材育成

- ・HCUと救急センターを兼務できるスタッフの育成
- ・チームリーダー・サブリーダーの人材育成

②HCUにおける緊急入院患者への早期介入、入退院連携の強化

③救急センターにおけるトリアージ事後評価および研修企画・実施によるスキルアップ

④アセスメント能力の向上を図り、リスク管理に役立てる

3 階西病棟

師長：阪本はるみ

(1) 部署目標と評価

①受け持ち看護師が役割と責務を果たし、質の高い看護を提供する

- ・日々の担当看護師の業務内容を見直し、責任のある看護を提供する
- ・早期より退院支援に向けたカンファレンスができるよう、受け持ち看護師が役割を果たす機能別看護が主体となっている業務から、担当看護師が責任を持ちケアを行える体制に変更した。

各チーム会で問題点・解決案を出し、最終病棟カンファレンスの場で業務内容の修正・統一を行った。

管理申し送り後から9時までの間で各チームでカンファレンスを行い、看護計画の見直し・退院調整・新人看護師のフォロー体制・検査やケアの重複時の調整などを行っている。

②働きやすい病棟を目指し、業務改善を図る

1 夜勤前出勤時間を見直し、スタッフへの負担の軽減を図る

- ・夜勤開始前・後の業務内容を見直す

2 1日の業務内容・記録を見直し、申し送りの廃止を目指す

夜勤前出勤時間の見直しに関しては、病棟カンファレンスで日勤の夕方の業務と夜勤始めの業務の調整を話し合い、夜勤始めの業務の負担を減らし出勤時間を遅くできるようにした。そのうえで15時までは出勤しない事を徹底した。夜勤への申し送りも15時までに入力できていないことのみ申し送ることとした。また、記録もサマライズ形式で書くこととし、情報収集の時間短縮に取り組んでいる。

昨年度末より申し送り時間の短縮に着手していたが、5月13日より申し送りを廃止した。全員が揃っている貴重な時間でカンファレンスを行う習慣ができ、また内服・点滴合わせも効率よくできるようになった。昨年度は外科回診が9時15分からであったが、今年度は9時から開始している。

③安全で安心な療養環境・職場環境を整える

感染管理・医療安全の視点で5S活動を行う（目標：転倒転落件数を昨年度の60件以下）

2回/週でベッドサイドの環境ラウンドを実施し、回収物品・個数をチェックした。処置室の棚の物品整理・配置替えを実施し、急に必要となる吸引セット等持ち出しやすいように配置した。スタッフへのアンケート結果から環境ラウンドを実践したことで、78%のスタッフからベッドサイドがきれいになった、物品を探すことが少なくなったという意見が聞かれた。

超過勤務に関しては、昨年度比較すると、675時間10分削減（月平均7.6時間/人で昨年度より2.6時間/人削減）することができた。

(2) 今後の課題

当病棟は外科系病棟であり、術後せん妄や絶食期間の長い患者・ドレーン留置患者が多く、せん妄が長引いたり、認知症症状が進んだりと対応に時間を要する事例も多かった。次年度は看護スタッフの患者さんへの対応を見直し、BPSD（行動・心理症状）を軽減させることで、看護師の負担を軽減していきたい。

4階東病棟

師長：杉本 誓子

（1）部署目標と評価

①責任と継続性のある看護が実践できる

- ・チームで継続した在宅療養支援が行えるシステムを構築する

主任を中心とし、各チーム2名のメンバーで退院支援推進チームを結成し取り組んだ。スタッフ指導に活かせるため、2名が訪問看護の研修に参加、訪問看護師と同行訪問を体験した。退院支援・退院調整における3段階プロセスフロー図を作成し、スタッフへ指導・支援を行なった。フロー図の中で、それぞれの段階で受け持ち看護師と担当看護師の役割と責任を明確にしたことで、スタッフ各自が責任を持って実施できた。また、週2回のカンファレンスを定着し、在宅へ移行するために医療管理上や生活介護上の課題を話し合うことで意図的に情報収集ができるようになり、成果を実感しているスタッフもいる。

アンケート調査の結果では、フロー図の使用率は96%で、フロー図は役立った、まずまず役立ったとスタッフ全員が回答しフロー図の作成は効果的であった。学習会開催と退院支援取り組み前後では、退院支援・退院調整における病棟看護師の役割、3段階プロセスの理解は向上した。

②患者さんに寄り添った看護を提供する

- ・転倒転落の有害事象発生率を昨年度より30%減を目指す

令和元年度の転倒転落件数は、70件（平成30年度86件）有害事象発生は14件（平成31年度15件1.07%）であった。チーム活動で患者さんの状態に適した予防法として、ベッドセンサーの使用法の勉強会を2回実施、入院後1週間のアセスメントシートの記入、計画修正、評価の啓蒙活動を行った。目標達成に至らなかったが、転倒転落件数の減少と有害事象の中で骨折事例は0件であった。

- ・患者さんの気持ちを考えた対応ができる

自部署で自分たちがどんな看護や対応を受けたいかについて意見を出し取り組んだ。また、「ピカイチ対応」をスタッフ同士で選出し、良い対応が浸透するように投票箱を設置、投票結果を掲示した。

14名のスタッフが投票された。患者さんへのやさしい対応や、ナースコールの早い対応、患者さんからの具体的な感謝の言葉等であった。投票されたスタッフからは、うれしく今以上に頑張ろうという気持ちになったと前向きな意見が聞かれた。

（2）今後の課題

①退院支援カンファレンスの内容の充実と多職種との情報共有

- ・看護計画に反映した継続看護
- ・退院支援困難患者さんの早期介入と多職種によるカンファレンス

②カンファレンスを通じて、情報共有と患者さんの状態に応じた転倒転落予防策の検討

令和元年度部署データ

稼働率	利用率	在院日数	緊急入院率	自宅退院	自宅等退院	五條・吉野転院
91.7%	83.9%	12.7日	86%	70.3%	7.3%	13.8%

4階西病棟

師長：大西喜代子

(1) 部署目標と評価

①責任を持ち継続した質の高い看護を実践する

- ・早期から退院支援をすすめ、平均在院日数を前年度より2日減らす

退院支援カンファレンスは、100%実施できるようになった。そして、指導体制強化のため、新人～5年目と5年目～10年目以上でペアをつくり受け持ち看護師を二人制にして退院支援に取り組んだ。また、「退院支援チーム」をつくり研修会の実施、患者さんの生活の場を知るために、訪問診療に同行させていただき、スタッフの退院支援に対する意識は高まった。しかし、平均在院日数は、1日の短縮であった。診療科による、長期の薬剤投与、薬剤調整等も在院日数が伸びた要因の一つと考える。

- ・看護計画の修正・追加・アセスメントの見直しを一週間以内に実施

看護計画の初期計画、評価は、100%できている。看護計画の修正は、68%、追加は55%できている。また、アセスメントシートの見直しは、78%できるようになっている。しかし、一週間以内にはできておらず、退院や転院前に慌てて実施している。今後、受け持ち看護師二人制の基準の見直しや、監査方法の周知を行い継続していく必要がある。

②働きやすい職場環境づくり

- ・個々にタイムマネジメントができる

- ・90分の仮眠時間の確保と超過勤務1人月平均20時間以内を目指す

夜勤リーダーがホワイトボードに仮眠時間を書き可視化し、応援機能を働かせたことで仮眠時間、一人あたり平均43分から78分確保できるようになった。

超過勤務の理由として1位は記録（サマリー、看護計画の評価、アセスメントシートの見直し含む）、2位は内服合わせ、3位は緊急指示、緊急検査となっている。

早出・遅出の業務の見直しを行った結果、全体の超過勤務は昨年度より約1割の削減できている。そして、1人月平均19時間20分と達成できた。しかし、チーム活動のアンケート調査から、時間外の指示や検査であっても、遅出や夜勤看護師に依頼できず記録が遅くなっていることがわかった。スタッフ個々の時間管理に対する意識、調整力の低さと、受け持ち看護師と担当看護師の役割が果たせていない。そのため、責任のある看護実践を行うための組織変革が必要である。

(2) 今後の課題

①入院時から多職種と連携して退院支援に取り組むための人材育成

②責任のある看護実践を行うための組織変革

5 階東病棟

師長：阪田貴子

（1）部署目標と評価

①責任を持ち継続した質の高い看護を実践する

- ・患者さんが安心して在宅復帰できるように受け持ち看護師として責任をもって退院支援を行う
- ・質の高い看護を提供するために自己研鑽に努める
- ・患者さんが安心できる療養環境を提供する

回復期リハビリテーション病棟は主な疾患は大腿骨骨折、胸腰椎圧迫骨折、脳疾患であり、今年度の稼働率は98.3%、在院日数は384日、在宅復帰率は95%であった。認知症日常自立度判定Ⅲ以上患者は36.9%おり、日常生活機能評価10点以上が24.0%、そのうち退院時に3点以上改善は52.0%であった。認知症患者やADLが大きく改善しない患者さんが増加しており、退院支援が困難な患者さんも増えてきているが、時間をかけて患者家族や地域とかわり退院支援を行っていることは、病棟スタッフの強みであり、モチベーションにもつながっている。今年度は病棟勉強会担当を決め、退院支援以外にも心電図や認知症など勉強会を9回、ケースカンファレンスは4回行った。疾患や退院支援に関する知識を得て、自分たちの看護の振り返りを行いスタッフで共有することで、以後の退院支援につなげることができた。

転倒転落事故防止に向け、セラピストと協働し、環境ラウンド、転倒カンファレンス、センサーカンファレンスを行い、環境調整をしている。今年度の転倒転落事故は2.35%と昨年度より減少している。レベル4以上の転倒転落事故も昨年は0.04%だったが今年度は0.01%と減少した。回復期リハビリテーション病棟は急性期より転倒転落リスクが高いと言われているが、院内でも転倒転落事故の発生が少なく、病棟スタッフは転倒転落に対する意識を高く持ち、安全な環境を提供し予防策に取り組んでいる。

②働きやすい職場環境をつくる

- ・業務整理を行い、超過勤務が昨年より減少する
- ・相手を思いやる言動を示す

スタッフが働きやすい環境をつくるためにも業務整理に取り組んだ。申し送りの短縮と定期薬のルール作りを行い、申し送り時間は30%ほど短縮できた。しかし、超過勤務は昨年度より22%増加した。認知症患者が増加し、ADLの回復があまり図れず介助量の多いまま退院した患者さんが増えており、超過勤務が増加した要因であると考え。1日のナースコール数の平均は534回であり、そのうち66%がセンサーであった。多くのナースコールが鳴る中ですぐに対応できずに転倒した事例もあり、適正にセンサーを使用しているか見直す取り組みとして、11月からセラピストと共にセンサーカンファレンスを開始した。開始後センサーは全体の53%に減少している。年間の超過勤務は増加したが、患者さんからの看護師の対応に関する苦情はほとんどなく、患者さんに思いやりのある看護が提供できていると思われる。

（2）今後の課題

- ・看護師が主体となって行っている退院支援は当病棟の強みである。計画的に退院支援に関する指導を行い、強みを生かせるようにすることでスタッフの自信にもつながっていき、生き生きと働ける職場になるよう取り組んでいく。
- ・患者さんが安心して療養できる環境を提供できるように、引き続きセラピストと協働して転倒転落事故の防止に取り組んでいく。
- ・超過勤務に関しては毎年増加しており、スタッフが働きやすい環境になるようにさらなる業務整理を行っていく。

5階西病棟

師長：田中尚美

(1) 部署目標と評価

- ①患者さんに責任を持って継続した質の高い看護を提供し可視化する
 - ・受け持ち看護師が主体性を持って退院支援を行う

入院翌日からカンファレンスを実施した。退院調整看護師に相談しアドバイスをもらうことにより、知識・技術を習得し退院支援を行うことができた。しかし、困難事例で在院日数が延びることもあり、今後は漏れなく早期に退院支援を確実にやっていく必要がある。
- ②カンファレンスを活用して看護計画、認知症、身体拘束、退院支援、ヒヤリハットなど看護実践につながるカンファレンスを行う
 - ・カンファレンスを毎朝実施して、話し合った内容は記録に残し看護実践を行った。看護計画はカンファレンスで計画の修正ができていなかった。インシデント報告は、事例検討の振り返りが少なかった。昨年度より転倒転落が倍増していた。専門的知識や技術がないことによるインシデント、また患者誤認も発生しており、リスク感性を高め専門的知識や技術を習得し高める必要がある。
- ③患者さんのニーズを捉えてニーズに沿った看護実践を行う
 - ・カンファレンスでニーズに沿った援助を話し合う事で unnecessaryな身体拘束を解除し、早期離床への関わりと援助ができた。
- ④やりがいを持ち生き活きとした働ける職場環境を作る
 - ・教え合い・助け合いの意識を持ち、協働できる職場風土作りを行う

5S活動に取り組み、業務の進捗状況を確認して時間管理ができるように意識付けを行った。

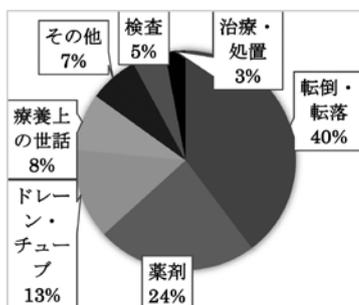


図1 インシデント報告 164件

表1 平成31年4月～令和2年3月部署データ

病床稼働率	97.2%	予定入院	624件	手術件数	778件
平均在院日数	13.6日	緊急入院	779件	退院数	1,347件
インシデント報告	164件	転倒転落数	66件	褥瘡発生件数	11名 (MDRPU 4件)

(2) 今後の課題

- ①カンファレンスの内容の充実と可視化を図るため、カンファレンスの内容を記録に残し、看護計画の修正を行い、なおかつ評価できるように申し送りの必要性を見直す。
- ②インシデントの事例検討を行い、自己の問題でもあると捉えられるようリスク感性を高める。
- ③専門職として知識や技術の向上を図るための院内研修に積極的に参加でき病棟内での勉強会を企画できるような人材育成を行う。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

- 目標：①看護部における教育体制の充実をはかる
②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践能力を高める
③教育担当者の教育力を高める

実践：（別紙研修実績参照）

（2）評価

- ①キャリア開発ラダーに基づき継続教育が行えるよう、教育体制を整備する
- ・キャリア開発ラダー研修は、固定チームナーシングの役割に応じた内容で企画し、ラダーレベルに沿った研修会を実施することができた。しかし、研修後の実践課題の取り組み不足が指摘されるところもあり、今後は部署との連携を強化した指導が必要となる。ラダー申請については、全体の16%にあたる31名が認定を受けることができた。
 - ・看護研究については12部署が実施した。発表については感染症拡大防止に伴い、集合での発表会を中止し、発表映像を回覧する方法とした。
 - ・e-ラーニング（CandY Link）を活用し効果的に学習する。
各研修の事前課題として活用した。実施率は100%であり、特に新人研修で効果的であった。次年度も継続して活用していく。
 - ・新人看護職員研修の教育体制を整備する。
自施設で行う新人看護職員研修として、「多重課題」「コミュニケーション」「看護倫理」「リフレクション」を追加した。
- ②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践能力を高める
- ・急変時、初期対応能力を高める。
全体研修を実施後、研修を受けた研修生と教育委員が協力して部署でのトレーニングを企画、実施した。
 - ・看護倫理に関する感性を高める
外部講師に依頼し、看護倫理研修を実施した。倫理の基礎から日常場面での看護倫理の振り返りができた。
- ③教育担当者の教育力を高める
- ・研修の企画、運営は計画通りに実施できた。新人看護職員研修では、新たに4つの追加研修を企画、運営することで教育委員自身の成長につながった。
- ④今後の課題
- ・ラダー申請の推進
 - ・ラダーレベルに沿った実践課題が段階を踏んで実践できるように支援する
 - ・CandY Linkの活用の検討
 - ・教育委員の役割発揮

【業務委員会】**(1) 活動概要**

目標：より質の高い看護サービスを提供するために、業務に関する問題を協議し看護実践に活かす

実践：① 看護手順の追加・修正

② 看護基準の活用方法

③ 看護手順の監査

(2) 評価

①看護基準：各部署での看護基準の活用方法についてディスカッションを実施。どのような場面で活用することが看護の質向上に繋がるのかを検討した結果、各部署でのカンファレンスでの活用を行うこととなった。今後は、カンファレンスでの活用実態の評価を実施することで、さらに具体的な活用方法を見出すことができると考える。

②看護手順：『おむつ交換』『経管栄養』『鼻腔・口腔吸引』『気管吸引』の見直し・修正を行った。監査は、『経管栄養』の項目を実施し、結果を各部署にフィードバック、指導・教育に活用してもらった。今後は、医療安全や院内ワーキングとの連携を取り、身近で使用頻度の高い項目の見直し修正が必要である。

【情報・記録委員会】**(1) 活動概要**

目標：①記録監査を実施し、看護記録の質向上を図る

②看護記録マニュアルに沿った看護記録の記載ができる

実践：①記録監査システムの継続（6月：形式的監査・10月：質的監査）

②記録監査結果を評価しフィードバックを行い、課題を明確にする

③電子カルテシステムダウン時のマニュアル追加・修正

④入院患者チェックリストの見直し・改訂（2回/年）

(2) 評価

記録監査評価としては、日々の記録は常に患者さんの状態と看護計画は連動しているか、看護計画が解決に向かっているのか否かの評価ができるよう取り組んでいくことが次年度の課題として挙げられた。また、形式的・質的監査の結果を踏まえ、簡素で情報収集しやすく誰が見ても患者さんが分かり、また実践した看護が見える看護記録を目指し今後も看護記録の質の向上を図っていく必要がある。

【感染委員会】**(1) 活動概要**

目標：①手指衛生を遵守し、感染予防に努めることができる

②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個人用携帯ポーチを導入した

②ICT ラウンド結果を基に、委員会時に院内ラウンド実施し、各部署へ即座に指導を実施した

(2) 評価

個人用携帯ポーチを導入し、今年度病棟平均は11.4回/患者（暫定目標値を平均10.0回/患者と設定）と増加し手指衛生遵守率の向上につながった。

部署毎に手指衛生回数目標値を定め、全員の個人使用量を皆スタッフ全体で把握する事により、感染対策に取り組む風土が部署内で少しずつ意識付いてきたと思われる。

【褥瘡対策委員会】

（1）活動概要

目標：①褥瘡発生率を0.08%より抑えることができる。

②弾性ストッキングによるMDRPUを減らす。

③排泄ケアの水準を向上させる。

実践：①毎週金曜日褥瘡回診を行った。

②毎月の定例会で各病棟からの褥瘡発生患者の報告を行い、アセスメントした。

③エアマットの体重設定ができていないか調査を行った。

④弾性ストッキング学習会を2回実施し、35名が参加した。ストッキングのサイジングや装着の練習を行った。ストッキング装着時の皮膚の観察を看護指示に入力することで、異常の早期発見に努めた。

⑤TENA研修を3回実施し、20名が受講した。TENAマイスター認定試験に看護補助者を含む23名が合格した。

（2）評価

年間褥瘡発生率は0.064%で、目標値を達成した。弾性ストッキングによるMDRPUは12件で前年度19件より、減少した。TENAマイスターが昨年度取得者と合わせ31名になった。マイスターが各部署で指導をおこない、オムツの適正使用を普及させた。

【患者サービス委員会】

（1）活動概要

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

②健康フェスティバルに主体的に参加する

実践：①身だしなみチェックと電話対応チェックを実施した

②身だしなみチェックと電話対応チェックの結果をもとに、評価の低かった項目について標語ポスターを作成し、掲示による啓発運動を試みた。

③看護職員を対象に接遇研修を企画、開催した

④健康フェスティバル参加し、健康チェック、バザー、ロビーコンサートの患者誘導を担当した。

（2）評価

接遇については、標語ポスターによる啓発運動の継続をし、評価指標となる各チェック表の内容を検討していく必要がある。接遇研修は、意見箱から接遇に関する患者や家族からの実際の声を紹介し、ディスカッションをすることで、フィードバックができた。研修後のアンケート結果からも高評価が得られた。参加者が29名であったため、事前アナウンスを積極的に行う必要がある。

健康フェスティバルへ参加は主体的にできた。

【在宅療養移行支援委員会】

(1) 活動概要

目標：①在宅移行支援の能力を高め、自部署で支援・指導ができる。

②南和地域における退院調整ルールを活用し医療と介護の連携を図る。

具体策：①退院支援の過程を学習し、委員会メンバーの役割を果たす。

②退院前後訪問、訪問看護に同行し在宅療養のイメージ化ができる。

③在宅療養移行支援の事例検討を通して、チームアプローチが実践できる。

④南和地域における入退院連携マニュアルを正しく使用できる。

⑤介護支援専門員と入退院連携マニュアルについて意見交換ができる機会をもつ。

(2) 評価

委員会メンバーに入院退院支援の流れと退院支援学習会を実施した。

在宅をイメージできるように訪問看護実習報告と訪問看護の学習会を開催した。

また、訪問看護同行は6名の看護師が経験し、外部との多職種連携や在宅での療養生活に繋げることを学び、退院支援の意識が高まった。

事例検討は各所属で実施し退院支援を振り返り、チームアプローチが実践できた。

退院調整ルールは浸透してきており、入院時はほぼケアマネジャーと連絡を取り合うことができている。入院中にケアマネジャーが面談に来たとき、情報共有を行い顔の見える関係ができた事例もあった。

