

企業団年報

2021



南和広域医療企業団

「企業団年報2021」の発行にあたって

2年におよぶ新型コロナウイルス感染症との戦いが続く中、南和地域の住民の方の命と健康を守る医療機関として、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療の両立に腐心する日々が続いています。

まず、新型コロナウイルス感染症対策については、重点医療機関としてコロナ専用病床44床（重症患者対応2床を含む）を確保し、南和地域の住民の方はもとより、近隣地域の住民の方を受け入れ、治療を続けています。

また、24時間体制で発熱外来を開設するとともに、奈良県からの要請による「ドライブスルー外来」を開設し、PCR検査等の診療を提供しています。

新型コロナウイルス感染症対応を進めるうえにおいては、職員を感染から守り、入院・外来患者さんを感染から守ることが最も重要であり、施設の改修や医療機器の整備といったハード対応に加えて、「COVID-19感染対策マニュアル」を随時改訂し、院内クラスターの発生防止に努めているところです。

また、ワクチン接種についても、企業団が運営する3つの病院における「個別接種」だけでなく、在宅療養患者さんに対する訪問でのワクチン接種や市町村と連携した「集団接種」への協力などを積極的に実施しています。

一方、通常診療については、コロナ専用病床の確保により一般病床が不足し、救急患者の受け入れが極めて困難になるといった状況や予定手術を待っていただくことも発生しました。

このため、従来にも増して、後方支援病院である吉野病院及び五條病院への転院調整を促進するとともに、地域の医療機関や介護事業所等にご協力いただき、空床の確保に努めてきました。

また、令和3年1月には、「南奈良訪問看護ステーション」を開設し、訪問診療を展開している「在宅医療支援センター」との連携を図りながら、南和地域の地域包括ケアシステムの構築への取り組みを一歩進めることができました。

変異株の出現等、新型コロナウイルス感染症との戦いが続く中、本企業団の診療機能が途絶えることがあってはならないという強い使命感のもと、職員は、プライベートでの対応を含めて、感染対策を徹底し、精一杯の努力を重ねています。引き続き、職員が一丸となって地域の期待に応えて参ります。

この度、令和2年度の診療の実績や各診療科、部門の取り組みをまとめた「企業団年報2021」を発行することになりました。ご一読いただき、引き続きまして、皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

令和3年12月

南和広域医療企業団
企業長 杉 山 孝

企業団年報

「企業団年報 2021」の発行にあたって

目次	1
第1編 総括	3
第1章 組織	
1. 施設概要	
南奈良総合医療センター	4
吉野病院	4
五條病院	5
南奈良看護専門学校	5
南奈良訪問看護ステーション	5
2. 組織図	6
3. 幹部職員名簿	7
4. 職員数	8
5. 南和広域医療企業団の沿革	9
第2章 診療実績	
1. 患者数等	
月別患者数（入院／外来）	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 12
病棟別在院日数・病床稼働率	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 13
診療科別・月別延患者数（入院／外来）	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 14
地域別患者数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 16
救急車搬送患者数	・ 南奈良総合医療センター 17
奈良県ドクターヘリ出動状況	18
奈良県ドクターヘリ搬送先別件数	18
2. 地域医療連携室業務実績	19
3. 手術件数	21
4. 薬剤処方等件数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 22
5. 臨床検査件数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 24
6. 放射線検査件数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 28
7. リハビリ実施件数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 29
8. 医療技術センター関係業務実績	・ 南奈良総合医療センター 30
臨床工学技士業務／視能訓練士業務／歯科衛生士業務／透析業務	
9. 栄養指導件数	・ 南奈良総合医療センター ・ 吉野病院 ・ 五條病院 33
第3章 収支決算	
令和2年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書	36
令和2年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表	37
第4章 新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績	38
第2編 部門別業績	40
第1章 南奈良総合医療センター	
1. 診療部	44
総合診療科／糖尿病内科／腎臓内科／感染症内科／循環器内科／呼吸器内科／	
消化器内科／脳神経内科／小児科／外科（消化器・総合）／脳神経外科／整形外科／	
救急科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／産婦人科／歯科口腔外科／麻酔科／	
病理診断科／放射線科／精神科	
救急センター	78
消化器病センター	80
リウマチ・運動器疾患センター	82
糖尿病センター	83
腎・尿路疾患センター	85
在宅医療支援センター	87
へき地医療支援センター	88
健診センター	89
がん相談支援センター	90

2. 看護部	総括／外来／中央診療部／手術室／HCU・救急センター／3階西病棟／4階東病棟／4階西病棟／5階東病棟／5階西病棟／委員会活動／認定看護師／研究／講師・座長・投稿	91
3. 薬剤部		113
4. 臨床検査部		114
5. 放射線部		115
6. リハビリテーション部		117
7. 医療技術センター		118
8. 栄養部		119
	栄養サポートチーム	120
9. 地域医療連携室		122
10. 医療安全推進室		123
11. 感染対策室		126
12. 事務局		128
第2章 吉野病院		
1. 診療部	内科／整形外科	132
2. 看護部	総括／2階病棟／3階病棟／委員会活動	135
3. 診療支援部	薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	145
4. 地域医療連携室・在宅医療支援室		150
第3章 五條病院		
1. 診療部	内科／整形外科	154
2. 看護部	総括／3階病棟／4階病棟／委員会活動	157
3. 診療支援部	薬剤／検査／放射線／リハビリテーション／栄養	167
4. 地域医療連携室・在宅医療支援室		172
第4章 教育研修センター		176
第5章 南奈良看護専門学校		178
第6章 南奈良訪問看護ステーション		180
第7章 院内保育所		182
第3編 議会・会議		183
1. 企業団議会		184
2. 運営会議 連絡調整会議		186

第 1 編
総括
第 1 章 組織

1. 施設概要

南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センターの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	〒 638-8551 奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番 1
電話	0747-54-5000
ファックス	0747-54-5020
診療科目	内科、総合診療科、内科（循環器）、内科（糖尿病）、内科（内分泌代謝）、内科（呼吸器）、内科（消化器）、内科（感染症）、内科（腎臓）、脳神経内科、小児科、精神科【外来診療のみ】、外科（消化器・総合）、脳神経外科、整形外科、救急科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科
センター機能	救急センター、消化器病センター、リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、在宅医療支援センター、へき地医療支援センター、健診センター、がん相談支援センター
主な施設基準	一般病棟看護基準（10 対 1）、救急告示病院（二次救急）、第二種感染症指定病院（4 床）、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、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）
主な施設基準	一般病棟看護基準（13 対 1）、地域包括ケア病棟看護基準（13 対 1）、医療療養型看護基準（20 対 1）、在宅療養支援病院
病床数	一般病床 50 床、療養病床 46 床

五條病院



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

南奈良看護専門学校



南奈良看護専門学校の概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良看護専門学校
所在地	〒 638 - 8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神 7 番地 1
電話	0747-54-5061
ファックス	0747-54-5062
卒業時 取得資格	・看護師国家試験受験資格 ・保健師、助産師学校受験資格 ・大学編入学受験資格 ・専門士の称号付与

南奈良訪問看護ステーション

南奈良訪問看護ステーションの概要	
名称	南和広域医療企業団南奈良 訪問看護ステーション
所在地	〒 638 - 8561 奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番地 1
電話	0747-54-5078
ファックス	0747-64-8151
提供日時	月曜日～金曜日午前 9 時から午後 5 時
休日	土曜日・日曜日・年末年始



3. 幹部職員名簿

令和3年10月1日現在

○企業団

企業長	杉 山 孝
副企業長（管理担当）	園 田 正 行
副企業長（医療担当）	松 本 昌 美
事務局長	森 本 哲 二

○南奈良総合医療センター

院 長	松 本 昌 美（兼）
副院長（教育担当）	岡 崎 愛 子
副院長（救急担当）	石 田 泰 史
副院長（外科系担当）	吉 村 淳
副院長（内科系担当）	川 野 貴 弘
副院長（回復期担当）	小 島 康 宣
副院長（看護担当）	堀 口 陽 子
事務局長	森 本 哲 二（兼）

診療部（部長・医長）

総合診療科 部長	明 石 陽 介（兼）
〃 医長	中 山 進
〃 医長	澤 信 宏
〃 医長	天 野 雅 之
内科（循環器）医長	喜 多 揚 子
内科（糖尿病）部長	川 野 貴 弘（兼）
〃 医長	井 澤 鉄 之
内科（呼吸器）部長	甲 斐 吉 郎
〃 医長	松 田 昌 之
内科（消化器）部長	澤 井 正 佳
〃 副部長	大 倉 康 志
内科（感染症）部長	宇 野 健 司
〃 医長	梶 田 明 裕
脳神経内科 医長	小 原 啓 弥
小児科 部長	寺 田 茂 紀
外科（消化器・総合）部長	田 仲 徹 行
〃 副部長	植 田 剛
〃 医長	切畑屋 友 希
脳神経外科 部長	枘 井 勝 也
整形外科 部長	鍛 治 大 祐
〃 医長	杉 本 啓 紀
救急科 部長	植 山 徹 亮
〃 医長	鶴 田 啓 亮
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）
病理診断科 部長	高 野 将 人

救急センター長	石 田 泰 史（兼）
消化器病センター長	阪 口 浩
リウマチ・運動器疾患センター長	水 堀 貴 満
糖尿病センター長	川 野 貴 弘（兼）
腎・尿路疾患センター長	吉 井 将 人
在宅医療支援センター長	松 本 昌 美（兼）
へき地医療支援センター長	明 石 陽 介
健診センター長	川 野 貴 弘（兼）
がん相談支援センター長	吉 村 淳（兼）

看護部

看護部長	堀 口 陽 子（兼）
看護副部長	谷 向 克 子
看護副部長	南 口 淳 子
看護副部長	中 南 道 子
看護副部長	森 春 枝

薬剤部長

臨床検査部技師長	寺 田 貞 雄
放射線部技師長	辻 本 武 寛
リハビリテーション部技師長	谷 口 道 幸
医療技術センター技師長心得	堀 口 元 司
	筒 井 大 輔

○吉野病院

院 長	福 岡 篤 彦
事 務 長	大 谷 保 美
看護部長	辻 井 里 美
診療部（部長・医長）	
内科 医長	大 谷 絵 美
〃	村 上 伸 介
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	堀 内 葉 月
整形外科 部長	門 野 邦 彦

○南奈良看護専門学校

校 長	石 田 泰 史（兼）
副 校 長	錦 三恵子
事 務 長	津 田 勝 弘

○南奈良訪問看護ステーション

所 長	松 本 昌 美（兼）
副 所 長	明 石 陽 介（兼）
副 所 長	中 南 道 子（兼）

4. 職員数

職員の状況

令和3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				南奈良訪問看護ステーション				合 計			
	正規	再任用	会計 年度	合 計	正規	再任用	会計 年度	合 計	正規	再任用	会計 年度	合 計	正規	再任用	会計 年度	合 計	正規	再任用	会計 年度	合 計	正規	再任用	会計 年度	合 計
特別職	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
医師	47	0	18	65	6	0	1	7	3	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	20	76
看護師	225	2	15	242	40	1	6	47	32	0	6	38	0	0	0	0	2	0	0	2	299	3	27	329
助産師	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
看護補助員	4	0	6	10	11	0	1	12	7	0	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	9	31
薬剤師	11	0	2	13	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2	17
臨床検査技師	17	2	4	23	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	20	2	4	26
診療放射線技師	14	0	1	15	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	17
理学療法士	17	0	0	17	4	0	0	4	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	24	1	0	25
作業療法士	5	0	0	5	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	8	0	0	8
言語聴覚士	3	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
管理栄養士	4	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
臨床工学技士	6	1	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	1	8
視能訓練士	2	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
歯科衛生士	1	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4
教務職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	11	0	0	0	0	9	0	2	11
社会福祉士	4	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
診療情報管理士	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
事務職	22	2	36	60	1	0	1	2	2	0	2	4	0	1	1	2	0	0	0	0	25	3	40	68
合 計	388	7	87	482	69	1	9	79	56	1	11	68	9	1	3	13	3	0	0	3	525	10	110	645

5. 南和広域医療企業団の沿革

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

第 1 編
第 2 章 診療実績

1. 患者数等

月別患者数（入院／外来）

南奈良総合医療センター

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	6,422	5,496	5,770	6,289	6,592	6,180	6,353	6,442	6,413	6,310	5,502	6,485	74,254
	1日平均（人）	214.1	177.3	192.3	202.9	212.6	206.0	204.9	214.7	206.9	203.5	196.5	209.2	203.4
	病床稼働率（％）	92.3	76.4	82.9	87.4	91.7	88.8	88.3	92.6	89.1	87.7	84.8	90.1	87.6
外来	延べ患者数（人）	10,995	9,714	12,074	12,885	12,210	12,312	12,504	12,066	12,008	10,990	10,776	13,402	141,936
	1日平均（人）	523.6	539.7	548.8	613.6	610.5	615.6	568.4	635.1	600.4	578.4	598.7	582.7	584.1

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	2,713	2,635	2,336	2,381	2,447	2,607	2,494	2,528	2,791	2,748	2,401	2,701	30,782
	1日平均（人）	90.4	85.0	77.9	76.8	78.9	86.9	80.5	84.3	90.0	88.6	85.8	87.1	84.3
	病床稼働率（％）	95.2	88.0	81.1	80.0	82.2	90.5	83.8	87.8	93.8	92.4	89.3	90.8	87.8
外来	延べ患者数（人）	1,609	1,535	1,733	1,738	1,612	1,644	1,690	1,562	1,761	1,552	1,606	1,768	19,810
	1日平均（人）	76.6	85.3	78.8	82.8	80.6	82.2	76.8	82.2	88.1	81.7	89.2	76.9	81.5

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	延べ患者数（人）	2,072	1,958	1,770	2,082	2,042	1,994	1,905	1,795	1,822	2,090	1,785	1,918	23,233
	1日平均（人）	69.1	63.2	59.0	67.2	65.9	66.5	61.5	59.8	58.8	67.4	63.8	61.9	63.7
	病床稼働率（％）	97.3	89.0	83.1	94.6	92.8	93.6	86.6	84.3	82.8	95.0	89.8	87.1	89.7
外来	延べ患者数（人）	927	912	1,095	1,146	971	1,049	1,130	925	949	902	907	1,153	12,066
	1日平均（人）	44.1	50.7	49.8	54.6	48.6	52.5	51.4	48.7	47.5	47.5	50.4	50.1	49.7

病棟別在院日数・病床稼働率

南奈良総合医療センター

(単位:日)

平均在院日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	13.7	13.4	12.4	12.5	12.7	13.2	12.3	14.6	12.0	14.3	13.8	13.0

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	80.2	70.6	73.8	74.6	77.8	84.6	79.8	82.7	87.5	89.5	84.8	81.5
3階西	72.0	20.7	60.1	65.0	75.6	67.8	66.9	77.0	69.5	54.4	36.9	63.1
4階東	87.2	81.5	83.3	86.5	91.1	88.3	90.2	86.7	88.5	90.9	91.2	93.4
4階西	98.6	94.0	90.0	95.0	99.3	98.4	99.7	95.6	98.1	100.2	100.4	99.5
5階西	95.5	93.3	92.8	99.6	99.4	97.6	96.7	95.4	95.4	95.9	99.9	100.1
5階東	96.8	99.3	92.4	96.4	97.2	94.5	90.7	97.0	97.2	100.8	99.7	100.1

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
HCU	3.4	4.0	3.3	3.4	3.3	4.5	3.3	3.4	3.6	5.2	3.9	3.3
3階西	14.3	9.0	10.0	8.1	9.5	10.1	10.3	11.6	11.1	18.5	12.4	12.9
4階東	13.3	13.2	13.3	14.0	13.0	12.9	11.6	15.8	14.4	15.8	13.1	12.2
4階西	15.5	15.7	15.1	13.6	13.8	16.7	14.7	17.9	13.6	14.4	16.7	14.6
5階西	14.7	14.8	12.4	14.4	14.0	12.7	14.3	14.6	11.2	12.8	14.3	12.9
5階東	31.2	25.7	39.8	32.2	37.0	29.0	24.4	36.0	20.1	25.6	20.1	38.3

吉野病院

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	92.0	77.6	69.4	74.9	71.6	86.7	68.8	78.1	87.9	88.5	83.8	84.2
3階病棟(療養)	96.6	94.3	90.2	88.9	90.8	93.3	93.2	93.3	97.1	94.7	92.5	96.8
地域包括ケア	98.2	93.1	80.4	64.5	80.6	91.1	89.9	93.6	97.2	94.4	92.6	87.5

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2階病棟(一般)	19.6	17.7	19.9	22.3	18.8	22.6	22.0	15.4	22.1	19.7	16.9	19.0
3階病棟(療養)	120.4	133.4	130.0	104.8	122.1	142.4	220.2	170.8	137.5	121.6	94.3	152.4
地域包括ケア	20.2	27.0	19.1	16.3	21.1	20.2	32.5	16.5	31.5	24.8	22.7	23.0

五條病院

病棟別稼働率 (月次)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	96.2	77.2	74.9	91.1	88.2	89.2	77.4	72.9	72.5	90.6	87.7	81.9
4階病棟(療養)	99.5	99.1	94.6	98.8	99.9	99.5	97.0	92.1	91.1	98.0	96.2	95.2
地域包括ケア	95.5	96.3	79.8	94.7	90.1	92.4	87.6	95.0	90.1	98.8	82.9	84.1

病棟別平均在院日数 (月次)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3階病棟(一般)	18.2	16.1	16.1	21.5	19.4	25.8	16.9	37.1	18.7	23.3	18.5	14.9
4階病棟(療養)	154.2	113.0	146.6	198.3	267.3	257.7	155.2	358.0	162.2	174.7	92.3	190.5
地域包括ケア	20.8	20.9	17.7	27.4	21.3	25.7	27.2	43.4	25.9	21.5	16.1	18.3

診療科別・月別延患者数 入院

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総合診療科	847	638	760	644	773	705	658	863	748	667	592	692	8,587
循環器内科	271	161	249	388	330	344	346	402	346	466	346	380	4,029
糖尿病内科	397	319	289	320	300	342	294	328	297	315	253	333	3,787
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	320	341	279	309	378	330	390	332	372	354	265	261	3,931
消化器内科	921	828	889	695	912	850	906	730	801	693	628	755	9,608
感染症内科	339	265	325	428	515	391	361	553	663	570	333	373	5,116
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	560	539	497	413	505	423	395	340	377	506	527	579	5,661
小児科	57	15	33	72	53	32	56	48	99	48	48	71	632
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科(消化器・総合)	439	470	419	428	518	371	378	424	276	317	360	587	4,987
脳神経外科	461	327	387	404	213	284	362	382	513	597	560	533	5,023
整形外科	1,377	1,101	1,117	1,690	1,513	1,462	1,668	1,591	1,341	1,281	1,028	1,369	16,538
救急科	38	52	37	64	21	51	19	19	112	79	46	63	601
皮膚科	48	24	87	83	68	65	72	31	49	104	96	8	735
泌尿器科	254	331	326	211	381	372	343	266	280	228	289	361	3,642
眼科	6	0	0	9	15	20	25	20	21	9	13	19	157
耳鼻咽喉科	37	42	35	89	76	47	58	63	51	34	64	79	675
産婦人科	46	30	31	14	12	35	21	38	30	0	0	1	258
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	4	13	10	28	9	56	1	12	37	42	54	21	287
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	6,422	5,496	5,770	6,289	6,592	6,180	6,353	6,442	6,413	6,310	5,502	6,485	74,254

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2,361	2,186	1,973	2,177	2,010	2,054	2,082	2,145	2,329	2,259	2,007	2,151	25,734
整形外科	352	449	363	204	437	553	412	383	462	489	394	550	5,048
計	2,713	2,635	2,336	2,381	2,447	2,607	2,494	2,528	2,791	2,748	2,401	2,701	30,782

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,685	1,622	1,432	1,719	1,655	1,529	1,455	1,418	1,578	1,725	1,417	1,403	18,638
整形外科	387	336	338	363	387	465	450	377	244	365	368	515	4,595
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2,072	1,958	1,770	2,082	2,042	1,994	1,905	1,795	1,822	2,090	1,785	1,918	23,233

診療科別・月別延患者数 外来

【南奈良総合医療センター】

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総合診療科	599	513	711	717	653	668	679	676	778	655	609	783	8,041
循環器内科	562	454	536	547	540	511	514	533	478	562	478	607	6,322
糖尿病内科	635	519	648	630	564	598	575	572	636	559	529	707	7,172
内分泌・代謝内科	184	159	185	171	185	215	164	168	202	172	179	210	2,194
呼吸器内科	350	335	369	404	360	345	356	392	387	380	330	377	4,385
消化器内科	908	784	980	1,073	977	1,100	1,052	1,016	1,022	980	929	1,043	11,864
感染症内科	197	219	188	348	377	254	221	392	327	198	179	218	3,118
腎臓内科	169	140	190	176	170	197	170	155	173	176	171	204	2,091
脳神経内科	447	437	455	543	489	552	492	494	475	411	422	542	5,759
小児科	481	328	498	688	611	506	688	658	526	465	505	710	6,664
精神科	224	178	163	206	177	188	211	168	189	203	167	164	2,238
外科(消化器・総合)	536	487	581	568	457	568	586	470	550	521	494	629	6,447
脳神経外科	315	286	381	352	327	355	387	399	381	309	350	370	4,212
整形外科	1,599	1,439	1,760	1,896	1,933	1,853	1,893	1,802	1,804	1,659	1,632	1,969	21,239
救急科	162	169	212	237	308	210	225	226	199	133	133	165	2,379
皮膚科	879	825	1,128	1,227	1,099	1,088	1,105	985	937	873	902	1,105	12,153
泌尿器科	633	588	603	680	650	682	651	634	626	633	592	787	7,759
眼科	672	624	840	770	785	793	814	730	725	723	691	876	9,043
耳鼻咽喉科	570	474	671	668	624	639	676	626	596	580	627	794	7,545
産婦人科	270	241	328	351	290	339	355	337	360	233	311	393	3,808
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	326	248	331	318	335	305	299	294	341	275	271	398	3,741
麻酔科	27	33	42	51	49	53	63	59	37	40	43	62	559
放射線科	63	47	103	82	53	73	101	80	59	59	58	92	870
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
維持透析	187	187	171	182	197	220	227	200	200	191	174	197	2,333
計	10,995	9,714	12,074	12,885	12,210	12,312	12,504	12,066	12,008	10,990	10,776	13,402	141,936

【吉野病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,176	1,064	1,138	1,194	1,111	1,113	1,200	1,049	1,202	1,049	1,054	1,211	13,561
整形外科	433	471	595	544	501	531	490	513	559	503	552	557	6,249
計	1,609	1,535	1,733	1,738	1,612	1,644	1,690	1,562	1,761	1,552	1,606	1,768	19,810

【五條病院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	426	369	460	511	426	462	539	479	468	436	401	498	5,475
整形外科	396	440	498	482	400	457	458	353	373	354	397	482	5,090
皮膚科	105	103	137	153	145	130	133	93	108	112	109	173	1,501
計	927	912	1,095	1,146	971	1,049	1,130	925	949	902	907	1,153	12,066

地域別患者数 ※患者数は外来・入院とも実患者数で表示しています。

【南奈良総合医療センター】

令和 2 年度 入院患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
1,538	423	889	312	40	72	15	135	26	30	68	19	635	97
4,299													

令和 2 年度 外来患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
8,152	2,149	6,188	1,897	196	354	68	418	91	120	333	93	3,347	799
24,205													

令和元年度 入院患者数

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

令和元年度 外来患者数

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

【吉野病院】

令和 2 年度 入院患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
30	216	155	77	7	18		9	4	5	27	4	19	5
576													

令和 2 年度 外来患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
33	1,879	438	106	11	18		4	3	8	137	20	92	23
2,772													

令和元年度 入院患者数

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

令和元年度 外来患者数

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

【五條病院】

令和 2 年度 入院患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
343	5	33	9	1	2	7	34	3				25	12
													474

令和 2 年度 外来患者数

五條市	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	その他県内	県外その他
2,045	12	45	18	4	8	4	38	2	1			74	73
2,324													

令和元年度 入院患者数

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

令和元年度 外来患者数

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

救急車搬送患者数 ※奈良県広域消防組合調べ

			県広域消防組合搬送件数(A)	南奈良総合医療センター														収容率(B/A)	構成比
				受入数(B)															
			累計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	924	57	41	44	50	71	46	46	58	54	45	41	53	65.6%	19.5%		
		下市署	308	12	18	15	10	21	19	14	22	24	21	23	14	69.2%	6.9%		
		黒滝分署	68	2	3	3	7	11	6	1	6	3	3	1	3	72.1%	1.6%		
		天川分署	96	4	3	7	5	12	9	6	8	4	4	1	6	71.9%	2.2%		
	五條	五條署	1,720	96	81	94	105	116	103	111	102	109	102	63	90	68.1%	37.7%		
		大塔分署	77	1	3	2	4	1	3	5	3	3	3	5	7	51.9%	1.3%		
		十津川分署	157	4	6	3	4	8	7	5	1	5	4	3	1	32.5%	1.6%		
		西吉野出張所	154	10	7	4	6	16	10	7	14	9	8	12	7	71.4%	3.5%		
	吉野	吉野署	520	31	34	25	33	39	20	32	33	27	26	24	30	68.1%	11.4%		
		北山分署	92	0	2	1	4	4	3	8	7	2	1	1	2	38.0%	1.1%		
		野迫川分署	24	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	33.3%	0.3%		
	南和地域 計		4,140	218	199	199	230	300	226	236	254	240	217	174	214	65.4%	87.2%		
	中和	御所署	1,587	11	13	14	19	15	12	17	10	13	11	7	16	10.0%	5.1%		
		高市署	874	4	3	5	3	7	1	6	4	5	6	3	6	6.1%	1.7%		
	宇陀署		1,927	3	2	5	4	5	1	3	2	2	2	1	4	1.8%	1.1%		
	その他		33,565	15	14	11	20	22	11	12	13	9	8	7	12	0.5%	5.0%		
	県消防 合計		42,093	251	231	234	276	349	251	274	283	269	244	192	252	7.4%	100.0%		
他消防(県外等)				1	0	2	1	2	0	0	0	0	2	1	1				
総計			42,093	252	231	236	277	351	251	274	283	269	246	193	253				

