

# 企業団年報

## 2019



南奈良総合医療センター



吉野病院



五條病院



南奈良看護専門学校

# 南和広域医療企業団

## 「企業団年報 2019」の発行にあたって

「南和の医療は南和で守る」との基本理念を掲げ、南和広域医療企業団が発足しておかげさまで4年目を迎えることとなりました。

平成30年度は五條病院において、療養病棟、地域包括ケア病床の運用も始まり、企業団3病院での連携がさらに強化されました。

企業団の発足以降、南奈良総合医療センターでは、積極的な救急患者の受け入れを継続しており、奈良県ドクターヘリの運航も定着して参りました。また地域の医療ニーズに応じた専門性を発揮し、地域医療機関との連携を図りながら専門診療の充実・向上に取り組んでいます。

また、今年度より基幹型臨床研修病院として研修医を受け入れ、臨床研修プログラム「南和まるごと研修」を開始し、南和医療圏全体を活かして、急性期から回復期、慢性期、在宅に至るまで一貫して経験できるフィールドを提供し、全部門職員が一丸となってサポートしています。

さらに、南和地域に相応しい地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療、介護連携の取り組みを推進し、新たに県・市町村と連携した南和地域在宅医療支援（南和モデル）の取り組みをはじめました。奈良県の地域医療構想実現に向け救急医療や高度医療に責任を持って対応する「断らない病院」を南奈良総合医療センターが担い、地域包括ケアシステムを支える「面倒見のいい病院」として企業団3病院で取り組んで参ります。

このたび、平成30年度の1年間の診療の実績、収支状況、各診療科・部門の業績、現在進行中の計画等についてとりまとめを行い、「企業団年報 2019」として発行することとなりました。ご高覧いただき、引き続きまして、まごころのこもった良質で最適な医療の提供に努めて参りますので、皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

令和元年 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 2019」の発行にあたって

目次	1
第1編 総括	3
第1章 組織	
1. 企業団設置までの経緯	4
2. 施設概要	
位置図	5
南奈良総合医療センター	6
吉野病院	7
五條病院	7
主な医療機器	8
3. 組織図	10
4. 幹部職員名簿	11
5. 職員数	12
6. 旧3病院のあゆみ	
奈良県立五條病院	13
吉野町国民健康保険吉野病院	15
町立大淀病院	16
南和広域医療企業団3病院の経緯	18
第2章 診療実績	
1. 患者数等	
月別患者数（入院／外来）	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 20
在院日数・病床稼働率	・南奈良総合医療センター ・吉野病院 ・五條病院 21
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 22
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 24
救急車搬送患者数	・南奈良総合医療センター 27
奈良県ドクターヘリ出動状況	・南奈良総合医療センター 28
奈良県ドクターヘリ搬送先別件数	28
2. H30年度地域医療連携室報告	29
3. 手術件数	31
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 32
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 35
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 39
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 40
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 42
臨床工学技士業務／視能訓練士業務／歯科衛生士業務／透析業務	
第3章 収支決算	
平成30年度 収支の状況	収益的収支 48
資本的収支	貸借対照表 49
南和広域医療企業団 セグメント別 収益的収支執行状況	収益的収入／収益的支出 51
南和広域医療企業団 セグメント別 資本的収支執行状況	資本的収入／資本的支出 54
南和広域医療企業団 セグメント別 業務状況	患者数／料金収入／病床数／ 病床利用状況 55
平成30年度南和医療企業団病院事業財務分析	資産及び資本構成比率／回転率／ 損益に関する各種比率／料金収入 に対する比率／その他／経営分析 56
第2編 経営計画	59
第1章 平成30年度 アクションプラン 概要	
第3編 部門別業績	63
第1章 南和総合医療センター	
1. 診療部	64



	内科／総合内科／糖尿病内科／内分泌・代謝内科／感染症内科／循環器内科／ 呼吸器内科／消化器内科／神経内科／小児科／外科（消化器・総合）／脳神経外科／整形外科／ 救急科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／産婦人科／歯科口腔外科／麻酔科／ 病理診断科／放射線科	
	救急センター	123
	消化器病センター	126
	リウマチ・運動器疾患センター	127
	糖尿病センター	129
	腎・尿路疾患センター	132
	在宅医療支援センター	135
	へき地医療支援センター	137
	健診センター	142
	がん相談支援センター	144
2.	看護部	145
	総括／外来／フットケア外来／中央診療部／手術室／HCU・救急センター／ 3階西病棟／4階東病棟／4階西病棟／5階東病棟／5階西病棟／委員会活動／ 認定看護師／研究／講師・座長・投稿	
3.	薬剤部	172
4.	臨床検査部	174
5.	放射線部	177
6.	リハビリテーション部	180
7.	医療技術センター	182
8.	栄養部	185
	栄養サポートチーム	186
9.	教育研修センター	189
10.	地域医療連携室	191
11.	医療安全推進室	193
12.	感染対策室	197
13.	事務局	200
第2章	吉野病院	
1.	診療部	204
	内科／整形外科	
2.	看護部	209
	総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部	223
	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	230
第3章	五條病院	
1.	診療部	234
	内科／整形外科	
2.	看護部	238
	総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	
3.	診療支援部	256
	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	262
第4章	南奈良看護専門学校	
	南奈良看護専門学校	266
第5章	院内保育所	272
第4編	議会・会議	273
1.	企業団議会	274
2.	運営会議 連絡調整会議	276
3.	監査	279
4.	定例会議 南和広域医療企業団病院運営委員会	280

第 1 編  
総括  
第 1 章 組織

## 1. 企業団設置までの経緯

## 企業団の経緯

日程	会議等名称	参加者・団体名称等	会議等内容・検討項目
平成22年 5月17日	奈良県・ 市町村長サミット	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝 村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上 北山村・川上村・東吉野村	南和の医療の状況について 公立病院のあり方について 南和の医療等に関する協議会設置について
平成22年 7月29日	第1回 協議会 【奈良県・市町村長サミット】	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝 村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上 北山村・川上村・東吉野村	(1)南和の医療等に関する協議会設立 (2)協議会での検討内容について
平成22年 11月15日	南和の医療を考える シンポジウム	参加者約420人	■基調講演 テーマ「地域医療の現状と課題」 講師 有限責任監査法人トーマツ 和田頼知 氏 ■パネルディスカッション テーマ「南和の医療は南和で守る」 コーディネーター 奈良県医療政策部長 パネラー 五條病院長、吉野病院長、大淀病院長
平成 24 年 1 月 23 日	一部事務組合設立許可	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝 村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上 北山村・川上村・東吉野村	一部事務組合設立総務大臣許可
平成27年 8月1日	地方公営企業法の 財務適用開始	7月31日付けで一般会計を閉じ、病院事業会計へ移行	
平成28年 2月1日	企業団移行許可	企業団移行に係る規約改正についての総務大臣許可	
平成28年 4月1日	企業団へ移行 新体制での病院・看専の 運営開始	地方公営企業法の全部適用に伴い、南和広域医療企業団へ移行 南奈良総合医療センター・吉野病院開院、3月31日付五條病院休院(休院中は五條診療所で外 来診療)、南奈良看護専門学校開校	
平成 29 年 4 月 1 日	五條病院開院	企業団の五條病院としてリニューアルオープン。併せて3月31日付で五條診療所を閉所	

## 2. 施設概要

### 位置図



## 南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合診療科、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
各種指定状況等	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）
各種指定状況等	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	内科は月曜日から金曜日まで、整形外科は月曜日・木曜日・金曜日（祝日、国民の休日、年末年始を除く）
外来診療受付時間	午前8時30分から午前11時30分（診察は午前9時から）
各種指定状況等	一般病棟看護基準（13対1）、地域包括ケア病棟看護基準（13対1）、医療療養型看護基準（20対1）、在宅療養支援病院
病床数	一般病床45床、療養病床26床

## 主な医療機器（取得価格500万円以上）

（平成31年3月31日現在）

備品名	設置場所	数量	取得年月日
多目的デジタルX線TVシステム	放射線部	1	28.03.01
バイプレーン血管撮影装置・IVR-CT	放射線部	1	28.03.04
磁気共鳴断層撮影装置	放射線部	1	28.03.04
歯科用CT装置	放射線部	1	28.03.10
超音波画像診断装置	放射線部	1	28.03.25
X線TV撮影装置	放射線部	1	28.04.01
ポータブルX線撮影装置	放射線部	1	29.03.15
コンピュータ断層撮影装置	放射線部	1	29.03.31
自動採血管準備装置	臨床検査部	1	28.03.01
血液ガス分析装置	臨床検査部	1	28.03.01
血球分析装置	臨床検査部	2	28.03.01
生化学分析・免疫測定装置	臨床検査部	2	28.03.01
全自動輸血検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
全自動細菌同定感受性検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
血液培養自動分析装置	臨床検査部	1	28.03.01
自動ガラス封入装置	臨床検査部	1	28.03.01
密閉式自動固定包埋装置	臨床検査部	1	28.03.01
凍結切片作製装置	臨床検査部	1	28.03.01
バーチャルスライドスキャナ	臨床検査部	1	28.03.01
液状化検体細胞診システム	臨床検査部	1	28.03.01
生理検査システム	臨床検査部	1	28.03.01
長時間心電図解析装置	臨床検査部	1	28.03.01
脳波計	臨床検査部	1	28.03.01
筋電図・誘発電位検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
総合肺機能検査装置	臨床検査部	1	28.03.01
超音波画像診断装置	臨床検査部	3	28.03.25
検体前処理分注装置	臨床検査部	1	28.04.01
超音波画像診断装置	臨床検査部	1	28.08.30
手術用顕微鏡	手術室	1	28.02.29
ナビゲーションシステム	手術室	1	28.02.29
超音波手術器	手術室	1	28.02.29
脳外科内視鏡観察システム	手術室	1	28.02.29
ハイスピードドリル	手術室	1	28.02.29
バイポーラ凝固切開装置	手術室	1	28.02.29
脳外用手術台	手術室	1	28.02.29
麻酔管理システム	手術室	1	28.03.01
モニタリングシステム	手術室	1	28.03.01
術野映像記録システム	手術室	1	28.03.01
ナビゲーションシステム	手術室	1	28.03.01
耳用ドリル・シェイバーシステム	手術室	1	28.03.01
神経刺激モニタ	手術室	1	28.03.01
汎用手術台	手術室	4	28.03.10
アレンスパイナルシステム	手術室	1	28.03.10
内視鏡ビデオシステム	手術室	2	28.03.10
電気手術器	手術室	1	28.03.25
関節鏡セット	手術室	1	28.03.25
手術用顕微鏡	手術室	1	28.03.25
外科用移動型Cアーム撮影装置	手術室	1	28.03.25
非侵襲脳酸素モニタ	手術室	1	28.03.25
超音波画像診断装置	手術室	1	28.03.25
ホルミウムレーザー装置	手術室	1	28.04.01
眼科用手術顕微鏡	手術室	1	28.04.01
白内障手術装置	手術室	1	28.12.28
外科用イメージ	手術室	1	29.11.28



神経モニタリング機器	手術室	1	30.01.17
多人数用透析液供給装置	透析室	1	28.03.01
全自動溶解装置	透析室	1	28.03.01
全自動逆浸透システム	透析室	1	28.03.01
透析通信システム	透析室	1	28.03.01
内視鏡情報管理システム	内視鏡室	1	28.03.01
生体情報モニタ	内視鏡室	1	28.03.10
内視鏡ビデオシステム	内視鏡室	1	28.03.10
内視鏡用超音波観測装置	内視鏡室	1	28.04.01
内視鏡用超音波ビデオスコープ	内視鏡室	1	28.04.01
内視鏡装置(オリンパス)	内視鏡室	1	30.04.06
高圧蒸気滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
ハイブリッド滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
自動ジェット式洗浄装置	中央材料室	1	28.03.01
過酸化水素低温プラズマ滅菌器	中央材料室	1	28.03.01
メインシステム	薬剤部	1	28.03.01
全自動錠剤分包機	薬剤部	1	28.03.01
全自動PTPシート払出装置	薬剤部	1	28.03.01
注射薬自動払出装置	薬剤部	1	28.03.01
昇降式介護浴槽	病棟	1	28.03.01
生体情報モニタ	病棟	2	28.03.10
超音波画像診断装置	救急科	1	28.03.25
モニター	救急(ドクヘリ)	1	29.02.08
膀胱腎盂ビデオスコープ	泌尿器科	1	28.04.01
体外衝撃波結石破碎装置	泌尿器科	1	28.12.29
ERG視覚誘発反応測定器	眼科	1	28.03.01
光干渉断層計	眼科	1	28.03.10
マルチカラー स्क্যানレーザー光凝固装置	眼科	1	28.04.01
視野計	眼科	1	31.03.04
耳鼻咽喉科用内視鏡システム	耳鼻咽喉科	1	28.04.01
分娩監視システム	産婦人科	1	28.03.25
超音波画像診断装置	産婦人科	2	28.03.25
周産期管理システム	産婦人科	1	28.03.31

## 吉野病院

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

## 五條病院

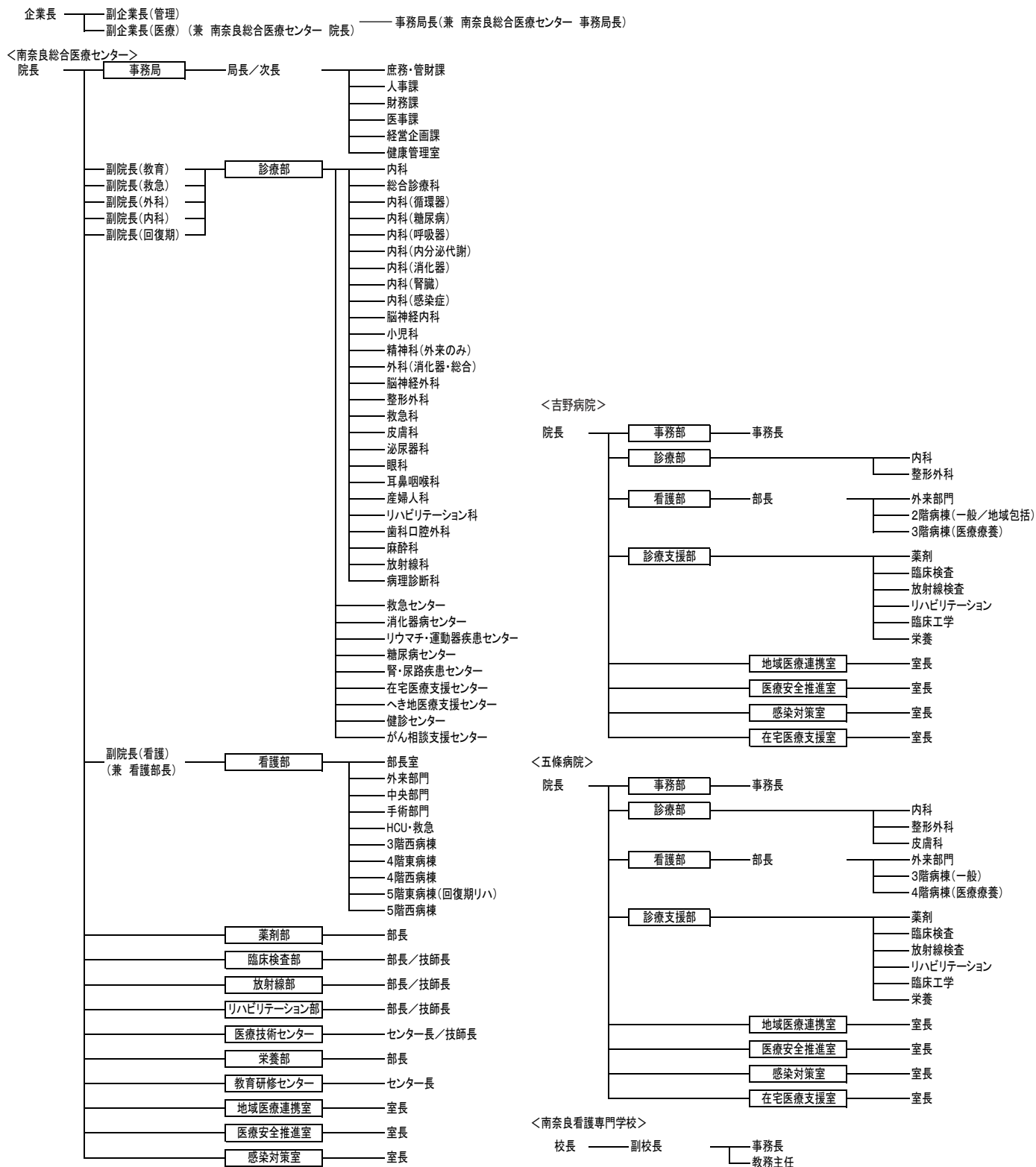
備品名	設置場所	数量	取得年月日
コンピュータ断層撮影装置	放射線部	1	29.03.15
血球分析装置	臨床検査部	1	29.03.15
血液凝固測定装置	臨床検査部	1	29.03.15
生化学自動分析装置	臨床検査部	1	29.03.15
超音波画像診断装置	臨床検査部	1	29.03.27
全自動錠剤分包機	薬剤部	1	29.03.15
昇降式介護浴槽	病棟	1	29.03.15



3. 組織図

南和広域医療企業団 組織図

平成31年4月1日現在



## 4. 幹部職員名簿（修正後）

令和元年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	轟西弘孝

## ○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）	吉村淳弘
副院長（内科系担当）	川野貴弘
副院長（回復期担当）	小嶋康宣
副院長（看護担当）	堀口陽子
事務局長	轟西弘孝（兼）

## 診療部（部長・医長）

内科（循環器）部長	守川義信
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	沢井正佳
〃 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	植田剛司
〃 医長	横山貴勝
脳神経外科部長	枘井勝也
整形外科部長	門野邦彦（兼）
〃 副部長	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）
総合診療科部長	明石陽介（兼）
〃 医長	中山進

へき地医療支援センター長	明石陽介
腎・尿路疾患センター長	吉井将人
消化器病センター長	阪口浩

## 看護部

看護部長	堀口陽子（兼）
看護副部長	磯田裕子
看護副部長	石飛悦子
看護副部長	谷向克子

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

## ○吉野病院

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

## ○五條病院

院長	森安博人
事務長	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）
----	---------

## 5. 職員数

## 職員の状況

平成31年4月1日 現在

区分	南奈良総合医療センター				吉野病院				五條病院				南奈良看護専門学校				合計			
	正規	嘱託	パート	合計	正規	嘱託	パート	合計	正規	嘱託	パート	合計	正規	嘱託	パート	合計	正規	嘱託	パート	合計
特別職	3			3				0				0				0	3			3
医師	54	8		62	5	1		6	4	1		5				0	63	10		73
看護師	222	1	13	236	40	1	6	47	32		4	36				0	294	2	23	319
助産師	1			1				0				0				0	1			1
看護補助員	5		7	12	11		1	12	8		2	10				0	24		10	34
薬剤師	12			12	2		1	3	1		1	2				0	15		2	17
臨床検査技師	17	2	3	22	3			3	1		1	2				0	21	2	4	27
診療放射線技師	14			14	1			1	1			1				0	16			16
理学療法士	15			15	3			3	3			3				0	21			21
作業療法士	5			5				0				0				0	5			5
言語聴覚士	3			3				0				0				0	3			3
管理栄養士	3	1		4	1			1	1			1				0	5	1		6
臨床工学技士	6			6				0				0				0	6			6
視能訓練士	2			2				0				0				0	2			2
歯科衛生士	2	1		3				0				0				0	2	1		3
教務職員				0				0				0	9			9	9			9
社会福祉士	3			3	1			1	1			1				0	5			5
診療情報管理士	3			3				0				0				0	3			3
事務職	26	14	15	55	3		1	4	2	1	1	4		2	1	3	31	17	18	66
合計	396	27	38	461	70	2	9	81	54	2	9	65	9	2	1	12	529	33	57	619

## 6. 旧3病院のあゆみ

### 奈良県立五條病院

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

第1章 組織

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



## 吉野町国民健康保険吉野病院

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



## 町立大淀病院

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



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





## 南和広域医療企業団3病院の経緯

平成28年4月1日	南奈良総合医療センター開院 一般病床188床、HCU8床、 回復リハビリテーション病床36床 吉野病院開院 一般病床50床 療養病床46床 五條診療所として外来診療開始
平成28年11月1日	吉野病院が一般病床50床の内、15床を地域包括ケア病床として運用開始
平成29年3月1日	南奈良総合医療センターが在宅療養後方支援病院の施設基準取得
平成29年3月21日	「奈良県ドクターヘリ」運航開始 南奈良総合医療センターは基幹連携病院として、ヘリが常駐
平成29年3月31日	五條診療所閉所
平成29年4月1日	五條病院開院 一般病床90床の内、3階病棟45床のみ運用開始
平成29年4月1日	南奈良総合医療センターが厚生労働大臣から「地域がん診療病院」に指定
平成29年9月1日	「ふるさとネットやまと」運用開始
平成29年11月27日	南奈良総合医療センターが奈良県知事より「地域医療支援病院」の承認
平成30年3月13日	南奈良総合医療センターが厚生労働省から「基幹型臨床研修病院」に指定
平成30年4月1日	五條病院4階病棟の20床を療養病棟として運用開始
平成30年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	計
入院	延べ患者数（人）	6,498	6,406	6,539	6,800	6,716	6,419	7,015	6,792	6,286	6,813	6,364	6,961	79,609
	1日平均（人）	216.6	206.6	218.0	219.4	216.6	214.0	226.3	226.4	202.8	219.8	227.3	224.5	218.1
	病床稼働率（%）	93.4	89.1	94.0	94.5	93.4	92.2	97.5	97.6	87.4	94.7	98.0	96.8	94.0
外来	延べ患者数（人）	12,398	13,299	12,753	13,571	14,278	11,920	13,769	13,402	12,464	12,716	12,290	13,159	156,019
	1日平均（人）	619.9	633.3	607.3	646.2	620.8	662.2	625.9	638.2	656.0	669.3	646.8	658.0	639.4

## 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	計
入院	延べ患者数（人）	2,529	2,409	2,328	2,297	2,585	2,387	2,538	2,487	2,660	2,784	2,566	2,646	30,216
	1日平均（人）	84.3	77.7	77.6	74.1	83.4	79.6	81.9	82.9	85.8	89.8	91.6	85.4	82.8
	病床稼働率（%）	87.8	80.9	80.8	77.2	86.9	82.9	85.3	86.4	89.4	93.5	95.5	88.9	86.2
外来	延べ患者数（人）	1,790	2,022	1,901	2,066	1,921	1,788	1,959	1,875	1,791	1,827	1,721	1,841	22,502
	1日平均（人）	89.5	96.3	90.5	98.4	83.5	99.3	89.0	89.3	94.3	96.2	90.6	92.1	92.2

## 五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入院	延べ患者数（人）	1,449	1,656	1,652	1,635	1,736	1,569	1,724	1,696	1,947	2,032	1,928	1,962	20,986
	1日平均（人）	48.3	53.4	55.1	52.7	56.0	52.3	55.6	56.5	62.8	65.5	68.9	63.3	57.5
	病床稼働率（%）	74.3	82.2	84.7	81.1	86.2	80.5	85.6	79.6	88.5	92.3	97.0	89.1	85.2
外来	延べ患者数（人）	709	735	699	817	800	654	832	785	685	779	670	753	8,918
	1日平均（人）	35.5	35.0	33.3	38.9	34.8	36.3	37.8	37.4	36.1	41.0	35.3	37.7	36.5

## 病棟別在院日数・病床稼働率

### 南奈良総合医療センター

#### 平均在院日数(月次)

(単位:日)

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
	14.2	13.8	13.7	13.1	11.8	13.5	13.5	13.4	11.7	13.9	14.5	15.1

#### 病棟別在院日数(月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	3.8	3.8	4.3	4.3	3.6	3.4	3.1	3.0	3.3	3.4	3.3	3.0
3階西	15.2	13.8	13.6	13.2	12.6	13.1	14.7	14.3	12.5	15.3	14.1	15.9
4階東	12.0	12.7	10.9	11.1	10.2	11.1	14.3	13.4	10.9	13.2	15.5	14.5
4階西	14.9	16.3	16.8	14.9	14.5	14.5	15.0	14.6	12.7	13.4	15.8	17.9
5階西	15.5	13.5	14.8	14.1	10.9	11.9	13.7	13.1	11.6	15.9	14.2	14.7
5階東	39.5	37.3	61.7	36.5	40.8	54.5	45.6	33.2	42.5	44.5	47.3	51.6

#### 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	82.9	82.7	86.7	81.5	82.3	83.3	88.7	90.4	85.1	88.7	91.5	85.1
3階西	97.0	91.6	92.6	96.3	93.8	92.4	99.0	98.9	87.3	96.4	98.4	96.8
4階東	87.9	83.6	90.1	91.6	89.8	87.4	95.1	92.9	83.3	90.5	92.7	93.7
4階西	94.0	92.1	98.2	95.7	97.3	95.5	99.2	100.4	89.2	95.6	100.2	98.8
5階西	96.2	91.3	92.7	96.4	93.6	91.0	98.3	99.2	85.8	95.7	100.0	98.5
5階東	93.6	87.3	98.8	95.5	95.0	97.7	97.7	98.0	93.5	97.4	100.4	98.9

### 吉野病院

#### 病棟別在院日数(月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	20.9	16.5	16.5	18.8	17.7	17.6	21.0	17.5	18.5	25.8	17.6	20.0
3階病棟(療養)	75.3	105.5	118.6	150.5	142.1	123.6	73.7	89.8	105.6	116.7	130.2	121.0
地域包括ケア病床(2階)	29.9	18.2	16.8	22.1	18.1	17.6	26.0	26.6	28.7	30.9	20.3	19.1

#### 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)	90.7	73.5	70.5	62.9	83.5	78.6	87.3	81.9	86.8	92.5	92.7	88.8
3階病棟(療養)	85.7	84.9	86.6	85.1	90.1	90.4	86.5	88.7	89.7	94.9	96.7	90.0
地域包括ケア病床(2階)	92.7	92.9	93.1	86.9	90.1	74.4	81.3	94.7	99.1	95.9	101.2	91.0

### 五條病院

#### 病棟別在院日数(月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	17.2	19.0	15.2	17.5	19.0	17.6	15.3	15.0	17.6	17.8	19.0	15.2
4階病棟(療養)	24.2	40.0	78.0	82.3	46.5	75.6	46.3	49.4	50.4	47.2	108.9	41.9
地域包括ケア病床(3階)	20.6	26.3	13.9	25.4	19.6	17.4	16.9	18.8	33.4	34.8	20.5	21.8

#### 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)	80.5	81.9	89.6	79.0	89.3	79.8	87.3	81.7	92.9	95.3	95.0	88.9
4階病棟(療養)	53.3	69.3	79.0	80.6	80.2	88.8	87.7	71.2	85.9	89.8	98.4	87.8
地域包括ケア病床(3階)	85.2	80.9	96.4	88.2	87.8	70.2	83.9	90.2	87.1	94.5	98.7	92.2

## 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
内科	18	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	22
総合内科	840	780	640	777	762	782	854	756	600	730	671	740	8,932
循環器内科	231	303	252	206	223	210	294	310	226	334	363	396	3,348
糖尿病内科	267	304	290	339	327	266	407	344	230	314	329	273	3,690
内分泌・代謝内科	9	0	24	24	3	12	5	10	62	10	15	0	174
呼吸器内科	389	359	348	415	364	346	407	310	355	406	308	370	4,377
消化器内科	829	994	981	1,035	962	822	880	803	910	755	636	785	10,392
感染症内科	329	334	317	356	401	305	385	319	273	340	324	262	3,945
神経内科	326	348	372	356	260	363	448	471	385	405	316	519	4,569
小児科	98	90	165	124	163	190	188	145	158	119	90	144	1,674
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	482	424	360	401	561	515	423	454	407	300	356	449	5,132
脳神経外科	456	421	548	519	377	444	523	486	527	682	516	565	6,064
整形外科	1,582	1,457	1,552	1,529	1,581	1,558	1,570	1,675	1,461	1,661	1,739	1,729	19,094
救急科	197	200	224	255	248	223	192	296	267	365	216	216	2,899
皮膚科	44	14	53	52	74	40	73	29	85	81	103	71	719
泌尿器科	251	272	284	239	238	234	218	207	171	188	197	312	2,811
眼科	22	21	13	25	47	33	44	43	29	31	35	47	390
耳鼻咽喉科	74	69	68	94	98	63	53	85	91	43	84	49	871
産婦人科	54	11	30	36	16	13	47	44	38	32	66	34	421
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	0	5	18	18	11	0	0	5	11	17	0	0	85
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	6,498	6,406	6,539	6,800	6,716	6,419	7,015	6,792	6,286	6,813	6,364	6,961	79,609

## 【吉野病院】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2,096	1,857	1,951	2,005	2,254	2,104	2,275	2,174	2,241	2,400	2,140	2,280	25,777
整形外科	433	552	377	292	331	283	263	313	419	384	426	366	4,439
計	2,529	2,409	2,328	2,297	2,585	2,387	2,538	2,487	2,660	2,784	2,566	2,646	30,216

## 【五條病院】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,216	1,326	1,360	1,286	1,486	1,357	1,321	1,366	1,546	1,603	1,547	1,593	17,007
整形外科	233	330	292	349	250	212	403	330	401	429	381	369	3,979
計	1,449	1,656	1,652	1,635	1,736	1,569	1,724	1,696	1,947	2,032	1,928	1,962	20,986

## 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
内科	314	312	294	324	301	274	328	327	292	305	276	277	3,624
総合内科	690	735	713	812	940	697	847	798	767	721	777	797	9,294
循環器内科	450	500	524	456	580	443	506	508	533	486	494	503	5,983
糖尿病内科	548	620	561	579	594	415	616	541	486	504	528	482	6,474
内分泌・代謝内科	188	212	225	202	233	195	245	184	228	211	199	216	2,538
呼吸器内科	236	293	253	298	249	284	286	333	270	256	260	294	3,312
消化器内科	710	734	815	795	847	653	830	821	730	757	780	798	9,270
感染症内科	87	99	72	72	104	69	85	106	77	86	63	86	1,006
神経内科	308	343	339	352	315	336	402	331	366	342	305	372	4,111
小児科	857	980	875	1,025	1,122	871	984	953	941	904	888	977	11,377
精神科	222	212	185	233	189	181	173	213	195	171	177	159	2,310
外科(消化器・総合)	483	512	540	535	577	513	529	559	492	484	465	528	6,217
脳神経外科	359	359	329	379	375	334	382	417	373	340	345	370	4,362
整形外科	1,795	2,013	1,828	1,830	2,003	1,710	2,067	1,942	1,691	1,692	1,731	1,717	22,019
救急科	785	821	711	907	913	737	685	690	756	1,096	697	744	9,542
皮膚科	1,169	1,256	1,284	1,388	1,472	1,184	1,413	1,288	1,227	1,193	1,115	1,218	15,207
泌尿器科	577	560	581	573	594	585	584	613	561	554	593	656	7,031
眼科	806	801	809	940	910	762	886	884	808	829	733	846	10,014
耳鼻咽喉科	784	874	734	833	850	668	740	743	656	710	716	863	9,171
産婦人科	304	340	361	341	369	365	429	405	337	335	376	376	4,338
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	409	419	424	392	426	373	437	408	396	424	469	558	5,135
麻酔科	57	53	48	51	61	35	49	57	30	45	52	42	580
放射線科	62	55	67	73	64	52	71	74	50	61	65	73	767
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	198	196	181	181	190	184	195	207	202	210	186	207	2,337
計	12,398	13,299	12,753	13,571	14,278	11,920	13,769	13,402	12,464	12,716	12,290	13,159	156,019

## 【吉野病院】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,250	1,425	1,343	1,445	1,379	1,232	1,347	1,271	1,254	1,310	1,222	1,285	15,763
整形外科	540	597	558	621	542	556	612	604	537	517	499	556	6,739
計	1,790	2,022	1,901	2,066	1,921	1,788	1,959	1,875	1,791	1,827	1,721	1,841	22,502

## 【五條病院】

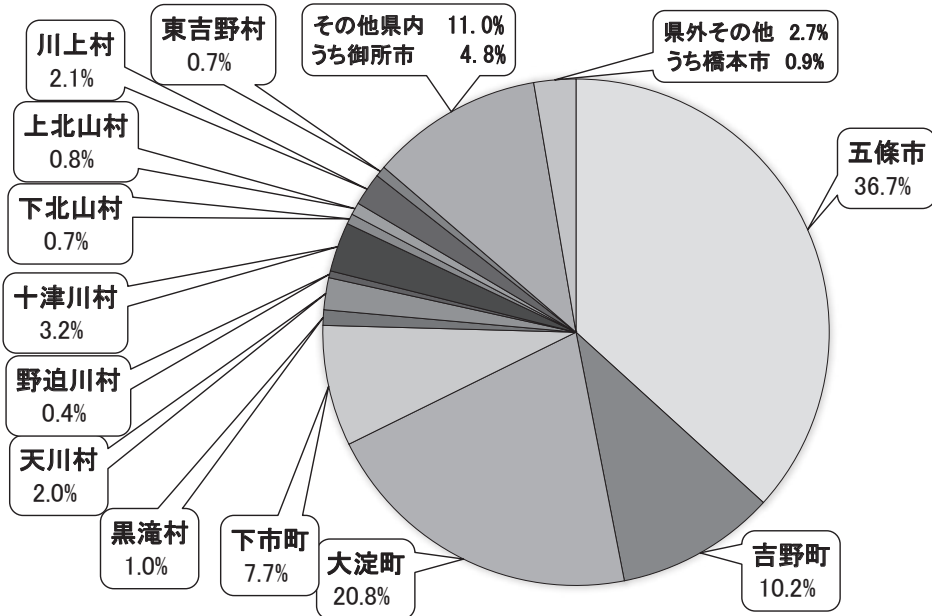
(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	411	437	385	488	465	443	508	503	438	511	418	445	5,452
整形外科	298	298	314	329	335	211	324	282	247	268	252	308	3,466
計	709	735	699	817	800	654	832	785	685	779	670	753	8,918

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。

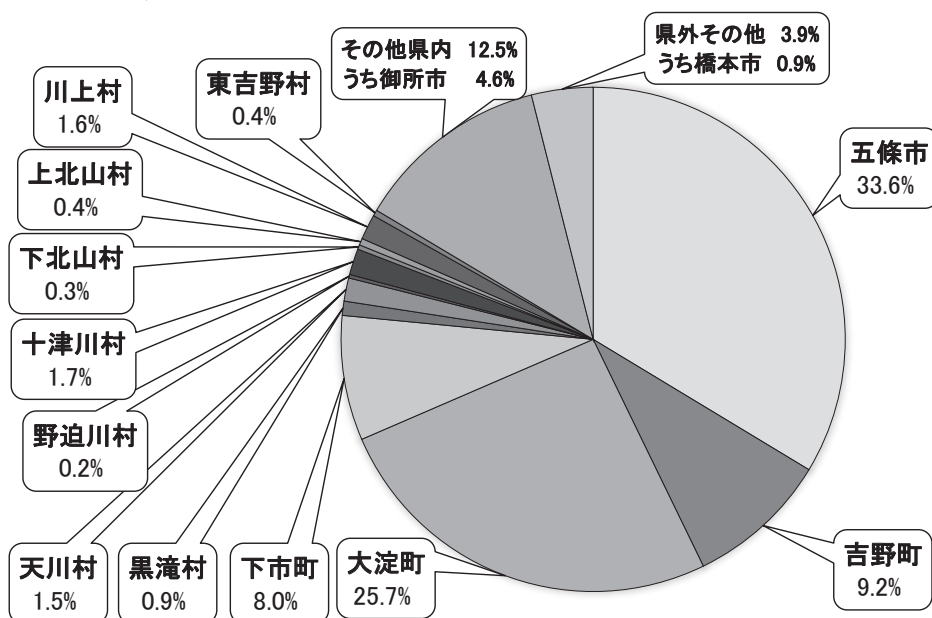
【南奈良総合医療センター】

平成30年度入院患者割合



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
1,675	465	947	352	45	93	20	144	30	36	96	31	503	122
4,559													

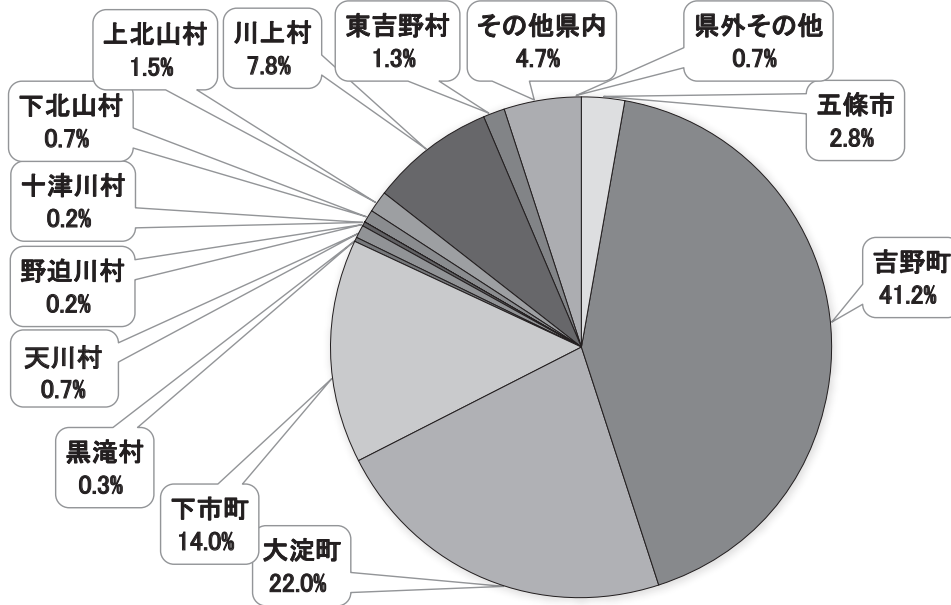
平成30年度 外来患者割合



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
8,861	2,410	6,771	2,109	240	392	60	442	76	114	426	103	3,292	1,038
26,334													

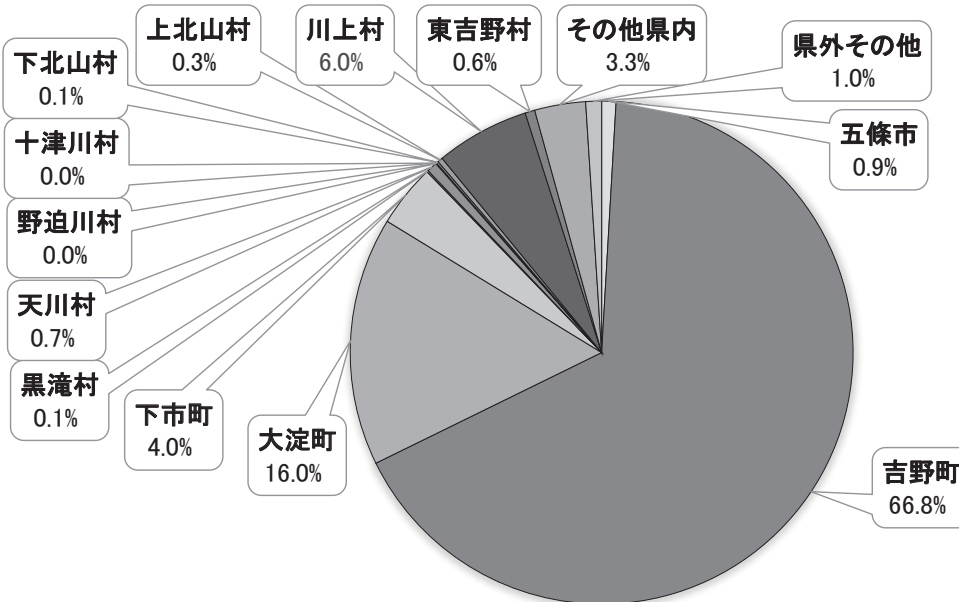
## 【吉野病院】

### 平成30年度入院患者割合



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
17	247	132	84	2	16	1	1	4	9	47	8	28	4
600													

### 平成30年度 外来患者割合

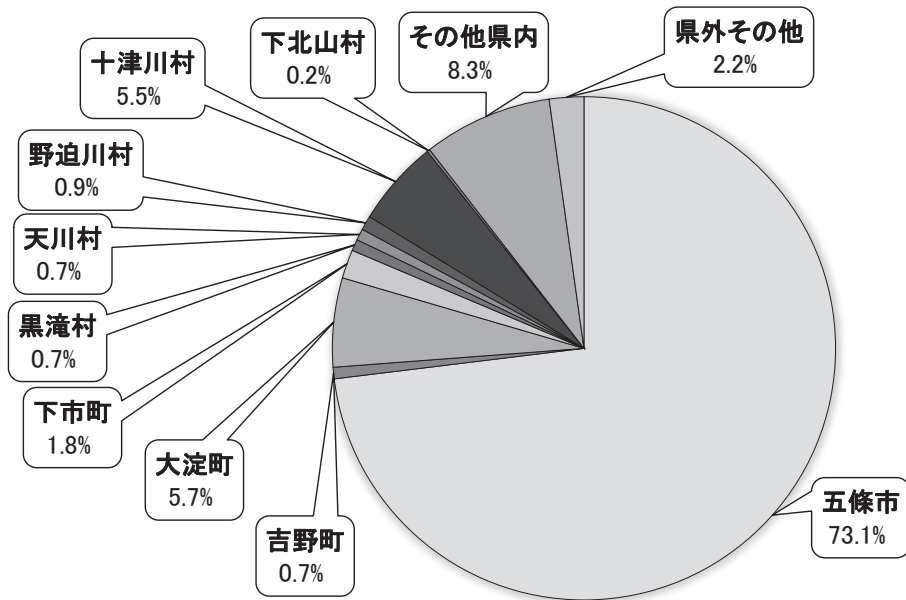


五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
28	2,039	488	123	3	20	1	1	4	10	184	19	100	31
3,051													



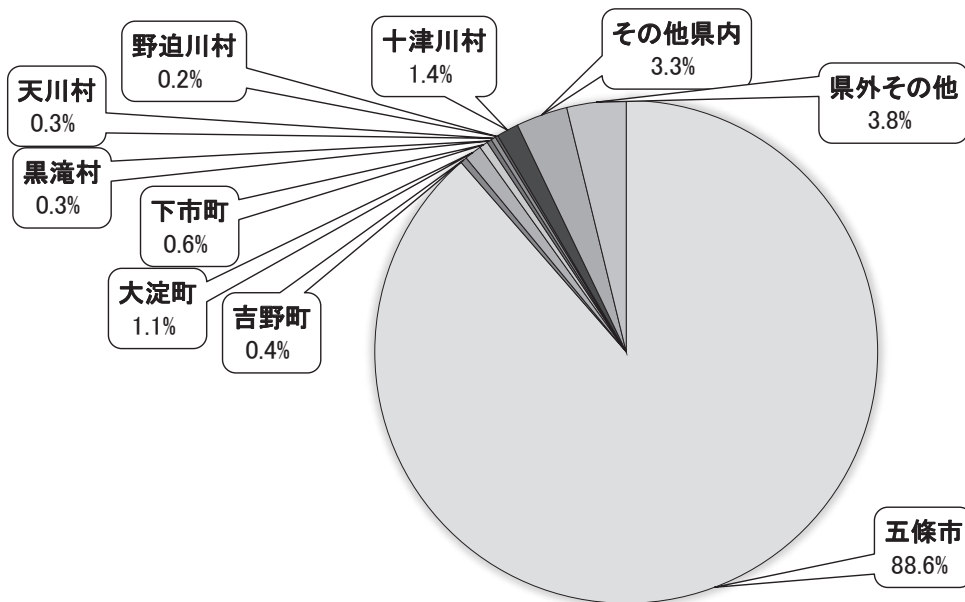
【五條病院】

平成30年度入院患者割合



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
396	4	31	10	4	4	5	30	1				45	12
													542

平成30年度 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
1,444	7	18	9	5	5	3	23					54	62
													1,630

## 救急車搬送患者数 ※奈良県広域消防組合調べ

		県広域 消防組合 総搬送数 (A)	南奈良総合医療センター														收容率 (B/A)	構成比
			受入れ数(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	累計		
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	1,067	55	56	56	70	63	50	65	72	69	72	52	48	728	68.2%	19.9%
		下市署	376	24	16	22	29	23	19	25	27	22	26	22	24	279	74.2%	7.6%
		黒滝分署	71	4	4	0	8	8	7	3	2	2	5	0	4	47	66.2%	1.3%
		天川分署	139	7	15	8	7	12	10	6	6	8	4	3	9	95	68.3%	2.6%
	五條	五條署	1,792	83	97	116	125	128	104	98	104	103	108	86	105	1,257	70.1%	34.3%
		大塔分署	79	5	0	3	6	6	4	1	3	1	2	4	4	39	49.4%	1.1%
		十津川分署	174	2	5	3	2	5	4	5	3	7	3	5	8	52	29.9%	1.4%
		西吉野出張所	145	8	6	5	15	11	5	7	7	6	11	10	10	101	69.7%	2.8%
	吉野	吉野署	760	46	46	56	36	52	44	47	28	39	47	44	30	515	67.8%	14.0%
		北山分署	109	2	2	4	5	9	2	2	8	5	0	4	2	45	41.3%	1.2%
	野迫川	野迫川分署	20	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	15.0%	0.1%
	南和地域 計		4,732	236	248	273	303	318	249	260	260	262	278	230	244	3,161	66.8%	86.2%
	中和	御所署	1,638	11	22	10	21	15	14	14	13	16	12	9	10	167	10.2%	4.6%
		高市署	1,057	6	11	8	6	8	5	4	8	10	12	7	3	88	8.3%	2.4%
	宇陀署		2,098	1	3	5	5	6	5	1	2	4	5	2	2	41	2.0%	1.1%
	その他		37,270	12	19	16	26	17	20	14	11	24	19	15	16	209	0.6%	5.7%
	県消防 合計		46,795	266	303	312	361	364	293	293	294	316	326	263	275	3,666	7.8%	100.0%
	他消防(県外等)			1	2	5	3	1	3	1	5	4	5	6	1	37		
	総 計			267	305	317	364	365	296	294	299	320	331	269	276	3,703		

## 奈良県ドクターヘリ出動状況

出動件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
南和保健医療圏	27	24	16	25	21	11	17	17	11	16	10	9	204
奈良保健医療圏	1	4	1	2	1	0	2	1	5	0	1	0	18
西和保健医療圏	7	2	10	8	8	9	13	6	10	15	6	3	97
中和保健医療圏	2	3	2	10	8	2	3	3	7	1	3	5	49
東和保健医療圏	6	7	8	10	9	5	13	7	9	4	9	9	96
県外	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	5
南奈良→奈良医大等搬送	2	3	2	2	0	3	2	1	1	2	1	1	20
小計	46	43	39	57	47	30	50	35	43	40	31	28	489
離陸後キャンセル	5	5	6	8	3	4	6	5	10	10	9	4	75
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	51	48	45	65	50	34	56	40	53	50	40	32	564

## 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	計
南奈良総合医療センター	19	17	13	18	15	7	12	14	11	13	10	9	158
奈良県立医科大学附属病院	24	22	18	29	27	17	22	16	22	9	10	11	227
奈良県総合医療センター	1	3	8	7	3	6	11	4	7	8	5	4	67
その他	2	1	0	3	2	0	5	1	3	10	6	4	37
合計	46	43	39	57	47	30	50	35	43	40	31	28	489

## 2. H30 年度地域医療連携室報告

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

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数	算定数
内 科	7	7	9	12	8	6	5	8	6	5	6	8	14	11	12	8	3	6	3	9	9	8	11	6	93	94
総合内科	43	66	44	62	44	63	48	71	54	75	51	62	47	72	38	50	39	62	37	62	38	72	38	68	521	785
循環器内科	31	36	45	33	34	36	33	23	26	31	21	30	30	28	36	36	36	36	29	24	39	31	34	39	394	383
糖尿病内科	20	20	17	19	12	21	15	32	15	24	16	12	17	24	13	31	10	20	14	47	21	84	13	72	183	406
代謝内科	3	8	3	5	6	5	4	4	8	13	3	6	4	7	7	7	3	11	3	5	5	8	3	7	52	86
呼吸器内科	18	16	25	25	17	18	25	28	22	21	24	19	32	31	28	38	28	25	19	20	21	27	31	33	290	301
消化器内科	77	79	93	90	90	84	91	86	70	71	63	62	95	86	90	74	61	90	56	60	70	78	89	72	945	932
感染症内科	15	8	8	5	6	8	6	13	13	8	13	12	13	11	3	10	10	17	10	9	6	9	6	10	109	120
神経内科	12	33	21	41	25	41	12	34	13	24	17	38	17	30	30	52	17	41	13	16	19	25	25	33	221	408
小児科	9	1	15	3	11	1	10	3	16	9	9	6	10	7	12	3	19	1	12	5	10	4	8	5	141	48
精神科	9	12	5	1	7	2	3	3	3	2	4	9	5	4	5	4	3	5	6	2	4	1	0	4	54	49
外科	21	22	23	32	17	30	26	18	21	29	19	28	19	23	21	23	17	35	18	26	14	22	19	28	235	316
脳神経外科	21	26	23	34	25	35	31	41	27	25	21	31	32	34	22	29	21	26	33	43	25	32	27	29	308	385
整形外科	66	58	83	84	85	73	87	96	86	102	80	95	78	75	90	90	71	69	93	64	95	76	66	51	980	933
救急科	16	109	23	109	23	95	10	117	15	142	13	98	15	92	4	103	18	108	8	94	24	89	19	78	188	1234
皮膚科	15	24	26	21	28	17	24	15	30	23	22	19	43	32	22	31	18	16	20	26	29	15	32	23	309	262
泌尿器科	32	13	32	20	24	16	22	11	23	10	18	12	20	8	25	10	28	16	27	14	21	18	29	23	301	171
眼科	26	18	29	13	31	11	34	17	28	30	26	22	25	17	28	21	30	30	29	27	29	18	36	21	351	245
耳鼻咽喉科	31	6	43	8	32	7	34	13	29	8	31	14	26	14	35	10	23	8	33	8	18	9	29	8	364	113
産婦人科	7	12	5	8	9	9	7	11	6	11	9	8	11	13	8	11	6	12	11	10	12	12	6	13	97	130
歯科口腔外科	36	45	29	42	20	56	27	44	32	40	21	46	27	33	18	39	29	24	20	32	32	40	42	64	333	505
放射線科	65	63	61	56	77	73	77	77	69	65	56	51	78	74	76	75	53	50	67	65	54	51	64	57	797	757
合 計	580	682	662	723	631	707	631	765	612	768	543	688	658	726	623	755	543	708	561	668	595	729	627	744	7,266	8,663

### ② 企業団からの紹介患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
大淀病院	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
五條病院	4	5	3	2	0	1	1	2	0	2	3	2	25
吉野病院	9	11	9	12	11	8	11	9	9	5	10	14	118
合計	15	17	12	14	11	9	12	11	9	7	13	16	146

### 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	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり	予約あり
紹介患者数	580	278	662	315	631	293	631	298	612	283	543	240	658	305	623	298	543	225	561	240	595	251	627	304	7,266	3,330
予約率	47.9%		47.6%		46.4%		47.2%		46.2%		44.1%		46.3%		47.8%		41.4%		42.8%		42%		48%		45.8%	

### 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	14	16	8	10	17	7	19	10	17	30	25	9	182
受入（ER）	7(0)	13(0)	7(1)	6(0)	6(0)	4(0)	13(1)	4(0)	8(0)	15(1)	18(2)	3(1)	104(6)

### ⑤ 新規療養相談依頼件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H30年度	106	110	100	107	107	91	138	115	92	153	149	118	1,386

## 第2章 診療実績

## ⑥療養相談件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計													
在宅	自宅(訪問)	17(1)	12(0)	17(2)	16(2)	15(2)	20(2)	17(2)	14(0)	15(0)	19(1)	23(3)	14(0)	199	15												
	転院	71	72	59	72	68	58	84	75	86	83	79	83	890													
および	(吉野・五條)	22	32	21	29	22	27	24	31	27	28	24	26	28	48	28	30	36	36	28	41	29	36	30	41	319	405
転院	5東	10	5	1	13	5	5	8	11	6	12	11	7	94													
	施設	10	12	4	13	6	7	7	9	14	6	11	11	110													
	調整中	37	42	52	36	42	40	54	54	21	52	74	64	568													
	死亡	7	4	9	8	7	3	7	5	6	2	3	6	67													
合計		152	147	142	158	143	133	177	168	148	174	201	185	1,928													

## 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
H30年度	97	98	90	109	111	104	133	120	141	102	119	109	1,333

(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
H30年度	11	9	8	4	6	3	8	5	4	2	2	2	64

(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
H30年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## ⑧紹介率及び逆紹介率の月別推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
紹介率 (①/③)	65.5%	66.8%	71.7%	65.2%	55.8%	75.3%	64.5%	75.6%	84.3%	71.8%	65.4%	62.9%	67.8%
逆紹介率 (②/③)	79.0%	74.8%	81.9%	80.8%	71.2%	97.0%	72.7%	93.2%	112.0%	86.4%	81.7%	76.7%	82.5%
	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	565	645	619	617	601	534	644	612	533	555	583	610	7,118
②逆紹介患者数	681	723	707	765	768	688	726	755	708	668	729	744	8,662
③初診患者の数 (⑦-①-②-⑤)	862	966	863	947	1,078	709	998	810	632	773	892	970	10,500
⑦初診患者数	1,563	1,775	1,586	1,913	2,029	1,489	1,737	1,535	1,485	1,799	1,573	1,694	20,178
④救急車で搬送された患者数	286	322	330	383	380	302	306	314	331	343	279	285	3,861
⑤休日又は夜間に受診した救急患者	391	449	337	501	439	428	339	323	450	616	339	377	4,989
⑥検診目的での受診で疾患が発見された患者	24	38	56	82	132	50	94	88	72	67	63	62	828

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

平成 30 年度 科別手術件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	31	31	28	26	44	32	33	31	21	20	32	25	354
脳外科	9	13	6	8	6	9	11	8	16	10	12	10	118
整形外科	53	47	59	47	62	44	59	62	44	57	60	43	637
泌尿器科	19	26	23	20	24	19	23	23	15	23	20	27	262
眼科	24	19	8	24	31	20	36	25	22	31	24	32	296
耳鼻科	10	11	14	13	14	8	8	10	10	8	10	8	124
婦人科	7	1	5	5	3	2	4	7	5	5	7	5	56
口腔外科	0	1	3	2	2	0	0	1	1	3	0	0	13
皮膚科	1	0	0	1	4	0	0	0	1	0	2	2	11
合計	154	149	146	146	190	134	174	167	135	157	167	152	1,871

## 4. 薬剤処方等件数

## 南奈良総合医療センター

平成30年度年報

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	313	354	295	364	351	348	266	274	332	573	276	298	3,731
	入院定期枚数	371	462	420	389	461	372	601	498	445	497	563	536	5,615
	入院定期以外枚数	2,416	313	2,523	2,569	2,619	2,194	2,590	2,377	2,299	2,433	2,264	2,513	27,110
注射処方せん	外来枚数	1,449	1,593	1,550	1,913	2,060	1,488	1,552	1,544	1,641	1,679	1,586	1,734	19,789
	入院枚数	4,835	5,238	5,152	5,503	5,907	4,736	5,495	5,878	5,253	5,195	4,751	4,955	62,898
麻薬	内・外枚数	75	79	24	87	68	45	22	43	46	54	47	69	659
	注射枚数	567	616	636	606	724	474	545	646	369	571	481	357	6,592
院外処方せん発着照会	Fax件数	252	233	216	241	311	222	267	228	231	186	209	224	2,820
TDM件数		13	2	8	6	10	6	12	15	5	6	4	4	91
持参薬	枚数	304	320	261	281	362	281	361	329	301	288	291	320	3,699
	件数	1,961	2,285	1,715	1,879	2,197	1,799	2,513	2,185	2,082	1,903	2,062	2,071	24,652
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	60	91	69	74	67	45	71	75	60	64	46	68	790
	2(通常)	150	130	176	160	229	180	212	212	204	204	210	199	2,266
	麻薬	0	0	0	0	5	0	0	3	0	6	5	11	30
	退院	0	0	46	63	118	84	92	105	116	102	94	100	920
DI	件数	448	422	406	440	470	340	342	426	348	380	316	357	4,695
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	62	66	65	68	70	64	74	68	66	67	59	57	786
	1 閉鎖式無し	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 その他	20	21	21	26	23	22	29	20	25	22	25	12	266
ブリアボイド	件数	4	4	3	8	10	10	8	1	0	32	10	14	104
トレーシングレポート	件数	14	21	22	25	26	20	27	32	30	25	24	28	294

外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	7,481	8,103	7,553	8,076	8,520	7,103	8,414	7,839	7,659	7,925	7,419	7,861	93,953
院外処方せん枚数		7,168	7,749	7,258	7,712	8,169	6,755	8,148	7,565	7,327	7,352	7,143	7,563	89,909
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	96%	96%	96%	95%	96%	95%	97%	97%	96%	93%	96%	96%	96%
実働日数		20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244

## 吉野病院

平成30年度年報

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	1,478	1,666	1,593	1,668	1,602	1,504	1,614	1,519	1,470	1,521	1,453	1,491	18,579
	外来件数	5,301	6,228	5,952	6,214	6,064	5,639	6,171	5,666	5,762	5,647	5,451	5,708	69,803
	入院枚数	720	682	656	627	708	563	707	714	865	730	794	718	8,484
	入院件数	2,933	2,350	2,339	2,193	2,631	2,041	2,711	2,901	3,284	2,539	3,108	2,747	31,777
注射処方せん	外来枚数	170	175	164	206	217	183	175	146	159	127	183	141	2,046
	入院枚数	1,565	1,320	1,328	1,385	1,699	1,742	1,560	1,490	1,460	1,405	1,063	1,244	17,261
麻薬	内・外枚数	18	34	28	55	35	30	22	6	11	27	26	34	326
	注射枚数	5	14	105	65	0	15	69	64	60	61	54	40	552
院外処方せん疑義照会	電話件数	5	2	3	1	3	3	3	7	4	2	4	6	43
TDM件数		0	2	0	3	8	1	0	1	1	0	0	0	16
持参薬	枚数	50	49	56	41	69	77	71	79	58	63	64	59	736
	件数	303	314	340	182	354	345	326	367	237	290	295	258	3,611
薬剤管理指導	1(ハイリスク)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2(通常)			7	16	31	22	34	34	21	7	7	7	186
	麻薬			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI	件数	23	25	31	10	10	2	4	16	2	12	2	1	138
プレアボイド	件数	6	24	31	24	27	23	18	26	12	18	17	11	237
	院外処方枚数	193	197	187	206	238	187	199	226	168	185	190	227	2,403
(院外/外来+院外)×100	院外処方箋枚数%	11.5	10.6	10.5	11.0	12.9	11.1	11.0	13.0	10.3	10.8	11.6	13.2	11.5
	実働日数	20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244



## 五條病院

平成30年度年報

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	入院定期枚数	182	224	213	264	226	207	286	219	347	257	257	253	2,935
	入院定期以外枚数	265	284	324	325	306	292	332	367	294	321	324	325	3,759
注射処方せん	外来枚数	93	129	121	134	140	125	213	389	133	105	97	103	1,782
	入院枚数	723	914	829	909	941	810	879	774	765	716	583	789	9,632
麻薬	内・外枚数	6	15	8	16	4	28	24	23	18	26	13	20	201
	注射枚数	4	16	0	14	13	56	48	12	8	14	3	4	192
院外処方せん疑義照会	Fax件数	22	18	18	111	253	77	42	43	26	26	25	23	684
TDM件数		0	0	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	6
持参薬	枚数	32	44	51	32	43	40	50	53	54	48	56	43	546
	件数	210	230	224	205	225	192	233	238	214	207	261	194	2,633
DI	件数	34	38	79	37	28	28	31	22	33	8	19	28	385
プレアボイド件数		4	6	1	3	2	3	5	4	4	2	5	2	41

外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	585	583	501	637	586	508	641	593	518	625	480	540	6,797
院外処方せん枚数		585	583	501	637	586	508	641	593	518	624	480	540	6,796
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実働日数		20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244

## 5. 臨床検査件数

## 平成30年度 臨床検査件数・点数統計

南和広域医療企業団

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数		135,346	153,216	145,642	158,116	159,712	130,676	156,189	148,730	141,007	147,320	141,245	146,619	1,763,818
	入院件数	30,338	33,829	32,014	33,973	34,718	25,468	34,615	33,886	31,127	33,070	29,536	29,052	381,626
	外来件数	105,008	119,387	113,628	124,143	124,994	105,208	121,574	114,844	109,880	114,250	111,709	117,567	1,382,192
総点数		3,988,538	4,593,113	4,402,024	5,289,406	5,337,944	3,903,973	5,089,219	4,887,580	4,205,371	4,485,860	4,352,781	4,468,606	55,004,415
	入院点数	251,384	310,328	316,564	382,695	373,059	236,553	359,045	330,292	354,056	365,686	318,572	260,444	3,858,678
	外来点数	3,737,154	4,282,785	4,085,460	4,906,711	4,964,885	3,667,420	4,730,164	4,557,288	3,851,315	4,120,174	4,034,209	4,208,162	51,145,727

## 南奈良総合医療センター

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数		118,447	132,886	128,202	137,836	139,179	113,278	137,117	129,947	122,651	129,168	123,951	127,017	1,539,679
	入院件数	26,104	29,235	28,244	29,174	28,895	21,732	29,813	28,824	26,276	28,537	25,716	24,802	327,352
	外来件数	92,343	103,651	99,958	108,662	110,284	91,546	107,304	101,123	96,375	100,631	98,235	102,215	1,212,327
総点数		3,329,044	3,826,552	3,745,480	4,523,014	4,628,866	3,277,804	4,368,535	4,187,108	3,583,382	3,784,387	3,683,315	3,704,978	46,642,465
	入院点数	100,253	142,943	187,325	220,198	205,355	123,361	208,340	172,802	206,771	227,205	189,165	107,883	2,091,601
	外来点数	3,228,791	3,683,609	3,558,155	4,302,816	4,423,511	3,154,443	4,160,195	4,014,306	3,376,611	3,557,182	3,494,150	3,597,095	44,550,864

## 吉野病院

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数		10,088	11,476	10,807	11,746	12,604	10,667	12,201	11,077	12,138	10,567	10,857	12,633	136,861
	入院件数	2,158	2,277	1,756	2,333	3,072	2,077	2,956	2,863	2,969	2,484	2,012	2,354	29,311
	外来件数	7,930	9,199	9,051	9,413	9,532	8,590	9,245	8,214	9,169	8,083	8,845	10,279	107,550
総点数		415,320	480,239	438,315	469,608	469,647	401,082	488,740	440,169	403,874	444,900	452,589	522,547	5,427,030
	入院点数	77,374	82,285	65,099	74,132	101,219	64,853	93,622	86,192	89,203	87,071	75,114	81,744	977,908
	外来点数	337,946	397,954	373,216	395,476	368,428	336,229	395,118	353,977	314,671	357,829	377,475	440,803	4,449,122

## 五條病院

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数		6,811	8,854	6,633	8,534	7,929	6,731	6,871	7,706	6,218	7,585	6,437	6,969	87,278
	入院件数	2,076	2,317	2,014	2,466	2,751	1,659	1,846	2,199	1,882	2,049	1,808	1,896	24,963
	外来件数	4,735	6,537	4,619	6,068	5,178	5,072	5,025	5,507	4,336	5,536	4,629	5,073	62,315
総点数		244,174	286,322	218,229	296,784	239,431	225,087	231,944	260,303	218,115	256,573	216,877	241,081	2,934,920
	入院点数	73,757	85,100	64,140	88,365	66,485	48,339	57,083	71,298	58,082	51,410	54,293	70,817	789,169
	外来点数	170,417	201,222	154,089	208,419	172,946	176,748	174,851	189,005	160,033	205,163	162,584	170,264	2,145,741

## 平成30年度 南奈良総合医療センター 臨床検査件数統計

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数	検査総件数	118,447	132,886	128,202	137,836	139,179	113,278	137,117	129,947	122,651	129,168	123,951	127,017	1,539,679
	入院総件数	26,104	29,235	28,244	29,174	28,895	21,732	29,813	28,824	26,276	28,537	25,716	24,802	327,352
	外来総件数	92,343	103,651	99,958	108,662	110,284	91,546	107,304	101,123	96,375	100,631	98,235	102,215	1,212,327
生化学 検査		97,539	109,127	104,643	112,785	113,881	92,795	111,667	105,887	98,732	104,657	100,991	102,838	1,255,542
	入院	22,308	24,908	23,928	24,623	24,432	18,424	25,123	24,344	21,724	23,725	21,723	20,750	276,012
	外来	75,231	84,219	80,715	88,162	89,449	74,371	86,544	81,543	77,008	80,932	79,268	82,088	979,530
血清検査		4,556	5,307	5,228	5,597	5,682	4,696	5,745	5,553	5,081	5,424	5,343	5,468	63,680
	入院	439	517	503	496	476	456	589	560	497	697	580	597	6,407
	外来	4,117	4,790	4,725	5,101	5,206	4,240	5,156	4,993	4,584	4,727	4,763	4,871	57,273
血液検査		7,162	8,209	7,888	8,637	8,802	6,977	8,479	7,974	8,728	7,859	6,950	7,262	94,927
	入院	1,820	2,222	2,099	2,220	2,237	1,574	2,302	2,179	2,363	2,051	1,672	1,677	24,416
	外来	5,342	5,987	5,789	6,417	6,565	5,403	6,177	5,795	6,365	5,808	5,278	5,585	70,511
一般検査		4,304	4,832	5,064	5,429	5,176	4,227	5,283	4,907	4,519	4,731	4,620	4,555	57,647
	入院	609	614	758	779	646	477	738	782	654	739	642	611	8,049
	外来	3,695	4,218	4,306	4,650	4,530	3,750	4,545	4,125	3,865	3,992	3,978	3,944	49,598
一般細菌 検査		1,131	1,399	1,379	1,331	1,277	1,068	1,288	1,192	1,379	2,153	1,581	1,494	16,672
	入院	239	304	339	314	333	187	279	257	264	369	254	245	3,384
	外来	892	1,095	1,040	1,017	944	881	1,009	935	1,115	1,784	1,327	1,249	13,288
好酸菌 検査		141	178	127	156	187	140	182	152	150	184	147	158	1,902
	入院	57	68	48	58	69	47	64	57	78	76	66	66	754
	外来	84	110	79	98	118	93	118	95	72	108	81	92	1,148
病理検査		225	232	261	273	269	220	236	246	231	218	230	484	3,125
	入院	88	77	89	91	101	88	80	91	85	83	90	159	1,122
	外来	137	155	172	182	168	132	156	155	146	135	140	325	2,003
病理解剖		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
細胞診 検査		144	189	208	210	243	208	268	252	219	262	232	397	2,832
	入院	19	25	29	24	25	22	34	27	35	37	20	53	350
	外来	125	164	179	186	218	186	234	225	184	225	212	344	2,482
生理機能 検査		719	758	737	836	836	714	854	800	730	811	817	840	9,452
	入院	61	56	61	68	51	81	90	79	68	76	72	69	832
	外来	658	702	676	768	785	633	764	721	662	735	745	771	8,620
超音波 検査		372	420	496	550	580	433	561	597	481	507	541	497	6,035
	入院	67	80	85	93	78	59	97	106	69	115	108	102	1,059
	外来	305	340	411	457	502	374	464	491	412	392	433	395	4,976
外注検査		2,154	2,235	2,171	2,032	2,246	1,800	2,554	2,387	2,401	2,362	2,499	3,024	27,865
	入院	397	364	305	408	447	317	417	342	439	569	489	473	4,967
	外来	1,757	1,871	1,866	1,624	1,799	1,483	2,137	2,045	1,962	1,793	2,010	2,551	22,898