【看護補助者会】

(1) 活動概要

目標：①看護補助者が、看護補助業務基準を活用して安全に業務が実践できる

②看護補助者業務手順を作成する

実践：①看護補助者の業務基準の活用の実際を知り、課題と改善点を明らかにする

②看護補助者が、看護補助者業務基準をさらに活用できるように働きかける

③看護補助者業務手順を作成する（移動・移乗、体位変換、清拭・陰部洗浄オムツ交換）

④研修会

・安全・安楽な移乗・移動方法

・感染対策研修「標準予防策と手指衛生、感染経路別予防策について」

・オンデマンド研修「看護チームにおける業務のあり方」

(2) 評価

看護補助者業務基準をスタッフに周知徹底を行い、改善策を出し実施した。結果、清潔ケアや移送時に患者の状態に応じた依頼を看護補助者に行えている。看護補助者業務手順を作成した。

令和元年度 南奈良総合医療センター 看護部 院内研修 実績

研修名	研修内容	研修日	時間(H)	対象	参加数(人)		
新規採用者	新規採用者オリエンテーション	4/1	6	新規採用者 新人看護職員	35		
		4/2~4/5、4/11、4/18、5/8	49.75		23		
新人看護職員	医療安全の基本と夜勤の心構え、夜勤巡視シミュレーション 人工呼吸器の管理(基礎) 迅速評価・SBARの理解・多重課題・コミュニケーション 6か月フォロー、在宅移行支援 急変時の対応、気管挿管の介助、BLS、採血・点滴 看護の振り返り研修 看護まとめ発表	6/6	7.75	新人看護職員等	23		
		7/12	3.75		23		
		9/4	2.25		23		
		10/10	7.75		23		
		12/11	3.5		23		
		2/27	2		23		
プリセプター	プリセプター・実地指導者合同研修(効果的な指導方法) 現状の振り返り(中間評価) 現状の振り返り(最終評価)	6/27、7/3	各2	プリセプター	22		
		10/2	1.5		21		
		1/24	2		20		
実地指導者	1か月フォロー、実地状況評価 プリセプター・実地指導者合同研修(効果的な指導方法) 実践報告・中間評価 実践報告・最終評価	5/29	1	実地指導者	11		
		6/27、7/3	各2		17		
		9/27	1.5		14		
		2/13	2		14		
実地プリ合同	2020年度 プリセプター・実地指導者合同研修	3/11、3/13	各0.5	実地指導者 プリセプター	22		
		4/2	1	新人看護職員	23		
ラダー別	リーダーシップ研修Ⅰ(固定チームナーシングとは) 迅速評価・SBARの理解、フィジカル①(基礎)②(呼吸・循環) フィジカルアセスメント③(消化器・脳神経系) リーダーシップ研修Ⅱ リーダーシップ研修Ⅱ(実践報告) リーダーシップ研修Ⅲ(リーダーシップの基礎、実践におけるリーダーシップ) リーダーシップ研修Ⅲ(実践報告) リーダーシップ研修Ⅳ(チームリーダーとしての役割発揮等) リーダーシップ研修Ⅳ(実践報告) リーダーシップ研修Ⅴ(組織における役割発揮等) リーダーシップ研修Ⅴ(実践報告)	7/17	1	レベルⅡ研修生	26		
		11/27	1		25		
		6/13	1		24		
		12/4	1.5		24		
		6/28	1.5		22		
		10/25	1		21		
		7/26	1.5		13		
		11/22	2		13		
		9/18	1.5		2		
		1/22	1		2		
全体(教育)	急変対応トレーニング コミュニケーション研修 看護倫理 伝達講習会(令和元年度実地指導者、実習指導者講習会)	7/26	1	13部署	24		
		9/30	1	全員	32		
		10/7	2	全員	45		
		12/12	1	全員	33		
		5/11	3	全員	48		
看護研究	看護研究コンサルテーション① 看護研究(データ分析) 看護研究コンサルテーション② 看護研究発表会	7/1	4	研究者	12部署		
		11/2	2	全員	39		
		11/2	4	研究者	12部署		
		3/14(発表映像を回覧)	2	全員	全部署		
		9/19、26、10/3	各1	全員	172		
主任会	看護実践計画発表会 看護実践発表会	5/31	1.5	全員	25		
		2/5	2	全員	98		
		6/13	2	全員	98		
委員会 認定看護師会 全体	第10回南和地域在宅医療研修会「地域で取り組む緩和ケア」 オピオイドについて 第9回救急カンファレンス オルニート、臨床閉鎖療法 口腔ケア 弾性ストッキングの正しい管理について スクリーニングシートについて 痛みのアセスメントについて OHAT 糖尿病ケア(医療安全) 嚥下食試食会 糖尿病ケア(薬物療法) 高齢者の糖尿病ケアについて カンファクタブルケア 周術期におけるSDVT予防 ボクソニク 糖尿病ケア(神経障害) 第11回南和地域在宅医療研修会「フレイルに立ち向かうために」 第6回救急カンファレンス 麻酔と看護 意思決定支援について 「発熱」の考え方と対応 危ない心電図の勉強会 看護チームにおける業務のあり方(基礎編) 看護チームにおける業務のあり方(マネジメント編) 接遇研修 化学療法について 第11回南和地域在宅医療研修会「認知症チームケアの重要性」	7/4~29(月・木)	各1	全員	37		
		7/5	1	全員	56		
		7/10	1	全員	36		
		7/2	1	全員	31		
		7/31	1	全員	36		
		8/5~29(月・木)	1	全員	22		
		9/2~30(月・木)	1	全員	26		
		9/4	1	全員	23		
		9/5	1	全員	38		
		10/9	1	全員	14		
		10/10	1	全員	14		
		10/11	1	全員	18		
		10/18、10/24	各1	全員	38		
		10/17	1	全員	11		
		11/13	1	全員	16		
		11/14	1	全員	19		
		11/14	2	全員	74		
		11/15	1	全員	66		
		11/21	1	全員	25		
		11/25、11/28	各1	全員	35		
		12/4	1	全員	28		
		12/23	1	全員	70		
		1/7、8	各1	全員	41		
		1/27	1	看護管理者	21		
		1/31	1	全員	29		
		2/13	0.5	全員	12		
		2/20	2	全員	74		
		RST	人工呼吸器の取り扱い(基礎編) 人工呼吸器の取り扱い(応用編) 実践！NPPV取り扱い講習会 ハイフローセラピー(HFT)の安全な取り扱いについて 呼吸器ハビリテーションについて 人工呼吸器管理中のトラブルシューティング、フィジカルアセスメント 挿管介助の方法、BVMとジャクソンリースの取り扱い方法 人工呼吸器早期離脱に向けた自発呼吸トライアル	6/6	1	全員	28
				6/13	1	全員	43
				7/11	1	全員	43
9/12	1			全員	27		
10/10	1			全員	25		
11/7	1			全員	23		
12/13	1			全員	17		
2/6	1			全員	27		
循環器サポート	心臓病教室「心不全を知らず」 心臓病教室「運動の効果/塩分について」 心臓病教室「日常生活の工夫・注意点/社会資源」 心臓病教室「運動の効果について」 心臓病教室「血液検査/BNPについて/食事について」	4/11	1	全員	8		
		6/7	1	全員	15		
		8/22	1	全員	17		
		10/7	1	全員	20		
		12/5	1	全員	17		
感染対策	手指衛生/抗菌薬適正使用 冬の感染症対策と経口抗菌薬使用集計	7/22~7/26	各1	全員	404		
		12/4、5、9、10	各0.5	全員	368		
		5/15~17、6/4、10	各1	全員	516		
医療安全	BLS ICLS インジデントを起しにくい薬剤 微生物検査検体の採取と取り扱いについて 放射線について IV認定看護師養成研修 リスクマネージャー小集団活動報告	6/10~7/30 うち1日	各1	全員	445		
		6/16	1日	希望者	34		
		9/27	1	全員	30		
		11/29	1	全員	27		
		12/16	1	全員	37		
		9/6~10/28 うち6日	10.7	師長推薦者	16		
管理者	看護管理者研修「概念化スキル向上トレーニング」 認定看護管理者研修 伝達会	2/14	1	全員	193		
		12/1	6	看護管理者	34		
補助者	安全・安楽な移乗・移動方法 感染対策について	3/2→延期	1	看護管理者	未		
		10/23	1	看護補助者	9		
		2/26	1	看護補助者	8		

認定看護師

【がん性疼痛看護】 氏名：岡本 亜紀

(1) 活動概要

- ①緩和ケアチーム新規診療症例数：74件、スクリーニングシート回収：152件
- ②がん告知同席：34件（がん患者指導管理料1算定：7件、2算定：3件）
- ③事例発表会の資料作成過程におけるリンクナースの指導
- ④病棟単位で勉強会を開催〈オピオイド、緩和ケアスクリーニングシート、痛みのアセスメント、意思決定支援について〉
- ⑤五條病院・吉野病院で学習会の開催〈グリーフケア、疼痛コントロール、意思決定支援について〉
- ⑥がん相談件数：延52件（MSW対応の相談も含む）

(2) 今後の課題

- ①院内外におけるがん性疼痛看護の知識・技術の普及
- ②外来における緩和ケアスクリーニングシートの運用
- ③がん性疼痛看護における病棟・外来・地域との協働

【糖尿病看護】 氏名：甲斐 真紀子

(1) 活動概要

- ①南奈良看護専門学校 講師（内分泌・代謝）
- ②南奈良総合医療センター 看護部院内教育（糖尿病部会と協同）3回/年
- ③糖尿病重症化予防（フットケア）外来：187件/年（前年146件/年）
- ④糖尿病透析予防指導：79件/年（前年130件/年）
- ⑤院外活動
 - ・糖尿病重症化予防（フットケア）ファシリテータ（看護協会主催：奈良県・和歌山県）
 - ・「なら糖尿病デー2018」担当（看護部リーダー）
 - ・MR主催の研修会（ディスカッション）

(2) 今後の課題

- ①外来患者から「糖尿病重症化予防（フットケア）」対象者を抽出し、医師に紹介依頼を行い、患者数を増やし稼働率を80%に増やす。
- ②糖尿病に関するインシデント件数を減らし、針刺し事故を0件にする。

【摂食・嚥下障害看護】 氏名：佐谷 直美

(1) 活動概要

- ①毎週水曜日に多職種（医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士）カンファレンスの実施。
- ②嚥下内視鏡77件・嚥下外来11件の実施。
- ③摂食・嚥下ワーキングメンバーで口腔ケアマニュアルの見直しを実施。
- ④訪問診療への同行1件。
- ⑤新人看護師を対象の勉強会を1回から2回へ変更して導入。

- ⑥全職員対象に栄養士と協力し嚥下調整食の試食会を含めた勉強会を開催。
- ⑦医師からの相談 12 件。

（2）今後の課題

- ①相談しやすいシステムづくり
- ②口腔ケアマニュアルにそった口腔ケアの実施
- ③食欲不振患者への食支援ができるように環境調整

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太

（1）活動概要

- ①院内看護師に対して、「DVT 予防と看護」「周術期における静脈血栓塞栓症 予防と看護」「気管挿管介助」の勉強会を実施した。「DVT 予防と看護」は参加人数 11 名、アンケートでは「理解できたか」「実践に活用できたか」「参加した意義があったか」など質問した結果「少し当てはまる・かなり当てはまる」の回答が 100%であった。また、「麻酔と看護について」参加人数 30 名、「気管挿管介助」参加人数 23 人（一年目必修）共にアンケート結果は上記と同様であった。
それぞれの勉強会後のアンケート結果から効果的な勉強会が実施できたと評価する。特に麻酔に関する勉強会では参加人数も多く麻酔に関する勉強会を実施したことは効果的であった。
- ②院外活動として宮野医療器主催「手術体位セミナー」のインストラクターに選任され、セミナーを開催した。

（2）今後の課題

手術室以外の看護師に対して、麻酔・手術療法への知識を深めるために、継続して手術・麻酔見学や勉強会を開催する必要がある。

【認知症看護】 氏名：西 政治

（1）活動概要

もの忘れ・認知症外来では、初診 77 名、再診 134 名に対して問診や認知機能検査を行った。認知症・せん妄サポートチームへの介入依頼数は 957 件、チームラウンド数は 3475 件であった。認知症に関わる研修会を 2 回行い 38 名の参加があった。

（2）今後の課題

認知症・せん妄サポートチームとして多職種が協働して活動を継続し、認知症ケアの質をより向上させ身体拘束の軽減などにつなげていく。

【感染管理】 氏名：畠山 国頼

（1）活動概要

- ①感染対策マニュアルの作成・改訂（改訂 2）
- ②感染対策関連研修の実施（院内 6 回、院外 4 回）
- ③手指衛生実施率向上への取り組み（前年度比：南奈良 1.7 倍、企業団全体 2.2 倍）
- ④感染対策環境ラウンド、手指衛生ラウンドの実施（毎週火曜日、金曜日）
- ⑤医療関連感染サーベイランスの実施

(2) 今後の課題

- ①手指衛生遵守率の向上(今年度目標:10回/1日1患者→達成 次年度目標:18回/1日1患者かつ各病棟平均+2標準偏差)
- ②地域感染対策への参画と連携

【皮膚・排泄ケア】 氏名:馬場 精江

(1) 活動概要

- ①褥瘡に関しては毎週1回褥瘡回診をおこない、年間のべ401名618個に介入した。回診後、症例検討、DESIGN-Rで評価し電子カルテ内に写真と共に記録を残している。
- ②ストーマに関しては術前のストーマサイトマーキング、難渋症例のストーマケアや装具選択の相談を受けのべ73件の介入をおこなった。ストーマ外来は、のべ42名が受診した。
- ③皮膚・排泄ケア分野の活動を企業団内へ広げていく一環として、吉野病院は5月～、五條病院は10月～月1回皮膚排泄ケア分野、特に褥瘡・ストーマ・スキン-ケアのコンサルテーションや回診をおこなった。
- ④看護師特定行為研修を受講し「呼吸器関連」「ろう孔管理関連」「創傷管理関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の特定行為研修を修了した。
- ⑤在宅の同行訪問(ストーマ)は、1症例であったがターミナル期の患者であったため亡くなった後のデスカンファレンスに参加することができた。

(2) 今後の課題

- ①褥瘡発生率の低下が維持できるようにリンクナースと共に褥瘡回診を行ない褥瘡に関する知識の普及に努めたい。
- ②看護師特定行為研修修了者として医師と行為の手順書の確認など、活動する準備をおこなっていく。

研究

【令和元年度 南和広域医療企業団 看護研究発表】 令和2年3月14日

病院	部署	発表者	テーマ
南奈良総合医療センター	中央診療	宮坂 早苗	擦式消毒の遵守率を向上させる取り組み
	3階西	上中奈津美	申し送り廃止に向けた取り組みによる看護師、患者への影響 ～業務改善、患者ケアの質の向上に向けて～
	手術室	鷗山 美佳	長時間同一肢位による術直後の上肢症状の現状分析
	外来	泉 和	抗がん剤投与後の末梢神経障害を予防するために四肢冷却法を用いることで得られた効果
	4階東	唄 あづみ	転倒スコアシートの再評価時期の検討 ～入院時・転倒時の転倒スコアシートを比較し、状態変化時の要因を探る～
	HCU/救急	阪本 彩	重症・救急患者家族アセスメントのためのニード&コーピングスケール(CNS-FACE II)を使用したHCUにおける家族看護の検討
	4階西	濱田千代宝	南和地域における心不全患者の入退院の実態と看護アプローチの検討
	5階西	山本ちはる	看護師の口腔ケアに対する実態調査、意識向上への取り組み
	5階東	入江 由実	足底刺激が高齢者の夜間排尿状態と睡眠に及ぼす効果
吉野病院	2階	山内 智子	口腔ケアアセスメントツール導入前後における病棟看護師のアセスメント能力の変化についての実態調査
	3階	植田 親子	療養病棟における非経口摂取患者の口腔内乾燥に口腔洗口液とハチアズレウがいの水を使用した口腔ケアの有用性の検討
五條病院	3階	法村 早織	病棟看護師が入退院連携マニュアルを活用した上での退院支援・退院調整の現状

【令和元年度 研究 院外発表】

発表者	テーマ	主催	発表日
佐谷 直美	「口から食べる幸せを支える」シンポジウム事例発表	奈良県国民健康保険直営診療施設運営協議会医療部会研究集会	令和元年6月8日
岡本 亜紀	包括的アセスメントによる事例検討会が緩和ケアリンクナースにもたらす効果	第24回 日本緩和医療学会学術大会	令和元年6月21・22日
大島成司	看護師が主体的に支援する離床「ながら離床」の実践	第9回日本離床学会全国研修会・学術大会	令和元年6月15日
吉田晴美	低栄養でリハビリ困難であった患者が多職種連携により自宅退院できた一例	第11回日本静脈経腸栄養学会	令和元年6月29日
杉本 誓子	入退院調整ルールを活用して	奈良県吉野保健所 令和元年度南和地域における退院調整ルールづくり支援事業	令和元年9月2日
佐谷 直美	OHATを利用したシートでの入院時口腔内評価の有用性	第58回 全国自治体病院学会	令和元年10月24日
古川 暢之	アンガーマネジメントによるイライラコントロールで笑顔あふれる病棟を目指す	第58回 全国自治体病院学会	令和元年10月24日
篠原 美代子	内服薬フローチャートを活用し、内服薬自己管理患者のインシデントが減少した取り組み	第58回 全国自治体病院学会	令和元年10月24日
栗本実幸	臨床倫理ジョンセンの4分割を活用したカンファレンスによる受け持ち看護師の意識の変化	第58回 全国自治体病院学会	令和元年10月24日
畑田育子	SMBG機「Free Style リブレ」のセンサー装着による皮膚障害予防を目指した固定の工夫	第56回 日本糖尿病学会近畿地方会	令和元年11月9日
甲斐 真紀子	糖尿病患者の治療・処置に関するインシデント分析と研修会の結果から考える今後の課題	日本医療マネジメント学会 第15回 奈良支部学術集会	令和2年2月1日
西 政治	A病院の認知症・せん妄サポートチームの活動報告と今後の課題について	日本医療マネジメント学会 第15回 奈良支部学術集会	令和2年2月1日
高山良光	災害拠点病院における対応向上を目的とした災害訓練の企画と評価研究者	日本医療マネジメント学会 第15回 奈良支部学術集会	令和2年2月1日
大谷京美	南和医療圏基幹病院における入院支援・全診療科導入の試み	日本医療マネジメント学会 第15回 奈良支部学術集会	令和2年2月1日
阪口祐子	維持血液透析患者への災害発生時の避難指導について～避難指導後の意識調査から見えた事～	奈良透析学術総会発表	令和2年2月2日

講師・座長・投稿

【令和元年度 院外講師実績】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	開催日
甲斐 真紀子	第30回南和地区糖尿病フォーラム	サノフィ株式会社	令和元年4月11日
福西 みか	健康出前講座「脳卒中に克つ」	下市町役場 サロン百歳	令和元年5月1日
高山 良光	日本赤十字社奈良県支部救護班基礎研修「災害医療体系的アプローチ」	日本赤十字社奈良県支部	令和元年5月12日
畠山 国頼	知ろう！ワクチンで防げる感染症（V P D）と院内感染対策	奈良感染管理ネットワーク	令和元年6月22日
岡本 亜紀	まほろばPRACE緩和ケア研修会（ファシリテーター）	市立奈良病院	令和元年7月21日
岡本 亜紀	がん患者サロン「よしの」	奈良県吉野保健所	令和元年7月12日 令和元年12月13日
石飛 悦子	認定看護管理者教育課程サードレベルヘルスケアシステム論Ⅲ.ヘルスケアサービスの創造（演習支援者）	日本看護協会 神戸研修センター	令和元年8月22日
岡本 亜紀	まほろばPEACE緩和ケア研修会	第75回 まほろばPEACE緩和ケア研修会 済生会中和病院	令和元年8月25日
上山 久美 藤本 瀬理 岡本 快	出前授業「看護のしごと」	奈良県立大淀高等学校	令和元年8月27日
畠山 国頼	高齢者入所施設での感染対策	社会福祉法人総合施設美吉野園	令和元年9月20日
尾崎 智美	「てんかんの看護」関わりが難しかった事例～それが後にてんかんだとわかった！～	ユーシービージャパン株式会社	令和元年10月9日
甲斐 真紀子	糖尿病のこれからを考える会	奈良県医師会内科部会、南和地域病診連携研修会、大日本住友製薬株式会社	令和元年10月17日
佐谷 直美	看護職復職支援研修 摂食・嚥下障害の看護	奈良県看護協会	令和元年11月7日
馬場 精江	第13回日本褥瘡学会 奈良県在宅褥瘡セミナー	日本褥瘡学会	令和元年11月17日
西 政治	令和元年度看護職員認知症対応力向上研修奈良県看護協会	奈良県看護協会	令和元年11月12日・12月3日
小林 みゆき 福本 実萌	健康出前講座「ロコトレで転倒予防をしましょう」	黒滝村（長瀬地区）	令和元年11月18日
甲斐 真紀子	2019年度 糖尿病重症化予防（フットケア）研修	和歌山県看護協会	令和元年11月23・24・25日
米田 さつき	透析室における糖尿病患者のフットケアポイント～糖尿病療養指導士の視点から～	第16回奈良県医師会透析部会 心血管・骨症分科会	令和元年11月28日
畠山 国頼	あなたが防ぐ”尿路感染”	奈良感染管理ネットワーク	令和元年11月30日
馬場 精江	奈良県看護協会南和地区支部出前研修（黒滝村）「スキンケアと褥瘡」	奈良県看護協会南和地区支部	令和元年12月5日
甲斐 真紀子	第2回「げんき塾五條」	五條病院	令和元年12月7日
甲斐 真紀子	2019年度 糖尿病重症化予防（フットケア）研修	奈良県看護協会	令和元年12月19・20・23日
西 政治	奈良県看護協会南和地区支部交流会「カンフォータブル・ケア」	奈良県看護協会南和地区支部	令和2年1月10日