奈良県ドクターヘリ出動状況

出動件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南和保健医療圏	7	10	12	9	20	14	18	15	8	15	25	18	171
奈良保健医療圏	2	0	4	2	3	6	3	5	0	2	1	4	32
西和保健医療圏	4	4	3	2	2	3	1	4	6	6	2	2	39
中和保健医療圏	2	1	2	4	7	1	1	4	4	2	0	2	30
東和保健医療圏	4	4	9	4	10	7	2	12	7	5	10	6	80
県外	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	2	13
南奈良→奈良医大等搬送	0	1	1	1	1	2	5	3	0	0	0	1	15
小計	19	21	32	23	45	35	30	44	26	31	39	35	380
離陸後キャンセル	5	1	4	4	5	5	6	8	7	9	4	3	61
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	24	22	36	27	50	40	36	52	33	40	43	38	441

奈良県ドクターヘリ搬送先別件数

搬送先件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良総合医療センター	5	5	9	3	14	10	11	10	7	9	19	14	116
奈良県立医科大学付属病院	5	9	17	14	21	17	11	18	5	8	9	11	145
奈良県総合医療センター	6	1	1	4	2	3	3	7	2	7	2	3	41
その他	3	6	5	2	8	5	5	9	12	7	9	7	78
合計	19	21	32	23	45	35	30	44	26	31	39	35	380

2. 地域医療連携室業務実績

南奈良総合医療センター

① 紹介患者数と診療情報提供料算定数

令和3年3月31日現在

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計	
	算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数		算定数	
内 科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
総合診療科	28	77	29	44	23	44	27	44	36	44	36	63	41	47	27	56	44	50	35	47	28	51	55	60	409	627
循環器内科	29	59	23	41	38	43	42	51	36	53	43	49	36	56	34	45	41	52	38	38	35	42	44	59	439	588
糖尿病内科	10	23	11	17	10	26	11	17	14	22	11	12	11	15	9	22	9	14	11	14	10	15	17	26	134	223
代謝内科	2	7	1	1	6	8	1	2	3	4	1	3	5	9	0	1	5	7	2	3	2	2	4	8	32	55
呼吸器内科	16	28	14	22	25	29	29	24	15	32	18	18	17	31	29	21	28	33	18	26	11	25	23	28	243	317
消化器内科	67	50	60	55	83	68	93	79	73	66	90	75	106	93	96	82	91	73	66	53	61	68	97	92	983	854
感染症内科	12	12	10	13	9	16	7	26	14	18	14	13	10	11	10	8	9	9	8	5	4	12	5	15	112	158
腎臓内科	8	15	5	13	12	19	7	23	8	25	10	26	7	12	11	16	6	19	9	22	5	27	10	16	98	233
脳神経内科	23	52	20	35	21	39	23	39	23	41	32	59	31	76	32	54	29	57	28	43	31	44	48	68	341	607
小児科	7	1	6	2	10	2	4	3	9	6	3	6	8	5	8	3	8	1	9	3	6	2	6	4	84	38
精神科	3	7	1	1	3	2	5	1	4	3	6	3	4	0	5	0	4	1	5	0	1	0	1	1	42	19
外科	21	28	16	35	24	41	27	37	25	22	20	49	28	44	20	31	14	29	12	18	18	27	17	24	242	385
脳神経外科	19	16	9	15	18	21	29	37	16	25	18	27	21	35	22	33	27	41	18	24	23	22	25	35	245	331
整形外科	59	57	63	53	75	90	87	81	77	89	80	104	107	97	82	108	77	104	93	47	99	76	104	67	1,003	973
救急科	2	38	9	35	8	44	16	44	15	63	8	46	12	57	10	58	7	52	11	31	12	36	10	40	120	544
皮膚科	24	10	12	11	33	14	46	13	24	23	33	19	24	19	26	16	17	5	22	7	17	9	34	12	312	158
泌尿器科	22	17	20	14	28	23	16	24	24	26	22	20	23	28	22	33	25	25	18	26	33	38	36	40	289	314
眼科	20	13	19	11	29	10	30	16	39	10	19	13	26	6	26	12	16	11	11	9	21	7	43	10	299	128
耳鼻咽喉科	15	7	10	3	27	9	18	7	18	5	17	6	23	7	19	8	22	2	16	8	28	6	30	3	243	71
産婦人科	8	3	5	4	11	8	6	1	4	3	10	4	8	3	2	4	6	6	2	4	3	2	9	8	74	50
歯科口腔外科	15	30	17	20	22	25	26	32	26	27	23	31	24	23	23	24	19	34	20	9	18	22	28	21	261	298
放射線科	45	40	25	22	75	72	63	62	37	36	46	44	83	81	58	56	47	43	37	34	39	38	63	55	618	583
合 計	455	590	385	467	590	653	613	664	540	643	560	691	656	755	571	691	551	668	489	471	505	571	709	692	6,624	7,556

② 予約率

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計	
	予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり		予約あり	
紹介患者数	455	214	385	138	590	276	613	274	540	227	560	267	656	315	571	268	551	254	489	208	505	201	709	322	6,624	2,964
予約率	47.0%		35.8%		46.8%		44.7%		42.0%		47.7%		48.0%		46.9%		46.1%		42.5%		39.8%		45.4%		44.7%	

③ 転院相談件数（受け入れ）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
相談件数	11	3	12	15	9	23	25	10	21	28	26	28	211
受入(ER)	6(0)	4(1)	9(1)	7(0)	2(0)	10(0)	10(0)	11(1)	7(0)	12(0)	15(3)	17(0)	110(6)

④ 入院支援件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
予定	72	90	118	116	110	118	138	129	100	109	113	142	1,355
緊急	0	13	9	3	2	7	20	19	31	21	18	19	162

⑤ 新規退院調整依頼件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
R2年度	125	97	114	105	88	90	86	93	90	119	92	107	1,206

第 2 章 診療実績

⑥退院調整件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
在宅および 転院	自宅(訪問)	15(0)	14(0)	13(0)	12(0)	10(0)	14(0)	5(0)	12(0)	14(0)	15(0)	16(0)	11(0)	151(0)
	転院	91	72	69	78	59	65	71	51	62	59	59	82	818
	再掲 (吉野・五條)	37 38	22 36	20 32	31 31	23 25	27 22	18 34	30 7	28 23	25 22	25 25	32 30	318 325
	5東	12	12	9	9	7	9	3	7	6	13	11	9	107
	施設	6	2	9	6	2	7	3	5	3	3	7	3	56
	介入終了	5	3	5	8	3	1	1	6	10	5	2	6	55
	調整中	54	43	43	31	43	32	31	40	33	55	48	38	491
	死亡	1	3	6	2	2	4	4	3	2	2	3	6	38
合 計		184	149	154	146	126	132	118	124	130	152	146	155	1,716

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
R2年度	113	94	106	86	104	112	125	96	102	77	70	94	1,179

(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
R2年度	3	7	6	4	2	3	4	3	1	6	7	3	49

(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
R2年度	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4

紹介率及び逆紹介率(年度別推移)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
紹介率 (①／③)	60.8%	67.8%	73.3%	78.7%
逆紹介率(②／③)	71.4%	82.5%	86.9%	90.0%
①紹介患者の数	7,163	7,118	7,254	6,602
②逆紹介患者の数	8,408	8,662	8,600	7,556
③初診患者の数	11,782	10,500	9,897	8,394

地域医療支援病院の要件

①紹介率が80%以上であること

②紹介率が65%以上、かつ、逆紹介率が40%以上であること。

③紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率が70%以上であること。

3. 手術件数

科別・麻酔方法別手術件数

	麻酔方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	全麻	31	23	34	33	37	27	28	27	26	25	30	43	364
	脊麻	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	5
	局麻・伝麻	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	2	0	7
	小計	32	23	34	33	38	29	29	28	29	25	32	44	376
脳外科	全麻	6	1	9	5	3	6	5	6	10	4	9	1	65
	局麻	9	2	3	2	3	3	3	3	6	4	4	4	46
	小計	15	3	12	7	6	9	8	9	16	8	13	5	111
整形外科	全麻	22	21	30	32	31	32	40	23	35	38	30	37	371
	脊麻・硬麻	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	14
	局麻・伝麻	22	15	15	21	21	13	32	30	17	19	21	18	244
	小計	44	37	45	53	53	45	73	54	53	58	51	63	629
泌尿器科	全麻	8	7	9	10	15	16	11	11	13	7	8	14	129
	脊麻	8	4	4	5	3	9	7	2	6	5	4	3	60
	局麻	11	5	10	10	7	5	7	7	9	5	7	4	87
	小計	27	16	23	25	25	30	25	20	28	17	19	21	276
眼科	局麻	16	14	15	27	19	31	25	28	26	28	28	40	297
耳鼻科	全麻	4	3	5	7	7	5	6	7	8	6	5	11	74
	局麻	3	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	2	12
	小計	7	3	5	8	8	7	7	8	8	7	5	13	86
婦人科	全麻	4	1	2	2	1	2	4	3	2	0	0	0	21
	脊麻・硬麻	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	4
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	小計	4	1	2	2	1	3	4	5	4	0	0	0	26
口腔外科	全麻	1	0	2	0	1	1	0	1	2	3	3	0	14
	局麻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	小計	1	0	3	0	1	1	0	1	2	3	3	0	15
皮膚科	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		146	97	139	155	151	155	171	153	166	146	151	186	1,816

4. 薬剤処方等件数

南奈良総合医療センター

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	236	263	252	339	394	282	251	268	290	239	205	259	3,278
	入院定期枚数	491	346	380	476	357	419	335	360	463	412	368	453	4,860
	入院定期以外枚数	2,526	2,162	2,547	2,545	2,506	2,546	2,633	2,246	2,674	2,516	2,281	2,624	29,806
注射処方せん	外来枚数	1,492	1,385	1,523	1,795	1,883	1,701	1,700	1,533	1,575	1,510	1,362	1,682	19,141
	入院枚数	4,876	4,702	4,357	5,077	4,965	5,083	5,384	4,981	5,779	5,091	4,739	5,297	60,331
麻薬	内・外枚数	68	85	75	58	56	60	41	51	76	97	77	54	798
	注射枚数	463	343	548	583	507	557	673	589	729	553	520	610	6,675
院外処方せん疑義照会	Fax件数	214	174	220	234	215	207	226	247	220	160	197	251	2,565
TDM件数		10	10	14	19	20	4	11	12	2	20	15	15	152
持参薬	枚数	283	254	324	338	335	334	328	285	260	267	274	338	3,620
	件数	1,867	1,668	2,158	2,230	2,205	2,213	2,190	1,910	1,719	1,744	1,816	2,270	23,990
薬剤管理指導	1(ハイリスク)	70	61	72	90	85	84	83	73	54	57	70	95	894
	2(通常)	194	147	219	182	202	221	218	177	225	151	112	195	2,243
	麻薬	5	11	10	3	4	4	4	4	3	3	3	6	60
	退院	114	84	110	109	112	132	138	114	159	118	118	163	1,471
病棟業務	薬剤総合評価調整加算	0	0	5	5	8	5	5	8	1	3	1	1	42
	退院時薬剤情報連携加算	0	0	0	2	9	4	7	1	3	7	9	11	53
DI	件数	278	231	329	251	198	314	340	203	220	189	182	351	3,086
無菌調整加算	1 閉鎖式使用件数	19	18	24	21	18	22	14	15	18	23	11	17	220
	1 閉鎖式無し	62	49	59	84	80	81	86	65	57	82	73	94	872
	2 その他	27	23	24	21	31	24	24	23	32	28	26	29	312
プレアボイド	件数	26	28	16	19	21	25	30	25	11	20	28	22	271
トレーシングレポート	件数	36	31	37	44	24	26	28	47	40	48	36	63	460
外来処方せん枚数	(院内+院外,注射含まず)	6,906	5,995	7,267	7,675	7,173	7,238	7,413	6,909	7,084	6,579	6,321	7,888	84,448
院外処方せん枚数		6,670	5,732	7,015	7,336	6,779	6,956	7,162	6,641	6,794	6,340	6,116	7,629	81,170
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	97%	96%	97%	96%	95%	96%	97%	96%	96%	96%	97%	97%	96%
実働日数		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243

吉野病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	1	1	3	1	1	0	1	1	0	2	2	1	14
	入院定期枚数	423	238	291	311	261	417	261	255	370	293	322	389	3,831
	入院定期以外枚数	337	346	421	320	289	365	281	366	380	336	287	372	4,100
注射処方せん	外来枚数	120	114	106	108	89	101	106	94	85	92	80	83	1,178
	入院枚数	1,682	1,590	1,573	1,535	1,389	1,741	1,595	1,909	2,033	2,112	1,905	1,813	20,877
麻薬	内・外枚数	27	50	26	13	12	18	27	20	44	46	38	19	340
	注射枚数	0	0	0	6	0	0	0	26	0	0	13	0	45
院外処方せん疑義照会	FAX件数	41	32	43	32	36	43	44	31	39	41	39	39	460
TDM件数		4	2	4	1	0	2	2	1	1	1	2	2	22
持参薬	枚数	47	44	31	41	37	47	26	56	39	45	37	43	493
	件数	275	315	219	296	203	277	178	383	259	295	270	277	3,247
薬剤管理指導	1 ハイリスク	36	19	16	44	34	15	8	2	0	11	11	20	216
	2 通常	23	23	41	22	26	23	32	51	46	42	37	45	411
	麻薬	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	退院	15	18	17	12	18	9	14	23	11	16	11	18	182
DI	件数	30	29	37	28	27	18	24	14	19	11	10	27	274
プレアボイド	件数	26	25	37	30	23	33	29	12	28	21	19	30	313
トレーシングレポート	件数	7	10	9	3	9	11	12	7	12	7	8	10	105
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	1,544	1,398	1,535	1,552	1,501	1,490	1,584	1,427	1,571	1,379	1,420	1,608	18,009
院外処方せん枚数		1,543	1,397	1,532	1,551	1,500	1,490	1,583	1,426	1,571	1,377	1,418	1,607	17,995
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	99.9%	99.9%	99.8%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%
実働日数		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243

五條病院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内服・外用処方せん	外来枚数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院定期枚数	337	261	296	297	316	304	296	299	293	300	307	374	3,680
	入院定期以外枚数	345	308	332	389	348	331	361	259	357	359	362	371	4,122
注射処方せん	外来枚数	90	97	102	131	126	103	433	325	143	117	114	138	1,919
	入院枚数	650	571	635	676	627	651	645	612	785	790	641	605	7,888
麻薬	内・外枚数	0	9	6	6	7	5	1	8	4	13	15	20	94
	注射枚数	0	0	8	0	0	8	37	31	55	154	127	23	443
院外処方せん疑義照会	Fax件数	28	24	33	26	23	19	23	16	14	22	22	15	265
簡素化プロトコル 疑義照会情報提供	Fax件数	2	6	5	8	6	3	6	6	10	7	5	5	69
トレーシングレポート	Fax件数	13	5	8	15	9	8	10	6	3	10	4	4	95
TDM件数		0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3
持参薬	枚数	32	28	44	36	34	29	41	17	44	30	34	39	408
	件数	184	136	261	223	147	162	197	76	219	162	183	231	2,181
薬剤管理指導	1.(ハイリスク)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.(通常)	0	0	65	89	67	69	84	57	57	63	69	81	701
	麻薬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	0	0	1	7	5	8	7	3	4	4	2	10	51
	薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI	件数	2	2	11	9	6	8	8	8	3	11	7	2	77
プレアボイド	件数	0	5	3	7	0	1	0	0	1	0	0	0	17
外来処方せん枚数	(院内+院外注射含まず)	686	612	729	819	692	750	765	667	748	683	647	835	8,633
院外処方せん枚数		686	612	729	819	692	750	765	667	748	683	647	835	8,633
院外処方せん発行率	(院内注射は含まず)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実働日数		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243

5. 臨床検査件数

臨床検査件数・点数統計（累計）

南和広域医療企業団

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総件数		136,433	126,463	156,141	160,321	154,394	158,620	154,152	152,033	155,027	150,159	139,639	169,803	1,813,185
	入院総件数	34,727	28,781	34,825	35,216	36,167	36,678	36,000	35,736	36,645	36,017	32,743	38,146	421,681
	外来総件数	101,706	97,682	121,316	125,105	118,227	121,942	118,152	116,297	118,382	114,142	106,896	131,657	1,391,504
総点数		3,849,036	3,577,217	4,492,875	4,909,228	4,623,735	4,574,466	4,626,849	4,507,571	4,996,774	4,650,623	4,241,930	5,322,385	54,372,689
	入院総点数	253,370	242,777	261,209	281,896	295,634	266,282	276,724	348,271	605,841	518,446	411,882	525,527	4,287,859
	外来総点数	3,595,666	3,334,440	4,231,666	4,627,332	4,328,101	4,308,184	4,350,125	4,159,300	4,390,933	4,132,177	3,830,048	4,796,858	50,084,830

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
検査件数		118,480	108,727	135,060	138,701	134,915	138,183	134,173	132,227	133,534	129,590	120,082	146,281	1,569,953
	入院総件数	29,765	24,408	29,943	30,502	31,593	31,801	32,046	31,181	31,304	31,158	28,113	32,397	364,211
	外来総件数	88,715	84,319	105,117	108,199	103,322	106,382	102,127	101,046	102,230	98,432	91,969	113,884	1,205,742
総点数		3,183,042	2,940,104	3,807,578	4,152,039	3,917,506	3,848,146	3,798,174	3,848,285	4,250,545	3,927,593	3,539,601	4,481,630	45,694,243
	入院総点数	94,086	108,368	110,064	133,171	149,503	133,910	169,267	227,263	456,167	367,844	272,946	358,366	2,580,955
	外来総点数	3,088,956	2,831,736	3,697,514	4,018,868	3,768,003	3,714,236	3,628,907	3,621,022	3,794,378	3,559,749	3,266,655	4,123,264	43,113,288

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
検査件数		10,544	10,628	12,578	11,407	11,019	11,622	10,854	12,069	12,210	11,550	11,618	13,254	139,353
	入院総件数	2,407	2,146	2,789	2,370	1,975	2,958	1,899	2,361	3,065	2,584	2,632	3,422	30,608
	外来総件数	8,137	8,482	9,789	9,037	9,044	8,664	8,955	9,708	9,145	8,966	8,986	9,832	108,745
総点数		427,625	401,680	427,936	416,755	433,621	426,319	467,097	420,377	452,819	419,927	441,307	484,857	5,220,320
	入院総点数	98,480	76,820	88,523	88,723	76,762	87,447	52,819	81,133	91,449	83,537	86,708	102,666	1,015,067
	外来総点数	329,145	324,860	339,413	328,032	356,859	338,872	414,278	339,244	361,370	336,390	354,599	382,191	4,205,253

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
検査件数		7,409	7,108	8,503	10,213	8,460	8,815	9,125	7,737	9,283	9,019	7,939	10,268	103,879
	入院総件数	2,555	2,227	2,093	2,344	2,599	1,919	2,055	2,194	2,276	2,275	1,998	2,327	26,862
	外来総件数	4,854	4,881	6,410	7,869	5,861	6,896	7,070	5,543	7,007	6,744	5,941	7,941	77,017
総点数		238,369	235,433	257,361	340,434	272,608	300,001	361,578	238,909	293,410	303,103	261,022	355,898	3,458,126
	入院総点数	60,804	57,589	62,622	60,002	69,369	44,925	54,638	39,875	58,225	67,065	52,228	64,495	691,837
	外来総点数	177,565	177,844	194,739	280,432	203,239	255,076	306,940	199,034	235,185	236,038	208,794	291,403	2,766,289

南奈良総合医療センター 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		118,480	108,727	135,060	138,701	134,915	138,183	134,173	132,227	133,534	129,590	120,082	146,281	1,569,953
	入院総件数	29,765	24,408	29,943	30,502	31,593	31,801	32,046	31,181	31,305	31,158	28,113	32,397	364,212
	外来総件数	88,715	84,319	105,117	108,199	103,322	106,382	102,127	101,046	102,229	98,432	91,969	113,884	1,205,741
血液検査		97,894	90,211	111,215	113,989	110,791	113,863	110,186	108,126	109,439	105,842	98,188	119,555	1,289,299
	入院	25,394	20,679	25,279	25,360	26,957	26,837	27,160	26,201	26,546	26,030	23,637	27,189	307,269
	外来	72,500	69,532	85,936	88,629	83,834	87,026	83,026	81,925	82,893	79,812	74,551	92,366	982,030
好酸菌検査		4,726	4,371	5,778	5,615	5,820	5,600	5,523	5,293	5,324	5,526	5,140	6,360	65,076
	入院	668	504	704	788	698	751	736	763	622	842	741	856	8,673
	外来	4,058	3,867	5,074	4,827	5,122	4,849	4,787	4,530	4,702	4,684	4,399	5,504	56,403
細胞診検査		7,005	6,312	7,833	8,159	8,165	8,308	8,202	8,083	8,274	7,983	7,242	8,768	94,334
	入院	2,152	1,721	2,109	2,283	2,246	2,391	2,400	2,487	2,575	2,510	2,133	2,569	27,576
	外来	4,853	4,591	5,724	5,876	5,919	5,917	5,802	5,596	5,699	5,473	5,109	6,199	66,758
外注検査		4,048	3,695	4,975	5,202	5,222	5,210	5,085	5,199	4,864	4,689	4,579	5,245	58,013
	入院	546	486	774	781	710	712	654	697	609	626	592	624	7,811
	外来	3,502	3,209	4,201	4,421	4,512	4,498	4,431	4,502	4,255	4,063	3,987	4,621	50,202
一般細菌検査		1,112	732	968	1,179	1,068	1,066	1,101	1,438	1,581	1,426	1,211	1,549	14,431
	入院	261	250	294	294	271	251	261	303	269	347	292	264	3,357
	外来	851	482	674	885	797	815	840	1,135	1,312	1,079	919	1,285	11,074
好酸菌検査		116	103	123	164	137	127	144	140	147	148	140	148	1,637
	入院	32	52	36	82	71	61	89	58	60	83	70	58	752
	外来	84	51	87	82	66	66	55	82	87	65	70	90	885
病理検査		214	190	272	272	262	273	317	277	288	247	242	295	3,149
	入院	83	82	92	86	76	95	107	104	83	74	76	99	1,057
	外来	131	108	180	186	186	178	210	173	205	173	166	196	2,092
病理解剖		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
細胞診検査		153	152	176	229	169	221	212	218	215	175	204	245	2,369
	入院	17	32	19	27	19	21	29	26	19	20	18	35	282
	外来	136	120	157	202	150	200	183	192	196	155	186	210	2,087
生理機能検査		586	493	655	656	650	617	693	630	524	643	633	731	7,511
	入院	67	58	64	37	42	47	60	63	53	59	69	49	668
	外来	519	435	591	619	608	570	633	567	471	584	564	682	6,843
超音波検査		375	338	514	561	549	499	568	510	500	492	482	549	5,937
	入院	95	87	111	110	104	89	104	84	82	72	79	103	1,120
	外来	280	251	403	451	445	410	464	426	418	420	403	446	4,817
外注検査		2,250	2,130	2,551	2,675	2,082	2,399	2,142	2,313	2,377	2,419	2,021	2,836	28,195
	入院	449	457	461	654	399	546	446	395	386	495	406	551	5,645
	外来	1,801	1,673	2,090	2,021	1,683	1,853	1,696	1,918	1,991	1,924	1,615	2,285	22,550