## 平成30年度 吉野病院 臨床検査件数統計

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数	検査総件数	10,088	11,476	10,807	11,746	12,604	10,667	12,201	11,077	12,138	10,567	10,857	12,633	136,861
	入院総件数	2,158	2,277	1,756	2,333	3,072	2,077	2,956	2,863	2,969	2,484	2,012	2,354	29,311
	外来総件数	7,930	9,199	9,051	9,413	9,532	8,590	9,245	8,214	9,169	8,083	8,845	10,279	107,550
生化学 検査		8,713	9,797	9,286	10,172	10,938	9,361	10,514	9,564	10,514	9,086	9,266	10,775	117,986
	入院	1,928	2,020	1,535	2,068	2,706	1,882	2,632	2,534	2,632	2,220	1,786	2,074	26,017
	外来	6,785	7,777	7,751	8,104	8,232	7,479	7,882	7,030	7,882	6,866	7,480	8,701	91,969
血清検査		301	457	378	410	433	302	416	391	416	325	446	493	4,768
	入院	41	54	33	39	76	29	67	62	67	36	48	49	601
	外来	260	403	345	371	357	273	349	329	349	289	398	444	4,167
血液検査		442	517	489	530	564	471	530	481	530	478	474	544	6,050
	入院	114	130	100	128	160	103	150	148	150	132	101	129	1,545
	外来	328	387	389	402	404	368	380	333	380	346	373	415	4,505
一般検査		405	416	441	405	442	361	441	394	441	349	362	463	4,920
	入院	30	39	50	47	80	33	60	65	60	34	10	53	561
	外来	375	377	391	358	362	328	381	329	381	315	352	410	4,359
一般細菌 検査		11	15	15	17	21	13	12	16	12	117	42	41	332
	入院	4	1	4	7	4	2	3	4	3	10	6	3	51
	外来	7	14	11	10	17	11	9	12	9	107	36	38	281
好酸菌 検査		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
病理検査		0	0	0	0	1	0	0	4	0	2	1	0	8
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	1	0	0	4	0	2	1	0	8
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	5	1	4	2	2	1	0	4	19
	外来	0	0	0	0	3	1	4	2	1	0	0	0	11
細胞診 検査		121	126	85	104	113	78	122	94	92	80	111	145	1,271
	入院	16	16	14	17	21	15	19	16	22	21	36	18	231
	外来	105	110	71	87	92	63	103	78	70	59	75	127	1,040
超音波 検査		25	29	28	29	23	18	31	24	25	22	20	22	296
	入院	9	7	2	5	10	6	8	6	8	7	9	4	81
	外来	16	22	26	24	13	12	23	18	17	15	11	18	215
外注検査		68	119	85	79	70	63	135	113	108	110	135	146	1,231
	入院	15	10	18	22	15	7	17	28	27	24	16	20	219
	外来	53	109	67	57	55	56	118	85	81	86	119	126	1,012

## 平成30年度 五條病院 臨床検査件数統計

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査 総件数	検査総件数	6,811	8,854	6,633	8,534	7,929	6,731	6,871	7,706	6,218	7,585	6,437	6,969	87,278
	入院総件数	2,076	2,317	2,014	2,466	2,751	1,659	1,846	2,199	1,882	2,049	1,808	1,896	24,963
	外来総件数	4,735	6,537	4,619	6,068	5,178	5,072	5,025	5,507	4,336	5,536	4,629	5,073	62,315
生化学 検査		6,217	7,963	5,961	7,721	7,216	6,113	6,202	6,985	5,530	6,825	5,747	6,283	78,763
	入院	1,874	2,082	1,818	2,212	2,505	1,495	1,664	1,982	1,686	1,844	1,594	1,675	22,431
	外来	4,343	5,881	4,143	5,509	4,711	4,618	4,538	5,003	3,844	4,981	4,153	4,608	56,332
血清検査		138	232	165	195	155	160	160	173	184	176	140	180	2,058
	入院	51	51	37	46	45	34	37	48	48	41	38	65	541
	外来	87	181	128	149	110	126	123	125	136	135	102	115	1,517
血液検査		290	396	310	391	359	296	304	335	266	328	282	299	3,856
	入院	99	120	100	137	137	89	95	114	88	104	93	90	1,266
	外来	191	276	210	254	222	207	209	221	178	224	189	209	2,590
一般検査		93	149	127	112	119	92	110	113	93	111	127	106	1,352
	入院	27	37	33	38	39	24	23	33	18	26	40	34	372
	外来	66	112	94	74	80	68	87	80	75	85	87	72	980
一般細菌 検査		7	7	2	9	3	9	12	9	13	63	27	12	173
	入院	3	3	1	6	1	3	5	1	5	15	9	5	57
	外来	4	4	1	3	2	6	7	8	8	48	18	7	116
好酸菌 検査		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診 検査		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
生理機能 検査		15	20	18	14	21	18	16	22	23	19	10	17	213
	入院	3	5	3	1	5	0	3	5	3	2	3	5	38
	外来	12	15	15	13	16	18	13	17	20	17	7	12	175
超音波 検査		19	14	19	19	18	16	16	17	19	14	20	20	211
	入院	5	5	9	4	9	5	3	1	6	6	9	8	70
	外来	14	9	10	15	9	11	13	16	13	8	11	12	141
外注検査		31	73	31	73	38	27	51	52	90	49	84	52	651
	入院	13	14	13	22	10	9	16	15	28	11	22	14	187
	外来	18	59	18	51	28	18	35	37	62	38	62	38	464

## 6. 放射線検査件数

## 平成30年度 放射線部検査件数

病院	検査	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	
南奈良総合医療センター	一般撮影	2,117	2,274	2,178	2,237	2,334	2,032	2,341	2,232	2,030	2,228	2,119	2,152	26,274	2,190	
	入院	438	434	404	383	411	361	459	466	365	472	428	410	5031	419	
	外来	1679	1840	1774	1854	1923	1671	1882	1766	1665	1756	1691	1742	21243	1770	
	TV検査	29	39	45	55	62	47	71	43	55	37	51	43	577	48	
	入院	14	15	12	7	20	12	24	8	8	10	12	11	153	13	
	外来	15	24	33	48	42	35	47	35	47	27	39	32	424	35	
	TV・内視鏡検査	365	440	493	477	488	386	510	504	435	407	440	440	421	5366	447
	入院	89	108	92	85	84	74	101	83	102	79	69	65	1031	86	
	外来	276	332	401	392	404	312	409	421	333	328	371	356	4335	361	
	CT検査	1,428	1,553	1,489	1,515	1,561	1,315	1,597	1,571	1,453	1,581	1,322	1,519	17,904	1,492	
	入院	222	278	281	244	238	211	289	283	242	281	216	273	3058	255	
	外来	1206	1275	1208	1271	1323	1104	1308	1288	1211	1300	1106	1246	14846	1237	
	MRI検査	454	488	452	510	490	419	513	498	453	463	427	464	5631	469	
	入院	47	74	57	58	54	47	51	49	52	51	55	59	654	55	
	外来	407	414	395	452	436	372	462	449	401	412	372	405	4977	415	
	OP場撮影	76	69	68	64	93	63	83	78	60	70	86	57	867	72	
	入院	74	69	67	62	93	62	83	76	60	69	82	54	851	71	
	外来	2	0	1	2	0	1	0	2	0	1	4	3	16	1	
	IVR・血管造影	27	37	23	27	29	19	24	35	26	31	29	36	343	29	
	入院	26	28	20	21	22	15	20	31	22	24	22	30	281	23	
	外来	1	9	3	6	7	4	4	4	4	7	7	6	62	5	
	マンモグラフィ	17	31	74	68	65	61	79	77	64	60	79	43	718	60	
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外来	17	31	74	68	65	61	79	77	64	60	79	43	718	60	
骨密度測定	66	77	106	95	72	87	162	83	70	82	64	86	1050	88		
入院	7	11	14	6	11	10	12	12	10	9	7	11	120	10		
外来	59	66	92	89	61	77	150	71	60	73	57	75	930	78		
歯科撮影	99	83	73	79	75	69	76	62	78	79	75	92	940	78		
入院	25	13	17	16	11	13	12	13	11	23	9	18	181	15		
外来	74	70	56	63	64	56	64	49	67	56	66	74	759	63		
ポータブル撮影	209	224	196	234	222	175	213	245	228	209	223	201	2579	215		
入院	196	207	183	225	205	164	205	231	207	194	212	185	2414	201		
外来	13	17	13	9	17	11	8	14	21	15	11	16	165	14		
画像ファイリング	315	317	324	335	371	308	324	359	295	283	312	317	3860	322		
入院	58	69	61	55	62	48	50	72	51	53	56	48	683	57		
外来	257	248	263	280	309	260	274	287	244	230	256	269	3177	265		
吉野病院	一般撮影(吉野)	338	367	280	348	323	312	366	335	295	293	280	379	3916	326	
	入院	85	87	59	69	83	52	72	69	93	71	67	80	887	74	
	外来	253	280	221	279	240	260	294	266	202	222	213	299	3029	252	
	TV検査(吉野)	11	6	7	4	15	13	14	9	11	8	6	9	113	9	
	入院	10	6	7	4	15	13	13	9	10	8	6	9	110	9	
	外来	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	
	CT検査(吉野)	100	116	105	129	121	88	131	110	79	85	102	103	1269	106	
入院	27	36	27	31	39	20	48	40	35	29	36	34	402	34		
外来	73	80	78	98	82	68	83	70	44	56	66	69	867	72		
ポータブル(吉野)	1	3	3	2	0	3	7	4	2	2	0	1	28	2		
入院	1	3	3	2	0	3	7	3	2	2	0	1	27	2		
外来	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
五條病院	一般撮影(五條)	146	150	129	112	150	102	146	148	136	137	130	140	1626	136	
	入院	31	33	28	17	29	12	34	41	41	36	28	31	361	30	
	外来	115	117	101	95	121	90	112	107	95	101	102	109	1265	105	
	CT検査(五條)	53	60	75	81	56	41	52	53	39	51	57	65	683	57	
	入院	27	22	20	31	24	14	21	19	12	22	14	31	257	21	
外来	26	38	55	50	32	27	31	34	27	29	43	34	426	36		
ポータブル(五條)	12	20	10	11	16	6	10	5	13	10	8	11	132	11		
入院	12	20	10	11	16	6	10	5	13	10	8	11	132	11		
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3施設合計件数		5,863	6,354	6,130	6,383	6,543	5,546	6,719	6,451	5,822	6,116	5,810	6,139	73,876	6,156	

## 第2章 診療実績

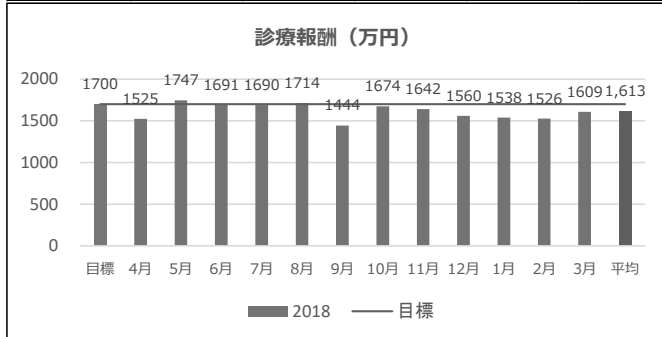
## 7. リハビリ実施件数

## リハビリテーション部

南奈良総合医療センター リハビリ単位数

(単位:単位)

	心大血管リハ	脳血管リハ	呼吸器リハ	運動器リハ	がんリハ	廃用リハ	摂食リハ	合計
2018.4-3	2,666	25,417	5,721	36,288	678	5,021	3,693	79,484
2017.4-3	3,796	26,873	4,446	33,804	637	5,240	3,586	78,382

回復期リハビリテーション病棟：平成30年4月1日～3月31日  
施設基準の上で必要なもの

1.対象患者 80%以上(施設基準)

入棟患者	対象患者	対象外患者	割合	前年割合
285	283	2	99%	98%

2.重症患者数 20%以上(施設基準)

対象患者	重症患者	重症外患者	割合	前年割合
283	79	204	28%	24%

3.重症患者3点以上回復(施設基準30%)

重症患者	3点以上	2点以下	割合	前年割合
57	43	14	75%	94%

4.在宅復帰率 70%以上(施設基準)：病院目標80%以上

退院患者	自宅等退院	自宅外退院	転院・転棟	死亡	割合	前年割合
283	240	15	27	1	94%	95%

5.提供されるリハビリの時間

患者1日の時間(40分以上)	前年度
52分	52分

6.リハビリテーション実績指数：施設基準 30以上

実績指数	前年度
65.7	60

## 病棟の運営として必要なもの

6.自院割合：病院目標 80%以上

入棟患者	南奈良	奈良医大	他院	割合	前年割合
285	262	21	2	92%	93%

7.診療科別患者数と平均在院日数

	全体	整形外科	脳外科	神経内科	外科	内科系
患者数	285	207	30	19	2	27
在院日数	45.3	43.7	51.2	61.7	0.0	38.1
前年度	46.9	46.7	54.7	51.3	46.2	35.8

8.対象者の住所地

	五條市	大淀町	吉野町	下市町	南和広域	南和以外
30年度	87(31%)	73(26%)	27(9%)	25(9%)	28(10%)	45(16%)
前年度	90(31%)	64(22%)	33(12%)	38(13%)	37(14%)	23(9%)

※ 昨年度と比較すると五條市の割合が減って南和地域以外の割合が増えている。

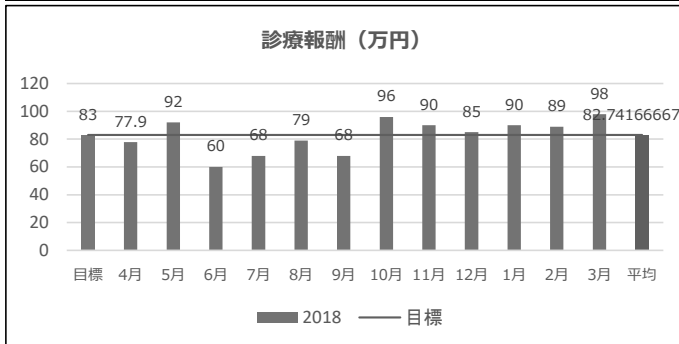
※ 御所市：21名 高取町6名

## 吉野病院

リハビリ単位数(包括病棟を含む)

(単位:単位)

	心大血管リハ	脳血管リハ	呼吸器リハ	運動器リハ	がんリハ	廃用リハ	摂食リハ	合計
2018.4-3	—	1,385	1,593	6,722	—	1,535	564	11,799
2017.4-3	—	1,520	1,662	7,520	—	2,019	119	12,840

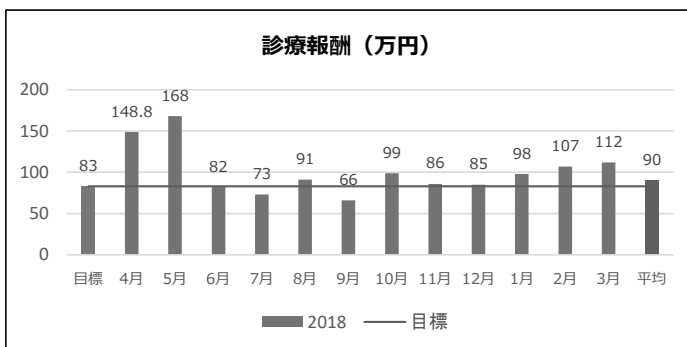


## 五條病院

リハビリ単位数(包括病棟を含む)

(単位:単位)

	心大血管リハ	脳血管リハ	呼吸器リハ	運動器リハ	がんリハ	廃用リハ	摂食リハ	合計
2018.4-3	—	1,450	1,199	7,085	—	1,683	439	11,856
2017.4-3	—	1,056	794	5,246	—	1,239	207	8,542





## 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	H.30	前年比	
* 最大受入同時透析者数/日:10人	25	27	26	26	27	25	27	26	26	27	24	26	312		
■総患者受入数	309	300	298	263	285	259	309	281	252	266	250	286	3,358	77.7%	
□通院患者数	197	194	190	182	189	185	194	207	206	213	185	207	2,349	83.4%	
□入院患者数	112	106	108	81	96	74	115	74	46	53	65	79	1,009	67.2%	
□総患者受入れ(前月比)	78%	97%	99%	88%	108%	91%	119%	91%	90%	106%	94%	114%			
□総患者受入れ(前年同月比)	88%	86%	81%	66%	75%	73%	86%	82%	84%	70%	73%	73%			
□1日当り透析者数	12	11	11	10	11	10	11	11	10	10	10	11	13		
□稼働率	124%	111%	115%	101%	106%	104%	114%	108%	97%	99%	104%	106%	107		
□維持透析者数	18	18	16	16	15	15	16	16	16	16	16	16			
□他院入院受入数	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7	67	77.0%	
□退院(転出)	7	9	5	7	4	5	4	12	4	3	7	2	69	75.0%	
□退院(死亡)	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	8	66.7%	
□中止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
□新規導入数	0	1	2	1	1	0	2	0	0	0	2	1	10	40.0%	
【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	1	3	7	6	6	3	1	11	5	4	6	2	55		
□NPPV人工呼吸器	7	3	5	7	4	4	10	8	4	10	6	4	72		
□ネーザルハイフロー	0	1	1	0	0	3	2	1	0	4	2	3	17		
■在宅呼吸療法支援業務															
□HOT	4	8	1	3	1	1	4	3	2	2	3	3	35	87.5%	
□NIPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
□SAS簡易検査	1	4	8	3	2	2	4	8	3	3	3	1	42	150.0%	
□PSG検査	1	2	2	2	2	0	2	3	2	3	2	2	23	191.7%	
□CPAP導入	0	1	3	4	2	2	3	2	3	1	3	3	27	150.0%	
□CPAP外来指導	17	21	16	28	19	29	22	31	22	32	19	36	292	123.2%	
■循環器支援業務															
□ペースメーカー植込み、電池交換	2	2	2	2	2	1	2	3	1	0	3	1	21	105.0%	
□外来定期チェック	16	8	18	6	12	28	18	11	25	8	9	21	180	131.4%	
□外来遠隔チェック	30	32	33	38	37	42	41	43	44	48	43	48	479	161.8%	
□術前(病棟)、術中チェック	7	6	3	3	2	1	2	5	7	1	1	3	41	107.9%	
□EVT(IVUS読影/解析、外回り)	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	66.7%	
□植込み型心電計立会い	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	400.0%	
□植込み型心電計外来定期チェック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
□植込み型心電計遠隔チェック	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	7		
□右心カテーテル関連立会い	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
■特殊血液浄化関連															
□CRRT	* HCU	6	26	10	13	0	6	1	3	2	2	15	0	84	262.5%
□PMX	* HCU	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	80.0%	
□ECUM	* HCU	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	7	700.0%	
□HD	* HCU	0	0	9	13	13	1	0	2	0	1	8	47	235.0%	
□CART		2	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	10	166.7%	
□PE		0	4	0	4	1	5	1	0	0	0	4	19		
□DHP(GCAP)		6	2	5	5	2	6	1	7	0	0	0	34		
■手術支援業務															
□ナビゲーション		2	1	2	3	4	2	2	1	1	0	4	0	22	
□神経モニタリング		1	1	0	1	1	2	2	4	2	3	1	2	20	
■在宅訪問支援業務		0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2		
■ME機器保守管理業務															
□使用前・使用中点検	全身麻酔器	80	84	84	84	92	72	88	84	76	76	76	80	976	99.6%
	人工呼吸器	26	20	66	41	63	39	37	58	47	29	54	67	547	98.9%
	内訳:VELA	15	11	44	35	53	33	21	25	25	15	25	48	350	
	V60	11	0	15	6	10	6	16	24	19	14	21	11	153	
	トリロジー	0	9	7	0	0	0	0	9	3	0	8	8	44	
□定期点検	除細動器	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
	人工呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	71.4%	
	輸液ポンプ	5	10	2	5	14	7	12	5	3	6	2	7	78	92.9%
	シリンジポンプ	12	21	17	8	4	2	3	2	0	0	0	1	70	179.5%
	全身麻酔器	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	

## 視能訓練士業務

【眼科外来診療一般検査】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		20	20	22	20	23	18	21	21	19	19	19	20	242	
■矯正視力検査	69点	628	661	649	733	742	619	707	749	654	701	591	684	8,118	105%
■矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	69点	28	21	21	23	14	17	18	15	19	19	16	21	232	109%
■屈折検査(6歳以上)	69点	132	152	108	122	170	122	152	126	105	146	114	133	1,582	103%
■屈折検査(6歳未満)	69点	2	2	3	3	2	1	2	1	1	4	0	3	24	120%
■角膜曲率半径計測	84点	105	127	89	98	155	96	124	105	87	124	92	111	1,313	104%
■精密眼圧測定	82点	650	676	658	769	765	631	716	759	667	711	619	709	8,330	105%
■色覚検査	48点	0	5	0	1	2	0	6	0	1	1	2	3	21	91%
■眼筋機能精密検査	48点	5	2	3	3	2	5	4	6	4	8	3	8	53	177%
■両眼視機能検査	48点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
■立体視検査	48点	0	1	1	1	6	5	0	0	4	1	0	10	29	363%
■網膜対応検査	48点	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	1	0	0	0	0	0	0	1	
■角膜内皮細胞顕微鏡検査	160点	4	7	2	16	20	19	22	18	18	17	16	22	181	121%
■中心フリッカー試験	38点	0	3	1	2	3	2	4	2	1	5	3	3	29	264%
■眼底カメラ撮影(デジタル)	58点	6	2	4	6	8	7	5	3	3	7	2	4	57	83%
■眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	400点	2	1	2	3	4	8	2	2	3	4	5	3	39	134%
■眼底三次元画像解析	200点	161	159	164	203	203	175	236	252	193	233	198	199	2,376	129%
■光学的眼軸長測定	150点	3	5	0	7	7	6	7	4	4	8	5	5	61	60%
■超音波検査(Aモード)	150点	0	0	1	7	10	3	3	4	6	3	3	6	46	2300%
■超音波検査(Bモード)	350点	0	2	1	3	0	0	1	0	0	1	1	0	9	900%
■動的量的視野検査(両眼)	390点	9	6	8	5	6	6	8	5	11	8	6	8	86	112%
■動的量的視野検査(片眼)	195点	0	0	1	0	0	1	2	0	0	2	1	0	7	47%
■静的量的視野検査(片眼・両眼も含む)	290点	89	91	114	86	100	81	112	108	99	102	104	105	1,191	120%
■網膜電図(ERG)	230点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
■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	6	9	8	6	7	7	4	76	
視力[眼圧・眼底]	患者数	0	36	55	62	41	38	58	50	37	43	46	26	492	100%
■人間ドック	実働日	0	0	9	8	8	8	8	9	8	7	8	5	78	
視力・眼圧・眼底	患者数	0	0	33	42	54	34	38	44	43	38	47	33	406	104%
■脳ドック	実働日	0	0	4	4	4	4	5	4	3	4	4	0	36	
眼圧・眼底	患者数	0	0	24	24	19	24	28	22	14	20	23	0	198	98%
【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	9	8	5	10	19	13	17	16	11	13	13	17	151	88%
[術前検査]	検査	3	5	1	14	17	9	10	8	10	11	8	11	107	103%
■硝子体注射	手術	15	5	3	14	12	7	11	10	12	12	13	15	129	113%
【眼科僻地診療】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
■診療日数		0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	100%

## 歯科衛生士業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244	
【外来診療補助業務】															
■一般治療外来		256	259	244	220	254	220	283	222	250	222	265	345	3,040	107%
■一般治療入院		73	70	82	99	82	71	78	92	59	86	74	63	929	121%
■外科処置		13	14	16	11	16	14	9	12	14	13	13	35	180	123%
計		342	343	342	330	352	305	370	326	323	321	352	443	4,149	110%
1日平均		17	16	16	16	16	17	17	16	17	17	19	22		
【歯周処置業務】															
■外来		32	41	29	30	16	32	36	32	45	63	56	76	488	100%
■入院		52	72	64	43	70	45	47	88	67	84	95	86	813	143%
計		84	113	93	73	86	77	83	120	112	147	151	162	1,301	123%
1日平均		4	5	4	3	4	4	4	6	6	8	8	9		
【手術関連業務】															
■手術アシスタント		0	1	3	2	2	0	0	2	1	3	0	0	14	78%
■周術期口腔ケア		4	6	1	4	2	5	2	2	13	15	10	8	72	180%
【チーム医療】															
■NST委員会		1	1	4	3	1	2	4	1	0	1	1	0	19	32%
■DM委員会活動		2	0	3	1	2	0	1	3	0	0	1	0	13	87%
■DM集団指導		0	1	3	1	1	0	3	1	0	0	0	1	11	50%
□DM個別検診		0	1	3	1	1	0	3	1	0	0	0	1	11	50%
【グループ病院入院診療】															
■吉野病院		2	2	2	4	2	6	2	2	1	0	2	0	25	
■五條病院		7	12	0	4	3	5	5	2	8	4	4	4	58	

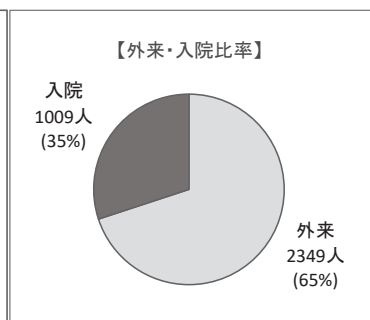
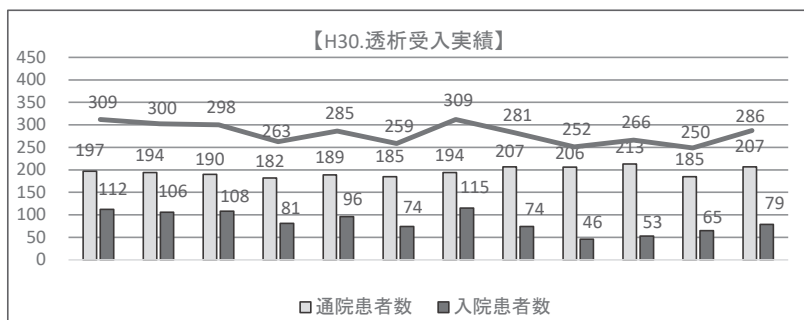
\* NST 毎火曜日 15:00 - ラウンド、摂食嚥下 毎水曜日 14:00 - ラウンド、DM 毎木曜日 15:30 - ラウンド、DM個別検診 毎水曜日 AM

\* ラウンド時、口腔内不具合事例を対象に主治医よりコンサルトしていただき外来、若しくは病棟で診た患者数

### 透析業務

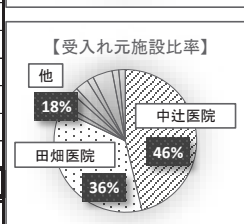
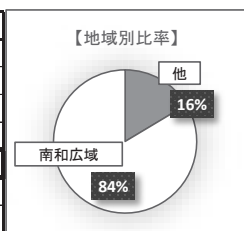
【透析受入れ患者数実績】

	H30実績												前年比					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	上半期	下半期	年間	上半期	下半期
■ 総患者受入数	309	300	298	263	285	259	309	281	252	266	250	286	3,358	1,714	1,644	77.7%	77.9%	77.6%
□ 通院患者数	197	194	190	182	189	185	194	207	206	213	185	207	2,349	1,137	1,212	83.4%	77.8%	89.4%
□ 入院患者数	112	106	108	81	96	74	115	74	46	53	65	79	1,009	577	432	67.2%	78.1%	56.6%
□ 前月比		97%	99%	88%	108%	91%	119%	91%	90%	106%	94%	114%						
□ 1日当り透析者数	12	11	11	10	11	10	11	11	10	10	10	11	11					
□ 稼働率	124	111	115	101	106	104	114	108	97	99	104	110	108					
□ 維持透析数	18	18	16	16	15	15	16	16	16	16	16	16						
□ 入院受入数	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7	67	35	32	77.0%	77.8%	76.2%
□ 退院(転出)	7	9	5	7	4	5	4	12	4	3	7	2	69	37	32	75.0%	90.2%	62.7%
□ 退院(死亡)	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	8	7	1	66.7%	116.7%	16.7%
□ 中止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
■ 新規導入数	0	1	2	2	1	0	2	0	0	0	2	1	11	6	5	44.0%	75.0%	29.4%



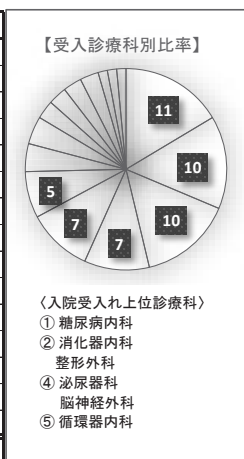
【他院からの受入れ病院別患者数実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	比率
■ 南和広域													56	83.6%
□ 中辻医院	0	2	0	3	1	7	5	2	3	1	5	2	31	46.3%
□ 田畑医院	1	6	4	3	0	1	1	2	2	1	0	3	24	35.8%
□ 南和病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1.5%
■ 他													11	16.4%
□ 奈良医大			1	1									2	
□ 西和医療センター										1			1	
□ 葛城クリニック		1										1	2	
□ 翠友会高田診療所									1				1	
□ しらかしクリニック			1			1						1	3	
□ 吉江医院	1												1	
□ 紀北クリニック				1									1	
	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7	67	100.0%



【診療科別他院受入れ患者数実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	比率
□ 内科									1	1			2	3.0%
□ 糖尿病内科	1	1		2		3	2			1	1		11	16.4%
□ 循環器内科		3	1									1	5	7.5%
□ 消化器内科		2	1	1		1	1	1			2	1	10	14.9%
□ 呼吸器内科									1	1			2	3.0%
□ 総合内科							1						1	1.5%
□ 感染症内科	1		1									1	3	4.5%
□ 神経内科				1									1	1.5%
□ 泌尿器科		1		3		1		1		1			7	10.4%
□ 外科							2	1					3	4.5%
□ 脳外科		1	1			2			1			2	7	10.4%
□ 整形外科		1		1	1	1			3	1	1	1	10	14.9%
□ 救急科		1	1										2	3.0%
□ 耳鼻咽喉科						1					1		2	3.0%
□ 皮膚科												1	1	1.5%
	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7	67	100.0%



## 【結核感染症受入れ患者数実績】\* 疑症例含む

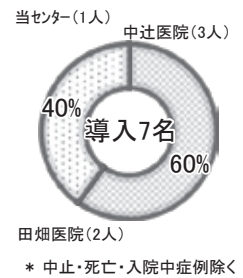
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
■奈良医大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
													1

4/17 - 6/19 (吉江医院)

## 【当院導入患者維持受入先病院】

月別導入数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
■当センター							1						1
■中辻医院				1				1			1		3
■田畑医院			1			1							2
■南和病院													0
■他											1		1
■中止・死亡				1		2							3
■入院中												1	1
													11

【新規導入維持受入先】



## 【AVF・PTA 実施件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	平均/月	前年比
■AVF	2	3	2	4	2	3	2	1	1	0	1	1	22	1.8	41.5%
■PTA	1	2	1	5	1	2	3	2	5	3	1	1	27	2.3	62.8%
■長期留置カテーテル	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	50.0%

## 【CKD 教育入院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	平均/月	前年比
■透析室見学受入数	3	2	0	1	0	0	3	1	0	1	0	1	12	1.0	150.0%

## 【腎生検】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	平均/月	前年比
■H.29年度	2	2	5	2	1	1	1	1	3	5	5	6	34	2.8	67.6%
■H.30年度	2	1	4	2	1	1	0	1	1	3	4	3	23	1.9	



第 1 編  
第 3 章 収支決算

## 平成30年度 収支の状況

## 1. 収益的収支

(単位：千円)

款	項	目	金額	構成比
病院事業収益			9,741,273	—
	医業収益		8,074,754	82.89%
		入院収益	4,961,395	50.93%
		外来収益	2,118,712	21.75%
		その他医業収益	279,561	2.87%
		県補助金	135,908	1.40%
		他会計補助金	0	0.00%
		他会計負担金	579,178	5.95%
	医業外収益		1,544,173	15.85%
		受取利息及び配当金	690	0.01%
		県補助金	12,637	0.13%
		他会計補助金	10,259	0.11%
		他会計負担金	193,510	1.99%
		長期前受金戻入益	1,269,827	13.04%
		その他医業外収益	57,250	0.59%
	看護師養成事業収益		122,346	1.26%
		県補助金	80,000	0.82%
		看護師養成事業収益	42,346	0.43%

病院事業費用			9,822,242	—
	医業費用		9,590,745	97.64%
		給与費	4,737,986	48.24%
		材料費	1,563,048	15.91%
		経費	1,902,344	19.37%
		減価償却費	1,371,909	13.97%
		研究研修費	15,458	0.16%
	医業外費用		119,475	1.22%
		支払利息及び企業債取扱諸費	29,685	0.30%
		長期前払消費税償却	74,121	0.75%
		消費税及び地方消費税	15,669	0.16%
	看護師養成事業費用		103,827	1.06%
		看護師養成事業費	103,827	1.06%
	特別損失		8,195	0.08%
		特別損失	8,195	0.08%

当年度純損益	△ 80,969	—
繰越利益剰余金	△ 1,030,425	—
当年度未処分利益剰余金	△ 1,111,394	—

## 2. 資本的収支

(単位：千円)

款	項	目	金額	構成比
資本的収入			585,936	—
	補助金		0	0.00%
		県補助金	0	0.00%
	負担金		585,936	100.00%
		他会計負担金	585,936	100.00%
	企業債		0	0.00%
		企業債	0	0.00%

資本的支出			734,906	—
	建設改良費		98,586	13.41%
		病院改築事業費	46,544	6.33%
		器械備品購入費	52,042	7.08%
		車両購入費	0	0.00%
	企業債償還金		585,936	79.73%
		企業債償還金	585,936	79.73%
	県借入金返還金		50,384	6.86%
		県借入金返還金	50,384	6.86%

収	支	差	引	△ 148,970	—
---	---	---	---	-----------	---

※資本的収入が、資本的支出に対して不足する額148,970千円は  
損益勘定留保資金148,970千円で補てんする。



## 3. 貸借対照表

(単位：千円)

項目		金額	
固定資産		14,785,330	
	有形固定資産	14,359,116	
	土地	償却資産	1,370,037
		減価償却累計額	16,660,803
			△ 3,671,724
	無形固定資産	0	
投資	426,214		
流動資産		3,029,081	
	現金・預金	1,569,283	
	未収金	1,422,479	
	貯蔵品	34,989	
	その他流動資産	2,330	
資産合計		17,814,411	

固定負債		6,852,472	
	企業債	5,448,429	
	他会計借入金	487,338	
	引当金	916,705	
流動負債		1,664,359	
	未払金	744,296	
	企業債	612,269	
	引当金	279,063	
	預り金	28,731	
繰延収益		8,180,240	
	長期前受金	11,788,574	
	長期前受金収益化累計額	△ 3,608,334	
資本金		1,000,000	
剰余金		117,340	
	資本剰余金	1,228,734	
	利益剰余金	△ 1,111,394	
	繰越利益剰余金		△ 1,030,425
		当年度純損益	△ 80,969
負債・資本合計		17,814,411	

## 南和広域医療企業団 セグメント別 収益的収支執行状況

## 1. 収益的収入

(単位：円)

科 目				30年度 収入執行状況					
				企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院		
病院事業収益				9,741,272,668	7,762,153,179	1,211,189,799	767,929,690		
	医業収益			8,074,753,851	6,325,771,238	1,146,489,407	602,493,206		
		入院収益			4,961,394,480	3,899,486,994	632,370,323	429,537,163	
			入院収益			4,961,394,480	3,899,486,994	632,370,323	429,537,163
		外来収益			2,118,712,132	1,710,795,799	328,677,944	79,238,389	
			外来収益			2,118,712,132	1,710,795,799	328,677,944	79,238,389
		その他医業収益			279,561,222	220,738,428	42,334,140	16,488,654	
			室料差額収益			142,529,367	105,717,415	28,152,900	8,659,052
			公衆衛生活動収益			39,290,385	32,025,573	4,853,117	2,411,695
			医療相談収益			35,915,952	35,915,952	0	0
			その他医業収益			61,825,518	47,079,488	9,328,123	5,417,907
		県補助金			135,908,017	135,346,017	281,000	281,000	
			県補助金			135,908,017	135,346,017	281,000	281,000
		他会計負担金			579,178,000	359,404,000	142,826,000	76,948,000	
			他会計負担金			579,178,000	359,404,000	142,826,000	76,948,000
		医業外収益			1,544,172,957	1,314,036,081	64,700,392	165,436,484	
			受取利息及び配当金			690,311	690,311	0	0
	預金利息					690,311	690,311	0	0
	県補助金				12,636,806	12,636,806	0	0	
			県補助金			12,636,806	12,636,806	0	0
	他会計補助金				10,258,820	10,258,820	0	0	
			他会計補助金			10,258,820	10,258,820	0	0
	他会計負担金				193,509,947	193,509,947	0	0	
			他会計負担金			193,509,947	193,509,947	0	0
	長期前受金戻入益				1,269,827,356	1,044,978,837	60,791,516	164,057,003	
			長期前受金戻入益			1,269,827,356	1,044,978,837	60,791,516	164,057,003
	その他医業外収益				57,249,717	51,961,360	3,908,876	1,379,481	
			その他医業外収益			57,249,717	51,961,360	3,908,876	1,379,481
	看護師養成事業収益				122,345,860	122,345,860	0	0	
			県補助金			80,000,000	80,000,000	0	0
				県補助金			80,000,000	80,000,000	0
		その他看護師養成事業収益			42,345,860	42,345,860	0	0	
	その他看護師養成事業収益				42,345,860	42,345,860	0	0	
特別利益			0	0	0	0			
	過年度損益修正益			0	0	0	0		
		過年度損益修正益			0	0	0	0	

## 2. 収益の支出

(単位：円)

科 目				30年度 支出執行状況			
				企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院
病院事業費用	医業費用		9,822,242,119	7,774,014,931	1,128,492,024	919,735,164	
		給与費	4,737,985,314	3,719,497,639	572,226,241	446,261,434	
		給料	1,815,461,799	1,370,086,764	252,300,315	193,074,720	
		手当	1,381,914,317	1,081,031,053	169,410,327	131,472,937	
		賞与引当金繰入額	228,675,711	186,144,527	22,518,994	20,012,190	
		報酬	274,049,890	248,477,910	7,794,000	17,777,980	
		賃金	105,924,550	71,222,628	23,502,381	11,199,541	
		法定福利費	671,035,615	510,015,558	92,192,562	68,827,495	
		法定福利費引当金繰入額	45,664,415	37,260,182	4,507,662	3,896,571	
		退職給与費	126,058,017	126,058,017	0	0	
		退職給与引当金繰入額	89,201,000	89,201,000	0	0	
		材料費	1,563,047,678	1,268,195,736	231,881,854	62,970,088	
			薬品費	929,233,795	682,140,297	203,984,903	43,108,595
			診療材料費	627,521,335	581,028,951	27,040,528	19,451,856
			給食材料費	166,624	85,477	41,580	39,567
			医療消耗備品費	6,125,924	4,941,011	814,843	370,070
		経費		1,902,344,100	1,474,404,135	253,834,442	174,105,523
			報償費	1,847,795	1,847,795	0	0
			旅費交通費	3,898,200	3,453,430	223,510	221,260
			職員被服費	983,664	983,664	0	0
			消耗品費	35,947,008	28,075,826	5,650,126	2,221,056
			消耗備品費	8,997,343	7,406,903	1,451,099	139,341
			光熱水費	158,473,109	106,558,022	26,795,106	25,119,981
			燃料費	23,673,942	10,675,306	9,096,458	3,902,178
			食料費	576,620	576,620	0	0
			印刷製本費	3,866,831	3,713,399	84,386	69,046
			修繕料	31,546,501	27,763,383	2,489,096	1,294,022
			保険料	9,417,787	6,236,053	1,749,019	1,432,715
			手数料	3,790,914	3,495,452	123,941	171,521
			賃借料	152,095,860	115,317,148	28,344,465	8,434,247
			委託料	1,298,034,117	1,019,555,731	157,843,052	120,635,334
			広告料	99,144	99,144	0	0
			公課費	20,890	13,290	3,700	3,900
			通信運搬費	16,344,169	14,788,890	791,301	763,978
			交際費	49,590	49,590	0	0
			諸会費	6,765,365	5,384,515	734,700	646,150
			負担金	145,098,416	117,593,139	18,454,483	9,050,794
			雑費	816,835	816,835	0	0
		減価償却費		1,371,909,335	1,065,932,168	69,913,332	236,063,835
			建物減価償却費	202,312,895	110,055,749	54,676,068	37,581,078
			建物付属設備減価償却費	368,862,278	287,104,725	218,946	81,538,607
		構築物減価償却費	14,883,913	10,996,830	0	3,887,083	
		器械備品減価償却費	784,691,985	657,098,266	14,777,485	112,816,234	
		車運搬具減価償却費	1,158,264	676,598	240,833	240,833	
	研究研修費		15,458,439	14,858,410	480,975	119,054	
		図書費	4,348,290	4,220,641	92,435	35,214	
		旅費	3,686,230	3,333,850	268,540	83,840	
		研究雑費	6,683,143	6,683,143	0	0	

科 目		30年度 支出執行状況				
		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院	
医業外費用			119,474,833	119,474,833	0	0
	支払利息及び 企業債取扱諸費		29,684,947	29,684,947	0	0
		企業債利息	29,684,947	29,684,947	0	0
		一時借入金利息	0	0	0	0
	長期前払消費税 償却		74,120,686	74,120,686	0	0
		長期前払消費税 償却	74,120,686	74,120,686	0	0
	消費税		15,669,200	15,669,200	0	0
	消費税	15,669,200	15,669,200	0	0	
看護師養成事業 費用	看護師養成事業 費用		103,826,991	103,826,991	0	0
		給与費	85,785,533	85,785,533	0	0
			41,802,172	41,802,172	0	0
			15,127,191	15,127,191	0	0
			3,718,000	3,718,000	0	0
			8,520,716	8,520,716	0	0
			1,795,720	1,795,720	0	0
			13,816,579	13,816,579	0	0
		看護師養成費	18,041,458	18,041,458	0	0
			0	0	0	0
			573,790	573,790	0	0
			529,720	529,720	0	0
			0	0	0	0
			155,058	155,058	0	0
			0	0	0	0
			8,044,638	8,044,638	0	0
			726,052	726,052	0	0
			0	0	0	0
			625,420	625,420	0	0
			0	0	0	0
			518,593	518,593	0	0
			512,342	512,342	0	0
			6,116,065	6,116,065	0	0
	172,780	172,780	0	0		
	57,000	57,000	0	0		
	10,000	10,000	0	0		
特別損失			8,195,429	7,825,019	155,180	215,230
	過年度損益 修正損		852,542	482,132	155,180	215,230
		過年度損益 修正損	852,542	482,132	155,180	215,230
	その他特別損失		7,342,887	7,342,887	0	0
	その他特別損失		7,342,887	7,342,887	0	0
予備費			0	0	0	0
	予備費		0	0	0	0
	予備費		0	0	0	0

## 南和広域医療企業団 セグメント別 資本的収支執行状況

## 1. 資本的収入

(単位：円)

科 目				30年度決算額				
				企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院	
資本的収入				585,935,920	585,935,920	0	0	
	他会計負担金			585,935,920	585,935,920	0	0	
		他会計負担金			585,935,920	585,935,920	0	0
			他会計負担金			585,935,920	585,935,920	0
	企業債				0	0	0	0
		企業債			0	0	0	0
企業債					0	0	0	0

## 2. 資本的支出

(単位：円)

科 目				30年度決算額					
				企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院		
資本的支出				734,905,648	709,525,260	13,055,882	12,324,506		
	建設改良費			98,586,028	73,205,640	13,055,882	12,324,506		
		病院改築事業費			46,543,680	33,652,800	2,382,480	10,508,400	
			工事請負費			44,750,880	31,860,000	2,382,480	10,508,400
			工事事務費			1,792,800	1,792,800	0	0
		器械備品購入費			52,042,348	39,552,840	10,673,402	1,816,106	
	医療器械購入費				29,779,972	29,573,692	0	206,280	
	器具備品購入費				22,262,376	9,979,148	10,673,402	1,609,826	
	車両購入費			0	0	0	0		
		車両購入費			0	0	0	0	
	企業債償還金			585,935,920	585,935,920	0	0		
		企業債償還金			585,935,920	585,935,920	0	0	
			企業債償還金			585,935,920	585,935,920	0	0
	県借入金返還金			50,383,700	50,383,700	0	0		
		県借入金返還金			50,383,700	50,383,700	0	0	
県借入金返還金					50,383,700	50,383,700	0	0	

## 南和広域医療企業団 セグメント別 業務状況

## 1. 患者数

入外別		区分		患者数 (人)							
				企業団合計		南奈良総合医療センター		吉野病院		五條病院	
				延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
入院	30年度	130,811	358.4	79,609	218.1	30,216	82.8	20,986	57.5		
	29年度	124,005	339.7	80,621	220.9	30,266	82.9	13,118	35.9		
	増減	6,806	18.6	△ 1,012	△ 2.8	△ 50	△ 0.1	7,868	21.6		
外来	30年度	187,439	768.2	156,019	639.4	22,502	92.2	8,918	36.5		
	29年度	181,509	743.9	150,686	617.6	23,326	95.6	7,497	30.7		
	増減	5,930	24.3	5,333	21.9	△ 824	△ 3.4	1,421	5.8		
計	30年度	318,250	1,126.6	235,628	857.5	52,718	175.0	29,904	94.0		
	29年度	305,514	1,083.6	231,307	838.4	53,592	178.5	20,615	66.7		
	増減	12,736	42.9	4,321	19.1	△ 874	△ 3.5	9,289	27.4		

## 2. 料金収入

入外別		区分		料金収入 (円)							
				企業団合計		南奈良総合医療センター		吉野病院		五條病院	
				総額	1人1日平均	総額	1人1日平均	総額	1人1日平均	総額	1人1日平均
入院	30年度	4,961,394,480	37,928	3,899,486,994	48,983	632,370,323	20,928	429,537,163	20,468		
	29年度	4,584,282,142	36,969	3,723,142,059	46,181	634,319,448	20,958	226,820,635	17,291		
	増減	377,112,338	959	176,344,935	2,802	△ 1,949,125	△ 30	202,716,528	3,177		
外来	30年度	2,118,712,132	11,303	1,710,795,799	10,965	328,677,944	14,607	79,238,389	8,885		
	29年度	1,999,398,428	11,015	1,597,013,361	10,598	338,459,060	14,510	63,926,007	8,527		
	増減	119,313,704	288	113,782,438	367	△ 9,781,116.0	97	15,312,382	358		
計	30年度	7,080,106,612	22,247	5,610,282,793	23,810	961,048,267	18,230	508,775,552	17,014		
	29年度	6,583,680,570	21,550	5,320,155,420	23,000	972,778,508	18,152	63,926,007	3,101		
	増減	496,426,042	697	290,127,373	810	△ 11,730,241	78	444,849,545	13,913		

## 3. 病床数

区分		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院
個室		82床	48床	26床	8床
複室		2床	—床	2床	—床
総室		315床	184床	68床	63床
合計		399床	232床	96床	71床

## 4. 病床利用状況

区分		企業団合計	南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院	
病床数 (床)	一般病棟	延数	119,355	84,680	18,250	16,425
		一日平均	327.0	232.0	50.0	45.0
	療養病棟	延数	24,996	—	16,790	8,206
		一日平均	10月まで66床、11月から72床	—	46.0	10月まで20床、11月から26床
	合計	延数	144,351	84,680	35,040	24,631
		一日平均	10月まで393床、11月から399床	232.0	96.0	10月まで65床、11月から71床
患者数 (人)	一般病棟	延数	109,145	79,609	15,238	14,298
		一日平均	299.0	218.1	41.7	39.2
	療養病棟	延数	21,666	—	14,978	6,688
		一日平均	41.0	—	41.0	18.3
	合計	延数	130,811	79,609	30,216	20,986
		一日平均	358.4	218.1	82.8	57.5
病床利用率	一般病棟	91.4%	94.0%	83.5%	87.1%	
	療養病棟	86.7%	—	89.2%	81.5%	
	合計	90.6%	94.0%	86.2%	85.2%	

## 平成30年度南和広域医療企業団病院事業財務分析

## &lt;資産及び資本構成比率&gt;

1. 固定資産構成比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{固定資産} + \text{流動資産} + \text{繰延資産}} \times 100$	83.0%
2. 固定負債構成比率(%)	$\frac{\text{固定負債} + \text{借入資本金}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	82.6%
3. 自己資本債構成比率(%)	$\frac{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	52.4%
4. 固定資産対長期資本比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{固定負債} + \text{繰延収益}} \times 100$	91.1%
5. 固定比率(%)	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{評価差額等} + \text{繰延収益}} \times 100$	157.7%
6. 流動比率(%)	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	182.0%
7. 酸性試験比率(当座比率)(%)	$\frac{\text{現金預金} + (\text{未収金} - \text{貸倒引当金})}{\text{流動負債}} \times 100$	161.2%
8. 現金比率(%)	$\frac{\text{現金預金}}{\text{流動負債}} \times 100$	94.3%

## &lt;回転率&gt;

9. 自己資本回転率(回)	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首自己資本} + \text{期末自己資本}) \times 1/2} \times 100$	72.9%
10. 固定資産回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首固定資産} + \text{期末固定資産}) \times 1/2} \times 100$	52.2%
11. 減価償却率(%)	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{有形固定資産} + \text{無形固定資産} - \text{土地} - \text{建設仮勘定} + \text{減価償却費}} \times 100$	6.6%
12. 流動資産回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首流動資産} + \text{期末流動資産}) \times 1/2} \times 100$	269.4%
13. 未収金回転率(回)	$\frac{\text{営業収益} - \text{受託工事収益}}{(\text{期首未収金} + \text{期末未収金}) \times 1/2} \times 100$	636.9%

## &lt; 損益に関する各種比率 &gt;

14. 総資本利益率 (%)	$\frac{\text{当年度経常利益}}{\text{期首(資本+負債)+期末(資本+負債)}} \times 100$	-0.8%
15. 総収支比率 (%)	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	99.2%
16. 経常収支比率 (%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	99.3%
17. 医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	84.2%
18. 利子負担率 (%)	$\frac{\text{支払利息+企業債取扱諸費}}{\text{建設改良の財源に充てるための企業債・長期借入金+その他の企業債・長期借入金+一時借入金+リース債務}} \times 100$	0.5%
19. 企業債元金償還金対減価償却比率 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{減価償却費}} \times 100$	441.8%
20. 職員1人当たり医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{職員数}}$	16,546,627円
21. 経常損失比率 (%)	$\frac{\text{経常損失}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-1.0%
22. 累積欠損金比率 (%)	$\frac{\text{累積欠損金}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-13.8%
23. 不良債務比率 (%)	$\frac{\text{不良債務額}}{\text{営業収益-受託工事収益}} \times 100$	-24.5%

## &lt; 料金収入に対する比率 &gt;

24. 企業債元金償還金対料金収入比率 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元金償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	8.0%
25. 企業債利息償還金対料金収入比率 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債利息償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	0.4%
26. 企業債元利償還金対料金収入比率 (%)	$\frac{\text{建設改良のための企業債元利償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	8.4%
27. 職員給与対料金収入比率 (%)	$\frac{\text{職員給与}}{\text{料金収入}} \times 100$	64.4%

## &lt; その他 &gt;

28. 職員1人当たり有形固定資産	$\frac{\text{有形固定資産}}{\text{損益勘定所属職員数+資本勘定所属職員数}}$	36,948,444円
-------------------	--	-------------



## &lt; 経営分析 &gt;

1.	病床利用率(%)	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$	90.6%
2.	1日平均患者数	入院 = $\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$ 外来 = $\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$	358.4人 768.2人
3.	外来入院患者数比率(%) =	$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}}$	143.3%
4.	職員1人当たり患者数(医療部門)	入院 = $\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延職員数}}$ 外来 = $\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延職員数}}$	23.6人 33.8人
5.	患者1人1日当たり診療収入	入院 = $\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$ 外来 = $\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$	37,928円 11,303円
6.	職員1人1日当たり診療収入(医師・看護部門)	$\frac{\text{入院・外来収益}}{\text{年延職員数}}$	52,144円
7.	患者1人1日当たり薬品費	投薬 = $\frac{\text{投薬薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ 注射 = $\frac{\text{注射薬品費}}{\text{年延入院・外来患者数}}$	731円 2,528円
8.	投薬薬品等使用効率(%)	投薬 = $\frac{\text{薬品収入(投薬分)}}{\text{投薬用薬品払出原価}} \times 100$ 注射 = $\frac{\text{薬品収入(注射分)}}{\text{注射用薬品払出原価}} \times 100$	84.0% 38.2%
9.	診療収入に対する割合(%)	投薬・注射収入 = $\frac{\text{投薬・注射収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$ 検査収入 = $\frac{\text{検査収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$ 放射線収入 = $\frac{\text{放射線収入}}{\text{入院・外来収益}} \times 100$	7.1% 9.0% 5.3%
10.	医業収益に対する医療材料費、職員給与費の割合	薬品費(%) = $\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$ その他材料費(%) = $\frac{\text{その他材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ 職員給与費 = $\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	11.5% 8.0% 58.7%
11.	検査の状況	患者100人当たりの検査件数 = $\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ 患者100人当たり放射線件数 = $\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年延入院・外来患者数}}$ 検査技師1人当たり検査件数 = $\frac{\text{年間検査件数}}{\text{年度末検査技師数}}$ 放射線技師1人当たり検査件数 = $\frac{\text{年間放射線件数}}{\text{年度末放射線技師数}}$ 検査技師1人当たり収入 = $\frac{\text{年間検査収入}}{\text{年度末検査技師数}}$ 放射線技師1人当たり収入 = $\frac{\text{年間放射線収入}}{\text{年度末放射線技師数}}$	554.2件 23.2件 92,832.5件 4,925.1件 33,422,979円 25,155,209円
12.	室料差額	1日1人当たりの徴収額 = 最高額～最低額 室料差額対象病床数対総病床数の割合 = $\frac{\text{差額病床数}}{\text{総病床数}} \times 100$	10,800円～1,080円 21.1%
13.	病床100床当たり職員数	$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{年度末病床数}} \times 100$	122.3人
14.	1床当たりの固定資産	$\frac{\text{償却資産 - 減価償却累計額}}{\text{年度末病床数}}$	32,554,082円

第2編  
経営計画

第1章 平成30年度 アクションプラン 概要

アクションプラン

南和広域医療企業団 平成30年度アクションプラン

平成29年度 決算状況

単位：百万円

項 目	中期計画 29年度 収支計画	平成29年度決算				
		企業団 (計)	南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條病院	
収入	医業収益	8,089	7,465	5,942	1,166	357
	医業外収益	1,449	1,494	1,358	66	70
	経常収益	9,538	8,959	7,300	1,232	427
支出	医業費用	9,448	9,023	7,178	1,117	728
	医業外費用	387	205	205	0	0
	経常費用	9,835	9,228	7,383	1,117	728
経常損益	△ 297	△ 269	△ 83	115	△ 301	
特別損失	△ 10	△ 4	△ 4	0	0	
純損益	△ 307	△ 273	△ 87	115	△ 301	

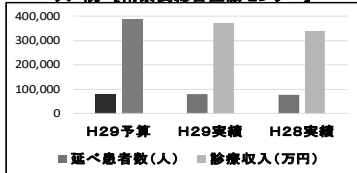
※看護師養成事業を含む

- 企業団の平成29年度の純損益は、2億7千3百万円の赤字となっています。
- 中期計画による収支と比べると、医業収益などの収入で約5億8千万円少ないものの、医業費用などの支出も約6億1千万円少なくなっているため、純損益の赤字額が約3千万円少なくなっています。
- 医業収益は、企業団全体で平成28年度より10億1千1百万円の増加となっています。
- 医業費用は、南奈良総合医療センター等の医療機器及び医療情報システムの保守点検業務委託の開始による費用増、五條病院の開院に伴う職員給与費の増により、企業団全体で平成28年度より9億9千2百万円の増加となっています。
- 南奈良総合医療センター及び吉野病院では、ある程度収支差の改善が見られましたが、五條病院については、リニューアルオープンして1年目のこともあり、赤字額が大きくなっています。

南和広域医療企業団 平成30年度アクションプラン

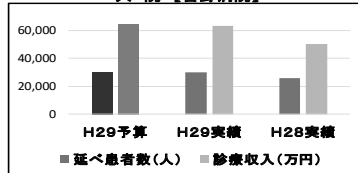
平成29年度 稼働状況

入院【南奈良総合医療センター】



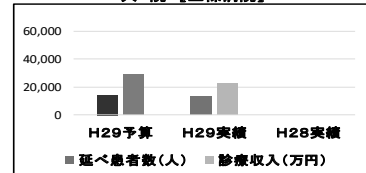
南奈良総合医療センター	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	80,300	80,621	75,199
1日平均患者数(人)	220	221	206
病床稼働率(人)	94.8%	95.2%	88.8%
診療収入(万円)	385,440	372,314	337,787
診療単価(円)	48,000	46,182	44,919

入院【吉野病院】



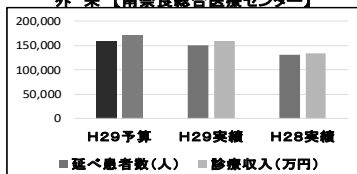
吉野病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	30,660	30,266	25,679
1日平均患者数(人)	84	83	70
病床稼働率(人)	87.5%	86.4%	73.3%
診療収入(万円)	64,386	63,432	50,647
診療単価(円)	21,000	20,958	19,723

入院【五條病院】



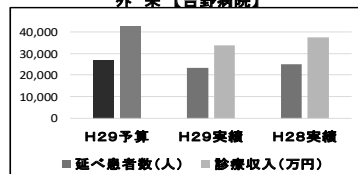
五條病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	14,235	13,118	11,118
1日平均患者数(人)	39	36	31
病床稼働率(人)	86.7%	79.9%	79.9%
診療収入(万円)	29,025	22,682	17,291
診療単価(円)	20,390	17,291	15,523

外来【南奈良総合医療センター】



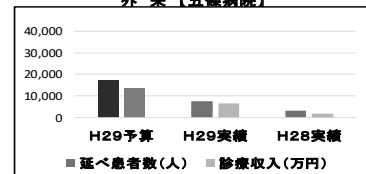
南奈良総合医療センター	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	158,600	150,686	130,660
1日平均患者数(人)	650	618	540
診療収入(万円)	171,288	159,701	134,024
診療単価(円)	10,800	10,598	10,257

外来【吉野病院】



吉野病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	26,840	23,326	24,896
1日平均患者数(人)	110	96	103
診療収入(万円)	42,944	33,846	37,549
診療単価(円)	16,000	14,510	15,082

外来【五條病院】



五條病院	H29予算	H29実績	H28実績
延べ患者数(人)	17,080	7,497	3,336
1日平均患者数(人)	70	31	14
診療収入(万円)	13,664	6,393	1,831
診療単価(円)	8,000	8,527	5,488

- 南奈良総合医療センターの平均病床稼働率は、95.2%と高稼働率を維持、1日平均外来患者数は618人と、平成28年度と比べ、延べ入院患者数は7.2%増、延べ外来患者数は15.3%増となっています。
- 吉野病院は、平均病床稼働率 86.4%、1日平均外来患者数 96人と、平成28年度と比べ、延べ入院患者数は17.9%増加しているものの、延べ外来患者数は、6.3%減少しています。
- 五條病院は、リニューアルオープンして1年目のこともあり、平均病床稼働率 79.9%、1日平均外来患者数 31人と、平成29年度予算に対し、延べ入院患者数は予算値の92.2%、延べ外来患者数は予算値の43.9%となっています。

## 南和広域医療企業団 平成30年度アクションプラン 取組内容

## 1 経営の安定化

## ①純損益赤字の解消

経営の安定化を図るため、純損益赤字の解消をめざします。

【取組】

運営委員会や定例会において、毎月経営分析状況に関する資料を提示し、企業団職員の経営に関する意識を高めていきます。

<H30年度 患者数等の目標(予算値)>

		南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院
入院	1日平均患者数(人)	222 (221)	86 (83)	59 (36)
	病床稼働率(%)	95.7 (95.2)	90.0 (86.4)	90.8 (79.9)
	診療単価(円)	49,000 (46,182)	21,000 (20,958)	20,000 (17,291)
外来	1日平均患者数(人)	680 (618)	110 (96)	70 (31)
	診療単価(円)	11,500 (10,598)	15,000 (14,510)	9,000 (8,527)

※( )内はH29年度実績値

## ②救急患者の受入れと3病院の一体的かつ効率的な病床運用

【課題】

- 南奈良総合医療センターにおける積極的な救急患者の受入継続
- 吉野病院・五條病院の病床の効率的な稼働を確保  
南奈良総合医療センターの急性期を過ぎた患者のスムーズな吉野病院、五條病院の転院を図り、南奈良総合医療センターの空床を確保する必要があります。

【取組】

- 3病院の地域医療連携室の運用方法の変更等  
・南奈良総合医療センターの地域医療連携室が、3病院の地域医療連携室を統括し、3病院の病床を一体と考えた病床運用を行います。  
・診療情報管理士と地域医療連携室とが情報を共有し、適切な転院を促します。
- 各病院の機能についての患者・家族への事前の周知の徹底

## ③五條病院の機能充実と経営改善

①外来診療機能の充実(患者数の増加対策)

- 皮膚科等他科外来の追加検討
- 近隣急性期病院や診療所等との連携による紹介患者の確保
- 住民に向けた再度の五條病院の案内・周知  
患者向けリーフレットの作成  
病院ロビーを活用した住民向け健康教室等の実施 など

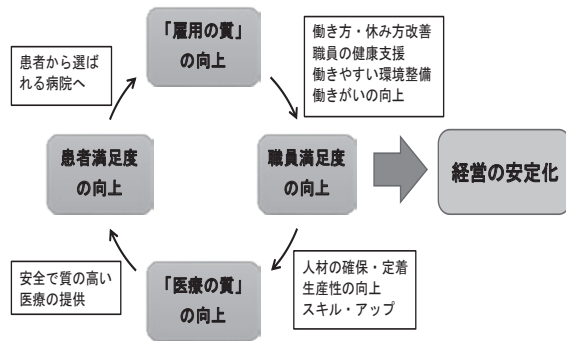
②入院診療機能の充実と収益確保

- 地域一般入院料1(看護職員配置13:1)の施設基準取得
- 地域包括ケア病床の運用開始

## ④その他経営向上に向けての取り組み

「働き方改革」

- 働き方改革推進委員会の設置
- タスクフティングやタスクシェアリングをはじめとする取組を推進します。



## 南和広域医療企業団 平成30年度アクションプラン 取組内容

## 2 医療の質の向上

## ① 専門診療の充実・向上

<専門性を活かした質の高い医療の提供>

地域の医療ニーズに応じた専門性を発揮するため、各診療科が実施している専門診療を広く紹介し、地域医療機関等との連携強化などを図りながら、良質で最適な医療を提供するとともに、消化器(胃・肝臓・大腸など)がん、肺がんなどのがん診療、末梢動脈疾患カテーテル治療、t-PA(血栓溶解療法)、体外衝撃波結石破砕術(ESWL)などの専門診療の充実・向上に取り組めます。

<チーム医療の充実>

栄養サポート、院内感染防止、糖尿病、慢性腎臓病、褥瘡、嚥下摂食管理、循環器サポート、認知症ケアなどチーム医療の充実に取り組めます。

## ② 回復期・慢性期医療の充実

- 企業団3病院が連携し、南奈良総合医療センターの急性期を過ぎた回復期・慢性期患者の吉野、五條病院へのスムーズな転院促進を図ります。
- 五條病院での療養病棟及び地域包括ケア病床の運用を開始します。
- 吉野病院での地域医療機関等からの地域包括ケア病床への積極的な受入に取り組めます。

## ③ 地域医療の充実に向けた対応の強化

住み慣れた地域で、安心して住み続けられるよう地域の医療機関との連携強化に取り組めます。

<地域の医療機関等との連携>

企業団3病院と地域の医療機関との連携による地域医療提供体制の充実を図ります。

南奈良総合医療センターでは、CT・MRI検査の開業医からの直接予約実施など紹介率の向上等に取り組めます。

<へき地診療所の支援・連携>

ICT活用によるカルテ情報の共有、遠隔TVカンファレンスの実施など、へき地診療所への支援・連携に取り組めます。

<在宅医療の推進>

増大する在宅医療ニーズに対応できるよう、医師・看護師の訪問診療体制を強化し、効果的・効率的で質の高い訪問診療、訪問看護や看取りの推進に取り組めます。

## 3 患者サービスの充実

「笑顔と感謝にあふれる病院」をめざし、患者さんをはじめ、来院される方へのサービス向上に努めます。

<相談窓口の充実>

- 多様な医療相談に対応できる患者相談支援センターの設置

<情報発信の充実>

- 院内掲示や広報誌「はびねすだより」等による地域住民への広報
- 健康フェスティバルの開催、健康出前講座等への職員派遣

<患者対応等>

- 入院案内に各病院の機能等を記載し、入院時の丁寧な説明
- 脳波検査、MRI検査の予約待ち日数の短縮(南奈良総合医療センター)、採血・心電図検査の待ち時間の短縮(吉野・五條病院)

## 4 人材の育成

地域の方に良質で最適な医療の提供を行うため、地域医療を支える人材の育成に取り組むとともに、職員のスキルアップを図ります。

<研修医等の受入>

- 基幹型臨床研修病院として、H31年度受入研修医の募集
- 協力型臨床研修病院としての研修生受入以外に、後期研修、専門医研修、医学生研修について、積極的に教育支援を実施  
(H30年度受入予定)専門医研修 3名  
協力型臨床研修(たすき掛け研修) 5名  
地域医療研修7名