第1章 南奈良総合医療センター 看護部

氏名	テーマ（講義名等）	主催	開催日
甲斐 真紀子	第31回南和地区糖尿病フォーラム	小野薬品工業株式会社	令和2年1月16日
甲斐 真紀子	糖尿病合併症フットケアについて	五條病院	令和2年1月21日
畑田 育子	健康出前講座「高血圧についての豆知識」	下市町役場 サロン百歳	令和2年2月3日
佐谷 直美	こんな時は歯医者さんに診てもらおう！ 南奈良総合医療センターの取り組み	奈良県中和保健所	令和2年2月6日
堀口 陽子	奈良学「奈良県の医療に関するシンポジウム」コメンテーター	奈良県立医科大学	令和2年2月7日
亀本 清美 和田 しのぶ	在宅での介護に役立つ知識	五條市牧野地区健康教室	令和2年2月12日
瀧岡 祐太	第5回やってみよう！！手術体位固定セミナー	宮野医療器	令和2年2月15日
佐谷 直美	地域で食べるを支える	奈良県吉野保健所	令和2年2月20日
畠山 国頼	基本が重要 標準予防策	南和地域感染症対策連絡会	令和2年2月20日

【令和元年度 座長】

氏名	テーマ（学会名等）	座長	開催日
石飛 悦子	固定チームナーシング研究会 第15回奈良セミナー 教育講演	座長	令和元年11月3日
西川 富子	日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会	座長	令和2年2月1日

【令和元年度 投稿】

氏名	テーマ（学会名等）	雑誌名
小林 みゆき	急性期病院における身体拘束解除に向けたプログラムを用いた看護介入	老年看護学 第24巻第1号 2019

3. 薬剤部

(1) 概要

【薬剤部理念】

当病院が掲げる理念に基づいて、患者さ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。
- ⑥地域薬剤師会との連携推進

(2) 業務内容

- ①調剤業務
- ②薬剤管理指導業務 (5,204 件)
- ③病棟業務
- ④持参薬管理業務 (26,133 件)
- ⑤化学療法の管理および調製業務 (1,345 件)
- ⑥医薬品情報業務 (3,188 件)
- ⑦薬物治療モニタリング (TDM) 業務 (159 件)
- ⑧麻薬管理業務
- ⑨治験管理業務
- ⑩チーム医療
- ⑪医薬品管理業務
- ⑫実務実習受入 (3 名)

(3) スタッフ紹介

- ・ 薬剤部長 吉村 忠道
- ・ 薬剤部副部長 寺田 貞雄、松浦 永里子

(4) 業績

【発表】

- ①中島博美、「CKD 教育入院における腎機能低下速度の抑制効果と腎イベントの4年間の検討」、第58回全国自治体病院学会 in 徳島、2019年10月25日
- ②平井真澄、「精神疾患を合併した2型糖尿病患者へのインスリン導入に際して多職種で介入した1例」第56回日本糖尿病学会近畿地方会、2019年11月9日
- ③西林孝浩、「奈良県南和地区における吸入指導の現状調査」、日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日
- ④米田幸憲、「抗菌薬適正使用支援チーム (AST) を中心とした抗菌薬供給不足への対応と考察」、日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日
- ⑤中島博美、「CKD 教育入院における腎機能低下速度の抑制効果と腎イベントの4年間の検討」、第44回奈良透析学術集会、2020年2月2日

【論文】

- ①中島博美、「慢性腎臓病患者の薬物療法～リン吸着薬の服薬アドヒアランスに関して～」、関西人と薬剤研究会第98回講演会役員連載、2019年11月9日
- ②中島博美、「腎臓病薬物療法の理論と臨床を結ぶトレーニング 第4回糖尿病性腎症の薬物療法」、関西人と薬剤研究会 月刊薬事腎薬ドリル Pitfall & Tips!、2020年1月1日

4. 臨床検査部

(1) 概要

臨床検査は、病気の早期発見・診断・治療・経過観察などの指標となる患者さんの情報を迅速・正確に臨床側に提供することで診療支援において極めて重要な役割を果たしている。

奈良県南和地域の中核病院として質の高い医療を安定的に提供するという社会的使命のもと24時間365日、正確な良質な検査データを迅速に提供します。また、吉野病院、五條病院へも臨床検査技師を配置し連携しながら診療支援を行っている。

(2) 業務内容

- ① 検体検査（採血業務、生化学検査、免疫検査、血液検査、凝固検査、一般検査、微生物検査、病理検査・細胞診検査、輸血検査）
- ② 生体検査（心機能検査、呼吸機能検査、ABI・PWV検査、脳波検査、筋電図検査、超音波検査、耳鼻科検査、健診検査）

(3) スタッフ紹介

- ・臨床検査部長 沢井 正佳（兼 消化器内科部長）
- ・臨床検査部技師長 辻本 武寛
- ・臨床検査部副技師長 上杉 一義

(4) 業績

【発表】

- ① 乾朝子、東千紗、道本 保、鴻池資啓、中村修治、畠山金太「Cellprep 標本作製時の前固定の試み」第58回日本臨床細胞学会秋期大会、2019年11月 岡山市
- ② 山田浩二「甲状腺ホルモン測定のパットホールに対する精度管理向上への取り組み」日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月 橿原市
- ③ 乾朝子「臨床との連携による ERCP 検査時の組織・細胞診標本作製～各種検体作製の有用性～」日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月 橿原市
- ④ 志茂友香「南和広域医療企業団に於ける南奈良総合医療センターを中心とした輸血検査業務体制の構築」日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月 橿原市
- ⑤ 井上清子、米田さつき、平井真澄、吉井雅恵、井澤鉄之、川野貴弘「血糖測定時の穿刺に関わるスタッフの意識調査」日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会、2020年2月 橿原市

5. 放射線部

(1) 概要

【基本方針】

最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動します。各診療科に対し質の高い診療情報の提供に努め、患者さんに優しく、安心できる検査・治療をめざして業務を行っております。

【概要】

南和地域三病院統合より4年目を迎え常勤放射線科医2名、診療放射線技師16名、看護師15名、受付3名がワンチームとして成熟期を迎えています。新規採用者として女性技師を迎え検診乳房撮影をより充実させることができ、女性患者さんに好評です。

大きな改革として、予約が取れず迷惑をかけてきたMRI検査をシーケンスの最適化で、1日の検査数を2割増やし予約待ちを1週間程度に抑えることができたことです。緊急MRI検査にも「断らない」をモットーに、対応しています。検診業務としては乳房撮影・骨密度測定・脳ドック（早期アルツハイマー型認知症診断支援システムでの解析）・人間ドックなど検査内容の充実を図っています。

医療法施行規則の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第21号）が公布され、診療用放射線の安全管理体制整備について令和2年4月1日に施行されました。病院は「医療放射線安全管理責任者」を配置すること、医療放射線に係る安全管理のための職員研修の実施、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を令和2年4月1日までに準備することが求められ対応しました。

個人の研鑽としては各種学会・研修会への参加や認定技師取得など、進歩する医療技術へ対応していくための自己啓発と学習に取り組んでいます。最新の医療を学ぶため、奈良医大病院で研修も行っています。

吉野病院・五條病院に技師を配置し三病院の連携を図っています。また近隣の医療機関から紹介患者の検査及び情報提供を行い、地域医療に貢献しています。

(2) 業務内容

- ① 一般撮影検査 ② 乳房撮影検査 ③ 歯科撮影検査 ④ 骨密度測定検査 ⑤ CT検査
 ⑥ MRI検査 ⑦ 血管造影検査 ⑧ X線TV検査 ⑨ TV・内視鏡検査 ⑩ IVR検査
 ⑪ 放射線被ばく管理 ⑫ 放射線機器管理 ⑬ 医用画像情報管理

(3) スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 舛田誠一
 ・放射線部副技師長 谷口道幸 山口明宏 ・中央診療部師長 北 有紀子

(4) 業績

【発表】

- ・上西克幸「Siemens syngo.via アプリケーション「CT Bone Reading」肋骨骨折に対する有用性の検討」
 菱田裕一「X線TV装置のアンダーチューブ用防護カーテン作成による術者被ばく低減への取り組み」第58回全国自治体病院学会、2019年10月24・25日、徳島
 ・菱田裕一「ERCP検査の不均等被ばく低減への取り組み」日本医療マネジメント学会第15回奈良

支部学術集会、2020年2月1日

・折戸賢一 「放射線への理解」、南奈良総合医療センター医療安全研修会 2019年12月16日

【施設認定】

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設	条件付き MRI 対応心臓植込み型デバイス認定施設
--------------------	---------------------------

【資格・認定】

放射線取扱主任者第一種	1名	検診マンモグラフィ撮影認定技師	3名
X線CT認定技師	3名	救急撮影認定技師	2名
肺がんCT検診認定技師	1名	Ai認定診療放射線技師	1名
臨床実習指導教員	1名	ICLS・DMAT	1名
静脈注射（針刺しを除く）講習会受講終了	3名	注腸X線検査統一講習会終了	1名

6. リハビリテーション部

(1) 概要

【部門方針】

- ①発症早期よりリハビリテーションを開始し生活能力の低下を予防する。
- ②入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期から目指す。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援する。
- ④高次脳機能障害や摂食機能障害に対してもアプローチを行っている。
- ⑤急性期治療が終了した後、回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションも提供している。
- ⑥吉野病院、五條病院とシームレスなりハビリ連携を構築していく。

(2) 業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者さんのリハビリテーション
- ③チーム医療への参画
リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、NST（栄養サポートチーム）、RST（呼吸サポートチーム）、CKD（慢性腎臓病）、循環器サポートチーム など
- ④教育
理学療法学科学生総合実習： 3名
作業療法学科学生総合実習： 2名
言語聴覚士学科学生実習： 1名

(3) スタッフ紹介

・部長：小島 康宣　・技師長：北村 亨　・副技師長：堀口 元司

(4) 業績

- ①山本 浩貴、本田 圭亮、「当院におけるリハビリテーションアプローチについて～左被殻出血後に高次脳機能障害を呈した症例～」、第3回脳卒中セミナー、2019年9月12日
- ②堀口 元司、「当院での野球肘予防教室の紹介と今後の展望」、第58回全国自治体病院学会、2019年10月24日、徳島
- ③福岡 弘崇、「当院回復期リハビリテーション病棟での転倒・転落防止に向けての取り組み」、日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会 2020年2月1日
- ④辻村 浩己、「当院における糖尿病チームの取り組みと課題」、日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会、2020年2月1日
- ⑤山本 愛美、「当院の脳ドックにおける認知症検査～ACE-Ⅲの実施と意義について～」、日本医療マネジメント学会 第15回奈良支部学術集会 2020年2月1日

健診業務 : 健診センターでの生活習慣病、人間ドック、脳ドックにおける視能検査
 他 : 白内障術前検査、僻地診療業務介入、健康フェスティバル出展
 チーム医療 : 糖尿病部会

■ 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
 他 : 健康フェスティバル出展

(3) 医療技術センタースタッフ紹介、認定・資格

センター長 : 石田泰史（副院長、脳神経外科）
 技 師 長 : 鍵本龍成（臨床工学部門）

【認定・資格】

臨床工学部門

臨床工学技士（7名）看護師（1名）准看護師（1名）不整脈治療専門臨床工学技士（1名）
 3学会合同呼吸療法認定士（2名）透析技術認定士（2名）日本DMAT 隊員 [業務調整員]（1名）
 第1種ME技術者（1名）第2種ME技術者（4名）臨床ME専門認定士（1名）

視能訓練部門

視能訓練士（2名）

歯科衛生部門

歯科衛生士（5名）在宅療養指導・口腔機能管理認定士（1名）

8. 栄養部

(1) 概要

- ① 栄養管理
 - ・入院患者さんに対して適切な栄養管理を行う。
 - ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、病状の回復を支援する。
 - ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。
- ② 給食管理
 - ・給食委託会社と連携し安心・安全かつ満足度の高い食事を提供する。

(2) 業務内容

- ① 栄養管理業務（栄養管理計画書）
- ② 栄養指導業務（外来・入院・集団）
- ③ チーム医療
NST・摂食嚥下・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）・循環器サポートチーム・緩和ケア・ロコモ予防
- ④ 適正な給食業務委託の管理

(3) スタッフ紹介

- ・栄養部長 川野 貴弘

(4) 業績

- ① 栄養管理 特別治療食の割合 24.9%（月平均） 個別献立調整 359名（月平均）
- ② 栄養指導業務（年間算定件数）
外来 816件、入院 162件、集団 5件、透析予防指導 79件
- ③ チーム医療
 - ・NST 院内勉強会
 - ・院内嚥下食勉強会
 - ・心臓病教室：「塩分について～減塩のコツ～」（6月）「お正月の食事の特徴と調理のコツ」（12月）
 - ・腎臓病教室：「本当に薄味ですか？～塩分をチェックしてみよう～」
 - ・第3回脳卒中セミナー
「脳卒中回復期の栄養管理～回復期病棟における脳卒中患者の栄養状態と管理栄養士の関わり～」
 - ・野球肘教室「ジュニアのためのスポーツ栄養（きほん編）」
 - ・第11回南和地域在宅医療研修会「フレイルを予防する食事」
 - ・第31回南和地区糖尿病フォーラム 高齢糖尿病性腎症患者に対する治療の実際（症例提示）

栄養サポートチーム

(1) 概要

異なる職種の複数の専門家（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士など）が、お互いの知識・技術を持ち寄り、チーム医療を行うことにより、入院患者さんに最良の栄養療法を提供し、患者さんの栄養状態の改善・治療効果の向上・合併症の予防・QOL（生活の質）の向上・在院日数の短縮を図る。

(2) 業務内容

- ①入院患者さんの栄養状態を評価して介入を必要とする患者さんを抽出する（スクリーニング）
- ②対象患者さんの栄養評価を行い適切な栄養療法を計画する（アセスメントとプランニング）
- ③主治医、関係するスタッフに栄養提案を行い、その結果を再評価して必要に応じて修正を行う（再アセスメントと再プランニング）
- ④必要な退院患者さんに対してNSTサマリーを作成し他施設に情報提供を行う（地域連携）
- ⑤全職員を対象とした栄養療法の普及、教育、人材の育成

(3) スタッフ紹介

【医師】 川野貴弘 委員長（糖尿病内科 副院長）、森安博人 専任（消化器内科）
鈴木淳也 専任（消化器内科）、杉浦勉（歯科口腔外科）

【栄養部】 新谷実希（管理栄養士）

【薬剤部】 松浦永里子（薬剤師）

【看護部】 篠原美代子、磯田裕子、大西喜代子、山本千香、大谷愛美、佐谷直美、峯奈津美、入江由実、高山香代

【リハビリ】 中浦誠（言語聴覚士）

【臨床検査部】 上杉一義（臨床検査技師）

(4) 業績

- ①森安博人、一般演題 座長、第25回関西PEG・栄養とリハビリ研究会、2019年6月8日
- ②森安博人、パネルディスカッション座長「胃瘻（PEG）栄養のベストプラクティス」
鈴木淳也、パネルディスカッション演者「経腸栄養プロトコルは必要か？」吉田晴美、一般演題1
「NSTチーム医療」「低栄養でリハビリ困難であった患者が多職種連携により自宅退院できた一例」
第11回日本静脈経腸栄養学会近畿支部学術集会、2019年6月29日
- ③鈴木淳也、シンポジウム「栄養療法の現状とPEGへの回帰」「PEGは適切に施行されているか？
－経腸栄養症例の検討からみた現況－」松本昌美、一般演題5座長「カテーテル交換・管理・NST」
PEG在宅医療学会、2019年9月7日
- ④森安博人、症例ディスカッションディスカッサント「症例に学ぶ、NSTにまかせとき！」、第10
回栄養管理指導者協議会学術集会
- ⑤森安博人、デジタルポスターセッション 地域連携「長期経管栄養症例にPEGは適切に施行され
ているか？」、全国自治体病院学会 in 徳島、2019年10月24日
- ⑥森安博人、特別講演「病院連携で地域と繋がるNST」、第29回泉州地区NST研究会、2019年
11月9日
- ⑦新谷実希、一般講演「フレイルを予防する食事」吉田Ns、一般講演「低栄養でリハビリ困難であっ

た患者が多職種連携により栄養改善がみられ、自宅退院できた一例第11回南和地区在宅医療研修会、
2019年11月14日

⑧NST症例報告会（各病棟リンクナース）、2019年11月20日

⑨森安博人、看護師特定行為研修（脱水・輸血、中心静脈栄養）、2019年11月26日～2020年1月7日、
南奈良総合医療センター

⑩森安博人、一般演題座長 第8回血管内留置カテーテル管理研究会、2019年12月7日

⑪鈴木淳也、NST勉強会「とある消化器内科医のCKD栄養講座」、2020年1月22日

9. 地域医療連携室

(1) 概要

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のご紹介をいただいた患者さんの診療が円滑に行われるように、事前に診療の予約を行っています。また、受診患者の地域医療期間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

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、定期的にカンファレンスを行うなどして、協力体制を構築しています。このことで、患者さんの順調な回復と地域での生活に貢献するとともに、急性期病院としての病床運営に寄与しています。

④入退院支援の促進

入院される患者さんが安心して入院生活が送れるように、病棟看護師と連携をとり入院治療および看護が提供できるように努めます。

(2) 業務内容

- ①紹介患者さんの予約診療と逆紹介の推進
- ②当院への転院相談、他院への転院相談
- ③療養相談（医療・介護・看護）
- ④入退院支援業務
- ⑤研修会の開催

(3) スタッフ紹介

- ・小島康宣 室長、副院長
- ・石飛悦子 副室長、看護副部長
- ・森本哲二 副室長、事務局次長
- ・西川富子 師長
- ・山口紀代美 主任
- ・柳原よしみ、大谷京美、堀田由香 看護師
- ・堀川純、東川奈穂子、荻原久美 MSW（社会福祉士）
- ・成田篤 事務担当

10. 医療安全推進室

(1) 部門方針

医療安全推進室は、医療安全管理委員会との連携のもと、より実効性のある医療安全対策を組織横断的に推進する部門である。患者さんやご家族の方が安全に、そして安心して治療を受けて頂くためには、院内全体の医療安全管理は非常に重要となる。医療事故・ヒヤリハット情報の収集・分析を行い、医療事故の予防・再発防止に努めるとともに、院内研修や医療安全に関わる情報などを提供し、医療安全意識の向上に取り組む。

(2) 業務内容

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

(3) 令和元年度実績

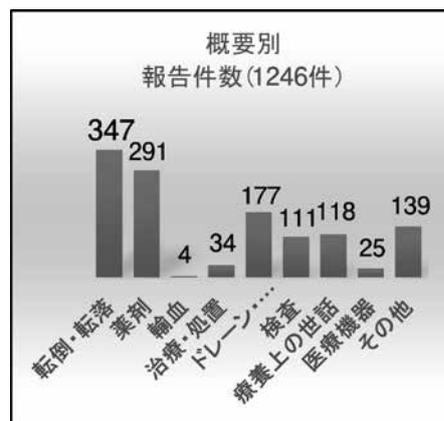
① インシデント・アクシデント報告

	インシデント・アクシデント報告	医療事故発生率 (レベル3b以上)	転倒・転落発生率	転倒・転落有害事象発生率 (レベル2以上)	診療部からの報告	レベル0の報告
年間目標	1230件 (102件/月)	0.15%以下	2.5%以下	0.47%	全報告の4%	全報告の20%
年間実績	1246件 (104件/月)	0.17%	4.21%	0.97%	2.3%	12.8%

※発生率：分母は入院延べ患者数で計算

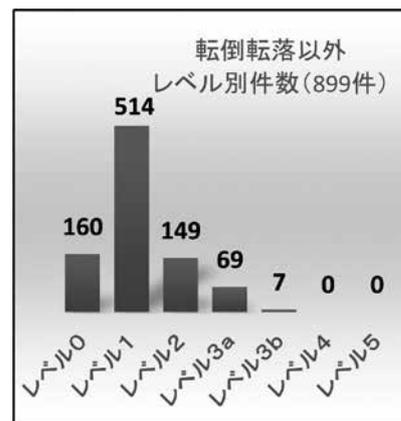
② 概要別

- ・上位から転倒・転落、薬剤、ドレーン・チューブの順で全体の65.3%を占める。
- ・ドレーン・チューブの58.9%は自己抜去であり、高齢患者の増加で認知症・せん妄状態により、転倒転落と共に増加傾向にある。
- ・患者誤認は40件。与薬間違い、カルテへの入力・オーダー間違い等情報・記録関連が多い。引き続き患者確認が確実に実践できる仕組みを検討する。