吉野病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		10,544	10,628	12,578	11,407	11,019	11,622	10,854	12,069	12,293	11,550	11,618	13,254	139,436
	入院総件数	2,407	2,146	2,789	2,370	1,975	2,958	1,899	2,361	3,081	2,584	2,632	3,422	30,624
	外来総件数	8,137	8,482	9,789	9,037	9,044	8,664	8,955	9,708	9,212	8,966	8,986	9,832	108,812
生化学検査		8,953	9,185	10,808	9,805	9,442	10,059	9,431	10,465	10,667	10,073	10,037	11,582	120,507
	入院	2,068	1,839	2,407	2,050	1,698	2,546	1,632	2,088	2,731	2,274	2,313	2,988	26,634
	外来	6,885	7,346	8,401	7,755	7,744	7,513	7,799	8,377	7,936	7,799	7,724	8,594	93,873
血清検査		490	408	516	363	414	381	383	391	380	359	399	408	4,892
	入院	72	62	60	50	49	78	55	39	42	49	49	80	685
	外来	418	346	456	313	365	303	328	352	338	310	350	328	4,207
血液検査		433	452	570	539	517	539	482	539	556	505	524	572	6,228
	入院	113	102	158	136	112	172	105	119	160	132	140	182	1,631
	外来	320	350	412	403	405	367	377	420	396	373	384	390	4,597
一般検査		367	308	382	408	405	342	364	388	384	328	364	364	4,404
	入院	39	63	57	44	41	41	41	45	52	43	42	54	562
	外来	328	245	325	364	364	301	323	343	332	285	322	310	3,842
一般細菌検査		67	46	50	56	57	72	51	66	85	62	58	67	737
	入院	32	26	30	23	25	56	28	33	45	35	34	52	419
	外来	35	20	20	33	32	16	23	33	40	27	24	15	318
好酸菌検査		9	12	11	8	9	2	5	6	12	2	12	5	93
	入院	7	6	9	7	4	2	3	2	10	0	10	5	65
	外来	2	6	2	1	5	0	2	4	2	2	2	0	28
病理検査		0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		2	3	10	2	7	0	2	1	3	0	6	4	40
	入院	1	2	7	2	3	0	1	1	2	0	3	2	24
	外来	1	1	3	0	4	0	1	0	1	0	3	2	16
生理機能検査		102	85	83	86	84	96	81	94	91	100	109	111	1,122
	入院	32	20	17	29	23	21	15	21	18	28	19	24	267
	外来	70	65	66	57	61	75	66	73	73	72	90	87	855
超音波検査		25	23	32	32	24	27	21	24	17	25	27	33	310
	入院	10	6	13	11	12	14	2	7	2	3	7	10	97
	外来	15	17	19	21	12	13	19	17	15	22	20	23	213
外注検査		96	106	116	108	60	104	34	95	96	96	82	108	1,101
	入院	33	20	31	18	8	28	17	6	18	20	15	25	239
	外来	63	86	85	90	52	76	17	89	78	76	67	83	862

五條病院 臨床検査件数

検査	入・外	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総件数		7,409	7,108	8,503	10,213	8,460	8,815	9,125	7,737	9,283	9,019	7,939	10,268	103,879
	入院総件数	2,555	2,227	2,093	2,344	2,599	1,919	2,055	2,194	2,276	2,275	1,998	2,327	26,862
	外来総件数	4,854	4,881	6,410	7,869	5,861	6,896	7,070	5,543	7,007	6,744	5,941	7,941	77,017
生化学検査		6,681	6,408	7,597	9,133	7,537	7,900	8,125	6,909	8,339	8,095	7,104	9,159	92,987
	入院	2,287	1,979	1,831	2,044	2,293	1,729	1,836	1,936	2,052	2,006	1,781	2,065	23,839
	外来	4,394	4,429	5,766	7,089	5,244	6,171	6,289	4,973	6,287	6,089	5,323	7,094	69,148
血清検査		175	172	229	283	267	260	240	187	232	243	228	304	2,820
	入院	54	36	61	57	70	34	45	50	42	54	49	54	606
	外来	121	136	168	226	197	226	195	137	190	189	179	250	2,214
血液検査		329	307	376	440	392	378	416	341	430	396	374	445	4,624
	入院	127	110	97	112	137	90	100	113	114	117	102	113	1,332
	外来	202	197	279	328	255	288	316	228	316	279	272	332	3,292
一般検査		100	110	172	184	144	151	189	127	179	149	132	161	1,798
	入院	31	40	38	49	48	24	23	21	30	39	31	32	406
	外来	69	70	134	135	96	127	166	106	149	110	101	129	1,392
一般細菌検査		30	25	24	47	30	31	27	69	27	42	16	28	396
	入院	25	22	18	45	21	20	20	51	22	32	7	18	301
	外来	5	3	6	2	9	11	7	18	5	10	9	10	95
好酸菌検査		10	2	12	11	4	8	4	2	3	1	0	14	71
	入院	8	2	10	8	4	0	1	2	1	0	0	14	50
	外来	2	0	2	3	0	8	3	0	2	1	0	0	21
病理検査		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
病理解剖		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
細胞診検査		0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	6
	入院	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
生理機能検査		10	7	12	24	22	23	29	13	8	18	27	30	223
	入院	2	3	6	1	3	1	3	3	2	4	6	4	38
	外来	8	4	6	23	19	22	26	10	6	14	21	26	185
超音波検査		22	21	14	22	17	15	25	14	19	17	17	33	236
	入院	6	12	9	7	5	4	6	3	4	5	8	10	79
	外来	16	9	5	15	12	11	19	11	15	12	9	23	157
外注検査		52	55	66	69	46	49	70	75	45	57	41	91	716
	入院	15	23	22	21	17	17	21	15	9	18	14	16	208
	外来	37	32	44	48	29	32	49	60	36	39	27	75	508

6. 放射線検査件数

病院	検 査	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
南奈良総合医療センター	一般撮影	1,804	1,633	2,018	2,091	2,236	1,980	2,084	2,426	2,034	1,994	1,767	2,040	24,107	2,009
	入院	427	350	401	472	518	410	450	564	532	530	421	449	5,524	460
	外来	1,377	1,283	1,617	1,619	1,718	1,570	1,634	1,862	1,502	1,464	1,346	1,591	18,583	1,549
	TV検査	27	27	21	46	69	55	53	45	53	37	38	52	523	44
	入院	13	12	7	11	14	12	15	18	9	7	14	20	152	13
	外来	14	15	14	35	55	43	38	27	44	30	24	32	371	31
	TV・内視鏡検査	358	269	400	497	464	481	564	527	449	418	438	478	5,343	445
	入院	118	88	91	92	95	101	115	93	95	85	98	100	1,171	98
	外来	240	181	309	405	369	380	449	434	354	333	340	378	4,172	348
	CT検査	1,309	1,173	1,427	1,366	1,307	1,418	1,518	1,366	1,470	1,335	1,349	1,494	16,532	1,378
	入院	238	209	262	272	257	245	269	255	270	242	261	281	3,061	255
	外来	1,071	964	1,165	1,094	1,050	1,173	1,249	1,111	1,200	1,093	1,088	1,213	13,471	1,123
	MRI検査	383	395	508	476	408	478	541	489	454	411	434	526	5,503	459
	入院	54	59	79	65	53	59	59	44	48	65	65	58	708	59
	外来	329	336	429	411	355	419	482	445	406	346	369	468	4,795	400
	OP場撮影	68	57	67	78	86	65	88	68	75	80	69	97	898	75
	入院	67	56	66	75	85	63	83	66	73	72	64	88	858	72
	外来	1	1	1	3	1	2	5	2	2	8	5	9	40	3
	IVR・血管造影	26	23	43	36	18	35	31	22	37	22	34	28	355	30
	入院	22	22	32	30	15	34	28	20	32	17	28	24	304	25
	外来	4	1	11	6	3	1	3	2	5	5	6	4	51	4
	マンモグラフィ	16	16	29	74	46	77	86	75	74	62	63	40	658	55
	入院	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0
	外来	16	16	29	72	46	76	86	75	74	62	63	40	655	55
	骨密度測定	76	61	116	120	94	96	101	142	106	89	80	100	1,181	98
	入院	11	23	13	22	16	19	14	11	13	18	12	14	186	16
	外来	65	38	103	98	78	77	87	131	93	71	68	86	995	83
	歯科撮影	33	36	42	40	44	43	38	34	44	41	36	44	475	40
	入院	1	6	6	1	7	5	6	5	4	2	3	2	48	4
	外来	32	30	36	39	37	38	32	29	40	39	33	42	427	36
	ポータブル撮影	225	167	205	198	222	197	251	239	222	236	221	245	2,628	219
	入院	192	138	178	176	189	172	227	224	195	212	212	234	2,349	196
	外来	33	29	27	22	33	25	24	15	27	24	9	11	279	23
	画像ファイリング	243	206	305	310	309	266	360	320	307	253	244	323	3,446	287
	入院	52	68	74	79	75	74	75	60	52	61	37	78	785	65
	外来	191	138	231	231	234	192	285	260	255	192	207	245	2,661	222
吉野病院	一般撮影(吉野)	337	326	343	315	335	320	319	389	335	342	332	379	4,072	339
	入院	105	96	79	87	77	98	82	100	108	105	93	116	1,146	96
	外来	232	230	264	228	258	222	237	289	227	237	239	263	2,926	244
	TV検査(吉野)	21	10	9	16	14	24	8	16	18	18	17	16	187	16
	入院	21	10	9	15	11	24	7	16	16	18	17	16	180	15
	外来	0	0	0	1	3	0	1	0	2	0	0	0	7	1
	CT検査(吉野)	103	112	109	97	98	108	73	94	90	80	93	115	1,172	98
	入院	37	42	40	29	30	50	21	32	37	29	32	64	443	37
	外来	66	70	69	68	68	58	52	62	53	51	61	51	729	61
	ポータブル(吉野)	2	5	3	5	5	5	1	3	6	6	0	3	44	4
五條病院	入院	2	5	3	5	5	5	1	3	6	6	0	3	44	4
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般撮影(五條)	143	136	190	174	138	173	171	125	193	152	152	212	1,959	163
	入院	44	26	37	33	33	36	31	36	32	42	32	53	435	36
	外来	99	110	153	141	105	137	140	89	161	110	120	159	1,524	127
	CT検査(五條)	39	37	56	58	51	41	49	42	41	65	39	69	587	49
	入院	16	20	12	21	15	17	16	15	9	20	5	23	189	16
	外来	23	17	44	37	36	24	33	27	32	45	34	46	398	33
3施設合計件数	ポータブル(五條)	20	13	12	15	27	10	17	15	32	13	18	21	213	18
	入院	20	13	12	15	27	10	17	15	32	13	18	21	213	18
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

7. リハビリ実施件数

南奈良総合医療センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心大血管 I	183	93	122	220	173	228	273	301	264	335	339	212	2,743
脳血管 I	2,566	2,644	2,795	2,244	1,682	1,975	2,215	1,714	2,094	2,344	2,631	3,183	28,087
呼吸器 I	521	335	396	380	405	470	402	363	544	373	615	704	5,508
運動器 I	2,210	1,814	2,209	2,976	2,873	2,900	2,982	3,043	3,118	2,638	1,797	2,529	31,089
がんリハ	106	156	156	81	72	110	109	102	49	113	183	171	1,408
廃用 I	264	429	611	579	481	365	424	431	430	329	293	347	4,983
摂食・嚥下療法	317	237	279	273	225	189	293	269	202	219	251	308	3,062
合計: 単位	6,167	5,708	6,568	6,753	5,911	6,237	6,698	6,223	6,701	6,351	6,109	7,454	76,880
診療報酬(万円)	1,576	1,466	1,675	1,707	1,443	1,552	1,670	1,491	1,639	1,599	1,550	1,853	19,221

吉野病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心大血管 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管Ⅲ	206	258	270	217	231	245	408	272	247	238	97	213	2,902
呼吸器 I	197	113	116	228	159	208	102	229	296	179	258	247	2,332
運動器 I	776	732	875	406	765	893	804	618	894	896	815	1,039	9,513
がんリハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃用Ⅲ	217	360	408	612	346	398	364	336	276	322	400	403	4,442
摂食・嚥下療法	152	136	141	134	126	131	124	85	155	128	165	121	1,598
合計: 単位(万円)	1,548	1,599	1,810	1,597	1,627	1,875	1,802	1,540	1,868	1,763	1,735	2,023	20,787
診療報酬(万円)	128	145	172	186	148	199	159	143	178	180	173	206	2,017

五條病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心大血管 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管Ⅲ	198	303	63	178	90	88	136	89	139	36	115	159	1,594
呼吸器 I	90	95	28	133	76	44	41	5	115	149	79	19	874
運動器 I	1,020	994	1,503	1,379	1,105	1,277	1,148	967	885	996	1,069	1,461	13,804
がんリハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃用Ⅲ	161	91	126	78	148	135	309	319	427	381	242	281	2,698
摂食・嚥下療法	207	164	114	179	175	137	130	160	126	130	137	122	1,781
合計: 単位(万円)	208	228	265	235	204	232	235	187	194	195	209	234	2,626

8. 医療技術センター関係業務実績

臨床工学技士業務

【透析受入れ患者数実績】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	前年比
*最大受入同時透析者数/日:10人	26	26	26	27	26	26	27	25	27	26	24	27	313	
■総患者受入数	322	309	284	265	313	313	289	318	293	317	227	307	3,557	90.6%
□通院患者数	186	188	171	183	195	220	226	196	198	196	174	197	2,330	93.1%
□入院患者数	136	121	113	82	118	93	63	122	95	121	53	110	1,227	86.2%
□総患者受入れ(前月比)	113%	96%	92%	93%	118%	100%	92%	110%	92%	108%	72%	135%		
□総患者受入れ(前年同月比)	90%	87%	89%	75%	87%	107%	86%	98%	89%	92%	84%	107%		
□1日当り透析者数	12	12	11	10	12	12	11	13	11	12	9	11		
□稼働率	124%	119%	109%	98%	120%	120%	107%	127%	109%	122%	95%	114%		
□維持透析者数	15	15	15	15	17	17	17	17	17	17	15	16		
□他院入院受入数	5	4	7	2	6	6	7	4	8	8	5	5	67	82.7%
□退院(転出)	7	5	10	6	3	11	8	6	11	8	4	5	84	103.7%
□退院(死亡)	1	1	1	0	0	1	0	1	0	2	1	1	9	64.3%
□中止	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
□新規導入数	2	1	4	2	3	1	1	4	0	1	2	1	22	137.5%

【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		8	7	1	2	2	9	5	7	5	5	7	2	60	111.1%
□NPPV人工呼吸器		2	4	6	2	12	7	9	7	3	10	6	8	76	104.1%
□ネーザルハイフロー		1	2	2	2	3	1	0	0	0	0	0	1	12	41.4%
■在宅呼吸療法支援業務															
□HOT		2	8	4	5	5	7	5	7	4	6	15	9	77	157.1%
□SAS簡易検査		2	1	8	8	5	2	7	1	2	4	1	3	44	88.0%
□PSG検査		2	3	1	4	3	1	1	2	3	0	2	0	22	115.8%
□CPAP導入		2	2	3	3	10	2	3	0	2	3	4	0	34	178.9%
□CPAP外来指導		22	27	30	33	16	44	32	33	36	34	35	45	387	118.0%
■循環器支援業務															
□ペースメーカー植込み、電池交換		1	3	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	11	45.8%
□外来定期チェック		9	21	23	11	9	24	16	16	16	15	14	33	207	110.1%
□外来遠隔チェック		53	58	58	54	62	61	62	63	65	58	63	62	719	115.8%
□術前(病棟)、術中チェック		1	5	7	2	1	10	6	3	6	1	2	2	46	90.2%
□EVT (IVUS読影/解析、外回り)		2	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	8	61.5%
□右心カテテル関連立会い		0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
■泌尿器科支援業務															
□シャントPTA					4	3	3	6	2	3	6	5	5	37	
■特殊血液浄化関連															
□CRRT	* HCU	0	0	0	0	4	0	0	12	0	0	0	8	24	75.0%
□PMX	* HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
□ECUM	* HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
□HD	* HCU	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	1	0	7	46.7%
□CART		0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	12.5%
□PE		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	75.0%
□DHP (GCAP)		0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	6	60.0%
■手術支援業務															
□ナビゲーション		1	0	3	2	3	1	3	3	6	4	5	0	31	88.6%
□神経モニタリング		4	1	3	2	1	1	2	4	4	2	4	0	28	71.8%
■在宅訪問支援業務		1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	133.3%
■ME機器保守管理業務															
□使用前・使用中点検	全身麻酔器	84	72	88	84	80	80	88	76	80	76	72	92	972	99.2%
	人工呼吸器	71	58	63	56	56	66	63	129	47	113	110	76	908	139.7%
	内訳 VELA	36	36	47	50	16	32	24	20	19	47	34	2	363	
	ART	1	11	0	1	5	27	23	58	22	36	18	20	222	
	V60	24	11	11	3	19	7	7	48	6	25	42	21	224	
	NKV	0	0	0	0	10	0	4	3	0	5	16	21	59	
	トリロジー	10	0	5	2	6	0	5	0	0	0	0	12	40	
	ASTRAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
□定期点検	除細動器			2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	200.0%
	輸液ポンプ	3	9	12	8	7	24	13	11	7	8	8	15	125	128.9%
	シリンジポンプ	3	9	14	18	0	26	9	4	5	0	1	2	91	121.3%
	電子血圧計			5	5	0	4	2	2	4	1	2	6	31	

視能訓練士業務

【眼科外来診療一般検査】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
■矯正視力検査	69点	498	483	650	592	676	636	679	604	574	586	576	700	7,254	86%
■矯正視力検査(眼鏡処方せん交付)	69点	6	7	14	15	10	13	10	10	11	13	10	14	133	55%
■屈折検査(6歳以上)	69点	68	44	67	98	132	107	105	83	81	93	98	130	1,106	67%
■屈折検査(6歳未満)	69点	0	1	1	1	2	2	3	0	2	1	3	1	17	106%
■角膜曲率半径計測	84点	59	35	51	81	124	95	92	72	71	80	83	119	962	71%
■精密眼圧測定	82点	520	506	701	640	682	650	686	618	582	603	590	726	7,504	86%
■色覚検査	48点	2	0	0	0	2	0	4	2	1	0	2	3	16	94%
■眼筋機能精密検査	48点	1	6	6	9	3	5	2	4	5	10	5	5	61	120%
■両眼視機能検査	48点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■立体視検査	48点	0	2	0	4	10	3	4	1	4	4	1	4	37	176%
■網膜対応検査	48点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■眼球突出度測定	38点	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	150%
■角膜内皮細胞顕微鏡検査	160点	5	0	3	5	14	12	27	21	23	16	14	22	162	88%
■中心フリッカー試験	38点	4	6	5	8	2	5	5	2	3	3	0	4	47	142%
■眼底カメラ撮影(デジタル)	58点	2	0	2	1	0	1	2	1	0	0	1	0	10	45%
■眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	400点	4	4	3	0	1	6	0	4	0	4	0	7	33	92%
■眼底三次元画像解析	200点	204	236	297	263	246	220	276	271	226	250	236	294	3,019	106%
■光学的眼軸長測定	150点	5	0	2	5	11	8	14	14	10	12	7	12	100	127%
■超音波検査(Aモード)	150点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
■超音波検査(Bモード)	350点	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	12%
■動的量の視野検査(両眼)	390点	12	6	5	13	5	7	6	10	5	10	6	10	95	95%
■動的量の視野検査(片眼)	195点	1	0	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	8	80%
■静的量の視野検査(片眼・両眼も含む)	290点	63	56	84	66	67	95	102	73	89	81	69	102	947	78%
■網膜電図(ERG)	230点	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	100%
■多局所網膜電図(m-ERG)	500点	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	

【健診業務】		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
■生活習慣病	実働日	0	0	0	8	7	7	8	7	7	6	7	4	61	
視力[眼圧・眼底]	患者数	0	0	0	48	48	45	54	42	44	38	46	28	393	82%
■人間ドック	実働日	0	0	0	7	8	8	10	8	8	8	7	4	68	
視力・眼圧・眼底	患者数	0	0	0	28	51	30	49	45	47	44	46	28	368	90%
■脳ドック	実働日	0	0	0	2	1	9	8	7	8	8	7	9	59	
眼圧・眼底	患者数	0	0	0	2	2	20	19	15	16	16	15	20	125	63%

【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	2	0	0	9	9	13	12	15	12	9	13	19	113	64%
[術前検査]	検査	5	0	2	5	11	8	14	14	10	12	7	12	100	101%
■硝子体注射	手術	15	15	16	18	11	18	13	16	14	20	14	22	192	117%

【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	0	0	0	0	0	0	0	

歯科衛生士業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
【外来診療補助業務】	■一般治療外来	169	130	131	158	187	141	139	128	174	120	122	158	1,757	65%
	■一般治療入院	34	52	89	73	48	81	39	42	47	58	75	55	693	76%
	■外科処置	12	8	6	12	15	12	5	13	8	8	7	18	124	58%
	計	215	190	226	243	250	234	183	183	229	186	204	231	2,574	67%
	1日平均	10	11	10	12	13	12	8	10	11	10	11	10		
【歯周処置業務】	■外来	32	29	25	32	34	39	39	31	34	41	34	57	427	108%
	■入院	94	49	115	93	77	114	76	89	95	131	129	169	1,231	118%
	計	126	78	140	125	111	153	115	120	129	172	163	226	1,658	116%
	1日平均	6	4	6	6	6	8	5	6	6	9	9	10		
【手術関連業務】	■手術アシスタント	1	0	3	0	1	1	0	1	2	3	3	0	15	150%
	■周術期口腔ケア	6	2	10	5	6	11	15	10	15	8	13	22	123	134%
【チーム医療】	■NST委員会	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	29%
	■DM委員会活動	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	200%
	■DM集団指導	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7	140%
	□DM個別検診	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7	
【グループ病院入院診療】	■吉野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	■五條病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

* 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

【透析室経年受入実績】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
診療実日数	313	313	312	314	313
■総患者受入数	4,148	4,319	3,358	3,917	3,557
通院患者数	3,001	2,817	2,349	2,502	2,330
入院患者数	1,147	1,502	1,009	1,415	1,227
1日当り透析者数	13.3	13.8	10.8	12.5	11.4
稼働率	133	138	107	120	114
入院受入数	89	87	67	79	67
退院(転出)	82	92	69	81	84
退院(死亡)	12	12	8	14	9
中止	3	3	0	3	1
■新規導入数	19	25	11	16	22

【診療科別入院受入れ状況】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
内科	6	2	2	－	－
糖尿病内科	11	6	11	1	3
循環器内科	1	6	5	4	2
消化器内科	17	9	10	19	5
呼吸器内科	1	1	2	4	5
総合診療科	8	4	1	10	7
感染症内科	6	1	3	3	8
脳神経内科	1	2	1	4	7
泌尿器科	14	23	7	6	11
外科	4	7	3	4	4
脳外科	4	5	7	3	2
整形外科	11	17	10	17	13
救急科	3	1	2	1	0
眼科	2	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	2	2	1	0
皮膚科	0	1	1	1	0
計	89	87	67	78	67

【入院受入れ紹介元病院】

■南和地域	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
中辻医院	24	24	31	44	29
田畑医院	47	48	24	19	29
南和病院	2	6	1	0	3
	73	78	56	63	61
■南和地域外	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
北和					
西和医療センター	0	0	1	2	0
中和					
奈良医大	6	2	2	6	2
国保中央病院	0	1	0	1	0
大和橿原病院	1	0	0	0	0
高田市立病院	1	0	0	0	0
済生会中和病院	0	1	0	0	0
済生会御所病院	1	0	0	0	0
葛城クリニック	4	1	2	1	0
浜野クリニック	1	0	0	0	0
翠友会高田診療所	0	0	1	0	0
しらかしクリニック	0	2	3	4	1
吉江医院	0	0	1	0	1
県外					
和歌山医大	0	0	0	0	1
紀北クリニック	0	2	1	2	0
紀和病院	0	0	0	0	1
	16	9	11	16	6
計	89	87	67	79	67

【新規導入件数とその後の維持受入れ先】

年度新規導入件数	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
	19	25	11	16	22
南奈良総合医療センター	0	0	1	2	4
中辻医院	5	9	3	4	3
田畑医院	6	9	3	3	6
南和病院	4	3	0	0	2
	15	21	6	7	15
他	2	1	1	4	3
中止・死亡	2	3	3	3	3
計	19	25	11	16	21

9. 栄養指導件数

【南奈良総合医療センター】 ☐ 外来栄養指導

	R元年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
新規(260点)	191	11	16	13	20	10	19	25	18	13	14	16	18	193	14.5
継続(200点)	625	71	53	72	76	68	81	56	71	78	68	54	77	825	68.6
◆透析予防指導(350点)	79	5	7	10	9	12	8	7	8	10	8	14	12	110	9.2
◆在宅訪問栄養指導(単一建物1人)530点	0												1	1	

☐ 入院栄養指導

	R元年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
新規(260点)	140	17	10	15	13	11	9	18	13	13	9	9	8	145	12.1
継続(200点)	22	3	2	3	2	1	1	0	3	3	0	0		18	1.6
◆入院集団指導	5	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	
糖尿病	5	2		1	1	1		1		1					

☐ 食事療養関連(件数)

◆食事療養費 I	192,808	15,461	13,068	13,779	15,161	15,344	14,820	14,291	15,030	15,108	15,230	12,549	14,765	174,606	14,551
◆食事療養費 I (575円)	4,613	233	263	176	177	205	377	775	489	497	516	525	553	4,786	399
◆特別食加算	49,183	4,301	3,650	3,711	3,927	4,184	3,753	3,958	4,533	3,932	3,666	3,320	3,360	46,295	3,858
加算食割合(%)	24.9	27	27	27	26	27	25	26	29	25	23	25	22		26