<看護職者の育成>

- 看護専門学校での授業の一環として、へき地での地域交流、大淀養護学校児童との交流を実施します。

<職員のスキルアップ>

- 管理職のマネジメント力を向上させるため、マネジメント研修を実施します。



第3編  
部門別業績

第1章 南奈良総合医療センター

# 1. 診療部

## 内科

### (1) 診療方針

#### 【診療方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者さんを総合的に一般内科として診療にあたる。

#### 【対象となる方・疾病】

内科系疾患、糖尿病・高血圧などの生活習慣病の方

#### 【主な診療領域】

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

### (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	22人	0.1人	15.9日	96,046円

平成30年度より内科をより専門分野に区別したため、内科の医師は1人になり内科全体の患者数は大幅に減少した。

### (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	3,624人	14.9人	14,248円

平成30年度より内科をより専門分野に区別したため、内科の医師は1人になり内科全体の患者数は大幅に減少した。

### (4) チーム医療

- ・専門医と連携し、必要時には迅速かつ適切に専門医に患者さん紹介を行う。

### (5) その他の事業

- ・患者さん紹介及び逆紹介を通じて地区医師会の開業医と適切に連携を行う。

### (6) 医師紹介

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

# 総合内科

## （1）診療方針

### 【総合内科のビジョン】

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

### 【総合内科の行動指針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	8,932人	24.5人	15.1日	41,174円

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



**(3) 外来診療**

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	9,294人	38.1人	12,510円

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

**(4) チーム医療**

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

## （5）その他の事業

### 教育・研修

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

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

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

### その他

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

## (6) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
中村 達	へき地医療支援センター長	昭和54年5月25日	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本医師会認定産業医	総合内科
明石 陽介	部長、在宅医療支援センター副センター長、へき地医療支援センター副センター長	平成13年5月30日	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、近畿ブロック代議員、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日赤災害医療コーディネーター、日本 DMAT 隊員（統括 DMAT）、日本医師会認定産業医、日本肝臓学会、日本医療マネジメント学会	総合内科、消化器疾患、内視鏡診療
中山 進	医長	平成17年4月8日	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本 DMAT 隊員、JATEC プロバイダー、健康学習学会	総合内科、循環器疾患、超音波診断
澤 信宏	医員	平成18年4月21日	日本プライマリケア連合学会認定医、指導医、認知症サポート医、日本内科学会、日本神経学会、日本在宅医学会、日本医療マネジメント学会、地域医療ネットワーク研究会	総合内科、神経疾患、難病・障害者診療
天野 雅之	医員	平成24年3月26日	日本内科学会認定内科医、日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医、近畿ブロック代議員、JPTEC プロバイダー、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本医学教育学会、米国内科学会	総合内科、感染症診療、医学教育
池上 春香	医員	平成26年3月20日	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会	総合内科、消化器疾患
柴田 浩気	医員	平成27年3月23日	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、	総合内科、血液疾患
中本 順	医員	平成28年3月29日	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、	総合内科
田口 浩之	医員	平成28年3月29日	日本プライマリケア連合学会、日本内科学会	総合内科

## (7) 業績

## 【論文・書籍】

- ①明石陽介、松本昌美、「過疎高齢化が進む奈良県南部の医療再編において総合診療医が果たした役割とインパクト」総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究（厚生労働行政推進調査事業補助金事業）第6部 282-289、厚生労働省 2018
- ②天野雅之、Taro Shimizu：「Mondor's Disease: A review of the Literature」、Internal Medicine、doi:10.2169/internalmedicine.0495-17、2018.05
- ③天野雅之、明石陽介、「思い出のポートフォリオ」、G ノート 6月号 Vol.5 No.4 羊土社 2018.06
- ④天野雅之、「出血傾向があるときの検査の見方」、エキスパートナーズ 11月臨時増刊号、Vol.34 No.14 照林社 2018.1
- ⑤天野雅之、「DNAR の説明の仕方」、手当てってこういうことだったのか（書籍）、羊土社 2019.02

- ⑥池上雄亮、「診療日和 国保直診の仲間たち」、地域医療 126-131 vol.56 No.3、全国国民健康保険診療施設協議会、2019年1月1日

### 【学会・研究会発表・講演】

- ①切畑屋友希（座長）、一般講演 奈良県へき地医療研究会 2018、2018年5月12日、奈良
- ②明石陽介（講演）、災害トリアージ 日赤奈良県支部救護班基礎研修会、2018年5月13日、奈良
- ③天野雅之、矢吹拓・ほか（発表）、適々斎塾 外来ドリルブートキャンプ 21世紀適々斎塾、2018年5月27日、大阪
- ④澤信宏、明石陽介、松本昌美（発表）、「へき地での ICT を用いた医療情報共有の取り組み」、全国医療マネジメント学会学術集会、2018年6月7日、札幌
- ⑤澤信宏、明石陽介、松本昌美（発表）、「へき地での ICT を用いた医療情報共有の取り組み」、第20回日本医療マネジメント学会学術総、2018年6月8日、札幌
- ⑥切畑屋友希（座長）、地域包括ケア 第9回日本プライマリケア連合学会学術大会、2018年6月16日、三重
- ⑦岩田臣弘・ほか（発表）、「保存的に治療しえた鈍的腹部外傷による遅発性小腸狭窄の1例」、第9回日本プライマリケア連合学会学術大会、2018年6月16日、三重
- ⑧切畑屋友希・ほか（発表）、「訪問診療を行っているがん患者と非がん患者で在宅看取り率に差はあるか」、第9回日本プライマリケア連合学会学術大会、2018年6月17日、三重
- ⑨吉村元文・ほか（発表）、「家族背景に配慮し治療しえた気腫性膀胱炎の1例」、第9回日本プライマリケア連合学会学術大会、2018年6月17日、三重
- ⑩天野雅之、田口浩之（発表）、「コンサルテーション・マネジメント：初期研修医編 2018ver1」、大和高田市立病院 横大路の会、2018年7月3日、奈良
- ⑪中山進（講演）、「結果につながる健康学習の実践」、地域医療振興財団第37回健康学習研修会、2018年7月6日、栃木
- ⑫明石陽介（座長）、一般演題「高度な貧血で来院した3例」「咽頭痛を訴える2症例」「診断に苦慮した上腹部痛の1例」「金のコイン」、第17回奈良総合診療研究会、2018年7月7日、奈良
- ⑬柴田浩気、ほか（講演）、地域診断・地域処方へき地医療ワークショップ 2018、2018年7月21日、奈良
- ⑭澤信宏・ほか（発表）、「南和広域医療企業団における ICT 利用の現状について」、病診連携研修会、2018年8月1日、奈良
- ⑮天野雅之（発表）、「コンサルテーション・マネジメント：初期研修医編 2018ver2」、橋本市民病院勉強会、2018年8月23日、和歌山
- ⑯天野雅之（発表）、「在宅診療で役立つ総合診療の小ワザ-」、橋本ジェネラリスト勉強会、2018年8月23日、和歌山
- ⑰明石陽介（発表）、「南和の地域基幹病院における在宅医療支援の取り組み」、五條市在宅医療研究会、2018年9月1日、奈良
- ⑱澤信宏（発表）、「高齢者に求められる抗凝固療法の選択」、五條市在宅医療研究会、2018年9月1日、奈良
- ⑲明石陽介（発表）、「高齢者の生活を考える～服薬から看取りまで～」、五條市在宅医療研究会、2018年9月1日、奈良

- ⑳天野雅之（発表）、「発熱 2nd ステージ症例報告 発熱・蝶形紅斑の女性」、21 世紀適々齋塾、2018 年 9 月 16 日、奈良
- ㉑澤信宏（講演）、「認知症の人にも優しい病院を目指して」、平成 30 年度認知症対応力向上研修、2018 年 9 月 21 日、奈良
- ㉒切畑屋友希（講演）、「下北山村における現状とがん検診の必要性」、がん検診市町村協働啓発事業（がん予防推進員養成講座）、2018 年 9 月 28 日、奈良
- ㉓澤信宏（発表）、「テレビ会議と医療情報共有システムを併用したへき地での地域医療ネットワークの取り組み ～“ふるさとネットやまと”の運用と展望～」、第 14 回 導入運用ノウハウ事例発表会、2018 年 9 月 29 日、大阪
- ㉔天野雅之（発表）、「コンサルテーション・マネジメント：医学生 Ver3」、6 大学合同勉強会、2018 年 10 月 6 日、奈良
- ㉕切畑屋友希、澤信宏、明石陽介（発表）、「奈良県南部の山間へき地での相互カルテ閲覧と多施設テレビ会議を併用した情報共有の取り組み」、第 58 回 全国国保地域医療学会、2018 年 10 月 6 日、徳島
- ㉖澤信宏（発表）、「へき地医療拠点病院におけるテレビ会議を併用した医療情報ネットワーク構築の取り組み」、第 57 回全国自治体病院学会学術集会、2018 年 10 月 18 日、福島
- ㉗澤信宏、西政治（講演）、「高齢期に多い病気とその予防対策～物忘れ～」、健康フェスティバル 2018、2018 年 11 月 11 日、南奈良総合医療センター
- ㉘澤信宏（講演）、「認知症と在宅医療～住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために～」、ランチョンセミナー、第 12 回 在宅褥瘡セミナー、2018 年 11 月 18 日、奈良
- ㉙中本順、大前隆志、西川有希、矢追博章、寺田茂紀（発表）、「蛋白尿を契機に発見された先天性腎尿路奇形の 2 歳男児」、第 7 回南和地域病診連携研修会、2018 年 11 月 22 日、奈良
- ㉚池上雄亮（発表）、「へき地診療所での ICT を用いた医療情報共有のための取り組み」、第 32 回 日本プライマリケア連合学会近畿地方会、2018 年 12 月 2 日、京都
- ㉛澤信宏（発表）、「テレビ会議と医療情報共有システムを併用したへき地での地域医療ネットワークの取り組み～“ふるさとネットやまと”の運用と展望～」、第 17 回 地域医療ネットワーク研究会、2018 年 12 月 2 日、東京
- ㉜中本順・ほか（発表）、「るい瘦を呈し寝たきり状態で救急搬送された炎症性筋疾患の一例」、第 32 回 日本プライマリケア連合学会近畿地方会、2018 年 12 月 2 日、京都
- ㉝澤信宏（発表）、「南和地域における認知症診療」、認知症とてんかんセミナー、2019 年 1 月 24 日、奈良
- ㉞澤信宏・ほか（発表）、「双方向の情報共有と多地点 TV 会議を併用する医療情報ネットワーク構築の取り組み」、第 14 回日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会、2019 年 2 月 2 日、奈良
- ㉟天野雅之（講演）、「私は総合診療医です～私のやりがい、伝えます～」、日本プライマリ・ケア連合学会冬季セミナー、2019 年 2 月 10 日、東京
- ㊱田口浩之・ほか（発表）、「Vit.K の継続投与が必要であった Vit.K 欠乏症の 1 例」、第 18 回日本病院総合診療医学会学術総会、2019 年 2 月 15 日、沖縄
- ㊲澤信宏（発表）、「当院における認知症診療の現状」、第 9 回南和地域在宅医療研修会、2019 年 2 月 21 日、奈良



- ③⑧柴田浩気・ほか（発表）、「小児の入院診療を通じて、『甘えの理論』『自閉症支援』について考察した事例」、第11回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ研究発表会、2019年2月24日、大阪
- ③⑨中本順・ほか（発表）、「自信度重要度 model と主に緩和ケア領域で用いられる Spiritual Pain の応用で対応した炎症性筋疾患の1例」、第11回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ研究発表会、2019年2月24日、大阪
- ④⑩池上雄亮、片岡裕貴・ほか（発表）、「へき地診療所における後発医薬品に関する意識調査」、第11回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ研究発表会、2019年2月24日、大阪
- ④⑪岩田臣弘・ほか（発表）、「へき地診療所において近隣病院への救急受診患者の振り返り」、第11回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ研究発表会、2019年2月24日、大阪
- ④⑫天野雅之（発表）、「総合診療の小ワザ」、新春奈良県総合診療祭、2019年3月15日、奈良

### 【受賞】

- ①中村達、第47回「医療功労賞」読売新聞社主催、厚生労働省協賛、2019年2月4日、東京
- ②池上雄亮、「特別賞：へき地診療所における後発医薬品に関する意識調査」、第11回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ研究発表会、2019年2月24日、大阪

### (8) 写真



# 糖尿病内科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病の方

### 【主な診療領域】

#### ①入院診療

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

#### ②外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成30年度実績	3,690人	10.1人	14.7日	37,437円

平成30年度実績は、1日平均入院患者数10.1人（目標：9.0人）、入院診療単価は37,437円（目標：39,000円）であり、入院患者数は当初の目標値を達成できたが、入院診療単価は当初の目標値は達成できなかった。入院収入総額は、138,144,162円／年であり、当初の目標値を達成できた。なお、平均在院日数は14.7日（目標：15日未満）であり、目標値を達成できた。糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）は、12例（主に開業医の先生方からのご紹介）、CKD教育入院は12例（主に開業医の先生方からのご紹介）であった。

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	6,474人	26.5人	15,090円

平成30年度実績は、1日平均外来患者数26.5人（目標：27.5人）、外来診療単価は15,090円（目標：14,600円）であり、外来患者数は当初の目標値は達成できなかったが、外来診療単価は当初の目標値を達成できた。外来収入総額は、97,692,166円／年であり、当初の目標値をほぼ達成できた。

#### （4）チーム医療

糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）

糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）

内科（糖尿病内科）病棟総回診（毎週金曜日午後）

##### 【合併症対策などのチーム医療】

医師・歯科医師・歯科衛生士・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士など多職種で構成される糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施する。また、総合医療センターとしてのメリットをいかし、他診療科の協力により、糖尿病の合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓・脳血管疾患、末梢動脈疾患、足病変、歯周病、認知症など）に対応する。なお、当センターには、現在、1名の糖尿病看護認定看護師、17名の日本糖尿病療養指導士（CDEJ）、および2名の奈良県糖尿病療養指導士（CDEなら）が在籍しており、それぞれの部門で活躍している。

#### （5）その他の事業

- ・糖尿病市民公開講座の開催：2回開催（平成30年6月15日、平成30年11月27日）
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：3回開催（平成30年6月15日、平成30年9月27日、平成31年3月27日）
- ・糖尿病の病診連携を図るための研修会を、地元医師会などと協働して実施（年6回）
  - 第28回南和地区糖尿病フォーラム（平成30年4月12日）
  - 第3回糖尿病合併症を考える会（平成30年4月28日）
  - 南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会（平成30年10月11日）
  - 第29回南和地区糖尿病フォーラム（平成30年10月25日）
  - 病診連携研修会 糖尿病治療フォーラム in Nara（平成30年11月29日）
  - 南和地区CKD・糖尿病連携の会（平成31年3月14日）
- ・奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会の関連事業）を主催
- ・学会での症例発表：近畿地方会3例
- ・南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進

#### （6）医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
川野 貴弘	副院長 部長 糖尿病センター長 健診センター長 栄養部長	昭和62年5月25日	医学博士、 奈良県立医科大学臨床教授 日本内科学会認定医、 総合内科専門医、 指導医 日本内科学会近畿支部評議員 日本糖尿病学会専門医、研修指導医 日本糖尿病協会療養指導医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医、指導医 日本透析医学会専門医、指導医 日本高血圧学会専門医、指導医	糖尿病 高血圧 消化器内視鏡
藤木 健吾	医長	平成19年4月9日	日本内科学会認定医、 総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本医師会認定産業医	糖尿病 腎臓病 透析



**(7) 業績****【学会発表】**

- ①藤木健吾、「CKD 教育入院契機に診断した ANCA 関連糸球体腎炎を伴う糖尿病腎症の1例」、第55回日本糖尿病学会近畿地方会、2018年10月27日、神戸国際会議場

**【講演】**

- ①川野貴弘、「糖尿病性腎症治療の連携について ～奈良県糖尿病診療ネットワーク～」、南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会、2018年10月11日、リバーサイドホテル
- ②藤木健吾、「ご紹介頂いた CKD 教育入院症例」、南和地区 CKD・糖尿病連携の会、2019年3月14日、大淀町文化会館

**【地域貢献】**

- ①川野貴弘、「健康フェスティバル 2018」、2018年11月11日、南奈良総合医療センター
- ②藤木健吾、「なら糖尿病デー 2018」、2018年11月18日、奈良県社会福祉総合センター

**(8) 当科で認定を受けている学会認定教育施設**

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

**(9) 写真**

糖尿病内科



内科・糖尿病内科 病棟総回診

# 内分泌・代謝内科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

- ①外来診療
- ②入院診療
- ③健診センター（チーム医療）

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	174人	0.5人	11.7日	35,977円

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	2,538人	10.4人	13,058円

## （4）チーム医療

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

## （5）医師紹介

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

# 感染症内科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

- ① 外来診療
- ② 入院診療
- ③ 院内感染対策（チーム医療）

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成30年度実績	3,945人	10.8人	20.4日	39,661円

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

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	1,006人	4.1人	9,665円

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

## (4) チーム医療

- ・ 開院当初より全科対応のコンサルトを行っている。平成29年度は342件の症例コンサルト依頼があったが、平成30年度は309件であった。
- ・ 血液培養陽性患者の介入：平成28年度下半期より血液培養陽性患者の全例カルテチェックを行い、治療として問題がある場合には電話にて担当医と連絡を取ってディスカッションを行った。平成29年度では324件の血液培養陽性患者を認めたが、平成29年度は324件の血液培養陽性患者があり、内63件について主治医にフィードバックを行った。平成30年度は349件の血液培養陽性患者があり、その内80件主治医にフィードバックを行った。
- ・ 感染対策チームの一員として、院内感染対策事業に従事した（詳細は感染対策室報告）。

**(5) その他の事業**

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

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
宇野 健司	部長	平成13年6月14日	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	平成 22 年 4 月 28 日	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医 インフェクションコントロールドクター 日本感染症学会、日本化学療法学会	感染症

**(7) 業績****【論文】**

- ① Hirata K, Ogawa T, Fujikura H, Ogawa Y, Hirai N, Nakagawa-Onishi T, Uno K, Takeyama M, Kasahara K, Nakamura-Uchiyama F, Konishi M, Mikasa K. Characteristics of health problems in returned overseas travelers at a tertiary teaching hospital in a suburban area in Japan. J Infect Chemother. 2018 Aug;24(8):682-685.
- ② 宇野健司、菱矢直邦、「地域基幹病院における感染症内科設置の利点と課題」、日本内科学会誌、2018年107巻12号 2524-2531.
- ③ Hirai N, Kasahara K, Fujikura H, Yoshihara S, Ogawa T, Ogawa Y, Hishiya N, Suzuki Y, Nakano R, Yano H, Yoshikawa M, Mikasa K. Molecular diagnosis and characterization of a culture-negative mycotic aneurysm due to ST54 Haemophilus influenzae type b with PBP 3 alterations. J Infect Chemother. 2018 Jul; 24(7): 570-572.

**【著書】**

- ① 宇野健司、「プライマリケア医のための HIV 診療のコツ」、治療「みんなで診る性感染症」2018年12月号

**【学会発表】**

- ① 菱矢直邦、宇野健司、天野雅之、鈴木由希、中野章代、中野竜一、矢野寿一 「16S rRNA 遺伝子解析で診断した Filifactor alocis による脳膿瘍の1例」、第92回日本感染症学会総会、2018年5月、岡山

**【講演】**

- ① 宇野健司、「HIV 感染症の基礎知識」、平成30年度 HIV 検査相談研修会、2018年10月18日、天満研修センター
- ② 宇野健司、「抗菌化学療法入門者のためのベーシックセミナー①感染症診療の基礎」、第61回日本感染症学会中日本地方会、2018年11月18日、鹿児島

- ③宇野健司、「抗菌薬適正使用とは何か?」、第3回南和地域医科歯科連携研修会、2019年1月31日、南奈良総合医療センター
- ④宇野健司、「南和地域におけるAMR（耐性菌）への取り組み」、第1回Nara AMR Conference、2019年2月16日、橿原観光ホテル

### 【シンポジウム】

- ①宇野健司、「当院でのASの取り組み」、第61回日本感染症学会中日本地方会 シンポジウム「antimicrobial stewardship への取り組み～クリニックから大病院まで～」、2018年11月16日、鹿児島
- ②宇野健司、「日常診療におけるHIV感染の早期発見」、第61回日本感染症学会中日本地方会 シンポジウム「HIV感染症の早期発見・診療とARTの今後の展望」、2018年11月16日、鹿児島
- ③宇野健司、「HIV診療のこれまでとこれから」、第40回日本病院薬剤師近畿学術大会 専門認定シンポジウム4、2019年1月20日、奈良

### 【ワークショップ】

- ①中山久仁子、塚田訓久、宇野健司、来住知美、松尾裕央、谷崎隆太郎、上地隆史、「HIV感染症の基礎知識 プライマリケア医のためのHIV・性感染症診療」、第16回日本プライマリケア連合学会秋季生涯教育セミナーWS24 HIV、性感染症診療、2018年9月16日、大阪科学技術センター

### 【市民公開講座】

- ①宇野健司、「肺炎ってどんな病気?」、健康フェスティバル、2018年11月11日、南奈良総合医療センター

## (8) 写真





# 循環器内科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①南和医療圏では高齢化が進んでおり、「平均寿命」と「健康革命」の解離を認める。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て、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つがあげられる。平成31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」システムを導入する。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。

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③救急医療（チーム医療） ④循環器サポートチーム（チーム医療）

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	3,348人	9.2人	15.9日	51,296円

当科は重症度の高い疾患が多く、さらに奈良医大との連携に伴い、急性期の重症度の高い患者さんや亜急性期の重症疾患の転院も増加している。地域連携と密に情報共有を行い、平均患者9名を目標とする。平均在院日数はほぼ目標通りであるが、重症化した患者さんが増加すると考えられるため、平成30年度と同様の15日をめざす。厚生労働省の指針や南和医療圏の現状を考慮すると、遠隔医療は積極的に推進すべき業務と考えられる。当院は厚生労働省の指針に基づき、ペースメーカ植え込みおよび植え込み型心電計による遠隔医療を積極的に導入しており、県下でもトップクラスの症例数を有している。

**(3) 外来診療**

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	5,983人	24.5人	10,044円

病診連携を実施強化しており、院外からの紹介がさらに増加すると考えられる。

外来患者数を減らすため、平成31年度はさらに逆紹介を増やす。五條病院や吉野病院への紹介も増やす。実質的には40名以上/1診療日の患者さんを診察しているため、35名/1診療日まで患者数を減少させる。

**(4) チーム医療**

- ・共観及び外来コンサルトはすべて受け入れており、本年度も前年度と同様他科からの依頼はすべて受け入れる。
- ・南和医療圏全体での「心不全シグナル」システムが平成31年4月より開始されるため、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。また、県および病院のホームページに心不全シグナルの内容を記載しているため、その利用法についても啓発活動（冊子の郵送）を行う。  
平成30年度より多職種カンファレンスに地連スタッフが参加しており、「断らない病院」から「面倒見のいい病院」へ、さらに「地域全体」への連携を強化する。
- ・知識と技術の強化のため、院外研修も予定しており、患者さん向けの研修会を継続する。
- ・救急センターの業務は通常外来のみならず、24時間救急センターからのコンサルテーションもすべて受け入れる。
- ・人材育成のため、救急隊員との研修会を1年通して継続する。

**(5) その他の事業**

- ・日本循環器学会、日本救急医学会、日本災害医学会、日本公衆衛生学会にて演題発表予定

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
守川 義信	部長	平成14年5月13日	奈良県立医科大学臨床准教授 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本社会医学専門医 日本救急医学会認定 ICLS ディレクター 日本救急医学会指導者 WS ディレクター 日本 DMAT 隊員・統括 DMAT 隊員 日本体育協会公認スポーツドクター 日赤災害医療コーディネーター 奈良県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 MCLS 管理世話人 PhDLS 世話人	循環器全般 災害医療 公衆衛生 スポーツ医療

## （7）業績

### 【発表】

### 講演

（平成30年1月～12月）

- ①守川義信、「下肢静脈血栓と抗凝固薬」吉野郡医師会学術講演会、平成30年1月27日、橿原市（橿原ロイヤルホテル）。
- ②守川義信、「災害活動時等における消防団員の安全管理上の留意点」-消防団と医療の連携をめざして-」、福島県消防団長等研修会、平成30年2月22日、福島県郡山市（ホテル華の湯）
- ③守川義信、「生活習慣病予防のコツ！ 曾爾村健康づくり講演会」、平成30年3月8日、曾爾村（曾爾村村役場）
- ④守川義信、「閉塞性動脈硬化症について」、平成30年4月28日、橿原市（ロイヤルホテル）
- ⑤守川義信、「奈良県日本赤十字社研修会」災害医療の基本について、避難所アセスメント」、平成30年5月13日、奈良市（日赤奈良支部）
- ⑥守川義信、「心臓リハビリについて」、心不全チーム医療ミーティング、平成30年5月24日、橿原市（ロイヤルホテル）
- ⑦岡村昭彦、「新ガイドラインにおける利尿剤の位置づけ」、奈良県薬剤師会セミナー、平成30年6月2日、橿原市（奈良県社会福祉総合センター）
- ⑧守川義信、「災害医療について」、奈良県保健所研修会、平成30年6月6日、13日、20日、橿原市（奈良県中和保健所）
- ⑨守川義信、「災害医療の仕組み」、吉野郡医師会・大淀町共同研修会、平成30年6月17日、大淀町（大淀町役場）
- ⑩守川義信、「災害医療の仕組み」、広域災害救急医療情報システム研修会、平成30年7月18日、橿原市（奈良県市町村会館）
- ⑪岡村昭彦、「Life Work Balance」、若手医師研修会、平成30年8月1日、橿原市（厳樞会館）
- ⑫守川義信、「サルコペニアと心不全」Heart Failure Up to Data in NARA、平成30年8月9日、橿原市（THE KASHIHARA）
- ⑬守川義信、「災害医療システムと重症度判定の導入について」、第14回筑波スポーツ医学セミナー、平成30年8月25日、つくば市（つくば国際会議場）
- ⑭守川義信、「災害時の保健活動」、桜井市医療救護関係機関研修会、平成30年8月30日、桜井市（桜井市保健福祉センター「陽だまり」）
- ⑮岡村昭彦、「南和医療圏の循環器疾患の実際」、平成30年8月30日、大淀町（南奈良総合医療センター）
- ⑯守川義信、教育講演「アンチドーピングについて」、奈良県選手団国体研修会、平成30年9月14日、天理市民会館。
- ⑰守川義信、「災害時の医療・保健・福祉について」、奈良県福祉医療政策部研修会、平成30年9月19日、奈良市（奈良県庁）
- ⑱守川義信、「災害医療の仕組み」避難所とは？」腎臓病教室研修、平成30年9月20日、橿原市（奈良県立医科大学研修センター）
- ⑲守川義信、「災害時の奈良県の医療体制について」、紀南医師会災害時救護班第3回研修会、平成30年9月29日、三重県御浜町（紀南病院）



- ⑳守川義信、「避難所における被災医者の生活支援の重要性について」、西日本豪雨災害被災地への派遣職員の活動報告会、平成30年10月5日、奈良市（奈良県庁）
- ㉑守川義信、「災害時の保健活動 —48時間以内の初動を中心として—」、奈良県市町村看護職員協議会、平成30年10月31日、橿原市（奈良県市町村会館）
- ㉒守川義信、「災害時の急性期から慢性期にかけての保健活動」、中和保健所管内リーダー保健師研究会、平成30年11月7日、橿原市（中和保健所）
- ㉓守川義信、「いのちを守る —災害医療と安全—」、奈良教育大学防災教育講習、平成30年11月21日、奈良市（奈良教育大学）
- ㉔守川義信、「コードブルー 人を助けるとはなにか」、第15回かなめ交流会、平成30年11月30日、大阪市（マイドームおおさか）
- ㉕守川義信、「医療機関におけるBCP策定の必要性 —繰り返される病院での悲劇—」、BCP研修会、平成30年12月5日、桜井市（桜井市立図書館）
- ㉖守川義信、「医療機関におけるBCP策定の必要性 —繰り返される病院での悲劇—」、平成記念病院BCP研修会、平成30年12月21日、橿原市（平成記念病院）

#### 一般演題

- ①守川義信、「市民メディカルラリーの開催 - 災害関連死の減少を目指して -」、第23回日本集団災害医学会総会・学術集会、平成30年2月2日、パシフィコ横浜。
- ②Akihiko Okamura, Makoto Watanabe, Daisuke Kamon, Yoko Kita, Takuya Isojima, Tomoya Ueda, Tsunenari Soeda, Hiroyuki Kawata, Rika Kawakami, Hiroyuki Okura, Yoshihiko Saito Clinical predictors of calcified nodule in patients with coronary artery calcification: an optical coherence tomography study. 第82回日本循環器学会学術集会、平成30年3月25日、大阪
- ③岡村昭彦、大倉宏之、中田康紀、石原里美、野木真紀、阪上亜津佐、岡山悟志、川上利香、水野麗子、藤本眞一、斎藤能彦、「僧帽弁輪石灰化による冠動脈内石灰化結節の予測: 透析例における検討」、日本心エコー図学会 第29回学術集会、平成30年4月28日（岩手）
- ④守川義信、「災害関連死を目指した市民メディカルラリーの開催」、第41回奈良県医師会救急医学会、平成30年6月16日、奈良県医師会館
- ⑤Akihiko Okamura, Saki Iwai, Makoto Watanabe, Azusa Sakagami, Daisuke Kamon, Yoko Kita, Yukihiro Hashimoto, Tomoya Ueda, Tsunenari Soeda, Rika Kawakami, Hiroyuki Okura, Yoshihiko Saito. Incidence and prognostic impact of the calcified nodule in coronary artery disease patients on hemodialysis Sep.21-25,2018 (San Diego,California) . Transcatheter Cardiovascular Therapeutics (TCT) 2018
- ⑥守川義信、「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39回奈良県公衆衛生学会、平成30年11月15日、橿原市

# 呼吸器内科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③RST（呼吸サポートチーム）

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	4,377人	12.0人	14.3日	43,556円

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

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	3,312人	13.6人	26,575円

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

## （4）チーム医療

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

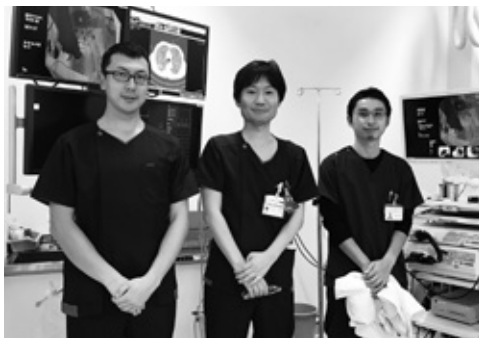
## (5) 医師紹介

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

## (6) 業績

- ①甲斐吉郎、米山博之、北畠正大、伊藤利洋、友田恒一、吉川雅則、木村弘、「Carbohydrate sulfotransferase15 (CHST15) を標的にした新規肺線維症治療の開発」、第58回日本呼吸器学会学術講演会、シンポジウム、2018年4月28日、大阪
- ②甲斐吉郎、「それ、本当に COPD ?」、Scientific Exchange Meeting in NARA、2018年10月19日、奈良
- ③甲斐吉郎、「南和地域での吸入指導の現状 気道疾患の吸入指導」、2018年11月16日、奈良
- ④筒井大輔、友田直人、松尾篤史、松田洋和、鍵本龍成、松田昌之、甲斐吉郎、「SDB（睡眠呼吸障害）検査治療における外来在宅支援業務の実際」、2018年11月22日、奈良
- ⑤松田昌之、甲斐吉郎、高橋輝一、田村緑、福岡篤彦、宇野健司、「関節リウマチの治療中に肺内多発結節が出現し、肺真菌症の診断に至った一症例」、第92回日本呼吸器学会第122回日本結核病学会近畿地方会、2018年12月8日、奈良
- ⑥甲斐吉郎、「気管支喘息の最新の話題 呼吸器セミナー」、2018年12月20日、奈良
- ⑦高橋輝一、松田昌之、甲斐吉郎、「南奈良総合医療センターでの気管支鏡検査の取り組み」、第8回南和地域病診連携研究会、2019年2月28日、奈良
- ⑧甲斐吉郎、「身近な肺疾患 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは？」、平成30年度COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策事業実績報告会、2019年3月13日、奈良

## (7) 写真



# 消化器内科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	10,392人	28.5人	13.9日	45,966円

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	9,270人	38.0人	10,044円

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

**(4) チーム医療**

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

**(5) その他の事業**

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

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
松本 昌美	院長	昭和 57 年 6 月 11 日	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、近畿支部評議員・財団評議員 日本肝臓学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、近畿支部評議員・学術評議員、日本静脈経腸栄養学会学術評議員 日本医療マネジメント学会評議員、PEG・在宅医療研究会 胃瘻教育・造設・管理専門医 日本医師会認定産業医	肝臓、膵臓、胆道、上部消化管疾患、経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査 (ERCP)、内視鏡的治療
沢井 正佳	部長	平成 6 年 5 月 12 日	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医、近畿支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、近畿支部評議員・学術評議員 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本胆道学会指導医 日本医師会認定産業医 日本静脈経腸栄養学会 日本腹部救急医学会、PEG・在宅医療研究会 奈良県立医科大学 臨床教授	上部消化管疾患の診断と内視鏡治療、食道・胃内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)、膵胆道疾患に対する内視鏡診断と治療 (胆道ドレナージ術や截石術など ERCP 関連手技、膵 EUS-FNA、経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)、下部消化管疾患、慢性肝疾患に対する栄養療法



医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
堀内 葉月	医長	平成 16 年 5 月 12 日	日本内科学会認定医・総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本医師会認定産業医 日本消化管学会、PEG・在宅医療研究会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、胃内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、内視鏡的膵管胆管造影検査(ERCP)、膵手術、下部消化管疾患、嚥下内視鏡検査
榎本 壮秀	医員	平成 24 年 3 月 26 日	日本内科学会認定医 日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会、 日本肝臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
鈴木 淳也	医員	平成 25 年 4 月 15 日	日本内科学会認定医 日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会、 日本肝臓学会、 日本胆道学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)、栄養(NST)
小泉 有利	専攻医	平成 25 年 3 月 25 日	日本内科学会認定医 日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
高見 昌義	専攻医	平成 26 年 3 月 28 日	日本内科学会認定医 日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会 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、肝胆膵疾患、超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)

## (7) 業績

### 【発表】

#### 講演（学会、研究会）

- ①榎本壮秀、沢井正佳、岩田臣弘、岩井聡始、小泉有利、大谷絵美、堀内葉月、明石陽介、森安博人、松本昌美、口演 O-045 「下部消化管出血における慢性便秘症の実態とその意義」、104 回日本消化器病学会総会、2018 年 4 月 19 日、東京
- ②沢井正佳、堀内葉月、松本昌美、パネルディスカッション PD-12「過疎高齢化地域の消化器病センターにおける非静脈瘤性上部消化管出血に対する治療戦略」、104 回日本消化器病学会総会、2018 年 4 月 20 日、東京
- ③堀内葉月、沢井正佳、岩田臣弘、岩井聡始、小泉有利、榎本壮秀、大谷絵美、明石陽介、森安博人、松本昌美、ポスター「地域基幹病院における非静脈瘤性上部消化管出血に対する治療戦略の検討」、95 回日本消化器内視鏡学会総会、2018 年 5 月 11 日、東京
- ④小泉有利、沢井正佳、高見昌義、鈴木淳也、榎本壮秀、大谷絵美、堀内葉月、明石陽介、森安博人、松本昌美、口演 - 演題 3 「後期高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬の現状と治療効果の検討」、8 回なごみ会糖尿病診療フォーラム 2018、2018 年 5 月 19 日、奈良
- ⑤堀内葉月、沢井正佳、高見昌義、小泉有利、鈴木淳也、榎本壮秀、大谷絵美、明石陽介、森安博人、松本昌美、口演「当院での PEG の偶発症とその対応」、24 回関西 PEG・栄養リハビリ研究会、2018 年 6 月 16 日、大阪、
- ⑥沢井正佳、高見昌義、鈴木淳也、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、口演一般演題 2-8「過疎高齢化地域の消化器病センターにおける非静脈瘤性上部消化管出血に対する治療戦略」、41 回奈良県医師会救急医学会学術集会、2018 年 6 月 16 日、奈良
- ⑦沢井正佳、講演「南和医療圏における便秘にまつわる消化器診療」、1 回便秘診療フォーラム、2018 年 6 月 28 日、奈良
- ⑧高見昌義、沢井正佳、岩井聡治、鈴木淳也、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、口演一般演題13「エコー下経皮経肝的針生検で診断し化学療法中に急速な転帰を辿った肝血管肉腫の1剖検例」、40回奈良県肝胆膵研究会、2018年7月7日、奈良、
- ⑨堀内葉月、講演「当院における脂肪肝の現状」、脂質異常症診療フォーラム病診連携の会、2018年9月13日、奈良
- ⑩森安博人、堀内葉月、沢井正佳、松本昌美、榎本壮秀、小泉有利、鈴木淳也、高見昌義、口演一般演題3-1「回復期病院における摂食嚥下回診の有用性の検討」、23回PEG・在宅医療学会学術集会、2018年9月15日、福岡
- ⑪鈴木淳也、堀内葉月、高見昌義、小泉有利、榎本壮秀、大谷絵美、明石陽介、沢井正佳、森安博人、松本昌美、口演一般演題4-2「安全にPEGを行うために-当院におけるPEGの偶発症とその対応-」、23回PEG・在宅医療学会学術集会、2018年9月15日、福岡
- ⑫堀内葉月、高見昌義、小泉有利、鈴木淳也、榎本壮秀、大谷絵美、明石陽介、沢井正佳、森安博人、松本昌美、シンポジウムS-1「地域基幹病院におけるPEG患者訪問診療の取り組み」、23回PEG・在宅医療学会学術集会、2018年9月15日、福岡
- ⑬岩井聡始、高見昌義、辻裕樹、堀内葉月、沢井正佳、口演O-178「出血性胃潰瘍止血術後に発症した急性壊疽性無石胆嚢炎の1例」、54回日本胆道学会学術集会、2018年9月27日、千葉
- ⑭沢井正佳、ディスカッション「胆膵疾患」、第15回専門医セミナー 胆膵 109回日本消化器病学会近畿支部例会、2018年9月29日、大阪
- ⑮高見昌義、沢井正佳、岩井聡始、鈴木淳也、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、口演Y5-2「エコー下経皮経肝的針生検で診断し化学療法中に急速な転帰を辿った肝血管肉腫の1剖検例」、109回日本消化器病学会近畿支部例会、2018年9月29日、大阪
- ⑯堀内葉月、座長、一般演題「食道28～29」、109回日本消化器病学会近畿支部例会、2018年9月29日、大阪
- ⑰堀内葉月、沢井正佳、岩田臣弘、小泉有利、岩井聡始、榎本壮秀、大谷絵美、明石陽介、森安博人、松本昌美、デジタルポスター消P-12「後期高齢者における逆流性食道炎の対策と問題点JDDW2018KOBE」、26回60回日本消化器病学会大会、2018年11月1日、神戸
- ⑱堀内葉月、鈴木淳也、沢井正佳、松本昌美、シンポジウムS2-8「当院における腹腔鏡補助下PEGの経験」、101回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2018年11月10日、大阪
- ⑲沢井正佳、講演「～南和医療圏における2型糖尿病診療の現状～SGLT2阻害薬の有効性と安全性の検討」、1回Diabetes Forum in Nara、2018年12月6日、奈良
- ⑳高見昌義、沢井正佳、鈴木淳也、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、口演一般演題2-4「特徴的なEUS画像を呈しEUS-FNAが診断に有用であったSMT様胃粘液癌の1例」、65回奈良県消化器内視鏡研究会、2018年12月22日、奈良
- ㉑高見昌義、沢井正佳、鈴木淳也、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、口演Y2-1「特徴的なEUS画像を呈しEUS-FNAが診断に有用であったSMT様胃粘液癌の1例」、110回日本消化器病学会近畿支部例会、2019年2月23日、京都

**論文投稿 (和文、英文) (2018/4/1 ~ 2019/3/31)**

- ①大谷知之、畠山金太、榎本壮秀、沢井正佳、阪口浩、大林千穂、「多発性肝嚢胞と難治性腹水を合併した常染色体優性多発性嚢胞腎の1剖検例」、病理と臨床；Vol.37 No.1 2019：103-107
- ②美登路昭、吉田太之、沢井正佳、関 健一郎、北川 洸、古川政俊、藤永幸久、小堤隆広、山尾純一、吉治仁志、「AIP の診断 血清 IgG4 陰性例の臨床的特徴。」肝胆膵；78 卷 2 号 Page227-233(2019.02)

**2018 年度 (平成 30 年度) 内視鏡・超音波関連手技件数 (消化器病センター)**

- 上部消化管内視鏡検査：3969 件
  - 超音波内視鏡検査 (EUS)：食道・胃 92 件、胆膵 38 件
  - EUS-FNA：胃 3 件、膵 11 件
  - 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)：食道 1 件、胃 42 件
  - 内視鏡的粘膜切除術 (EMR)：胃 4 件
  - 内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS)：2 件
  - 内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL)：3 件
  - 内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)：15 件
- 下部消化管内視鏡検査：1324 件
  - 内視鏡的粘膜切除術 (EMR) & Polypectomy：473 件
  - 内視鏡的イレウス管留置術：38 件
  - 小腸カプセル内視鏡：3 件
  - 大腸 ESD：5 件
- 内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (ERCP) 関連手技：184 件
  - 経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA)：6 件
- 緊急内視鏡：403 件 (上記内視鏡件数と重複あり)
  - 緊急上部消化管内視鏡：194 件
  - 緊急下部消化管内視鏡：126 件
  - 緊急 ERCP 関連手技：83 件 v



# 神経内科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	4,569人	12.5人	19.0日	40,391円

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

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	4,111人	16.8人	9,900円

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

## (4) チーム医療

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

**(5) その他の事業**

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

**(6) 医師紹介**

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

**(7) 業績****【発表】**

- ① Differential effect of flash frequency on cardiac autonomic activity Masako Kinoshita , Ai Demura ,Hiroya Ohara ,Yutaka Demura, 国際神経生理学会 2018年5月、ワシントンDC
- ② Association of rhythmic electroencephalographic patterns with paroxysmal psychiatric events in cryptogenic new-onset refractory status epilepticus Hiroya Ohara , M asami Yamanaka , Takahiro Iizuka ,Kazuma Sugie ,Masako Kinoshita, ヨーロッパてんかん学会、2018年8月、ウィーン
- ③ 小原啓弥、「脳卒中とてんかん -当科における脳卒中後てんかんの特徴-」、2018年10月11日、The Kashihara
- ④ Association of rhythmic electroencephalographic patterns with paroxysmal psychiatric events in cryptogenic new-onset refractory status epilepticus、日本てんかん学会、2018年10月25日、横浜
- ⑤ 小原啓弥、山中雅美、傅和眞、星田徹、杉江和馬、木下真幸子、「脳卒中後の深昏睡における頭部回旋運動の機序の検討」 Differential mechanism in direction of head turning in deep coma after stroke、日本神経生理学会、2018年11月、東京お台場
- ⑥ 小原啓弥、「日常診療に潜むてんかん ～脳卒中後てんかんを中心に～」、吉野郡医師会、2019年1月26日、Kashihara
- ⑦ 小原啓弥、「てんかんについて」、認知症とてんかんセミナー、2019年1月24日、南奈良総合医療センター
- ⑧ Scalp recorded direct current shifts precede rhythmic slow activities in poststroke status epilepticus Hiroya Ohara,Masako Kinoshita,Masami Yamanaka,Kazuma Tsuto,Kazuma Sugie ,Akio Ikeda, アメリカ神経生理学会、2019年2月9日、ラスベガス
- ⑨ 山田七海、小原啓弥、「抗GAD抗体陽性の難治性てんかんに対して免疫療法が有効であった1症例」、神経学会地方会、2019年3月、大阪千里ライフサイエンスセンター
- ⑩ 小原啓弥、「認知症とまぎらわしいてんかん」、五條市医師会学術講演会、2019年3月31日、リバーサイドホテル
- ⑪ 小原啓弥、木下真幸子 寄稿「てんかん発作について」、すこやかファミリー 2018年8月号

# 小児科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成30年度実績	1,674人	4.6人	4.7日	48,707円

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	11,377人	46.6人	5,438円

## (4) チーム医療

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

## (5) その他の事業

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

## (6) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
寺田 茂紀	部長	昭和59年6月5日	日本小児科学会・専門医	小児科全般
矢追 博章	医長	平成20年4月9日	日本小児科学会・専門医	小児科全般
西川 有希	専門医	平成25年3月28日	日本小児科学会	小児科全般

# 外科（消化器・総合）

## （1）診療方針

### 【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

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

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	平均診療単価
平成30年度実績	5,132人	14.1人	13.0日	72,820円

パスの導入や合併症の軽減による在院日数の短縮を心がけている。

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	6,217人	25.5人	24,996円

地域との密な連携（病病連携、病診連携）を大切に外来診療を行っている。

## (4) チーム医療

## 消化器病センター

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

## 緩和ケアチーム

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

## 救急センター

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

## (5) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	昭和60年5月25日	医学博士 奈良県立医科大学臨床教授 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本禁煙科学会認定禁煙支援医 緩和ケア研修会・指導者研修会修了 臨床研修指導医講習会修了 身体障害者福祉法指導医 近畿外科学会評議員 日本 DMAT 隊員	肝・胆・膵、乳腺
田仲 徹行	部長	平成12年5月24日	医学博士 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 日本消化器外科消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本食道学会食道科認定医 マンモグラフィ読影認定医 緩和ケア研修会修了 臨床研修指導医講習会修了 近畿外科学会評議員	食道・胃

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
植田 剛	医長	平成12年5月31日	医学博士 日本外科学会指導医・専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 消化器がん外科治療認定医 日本消化器内視鏡学会指導医・専門医 日本消化器病学会専門医 日本内視鏡外科学会 内視鏡外科技術認定医 日本大腸肛門病学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化管学会専門医・指導医 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士 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 緩和ケア研修会修了 近畿外科学会評議員 日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員 日本消化器病学会近畿支部評議員 日本内視鏡外科学会評議員	大腸・肛門
横山 貴司	医長	平成12年5月24日	医学博士 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会指導医・専門医 マンモグラフィ読影認定医 身体障害者福祉法指定医 緩和ケア研修会修了 近畿外科学会評議員	肝胆膵
定光 ともみ	医員	平成25年3月28日	緩和ケア研修会修了	一般外科

## (6) 業績

### 【手術】

平成30年 手術実績

	術式	件数（内腹腔鏡手術）
胃・十二指腸		32
	胃全摘術	7
	幽門側胃切除術	16 (10)
	胃・十二指腸潰瘍手術	2 (2)
	その他（胃瘻、バイパス術等）	7 (6)
小腸・大腸・虫垂		112
	小腸切除術	4 (1)
	結腸切除術	49 (25)
	直腸切除術	10 (6)
	虫垂切除術	25
	その他（腸閉塞、人工肛門等）	24 (4)
肝・胆・膵		94
	肝切除術	5
	胆嚢摘出術	83 (69)
	膵切除術	6
	その他（総胆管結石等）	3



	術式	件数 (内腹腔鏡手術)
乳腺		24
	乳房切除術	16
	乳房温存術	3
	その他	5
腹壁		65
	単径ヘルニア手術	62 (13)
	腹壁ヘルニア手術	3
	その他	8 (1)
その他	肛門疾患等	14
	全件数	352

### 【学会発表、講演等】

- ①植田剛、ワンポイントレッスン「大腸内視鏡の挿入のコツ」第74回奈良県大腸疾患勉強会、2018年4月28日、奈良県社会福祉総合センター
- ②定光ともみ、植田剛、田仲徹行、横山貴司、切畑屋友希、吉村淳、「消化管穿孔を来した collagenous colitis の1例」、第201回近畿外科学会、2018年5月19日、大阪国際交流センター
- ③植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「長期化学療法後に切除可能となった同時性肝転移を伴った局所進行直腸癌の一例」
- ④定光ともみ、植田剛、田仲徹行、横山貴司、切畑屋友希、吉村淳、「化学療法により根治切除可能となった局所進行直腸癌の1例」、第40回日本癌局所療法研究会、2018年6月15日、東京都都市センターホテル (③④共通)
- ⑤植田剛、「炎症性腸疾患に対する診療アプローチ クロウン病肛門病変」、IBD診療勉強会 in 福井、2018年6月16日、福井市 福井パレスホテル
- ⑥6<sup>th</sup> Asian Organization for Crohn's and Colitis 2018.6.21-23 Shanghai, Shanghai Marriott Hotel Parkview Anorectal carcinoma in Crohn's disease has a poor prognosis due to its advanced stage and aggressive histological feature Takeshi Ueda
- ⑦吉村淳、「『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』の実践にむけて」、第7回南和地域在宅医療研修会、2018年6月28日、南奈良総合医療センター
- ⑧植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、吉村淳、「過疎地域病院における通常観察でのT1癌診断能の検討」、第88回大腸癌研究会、2018年7月6日、新潟県 朱鷺メッセ・新潟コンベンションセンター
- ⑨田仲徹行、植田剛、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「高齢者胃癌手術における体組成分析の臨床的意義」、第73回日本消化器外科学会総会、
- ⑩定光ともみ、植田剛、田仲徹行、横山貴司、切畑屋友希、吉村淳、「絞扼性イレウス症例における腸管切除の判断に関する検討」、2018年7月11日～13日、鹿児島市 城山ホテル鹿児島・かごしま県民交流センター (⑨⑩共通)
- ⑪吉村淳、「もっと知っておきたい『がん』—予防・検診・治療—」、平成30年度吉野保健所地域職域関係研修会、2018年9月6日、大淀町文化会館
- ⑫植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、沢井正佳 堀内葉月、榎本壮秀、

- 小泉有利、鈴木淳也、高見昌義、明石陽介、松本昌美、「南和地区における炎症性腸疾患診療の現状と展望」、第40回奈良県胃腸研究会、2018年10月6日、奈良市医師会館
- ⑬植田剛、小山文一、藤井久男、ワークショップ「本邦報告例集積から見たクローン病関連直腸肛門部癌症例の特徴とサーベイランスの可能性について」
- ⑭植田剛、小山文一、藤井久男、シンポジウム「本邦におけるクローン病術後吻合部潰瘍の現状 吻合線上潰瘍は再発病変か？」
- ⑮植田剛、サテライトシンポジウム「ここまで来た Image Enhanced Endoscopy！ ～LASEREOの最新知見と将来展望～ BLIは何を見ているのか？ ～大腸病変の病理組織像と内視鏡BLI像の1対1対応による検討～」、第96回日本消化器内視鏡学会総会（第26回 JDDW 2018）2018年11月1日～4日、神戸国際会議場・ポートピアホテル（⑬⑭⑮共通）
- ⑯植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、吉村淳、「過疎地域病院における超高齢者大腸癌患者の転帰」、第73回日本大腸肛門病学会学術集会、2018年11月9日～10日、東京都 京王プラザ
- ⑰植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、吉村淳、「過疎地域病院における炎症性腸疾患診療の現状」、第9回日本炎症性腸疾患学会学術集会、2018年11月22日、メルパルク京都
- ⑱定光ともみ、植田剛、田仲徹行、横山貴司、吉村淳、「急性胆嚢炎を契機に診断された胆嚢異所性膵の1例」、第80回日本臨床外科学会総会、2018年11月22日～24日、東京都 グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール
- ⑲田仲徹行、植田剛、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「胃粘膜下腫瘍に対する非穿孔式内視鏡的胃壁内反切除術 (NEWS) の経験」
- ⑳植田剛、田仲徹行、横山貴司、定光ともみ、切畑屋友希、吉村淳、「癒着性イレウスに対する腹腔鏡下イレウス解除術の導入経験」、第31回日本内視鏡外科学会総会、2018年12月6日～8日、福岡国際会議場（⑲⑳共通）

## (7) 写真





# 脳神経外科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	6,064人	16.6人	17.4日	58,334円

入院患者数、手術実績も維持されており、今年度も昨年の実績同様に努めていきたい。

脳腫瘍や脳動脈瘤など、難易度の高い手術実績も増加しつつあり、平均診療単価も大幅に増加を得ている。

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	4,362人	17.9人	11,260円

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

外来患者数、平均診療単価は増加し、目標数値を大幅に達成し、今年度も昨年同様診療数を設定している。

## (4) チーム医療

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

**(5) その他の事業**

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

**【手術実績（平成30年）】**

脳腫瘍：	14 症例
脳動脈瘤・動静脈奇形：	11 症例
外傷：	54 症例
血行再建：	11 症例
脳内出血：	13 症例
水頭症：	8 症例
血管内手術：	5 症例
その他：	8 症例
＊年度計：	124 症例

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
石田 泰史	副院長・ 救急センター長	昭和59年5月30日	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・ 専門医、日本脳卒中学会認定専門医、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	平成6年5月11日	医学博士、日本脳神経外科学会指導医・ 専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本 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	平成20年4月25日		脳神経外科全般

**(7) 業績（2018年1月～12月）****【論文発表】**

- ①石田泰史、枅井勝也、浅田喜代一、原著「救急医療における脳神経外科医の役割」、Neurosurgical Emergency vol.23 no.2, 77～82, 2018
- ②枅井勝也、浅田喜代一、石田泰史、【著者・共著者】【MIZUHO Medical Innovation】、Case Report「左中大脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血処置後の頭蓋形成術」

**【学会発表】**

- ①枅井勝也、「第6回 南奈良総合医療センター 脳神経外科勉強会～病理学と脳梗塞を中心に～」、第6回南和地域病診連携研修会、2018年1月31日、南奈良総合医療センター
- ②石田泰史、枅井勝也、浅田喜代一、パネルディスカッション、「救急医療における脳神経外科医の役割」、第23回日本脳神経外科救急学会、2018年2月3日、奈良市

- ③浅田喜代一、「第7回 南奈良総合医療センター 脳神経外科勉強会 -クモ膜下出血について-」、第7回南和地域病診連携研修会、2018年2月13日、南奈良総合医療センター
- ④柘井勝也、浅田喜代一、石田泰史、「rt-PA 治療経過中に症候性の異所性脳出血をきたした2例」、STROKE 2018、2018年3月15日、福岡市
- ⑤柘井勝也、「第8回南奈良総合医療センター脳神経外科勉強会 ~脳腫瘍その①~」、第8回南和地域病診連携研修会、2018年3月28日、南奈良総合医療センター
- ⑥浅田喜代一、柘井勝也 石田泰史、「異型髄膜腫と診断された intraosseous meningioma の1例」、第75回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会、2018年4月7日、豊中市
- ⑦石田泰史、「脳卒中病院前救護の重要性について -脳卒中医より救命救急士へ伝えたい事-」、第3回救急カンファレンス、2018年6月22日、大淀町
- ⑧浅田喜代一、柘井勝也、石田泰史、「緩徐な拡大を認めた稀な頭蓋内骨腫瘍の1例」、第76回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会、2018年9月8日、豊中市
- ⑨柘井勝也、浅田喜代一、石田泰史、「成人発症の特発性非交通性水頭症に対し内視鏡治療をおこなった2例」、第77回日本脳神経外科学会学術総会、2018年10月10日、仙台市
- ⑩石田泰史、「知っていることで救われる!? -脳卒中教室-」、吉野町立吉野小学校授業、2018年11月9日、吉野町
- ⑪石田泰史、「脳卒中を知る」、健康出前講座、2018年11月30日、下市町

## (8) 写真



【脳神経外科スタッフ】



【手術室にて研修の先生方と】

# 整形外科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

- ①四肢・脊椎外傷（骨折、脱臼、靭帯損傷、捻挫、肉離れ、打撲など）
- ②変形性関節症（膝、股、足、肩、肘、手、手指など）
- ③脊椎疾患（腰椎椎間板ヘルニア、頸椎症性脊髄症、脊柱管狭窄症、脊椎骨折など）
- ④骨粗鬆症（および関連骨折、健診）
- ⑤スポーツ関連疾患
- ⑥軟部組織腫瘍・骨腫瘍
- ⑦腱鞘炎などの腱や靭帯、筋肉に関する痛み
- ⑧血行障害や糖尿病などによる足部の障害や壊死など

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	19,094人	52.3人	13.9日	45,628円

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

高齢者に多い、大腿骨近位部骨折を平成30年度は年間155例治療していたが、受診から手術までの待機期間を短縮するべく積極的に受傷当日の手術などを施行している。またその結果として術前の合併症発生の減少や、在院日数の短縮に貢献している。

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

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	22,019人	90.2人	8,271円

近隣の開業医も患者数に比べると少なく当院外来での患者対応も重要と考えられるため、救急搬送に限らず一次救急や慢性期の紹介患者についても積極的な受け入れを行っている。本年度は脊椎外科医の招聘による脊椎外来の開設を行い脊椎疾患の手術例が増加しており、また人工膝関節手術なども徐々に増加し一定の実績を残したと考える。整形外科は慢性疾患患者が多いため、これらの患者さんの漸増が見込まれる。またリウマチや手の外科、足の外科、スポーツ、下肢救済外科といった専門性の高いサブスペシャリティに秀でた医師が在籍するため、紹介の患者さんが増えていくと予想される。救急医療に支障が出ないよう、徐々に増えていくことが望ましい。

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

#### (4) チーム医療

- ・リウマチ・運動器疾患センターとの連携について、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うなど連携を強化する。
- ・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。

#### (5) その他の事業

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

#### (6) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
小島 康宣	副院長	平成3年5月27日	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科 マイクロサージャリー リウマチ
門野 邦彦	部長	平成5年5月10日	整形外科専門医	足の外科 骨粗鬆症 虚血下肢診療
中野 健一	医長	平成16年5月12日	整形外科専門医	手の外科 マイクロサージャリー 救急外科
富和 清訓	医員	平成19年4月11日	整形外科専門医	足の外科 スポーツ整形
西川 勝也	医員	平成21年4月27日	日本外傷診療研究機構 JATEC 修了	整形外科全般



# 救急科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、内科系・外科系を問わず、病気、怪我、やけどや中毒などによる救急患者さんの対応を可能な限り行う。特に重症な場合には救命救急処置、集中治療を行うことを専門とする。
- ②病気やけがの種類、治療の経過に応じて適切な診療科と連携して診療にあたり、当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。
- ③救急医療の知識と技能をいかし、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。
- ④救急医療は、できるだけ早く初期治療を開始することと迅速に病院へ搬送することが重要である。このテーマを解決するため、奈良県ドクターヘリ運航の基地病院として充実した病院前治療を行う。

### 【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	2,899人	7.9人	5.4日	110,358円

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

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	9,542人	39.1人	23,461円

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

## （4）チーム医療

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

**(5) その他の事業**

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

## 奈良県ドクターヘリ運航状況（平成30年度）

## ①件数

要請	628件
総数	564件
現場出動	429件
施設間搬送	62件
離陸後キャンセル	73件

## ②疾患

交通外傷	67件
その他外傷	100件
急性冠症候群	36件
急性大動脈解離など	14件
脳梗塞	32件
くも膜下出血	8件
脳出血	13件
小児例	32件

## ③搬送先

奈良県立医科大学附属病院	238件
南奈良総合医療センター	161件
奈良県総合医療センター	95件

## ④時間経過

119通報からドクターヘリ要請	17分
ドクターヘリ要請から離陸	5分
離陸からランデブーポイント着陸	12分
現場活動時間	19分
現場離陸から病院着まで	8分



## (6) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年	所属学会・資格等	専門領域
植山 徹	部長	平成9年4月28日	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	医員	平成14年5月13日	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	平成24年3月28日	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

## (7) 業績

- ① 鶴田啓亮、渡邊知朗、植山徹、「喉頭蓋嚢胞の感染に対して緊急気道確保が必要であった一例」、奈良県医師会救急医学会総会 並びに第41回学術集会、2018年6月16日、奈良県医師会館
- ② 鶴田啓亮、渡邊知朗、植山徹、「ドクターヘリ運用における安全管理」、第3回南奈良救急カンファレンス、2018年6月22日、南奈良総合医療センター
- ③ 植山徹、鶴田啓亮、渡邊知朗、「台湾でのマッサージ後に発症した *Vibrio cholerae* による壊死性筋膜炎」、第52回ビブリオシンポジウム、2018年10月26日、福島
- ④ 渡邊知朗、植山徹、鶴田啓亮、守川義信、中野健一、福島英賢、川井廉之、浅井英樹、高野啓佑、多田祐介、關匡彦、「奈良県の山間へき地医療を担うドクターヘリの役割」、第25回日本航空医療学会、2018年11月3日～4日、岡山県倉敷市
- ⑤ 植山徹、鶴田啓亮、渡邊知朗、「Non-O1, non-O139 *Vibrio cholerae* による壊死性筋膜炎」、第56回日本熱帯医学会大会、2018年11月9日～11日、長崎
- ⑥ 植山徹、鶴田啓亮、渡邊知朗、石田泰史、「救急救命士の処置技能維持に対する当院での試み」
- ⑦ 渡邊知朗、鶴田啓亮、植山徹、石田泰史、「超高齢化地域を担う当院ERの円滑な診療に向けた取り組み」
- ⑧ 鶴田 啓亮、渡邊 知朗、植山 徹、「内科救急搬送患者の disposition の決定に白血球が及ぼす影響」、第46回日本救急医学会総会・学術集会、2018年11月19日～21日、パシフィコ横浜（⑥⑦⑧共通）
- ⑨ 渡邊知朗、「救急における現場情報の重要性」、第4回南奈良総合医療センター救急カンファレンス、2018年11月30日、南奈良総合医療センター
- ⑩ 鶴田啓亮、渡邊知朗、植山徹、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117回近畿救急医学研究会、2019年3月23日、京都

## (8) 写真



# 皮膚科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

- ①皮膚疾患一般の診療に加え、専門的な検査・治療が必要な皮膚疾患の患者さんを受け入れている。
- ②皮膚病理検査、皮膚アレルギー検査（パッチテスト等）、ダーモスコピー、皮膚真菌症や疥癬の診断などが可能。
- ③皮膚の小腫瘍の外来手術、炭酸ガスレーザーなどを用いたイボの治療、乾癬、白斑、アトピー性皮膚炎などに適応があるPUVA、ナローバンドなどの紫外線治療が可能。漢方薬を併用した治療も可能。
- ④帯状疱疹ワクチン、難治性の乾癬の生物学製剤治療。
- ⑤難治性のアトピー性皮膚炎、蕁麻疹の生物学製剤治療。
- ⑥高度な専門性を要する治療・手術などは、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応。奈良医大形成外科専門医の診察日を設けている。

### 【対象となる方・疾病】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	719人	2.0人	13.1日	40,322円

皮膚腫瘍、帯状疱疹、蜂窩織炎等の皮膚感染症、薬疹、水疱症などの入院があった。

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	15,207人	62.3人	3,852円

近隣に皮膚科専門の医療機関が少ないため、受診は増加傾向にある。

予約のない患者さんも多いが、奈良医大の応援医師の協力を得て対応している。

## (4) チーム医療

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

## (5) その他の事業

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

## （6）医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年	所属学会・資格等	専門領域
岡崎 愛子	部長	昭和 63 年 5 月 27 日	医学博士、 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医、 日本褥瘡学会認定褥瘡医師	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他皮膚科一般
山本 祥子	専攻医	平成 27 年 3 月 23 日	日本皮膚科学会	皮膚科一般

## （7）業績

### 【発表】

- ①岡崎愛子、「皮膚のアレルギー疾患にどう対応するか」、免疫・アレルギー疾患を考える会、平成 30 年 7 月 19 日、the kashihara
- ②山本祥子、岡崎愛子、「南奈良総合医療センターにおける熱傷の統計」、第 5 2 回奈良県皮膚科研究会、平成 30 年 8 月 30 日、日航奈良ホテル
- ③岡崎愛子、「皮膚科としてかわる褥瘡治療について」、第 8 回南和地域在宅医療研修会、平成 30 年 11 月 15 日、南奈良総合医療センター
- ④岡崎愛子、「高齢化に備える皮膚科診療」、桜井地区医師会講演会、平成 30 年 12 月 15 日、桜井市保健福祉センター
- ⑤山本祥子、岡崎愛子、馬場精江、田口浩之、門野邦彦、森安博人、「壊死性筋膜炎を合併した重症褥瘡の 1 例」、第 16 回日本褥瘡学会近畿地方会学術集会、平成 31 年 3 月 10 日、武庫川女子大学文学館・公江記念講堂

### 【論文】

- ①岡崎愛子、月刊リウマチ科 61 巻 3 号「リウマチ性疾患診療に関連する皮膚病変の病態・診断・治療：帯状疱疹」
- ②岡崎愛子、老年医学 56 巻 11 号「高齢者における皮膚感染症－帯状疱疹、疥癬管理」

# 泌尿器科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

- ①地域の泌尿器疾患専門医療機関として、地域医療機関からの紹介患者を中心に、専門診療科としての診断や治療を展開する。
- ②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。

### 【対象疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	2,811人	7.7人	11.7日	59,447円

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	平均診療単価
平成30年度実績	7,031人	28.8人	13,459円

## (4) 主な治療実績

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
前立腺針生検	60	76	72
経尿道的結石碎石術（TUL）	28	25	25
体外衝撃波結石破碎（ESWL）	18	51	55
膀胱碎石術	6	10	5
経尿道的膀胱手術（TUR-BT）	46	38	53
経尿道的前立腺手術（HoLEP）	11	16	21
膀胱全摘除術			2
前立腺全摘除術	5	10	6
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術	4	8	5
鏡視下尿管摘除術	1	1	4
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22
シャントPTA	36	43	27
尿路造影	109	131	157
その他	12	17	15
総数	381	479	469

### （5）チーム医療

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

### （6）医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	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	昭和63年6月29日	日本泌尿器科学会 (専門医・指導医) 日本癌治療学会 日本透析医学会 日本泌尿器腫瘍学会 緩和ケア研修会修了 臨床研修指導医講習会修了	泌尿器癌 排尿障害
山本 広明	部長	平成10年7月10日	日本泌尿器科学会 (専門医・指導医) 日本腎臓学会 日本癌治療学会 日本透析医学会 (専門医・指導医) 日本泌尿器内視鏡学会 日本泌尿器腫瘍学会 緩和ケア研修会修了 臨床研修指導医講習会修了	泌尿器癌 排尿障害 血液浄化

### （7）業績

- ①山本広明、「泌尿器疾患と腎臓癌との関わり」、第3回腎臓病教室、2018年9月21日、南奈良総合医療センター
- ②山本広明、吉井将人、「奈良県ドクターヘリ運航による腎尿路疾患治療について」、第68回日本泌尿器科学会中部総会、2018年10月5日、名古屋国際会議場
- ③吉井将人、「排尿に関する悩み（男性編）」、健康フェスティバル、2018年11月11日、南奈良総合医療センター

### （8）写真



# 眼科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	390人	1.1人	1.0日	83,716円

## (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	10,014人	41.0人	8,045円

## (4) チーム医療

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

## (5) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等
水澤 裕太郎	医員	平成24年4月2日	日本眼科医会

# 耳鼻咽喉科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	871人	2.4人	6.2日	75,132円

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	9,171人	37.6人	5,062円

## （4）チーム医療

- ・嚥下内視鏡検査の実施など、チーム医療に貢献。
- ・他科より依頼のある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。