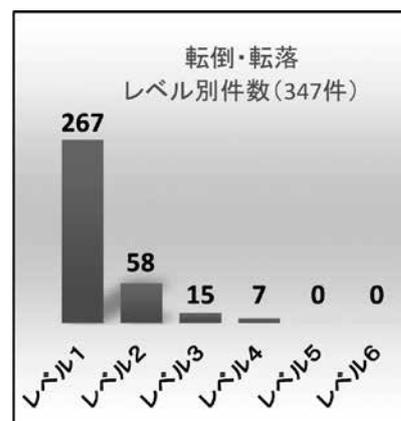
③レベル別（転倒転落以外）

- ・レベル3b以上のアクシデントは、転倒による骨折以外では化学療法中のアナフィラキシーショック、自殺企図による投身事例があり対策を講じた。
- ・レベル4（永続的）以上は発生していない。
- ・レベル0の報告は全報告の12.8%に留まっており、更なる啓蒙が必要である。



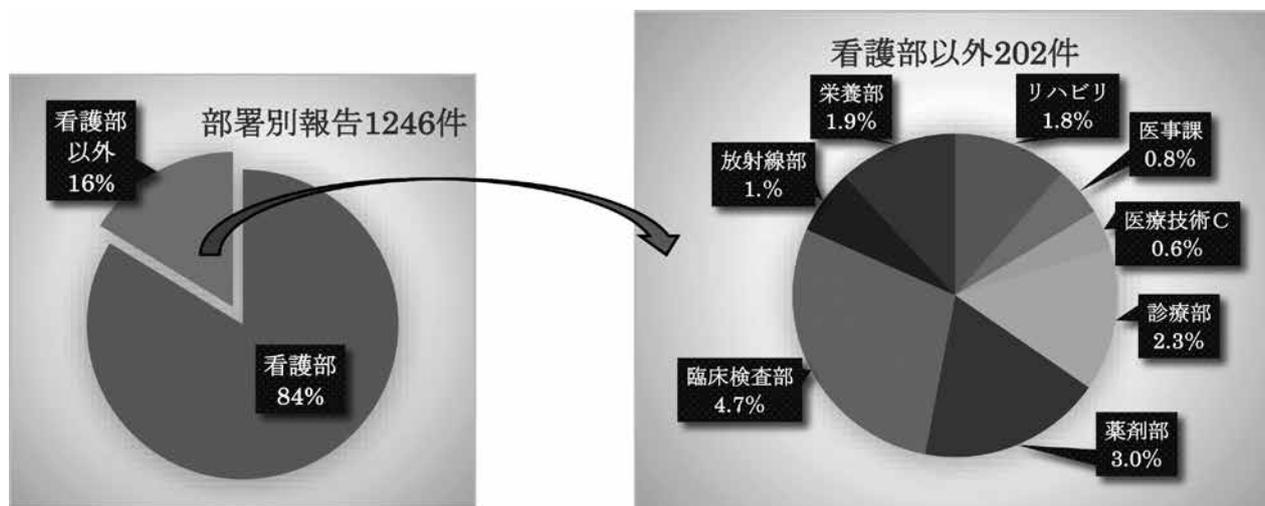
④転倒・転落

- ・転倒転落件数は増加。またレベル2以上の有害事象発生率も上昇傾向にある。
- ・複数回転倒予防のため多職種によるカンファレンス・環境調整等の取組みを行い低減できた。また転倒時の危険度スコア再評価の実施率は上昇している。
- ・レベル4の7件はすべて骨折事例で、大腿骨骨折5件、下腿両骨骨折・腰椎圧迫骨折が各1件であった。
- ・きっかけとなる患者行動は排泄が43.5%と大半を占め、せん妄・認知症による理由不明が36%であった。



⑤所属別報告割合

- ・診療部からの報告は全報告の2.3%に留まっており、研修医を含めた個々の医師への関わりが必要である。



(4) 業績

①医療安全マニュアルの整備

「リストバンド運用マニュアル」「人工呼吸器・NPPV設定・作動確認兼指示書」「血管外漏出」「暴言・暴力対応報告書」などを改訂。

- ②奈良県医療安全推進センターの幹事病院として、今年度より開始のネットワーク会議への事例や資料提供を積極的に行い参加した。また医療安全地域連携病院への相互訪問・評価を行った。

③院内研修

令和元年度 医療安全研修計画 南奈良総合医療センター 医療安全推進室					
研修名	開催日	テーマ	講師	対象	参加人数
医療安全研修	4月1日(月)	新規採用者研修	医療安全推進室 専従医療安全管理者:礒田副部長	新規採用者	442名 参加率 99.8%
	講義 5月15日・16日・17日	医療情報の取り扱い	一般社団法人医療情報システム開発セ ンター:蜂谷明雄氏	全職員	
	DVD視聴 6月4日・10日				
	DVD回覧 7/1~7/31				
	6月28日	インシデント報告から振り返る医療機器 の正しい使用法と注意点	医療技術センター:友田臨床工学士	医療機器を取り扱う職員	20名
	9月27日	インシデントを起こしやすい薬剤	薬剤部:平井薬剤師	医師・看護師等の医療職	30名
	11月29日	微生物検査検体の採取と取扱い	検査部:泉臨床検査技師	看護師	27名
	12月16日	放射線への理解	放射線部:折戸放射線技師	医療従事者	37名
2月14日	リスクマネージャー会 ~小集団活動報告~	リスクマネージャー	全職員	193名 (DVD回覧全員)	
静脈注射研修	9月6~12月3日 (うち10日間)	IV認定看護師の育成	院内講師	推薦された看護師	16名
BLS講習	6月10日~7月30日 (うち15日間)	BLS・AEDの実技	協力員(インストラクター、コーディネーター)	全職員	445名

(5) スタッフ紹介

- ・石田 泰史 医療安全推進室室長 統括安全管理者 医療機器安全管理責任者
- ・宇野 健司 医療安全推進室副室長 感染対策室室長 (感染症内科部長)
- ・礒田 裕子 医療安全推進室副室長 (看護副部長)
- ・阪口 浩 消化器病センター長 (放射線科部長)
- ・植山 徹 救急科部長
- ・田仲 徹行 外科部長
- ・杉本 和宏 医薬品安全管理責任者 (薬剤部副部長)
- ・鍵本 龍成 医療技術センター長 (臨床工学技士技師長)
- ・和田 光司 医事課長
- ・小泉 辰男 庶務・管財課長
- ・森 春枝 専従医療安全管理者 (看護師長)

11. 感染対策室

(1) 概要

近年、感染症に罹患することにより、生命予後や療養生活に多大な悪影響を及ぼすことが問題となっている。特に入院されている方は抵抗力が低下し、通常では病気の原因とならない微生物や抗菌薬に抵抗性のある菌により感染症に罹患する危険が大きくなる。

南奈良総合医療センターでは、患者さんはもちろんのこと、市域住民の皆さんに安全・安心な医療を提供するために、感染対策の方針を決定する院内感染対策委員会および総合的な実務を担う感染対策室、院内感染対策チーム（ICT）を設置し、組織・地域横断的な活動を行う。

(2) 業務内容と実績

① 各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施

- ・ 耐性菌サーベイランス
- ・ 医療器具関連感染サーベイランス

〈実績〉

- ・ 開院当初より血液培養陽性の際に全例カルテチェックを行い、介入の必要な症例に対しては担当医へのフィードバックを行っている。令和元年度は3月12日現在352件の培養陽性例の内、69件について主治医にフィードバックを行いカルテ記載した。
- ・ 連日微生物検査室から出る耐性菌情報をミーティングで共有し、南奈良での院内発生事案に関しては水平伝播の有無に関して感受性検査から調査を行い介入した。MRSA 院内発生は令和元年度で36件（南奈良20、吉野・五條16）であり、MRSA 院内発生数は前年度と比較し南奈良では23%、企業団全体では39%減少した。
- ・ 施設、他院から搬送されていた患者の微生物検体からカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）・バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が分離される件が散発した。発生に伴い病室の移動や周辺の監視培養、退室時の清掃等指導を行っている。また、保健所と共に発生元の施設などを視察し、施設の修正をするように勧めている。
- ・ 院内発生事例：療養病棟に入院されていた患者さんの微生物検体より CRE が分離され、病棟全体の検体採取、周辺の監視培養、緊急の環境ラウンドを行った。

② 感染対策関連マニュアルの作成・改訂

- ・ 抗菌薬マニュアル、感染対策マニュアルの作成など

〈実績〉

- ・ 2020年1月から世界的に流行した COVID-19 に関して院内感染対策マニュアルを作成した。
- ・ 奈良医大を中心に抗菌薬マニュアルを作成し、ブラッシュアップを行っている。
- ・ 周術期抗菌薬の見直し提言をパス委員会に提出した。

③ 外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正

- ・ 環境ラウンド
- ・ 感染対策確認ラウンド など

〈実績〉

- ・ 毎週1回の環境ラウンドを行い、院内の環境是正を行っている。

④ 抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

- ・ 指摘抗菌薬届出制度の実施

・抗菌薬ラウンド

〈実績〉

薬剤の中で、主にカルバペネム系抗菌薬メロペネムの使用の監視を強力に行っている。

MEPMのAUD(使用量全体の指標)は平成30年度285.81⇒令和元年度191.58と33%減少、DOT(使用日数の指標)は平成30年度419.79⇒令和元年度320.64と24%減少していた。

⑤職員への感染対策

〈実績〉

・平成30年度と比較し令和元年度は患者1人1日あたりのアルコールでの手指衛生回数は病棟で10.8回(64%増)、外来では2.8回に(93%増)増加した。

・年2回の院内職員研修を行った。

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

〈実績〉

・年4回吉野病院・五條病院との合同カンファレンスを設け、感染対策の知識を共有した。

・年2回済生会御所病院との院内感染対策の相互評価を行った。

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

〈実績〉

・4回の市民公開講座を行った。

(3) スタッフ紹介

・宇野 健司、医師、感染症内科部長 ・菱矢 直邦、医師、感染症内科医員

・畠山 国頼、看護師、感染管理認定看護師 ・宍戸 毅、米田 幸憲、日高 幸恵、薬剤師

・泉 昭彦、道本 実保、井澤 佑紀 臨床検査技師

(4) その他

【講演】

①南和地域の細菌分離状況 宇野健司 第10回南和地域病診連携研修会

②当企業団での結核患者のReview 宇野健司 令和元年度南和地域感染症対策連絡会

③歯科医がしておくべきHCV・HIV感染症 宇野健司 第16回国際歯科医療安全機構学術集会

【学会発表】

①抗菌薬適正使用支援(AS)活動とその効果 宇野健司、菱矢直邦、畠山国頼、米田幸憲、日高幸恵、泉昭彦、道本実保、井澤佑紀 第58回全国自治体病院学会

②当院で開始した抗菌薬適正使用支援(AS)活動とその効果 宇野健司 第21回 日本医療マネジメント学会総会

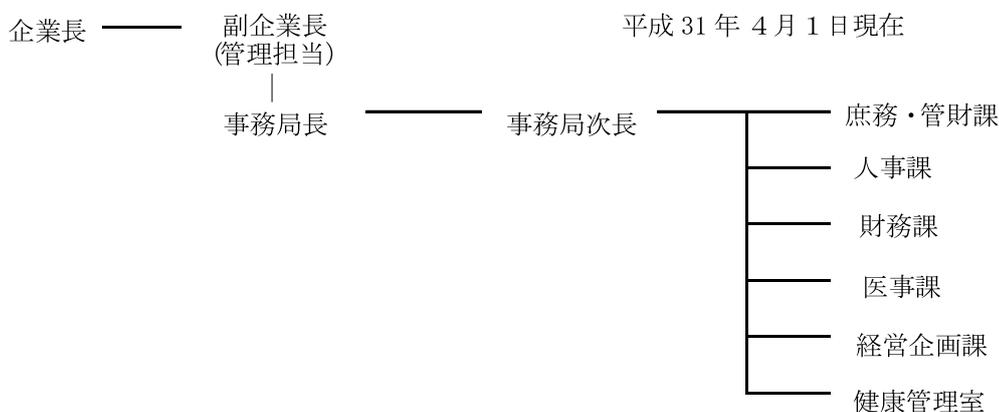
③抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を中心とした抗菌薬供給不足への対応と考察 米田幸憲、日高幸恵、菱矢直邦、畠山国頼、宍戸毅、泉昭彦、道本実保、吉村忠道、宇野健司 第15回 日本医療マネジメント学会 奈良支部学術集会

12. 事務局

(1) 組織について

企業団発足時より引き続き、南和広域医療企業団と南奈良総合医療センターの事務局を兼ね、奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町からの派遣職員、プロパー職員、OB職員等による職員構成となっている。

企業団の運営が滞りなく進められるよう、各課で業務を分担し、業務の効率化を図っている。



(2) 各課の主な取り組みについて

【庶務・管財課】

・災害訓練

机上訓練を実施し、反省点を振り返りながら改善に努め、12月13日に実動訓練を行った。

正面玄関を入った近くに患者さんの導線と分けて複数エリアを設け、看護学生が模擬患者を演じ、広域消防を招いて救急車が患者さんを正面玄関に搬送する本格的な内容であった。

・企業団職員等表彰式

令和2年1月17日に意見交換会と兼ねて行った。140名を越える参加者があり、表彰式を盛大に執り行うことができた。

・へき地医療支援

奈良県から委託を受け、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地診療所等への医師派遣の事務手続きを行った。

・健康フェスティバル

令和元年11月10日に開催。来場者数約1,000名。

「人生100年 笑って歩こう～ロコモ予防でいつまでも元気な体で～」をテーマに、市民公開講座・ロビーコンサート・健康チェック・バザー・ドクヘリ見学会などを行った。

・健康出前講座

地域住民との交流や健康啓発を目的とした南和広域医療企業団「健康出前講座」を、南和地域に在住または勤務されている方の団体・グループを対象に平成28年4月から実施している。令和元年度は計18回実施した。

【人事課】

・人事・採用関係

年次有給休暇の確実な取得に向けて、所属毎に計画的な取得と実績報告を義務づけ、取得しやすい環境づくりに取り組んだ。また、職員の代替要員についても随時対応した。

- ・給料・手当

令和2年度からの会計年度任用職員制度施行に伴い、処遇について整備を行った。

また、職員のモチベーション向上等を図るため、手当制度の見直しを行った。

- ・福利厚生

奈良県市町村職員共済組合の福利厚生メニューを活用した。

【財務課】

- ・南奈良総合医療センター（南奈良看護専門学校を含む）には企業出納員、吉野病院・五條病院には分任出納員を配置し、出納業務を行った。

- ・令和元年度の予算執行をセグメント別に南奈良で管理し、予算書・決算書の作成を行った。

- ・現金出納検査4回（平成30年度分1回、令和元年度分3回、決算審査1回（平成30年度分））を実施。

【医事課】

- ・各診療科の受付業務や会計業務を行い、診療報酬明細書による保険請求業務を行った。

- ・保険医療機関としての各種施設基準等の届出及び管理を行った。

- ・人間ドックなどの健診事業や予防接種事業の契約及び請求を行った。

【経営企画課】

- ・2019年度における各診療科、医療センター、部門のそれぞれの目標とそれを達成するための具体策を取りまとめたアクションプランを策定した。

- ・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、地域医療連携室と連携を密にした入退院調整により、3病院の連携強化、病床利用率の向上へと繋げた。

- ・企業団3病院の電子カルテシステムをはじめとした情報システムの保守・管理業務を行った。

【健康管理室】

- ・健康管理業務

奈良県市町村職員共済組合の人間ドックと全国健康保険協会の生活習慣病予防健診の斡旋を行った。

健康診断（特定業務従事者健診、定期健康診断）の実施及び労働基準監督署、保健所、健康保険組合への結果報告を行った。

健診後の精密検査と受診勧奨および特定保健指導の推進を行った。

ストレスチェックを実施した。 9月2日～26日（受検率92%企業団）

高ストレス者に対する面接指導勧奨、集団分析後の活用（各所属長との面談）

メンタルヘルス研修会を開催した。 9月13日 管理職のみ（出席率62.8%）

インフルエンザ予防接種業務（職員448名、委託職員173名）

- ・作業管理業務 衛生委員会の開催（毎月第3木曜）

- ・作業環境管理業務 産業医・衛生管理者とともに職場巡視を実施した。

第2編
第2章 吉野病院

1. 診療部

内科

(1) 概要

当病院の位置する吉野町では、高齢化率が50%を超え、外来患者さんの多くが高齢者である。高齢者は基礎疾患を多く持つ、いわゆる多病である傾向が強い。それら患者さんをトータルに診療し、包括的にマネジメントするための、内科診療を心掛けている。専門診療は南奈良総合医療センターに依頼し、地域に根差した、患者さんご家族がなんでも相談できて、温かく寄り添い、共に、解決を模索する病院でありたいと毎日診療している。日本の高齢社会の10年先行く「高齢社会先進地」の当地域で、高齢者の生活の質の向上を希求する医療を追究することは、日本の今後の医療の先駆けとなると確信しながら、診療を続けている。

(2) チーム医療

病院としての規模が大きいわけではない。そのため、特殊性を持ったチーム医療はできないが、例えば、在宅医療に関して、医師・訪問看護ステーション看護師・病棟看護師がそれぞれ連携して、在宅患者さん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る。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
福岡 篤彦	院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授、日本内科学会認定内科認定医、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、インフェクションコントロールドクター	内科学 呼吸器内科学 臨床栄養学
田村 緑	部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本結核病学会	内科学 呼吸器内科学
大谷 絵美	医長	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	内科学 消化器内科学 肝胆膵領域
岩井 一哲	医員	日本内科学会、日本呼吸器学会、日本消化器内視鏡学会	内科学

(4) 業績

【発表】（講演など）

- ①福岡篤彦、「なんとかしたい！呼吸困難—酸素療法と呼吸リハビリテーションのお話—」、第20回「呼吸の日」記念市民公開講座、2019年5月12日、奈良県文化会館小ホール
- ②福岡篤彦、「笑って病気をやっつけよう！～笑いと健康について～」、第10回大和ハートの会、2019年8月10日、ホテル日航奈良
- ③福岡篤彦、「笑って元気に一病息災～笑いヨガって本当に効くの？～」、令和元年度難病講演会・交流会、2019年10月2日、郡山総合庁舎

- ④福岡篤彦、「高齢社会を笑って生きる～介護場面における笑いと癒し～」、一般社団法人奈良県介護福祉士会設立20周年記念式典特別講演、2019年10月19日、橿原観光ホテル
- ⑤福岡篤彦、「笑って健康長寿～笑いと健康のヒミツ♡～」、第13回吉野郡医師会健康に関する講演会、2019年11月24日、下市町観光文化センター
- ⑥福岡篤彦、「笑って元気に一病息災～心身にもたらす笑いの効果～」、吉野保健所がん患者サロン吉野、2019年12月13日、奈良県吉野保健所

【発表】

- ①田村 緑（学会発表・口演）、他、「難治性アトピー性皮膚炎を合併した重傷ぜんそくに対してデュピルマブ投与が奏功した一例」、第93回呼吸器学会近畿地方会、2019年7月6日、メルパルク京都
- ②福岡篤彦（学会発表・口演）、他、「吉野“絆”プロジェクト最終報告」、第20回QOL学会、2019年9月22日、全国町村議員会館
- ③福岡篤彦（学会発表・ポスター）、他、「病院へ笑いに集まろう～吉野絆プロジェクトその後～」、第58回全国自治体病院学会、2019年10月24日、アスティ徳島
- ④田村 緑（学会発表・ポスター）、他、「難治性アトピー性皮膚炎を合併した重傷ぜんそくに対してデュピルマブ投与が奏功した一例」、第58回全国自治体病院学会、2019年10月25日、アスティ徳島
- ⑤福岡篤彦（研究会・口演）、他、「誤嚥性肺炎予防の間接訓練の見直し（前向き研究）～笑いヨガと吹き戻しを取り入れて～」、第15回奈良県TCS研究会、2019年11月15日、The KASHIHARA

【論文】

- ①福岡篤彦、他、「誤嚥性肺炎予防のための地域包括ケアシステムの構築についてー第2報ー」、Journal of Quality of Life Research、2019年

整形外科

(1) 概要

吉野病院整形外科では、外傷等の亜急性期の患者に関して、リハビリテーション等の保存的治療を中心とした医療を提供する。南奈良総合医療センター等の急性期医療が完了後の後方支援施設と位置付けている。また、外来診療では腰痛、膝関節痛、骨粗鬆症など慢性疾患が多く、吉野町や川上村などの近隣住民からの医療ニーズも依然として高いように見受けられる。丁寧な診察でそのニーズにこたえられるよう、努めている。

(2) チーム医療

整形外科の入院患者の多くは高齢者であり、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。地域連携室と家族や患者さんに協力を仰いで、介護施設や他病院との連携、転院がスムーズになるよう努力している。