【吉野病院】 ☐ 栄養指導

	H30実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
◆外来栄養指導															
新規(260点)	36	1	4	2	2	0	2	4	1	2	0	5	3	26	2.2
継続(200点)	67	4	8	6	11	5	7	11	10	10	11	7	17	107	8.9
◆入院栄養指導															
新規(260点)	16	2	2	0	0	1	1	0	1	0	3	0	2	12	1.0
継続(200点)															

☐ 食事療養関連(件数)

◆食事療養費 I (640円)	41,880	3,731	3,705	2,993	3,017	3,039	3,534	2,980	3,010	3,234	3,540	3,067	3,341	39,191	3,266
◆生活療養費 I 食事療養(554円)	16,110	1,005	1,269	1,194	1,343	1,540	1,478	1,308	1,247	1,159	1,182	1,121	1,308	15,154	1,263
◆食事療養費 I (575円)	811	0	0	80	47	51	76	8	31	166	166	167	325	1,117	93
◆生活療養費 I 食事療養(500円)	8,473	628	643	655	713	649	527	485	424	475	472	421	476	6,568	547
◆特別食加算(76円)	21,974	2,011	1,916	1,936	2,072	1,736	1,905	1,629	1,917	1,593	1,915	1,384	1,511	21,525	1,794
加算食割合(%)	33	37	34	39	40	33	34	33	40	31	35	28	27		34

【五條病院】 □栄養指導

	R元年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
◆外来栄養指導															
新規(260点)	21	4	2	2	1	2	0	3	1	1	2	1	1	20	1.7
継続(200点)	73	4	4	3	4	6	6	9	3	5	6	5	4	59	4.9
◆入院栄養指導															
新規(260点)	26	2	4	5	5	1	0	5	0	1	1	0	3	27	2.3
継続(200点)	12	1	0	0	5	1	0	0	1	0	0	0	1	9	0.8

□食事療養関連(件数)

◆食事療養費Ⅰ (640円)	36,350	3,202	2,874	2,507	3,418	3,145	2,943	2,542	2,424	2,563	3,085	2,495	2,883	34,081	2,840
◆生活療養費Ⅰ 食事療養(554円)	11,303	1,053	1,258	1,122	1,215	1,114	1,040	970	726	804	891	956	1,160	12,309	1,026
◆食事療養費Ⅰ (575円)	1,377	286	274	186	73	133	240	306	473	264	257	163	142	2,797	233
◆生活療養費Ⅰ 食事療養(500円)	5,033	472	571	674	785	714	636	805	815	787	748	592	565	8,164	680
◆特別食加算 (76円)	19,129	1,776	1,359	1,055	1,568	1,418	1,086	1,050	912	783	1,080	1,139	1,223	14,449	1,204
加算食割合(%)	35	35	27	24	29	28	22	23	21	20	24	27	26		25
◆食堂加算(50円)	13,045	1,200	1,084	959	1,207	1,133	1,133	995	996	990	1,166	945	1,055	12,863	1,072

第 1 編
第 3 章 収支決算

令和 2 年度 南和広域医療企業団 病院事業会計損益計算書

(平成 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日)

(単位 円)

1. 医 業 収 益			
(1)入院収益	5,033,531,739		
(2)外来収益	2,128,337,039		
(3)その他医業収益	245,149,893		
(4)県補助金	818,512,395		
(5)他会計負担金	317,585,000	8,543,116,066	
2. 医 業 費 用			
(1)給与費	5,222,113,450		
(2)材料費	1,393,230,894		
(3)経費	1,935,154,329		
(4)減価償却費	1,371,545,990		
(5)資産減耗費	12,500		
(6)研究研修費	8,367,767	9,930,424,930	
医業利益			△1,387,308,864
3. 医業外収益			
(1)受取利息及び配当金	456,121		
(2)その他医業外収益	51,886,971		
(3)県補助金	23,957,939		
(4)他会計補助金	33,924,165		
(5)他会計負担金	486,999,838		
(6)長期前受金戻入益	1,331,010,756	1,928,235,790	
4. 看護師養成事業収益			
(1)県補助金	80,000,00		
(2)看護師養成事業収益	39,738,700	119,738,700	
5. 医業外費用			
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	28,928,838		
(2)長期前払消費税償却	77,367,792		
(3)消費税	23,536,600		
(4)雑支出	296,500,741	426,333,971	
6. 看護師養成事業費用			
(1)給与費	89,887,690		
(2)看護師養成費	30,729,649	120,617,339	1,501,023,180
経常利益			113,714,316
7. 特 別 利 益			
(1)その他特別利益	166,259,512	166,259,512	
8. 特別損失			
(1)固定資産売却損	0		
(2)過年度損益修正損	145,400		
(3)その他特別損失	166,259,512	166,404,912	△145,400
9. 予 備 費			
(1)予備費	0	0	0
当年度純利益			113,568,916
前年度繰越利益剰余金			△1,070,831,741
当年度末処分利益剰余金			△957,262,825

令和 2 年度 南和広域医療企業団 病院事業貸借対照表

(令和 3 年 3 月 31 日)

(単位 円)

資産の部

1. 固 定 資 産			
(1) 有 形 固 定 資 産			
(イ) 土地	1,370,037,357	1,370,037,357	
(ロ) 建物	6,270,951,513		
減価償却累計額	△928,177,486	5,342,774,027	
(ハ) 建物付属設備	5,295,384,150		
減価償却累計額	△1,745,913,845	3,549,470,305	
(ニ) 構築物	284,065,429		
減価償却累計額	△71,429,627	212,635,802	
(ホ) 器械・備品	5,120,251,330		
減価償却累計額	△3,722,908,201	1,397,343,129	
(ヘ) 車輦運搬具	27,009,908		
減価償却累計額	△8,399,105	18,610,803	
(ト) 建設仮勘定		6,850,000	
有形固定資産合計			11,897,721,423
(2) 無 形 固 定 資 産			
減価償却累計額		0	
無形固定資産合計			0
(3) 投 資			
(イ) 長期貸付金		0	
(ロ) 長期前払消費税		307,740,260	
(ハ) その他投資		0	
投資合計			307,740,260
固定資産合計			12,205,461,683
2. 流 動 資 産			
(1) 現金・預金		1,753,987,707	
(2) 未収金	1,791,034,164		
貸倒引当金	0	1,791,034,164	
(3) 貯蔵品		34,297,001	
(4) その他流動資産		0	
流動資産合計			3,579,318,872
資産合計			15,784,780,555

第 3 章 収支決算

負債の部

(単位 円)

3. 固 定 負 債			
(1) 企 業 債			
(イ) 建設改良費等の財源 に充てるための企業債	4,495,110,877		
企業債合計		4,495,110,877	
(2) 他 会 計 借 入 金		326,021,700	
(3) 引 当 金			
(イ) 退職給与引当金	867,338,597		
引当金合計		867,338,597	
固定負債合計			5,688,471,174
4. 流 動 負 債			
(1) 未 払 金		1,040,415,588	
(2) 企 業 債			
(イ) 建設改良費等の財源 に充てるための企業債	416,143,070		
企業債合計		416,143,070	
(3) 他会計借入金		53,772,200	
(4) 引 当 金			
(イ) 賞与引当金	278,008,402		
(ロ) 法定福利費引当金	63,274,127		
引当金合計		341,282,529	
(5) 預 り 金		61,048,193	
流動負債合計			1,912,661,580
5. 繰延収益			
(1) 長期前受金		13,144,557,970	
(2) 長期前受金収益化累計額		△6,232,381,399	
繰延収益合計			6,912,176,571
負債合計			14,513,309,325

資本の部

(単位 円)

6. 資 本 金			
(1) 自己資本金		1,000,000,000	
資本金合計			1,000,000,000
7. 剰 余 金			
(1) 資本剰余金			
(イ) 補助金		1,069,228,002	
(ロ) 受贈財産評価額		1,000,000	
(ハ) 他会計負担金		158,506,053	
資本剰余金合計			1,228,734,055
(2) 利益剰余金			
(イ) 繰越利益剰余金		△1,070,831,741	
(ロ) 当年度純利益		113,568,916	
利益剰余金合計			△957,262,825
剰余金合計			271,471,230
資本合計			1,271,471,230
負債・資本合計			15,784,780,555

第 1 編

第 4 章 新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績

新型コロナウイルス感染症に関する取り組みと実績

南和広域医療企業団における新型コロナウイルス感染症に対する取り組みについては、感染症指定医療機関である南奈良総合医療センターにおいて、感染状況等に応じた病床確保を行いながら入院患者の受入れ・治療を行う一方、発熱外来にてPCR・抗原検査を実施するとともに、奈良県が実施主体である屋外診療（ドライブスルー検査）を敷地内で行った。

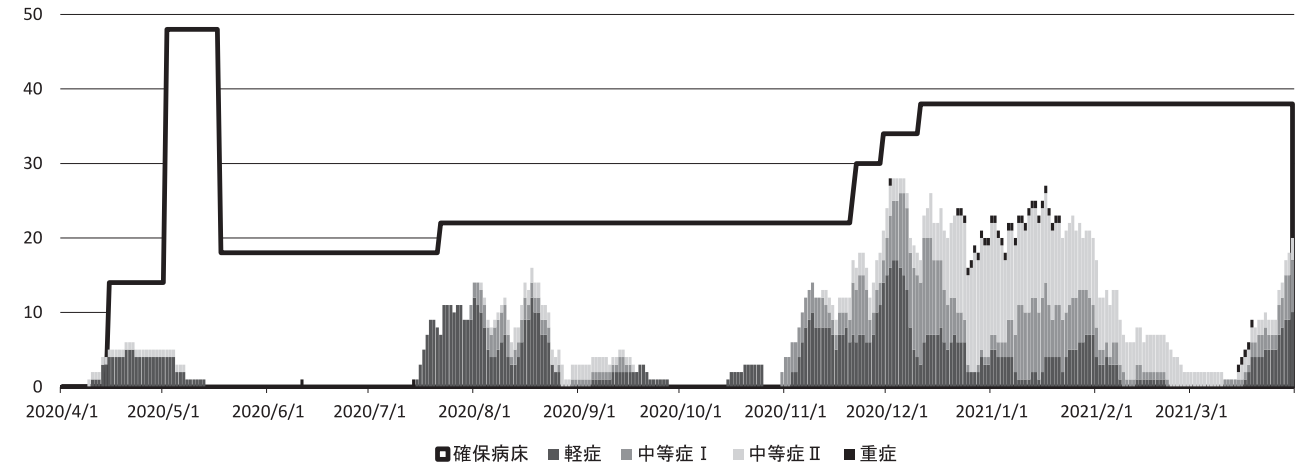
また、吉野・五條病院においても発熱外来を設置し、検査・診察を行った。

新型コロナウイルス感染症 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
入院	実患者数（人）	6	0	0	28	30	4	5	54	64	33	9	23	256
	延べ患者数（人）	99	40	0	148	313	77	32	419	786	729	256	179	3,078
	確保病床数（床）	14	14	18	18	22	22	22	38	38	38	38	38	-
外来	陰性患者数（人）	59	28	17	120	128	95	99	251	290	235	156	216	1,694
	陽性患者数（人）	0	0	0	1	3	0	1	4	9	3	0	4	25
	合 計	59	28	17	121	131	95	100	255	299	238	156	220	1,719

・確保病床数については、一日時点の病床数を記載 ・外来患者数はドライブスルー検査を除く

病床確保数とトリアージ別入院患者数（日別）

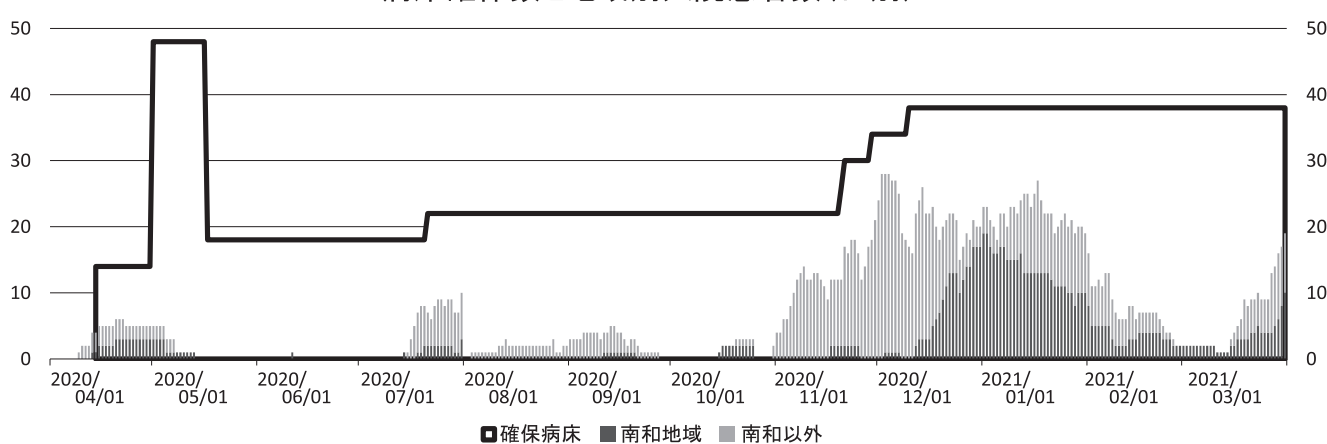


新型コロナウイルス感染症 医療圏別患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	南 和	3	0	0	5	1	1	2	2	33	6	2	12	67
	その他	3	0	0	23	29	3	3	52	31	27	7	11	189
	合 計	6	0	0	28	30	4	5	54	64	33	9	23	256
外来	南 和	40	23	14	94	100	82	76	190	233	193	126	178	1,349
	その他	19	5	3	27	31	13	24	65	66	45	30	42	370
	合 計	59	28	17	121	131	95	100	255	299	238	156	220	1,719

・外来患者については、陰性を含む ・入院患者数については実患者数

病床確保数と地域別入院患者数（日別）

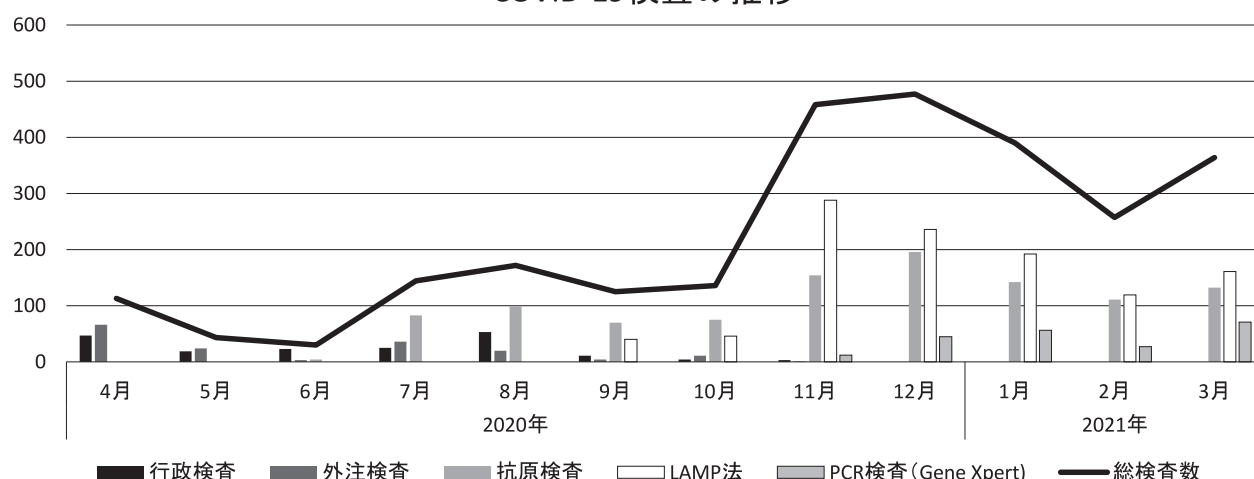


新型コロナウイルス感染症 検査実績

	行政検査	外注検査	抗原検査	LAMP法	PCR検査 (Gene Xpert)	総検査数	
4月	47	66				113	
5月	19	24				43	
6月	23	3	4			30	抗原検査開始
7月	25	36	83			144	
8月	53	20	99			172	
9月	11	4	70	40		125	LAMP法開始
10月	4	11	75	46		136	
11月	3	1	154	288	12	458	Gene Xpert開始
12月	0	0	196	236	45	477	
1月	0	0	142	192	56	390	
2月	0	0	111	119	27	257	
3月	0	0	132	161	71	364	
合計	185	165	1066	1082	211	2709	

・各検査件数にはドライブスルー検査を含む

COVID-19検査の推移



新型コロナウイルスワクチン接種業務

当企業団のかかりつけ患者への新型コロナワクチン（以下、ワクチンという。）接種に先立ち、診療情報管理室と健康管理室共同で医療従事者へのワクチン接種を2020年3月8日から行った。企業団内の全職員を対象とし、南奈良総合医療センターの健診センター・五條病院・吉野病院の外来にて平日の夕方の時間を利用した。

南奈良総合医療センターでの対象者は527名であり、1日あたり40名から120名程度のワクチン接種を行った。5月末日までの延べ24日間で、497名（94.3%）の職員への接種を行った。同様に五條病院での対象は68名のうち66名（97.1%）、吉野病院での対象者は71名で、うち68名（95.8%）であり、企業団全体の接種率は94.7%となった。

なお、接種を受けなかった職員には妊娠中などの職員も含まれており、その後ほぼ全職員にワクチン接種を行った。以後、院内でのノウハウを生かし、かかりつけ患者への接種を行うこととなった。

職種	医師	看護師	その他 コメディカル	事務	その他	合計
人数(人)	83	343	151	85	4	666

第 2 編
部門別業績

第 1 章 南奈良総合医療センター

1. 診療部

総合診療科

(1) 概要

【総合診療科のビジョン】

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

【総合診療科の行動指針】

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

【主たる活動領域の柱】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
明石 陽介	部長、 へき地医療支援センター長、在宅医療支援センター副センター長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医・近畿ブロック代議員、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日赤災害医療コーディネーター、日本 DMAT 隊員 (統括 DMAT)、日本医師会認定産業医、日本在宅医療連合学会、日本医療マネジメント学会	総合診療、消化器疾患、内視鏡診療
中山 進	医長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会、日本 DMAT 隊員、JATEC プロバイダー、健康学習学会	総合診療、循環器疾患
澤 信宏	医長	日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本在宅医療連合学会認定専門医・指導医、認知症サポート医、日本内科学会、日本神経学会、日本脳神経超音波学会、日本医療マネジメント学会、地域医療ネットワーク研究会	総合診療、神経疾患、難病 / 障害者診療、在宅医療
槐西 実加	医員	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医・プライマリケア認定医、日本医師会認定産業医、日本産科婦人科学会	総合診療、家庭医療、産婦人科診療
天野 雅之	医員 (非常勤)	日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医・近畿ブロック代議員、日本内科学会認定内科医・指導医、経営学修士 (国際認証 Executive MBA)、JPTEC プロバイダー、日本病院総合診療医学会、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本医学教育学会、米国内科学会、英国家庭医療学会指導医講習会修了	総合診療、家庭医療、医学教育、感染症診療、経営学
林 秀磨	医員	日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療、内科診療

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
林 諒子	医員	日本内科学会、日本在宅医療連合学会	総合診療、内科診療
大西 真衣	医員	日本小児科学会	総合診療、小児疾患
西尾 勇哉	医員	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	総合診療、消化器疾患

（４）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	天野 雅之	日本プライマリケア連合学会 総会	家庭医療学 入門 「病気になるだろう」	本田優希ら	Online 2020年8月15日
2	天野 雅之	21世紀 適々斎塾	適々斎塾 総合診療ドリル		Online 2020年8月16日
3	天野 雅之	Antaa 株式会社 WEB 勉強会	病状説明 ハートとスキル CUP 編		Online 2020年8月28日
4	天野 雅之	Antaa 株式会社 Daily NEWS	WEB NEWS コメンテーター		Online 2020年9月22日
5	天野 雅之	チーム関西主催 WEB 勉強会	病状説明 チーム関西 ver		Online 2020年9月22日
6	天野 雅之	長州総合診療勉強会	病状説明 山口県立総合医療 センター ver		Online 2020年10月28日
7	天野 雅之	適々斎塾 外来診療目利きセミナー	適々斎塾 外来診療目利き 胸痛		Online 2020年11月14日
8	天野 雅之	適々斎塾 外来診療目利きセミナー	適々斎塾 外来診療目利き ふるえ		Online 2020年11月14日
9	天野 雅之	適々斎塾 外来診療目利きセミナー	適々斎塾 外来診療目利き 体重減少		Online 2020年11月14日
10	澤 信宏	認知症 web セミナー	認知症の進行度に応じた対応 と治療		Web 配信 2020年12月16日
11	天野 雅之	奈良県総合医療センター研修 医勉強会	病状説明 奈良県総合医療セ ンター ver		奈良県総合医療センター 2020年12月24日
12	明石 陽介	病院在宅診療セミナー	南和における地域基幹病院が展開 する在宅医療支援		2021年1月26日 ミズランス コンベンションル ーム
13	天野 雅之	隠岐病院総合診療セミナー	病状説明 隠岐病院 ver		Online 2021年2月18日
14	天野 雅之	Antaa 株式会社 WEB 勉強会	病状説明 ハートとスキル SOUP 編		Online 2021年2月18日
15	天野 雅之	青森県人会 合同勉強会	病状説明 青森県人会 ver		Online 2021年3月11日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Manabe T, Kotani K, Teraura H, Minami K, Kohro T, Matsumura M.	<i>Geriatrics</i>	Characteristic Factors of Aspiration Pneumonia to Distinguish from Community-Acquired Pneumonia among Oldest-Old Patients in Primary-Care Settings of Japan. .	Supplement として	2020 年 7 月 7 日
2	天野 雅之	週刊医学界新聞 第 3374 号	「あたたかい病状説明」を 患者さんに		2020 年 4 月
3	中本 順	診断と治療 5 月号 Vol108 No5	全身が痛いです	天野 雅之	2020 年 5 月
4	天野 雅之	総合診療 6 月号 Vol 30 No6	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ①		2020 年 6 月
5	天野 雅之	月刊薬事 7 月号 Vol62 No9	アルコールとワルファリンの相互作用による凝固能異常		2020 年 7 月
6	天野 雅之	総合診療 7 月号 Vol 30 No7	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ②		2020 年 7 月
7	池上 雄亮	G ノート 8 月号 Vol7 No8	思いでのポートフォリオ	天野 雅之	2020 年 8 月
8	天野 雅之	総合診療 8 月号 Vol 30 No8	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ③		2020 年 8 月
9	天野 雅之	総合診療 9 月号 Vol 30 No9	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ④		2020 年 9 月
10	天野 雅之	総合診療 10 月号 Vol 30 No10	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ⑤		2020 年 10 月
11	天野 雅之	総合診療 11 月号 Vol 30 No11	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ⑥		2020 年 11 月
12	天野 雅之	総合診療 12 月号 Vol 30 No12	コミュカ増強！医療文書書き カタログ ⑦		2020 年 12 月
13	天野 雅之	レジデントノート増刊号 Vol 22. No 17	複雑事例：会社経営危機 ＋発達障害＋生活習慣病 ＋脳梗塞＋問題行動		2021 年 2 月
14	天野 雅之	総合診療 2 月号 Vol 31 No2	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ⑧		2021 年 2 月
15	天野 雅之	総合診療 3 月号 Vol 31 No3	コミュカ増強！医療文書 書きカタログ ⑨		2021 年 3 月

【書籍】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	天野 雅之	病状説明 ケースで学ぶ ハートとスキル	(単著)		2020 年 4 月
2	天野 雅之	プライマリ・ケア外来診断 目利き術 50	目利き 4 体重減少の目利き術		2020 年 9 月
3	天野 雅之	プライマリ・ケア外来診断 目利き術 50	目利き 6 ふるえの目利き術		2020 年 9 月
4	天野 雅之	プライマリ・ケア外来診断 目利き術 50	目利き 14 胸痛の目利き術②		2020 年 9 月

【受賞】 なし

糖尿病内科

（１）概要

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

①入院診療

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

②外来診療（糖尿病センターでのチーム医療）

- ・糖尿病チームが、糖尿病合併症を含めたトータルケアを実施

（２）チーム医療

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

（３）医師紹介

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

（４）業績

【講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	糖尿病連携講演会 (WEB 開催)	糖尿病と合併症～内科医として特に気をつけたい合併症について～	2020 年 11 月 26 日 奈良県立医科大学附属病院 臨床研修センター
2	川野 貴弘	糖尿病歯周病医科歯科 連携講習会	糖尿病と歯周病～糖尿病合併症としての歯周病と医科歯科連携の重要性～	2021 年 3 月 18 日 南奈良総合医療センター

（５）当科で認定を受けている学会認定教育施設

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

腎臓内科

(1) 概要

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	鮫島 謙一	第65回日本リウマチ学会総会・学術集会	IgG4 関連腎症を合併した全身性エリテマトーデスの1例	庄司康人, 大澤真実, 大堀広平, 加知直樹, 北村俊介, 芝田洋輔, 古山理莉, 田崎 光, 深田文裕, 西本雅俊, 孤杉公啓, 田邊 香, 岡本恵介, 江里口雅裕, 鶴屋和彦	2020年4月1日 Web開催