## （5）医師紹介

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



# 産婦人科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

- ①すべての女性の様々な心身のトラブルに対応するために、丁寧な説明と質の高い診療を提供する。
- ②南和地域在住の妊婦と産褥婦の利便性と安全性の向上に努める。
- ③南和地域における婦人科がん検診を拡充する。
- ④南和の医療は南和で守る”という当院のモットーを、婦人科産科領域でもできるだけめざす。

### 【対象疾患】

#### ■婦人科領域

- ①子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症、子宮腺筋症など良性疾患
- ②骨盤臓器脱
- ③婦人科悪性疾患、子宮頸部異形成
- ④女性のライフサイクル（思春期・性成熟期・更年期・老年期）の様々なトラブル
- ⑤外性器および骨盤内感染症（カンジダ、性感染症、子宮留膿腫など）
- ⑥婦人科がん検診（子宮がん検診）

※悪性疾患（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、腹膜癌、絨毛性疾患など）についてもできるだけ当科で対応。拡大手術など高難易度医療や放射線治療が必要な場合は奈良県立医科大学附属病院婦人科へ紹介

#### ■産科領域

妊婦健診、産後健診

※当院は分娩を取り扱っていないが、出産直前まで当科で妊婦健診を受診し、陣痛開始してから奈良県立医科大学附属病院産科メディカルバースセンターへ行き出産することができる。

※他府県で里帰り出産を予定されている方の健診も行う。

流産、不妊、簡単な遺伝相談

### 【主な診療領域】

#### ■婦人科領域

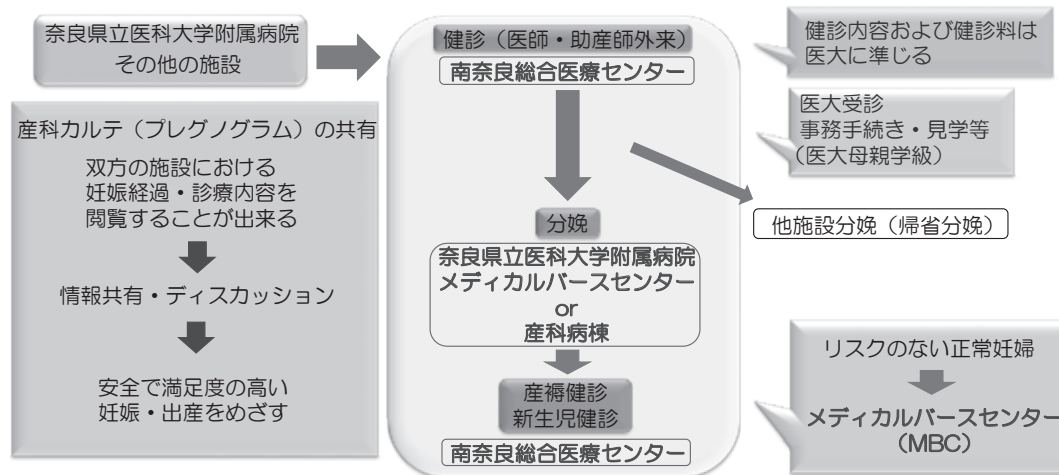
- ①一般的な婦人科外来診療  
薬物療法（LEP、ホルモン補充療法、漢方療法など）、性器脱の保存的治療（ペッサリー）、子宮頸部腫瘍の組織診（コルポスコピー）、外陰部の小手術
- ②生活指導（思春期、避妊指導、月経困難症、過多月経、月経不順、月経前緊張症、基礎体温、更年期障害、骨盤底筋体操、静脈血栓症、セックスカウンセリングなど）
- ③良性疾患に対する手術療法  
腹腔鏡手術、腔式手術など低侵襲手術を積極的に採用している。
- ④婦人科がん検診  
当院健診センターの婦人科検診も担当している。
- ⑤悪性腫瘍の術後定期検診、化学療法、再発時の治療相談、鎮痛、緩和医療
- ⑥自費診療 ピルなど

## ■産科領域

- ①妊婦健診、産後健診
- ②流産手術
- ③新生児1か月健診（小児科医担当）

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

## 周産期地域連携システムとは



## (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	421人	1.2人	7.3日	76,639円

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

## 手術件数の推移

手術名	平成30年度	平成29年度	平成28年度
子宮全摘術	9	10	7
子宮脱手術（膣壁形成手術及び子宮全摘術）（膣式、腹式）	9	2	4
腹腔鏡下膣式子宮全摘術	4	2	1
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	5	7	4
膣断端挙上術（膣式、腹式）	3	0	0
腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	2	3	0
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	4	6	4
膀胱脱手術（メッシュ使用）	1	1	0

手術名	平成30年度	平成29年度	平成28年度
子宮附属器癒着剥離術（両側）（開腹）	2	0	0
異所性妊娠手術（腹腔鏡）	1	0	0
子宮内膜搔爬術	11	7	3
子宮頸部（腔部）切除術	3	3	7
膣壁形成手術	1	0	0
子宮内膜ポリープ切除術	1	2	1
流産手術（妊娠11週まで）（その他）	2	0	0
リンパ節摘出術（長径3cm以上）	1	0	0
子宮内容除去術（不全流産）	1	0	0
子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）	0	1	0
流産手術（妊娠11週まで）	0	4	7
子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	0	1	1
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術	0	1	0

### (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	4,338人	17.8人	7,411円

外来患者数（月間）は、旧3病院（五條病院・大淀病院・吉野病院）の総数を開院後早期に越え、現在も増加傾向が続いている。当院健診センターの婦人科受診者数および市町村婦人科がん検診受診者数も増加傾向である。産科症例については、当科で妊婦健診を受診されていた症例が、無事出産されている。また、新生児検診は当院小児科医に担当していただき、南和地域小児科医療へスムーズにバトンタッチができています。これまで産婦人科医療施設が無いために近隣地域での治療を余儀なくされていた南和地域の産婦人科診療を当科が行い、また周辺地域からも患者さんに来院していただけるように、より良い診療を提供していく。まだまだ自分自身の疾患と状態が理解できていない患者さんが多くみられ、わかりやすく丁寧な説明と納得できる医療、啓蒙活動も重要となる。

### (4) 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。
- ③臨床研修システムでは、産婦人科医療がわかりやすく開かれたものとして認識できるよう、将来どの科に進んでも産婦人科医療の知識と勘が少しでも持てるよう、丁寧な指導をめざす。

### (5) その他の事業

- ①医療従事者を対象とした勉強会や講習会など、産婦人科診療だけでなく院内チーム医療に貢献する。
- ②患者さん向けの出前講座などに参加し、南和地域に新しい産科婦人科医療の情報を提供し、検診や診察に受診するための“きっかけ作り”に努める。

### (6) 医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
春田 祥治	部長	平成11年4月28日	医学博士、日本産科婦人科学学会指導医・専門医、母体保護法指定医 日本産科婦人科学会、日本女性骨盤底医学会、日本婦人科内視鏡学会、 日本女性医学会、日本血栓止血学会、日本産婦人科新生児血液学会、 肺塞栓症研究会、IUGA（国際ウロギネコロジー学会） NPO法人日本血栓止血協会（理事）	女性骨盤底再建、 婦人科一般、 静脈血栓塞栓症予防

# 歯科口腔外科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

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

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	診療単価
平成30年度実績	14人	0.2人	70,055円

火曜日非常勤の山本医師から、金曜日非常勤の柳生医師に勤務体制が変更になり、手術症例を入れにくくなった。また、全身麻酔適応症例が少なかったと考える。

**(3) 外来診療**

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	5,135人	21.0人	7,264円

初診患者数は毎年度増加傾向にあり、他科コンサルテーション件数も増加したため、外来患者数は増加し、一日平均患者数は20人以上を達成した。しかし、歯科衛生士等スタッフの人的不足により、業務過多状況が続いており、外来予約を制限し、対応した。今後業務改善が課題となった。

**(4) チーム医療**

- ・NST（栄養サポートチーム）：チーム病棟ラウンドに参加し、歯科介入患者の抽出し、歯科介入勧告を実施している。入院時の口腔アセスメント体制も整い、介入済み患者数が増加することで、ラウンドでの拾い上げ件数は減少した。
- ・糖尿病センター：平成28年8月より教育入院プログラムが開始され、本年度も歯科集団指導と、歯科個別指導の連携事業を継続した。
- ・周術期口腔機能管理：平成28年7月より受け入れ開始。平成30年12月より、周術期口腔機能管理受け入れ体制を抜本的に改善、関連部署への説明会を実施し、同月より依頼件数は増加。本年度は周術期Ⅰ・Ⅱ・Ⅲで72件を受け入れた。外来スタッフ増員によりさらに受け入れは可能と考えられた。

**(5) 医師紹介**

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

**(6) 業績****【発表】**学会発表

- ①前田雅彦、山本一彦、桐田忠昭、「認知症による義歯不適正使用が原因で発症した上顎歯肉壊死性潰瘍の一例」、第72回日本口腔科学会学術集会、2018年5月13日、ウインクあいち
- ②前田雅彦、松本昌美、「チーム医療で見えてきた重度糖尿病患者における口腔診査の必要性」、第20回日本医療マネジメント学会学術総会、2018年6月9日、ニトリ文化ホール、ロイトン札幌、ホテルさっぽろ芸文館
- ③前田雅彦、佐谷直美、下岡真由美、辻井毅、加藤嘉純、福岡篤彦、森安博人、松本昌美、桐田忠昭、「回復期・慢性期の2病院を併設する急性期自治体病院を主軸としたシームレスな歯科病診連携体制構築への取り組み」、第57回全国自治体病院学会、2018年10月18日、けんしん郡山文化センター、ホテルハマツ、郡山市労働福祉会館
- ④前田雅彦、柳生貴裕、山本一彦、桐田忠昭、「認知症による義歯不適正使用が原因で発症した上顎歯肉壊死性潰瘍の一例」、第17回奈良臨床歯科医学大会、2018年11月18日、奈良県歯科医師会館



- ⑤前田雅彦、辻井毅、加藤嘉純、福岡篤彦、森安博人、森口浩充、松本昌美、桐田忠昭、「南和広域医療企業団3病院におけるシームレスな歯科病診連携体制構築への取り組み」、日本医療マネジメント学会 第14回奈良支部学術集会、2019年2月2日、奈良県総合医療センター
- ⑥前田雅彦、山本一彦、桐田忠昭、「認知症による義歯不適正使用が原因で発症した上顎歯肉壊死性潰瘍の一例」、第28回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会、2019年3月2日、千葉市民会館
- ⑦前田雅彦、桐田忠昭、「回復期・慢性期の2病院を併設する急性期自治体病院を主軸としたシームレスな歯科病診連携体制構築への取り組み」、第28回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会、2019年3月1日、千葉市民会館

#### 講演会

- ①前田雅彦、「お口の健康 ～お口の健康は長寿の秘訣～」、健康出前講座、吉野町健康づくり・介護予防サポーター育成講座、2018年9月20日、吉野町長寿福祉課健やか一番館
- ②前田雅彦、「口腔からつなげる地域包括ケアシステム」、宇陀市立病院 NST 研修会、2018年11月7日、宇陀市立病院
- ③前田雅彦、一般演題「当院における ARONJ の受診状況について」、第3回南和地域医科歯科連携研修会、2019年1月31日、南奈良総合医療センター
- ④外山高史、市民講座「食べる事は命を守ること」、健康出前講座、高齢者総合福祉施設 はるす・西吉野、2019年2月16日、はるす・西吉野 デイサービスルーム
- ⑤前田雅彦、「歯科から見た医療安全 ～口腔内因子が原因で発生する偶発症～」、第17回人工呼吸器安全セミナー、2019年3月17日、市立奈良病院

#### 院内勉強会

- ①前田雅彦「糖尿病とお口の健康」、第3回糖尿病部会看護部研修会、2019年2月6日、南奈良総合医療センター

#### (7) 写真



(左上) 外来は病棟ベッドが入室可能な配置 (右上) 歯科口腔外科外来診察室  
(左下) 外科処置室・口腔ケア指導室

# 麻酔科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

- ①入院診療（手術室麻酔、HCU）
- ②周術期管理（チーム医療）

## (2) チーム医療

- ・HCUでの重症患者管理にも積極的に関与するようにした。
- ・周術期管理チームとの連携については、手術室（周術期）看護師および歯科口腔外科等と協力しながら、周術期口腔機能管理加算の獲得をめざした。看護師との術前診察の連携は定着してきたと思われる。

## (3) 医師紹介

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



# 病理診断科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【主な診療領域】

病理組織診断、細胞診断、バーチャル診断等

（奈良県立医科大学病理診断学講座との連携を図り診断業務に取り組んでいる。）

### 【対象となる方・疾病】

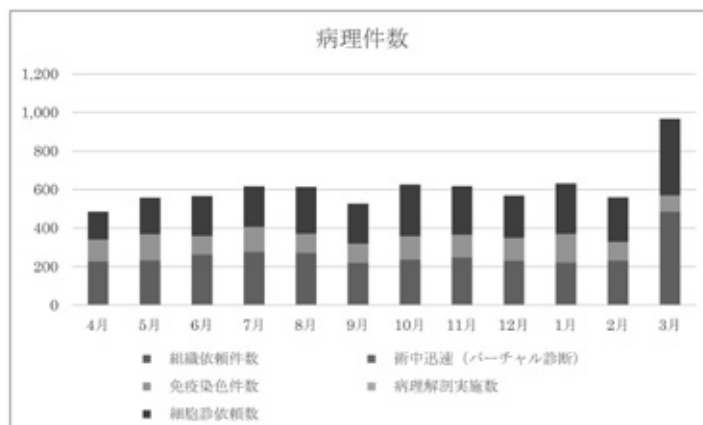
- ①良性腫瘍、悪性腫瘍等の病理組織診断
- ②子宮がん検診を含む各種の細胞診断
- ③手術中の迅速病理診断

### 【主な業務内容】

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

## （2）病理細胞診依頼件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
組織依頼件数	225	232	261	273	269	220	236	246	231	218	230	484	3,125
術中迅速(バーチャル診断)	3	2	3	5	3	1	1	3	1	4	3	1	30
免疫染色件数	113	135	95	129	99	97	121	117	118	148	95	85	1,352
病理解剖実施数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
細胞診依頼数	144	189	208	210	243	208	268	252	219	262	232	397	2,832



### (3) チーム医療

#### ①病理カンファレンス

消化器外科・消化器内科・病理診断科合同カンファレンス  
毎月、第3火曜日午後5時開催

#### ②キャンサーボード「主に乳腺カンファレンス」

消化器外科・放射線科・病理診断科合同カンファレンス  
毎月、第1火曜日午後4時30分開催

### (4) 臨床病理検討会

#### ①病理解剖検討会（CPC）

病理解剖後3か月以内に実施。

### (5) スタッフ紹介

病理医 2名（毎週火曜日）

細胞検査士 3名

### (6) 業績

#### 【誌面発表】

- ① Tomoyuki Otani, Kinta Hatakeyama, Emi Ohtani, Susumu Nakayama, Takashi Fujimoto, Chiho Ohbayashi, A Colonic Perineurioma Clinical Medicine Insights: Pathology 11 1-2, 2018 (DOI: 10.1177/1179555718815918)
- ② 大谷知之、畠山金太、庄司康人、澤信宏、切畑屋友希、明石陽介、阪口浩、越智朋子、中峯寛和、大林千穂、「大血管を侵し脳静脈血栓症に類似する臨床像を呈した血管内増殖の顕著な大細胞型B細胞性リンパ腫の1剖検例」、病理と臨床 36(6): 609-613, 2018
- ③ 大谷知之、畠山金太、榎本壮秀、沢井正佳、阪口浩、大林千穂、「多発性肝嚢胞と難治性腹水を合併した常染色体優性多発性嚢胞腎の1剖検例」、病理と臨床 37(1): 103-107, 2019
- ④ 乾 朝子、道本実保、鴻池資啓、中村修治、畠山金太、中峯寛和、「頸部腫瘍摘出標本で木村氏病が疑われた一例」、奈良県臨床細胞学会雑誌 第19号 2018年12月

#### 【発表】

- ① 乾 朝子、道本実保、鴻池資啓、中村修治、畠山金太、「頬部皮下腫瘍穿刺にて多核巨細胞が出現した一例」、第57回日本臨床細胞学会秋期大会示説発表、2018年11月18日、横浜

### (7) 学会施設認定

- ・病理学会登録施設認定
- ・日本臨床細胞学会施設認定

# 放射線科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主なIVRと適応疾患】

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

## （2）2018年度院内検査実績（五條・吉野病院CTを含む）

CT; 19,856 件

MRI; 5,631 件

IVR; 235 件

マンモグラフィー; 718 件

## （3）開業の先生方からのご依頼件数（放射線科外来診療実績）

CTならびにMRI; 837 件

骨塩定量; 143 件

## （4）チーム医療

- ・消化器病センター：消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）と消化器内科、放射線科が持つ知識、技術を提供し合うセンターカンファレンスを実施し、消化器関連疾患の診療水準をさらに向上させる。
- ・救急センター：緊急検査にも迅速に対応するとともに、24時間365日の救急医療に対応できる体制を維持・向上する。
- ・健診センター：各種健診事業の画像診断を担当する。
- ・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12件に実施した。

**(5) その他の事業**

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

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
阪口 浩	部長	昭和 56 年 5 月 30 日	放射線診断専門医 IVR 指導医 マンモグラフィー認定読影医 奈良医大臨床教授 日本医学放射線学会 IVR 学会（代議員） 北米放射線学会 その他、関連学会・研究会 世話人 多数	画像診断 IVR
北辻 航	医員	平成 25 年 4 月 12 日	放射線科専門医 日本医学放射線学会 IVR 学会	画像診断 IVR

**(7) 業績****【発表】**一般演題

- ①田口秀彦、市橋成夫、岩越真一、北辻航ほか、「Viabahn で治療し得た遺残坐骨動脈瘤の 1 例」、第 36 回日本 MSG 研究会、2018 年 6 月 1 日、東京
- ②永富暁、市橋成夫、北辻航ほか、「鼠経切開後リンパ漏に対しリンパ管造影で改善が得られた 5 症例の検討」、第 59 回日本脈管学会総会、2018 年 10 月 25 日、広島
- ③中井貴大、市橋成夫、北辻航ほか、「当科における Drug coating balloon の初期使用成績」、第 66 回関西 INTERVENTIONAL RADIOLOGY 研究会、2019 年 2 月 16 日、大阪
- ④中井貴大、市橋成夫、北辻航ほか、「当科における Drug coating balloon の初期使用成績」、第 48 回奈良血管疾患懇話会、2019 年 3 月 9 日、奈良

**(8) 写真**

# 救急センター

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」を理念のもとにひとつでも多くの命を救うため、熱い情熱と意欲で24時間365日体制で日々頑張っている。2017年3月21日からは待望のドクターヘリが導入開始となり、当院屋上のヘリポートに常機させてさらに機動的に活動し実績を積んでいる。へき地での救急医療という難問にICTの先進技術というハードと情熱と誇りの「チームワーク」というソフトの両輪で挑み続けている。また病院前救急医療の重要性を鑑み、救急救命士の当センター内での研修を積極的に施行し、スムーズで効率的な救急受け入れを実行している。
- ②「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。
- ③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技術を用いて搬送患者さんの画像やデータをリアルタイムに各科専門医にタブレットで共有し迅速かつ正確な診断と治療を行える体制を構築した。
- ④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。
- ⑤救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要である。このテーマを解決するため導入した奈良県独自のドクターヘリの運用ルールを適時見直し整理を行い、より安全で効率的な運航をめざす。

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域・事業】

- ①外来診療 ②入院診療 ③災害対策医療（チーム医療）DMATの派遣
- ④ドクターヘリ運航をさらに安定させ、当院、奈良医大、奈良県総合医療センターの3病院の連携を密にして運営を充実させる。また三重県・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している。

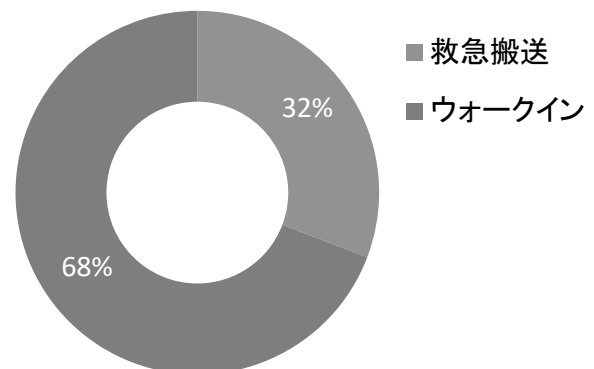
## （2）診療・事業内容等の名称

	救急車搬入数	ドクターヘリ出動数	防災ヘリ搬入数	ウォークイン対応数
平成30年度実績	3,703件	564件	6件	8,698件

### 救急センター対応患者数

平成30年度	患者数
救急車・ヘリ	3,867
ウォークイン	8,698
合計	12,565

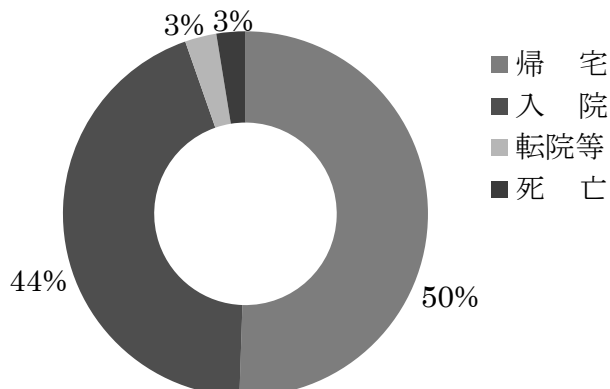
### 救急センター対応患者数



## 南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

平成30年度	患者数
帰宅	1,954
入院	1,706
転院等	108
死亡	99
合計	3,867

## 救急搬送患者転帰分類



## (3) 業績

2018年1月－12月

## 【論文発表】

- ①石田泰史、柘井勝也、浅田喜代一、「救急医療における脳神経外科医の役割」、Neurosurg Emerg 23: 77-82, 2018

## 【講演】

- ①石田泰史、「脳卒中病院前救護の重要性について -脳卒中医より救急救命士へ伝えたいこと-」、第3回救急カンファレンス、2018年6月22日、南奈良総合医療センター
- ②石田泰史、「知っていることで救われる?!」、脳卒中教室吉野町立吉野小学校授業、2018年11月9日、吉野
- ③石田泰史、「脳卒中を知る」、健康出前講座、2018年11月30日、下市
- ④福西みか、「脳卒中に克つ」、健康出前講座、2018年12月7日、下市

## 【学会】

- ①石田泰史、柘井勝也、浅田喜代一、「救急医療における脳神経外科医の役割」
- ②渡邊知朗、川井謙之、前岡良輔、多田祐介、高野啓佑、浅井英樹、前川尚宜、瓜園泰之、福島英賢、奥地一夫、「多発外傷の合併が頭部外傷の予後に及ぼす影響」、第23回日本脳神経外科救急学会、2018年2月3日、奈良 (①②共通)
- ③福塚一代、「当院における院内トリアージ実施に向けての取り組みと今後の課題」、第20回日本医療マネジメント学会学術総会、2018年6月9日、札幌
- ④鶴田啓亮、渡邊知朗、植山 徹、「喉頭蓋嚢胞の感染に対して緊急気道確保が必要であった一例」、第41回奈良県医師会救急医学会総会学術集会、2018年6月16日、橿原
- ⑤鶴田啓亮、「ドクターヘリ運用における安全管理」、第3回救急カンファレンス、2018年6月22日、南奈良総合医療センター
- ⑥渡邊知朗、植山徹、鶴田啓亮、守川義信、中野健一、福島英賢、川井謙之、浅井英樹、高野啓佑、多田祐介、關匡彦、「奈良県の山間へき地医療を担うドクターヘリの役割」、第25回日本航空医療学会総会、2018年11月3日、倉敷
- ⑦鶴田啓亮、渡邊知朗、植山徹、石田泰史、「内科救急搬送患者の disposition の決定に白血球が及ぼす影響」、第46回日本救急医学会総会・学術集会、2018年11月19日、横浜



- ⑧植山徹、鶴田啓亮、渡邊知朗、石田泰史、「救急救命士の処置技能維持に対する当院の試み」、第46回日本救急医学会総会・学術集会、2018年11月20日、横浜
- ⑨渡邊知朗、鶴田啓亮、植山徹、石田泰史、「超高齢化地域を担う当院ERの円滑な診療に向けた取り組み」、第46回日本救急医学会総会・学術集会、2018年11月21日、横浜
- ⑩渡邊知朗、「救急医療における現場情報の重要性」、第4回救急カンファレンス、2018年11月30日、南奈良総合医療センター
- ⑪岡村明彦、「心不全のシグナル導入」、第4回救急カンファレンス、2018年11月30日、南奈良総合医療センター

#### （4）スタッフ紹介

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

#### ドクターヘリフライトスタッフ

- ・植山 徹（救急科）部長
- ・守川義信（循環器内科）部長
- ・中野健一（整形外科）医長
- ・渡邊知朗（救急科）
- ・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）



# 消化器病センター

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域・事業】

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

## (2) 診療・事業内容等の名称

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

## (3) スタッフ紹介

- ・阪口 浩、センター長 兼 放射線科部長
- ・北辻 航、同 医員
- ・松本 昌美、院長
- ・沢井 正佳、消化器内科部長
- ・堀内 葉月、同 医長
- ・榎本 壮秀、同 医員
- ・鈴木 淳也、同 医員
- ・小泉 有利、同 医員
- ・高見 昌義、同 医員
- ・吉村 淳、副院長
- ・田仲 徹行、外科（消化器・総合）部長
- ・植田 剛、同 医長
- ・横山貴司、同 医長
- ・定光ともみ、同 医員

## (4) 写真



# リウマチ・運動器疾患センター

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①リウマチ・運動器疾患センターは、整形外科疾患とリウマチ性疾患を統合的に診療し、さらにリハビリテーションも含めて運動器疾患全般を扱うセンターとして機能するように設置している。
- ②また関節痛をきたす疾患としてはリウマチなどの膠原病性疾患や変形性関節症、腱鞘炎、腱付着部炎などの多岐にわたる。そのため診断治療においてはそれらの疾患を統合的に診療するところが必須となる。また内科や眼科、皮膚科などにまたがる合併疾患を有することも多く、そのため整形外科医や膠原病内科医、他科の医師が連携して診療を行うことが必要である。
- ③近年、関節リウマチ治療は、生物学的製剤などの新たな薬物療法の登場に伴い格段に進歩してきた。また高いQOLをめざして手術療法も発展を続けており、より正確な関節の評価、治療が求められるようになってきた。その一方で、治療法の発展に伴い併存疾患の管理や合併症の予防など、安全性に対する配慮も重要性を増してきた。患者さんが病気に煩わされずに生活をおくれるよう、看護師や薬剤師、リハビリテーション部門と連携し細やかなケアにあたることも不可欠である。

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域・事業】

#### ①外来診療

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

#### ②入院診療（急性期・回復期）

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

#### ③救急センター（チーム医療）

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

#### ④教育・研修

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

## （2）診療・事業内容等の名称

リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

平成30年度実績

1日平均入院患者数 52.3人

1日平均外来患者数 90.2人

手術数 649件（うち全身麻酔348件）

平均在院日数 約13.9日

リウマチ膠原病疾患患者数 215名（うち関節リウマチ193名）

学会活動・講演会・地域連携

平成30年6月19日 免疫アレルギー疾患を考える会

平成30年8月10日 奈良リウマチカンファレンス

平成30年11月15日 中南和地区リウマチ連携の会

平成31年1月17日 吉野五条地区整形外科懇話会

### (3) その他

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

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

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

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

### (4) スタッフ紹介

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

### (5) 写真



# 糖尿病センター

## （1）診療方針

### 【診療方針】

#### ①合併症対策などのチーム医療

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

#### ②糖尿病診療専門機関としての機能充実

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

#### ③入院診療

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

### 【対象となる方・疾病】

1型糖尿病、2型糖尿病、その他の原因による糖尿病の方

### 【主な診療領域・事業】

①外来診療 ②入院診療 ③教育・研修

## （2）診療・事業内容等の名称

糖尿病チーム回診（毎週木曜日午後）

糖尿病チーム外来症例カンファレンス（第3木曜日夕方）

内科（糖尿病内科）病棟回診（毎週金曜日午後）

### 【平成30年度実績】

糖尿病教育入院（クリニカルパス入院）：12例（主に開業医の先生方からの紹介）

CKD教育入院（クリニカルパス入院）：12例（主に開業医の先生方からの紹介）

栄養指導：80.6例/月（967例/年）

糖尿病透析予防指導：10.8例/月（130例/年）

フットケア外来（診察室）：11.5例/月（138例/年）

フットケア（透析室）：21.3例/月（256例/年）

## （3）その他

- ・糖尿病・CKD市民公開講座の開催：5回開催（平成30年5月11日、平成30年6月15日、平成30年7月12日、平成30年9月21日、平成30年11月27日）
- ・糖尿病患者会（清友会）の開催：3回開催（平成30年6月15日、平成30年9月27日、平成31年3月27日）
- ・健康出前講座：開催なし
- ・糖尿病の病診連携を図るための研修会を、地元医師会などと協働して実施（年6回）  
第28回南和地区糖尿病フォーラム（平成30年4月12日）  
第3回糖尿病合併症を考える会（平成30年4月28日）



- 南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会（平成30年10月11日）
- 第29回南和地区糖尿病フォーラム（平成30年10月25日）
- 病診連携研修会 糖尿病治療フォーラム in Nara（平成30年11月29日）
- 南和地区CKD・糖尿病連携の会（平成31年3月14日）
- ・奈良糖尿病療養指導研修会（奈良県糖尿病協会の関連事業）を主催
- ・学会での症例発表：近畿地方会3例
- ・南和地域における地域ネットワーク（予防・健診・診療）の構築を推進

#### （4）スタッフ紹介

糖尿病センター長：川野貴弘（副院長）

##### 【糖尿病部会メンバー】

診療部：藤木健吾（糖尿病内科医長）

前田雅彦（歯科口腔外科部長）

薬剤部：平井真澄

栄養部：林 彩子、檀浦佑季

臨床検査部：井上清子

リハビリテーション部：辻村浩己

医療技術センター（歯科衛生士）：下岡真由美

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

##### 【日本糖尿病療養指導士（CDEJ）】

薬剤部：平井真澄

栄養部：吉井雅恵、林彩子

検査室：井上清子、松本奈津子

看護部：辻井里美、香川里美、山本貴代、甲斐真紀子、畑田育子、福西みか、山本千香、山本悦子、  
山本美紀子、磯部美代子、石原由季子、米田さつき

##### 【奈良県糖尿病療養指導士（CDEなら）】

リハビリテーション部：辻村浩己

看護部：森本真規子

##### 【糖尿病看護認定看護師】

看護部：甲斐真紀子

##### 【日本腎臓病療養指導士】

中島博美、西尾佳恵、吉原千絵

#### （5）業績

##### 【糖尿病・CKD 市民公開講座】

- ①岡村昭彦、第1回腎臓病教室「心臓と腎臓の大事なつながり」、平成30年5月11日、南奈良総合医療センター
- ②藤木健吾、第5回糖尿病市民公開講座「糖尿病と共に生きる」、平成30年6月15日、南奈良総合医療センター
- ③中野健一、第2回腎臓病教室「骨と腎臓」、平成30年7月12日、南奈良総合医療センター

④山本広明、第3回腎臓病教室「泌尿器疾患と腎臓病の関わり」、平成30年9月21日、南奈良総合医療センター

⑤井澤鉄之、第6回糖尿病市民公開講座「糖尿病に伴う高血圧診療について」、平成30年11月27日

#### 【清友会主催行事】

①帝塚山大学実習学生、「栄養成分表示について」、平成30年6月15日、南奈良総合医療センター

②米田さつき、福西みか、平井真澄、「糖尿病について語ろう ～カンパセッションマップ～」、平成30年9月27日、南奈良総合医療センター

③川崎裕美、「みんなで考える『適塩』について」、平成31年3月27日、南奈良総合医療センター

#### 【学会発表】

①井上清子、「交通障害による術後のリハビリと並行した1型糖尿病患者のSMBG指導で苦慮した1例」、第55回日本糖尿病学会近畿地方会、2018年10月27日、神戸国際会議場

②平井真澄、「糖尿病療養指導スタッフにおけるCDEJ取得・更新に関わる問題点」、第55回日本糖尿病学会近畿地方会、2018年10月27日、神戸国際会議場

③藤木健吾、「CKD教育入院契機に診断したANCA関連糸球体腎炎を伴う糖尿病腎症の1例」、第55回日本糖尿病学会近畿地方会、2018年10月27日、神戸国際会議場

#### 【講演】

①川野貴弘、「糖尿病性腎症治療の連携について ～奈良県糖尿病診療ネットワーク～」、南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会、2018年10月11日、リバーサイドホテル

②藤木健吾、「ご紹介頂いたCKD教育入院症例」、南和地区CKD・糖尿病連携の会、2019年3月14日、大淀町文化会館

#### 【地域貢献】

①川野貴弘、「健康フェスティバル2018」、2018年11月11日、南奈良総合医療センター

②藤木健吾、「なら糖尿病デー2018」、2018年11月18日、奈良県社会福祉総合センター

#### (6) 写真



平成30年度 糖尿病部会メンバー



第55回日本糖尿病学会近畿地方会



外来症例カンファレンス



糖尿病チーム回診

# 腎・尿路疾患センター

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

#### ①内科的・泌尿器科的な総合診療

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

#### ②がんを中心とした泌尿器科領域の診療

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

#### ③合併症を有する腎不全患者の診療

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

#### ④県立医科大学附属病院との連携

がん放射線治療については、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応する。

### 【主な診療領域・事業】

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

②入院診療

③人工透析

④教育・研修

## (2) 治療実績

・泌尿器科領域の主な治療実績（ ）は前年度実績

前立腺針生検：72件（76件）

前立腺全摘除術：6件（10件）

膀胱全摘除術：2件（0件）

経尿道的膀胱悪性手術（TUR-BT）：53件（38件）

鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術：5件（8件）

鏡視下尿管摘除術：4件（1件）

鏡視下副腎摘除術：1件（0件）

経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）：21件（16件）

経尿道的前立腺切除術（TUR-P）：8件（16件）

経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）：13件（0件）

経尿道的尿路結石碎石術（TUL）：25件（25件）

体外衝撃波結石破碎術（ESWL）：55件（51件）

膀胱碎石術：5件（10件）

逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置：157件（131件）



・透析関連の治療実績

ブラッドアクセス造設術：22件（53件）

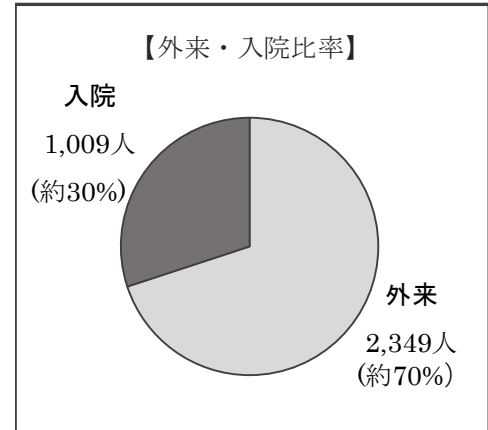
経皮的血管形成術（シヤントPTA）：27件（43件）

（3）平成30年度透析運用実績

▶患者総数

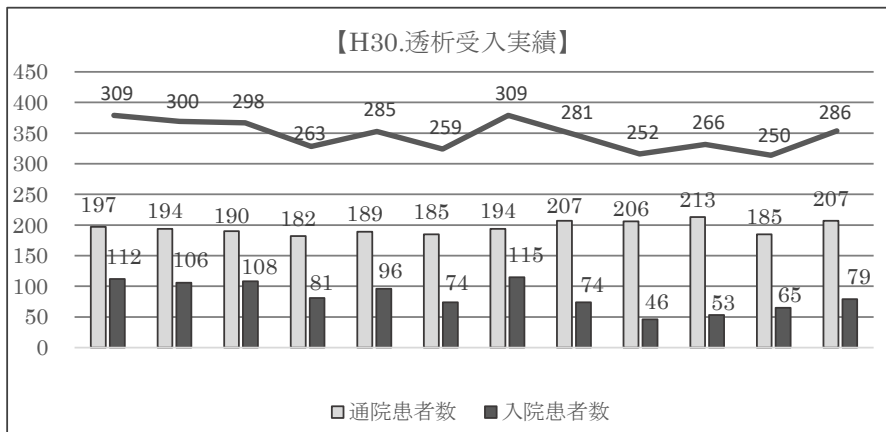
外来患者数：2,349件（前年 2817件）

入院患者数：1,009件（前年 1502件）



▶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
	25	27	26	26	27	25	27	26	26	27	24	26
■ 総患者受入数	309	300	298	263	285	259	309	281	252	266	250	286
□ 通院患者数	197	194	190	182	189	185	194	207	206	213	185	207
□ 入院患者数	112	106	108	81	96	74	115	74	46	53	65	79
□ 前月比		97%	99%	88%	108%	91%	119%	91%	90%	106%	94%	114%
□ 1日当り透析者数	12	11	11	10	11	10	11	11	10	10	10	11
□ 稼働率	124	111	115	101	106	104	114	108	97	99	104	110
□ 維持透析数	18	18	16	16	15	15	16	16	16	16	16	16
□ 入院受入数	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7
□ 退院(転出)	7	9	5	7	4	5	4	12	4	3	7	2
□ 退院(死亡)	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0
□ 中止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
□ 新規導入数	0	1	2	2	1	0	2	0	0	0	2	1



## ▶他院からの受入れ病院別患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年
□ 中辻医院	0	2	0	3	1	7	5	2	3	1	5	2	31
□ 田畑医院	1	6	4	3	0	1	1	2	2	1	0	3	24
□ 南和病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
													56
□ 奈良医大	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
□ 西和医療センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
□ 葛城クリニック	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
□ 翠友会高田	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
□ しらかしクリニック	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
□ 吉江医院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
□ 紀北クリニック	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
													11
	2	10	5	8	1	9	6	4	6	4	5	7	67

## ▶当院透析導入患者の主な紹介先

	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	
導入数	0	1	2	2	1	0	2	0	0	0	2	1	11	
当センター	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	9.1%
中辻医院	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	27.3%
田畑医院	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	18.2%
南和病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	45.4%

## ▶腎生検

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	平均 /月	前年比
H 29 年度	2	2	5	2	1	1	1	1	3	5	5	6	34	2.8	67.6%
H 30 年度	2	1	4	2	1	1	0	1	1	3	4	3	23	1.9	

## (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)  
 藤木 健吾 (糖尿病内科医長：  
 2019年3月退職)

## (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

## (看護部：透析室)

米田 さつき (師長)  
 阪口 祐子  
 吉原 千絵  
 辻井 直子  
 山原 茉莉  
 小池 智子 (2019年4月異動)

# 在宅医療支援センター

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①地域にお住まいの皆さんが住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようサポートする。
- ②皆さんの自立した生活を支援するため、地域全体における医療・福祉などの連携を図る。
- ③皆さんを継続的・包括的に支援する体制の発展に貢献し、在宅医療の一層の充実を図る。

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域・事業】

- ①訪問診療
- ②訪問看護
- ③在宅医療に関する教育・研修会

## （2）診療・事業内容等の名称

	訪問診療件数	訪問看護件数	自宅看取り件数
平成30年度実績	1,212件	284件	33件

- ①訪問診療；複数医師体制の深化、若手医師の在宅医療参画への工夫、重症不安定患者への介入を積極的に行った。
- ②住み慣れた自宅で最期まで過ごすことができるという選択肢を提供するため、組織として在宅看取りに力を注いだ。
- ③特に医療用麻薬投与におけるPCA機能付きシリンジポンプの使用や輸血や人工呼吸器管理など医療的な在宅でのバリアを取り除くことに尽力した。
- ④訪問看護；訪問看護師のマンパワーの不足があり、大幅な件数の増加は困難であった。訪問診療支援看護業務とともに、訪問看護ステーションとの連携や、院内の様々な認定看護師との連携で質の高い看護の提供を図った。

## （3）教育・研修

- ①医学生・研修医教育；医学生・初期研修医の同行訪問を行った。また、専攻医など若手医師の主体的な訪問診療を計画し実行した。それにあたり指導医との連携や組織構築を進めた。

## （4）その他

- ①地域貢献；地域包括ケアを見据えて、在宅医療研修会の開催を中心に地域の在宅医療体制の構築を進めた。また当院の在宅医療支援体制の広報に取り組んだ。  
保健所と協働し、地域の在宅医療資源のマッピングに取り組んだ。  
薬剤師との連携を図るために南和地域の薬局薬剤師との連携の会を開催した。  
南和地域訪問看護ステーション連携会議へ継続参加を行った。

在宅医療研修会；

第7回 テーマ；「終末期医療」から「人生の最終段階における医療」へ、

2018年6月28日

（参加者100名；院内22名 院外78名）

- ①人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの活用（実践）に向けて  
～医療・介護従事者で本人及び家族等を支える～

がん相談支援センター長 吉村 淳

第8回 テーマ；在宅における栄養・褥瘡管理について、

2018年11月15日

（参加者75名；院内12名 院外63名）

- ①南奈良総合医療センターにおけるNST活動  
～病院完結から地域一体型NSTを目指して～ 五條病院 院長森安博人

- ②皮膚医として褥瘡かかわる褥瘡治療について  
南奈良総合医療センター 皮膚科部長 岡崎愛子

- ③在宅患者訪問看護を通して褥瘡ケアを考える  
南奈良総合医療センター 皮膚排泄ケア認定看護師 馬場精江

- ④特別講演「訪問栄養士の挑戦」 地域栄養ケアセンターとよだ 豊田綾子

第9回 テーマ；地域でみる・見守る認知症、

2019年2月21日

（参加者89名；院内12名 院外77名）

- ①当院における認知症診療の現状 南奈良総合医療センター 総合診療科 澤信宏

- ②特別講演「地域でみる・見守る認知症」  
大阪大学大学院医学系研究科老年総合内科 医学部講師 竹屋 泰

## （5）スタッフ紹介

### <医師>

松本 昌美	総合診療・消化器疾患（センター長）
明石 陽介	総合診療・消化器疾患（副センター長）
中山 進	総合診療・循環器疾患
澤 信宏	総合診療・神経疾患
天野 雅之	総合診療・感染症診療
池上 春香	総合診療・消化器疾患
柴田 浩気	総合診療・血液疾患
中本 順	総合診療
田口 浩之	総合診療

### <看護師>

大杉 智子	看護副部長（副センター長）
田中 尚美	看護師長
岡本 亜紀	看護主任
橋岡美智子	専任看護師
松田 妙	専任看護師

## （6）写真



# へき地医療支援センター

## （1）診療方針

### 【診療方針】

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

### 【対象となるへき地地域】

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

### 【主な事業】

- ①へき地勤務医師等派遣計画の策定
- ②へき地医療拠点病院に対する医療従事者の派遣要請
- ③へき地医療拠点病院の派遣業務に係る指導調整と実施
- ④へき地医療拠点病院における巡回診療の実施
- ⑤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
- ⑥へき地医療ワークショップの企画・実施
- ⑦へき地医療拠点病院の活動評価
- ⑧へき地診療所等への医師派遣の実施
- ⑨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
- ⑩へき地勤務医師等のキャリア形成支援に関すること
- ⑪就職の紹介斡旋、就職相談に関する事

## （2）2018年度事業内容

- ①へき地勤務医師等派遣計画の策定  
へき地市村にある16の公立診療所のうち8診療所から常勤医師の派遣要請があった。奈良県と派遣調整を行い8名の医師を派遣した。
- ②へき地医療拠点病院に対する医療従事者の派遣要請  
山添村より一年間の理学療法士派遣依頼があり、市立奈良病院に要請し3回/月、合計36回派遣した。  
曾爾村より臨時の看護師派遣依頼があり、南奈良総合医療センターに要請し2回派遣した。
- ③へき地医療拠点病院の派遣業務に係る指導調整と実施
  - ・臨時代診  
川上村、黒滝村、宇陀市、天川村より臨時代診依頼があり、南奈良総合医療センターに要請し、川上村に12回、黒滝村に1回、天川村に1回 計14回代診医師を派遣した。
  - ・定期代診  
五條市大塔診療所より定期的な医師派遣依頼があった。南奈良総合医療センターに要請し渡辺淳医師を所長として派遣、他の医師も含めて1年を通じて277回派遣した。

宇陀市室生区田口診療所より定期的な医師派遣依頼があった。平成30年4月より3月末まで計43回代診医師を派遣した。

山添村より定期的な医師派遣依頼があり、市立奈良病院に要請し1年を通じて48回の定期的代診医師を派遣した。

・専門診療

川上村、十津川村、五條市大塔より整形外科医の派遣依頼があり、南奈良総合医療センター、吉野病院に要請し十津川村に27回、五條市大塔に2回、川上村に12回の派遣を行った。

曾爾村より消化器内科医の派遣依頼があり、南奈良総合医療センターに要請し3回の派遣を行った。

④へき地医療拠点病院における巡回診療の実施

黒滝村、五條市大塔町、五條市西吉野町、御杖村、曾爾村、下北山村、上北山村、川上村の8市村9か所で耳鼻科、眼科の巡回診療を行った。市立奈良病院、南奈良総合医療センター、奈良県医師会の協力を得て実施し、165人の受診者があり眼科を140人、耳鼻科を126人が受診した。

⑤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

・へき地前地域医療研修の実施

3名の専攻医に対し、総合内科を中心に小児科、皮膚科、整形外科の研修を南奈良総合医療センターで行った。

・へき地診療所勤務医師の研修および後期研修

へき地診療所勤務医師が研修を希望する病院と協議し、奈良県立医大で4名、奈良県総合医療センターで2名、南奈良総合医療センターで1名 計7名の研修を1回/週実施した。

奈良県立医大産婦人科および循環器内科および皮膚科、奈良県総合医療センター消化器外科、南奈良総合医療センター総合内科、市立奈良病院総合診療科で、それぞれ1名計6名が後期研修を実施した。

・初期臨床研修の実施

初期臨床研修1年目2名、2年目2名の計4名の自治医大卒業医師の初期臨床研修を奈良県総合医療センターで行った。

・研修教育に関するICT環境整備と研修の実施

南奈良総合医療センターとへき地診療所をつなぐTV会議システムを構築した。

⑥へき地医療ワークショップの企画・実施

平成30年7月21日に南奈良総合医療センターにおいてへき地医療ワークショップ2018を開催した。へき地医療に従事する看護師確保対策に重点を置き、南奈良看護専門学校学生を主とした対象者に、へき地市村の医師、看護師、行政担当の協力を得てワークショップを開催した。

⑦へき地医療拠点病院の活動評価

3つのへき地医療拠点病院について、いずれの病院も十分なへき地医療支援を実施したと評価できる。

以下に各病院の実績を記す

・市立奈良病院

後期研修

1名の研修を実施



定期的代診医師派遣	山添村に48回派遣
定期的医療従者派遣	山添村にリハビリ技士を36回派遣
へき地巡回診療	下北山村、上北山村、川上村の3村で実施
・奈良県総合医療センター	
初期臨床研修	4名の研修を実施
へき地勤務中の医師の研修	2名の研修を実施
後期研修	1名の研修を実施
・南奈良総合医療センター	
へき地勤務中の医師の研修	1名の研修を実施
後期研修	なし
地域医療研修	3名の研修を実施
定期的代診医師派遣	五條市大塔に277回、宇陀市に43回派遣
臨時代診医師派遣	川上村、黒滝村、宇陀市、天川村に計14回派遣
専門診療医師派遣	十津川村、五條市大塔、川上村に整形外科医を計41回派遣 曾爾村に消化器内科医を3回派遣
臨時医療従者派遣	曾爾村に看護師を計2回派遣
へき地巡回診療	五條市大塔、五條市西吉野町、黒滝村の2市村3か所で実施
へき地診療所とのTV会議システムを構築	

⑧へき地診療所等への医師派遣の実施

第3項に記載

⑨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

現状は機構における派遣医師のドクタープール機能はない。へき地診療所の急な事情での欠員や、医師不足などへの対応に困難が生じている。良質で安全で、切れ目ないへき地医療の提供や実践のためには、自治医大卒業義務年限内医師のへき地医療拠点病院への適切な配置を行う必要がある。また、住民の減少にもかかわらず、新規の派遣依頼の可能性などを含め、へき地医療のニーズは今後も増加することが予想される。定員の関係から自治医大卒業医師の配置には限りがあり、他の枠組みからの派遣の検討や総合診療専門医の養成などとの連動が望ましいと考える。

⑩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

- ・へき地勤務終了後に大学や病院へ勤務できるように支援する。  
2名の医師がへき地勤務を終え、奈良県内の病院に勤務できる体制をとった。
- ・新専門医制度 総合診療専門研修プログラム  
総合診療専門医取得可能な体制は構築済み  
(南奈良総合医療センター総合診療専門研修プログラム)  
平成30年度から1名の専門研修開始
- ・日本プライマリケア連合学会 後期研修プログラム  
平成30年度の研修開始はなし。2年目研修医3名、3年目研修医2名の計5名が研修した。  
3年目研修医2名は平成30年3月31日に研修を終えた。

⑪就職の紹介斡旋、就職相談に関する事

県が運営するドクターバンクにへき地医療志向があり新規に登録された医師はなかった。



### (3) 奈良県へき地医療の概要とへき地医療支援センターの役割

奈良県のへき地は県総面積の64%を占める広さがあるが、人口は2.5万人（総人口137万人の1.8%）である。またへき地に勤務している医師は22人（総医師数3,201人の0.7%）で、そのうち14人が16の公立診療所で診療している。

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

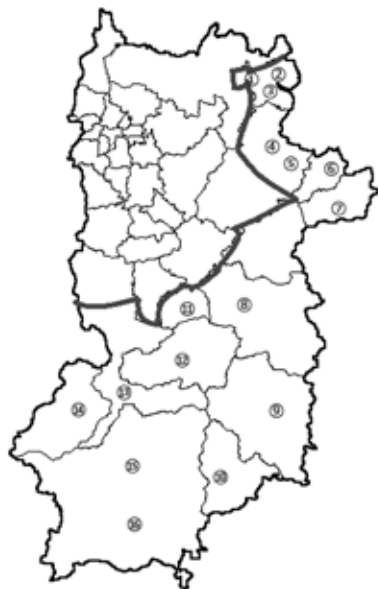
しかし自治医大卒業の医師だけで全てのへき地診療をカバーすることは困難であり、奈良県はドクターバンク事業、医学生への奨学金貸与、へき地診療を中心にした総合医養成プログラムの運用、奈良医大入学枠に地域枠・緊急医師特別枠を設けるなどの対策を合わせて行っている。

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

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

険しい紀伊山地の渓谷に沿って住んでいる住民の医療問題は、医療機関を整備するだけでは解決困難であり、交通整備・住民の自治力回復・産業の創造・生活基盤の確保など医療以外の問題を含めた複合的な取り組みが大きな課題となっている。へき地医療支援センターは県行政、へき地市村、へき地医療拠点病院と連携し、へき地診療所やへき地医療を支える要として活動している。

■ より南東地域がへき地支援センターの活動地域



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

#### （4）スタッフ紹介

- ・中村 達 センター長
- ・明石 陽介 副センター長 総合内科部長
- ・中山 進 総合内科医長兼務
- ・澤 信弘 総合内科医員兼務
- ・天野 雅之 ヲ
- ・池上 春香 ヲ
- ・柴田 浩気 ヲ
- ・中本 順 ヲ
- ・田口 浩之 ヲ

#### （5）写真



# 健診センター

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

#### ①早期発見・早期治療の窓口

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

#### ②アフターケアをチーム医療で対応

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

#### ③幅広い健診にも対応

人間ドック、脳ドックなど幅広く対応できる体制を構築する。

### 【対象となる方・疾病】

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

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

### 【主な診療領域・事業】

#### ○人間ドック

各共済組合、市町村国保と契約。毎週木・金曜日実施

#### ○生活習慣病予防健診

全国健康保険協会奈良支部と契約。毎週月・火曜日実施

#### ○脳ドック

市町村と契約。毎週水曜日に検査し、月曜日に結果説明

#### ○乳がん検診

市町村と契約。毎週火・金曜日に実施

#### ○骨粗しょう症検診（骨塩定量検査）

市町村と契約。

#### ○子宮がん検診

奈良県医師会と契約。産婦人科外来で実施

#### ○胃がん検診

市町村と契約。毎週月・火・木・金に実施

## （2）診療・事業内容等の名称

平成30年度実績

人間ドック	404人
生活習慣病予防健診	491人
脳ドック	194人
乳がん検診	316人（人間ドック等での実施 223人）
骨塩定量検査	67人
子宮がん検診	178人（人間ドック等での実施 220人）
胃がん検診	199人

## （3）その他

「健診」と「検診」について

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

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

※例えば、人間ドック、脳ドック、生活習慣病予防健診があげられる。

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

※例えば、乳がん検診、子宮がん検診等である。

## （4）スタッフ紹介

<医師>

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

## （5）写真



# がん相談支援センター

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

- ①その一つの取り組みとして、29年度から《がん相談支援センター》を運用している。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・疾病】

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

### 【主な診療領域・事業】

- ①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) 平成30年度実績

平成30年4月～平成31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	3	1	7	5	0	2	4	10	0	2	3	2	39
電話	1	9	8	1	1	0	2	2	0	3	1	1	29
合計	4	10	15	6	1	2	6	12	0	5	4	3	68

がん患者サロン	2	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	10
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

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	12	17	29
	面談	27	10	37
	その他	0	2（就労支援広報等）	2
	計	39	29	68

## (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（がん性疼痛認定）
- ・堀川 純 MSW（医療社会福祉士）
- ・畠山 雅子 看護師
- ・鶴西 弘孝 事務局次長





## 2. 看護部 総括

### （1）看護部理念

私たちは、地域の人々に信頼される  
責任と思いやりのある看護を提供する。

#### 基本方針

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

### （2）育てたい看護師像

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

### （3）平成30年度目標

- ①急性期および回復期病院としてよりよい機能を果たすため、合理性のある看護実践をめざす。  
評価指標：看護補助業務を明確にする。  
固定チームナーシングの基本にもとづいた実践  
受け持ち看護師と担当看護師の責任  
看護実践が見える記録の検討  
認知症看護と在宅移行支援の充実
- ②キャリア開発ラダーを活用し、看護専門職としての成長をめざす。  
評価指標：キャリア開発ラダー認定：約40人（看護職員の20%）  
マネジメントラダー作成  
eラーニングを活用した効率的な学習の推進
- ③健全で安全に配慮した職場環境をめざす。  
評価指標：夜勤仮眠時間の100分確保と始業時間を意識した業務改善  
自律とお互い様の気持ちを言動にする。

## (4) 結果（看護部データ参照）

		看護部	HCU 救急	3階西 (外科)	4階東 (内科/小児)	4階西 (内科)	5階西 (外科)	5階東 (回リ)	外来	中央診療部	手術室	地連 在宅
看護職 (30.4.1現在)	常勤 (内新規採用)	21	25 (2)	25 (4)	25 (4)	28 (4)	27 (4)	17 (2)	15	14	14 (2)	7
	日々雇用	-	1	1	-	-	-	-	8	3	-	-
看護補助 (30.4.1現在)	常勤	-	-	-	-	1	-	2	1	1	-	-
	日々雇用	-	1	2	2	-	2	1	-	-	-	-
産休/育休 (再掲)		14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30年度常勤職員退職者数 (内定年)		-	1	1	-	2	2	2	2 (2)	3 (2)	-	-
超過勤務時間 (一人あたり平均時間/月)		2:20	3:36	9:22	9:40	21:26	6:14	6:35	1:29	5:09	9:35	5:16
年休取得日数 (常勤一人あたり平均/年)		7.2	4.6	6.2	4.9	8.2	6.1	5.6	8.1	11.8	10.1	8.1
病棟稼働率		-	85.5%	94.9%	89.1%	96.3%	94.9%	96.2%	-	-	手術件数 1,871 (内緊急手術 264)	-
病棟利用率		-	83.5%	86.4%	82.7%	89.2%	87.8%	94.2%	-	-	-	-
平均在院日数		-	3.5	14.2	12.1	15.2	13.7	43.4	-	-	-	-
入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)		-	474 (99.6%)	1359 (51.0%)	1296 (84.3%)	1113 (75.9%)	1309 (55.8%)	40 (47.5%)	-	-	-	-
重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)		-	99.5% (HCU用)	29.2%	31.0%	35.6%	23.3%	-	-	-	-	-
インシデント報告件数		-	101	154	200	194	119	97	59	47	31	9
褥瘡発生率		-	0.32%	0.04%	0.07%	0.10%	0.13%	0.02%	-	-	-	-
I V Ns人数		6	8	9	5	11	6	8	12	9	6	5

## (5) 評価

公立3病院の統合・再編から3年、「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。平成30年度は看護の質向上をめざしたチーム作りを、師長とともに進めた。

看護部目標①では、看護補助者とのよりよい協働にむけ業務と責任を明確に整理した。また、固定チームナーシングの基本に基づき、継続受け持ち看護師と日々の担当看護師の責任を再確認するとともに、看護業務の見直しを行った。成果として、チームカンファレンスや多職種カンファレンスの増加、退院支援を必要とする患者さんへの取り組みの推進ができた。さらに、一部機能別になっていた業務を日々の担当看護師が実施することにより、インシデント件数が減少するという変化も確認できた。看護記録に関しては、アセスメントシートを効率的に活用することで3病院間の転院サマリーを廃止し、患者さんの情報共有を深めるとともに業務のスリム化を実現した。さらに師長研修会では、スタッフへの指導を目的に事例を用いて13領域の情報抽出とアセスメントのまとめ、関連図、全体像、看護診断プロセスの学習を行った。また、認知症看護に関しては、認知症・せん妄サポートチームを中心に研修と身体拘束低減をめざした活動を行った。認知症ケア加算算定者における身体拘束の割合は、昨年度に比べ15%減少した。

目標②のキャリア開発ラダーの活用では、今年度より認定を開始し、19名の認定を行った(内訳:ラダーレベルⅠ 8人、Ⅱ 10人、Ⅳ 1人)。e-ラーニングの活用では、ラダー別研修の事前学習を義務づけるとともに、部署ごとに工夫し個人学習を進めた。

目標③では、部署ごとの夜勤における仮眠時間調査を行った(8月、2月)。調査の結果、部署間の差が明らかとなった。対策として、夜間管理において各部署の状況(緊急入院、認知症患者、スタッフ)を把握し、救急センター勤務者の協力も得て応援機能を積極的に指示できるよう意識づけた。また、応援を受ける側の意識改革も進めた。

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、毎日の看護実践の成果である。看護部に所属するひとりひとりが、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：山本 悦子

## （1）部署目標と評価

①安全で適切な外来診療が提供できる環境づくりをめざす。

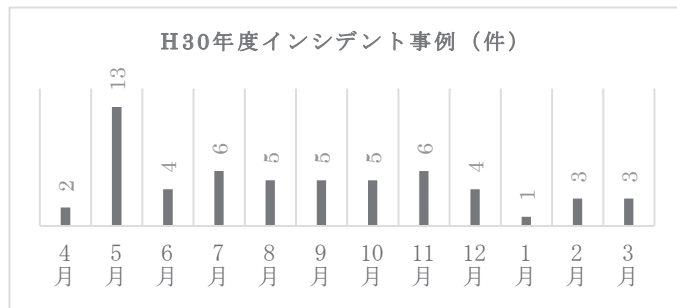


図1 インシデント事例件数

報告数 57 件中、患者誤認 18%、10 件の報告であった。当事者は、多職種に渡っており、連携によるインシデント内容の周知・対策の共有と防止に努めた。患者誤認の報告件数は、増加傾向になっている。引き続き防止に努める。

②患者さんのニーズを捉えた指導、継続看護が実施できる。

『継続看護』のシステムづくりとして、退院前カンファレンスに参加し、看護間での情報共有を図った。定期受診時のケアに関しては、看護記録を残すことで統一した看護の提供が行えた。

③病院経営に参画する。

表1 インシデント概要

概要	件数(件)	
薬剤	12	
治療・処置	8	
ドレーン・チューブ類	4	
検査	10	
医療機器類	1	
その他	患者誤認	10
	予約入院関連	3
	転倒	2
	その他	7

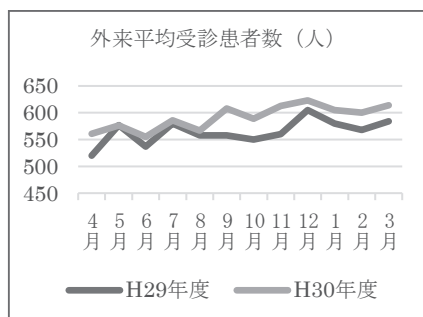


図2 外来平均受診患者数

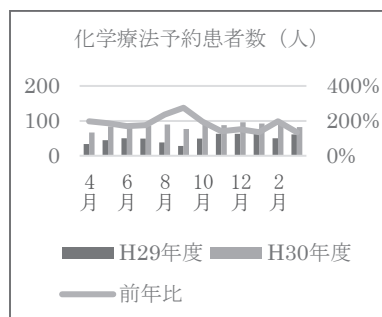


図3 化学療法予約患者数

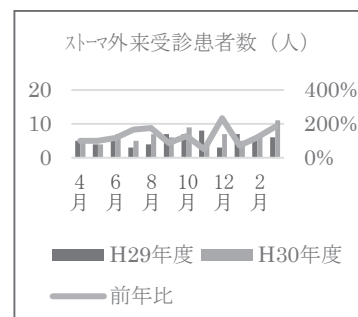


図4 ストーマ外来受診患者数

外来平均受診患者数は、月に約 600 人と、開院以来年々受診患者数は増加をたどっており、人材育成による安全で適切な外来診療が提供できる環境づくりに努めてきた。化学療法室においても、予約患者数は増加の一途をたどっている。さらに呼吸器内科の依頼件数が増加した事も加わり、前年比 192%となっている。ストーマ外来においても、前年比 129%となっており、今後の患者数増加が推測される。また今年度より、外来スタッフ 1 名が、フットケア外来に月 2～3 回、参加することができ、外来看護の更なる充実につなげることができたと思う。

## （2）今後の課題

- ①外来における患者誤認の報告件数が増加しており、看護師の教育のみならず、多職種との協力および教育の強化が必要。
- ②次年度より開始予定である入院支援センターとの協力をを行い、患者サービスの更なる向上と、その一連の流れによる退院後の在宅療養支援、外来における継続看護の強化に努めたい。

# フットケア外来

師長：米田 さつき

## (1) 部署目標と評価

①フットケア外来の充実を図る。

目標：フットケア外来の件数 150 件（平成 29 年度実績 119 件）

フットケア外来予約枠の稼働率 65%（平成 29 年度稼働率 50%）

- ・フットケアスタッフ間の連携を図り、情報を共有する。
- ・患者さん及び医師へのフットケア外来の宣伝を行う。
- ・糖尿病患者さんのフットチェックと記録の検討を行う。

結果：フットケア外来実績 146 件 達成率 97%

フットケア予約枠の稼働率 56% 達成率 86%

評価：フットケアスタッフ間の連携・情報共有については、今年度よりフットケアスタッフが3名となったため、フットケア外来マニュアルの見直し・改訂を行い、患者さんの情報提供・共通認識を行う事で、問題なくケアを実施する事ができた。患者さん及び医師への宣伝については、フットケア外来案内の掲示物・ちらしの作成・ホームページへの掲載を行ったが、希望者や問い合わせは少なかった。糖尿病患者さんのフットチェックと記録の検討については、フットチェックの時間帯に制限があり、フットチェック対象者も限られ、9名のみであった。フットチェック対象者全員がいずれかの足病変を抱えていた。1名に閉塞性動脈硬化症の診断あり、EVT 施行、救肢に至った。記録は、フットチェックの展開文書を作成し、記録時間の短縮を図った事で、フットチェック後の医師の診察時に、必要な予約を即時に依頼する事ができた。

②効果的な総合案内のトリアージをめざす。

- ・判断に迷う事例を抽出し、適切な受診科を各科と共有する。
- ・総合案内の手順を作成する。

結果：平成 30 年度の総合案内相談件数は 1,672 件であった。内訳は救急センター（内科 382 件・外科 46 件）、内科初診 106 件、各診療科 1,068 件であった。特に各診療科への相談内容は多種多様であり、受診相談時、判断に迷う症状を抽出・整理し、各診療科医師に適切な診療科を確認した。症状によっては診察可能な科が複数あり、受診可能な診療科を表にしてまとめた。総合案内の手順も作成した。

評価：判断に迷う症状を確認した事で、適切な診療科をスムーズに決定する事ができるようになった。また、総合案内の手順を作成した事で、本来の総合案内のあり方を考える機会となった。

## (2) 今後の課題

- ①フットチェックの方法を検討し、フットケア外来予約につなげる。
- ②総合受付係にも情報提供を行い、受付業務がスムーズに行えるように協働していく。



# 中央診療部

師長：水野美恵子

## （1）部署目標と評価

①内視鏡・放射線科・透析治療において専門性の高い、安心・安全な看護を実践する。

- ・患者急変時に対応できる実践力の向上をめざす。

内視鏡・放射線科チーム、透析チームにおいて、各チームで日常おこりやすい事例を想定し急変時対応シミュレーションを行った。シミュレーションは、放射線技師や臨床工学技士と共に実施した。ビデオ撮影を行い振り返り評価を行い、後にビデオを見ることによって、自分の動きや他者の動きを客観的に見て振り返ることができ、急変時の対応に役立てられると考える。

- ・検査によるインシデントを減らす。(37%→15%)

インシデント・アクシデント H30年度 47件

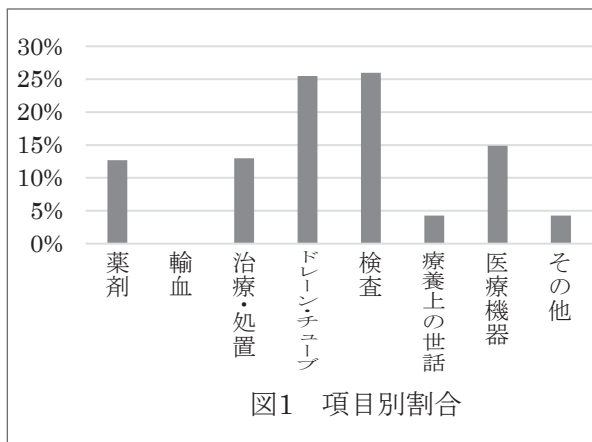


図1 全体47件のうち検査によるものが12件26%と目標の15%を上回り目標達成には至らなかった。昨年は検体に関する件数が多かったが、今年度はレベル0も含めMRIに関するものが4件あり、放射線技師と共にMRI室入室時の合い言葉の決定や、待合でリーフレットを用い患者さんに説明し、金属類を外した後、MRI室入室前に金属探知機を使用する等、防止策を立て実施した。