(3) 医師紹介

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

2. 看護部 総括

(1) 看護部理念

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します。

(2) 基本方針

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

(3) 令和元年度目標

- ①回復期、療養期病院の機能を果たし、病院経営に参画する。

評価指標

- ・一般病床・包括病床・療養病床の運営に参画する
- ・病床稼働率 一般 (85%以上) 【入院患者平均 43名】
- ・地域包括 (90%以上)
- ・平均在院日数 一般 (24日以内)
- ・在宅復帰率 (75%以上)
- ・療養病床稼働率 (95%以上) 【入院患者平均 44名】

- ②看護専門職として、責任ある看護実践能力の向上に取り組む。

評価指標

- ・認知症患者への安全と倫理を踏まえた看護の実践能力の向上。
- ・早期在宅復帰につながる退院支援・退院調整の体制の強化。
- ・受け持ち看護師の機能を果たす。

- ③働きやすい職場環境を作る。

評価指標

- ・応援機能を生かした看護補助業務の見直しと実践。
- ・超過勤務削減に向けた個々のマネジメント能力を向上させる。
- ・声掛けや時間宣言の実施。
- ・予定年休の取得（4日）。

- ④苦手を克服し、自信をもって看護ができるよう自ら学ぶ姿勢を持つ。

評価指標

- ・目標面接の充実。
- ・アクションプランを明確にし、やりがいある看護に繋げる。
- ・キャリア開発ラダーの取得ができる。ラダー認定者 20%以上
- ・e-ラーニングを活用した学習の取り組み。
- ・個人学習。
- ・委員会による研修会の開催。

(4) 結果

		看護部	地域連携在宅医療	外来	2階病棟		3階病棟
					一般	地域包括	
看護職 (31.4.1 現在)	常勤(内新採用者) 日々雇用	1	2	1	21(2)		15
		-	-	5	0		1
看護補助 (31.4.1 現在)	常勤 日々雇用	-	-	-	2		9
		-	-	-	-		1
退職者(合計5名) 8.77%		-	-	1	-		-
超過勤務(1人平均時間/月)		-	2.76時間	1.43時間	9.63時間		2.7時間
年休取得日数(1人平均/年)		7日	7.2日	11.7日	6.2日		5.7日
病床稼働率		-	-	-	83.4%	89.2%	92.3%
病床利用率		-	-	-	81.3%	85.3%	91.6%
平均在院日数		-	-	-	20日	28.6日	124.6日
予約外入院/予約入院		-	-	-	159人/343人		0/12人
重症度・医療・看護必要度(A項目%)		-	-	-	-	13.7%	-
在宅復帰率(%)		-	-	-	-	90.3%	-
医療区分2・3(%)		-	-	-	-	-	84.27%
インシデント報告件数		-	-	-	219件		144件
褥瘡発生率		-	-	-	0%		1.67%

(5) 評価

病院経営の参画として目標にあげたベッドコントロールの評価指標についてはほぼ達成できた。2階病棟では地域連携室による退院支援と同時に、病棟主導による退院支援看護師からの積極的な発信と、他職種からなるスタッフでのカンファレンスを行い早期より退院支援を行うことで急性期病院からの転院を切れ間なく受けることにつながった。また、療養病棟へ転棟する患者についても治療方針を確認し、転棟の調整を行った。病棟間、地域連携室と他職種の連携が指標の達成につながった。

次に、責任ある看護実践能力の向上に対する取り組みとしては特に認知症ケア、終末期ケアに積極的に取り組んだ。入院患者の70%が高齢認知症患者であること、慢性疾患やがん、非がんの終末期ケアを必要とする患者さんが多くを占めている。このような現状の中で個別性の看護について戸惑うことが多く、もっとできることがあるのではないのか？何が不足しているのかと悩む日々であった。急性期病院の認定看護師の支援を受けながら委員会活動を中心に事例検討や病棟ラウンドを行い、症状アセスメントを深めたり、自分達の看護を振り返ることで、「もっとできること」に近づいてきた。

次年度は他職種も巻き込んで更なる看護の質向上に向けてチーム医療を展開していきけるよう取り組んでいきたい。

2階病棟

師長：富田智子

(1) 部署目標と評価

①回復期病棟の機能を果たすため、適切なベッドコントロールを行い病院経営に参画する

- ・一般病床：平均稼働率 84.8%、平均在院日数 20.7 日
- ・地域包括病床：平均稼働率 89.3%在宅復帰率 89.8%、看護必要度A項目 13.5%

②看護専門職として、責任ある看護実践能力の向上に取り組む

- ・認知症看護への知識を高め、医療安全を踏まえた看護実践能力の向上。
- ・転倒スコアシートの徹底（入院時、1週間後、変化時）。
入院後1週間後のチェックは平均80%行えた。転倒数は106件/年、転倒率は7.005%で看護部目標2.5%を上回った。今年度の認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者が平均77.4%、身体拘束無しは平均84.2%の中で、レベル1が81.1%であった。ベッドの1点を開けて逃げ道を作り衝撃吸収マットを使用し有害事象のリスクを低減する工夫を行った。また、転倒予防物品の選択時のフローチャートを作成・使用、朝のカンファレンスで評価を行った。
- ・摂食嚥下訓練の継続。
摂食嚥下加算：153件/年
- ・早期から退院支援システムを取り入れ、個々に合った退院調整の実施
病棟看護師退院調整の対象者を自宅方向の患者さんに絞り、実施した。退院数555件に対し地域連携室63.9%、病棟の退院調整は36.1%であった。また、毎週地域連携室とのカンファレンスを行い、早期に自宅退院困難者を抽出し退院調整を依頼している。

③働きやすい職場環境を作る

- ・外来看護師・看護補助者との応援体制の実施。
外来看護師による入浴介助等の応援、看護補助者による、夜間の体位変換、朝の洗面介助等の業務応援、2名を2カ月交代で病棟応援、の体制を実施した。
- ・超過勤務は病棟看護師平均9.3時間/月で昨年より減少している。(昨年度平均11.8時間/月)。超過勤務の理由の第一は記録である。原因として、①センサーコール等の対応で記録が中断する。②今年度の緊急入院が28.4%、内当院からは25.4%であった。15時以降の入院は22.5%、内当院からは66.6%で遅出業務終了後の記録となる。
- ・年休習得：5.07回/人

④苦手を克服し、自信をもって看護できるよう自ら学ぶ姿勢を持つ

- ・キャリア開発ラダー認定者：3名（Ⅰ2名、Ⅲ1名）
- ・eラーニング：病棟進捗率43.35%

(2) 今後の課題

- ・病棟看護師による退院調整を継続し、個々の能力のスキルアップを図る。
- ・医師・多職種と協働し、患者のエンド・オブライフを共に考え、療養環境を模索していきたい。

3 階病棟

師長：坂上 いづみ

(1) 部署目標と評価

①療養病棟の機能を果たし、病院経営に参画する

- ・病棟稼働率は92.35%で前年度に比べて平均値は上がった。
- ・医療区分は月平均85.3% 3か月平均値も80%以上で経過した。

②看護専門職として責任ある看護実践能力を向上する

- ・緩和ケアについて、定期的なカンファレンスの実施、事例検討、認定看護師による勉強会への参加でスタッフの緩和ケアへの意識が向上した。
- ・褥瘡発生状況について、褥瘡発生率 平均1.67% 院内発生8名（部位：仙骨部・踵部）持ち込み9名、前年度からの持越し6名。マットレス使用のフロー修正し、状態に合わせたマットレスの使用ができるようになった。認定看護師との褥瘡処置ラウンドによりスタッフの褥瘡対策に関する知識が深まった。
- ・インシデント件数は89件、レベル1以上は17件（19%）前年度より減少した。

③働きやすい環境を作る

- ・週間業務の見直し、スタッフ配置数の見直し、応援体制の調整を行った。
- ・年休取得日数 4～45日（4名）5～6日（18名）7日以上（3名）
- ・看護補助者を2か月毎に輪番で2名ずつ2階病棟に配置したことで、業務内容が周知され、応援機能がスムーズになった。日々の勤務内で応援体制を構築し、2階病棟勤務時の看護補助者の超過勤務が減少した。

④自信をもって看護ができるよう、自ら学ぶ姿勢を持つ

- ・CandY Linkの視聴率は51.26%であった。
- ・キャリア開発ラダー認定者はレベルⅡ－2名とレベルⅢ－1名の予定だったが体調不良により1名ずつの取得となった。

(2) 今後の課題

- ①今年度の入院患者の中で上位5位までの疾患は、がんが多く、がんでの入院期間は2週間以内が47%を占めており、短期間での緩和ケアへの関わりが重要になる。療養病棟における治療の在り方を多職種と共有し、緩和ケアを中心に終末期患者のカンファレンスの充実を図る必要がある。
- ②褥瘡の院内発生の件数を今年度より少なくできるようにする。
- ③業務内容の見直しを行い、年休取得日数5回以上／年を目指す。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標 病院及び看護部の理念・方針に基づき、より安全で質の高い看護実践のために教育活動を行う。

実践 ①看護部に必要な研修企画を立案・運営する。

研修内容 5月IVナース研修伝達講習 8月看護必要度研修

②CandY Linkの月一ゼミをランチョンセミナーで受講する。

(CandY Link 月一ゼミのランチョンセミナー 参加者14.5人/月)

③月1回南奈良教育委員会に参加して教育委員会で学びを伝達した。

（2）評価

CandY Link 視聴率 2階病棟52.7% 3階病棟57%であった。

次年度はCandY Link年間スケジュール表を使用して、個人で視聴計画をたて、実践していけるようにかかわる。

【業務・手順委員会】

（1）活動概要

目標 手順を可能な限り統一し応援スタッフや異動になったスタッフが働きやすい環境を作る。

具体策 ①全看護師にアンケート調査を行い手順での問題点を確認する。

②それぞれの手順における根拠、理由を調べ追加・修正する。

実践 5月 看護師にアンケート調査を行い、問題点を抽出した。

6月 アンケート結果分析（2階病棟から5項目、3階病棟から15項目の問題点が出された）

8月 アンケート結果から改善できる内容の対策を検討。

改善内容

①特浴手順と浴室の清掃の見直し、必要物品の追加

②褥瘡処置に使用する被覆材の追加の検討

③CVCセットの単包化

（2）評価

①特浴手順の見直しと必要物品を追加する事で、異動してきたスタッフが援助しやすくなった。

②褥瘡処置の被覆材は褥瘡委員会と協議していく必要がある。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

①昨年度末より看護診断の領域の学習会を担当制で施行、今年度は領域11・3・5・4を行った。使用した看護診断の資料を利用し、計画立案に活用できた。

②看護必要度伝達講習会を実施、ビデオ演習を行い評価した。正解率は「診療上の指示が通じる」が37%「危険行動」が62%であった。必要度実施病棟では平均点が11.18と高く満点者も3名いた。演習により一日のイメージが付きやすくなると思われ、研修時の実施は有効であると考えた。

③後半、電子カルテ内に退院支援情報シートを作成した。

(2) 評価

看護診断の学習会は、アセスメントシートの使用や看護計画立案に有効であった。形式監査を一部施行した。今後体制を整えていく。電子カルテ内に作成した、退院支援情報シートの評価と改善を行っていく。

【感染委員会】**(1) 活動概要**

- ①毎回自部署のラウンドの評価を施行。
- ②手指衛生、エプロン交換、スタンダードプリコーションとテーマ別のポスターを、2カ月毎に区切って、啓蒙活動を行った。後にアンケート調査を行い、前年度と比較した。

(2) 評価

- ①問題個所の写真での見える化は、習慣化できなかった。ラウンド評価を写真で見える化し、自部署に啓蒙していく。
- ②手指衛生の実施評価のためにサニサーラ使用の抜き打ち計測を行ったことで、個人の使用に格差がある事が分かった。評価を自部署・個人に返したが効果にも個人差があった。成績優秀者への表彰を検討していく。

【褥瘡委員会】**(1) 活動概要**

目標 ①褥瘡院内発生数を前年度以下(2階0件・3階5件)とする。

②褥瘡マニュアルの再検討を行う。

具体策 ①症例検討と研修会により褥瘡予防の知識を深める。

②褥瘡回診に認定看護師によるラウンド(DESIGN-Rの検証・処置方法の確認)

③被覆材の勉強会開催(7月開催、第4火曜日開催) 予定業者に依頼

④南奈良のマニュアルを基本にし、入力方法などの追加部分を完成させる。

実践 ①勉強会参加者・DESIGN-Rについて(25名)・被覆材の基礎知識について(15名)

②褥瘡の計測、評価(30名) 馬場認定看護師のラウンド実施人数 延べ50名(スキン-ケア・ストーマ含む) 褥瘡経過記録は入力する人が偏っているため認定看護師回診時スタッフが参加し学習できるように調整した。

③吉野病院褥瘡マニュアルを作成し6月から使用開始し、10月にはマニュアルのポイントを作成した。

(2) 評価

①褥瘡院内発生数2階0件、3階7件の院内発生を認めている。3階は療養病棟であり状態悪化する患者さんが多くみられるため状態の変化に合わせたマットの変更や観察が必要。

②次年度は認定看護師ラウンド後に評価、検討が出来るように計画する。

【認知症ケア委員会】**(1) 活動概要**

①毎月認知症ケア加算の病棟事報告を実施。認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者さんの平均は、2階病棟は77.4%、身体拘束無は84.2%。3階病棟は、86.5%、82%であった。

- ②認知症・緩和ケアの事例検討を2階・3階病棟月交代で行い、認知症看護認定看護師にアドバイスを受けた。
- ③1月に事例発表会を実施した。

（2）評価

認知症看護認定看護師に病棟ラウンドを受けたが、各病棟には結果報告に留まった。次年度は対象患者を選択し共にラウンドを実施し、ケアの見直しを行いたい。

【NST委員会】

（1）活動概要

目標 リンクナースがスクリーニングを行い、対策を実践することが出来る。

実践内容 ① NST 依頼を積極的に行い、スタッフからの依頼も増加するよう働きかけた。

NST 依頼件数 2階10名・3階11名

②毎月1例の事例検討を行った。

③ NST に関する院外研修に1回は参加する。

- ・NST マニュアルについての勉強会（参加者21名）
- ・摂食機能訓練について（参加者25名）
- ・簡易懸濁（参加者22名）

（2）評価

- ①摂食機能訓練に対する理解が深まった。
- ②簡易懸濁の方法や注入の理解が深まり、実践できるようになった。
- ③事例検討によりNST対象者への理解が深まった。

【看護補助者会】

（1）活動概要

目標 2階、3階病棟の勤務体制・協力体制を確立させ、看護師との連携を深め業務改善を行う。

具体策 ① 2階病棟看護補助者の配置人数の変更により、勤務体制・協力体制の見直しを行う。

② 各病棟での問題点について検討する。

各病棟での問題点を抽出し意見交換を行い、業務改善及び応援機能の充実を図った。

③ Candy Link 等で自己学習し、看護補助者の知識を深め伝達講習を行う（年3回）。

8月「摂食・嚥下と食事介助」 10月「高齢者のためのレクリエーション活動の重要性」

1月「認知症の基礎知識」 2月「医療安全について・インシデントレポートの書き方」

Candy Link については啓蒙活動を実施。

（2）評価

看護補助者全員を3階病棟配置に変更し、2か月毎に輪番で2名ずつ2階病棟に配置したことで、看護補助者チームの意識改革となり、どの業務を応援すればスムーズに遂行できるかなど積極的に意見交換することで業務改善にもつながった。その結果、改善前（4月・5月）の超過勤務は平均31時間であったが、改善後（6月～10月）は平均16時間へ減少した。また、チーム会で意見交換を行うことにより、看護師と看護補助者間での周知・協力が得られた。2階病棟勤務の際は入退院が多くなると超過勤務が増え、負担と感じる看護補助者が多いため更に、看護師との連携・協働を強化し更なる業務改善に取り組んでいきたい。

CandY Link はほぼ全員が100%学習し、伝達講習は年3回実施できた。伝達講習については参加人数が少ないため、参加を増やす工夫や啓蒙が必要である。

次年度の課題として、研修やCandY Link等で学習したことを実践で活かされるように、個々の看護補助者の実践力を高めていく。また、医療安全の研修からインシデントについての基礎知識を学び、インシデント報告が積極的に行えるよう、看護補助者のリスク感性を高めていきたい。

【主任会】

(1) 活動概要 開催回数 12回

- 目標
- ①医療安全意識を醸成させ、安全に業務が行える。
 - ②看護補助者との協働を円滑に行い、看護、介護の質を高める。
 - ③自己学習のモチベーションを高める。

- 具体策
- ①インシデントレポートの分析に基づきスタッフに指導し、環境の整備・調整をする。
 - ②看護補助業務の修正を行い、手順の周知を図る。
 - ③主任会発信の研修会を行い、C andY Linkの啓蒙活動を行う。

(2) 評価

業務遂行における安全意識は出来ており、インシデントレポートへの記入も定着してきている。

しかし、記載方法や内容に個人差が生じており、特に分析から改善を考える際にフォローができるようにしていく必要がある。委員会ではレポート分析に時間を要し、各委員会や部門間の問題についての検討が薄い傾向がみられる。次年度からは、リスクマネージャー会を発足し、レポート分析と医療安全については主任会と別に行動していく。看護補助業務については、補助者の自己評価ができた。また、手順の見直しと周知ができた。次年度は他者評価が行えるように検討していく。

自己学習のツールとしてのC andY Linkについては、教育委員会と協働してランチョンセミナーの開催、周知と受講の働きかけを行った。受講率は60～70%台であるが、個人差が大きくばらつきがみられる。

【在宅支援委員会】

(1) 活動概要 開催回数 6回（偶数月）

- 目標
- ①病棟・外来が連携し、入院から退院までの支援活動ができる。
 - ②患者・家族に情報を提供し、在宅療養促進の中心的役割がとれる。

- 具体策
- ①病棟・外来看護師の訪問診療の帯同を行う。
 - 2階病棟：退院前後訪問や退院支援の実際に活かす。
 - 3階病棟：オンコール対応力の向上。

(2) 評価

病棟においては、本年度より入退院ルールが導入され、委員会ごとにルールの進行状況をチェックし、問題はあれば検討していくことで、退院支援への意識がより高まった。看護師の帯同では委員会メンバーは全員行うことが出来たが、病棟スタッフは1名に留まり退院前後訪問数も6件であった。次年度へ引き継ぎ課題とする。オンコール対応については、説明会を行うことでスタッフの理解を得ることができ、大きな問題なく対応できている。外来での入院時における説明はまだ充分に行うことができず、今後は通院時から在宅医療へのアプローチができるように取り組んでいきたい。

【患者サービス委員会】**(1) 活動概要**

- ①新しく接遇チェック表を作成し自己評価を計2回施行する。
- ②接遇チェック表の結果を参考に毎月接遇のポスターを作成し継続的に啓蒙活動に努める。
- ③接遇研修の企画・運営・アンケート評価を実施する。

(2) 評価

接遇チェック表にて自己評価を行う事で接遇に対する意識向上に努める事が出来た。

また、アンケートの結果を参考に毎月接遇に対するポスターを作成し各部署に掲示する事で継続的に啓蒙活動が出来た。接遇研修では出席率が38.7%と悪かったが、評価では理解度93.1%であった。今後も自らの役割を自覚し好感の持たれる接遇ができるよう働きかけていく。

【災害対策委員会】**(1) 活動概要**

目標 災害発生時に対応できる人材の育成を行う。

実践 ①各病棟で防災チェック表に沿った点検が1回/月実施

②BLS研修の実施

③防災訓練実施と搬送訓練実施

(2) 評価

①防災チェック表に沿った点検周知され、毎月交代で各病棟スタッフが取り組めた。

②BLS研修は、85名が参加。

③防災訓練を行い、搬送訓練も実施できた。参加スタッフは看護師（外来2名、2階病棟4名、3階病棟1名）。

令和元年度 看護職員の継続教育実施状況

院内

研修名	研修内容	研修日	参加人数
平成30年度IVナース認定者 伝達講習	法的責任・解剖・技術のポイント等	5月8日	24人
5S勉強会	5Sについて	5月17日 5月28日	17人
医療安全研修	医療情報の取り扱い	5月15～17日	47人
NST勉強会	NSTの役割について	5月27日	25人
医療療養病棟について～療養病棟の仕組み～	療養病棟とは	5月30日	12人
院内感染対策研修会	手指衛生・標準予防策について標準予防策	6月6日 7月12・19日	58人 15人 7人
摂食嚥下時の観察点について	摂食嚥下時の観察点・看護	6月18日	24人
皮下輸液法～在宅での経験を踏まえて～	皮下輸液について	6月18日	13人
6月 ランチョン 看護師が一生使える！フィジカルアセスメント講座	フィジカルアセスメント講座	6月26日	16人
接遇研修(ソラスト 福嶋雅美、阪井祐子講師)	自らの役割を自覚し好感もてる接遇マナー	6月27日	29人
褥瘡研修会	DESIGN-RIについて	7月5日	25人
看護倫理について	医療従事者がまもるべきこと	7月22日	20人
月1ゼミ ランチョンセミナー高齢者の急変対応		7月24日	7人
楽しく学べる間接訓練&口腔ケア	食べる事、口腔チェック、間接訓練	7月30日	25人
看護必要度研修(研修参加者伝達講習)	第1回 重症度・医療・看護必要度伝達講習	8月6日 8月20日	35人
人工呼吸器勉強会	人工呼吸器の取り扱い・在宅呼吸器について	8月1日 8月22日	22人 10人
在宅患者オンコール対応について	Q&A	8月19日	10人
第1回 緩和ケア研修会	がん疼痛コントロールと痛みの評価方法	10月9日	11人
簡易懸濁法について	簡易懸濁法について理解する	10月4日	22人
院内感染対策研修会	冬の感染症と日ごろからの感染対策	11月14日	50人
センサーベッドの取り扱い (パラマウントベッド株式会社)		11月14日	15人
褥瘡委員会主催 研修会	被覆材について	11月26日	13人
PTからの視線での転倒・転落防止(医療安全委員会)		12月5日	29人
地域関連病院合同勉強会	地域包括ケアシステムにおける他職種連携 ～薬局が担う役割について～	12月6日	30人
看護を語ろう・伝達講習	認知症看護・実習指導者研修	1月22日	29人
医療倫理研修(院長)	ACPのある生活へ	12月5日	29人
看護実践報告会・看護研究	看護研究・部署実践報告	2月26日	34人
看護部の今年度の評価(辻井)	評価・SWOT分析・次年度に向けて	3月18日	30人
医療安全	リスクマネージャー活動報告・看護部全体	3月23日	30人