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Okada S	BMJ Open Diabetes Res Care. 2020 Nov;8(2):e001863.	Microscopic ematuria is a risk factor for end-stage kidney disease in patients with biopsy-proven diabetic nephropathy	Samejima K, Matsui M, Morimoto K, Furuyama R, Tanabe K, Eriguchi M, Akai Y, Saito Y, Tsuruya K..	2020年11月

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
2	Morimoto K	Diabet Med. 2020 Dec;37(12):2143-2152.	Renal arteriolar hyalinosis, not intimal thickening in large arteries, is associated with cardiovascular events in people with biopsy-proven diabetic nephropathy	Matsui M, Samejima K, Kanki T, Nishimoto M, Tanabe K, Murashima M, Eriguchi M, Akai Y, Iwano M, Shiiki H, Yamada H, Kanauchi M, Dohi K, Tsuruya K, Saito Y.	2020 年 12 月

感染症内科

(1) 概要

【診療方針】

- ①感染症の専門家として、感染症に関する最新の情報を病院内および病院外に提供している。
- ②感染症の予防や治療を推進し、地域住民の皆さんに安心していただける感染症診療を提供していく。
- ③院内の他職種のスタッフと連携して感染対策チームをつくり、病院内での感染対策を行っている。
- ④令和2年度は新型コロナウイルスの診療・対策に主な労力を費し、地域の安全の為・県内の安全な医療提供体制の構築に注力した。

(2) チーム医療

①診療：

COVID-19 診療の主たる診療科として診療に従事した。主に中等症の患者診療を行なった。

②感染症コンサルト：

開院当初より全科対応の感染症コンサルトを行っている。

③血液培養陽性患者の介入：

開院当初より血液培養陽性の際に全例カルテチェックを行ない、介入の必要な症例に対しては担当医へのフィードバックを行なっている。

令和2年度は456件の血液培養陽性患者があり、90件について主治医にフィードバックを行なった。

④院内感染対策：

感染対策チームの一員として、院内感染対策事業に従事した。(詳細は感染対策室報告)

⑤ COVID-19 対策策定：

COVID-19 対策のため、救急外来、入院、手術、外来の受診ルール草案を作成し、各部署と協議、調整を行なった。

⑥コロナワクチン草案作成：

ワクチン草案作成に従事し、南和地域、主に大淀町・吉野町・下市町との協議に参加し COVID-19 ワクチンの円滑な接種が可能になるように従事した。

⑦奈良県への COVID-19 診療、対策の関与：

感染症の専門家として奈良県のコロナ対策及びワクチン対策としての会議に参加し資料提出等を行なった。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
宇野 健司	部長	総合内科専門医、日本内科学会指導医、日本感染症学会専門医・指導医・評議員、日本化学療法学会・抗菌薬適正使用指導医、インфекションコントロールドクター、日本環境感染学会、日本エイズ学会代議員、日本呼吸器学会、日本臨床微生物学会、日本医療マネジメント学会、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
梶田 明裕	医長	内科認定医、日本感染症学会、日本呼吸器学会、インフェクションコントロールドクター	感染症
笠松 丈人	専攻医	日本内科学会、日本感染症学会	感染症

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	Kenji Uno	Global Conference on Internal Medicine	Infective endocarditis and meningitis due to <i>Lomentospora prolificans</i> in a renal transplant recipient	Akihiro Kajita, Takehito Kasamatsu, Kei Kasahara	Canada Mar 21 2021
2	宇野 健司	AMR 対策セミナー	外来診療における抗菌薬適正使用の実際～気道感染症～		2021 年 1 月
3	笠松 丈人	関西 HIV 臨床カンファレンス臨床スキルアップセミナー	悪性リンパ腫を発症した血友病の症例		2021 年 2 月
4	宇野 健司	奈良県歯科医師会感染対策・医療安全講習会	歯科医が知っておくべき HCV・HIV 感染症		2021 年 2 月
5	宇野 健司	南和地域感染症連絡協議会	新型コロナウイルスに関する知見		2021 年 3 月
6	宇野 健司	奈良県感染症研究会	CDI マニュアル作成にむけて当院の取り組み		2021 年 3 月

【論文】

	著者	題名	共同著者	発表年月
1	Keisuke Tsuruta	Intensive care management of a patient with necrotizing fasciitis due to <i>non-O1/O139 Vibrio cholerae</i> after traveling to Taiwan: a case report	Toru Ueyama, Tomoo Watanabe, Kenichi Nakano, Kenji Uno and Hidetada Fukushima	2020 年 8 月
2	Saori Horiuchi	Prevalence of <i>Helicobacter pylori</i> among residents and their environments in the Nara prefecture, Japan	Naokuni Hishiya, Kenji Uno, Hisakazu Yano et al	2021 年 2 月

循環器内科

(1) 概要

【診療方針】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
喜多 揚子	医長	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会循環器専門医 総合内科専門医 日本動脈硬化学会専門医 所属学会：日本内科学会、日本循環器学会、日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本心臓リハビリテーション学会など	循環器全般 画像診断 心臓リハビリテーション

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

（４）業績

【発表・講演】

国内学会

●令和2年7月27日～8月2日（京都）

第84回日本循環器学会学術集会

Characteristic of Heart Failure Rehospitalization after Acute Myocardial Infarction: Results from NARA-MI Study

Kamon D, Soeda T, Iwai S, Okamura A, Kyodo A, Nogi K, Hashimoto Y, Ueda T, Watanabe M, Kawakami R, Saito Y.

【論文】

■原著（欧文）

- Yoko Kita, Makoto Watanabe, Daisuke Kamon, Tomoya Ueda, Tsunenari Soeda
Satoshi Okayama, Kenichi Ishigami, Hiroyuki Kawata, Manabu Horii,
Fumitaka Inoue, Naohumi Doi, Hiroyuki Okura, Shiro Uemura, Yoshihiko Saito
Effects of Fatty Acid Therapy in Addition to Strong Statin on Coronary Plaques
in Acute Coronary Syndrome: An Optical Coherence Tomography Study.
Journal of the American Heart Association. 2020 Aug 18;9 (16) :e015593

■原著（欧文）

- Kamon D, Sugawara Y, Soeda T, Okamura A, Nakada Y, Hashimoto Y, Ueda T,
Nishida T, Onoue K, Okayama S, Watanabe M, Kawakami R, Saito Y.
Predominant subtype of heart failure after acute myocardial infarction is heart
failure with non-reduced ejection fraction
ESC Heart Fail. 2020 Dec 9.

呼吸器内科

(1) 概要

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	甲斐 吉郎	ILD Web Seminar	間質性肺炎の早期治療へのアプローチ		奈良市 2020年10月14日
2	甲斐 吉郎	第4回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会	気管支喘息合併アトピー性皮膚炎に対してベンラリズマブからデュピルマブへの切り替えが奏功した一例	田村 緑、松田 昌之、岩井一哲、村上伸介、堀本和秀、福岡篤彦、岡崎愛子	奈良市 2020年10月25日
3	甲斐 吉郎	第4回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 ランチョンセミナー	副鼻腔炎合併難治性喘息の治療戦略～内科医の立場から～		奈良市 2020年10月25日
4	甲斐 吉郎	南和地区 呼吸器 Web Seminar	COPD・気管支喘息での吸入治療の重要性		大淀町 2020年11月25日
5	甲斐 吉郎	第11回市民公開講座 in 奈良	もっとよくなる 喘息治療の最前線		奈良市 2021年2月6日
6	甲斐 吉郎	がんと血栓症 web セミナー	Trousseau 症候群による脳梗塞に対してt-PA療法と血管内治療が奏功した肺がんの1例		橿原市 2021年3月5日
7	甲斐 吉郎	Asthma Specialist Meeting with Eosinophilic Disease	当施設における重症喘息の治療について		奈良市 2021年3月11日
8	福岡 篤彦	第30回呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	誤嚥性肺炎患者の嚥下機能訓練に間接訓練として笑いヨガと吹き戻しを付加した効果の検討	田村 緑、大谷 絵美、村上伸介、岩井一哲、北川剛志、外山高史、松田昌之、甲斐吉郎	京都市 2021年3月19日
9	甲斐 吉郎	オフエブ PF-ILD Web Seminar (m3.com)	間質性肺疾患の治療方針と抗線維化療法		奈良市 2021年3月24日

消化器内科

（１）概要

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

（２）チーム医療

NSTチームでは、NST介入の有無を細かくリサーチし、栄養管理を行うことに取り組む。嚥下摂食管理では、消化器内科医師主導による外来診療などを毎週定期的に行う。救急センターでは、継続して救急診療に協力する。また、消化管出血、急性胆管炎、急性膵炎、腸閉塞、腹膜炎、大腸炎などの中等・重症疾患に対して緊急内視鏡治療や専門治療を消化器外科、放射線科と協力しながら行う。

（３）医師紹介

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

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
金子 三紀	医員	日本内科学会認定医、 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器病学会専門医、 日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、 日本胆道学会、日本糖尿病学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、 超音波検査診断、下部消化管疾患
増田 泰之	医員	日本内科学会認定医、 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	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)
菊川 翔馬	専攻医	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、 日本肝臓学会、日本胆道学会 嚥下機能評価研修会終了 (PEG・在宅医療学会)	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、 超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
加知 宏規	専攻医	日本内科学会、日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、 超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)
植山 俊一	専攻医	日本内科学会、日本消化器病学会、 日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、肝胆膵疾患、 超音波検査診断、下部消化管疾患、経皮的胃瘻造設術(PEG)

(4) 業績

【発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	堀内 葉月	第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会	パネルディスカッション PD2-1-4 緩和内視鏡として PEG が果たす役割	2020年6月27日 京都
2	金子 三紀	第99回日本消化器内視鏡学会総会	ポスター P-021 非静脈瘤性上部消化管出血の実態と内視鏡的止血術関連因子の検討	2020年9月3日 京都
3	金子 三紀	第56回日本胆道学会学術総会	口演 O-73 急性胆管炎における現状と危険因子の検討	2020年10月1日 福岡
4	金子 三紀	第11回奈良県消化器感染・免疫研究会	一般講演 4 急性胆管炎における菌血症の現状と危険因子の検討	2021年1月23日 奈良

【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:3,872件（食道ESD:2件、胃ESD:53件、胃・十二指腸EMR/Polypectomy:6件、上部消化管EUS:87件・FNA:4件）、下部消化管内視鏡:1,448件（大腸ESD:9件、EMR/Polypectomy:584件）、ERCP関連手技:183件、胆膵EUS:27件・FNA:11件、緊急内視鏡:505件（①上部消化管:260件、②下部消化管:168件、③ERCP関連手技:77件）、内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）:0件、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）:6件、内視鏡的イレウス管留置術:57件、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）:27件、経皮的ラジオ波焼灼療法（RFA）:3件 など

脳神経内科

（１）概要

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

（２）チーム医療

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

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小原 啓弥	医長	日本神経学会、日本てんかん学会、日本神経生理学会、日本内科学会、神経内科専門医、内科認定医、日本脳卒中学会、日本神経免疫学会、日本てんかん学会専門医	神経内科全般 神経免疫 てんかん学
清水 宏紀	医員	日本神経学会、日本内科学会、日本脳卒中学会、内科認定医	神経内科全般

（４）業績

【国内学会 総会】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	小原 啓弥	第 61 回日本神経学会 学術大会総会	Diagnostic value of Arterial Spin Labeling in prolonged ictal paresis with poststroke coma.	2020 年 8 月 31 日 -9 月 2 日 岡山
2	小原 啓弥	日本臨床神経生理学会	Clinical significance of eye deviation and head turning in status epilepticus	2020 年 11 月 28 日 -30 日 京都

【国内学会 地方会】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	小原 啓弥	日本神経学会 第 116 回近畿地方会	片側舞踏運動で発症した急性期脳梗塞の 1 例	2020 年 9 月 6 日 大阪
2	小原 啓弥	日本神経学会 第 117 回近畿地方会	経過中 faciobrachial dystonic seizure が対側に移行した抗 LGI-1 抗体陽性辺縁系脳炎の 1 例	2020 年 12 月 5 日 奈良
3	清水 宏紀	日本神経学会 第 117 回近畿地方会	視覚性失認を呈したクロイツフェルト・ヤコブ病の一例	2020 年 12 月 5 日 奈良
4	小原 啓弥	第 61 回京滋奈良 てんかん懇話会	意識障害患者における抗 glutamic acid decarboxylase (GAD) 抗体の関与と高力価群での臨床的特徴	2020 年 8 月 奈良

【学術講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	小原 啓弥	てんかんセミナー	高齢者てんかんの特徴～見分け方のコツ～	2020 年 10 月 8 日
2	小原 啓弥	南和地区 Neurological Disease Web Seminar	日常診療に潜む神経内科疾患 ～パーキンソン病・てんかんを中心に～	2020 年 12 月 10 日
3	清水 宏紀	脳の病気を考える Web セミナー	当科における急性期脳梗塞診療の現状について	2021 年 3 月 11 日
4	小原 啓弥	脳の病気を考える Web セミナー	その「ボーっとする」はてんかんかも？ ～脳梗塞後の患者さんに携わるみなさんに知ってほしいこと～	2021 年 3 月 11 日

【論文】

- 1) Cerebrovascular disease; a leading cause of epilepsy Kaoru Obata, Kazuaki Sato, Hiroya Ohara, Masako Kinoshita (BOOK TITLE: Epilepsy - Update on Classification, Etiologies, Instrumental Diagnosis and Treatment, DOI: 10.5772/intechopen.95119)

小児科

（１）概要

①診療方針

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

②対象となる方・疾病

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

③主な診療領域

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

（２）チーム医療

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

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
寺田 茂紀	部長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
矢追 博章	医長	日本小児科学会・専門医	小児科全般
松下 尚弘	専攻医	日本小児科学会	小児科全般

外科（消化器・総合）

（1）概要

【診療方針】

①日本の標準治療・最新治療を提供する。

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

②ひとりひとりの患者さんに最適・最良の治療を考える。

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

【対象となる方・疾病】

①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）②一般／総合外科（良性疾患、乳腺疾患、外傷など）

【主な診療領域】

- ①消化器疾患（胃・大腸・肝胆膵などの良／悪性疾患）、乳腺疾患の外科的治療、薬物治療
- ②一般外科（虫垂炎、ヘルニア、痔疾患などの良性疾患や外傷など）の外科的治療
- ③緩和医療④大腸内視鏡治療

（2）チーム医療

①消化器病センター

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

②緩和ケアチーム

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

③救急センター

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

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
吉村 淳	副院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医、マンモグラフィー 読影認定医、日本禁煙科学会認定禁煙支援医、緩和医療学会認定医、 日本乳癌学会認定医、日本 DMAT 隊員 他	肝・胆・膵、乳腺 緩和医療
田仲 徹行	部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・学会評議員、日本消化器 病学会 専門医・指導医・学会評議員、日本内視鏡外科学会 内視 鏡外科技術認定医・評議員、日本大腸肛門病学会 専門医・指導医・ 評議員、日本消化管学会 専門医・指導医、マンモグラフィー読影 認定医 他	食道・胃
植田 剛	副部長	医学博士 日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、 日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・学会評議員、日本消化器 病学会 専門医・指導医・学会評議員、日本内視鏡外科学会 内視 鏡外科技術認定医・評議員、日本大腸肛門病学会 専門医・指導医・ 評議員、日本消化管学会 専門医・指導医、マンモグラフィー読影 認定医、他	大腸・肛門
横山 貴司	医長	医学博士 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医 マンモグラフィー読影認定医、他	肝胆膵
江尻 剛気	医員	緩和ケア研修会修了	一般外科

（４）業績

【手術】2020 年 手術実績 全件数 374 件

- ①胃・十二指腸 41 件 ≪胃全摘術 8、幽門測胃切除術 14（内腹腔鏡手術 7）、胃・十二指腸潰瘍手術 4、
その他（胃瘻、バイパス術等）15≫
- ②小腸・大腸・虫垂 163 件 ≪小腸切除術 7、結腸切除術 60（内腹腔鏡手術 27）、直腸切除術 18（内
腹腔鏡手術 14）、虫垂切除術 33（内腹腔鏡手術 1）、その他（腸閉塞、人工肛門等）45≫
- ③肝・胆・膵 76 件 ≪肝切除術 3、胆嚢摘出術 64（内腹腔鏡手術 54）、膵切除術 6、その他（総胆管等）3≫
- ④乳腺 21 件 ≪乳房切除術 13、乳房温存術 6、その他 2≫
- ⑤腹壁 63 件 ≪鼠径ヘルニア手術 39（内腹腔鏡手術 1）、腹壁ヘルニア手術 13、その他 2≫
- ⑥その他 9 件

【掲載論文】

- 1) Spontaneous pneumoperitoneum with duodenal diverticulosis in an elderly patient: a case report
Takeshi Ueda, Tetsuya Tanaka, Takashi Yokoyama, Tomomi Sadamitsu, Suzuka Harada and
Atsushi Yoshimura Surg Case Rep. 2020 Jan 6; 6(1):3.
- 2) 非観血的内瘻術により治癒した膵頭十二指腸切除術後の完全外膵液瘻の 1 例
横山貴司 植田剛 田仲徹行 定光ともみ 吉村 淳
外科 82 巻 3 号：287 ～ 293, 2020
- 3) Pseudosarcomatous myofibroblastic proliferation of the appendix with an abdominal abscess due to
diverticulum perforation: a case report
Tetsuya Tanaka, Takeshi Ueda, Takashi Yokoyama, Suzuka Harada, Kinta Hatakeyama and
Atsushi Yoshimura Surg Case Rep. 2020 Jun 22; 6(1):144.
- 4) 制御不能な出血を伴う局所進行乳癌に対して乳房全切除術と植皮術で QOL を回復し化学療法を実

施できた2例

吉村 淳 原田涼香 植田剛 田仲徹行 横山貴司 中西崇詩 宮田梨世 岡崎愛子

癌と化学療法 47 巻 13 号：1942～1944, 2020

他3篇

【学会発表】

	学会名 開催地・年月日	発表者	演題名	共同発表者
1	第42回 日本癌 局所療法研究会 大阪国際会議場 2020.5.29	原田 涼香	早期再発をきたした大網原発脱分化型脂肪肉 腫の一例	吉村 淳、田仲 徹行、 植田 剛、横山 貴司
2		吉村 淳	制御困難な出血をともなう局所進行乳癌に乳 房全摘を行い化学療法を導入できた2例	植田 剛、田仲 徹行、 横山 貴司、原田 涼香、 中西 崇詩、宮田 梨世、 岡崎 愛子
3	第120回 日本外科 学会定期学術集会 パシフィコ横浜 2020.8.13-15	植田 剛	過疎地域病院での大腸癌肝転移集学的治療介 入の現状	田仲 徹行、横山 貴司、 原田 涼香、吉村 淳
4	第99回 日本消化器 内視鏡学会総会 国立京都国際会館 2020.9.2-3	植田 剛	過疎地域病院における全大腸癌診療例からみ た高齢者早期大腸癌診療の現状	沢井 正佳、松本 昌美、 田仲 徹行、横山 貴司、 原田 涼香、吉村 淳
5	第113回 日本消化器 病学会近畿支部例会 大阪国際会議場 2020.10.3	植田 剛	パネルディスカッション 炎症性腸疾患の現 状と課題 本邦報告集積と自験例から考える癌サーベイ ランス方法と癌化例の管理	
6	第28回 JDDW (第18回 日本消化器 外科学会大会) 神戸コンベンション センター 2020.11.5-8	植田 剛	ワークショップ 再発クローン病の外科治療戦略 クローン病術後吻合部内視鏡観察からみた再 手術症例の検討 多施設症例集積の結果から	小山 文一、藤井 久男
7	第75回 日本消化器 外科学会総会 和歌山ビッグウェーブ ほか 2020.12.15-17	田仲 徹行	胃切除後体重減少と体組成変化の関連につい ての検討	植田 剛、横山 貴司、 原田 涼香、吉村 淳
8		吉村 淳	膵管内進展による主膵管閉塞を契機に診断さ れた膵神経内分泌腫瘍の一例	原田 涼香、植田 剛、 横山 貴司、田仲 徹行
9		植田 剛	過疎地域病院における高齢者大腸癌診療の real world 経過観察例から見る今後の医療展望	田仲 徹行、横山 貴司、 原田 涼香、吉村 淳

脳神経外科

（１）概要

脳神経外科は、くも膜下出血・脳内出血や脳梗塞などの脳血管障害、脳腫瘍や脊髄腫瘍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おこなう診療科である。

（２）チーム医療

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

（３）医師紹介

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

（４）業績

【発表・講演】4件（全国学会：2、地方会：1、講演会：1）

【論文】英文2編

	著者	著書名	題名	発表年月
1	Katsuya Masui	Interdisciplinary Neurosurgery	Characteristics of the ruptured intracranial cerebral aneurysms in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD) and review of literature	Volume 22, December 2020, 100846
2	Katsuya Masui	Neurology India	Efficacy of Endoscopic Transsphenoidal Surgery for Cushing's Disease: Case Series and Review of the Literature	2020, Volume 68 Page 403-406

【手術実績（2020年）】

脳・脊髄腫瘍	16 症例
脳動脈瘤	14 症例
脳動静脈奇形	3 症例
外傷	47 症例
血行再建	16 症例
脳内出血	13 症例
水頭症	10 症例
血管内手術	5 症例
その他	13 症例
* 年度計	137 症例

整形外科

(1) 概要

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

【診療方針】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
小島 康宣	副院長	整形外科専門医 手の外科専門医 リウマチ指導医	手の外科マイクロ サージャリー リウマチ
水堀 貴満	センター長	整形外科専門医 スポーツ認定医	肩・肘関節外科 スポーツ整形
鍛冶 大祐	部長	整形外科専門医 手の外科専門医	手の外科マイクロ サージャリー
杉本 啓紀	医長	整形外科専門医 リウマチ認定医	股関節外科 小児整形外科
前川 勇人	医員		整形外科全般
古川 貴雄	医員		整形外科全般

(4) 業績

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	出口 宝	日本医師会雑誌 149 巻 905-911	自転車ロードレースの 医療救護体制 ツール・ド・おきなわ モデルの検証から（総 説）	上地 博之，佐々木 秀 章，米盛 輝武，富和 清訓，井上 比奈，堀川 恭平	2020 年 8 月

救急科

（1）概要

①診療方針

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

②メディカルコントロール

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

③ドクターヘリ

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

（2）チーム医療

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

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

（3）医師紹介

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

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	鶴田 啓亮	奈良敗血症治療を考える会	ビブリオ属による致死的な感染症	渡邊知朗、植山徹	2020 年 10 月 23 日 On line
2	渡邊 知朗	第 48 回日本救急医学会 総会・学術集会	Flight against Time 過疎地域の二次医療機 関にドクターヘリ発進 基地が設置された意義	植山徹、鶴田啓亮、 木下有紗、石田泰史	2020 年 11 月 18 日 岐阜県岐阜市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
3	木下 有紗	第 48 回日本救急医学会 総会・学術集会	奈良県ドクターカー / ドクターヘリの効率的 な協働についての検討	渡邊知朗、植山徹他	2020 年 11 月 18 日 岐阜県岐阜市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Keisuke Tsuruta	BMC Infectious Diseases 2020 Aug 24;20 (1) :618	Intensive care management of a patient with necrotizing fasciitis due to non-O1/O139 Vibrio cholerae after traveling to Taiwan: a case report	Toru Ueyama, Tomoo Watanabe, Kenichi Nakano, Kenji Uno & Hidetada Fukushima	24 August 2020

皮膚科

（1）概要

【診療方針】

- ①地域の皮膚科専門診療科として検査・治療が必要な皮膚疾患の患者さんを受け入れる。
- ②皮膚病理検査、パッチテスト等の皮膚アレルギー検査、画像検査などを用いた皮膚疾患の診断
- ③P U V A、ナローバンド、エキシマライトによる紫外線治療
- ④重症の乾癬やアトピー性皮膚炎、蕁麻疹の生物学製剤治療を含めた治療。
- ⑤形成外科外来での手術（奈良県立医科大学 形成外科から週2回の医師派遣）
- ⑥高度な専門性を要する治療・手術などは、奈良県立医科大学附属病院と連携して対応する。

【対象となる疾病】

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

【主な診療領域】

- ①外来診療 ②入院診療 ③褥瘡対策等、皮膚創傷に関わるチーム医療での活動

【手術実績（膿瘍などの皮膚切開術は除く）】

2020年度 局所麻酔 224件 皮膚生検 90件 全身麻酔手術 3件（他科手術への応援含む）

（2）チーム医療等

褥瘡対策（週1回の回診、カンファレンス、NST委員会褥瘡部会での活動）

救急センターでの皮膚症状の診療協力

吉野病院、五條病院への診療応援

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
岡崎 愛子	副院長	医学博士、日本皮膚科学会（認定皮膚科専門医）、日本褥瘡学会（認定褥瘡医師）、日本皮膚免疫アレルギー学会、日本研究皮膚科学会、日本乾癬学会	アレルギー 乾癬 水疱症 褥瘡 創傷 その他皮膚科一般
清水 郁樹	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般
篠田 進	専攻医	日本皮膚科学会	皮膚科一般

（4）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	山本 祥子	第119回日本皮膚科学会 総会	食道病変を伴った類天 疱瘡の1例	岡崎愛子、鈴木淳也	2020年6月4-7日 Web開催
2	篠田 進	第71回日本皮膚科学会 中部支部学術大会	ランソプラゾールによ る中毒性表皮壊死症の 1例	清水郁樹、岡崎愛子、 浅田喜代一、柊井勝也、 石田泰史	2020年10月11日 Web開催

泌尿器科

(1) 概要

【診療方針】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
前立腺針生検	60	76	72	94	72
経尿道的結石砕石術（TUL）	28	25	25	23	22
体外衝撃波結石破碎（ESWL）	18	51	55	40	36
膀胱砕石術	6	10	5	13	7
経尿道的膀胱手術（TURBT）	46	38	53	52	52
経尿道的前立腺手術（HoLEP+TURP）	11	16	21	19	15
膀胱全摘除術			2	2	1
前立腺全摘除術	5	10	6	6	7
鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術＋鏡視下副腎腫瘍手術	4	8	5	5	8
鏡視下尿膜管摘除術	1	1	4	0	0
バスキュラーアクセス造設術	45	53	22	27	36
シャント PTA	36	43	27	35	44
尿路造影	109	131	157	163	175
その他	12	17	15	20	30
総数	381	479	469	499	505

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	山本 広明	南和エリア OAB Web シンポジウム	高齢者の過活動膀胱 (OAB) 治療における 薬剤選択	吉井 将人（座長）	2021 年 3 月 11 日 五條市

眼科

（1）概要

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

対象となる症状は眼がかすむ、まぶしい、線が歪んで見える、視野が狭くなる、眼のかゆみ、ころつく、眼が痛い、飛蚊症などである。対象となる疾患としては白内障や緑内障、加齢黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、ぶどう膜炎、網膜剥離、網膜色素変性、ドライアイ、アレルギー性結膜炎などである。

（2）チーム医療

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

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
竹内 崇	医員	日本眼科学会、日本網膜硝子体学会 日本眼科学会眼科専門医	眼科一般

耳鼻咽喉科

(1) 概要

【診療方針】

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

【対象となる方・疾病】

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

【主な診療領域】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	米山 恵嗣	第354回大阪地方連合会	片側性迷走神経単麻痺に対してデルマクイックにより迅速な確定診断が可能であった症例	関 沙織 北原 紘	2020年9月 大阪
2	関 沙織	第356回大阪地方連合会	当科における舌下免疫療法症例の検討	米山恵嗣 北原 紘	2021年3月 大阪
3	関 沙織	第356回大阪地方連合会	Clicing larynx の1例	米山恵嗣 北原 紘	2021年3月 大阪

産婦人科

（1）概要

【診療方針】

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

【対象疾患】

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

（2）チーム医療

- ①他診療科と密な連携を図り、外来・入院・手術症例に対して協力できることがあれば積極的に行う。
- ②周産期地域連携システムのもと、小児科と連携を図り、新生児検診を実行し、南和地域における小児科医療へのスムーズな移行を実現するとともに、公的育児支援・母子支援にも協力していく。
- ③終末期癌症例は訪問看護・訪問診療部門と連携し在宅医療へスムーズな移行を実現する。

（3）医師紹介

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

歯科口腔外科

(1) 概要

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

【診療方針】

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

【対象となる方・疾患】

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

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

(4) 業績

【論文】

1. Murakami K, Yamamoto K, Sugiura T, Kirita T. Buccal Silicone Granuloma Caused by the Dental Infection. Case Rep Dent. 2020 Nov 3;2020:8834475.