- ・安全・安楽な検査環境をつくる。(看護補助者との協働のため業務分担を明確にする。)

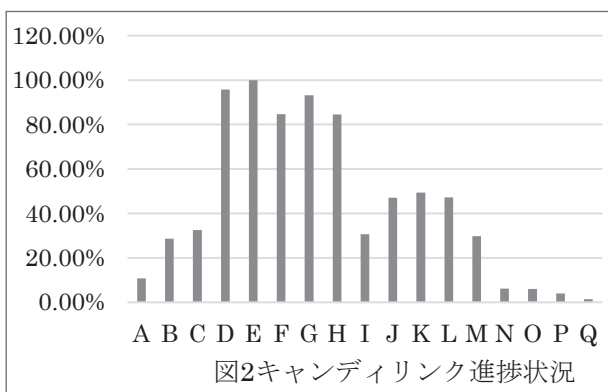
看護補助者との協働のため業務分担を明確にするためにも、放射線科TV室2の検査毎に機器の配置図を作成し検査環境を整えた。看護補助者も使用することができている。透析室では透析終了後のベッドメイキングや機器の清掃を看護補助者と協働でき、業務分担できていると考える。

②専門職として知識・技術の向上をめざし自己研鑽する。

- ・新人を実地指導者・プリセプターを中心にスタッフ全員で育成する。

今年度新人が配属され、新人指導評価表を作成し、指導表に基づき到達度、指導状況を実地指導者がスタッフに伝達しスタッフ全員で共有し指導することができ、新人は内視鏡検査にスタッフの一員として検査介助に付くことができるようになった。透析室には9月から新人が異動となり指導を行い、業務はこなせるようになった。次は更に知識を深め、アセスメントして看護ができるように指導が必要である。

- ・e-ラーニングを活用し学習する。



e-ラーニングは平均40%の進捗である。100%終了者1名、80～90%終了者は4名である。キャンディリンクは新人指導に、指導者側の技術の確認に活用している。今後もキャンディリンクの進捗状況を確認し、スタッフに声をかけ学習を進めて行くことが必要と考える。

### ③いきいきと働ける勤務体制づくりに努める。

- ・主体的に応援ができるようにする。
- ・内視鏡・放射線科スタッフ全体が、すべての検査介助が可能になるように調整する。

1階の検査室では、リーダー間で連絡を取り合い相互の応援は容易であり主体的に応援ができています。透析室の応援が必要な時間帯は1階の検査室も煩雑となる時間のため応援は難しいが、透析室が落ち着いたときには、主体的に1階検査室に応援している。内視鏡・放射線科の検査介助は、検査一覧で毎日スタッフが付いた検査に、正の字でチェックをして一ヶ月毎に提出してもらい調整した。習得したい検査に回数が集中することはあるが、ほぼ均等に検査に付くことができた。しかし頻度の少ない検査や新人、配属1年目のスタッフが習得できていない検査に対して、介助可能になるように調整が必要である。

## (2) 今後の課題

中央診療部としての専門性の高い、安心、安全な看護を提供するために、定期的な学習会を開催する。学習会の方法を考え、質の高い看護が実践できるように知識の向上に努める。

また、多くの検査に対応できるように調整し、透析室との応援体制が主体的にできるように働きかけたい。



# 手術室

師長：原 智子

## (1) 部署目標と評価

①手術看護基準を作成することで、業務を統一し、患者さんに安全・安楽な看護を提供する。

- ・日本手術看護学会の手術看護業務基準に基づき、当手術室の看護基準を作成する。
- ・日常業務・新人教育に基準を活用し、看護を実践する。

2017年3月31日に日本手術看護学会から発行された手術看護業務基準をもとに、当手術室の手術看護基準を作成した。新人教育に活用している。

②災害時に備え、手術室災害マニュアルを基に災害訓練を行う。

- ・昨年度作成した災害マニュアルを使用し、訓練を行う。
- ・マニュアルを評価し、必要時改訂する。

昨年度作成した手術室災害マニュアルをもとに災害訓練を実施した。アクションカード、手術方針確認カード、被害状況報告書を用いて、日勤時間帯手術中震度6の地震発生を想定した災害訓練を行った。看護師をそれぞれ、外科医師役、麻酔科医師役、看護師役に振り分け、中材スタッフ、SPDスタッフも参加した。役割に該当するアクションカードを用いて行動し、その様子を録画した。訓練実施後グループワークを行い意見交換し、全員にアンケートを実施、結果を参考に振り返り、アクションカードおよび手術室災害マニュアルを評価し、改訂した。

③手術室スタッフの手術介助以外の業務内容を可視化する。

- ・器械出しの所要時間や手術準備の時間などを明確にする。
- ・収集したデータから改善点を見出す。

主要な10症例において器械出し（準備）所要時間の計測を行った。計測した時間を器械出しの目安として、タイムマネジメントに役立てた。

## (2) 今後の課題

手術看護基準を作成したが、基準が活用できているか、遵守できているか、評価していかなければならない。また、日常業務遂行のためには、手術看護手順の作成も必要である。より安全で質の高い手術看護を提供できるように取り組みを続けていきたい。

災害訓練については、初回であり、看護師を中心にスタッフのみで行ったが、次回は麻酔科医や外科医師など他職種での訓練が必要である。また、手術室という特殊な環境では、最低でも年1回の災害訓練を定着させたい。





# HCU・救急センター

師長：森 春枝

## (1) 部署目標と評価

①患者情報のアセスメント能力向上により、的確でより質の高い看護を提供する。

- ・救急センターでの適切なトリアージの充実を図る。

トリアージナース1名資格取得し救急認定看護師と共に院内学習会を計4回施行。院内トリアージ導入・実践に寄与できた。より精度の高いトリアージのため他部署を含めた事後検証を行い、分析・評価・フィードバックが今後の課題である。

- ・せん妄予防・早期離床に向けたHCU看護の実施

せん妄評価ツールにICDSCを使用。HCU入室患者全員を対象に、入室48時間後の日勤・夜勤帯で評価。せん妄評価することで、低活動型せん妄を発見しより早期に介入することができた。

- ・MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）の予防と早期発見

MDRPU患者数の減少には至らなかったが、目標に上げることで意識は高まり、低栄養・高齢重症者に対するスキンケアのアセスメントができていた。

②安全で安心な治療環境と看護業務の効率化を図る。

- ・5S活動として、HCUでは環境チェックシートを用いて環境整備の実施、救急センターでは包交車の整備が行われた。環境整備による危険回避と感染対策が図れた。

- ・自部署内での相互応援体制を構築し、休憩時間の確保に努める。

今年度の総超過時間数における休憩時間不足の割合は10.8%で増加している。HCU・救急センター兼務可能な看護師の育成と更なる応援機能の構築が必要である。

③自己研鑽に努め、専門職としての知識・技術・人間性を高める。

キャリア開発ラダーの修得はラダーレベルⅡを3名が承認された。また院外研修には全員が参加し自己研鑽できている。

④マニュアルを遵守すると共に情報共有し事故防止に努める。

患者誤認は2件。機械操作不備による氏名入力間違いと、思い込みによる不要な血管確保であった。救急センター混雑時や急変患者対応時は口頭指示が多くなる傾向にあるが口頭指示は原則禁止を遵守し、やむを得ない場合は患者さんのフルネーム確認と指示の復唱を徹底する。薬剤関連事故は前年度21.3%から17.8%へ削減できている。

⑤病院経営に参画する

- ・HCU医療、看護必要度99.3%、稼働率85.5%、平均在院日数3.5日であった。

## (2) 今後の課題

①救急センターにおける精度の高いトリアージの実施

②せん妄予防と評価、早期離床に向けたHCU看護

③HCU・救急センター兼務できる人材教育と応援機能の構築



## 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はたし、質の高い看護を提供する。
  - ・看護計画の充実を図り、個別性のある看護を提供する。
  - ・多職種とのカンファレンスの内容を情報共有し看護計画に反映させる。個別性のある看護実践するために、入院時スクリーニングシートの記入漏れをなくす。看護初期計画を1週間以内に評価する。週3回カンファレンスを実施することを目標に取り組んだ。カンファレンスの実施率を上げることで、チーム全体で患者さんの治療方針や退院について話し合う事ができ、地域連携室とのカンファレンスでの情報量が増え、退院支援につなげることができた。実施率は75%で次年度も引き続き取り組みが必要である。
- ②看護専門職としてのエビデンスに基づいた看護を提供する。
  - ・専門知識・技術の向上のため、病棟内勉強会を6回/年、自己学習のための院外研修を1回/年以上参加する。
  - ・学習したエビデンスをいかして看護実践につなげる。病棟内勉強会は8回実施した。院外研修への参加は25名中13名であった。また、手術見学4症例実施することができ、術前の患者さんへのオリエンテーションや術後の観察や患者指導にいかすことができるとの意見が聞かれた。
- ③働きやすい職場環境を作る。

看護補助者業務を明確にし、業務改善を行った。

超過勤務に関しては、月平均10.2時間/人と昨年度より0.76時間/人削減することができたが、今後も業務改善を検討していく必要がある。

### (2) その他

インシデント報告では、転倒・転落件数は60件で昨年度より21件削減できた。レベル4の事例が2件発生した。(昨年度は3件)しかし、ドレーン・チューブ管理が53件と昨年度より15件増加した。ドレーンを留置している患者さんが多い外科系病棟であるため、術後せん妄や認知症患者の危険行動を予測し対応できることが課題である。

### 課題

次年度から開始される南和地域における入退院連携を軌道に乗せ、退院支援を強化させていくために、チーム内でのカンファレンスの実施率を向上させる。

インシデント報告では、転倒転落のレベル4が2件発生したことと、ドレーン・チューブに関する事例が昨年度より15件増加しているため、術後せん妄や認知症患者の対応についての対策の強化と、担当看護師の役割の見直しを行い、責任ある看護の実践に取り組んでいかなければならない。



## 4 階東病棟

師長：杉本誓子

### (1) 部署目標と評価

①安全・安心を優先した看護が実践できる。

- ・固定チームの中で責任・安全を考慮した業務の見直し改善を行う。

遅出業務としていた、昼、夕の血糖測定及びインスリン注射を9月～日々担当看護師が施行するように変更した。(平成30年度4～8月に2件の血糖測定忘れ、2件のインスリン無投薬のインシデントが発生)日々担当看護師が責任を持って施行、または依頼する時も責任を持ち確認することで変更後の血糖測定忘れは0件、インスリン無投薬は1件であった。

- ・薬剤に関するインシデントを昨年度より減らす。(目標20%減)

平成29年度の薬剤に関するインシデントは54件の発生であった。今年度は37件(4月～H31年3月)で約31.5%減であった。レベル別ではレベル0が2件、レベル1が35件である。

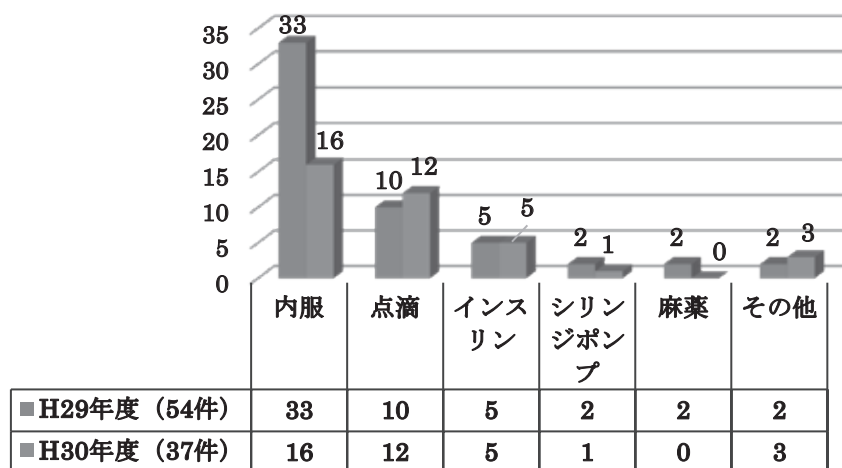


図1 薬剤に関するインシデント

昨年度の薬剤に関するインシデントで、内服において患者誤認が3件、計33件のインシデントが発生した。内服に関してチーム活動として取り組み、内服読み合わせや配薬は、日々担当看護師が責任を持って施行するとした。配薬時に患者誤認がないように配薬トレイに注意喚起を表示し患者確認を徹底するように努めた。内服に関するインシデントが減少したことで目標達成ができたと考えられる。また、今年度は患者誤認の発生は0件である。

- ・実践した看護を振り返りより良い看護につなげる。(各チーム2件以上の事例検討)
- ・退院支援での意思決定支援の重要性を振り返る機会となったケース。自宅で妻が介護していたことで自宅退院をめざしていたが、入院中に患者さんの認知症状が進行した。患者さんの状態により、家族の思いも変化する事を予測しながら、生活の場に戻るために必要な医療管理や看護が継続できるか、患者さん、家族のサポート体制をどうしていくかを十分に話し合えなかったために退院調整の遅れが生じたケースの振り返りを行った。
- ・意思疎通が困難で意思決定できない患者さんのケースで、家族も他界し成年後見人制度を利用していた。「人間の生命、人間としての尊厳及び権利」として看護倫理にも関わる事例である。経口摂取が少しでも可能であるなら、患者さんの尊厳が守られ元の施設に戻って暮らしてもらうのが一番よいのではというスタッフの思いで多職種と連携した看護について振り返る機会となった。

②役割と責任を認識し、自己研鑽に努め知識・技術の向上を図る。

- ・キャリア開発ラダー承認に向けた行動がとれる。(目標4人以上)

今年度の目標は4人以上としていたが、ラダー認定はラダーⅠが2名、ラダーⅡが1名であった。目標達成に至らなかった要因として、予定していたスタッフが、ラダーレベルと看護実践内容レポートが結びつかず、テーマ選択に苦勞していたことであった。予定していたスタッフに動機づけや支援の不足が考えられた。次年度はラダー評価表を活用しスタッフ自身が、目標や課題が明確にできるように初期面接を行い目標に向かう進捗状況を確認、支援していく必要がある。

- ・e-ラーニングを活用した学習を自己の目標管理にいかせる。

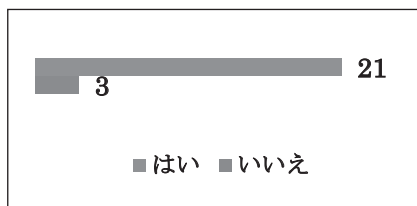


図2 アンケート結果 n=24

e-ラーニング (candy link) を活用して自己の目標管理にいかせたかについて はいが21名 いいえが3名であった。自己の目標管理への達成率は30～100%と個人差があったが、全体の平均達成率は72.8%であった。

いいえの3人は目標管理での学習にはいかせていないが自己学習には取り組んでいた。

11月末でcandy linkの達成率を50%として目標に取り組んだことでスタッフも意識して学習に取り組めたと考えられる。

## (2) 今後の課題

部署のスタッフも流動的であるため、業務改善が一時的な効果にならないためにも定着をはかることが重要である。師長としてしっかり維持していけるように、評価を継続していく必要がある。

また、スタッフのキャリア開発を支援していくためにも、意思や意欲を引き出し教育的な関わりを行い人を育てる部署にしていくことが課題である。

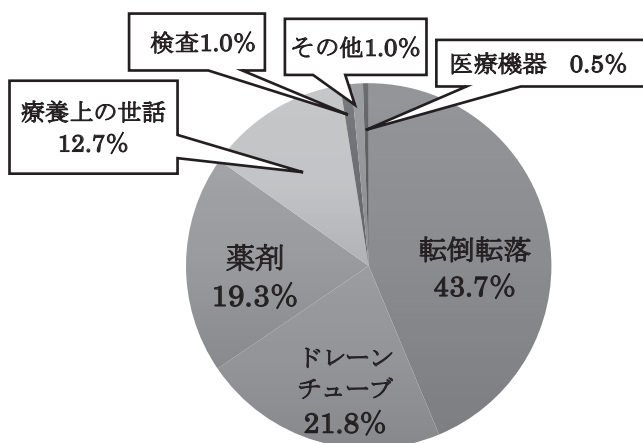


図3 インシデント・アクシデント報告件数197件  
H30年4月～H31年3月

今年度は、薬剤に関するインシデントの減少は見られたが、転倒転落は、86件も発生した。レベル分類では、レベル3以上が5件あり、同一患者の転倒転落が4件発生した。

認知症患者の転倒転落が約半数占めており、認知症患者のケアや転倒転落に関する危険予知能力の向上も課題である。



## 4 階西病棟

師長：大西喜代子

### (1) 部署目標と評価

①受け持ち看護師の役割を理解し責任ある行動と言動で責務をはたす。

- ・地域の医療・介護・福祉に関心を持ち積極的に退院支援に取り組む。

- ・3日以内に退院困難患者を抽出し退院支援計画書を100%作成し活用する。

入院3日目に退院支援カンファレンスを実施することで、退院困難患者を抽出することができ早期から退院支援に取り組むことができた。また、退院支援計画書は、当初85%であったが電子カルテ掲示板の利用、カンファレンス記録の工夫等で95%に上昇した。また、地域連携カンファレンス、退院前カンファレンス、施設からの面談時に活用することができ積極的に退院支援に取り組むことができた。

- ・退院後支援依頼用紙を活用し継続看護10症例以上めざす。

退院後支援依頼書は、12症例提出することができた。しかし、退院前合同カンファレンスに、外来看護師、在宅看護師が参加できたのは、3件であった。受け持ち看護師、担当看護師の力量により、連携のとり方にも違いが出たと考えられる。

表1 (H30年4月～H31年3月部署データ、平均値)

病床稼働率	96.3%	予約入院	267件	転院 (吉野・五條)	226件	自宅退院	736件	療養相談	38件
在院日数	15.2日	緊急入院	845件	転院(他病院)	16件	施設(自宅等)	162件	認知症 (Ⅲ以上)	17人

②患者サービスの向上をめざす。

- ・看護業務、看護補助業務を見直し清潔ケアの充実とADLの低下を防ぐ。

勤務形態と補助者業務を見直し、処置、検査の出室、緊急入院、清潔ケアの応援体制を調整したことで、担当看護師が患者さんのベッドサイドで関わる時間が以前に比べ増えた。また、ADL低下予防のため早期離床を進めたことで、自宅や施設への早期退院にもつながった。

③看護師個々の目標を尊重し、看護専門職としての成長を支援する。

- ・eラーニングの活用、院内・院外研修を活用し自己研鑽に努める。

- ・キャリア開発ラダー承認20% (5人) 以上取得する。

- ・キャリア開発ラダー承認14% (4人)

- ・効率的な学習会の開催と伝達を行う。

- ・詰所会を利用して病棟学習会を他職種と協働し6回/年以上行う。

医師・地域連携室担当看護師・認定看護師による学習会を開催。学習会の参加率は、33%～40%であったが、学習会をビデオ撮影したことで不参加者全員学習することができた。

④健康で安全に配慮した働きやすい職場環境を作る。

- ・業務の評価を行い夜勤仮眠時間90分の確保と超過勤務平均1人25H/月以内をめざす。

前年度に比べ5月～8月頃までの超過勤務の理由として、新人教育、記録(サマリー、看護計画の評価)があがっていたが、10月から吉野・五條病院転院時のサマリーが不要になったことで記録の超過時間は減少した。しかし、スタッフの6割が超過勤務20時間以上であった。勤務形態の見直しや業務整理も実施はしたが、スタッフ個々の時間管理に対する意識や調整力の低さにも要因があったと考える。夜勤仮眠時間は、仮眠時間を決めておくことで、60分～90分とれるようになった。

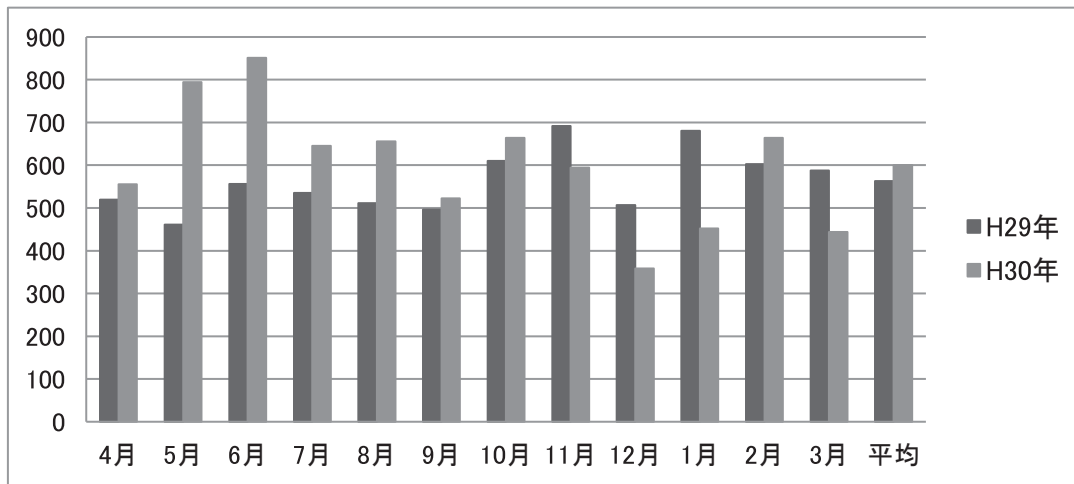


図1 超過勤務時間

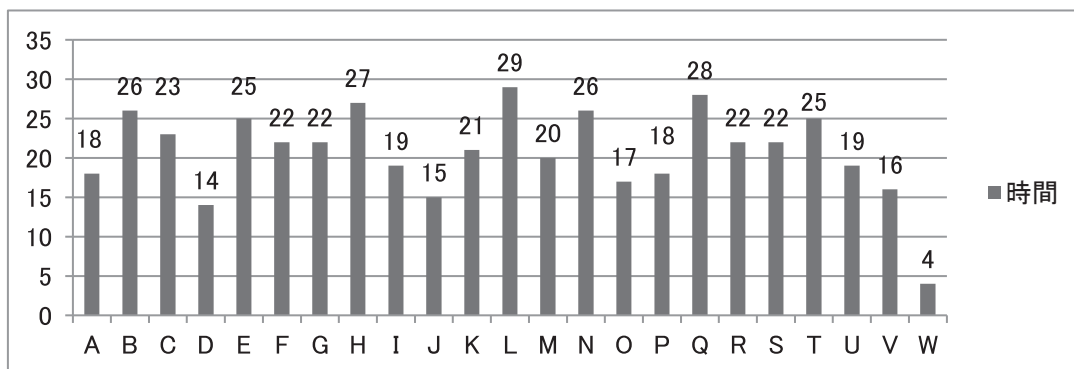


図2 2018年個人平均超過勤務時間(勤務交代者除く)

## (2) 今後の課題

- ①タイムマネジメント能力の向上。
- ②受け持ち看護師、担当看護師の役割を發揮して継続看護を実践していく。



## 5 階東病棟

師長：阪田貴子

### (1) 部署目標と評価

①受け持ち看護師としての役割を果たし、スタッフ全員で退院支援に取り組むことができる。

- ・看護実践や退院支援がみえるよう、看護記録・評価を充実させる。(看護計画評価が80%できる。)
- ・多職種とも協働し、個性のある入院診療計画書を立案する。(計画書が100%立案できる。)
- ・スムーズな退院支援に向け、病棟勉強会・事例検討会を年10回行う。

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、脳疾患患者であり、今年度の稼働率は95.2%、在院日数は43.4日であった。在宅復帰率は94%であり、施設入所を希望する患者さん以外はほとんど病棟看護師で退院支援を行っており、毎月20件以上の退院カンファレンスを行い、安心して在宅に戻れるように取り組んでいる。

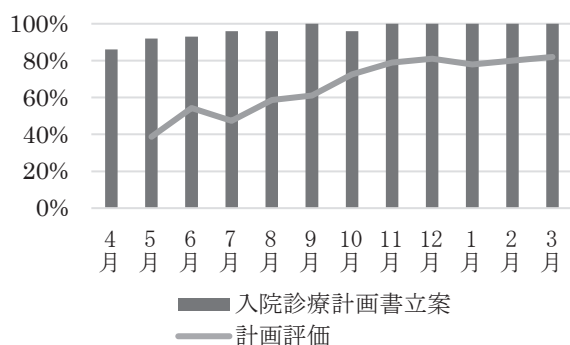


図1 計画評価と入院診療計画書

受け持ち看護師の退院支援がスタッフに周知できるように看護記録・評価の充実に向け取り組んだ。1週間以内の看護計画評価は3月には82%となっており、受け持ち看護師の計画のもと、スタッフ全員で退院支援に取り組めるようになった。

今年度より回復期リハビリテーション病棟への転棟でも新たな入院診療計画書が必要となった。4月は86%の立案が、3月には100%立案ができています。個性のある計画書はまだ少なく、今後の課題である。

介護保険や認知症についてなど今年度6回の勉強会と、5回の実例検討会を行った。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。

②看護の専門性をいかし、安全で安心な看護を提供する。

- ・専門職として看護実践能力を高めていく。(キャリア開発ラダーの承認を20%うける。)
- ・病室・病棟の療養環境を整える。(転倒転落発生率を2.5%以下とする。)

キャリア開発ラダーは4人26%のスタッフが承認を受けている。当病棟では退院支援についての学びは深めることはできるが、急性期看護や処置など学ぶ機会が少ない。看護実践能力を高めるためにも幅広く学習してもらうことが今後の課題である。

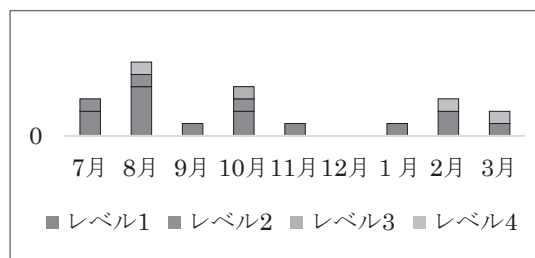


図2 転倒転落事故件数

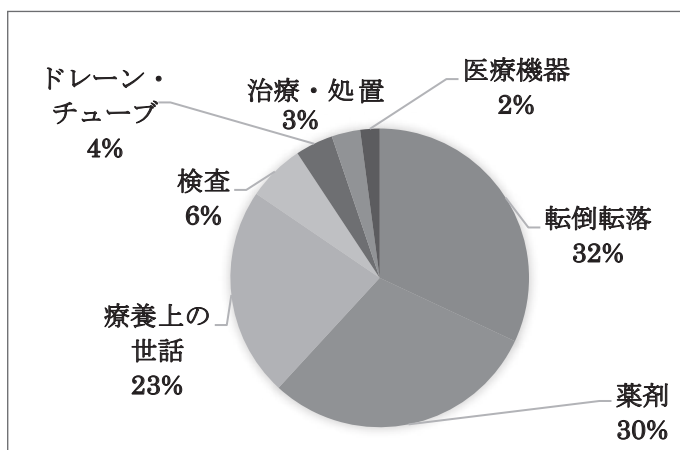


図3 インシデント項目別割合



回復期リハビリテーション病棟では急性期の3倍の転倒リスクがあると言われている。セラピストとも協力し安全な環境の提供のため、転入時・状態変化時には環境調整を行っている。また月2回環境ラウンドをすることで安全で適切な環境であるか相談していった。日々ベッドサイドのケア表を見直し、安静度にそった援助方法をスタッフ全員が共有できるようにした。今年度の転倒転落発生率は2.5%と目標は達成できたが、骨折事例が5件と多く発生しており、今後も安全な環境を提供し転倒転落事故防止に向け取り組む必要がある。

### ③健康で安全な職場作りをする。

- ・業務整理を行い、超過勤務を20%減少する。

超過勤務減少を目標に、申し送り短縮や巡視時間を変更するなどして記録や評価の時間ができるように取り組んだ。サテライトでスタッフ不在時に転倒事故もあり、離床を図りレクリエーションすることで気分転換を図るためにも14時から16時にスタッフ見守りのもと集中してサテライトへ患者さんに出てもらうようにした。その結果、認知症日常自立度判定Ⅲ以上の患者さんが昨年度21.1%から24.4%と増加あったが、1日の平均ナースコール数は昨年375回、今年度377回と変化なく、14時から16時のナースコールは9%減少した。しかし、超過勤務時間は昨年度より26%増加し、目標の達成には至らなかった。特に記録に関する超過勤務が43%から52%へと増加あり、記録や評価が充実した分超過勤務も増加したと考える。また、転入時の重症患者（日常生活機能評価が10点以上）が昨年度30%から28%と減少しているが、重症者退院時の日常生活機能評価3点以上改善患者は昨年度94%から75%に減少している。これは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たと言える。退院支援にも時間を要したことが超過勤務の増加につながったと考える。申し送り短縮はなかなか継続できておらず、他にも業務整理を行い、超過勤務を減少していくことが今後の課題である。

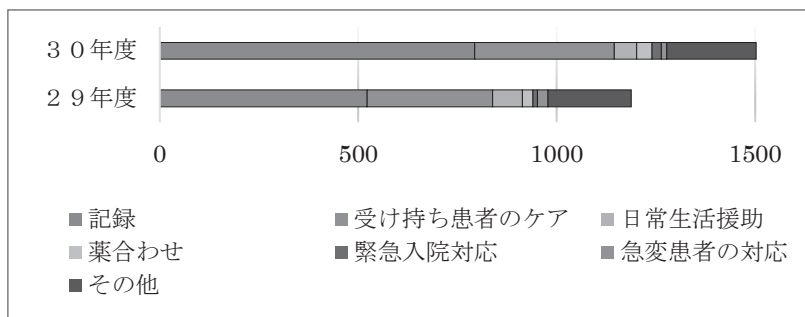


図4 超過勤務理由

## (2) 今後の課題

スタッフ教育に関しては、退院支援はより強みとなり自信につながるように、また急性期看護に関しても知識を得て学習を深められるよう院内研修の参加をすすめ、病棟での勉強会も計画していきたい。

転倒転落に関しては転倒数の減少もだが、大きな事故につながらないように引き続き療養環境を整えていく必要がある。

記録評価は充実したが、特に記録に関する超勤が増加した。引き続き申し送りの短縮に向けての取り組みなど、今後もスタッフと相談し業務整理を行っていく。



## 5階西病棟

師長：井本 麻喜

### (1) 部署目標と評価

①固定チームナーシングを充実させ個別性のある質の高い看護を提供する。

表1. 平成30年4月～平成31年3月部署データ ( )内は平成29年度データ

病床稼働率	94.9% (96%)	予約 入院	582件	転入	144件	手術件数	773件	インシデント報告	117件
在院日数	13.8日 (13.8)	緊急 入院	723件	転出 (内5東)	246件 163件	退院数	1,235件	転倒転落数	31件

・受け持ち看護師が中心にカンファレンスを充実させ退院支援を行う。

平均病床稼働率は94.9%、在院日数は13.8日であった。平均在院日数は目標達成したが、病床稼働率は減少している。病床稼働率の減少に関しては、昨年度より予約入院が多く(+5%)、前日から部屋の確保をする事も原因の一因であると思われる。

・個別性に応じたりハビリテーション看護を充実させる。

リハビリ状況を把握し、早期に膀胱留置カテーテルを抜去する事で、排泄行為と共に離床を促し、早期離床につながった。術後個別的に排泄行為に関わる事で、転倒転落数も減少している。また、カンファレンスの充実により、離床を促し、ADLの低下を最小限にし、できる限り入院前の生活に戻れるよう早期離床・ADLアップを充実させた事で退院支援にもつながったと考える。

・褥瘡発生のリスクを早期から評価し褥瘡新規発生を予防する。

新規褥瘡発生件数は、12件(d2以上)であった。褥瘡発生率0.0096%、発生患者は、内科疾患・日常生活自立度ランクC1患者・除圧不足で計5名・MDRPU計7名(弾性ストッキング圧迫・マスク圧迫による)であった。褥瘡d1発生件数は10件みられたが、早期からの対策・比較をする事で、退院時には治癒する事ができた。

②新人教育の充実を図る。

詰所会で新人の現状報告と来月の課題を周知し、新人看護師の成長にあわせた支援ができるようにした。フォローを受けながら夜勤業務ができ、平成31年度全員がラダーIトライ予定である。

③働きやすい職場環境をめざす。

個々の超過勤務の差(月平均4時間～10時間)を最小限にするために、日々リーダーが15時にメンバー業務量を確認・業務調整を行い配慮し、17時以降は終了時間の目標を確認する事を行った。超過勤務時間は1人月平均7時間と減少し、時間管理に対する意識を深める事ができた。

### (2) 課題

①継続した看護・ケアをしていくためにもカンファレンス内容の記載の徹底に努めていく。

②褥瘡発生のリスクを引き続き早期から評価し、新規褥瘡発生を予防していく。



# 委員会活動

## 【教育委員会】

### （1）活動概要

目標：①看護部における教育体制の基盤をつくる。

②根拠に基づいた看護をめざし、看護実践力を高める。

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、固定チームナースング役割に応じた内容で実施した。実践評価として、患者カンファレンスの開催や看護計画の修正・記録などの点で強化が必要であった。

さらに実践課題では、ラダーレベルを意識した指導が必要とされた。

・今年度から看護研究を開始し、コンサルテーションや部署指導により抄録作成・研究発表まで実施できた。

・e-ラーニング（CandY Link）の看護現場での活用

各研修の事前課題・新人教育・指導方法・感染対策知識の確認や退院調整などに活用できた。

・新人看護職員研修の教育体制を整備する。

カンファレンスや情報共有ツールなどで、新人看護職員支援に関する情報共有・検討が行えた。

②根拠に基づいた看護をめざし、看護実践力を高める。

・急変時、初期対応力を高める。

急変対応トレーニングにて、根拠をふまえた振り返りを行った。その受講生がリーダーシップを発揮し、自部署で事例振り返りや実践トレーニングを企画・実施した。

・今年度より、看護倫理研修を実施し、看護倫理に関する感性を高める土台づくりとなった。

③教育担当者の教育力を高める。

・成人教育の視点を考慮した研修企画・運営を実施した。

また、外部施設の教育活動見学やファシリテーター研修などに参加し学びを共有した。

④今後の課題

・キャリア開発ラダーレベルに応じた研修内容の実施とラダー申請の推進

・教育委員の自部署での役割発揮

## 【業務委員会】

### （1）活動概要

目標：看護業務が安全かつ効率的に遂行できるように、看護基準・手順の分析、改善を行い、看護の質の向上を図る。

実践：①看護基準の完成

②看護基準の周知

③看護手順の追加・修正を行う。

④看護手順の監査

**(2) 評価**

- ①看護基準：看護基準を完成させ、事例を通して周知が行えた。今後は、追加での看護基準があれば、その都度作成周知を行う。
- ②看護手順：『静脈注射』の内容を見直し・修正を行った。新たに『インスピロン』『ネブライザー吸入』『閉鎖式吸引』の項目を作成追加した。監査は、『経口与薬』『静脈注射』の項目を実施した。今後は、マニュアルの内容がさらに実用的なものになるよう、現場からの意見や情報を収集・分析し評価を行い、反映させていく必要がある。

**【情報・記録委員会】****(1) 活動概要**

- 目標：①記録監査を実施し、看護記録の質の向上を図る。  
 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確立（記録監査6月・9月）  
 ②記録監査結果を評価しフィードバックを行う。  
 ③看護記録の学習会を実施  
 ④記録マニュアルの記載基準の見直し・改定

**(2) 評価**

- ①記録マニュアルに沿った充実を図るため、形式監査を実施、問題点を抽出し、学習会を実施し周知した。その上で、企業団3病院間の看護サマリーを10月から廃止、11月から転棟サマリーも廃止ができた。
- ②次年度の課題として、実践した看護の証明と共に多職種と患者情報を共有し、よりよい質の高い看護ケアを提供するため、正確にかつ簡潔に誰が見ても患者さんがわかる・患者さんが見える記録をめざし学習会を実施していく。

**【感染委員会】**

- 目標：看護業務に関する感染対策を検討し、業務を統一する。  
 具体的対策

**(1) 手指衛生の遵守率を昨年度より向上させる。**

- ①活動内容
  - ・7月と1月にアンケート調査による現状把握を行った。
  - ・感染対策勉強会 感染内科 宇野医師、畠山認定看護師担当
  - ・ポスター掲示（手指衛生のタイミングを表示し、ラミネートしたものを各所属に配布）
- ②結果：各部署に手指衛生のタイミングを表示したポスターを配布し、常に意識付けできるよう各病室入り口に掲示した。アンケートでは手指衛生についての知識の習得は90%ができていますが、遵守率については、「患者さんに触れる前」が90%以上できている者は7月で27.8%、1月で28%、「患者周辺の物品に触れた後」に関しては6月24.3%が1月で14.1%と低い結果となった。また、1部署で試験的に手指消毒剤の携帯用ポーチを看護職員全員に配布したところ、遵守率が伸びたことから、2月後半より全部署の看護スタッフに携帯用ポーチを配布した。今年度手指衛生の実際を直接観察法により評価する予定であったが、データを入力用のタブレットの購

入が遅れたことから、次年度に持ち越すこととなった。昨年度より手指衛生遵守率を向上させることができたが、まだまだ継続的な働きかけが必要である。

表1 手指衛生平均回数

平成28年度	0.81回/患者
平成29年度	1.61回/患者
平成30年度	2.68回/患者

※平成30年度は4～1月データ

## (2) オムツカート廃止も含め、排泄ケアの見直しを図る。

一斉にオムツ交換にまわるというこれまでの習慣では、オムツカートが必要であり、また、オムツカートの蓋を手で開けるのが感染予防として問題であった。そのため、フットペダル式のゴミ箱を導入し排泄ケアを見直すこととなった。

①フットペダル式ゴミ箱購入・設置 ②オムツ交換後は、汚物室のゴミ箱まで捨てに行く。

この2点をルールとして、10月2日からオムツカートを廃止した。

これまでも、一斉にオムツ交換にまわっている人ばかりではなく、受け持ち看護師として患者さんの排泄パターンを考えている人も多い。オムツカートがなくなったことで、機能別ではなく、排泄ケアを考えると良いきっかけ・古い慣習を失くすきっかけとなったと考える。しかし、排泄ケアの見直しについて考えると、感染委員会だけの取り組みでは難しいことを痛感した。

課題としては、感染委員会でオムツカートは廃止したが、問題点に対する対策を各部署で考えるのではなく、排泄ケアを見直すという視点で多方面からサポートできるチームがあればいいのではないかと考える。

## 【褥瘡委員会】

### (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褥瘡発生した事例を振り返り、ケア方法を見直し今後のケアにつなげる。

③排泄ケア用品や褥瘡対策用品を適切に選択し指導できる。

実践：①毎週火曜日褥瘡回診を行った。

②毎月の定例会で各病棟から褥瘡発生症例の報告を行い、アセスメントした。

③ポジショニング勉強会開催 6/6・8/1

④TENA勉強会開催 8/22・9/5

⑤排泄ケアに関する聞き取り調査を病棟看護師対象に8月・1月に実施・比較した。

・TENAマイスター認定試験褥瘡委員9名合格

### (2) 評価

褥瘡発生率は0.09%で、目標をわずかに下回った。年間発生数は116件であった。うちd2以上65件、褥瘡36%：MDRPU64%であった。

褥瘡発生症例の振り返りでは、ADLに合わせた適切なマットの選択ができていないことや弾性ストッキングの管理などの改善点が見つかった。

### (3) 今後の課題

褥瘡発生患者の振り返りをチーム・病棟で共有し、対策を立てる。弾性ストッキングの適正管理を指導する。TENAの適正使用などの対策を行い、褥瘡発生率の低下に努める。

**【患者サービス委員会】****(1) 活動概要**

- 目標 ①専門職者としてのマナーを身につけ、誰に対しても気持ちの良い対応ができる。  
②健康フェスティバルに積極的に参加する。  
③接遇の向上をめざす。

- 実践：①自部署の接遇改善策を計画し、実施した。  
②身だしなみチェックと電話対応のチェックを実施・評価した。  
③バザーの値付けや健康フェスティバルに積極的に参加した。  
④接遇研修を企画・開催した。

**(2) 評価**

- ①各部署接遇改善策の取り組みを行った結果、接遇への意識が高まり、改善もみられた。  
②身だしなみチェックを行った結果、×のつく項目はほぼ同じで、注意しても改善しない人もいるため、毎朝ミーティング時に身だしなみを行う等の取り組みを継続していく。  
電話対応チェックを早期に行う事で、新人指導にもいかせた。  
③バザーの値付けや健康フェスティバルに積極的に参加できた。  
④接遇研修参加者は46名。研修会後のアンケート結果は高評価が得られた。

**【在宅療養移行支援委員会】****(1) 活動概要**

- 目標：①地域包括ケアシステムを理解して在宅療養支援能力の向上を図る。  
②事例を通して在宅療養移行支援に対する知識を習得し実践できる。
- 実践：①・地域の関連機関より講師として招き、介護保険制度や訪問看護の学習を行い効果的な連携方法を理解する。  
・退院後訪問を行い、入院中の指導が在宅で継続されているか評価する。  
・在宅医療研修会に参加し地域の保健・医療・福祉サービス提供者と顔の見える関係を構築する。  
②在宅療養移行支援の事例を発表する。

**(2) 評価**

- ①学習会では、事前に確認したい内容を講師に伝えていたので、活発な意見交換ができ、参加型学習ができた。3階西病棟で退院後訪問を実施した。人工肛門造設後の患者3人に7回実施した。その内1名は地域の訪問看護ステーションにつなげた。各病棟から退院前、退院後訪問を実施できる体制作りを行う。
- ②発表者は実践した看護をリフレクションすることで、在宅療養移行支援の実践能力を高めることができたと考える。実践能力の向上のために次年度も事例検討発表会を行う。発表数を少なくしてプロセスを深めていく場を作る。

**【看護補助者会】****(1) 活動概要**

- 目標：①看護補助者の実践力を高める。  
②業務分担を明確にする。



実践：①業務マニュアルを作成する。

②研修により知識や技術を学び、介護実践にいかす。

③各部署との情報交換により情報を共有し問題点への対策を検討する。

・各部署の業務内容や問題点の情報共有と意見交換

④研修会

・医療安全研修：「医療安全における基礎・看護補助者業務における安全・事故発生時の対応危険予知トレーニング」について

・感染予防研修：「標準予防策と手指衛生、感染経路別予防策」について

・看護補助者業務基準について

## （2）評価

看護補助者業務基準を作成、各部署に配布し周知した。研修参加率はDVD研修を含め100%であり、学んだ事を日々の実践にいかせている。看護補助者間での情報交換を行う機会が少なかったが、感染症患者の対応など話し合う機会となった。



平成30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	参加人数(人)
新規採用者研修	新規採用者オリエンテーション	4月2日～4月3日	13.75	新規採用者	48
		4月4日～4月6日、4月12日 4月19日、5月9日	42.25	新人看護職員	28
新人看護職員研修	医療安全の基本と夜勤の心構え、夜勤巡視シミュレーション、人工呼吸器の管理(基礎)、迅速評価・SBARの理解、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、看護まとめ発表	6月7日	7.5	新人看護職員等	28
		7月12日	2		28
		9月13日	2		28
		10月11日	7.5		27
		2月27日	3		28
プリセプター研修	現状の振り返りと今後の課題 現状の振り返りと今後の課題(中間評価) 現状の振り返り(最終評価)	7月4日	1	プリセプター	27
		10月3日	1.5		26
		1月25日	2		22
実地指導者研修	1か月フォロー、実践状況評価 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月30日	1	実地指導者	17
		6月22日	2		16
		9月28日	1.5		15
		2月22日	2		17
実地・プリ合同研修	2019年度 プリセプター・実地指導者合同研修	3月14日、3月22日	2	実地指導者 プリセプター	35
リーダー別研修	リーダーシップ研修Ⅰ(固定チームナースングとは) 迅速評価・SBARの理解、フィジカルアセスメント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知識、日々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)	4月3日	1	新人看護職員	27
		6月14日	1.5		25
		11月8日	1	レベルⅡ研修生	24
		7月27日	1		23
		12月13日	1.5		23
		6月27日	1.5	レベルⅢ研修生	20
		10月26日	1		19
		7月18日	1.5	レベルⅣ研修生	19
		11月30日	1.5		18
		9月19日	1.5	レベルⅤ研修生	6
1月30日	1	6			
教育全体研修	急変対応トレーニング コミュニケーション研修(ストレス対処) 看護倫理 伝達講習会(H30年度実地指導者、実習指導者講習会) 看護を語ろう	7月27日	1	全員	22
		9月20日	1.5	全員	79
		10月10日	1.5	全員	79
		12月13日	1	全員	41
		3月22日	1.5	全員	71
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	5月25日	5	研究者	12部署
		11月16日	2	全員	51
		11月16日	5	研究者	12部署
		3月2日	3.5	全員	98
主任会	重症度、医療・看護必要度研修 看護実践計画発表会 看護実践発表会	10月3日、10月4日、10月5日 3月1日	各1	全員	165
		5月17日	2.25	師長、主任	40
		3月5日	2.5	全員	100
委員会・認定看護師会等	情報記録研修会(アセスメントシートを活用しよう) 接遇研修 ポジショニング 勉強会 スキニアア NST、褥瘡合同研修会 糖尿病ケア(フットケア) 糖尿病ケア(インスリンとGLP1の違い) 糖尿病とお口の健康 摂食・嚥下障害の看護(基礎) 嚥下調整食試食会 食べるためのポジショニング 認知症ケア(基礎編) せん妄について 認知症ケア(応用編) 意思決定に関する理論の理解と活用 緩和ケア 事例検討会 エンド・オブ・ライフケア 周術期における静脈血栓塞栓症 予防と看護 院内トリアージ トリアージ勉強会 ドクターベリによる転院搬送手順について 米国メイヨークリニックにおける医療と看護	8月2日、8月8日	0.7	全員	109
		12月6日	1	全員	46
		6月6日、8月1日	1	全員	55
		7月25日	1	全員	16
		7月4日	1	全員	77
		7月10日	1	全員	31
		9月11日	1	全員	19
		2月6日	1	全員	11
		7月11日	1	全員	36
		7月25日	1	全員	20
		10月10日17日うち1日	1	全員	28
		7月31日	1	全員	31
		10月31日	1.25	全員	29
		12月21日	1	全員	13
		9月5日	1	全員	20
		10月10日	2	全員	8
		11月7日	1	全員	25
		10月26日	1	全員	38
		6月14日、6月28日	1	全員	46
		11月7日、11月14日	1	全員	43
2月7日	0.5	全員	33		
2月8日	1	全員	21		
地域在宅	第7回 南和地域在宅医療研修会 第8回 南和地域在宅医療研修会 第9回 南和地域在宅医療研修会 在宅療養移行支援の事例発表	6月28日	2	全員	100
		11月15日	2	全員	75
		2月21日	2	全員	89
		11月26日	1	全員	23
RST	人工呼吸器の取り扱い(応用編) 実践! NPPV取り扱い講習会 ネーザルハイフロー(HFT)取り扱い 急性期の呼吸リハビリテーション 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	6月14日	1	全員	28
		7月12日	1	全員	46
		9月12日	1	全員	17
		10月18日	1	全員	5
		11月15日	1	全員	22
		12月12日	1	全員	40
感染対策研修	手指衛生/抗菌薬適正使用 院内感染対策研修(冬の感染症対策と抗菌薬使用実態調査結果)	7月18日、7月20日、 7月24日	1	全員	328
		11月26、27、28日、12月4日 3月1日	0.5	全員	360
医療安全研修	医療情報に係る個人情報の取り扱いについて BLS ICLS 新規購入輸液ポンプの取り扱い講習会 検体採取と取り扱い、輸血療法の運用 せん妄を起ししやすい薬剤 IV認定看護師養成研修 リスクマネージメント小集団活動報告	5月16日、5月25日 5月28日、5月29日	1	全員	421
		6月11日～7月31日 うち1日	各1	全員	424
		6月3日	1日	希望者	12
		6月29日	1	全員	28
		7月26日	1	全員	50
		9月7日	1	全員	53
9月5日～10月29日 うち6日	10.7	師長推薦者	20		
2月22日	1	全員	248		
看護管理者研修	看護管理者研修「師長が行う承認行為」 看護管理者研修 伝達講習会	10月22日	3	看護管理者	35
		3月6日	2	看護管理者	31
看護補助者研修	医療安全研修 看護補助者の業務、院内感染対策	6月27日	1	看護補助者	13
		12月26日	1	看護補助者	11

# 認定看護師

【がん性疼痛看護】 氏名：岡本 亜紀

## （1）活動概要

- ①〈業務実績〉緩和ケアチーム新規診療症例数：38件、がん相談件数：延68件  
 緩和ケアラウンド⇒多職種と協働してペインマネジメント（痛みの総合的な評価と個別的ケア、薬剤の適切な使用および疼痛緩和）を実施  
 がん相談⇒がん告知後のメンタルフォローから治療や療養場所の選択における相談対応、家族ケア、セカンドオピニオン等
- ②事例検討会や実践を通して、現場の看護職に対し疼痛アセスメントの方法を指導、リンクナースの育成
- ③相談：臨床での困難事例や疑問に対しコンサルテーションを実施

## （2）今後の課題

- ①院内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導入、活用
- 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（糖尿用部会と協同）3回/年
- ③糖尿病重症化予防（フットケア）外来：146件/年
- ④糖尿病透析予防指導：120件/年 12件/月
- ⑤院外活動「なら糖尿病デー2018」事務局担当

## （2）今後の課題

- ①外来患者さんから、糖尿病重症化予防と糖尿病透析予防の対象者を抽出し、医師に紹介依頼を行い、患者数を増やす。
- ②CDEJ（糖尿病療養指導士）と情報共有や単位取得・資格保持できるような活動を行う。

【摂食・嚥下障害看護】 氏名：佐谷 直美

## （1）活動の概要

- ①看護師による摂食機能療法算定の調整とマニュアル作成
- ②摂食・嚥下障害看護勉強会の開催（南奈良総合医療センター3回 吉野病院1回）
- ③OHATを利用したシートでの入院時口腔ケア評価の実施
- ④嚥下内視鏡での嚥下機能評価の実施
- ⑤嚥下障害患者への多職種連携カンファレンスの実施

## （2）今後の課題

- ①看護師による摂食機能療法の技術および件数の向上
- ②口腔機能向上にむけた技術の向上とマニュアル作成
- ③嚥下内視鏡での評価
- ④五條病院・吉野病院・在宅医療や地域への参画と連携

**【手術看護】** 氏名：瀧岡 祐太

### (1) 活動報告

- ①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希望者に対して手術見学・麻酔見学を実施した。11月から実施し、9件の見学を実施した。アンケート結果から手術（麻酔）が理解できた」「今後も手術見学を実施したい」などの回答が100%であったことから、効果的な手術見学が実施できた。
- ②院内看護師に対して、「気管挿管介助」「周術期における静脈血栓塞栓症 予防と看護」の勉強会を実施した。「気管挿管介助」については1年目全員参加、「周術期における静脈血栓塞栓症 予防と看護」は38名と参加が多く、「実践に活用できる」「参加した意義があった」など、アンケートでは研修に対する肯定的な答えが100%であった。
- ③院外活動として、近畿地区手術看護認定看護師会大阪・奈良・和歌山ブロックにて宮野医療器主催「手術体位セミナー」の主催者リーダー担当に選任され、2月にセミナーを開催した。参加者は78名であった。

### (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85名、再診90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の活動を開始し、介入依頼数は835件、ラウンド786件、多職種カンファレンス63件を行った。認知症に関わる研修会を3回行い73名の参加があった。

### (2) 今後の課題

もの忘れ・認知症外来での活動を継続していく。認知症ケアの質がより向上するために、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していく。

**【感染管理】** 氏名：畠山 国頼

### (1) 活動概要

- ①感染対策マニュアルの作成・改訂（新規作成1、改訂3）
- ②学会発表（2回）
- ③感染対策関連研修の実施（院内7回、院外6回）
- ④手指衛生実施率向上への取り組み（前年度比：南奈良1.8倍、企業団全体1.9倍）
- ⑤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）
- ⑥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（目標：10回/1日1患者）
- 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褥瘡は、毎週金曜日に褥瘡回診を行い、年間のべ465名、801か所の褥瘡に介入した。褥瘡にかんしての訪問看護師との同行訪問は、2名に介入を行った。
- 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た。ストーマ外来は、毎月第4木曜日に行っており、のべ80名が受診した。
- ③吉野病院からのコンサルトが3件あり介入した（ストーマ1名、難治性瘻孔ケア1名）。

**(2) 今後の課題**

- ①外来業務と兼務のため、活動時間が限られており十分な活動は行えていなかった。褥瘡発生率は、0.09%（日本病院会 QI プロジェクト平均値 0.06% 中央値 0.10%）で前年度に比べて低下している。今後も発生のアセスメントを行い、褥瘡ケアおよび予防ケアが充実できるようにかかわる必要がある。
- ②皮膚・排泄ケア分野の活動を企業団内へ広げていく予定である。次年度は1年間の特定行為看護師研修を受講予定であるため、研修との両立が自己課題である。



## 研究

【平成30年度 南和広域医療企業団 看護研究発表】 平成31年3月2日

病院	病棟	発表者	テーマ
吉野病院	2階	松上 安代	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
	3階	岩本 学	療養病棟におけるポジショニングと温罨法による肘関節の拘縮予防
五條病院	3階・4階	堀本 早記	回復期病棟と療養型病棟における認知症患者の行動変容を検証 —ユマニチュード技法を用いた結果—
南奈良総合医療センター	5東	梅田 清美	回復期リハビリテーション病棟における転倒スコアシートと危険度別マークの活用による意識調査
	5西	川端 正幸	大腿骨頸部骨折術後の離床における看護師の判断
	中央診療部	阪口 祐子	内シヤント評価に対するスタッフ意識改善への関わり
	手術室	楠本 雅紀	災害拠点病院でのアクションカードを用いた地震災害への取り組み —災害訓練を通じた手術室スタッフの対応の変化—
	4東	吉村 美代子	内服薬自己管理患者のインシデント減少を目指したフローチャートの作成と有効性
	4西	根占 楓	急性期内科病棟における非薬物療法による看護師が感じるストレスの変化—BPSDがみられる認知症患者を対象として—
	HCU・救急	奥田 恵理夏	救急センターで多数傷病者発生受け入れを想定した模擬訓練を行って—訓練前後の意識と行動の変化について—
	外来	高山 香代	外来における継続看護の取り組み —退院前カンファレンスに参加したケースを通して—
	3西	川上 祐未	アンガーマネジメント導入によるスタッフの変化 —笑顔あふれる病棟に—

【平成30年度 研究 院外発表】

発表者	テーマ	主催	発表日
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の効果の検討 第1報	日本 CNS 看護学会	平成30年6月2日
磯田 裕子	公立3病院の統合・再編における医療安全管理者の取り組み	第20回 日本医療マネジメント学会学術総会	平成30年6月8日・9日
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の効果の検討 第1報	日本老年看護学会第23回学術集会	平成30年6月23日・24日
山口 紀代美	脳卒中患者の退院調整の現状報告	病診連携第2回 脳卒中セミナー	平成30年9月20日
高山 良光	災害直後急性期における避難所で活動する災害支援ナースの役割	第14回アジア太平洋災害医学カンファレンス	平成30年10月16日
畠山 国頼	新設病院での感染管理システムを用いたデイリーミーティングの有用性	第57回全国自治体病院学会	平成30年10月18日
田中 尚美	地域包括ケアシステム推進における実践報告 —ビジョン・実践・課題—	奈良県看護協会	平成30年10月19日
福塚 一代	奈良県下3病院でのドクターヘリ運航に至るまで	第25回 日本航空医療学会 総会	平成30年11月3日・4日
山本 悦子	主任育成における師長研修会での取り組み	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会	平成31年2月2日
西 政治	当院における認知症ケアワーキングの取り組みと成果	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会	平成31年2月2日
佐谷 直美	OHAT を利用したシート導入後の看護師の意識変化	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会	平成31年2月2日
畠山 国頼	感染管理システムとデイリーミーティングによる効果的な感染管理の展開	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会	平成31年2月2日



# 講師・座長・投稿

## 【平成30年度 院外講師実績】

氏名	テーマ(講義名等)	主催	開催日
堀口 陽子	平成30年度認定看護管理者教育課程 ファーストレベル ヘルスケアシステム論	奈良県看護協会	平成30年6月29日
畠山 国頼	～ここがポイント～結核感染対策の超キホン！	奈良感染管理ネットワーク	平成30年7月14日
岡本 亜紀	第65回まほろばPRACE緩和ケア研修会	市立奈良病院	平成30年7月22日
佐谷 直美	地域で「食べる」を支える	奈良県看護協会南和地区 支部交流会	平成30年8月3日
馬場 精江	関西ストーマケア講習会 「術前ケアについて」	関西ストーマケア講習会 関西STOMA研究会	平成30年8月17日
西 政治	認知症予防 個別相談	五條市保健福祉センター	平成30年9月2日
馬場 精江	ストーマケアの基礎、ストーマケア事例検討	奈良県訪問看護ステーション 協議会	平成30年9月8日
福本 実萌 小林 みゆき	出前講座「ロコモトレニングで転倒予防しまし よう」	黒滝村地域包括支援センター	平成30年9月11日
谷向 克子 畑口昂太郎 小島美沙樹	出前授業「看護の魅力」	奈良県立大淀高等学校	平成30年9月12日
福本 実萌 小林 みゆき	2018 ロコモ予防教室 「あなたらしく生きるために今こそ一緒にカラダをチェッ ク」	南奈良総合医療センター リウマチ・運動器疾患センター	平成30年10月5日
福塚 一代	一次救命処置(AED含む)	大阪府看護協会	平成30年10月25日
福西 みか	健康出前講座「脳卒中の予防について」	下市町自治会	平成30年11月7日
佐谷 直美	摂食嚥下ケア	大和高田市立病院	平成30年11月10日
西 政治	認知症対応力向上研修	奈良県看護協会	平成30年11月29日 平成30年12月20日
畠山 国頼	今から使える！インフルエンザ感染対策	奈良感染管理ネットワーク	平成30年12月8日
佐谷 直美	摂食嚥下障害の看護	奈良県看護協会	平成30年12月11日
岡本 亜紀	第2回がん患者サロン「よしの」	吉野保健所	平成30年12月14日
福塚 一代	災害看護	学校法人 青丹学園	平成30年12月18日 平成31年1月8日
馬場 精江	奈良県看護協会南和地区支部交流会 「スキンケアでスキンケア予防」	奈良県看護協会南和地区支部	平成31年2月15日
堀口 陽子	クリニカルラダーの実践報告	奈良県看護協会	平成31年2月16日
瀧岡 祐太	第3回実践に活かす手術体位固定セミナー ー手術看護認定看護師と考えよう！ー	宮野医療器株式会社	平成31年2月16日
吉田 晴美	災害支援ナーススキルアップ研修Ⅰー災害支援 ナースとしての活動ー「支援者のストレスについて」	奈良県看護協会	平成31年2月23日
福本 実萌 小林 みゆき	ロコトレで転倒予防をしましょう	東吉野村役場 住民福祉課運 動推進委員学習会	平成31年2月27日

## 【平成30年度 座長】

石飛 悦子	固定チームナーシング研究会 第14回奈良セ ミナー 教育講演	座長	平成30年11月3日
田中 尚美	固定チームナーシング研究会 第14回奈良セ ミナー 意見交換会	座長	平成30年11月3日
馬場 精江	奈良県在宅褥瘡セミナー日本褥瘡学会	座長	平成30年11月18日
石飛 悦子	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術 集会	座長	平成31年2月2日



## 3. 薬剤部

### (1) 部門方針

#### 【薬剤部理念】

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

#### 【基本方針】

- ①医療安全の推進：患者さんの薬物療法の安全を確保する。
- ②適正使用の推進：薬剤の適正使用と効率的な薬物療法に貢献する。
- ③チーム医療の参加：チーム医療の一員として積極的に参加し、力を発揮する。
- ④生涯学習の推進：高い知識と技術の習得に努める。
- ⑤健全な病院経営への取り組み：医療経済を視野に入れた健全な病院経営に貢献する。
- ⑥地域薬剤師会との連携推進

#### 【部門方針】

##### ①診察収入向上

- ・病棟薬剤業務実施加算の充実

処方忘れ、投薬漏れ件数の減少など安全性の向上と医師・看護師の業務軽減に貢献するため病棟薬剤業務を継続実施する。病棟薬剤師の配置を進め、6月に届け出を行い、DPC機能評価係数加算の算定を開始する。

- ・薬剤管理指導業務の充実

薬剤管理指導件数の平成29年度実績は1月当たり118件であった。今年度は月350件を目標として、さらに充実を図ることで、院内の医療安全向上に努めるとともに、診療収入の向上にも寄与する。

##### ②薬品費の削減

- ・採用医薬品の見直し

後発医薬品使用率85%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、薬品の期限切れ等による廃棄量を最小限とする。在庫確認は年2回実施し、定数の見直し・監査を行う。

##### ③チーム医療

- ・院内感染防止（ICT）：抗菌化学療法認定薬剤師が継続して参画、南和地域抗菌サーベイランスシステムを構築する。
- ・がん化学療法：レジメン運用の整備、各癌腫の最新ガイドラインを作成する。
- ・糖尿病センター：糖尿病療養指導士が継続して参画する。
- ・慢性腎臓病（CKD）：腎臓病薬物療法認定薬剤師が継続して参画する。
- ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡：栄養サポート専門薬剤師が継続して参画する。
- ・医療安全、在宅医療支援センター：継続して参画する。
- ・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。

##### ④教育

- ・薬学部臨床研修実習生の受入（4名）を行う。
- ・継続して南奈良看護専門学校への講師派遣を行う。

## ⑤地域貢献

- ・地域の薬剤師会との定期的な会議、研修会を開催（年3回）し、トレーニングレポートの活用充実を図る。
- ・地域における医薬品の適正使用を促進する。（重複、多剤投与の是正）
- ・地域住民への健康啓発活動（健康出前講座、講演会、ホームページなど）を行う。

## ⑥その他

- ・薬剤師会講習会に参加し、CRC（治験コーディネーター）を養成する。

**(2) 業務内容等****【主な業務】**

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

**(3) スタッフ紹介****薬剤師 13名（常勤 13名）**

- 吉村・杉本・寺田・松浦・平井・宍戸・米田・森口・中島・藤井・日高・奥野・西林
- ・ J S P E N 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士（4名）
  - ・ 日本糖尿病療養指導士（1名）・カンパセーション・マップファシリテーター（1名）
  - ・ 日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師（1名）
  - ・ 腎臓病薬物療法認定薬剤師（1名）腎臓病療養指導士（1名）
  - ・ 医療情報技師（1名）
  - ・ 漢方薬・生薬認定薬剤師（1名）
  - ・ 日本禁煙科学会認定禁煙支援士（2名）
  - ・ 認定実務実習指導薬剤師（6名）

**(4) 写真**

## 4. 臨床検査部

### (1) 部門方針

#### 【基本方針】

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

#### 【指針】

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

#### 【主な業務内容】

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

### (2) 主要検査機器・設備

#### 検体検査機器・設備

臨床検査情報システム CLINILAN GL-2

自動採血管準備装置（16管種）BC・ROBO-8000RFID/T4162

検体前処理分注装置 LabFLEX2600

血球分析装置 UniCel DxH801 UniCel DxH800

血液凝固測定装置 コアプレスタ 3000

生化学分析装置 + 免疫測定 コハス 8000<702(502)602>

グリコヘモグロビン測定装置 ADAMSHYBRID AH-8290

浸透圧測定装置 OM-6060 アンモニア測定装置 ドライケム NX10N

全自動尿統合分析装置 AUTION HYBRID AU-4050

便潜血測定装置 OCセンサー io

血液ガス分析装置 AVL800FLEX Rapidpoint-500

全自動輸血検査装置 VISION

全自動細菌同定感受性検査装置 バイテック 2XLブルー

血液培養自動分析装置 バイテック FXシステム

パラフィン包埋装置 EG1150H  
 自動染色装置 Tissue-Tek Prisma  
 自動ガラス封入装置 グラス g2-JO  
 密閉式自動固定包埋装置 VIP-6-JO  
 バキューム装置付きクリオスタット CM1950  
 バーチャル診断装置 iScanHT (Version;INST iHT 1330)  
 液状化検体細胞診システム Cellprep AUTO

#### 生理機能検査機器・設備

生理検査システム PRM-4000	解析付心電計 ECG-2250
長時間心電図記録器 RAC-3203	長時間心電図解析装置 DSC-5300
脳波計 EEG-1224	筋電図・誘発電位検査装置 MEB-2312
スパイロメーター SP-770COPD	総合呼吸機能自動解析装置 FUDAC-7
呼吸抵抗測定器 MS-IOS	眼球運動刺激装置 OK-5
電気眼振計 NY-50	オージオメーター AA-H1
誘発反応検査装置 Audera ER-05	体成分分析装置 ホテイクンホジションアナライザー
超音波診断装置 Aplio500、Aplio400	

### (3) スタッフ紹介

医師	沢井 正佳	技師長	中村 修治		
係長	岩本 洋一 (検体検査部門担当)	係長	道本 実保 (細菌・病理検査室担当)		
係長	山中 雅美 (生理機能検査部門担当)	係長	豊國 美鈴 (エコー検査室担当)		

係長以下 正規職員 17名 非正規職員 3名

### (4) 学会施設認定

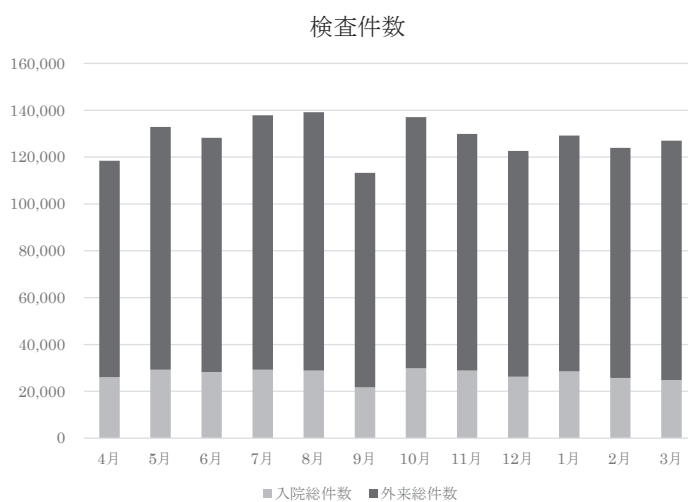
日本臨床細胞学会施設認定  
 病理学会登録施設認定  
 日本臨床検査技師会精度保障施設認定

#### 学会認定資格

国際細胞学会認定	国際細胞検査士	2名
日本臨床細胞学会認定	細胞検査士	5名
超音波学会認定	超音波検査士 (腹部)	5名
超音波学会認定	超音波検査士 (表在)	1名
超音波学会認定	超音波検査士 (循環器)	4名
血管診療技師認定機構	血管診療技師	1名
日本神経生理学会	神経生理技師	1名
日本神経生理学会	脳波技師	1名
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士	1名