南奈良

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	新規採用者オリエンテーション	4月1～16日	2人
	新人1か月フォロー研修	5月8日	2人
	新人夜勤シミュレーション	6月10日	2人
	新人3か月フォロー研修	7月9日	2人
	新人6か月フォロー研修	9月17日	2人
	新人急変時の対応研修	10月8日	2人
	看護の振り返り研修	12月9日	2人
	看護のまとめ発表会	2月24日	2人
プリセプター研修		7月10日 10月3日 12月4日	2人
実地指導者研修		7月10日 10月3日	2人
レベルⅡ		7月11日	
レベルⅢ		6月28日 10月16日	2人
IVナース養成研修		7月10日 10月3日 12月4日	3人
看護研究		7月10日 10月3日 12月4日	4人
第10回 南和地域在宅医療研修会 ～地域で取り組む緩和ケア～	ワークショップ「どこで、どのように、 誰と過ごしたいですか」	6月13日	3人
第7回南和地域在宅医療研修会	「終末期医療」から「人生最終段階における 医療」へ	6月28日	4人
認知症ケア(基礎編)	認知症ケアについて	7月31日	1人
奈良県看護協会 南和地区支部 交流会	地域で「食べる」を支える	8月3日	2人
持続注射による疼痛管理の勉強会	PCA機能付き小型シリンジポンプの安全な取 り扱い方法について	8月10日	3人
コミュニケーションスキル研修	心が晴れる、軽くなる、ストレス対処の90分ト レーニング	9月20日	6人
看護倫理	日常ケアの中の看護倫理について考えよう	10月10日	8人
看護研修講習会(関西医療大学 辻幸代)	データ分析について	11月16日	8人
看護管理者研修	概念化スキル向上トレーニング	12月1日	6人
接遇研修	医療従事者のための心に寄り添う接遇マナー	12月6日	6人
実践 挿管介助の方法	実践:挿管・ジャクソンリース/BVM	12月12日	2人
部署活動の今年度の評価発表(師長)	部署の活動報告	2月15日	20人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	①医療と法律	5月24日	2人
新人看護職員研修(研修責任者研修)		5月30日～ 11月28日	2人
新人看護職員研修(実地指導者研修)		5月31日 6月12・21日 7月24日	2人
医療安全管理者研修		8月1日～ 12月15日	2人
日本赤十字 奈良県支部救護員基礎研修会	日本赤十字について、災害時のリーダー役割等	5月12日	1人
認知症高齢者の看護実践に必要な知識 (認知症加算2適応)	認知症看護の基礎・身体抑制・内服等	6月12日	3人
19重症度、医療、看護必要度	19重症度、医療、看護必要度院内指導者研修 2016年改訂に適応学習	6月24日	2人
南和保健医療圏域 多職種連携会議	エンドオブライフ・ケア	7月21日	3人
退院支援看護師養成研修	退院支援が求められる背景、退院支援調整の実際、在宅看護の現状、在宅医療の実際、事例を通して体系化の発表	7月6日～10月6日 分散型4日間	1人
日本静脈経腸栄養学会【神戸国際会場】	高齢者の栄養に対するトピックス	7月7日	1人
固定チームナーシング研究会 (第20回近畿地方会)【草津】	固定チームナーシングを生かした看護師長・主任のチームリーダー育成)	7月14日	5人
地域に寄りそ医(中村伸一医師)【奈良医科大学厳権会館】	地域住民と診療所医師の強くて温かい絆の物語	7月14日	1人
平成31年実習指導者講習会	実習指導者講習会(240時間)	7月30日～ 10月16日	1人
看護職のためのメンタルヘルス研修	臨床動作法・腰と首を暖める体験・躯幹を暖める体験	8月16日	1人
固定チームナーシング研究会 第14回 奈良セミナー	暮らしを支えるケアの連携を目指して	11月3日	8人
入退院調整編 ～暮らしに戻る看護のスキルアップ～		12月13・14日	1人
大人の発達障害の理解と関わり方		12月20日	2人

学会発表

研修会名	内容	研修日	発表者
第21回日本医療マネジメント学会学術集会	身体拘束低減への意識改革の取組	7月19日 20日	富田智子
第58回全国自治体病院学会 in 徳島	地域包括ケア病床における家族の排泄ケア能力に関する介護力に焦点を当てた情報収集能力へのアプローチ	10月24日 25日	松上安代
日本マネジメント学会第14回奈良県支部学術集会	回復期病棟・療養期病棟の認知症患者の入院生活の質の向上を目指した認知症ケア委員会の取り組み	2月1日	松坂奈央

3. 診療支援部 薬剤

(1) 概要

①薬品費の削減

- ・採用医薬品の見直し
採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進し、後発医薬品使用率 85%以上の向上を図る。
- ・医薬品の適正な在庫管理
医薬品の適正な在庫管理を行い、薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とするなど不良在庫削減及び期限切れ薬品をなくす（年2回）

②チーム医療

- ・院内感染防止（ICT）：参画をめざす。
- ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：参画をめざす。
- ・医療安全：参画をめざす。
- ・医薬品情報管理業務：ICT（電子カルテ・インターネット）を効率的に使用する。

③薬剤管理指導

- ・薬剤管理指導人数について、月 60 人の実施をめざす。

(2) 業務内容

- ①調剤業務 ②薬剤管理指導業務 ③持参薬管理業務 ④医薬品情報業務
⑤薬物治療モニタリング（TDM）業務 ⑥麻薬管理業務 ⑦チーム医療 ⑧医薬品管理業務

検査

(1) 概要

南奈良総合医療センター、五條病院と同じ検査機器、検査試薬を使用することにより3病院が検査データを共有できる環境を整えている。臨床検査技師は2名体制で検査業務を担っている。糖尿病などのチーム医療に積極的に参加し、自己血糖測定の指導など医療の質向上の一端を担っている。

(2) 業務内容

検体検査

- ①採血業務 ②生化学検査 ③血液検査 ④一般検査 ⑤迅速免疫検査

生体検査

- ①心電図検査 ②呼吸機能検査 ③超音波検査

放射線

（1）基本方針

最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく、安心できる検査をめざして業務を行います。

（2）概要

今年度より責任者1名と南奈良から4名の中堅技師が交代で勤務しました。新しい風が放射線科にも吹き、新生吉野病院放射線科になれたことと思います。一般撮影は今の主流であるフラットパネルディテクタ（FPD）が導入されました。新旧技師が知恵を出し合って患者さんの動線を考慮した仕様になり、検査効率が向上しました。FPDは旧CR装置より高分解能で高感度のため、被ばく線量を半分程度に抑えることができます。また、ポータブル撮影装置も新しくなり、FPDの使用により病棟ですぐに画像を確認できるようになりました。X線CT検査も約120件/月に迫り確実に件数を増やしています。

医療法施行規則の一部を改正する省令（平31年厚生労働省令第21号）が公布され、診療用放射線の安全管理体制整備について令和2年4月1日に施行されました。病院は「医療放射線安全管理責任者」を配置すること、医療放射線に係る安全管理のための職員研修の実施、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を令和2年4月1日までに準備することが求められ対応しました。

（3）業務内容

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

（4）スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 舩田誠一
- ・放射線部副技師長 谷口道幸 山口明宏 ・放射線部係長 菊谷勇仁（勤務者）

（5）業績

- ・奈良県放射線技師会理事・広報委員会委員長 ・奈良県放射線技師会学術大会 令和元年 理事

リハビリテーション

(1) 概要

【部門方針】

- ①内科・整形外科の患者さんに対しリハビリテーション（理学療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰に寄与する。
- ②南奈良総合医療センター・五條病院からの転院患者さんに対しシームレスなりハビリテーションを実施する。
- ③地域包括病床の運用をめざし、今まで以上に患者さんひとりひとりに合ったリハビリテーションを提供し、より質の高い日常生活の獲得をめざし地域との連携を密に図る。

【施設基準】

- ①呼吸器リハビリテーション I
- ②運動器リハビリテーション II
- ③脳血管疾患リハビリテーション III
- ④廃用症候群リハビリテーション III

(2) 業務内容

- ①外来（通院）患者のリハビリテーション
- ②入院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療
- ④地域貢献

栄養

（1）概要

- ①栄養管理：入院患者さん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

（2）業務内容

- ①入院患者さんの栄養管理
 - ・栄養管理計画書の作成（作成率は100%で、定期的な内容の見直しを実施）
 - ・個別献立調整
 - ・令和元年度の食数合計：67,397食（うち治療食21,974食：約33%）
- ②個人栄養指導（入院、外来、在宅）
 - ・令和元年度指導件数：外来103件、入院16件
- ③チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下、病棟カンファレンス）
 - ・研修会の開催
 - ・嚥下調整食の見直し
- ④給食委託会社との給食管理
 - ・嗜好調査の実施：年4回
 - ・行事食の実施：正月、節分、七夕、クリスマスなど
 - ・災害時献立の見直し

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

地域医療連携室

(1) 部門方針

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

(2) 業務内容

①前方支援実績

(表1) 転院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良	相談数	36	36	21	42	34	19	27	37	32	40	22	41	387
	受入数	34	33	20	38	30	16	24	31	26	38	14	31	335
他院	相談数	2	7	11	5	5	4	4	5	4	4	6	8	65
	受入数	2	6	8	2	2	3	3	2	1	3	6	4	42
合計	相談数	38	43	32	47	39	23	31	42	36	44	28	49	452
	受入数	36	39	28	40	32	19	27	33	27	41	20	35	377

②後方支援実績

(表2) 退院調整件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	18	10	15	13	9	14	7	13	12	9	6	15	141
医療療養	7	10	8	7	7	4	3	14	5	4	3	5	77
転院	1	8	5	3	2	1	7	3	5	3	4	5	47
施設	9	2	7	5	10	4	3	4	13	7	7	10	81
調整中	22	28	23	22	24	20	35	23	21	24	36	27	305
死亡	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	8
合計	58	58	59	50	52	45	56	58	56	47	57	63	659

③スタッフ紹介

・室長：福岡 篤彦 ・副室長：菊田 美子 ・社会福祉士：今中 智洋

在宅医療支援室

(1) 部門方針

- ①支援での在宅医療介入を充実させる。
- ②在宅看護の質を高め、地域に根ざした医療支援室をめざす。

(2) 業務内容

- ①実績：訪問診療件数 296 件 / みなし訪問看護件数 159 件 / 夜間・休日オンコール 20 件（内、在宅看取り 9 件）退院前後訪問看護件数 6 件（退院前 1 件・退院後 5 件）

地域連携業務サポート（転院相談 13 件・退院調整 57 件） / 院内救急車患者搬送 16 件
 入退院調整ルールを定着させ、円滑な退院支援が行えるよう支援した。外来や病棟へのサポートとカンファレンスなどで他部署との関わりを深め、入院中から患者情報を収集し在宅医療へつないだ。オンコールファイルの見直しを行い夜間休日の対応について説明会を行い、サービスの質を高めるよう

努めた。

②在宅医療におけるインシデントの検討とレポート報告（レポート数5件/年）

在宅看取り～グリーフケア（6件/年）により患者家族へのケアを行う

研修会や学会への参加と伝達講習、CandY Link を利用した自己学習で最新の情報収集と知識を深めた。通院中の患者さん・ご家族に在宅医療支援の説明や、案内板の提示を行い地域に対して周知を図った。

③スタッフ紹介

・主任（看護師）：石原克美　・看護師：大垣教子

第2編
第3章 五條病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

- ①企業団3病院の中で回復期、療養期を担う病院として役割を果たすとともに、地域包括ケアシステムを支えて地域住民の健康的な生活の維持に貢献する。
- ②昨年度と同様にすべての病床を有効に活用して南奈良総合医療センター、奈良医大附属病院などの急性期患者を早期に受け入れて、在宅、施設への復帰を促進するとともに、南奈良総合医療センターの効率的な病棟運用を後方支援する。
- ③五條市内の医療機関、介護・福祉施設との連携を強化し、軽症急性期患者、慢性疾患急性増悪患者、レスパイト入院患者の受け入れを積極的に行っていく。
- ④地域の医療機関として行政、福祉施設とも連携して、生活習慣病患者の拾い上げから、生活・食事指導、治療まで一貫して行える体制を構築する。特定検診の指導を通して住民への生活指導を行うとともに、必要に応じて病院受診を勧めていく。誤嚥性肺炎、肺気腫や認知症など高齢者特有の疾患に対しても専門医と連携して対応し、予防、早期発見、治療の流れを作っていく。
- ⑤患者さんの尊厳を守り、希望する生き方、人生の最終段階における医療に対する意思決定を支援する。
- ⑥訪問診療を拡充して地域の住民が住み慣れた家で少しでも長く健やかに過ごせるよう援助していく。また、病院における緩和ケア、看取りなど、終末期医療についても積極的に対応する。

(2) チーム医療

① NST 回診

昨年度より毎週1回のNST回診を行っている。医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士により栄養不良もしくはその恐れのある患者さんに回診を行い、食事内容、食形態、経静脈栄養、経管栄養、口腔ケアなどについて主治医に提案を行っている。摂食嚥下障害患者に対しては嚥下内視鏡も積極的に活用している。昨年度は10件施行した。

② リハ栄養

内科カンファレンスでの協議を基に理学療法士と管理栄養士、看護師、医師が連携して栄養不良患者に対するリハビリテーションと栄養療法を協働して行うように努めている。

③ 緩和ケア

医師、看護師、薬剤師が中心となってがん末期の患者さんに対して回診を行い薬物療法など、診療上の助言を行っている。スタッフに対する勉強会も定期的に行い医療・ケアのレベルアップに努めている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
森安 博人	院長	日本内科学会総合内科専門医、 支部評議員、日本消化器病学会指導医、 支部評議員、日本消化器内視鏡学会指導医、 学術評議員、日本静脈経腸栄養学会認定医、 学術評議員、日本医師会認定産業医	消化器一般 (上下部消化管、肝胆膵疾患) 生活習慣病 PEG、栄養療法
白井 謙一	医員	日本内科学会認定医、 日本医師会認定産業医	一般内科 腎臓内科 高齢者医療

（4）業績

【発表】

- ①森安博人、「喫煙と肺疾患」、第1回元気塾五條、2019年6月1日
- ②森安博人、第25回関西PEG・栄養とリハビリ研究会 一般演題座長、2019年6月8日
- ③森安博人、パネルディスカッション 座長「胃瘻（PEG）栄養のベストプラクティス」、第11回日本静脈経腸栄養学会近畿支部学術集会、2019年6月29日
- ④森安博人、症例ディスカッション ディスカッサント「症例に学ぶ、NSTにまかせとき!」、第10回栄養管理指導者協議会学術集会、2019年9月23日
- ⑤森安博人、ミニ健康講座①「人生の着地点を考える」、五條市健康と福祉のフェスティバル2019、2019年10月20日
- ⑥森安博人、デジタルポスターセッション 地域連携「長期経管栄養症例にPEGは適切に施行されているか?」、全国自治体病院学会 in 徳島、2019年10月24日
- ⑦森安博人、特別講演「病院連携で地域と繋がるNST」、第29回泉州地区NST研究会、2019年11月9日
- ⑧森安博人、南奈良総合医療センター 看護師特定行為研修（脱水・輸液、中心静脈栄養）、2019年11月26日～2020年1月7日
- ⑨森安博人、一般演題座長、第8回血管内留置カテーテル管理研究会、2019年12月7日
- ⑩森安博人、「面倒見のよい病院を目指します」、五條病院と地域をつなぐ会、2019年12月11日

【論文】

- ①広報五條 五條病院トピックス 6月「がん療養相談/緩和ケア外来」小野由利加
8月「禁煙外来」森安博人
- ②きずな五條 13号 9月発行 寄稿コラム「面倒見のいい病院をめざします」 森安博人

整形外科

(1) 概要

①診療方針

入院診療においては、南奈良総合医療センターにおける救急診療・急性期治療がつつがなく行えるよう、慢性期や長期化する患者さんを率先的に受け入れている。外来診療においては、五條市という南和エリアにおいては人口の多い地域の住民の整形外科疾患診療を行い、手術や入院の必要な患者さんを選別し、速やかに南奈良総合医療センターへ紹介している。

②対象となる方・疾病

運動器疾患全般、救急処置を要する外傷や、急性期疾患については原則として受け入れないが、南奈良総合医療センターが飽和状態にならないよう、可能な範囲で初期治療も行う。

(2) チーム医療

五條病院においては、内科と整形外科の垣根が低いことが利点であると考えている。入院患者においては、その症状に応じてそれぞれの科が対応しており、優れたチームワークといえる。

手術を行わない整形外科であり、リハビリテーションはその中核となる。リハビリテーション科と緊密に連携して、後療法を行っている。

様々な病状、家庭背景を持つ患者さんの退院を適切に進めていくため、地域連携室との関係が重要と考えている。

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
門野 邦彦	部長	整形外科専門医	足の外科 骨粗鬆症 虚血下肢診療
小島 康宣	南奈良総合医療センター 副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医、	手の外科マイクロ サージャリー リウマチ

2. 看護部 総括

(1) 看護部理念

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します。

(2) 基本方針

- ①安全で安心できる看護を提供する。
- ②患者さんの生活する力を高め、継続性・個別性を尊重した看護を提供する。
- ③南和地域の地域密着型病院として地域と連携をとりながら在宅医療の実現に向けてチーム医療に参画する。
- ④職員ひとりひとりが、希望とやりがいの持てる職場作りに努める。
- ⑤地域や社会の変化に対応できる質の高い看護を実践するために、自ら学ぶ姿勢をもつ。

(3) 令和元年度目標

- ①回復期・療養期病院として患者さんに安心・安全な医療を提供する。

評価指標

- ・病床稼働率 一般病床 90%以上
- 地域包括ケア病床 90%以上
- 療養病床 95%以上

- ・受け持ち看護師として責任をもち地域での暮らしを意識したその人らしい退院支援ができる。
- ・退院前訪問や退院後訪問に出向き退院指導につなげる。
- ・認知症看護の知識を深め個別性のあるケアが実践できる。
- ・訪問診療やみなし看護につなげる退院支援ができる。

- ②看護専門職として主体的に学び、看護実践能力を高める。

評価指標

- ・キャリア開発ラダー承認 8人
- ・e-ラーニングを活用した効率的な学習の推奨
- ・院内外の研修会に積極的に参加し専門的知識・技術を学ぶ。

- ③看護職共同により働きやすい職場環境をつくる。

評価指標

- ・応援機能を活用し夜間仮眠時間（90分）を確保する。
- ・業務改善を行い、時間外業務を削減する。
- ・有給休暇（年休）5日を取得する。

(4) 結果

		看護部	3階病棟		4階病棟	地域連携在宅	外来
			一般	地域包括			
看護職 (31.4.1 現在)	常勤 (内新規採用)	1	21 (2)		8	2	-
	日々雇用	-	-		-	-	4
看護補助 (31.4.1 現在)	常勤	-	-		8	-	-
	日々雇用	-	2		-	-	-
退職者数		-	2		-	-	-
超過勤務時間 (一人あたり平均時間 / 月)		-	2:45		3:46	4:55	0:16
年休取得日数 (一人あたり平均 / 年)		3.2	4.9		5.7	4.8	9.2
病床稼働率		-	88.0%	90.5%	93.7%	-	-
病床利用率		-	85.7%	86.2%	92.6%	-	-
平均在院日数		-	17.5	20.4	80.5	-	-
在宅復帰率		-		94.2%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院		-	74/505		0/8	-	-
重症度・医療・看護必要度 I		-	21.0	24.0	-	-	-
インシデント報告件数		-	179		44	3	24
褥瘡発生率		-	0.1%		2.8%	-	-

(5) 評価

開院3年目を迎えた看護部は、地域の人々に療養生活をつなぐ看護を提供できるよう取り組んできた。看護目標①では、病床稼働を常に意識したベッドコントロールを計画的に行い、病床稼働率は平均90%を超えた。これは、退院前・後訪問、見なし訪問看護を進めると共に、退院を見越した転院受入れや退院調整ルール活用など退院支援を推進した結果である。認知症看護においては、リンクナースによる2回/週のウォーキングカンファレンスや南奈良認定看護師と1回/月の病棟ラウンド、事例検討会を行い、個々の患者に寄り添った認知症ケアを実践した。更には、多職種によるチーム活動に拡げ、転倒転落および身体拘束低減を図りたい。