麻酔科

（１）概要

【診療方針】

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

（２）チーム医療

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

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
松澤 伸好	部長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会 日本区域麻酔学会	臨床麻酔
山内 英子	医長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会	臨床麻酔
紀之本 将史	医長	日本麻酔科学会専門医 日本臨床麻酔学会 日本心臓麻酔学会 日本区域麻酔学会	臨床麻酔

病理診断科

(1) 概要

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

(2) チーム医療

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

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
畠山 金太	非常勤医	日本病理学会評議員 血管病理研究会世話人 日本動脈硬化学会評議員 心筋生検研究会幹事 等	循環器病理 動脈硬化と血栓症
佐々木 翔	非常勤医	死体解剖資格	
岡田 文美	非常勤医		

(4) 業績

【施設】

- ・日本病理学会 研修登録施設

放射線科

（１）概要

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

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

（２）チーム医療

消化器病センターでは、消化器関連疾患に関わる外科（消化器・総合）と消化器内科、放射線科が持つ知識、技術を提供し合うセンターカンファレンスを実施し、消化器関連疾患の診療水準をさらに向上させる。救急センターでは、緊急検査にも迅速に対応するとともに、24時間365日の救急医療に対応できる体制を維持・向上する。健診センター各種健診事業の画像診断を担当する。循環器内科との共同で、末梢動脈閉塞疾患や深部静脈血栓に対するIVRを、呼吸器内科・泌尿器科など、多くの診療科とも、IVRの要請があれば基本的に応需、当科で困難な事例は医大放射線科への紹介を行っている。

（３）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
阪口 浩	部長	放射線診断専門医、IVR指導医、マンモグラフィー認定読影医、奈良医大臨床教授、日本医学放射線学会、日本IVR学会、リザーバー・ポート研究会（世話人）、救急放射線研究会（世話人）、肝動脈塞栓療法研究会（世話人）	画像診断 IVR
井上 穰		放射線科専攻医、マンモグラフィー認定読影医、日本医学放射線学会、日本IVR学会、日本脈管学会、日本フットケア・足病医学会	画像診断 IVR

（４）業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	阪口 浩	第49回日本IVR学会 総会ランチョンセミナー	Sheathless 上腕CV ポートの有用性		2020年8月25日 神戸市
2	北辻 航	第49回日本IVR学会総会	門脈浸潤を伴う肝細胞 癌に対するシスプラチ ン動注と放射線治療併 用療法の検討 Combined therapy of intraarterial cisplatin with radiotherapy for HCC with portal vein invasion	西尾福英之、田中利洋、 佐藤健司、正田哲也、 立元将太、齊藤夏彦、 豊田将平、松本武士、 茶之木悠登、末吉 智、 阪口 浩	2020年8月25日～ 27日 神戸市

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
3	下原 悠一	第49回日本IVR学会総会	末梢動脈疾患に対する Viabahn VBX 使用の 初期経験 Initial experience of Viabahn VBX for the treatment of peripheral arterial disease	市橋成夫、山下政矩、 田口秀彦、永富 暁、 稲垣真裕、吉山 穰、 中井貴大、岩越真一、 吉川公彦	2020年8月25日 神戸市

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	Nagatomi S	J Vasc Interv Radiol 32 (2) 181-186	Efficacy of Multichannel Balloon Angioplasty in Calcified Common Femoral Artery Lesions	Ichihashi S, Yamamoto H, Iwakoshi S, Taguchi H, Inagaki M, Yoshiyama Y, Nakai T, Shimohara Y, Bolstad F, Kichikawa K	2021
2	Iwakoshi S	Vasc Endovascular Surg 55 (3) 277-281	Modifying the "Eye of the Tiger" Technique: Preserving Gluteal Artery Perfusion in the Treatment of an Aneurysm of the Hypogastric Artery	Inagaki M, Yoshiyama Y, Shimohara Y, Yamashita M, Ichihashi S, Kichikawa K	2021
3	Hidaka T	Minim Invasive Ther Allied Technol. 7 (1) 1 ~ 8	Efficacy of combined bland embolization and chemoembolization for huge (≥10cm) hepatocellular carcinoma	Anai H, Sakaguchi H, Sueyoshi S, Tanaka T, Yamamoto K, Morimoto K, Nishiofuku H, Maeda S, Nagata T, Kichikawa K	2020
4	Saito N	Hepatol Res.50 (10) 1176-1185	Transarterial- chemoembolization remains an effective therapy for intermediate- stage hepatocellular carcinoma with preserved liver function	Tanaka T, Nishiofuku H, Sato T, Masada T, Matsumoto T, Anai H, Sakaguchi H, Sueyoshi S, Marugami N, Kichikawa K	2020

精神科

（1）概要

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

当科では、木曜日の午前中に非常勤医師2名で2診体制での診療を行っている。

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

入院が必要な場合には、地域精神科病院への紹介も行っている。

（2）チーム医療

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

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

（3）医師紹介

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

救急センター

(1) 概要

【診療方針】

- ①「南和の医療は南和で守る」という基本理念に基づき、強い情熱と意欲で内科系・外科系を問わず、救急患者さんの対応を可能な限り行う。
- ②総合診療科と救急科の医師を軸にして各専門診療科も同時に協力体制を取り、「へき地での救急医療」という難題に挑戦するために ICT を用いて搬送患者さんの画像やデータをリアルタイムに各科専門医にタブレットで共有し迅速かつ正確な診断と治療を行える体制を構築した。
- ③当院では対応できない急性心筋梗塞の血管内治療や高度の熱傷、多発外傷の緊急手術などは、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学付属病院・高度救命救急センター等と連携し対応する。
- ④救急医療は、迅速に病院へ搬送することとできるだけ早く初期治療を開始することが重要である。このテーマを解決するため導入したドクターヘリの運用ルールを適時見直し整理を行い、より安全で効率的な運航をめざす。
- ⑤新型コロナウイルス感染症例にも積極的に受け入れ、当院敷地内のドライブスルー式 PCR 検査班と連携をとり安全で効率的な対応を行う。またワクチン接種後のアナフィラキシーショック例に対しても積極的な受け入れ対応をする。
- ⑥蔓延する新型コロナ感染症の感染予防対策を徹底し、救急救命士の研修にも PPE の着脱を始め感染予防対策のマニュアルの習得を行い、院内の水際対策を強化する。
- ⑦ウォークイン患者さんの院内トリアージ体制の最適化に向けて研修を続け安全で効率的な運営を持続する。

【対象となる方・疾病】

救急車搬送患者や軽症から重症のあらゆる診療科にわたる救急患者。

【主な診療領域・事業】

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

(2) 診療実績

救急センター対応患者数

令和2年度	患者数	割合
救急車・ヘリ	3,597	31%
ウォークイン	7,932	69%
合計	11,529	100%

南奈良総合医療センター救急搬送患者転帰

令和2年度	患者数	割合
帰宅	1,603	49%
入院	1,427	44%
転医等	115	4%
死亡	95	3%
合 計	3,240	100%

(3) スタッフ紹介

- ・石田泰史（脳神経外科）副院長・救急センター長
- ・植山 徹（救急科）部長
- ・明石陽介（総合診療科）部長
- ・鶴田啓亮（救急科）医長
- ・中務智彰（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
- ・鶴田啓亮（救急科）医長
- ・福塚一代（看護部）主任
- ・玉本陽子（看護部）
- ・奥村英樹（看護部）
- ・大島成司（看護部）
- ・林 靖昭（看護部）

(4) 業績**【発表・講演】**

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日 開催地
1	渡邊 知朗	第48回日本救急医学会総会	Flight against Time 過疎地域の二次医療機 関にドクターヘリ発進 基地が設置された意義	植山徹、鶴田啓亮、 木下有紗、石田泰史	2020年11月18日 岐阜長良川

消化器病センター

(1) 概要

消化器病センターは、幅広い領域である消化器疾患に対し、関連する消化器内科・消化器外科・放射線科が一体となって診療にあたります。定期的な症例検討会（うち1回は病理医を加えて臨床・病理カンファレンス）に加えて、日常的に緊密に連携をとりあい、また必要に応じて医療センター内のすべての部門とも密接に連携しながら、診療科の垣根をなくした最新・最善の医療を提供しています。

南奈良総合医療センターに導入されている最先端の手術室や、内視鏡部門、画像診断とI V R部門を有機的に組み合わせて、中・南和医療圏のみならず和歌山県東部の消化器疾患診療を牽引し、その成果を国内・外に向けて発信しています。

(2) 診療実績

1) 内視鏡関連

	2020 年度
上部消化管内視鏡（EGD）	3,872
超音波内視鏡（EUS）	87
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）	4
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	55
内視鏡的静脈瘤硬化療法 / 結紮術（EIS/EVL）	6
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	27
	2020 年度
下部消化管内視鏡（CS）	1,448
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	9
内視鏡的粘膜切除術（EMR）/ Polypectomy	584
	2020 年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技	183
胆・膵 EUS	27
膵 EUS-FNA	11
	2020 年度
小腸カプセル内視鏡	0
	2020 年度
緊急内視鏡	505
上部消化管	260
下部消化管	168
ERCP 関連手技	77

2) 消化器領域手術

① 上部消化管

	2020 年度
食道	0
胃	22

十二指腸・その他	19
----------	----

②下部消化管

	2020 年度
小腸	7
大腸	78

③肝・胆・膵

	2020 年度
肝	3
胆	64
膵	4

④その他

	2020 年度
ヘルニア / 虫垂炎 / イレウス / など	137

3) 消化器画像診断

	2020 年度
①上部消化管造影	211
②下部消化管造影	6
③腹部 CT（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	6,416
④腹部 MRI（泌尿・生殖・骨軟部を除く）	532

4) 画像下治療（IVR）

	2020 年度
①血管内治療	
肝動脈化学塞栓療法	3
化学療法用カテーテル留置	67
緊急止血術	10
②血管外治療	
ラジオ波凝固	3
胆道系	82
膿瘍・嚢胞など	39

(3) スタッフ紹介

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

(4) 業績

各科ページに記載

リウマチ・運動器疾患センター

(1) 概要

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

(2) 診療実績

令和2年度実績 リウマチ運動器疾患センター（整形外科を含む）

1日平均入院患者数 46.2人

1日平均外来患者数 87.3人

手術数 638件

リウマチ膠原病疾患患者数 194名

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

(4) 業績

2021年3月18日 第7回中南和リウマチ病診連携の会 開催

糖尿病センター

（１）概要

①合併症対策などのチーム医療

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

②糖尿病診療専門機関としての機能充実

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

③入院診療

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

④糖尿病合併症重症化予防介入

南和地域糖尿病患者の健康寿命延伸を目的として以下の6チームに介入し、半年ごとにアウトカムを評価する。

1. 糖尿病性腎臓病（DKD）重症化予防チーム、2. 糖尿病性足病変重症化予防チーム、3. 糖尿病合併のサルコペニア重症化予防チーム、4. 糖尿病合併の認知症重症化予防チーム、5. SMBG/CGM/FGMを用いた血糖コントロール改善チーム、6. 糖尿病合併の歯周病重症化予防チーム

（２）診療実績

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

②栄養指導：51.4例／月（617例／年）、糖尿病透析予防指導：8.5例／月（102例／年）

③フットケア（診療室）：18.7例／月（224例／年）、フットケア（透析室）：21.4例／月（257例／年）

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

（３）スタッフ紹介

①糖尿病チーム

診療部：川野貴弘（糖尿病センター長・副院長・糖尿病内科部長（兼））、井澤鉄之（糖尿病内科医長）、杉浦勉（歯科口腔外科部長）、

医療技術センター：下岡真由美（歯科衛生士）、山口美樹（視能訓練士）

薬剤部：平井真澄、西林孝浩

栄養部：吉井雅恵（糖尿病チーム部会長、糖尿病病態栄養専門管理栄養士）、山中美和（管理栄養士）

臨床検査部：井上清子

リハビリテーション部：辻村浩己（作業療法士）、白築美聡（理学療法士）

看護部：谷向克子（看護部副部長）、北友紀子（中央診療部師長）、甲斐真紀子（糖尿病看護認定看護師）、堀幸代、岡本和也、戸梶ミチ、尾家永利子、山本貴代

②日本糖尿病療養指導士（CDEJ）・奈良県糖尿病療養指導士（CDE なら）
 （薬剤部）平井真澄（栄養部）吉井雅恵、川崎裕美（臨床検査部）井上清子、松本奈津子（看護部）辻井里美、山本悦子、石原由季子、磯部美代子、甲斐真紀子、畑田育子、福西みか、山本貴代、山本美紀子、堀幸代、鎌田里佳、高山香代、森田麻莉子、山口美千子（リハビリテーション部）辻村浩己

（4）業績

【学会発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	山中 美和 他6名	第57回日本糖尿病学会近畿地方会	栄養指導における糖尿病療養カードシステムの使用経験	2020年10月17日～31日、WEB開催
2	甲斐 真紀子、 他6名	第57回日本糖尿病学会近畿地方会	糖尿病性末梢神経障害に対する病棟看護師の記録の現状と今後の課題	2020年10月17日～31日、WEB開催
3	西林 孝浩 他54名	第57回日本糖尿病学会近畿地方会	2型糖尿病患者のポリファーマシーへの介入～薬剤師の立場から～	2020年10月17日～31日、WEB開催
4	中島 博美 川野 貴弘	第22回日本医療マネジメント学会総会	多職種介入によるCKD教育入院における腎保護効果の検討	2020年10月7日、みやこめッセ

【講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日 開催地
1	川野 貴弘	糖尿病連携講演会（WEB開催）	糖尿病と合併症～内科医として特に気をつけたい合併症について～	2020年11月26日 奈良県立医科大学附属病院 臨床研修センター
2	川野 貴弘	糖尿病歯周病医科歯科連携講習会	糖尿病と歯周病～糖尿病合併症としての歯周病と医科歯科連携の重要性～	2021年3月18日 南奈良総合医療センター

（5）臨床研究

糖尿病療養カードシステムの有用性に関する臨床研究（栄養部・糖尿病内科）

腎・尿路疾患センター

（１）概要

【診療方針】

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

①がんを中心とした泌尿器科領域の診療

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

②合併症を有する腎不全患者の診療

内科領域では、さまざまな糸球体腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般や高血圧・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患のコントロールを行うとともに、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法および様々な合併症を有する腎不全患者の診療を行います。

また、循環器系や整形外科系などの様々な合併症を有する複雑な病態の透析患者に対して、関係診療科と連携して患者ニーズに応じた診療を行います。

③奈良県立医科大学附属病院との連携

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

【主な診療領域・事業】

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

②入院診療

③人工透析

④教育・研修

（２）診療実績

・泌尿器科領域の主な治療実績

	2020 年度	2019 年度	2018 年度
前立腺針生検	72	94	72
前立腺全摘除術	7	6	6
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術（TUR-BT）	46	52	53
膀胱全摘除術	1	2	2
鏡視下尿管悪性腫瘍手術	8	4	5
鏡視下尿管摘除術	0	0	4
鏡視下副腎摘除術	0	1	1
経尿道的前立腺手術（TUR-P + HoLEP）	15	19	21
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	6	10	8
経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）	9	9	13
経尿道的尿路結石砕石術（TUL）	22	23	25
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	36	40	55
膀胱砕石術	7	13	5
逆行性尿管ステント留置術等 TV 室検査及び処置	175	163	157

・透析関連の治療実績

	2020 年度	2019 年度	2018 年度
ブラッドアクセス造設術	33	27	22
経皮的血管形成術（シャント PTA）	44	35	27
長期留置型カテーテル挿入	1	3	0

(3) 2020年度透析運用実績

・透析室経年受入実績

	2020年度	2019年度	2018年度
診療実日数	313	314	312
患者受入総数	3,561	3,917	3,358
通院患者数	2,327	2,502	2,349
入院患者数	1,234	1,415	1,009
1日当り透析者数	11.4	12.5	10.8
稼働率	114%	120%	107%
新規導入数	22	16	11

・入院受入紹介元施設

	2020年度	2019年度	2018年度
中辻医院	29	44	31
田畑医院	29	19	24
南和病院	3	0	1
奈良県立医科大学附属病院	2	6	2
しらかしクリニック	1	4	3
西和医療センター	0	2	1
葛城クリニック	0	1	2
紀北クリニック	0	2	1
その他	3	1	2
計	67	79	67

(4) スタッフ紹介

【医療部】

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

【臨床工学技士】

鍵本 龍成（技師長）、筒井 大輔（係長）、松田 浩和、松尾 篤史、友田 直人、
宮島 寛、森脇 良樹

【看護部：透析室】

阪口 祐子（主任）、山中 千絵、辻井 直子、中山 茉莉、新田 香仔、宮坂 早苗、
勝 明日香、部谷 三佳

(5) 業績

【講演】

	演者	座長	講演名	演題名	発表年月日
1	山本 広明	吉井 将人	南和エリア OAB WEB シンポジウム	高齢者の過活動膀胱 (OAB) 治療における 薬剤選択	2021年3月11日

【論文】

	著者	著書名	題名	共同著者	発表年月
1	米田 龍生	奈良透析会誌	奈良県における慢性 透析患者の現況 — 2019年12月末の統 計的観察—	吉田克法、平尾佳彦、 鶴屋和彦、吉井将人他	2021

在宅医療支援センター

（１）概要

【在宅医療支援センターのビジョン】

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

【在宅医療支援センターの行動指針】

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

【主たる活動領域】

- ①在宅訪問診療 ②在宅訪問看護 ③在宅医療に関する教育・研修

（２）診療実績

訪問診療件数：2098 件、 自宅看取り件数：70 件

（３）スタッフ紹介

センター長；松本昌美、 副センター長；明石陽介、中南道子、
看護主任；岡本亜紀、 専任看護師；2 名、 スタッフ医師；9 名、

（４）業績

【発表】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日開催地
1	明石 陽介	病院在宅診療研究会	南和における地域基幹病院が展開する在宅医療支援	2021 年 1 月 26 日、ミズラン ス コンベンションルーム

へき地医療支援センター

(1) 概要

【へき地医療支援センターのビジョン】

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

【主な診療領域・事業】

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

(2) 診療実績、取り組み内容

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

(3) スタッフ紹介

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

健診センター

（1）概要

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

（2）診療実績

令和2年度実績

人間ドック	3 6 7 人	生活習慣病予防健診	4 1 7 人
脳ドック	1 2 5 人	胃がん検診	1 8 8 人
乳がん検診	4 1 4 人	子宮がん検診	3 1 9 人
骨粗鬆症検診	8 2 人		

（3）スタッフ紹介

- ・センター長 川野 貴弘
- ・副センター長 井澤 鉄之

（4）事業

○人間ドック

各共済組合、市町村国保と契約。 毎週木・金曜日実施

○生活習慣病予防健診

全国健康保険協会奈良支部と契約。 毎週月・火曜日実施

○脳ドック

市町村と契約。 毎週火・水曜日に検査、月曜日に結果説明

○胃がん検診

市町村と契約。 毎週月・火・木・金曜日実施

○乳がん検診

市町村と契約。 毎週火・金曜日実施

○子宮がん検診

奈良県医師会と契約。 産婦人科外来で実施

○骨粗鬆症検診

市町村と契約。 期間限定で実施

がん相談支援センター

(1) 概要

【診療方針】

- ①当院は南和医療圏のがん診療を推進する「地域がん診療病院（国指定）」である。その取り組みの一つとして、《がん相談支援センター》を開設している。がん患者さんやご家族が抱えている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
 近年注目されている、仕事両立支援、AYA 世代、妊孕性、アピアランスケア、ゲノム医療、免疫療法、先進医療などの相談にも対応する準備を進めている。

【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（会場：2階レストラン）

(2) 令和2年度実績

令和2年4月～令和3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	0	3	2	1	3	1	0	4	1	0	2	20
電 話	0	0	1	1	1	6	3	1	1	1	0	1	16
合 計	3	0	4	3	2	9	4	1	5	2	0	3	36
がん患者サロン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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		6			8			14				
	面 談		19			1			20				
	その他		1			1			2				
	計		26			10			36				

(3) スタッフ紹介

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

2. 看護部 総括

（1）看護部理念

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

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

（2）育てたい看護師像

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

（3）令和2年度目標

- ①責任と思いやりのある看護の実践
 - ・患者誤認ゼロの実現
 - ・受け持ち看護師と担当看護師の責任を果たす
 - 令和元年度取り組みの定着
 - 効果的なカンファレンスと実践：認知症ケア（身体拘束解除含む）
 - 退院支援：外来・病棟・訪問看護との看護連携
 - ・緊急入院患者への入院支援開始による看護の質向上（個別のかつ迅速）
- ②働き続けられる職場環境をつくる
 - ・勤務前出勤の是正
 - ・年休取得全員5日以上
 - ・夜勤仮眠時間 100分
- ③訪問看護ステーション開設：みなし訪問看護利用者数の増加：目標 25名
- ④しなやかなチーム力の発揮（緊急目標）
 - ・一人ひとりが持てる力を発揮する
 - ・意識改革と、柔軟に協力しあえるチーム作り
 - ・ささえあいと、思いやりのところで行動する