日本糖尿病学会	糖尿病療法士	2名
日本臨床検査技師会	心電図技師	1名
日本臨床検査技師会	認定認知症領域検査技師	1名
日本臨床検査技師会	認定管理検査技師	1名
日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	2名
日本臨床検査同学院	二級臨床検査士（微生物学）	1名
日本臨床検査同学院	二級臨床検査士（血液学）	1名
日本 DMAT 隊員		1名
臨床工学技士		2名

### (5) 検査件数実績



### (6) 学術業績

#### 【雑上発表】

- ①乾 朝子、道本実保、鴻池資啓、中村修治、畠山金太、中峯寛和「頸部腫瘍摘出標本で木村氏病が疑われた一例」、奈良県臨床細胞学会雑誌第19号、2018年12月

#### 【学会発表】

##### 一般演題

- ①乾 朝子、道本実保、鴻池資啓、中村修治、畠山金太「頬部皮下腫瘍穿刺にて多核巨細胞が出現した一例」、第57回日本臨床細胞学会秋期大会、2018年11月18日、横浜

### (7) 写真



## 5. 放射線部

### (1) 部門方針

#### 【部門方針】

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

#### 【主な業務内容】

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

### (2) 業務実績等

#### 【災害支援】

平成30年8月5日 奈良県防災総合訓練 医療救護訓練

#### 【稼働装置】

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

#### 【廃棄装置】

X線TV装置（島津・旧県立五條病院より移設）

#### 【新設装置】

X線TV装置（島津）

### (3) 臨床研究実績

#### 【学会発表】

日付	学術・学会名「演題名」	氏名
平成30年10月18日～19日	第57回全国自治体病院学会「災害時を想定した放射線検査機器の運用と検証」	谷口 道幸
平成30年10月18日～19日	第57回全国自治体病院学会「手関節における金属アーチファクト低減処理の最適パラメータの検証」	小久保 勝也
平成31年2月2日	日本医療マネジメント学会14回奈良支部「災害時を想定した放射線検査機器の運用と検証」	谷口 道幸
平成31年2月2日	日本医療マネジメント学会14回奈良支部「MR検査における吸着事故撲滅への取り組み」	小久保 勝也



## 【学術研究会】

4月21日	第32回奈良乳腺疾患研究会	5月12日	大和なでしこ第7回特別講演
5月12日	関西SOMATOM研究会	6月9日	第48回CT画像研究会
6月30日	日本CT技術学会第6回学術大会	8月17日	大和なでしこ定例会
9月8日	奈良県CTconference特別講演	9月20日	第2回脳卒中セミナー
9月29日	第1回IVRメディカルスタッフセミナー	10月18日19日	第57回全国自治体病院学会
10月11日	脳卒中フォーラム	11月10日	大和なでしこ定例会
11月10日	第49回CT画像研究会	11月17日	関西消化管造影懇話会
12月8日	CTテクノロジーフォーラム	12月15日	奈良県MRIconference特別講演
1月20日	2018年度 超基礎講座「IVR」	2月2日	日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会
2月15日	大和なでしこ定例会	2月15日	第16回奈良県画像診断・IVR研究会
3月23日	第1回「MAGNETOM CAMPinなにわ」		

## (4) 認定・資格

## 【施設認定】

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

マンモグラフィ検診施設画像認定

## 【資格】

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

## (5) 人事

## 【人員】

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

## 【異動】

増員	
放射線科医師	1名
退職	
放射線技師	非常勤1名
看護師	2名

## (6) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
- ・放射線科医師 北辻航
- ・技師長 舩田誠一
- ・副技師長 谷口道幸 山口明宏
- ・係長 菊谷勇仁 小久保勝也 西川強 下城忍
- ・技師 河合寿夫 日浦淳児 田中義起 上西克幸 磯部景司 菱田裕一  
森村友恵 折戸賢一
- ・師長 水野美恵子
- ・主任 木村陽子
- ・看護師 西本美毅 阪口祐子 磯田智恵子 戌亥香津子 米田久美子 西本美紗希  
吉原千絵 勝明日香 山原茉莉 辻井直子 新田香仔 廣里真由美

## (7) 写真



## 6. リハビリテーション部

### (1) 部門方針

#### 【部門方針】

- ①発症早期よりリハビリテーションを開始し生活能力の低下を予防する。
- ②入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期からめざす。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援する。
- ④高次脳機能障害や摂食機能障害に対してもアプローチを行っている。
- ⑤急性期治療が終了した後、必要に応じて回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションも提供している。
- 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。

#### 【施設基準】

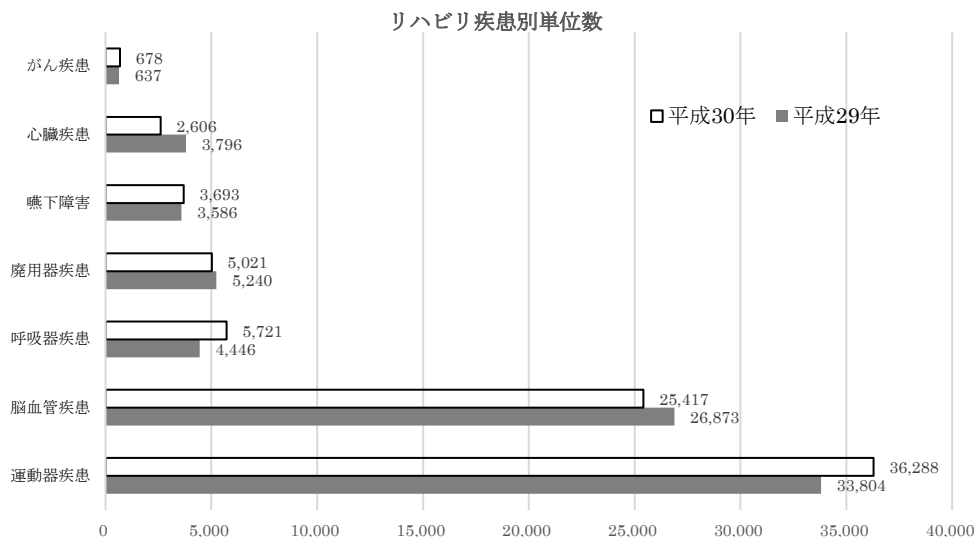
- ①脳血管疾患リハビリテーション I
- ②廃用症候群リハビリテーション I
- ③運動器リハビリテーション I
- ④呼吸器リハビリテーション I
- ⑤がん患者リハビリテーション
- ⑥心大血管疾患リハビリテーション I

#### 【主な業務内容】

- ①入院患者のリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者のリハビリテーション
- ③チーム医療  
リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、NST（栄養サポートチーム）、RST（呼吸サポートチーム）、CKD（慢性腎臓病）、循環器サポートチーム
- ④教育  
理学療法学科学生治療実習：1名  
作業療法学科学生治療実習：2名

### (2) リハビリテーション部業務実績

#### 【リハビリ疾患別単位数】



**(3) 学術業績**

- ①三好龍平、「非麻痺側下肢でのバランス改善をめざして～予測性姿勢制御に着目して～」、第10回奈良県作業療法士学会、2018年6月3日、いかるがホール
- ②川村章博、「高次脳機能障害について知る～症例を通して～」、第2回脳卒中セミナー、2018年9月20日、
- ③仲井人士、「当院における循環器サポートチーム1年目の活動と今後の目標と課題」、第57回全国自治体病院学会、2018年10月18日19日、福島
- ④西井美紗衣、「独居高齢者の自宅退院への取り組み」、奈良県理学療法士協会ブロック別症例検討会、2018年12月9日、いかるがホール
- ⑤白築美聡、「超高齢者に対するリハビリテーションアプローチについて」、奈良県理学療法士協会ブロック別症例検討会、2018年12月9日、いかるがホール

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



## 7. 医療技術センター

### (1) 部門方針、構成、主業務内容

#### 【部門方針】

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

#### 【部門構成】

臨床工学技士（CE）：5名 視能訓練士（ORT）：2名 歯科衛生士（DH）：3名

#### 【主な業務内容】

##### ■臨床工学技士

- 血液浄化療法業務：慢性維持透析（HD,IHDF,OHDF）、急性期各種血液浄化療法等
- 院内呼吸療法支援業務：挿管人工呼吸器、NPPV人工呼吸器、ハイフローセラピー等導入支援
- 在宅呼吸療法関連業務：在宅酸素療法（HOT）導入支援、睡眠時無呼吸症候群（SAS）関連検査  
在宅持続陽圧呼吸療法（CPAP）導入支援、外来指導業務等
- 循環器支援業務：ペースメーカー植込み立会い、電池交換時の支援業務  
外来定期、外来遠隔ペースメーカーチェック業務  
EVT（IVUS読影／解析、外回り）業務  
植込み型心電計、右心カテーテル関連立会い業務
- 手術室支援業務：ナビゲーションシステム、神経モニタリング術中操作業務
- 医療機器保守管理業務：院内ME機器の始業前、終業時、使用中、定期点検  
全身麻酔器、電気メス、人工呼吸器、除細動器、透析装置、  
輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電モニター等
- チーム医療：RST・CKD委員会活動  
（RST：ラウンド業務、人工呼吸器に関連した研修会計画・実施）  
（CKD：透析室見学実習の実施、腎臓病教室への介入サポート）
- 在宅訪問診療支援業務：医療機器導入支援、訪問時使用中点検、設定変更等

##### ■視能訓練士

- 視能検査業務：外来一般視能検査  
矯正視力、屈折、眼圧測定、眼底、視野検査、他
- 健診業務：健診センターでの生活習慣病、人間ドック、脳ドックにおける視能検査
- 他：白内障術前検査、へき地診療業務介入、健康フェスティバル出展

##### ■歯科衛生士

- 診療補助業務：外来での歯科診療・外科処置の補助業務  
口腔外科手術（全身麻酔）の準備・補助業務
- 歯科衛生業務：歯科保健指導・歯周治療・入院患者の口腔ケア
- チーム医療：NST委員会活動  
NST・摂食嚥下の各ラウンド業務  
糖尿病部会活動  
ラウンド業務・糖尿病教育入院患者の歯科個別検診と集団指導  
周術期口腔機能管理  
他科での全身麻酔手術患者の手術前後の口腔衛生管理  
健康フェスティバル出展

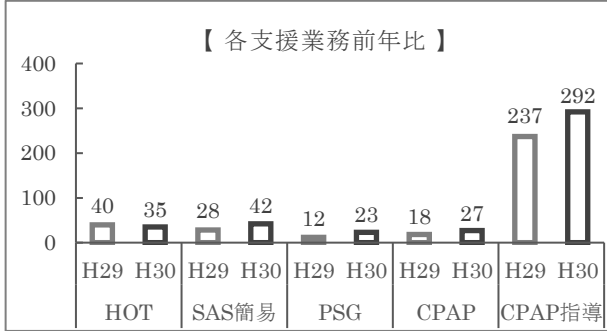


(2) 各構成部門業務実績

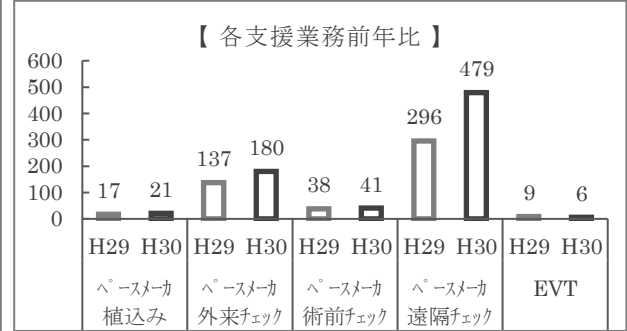
【臨床工学技士】平成30年度実績

■血液浄化療法業務（腎・尿路疾患センター実績を参照）

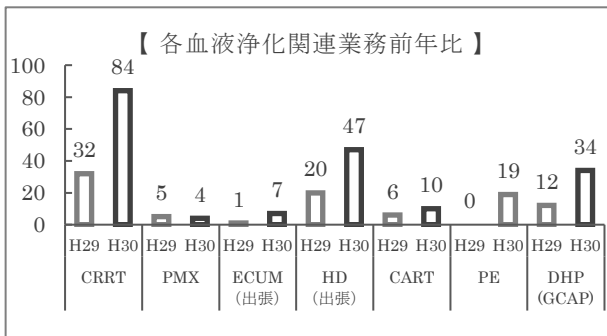
■呼吸器関連支援業務



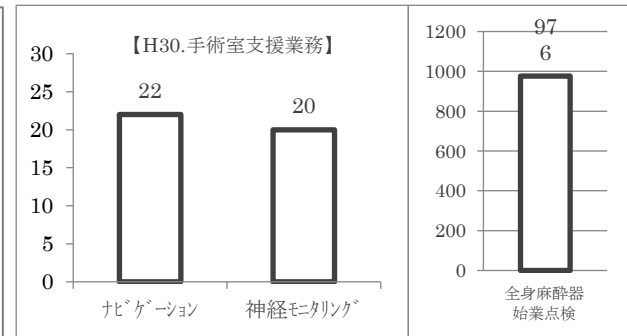
■循環器関連支援業務



■急性・特殊血液浄化関連業務

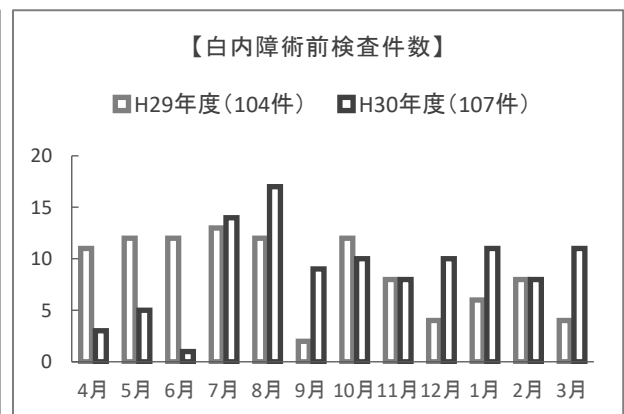
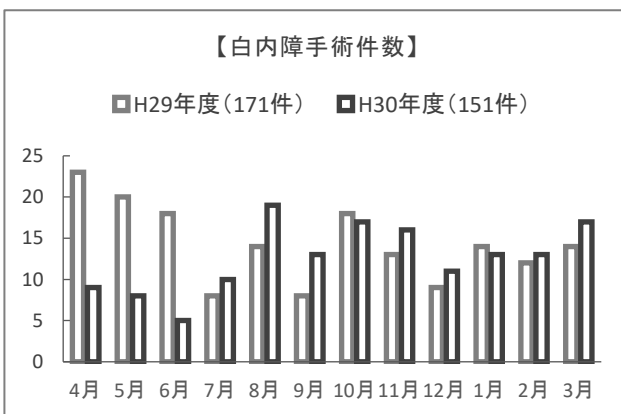
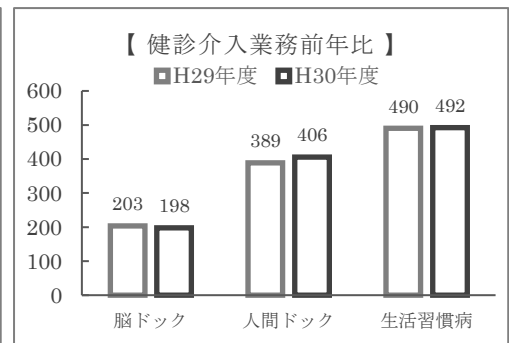
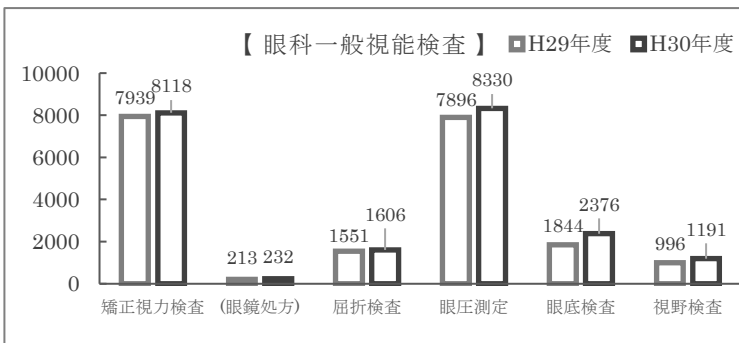


■手術室支援業務



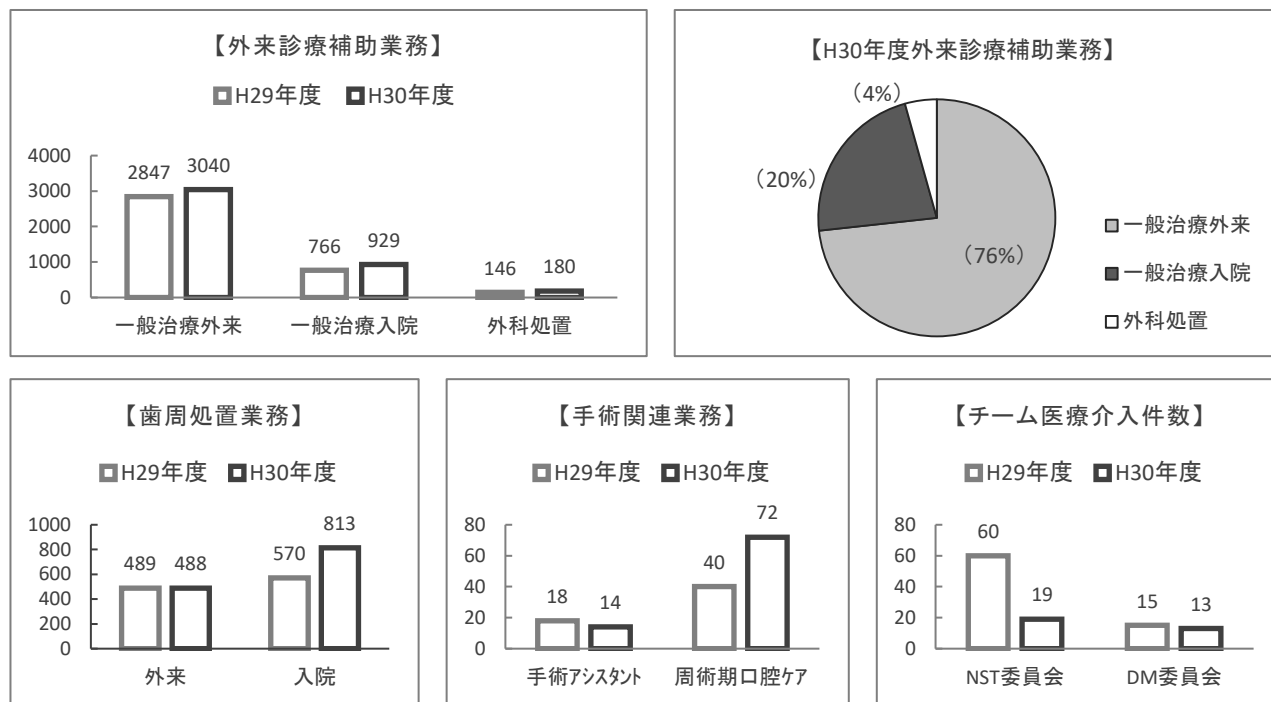
【視能訓練士】平成30年度実績

■外来一般視能検査業務





## 【歯科衛生士】平成30年度実績



## (3) スタッフ紹介

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）

係長：筒井大輔（臨床工学部門）

松田浩和（臨床工学部門）

松尾篤史（臨床工学部門）

友田直人（臨床工学部門）

山口美樹（視能訓練部門）

西本昌起（視能訓練部門）

下岡真由美（歯科衛生部門）

古川理沙（歯科衛生部門）

吉田尚美（歯科衛生部門）

## 【認定・資格】

臨床工学技士（5名） 看護師（1名） 准看護師（1名）

不整脈治療専門臨床工学技士（1名） 3学会合同呼吸療法認定士（2名）

透析技術認定士（2名） 第2種ME技術者（3名） 日本DMAT隊員（業務調整員）（1名）

## 8. 栄養部

### (1) 部門方針, 主な業務内容

#### 【部門方針】

##### 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。  
食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

#### 【主な業務内容】

##### ① 入院患者さんの栄養管理

入院患者さんの栄養状態を評価し、栄養管理計画書を作成している。食事摂取状況の確認を行い、食事摂取不良の患者さんに対しては、食事相談・献立調整などを行い、栄養状態が改善するよう努めている。また、低栄養やそのリスクがある患者さんには積極的にNST チームが関わっている。

##### ② 栄養指導業務

患者さんの病態に応じた食事療法について提案する。  
・個人指導：月～金 9時～16時（1回 30分程度）（予約制）  
・集団指導：CKD教育入院 または 糖尿病教育入院の患者さん対象  
・糖尿病透析予防指導：糖尿病腎症第2期から第4期の方  
看護師とともに糖尿病腎症に対する生活指導・食事指導を行っている。

##### ③ チーム医療

カンファレンス、回診に参加し、専門性をいかした活動を行っている。

〈参加チーム〉

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 給食管理

全面委託により、給食会社と協同して、患者さんひとりひとりの症状・病態にあった食事の提供を心がけている。季節に応じた食材・行事食を取り入れ、また、定期的に嗜好調査を実施し、患者さんの声を献立内容に反映していく。

### (2) 業務実績

	外来	入院（個人）	入院（集団）	透析予防
平成30年度実績	969件	146件	26件	120件

### (3) スタッフ紹介

部長

川野 貴弘（内科副院長）

管理栄養士

吉井 雅恵（糖尿病療養指導士、NST 専門療法士、病態栄養認定管理栄養士、糖尿病病態栄養専門管理栄養士）

林 彩子（糖尿病療養指導士）

檀浦 佑季

石田 尚子（TNT - D 管理栄養士）

新谷 実希（NST 専門療法士）

## 栄養サポートチーム

### (1) 部門方針

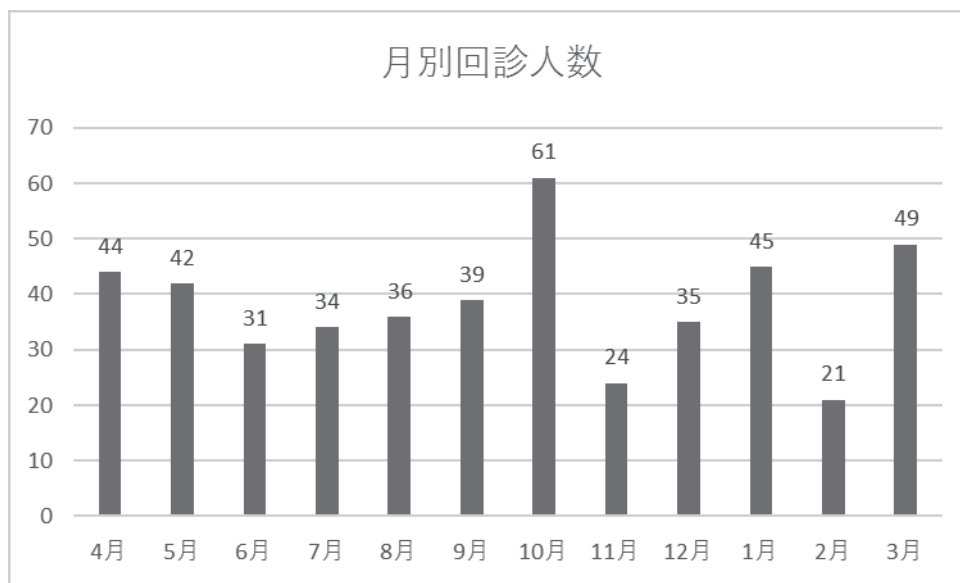
#### 【基本方針・主な業務内容】

異種の複数の専門職（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士、歯科衛生士、医療社会福祉士、事務職など）がお互いの知識・経験・技術を持ち寄って連携した活動を行うことにより、入院患者に最良の栄養療法を提供し、患者さんの栄養状態の改善し、治療効果の向上、合併症の予防、QOLの向上、在院日数の短縮を図る。

＜業務内容＞

- ①入院患者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。

### (2) 平成30年度実績



- ・週1回 毎週火曜日（14時30分～）
- ・回診のべ件数 461件 診療収益 922,000円

### (3) 活動内容

急性期から慢性増悪期の患者さんまで、内科疾患から外科領域まで全科に幅広く対応する。特に急性期患者に対しては早期から積極的に介入することを心がけている。

#### ①チーム連携

- ・褥瘡、摂食嚥下・口腔ケアチームとは合同部会を定期的に行い緊密な連携を図っている。
- ・緩和ケアチームとも適宜連携を行い、終末期の患者の栄養管理にも介入している。
- ・地域連携室との連携も強化され、情報共有を徹底することで効率的な介入に役立てている。

### ②企業団内、他の医療機関・施設との連携

- ・企業団病院間では電子カルテ情報を共有することで適切な栄養療法を継続して行えるよう努める。
- ・今年度より五條病院でNSTが稼働しており、今後の連携強化が期待される。
- ・他の医療機関・施設に対しては転退院時にNST・栄養サマリーを提供することで切れ目ない栄養管理をめざす。

### ③教育・研修

- ・院内のすべてのスタッフを対象に基礎から実技までの幅広い内容の勉強会、研修会を実施して院内全体の栄養に対する意識を高めていく。
- ・コアスタッフ・リンクナースを中心に1年に1回症例検討会を行い、チームの更なるレベルアップにつなげていく。

#### ・平成30年度勉強会内容

5月10日	輸液勉強会「脂肪乳剤について」	大塚製薬工場（株）学術担当
6月12日	NST 部会スタッフ勉強会 「ペプタメンスタンダードについて」	栄養部 吉井雅恵
7月4日	NST・褥瘡部会合同勉強会 「創傷被覆・保護材」 「褥瘡・皮膚潰瘍治療剤」 「亜鉛含有製剤」	コンバテック 学術担当 科研製薬 学術担当 ノーベルファーマ 学術担当
8月14日	NST 部会スタッフ勉強会 「簡易懸濁法について」	薬剤部 松浦永里子
9月19日	院内勉強会「簡易懸濁法について」	薬剤部 松浦永里子
11月1日	NST 事例発表会	病棟リンクナース
1月9日	病態別栄養講演会「肝疾患における栄養管理」	消化器内科 鈴木淳也
3月20日	NST 講演会「リハビリテーション栄養を考慮した 摂食嚥下障害診察」	みどりが丘病院 リハビリテーション科 森脇美早先生

### (4) 学術実績

- ①森安博人、教育講演「急性期から回復期・療養期へとつなぐNST」、第24回関西PEG・栄養とリハビリ研究会、2018年6月、大阪
- ②森安博人、一般演題（口演）「回復期病院における摂食嚥下回診の有用性の検討」、第23回PEG・在宅医療学会学術集会、2018年9月、福岡
- ③森安博人、ポスター「重症アルコール性肝炎による肝性昏睡に肝腎症候群を合併し栄養療法に難渋した一例」、第7回栄養管理指導者協議会学術集会、2018年9月、神戸
- ④吉井雅恵、ポスター：「地域連携を意識したNST回診の工夫」
- ⑤森安博人、ポスター：「病院機能分化時代のNST活動の在り方－奈良県南和地域の現状から－」、第57回自治体病院学会 in 福島、2018年10月（④⑤共通）
- ⑥森安博人、ポスター「ポストアキュートを担う回復・療養期病院における嚥下回診の有用性の検討」第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会、2019年2月、東京
- ⑦森安博人、ポスター「回復・療養期病院における嚥下回診の有用性の検討」

⑧吉井雅恵、ポスター「地域連携を意識したNST回診の工夫」、日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会、2019年2月、奈良総合医療センター（⑦⑧共通）

### (5) スタッフ紹介

所属	氏名	役職
医師	川野 貴弘	糖尿病内科 副院長（委員長）
	森安 博人	消化器内科（専任）
	鈴木 淳也	消化器内科（専任）
歯科医師	前田 雅彦	歯科口腔外科
栄養部	吉井 雅恵	管理栄養士（専任）
薬剤部	松浦永里子	薬剤師（専任）
看護部	吉田 晴美	看護師（専任）
	辻井 里美	副看護部長
	大西喜代子	病棟看護師長
	北 友希子	病棟看護主任，5階西
	大谷 愛実	HCU
	大西 季穂	3階西
	佐谷 直美	4階西
	松川智佳子	4階東
リハビリ	中浦 誠	リハビリ（言語聴覚士）
臨床検査部 事務	上杉 一義	臨床検査技師
	内田 恭介	医事課

### (6) 写真



## 9. 教育研修センター

### (1) 部門方針

- ①「教育研修センター」は、特定の職種に限らず、病院に関わる全ての職員が、研修し生涯学び続けることのできる職場をめざすために、多職種関わった「チーム医療」プログラムや「復職支援」プログラムも整備し、全職種の全職員が生涯学び続け、スキルアップをしつづけることで、医療の質と安全性をさらに高め、患者さんと全職員とが Win-Win となる教育環境を築きたい。
- ②現在では「ガイドライン」に基づく「標準的治療」が広く求められており、シミュレーション器機を用いた「標準化教育」の訓練を受けた後、はじめて患者さんの医療や処置にあたるということが通常となってきている。
- ③特に救急や災害医療の分野では、通常医療とは異なる「特殊状況」にあるので、様々な状況に即したシミュレーション教育 (Off J T) が求められている。「南和の医療は南和で守る」ため、日常医療や地域での医療ももちろんだが、救急・災害医療にもしっかり対応すべく「標準化教育」を展開していきたい。
- ④「メディカルスキルアップ室」では、第一に全職員が BLS (一次救命処置) を実践できる教育。日本の救急蘇生の標準であり、断らない救急の礎となる「ICLS」コース等の蘇生教育。看護師では「急変対応」教育を進める。さらに多職種も加わった「チーム医療」と「ノンテクニカルスキル」に重きを置き、全職種全職員が救急対応や急変時にも、質の高い標準的医療が提供できる教育を展開する。

### (2) 業務内容

#### ①蘇生教育

- ・院内 BLS (一次救命処置) 講習会

講師を務められる人材の養成が進んだ結果、前年より講師の人数が増加した。

6月11日～7月31日 計14日間・28回

参加者：全職種、計424名(受講者345名、講師(延)79名)

- ・ICLS (二次救命処置) 講習会

初めてワークショップを開催したことで日本救急医学会認定 ICLS インストラクターを新たに2名誕生させることができた。

第5回 ICLS：6月3日

受講者12名(うち研修医4名)、スタッフ24名(院内12、院外12)

第1回 ICLS ワークショップ：11月4日

受講者5名(院内2、院外3)、スタッフ4名(院内3、院外1)

#### ②医師・医学生研修

- ・医師研修：奈良医大たすき掛け研修医 1年次3名、2年次2名 計5名
  - ：自治医大卒後3年目1名、総合診療専攻1名、家庭医療専攻2名 計4名
  - ：連携施設専門医研修 奈良医大内科2名、皮膚科1名 計3名
  - ：地域医療研修2年次 奈良医大11名 実質8名
- ・医学生研修：クリニカルクラークシップ(4・8週間) 計21名 実質20名
  - 地域医療実習(奈良医大6年1名、3年2名) 計3名
  - 地域医療特別実習(奈良医大2年～4年) 計5名



## ③看護師研修

- ・新人研修：(BLS, 夜勤 OffJT, SBAR, 急変対応、他) 計 78 時間
- ・プリセプター研修 (4.5H)、実地指導者研修 (6.5H)、実地・プリ合同 (2H)、看護研究 (15.5H)、ラダー研修 (14H)、全体研修 (40 項目、47H) 延べ参加数 2,485 名
- ・医療安全研修 (BLS ほか 延参加 1,256 名)、管理者研修、看護補助者研修 など

## ④多職種 (チーム医療、委員会) 研修:

- ・RST、感染対策、医療安全、災害対策、など各種委員会の講習・勉強会、多数
- ・院内開催学習会・講習会のスケジュールを電子カルテ端末にて常時公開

## ⑤日本専門医機構認定共通講習

- 医療倫理 12月5日 人を対象とする医学研究にかかる遵守事項について
- 感染対策 2月21日 南和地域病診連携研修会、南和感染症カンファレンス
- 医療安全 3月14日 説明義務違反について

## ⑥外部研修 (共催、地域医療関連、施設貸出など)

- 地域医療講演会、JPTEC、MCLS、SHIKATEN、他 多数

## ⑦「今日の臨床サポート」の導入、10月から運用開始

## (3) その他

- ・地域貢献 (救急救命士)：①挿管認定救命士再教育実習 42名  
②ビデオ喉頭鏡認定実習 7名  
③南和 救急救命士 生涯教育 (救急センター) 実習 59名
- ・地域貢献 (地域小学校)：12月、大淀町立桜ヶ丘小学校6年生に対して、南奈良看護専門学校1年生が一次救命処置を指導

## (4) スタッフ紹介

- ・センター長：下川 充
- ・副センター長：副看護部長 石飛悦子、事務局長 岡 眞啓
- ・メンバー：総合内科部長 明石陽介、総合内科医員 天野雅之、教育担当師長 谷向克子、リハビリテーション部技師長 北村 亨、庶務課長 米川 浩
- ・事務局：坂野三輪子、中嶋由佳、上松正代

## (5) 写真



# 10. 地域医療連携室

## (1) 【部門方針】

地域医療連携室は、地域の医療機関や介護関連施設との連携の窓口として、次のような活動を行っている。

### ①地域の医療機関との連携の推進

地域の医療機関から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る。また、受診患者の地域医療期間への逆紹介を推進している。

さらに、地域医療機関の交流やレベルアップをめざした研修会等を企画してご案内している。

### ②在宅医療の推進

住み慣れた地域で安心して生活できるように住民の皆さんをサポートする。そのために、地域の診療所、訪問看護ステーション、介護事業所などとの連携を密にしていく。また、退院後の在宅療養の準備や転院のお手伝いなどを専任の退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーが行っている。

### ③南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院の一体的な運営

南和の公立病院体制は、急性期医療を担う南奈良総合医療センター、慢性期を担当する吉野病院と五條病院で構成されている。地域の医療をしっかりと支えていくためには、3病院が効率よくシームレスに連携することが重要である。地域医療連携室のスタッフはそれぞれの病院に配置されている。緊密に連絡を取り合い、定期的にカンファレンス（テレビ会議）を行うなどして、協力体制を構築している。このことで、患者さんの順調な回復と地域での生活に貢献するとともに、急性期病院としての病床運営に寄与している。

## (2) 【主な業務内容】

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

### 1. 紹介患者数と予約受診割合

	紹介患者数(人)	予約受診割合
目標値	650	45
4月	580	48
5月	662	48
6月	631	46
7月	631	47
8月	612	46
9月	543	44
10月	658	46
11月	623	48
12月	543	41
1月	561	43
2月	595	42
3月	627	48
年間実績	605	46

### 2. 算定関連、紹介率・逆紹介率

	入退院支援加算 I	介護連携指導料	紹介率	逆紹介率
目標値	105	85	65	75
4月	97	11	65.5	79
5月	98	9	66.8	74.8
6月	90	8	71.7	81.9
7月	109	4	65.2	80.8
8月	111	6	55.8	71.2
9月	104	3	75.3	97
10月	133	8	64.5	72.7
11月	120	5	75.6	93.2
12月	141	4	84.3	112
1月	102	2	71.8	86.4
2月	119	2	65.4	81.7
3月	109	2	62.9	76.7
年間実績	111	64	67.8	82.5

### 3. 研修会

平成30年8月26日	退院調整ルールマニュアル作成会議
}	
平成31年1月17日	
平成30年4月25日	時代に合わせた睡眠薬適正使用セミナー
平成30年6月28日	第7回南和地域在宅医療研修会
平成30年8月1日	第6回南和地域病診連携研修会
平成30年8月30日	南和地域循環器フォーラム
平成30年10月11日	南和地区糖尿病性腎症病診連携講演会
平成30年11月15日	第8回南和地域在宅医療研修会
平成30年11月22日	第7回南和地域病診連携研修会
平成31年1月11日	第6回臨床病理検討会（CPC）
平成31年1月31日	第3回南奈良医科歯科連携研修会
平成31年2月21日	第9回南和地域在宅医療研修会
平成31年2月21日	南和感染症カンファレンス
平成31年2月28日	第8回南和地域病診連携研修会

転院総数の80.8%は、吉野病院、五條病院への転院となっている。2病院については、1か月単位の転院予定表を作成し運用した。また、転院時の看護サマリーを不要とし、電子カルテ内のアセスシートを活用することとした。医師においては、紹介状を記載せずプログレスノートで代用できるよう推進している。以上より、転院は年々スムーズに行われてきている。

平成31年1月からは、診療情報管理室と同部屋となり、入退院支援の情報共有および状況把握による連携を強化している。入院前支援を実施するにあたり、ブースの構築やフローを作成し4月より開始予定である。

今後、地域包括システムの構築、推進のために、ますます地域医療連携室の役割、業務は拡大していくと予想される。多職種で構成されているスタッフは、人々が住み慣れた地域で安心して生活できるよう南和医療圏における地域全体の連携を図るべく活動していく。

#### (3) スタッフ紹介

- ・小島 康宣 室長、副院長
- ・吉村 淳 研修担当、副院長
- ・鶴西 弘孝 副室長、事務局次長
- ・大杉 智子 副室長、看護副部長
- ・田中 尚美 看護師長
- ・岡本 亜紀 看護主任
- ・山口 紀代美、柳原 よしみ 看護師
- ・堀川 純、東川 奈津子、荻原 久美 MSW(社会福祉士)

#### (4) 写真



# 11. 医療安全推進室

## (1) 部門方針

### 【部門方針】

医療安全推進室は、医療安全管理委員会との連携のもと、より実効性のある医療安全対策を組織横断的に推進する部門である。

患者さんやご家族の方が安全に、そして安心して治療を受けて頂くためには、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。

### 【主な業務内容】

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

## (2) 平成30年度実績

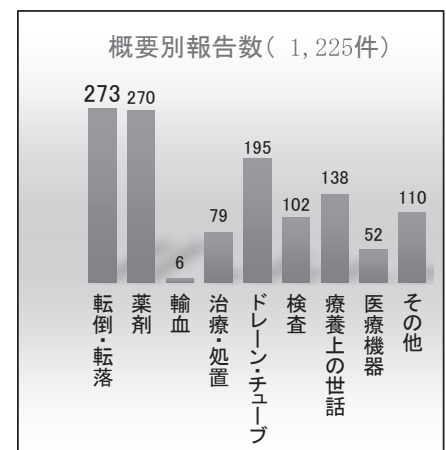
### ①インシデント・アクシデント報告

	インシデント・アクシデント報告	医療事故発生率 (レベル3b以上)	転倒・転落発生率	転倒・転落有害事象発生率 (レベル2以上)	診療部からの報告	レベル0の報告
年間目標	1,160件	0.15%以下	2.5%以下	0.47%	全報告の2%	全報告の18%
年間実績 (前年度)	1,225件 (1,186件)	0.24%、19件 (0.13%、15件)	3.45%、273件 (3.21%、259件)	0.73%、58件 (0.58%、47件)	3.2%、40件 (1.9%、22件)	11.1%、137件 (15.9%、188件)

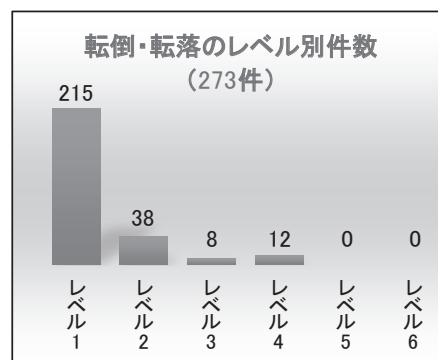
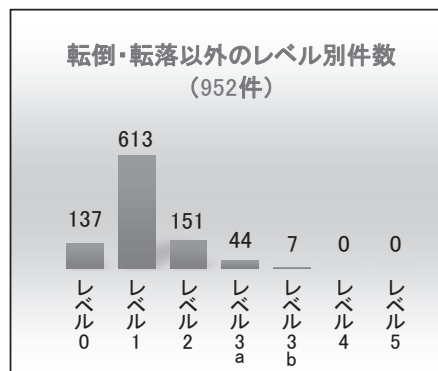
※発生率：分母は入院のべ患者数

### 【概要別】

- ・報告数は1,225件で年間目標到達率は106%、前年度比39件増であった。
- ・報告数は上位から転倒・転落、薬剤、ドレーン・チューブの順で全体の60%を占める。
- ・薬剤273件のうち、無投薬61件(22%)、投与量間違い24件(9%)、投与速度の不備21件(8%)、持参薬報告の不備17件(6%)、薬剤間違い11件(4%)、誤認10件(5.4%)であった。
- ・持参薬で週1回服用すべき薬を毎日服用していた事例から、電子カルテの持参薬報告画面に服用指示コメント欄を追加した。
- ・ドレーン・チューブのうち60%は自己抜去である。要因はミトンの外れや抑制帯の緩みによるケースが多い。
- ・患者誤認は46件発生しており、情報・記録関係が24件で最も



多く、続いて 薬剤10件、検査7件、治療・処置4件、療養上の世話1件であった。このうち実施する患者さんを間違えた事例は12件で、注射・内服・採血・配膳・リハビリ・検査説明等があった。実施した患者さんは正しかったが内容が他患者のものであった事例は34件で、内容として別の患者カルテに記録・別の患者さんの紹介状で診察・別の患者さんの同意書を渡したなどがあった。いずれの場合も患者さんや書類等の名前確認を怠ったことによるもので医療安全情報を配信し注意喚起を促したが、昨年度より12件増加していることから次年度の重要課題である。



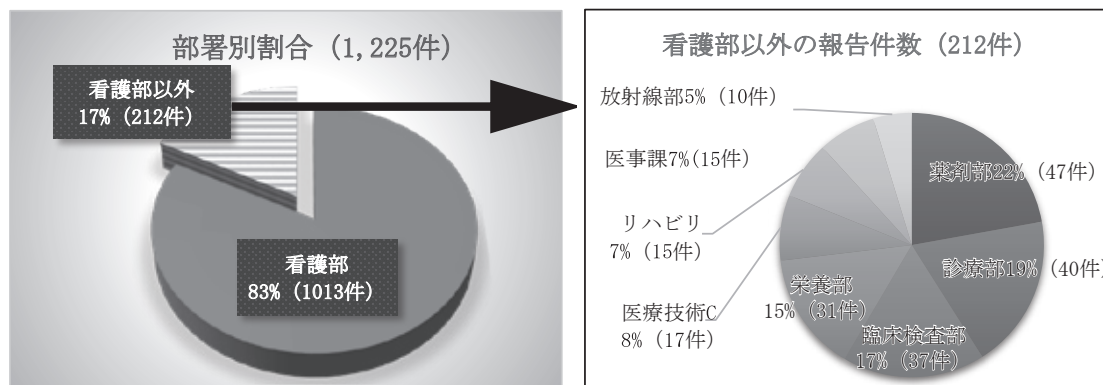
【レベル別（転倒転落以外）】

- ・レベル0では見通しが悪く衝突の恐れのある危険個所の報告により、衝突防止ミラーの設置につながった。
- ・レベル3b（高度）は7件で、リハビリ中の骨折、電気こたつでの熱傷、大腿骨骨折術後の脱臼、外来患者の転倒などがあった。
- ・レベル4（永続的）以上は発生していない。

【転倒・転落】

- ・転倒・転落発生率は3.45%で、目標値（2.5%以下）を大幅に上回る結果となった。
- ・レベル4（重度）の12件はすべて骨折で、大腿骨2件、腰椎・鼻骨・鎖骨・頬骨・肋骨・中手骨・恥坐骨・上腕骨がそれぞれ1件で、うち4件は外科的治療となった。
- ・転倒場所は80%が病室、きっかけは排泄が40%を占める。
- ・発生時間は深夜帯の0時～6時が30%を占める。
- ・転倒後のスコア再評価実施率は55%にとどまっている。
- ・センサーがOFFになっていた事例が10件あった。
- ・昨年度よりポータブルトイレに関連した転倒の削減に取り組んでおり、平成28年度12%（25件）から6%（16件）まで減少。

【所属別報告割合】





- ・診療部からの積極的な報告を促すため、4月に研修医への医療安全に関する講義を実施。また毎月医局に診療部からの報告データを掲示し、医師全員にも配布した結果、40件の報告があり、昨年度比18件増となった。更なる増加をめざし次年度も啓発していく。

### ②医療安全対策及び地域連携加算（入院初日のみ 135点）

診療報酬改定に伴い4月から地域連携加算（50点）が新設された。加算対象5,465人、加算点数737,775点であった。

### ③活動内容

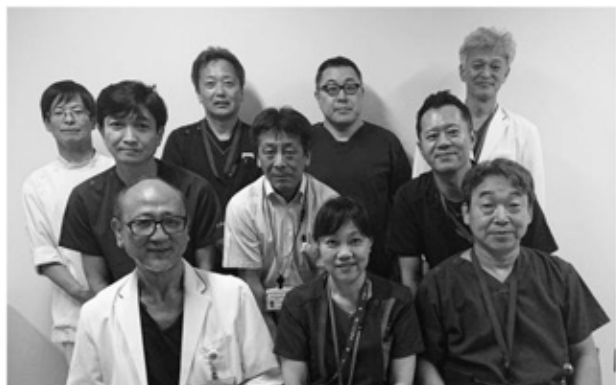
- ・週1回服用の薬剤を毎日服用した事例から、電子カルテの持参薬報告表示画面を改正した。
- ・MRI室へ酸素ボンベ付きストレッチャーを持ち込んだ事例から、ストレッチャーと車椅子に「MRI専用」と明示し視覚的な差別化を図るとともに、検査後の入室扉を1本化した。
- ・デイルームでの転倒骨折の事例から、車椅子用体動コール「あゆみちゃん」を2台導入。
- ・昨年度から継続しベンゾジアゼピン系の眠剤による転倒削減に向け取り組んだ。病棟常備薬の統一および不眠・不穏時指示の標準化を図ることで、処方件数は277件/月から133件/月に減少した。しかし眠剤を服用していない転倒が42%を占めており課題として残った。
- ・今年度より新設された医療安全対策地域連携加算1算定のため、平成記念病院および済生会御所病院と連携し評価を実施した。
- ・奈良県医療安全推進センターの幹事病院として参加し、県内統一の患者誤認防止ポスターの作製などに関わった。
- ・医療安全マニュアルの整備
  - ・「カラーシリンジ使用基準」を作成した。
  - ・「採血・注射に関連した神経損傷発生時の対応」「医療事故該当性のチェック表」「救急カート運用マニュアル」など7項目を改訂した。
- ・広報活動
  - ・医療安全情報（医療安全推進室情報：No.1～No.3、日本医療機能評価機構：毎月）の配布
  - ・電子カルテ掲示板へ研修案内、医療安全マニュアルなどの情報を掲載
- ・第20回日本医療マネジメント学会において「公立3病院の統合・再編における医療安全管理者の取り組み」を発表した。
- ・院内研修

研修名	開催日	テーマ	講師	対象	人数
医療安全研修会	4月2日(月)	新規採用者研修	南奈良総合医療センター 医療安全推進室:磯田裕子	新規採用者 中途採用者 研修医	48名
	講義 5月16日(水)	医療情報に係る個人情報の取り扱いについて	一般社団法人 医療情報システム開発センター: 蜂谷明雄氏	全職員	421名 (参加率100%) + ソラスト125名
	DVD視聴 5月25日～29日のうち3日間(9回)開催				
	DVD回覧 6/15～7/4				
	6月27日(水)	看護補助者研修	南奈良総合医療センター 医療安全推進室:磯田裕子	看護補助者	9名
	6月29日(金)	平成30年度新規購入輸液ポンプ取り扱い講習会	南奈良総合医療センター 医療技術センター 臨床工学技士:筒井大輔	医師 看護師 臨床工学技士	28名
	7月26日(木)	適切な検体採取と取り扱いについて ～検体採取から検査部に届けるまで～	南奈良総合医療センター 臨床検査部:山田浩二	看護部	50名
	9月7日(金)	もしかして薬の副作用? せん妄を起こす薬剤について	南奈良総合医療センター 薬剤部係長:平井真澄	医師・看護師 薬剤師	53名
	11月14日(水)	安全な造影CT検査を行うために! ～造影剤の副作用と注意点～	南奈良総合医療センター 放射線部:上西克幸	医師・コメディカル	53名
	2月22日(金)	リスクマネージャー会 ～小集団活動報告会～	リスクマネージャー	全職員	388名 (参加率91%)
3月14日(木)	説明義務違反 (日本専門医機構共通講習単位取得可)	SOMPOリスクマネージメント(株) 医療・介護コンサルティング部 上級コンサルタント 山崎肇司	医師・看護師をはじめ患者との窓口を担うもの	47名	
静脈注射研修	9月5日～12月11日 (うち8日間)	IV認定看護師の育成	院内講師	推薦された看護師	19名
BLS講習	4月20日～7月27日 (うち15日間)	BLS・AEDの実技	協力員(インストラクター、コーディネーター)	全職員	424名



## (3) スタッフ紹介

氏名	役職
石田 泰史	医療安全推進室室長 統括安全管理者 (救急担当副院長)
宇野 健司	医療安全推進室副室長 感染対策室室長 (感染症内科部長)
辻井 里美	医療安全推進室副室長 (看護副部長)
下川 充	教育担当副院長 医療機器安全管理責任者
阪口 浩	消化器病センター長 (放射線科部長)
植山 徹	救急科部長
田仲 徹行	外科部長
杉本 和宏	医薬品安全管理責任者 (薬剤部副部長)
鍵本 龍成	医療技術センター長 (臨床工学技士技師長)
和田 光司	医事課長
米川 浩	庶務課長
磯田 裕子	専従医療安全管理者 (看護師長)



医療安全推進室会メンバー



静脈注射院内認定看護師 認定授与式

医療安全研修会  
「説明義務違反」医療安全研修会  
「リスクマネージャー小集団活動報告会」

# 12. 感染対策室

## (1) 部門方針

### 【部門方針】

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

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

### 【主な業務内容】

- ①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施
  - 耐性菌サーベイランス
  - 医療器具関連感染サーベイランス
- ②感染対策関連マニュアルの作成・改訂
  - 院内感染対策マニュアル
  - 抗菌薬マニュアル など
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
  - 環境ラウンド
  - 感染対策確認ラウンド など
- ④抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進
  - 指定抗菌薬届出制度の実施
  - 抗菌薬ラウンド
- ⑤職員への感染対策
- ⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携
  - 合同カンファレンス、相互評価の実施
- ⑦地域住民への感染対策に関連した知識の普及
  - 市民公開講座 など

## (2) 業務実績

- ①各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施
  - 血液培養陽性患者の全例カルテチェックを行い、必要であれば推奨薬を提示した。
  - 薬剤耐性菌発生状況を把握し、院内発生であればその原因を分析した。
- ②感染対策関連マニュアルの作成・改訂
  - 針刺し事故対策を始め各種マニュアルの整備・改訂を行った。
- ③外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正
  - 毎週火曜日に環境ラウンドを行い、院内の環境の是正に努めた。
  - 感染症病床改修のため、建築業者・院内関連部署と意見交換を行い、図面を確定した。
  - 病棟物品の整理・整頓に関して、医療安全推進室と共にラウンドを行い、改善点に関してディスカッションした。

## ④抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

院内で抗菌薬適正使用支援チームを立ち上げ、各診療科の処方にアドバイスがよりしやすいシステムを構築した。

指定抗菌薬使用症例を全例カルテチェックし、必要であれば推奨薬を提示した。

## ⑤職員への感染対策

院内感染対策研修を当院で2回開催した。

職員のウイルス抗体価を測定し、ワクチン接種が推奨されている対象職員に順次ワクチン接種を行った。

## ⑥地域の医療・福祉施設への情報提供と連携

連携病院の感染対策マニュアルの作成、更新に協力した。

吉野病院、五條病院に適宜介入し、院内感染の制圧に協力した。

地域の福祉施設へ出向し、施設内の感染対策に関してアドバイスをを行った。

**(3) その他****【講演】**

- ① 畠山国頼、「～ここがポイント～結核感染対策の超キホン!」、第12回奈良感染管ネットワーク研修会、2018年7月14日、市立奈良病院
- ② 菱矢直邦、「頭痛で搬送された41歳男性の一例」、第13回奈良県抗菌薬適正使用研修会、2018年9月1日、奈良ホテル
- ③ 宍戸毅、日高幸恵、米田幸憲、畠山 国頼、菱矢 直邦、宇野 健司、「南和地域での経口抗菌薬の適正使用を目指して～南和広域医療企業団での使用実態把握方法の検討～」、第14回 Nara Infection control & サーベイランス研究会、2018年10月13日、奈良ホテル
- ④ 宇野健司、「肺炎ってどんな病気?」、健康フェスティバル、2018年11月11日、南奈良総合医療センター
- ⑤ 宇野健司、菱矢直邦、畠山国頼、宍戸毅、米田幸憲、日高幸恵、奥野聡之、泉昭彦、道本美保、「南和地域での耐性菌の推移」、第7回南和地域病診連携研修会、2018年11月22日、南奈良総合医療センター
- ⑥ 宇野健司、菱矢直邦、「当科に入院となった結核患者のReview」、第14回 Nara Current Infection Forum 、2018年12月6日、奈良ホテル
- ⑦ 畠山国頼、「今から使える!インフルエンザ感染対策」、第13回奈良感染管理ネットワーク研修会、2018年12月8日、西和医療センター
- ⑧ 宇野健司、「抗菌薬適正使用とは何か?」、第3回南和地域医科歯科連携研修会、2019年1月31日、南奈良総合医療センター
- ⑨ 宇野健司、「歯科医がしておくべきHCV・HIV感染症」、第6回奈良県歯科医師・歯科衛生士感染対策講習会、2019年2月7日、奈良県歯科医師会館
- ⑩ 宇野健司、「南和地域におけるAMR(耐性菌)への取り組み」、2019年2月16日、第1回 Nara AMR Conference、橿原観光ホテル
- ⑪ 宇野健司、菱矢直邦、畠山国頼、宍戸毅、米田幸憲、日高幸恵、奥野聡之、「南和地域での経口抗菌薬の適正使用を目指して～サーベイランス方法の確立～」、第1回南和感染症研究会、2019年2月21日、南奈良総合医療センター

- ⑫ 畠山国頼、健康出前講座、2018年9月27日、11月28日、2019年2月18日、3月12日、南和地域内各所

#### 【学会発表】

- ① 宇野健司、松本昌美、「統合・再編した公立3病院における感染症診療と感染対策」第20回日本医療マネジメント学会、2018年6月9日、札幌
- ② 畠山国頼、「新設病院での感染管理システムを用いたデイリーミーティングの有用性」、第57回全国自治体病院学会、2018年10月18日、福島県
- ③ 宇野健司、「当院でのASの取り組み」、第61回日本感染症学会中日本地方会 シンポジウム「antimicrobial stewardshipへの取り組み～クリニックから大病院まで～」、2018年11月16日、鹿児島
- ④ 畠山国頼、「感染管理システムとデイリーミーティングによる効率的な感染管理の展開」、日本医療マネジメント学会 第14回奈良支部学術集会、2019年2月2日、奈良県総合医療センター

#### (4) スタッフ紹介

- ・ 宇野 健司、医師、感染症内科部長
- ・ 菱矢 直邦、医師、感染症内科医員
- ・ 畠山 国頼、看護師、感染管理認定看護師
- ・ 穴戸 毅、薬剤師
- ・ 米田 幸憲、薬剤師
- ・ 日高 幸恵、薬剤師
- ・ 泉 昭彦、臨床検査技師
- ・ 道本 実保、臨床検査技師

#### (5) 写真



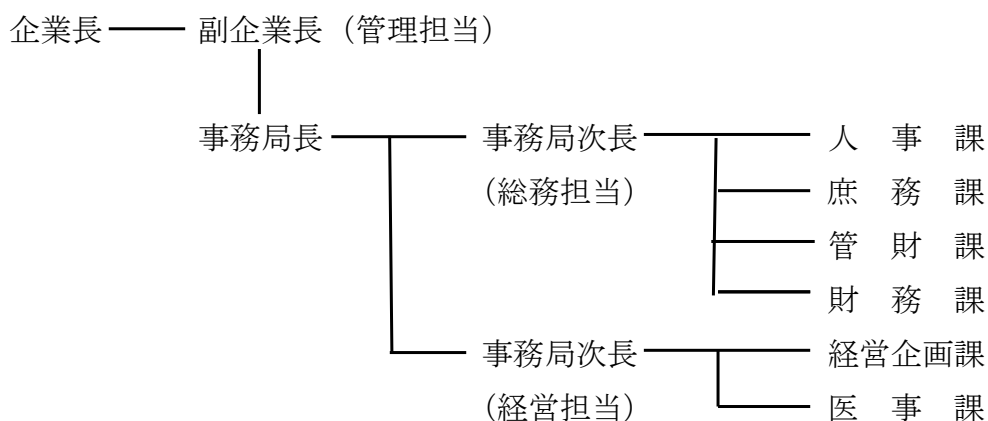
# 13. 事務局

## (1) 組織について

平成30年4月に五條病院の療養病棟がオープンし、基本構想にあった、急性期を担う南奈良総合医療センターと、地域医療センターとしての役割を担う吉野病院及び五條病院のハード整備が完了した。

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

平成30年4月1日現在



## (2) 各課の取り組みについて

### ① 経営企画課

#### ・医療情報システム

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

#### ・経営に関する会議

定例会、3病院合同での拡大定例会に加え、運営委員会（3院長・副院長・看護部長・事務局長）を定期的で開催し、診療状況・経営状況をもとに経営分析を行うなど病院運営についての検討を行った。

#### ・平成30年度アクションプランの策定

すべての診療科・医療センターと部門がそれぞれの目標とそれを達成するための具体策を取りまとめた。

#### ・診療情報管理

DPCのコーディングにより、一連の医療行為について評価しやすく、より効率的な治療をすることで、収益性を高めている。

#### ・入退院調整

地域医療連携室と連携を密にして病床利用率の向上へとつなげた。

#### ・医療メディエーター

医療メディエーターの資格を取得し、患者さんと医療者間での意見の食い違い等が起こった場合に、問題解決に導く仲介役として携わった。



- ・情報発信

ホームページの内容充実を図るため、一部部門ページの修正等を行った。

## ②人事課

- ・人事・採用関係

五條病院の療養病床の増床及び職員の適正配置のため、看護職員、医療技術職員及び事務職員の採用を行った。

人事評価については、平成30年度から職員の育成と組織の活性化を図るため、正規職員以外の非正規職員や市町派遣職員に対しても対象を拡げた。

- ・給料・手当

給料手当等支給事務を円滑に行うため、新たなシステムを導入した。

- ・福利厚生

奈良県市町村職員共済組合の福利厚生メニューを活用するとともに、健康管理として健康診断・人間ドック・ストレスチェックを実施した。

## ③庶務課、管財課

- ・健康出前講座

地域住民との交流や健康啓発を目的とした南和広域医療企業団「健康出前講座」は、南和地域に在住または勤務されている方の団体・グループを対象に平成28年4月から実施している。平成30年度は計16回の実施があった。

- ・へき地診療支援

- ・へき地医療支援機構

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

- ・へき地巡回診療

無医地区に対し、9月～12月頃に8地区の眼科・耳鼻咽喉科の巡回診療を行い、延べ266名の受診があった。

- ・健康フェスティバル

平成30年11月11日（日）に開催。来場者数約1000名。

「高齢期に多い病気とその予防対策」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。

- ・南和広域医療企業団職員等表彰

南和広域医療企業団に所属する職員又は団体を表彰することにより、職員の職務への士気向上を図ることを目的としており、平成30年度においては33名、30チームの推薦があり、職員等表彰選考委員会における審議の結果、10名、7チームが選考された。

- ・南和地域の医療と健康に関する情報誌「はびねすだより」の発行

診療科（医師の紹介も含む）・各部門紹介など、住民に対し様々な情報を発信し、地域のみなさんにわかりやすい医療情報を提供している。（4ヶ月に1回発行）

- ・その他庶務・管財業務を行った。



**④財務課**

- ・ 出納業務  
南奈良総合医療センター（南奈良看護専門学校）には企業出納員、吉野病院・五條病院には分任出納員を配置し、診療収入の受け入れを行った。
- ・ 予算・決算関係  
平成30年度の予算執行管理をセグメント別に南奈良で行った。
- ・ 監査関係  
現金出納検査4回（平成29年度分1回・平成30年度分3回、決算審査1回（平成29年度分））を実施。
- ・ 起債・補助金・負担金関係  
初期投資資金にかかる企業債・補助金・負担金等の申請・精算及び調整事務を行った。
- ・ その他財務業務を行った。

**⑤医事課**

- ・ 医療事務  
初再診や各科外来の受付窓口業務、診療費（入院・外来）の会計業務のほか、診療報酬明細書（レセプト）を作成して各関係保険機関に請求を行う保険請求業務等を行った。また、医師事務作業補助者、クラークを外来・病棟に配置し、診療のサポートを行った。
- ・ 施設基準届出等  
近畿厚生局に対して行う施設基準の新規届出及び年間実績報告を行った。
- ・ 健診業務  
人間ドック等の各種健診業務や予防接種業務に係る契約及び請求を行った。
- ・ 医事統計業務  
保険請求事務等から得られるデータを統計として取りまとめて資料報告した。
- ・ 医療相談  
特定疾患等の公費関係の手続きに係る患者説明や診療費支払いができない患者さんへの納付に係る相談を行った。
- ・ その他医事業務を行った。

第3編  
第2章 吉野病院

# 1. 診療部

## 内科

### (1) 診療方針

#### 【基本方針】

内科では多くの疾患を抱えた患者さんを総合的に一般内科として診療にあたる。さらに、必要に応じて南奈良総合医療センターの循環器内科、呼吸器内科、消化器内科などの専門分野に特化した診療科と適切に連携を取りながら最適な医療を提供する。

#### 【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）の方
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症の医療管理が必要な方
- ③呼吸器疾患（上気道炎・肺炎・慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息など）の方
- ④消化器疾患（胃潰瘍・逆流性食道炎など）の方
- ⑤循環器疾患（慢性心不全・心房細動など）の方

#### 【主な診療領域】

- ①入院診療：2階病棟は一般病床35床・地域包括病床15床の合計50床で3階病棟は療養型病棟である。療養型病棟は主に医療処置が必要で疾患の慢性期にある患者さんが対象である。2階は一般病棟の範疇に入る病棟であるが、自宅へ帰ることを前提としている地域包括ケア病床とそうでない一般病床である。多くの入院患者さんは南奈良総合医療センターからの転院で入院されるが、当院外来から直接の入院もある。
- ②外来診療：当院が所属している地域の身近な病院として、近所の方々を中心に生活習慣病の慢性期治療を中心に外来診療を行っている。
- ③訪問診療：当院は在宅支援病院の届け出をして受理されている。登録された在宅患者さんの状態に応じて、365日24時間の支援体制をとっている。急性期の病態の時は、南奈良総合医療センターと協力して診療にあたる。

### (2) 入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	平均在院日数	診療単価
平成30年度実績	25,777人	70.6人	19.4日（一般）	21,520円

### (3) 外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	15,763人	64.6人	16,813円

### (4) チーム医療

病院としての規模が大きいわけではない。そのため、特殊性を持ったチーム医療はできないが、例えば、在宅医療に関して、医師・訪問看護ステーション看護師・病棟看護師がそれぞれ連携して、在宅患者の緊急事態の対応までを病院が一丸となったチーム医療を展開している。

### (5) その他の事業

当院の理念のひとつが、「地域包括ケア社会の推進」である。そこで「誤嚥性肺炎予防プログラム」を、地域包括ケア会議を通じて作成している。また、在宅支援病院として地域に密着した医療の展開

を行っている。

また、高齢社会の健康増進のためには、メタボ対策以上にサルコペニア・フレイル対策が必要と考え、その理念のもとに高齢者に「笑い」による身体活動の向上をめざした、予防医学的取り組みをしている。

## （6）医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
福岡 篤彦	院長	平成2年6月1日	医学博士 奈良県立医科大学臨床教授 日本内科学会認定内科認定医 日本臨床栄養学会認定栄養指導医、 評議員 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員 認定呼吸器ケア指導士 イン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	平成13年5月24日	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	平成21年4月28日	日本内科学会認定内科認定医 日本内科学会 日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会	内科学 消化器内科学 肝胆膵領域
高橋 輝一	医員	平成24年3月26日	日本内科学会認定内科認定医 日本内科学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会	

## （7）業績

### 【論文】

- ①福岡篤彦、「笑って元気に一病息災 ー笑い与健康の秘密ー」、春陽堂書店、2018年8月20日
- ②福岡篤彦、大谷絵美、渡辺淳、高橋輝一、國松幹和、森口浩光、辻井毅、前田雅彦、甲斐吉郎、松田昌之、森井志津佳、「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」、Journal of Quality of Life research、2018年
- ③福岡篤彦、田村緑、大谷絵美、高橋輝一、國松幹和、石井峰照、松村由美、池田由紀、高田佳子、「山間過疎地域における高齢者の居場所づくり ～笑いヨガで地域活性化～」、全国自治体病院協議会雑誌 第58巻 393-398、2019年

### 【発表】

- ①福岡篤彦、大谷絵美、渡辺淳、高橋輝一、國松幹和、池田由紀、高田佳子、「山間過疎地域における高齢者の居場所づくり ～笑いヨガで地域活性化～」、第20回日本在宅医学会、2018年4月30日、グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール
- ②福岡篤彦、田村緑、大谷絵美、高橋輝一、國松幹和、森口浩光、辻井毅、前田雅彦、甲斐吉郎、松田昌之、森井志津佳、「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」、

第19回日本QOL学会、2018年9月23日、全国町村議員会館

- ③福岡篤彦、田村緑、大谷絵美、高橋輝一、國松幹和、池田由紀、高田佳子、「山間過疎地域における高齢者の居場所づくり ～笑いヨガで地域活性化～」、第57回全国自治体病院学会、2018年10月18日、郡山市労働福祉会館
- ④福岡篤彦、田村緑、大谷絵美、高橋輝一、國松幹和、森口浩光、辻井毅、前田雅彦、甲斐吉郎、松田昌之、「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」、第57回全国自治体病院学会、2018年10月18日、郡山市労働福祉会館
- ⑤福岡篤彦、田村緑、大谷絵美、高橋輝一、國松幹和、森口浩光、辻井毅、前田雅彦、甲斐吉郎、松田昌之、森井志津佳、「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」、第28回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会、2018年11月10日、幕張メッセ国際展示場

#### 【特別講演】

- ①福岡篤彦、「笑い与健康—その臨床医学への応用の可能性について—」、金沢市医師会 第17回卒後研修セミナー、2018年5月12日、金沢21世紀美術館

# 整形外科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

- ①整形外科関連疾患における、しびれ、痛み、外傷に対するプライマリケア
- ②骨粗鬆症の診断、予防、治療
- ③プライマリケアの対象でない疾患については他科、南奈良総合医療センター、奈良県立医大などに紹介、連携し診療にあたる。
  - ・手術適応のある骨折、外傷
  - ・保存的治療の限界と考えられる関節疾患、脊椎脊髄疾患
  - ・整形外科単独では対応の難しい疾患
- ④南奈良総合医療センター整形外科での、骨折等の術後のリハビリテーション転院はできる限り受け入れ、自宅退院をめざす。自宅退院が難しい場合は、施設や転院受け入れについて、退院調整する。
- ⑤脊椎脆弱性骨折など、手術適応ではないが、自宅療養が困難な患者さんについてもできる限り入院を受け入れる。④と同じく、退院調整についても対応する。