目標②では、キャリア開発ラダー8人の認定を行った(内訳:ラダーレベルI 2人、ラダーレベルII 3人、ラダーレベルIII 2人)。院内・外の研修に積極的に参加し、院外学会では3題発表できた(別項目「委員会活動」を参照)。

目標③では、仮眠取得を良とする文化が定着しつつあり、取得人数および時間が増加した。年休取得は、平均すると一人あたり5日を超えてはいるものの個人差が大きい働き方改革の一端として計画的取得が必要である。

次年度から、看護学生臨地実習を受け入れることが決定している。看護職員は、役割モデルとなるよう自己研鑽に努め看護の質向上をめざす。

3階病棟

師長：水野美恵子

(1) 部署目標と評価

①安全・安心な入院生活を提供する。

- ・退院前訪問 26 件、退院後訪問 4 件実施した。退院に向けて担当ケアマネージャーと調整し、退院前カンファレンスを実施し、患者家族の意向に沿った退院支援、調整を行った。退院前訪問では家屋調査を中心に行い、退院後の生活環境を整え必要なサービス提供を行った。
- ・インシデント報告は 91% の達成であった。項目別割合は転倒転落が多く、転倒、転落事故レベル 4 以上の発生が 1 件あったが発生率 0.04% であり目標の 0.15% 以下であった。

②看護の質の向上に努める

- ・キャリア開発ラダーは 5 名（レベルⅠ：2 名 レベルⅡ：3 名）の承認ができた。中堅看護師のリーダーシップを発揮できる様にレベルⅢ以上の申請を働きかける。キャンディリンクについては、全体の 69.9% 受講、100% 受講者は全体の 3% であった。引き続き e-ラーニングでの学習を進めていく。

③病院経営に参画する

- ・病床稼働率は、一般病床 88%（平成 30 年 87%）、地域包括病床 90%（平成 30 年 87.9%）平均在院日数は一般病床 17.4 日であった。病床稼働率は、昨年より上回ったが目標とした 90% には至らなかった。常に退院を見越し急性期より患者を受け入れるように調整していく。また当院外来からの入院を受け入れる。

④働きやすい職場環境を作る

- ・有給休暇は、平均 3.6 日の取得であった。5 日を目標としていたが、計画的に取得できなかった。次年度は勤務表作成時に年休を入れる等計画的に取得していく。夜間仮眠時間は、90 分はほぼ確保できており、4 階療養病棟への応援にも対応した。

(2) 今後の課題

在院日数短縮化の中でスムーズに入退院支援・調整をするために受持ち看護師が中心となりチームで入院時より計画的に患者・家族に関わる必要がある。患者さんは生活者として暮らしの場に戻っていくという視点を持てるようにスタッフに働きかけたい。令和 2 年 1 月より整形外科、4 月より皮膚科の外来診察日が増える。外来と病棟看護師がお互いの応援体制を構築し、協働して継続看護につなげられるように関わっていききたい。

4階病棟

師長： 中南道子

(1) 部署目標と評価

①安全・安楽な入院生活を提供する。

〈インシデント報告〉平成31年4月～令和2年3月

ドレーン管理（13件）転倒・転落（9件）が多く報告された。転倒では歩行時転倒し左大腿部骨折、手術を受けた事例1件あり。（レベル4）認知機能を評価し個別性に合わせた対応を実施しているが、センサーコールに反応し対応するまでに転倒しているケースが多い。患者さんのADL状況を正確に評価し精神状態や排泄パターンなども加味した上で対応を考えていく必要がある。

②グリーンケアの充実を図る。

患者、家族の個別性を理解し計画的に進めた。師長・主任による危機理論・危機介入の学習会を実施し、看護スタッフに適切な指導ができるよう知識を深めた。またグリーンケアの研修に参加、多職種と共に緩和カンファレンスを実施した。終末期患者の外出や自宅看取りへの意思決定支援を看護師が中心となり実践できるようになった。

③病院経営に参画する。

- ・病床稼働率 93.8%（目標 95%）平均在院日数 80.5日 平均入院患者数 24.1人/月
- ・SPD 関連医療消耗品の定数を見直した結果、削除品目：12品 定数削減品目：15品であった。

④看護専門職としての能力を高める。

- ・CandY Link を活用し知識を深めた。
- ・キャリアラダーの認定者は、レベルⅢが2名であった。

⑤退院後の生活を見据えて必要なケアを見出す力を持った看護師を育成する。

病棟看護師の退院前後訪問の同行9件。在宅療養支援の院内勉強会を実施。退院に向け病棟看護師は情報収集ができ退院調整力が向上している。

(2) 今後の課題

今年度はグリーンケアに重点を置き学習と実践を行ってきた。患者自身のケアが重要であることと同じように、大切な人を亡くす家族の悲しみを受け止め支援することはとても難しいが、しっかりと向き合うことで質の高い看護を提供できる。また看護師としてのキャリアアップにもつながると考える為、今後も継続した取り組みをしていきたいと考える。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標：南和広域医療企業団および五條病院看護部の理念・方針ならびに教育方針に基づきより安全で質の高い看護実践のために教育活動をする。

- 実践：①CandY Link を活用し自己研鑽を促した。
②院内において学習会を定期的で開催し、看護の質の向上に努めた。
③南和広域医療企業団看護部の教育計画に則って、知識・技術の習得を支援した。

（2）評価

- ①CandY Link100%修了者は16名であった。月イチゼミの受講率が低いためランチョンセミナーを実施したが、参加者は少なく2ヶ月で終了とした。
②各委員会と協力し、BLS・危機理論・急変時シミュレーションなどの研修を実施できた。
③新人およびラダー別研修に参加し、キャリア開発ラダー承認者は7名であった。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標：看護記録の充実を図る。

- 実践：①アセスメントシートの監査表を見直し、19名分を監査後入力指導を行った。
②患者さんの個別性をふまえた入院診療計画書の見本を作成し、看護計画に反映ができるよう指導した。
③ショートカンファレンスを活用し、看護計画の評価・修正を確実にできるよう支援した。

（2）評価

アセスメントシートは監査結果後の指導により、退院前や転棟時に意識して入力が可能になってきている。これは、退院時に入力が抜けないう退院チェックシートに項目を追加し使用した効果もある。入院診療計画書は、可能な限り入院当日に作成するよう意識づけられてきた。今後もショートカンファレンスを活用し、記録内容の充実と共に記録に要する時間短縮に取り組む。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標：看護業務に関する感染対策を検討し、知識・技術を深めることで統一した感染対策を実施できる。

- 実践：①手指衛生を主に、院内ラウンド5～11月に6回実施した。
②手指衛生の意識を高めるためにリンクナースが中心となり指導した。

（2）評価

手指衛生自己評価用紙を作成し結果を周知、手指衛生関連のポスター掲示など活動した。擦式アルコール手指衛生回数は目標とした10回以上を達成でき、感染のアウトブレイクはなかった。継続して手指衛生を重視し取り組む。

【主任会】

（1）活動概要

目標：①組織における主任としての役割を果たし、看護の質の向上を図る。

実践：①地域包括ケアシステムに向けて意識改革ができるよう部署における退院支援、看取りの看護を推進、支援した。それらを通して部署の看護実践力を高める人材育成を行った。

(2) 評価

部署のSWOT分析により課題を明確にしたうえで退院支援、看取り支援を推進した。教育委員会と合同で看護理論の学習会を行い、中堅看護師にはスタッフに教育的視点で関わるよう指導した。次年度は、受け持ち看護師の役割を果たせるようスタッフ個々のレベルや性格特性などを把握しながら人材育成への介入が必要である。

【褥瘡・摂食嚥下委員会】

(1) 活動概要

目標：①褥瘡推定発生率を1.80%以下に抑えることができる。

②褥瘡に関するケアおよび諸記録について指導できる。

実践：①リンクナースや病棟ナースが参加し毎週褥瘡回診を行い、褥瘡発生件数を月毎に集計し評価した。

②スキンケア・デザインRの学習会を開催し、知識や実践能力の向上を図った。

③摂食嚥下については、毎週月曜に南奈良よりSTによる回診、カンファレンスを実施した。摂食嚥下療法対象患者は24.7人/月、件数は204.5件/月であった。

(2) 評価

褥瘡推定発生率は0.8%であり、目標は達成された。しかしながら、看護計画や褥瘡経過用紙、スキンケアの記録が不十分である。WOC認定看護師との回診や情報交換を計画的に実施し、褥瘡回診を有効利用する必要がある。次年度は、NSTラウンドを考慮しており、多職種による協働を目指す。

【患者サービス委員会】

(1) 活動概要

目標：①地域の人々を含めたレクリエーションを行うことで、五條病院のPR活動を行う。

②専門職としてマナーを身につけ、誰に対しても気持ちの良い対応ができる。

③入院生活の中に季節を感じとれるような環境づくりができる。

実践：①「柿くけ五條」4～7月は2回/月、院外の参加者が少なく9～12月は1回/月実施した。

②社会人基礎力チェック表を使用し評価した。

③病棟ダイルーム・外来に季節感のあるカレンダーや飾りを掲示した。環境ラウンドを2回実施した。

(2) 評価

「柿くけ五條」は、院外の参加者が少ないため本来の目的であった当院の役割を地域住民に周知することが難しく、院内の参加者が中心のレクリエーションとなった。また企画運営は職員の協働となっていたが看護部だけの活動となり負担も大きく、次年度は費用対効果も考慮して活動を計画することとする。②③については、概ね良い評価を得ている。

【看護補助者会】

(1) 活動概要

目標：看護補助者が主体的に業務を行い改善活動ができるよう育成・研修を行う。

実践：集合研修会を3回行う中でグループワークを通して振り返り、業務改善活動につなげた。

（2）評価

集合研修は、事前にテーマの希望を取り研修に反映させ実施できた。eラーニング後のグループワークでは、業務を振り返ることで質の高いケアの一助となった。また一般病棟への応援業務について意見交換し、業務改善につなげた。次年度も当院の特性に合わせた研修を計画する。

【実地指導者会】

（1）活動概要

目標：①基本的な知識・技術・態度を習得し、指導を受けながらチームメンバーとして患者さん中心の看護が提供できる。

実践：①南和広域医療企業団の新人教育計画に沿って、回復期・慢性期の患者さんにあった看護が行えるよう教育的に関わることができた。

（2）評価

新人看護師2名に対し個別性に応じた年間計画を立案し実行した。新人看護師も主体的にメンバーシップがとれており、日勤・夜勤業務を遂行できている。病棟全体で育成に関わっている。

【認知症ケア委員会】

（1）活動概要

目標：①認知症患者の認知症状悪化の予防に努め、身体疾患の治療が円滑に受けられるように環境調整を行う。

実践：①認知症ケア加算対象者の日々の記録漏れがないか、リンクナースが監査し指導した。

②安全に配慮したうえで不必要な拘束を行っていないか病棟ラウンドで評価した。

③認知症ケアに対する知識を深めるために研修会を2回開催した。

（2）評価

リンクナースおよび認知症ケア認定看護師の指導により、認知症ケア加算対象者の適切なピックアップができ記録漏れは減少した。研修会では伝達講習や事例検討を実施し、高齢者自立度判定Ⅲ以上の患者さんの身体的拘束率は、34.6%であった。病棟ラウンド・カンファレンスを活用し、抑制しない看護を目指す。

【緩和ケア委員会】

（1）活動概要

目標：①緩和ケアに対する知識・スキルをつけ、スタッフ間で共通認識し、看護実践する。

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

②患者・家族の全人的苦痛に配慮し、統一したケアや対応ができるよう事例検討会を行った。

（2）評価

勉強会はグリーフケアや意思決定支援などについて、医師や認定看護師を講師とした。事例検討会は、多職種が参加し活発な意見交換ができた。またPEACE研修に1名参加し、当院では修了者が5名となった。10月には徳島県での自治体病院学会で実践報告として発表するなど活躍した。緩和カンファレンスや勉強会を継続し、その人らしく生きられるよう支援していく。

【災害対策委員会】**(1) 活動概要**

目標：①スタッフの災害に対する知識と意識を深める関わりをする。

②訓練や院内ラウンドを行い、災害時の対応に備える。

実践：①アクションカードを活用した訓練を実施した。

②院内ラウンドを実施し、災害時の避難経路や消火器の確認を行った。

(2) 評価

病棟スタッフを主に、地震発生を想定しアクションカードを使用したシミュレーションを実施した。院内ラウンドは、1・2年目および異動の看護師を対象に実施した。いずれも1回/年であり、多くの職員が有事の際に行動できるよう繰り返す必要がある。

令和元年度看護部教育研修実績 院内研修

研修名	研修内容	研修日	参加人数
医療安全研修	医療情報の取り扱い	5月15・16・17日	45人
看護実践計画発表会	固定チーム目標、実践計画の発表	5月24日	7人
健康講座	禁煙とCOPD	6月1日	5人
緩和ケア研修会	オピオイド活用編	6月19・24日 7月2日	24人
NST勉強会	栄養評価について	6月12日	13人
情報記録研修会	アセスメントシートの活用	7月8・22日	20人
感染対策研修会	手指衛生・標準予防策	7月24日	45人
人工呼吸器研修	VERAの取り扱い	7月31日	9人
看護必要度	適切な評価、事例による演習	8月5・6・7日	23人
BLS	一次救命処置	9月6・20日	45人
緩和ケア研修会	グリーフケア	9月10日	16人
災害発生時アクションカード学習会	災害発生時の初動行動	10月2日	12人
緩和ケア研修会	事例検討会	10月8日	21人
NST勉強会	栄養の基礎知識	10月21日	8人
口腔ケア学習会	言語聴覚士による口腔ケアの必要性について	10月31日	11人
NST勉強会	栄養の基礎知識	11月18日	21人
褥瘡勉強会	DESIN-Rと電子カルテ入力について	11月29日・ 12月23日	22人
急変時シミュレーション研修	窒息時の対応	12月5日	16人
五條病院と地域をつなぐ会	五條病院の紹介・見学、意見交換	12月11日	14人
NST勉強会	亜鉛の有用性について	12月16日	19人
感染対策研修会	冬の感染対策と経口抗菌薬の集計	1月8日	22人
フットケア研修会	実践方法など基礎知識	1月22日	11人
認知症ケア研修会	事例検討	1月31日	16人
安全な入院生活を考える会	睡眠薬の使い方、抑制しない看護へのチャレンジ	2月10日	6人
看護を語ろう・看護実践発表会	固定チームナーシングを振り返り、楽しく看護を語ろう	2月12日	22人
NST勉強会	経腸栄養について	2月17日	16人

南奈良合同研修

研修名	研修内容	研修日	参加人数
新人看護職員臨床研修	オリエンテーション、技術演習、日勤業務シミュレーション	4月1日～18日	2人
看護研究研修	看護研究の基礎知識	5月11日	6人
看護実践計画発表会(師長主任)	固定チーム目標、実践計画の発表	5月17日	6人
新人看護職員臨床研修	夜勤の心構え、救急看護、在宅移行支援、リフレクション	5月～2月7日	2人
実地指導者研修	効果的な指導方法、実践報告	5月～2月5日	2人
感染対策合同カンファレンス	感染対策状況の共有	6月6日	1人
南和地域在宅医療研修会	地域で取り組む緩和ケア	6月13日	3人
リーダー別研修 レベルⅢ	リーダーシップ研修(基礎知識、日々における実践報告)	6月28日 10月16日	4人
プリセプター研修	現状の振り返りと今後の課題	6月～1月4日	2人
リーダー別研修 レベルⅡ	フィジカルアセスメント、メンバー役割、ケーススタディ	6月～2月5日	2人
リーダー別研修 レベルⅣ	リーダーシップ研修(現状分析、実践報告)	7月26日 11月22日	1人
メンタルヘルスケア研修会	基礎知識、ストレスチェック制度、パワハラについて	9月13日	3人
感染対策合同カンファレンス	感染対策状況の共有	9月19日	1人
コミュニケーション研修	自分のコミュニケーションを振り返る	9月30日	1人
看護倫理研修	日常ケアの中の看護倫理	10月7日	5人
南和地域在宅医療研修会	フレイルに立ち向かうために!	11月14日	1人
看護管理者研修	概念化スキル向上トレーニング	12月1日	6人
奈良県看護協会南和地区支部交流会	カンフォータブル・ケアについて	1月10日	10人
看護実践発表会	固定チームナーシング発表会	2月5日	6人
緩和ケアチーム 事例発表会	3病院における緩和ケアチームの取り組み	2月20日	3人
南和地域における在宅医療・介護連携に関する研修会	南和医療圏における医療・介護の未来を描く	2月22日	4人
実地指導者・プリセプター合同研修会	次年度担当者研修	3月11日・13日	4人

院外研修

研修名	研修内容	研修日	参加人数
訪問看護新任管理者研修	訪問事業所について	5月23～25日	1人
新人看護職員研修	医療と法律	5月24日	2人
ファーストレベル研修 公開講座	資源管理、組織管理論	6月7・17日	1人
訪問看護経営セミナー	経営の基礎と実際	6月15日	1人
看護連盟特別講演	社会保障と医療 地域包括システム	6月22日	1人
19重症度、医療、看護必要度	19重症度、医療、看護必要度院内指導者研修	6月30日	2人
訪問看護師養成講習会 公開講座	訪問看護の仕組み・役割 在宅での緩和ケアの実際	7月3日	1人
奈良県グリーンケア研修会	グリーンケア	7月20日	3人
南和保健医療圏多職種連携会議	エンドオブライフケア	7月21日	6人
認定看護管理者セカンドレベル研修	看護管理者として必要な知識・技術・態度を修得	8月19日～ 10月21日	1人
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	認知症ケア加算2対応研修	8月22・23日	2人
看護管理者トップセミナー	中堅看護師を育てる看護管理者の役割	9月14日	4人
奈良県緩和ケアチーム研修会	アドバンス・ケア・プランニング	9月22日	1人
看護職のためのメンタルヘルス研修	カスタマーハラスメントからこころを守る	10月24日	1人
第58回全国自治体病院学会	医療の源流と新時代の潮流発表および聴講	10月24・25日	3人
入退院支援 基礎編	今求められる入退院支援	10月28・29日	1人
入退院支援 応用編	暮らしに戻る看護のスキルアップ	12月13・14日	1人
固定チームナーシング 奈良セミナー	チーム力を活かして安心・安全なケアを！発表および聴講	11月3日	4人
奥深い脳の機能	リハビリ看護が変える回復の力	11月8日	2人
訪問看護保険請求研修	診療報酬上の請求方法	11月9日	1人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修	認知症ケア加算2対応研修	11月11・12日 12月3日	1人
リハビリテーションと看護	ロコモ・フレイル・サルコペニアに着目して	11月20日	2人
医療安全シンポジウム	患者の安全を確保するホスピタル・ガバナンスの構築	11月21日	1人
大人の発達障害の理解と関わり方	発達障害の概念、対応、自閉症スペクトラム、ADHD	12月20日	1人
看護記録セミナー	看護記録の書き方&時間短縮のコツ	1月18日	1人
日本医療マネジメント学会 奈良県支部学術集会	次世代へつなぐ医療発表および聴講	2月1日	5人
看護補助者活用推進のための看護管理者研修	看護補助者研修など	2月7日	1人
奈良県看護連盟・看護協合同研修会	咲かせよう看護の夢-看護連盟と看護協会の連携-	2月8日	1人

院外学会発表

学会名	発表演題	開催日	発表者
第58回全国自治体病院学会(徳島)	患者・家族に寄り添える緩和ケアを目指して～緩和ケア委員会としての取り組み～	10月25日	筒井 美幸
固定チームナーシング 奈良セミナー	療養病棟開設初年度の看護補助者の取り組み～看護師と情報共有し統一したケアの提供を目指して～	11月3日	森村 美和
日本医療マネジメント学会 第15回奈良県支部学術集会	療養病棟での看護師、看護補助者が協働して行う療養生活支援の取り組み	2月1日	五十實桃代

3. 診療支援部 薬剤

(1) 概要

①薬品費の削減

- ・採用医薬品の見直し
後発医薬品使用率 90%以上を維持し、採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進する。
- ・適正な在庫管理
医薬品の適正な在庫管理を行い、医薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とするなど不良在庫の削減及び期限切れ薬品をなくす（年2回）。

②チーム医療

- ・院内感染防止（ICT）：参画をめざす。
- ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：参画をめざす。
- ・医療安全：参画をめざす。
- ・医薬品情報管理業務：ICT（電子カルテ・インターネット）を活用する。

③その他

- ・五條病院薬剤部業務マニュアルについては、必要があれば随時見直しをする。

④薬剤管理指導業務

- ・薬剤管理指導を開始する。

(2) 業務内容

- ①調剤業務 ②薬剤管理指導業務 ③持参薬管理業務 ④医薬品情報業務
⑤薬物治療モニタリング（TDM）業務 ⑥麻薬管理業務 ⑦チーム医療 ⑧医薬品管理業務

検査

(1) 概要

南奈良総合医療センター、吉野病院と同じ検査機器、検査試薬を使用することにより3病院が検査データを共有できる環境を整えている。臨床検査技師は2名体制で検査業務を担っている。糖尿病、NSTなどのチーム医療に積極的に参加し医療の質向上に一端を担っている。