(4) 結果

		看護部	HCU 救急	3階西 (外科)	4階東 (内科/小児)	4階西 (内科)	5階西 (外科)	5階東 (回リハ)	外来	中央診療部	手術室	地連	訪看 在宅
看護職 (2020.4.1現在)	常勤(内新規採用)	16	30(2)	26	26(2)	28(3)	26(3)	17(2)	19	16	14(1)	6	6
	会計年度任用職員	—	—	—	—	1	—	—	10	3	—	—	—
看護補助 (2020.4.1現在)	常勤	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—
	会計年度任用職員	—	—	—	1	1	1	2	1	—	—	—	—
産休/育休(再掲)		9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2020年度常勤職員退職者数(内定年)		1(1)	—	2	—	3	1	1	1(1)	2	—	—	—
超過勤務時間 (一人あたり平均時間/月)		5:25	1:31	3:13	12:07	19:53	5:09	10:00	1:23	3:27	7:40	9:13	20:16
年休取得日数 (常勤一人あたり平均/年)		6.9	7.4	8.0	6.7	8.8	7.3	6.8	8.0	9.6	6.3	6.1	9
病棟稼働率		—	80.6%	60.8%	88.2%	97.4%	96.8%	96.8%	平均外来患者数(救急・訪問除く)529人/日	上部内視鏡3355件(内緊急148件)	手術件数1,824件(内緊急手術321件)	療養相談(退院調整)1505件(内因難事例73件)	4~12月 みなし訪問看護 1~3月 訪問看護ステーション 訪問看護件数 1211件 在宅看取り 15件
病棟利用率		—	78.6%	54.6%	81.1%	90.4%	89.0%	94.0%	フットケア外来18.3人/月	下部内視鏡1367件(内緊急152件)	*新型コロナウイルス対応のため、3ヶ月以上待機可能な手術は延期	入院支援1512件(内緊急入院162件)	
平均在院日数		—	4.2	13.6	12.7	15.7	13.2	39.7	外来化学療法98.3人/月	ERCP168件(内緊急76件)			
入院患者総数 (入院患者総数に占める 緊急入院の割合)		—	362 (98.9%)	1149 (79.8%)	1153 (82.7%)	1108 (76.5%)	1406 (45.3%)	98 (87.8%)	発熱者スクリーニング245人/8~3月	人工透析			
重症度、医療・看護必要度Ⅱ (基準を満たす割合)		—	98.4% (HCU用)	33.0%	35.1%	35.7%	43.3%	—					
インシデント報告件数		1	89	106	213	257	170	141	32	75	22	7	15
褥瘡発生率		—	0.13%	0.05%	0.10%	0.09%	0.07%	0.07%	—	—	—	—	—
I V Ns人数		10	11	8	6	9	9	9	15	11	7	5	6

(5) 評価

公立3病院の統合・再編から5年、南奈良総合医療センターでは「断らない救急」をめざした病院機能を果たすための看護実践に向け邁進してきた。しかし、令和2年度は新型コロナウイルス感染が拡大し、第2種感染症指定医療機関である当院は新型コロナウイルス感染症重点医療機関（以下、重点医療機関）としての機能が加わった。

①新型コロナウイルス感染症対策

令和2年4月から新型コロナウイルス感染症患者の受入を開始し、年間の入院患者数は253名であった。1病棟をコロナ病床とし、入院患者数に応じて感染予防対策を徹底したゾーニングを行い、急性期病院機能とともに重点医療機関の役割も果たした。重点医療機関の役割を果たすためには、病棟再編が不可欠であった。そのため年度当初での不規則な人事異動を行わざるをえなかった。また、新型コロナ患者の受入は、スタッフや同居家族の不安も招いた。そこで令和2年度目標に緊急目標として④を設定し、看護部として向かうべき目標を統一した。コロナ対応病棟、HCU、通常の急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、外来、中央、手術室、それぞれの部署の管理者はスタッフの協力を得ながら頻回な人事異動や各部署の役割の変化と拡充に対応した。特に重症患者受入に向けてのECMO看護チームの編成やHCU・救急への応援は、看護部全体で取り組んだ。

②訪問看護ステーション開設

令和3年1月訪問看護ステーションを開設した。「地域で生きるを支える」を基本理念とし、病院と連携した24時間365日信頼と思いやりのあるケアを提供し、住み慣れた地域で暮らし続けられるように、その人が望む生活の支援をめざしている。開設後の訪問看護件数188件/月、在宅看取り1件/月であった。今後更に地域包括ケア推進に向けて貢献したい。

③責任と思いやりのある看護の実践

「患者誤認ゼロ」目標では、誤認に関わるインシデント報告件数は28%増加した。影響度別では、

レベル3以上（中・高度）はゼロ、レベル2（軽度）は2件（40%）減少した。毎月患者誤認事例を振り返り、最終実施者の患者確認の徹底を呼びかけたが、誤認件数の減少は達成できなかった。未然防止と実害なしの報告増加の要因は、職員の誤認に関する意識の向上と考えられる。しかし、そもそも患者誤認は実施者の行動でゼロにできるものである。次年度の目標として継続したい。

令和3年度も新型コロナウイルス感染症の脅威は続いている。急性期病院と重点医療機関の機能を両立させながら、一人ひとりがやりがいを持ってケアを実践し看護部としての責任を果たしていきたい。

外来

師長：井本 麻喜

（1）部署目標と評価

①個別性に合わせ継続した思いやりのある看護を提供する

・多職種との連携強化・継続看護の充実

退院後支援依頼用紙を活用し在宅医療の継続・指導・支援の充実を図る

・継続看護につながるカンファレンスの充実

部署内カンファレンス・退院前カンファレンスの参加

病棟・入院支援業務と連携し継続看護を実践した。退院後支援依頼用紙を修正し活用した事により依頼件数は60件と増加した。依頼内容は、内服管理状況・インスリンの管理状況・受診の確認が9割であった。全依頼分を再診後1週間以内に病棟にフィードバックを行った。看護介入が必要な患者に、看護計画を立案し患者目標を短期目標・長期目標とより具体化したことで評価がしやすく、介入した事による達成感も得られた。外来受診時に支援が必要と思われ介入した患者・予約、緊急入院患者・退院後支援依頼のあった患者の継続看護につなげ在宅・退院後の状況把握・問題点の共有・指導・支援をスムーズに実践できた。

②安心・安全な医療の提供

・患者誤認ゼロを実現する

患者誤認に関するインシデント件数は4件で全体の12%であった。（インシデント報告数31件）発生した事例に関して、朝のミーティング等で周知し意識づけて取り組むようスタッフ全員が共有したと早期に対策を皆で検討した。今後もしリスク感性を高めリスクが回避できるように安全で安心な環境を提供できるよう取り組んでいく。

・災害対応力の向上

スタッフの災害発生時の対応力を向上する目的で初期対応トレーニングを実施した。実働訓練をしたことにより初動期の各自の役割を7割のスタッフが理解し行動する事ができた。対応力を定着させるためにも今後も継続的にトレーニングの機会をもつ必要があると考える。

③思いやりのある働きやすい職場環境の提供

・応援体制の強化（ブロック間の連携を強化しスムーズな業務体制を実現）

外来受診患者数は月平均529名（昨年度差－5名）、化学療法室患者数月平均98名（昨年度差＋4名）であった。感染蔓延を未然に防ぐため総合案内にて月30件程の感染患者の振り分けを実施、各ブロックでも適宜対応し対策をとっている。皆が適切な感染対策を不安なく実践できるようシミュレーションを実施しスタッフの対応力が向上できた。スタッフの担当できる科は26人中、平均5科から5.7科／名へと増やすことできた。応援体制を強化した事により、超過勤務時間月平均24時間（昨年度差－17時間）と減少する事ができた。更なる他ブロックへの看護師の育成と応援体制強化に努めていく。

（2）今後の課題

感染対策をとりながら、スムーズに必要な科を受診できるようにする

様々な科のブロックを兼務できる人材育成・応援体制の更なる構築

病棟から外来へ途切れることのない看護が継続され、患者や家族のニーズを捉えながら思いやりのある看護を提供していく

中央診療部

師長：北 友紀子

（1）部署目標と評価

①専門的知識に基づいた安全で質の高い看護の提供

1）2年目以降の看護師の教育体制を整える

2年目看護師に対し、IVR 検査介助や緊急検査対応、救急センター勤務を目標とした教育計画表を作成した。チーム活動として取り組むことで、毎月のチーム会で進捗状況の確認ができ、スタッフの意見を取り入れながら計画の修正ができ、部署全体で育成するという意識が高まった。

今後もこの計画表を2年目以降の育成に活用していく必要がある。

2）新人教育の充実を図る

実地指導者・プリセプターを中心に内視鏡指導年間計画表に基づき、指導を行った。新人看護師自身が1週間ごとに目標を発表し、スタッフ全体で共有することで日々の配置調整をし、指導することができ、内視鏡検査介助はできるようになった。

3）災害に対する意識の向上

災害に対して、実際、検査中に災害が起こった場合、スタッフ自身が個々の役割を理解し行動する必要性を感じ、災害ワーキングの看護師による勉強会の開催や他施設、他部門のものを参考にし、内視鏡室のアクションカードの作成に取り組んだ。それを使用し机上訓練を実施し、発災時の初動のイメージができ、新たな問題点も明らかになった。

4）インシデントの情報共有を図り、再発防止に努める

令和2年度のインシデント報告は75件（放射線科・内視鏡室39件 透析室36件）であった。概要別では「ドレーン・チューブ」に関するものが全体の24%にあたる18件であり、内容としては放射線科CT室での造影剤血管外漏出、透析室での穿刺針関連であった。

患者誤認は、12%にあたる9件（うち発見2件）であった。インシデント発生時は、振り返りの機会を設け、対策を考えることで再発防止に努めてきた。

②働き続けられる風通しの良い職場環境をつくる

1）応援体制の強化

放射線科、内視鏡室、透析室が1つの看護単位となり、2名のスタッフが透析室に勤務することになった。透析経験看護師が少なく、相互に応援することができていないのが現状である。

（2）今後の課題

①人材育成

- ・チームリーダー・サブリーダー・日々リーダーの育成
- ・放射線科・内視鏡室・透析室を兼任、応援できるスタッフの育成

②災害対応力の向上

③スタッフのリスク感性の向上

手術室

師長：原 智子

(1) 部署目標と評価

①患者が安全・安楽に手術を受けられるよう、良質な手術看護を提供する。

- ・術後訪問を行い、手術看護を振り返ることで、看護の質の向上を図る。

術後訪問が必要な対象者の基準を設定し、術後訪問を開始した。訪問基準は術中褥瘡ハイリスク、厚生労働大臣が定める麻酔困難症例、術前から動揺や不安が強い、退室時の皮膚異常および関節痛筋肉痛など術創以外の痛み、その他（シバリング・転倒転落および四肢落下・深部静脈血栓症・チューブトラブル・輸血インシデント・退室時の不穏）とした。術後訪問を行ったことで、看護師の声掛けやタッチングが不安の軽減になったという患者からの声が聞かれ、スタッフへのフィードバックの機会となった。

- ・手術看護手順の定着を促進する。

昨年度に引き続き、必要な看護手順12項目を作成した（緊急手術部屋準備・神経障害褥瘡・体温管理・インプラントの取り扱い・全身麻酔・局所麻酔・脊椎クモ膜下麻酔・硬膜外麻酔・神経ブロック・DVT予防・抗生剤の投与・周術期外来）看護手順を基に新人指導や、2年目看護師の指導に活用している。

②感染予防策を強化する。

- ・COVID-19対応に関して、ICTや手術室委員会、新型コロナウイルス感染症対策本部会議など関係各所と協議を行い、他部門と連携を図り、体制を整え、陽性者の手術にも対応した。
- ・日本手術看護学会のマニュアルを基にし、麻酔科学会や各外科学会のマニュアルも参考にCOVID-19手術対応マニュアルを作成した。無症候感染者の潜在も危惧されるため、気管挿管・抜管時は全症例にfull PPEでのエアロゾル対策を実施。電気メスによるサージカルスモークに対して排煙装置を導入した。全ての手術介助時にアイガードの着用を徹底した。予定手術患者に対し、外来や病棟と連携し問診票や術前2週間の検温による体調管理を指導した。
- ・耳鼻科や口腔外科手術など手術手技でエアロゾルが発生しやすい症例はハイリスク症例と定め、感染対策を行った。院内LAMP法導入後は、検査室や外来と協力し、術前検査を実施した。

③手術看護師のキャリア開発ラダーを作成し、運用を開始する。

- ・日本看護協会のクリニカルラダーを基に、日本手術看護学会の手術看護ラダーの要素も加え、手術看護師のキャリア開発ラダーを作成した。

(2) 今後の課題

- ・術後訪問の定着と対象者の拡大による訪問数増加
- ・キャリア開発ラダーの取得促進

HCU・救急センター

師長 山本 悦子

（1）部署目標と評価

①責任と思いやりのある看護の実施

新人教育：HCU のみならず救急センターで経験を積みスキルアップ実施。

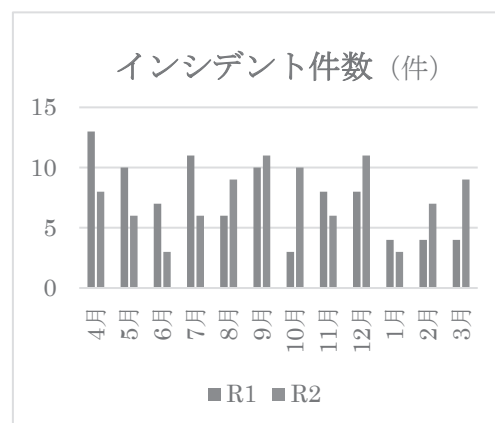
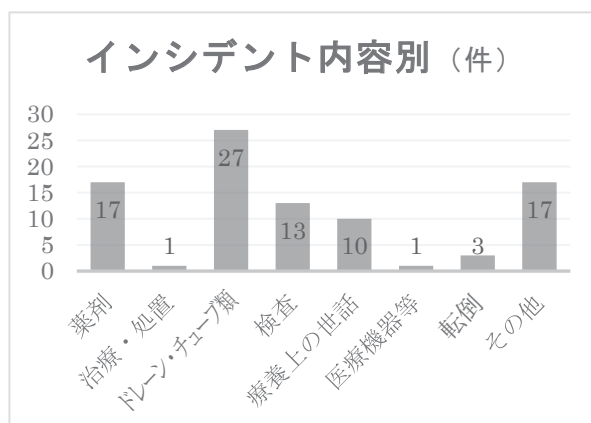
退院支援：患者を生活者と捉えた情報をアセスメントシートに記載し、個別性のあるケアの提供に努めた。患者自身の入院前生活情報や日々の思い等を共有し、計画に反映させた。

②災害に対するチーム力の強化を図り、柔軟に対応できる組織づくりを行う

コロナ対応として、院内 COVID-19 感染対策マニュアルに準じ、救急センターにおける、感染対策マニュアルを作成、周知。院内感染対策マニュアルには掲載されていない、実践的な内容を反映し、周知運用することで、患者・スタッフの安全確保に貢献。また、マニュアルに沿い、重要な清掃ポイントを示し、情報共有・行動することで、他部署スタッフを含め環境整備が習慣化した。

③インシデントの情報共有を図り、再発防止に努める

患者誤認報告は救急センターの4件であり、患者確認の徹底、各種マニュアルの遵守が重要。互いの声掛けや、業務実施前の宣言を行い、部署全体で誤認に対する意識向上の風土づくりに取り組んでいる。



（2）その他

①キャリア開発ラダー認定

I：2名 III：2名 IV：1名

②人材育成

- ▶院内トリアージ研修（11月開催）：約20名参加
- ▶IV研修：2名参加
- ▶ECMOチーム養成研修：2名参加、勉強会開催

（3）今後の課題

- ①記録の充実を図ることで、情報共有を円滑にし、看護の質向上を目指す
- ②誤認防止、環境整備（リスク管理）
- ③コロナ対応（マニュアル更新、感染対応の継続）
- ④ラダー認定

3 階西病棟

師長：阪本 はるみ

(1) 部署目標と評価

①安全で安心な療養環境・職場環境を整える

- ・ COVID-19 患者専用病棟としての機能を発揮する
- ・ 院内感染を発生させない

認知症患者にフェイスシールドを取られた際に患者が咳嗽をしたため、スタッフが1名感染した。目の粘膜からも感染すること、感染のリスクを感じた際は早期に報告することを再度周知徹底した。この事例では、スタッフからスタッフへの感染は認められず、普段の業務については現在の感染防止対策を遵守することで、感染を予防できていることが再確認できた。

②看護スタッフの業務内容を見直し、職場環境を整える

感染症内科医・事務・施設職員と密に連絡を取り、COVID-19 患者受入数の変更に応じ、病棟内のゾーニングをスムーズに変更できるよう調整した。それに伴い必要物品の準備や配置を検討しスタッフに周知した。また、通常の業務も感染予防を行うことにより業務量や所要時間が増大するため、業務手順を見直し早急に周知の徹底を行った。また、患者の急変時の対応に備え、挿管時のシミュレーションを行い問題点や課題等を話し合った。その際にも看護師の動線に関する問題からは、隔離エリア内にも救急カートの設置が必要との意見があり、配置することができた。さらに「COVID-19 患者の挿管時に必要な薬剤の種類と量」を薬剤部に伝え、誰でも受け取りに行けるようにしている。

③個別性のある看護を提供する

- ・ 入院前の生活を情報収集し、個別性のある看護計画が立案でき、退院後の生活に注意事項の指導ができる
 - ・ 看護目標が解決に向かっているかを評価し、看護計画に基づいて看護を実践し記録・評価できる
- COVID-19 陽性患者・疑似症患者に対して精神的・社会的な看護計画の立案はほぼできており、不安のある患者に対しては記録に残しチーム内で共有することができた。COVID-19 患者の受け入れが始まった当初、質問や不安の訴えが多い内容に関してパンフレットを作成し、入退院時に渡し不安の軽減に努めた。今年度前半の COVID-19 の入院患者は若年層かつ軽症の患者が多く、家族とも自己で連絡が取れるため、患者本人の不安などの傾聴・対応を中心に行った。後半は中等症から重症患者、高齢者、認知症患者、施設からの寝たきりの患者が増加した。面会できないため家族の不安も強く、家族にフォーカスを当てた関わりが必要となり、計画を立案した。自己で家族と連絡が取れない患者に関しては、要望がある場合はできるだけリモート面会等で顔を見てもらいながらコミュニケーションがとれるよう援助した。

(2) 今後の課題

COVID-19 は変異株の拡大や高齢者の感染者も増加し、重症化する患者の対応が日々求められてくるため、今後もスタッフ教育を継続して行い、知識・技術の向上に取り組んでいかなければならない。また、重症患者の増加に伴い他部署からのスタッフの異動もありうるため、異動の対象となったスタッフの不安を軽減するためのフォローも必要となる。また、業務に関しては感染予防をすることによって普段の業務手順と異なることも多いため、手順を周知徹底し、スタッフが異動しても安全な職場環境を保てることを最優先していく。そして、患者さんが安心・安全に療養できる環境を提供し、COVID-19 専用病棟としての役割を発揮できるように取り組んでいきたい。

4 階東病棟

師長：杉本 誓子

（1）部署目標と評価

①一人ひとりが強みを活かし、固定チームで役割を発揮する

昨年度作成した退院支援・退院調整3段階プロセスフロー図を見直し、第2段階の内容を追加した。

カンファレンスは、定着してきたが、効率的に行うためにもカンファレンスシートの活用を提示し、情報収集が必要な項目を追加した。

退院支援に関する知識の向上に関しては、6月までにスタッフ全員がキャンディリンクを受講した。退院支援・退院調整3段階プロセスについての勉強会を開催、対象スタッフ全員が受講した。

また、継続看護を実践するために、退院支援該当者の看護計画のプロトコルを作成し、計画立案につなげた。9月の中間評価では、活動前と比較して、看護計画立案率は上昇したが、記録率は低下した。計画立案だけが優先され、意図的な情報収集や看護実践が追いついていないと考えられた。活動後期は、入院時のチェックリストの修正、7月からの多職種カンファレンスの開催が5～6回/月と定着により、多職種との情報共有の内容や患者、家族との関わりに関する記録が増え、活動前と比較すると計画立案率は16%から52%の36%増え、計画に対しての記録は65%から75%の10%増えた。

・他病棟から患者をスムーズに受け入れる体制づくり

コロナ禍で病棟の再編成もあり、他科からの入院患者さんの安全な看護の提供のために他病棟から情報を収集して術前の手順やチェックリスト、術後ベッドを写真に撮りファイルを作成し活用した。スタッフの経験、強みを活かし整形外科での大腿骨頸部骨折患者の看護、介達牽引について演習を含む勉強会を実施した。

今年度3月迄の手術対象患者さんは、外科16名、整形外科13名、泌尿器科1名、脳外科1名の計31名であった。アンケート結果では、術前患者さんを担当したスタッフの14名全員がファイルを使用し、活用できたと回答した。経験の殆どないOP出しには不安が大きく、手順を作成したことは、効果があったと考える。チェックリストの形式や、文字の大きさなどの意見があり、更に活用しやすく改善し安全な看護の提供を行っていきたいと考える。

②コミュニケーションを大切にし、情報共有と確認を怠らず安全な看護を提供する

チーム活動として取り組み、キャンディリンクを活用し知識を習得、日々リーダーを対象に5月に役割と業務チェックシートを用いて自己評価を行った。特に、評価が低かった項目は（評価2以下）、チームワークシートを用いて定期的に業務指導、調整する（11名中7名）であった。結果を踏まえ、日々リーダーの役割と業務、カンファレンスの目的、必要性についての勉強会を行った。

チーム活動では、朝にメンバーの1日のスケジュールを確認、休憩時間の設定、勤務中にメンバーの残務確認を意識的に行った。12月での再自己評価では、全員評価3以上であった。リーダーや他メンバーに業務依頼や日々担当患者の状態を伝えることができ、チーム内でのコミュニケーションが増えたとの意見も聞かれ、リーダーシップ、メンバーシップの役割強化につなげることができた。

（2）今後の課題

①退院支援に必要な情報は意図的にとり、早期から多職種と情報共有を行い退院支援に取り組む。

リーダー層が経験の浅いメンバーが積極的に行動できるように指導していく取り組みを構築する。

②自院の方向性や変化する環境を柔軟に受け入れるように、スタッフ間のコミュニケーションを大切にし、協力し合える環境づくりを続けていく。

4階西病棟

師長：大西喜代子

(1) 部署目標と評価

①一人ひとりが持てる力を発揮し役割が果たせるようスタッフ間の協力体制を構築する

- ・入院時から退院後の生活を見据えた退院支援、退院調整を多職種で連携し強化する
- ・効果的なカンファレンスの実施
- ・病棟、外来、訪問看護との連携強化

退院支援を強化するため、前年度導入した受け持ちペア制度の見直しを行った。統一した運用を定着させるためチーム活動を通じて基準を作成し介入状況を明確にした。結果、退院後支援依頼は25件提出しており、前年度より15件増えている。また、提出だけに終わらず外来からの退院後支援依頼経過報告書をフィードバックすることで退院後の経過を知ることができた。そして、早期から患者や家族の意向を知ること、癌の終末期患者の在宅看取りを含めた在宅訪問診療、訪問看護の調整にも素早く取り掛かることができた。さらに、受け持ちをペアにしたことで早期に指導が入り早期に退院支援に取り組むことができたと考える。カンファレンスに関しては、入院3日目のカンファレンスは100%できており、問題の抽出はできている。しかし、2回目以降のカンファレンスは、30%である。掲示板の活用、勤務時間内にカンファレンスの時間をとる工夫が必要である。平均在院日数は、15.2日であり前年度と同じであるが、診療科による長期の薬剤投与、薬剤調整等も在院日数が伸びている要因の一つと考える。

- ・医療安全への意識向上を図り安全で安心できるケアを向上できる
- ・患者誤認ゼロと薬剤関連のインシデント3割減を目指す（前年度比）

患者誤認は、8件（前年度より4件増）であった。ルールを守らず確認を怠ったことが原因である。前年度の薬剤関連（自己管理含む）のインシデントは、4割減を達成した。

②働きやすい職場環境

- ・業務の効率化
- ・看護師と補助者の業務・時間を見直し効率的で効果的な業務改善の実施
- ・申し送り廃止を目指す

一部機能別になっていた業務を廃止して早出、遅出、補助者の業務内容を見直し可視化した。申し送りを廃止したことで、カンファレンス時間の確保と患者の巡視時間が15分～20分早くなった。そのため、患者と関わる時間も増えている。超過勤務時間は前年度より約1割ではあるが減少している。看護必要度の割合も関係していると思われるが、超過勤務時間の多くを占めている、記録の中のサマリー作成にも多く時間を費やしている。一ヶ月の退院数の約4割の患者にサマリーが必要である。書式や内容の見直しが必要と考える。

(2) 今後の課題

- ①責任のある看護実践を行うための組織変革
- ②タイムマネジメント意識の向上

5 階東病棟

師長：阪田貴子

（1）部署目標と評価

- ①一人ひとりが持てる力を発揮して責任のある看護が提供できる
 - ・強みである退院支援力を活かした看護を実践する
 - ・危機管理意識を持ち、責任ある業務を遂行する
- ②スタッフ自身が意識を変革し、協力し合えるチームづくりをする
 - ・スタッフ間の情報共有を深め、変化に対応できる力をつける
 - ・安全に看護が提供できるよう業務整理を行う

回復期リハビリテーション病棟は、在宅復帰を目標にリハビリに取り組み、安心して在宅に戻れるように支援していく病棟である。しかし令和2年度はコロナの影響もあり、亜急性期病棟としての役割も果たした。今年度の病床稼働率は97.4%、対象疾患患者は83%、在院日数は52.5日であった。施設基準での在宅復帰率は93%であったが、施設入所や他病院へ転院する患者さん、また対象外の疾患の患者さんが増加しており、実際自宅に帰った患者さんは57.7%、他病院へ転院19.1%、急性期へ転棟12.7%と、今までと患者層が変化してきている。緊急入院や処置・検査の増加により、未経験処置は病棟内で伝達し協力して看護を行い、新しい知識や技術の習得ができた。