### 【対象となる方・疾病】

- ①しびれを主訴とする疾患 手根管症候群 頰椎症性脊椎症 腰部脊柱管狭窄症、軽度の慢性動脈閉塞症など
- ②痛みを主訴とする疾患 肩関節周囲炎 テニス肘、変形性肘関節症 狭窄性腱鞘炎 手関節指の関節症 変形性腰椎症 股関節周囲炎 変形性股関節症 変形性膝関節症 痛風 偽痛風 外反母趾 足底腱膜炎 陥入爪 アキレス腱周囲炎 など
- ③骨粗鬆症
- ④外傷
  - 四肢外傷一般
  - 意識障害や神経学的異常のない、軽度の頭部外傷
  - 虫刺症（ハチ、マダニ、ムカデ）
- ⑤その他
  - 化膿性粉瘤の摘出手術
  - 皮膚感染症の皮膚切開、ドレナージなど

### 【主な診療領域】

- ①外来診療
- ②入院診療

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	在院日数	診療単価
平成30年度実績	4,439人	12.2人	33.3日	25,272円



**(3) 外来診療**

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	6,739人	27.6人	9,902円

**(4) チーム医療**

- ①整形外科の入院患者の多くは高齢者であり、日常生活自立に何らかの問題があるため、在院日数が長期化する傾向がある。高齢、独居、認知症などの理由で退院後自宅療養が難しいケースも少なからず見受けられる。
- ②療養相談員に家族や患者さんに退院後の先について相談してもらうことで、介護施設や他病院との連携、転院がスムーズになるよう努力している。
- ③外来、入院患者の多くが内科疾患の既往症をお持ちであり、余病発生時は内科に連携し、加療いただく。
- ④内科から整形の紹介患者についても臨機応変に対応するよう努めている。

**(5) その他の事業**

院内医療安全会議、院内勉強会への参加

院内褥瘡会議、院内勉強会への参加

川上診療所へ、月1回出張外来し、地域医療に貢献できるよう努めている。

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
三浦 太士	部長	平成3年5月22日	日本整形外科学会	外傷一般

**(7) 写真**

## 2. 看護部 総括

### （1）看護部理念

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供する。

### （2）基本方針

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

### （3）平成30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：①一般病床・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、常に患者さん中心の看護実践能力を向上する。  
評価指標：①認知症患者への安全と倫理を踏まえた看護の実践能力を向上  
②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  
③固定チームナーシングに則った業務改善
- ③働きやすい職場環境を作る。  
評価指標：①応援機能をいかした看護補助業務の見直しと実践  
②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
- 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：①目標面接の充実  
・ビジョンとゴールを明確にし、やりがいある看護につなげる。  
②めざす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  
③e-ラーニングを活用した学習の取り組み  
・個人学習  
・委員会での研修会での会催

## (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 (30.4.1 現在)	常勤(内新採用者)(人)	1	2	1	18 (2)		15
	日々雇用(人)	-	1	4	1		1
看護補助 (30.4.1 現在)	常勤(人)	-	-	-	2		10
	日々雇用(人)	-	-	-	-		-
退職者(合計2名) 3.57%		1	-	-	-		1
超過勤務(1人平均時間/月)		-	2.02時間	1.63時間	9.11時間		3.42時間
年休取得日数(1人平均/年)		5日	6.5日	2.8日	3.0日		2.0日
病床稼働率		-	-	-	82.5%	91.1%	89.4%
病床利用率		-	-	-	78.3%	87.1%	88.3%
平均在院日数		-	-	-	19.0日	22.9日	112.6日
予約外入院/予約入院		-	-	-	247人/344人		0/21人
重症度・医療・看護必要度(A項目%)		-	-	-	-	17.95%	-
在宅復帰率(%)		-	-	-	-	86.9%	-
医療区分2・3(%)		-	-	-	-	-	86.43%
インシデント報告件数		-	-	-	253件		174件
褥瘡発生率		-	-	-	0%		1.0166%

## (5) 評価

病床稼働を常に意識しベッドコントロールを計画的に進め、看護職員が稼働率、利用率、在院日数などの病院の経営に関心を持つことは、アメニティ改善につながる事を実績も踏まえ報告会で共有してきた。結果、病床数増加時は安全を踏まえての看護師配置数を柔軟に対応できる職員が育っている。

また、外来から入院までをスムーズに受け入れができるよう、待ち時間の現状把握を行い、医師の協力を得て待ち時間の短縮を整えた。地域連携室は、昨年度より作成した患者さん受け入れ予定表にスピーディに患者・家族の意向を優先した転院の日程調整を受け入れている。病棟間の繁忙の差があるため応援体制については、看護補助者の一元化に取り組み、2階看護補助者の1ヶ月ローテーションを行い、応援感覚の業務ではなく責任ある業務への意識と行動を変容させた。

今年度インシデント報告数の目標設定は、ベッド数の5倍480件をめざした。結果530件と目標数を上回る提出があり、レベル0報告件数19.4%であった。報告する文化の醸成からリスク感性の向上につながった。また、認知症加算Ⅲ以上の患者割合が常に80%を超える中、院内デイケア考案し、日中の1時間をリフレッシュサロンと名付け開始した。院長の笑いヨガを取り入れ、健康体操、折り紙、塗り絵、コミュニケーションを中心に活動している。その成果も含め、事例発表会で成果の確認を共有した。

今年度は、院外へ学会発表トライし5題発表できた。内1題は優秀賞を頂き思わぬ喜びでした。

次年度は今年度の実績を継続し、看護部一丸となり新たなチャレンジに挑戦したいと考える。

## 2階病棟

看護師長 富田 智子

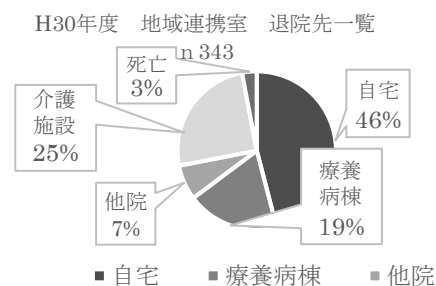
### （1）部署目標と評価

#### ①回復期病棟の機能を果たすため、地域や社会の変化に対応する。

- ・外来・病棟の役割・機能を向上し、スムーズな入院体制を促進する。  
6月から3月までの平均入院時間は、最短は20分、平均51.48分であった。  
患者さんのみ先に病室に案内し、少しでも早く休んでいただけるような配慮を行っている。
- ・適切なベットコントロールを行い、病院経営に参画する。  
一般病床：病床稼働率82.4%、平均在院日数19.1日、地域包括病床：病床稼働率：91.1%

#### ②看護専門職として常に患者さん中心の看護を行う。

- ・認知症患者の安全・倫理を踏まえた対応ができる人材・チームを育成する。  
認知症研修には、3名参加し院内で伝達講習を行った。認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者さんは平均82.3%、身体的拘束有りは平均4.2%であった。内容は介護服・ミトン・4点柵である。また、認知症ケア委員会で、院内デイケアとして「リフレッシュサロン」を立ち上げ企画・運営を行った。
- ・多職種と協働し、退院支援に積極的に参加する。  
在宅療養対象者に対し退院支援を行うために、退院指導パンフレット11項目を作成・活用した。退院先は、約51%が施設や療養病棟等であり、施設担当者との面談や看護サマリー作成、地域連携への情報提供等、地域連携室と協働し退院支援を行った。



#### ③やりがいのある職場環境を作り看護師の定着を図る。

- ・看護補助との応援体制の実践：3F病棟看護補助による夜間体位変換・洗面・2回/週の勤務応援体制を実施し師長会で評価した。スタッフから夜勤の負担が軽減されるとの声が多く聞かれた。
- ・超過勤務削減に向けた声掛け「残る時間宣言」の実施により早期帰宅をめざす。  
今年度4月から3月までの平均超過勤務時間は、9.2時間/月、看護師は11.8時間/月であった。記録が理由の一位であった。「残る時間宣言」の習慣化を次年度への課題とする。

#### 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20%。9人認定で50%達成した。
- ・eラーニングを個人の目標に活用する。12人（約46%）が個人目標に掲げて実施し、個人目標達成率は56.4%であった。病棟進歩率は、36.7%であった。

### （2）今後の課題

早期退院支援システムを取り入れ、入院時から退院に向けた支援ができる体制を強化していく。また、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に努めていく。

## 3 階病棟

看護師長 坂上いづみ

### (1) 部署目標と評価

#### ①療養病床の機能を果たし病院経営に参画する。

- ・適切なベッドコントロールを行い、病床稼働率 95%・医療区分 2.3 の患者 8 割以上をめざす。  
平均稼働率は 87.5% 医療区分 2・3 の患者さんの割合は 86.6% であった。  
稼働率は療養病棟対象患者が少なかった時期があり達成できなかったが 1 月から 3 月にかけては 94% 前後で推移した。ベッドコントロール会議で転棟予定候補を常に 1～4 名あげてもらいように働きかけ、適切なベッドコントロールができています。

#### ②働きやすい職場環境を作る。

- ・看護補助者業務の見直しを行い実践する。  
主任会と看護補助者会を中心に業務の見直しを行い、業務内容の一覧を作成した。  
テナ使用率は、4 月は 2 割だったがおむつの適性を評価し、積極的に変更することで 5 割まで増加した。シャワー浴の月平均実施患者数が 4 月に比べて 2 倍になった。
- ・病棟間のスムーズな応援体制をつくる。  
看護補助者が夜勤帯で 2 階・3 階の体位交換がスムーズにできるように時間調整を行い、夜勤帯の体位交換業務（平均 30 分）の実施ができるようになった。

#### ③看護専門職として個々の退院支援能力を向上させる。

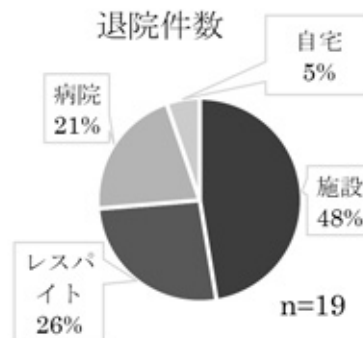
- ・退院支援に関する勉強会や研修会に参加する（一人 1 回以上）。  
退院支援に関する研修会に 16 人中 15 人が 1 回以上の参加ができた。
- ・退院支援カンファレンスを実施し多職種と連携するカンファレンス実施に関して、医師と相談し実施時間を変更した。
- ・退院件数を前年度（転院 6 件 自宅 1 件）より増加する期間中の退院件数は、19 件で自宅退院 1 件、施設への退院 9 件、レスパイト 5 件、他病院 4 件であった。重度の褥瘡で施設への退院が困難な事例や、食事摂取意欲がなく摂取量が少ないため施設退院が困難な事例に対し、看護介入で症状を改善し施設退院ができた。

< 研修参加状況 >

研修タイトル	参加人数(人)
退院支援について	6
在宅ケア移行支援	13
スクリーニングとカンファレンス	10
退院支援勉強会	8
退院支援研修伝達講習	7

### (2) 今後の課題

- ・リスク意識を向上させ、インシデントレベル 0 の提出件数の増加とレベル 1 以上の減少をめざす。
- ・ラダー申請者が増えるよう計画的に研修への参加を促していく。
- ・多職種カンファレンスの充実を図り退院支援を促進していく。





# 委員会活動

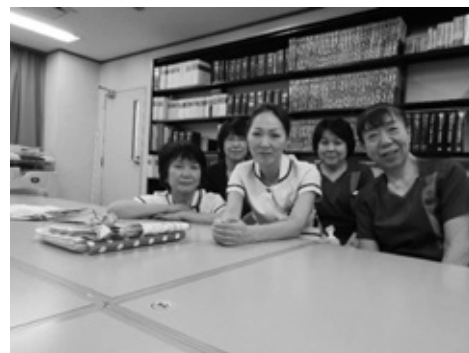
## 【感染予防委員会】

### （1）活動概要

- 目標 ①安全性の高い医療を展開する為に、院内感染予防委員会と連携を保ちながら実際の問題に関して、現状を的確に把握して、患者及び医療従事者への病院感染対策を検討し、実行する。  
②各部署における感染防止に対する正確な知識や技術の指導と相談を推進していく。
- 実践 ①手洗いの啓蒙活動、処置前の手洗いの啓蒙  
②エプロン使用の啓蒙活動  
③感染研修への参加による知識・技術の向上

### （2）評価

- ①処置前の手指衛生の重要性を啓蒙し前後評価した。前半は42%⇒後半は59%と意識の改善が見られた。手指衛生の意識は向上しているが、全国平均に満たない。継続した取り組みが必要であり、次年度は季節毎にポスターを更新し、手指衛生の啓蒙に努めたい。
- ②処置後のエプロン交換に取り組んだ。払い出し量は、前半43%⇒後半は74%に増加しており改善が見られた。



## 【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：看護部に必要な研修企画を立案・運営する。

### （2）評価

- ①研修計画は看護部・各部署・委員会に担当を分け、それぞれの担当の研修・伝達講習の運営を行い、スムーズに実施・運営できた。
- ②キャンディリンクのランチョンセミナーは参加人数が少なく、方法や時間の検討が必要である。病棟進捗状況は、2階病棟は36.5%、3階病棟は44.2%であった。次年度は、キャンディリンクを各委員会で活用すると共に、方法・運営時間を検討しランチョンセミナーの運営を行う。





## 【情報・記録委員会】

## (1) 活動概要

- 目標 ①記録のルールの特確化と3病院間の統一。  
②看護必要度監査方法のルール化をし、定期的に監査を行う。

実践 ①現状を分析し記録のルールの統一を図る。

アセスメントシートの追記により、3病院間での転院での看護サマリーは廃止となった。そのため、委員会としてアセスメントシートの追記マニュアルを作成し、研修会を行い周知を図った。

- ②看護必要度監査方法を統一し、毎月、記録委員と各リーダーによる監査を行った。  
③看護診断の学習会を開始し、アセスメントシートのカテゴリーへの理解に努めた。

## (2) 評価

- ①アセスメントシートの情報更新により、3病院間での転院時は看護サマリーを廃止することができた。記録委員によるマニュアル作成・研修会により比較的スムーズに運用が行えた。  
②監査によりB項目の「移乗」の評価内容が、リハビリの記録内容から読み取り評価していない等の問題点を明らかにできスタッフに周知できた。  
今後、看護診断の学習会を継続し、カテゴリーへの理解を深める事で記録時間の短縮につなげていきたい。

## 【在宅支援委員会】

## (1) 活動概要

- 目標 ①病棟・外来と連携し在宅医療への関わりを深める。  
②患者さん、家族に情報を提供し、在宅医療への促進を図る。

実践 ①病棟・外来ナースの訪問診療の帯同を行う。

(2階病棟：退院前訪問や退院支援の実際にかす。3階病棟：オンコール対応力の向上につなぐ)

実践 ②外来で在宅医療支援室のアピールを行う。

## (2) 評価

2階病棟：退院前訪問は3件/年、退院後訪問8件/年。3階病棟：オンコール対応21件/年。委員会実績：訪問診療帯同3名/年。

委員会メンバーは前年度より在宅医療に対する知識が深まった。

訪問診療の同行については、勤務調整が困難で全員の帯同がかなわなかったが、参加メンバーからは実際の場面を体験することで、患者さんや家族に情報提供の際、在宅医療のイメージを伝えやすいと評価された。

オンコール対応は、在宅での様子がかみにくい部分があり判断ができにくい事や看護師のスキルにより対応力の差がみられる。次年度は一定の対応基準を検討していく必要がある。

外来ではロビーへのパンフレット配置やポスター貼付でアピールができた。次年度からは通院時から在宅医療を見据えた情報提供ができるようにしていく。

## 【主任会】

## （1）活動概要

- 目標 ①医療安全に対する意識を高めリスクに対する感性を養う。  
 ②主任会発信の研修会を通じて、看護の質を高める。
- 実践 ①会議毎にインシデントレポートの報告と検討、記入の仕方を確認し、スタッフに指導する。  
 （特に0レベルのレポート提出を推進していく。）  
 ②キャンデーリンクの研修会の開催と南奈良総合医療センター開催の研修会への参加促進。  
 各委員会や各部署の問題検討と師長・主任会でのプレゼンテーション。  
 ③看護補助者の共同業務の検討と業務手順の見直し。（9月以降より）

## （2）評価

インシデントレポート記入に対する意識は定着しているが、記入内容については個人差がみられており、今後も主任会で検討し訂正の必要な部分については指導していく。0レベルレポートも自主的な報告ができるようになっており、意識は向上してきている。

キャンデーリンクを利用した研修会を行うことで自己研鑽の意識づけはできた。南奈良総合医療センターでの研修参加の促しで企業団内の研修としての意識が高まった。

各委員会や各部署での問題については、主任会で検討・解決案を提案すること橋渡しの役割を取っている。

9月から当初の計画以外に看護補助者会への関わることとなり、共同業務の検討から始めた。次年度への課題として業務手順の見直しや評価を引き継いでいく。

## 【師長・主任合同研修会】

## （1）活動概要

- 目標 ①インシデント報告の検証と対策に向けての活動ができる。  
 ②看護の質向上・看護管理に関連した学習会を月6回以上実施する。

## （2）活動内容

- ①主任が中心となり、インシデント報告の分析を行い、対策が妥当であるのかを評価し発表する。  
 内1事例は4E法で分析を行う。
- ②看護管理に関連したプレゼンテーションを行い、少し角度を変え修正を加え部署へのプレゼンテーションを行う。

実施日	プレゼンテーション	担当者
7月26日	ポートフォリオについて	菊田
8月23日	奈良県救護要員養成基礎研修『伝達講習』	坂上
	身体拘束提言に関する意識改革への取り組み『学会発表トライ』	富田
9月25日	医療安全文化の変容に向けての取り組み『学会発表トライ』	菊田
	看護補助者の活用推進のための看護管理『伝達講習』	裏野
10月25日	されど報告・連絡・相談	富田
11月22日	発達障害・適応障害を持つ人への理解と対応方法	亀本
12月27日	アンガーマネジメント	石原

**(3) 評価**

① ① 師長・主任合同で医療安全の対策においては、手順・基準に戻り、現実に実行可能であるのか、安全であるのか、無理はないか、無駄な行為の付け加えではないのか、皆が同じようにできるのか検証を行った。しかし、対策に書かれているが、同じインシデントが起こる事例も多く、何度もフィードバックを行い、今後も地道な活動が必要である。



② ② 看護管理に関する学習は、タイムリーな内容であり、部署へのプレゼンは一部となったが次年度は、計画的にプレゼン内容を現場にいかす努力が必要である。

**【看護補助者会】****(1) 活動概要**

目標 ① 吉野病院の看護補助者として2階病棟・3階病棟の垣根を越え、看護部としての考えを統一し、誰もがどこでも働いて自由に常に建設的な意見が言える文化を作る。

実践 ① 勤務体制の見直しを行い、必要に応じて業務改善を行う。

② 勤務内の問題点を話し合い、解決方法を考え実践する。

**(2) 評価**

① ① 4月から2階病棟への応援体制が開始された。夜勤帯の体位変換・朝の洗面・週2回の業務応援を実施し、毎月評価し改善していった。昨年までは2階病棟の勤務に対し消極的な声があったが、目標を共有する事で応援体制が確立できた。

② ② 定期的な応援体制の実施により、委員会内で問題提議や解決策を提示できた。

③ ③ その他、7月・10月・12月・2月に委員会内で勉強会を実施した。

**【認知症ケア委員会】****(1) 活動概要**

目標 ① 高齢者認知症の専門的な知識を理解し、基本的な看護実践ができる。

実践 ① やむを得ず身体拘束が必要な場合の対策が個別性であること。不必要な拘束はしない。

② ② 症例検討により、ケースを理解し、経過と対策を共有する。

③ ③ 症例発表会を開催する。

**(2) 評価**

① ① 認知症ケア加算の評価を毎月行い、結果を自部署に報告し意欲の維持向上に努めた。

② ② 毎月事例検討会を行い、看護のふり返りの機会とした。

③ ③ リフレッシュサロンの企画運営を行った。

今後の課題として、毎月丁寧に事例の検討会を行い看護の質向上に努めていく。次年度からは3F病棟の事例は緩和ケアを中心に行い、緩和ケアへの看護の質向上へ取り組んでいく。

## 【業務・手順委員会】

### （1）活動概要

目標 ①物品の配置や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つくる。

実践 ①前年度手順の追加・修正した内容を確認し、手順ファイルの後ろに綴り各部署に配置し、スタッフに周知した。

②手順委員会への意見箱を設置し、意見が記入しやすいように用紙を作成した。

③病棟間で統一した手順を検討し追加・修正した項目 {CVの固定方法 CVポート管理について フェントステープの管理（貼付時間 電子カルテへの記載方法 貼付確認の時間）}

④Candylinkを活用して手順の検討を行った。（吸引 輸液とルート管理 経管栄養 ドレーン管理）

### （2）評価

①キャンディリンクを活用し、手技・手順の確認を行ったが、現在行っている手技・手順に変更・改善する点は見られなかった。

②平成29年・30年度に手順の見直しを行った項目に対し、文章化し手順ファイルに追加し各部署に設置したことで、手順の統一につながった。

③意見箱用の意見用紙を作成し設置したが、周知不足や声掛けが不十分であり活用できなかった。

### 次年度の課題

応援業務がスムーズに行えるよう、また部署や施設間の異動によるインシデントを防げるよう可能な範囲で物品配置や手順の統一化を図っていく。

## 【NST委員会】

### （1）活動概要

目標 ①リンクナースが患者さんの状態に合った食事形態や必要な補助食品の検討ができる。

#### 実践と評価

①NSTマニュアルを作成し、リンクナースの知識を深める。

- ・NSTマニュアル作成を通して、リンクナースがNSTの活動内容を理解することができた。
- ・困難事例の栄養改善に向けたアプローチを行えるようになった。

②院外のNST研修に1回/年は参加する。

- ・委員会メンバーが、NST近畿支部学会に参加し臨床での栄養管理について学ぶことができた。
- ・委員会内で「経腸栄養について」・「NSTについて」の勉強会を実施した。
- ・院内看護部対象に勉強会を実施  
「簡易懸濁法について」看護部参加率 43.2%「摂食機能療法について」看護部参加率 45.4%
- ・リンクナースの知識が深まり、経腸栄養トラブルや終末期で経口摂取の希望がある患者さんに対し、アプローチの検討を行い実践につなげることができた。

③南奈良医療センターのNST症例発表会に参加する。

NST症例発表に参加する事ができなかった。しかしST・PT・管理栄養士との多職種連携を行い、症例検討を通してリンクナースが経口摂取へのアプローチを実践できた。

**(2) 今後の課題**

- ・リンクナースがNST活動への理解を更に深める事ができるようかわる。
- ・NSTマニュアルの内容をスタッフが理解でき、積極的なNST活動が行えるようにかかわる。

**【褥瘡委員会】****(1) 活動概要**

目標 ①褥瘡院内発生件数を前年度以下にする。(前年度8件)

②各チームに1名のリンクナースを育成する。

実践 ①研修会の開催

DESIGN - Rについて 参加率 57.8%

ポジショニングについて 参加率 45.6%

床ずれ対策勉強会-圧迫・ずれ軽減の視点から- 参加率 40%

②陰圧創傷治療システム (PIKO) 導入に向けての使用手順の作成

③エアーマットの管理

**(2) 評価**

褥瘡院内発生は6件(2階0件/3階6件)で全体的には前年度より減少している。

褥瘡委員各病棟2名で各チームに1名ずつで活動した。研修会により褥瘡予防の知識を深めることができた。

患者さんの状態に合わせてレンタルエアーマットの数を増やしてもらい、必要な患者さんに使用していく事ができた。

次年度への課題

①認定看護師による褥瘡ラウンドへの参加や、DESIGN - R研修を行い、スタッフの評価技術と知識の向上を図る。

②エアーマットの適切な使用について知識を深め、褥瘡発生件数の減少を図る。

**【災害対策委員会】****(1) 活動概要**

目標 ①災害発生時に対応できる人材の育成を行う。

実践 ①各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ハリーコールシミュレーション研修実施

④災害時グッズ購入交渉

⑤アクションカード作成

**(2) 評価**

①防災チェック表に沿った点検が毎月交替で病棟スタッフに協力してもらえ取り組めた。

②BLS研修は82人が参加。アンケートの結果9割が理解でき、満足できたという結果が得られた。今後も継続して研修実施する。

③ハリーコールシミュレーション訓練を実施、ハリーコール対応がスムーズに行われ、AEDの活用、BLS実施できた。

- ④各病棟にヘルメット5個・懐中電灯・拡声器1台の設置ができた。
- ⑤アクションカード作成し病棟に設置できた。

## 【患者サービス委員会】

### （1）活動概要

- 目標 ①好感の持たれる接遇ができるようスタッフに啓蒙活動し専門職としてのマナーを身につける。
- 実践 ①看護師対象に Candy Link の看護師としての心得エリアの視聴を促し 100%受講できた。
- ② 接遇に関するチェックリストの作成と評価
  - ③チェックリストの結果をもとに啓蒙の必要とされる項目に対し、接遇マナーのポスターを作成し各病棟に掲示・啓蒙した。

### （2）評価

4月に Candy Link を活用し看護師としての心得を各自勉強してもらう事で情報共有ができた。また接遇に関するチェックリストを新たに作成し、自己評価を実施してもらう事で接遇に対しての再認識ができた。結果ポスターの作成により、1回目の自己評価より2回目のほうが良い結果がみられた。今後も啓蒙活動を継続し、専門職としてのマナーを身に付け好感のもてる接遇ができる事をめざしていく。



## 平成30年度 看護職員の継続教育実施状況

	研修会名	月日	内容	参加人数
院内 全体 研修	認知症ケア研修会	5月9日	「認知症の人の体験世界を感じてみよう」DVD	30人
	医療安全研修(蜂谷昭雄講師)	5月18日	医療情報の取り扱い	95人
	吸入支援のトリアージ(駒瀬裕子 聖マリアンナ)	5月23日	DVD聴講	20人
	口腔ケア勉強会	5月25日	義歯の取り扱い・入院患者の口腔ケアについて	21人
	ブリーズヘラーの吸入方法(田村弦医師)	6月7日	DVD聴講	21人
	伝達講習(①裏野主任・②石原主任)	6月11日	①身体拘束について②在宅医学会発表報告	23人
	認知症ケア研修会	6月13日	「身体拘束ゼロ作戦」DVD	26人
	感染研修(畠山認定看護師)	6月14日	手指衛生・標準予防策について	80人
	2019診療報酬改定(GANDYLINK)	6月15日	月一ゼミ	15人
	DESIN-Rを学ぼう(南奈良医療センター WOC 認定看護師 馬場講師)	6月20日 8月28日	褥瘡の評価・考察を行い、軽快に向け援助できる	36人
	ポジショニングについて(PT北川)	6月26日	効果的なポジショニング・実践	20人
	在宅ケア移行支援(宇都宮宏子先生)WEB	7月18日	住み慣れた地域で暮らし続けるを実現する移行期支援	31人
	看護必要度研修(研修参加者伝達講習)	7月25日 8月1日	平成30年度診療報酬改定後の看護必要度動向	35人
	簡易懸濁法について(松浦薬剤師)	8月8日	簡易懸濁法・薬の注意点	18人
	TENAを知ろう(ユニチャーム・楠文美代担当)	8月13日	TENAの正しい当て方・注意点	20人
	簡易懸濁について (南奈良医療センター 薬剤師 松浦恵理子講師)	8月18日	簡易懸濁について理解する	24人
	高齢者トータルケア勉強会(第一三共・田辺製薬担当者)	9月5日	要介護・再入院を防ぐためにできること	26人
	精神疾患に対応する多職種研修会 (岡山大学病院 精神科 井上真一郎先生)	9月8日 10月27日 2月2日	①せん妄について ②認知症について ③うつ病について	①21人 ②32人 ③28人
	認知症ケア伝達研修会 ①久保田・沖 ②山本	9月12日 9月25日	認知症の基礎知識・認知症ケア加算2の算定方法・院内ルール	①25人 ②18人
	NST研修会 (南奈良総合医療センター 言語聴覚士 外山講師)	9月30日	摂食嚥下訓練について	21人
	病院マネジメント研修(南奈良医療センター 中川企業長)	10月2日 10月4日	企業団職員のマネジメント能力の向上を図るため、経営、人材育成など必要な事項について	42人
	ライフフリーについて正しく学ぼう(ユニ・チャーム株式会社)	10月19日	ライフフリーについて正しく学ぶ	15人
	褥瘡対策(パラマウントベッド株式会社 船橋講師)	10月23日	床ずれ対策勉強会一圧迫	25人
	褥瘡対策(モルティン社 講師)	10月23日	床ずれ対策勉強会一圧迫	25人
	NST研修会 (南奈良 摂食嚥下認定看護師 佐谷講師)	10月26日	摂食嚥下療法について	24人
	感染研修(畠山認定看護師)	11月8日	冬の安全対策:インフルエンザ・ノロウイルスについて	80人
	伝達講習(松坂・大垣)	12月27日	退院支援・実習指導者研修	22人
	挿管介助の実際(高橋医師)	1月24日	事例紹介、講義、実践	23人
看護を語ろう・実践報告会	2月28日	看護のふり返し、部署における看護実践の発表	31人	
医療安全	3月12日	リスクマネージャー活動報告	76人	
看護部の今年度の評価(菊田)	3月18日	評価・SWOT分析・次年度に向けて	30人	

	研修会名	月日	内容	参加人数
2 階 病 棟	5S勉強会（裏野主任）	5月17日 5月28日	5Sについて	17人
	摂食嚥下時の観察点について(岡橋NS)	6月18日	摂食嚥下時の観察点・看護	24人
	退院支援について(石原主任)	6月29日	退院調整・退院支援	18人
	COPDについて(高橋医師)	8月30日	COPDの概要、症状、観察点	24人
	救急看護 伝達講習(ラダーレベル2)	9月10日 9月21日	急変に気を付ける観察力・注意点を理解する	15人
	認知症と退院支援(伝達講習)(岡橋NS)	2月21日	看護職員認知症対応力向上研修	21人

3 階 病 棟	退院支援について(石原主任)	5月28日	退院支援における病棟看護師の役割・退院支援と退院調整について	14人
	パワーポイント・スライドショーの作り方(石原主任)	6月7日 6月15日	パワーポイント・スライドショーの作り方	12人
	DESING-Rを学ぼう(皮膚・排泄認定看護師 馬場NS)	6月20日 8月21日	DESING-Rについて、評価の実際	24人
	療養病棟におけるスクリーニング方法(石原主任)	7月23日	退院前カンファレンスを考える	13人
	救急看護 伝達講習(ラダーレベル2)	9月7日 9月10日	急変に気を付ける観察力・注意点を理解する	11人
	認知症と退院支援(伝達講習)(福嶋NS)	3月25日	看護職員認知症対応力向上研修	26人

補助者	別紙参照			
-----	------	--	--	--

南 奈 良 合 同	病診連携研修会－時代に合わせた睡眠薬適正使用セミナー	4月25日	ベルソムラ最近の話題	5人
	第1回NST勉強会	5月9日	脂肪乳剤基礎から使い方で	2人
	NST・褥瘡合同研修会 (コンパテック・科研製薬・ノーベルファーマー)	5月9日	創傷被覆材、褥瘡皮膚潰瘍治療剤・	5人
	第7回南和地域在宅医療研修会	6月28日	「終末期医療」から「人生最終段階における医療」へ	4人
	IVナース認定研修	6日間	静脈注射の歴史と法的責任他	5人
	院内トリアージ研修会	6月28日	トリアージについて	2人
	認知症ケア(基礎編)「西認知症認定看護師」	7月31日	認知症ケアについて	1人
	奈良県看護協会 南和地区支部 交流会	8月3日	地域で「食べる」を支える	2人
	持続注射による疼痛管理の勉強会	8月10日	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	3人
	コミュニケーションスキル研修 (ハートランド信貴山 精神看護専門看護師 松村麻衣子講師)	9月20日	心が晴れる、軽くなる、ストレス対処の90分トレーニング	6人
	看護倫理 (奈良医大付属病院 がん看護専門看護師 中村由美講師)	10月10日	日常ケアの中の看護倫理について考えよう	8人
	看護管理者研修 (三重大学 宮田千春講師)	10月22日	看護師長が行う承認について	5人
	まほろばPEACE緩和ケア研修会	11月4日	講義・ワークショップ・ロールプレイング	1人
	看護研修講習会(関西医療大学 辻幸代)	11月16日	データ分析について	8人
	接遇研修(接遇マナー講師 伊勢綾子)	12月6日	医療従事者のための心に寄り添う接遇マナー	6人
	実践 挿管介助の方法(呼吸器内科医師:甲斐吉郎他)	12月12日	実践:挿管・ジャクソンリリース/BVM	2人
	部署活動の今年度の評価発表(師長)	2月15日	部署の活動報告	3人
	看護研究発表会	3月2日	部署での研究成果を発表	10人

	研修会名	月日	内容	参加人数
院外研修	新人看護職員研修	4月28日～ 12月7日 分散型5日間	①医療と法律 ②感染予防 ③フジカルアセスメント ④糖尿病看護基礎 ⑤リフレクション	2人
	日本在宅医学会 第20回記念大会	4月30日	ポスター発表(山間部への在宅診療—他部門との連携を 考える—)	1人
	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	6月5日	看護補助者の活用に際しての制度の理解	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)	6月12日	認知症看護の基礎・身体抑制・内服等	3人
	16重症度、医療、看護必要度	6月24日	16重症度、医療、看護必要度院内指導者研修 2016年改 訂に適応学習	2人
	口を開けない認知症の方の食思アプローチ(全国高齢者施設看 護師会)愛知学院大学 講師 牧野日和氏【大阪】	7月1日	認知支援マインド・食思アプローチ	4人
	退院支援看護師養成研修	7月6日～ 10月6日 分散型4日間	退院支援が求められる背景、退院支援調整の実際、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	1人
	日本静脈経腸栄養学会【神戸国際会場】	7月7日	高齢者の栄養に対するトピックス	4人
	固定チームナーシング研究学会 (第20回近畿地方会)【草津】	7月14日	固定チームナーシングをいかした看護師長・主任のチー ムリーダー育成	5人
	地域に寄りそ医(中村伸一医師)【奈良医科大学厳樞会館】	7月14日	地域住民と診療所医師の強くて温かい絆の物語	1人
	平成30年実習指導者講習会	7月30日～ 10月16日	実習指導者講習会(240時間)	1人
	看護職のためのメンタルヘルス研修	8月16日	臨床動作法・腰と首を暖める体験・躯幹を暖める体験	1人
	楽しく学ぼうSWOT分析	8月24日	SWOT分析の理解、方法、課題の明確化、対策の立て方	5人
	固定チームナーシング全国研究集会(2病棟発表)	9月15日	固定チーム現状把握	11人
	地域包括ケアシステム推進における実践報告会	10月19日	シンポジウム形式による交流会	2人
固定チームナーシング研究会 第14回 奈良セミナー	11月3日	暮らしを支えるケアの連携をめざして	8人	

	研修会名	月日	内容	発表者
院外学会発表	第20回日本在宅医療学会	4月30日	山間部への在宅診療—他部門との連携を考える—	地連/在宅 石原克美
	固定チームナーシング全国研究集会	9月15日	身体拘束の提言をめざした抑制の在り方の検討	3階病棟 中村信子
	固定チームナーシング全国研究集会	9月15日	転棟・転落防止の意識改善への取り組み —身体拘束低減をめざして—	2階病棟 岡橋碧
	第57回全国自治体病院学会	10月18日 10月19日	医療安全文化の変容に向けての取り組み—病院再編成 をチャンスにして—	菊田美子
	日本マネジメント学会第14回奈良県支部学術集会	2月2日	身体拘束低減への意識改革の取り組み	富田智子

## 3. 診療支援部 薬剤

### （1）部門方針

#### 【部門方針】

#### 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72%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）

- ・FAXコーナーの設置及びポスター掲示による啓発などを行い、院外処方箋発行率を上げる。

#### 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病棟服薬指導

- ・病棟服薬指導人数について、月10人の実施をめざす。

### （2）業務内容等

#### 【主な業務】

- 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

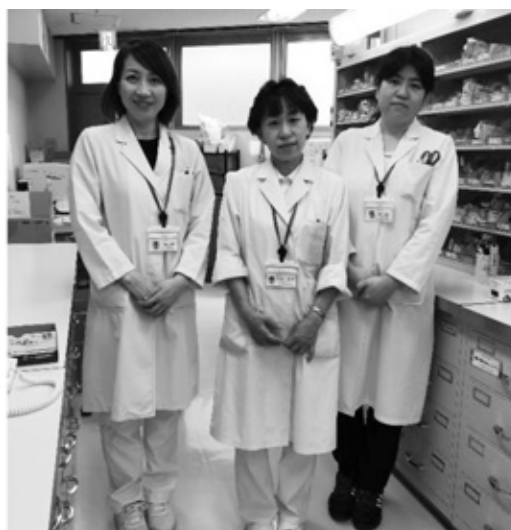
- ⑦チーム医療

### （3）スタッフ紹介

薬剤師3名（常勤2名・非常勤1名）

西林・植田・西本

### （4）写真



# 検査

## (1) 部門方針

### 【部門方針】

#### ①検査部の取り組み

技師を有効活用し南奈良への当直勤務、南奈良、五條への人員ローテーションを実施する。

#### ②収益の増加

南奈良総合医療センターへの検体集約による試薬費等の削減、検査件数の増加による収入増加、外部委託検査の有効活用を図り、支出削減と収益増をめざす。

#### ③施設基準の継続

日本臨床衛生検査技師会の精度保障施設認定書の継続取得に努める。

#### ④チーム医療

糖尿病チーム医療に対して、自己血糖測定指導を行う。NST チーム医療に対してはサポート体制を整える。

#### ⑤医療の質の向上

検査技師としてのスキルアップを図り、研修会、学会への参加を積極的に行う。

#### ⑥医療安全対策としてインシデント、ヒヤリハット事例に気をつけ、医療事故の絶無を期して細心の注意を行う。

### 【主な業務内容】

①病気の診断に必要な臨床検査を医師の指示のもとに行う。

②検体検査では、患者さんの血液、尿、便など様々な検体を分析して、健康の状態や病気を調べている。

③生体検査では、心電図による心臓機能の検査や超音波診断装置を用いた検査などを行っている。

## (2) 内容等による名称

### 検体検査

採血業務、生化学検査、血液検査、一般検査、迅速検査

### 生体検査

心電図検査、呼吸機能検査、超音波検査

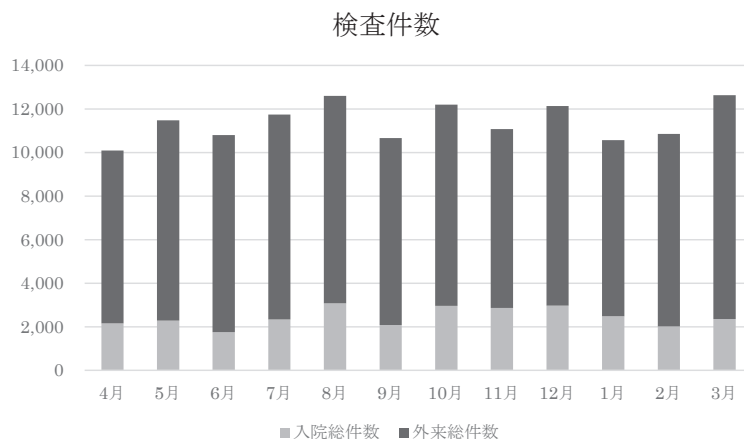
## (3) スタッフ紹介

主任主査 松本 奈津子

主査 菅 麻里亜

主任主査 井上 清子 (南奈良総合医療センター兼務)

## (4) 検査件数



# 放射線

## （1）部門方針

### 【部門方針】

#### ①検査件数の増加

	一般撮影検査	C T検査
平成 29 年度 下半期実績	341 件／月	85 件／月
平成 30 年度 目標	380 件／月	90 件／月

医師と連携を密にして必要追加検査オーダーの依頼を求める。

#### ②検査収益の向上

16 列マルチスライス C T の導入によって検査収益（1 件 750 点→900 点）の増収が実現できている。また、患者さんの被曝低減や検査時間の短縮により医療の質の向上にも寄与できている。

#### ③チーム医療

検査異常が観察された時には、速やかに医師に報告し、診療業務を充実される。

#### ④研修・スキルアップ

学会や研究会に積極的に参加し、個々のレベルアップに励むとともに、最先端の医療技術への追従・導入を積極的に図り、質の高い放射線診療を提供する。

#### ⑤地域貢献

患者さんとコミュニケーションをとり、検査の必要性を理解して頂き、吉野病院で実施できない検査は、南奈良総合医療センターで検査を受けることを勧める。

### 【主な業務内容】

- ①一般撮影検査 ②C T検査 ③X線T V検査

## （2）業務内容等の名称

### 【稼働装置】

- ①一般撮影装置 2 台（島津） ②C T装置（G E 16 列） ③X線T V装置（島津）  
④ポータブル装置（東芝） ⑤ワークステーション（アミン）

## （3）臨床研究実績

### 【技師会参加】

奈良県放射線技師会理事 1 名

## （4）人事

### 【人員】

医師 2 名（南奈良総合医療センターより遠隔読影医）  
放射線技師 1～2 名（南奈良総合医療センターより固定 1 名 日々雇 1 名）  
※曜日によって 2 名体制

### 【退職】

放射線技師 1 名（日々雇）



### (5) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
  - ・放射線科医師 北辻航
  - ・技師長 舩田誠一
  - ・副技師長 谷口道幸 山口明宏
  - ・係長 菊谷勇仁（吉野病院固定）
  - ・技師 田中義起 上西克幸 菱田裕一 折戸賢一 東隆三（日）
- ※医師及び放射線技師は、南奈良総合医療センターの所属



# リハビリテーション

## （1）部門方針

- ①発症早期よりリハビリテーションを開始し生活能力の低下を予防する。
- ②入院中に低下してしまった生活能力の改善を早期からめざす。
- ③地域連携を重視し社会復帰を支援する。
- ④急性期治療が終了した後、必要に応じて包括ケア病棟でのリハビリテーションも提供している。

### 【施設基準】

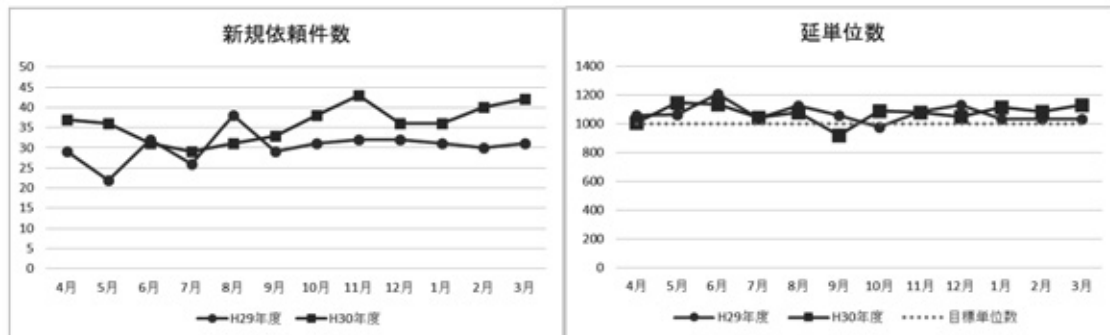
- ①脳血管疾患リハビリテーションⅢ
- ②廃用症候群リハビリテーションⅢ
- ③運動器リハビリテーションⅡ
- ④呼吸器リハビリテーションⅠ

### 【主な業務内容】

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

## （2）リハビリテーション部業務実績

### 【リハビリ単位数】



新規依頼件数は平成28年度23.5件/月、平成29年度30.3件/月、平成30年度36.0件/月と増加しておりリハビリニーズが年々高くなっていることを示している。

延件数は平成29年度455件/月、平成30年度485.2件/月と増加しスタッフ1人当たりの関連業務（カルテ、計画書等）が増えたことを示唆している。

延単位数は平成29年度1069.3単位/月、平成30年度1071.8単位と変わらなかった。目標単位数1000単位は達成しているが患者数の増加が収益に反映していない状態が続いている。これはスタッフ1人あたりの算定数に法的上限があることに起因している。

一般病床リハビリ対象者1人に対する1日当たりのリハビリ単位数は平成29年度1.75単位、平成30年度1.65単位と減少しており1人の患者さんに対するサービス提供量が低下した。これはリハビリニーズが高くなったことによりリハビリ患者数は増加したが、算定できる単位数が上限に達しているため1人の患者さんに対するサービス提供量を抑制する結果となったことを示唆している。

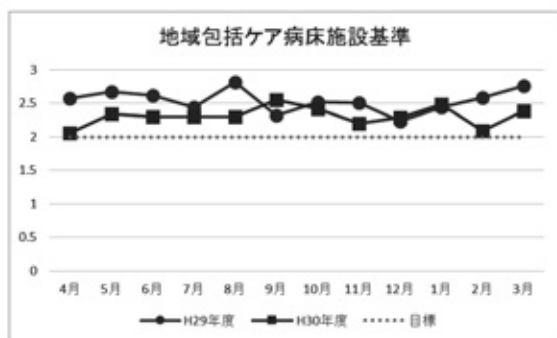
## (3) 地域包括ケア病床でのリハビリ

【延単位数】



平成 29 年度 571.8 単位 / 月 に対して平成 30 年度は 564.5 単位であった。

【リハビリ平均単位数】



施設基準必要項目である在宅復帰率、リハビリ平均単位数 2 単位以上を達成した。

## (4) 委員会活動

医療安全管理委員会 院内感染予防委員会 診療報酬委員会 診療録管理委員会  
褥瘡委員会 NST委員会

## (5) 摂食機能療法

NST委員会を通して病棟での摂食機能療法算定開始に協力できた。

## (6) 写真



平成 30 年度スタッフ

・理学療法士 3名、言語聴覚士（非常勤）1名  
鷺須 玲奈 寒川 剛志 北川 正雄 外山 高史

# 栄養

## （1）部門方針

### 【部門方針】

- 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。

### 【主な業務内容】

- ①入院患者さんの栄養管理（栄養管理計画書の作成、個別食事調整）
- ②個人栄養指導（外来・入院・在宅）
- ③チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下、病棟カンファレンス）
- ④給食委託会社の管理

## （2）業務実績（平成30年度）

- ①入院患者 栄養管理計画書の作成 100%
- ②平成30年度食数合計 62,344食（うち治療食15,913食：約25.5%）
- ③嚥下調整食の見直し
- ④栄養指導件数 外来101件、入院11件
- ⑤NST研修会の開催
- ⑥災害時献立の作成
- ⑦嗜好調査の実施：4回/年
- ⑧行事食の実施：正月、節分、クリスマス、七夕など

## （3）その他

- ①清友会行事「みんなで考える『適塩について』」2019年3月27日
- ②南和広域医療企業団栄養部一体運営のための合同ミーティング開催（1回/月）
- ③南和広域医療労働組合の執行委員として活動中

## （4）スタッフ紹介

川崎裕美 ： 管理栄養士

## （5）写真



## 4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

看護主任 石原克美

### (1) 部署目標と評価

#### 〈地域連携〉

##### ①スムーズな転院

転院予定枠表を作成し南奈良総合医療センター地域連携と共有しているが、緊急な転院依頼についても入院担当医師に交渉し対応した。転院相談には地域連携、在宅医療支援室問わず、すべてのスタッフが相談を受けるようにした。

平成30年度、南奈良総合医療センターからの相談数370件。前年度より48件増加。相談から受け入れまでの日数は5～6日。

##### ②他部門との協働による退院支援

S MW・在宅医療支援室看護師も退院支援・調整を行っている。調整の際に当院の在宅医療サービス導入の検討を行い利用数の増加を図った。また病棟でのリハビリや栄養科を交えたカンファレンスも行い退院調整を図った。

平成30年度、退院調整数354名。訪問診療利用人数：1ヶ月平均14人。件数22件。訪問看護利用人数：1ヶ月平均3人。件数14件。

##### ③関係医療機関への訪問活動

前年度から引き続き、他病院・施設との顔の見える関係を構築するため、訪問活動を実施し、へき地診療所との連携も継続し在宅診療へつないでいる。

平成30年度、訪問病院・施設数24件。他病院からの相談数64件で前年度より26件増加し連携強化が図れた。

#### 〈在宅医療支援〉

##### ①病棟や外来との協働による在宅医療の充実

・外来・病棟へのサポートを行い、入院中から患者情報を収集し在宅医療の導入にいかす。

病棟・外来業務のサポートを継続。訪問診療へ病棟・外来看護師の帯同を在宅支援委員会活動とリンクして行った。

2階病棟：退院支援の説明会・勉強会。退院前後訪問看護のサポート

3階病棟：オンコール対応事例検討会、退院支援勉強会。退院支援カンファレンスについてのアドバイス。

外来：在宅医療支援室までの案内版設置。病院ロビーに在宅診療案内のチラシ配布。

外来壁面にポスター貼付。

利用者に対してアンケート調査と評価。

故人宅へのグリーフケア

平成30年度、訪問診療件数269件、みなし訪問看護件数159件、夜間・休日オンコール件数21件(内、在宅看取り8件)の実績となった。

在宅診療・訪問看護の周知は説明会や詰め所単位での勉強会等ではできたが、一般病棟と療養病棟での支援の違いや福祉面でのアドバイスについてなど、より詳細な内容で知識を深めるよう勉強会や研修会を次年度に引き継いでいく。

外来での案内版やチラシによる広告について、チラシは20枚減っており、案内版を見た(2件)

またはホームページを見た（2件）との療養相談があった。内1件が在宅診療につながった。外来通院時から在宅医療の情報を提供することで地域に根ざした医療を、患者さんや家族にアピールすることができると考えられ広報活動は今後も行っていく。

利用者アンケートの結果で在宅療養に対する意見や思いを知る事ができた。在宅医療を知るきっかけは「病院で教えてもらった」がほとんどであった。スタッフの在宅医療の知識を深め、患者さんや家族に情報提供することが重要で退院支援には有効と思われる。

地域連携と協働し訪問又は交流活動した関連病院・施設数24件。関連病院・施設からの患者紹介件数64件。うち入院数32件。今後も訪問活動は継続し顔の見える関係を築いていく。

遺族の介護ロス状態をきっかけに行うこととなったグリーフケア訪問5件。

家族の気持ちの整理をつける手助けになると思われ、家族に寄り添うことで面倒見のいい病院としての役割も果たしていく。



グリーフケアにて・・・

## ②医療安全意識の向上により在宅看護の質を高める。

・在宅医療におけるインシデントの検討を行い、レポート報告につなげる（5件）

事例を基にカンファレンスを行い医療安全的な問題や気づきがないか確認した。

毎週末にインシデントがなかったかも確認。ミーティング時に事例をあげて検討した事は、事務部にも伝えるようにした。連絡ミスについても、インシデントであると意識づけされた意見が出るようになっている。

レポート提出1-3件/1人で目標であった5件には到達できていないが、インシデントレポートの記入については定着してきたと思われる。今後はレベル0レポートの提出ができるようにしていく。

## (2) 今後の課題

在宅診療・訪問看護共に利用者が減少傾向にあり、高齢化で人口減少地域での在宅医療は困難な状況にある。入院前（外来通院時）から地域住民へ周知し、在宅医療へ意識を向けていくことが重要と思われる。スタッフには退院支援時に在宅医療へとつなげる意識を持ち、情報を提供していくことが求められる。





第3編  
第3章 五條病院

# 1. 診療部 内科

## (1) 診療方針

### 【診療方針】

- ①企業団3病院の中で回復期、療養期を担う病院として役割を果たすとともに、地域包括ケアシステムの担い手として地域住民の健康的な生活の維持に貢献する。
- ②一般病床45床を有効に活用して南奈良総合医療センターなどから急性期患者を早期により多く受け入れて、在宅、施設への早期退院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、施設との連携を強化して軽症急性期患者や慢性期急性増悪患者、レスパイト入院（一時入院）の受け入れを積極的に行い、在宅、施設での療養を支援する。
- ④地域の医療機関として、生活習慣病患者さんの拾い上げから、生活・食事指導、治療まで一貫して行える体制を整備していく。具体的には特定検診の指導を通して地域住民の疾病予防への意識を高めるとともに、初期の患者さん拾い上げに結び付けていく。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。さらに、必要な入院療養や在宅訪問診療の機会を提供する。

### 【対象となる方・疾病】

- ①生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症・脂肪肝）
- ②脳梗塞、脳出血などの脳血管障害後遺症
- ③呼吸器疾患（感冒・気管支炎・慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息、肺炎など）
- ④消化器疾患（慢性胃炎・胃十二指腸潰瘍・逆流性食道炎・慢性肝炎・肝硬変など）
- ⑤循環器疾患（慢性心不全、心房細動・不整脈など）
- ⑥腎疾患（慢性腎臓病など）
- ⑦低栄養・フレイル

その他の疾患についても南奈良総合医療センターの各専門科などと連携して質の高い医療の実践に努める。

### 【主な診療領域】

#### 〈入院診療〉

3階病棟は一般病床31床に加えて今年度から地域包括ケア病床14床で運用している。全体の入院患者さんの70～80%は南奈良総合医療センターからの転院であり、主に急性期医療後（ポストアキュート）の患者さんを受け入れる回復期の病床として利用されている。その他、当院外来もしくは他院外来からの軽症急性期患者さん（サブアキュート）の入院も受け入れている。地域包括ケア病床の運用開始により長期間のリハビリ、栄養療法が可能となり在宅復帰をめざす患者さんの受け入れの幅が広がっている。

今年度より4階の療養病床20床（10月より26床）が稼働している。医療行為を要する長期療養患者さん、難病患者の他、がん終末期などの緩和ケア、看取り患者さんへも積極的に対応している。

他の医療機関からのレスパイト入院も推進している。在宅医療を支援することで地域包括ケアシステムを支える役割も果たしている。

#### 〈外来診療〉

地域医療センターとして一般内科疾患、特に糖尿病、高血圧、脂質異常症他の生活習慣病や逆流性

食道炎、便秘、慢性腎臓病、肺気腫、フレイルなど高齢者に多い疾患などの地域ニーズの高い疾患に対応している。高度の専門性を必要とする疾患に対しては南奈良総合医療センターの各専門科と密に連携して対応している。

#### 〈訪問診療〉

昨年度から運用を開始している。当院入院から在宅に移行した患者さんが中心であるが、当院の訪問診療を希望して紹介される例も徐々に増えている。在宅看取り症例の実績も上がっている。今後は地域のニーズを睨みながら拡張していく方針である。

### (2) 入院診療

	入院患者さん数	1日平均入院患者さん数	診療単価
平成30年度実績	17,007人	46.6人	20,462円

本年度は療養病床の稼働に加えて療養病床、地域包括ケア病床に対する加算もあり入院患者数、診療単価とも増加した。入院患者さんの多くが南奈良総合医療センターからの転入院であり、効率的な病床運用のためには地域連携室間の連携を密に行っていく必要がある。

さらに、当院外来、地域の医療機関、施設からの紹介を増やして多角的な患者数の増加を図る必要がある。地域のニーズを掘り起こしてレスパイト入院数も増やしていきたい。

### (3) 外来診療

	外来患者さん数	1日平均外来患者さん数	診療単価
平成30年度実績	5,452人	22.3人	10,221円

外来患者さん数は若干増加したが、当院規模にしては少ない状態に変わらない。五條市は地域医療機関も多く、人口減少も進んでいる。急激な増加は難しいが、当院の特徴を出していくことと、地域のニーズに合った医療を提供することで地道に患者数の増加に努めたい。

### (4) チーム医療

#### ① NST 回診

9月より毎週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。摂食嚥下障害患者さんに対しては嚥下内視鏡も積極的に活用している。

#### 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並行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。

栄養と摂食嚥下、リハビリ、緩和ケアに関するチーム医療は当院の活動における主要なテーマであり今後もスタッフ間の連携を強化して質の向上を図りたい。

**(5) その他の事業**

〈院外〉

栄養、チーム医療を中心として積極的に発表、講演を行って病院の認知度向上に貢献している。

〈院内〉

緩和ケア、せん妄、便秘、睡眠薬など院内のニーズが高いテーマを中心に院内勉強会を開催し、スタッフのレベルアップに努めている。

**(6) 医師紹介**

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
森安 博人	院長	平成元年5月29日	日本内科学会総合内科専門医、支部評議員 日本消化器病学会専門医、支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医、学術評議員 日本静脈経腸栄養学会認定医、学術評議員 日本医師会認定産業医	消化器一般(上下部消化管、肝胆膵疾患) 生活習慣病 PEG、栄養療法
白井 謙一	医員	平成9年5月9日	日本内科学会認定医 日本医師会認定産業医	一般内科 腎臓内科 高齢者医療

**(7) 業績**

- ①森安博人、教育講演「急性期から回復期・療養期へとつなぐNST」、第24回関西PEG・栄養とりハビリ研究会、2018年6月、大阪
- ②森安博人、一般演題(口演)「回復期病院における摂食嚥下回診の有用性の検討」、第23回PEG・在宅医療学会学術集会、2018年9月、福岡
- ③森安博人、市民講座「能く食べて健康に生きる」五條市健康と福祉のフェスティバル2018、2018年9月、五條市
- ④森安博人、ポスター「病院機能分化時代のNST活動の在り方-奈良県南和地域の現状から-」、第57回自治体病院学会in福島、2018年10月、福島
- ⑤森安博人、ポスター「ポストアキュートを担う回復・療養期病院における嚥下回診の有用性の検討」、第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会、2019年2月、東京
- ⑥森安博人、ポスター「回復・療養期病院における嚥下回診の有用性の検討」、日本医療マネジメント学会第14回奈良支部学術集会、2019年2月、奈良総合医療センター

**(8) 写真**

# 整形外科

## （1）診療方針

### 【診療方針】

入院診療：南奈良総合医療センターにおける救急診療，急性期治療がつつがなく行えるよう、慢性期や治療の長期化する患者さんを率先的に受け入れること。

外来診療：五條市という南和エリアにおいては人口の多い地域住民の整形外科疾患診療を行うこと。手術や入院の必要な患者さんを選別し、速やかに南奈良総合医療センターへ紹介すること。

### 【対象となる方・疾病】

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

### 【主な診療領域】

変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア

変形性膝関節症、変形性股関節症

関節リウマチ、骨粗鬆症

手根管症候群、ばね指、ドケルバン病

外反母趾、扁平足、陥入爪 など

## （2）入院診療

	入院患者数	1日平均入院患者数	診療単価
平成30年度実績	5,452人	10.9人	24,380円

入院患者は南奈良総合医療センターからの依頼を速やかに受け入れるよう努めており、可能な範囲で最大限の受け入れを行ったと認識している。

## （3）外来診療

	外来患者数	1日平均外来患者数	診療単価
平成30年度実績	3,466人	14.2人	7,270円

外来診療は週2日であり、その中でできる限りの実績であると考えている。

## （4）チーム医療

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

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

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

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

## （5）医師紹介

医師名	役職	医師資格取得年月日	所属学会・資格等	専門領域
門野 邦彦	部長	平成5年5月10日	整形外科専門医	足の外科 虚血下肢診療 骨粗鬆症
小島 康宣	南奈良総合医療センター副院長 リウマチ運動器疾患センター長	平成3年5月27日	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科 マイクロ サージャリー リウマチ



## 2. 看護部

### 総括

#### (1) 平成30年度看護部目標

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とともに病院経営に参画する。

評価指標

・各病棟の役割と機能を共有しベッドコントロールができる。

	病床稼働率	平均在院日数
一般病床	90%以上	24日以内
地域包括ケア病床	90%以上	30日以内
療養病床	90%以上	150日以内

・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。

・食事・排泄の支援から生活環境を整える。

・訪問診療やみなし看護につなげる退院支援ができる。

・患者さん、家族の意向に沿った看取りができる。

・退院前訪問や退院後訪問に1人1回は出向くことができる。

②看護専門職として主体的に学び看護の質の向上に努める。

評価指標

・キャリア開発ラダー承認：目標5人

(ラダーⅠ－1人 ラダーⅡ－3人 ラダーⅢ－1人 )

・e-ラーニングを活用した効率的な学習の推奨。

・認知症看護の知識を深め個別性のあるケア実践ができる。

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

・看護補助者の業務の確立。

・応援機能を活用し夜間仮眠時間(90分)を確保する。

・始業時間を意識した業務改善ができる。

(始業開始45分以上早く業務を開始しない)

④誕生日休暇(年休)の取得ができる。

## (2) 結果

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
入院患者延べ数	1,449	1,656	1,652	1,635	1,736	1,569	1,724	1,696	1,947	2,032	1,928	1,962	20,986	
在院日数 3階病棟（一般）	17.2	19.0	15.2	17.2	19.0	17.6	15.3	15.0	17.6	17.8	19.0	15.2	17.1	
（包括）	20.6	26.3	13.9	25.4	19.6	17.4	16.9	18.8	33.4	34.8	20.5	21.8	22.45	
4階病棟（療養）	24.2	40.0	78.0	82.3	46.5	75.6	46.3	49.4	50.4	47.2	108.9	41.9	57.55	
稼働率 3階病棟（一般）	80.5	81.9	89.6	79.0	89.3	79.8	87.3	81.7	92.9	95.3	95.0	88.9	86.77	
（包括）	52.8	80.9	96.4	88.2	87.8	70.2	83.9	90.2	87.1	94.5	98.7	92.2	85.24	
4階病棟（療養）	53.3	69.3	79.0	80.6	80.2	88.8	87.7	71.2	85.9	89.8	98.4	87.8	81.0	
摂食嚥下 嚥下機能療法	3階病棟	105	120	141	77	108	74	199	107	125	157	128	204	1,545
	4階病棟		9月1日から算定開始				1	44	87	109	150	127	129	647
認知症ケア （加算Ⅱ）	人数	38	35	37	41	52	39	44	45	45	46	43	49	404
	拘束あり	242	201	331	440	344	234	183	311	337	384	352	244	2,829
2病棟合計	拘束なし	200	328	249	275	481	396	438	333	342	495	371	411	3,540
	4階病棟は7月1日から算定開始													
褥瘡発生状況	発生数	4	1	1	0	3	4	1	1	1	2	3	3	24
	発生率	4.5	1	1	0	2.9	4.4	0.9	0.8	0.9	1.7	2.6	2.5	1.93
転倒転落	件数	10	9	10	8	8	8	7	8	8	5	12	101	
	有害事象発生率	0.69	0.60	0.60	0.61	0	1.3	1.19	0	1.04	0	0	0.07	0.51
みなし訪問看護		13	19	19	12	9	5	10	14	11	9	9	10	140
訪問診療		3	2	3	8	11	12	19	14	12	9	9	8	110
入院セット	使用患者率	43.9	45.6	47.3	47.9	46.3	46.3	30.0	34.2	28.7	30.1	31.6	43.3	39.6

## ①病床稼働率の向上

- ・2病棟の師長、地域医療連携空間でベットコントロールを毎日実施、転入転棟調整会議（毎水曜日）、企業団3病院の地域医療連携室テレビ会議（第2・4火曜日）を活用し積極的に患者さんを受け入れたが、平均稼働率90%以上にはならなかった。
- ・在宅療養者のレスパイト利用14人、昨年度より増加し呼吸器装着中の患者さんも2名受け入れることができた。

## ②外来診療の増加

- ・広報活動を行いインフルエンザなどの予防接種を244件実施することができた。
- ・外来看護師を育成、外来看護の更なる充実を図った。  
禁煙外来7名、特定保健指導39名、健康診断（3月より開始）、介護保険指導、訪問看護の同行。
- ・7月より玄関ロビーを利用した住民向けのクレーション『柿くけ五條』を定期的に月2回、計16回開催。また在宅療養支援室看護師により『FM五條』を利用した訪問診療・看護の広報を実施。

## ③在宅療養を担う看護師の育成

- ・訪問診療の同行（102件）、退院前・退院後訪問看護（みなし）32人、140件を実施  
そのうち病棟看護師も19件実施できた。
- ・訪問診療患者さんとの時間外・夜間の連絡体制を構築、同行が可能な看護師7名を育成。

## ④新規施設基準の取得

- ・4月より4階病棟、医療療養病棟（20床）の運用、7月からの診療報酬算定を開始、稼働状況が安定した11月より26床に増床。また褥瘡専任看護師を配置し褥瘡対策加算1の取得、認知症ケア（加

算2)と摂食嚥下機能療法の加算も取れるようにした。

- ・3階病棟は、4月より50:1看護補助加算2を取得する。また6月より地域包括ケア病床14床を診療報酬算定(看護職員配置加算150点算定)開始、残り31床は一般病床13:1看護体制加算を取得、入院収益は昨年度より増収となった。

#### ⑤チーム医療

- ・南奈良総合医療センター皮膚科医師による褥瘡廻診に同行、褥瘡スキンケアの院内発生防止と早期治癒に努めた。
- ・STによる週1~2回の病棟ラウンドとカンファレンス、口腔ケア、摂食療法技術を習得、看護師による摂食嚥下機能療法1859件、343915点が加算された。

#### ⑥医療の質の向上

- ・感染対策：昨年度の指摘事項を踏まえ感染防止委員会リンクナース、師長、主任で監査指導を行った結果、感染症の伝播はなかった。
- ・主任が、リスクマネージャーとして現場で知識と技術に基づいた対策がとれるよう支援した。(転倒転落、薬剤、ドレーン・チューブなど)

#### ⑦業務改善

- ・40%前後の患者さんに入院セットを利用していただくことで業務負担を軽減し、病院の経費削減を図ることができた。

#### ⑧人材育成

- ・キャリアラダーの承認・認定 (達成率28%)  
 <承認>ラダーⅠ-1人 ラダーⅡ-3人  
 <認定>ラダーⅢ-2人 ラダーⅣ-1人
- ・e-ラーニング(Candy Link)を活用した効率的な学習の推奨を行い2月末までに終了者は5名。
- ・在宅支援室を中心に外来、病棟看護師も在宅支援ができるように訪問看護師を育成。
- ・新人看護師2名は、夜勤業務も確立し順調に育成することができた。

### (3) 総評

五條病院は昨年4月1日にリニューアルオープン後、2年目を迎えた。平成30年4月1日より4階病棟20床を療養病棟として看護師9名、看護補助者7名のスタッフで開棟した。その後、稼働率も軌道に乗り11月には6床増床、26床となった。看護補助者の業務を確立、病棟間で応援機能を活用、夜間の仮眠時間を平均90分確保することができ、全員が誕生日休暇(年休)を取得することもでき看護職共同により働きやすい職場環境ができた。上半期は、新規施設基準を学習し計画していた施設基準を取得した。常に包括病床、療養病棟の診療報酬を考慮しながらの病床稼働状況と看護師の人員調整を師長達と行った1年であった。