(2) 業務内容

検体検査

- ① 採血業務 ② 生化学検査 ③ 血液学的検査 ④ 一般検査 ⑤ 迅速免疫検査

生体検査

- ① 心電図検査 ② 呼吸機能検査 ③ 超音波検査

放射線

（1）基本方針

最適な医療の実現のため、知識と技術の向上に努め、チーム医療の一員として行動します。各診療科に対し診療情報を提供し、患者さんに優しく、安心できる検査をめざして業務を行います。

（2）概要

リニューアル開院から3年目を迎えました。診療放射線技師は責任者1名と南奈良総合医療センターから3名の技師がローテーションで勤務に当たっています。実績として一般撮影は、前年比1.16倍、1.05倍と着実に増えています。FPD（フラットパネル）は旧CR時に比べ、高分解能・高感度のため被ばく線量を半分程度に抑えることができます。CT検査の所見については、南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）で繋がり放射線科医師の所見が南奈良と同様に迅速な対応が可能です。また、外来紹介患者の検査も即対応し、地域に貢献できるよう努めています。

医療法施行規則の一部を改正する省令（平31年厚生労働省令第21号）が公布され、診療用放射線の安全管理体制整備について令和2年4月1日に施行されました。病院は「医療放射線安全管理責任者」を配置すること、医療放射線に係る安全管理のための職員研修の実施、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を令和2年4月1日までに準備することが求められ対応しました。

（3）業務内容

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

（4）スタッフ紹介

- ・放射線部部长 阪口 浩 ・放射線部技師長 舛田誠一
- ・放射線部副技師長 谷口道幸 山口明宏 ・放射線科係長 下城 忍（勤務者）

（5）業績【資格・認定】

検診マンモグラフィ撮影認定技師	1名	X線CT認定技師	1名
救急撮影認定技師	1名	肺がんCT検診認定技師	1名

リハビリテーション

(1) 概要

【部門方針】

- ①内科・整形外科の患者さんに対しリハビリテーション（理学療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰に寄与する。
- ②南奈良総合医療センター・吉野病院からの転院患者さんに対しシームレスなりハビリテーションを実施する。
- ③地域包括病床の運用をめざし、今まで以上に患者さんひとりひとりに合ったリハビリテーションを提供し、より質の高い日常生活の獲得をめざし地域との連携を密に図る。

【施設基準】

- ①呼吸器リハビリテーション I
- ②運動器リハビリテーション II
- ③脳血管疾患リハビリテーション III
- ④廃用症候群リハビリテーション III

(2) 業務内容

- ①外来（通院）患者のリハビリテーション
- ②入院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療
- ④地域貢献

栄養

（1）概要

①栄養管理

- ・病態・症状に応じた適切な栄養管理を実施する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

②給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全かつ満足度の高い食事を提供する。

（2）業務内容

- ①入院患者の栄養管理（栄養管理計画書、個別献立調整）
- ②個人栄養指導（外来・入院）
- ③チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下、緩和ケア）
- ④適正な給食業務委託の管理
- ⑤病院内・外、企業団内における講演

（3）業務実績

- ①入院患者の栄養管理：栄養管理計画書の作成 100%、特別治療食 約 35%
- ②栄養指導業務（年間算定件数）
外来 95 件、入院 39 件
- ③チーム医療
 - ・カンファレンス（内科、退院前、緩和ケア）
 - ・NST 回診、摂食嚥下回診、整形回診に参加し、専門性をいかした活動
 - ・NST 院内勉強会の実施：5 回 / 年
- ④給食管理
 - ・嗜好調査（2 回 / 年）を実施し、給食会社と共同して献立へ反映し患者満足度の向上
 - ・給食会社の衛生管理、誤配膳防止の強化・徹底
- ⑤講演
 - ・「今日からできる食事療法と運動療法～食習慣を見直そう～」（令和元年 7 月 8 日）
 - ・「人生 100 年笑って歩こう！～ロコモ予防でいつまでも元気な体を～」（令和元年 11 月 10 日）
 - ・「骨粗鬆症予防の食生活」（令和 2 年 1 月 17 日）

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

(1) 部門方針

- ①企業団3病院のシームレスな医療を提供し、南奈良からスムーズに転院を受け、病床管理する。
- ②入院から早期に関わり、退院支援を図る。
- ③多職種連携を密にし、在宅医療を円滑にすすめる。

(2) 令和元年度業務実績

- ①入院の総数は589人で転院が90%であった。南奈良からの受入数は439人(82%)で31人増。転院までの日数短縮と、土日の退院を見込んでスムーズに受入れができた。
- ②退院総数は589人で、入院から早期に介入し退院調整を図り、包括病床や療養病棟を活用し在院日数17.4日であった。
- ③地域医療連携室に退院調整の依頼件数は、281人(全入院の48%)であった。退院先は、施設101人、在宅95人、療養病棟4階へは31人、転院28人、死亡9人の順であった。在宅に退院した中で6人は訪問診療につなげ、五條病院から訪問診療を実施できた。
- ④介護支援等連携指導料は77件であった。地域包括で算定外だが22件実施した。
- ⑤退院時共同指導料は5件で、情報通信機器を利用した退院前カンファレンスも実施した。
- ⑥レスパイト入院の依頼も多く、新規利用者は16人あった。利用者は23人で長期利用者の死亡や施設入所などで利用者が減少した。重症心身障害の短期入院は9月に新規1人受入れた。
- ⑦在宅訪問診療は、医師が1人減で2人体制になったが新規9人、在宅での看取り7人あり訪問件数増となった。
- ⑧みなし訪問看護は、長期継続者2人が入院で減となったが、退院後訪問で件数の増加が図れた。
- ⑨「五條病院と地域をつなぐ会」開催できた。

第1回 12月11日 五條市居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に開催

第2回 3月13日 五條市内の介護施設を対象に準備したが、コロナウイルス感染予防のため延期

【令和元年度目標と結果】

目 標	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	
転院受入数	480人	52	46	35	54	34	42	44	40	50	42	49	45	533	44.42
南奈良病棟	30~40	42	38	30	43	27	30	39	37	41	35	42	35	439	36.58
3階病棟 稼働率	90%	92.4	91.7	85.5	81	95.2	82.4	86.4	87.9	88.6	95.8	93.6	92.4		89.41
在院日数	21日	16.1	15.2	17.7	14.4	24	17.3	17.4	17.1	15.7	21.2	15.7	17.8		17.47
4階療養 稼働率	90%	96.2	95.2	92.1	91.3	97.4	93.8	82.6	88.3	97.6	98.1	96.6	95.5		93.73
レスパイト受入数	30件	6	2	2	4	5	6	4	1	2	1	1	1	35	2.92
レスパイト新規患者	12人	3	2	1	1	2	3	1	1	1	0	1	0	16	1.33
介護支援連携指導料	100件	7	5	5	10	3	6	6	5	4	12	4	10	77	6.42
退院時共同指導料	5件	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0.42
訪問診療(看取り)	110件	11 (0)	11 (0)	9 (0)	17 (1)	13 (1)	11 (0)	15 (1)	14 (0)	15 (0)	18 (0)	19 (2)	16 (2)	169 (7)	14.08 (0.58)
みなし訪問看護	150件	11	10	11	10	9	9	7	11	10	4	2	10	104	8.67
退院前後訪問	48件	3	3	12	8	10	6	0	6	8	3	3	4	66	5.50
新規療養相談		23	29	22	27	12	17	28	16	22	22	29	34	281	23.42

(3) スタッフ紹介

- ・森安博人 室長、病院長
- ・平井孝子 副室長、看護師
- ・五十實桃代 看護主任
- ・上田伊公子 社会福祉士
- ・清水彩希 看護師
- ・寺本興子 事務職員

令和元年度も看護師の異動があり、新メンバーで活動しました。

第2編
第4章 教育研修センター

教育研修センター CoMET (Center of Medical Education and Training)

(1) 部門方針

当院は奈良南和地域の医療の要として設立され、「南和の医療は南和で守る」を理念としている。安心、安全で質の高い医療を提供し、地域の医療を支えるためには、それをになう医療スタッフ、人材が育っていくことが必要不可欠である。

教育研修センターでは、医師、看護師、医療に関わるすべてのスタッフ1人1人が今後も学び続け、それぞれの能力を伸ばし、仕事を継続して指導者として成長するための支援を行っていく。

(2) 業務内容

① 医師研修関連業務：

【学生対象】

- ・奈良医大 クリニカル・クラークシップ 20名（実質18名）、1月～8月、各4週間、6診療科
奈良学病院見学 1年生17名、2月5日、メンター実習 2年生1名、8月23日、
地域医療実習Ⅰ 3年生2名、6月（4日間）、地域医療実習Ⅱ 新6年生1名、3月（5日間）※中止
- ・自治医科大学 地域医療臨床実習 5年生3名、8月（3日間）
- ・病院見学 4年生5名、5年生10名、6年生7名

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型2名、たすき掛け2名、地域医療研修17名（実質16名）
- ・レジデントデイ 毎月第3金曜日12回、うち外部講師招聘7回
- ・スキルアップレクチャー 隔週火曜日26回
- ・研修管理委員会開催 3回（6月12日、11月13日、3月4日）
- ・研修医採用試験 応募者11名、中間公表1位希望者6名、マッチング2名

【専攻医対象】

- ・総合診療専門研修プログラム（基幹型） 専攻医4年次1名
- ・家庭医療専門研修プログラム（基幹型） 専攻医5年次3名
- ・研修管理委員会 2回（11月13日、3月4日）

【情報発信】

- ・教育研修センターホームページの充実、SNS（フェイスブック）毎週更新
- ・CoMET通信 隔月発行6回（掲示）
- ・レジナビ大阪出展 42名、7月7日、レジナビWeb、レジナビBook
- ・県臨床研修協議会合同説明会 12名、12月26日、病院ガイド、ならドクターズネット

② 院内職員関連業務：

- ・日本専門医機構共通講習 医療安全 45名受講証発行、5月15日・16日・17日
- ・病院運営人材育成プログラム 幹部向け10月19日40名、中間管理職向け 隔月5回20名
- ・勉強会・研修会開催予定の集約 毎月第1・3木曜日更新 80件
- ・「今日の臨床サポート」運用 イン트라ネット版定期更新、インターネット版ID振り出し25名

③ メディカルスタッフ関連業務その他

- ・学生実習受入支援 薬学生3名、リハビリ5名、栄養部1名
- ・看護師特定行為研修支援 2名（ろう孔管理、創傷管理、栄養及び水分管理に係る薬剤投与）
- ・救急救命士関連 病院実習54名、気管挿管実習7名

(3) スタッフ紹介

- ・センター長：副院長 岡崎 愛子
- ・副センター長：看護副部長 谷向 克子、事務局長 鶴西 弘孝

第2編
第5章 南奈良看護専門学校

南奈良看護専門学校

(1) 部門方針

カリキュラムの円滑な運営を図り、教育内容の充実に努め、奈良県内で看護実践できる質の高い看護師を養成する。3年生を看護師国家試験に合格させ、看護師として社会に送り出す。

(2) 実績等

- ①多数の企業団の医師や看護師に講義・実習で熱心なご指導をいただき、第109回看護師国家試験に臨み、合格率が全国平均89.2%の中、全員合格することができた。
- ②令和元年度卒業生17名が南和広域医療企業団へ、12名が県内の病院へ就職した。
- ③5月25日、7月27日の2日間で合計180名の参加を得て、オープンキャンパスを開催した。
在校生が主体となり高校生に学校の紹介や看護体験等を実施し、体験学習・交流会等ではアットホームな雰囲気の中で、高校生、保護者に学校を知っていただく良い機会となった。
- ④学校説明会への積極的な参加、高校への訪問などの広報活動の充実及び4種類3回の推薦試験と一般試験の実施等により、入学試験受験者総数は96名、入学者は39名となった。

(3) その他

学校の地域貢献として、以下のとおり取り組みを進めた。

- ①保健医療論Ⅱの授業のなかで、大淀町立桜ヶ丘小学校の4年生を対象とした健康教育「命の教育（脳卒中の早期発見）」をテーマに石田校長の講義の後、1年生がファシリテーターとして生徒のグループワークに参加し、小学生の理解の進展に寄与した。
- ②南和広域医療企業団健康フェスティバル、五條市健康フェスティバルへの参加
1年生、3年生がそれぞれ2グループに分かれ、健康フェスティバルに参加し、キャラクターやゲームをして子どもたちを楽しませた。特にアロマ部員によるハンドマッサージは例年好評を得ている。
- ③本校学生と奈良県立大淀養護学校児童との交流会
小学部4、5、6年生と本校2年生が2日間、一緒にゲーム等を行い共に行動した。交流会の前後に養護学校の先生から講義もいただき、児童への関わり方や児童の生活について理解を深める良い機会となった。
- ④母性看護学教員による「いのちの授業」
五條市思春期保健対策事業として五條市立野原中学校1、2年生の生徒、五條市内の4小学校5クラスの児童に対して、かけがいのないいのちの始まりや生まれてからのいのちの大切さについて7回の出前授業を実施した。

(4) スタッフ紹介

- ・校長 石田 泰史 ・副校長 正木 幸美 ・教務主任 脇田 節子 ・教務主査 前田 里美
- ・教務主査 戸野 幸恵 ・専任教員 辻本 幸代 ・専任教員 長沼 恵 ・専任教員 花坂 由美
- ・専任教員 西浦 智子 ・専任教員 高田 正子 ・専任教員 山崎 奈津子
- ・事務長 津田 勝弘 ・事務 矢野 妙子

第 2 編
第 6 章 院内保育所

院内保育所（たんぽぽ保育所）

院内保育所の状況（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

（1）施設概要

- ・施設名称：南奈良総合医療センター たんぽぽ保育所
- ・設置者：南和広域医療企業団
- ・所在地：奈良県吉野郡大淀町大字福神7番1
- ・運営委託会社：アートチャイルドケア株式会社

（2）利用者

- ・年間利用者数：1,585人

4月	114人	5月	134人	6月	149人	7月	135人
8月	133人	9月	123人	10月	106人	11月	131人
12月	131人	1月	127人	2月	133人	3月	169人

（3）主な年間行事

開催日	行事名	開催日	行事名	開催日	行事名
4月上旬	お花見散歩	5月15日	春の遠足	6月18・19日	保育・給食参観
7月4・5日	七夕まつり	8月19日	夕涼み会	9月18・19日	お茶会
10月17日	ハロウィン散歩	11月19・20日	ミニミニ運動会	12月23日	クリスマス会
1月6日	お正月あそび	2月3日	節分の会	3月23日	修了式

- ・その他行事・・・避難訓練、身体測定を毎月実施

第3編
議会・会議

1. 企業団議会

企業団議会の活動状況（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

(1) 企業団議会議員

- ・議長 秋本 登志嗣
- ・副議長 山口 耕司

議席	所属	議員氏名	議席	所属	議員氏名
1番	奈良県議会	秋本 登志嗣	2番	五條市議会	山口 耕司
3番	吉野町議会	中井 章太(～R2.1.21)	4番	大淀町議会	福本 知則(～H31.4.30)
4番	大淀町議会	北 マユ美(R1.5.10～)	5番	下市町議会	吉井 辰弥(～H31.4.30)
5番	下市町議会	松田 哲子(R1.5.13～)	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(～H31.4.29)	9番	十津川村議会	小西 規夫(R.1.5.8～)
10番	下北山村議会	中谷 宏(～H31.4.29)	10番	下北山村議会	和田 晃裕(R.1.5.8～)
11番	上北山村議会	大谷 良心(～H31.4.30)	11番	上北山村議会	玉岡 紀生(R.1.5.8～)
12番	川上村議会	堀谷 正吾(～H31.4.30)	12番	川上村議会	松本 博行(R.1.5.8～)
13番	東吉野村議会	丸井 雅弘(～H31.4.25)	13番	東吉野村議会	大丸 仁志(H31.4.26～)

(2) 総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 福本 知則(～R1.5.9)
- ・副委員長 北 マユ美(R1.10.31～)

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	中井 章太(～R2.1.21)	4番	大淀町議会	福本 知則(～H31.4.30)
4番	大淀町議会	北 マユ美(R1.10.31～)	5番	下市町議会	吉井 辰弥(～H31.4.30)
5番	下市町議会	松田 哲子(R1.10.31～)	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(～H31.4.29)	9番	十津川村議会	小西 規夫(R.1.10.31～)
10番	下北山村議会	中谷 宏(～H31.4.29)	10番	下北山村議会	和田 晃裕(R.1.10.31～)
11番	上北山村議会	大谷 良心(～H31.4.30)	11番	上北山村議会	玉岡 紀生(R.1.10.31～)
12番	川上村議会	堀谷 正吾(～H31.4.30)	12番	川上村議会	松本 博行(R.1.10.31～)
13番	東吉野村議会	丸井 雅弘(～H31.4.25)	13番	東吉野村議会	大丸 仁志(R.1.10.31～)

(3) 開催状況

- ・定例会：2回
- ・臨時会：0回
- ・総務委員会：2回
- ・全員協議会：2回
- ・傍聴者数：年間19人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【令和元年第2回定例会】

- ・日時：令和元年10月31日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
承第1号	専決処分の承認を求めることについて（南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例の専決処分の報告及び承認について）	10月31日	承認
認第1号	平成30年度南和広域医療企業団病院事業会計決算の認定について	10月31日	認定
議第3号	南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等の一部を改正する条例について	10月31日	原案可決
報第1号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	10月31日	報告受理

【令和2年第1回定例会】

- ・日時：令和2年2月28日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
議第1号	令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について	2月28日	原案可決
議第2号	南和広域医療企業団一般職の任期付職員の採用等に関する条例の制定について	2月28日	原案可決
議第3号	南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について	2月28日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について	2月28日	原案可決
同第1号	南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求めることについて（議員選出）	2月28日	同意

2. 運営会議 連絡調整会議

企業団議会の活動状況（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

(1) 運営会議委員

職名	氏名	職名	氏名
奈良県知事	荒井 正吾	五條市長	太田 好紀
吉野町長	北岡 篤（～R2. 2. 21）	吉野町長	中井 章太（R2. 2. 22～）
大淀町長	岡下 守正	下市町長	枚本 龍昭
黒滝村長	辻村 源四郎	天川村長	車谷 重高
野迫川村長	角谷 喜一郎	十津川村長	更谷 慈禧
下北山村長	南 正文	上北山村長	山室 潔
川上村長	栗山 忠昭	東吉野村長	水本 実

【令和元年度第1回運営会議】

- ・日時：令和元年10月17日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①平成30年度決算について
 - ②令和元年度収支状況について
 - ③令和元年度診療状況について
 - ④令和元年度アクションプランについて
 - ⑤働き方改革の推進について
 - ⑥南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組について
 - ⑦企業団議会 令和元年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・平成30年度決算認定案
 - ・条例改正案
 - ・資金不足比率の報告について
 - ⑧その他

【令和元年度第2回運営会議】

- ・日時：令和2年2月18日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和元年度診療状況について
 - ②令和元年度収支状況について
 - ③令和2年度病院事業会計予算について
 - ④南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組について
 - ⑤企業団議会 令和2年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について
 - ・南和広域医療企業団一般職の任期付職員の採用等に関する条例の制定について
 - ・南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について

- ・南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意をもとめることについて
- ⑥副企業長の選任について

(2) 連絡調整会議委員

市町村名	役職名	氏名	市町村名	役職名	氏名
五條市	副市長	樫内 成吉	吉野町	副町長	和田 圭史
大淀町	副町長	中村 吉成	下市町	副町長	小林 雄一
黒滝村	副村長	上浦 豊	天川村	副村長	森田 治秀
野迫川村	副村長	中本 浩三	十津川村	副村長	小山手 修造
下北山村	副村長	田川 伸	上北山村	副村長	福本 清
川上村	副村長	阪口 和久	東吉野村	副村長	米川 浩
奈良県福祉医療部医療政策局	病院マネジメント課長	増田 修司	奈良県福祉医療部医療政策局	地域医療連携課長	通山 雅司
奈良県福祉医療部医療政策局	医師・看護師確保対策室長	杉本 敏昭			
南和広域医療企業団	企業長	中川 幸士	南和広域医療企業団	副企業長	藤井 純一

【令和元年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和元年10月9日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①平成30年度決算について
 - ②令和元年度収支状況について
 - ③令和元年度診療状況について
 - ④令和元年度アクションプランについて
 - ⑤働き方改革の推進について
 - ⑥南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取り組みについて
 - ⑦企業団議会 令和元年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・平成30年度決算認定案
 - ・条例改正案
 - ・資金不足比率の報告について
 - ⑧その他

【令和元年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和2年2月13日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和元年度診療状況について
 - ②令和元年度収支状況について
 - ③令和2年度病院事業会計予算について
 - ④南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取り組みについて
 - ⑤企業団議会 令和2年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について
 - ・南和広域医療企業団一般職の任期付職員の採用等に関する条例の制定について
 - ・南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について
 - ⑥その他

2020(令和2)年 企業団年報

令和2年12月発行

編集:南和広域医療企業団