認知症、緩和ケアの知識を深め回復期、慢性期、終末期看護に関しては主体的に学び看護の質は向上したが、疾患に関連した看護計画が不十分であり今後の課題となった。企業団看護部で、今年度からe-ラーニングを取り入れた学習の支援を開始したが、今後も目標管理などと結びつけて活用し、個々の看護職員が活用し、自己研鑽することに期待する。

平成30年度看護部教育研修実績  
院内研修会

研修名	研修日	担当者及び講師名	参加人数
呼吸器(VERA)研修	4月17日	南奈良 ME 松田	11人
薬剤(アミティーザ)勉強会	4月18日	業者	6人
医療安全研修(個人情報の取り扱い)	5月16・17・18日	医療情報開発支援センター 蜂谷 明雄	36人
<b>緩和勉強会</b>			
緩和ケアについて	4月月曜日	小野由利加医師	12人
オピオイド応用編	4月月曜日		18人
意思決定支援	6月月曜日		20人
せん妄	7・8月月曜日		16人
眠剤	8月月曜日		17人
スピリチュアルペイン	11月月曜日		20人
症例報告会(3事例)	11月29日	緩和ケア委員会	19人
<b>地域連携</b>			
退院調整・介護保険サービス勉強会	6月13日	井上真利子主任	11人
訪問診療・看護勉強会	7月20・27日	地域連携室 花坂由美	18人
退院支援事例発表会	10月26日	在宅療養支援委員会	10人
訪問診療勉強会	10月30日 11月6日	地域連携室 花坂由美	16人
<b>医療安全</b>			
看護必要度	7月24・25・26日	主任会(五十寛・筒井・井上)	24人
医療安全研修(せん妄をおこしやすい薬剤)	9月7日	南奈良 薬剤部 平井先生	11人
医療安全研修(BLS)	9月7日	筒井主任・大家NS・横山N S・清水NS	28人
医療安全研修(BLS)	9月21日	五十寛主任・筒井主任筒井 主任・大家NS	24人
医療機器(DC)勉強会	10月4日	南奈良 ME 松田	13人
<b>認知症・高齢者</b>			
高齢者トータルケア勉強会	9月20日	第一三共	13人
認知症ケア伝達講習会	9月21日	高橋NS・水本NS	12人

認知症研修(WEB 製薬会社)	9月28日	製薬会社	11人
病院マネジメント研修	10月2日	企業長	22人
感染防止研修	10月31日	南奈良 畠山(感染管理認定 看護師)	16人
災害発生時アクションカード学習会	11月20日	延利登茂美	6人
認知症ケア事例発表会	11月30日	看護部長	17人
(吉野病院 DVD ランチョン)	12月6日	看護部長	6人
認知症ケア事例検討会	1月24日	認知症ケア委員会	16人
急変時シミュレーション研修	1月9日	主任会(五十寛・筒井・井上)	3人
	1月17日	主任会(五十寛・筒井・井上)	3人
人工呼吸器(トリロジー)研修会	12月6日	中南師長	6人
	3月13日	中南師長	5人
30年度看護部実績報告	3月27・28日	看護部長	34人

### 継続教育研修

研修名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員		4月2日～6日 4月12・19・26日 5月9日 6月7日 7月12日 9月13日 10月11日 12月14日 2月27日	2人
プリセプター研修		7月2日 10月3日 1月25日	2人
実地指導者研修		5月30日 6月22日 2月22日	1人
レベルⅡ研修	ラダー別研修	7月27日 12月13日	4人
レベルⅢ研修		6月27日 10月26日	2人
レベルⅣ研修		7月18日 12月30日	3人
看護研究		5月25日 11月16日 3月2日	4人
IVナース養成研修		9月5・10日 10月10日 10月24日 10月29日	1人
摂食・嚥下障害看護		7月11日	3人
スキナーケア研修会		7月25日	3人

研修名	内容	研修日	参加人数
糖尿病看護部研修会 (インスリン)		9月11日	1人
コミュニケーション研修		9月20日	10人
看護倫理		10月10日	
看護管理者研修会		10月22日	6人
奈良県看護協会 南和支部交流会		2月15日	2人
看護実践発表会		3月5日	12人
企業団病院マネジメント研修	病院経営の課題について (中川企業長)	10月2日 10月3日	6人
新人看護職員研修	院外研修会	4月26日 5月16日 7月3日 11月21日 12月6日	2人
重症度・医療・看護必要度評価者院内指導者研修		6月24日	2人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修		8月24日 10月25日 11月29日 12月20日	1人
看護補助者活用推進		6月5日	1人
認知症高齢者の看護実践に必要な知識		6月12日 6月13日	2人
認知症高齢者の看護実践に必要な知識		10月30日 10月31日	2人

### 平成30年度院外研修実績

研修名	主催	研修日	参加人数
ニュートリションセミナースキンケアと栄養管理	ニュートリー株式会社	4月7日	2人
平成30年度地域医療構想実現に向けた取り組みに関する説明会	奈良県	4月16日	1人
第7回南和地域在宅医療研修会	南和地域病診連携研修会	6月28日	6人
看護部トピックス研修 「地域に寄り添い」	奈良県立医科大学付属病院 看護実践キャリア支援センター	7月14日	4人
奈良県看護協会 南和地区支部交流会	奈良県看護協会 南和地区支部	8月3日	4人
五條市医師会研修会	五條市医師会	9月1日	2人
第8回南和地域 在宅医療研修会	南和地域病診連携研修会	11月15日	7人
精神科疾患に対応するため他職種研修会	吉野病院 岡山大学病院精神科神経科 井上真一郎先生	9月8日 10月27日 2月9日	4人
固定チームナーシング研修会奈良セミナー	固定チームナーシング研究会 奈良セミナー事務局	11月3日	5人
第68回まほろばPEAS緩和ケア研修会	奈良県 南奈良総合医療センター	11月4日	2人



研修名	主催	研修日	参加人数
近畿厚生局医療安全研修会	厚労省近畿厚生局	11月21日	1人
全国自治体病院協議会 奈良県支部学術講演会	全国自治体病院協議会奈良県支部	3月1日	1人
災害派遣チーム技能維持研修	国立病院機構	3月2日～3日	1人

### 平成30年度院外発表

発表者	発表演題	学会名	開催日
3階病棟主任 筒井美幸	患者さん・家族に寄り添える緩和ケアをめざして～緩和ケア委員会としての取り組み～	奈良県 マネジメント学会	11月2日

### 平成30年度院外活動

研修名	主催	研修日	参加人数
日本赤十字奈良県支部救護班研修会	日本赤十字 奈良県支部	5月13日	1人
D-MAT研修	国立病院機構	8月4日	1人
健康と福祉のフェスティバル	五條市	9月2日	3人
僻地診療介助	奈良県	10月13日	1人
健康フェスティバル 2018	南和広域医療企業団	11月11日	3人

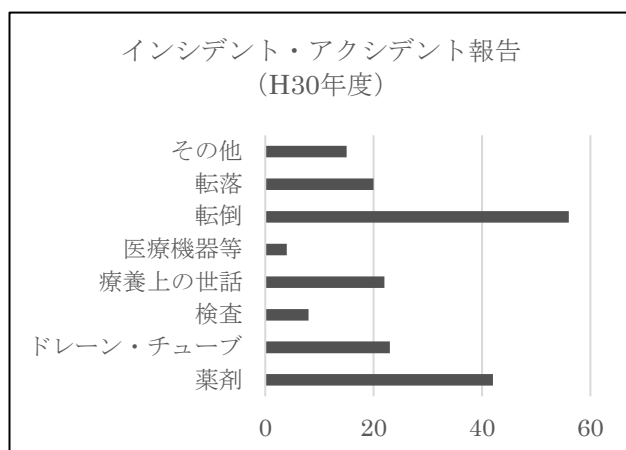
## 3階病棟

看護師長 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

- ・在宅への退院患者さんの支援として退院前訪問9件・退院後訪問7件（平成30年4月～平成31年3月）実施した。退院前訪問では家屋調査を中心に実施し、退院後訪問では内服の管理状況の確認、食事状況やそれに伴う症状の確認、バルン挿入患者さんではその管理状況について確認を行った。
- ・「認知症ケア加算2」の施設基準に対応する研修に3名を参加させ伝達講習会を2回実施した。
- ・医療安全



転倒に関してはレベル4が3名発生した。病状に関連した予測やADL状況の判断の誤りが転倒につながっている。

患者さんのADL状況を具体的に介助者が理解できるようにケア表の修正や、ウォーキングカンファレンスの実施、さらに勉強会によりリスク感性を高める取り組みを実施した。

#### ②看護の質の向上に努める

- ・キャンディリンクのe-ラーニング研修をラダーレベルに合わせて選択し（教育委員会にて）受講をすすめた。また、月一ゼミを、2回/月ランチョン研修とし希望者が受講できるようにし全体の受講率は60.32%、100%の修了者が2名であった。  
看護補助者研修にも活用し3回/年の集合教育を実施した。
- ・院外研修（南奈良総合医療センターを含む）は21項目、院内研修は18項目にそれぞれ参加し知識を深めることができた。
- ・キャリア開発ラダー承認：ラダーⅠ-1人 ラダーⅡ-3人を承認 ラダーⅣ-1人を認定した。

#### ③病院経営に参画する

- ・病床稼働率  
一般病床：85.2% 包括病床：87.9%  
目標値には達していない。誘因としては①南奈良総合医療センターからの転院患者さん数に波があり安定していないこと②外来患者さんの確保が難しく外来からの入院患者さんが少ない。③他院からの紹介が少ないことが考えられる。地域からの入院に関しては、まだまだ五條病院の役割が地域に周知されていないことが誘因と考えられる。今年度は地域住民や入院患者さんを対象にしたレクレーション「柿くけ五條」を2回/月開催し地域住民へのアピールの場として働きかけを行っている。
- ・認知症ケア加算：420件/月 摂食機能療法加算：105件/月

#### ④働きやすい職場環境を作る

- ・業務改善と応援機能の充実をめざし活動した。始業前超勤についてデータを取り、日勤前の平均は

34分、夜勤前の平均は79分とわかった。特に夜勤前超勤は身体・精神に与える影響も大きく医療安全上問題が起こりやすいことも伝え、看護スタッフの意識改革も図ったが現在はまだ十分な成果は出ていない。勤務前の個人の行動パターンが影響し改善しにくいということも聞き取り調査よりわかったため今後の対策に役立てたいと考える。

- ・誕生日休暇の取得に関しては、誕生日月に取得できないこともあるが翌月の調整により100%実施できている。

## (2) 今後の課題

部署目標を達成するためにはリーダーシップをとり活動できる看護師が必要である。また役割モデルとして実践できる中堅の看護師の育成が看護師全体のスキルアップにつながると考える。そのためには師長として継続的に目標管理し、定期的な評価を実施していきたいと考える。

## 3 階病棟



# 4階病棟

看護師長 西川 富子

## (1) 部署目標と評価

### ①受け持ち看護師と看護補助者が協働で家族と交流をもち療養生活を支援する。

- ・患者さん・家族に入院生活状況と看護計画（看護師・看護補助者）を伝えことができる。
- ・コスト意識をもち物品を適切に管理する。

受け持ち看護師と看護補助者がペアで受け持ち患者さんと家族に意図的に関わり、情報収集と入院中の様子を家族に説明を行った。嗜好品や趣味、仕事歴などを聞いて、本人が楽しめることはないか計画した。ベッドサイドに季節を感じ取れる飾りつけを行い、嗜好品を味覚で味わえるよう工夫した。誕生日には写真入りの誕生日カードを作成した。家族の来院するところは時間を合わせて、日勤スタッフ全員で楽器を使って歌い、計11名を祝った。患者さんからは笑顔や一緒に歌う人もいて表情豊かな反応が見られた。涙ぐむ家族もいて喜ばれた。

療養病棟に関する薬剤、検査料について勉強会を行い知識の向上を図った。

物品管理も看護師と看護補助者と分担して、過剰在庫がないよう管理し物品に値段を表示した。使用頻度の少ない物品は3階病棟と共有使用とした。薬剤については効能や薬価を見直し、医師に減薬できるか確認した。薬剤総合評価加算（6剤以上処方して2剤減薬）250点は3名、ジェネリックに変更、薬の減薬は24名実施した。

7月から認知症加算を取得した。81名（7～3月）うち身体拘束実施者46名で拘束解除へ移行13名行った。

9月から摂食嚥下機能療法加算を取得した。44名（9月～3月）

褥瘡専任看護師を配置し、褥瘡加算（15点/日）を7月から取得した。7月～3月合計647件、29人の加算であった。

### ②地域の暮らしを意識した、その人らしい退院支援計画ができる。

- ・地域医療連携室・在宅支援室は病棟看護師に退院支援ができるよう指導する。
- ・退院支援ができるように訪問診療・訪問看護に参加し知識を得る。
- ・みなし訪問看護体制の構築。

自宅退院予定患者さんの退院支援計画を確認し、修正・追加を地域医療連携室担当者が退院の多い3階病棟を中心に指導した。退院支援については介護保険の研修会と事例発表会を行った。指導は行っても退院支援が困難な事例もあり、指導で終わらずフォローができるようにしていくことが課題である。

在宅療養患者さんの生活を通して学習し、退院後の生活を具体化できる退院支援を計画した。訪問診療・訪問看護対象患者さんの勉強会を行い、退院前訪問7名、退院後訪問9名実施できた。

みなし訪問看護の夜間・休日・時間外の電話対応を病棟との連携体制がとれるようにフローチャート・マニュアルの作成を行った。

### ③看護師、看護補助者が協力し、働きやすい職場作りを行う。

- ・3階病棟と応援体制を整え、看護師・看護補助者が協働できる。

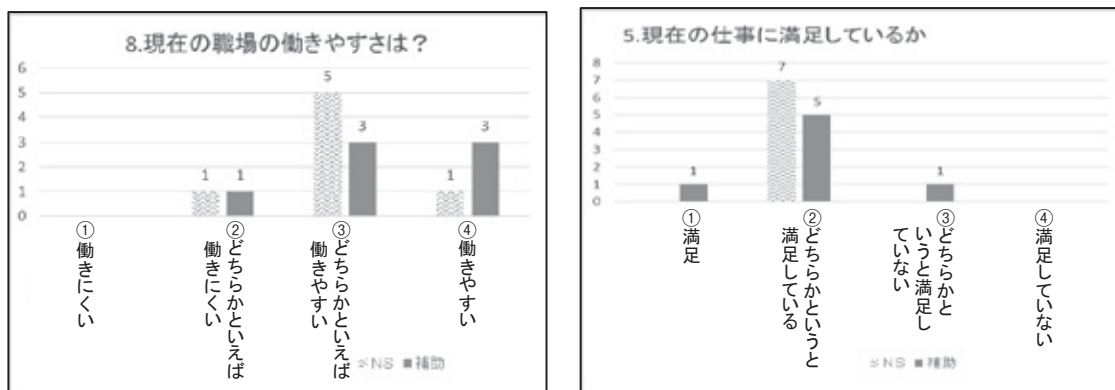
看護補助者の業務手順を見直し、日課表を4階一人用、4階夜勤用、3階早出用、3階1人業務用、3階2人業務用を作成した。応援業務が日替わりで不安が生じたので、業務内容の横に具体的な内容を付け加えた。アンケート結果では10月の評価では不安は解消された。

業務の見直しを看護師と看護補助者で、日々カンファレンスを行い改善して行った。

申し送り廃止し、記録がかけていない人のみ申し送ることにした。朝は20～30分→5～10分、夜勤帯へは20～30分→15分に時間短縮した。

平均超過勤務時間 24.8時間/月。平均年休取得率 4.75回/年

※働きやすい環境づくりのアンケート結果



#### 平成 30 年度褥瘡数

	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
発生数	2	3	1	0	2	1	1	0	0	2	2	2	16
持ち込み数	6	1	1	2	2	2	4	2	4	5	3	3	35

高機能エアーマットを使用していたが、患者さんの栄養状態悪化で仙骨部の骨突出が著明になり、循環不全で足趾に発生した。褥瘡対策のカンファレンスを取り入れていく必要がある。患者さんほぼ全員がスキンテアリスク対象者で、全員にボディクリームを塗布し予防対策を実践した。

#### 平成 30 年インシデント・アクシデント件数

概要	転倒・転落	ドレーン・チューブ類抜去	薬剤	療養上の世話	検査・採血
件数	11	12	5	3	1

薬剤は麻薬の希釈間違い、麻薬注射液をシリンジポンプにセットする際の流出。麻薬の取り扱い経験の少ない看護師による発生で慎重にするよう指導した。呼吸器装着患者さんの気管カニューレの自己抜去（レベル2）。同患者さん4件であった。手がすぐに届く位置で拘縮がありミトンの使用や抑制のできない事例であり、医師と協力し予防対策を実施した。

#### 4 階病棟



# 委員会活動

## 平成30年度看護部委員会名簿

委員会	師長会	主任会	師長主任会	教育	実地導者	情報・記録
開催日	第2木	第4火	第4木	第3月	第3金	第1金
時間	14:00	14:00	15:00	14:00	15:00	15:00
3階師長	中南 道子		中南 道子	中南 道子		中南 道子
4階師長	西川 富子		西川 富子			
3階		筒井 美幸	筒井 美幸		筒井 美幸	
主任	3階	筒井 美幸	筒井 美幸		筒井 美幸	
	4階	五十實 桃代	五十實 桃代	五十實 桃代		五十實 桃代
	地域	井上 真利子	井上 真利子			
3階病棟				筒井 美幸	岡 和恵 松島 由美	高橋 真弓

委員会	業務	感染	褥瘡	認知症ケア	摂食・嚥下	在宅療養 移行支援
開催日	第1火	第2水	第1木	第2金	第2月	第4金
時間	15:00	14:00	15:00	15:00	14:30	15:00
師長	西川 富子	西川 富子	中南 道子			
主任				筒井 美幸		西川 富子
3階病棟	東 幸子	上村 春奈	横山登茂美	大家 佳奈子	筒井 美幸	
				法村 早織	西本 晃子	中谷 江梨子
4階病棟	徳田 三恵	水本 雅子	林 奈歩	藤井本 篤子	柳原 敬子	清水 彩輝
				戸梶 ミチ	林 奈歩	
地域連携室			花坂 由美	井上真利子		花坂 由美
外来	上平 英子	福井 けい子	福井 けい子			上平 英子



委員会	緩和ケア	災害	看護補助者	患者サービス
開催日	第4月	第3火	第4水	第4火
時間	16:00	15:00	16:00	15:00
3階師長		中南 道子	中南 道子	
4階師長			西川 富子	
主任	筒井 美幸	井上 真利子		五十實 桃代
3階	西山 沙知	横山 登茂美	堀本 早記	大槻 眞由子
				西林 雅代
4階	戸梶 ミチ	岩城 大輔	森村 美和	和田 久美
地域連携室	花坂 由美			
外来		櫻井 美貴		櫻井 美貴

## 【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、看取りの看護の推進、指導を実施した。

②ヒヤリハットの分析を行い、再発予防に努めることができるように教育視点で関わりリスクマネージャーとしての役割を果たした。

③各部署の看護実践力を高められるようチーム活動を支援した。また「重症度、医療看護必要度」が正確につけられよう研修会の開催や監査指導を行った。キャリアラダー認定制度に関して認定までの流れ、事例の読み取りの学習を実施した。

### (2) 評価

①受け持ち看護師により援助の差がありチームでの関わりが必要であった。看取りのパスを活用して今後も家族を巻きこんだ支援ができるように指導する必要がある。また退院支援と看取り支援に教育的視点で関われる人材を育成していく必要がある。

②ヒヤリハットの対策をチームで考えるようリスクマネージャーとして取り組むことができた。

③看護部の目標である5人は達成できた。キャリア開発ラダーの承認会を今年度より実施したが評価基準の共有や看護理論に基づく事例展開について自ら学ぶことの必要性を痛感した。看護必要度の研修会後は、間違いやすい評価項目については適切に評価されるようになったが、年度末には同項目の間違いが出現していた。次年度も研修会実施と適切に評価されるように随時、監査・指導が必要である。

## 【教育委員会】

### （1）活動概要

目標：①南和広域医療企業団および五條病院看護部の理念・方針並びに教育方針に基づきより安全で質の高い看護実践のために教育活動をする。

実践：①キャンディリンク（e-ラーニング）をラダー別に計画表を作成し自己研鑽を促した。  
キャンディリンクの活用状況を2回/年確認した。また月一ゼミの集合研修をランチョン形式で実施して学習環境を作った。2月時点で5名の終了者が出た。

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。

BLS研修の企画、実施。 ・急変時シミュレーション研修会の企画、実施。

③南和広域企業団看護部年間教育計画に従って知識技術の習得の支援をした。

### （2）評価

①キャンディリンク（e-ラーニング）をランチョン形式で定期的で開催することで参加率が向上した。

②今年度は下川医師にBLS研修会をお願いせずに教育委員を中心として、多職種を含んだ実りある研修会を実施、参加率も高かった。急変時シミュレーション研修会も各病棟の事例に合わせ実施できた。

③南奈良医療センターでの認定看護師主催の研修は、時間外となり参加率が悪かった。次年度は、キャリア開発ラダーを活用し受講者を増やす必要がある。

## 【業務委員会】

### （1）活動概要

目標：①2病棟間と外来が連携して円滑に業務ができるよう業務手順の作成と見直しを行う。

②リンクナースが中心となり手順マニュアルに沿った業務ができるよう支援する。

実践：①病棟間での連携ができる業務手順の見直しを行った。

・環境調整・活動援助・食事援助・排せつ介助・清潔援助・罨法・採血・与薬・注射

・輸液・輸血・栄養管理・酸素療法・吸引・排泄に関する処置・生体機能管理

②昨年度作成した外来業務手順を病棟看護師が使用して評価・修正を行った。

③看護手順に沿った業務ができるよう支援を行った。

### （2）評価

昨年度に引き続き看護手順の見直しを実施、五條病院のシステムに合わせた部分の追加修正のみとなった。今後もリンクナースとして看護手順に沿った業務ができるよう監査を行うことが必要である。

## 【感染委員会】

### （1）活動概要

目標：①看護業務に関する感染対策を検討し、知識、技術を深めることで統一した感染対策を実施できる。

実践：①院内ラウンド

5月-廃棄物ボックス、ゴミ入れの中身

6月-「オムツ交換」

7月-「感染管理」月イチゼミ聴講

9月-「感染経路対策」の院内勉強会

10月-「喀痰吸引」

11月-「手洗い」

### （2）評価

キャンディリンクの感染管理の聴講を集合研修で行うことで基本的な知識、技術の復習ができた。

リンクナースとして院内ラウンドを行い監査することで、昨年のような院内感染事例の発生はなかった。役割意識をもち監査時以外にも指導することで、アルコール消毒の手洗いの回数は増加してきているが、まだ手洗い回数が基準値より低いので更なる指導が必要。

### 【褥瘡委員会】

#### (1) 活動概要

目標：①褥瘡推定発生率を1.40%/年以下におさえることができるように役割を果たす。

②褥瘡に関する電子カルテの入力方法をスタッフに指導できる。

③患者さんにあった排泄ケア用品や褥瘡対策用品を選択できるよう指導できる。

実践：①褥瘡回診にリンクナースや病棟ナースも参加し、褥瘡のケアや知識向上につなげた。

②電子カルテ上、褥瘡計画書、看護計画の立案方法をスタッフに指導した。

③褥瘡回診時、患者さんの周囲の環境も観察し、エアーマットやポジショニングが適切かどうかの監査を行った。

④スキン-ケアについての知識をもち、予防ケアができるようにWOC馬場看護師の講義を受けた。

⑤褥瘡発生患者さんやハイリスク患者さんについてスタッフで情報共有でき予防につなげることができる。

#### (2) 評価

褥瘡発生率について今年度は1.81%であった。目標であった1.40%以内に達成できなかった。今年度の発生要因の分析を行い、予防策を立て来年度の減少につなげる。

スキンケア研修会の開催やリンクナースの指導でスタッフへの意識づけと知識の向上が図れた。ポジショニングについては足(踵部)の除圧についてパンフレット作成を行ったので来年度使用して評価していく。褥瘡関連用紙については看護計画立案など記入漏れがあり引き続き、監査指導を継続していく必要がある。

### 【情報・記録委員会】

#### (1) 活動概要

目標：①看護記録の充実を図る。

実践：①患者さんの個別性をふまえた入院治療計画書の作成ができる、また看護計画への反映ができるよう指導した。ショートカンファレンスを活用し看護計画の評価・修正が確実にできるよう支援した。

#### (2) 評価

看護記録の記載事項については最低必要な内容は実施できるようになったが、看護上の問題が見えにくい記録もあり課題が残った。また企業団内での患者さん転院時アセスメントスコアシートを活用することが導入されたが、転院後の記録が途絶えやすいため、リンクナースが監査しながら必要時に追加記載するように指導が必要であった。

### 【実地指導者】

#### (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新人看護職員2名に南奈良の新人教育計画に基づき、回復期・慢性期の患者さんにあった看護が行えるよう計画的、教育的指導で関わることができた。

## （2）評価

南奈良総合医療センター新人教育計画に基づいて、当院の患者さん特性に応じた年間計画を作成し介入したことで、ほぼ計画に沿って教育指導が行えた。新人スタッフ2名がチームメンバーとして業務（日勤・夜勤も含め）を行えている。今後は、当院にない看護技術や患者さん中心の看護が行えるよう指導を継続していくことが課題である。

### 【看護補助者】

#### （1）活動概要

目標：①3階病棟の看護補助者業務の見直し、確立する。

②看護補助者が主体的に業務改善を行い活動ができるよう育成・研修を行う。

実践：①4階病棟の開床に伴い、看護補助者もチームの一員としてリーダー・サブを決めて活動を行えるように指導した。看護補助者の勤務毎の日課と業務マニュアルを看護補助者と共に見直し作成した。また3階病棟の応援業務が日替わりで入ることから、業務内容を具体的に表示して共有した。集合研修会を6月、7月、9月の3回行い、グループワークを通して振り返り、業務の振り返りや業務改善につなげた。

#### （2）評価

キャンディリンクのeラーニングの活用により集合研修を実施したことで、看護補助者の知識の共有ができ学習効果が上がった。業務内容についても看護補助者間で話し合いの場を持ち積極的に改善ができていた。

### 【患者サービス】

#### （1）活動概要

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

②入院生活の中に季節を感じとれるような環境づくりができる。

実践：①環境ラウンドのチェックリストを使用しラウンドを施行（7月）。社会人基礎力チェック表を作成し各スタッフに配布し実施した。

②年に3回のレクリエーション行事を企画・運営した。七夕飾りの作成・展示、10月23日運動会、12月25日クリスマス会を実施した。季節感のあるカレンダーづくりを行い各病棟ダイルームに掲示した。

#### （2）評価

年間計画通り実施できた。季節や行事ごとで飾りつけ、レクリエーションをすることができた。日付カレンダーは患者さんの楽しみにもつながった。社会人基礎力チェックを行い、全員が合格ラインになるまで確認できた。環境ラウンドを行い、前半の指導事項は後半に改善できていたが、改善点がスタッフ全体に周知できていなかった。環境美化・職員の社会人基礎力は継続し、患者さんサービスに努める。レクリエーションは好評であり、次年度は、レクリエーションを主とした活動の充実をめざす。柿くけ五條のレクリエーションの企画・運営を行い、担当者と協働し実施する。

### 【在宅療養移行支援】

#### （1）活動概要

目標：①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。

実践：①退院支援（困難事例2例）を院内発表した。

- ②退院前訪問、退院後訪問に一人1回は行けるように計画をした。
- ③外来通院患者さんにも情報収集をしながら介護保険制度の指導を行った。
- ④南和地域在宅医療研修会に2名参加し地域の保健・医療・福祉サービス提供者と連携を図った。

## (2) 評価

必要な勉強会は実施できた。事例を通しての退院支援の発表は振り返りができてよかった。退院前後訪問は16名実施できたので、今後も継続できるようにしていく必要がある。地域との交流を目的にした取組は計画しただけでできなかったため、病棟看護師が地域の多職種と関わりを持てるように、次年度は計画し必ず実施する。

## 【緩和ケア】

### (1) 活動概要

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

実践：①スタッフがターミナル各期における統一した看取りのケアが提供できるように看取りのスケジュール表の見直した後、活用するように指導した。

②ほぼ毎月、小野医師を講師とし看護経験年数に関係なくケアが提供できるように、諸症状による苦痛に関連した知識や緩和のスキルが学べるように勉強会を開催した。

③患者さんと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11月29日に多職種参加の症例報告会を開催しスタッフ間で知識を深めることができた。

④患者さんや家族の不安をやわらげるため、緩和ケア患者・家族パンフレット（既存）を活用していくように指導した。

### (2) 評価

勉強会開催し、病棟スタッフが緩和ケアについての知識・スキル・態度を習得したことにより、終末期のケアが提供できるようになってきている。作成した看取りのパスを今後も対象者が患者さんらしく過ごせるよう使用をしていくこと、また緩和ケア患者家族パンフレットを活用していくことが課題である。

## 【災害】

### (1) 活動概要

目標：①防災に関する知識を深め、スタッフ指導に役立てる。

②災害時に備え院内ラウンドや訓練に参加してもらい、スタッフの意識を高める。

実践：①旧五條病院看護部で使用していた災害時アクションカードを活用して作成、11月20日にスタッフに説明会を行った。

### (2) 評価

年間計画は途中で内容変更をしたが、夜間、休日の人員不足時には災害時アクションカードは、スタッフの行動指標となる。アクションカードを基にした実際の訓練は実施できなかったが、次年度には実地訓練を行い、検証をする必要がある。院内ラウンドも計画し、更にスタッフの災害に対する知識と意識を高めていく必要がある。



## 平成30年度職員配置表

平成30年4月1日

1	看護部長室		3階病棟		4階病棟	
	部長	田中 淳子	師長	中南 道子	師長	西川 富子
2			主任	筒井 美幸	主任	五十實 桃代
3				東 幸子		徳田 三恵
4			実施指導者	松島 由美		林 奈歩
5				大家 佳奈子		清水 彩希
6				高橋 真弓		藤井本 篤子
7				上村 春奈		戸梶 ミチ
8				堀本 早記		水本 雅子
9				延利 登茂美		永田 千晶
10				岡 和恵	補助者	和田 久美
11			プリセプター	法村 早織	〃	松岡 明世
12				西山 沙知	〃	中谷 久美子
13			プリセプター	西本 晃子	〃	大上 幸江
14				大槻 眞由子	〃	新 典子
15				西林 雅代	〃	森村 美和
16			プリセプティ	梅田 紗綺	〃	岩城 大輔
17			プリセプティ	中井 聖里菜	地域連携室	
18				中谷 江梨子	主任	井上 真利子
19				柳原 敬子		花坂 由美
20			外来看護師	櫻井 美貴		
21			〃	福井 けい子		
22			〃	上平 英子		
23			〃	中東 暁美		
24			看護補助者	小忒 かおり		

入職者：3階病棟看護補助 井本 香代（平成30年8月1日付）

退職者：4階病棟看護師 永田 千晶（平成31年1月31日付）

## 看護職員数

平成31年1月31日付

		看護部	地域連携室	外来	3階病棟	4階病棟	
看護職	常勤	1	2	0	19 (2)	9	31 (2)
	日々雇用	—	0	4 (1)	0	0	4 (1)
看護補助者	常勤	—	—	—	0	7	7
	日々雇用	—	—	—	2	0	2
		1	2	4 (1)	21 (2)	16	44 (3)

( ) は准看護師



## 3. 診療支援部 薬剤

### (1) 部門方針

#### 【部門方針】

#### ①薬品費の削減

- ・採用医薬品の見直し

後発医薬品使用率 85% 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。

### (2) 業務内容等

#### 【主な業務】

#### ①調剤業務 ②持参薬管理業務

#### ③医薬品情報業務

#### ④薬物治療モニタリング (TDM) 業務 ⑤麻薬管理業務

#### ⑥チーム医療

### (3) スタッフ紹介

薬剤師 1 名 (常勤 1 名)

御勢

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

- ・ 認定実務実習指導薬剤師 (1 名)

### (4) 写真



# 検査

## （1）部門方針

### 【部門方針】

- ①検査部の取り組み  
技師の有効活用を図る。
- ②収益の増加  
南奈良総合医療センターへの検体集約による試薬費等の削減、検査件数の増加による収益の増加、外部委託検査の有効活用を図り、支出削減と収益増をめざす。
- ③施設基準の継続  
精度管理を徹底し、日本臨床衛生検査技師会の精度保障施設認定の取得に努める。
- ④チーム医療  
糖尿病チーム医療、NST チーム医療に対して、サポート体制を整える。
- ⑤医療の質の向上  
検査技師としてのスキルアップを図り、研修会への参加を積極的に行う。
- ⑥医療安全対策としてヒヤリハット発生に注意し、医療事故の絶無を期する。

### 【主な業務内容】

- ①病気の診断に必要な臨床検査を医師の指示のもとに行う。
- ②検体検査では、患者さんの血液、尿、便など様々な検体を分析して、健康の状態や病気を調べている。
- ③生体検査では、心電図による心臓機能の検査や超音波診断装置を用いた検査などを行っている。

## （2）内容等による名称

### 検体検査

採血業務、生化学検査、血液検査、一般検査、迅速検査

### 生体検査

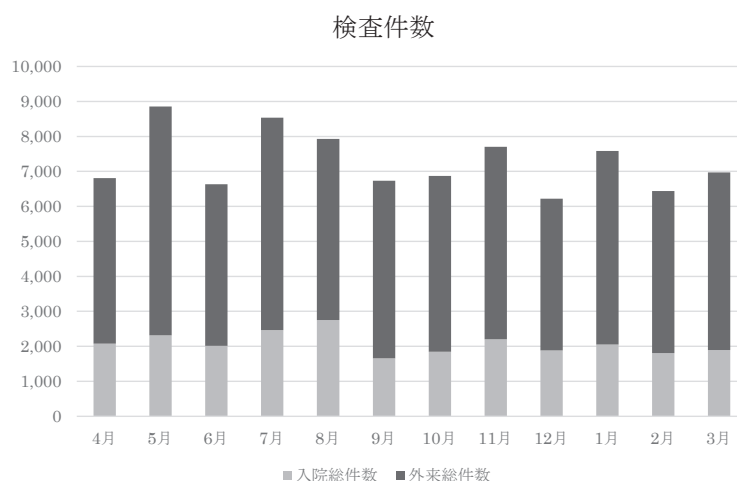
心電図検査、呼吸機能検査、超音波検査

## （3）スタッフ紹介

係長 中村雅子

日々雇用 松本 隆

## （4）検査件数



# 放射線

## (1) 部門方針

- ①一般撮影では、フラットパネルを用いて、低被曝・高画質化をしており、今年度は、150件／月をめざす。
- ②CT検査においては、16列ヘリカルCTによる低被曝・高画質化及び金属アーチファクトの低減を実現しており、周辺医療機関にも有効利用を促進して今年度は、70件／月をめざす。
- ③他院からの紹介検査についても迅速な対応を心がける。

## 【主な業務内容】

- ①一般撮影検査
- ②CT検査

## (2) 業務内容等の名称

### 【稼働装置】

- ①一般撮影装置（島津）
- ②CT装置（東芝16列）
- ③ポータブル装置（日立）
- ④ワークステーション（アミン）

## (3) 人事

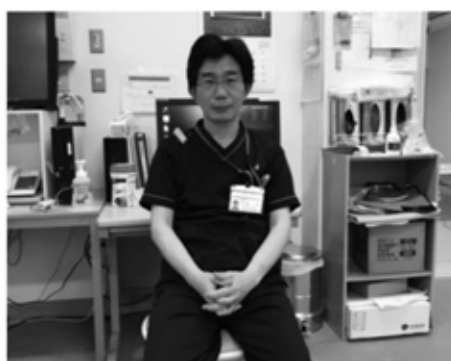
### 【人員】

- |       |                        |
|-------|------------------------|
| 医師    | 2名（南奈良総合医療センターより遠隔読影医） |
| 放射線技師 | 1名（南奈良総合医療センターより責任1名）  |
|       | ※1名体制                  |

## (4) スタッフ紹介

- ・放射線科部長、兼中央放射線部部長、兼消化器病センター長 阪口浩
- ・放射線科医師 北辻航
- ・技師長 舩田誠一
- ・副技師長 谷口道幸 山口明宏
- ・係長 下城忍（責任）
- ・技師 日浦淳児 磯部景司

※医師及び放射線技師は、南奈良総合医療センターの所属



# リハビリテーション

## （1）部門方針

### 【部門方針】

- ①内科・整形外科の患者さんに対しリハビリテーション（理学療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰に寄与する。
- ②南奈良総合医療センター・吉野病院からの転院患者に対しシームレスなリハビリテーションを実施する。
- ③地域包括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】

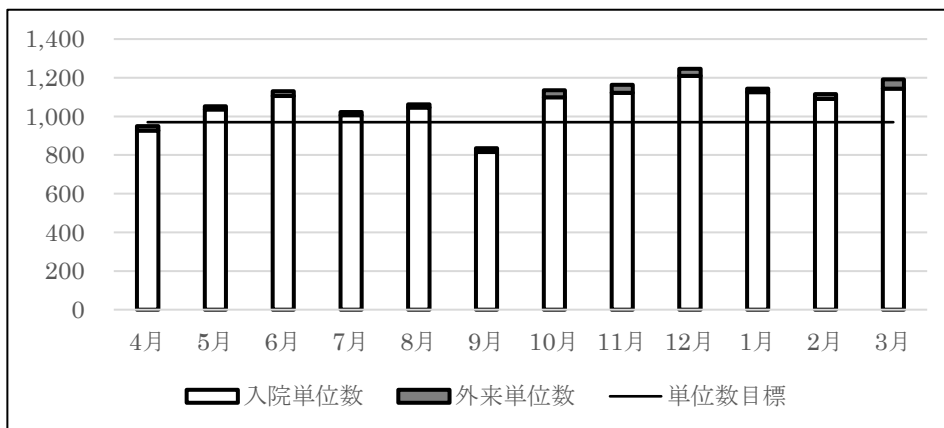
- ①呼吸器リハビリテーション I
- ②運動器リハビリテーション II
- ③脳血管疾患リハビリテーション III
- ④廃用症候群リハビリテーション III

### 【主な業務内容】

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

## （2）業務実績

【リハビリテーション単位数】 ※単位数：リハビリは20分を1単位として算定



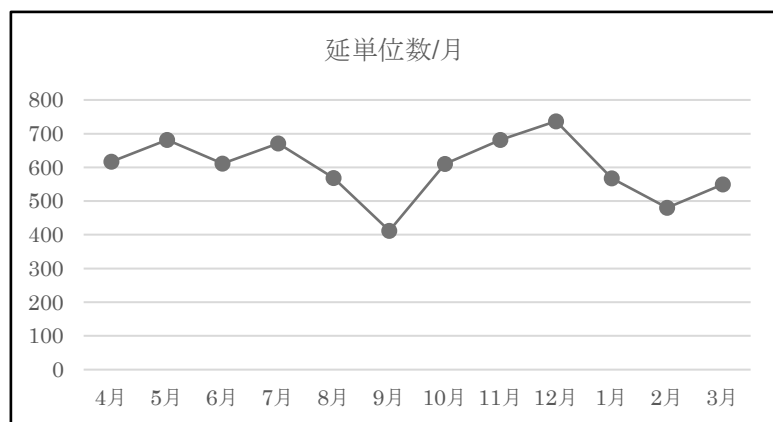
平成30年度目標 単位数 11,640 単位 / 年、診療収入 1,070 万円 / 年

結果 単位数 13,048 単位 / 年、診療収入 1,514 万円 / 年

\*平成30年度当初の目標は概ね達成できた。

## (3) 地域包括ケア病床でのリハビリ

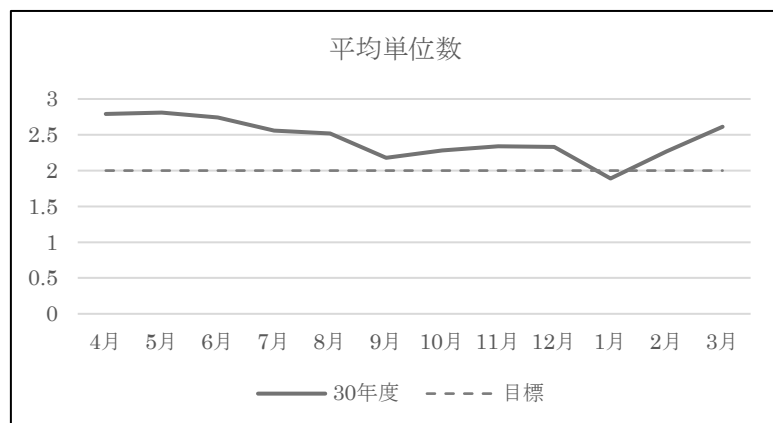
## 【延単位数】



4月～5月は実績を積んでいる期間、6月～算定開始

月単位での幅は、411単位/月～737単位/月。平均は600単位/月であった。

## 【リハビリ平均単位数】



月単位での幅は、1.89単位～2.74単位。年間平均単位数は2.44単位と施設基準を達成した。

## (4) スタッフ紹介

- ・理学療法士 3名 田中 耕嗣 / 中村 大器 / 北村 広子
- ・言語聴覚士 (非常勤) 1名 外山 高史



# 栄養

## （1）部門方針

### 【部門方針】

#### 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。

### 【主な業務内容】

- ①入院患者さんの栄養管理（栄養管理計画書、個別食事調整）
- 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

## （2）業務実績（平成30年度）

- ①入院患者さんの栄養管理：栄養管理計画書の作成 99.8%、治療食 約 33%
- ②栄養指導業務：栄養指導件数 外来 88 件、入院 30 件
- ③チーム医療
  - ・内科カンファレンス、退院前カンファレンス、NST 回診、摂食嚥下回診、緩和ケアカンファレンスに参加し、専門性をいかした活動
  - ・院内勉強会の実施：1 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
  - ・食中毒マニュアルの見直し及び改定、給食会社の衛生管理強化

## （3）スタッフ紹介

- 西尾 佳恵 ： 管理栄養士 腎臓病療養指導士  
 檀浦 佑季 ： 管理栄養士





## 4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

### (1) 部門方針

①南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院の連携を図り、転院調整をスムーズに行い病院経営に参画する。

- ・入院患者数目標 41床（90%）（地域包括ケア病床14床を満床にする。）
- ・入院から早期にかかわり退院調整を図る。（目標平均在院日数24日）
- ・介護支援等連携指導料：介護支援専門員と連携を強化し目標90件（地域包括ケア病床算定できない。）
- ・退院時共同指導料：在宅医と連携をとり自宅退院をめざす。（目標8件）
- ・レスパイト入院を積極的に受け入れる。

在宅医と連携をとり、目標24件

②地域の医療機関との連携を図る。

- ・地域医療機関の交流やレベルアップをめざした研修会等を企画する。
- ・地域関連病院の勉強会に参加する。

③地域包括ケアの推進

- ・在宅訪問診療を維持する。  
新規訪問患者1名増やす。
- ・みなし訪問看護を維持する。  
新規患者4名増やす。

訪問件数：目標100件

### (2) 平成30年度実績

平成30年4月からは、4階（20床）の療養病棟がオープンし、3階病棟（45床）で65床の病院となった。11月からは療養病棟が26床に増床された。

南奈良総合医療センターからの一般病床や療養病床希望の転院を受け入れし、3階病棟の入院数41床（90%）を目標に、地域包括ケア病床や療養病棟の入院要件適応者のベッドコントロールを行い運用してきた。入院基本料13:1で在院日数24日になったが、18.1日と短縮しすぎた結果であった。

①平成30年度の転院・入院相談総数は608人、受け入れ総数は518人であった。入院の総数587人で88%が転院であり、南奈良総合医療センターからの転院相談は476人（78%）で、受入数は408人（79%）であった。外来からの入院は12%であった。

3病院の連携を図り、スムーズに受け入れができるように、依頼から受入れ可能の返事を3日以内にした。整形外科に関しては、医師の来院日が週2日であり確認が遅くなることもあった。療養病棟希望の転院は、一般病棟に入院して4階に転棟しているが、直4階に転院するよう検討した。受け入れについては、依頼があったら受け入れているので、依頼件数によって左右された。

#### 【転院相談件数】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
相談件数	57	42	41	48	38	47	54	57	42	64	51	67	608
受入数	44	43	34	39	40	37	53	42	46	50	40	49	517

②地域医療連携室に退院調整の依頼があった数は、310人であった。退院先は①施設109人、②在宅105人、③転院42人、④療養病棟39人、⑤死亡12人の順であった。

在宅に退院した中で7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。

また、依頼から退院までの期間に関しては、4週以内が166人(54%)、8週以内が112人(36%)であった。24日以内に調整できるよう目標とし、包括病床を活用した。また療養病棟に転棟することで短縮できた。

#### 【新規療養相談依頼件数】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	30	27	22	32	20	17	34	24	25	35	19	25	310

#### 【退院調整数と依頼から退院までの期間】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
退院調整数	26	26	29	21	27	23	23	28	24	21	35	25	308
4週以内	13	9	14	13	12	10	16	15	16	14	18	16	166
8週以内	9	16	12	7	13	8	5	12	6	5	12	7	112

③介護支援専門員と連携を強化し、安心して退院できるように退院前カンファレンスを116件実施できた。包括病床では介護支援等連携指導料が算定できないため、包括に転室までにカンファレンスを実施した。しかし、転室までに調整できない時があり、算定はできないが実施している件数は15件あった。退院時共同指導料は2件に留まったのは、当院からの訪問診療につながったケースが7件あったためである。

#### 【診療報酬算定件数】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
退院支援加算	31	30	21	12	21	20	13	20	15	15	19	11	228
介護支援連携指導	11	15	9	7	15	9	8	9	8	9	11	5	116
退院時共同指導	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

④レスパイト入院を積極的に受け入れるよう在宅医・介護支援専門員と連携をとった。

利用者総数は34人であった。利用者は21人で、3～4回の利用者は4人であった。

新規利用者は15人、8月9月に7人の新規があり声かけを続けた結果である。長期のレスパイト依頼が3人あり介護者の入院や疾病によるものであった。

奈良県神経難病医療ネットワーク推進事業、重症心身障害者短期入院を11月から開始し、3月に1人、呼吸器使用のレスパイトを実施した。

⑤在宅訪問診療件数は、110件であった。

入院中から関わり件数増につながった。勉強会を実施し、病棟と地連が連携し対象者の抽出ができたので、新規9人の増につながった。また、在宅での看取り4人の実績であった。

みなし訪問看護件数は、140件であった。

新規7人、長期継続者2人で件数が増加した。病棟看護師と連携して入院中から訪問につなげた結果である。

五條病院で入院後、住み慣れた自宅で自分らしく療養生活が送れるように訪問診療を実施できた。

### (3) その他

#### 【発表】

- ①中谷伊公子、「地域包括ケアシステム構築に向けた本院の役割」  
日本医療マネジメント学会第14回奈良県支部学術集会、2019年2月2日、  
奈良県総合医療センター

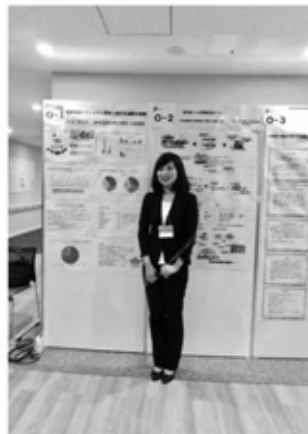
#### 【研修】

- ①地域関連病院合同勉強会 第90回、91回、92回、93回、94回に参加した。  
(第93回は五條病院で開催した)
- ②退院調整ルールづくりに3回2名ずつ参加してキックオフした。
- ③個別地域ケア会議「見える事例検討会」に3回参加した。
- ④地域ケア会議「見守りネットワークづくりに向けた現状と課題」に2回参加した。
- ⑤南和地域在宅医療研修会 第7回、8回に参加した。

### (4) スタッフ紹介

- ・森安博人 室長、病院長
- ・平井孝子 副室長、看護師
- ・井上真利子 看護主任
- ・中谷伊公子 社会福祉士
- ・花坂由美 看護師
- ・寺本興子 事務職員

### (5) 写真



第 3 編  
第 4 章 南奈良看護専門学校

# 南奈良看護専門学校

## (1) 部門方針

### 【運営方針】

#### ・教育理念

本校は、奈良県南和地域をはじめ広く地域社会に暮らす人々の、急性期から療養期医療・在宅医療・へき地医療を支えることができる質の高い看護職者を育成することを責務としている。

本校は、生命の尊重と人間の尊厳を基盤とした豊かな人間性を養い、専門的知識・基本的看護技術を身につけ、地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献し、人々に信頼される専門職業人を育成する。

#### ・教育目的

奈良県南和地域をはじめとする広く地域社会に暮らす人々の保健・医療・福祉の向上に貢献できる専門職業人を育成する。

#### ・教育目標

- ①人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解し、看護師としての人間関係を形成する能力を養う。
- ②人間の尊厳と権利を擁護し、倫理に基づいた看護を実践する基礎的能力を養う。
- ③あらゆる健康の状態にある人々の健康課題を解決するために、根拠に基づいた看護を計画的に実践できる基礎的能力を養う。
- ④保健・医療・福祉における連携を学び、チーム医療を実践するための基礎的能力を養う。
- ⑤専門職業人としての責務を自覚し、主体的に学び続ける力を養う。

### 【主な業務内容】

看護師の養成に関する業務

## (2) 実績等

### ①看護師国家試験実績

	108回看護師国家試験合格率
本校	96.8%
全国平均	89.3%

#### 国家試験対策

- ・1年次は、人体構造機能学や基礎看護学の学習定着にむけた小テストや学科別模擬試験を実施した。
- ・2年次は、専門分野Ⅱの学習を統合した演習や校内実習を行った。
- ・3年次は、国家試験計画に則って指導し、前半を必修問題対策、9月以降を一般・状況問題に取り組むようにした。模擬試験は、必修2回、全国模試6回、休暇中の補講、成績不振者への個別指導を行った。8月末模擬試験は、クラス平均必修41点（全国39点）、一般/状況問題点数168点（全国163点）から、1月初旬模擬試験は、クラス平均必修問題点数41点（全国40点）、一般/状況問題180点（全国180点）となったが、Dランク1名が国家試験不合格となった。
- ・今後も、低学年次より段階的に必修問題対策を実施するとともに、臨地実習の場でのアセスメント力の向上に取り組んでいく必要がある。

## ②就職・進学実績

就職先		人数(人)
看護職	南和広域医療企業団	20
	奈良県立医科大学附属病院	4
	奈良県立病院機構	1
	医療法人南風会万葉クリニック	2
	済生会中和病院	3
看護職以外		2
合計		32

## ③入学試験受験者数及び入学者数実績

入学試験区分・実施日	受験者数(人)	入学者数(人)
学校長推薦・10月27日	16	26
公募推薦A・11月24日	12	
公募推薦B・12月15日	8	
一般・1月19日	20	
合計	56	

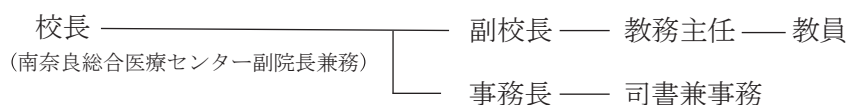
## ④オープンキャンパス等の実績

オープンキャンパス開催日	参加者数(人)
5月26日	71
7月28日	52

- ・ホームページにオープンキャンパス案内を掲載するとともに、学生の出身高校および周辺の高校109校にオープンキャンパスの開催案内を送付した。
- ・看護系入試情報誌8社に入試情報を掲載した。
- ・奈良県主催などの進学相談会に3回参加し、高校での進学相談会には7校に参加した。

## ⑤学校運営に関する事項

学校組織



- ・学生指導体制は、今年度から学年毎に担任と副担任の2人制とした。また、教務の体制を、教務主任1名、教務主査2名及び学年担任6名とした。
- ・1年生は、看護の対象理解をより深めるため、各概論の進度を看護学概論に続き小児、成人、母性、精神、老年、在宅とつなげられるように変更した。
- ・2年生は、地域文化Ⅱや在宅看護実践論を通して、対象の健康課題に応じた方法を学習した。また、既習の学習内容や疾病論と看護の理解を強めるために、対象の状態に応じた校内実習を増やすとともにリフレクション等振り返りの時間を多く持たせ、看護の意味付けが考えられるようにした。
- ・3年生は、南奈良総合医療センターでの急性期看護、今年度新規臨地実習施設の吉野病院での回復期に向けた看護・地域連携・訪問看護のほか、五條市保健福祉センター等での学びを通じて奈良県南和地域に暮らす人々への看護の理解につなげた。さらに、グループ活動や教科外活動等を通して社会人基礎力の向上に向けた指導も強化し、学生個々が客観的に自己評価を行えるようになった。



- ・平成28年度入学生の看護師養成所の卒業時到達度評価等を行った。これまで学生満足度で要望が多かった設備、備品、学習支援体制や校内実習の充実について改善を図った。また今年度は、臨地実習協議会や臨地実習指導者会を通して学校と実習施設が問題を共有し、看護リフレクションを実践した。

### (3) その他

#### 地域貢献

#### ①保健医療論Ⅱの授業「命の教育(小学生を対象とした救命講習)」

日時：平成30年10月22日9：00~12：10 場所：大淀町立桜ヶ丘小学校

対象者：6年生64名 本校参加者：1年生34名および校長・教員1名

#### ②南和広域医療企業団健康フェスティバルへの参加

開催日：平成30年11月11日 場所：南奈良総合医療センター

本校参加者：1年生34名、3年生16名および副校長・教員3名

#### ③本校学生と奈良県立大淀養護学校児童との交流会

実施日時：1回目 平成30年11月20日13：15~16：00

2回目 平成30年11月27日13：15~16：00

場所：奈良県立大淀養護学校体育館 本校参加者：2年生34名および教員2名

対象者：小学部4年、5年、6年生の児童37名および教諭23名

#### ④母性看護学教員による思春期講義

実施日：1回目 平成31年2月21日 対象者：五條市立野原小学校の児童

2回目 平成31年2月22日 対象者：五條市立宇智小学校の児童

#### ⑤母性看護学教員による命の授業

実施日：平成31年3月18日 対象者：五條市立野原中学校の生徒

### (4) スタッフ紹介

下川充（校長）、正木幸美（副校長）、赤土明信（事務長）、小川みどり（教務主任）、脇田節子（教務主査）、前田里美（教務主査）、辻本幸代（主査）、戸野幸恵（主査）、龍準子（主査）、高田正子（主査）、西浦智子（主査）、山崎奈津子（主査）、吉井あゆみ（司書）以上13名

### (5) 写真



学校職員



新入生歓迎交流会  
全学年そろってミニ運動会



オープンキャンパス



地域文化学Ⅱ  
川上村フィールドワーク



地域文化学Ⅱ  
へき地医療ワークショップ



母性看護実践論Ⅱの授業



老年看護学実習Ⅰ  
レクリエーション



保健医療論Ⅱ  
桜ヶ丘小学校



健康フェスティバル  
ゴレンジャーダンス



入学式



宣誓式



卒業式



卒業祝賀会  
伊勢おかげ横町



第 3 編  
第 5 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30年4月1日～平成31年3月31日）

### （1）施設概要

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

### （2）利用者数

- ・年間利用者数：延べ1,565人

4月（96人）	5月（112人）	6月（120人）	7月（111人）
8月（130人）	9月（120人）	10月（139人）	11月（140人）
12月（147人）	1月（156人）	2月（141人）	3月（153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3日	お花見散歩	5月14日	ちょこっと遠足	6月16日	ECC 英語教室参観
7月5日	七夕まつり	8月20日	夕涼み会	9月19日	梨狩り
10月23日	ハロウィン散歩	11月29日	ミニミニ運動会	12月25日	クリスマス会
1月4日	お正月遊び	2月1日	節分の会	3月1日	ひな祭りの会

- ・その他行事・・・避難訓練・身体測定・ECC 英語教室を毎月実施

第4編  
議会・会議



# 1. 企業団議会

企業団議会の活動状況（平成30年4月1日～平成31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	4番	大淀町議会	福本 知則
5番	下市町議会	吉井 辰弥	6番	黒滝村議会	脇坂 博
7番	天川村議会	銭谷 春樹	8番	野迫川村議会	別所 誠司
9番	十津川村議会	中南 太一	10番	下北山村議会	中谷 宏
11番	上北山村議会	大谷 良心	12番	川上村議会	堀谷 正吾
13番	東吉野村議会	松谷 忠則（～H30.5）	13番	東吉野村議会	丸井 雅弘（H30.5～）

## (2) 総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 福本 知則

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	4番	大淀町議会	福本 知則
5番	下市町議会	吉井 辰弥	6番	黒滝村議会	脇坂 博
7番	天川村議会	銭谷 春樹	8番	野迫川村議会	別所 誠司
9番	十津川村議会	中南 太一	10番	下北山村議会	中谷 宏
11番	上北山村議会	大谷 良心	12番	川上村議会	堀谷 正吾
13番	東吉野村議会	松谷 忠則（～H30.5）	13番	東吉野村議会	丸井 雅弘（H30.5～）

## (3) 開催状況

- ・定例会： 2回（延日数2日間）
- ・臨時会： 0回
- ・総務委員会： 2回
- ・全員協議会： 2回
- ・傍聴者数：年間21人

## (4) 各定例会における付議事件と結果

## 【平成30年第2回定例会】

○日時：平成30年11月12日（月）本会議・総務委員会

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○定例会における審議結果等

## ①決算議案

議案番号	事 件 名	議決日等	結果
認第1号	平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計決算の認定について	11月12日	認定

## ②条例議案

議案番号	事 件 名	議決日等	結果
議第7号	南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について	11月12日	原案可決

## ②報告議案

議案番号	事 件 名	議決日等	結果
報第1号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	11月12日	報告受理

## 【平成31年第1回定例会】

○日時：平成31年2月20日（水）本会議・総務委員会

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○定例会における審議結果等

## ①予算議案

議案番号	事 件 名	議決日等	結果
議第1号	平成30年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）について	2月20日	原案可決
議第2号	平成31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20日	原案可決

## 2. 運営会議 連絡調整会議

企業団議会の活動状況（平成30年4月1日～平成31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	大淀町長	岡下 守正
下市町長	杵本 龍昭	黒滝村長	辻村 源四郎
天川村長	車谷 重高	野迫川村長	角谷 喜一郎
十津川村長	更谷 慈禧	下北山村長	南 正文
上北山村長	山室 潔	川上村長	栗山 忠昭
東吉野村長	水本 実		

### 南和広域医療企業団運営会議：2回開催

#### 【平成30年度第1回運営会議】

○日時：平成30年10月31日（水）

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○議題：

#### 協議事項

- ①平成29年度決算について
- ②平成30年度収支状況について
- ③平成30年度診療状況について
- ④平成30年度アクションプランについて
- ⑤五條病院の機能充実について
- ⑥企業団議会 提出議案について
  - ・平成29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
- ⑦その他
  - ・はびねすだより第10号について
  - ・健康フェスティバル2018の開催について

#### 【平成30年度第2回運営会議】

○日時：平成31年2月12日（火）

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○議題：

#### 協議事項

- ①平成30年度稼働状況について
- ②平成30年度収支状況について
- ③平成30年度病院事業会計補正予算について
- ④平成31年度病院事業会計予算について
- ⑤五條病院の病院機能の方向性について

- ⑥在宅医療支援強化について
- ⑦人材育成について
- ⑧イニシャルコストの精算方法について
- ⑨企業団議会 提出議案について
  - ・平成30年度補正予算案
  - ・平成31年度予算案
- ⑩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	健康福祉課長	山本 孝行
野迫川村	副村長	中本 浩三	十津川村	副村長	小山手 修造
下北山村	副村長	田川 伸	上北山村	副村長	福本 清
川上村	副村長	阪口 和久	東吉野村	副村長	福神 万平
奈良県福祉医療部医療政策局	病院マネジメント課長	西野 浩司	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	溝杭 和己			
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	芝池 多津子

### 南和広域医療企業団連絡調整会議：3回開催

#### 【平成30年度第1回連絡調整会議】

- 日時：平成30年10月24日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター 1階大会議室（大淀町福神8番1）
- 議題：

#### 協議事項

- ①平成29年度決算について
- ②平成30年度収支状況について
- ③平成30年度診療状況について
- ④平成30年度アクションプランについて
- ⑤五條病院の機能充実について
- ⑥企業団議会 提出議案について
  - ・平成29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
- ⑦その他
  - ・はびねすだより第10号について
  - ・健康フェスティバル2018の開催について

**【平成30年度第2回連絡調整会議】**

○日時：平成30年12月26日（水）

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○議題：

**協議事項**

- ①南和地域医療再生事業完了による事業費精算について
- ②南和公立3病院再編整備にかかる初期投資費用（イニシャルコスト）の市町村及び県の負担額について
- ③市町村借入地方債の償還財源への県補助金額の見直し及び予算／今後の過疎債の5年ごとの利率見直しによる対応について
- ④普通地方交付税「特例分」にかかる大淀町から南和広域医療企業団への負担金の取扱について

**【平成30年度第3回連絡調整会議】**

○日時：平成31年2月4日（月）

○場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）

○議題：

**協議事項**

- ①平成30年度稼働状況について
- ②平成30年度収支状況について
- ③平成30年度病院事業会計補正予算について
- ④平成31年度病院事業会計予算について
- ⑤五條病院の病院機能の方向性について
- ⑥在宅医療支援強化について
- ⑦人材育成について
- ⑧イニシャルコストの精算方法について
- ⑨企業団議会 提出議案について
  - ・平成30年度補正予算案
  - ・平成31年度予算案

## 3. 監査

監査実施状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

### （1）企業団監査委員

- ・代表監査委員 橋本 重夫（識見者）
- ・監査委員 中南 太一（十津川村議会議員）

### 現金出納検査4回・決算審査1回実施

#### 【平成29年度第4四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成30年5月25日（金）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成29年度第4四半期執行分（平成30年1・2・3月執行分）

#### 【平成30年度第1四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成30年8月24日（金）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成30年度第1四半期執行分（平成30年4・5・6月執行分）

#### 【平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計決算審査概要】

- 日時：平成30年8月24日（金）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 審査対象：平成29年度 南和広域医療企業団病院事業会計決算

#### 【平成30年度南和広域医療企業団病院事業会計定期監査概要】

- 日時：平成30年8月24日（金）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 監査テーマ：未収金

#### 【平成30年度第2四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成30年11月28日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター2階中会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成30年度第2四半期執行分（平成30年7・8・9月執行分）

#### 【平成30年度第3四半期執行分現金出納検査概要】

- 日時：平成31年3月6日（水）
- 場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室（大淀町福神8番1）
- 検査対象：平成30年度第3四半期執行分（平成30年10・11・12月執行分）



## 4. 定例会議

企業団内部の会議開催状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

### 南和広域医療企業団病院運営委員会

#### （1）構成委員

企業長、副企業長（管理担当）、

【南奈良総合医療センター】：院長（副企業長（医療担当））、副院長、看護部長、  
事務局長、事務局次長、事務局各課長

【吉野病院】：院長、事務長、看護部長

【五條病院】：院長、事務長、看護部長

#### （2）協議内容

第1回 平成30年4月3日（火）

- 平成30年3月の稼働状況（速報値）について
- 平成30年度アクションプランの策定について
- 事務局の体制について

第2回 平成30年5月1日（火）

- 稼働状況について
  - ・ 平成30年4月25日までの稼働状況
  - ・ 平成29年度診療収入等の実績
- 平成29年度決算見込みについて
- 平成30年度行事予定について
- 平成29年度版企業団年報の原稿作成依頼について

第3回 平成30年6月5日（火）

- 平成30年5月の稼働状況（速報値）について
- 収益的収支について
- 五條病院の収入確保等の取り組みについて
- 個室料金の取り扱いについて
- 人生の最終段階における医療・ケアに関する指針（案）について
- 医療従事者等の働き方改革推進委員会について
- その他
  - ・ 院内での撮影・録音及びSNS等への投稿禁止の周知について

第4回 平成30年7月3日（火）

- 平成30年6月の稼働状況について
- 3病院の連携とベッドコントロールについて
- 人事評価の検討案について
- 健康出前講座について

## 第5回 平成30年8月7日（火）

- 平成30年7月の稼働状況（速報値）について
- 平成30年6月の収益的収支状況について
- 平成30年度アクションプランの概要について
- 働き方改革の提案について
- 特別療養環境室への入院に係る基準について

## 第6回 平成30年9月4日（火）

- 平成30年8月の稼働状況（速報値）について
- 病院経営管理指標による比較分析について
- 地域医療構想における対応方針（案）について
- 運営委員会等の日程変更について

## 第7回 平成30年10月16日（火）

- 平成30年9月の稼働状況について
- 平成30年9月の収益的収支状況について
- 五條病院4階病棟の増床について
- 吉野病院・五條病院での言語聴覚士勤務の変更（試行）について
- 入院前からの支援の機能強化について
- 南和広域医療企業団職員等（頑張っている職員等）の表彰について
- 吉野病院、五條病院、看護専門学校からの報告
- その他
  - ・ 停電を伴う電気設備精密点検の実施について

## 第8回 平成30年11月21日（水）

- 平成30年10月の稼働状況について
- 平成30年10月の収益的収支状況について
- 年末年始のベッドの運用について
- 五條病院の運営について
- 吉野病院の適時調査の結果について

## 第9回 平成30年12月18日（火）

- 平成30年11月の稼働状況について
- 平成30年11月の収益的収支状況について
- 五條病院4階病棟の運用の検討について
- 人事評価について
- 執務室の移動について
- 綱紀の粛正等について
- その他

- ・日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会への事前参加申込
- ・年末年始の行事について

第10回 平成31年1月15日（火）

- ・平成30年12月の稼働状況について
- ・平成30年12月の収益的収支状況について
- ・五條病院の病院機能の方向性について
- ・南和地域在宅医療支援（南和モデル）について
- ・医療従事者等働き方改革の進捗状況について
- ・入院時支援業務について
- ・吉野病院の院内処方から院外処方への移行について
- ・大淀高校との連携及び協力に関する協定について
- ・2階中会議室の利用について

第11回 平成31年2月19日（火）

- ・平成31年1月の稼働状況について
- ・平成31年1月の収益的収支状況について
- ・平成31年4月～5月大型連休期間中の診療体制について
- ・平成31年度アクションプランについて

第12回 平成31年3月19日（火）

- ・平成31年2月の稼働状況について
- ・平成31年2月の収益的収支状況について
- ・2019年のゴールデンウィーク中の運用について
- ・医療機器等備品購入について
- ・入院前からの支援の機能強化について
- ・人事評価について
- ・人事異動について
- ・年次有給休暇の確実な取得に向けた取組（試行）について
- ・健康管理室について



**2019(令和元)年 企業団年報**

令和元年12月発行

編集:南和広域医療企業団