当病棟では、在宅に戻る患者さんは病棟看護師が退院支援を行っている。入院時より退院を見据えた視点で計画を立て、安心して在宅に戻れるように社会資源の調整や住宅改修の相談をし、適切な時期に退院カンファレンスを行っている。今年度は退院前訪問も導入し、8件の退院前訪問を行った。看護の視点で退院後の環境を見ることで、実際に自宅で過ごす患者さんをイメージでき個別性のある退院支援にいかせている。また、患者家族の退院後の生活への不安の軽減を図ることができた。

業務の煩雑化や未経験や不慣れな処置が増えたことでの大きな事故は起きていない。しかし、今年度、食事の誤配膳と患者書類や私物の取り違いの患者誤認が5件発生している。毎朝患者確認を徹底するように宣言し、フルネームでの患者確認、復唱での確認などスタッフの危機管理意識を高め、患者誤認をなくす取り組みを引き続き行っていきたい。

今年度の転倒転落事故は2.51%と昨年度とほぼ同様だった。回復期リハビリテーション病棟は急性期より転倒転落リスクが高いと言われているが、院内でも転倒転落事故の発生が少なく、病棟スタッフは転倒転落に対する意識を高く持ち、セラピストと協働し、安全な環境を提供し予防策に取り組んでいる。しかし、レベル4以上の転倒転落事故は1件発生しており、大きな事故に繋がらないように引き続き環境調整をおこなっていききたい。

今年度は病棟の役割や患者層の変化により、業務の煩雑化や業務量の増加が認められた。安全に看護の提供ができるように知識や情報の共有だけでなく、業務改善にも取り組んだ。申し送りの廃止、清潔ケアの見直しを行ったが、超過勤務は昨年より増えている。安全な看護を提供するとともに、スタッフが働きやすい環境となるように、さらなる業務改善は必要である。

（2）今後の課題

- ・病棟の役割の変化に対応できるスタッフの育成を引き続き行う。
- ・変化に対応できるように業務改革を行い、スタッフが協力、成長しあえる職場を作っていく。
- ・強みである退院支援力を発揮し、患者さんが安心して在宅へ戻れるように援助していく。
- ・転倒転落防止に向けて、レベル4以上の事故がないように取り組みを引き続き行っていく。
- ・患者誤認ゼロを目指してスタッフの危機管理意識を高めていく。

5階西病棟

師長 田中尚美

(1) 部署目標と評価

①責任を持ち継続した質の高い看護を提供し可視化する

- ・申し送りの見直しと看護計画と整合性のあるカンファレンスを行い、チームで責任を持ち看護実践と退院支援を行う

新型コロナウイルス感染症流行で病棟の再編成に伴い診療科が増えた。9時前後に各診療科の回診、手術の出室準備で日勤の看護師が揃わないことがあるため、申し送り時間の短縮に努め、管理の申し送り方法の見直しとチーム申し送りの短縮を行い、カンファレンスの内容を充実した。退院支援は、地域医療連携室の退院支援ファイル導入で、ファイルに記載することで退院支援の進捗状況が可視化でき、受け持ち看護師としての意識が高くなった。認知症・転倒転落・せん妄をおこした患者のカンファレンスを行い、認知症チームのラウンドで相談を行いアドバイスを受け、身体拘束を最小限に抑える看護実践につなげることができた。カンファレンスの内容を記録してアセスメントができるようになったが、看護計画の評価と修正は行えていないことがあった。次年度は看護計画の修正と評価ができるよう改善が必要である。

- ・患者の療養環境の安全と質の保証を行い、リスク感性を高める（患者誤認0と転倒転落のレベル3以上が昨年より減少する）

患者誤認は今年度5件あった。前年度は3件であり増加した。4件が思い込みによる患者誤認であり、手順を遵守できるように繰り返し注意喚起していく。レベル3以上の転倒転落件数は6件であった。昨年度は4件であり、昨年度より減少することができなかった。療養環境については、病室に不必要な物品を置かないように環境整備表を使用して療養環境を整えることができた。今後は病棟全体の環境整備ができるように意識を高めていきたい。

②知識の向上に努め、スタッフ全員で新人看護師を育成し個々に自己研鑽を図る（病棟内での勉強会を6回／年以上行う）

- ・勉強会を企画・開催して専門的な知識・技術の習得に努めた。新人看護師の育成はプリセプターと実地指導者任せにせず、白板に技術習得度を項目別にマグネットに掲示して可視化した。チームで新人の経験値を共通認識できるようにして個々に合わせた指導をスタッフ全員で行えた。

③やりがいを持ち働き続けられる職場環境を作る

- ・意識の改革を行い、柔軟に協力し合い業務改善を行う

診療科が増えると共に緊急入院が増え、緊急手術の対応も含め手術件数が増加した。患者の状態に合わせた病室の転室・転棟も多く、特殊検査、がん化学療法など多岐にわたる看護業務の中でも、スタッフ間で互いの強みを共有し業務改善を行った。

(2) 今後の課題

- ・不測の事態にも対応できるように、スタッフ全員が同じレベルで各診療科の看護が行えるように勉強会の継続を行う。
- ・今後も業務改善を行い、役割分担を明確にする。
- ・個々に責任を持ち、チーム力を高められる看護師の育成を行う。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

目標：①看護部における教育体制の充実をはかる

②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践能力を高める

③教育担当者の教育力を高める

実践：（別紙研修実績参照）

（2）評価

①キャリア開発ラダーに基づき継続教育が行えるよう、教育体制を整備する

・キャリア開発ラダー研修は、固定チームナーシングの役割に応じた内容で企画、各部署と連携を取り、ラダーレベルに沿った研修会を実施することができた。前年度課題となった実践の不足については、評価表を用いて段階的に実践できるように工夫したことで、具体的な取り組み内容が実践されたと考える。ラダー申請については、46名が認定を受けることができた。

・手術室のキャリア開発ラダーを作成した。

・e-ラーニング（CandY Link）を活用し効果的に学習する。

各研修の事前課題として活用し、実施率は100%であった。

・新人看護職員研修の教育体制を整備する。

実地指導者の指導力向上を目指し、新人研修見学研修を実施した。「夜勤シミュレーション」「多重課題」「急変時対応」の見学と振り返りを実施した。

②根拠に基づいた看護を目指し、看護実践能力を高める

・急変時、初期対応能力を高める。

全体研修では事例検討を実施、研修後は各部署での急変時トレーニングを教育委員と共に企画、実施した。

・看護倫理に関する感性を高める。

がん性疼痛看護認定看護師に依頼し、看護倫理研修を実施した。事例を通して日常場面の看護倫理の振り返りができた。

③教育担当者の教育力を高める

・新人看護職員研修教育担当者研修に教育委員の主任2名が参加し、伝達講習会を実施した。各自が教育委員の役割を振り返る機会となった。また、COVID-19の影響で研修会の縮小や中止もあり、今後の研修方法の検討が必要となる。

④今後の課題

・ラダー申請、ラダー承認会の推進

・CandY Link の活用

・Web や Zoom を活用した研修方法の検討

【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行えるよう看護手順・看護基準を分析、改善し質の高い看護サービスを提供する。

実践：①看護手順の追加修正を行う

・「インシュリン注射」「中心静脈カテーテル挿入の介助」「導尿」

②看護基準を活用したカンファレンス事例検討

救急外来	「救急外来患者の看護」めまい・ふらつきで救急要請、搬送後呼吸停止、気管内挿管後画像検査で小脳出血が判明した事例の振り返りのカンファレンス
中央診療部	「検査に伴う看護の看護基準」78歳女性 乳がん（腋窩リンパ・肝臓・骨転移）既往歴 認知症・パーキンソン・うつ病 CV リザーバー留置目的の事例で振り返りのカンファレンス
外来	「一般外来看護の看護基準」86歳男性 水泡性類天疱瘡で他院からの紹介、PSL 開始で入院の必要性があった。二人暮らしの妻の介護のため入院を拒否している事例のカンファレンス
手術室	「手術中の看護基準」手術患者の事例で1年目～3年目の看護師と振り返りカンファレンス
3西	「医療機器管理の看護基準」夜間のみNPPV装着患者の五條病院転院した際、新しいマスク持参したが、マスク間違いのインシデント発生事例、振り返りカンファレンス
4西	「清潔の看護基準」80歳男性 CV.PTAD 挿入中、長期入院でADL低下事例「食事の看護基準」85歳男性脳梗塞で片麻痺 自宅退院調整中の事例、1年目～4年目の看護師と振り返りカンファレンス
4東	「身体抑制の看護基準」脳梗塞で右麻痺、EDチューブ挿入中両手ミトン実施事例「内視鏡検査に伴う看護基準」胃カメラ検査実施事例を1年目看護師中心での振り返りカンファレンス
5西	「患者誤認の患者基準」点眼薬間違いの誤認についての振り返りカンファレンス
5東	「回復期の看護基準」58歳男性 頸髄症でしびれが継続しているため患者・家族共に退院を拒否しており長期入院を希望している事例のカンファレンス
HCU	「医療廃棄物の処理の看護基準」医療廃棄物の分別インシデント事例の振り返りカンファレンス

(2) 評価

看護基準に関しては、看護基準マニュアルの存在は知っているが開いたことがないスタッフが半数以上いた。全部署で看護基準を活用したカンファレンスを実施し、評価したことで周知、共有することができた。しかし、今年度は、実際にカンファレンスや振り返りの実施、評価だけであった。次年度は、引き続き活用し修正・追加していく必要がある。

看護手順に関しては、師長会や認定看護師の確認に時間がかかり年間を通して3～4件の修正しかできていない。次年度の引継ぎとしてCandY Linkの看護手順PLUSコースについて検討中である。手順書と技術動画で構成されカスタマイズや新規登録もできるため、手順の見直し、修正の労力削減にもつながると考える。また、効率よく委員会が開催できるよう看護手順・看護基準チームと業務委員の内規目的にもある業務改善にも着手していくため業務改善チームの小集団での活動が必要と考える。

【情報・記録委員会】

(1) 活動概要

目標：①情報収集しやすい記録を目指す

②記録の簡素化を図る

実践：①経過表を有効的に「観察項目」「汎用の欄」「頓用の欄」を活用できるようマニュアルを作成。

②入院時の看護計画立案で多い内容について定型文を作成し、使用方法についてのマニュアルを作成。

③掲示板：内容により入力する場所を統一した。

（2）評価

記録時間を短縮し、情報収集しやすい看護記録にするための取り組みを行った。経過表の観察項目を患者の状態に合わせたものに随時、追加・削除できれば、経時記録は経過表に入力できない内容だけとなり、記録の簡素化・情報収集しやすい記録となる。マニュアルの周知が今後の課題である。

入院時の看護計画立案に関する記録の簡素化のために、入院時の看護計画立案で多い内容について定型文を作成した結果、「記録時間の短縮になる」「項目があるのでポイントを押さえやすい」との意見があり、使用したスタッフの90%以上が今後は使用できるとの結果であった。

看護計画と観察項目・看護指示の連動ができれば記録時間の削減になるが、委員会活動内で行うのは作業時間を要し困難なため、次回の電子カルテ更新の聞き取り調査で提案した。

【感染委員会】

（1）活動概要

- 目標：①手指衛生を遵守し、感染予防に努めることができる
②感染対策の実践と意識の向上に努める

実践：①手指衛生遵守率の向上

- ②感染ベストプラクティスの作成と指導を行った
③適切な感染対策が実践できているか院内ラウンドを実施した

（2）評価

今年度より点滴準備・点滴作成・口腔鼻腔吸引の3項目の感染管理ベストプラクティスを作成・実践し実践後の手指消毒使用本数の増加の一助となった。

1日1患者あたりの手指衛生使用回数の今年度病棟平均は13.9回/患者（昨年度11.4回/患者）と増加し手指衛生遵守率の向上につながった。部署毎に手指衛生回数目標値を定め、全員の個人使用量を皆スタッフ全体で把握する事により、感染対策に取り組む風土が部署内で少しずつ意識付いてきたと思われる。

【褥瘡対策委員会】

（1）活動概要

- 目標：①褥瘡発生率を0.07%以下に抑えることができる
②個別性のある排泄ケアを行う

実践・毎月の褥瘡対策委員会で、褥瘡発生患者の振り返りを共有した。

- ・CandY Linkの褥瘡関連項目を全部署スタッフに視聴を促した。
- ・「マスクなどによるMDRPUの予防」の学習会を行い、32名が参加した。
- ・排泄セルフケア促進に向け、入院前の排泄パターンを把握し、入院前の排泄レベルで退院できるように、看護介入した結果をワーキング内で発表し、共有した。

（2）評価

- ・褥瘡発生率0.078%（褥瘡63件：MDRPU39件）昨年度と同等の発生率に抑えることができたが、目指していた目標値達成には至らなかった。今後、より高い目標を達成するために、何を改善すべきか、要因を分析し、考える必要がある。
- ・MDRPUの予防や、被覆材の貼付など対策に関する知識・技術の習得の他、予防への意識が高まっ

たという評価であった。マスク起因 MDRPU は 17 件発生している。

- ・排泄ケアに目を向け、看護計画を立て、日々の看護を展開することができた。モデル症例の看護展開を通して、他の患者の排泄ケアにも生かしていきたい。

【患者サービス委員会】

（1）活動概要

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

②健康フェスティバルに主体的に参加する。

実践：①接遇チェックを 2 回実施した。

②1 回目の接遇チェックの結果から評価の低かった項目に関する標語ポスターを各部署に掲示し、啓発運動を実施した。

③オンラインセミナーによる接遇研修を開催し、2 日間で 54 名が参加した。

④看護部構成基準の「服装および身だしなみ」の内容を見直し、ナースシューズのワンポイント・ラインは可と変更した。

⑤今年度、健康フェスティバルは新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮し、中止となった。

（2）評価

1 回目の接遇チェックの評価を基に標語ポスターによる啓発運動を実施し、やや改善は見られた。しかし、いずれの結果も標語ポスターの効果とは言い難く、期待する効果は得られなかった。今後も接遇の向上を図っていく必要がある。

【在宅療養推進チーム】

（1）活動概要

目標：①在宅療養支援の能力を高め、自部署で支援・指導ができる。

②南和地域における退院調整ルールを活用し医療と介護の連携を継続する。

具体策：①退院支援カンファレンスシートを活用できるように働きかける。

②在宅推進メンバーが訪問診療に同行し、在宅療養のイメージ化ができる。

③南和地域における入退院連携マニュアルを正しく使用できる。

④介護支援専門員と入退院連携マニュアルについて意見交換会ができる機会をもつ。

（2）評価

退院支援が必要な患者すべてを対象に、病棟看護師がカンファレンスに取り組めるようカンファレンスシートを導入した。カンファレンス実施のタイミングや記録方法の統一ができるように働きかけた。訪問診療に同行する時期がコロナ禍で調整することになったが、5 部署 5 名の看護師が計 8 回経験することができた。在宅で療養しながら生活している患者と接し、どんな疾患や治療であっても在宅で過ごせること、院外との多職種連携についても学べた。各部署への活用は在宅移行についてカンファレンスで提案し、早期に取り組むことをスタッフに指導することができた。南和地域における入退院連携マニュアルについては、入院時ほぼ連絡することができている。退院時は出来ていない事もあり、スタッフへ働きかけた。介護支援専門員がついている場合、地域包括支援センターとの連携が必要な場合は看護サマリーを提供することができた。意見交換会は中止であった。

コロナ患者の外来や入院対応に労力が費やされている状況であり、11 月 12 月の委員会は中止した。

【看護補助者会】**（１）活動概要**

目標：①看護補助者が、看護補助者業務手順を活用して安全に業務が実践できる

②看護補助者の知識と技術の習得を図る

実践：①看護補助者業務基準と看護補助者業務手順の活用の実際を知り、課題と改善点を明らかにする

②看護補助者業務手順を使用して研修を行う

③ Candy Link を使用して看護補助者セレクトコースで自己学習を行う

④研修会

- ・ TENA マイスターによるテーナの使用方法についての講義とオムツ交換の演習
- ・ 陰部のモデルと介護服を使用して全身清拭と陰部洗浄の演習

（２）評価

看護補助者が全員、看護補助者業務手順を参考にして業務を実施している。ケアを行う前、自信がない場合、振り返り時など活用できている。研修では、演習を通して患者の気持ちが理解でき今後の業務にいかせる内容であった。Candy Link の自己学習の進捗状況を把握するため受講表を作成した。全員期限を守り受講できている。知識と技術の維持と向上のため今後も Candy Link による学習の継続を行う。

第 1 章 南奈良総合医療センター 看護部

令和2年度 南奈良総合医療センター 看護部 院内研修 実績

研修名	研 修 内 容	研 修 日	時間(H)	対 象	参加数(人)
新規採用者	新規採用者オリエンテーション	4月1日	6	新規採用者	35
		4月2日～5日、11日、18日、5月8日	49.75	新人看護職員	20
新人看護職員	医療安全の基本と夜勤の心構え、夜勤巡視シミュレーション	6月10日	7.75	新人看護職員等	20
	人工呼吸器の管理(基礎)	7月9日	3.75		22
	3か月フォロー・迅速評価・SBARの理解・多重課題・コミュニケーション	9月17日	2.25		20
	6か月フォロー、在宅移行支援	10月7日	7.75		22
	急変時の対応、気管挿管の介助	12月9日	3.5		20
	看護の振り返り研修	2月25日	2		51
プリセプター	効果的な指導方法	10月13日	2	プリセプター	19
	実地指導者合同 指導の実践報告と最終評価	2月10日	1		11
実地指導者	1か月フォローと新人研修見学について	5月29日	1	実地指導者	8
	夜勤シミュレーション見学研修	6月10日	1		6
	多重課題見学研修	7月9日	1		5
	効果的な指導方法	9月25日	1.5		16
	急変対応見学研修	10月7日	1		6
	プリセプター合同 指導の実践報告と最終評価	2月10日	1		11
ラダー別	リーダーシップ研修Ⅰ(固定チームナーシングとは)	4月2日	1	新人看護職員	20
	リーダーシップ研修Ⅱ(固定チームナーシング メンバーの役割について)	6月11日	1		21
	迅速評価・SBARの理解、フィジカル①(基礎)②(呼吸・循環)	9月30日	1		18
	フィジカルアセスメント③(消化器・脳神経系)	10月8日	1		20
	リーダーシップ研修Ⅱ(実践報告)	11月12日	1.5		20
	リーダーシップ研修Ⅲ(リーダーシップの基礎、実践におけるリーダーシップ)	7月15日	1.5	レベルⅢ研修生	15
	リーダーシップ研修Ⅲ(実践報告)	11月27日	3.5	レベルⅣ研修生	15
	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)	6月26日	1.5		7
	リーダーシップ研修Ⅳ(実践報告) リーダーシップⅤ合同開催	1月28日	1.5	レベルⅤ研修生	7
	リーダーシップ研修Ⅴ(組織における役割発揮等)	9月2日	1.5		1
全体(教育)	リーダーシップ研修Ⅴ(実践報告) リーダーシップⅣ合同開催	1月28日	1.5		1
	急変対応トレーニング	7月30日	1	13部署	17
	看護倫理	3月1日	1	全員	35
主任会	看護実践計画発表会	6月1日	1.5	全員	25
	看護実践発表会	2月5日	2	全員	30
RST	人工呼吸器の取り扱い(基礎編)	6月10日	1.5	新規採用者等	40
	人工呼吸器の取り扱い(応用編)	6月11日	1	全員	30
	実践！NPPV取り扱い講習会	7月9日	1	全員	43
	ネーザルハイフローの安全な取り扱いについて	9月10日	1	全員	28
	呼吸リハビリテーションについて	10月8日	1	全員	36
	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	11月20日	1	全員	30
	挿管介助の方法、BVMとジャクソンリースの取り扱い方法	12月10日	1	全員	18
	人工呼吸器早期離脱に向けた自発呼吸トライアル	2月18日	1	全員	20
感染対策	手指衛生/抗菌薬適正使用	7月22日～26日	各1	全員	404
	冬の感染症対策と経口抗菌薬使用集計	12月4日、5日、9日、10日	各0.5	全員	368
医療安全	医療情報に係る個人情報の取り扱いについて	5月13日	1	全員	112
	機種別事故報告を基に医療機器の正しい取り扱い方法を考える	7月31日	1	全員	36
	BLS	8月27日、28日	各2	R2年度新規採用者	51
	インシデントを起こしやすい薬剤	9月25日	1	全員	32
	適切な検体準備のための検体取り扱いについて	1月29日	1	全員	16
	MRI検査入室時の心得	1月22日	1	全員	25
	IV認定看護師養成研修	11月2日～12月23日 うち7日	10.7	師長推薦者	19
	リスクマネージャー小集団活動報告	2月19日	1	全員	75
	ICLS	3月13日	6	全員	8
看護管理者	令和元年度看護管理者研修報告会	8月20日	1	看護管理者	33

認定看護師

【感染管理】 氏名：畠山 国頼

（１）活動概要

- ①新型コロナウイルス関連感染対策活動
 - 院内：マニュアルの検討・作成・改訂（作成数 10 改訂数 64）
 - 院内研修の実施（3 演題、複数回実施）
 - 院外：介護・福祉施設対象研修の実施（5 回）
 - 奈良県クラスター予防訪問事業（9 施設担当）
 - 県内クラスター対策事業（6 施設担当）
- ②手指衛生実施率向上への取り組み（前年度比：南奈良 1.2 倍、企業団全体 1.2 倍）
- ③感染対策環境ラウンドの実施（毎週木曜日）
- ④医療関連感染サーベイランスの実施

（２）今後の課題

- ①手指衛生遵守率の向上（今年度目標：18 回 / 1 日 1 患者→未達成 引き続き取り組み実施）
- ②地域感染対策への参画と連携の継続

【がん性疼痛看護】 氏名：岡本 亜紀

（１）活動概要

- ①緩和ケアチーム新規診療症例数：119 件、スクリーニングシート回収：88 件
- ②がん告知同席：24 件（がん患者指導管理料 1 算定：4 件、2 算定：1 件）
- ③がん相談件数：延べ 36 件（MSW 対応の相談も含む）
- ④コメディカルによる緩和ケア勉強会を開催〈理学療法士・管理栄養士・薬剤師・MSW〉
- ⑤吉野病院緩和ケア委員会におけるコンサルテーション。事例検討会参加
- ⑥五條病院にて「緩和ケア」について研修会開催（R2/11/2）
- ⑦南奈良看護専門学校 講義（成人看護実践論Ⅴ：8 時間）

（２）今後の課題

- ①企業団内看護師におけるがん性疼痛看護の知識・技術の普及を行う
- ②緩和ケアラウンドを継続し、トータルペインにおける包括的ケアの質を向上させる
- ③がん性疼痛看護における病棟・外来・地域、多職種との協働を行う
- ④外来における緩和ケアスクリーニングの体制を整える

【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 講義（内分泌・代謝）
- ②看護部院内教育（糖尿病部会と協同）3 回 / 年
- ③糖尿病重症化予防（フットケア）外来：224 件 / 年
- ④糖尿病透析予防指導外来：110 件 / 年
- ⑤CDEJ（日本糖尿病療養指導士）資格取得の支援：看護師 1 名、合格

(2) 今後の課題

- ①糖尿病重症化予防（フットケア）外来の患者に栄養指導や服薬指導など多職種の間わりを勧める。
- ②CDEJ(日本糖尿病療養指導士)資格取得・保持できるように情報提供や、活動できる環境を提供する。
- ③南和広域企業団の看護スタッフに、糖尿病の研修会をおこない、知識の提供と看護技術の向上を図る。
- ④地域住民への糖尿病への啓蒙活動をおこなう。

【摂食・嚥下障害看護】 氏名：佐谷 直美**(1) 活動概要**

- ①毎週水曜日多職種（医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士）カンファレンス実施
- ②嚥下内視鏡 71 件 嚥下外来 2 件（コロナ対応での実施）
- ③新人看護師対象研修会 2 回
- ④吉野病院勉強会 1 回
- ⑤南奈良看護専門学校 講義（老年看護学）

(2) 今後の課題

- ①相談しやすいシステム作りを考慮する
- ②口腔ケアマニュアルに沿った研修を実施し、口腔ケアの技術と意識の向上を図る
- ③カンファレンスシートを用いて、多職種カンファレンスの充実を図る
- ④地域住民への摂食嚥下障害・口腔機能向上への啓蒙活動をおこなう

【皮膚・排泄ケア】 氏名：馬場 精江**(1) 活動概要**

- ①褥瘡回診（毎週）：延べ 418 名、640 ケ所に介入
- ②ストーマ外来（毎月）：42 名（在宅療養指導料 ストーマ処置料算定）
- ③ストーマサイトマーキング：8 名
- ④同行訪問 3 件
- ⑤看護師特定行為研修生の指導
- ⑥吉野病院・五條病院へ褥瘡回診、褥瘡委員会出席、研修会の実施（DESIGN-R について）
- ⑦看護師特定行為の手順書を作成：壊死組織の除去、局所陰圧閉鎖療法

(2) 今後の課題

- ①褥瘡・ストーマ・排泄ケアに関する知識の普及
- ②看護師特定行為の実施および「気管カニューレの交換」「胃ろう交換」の手順書作り

【手術看護】 氏名：瀧岡 祐太**(1) 活動概要**

- ①術後訪問定着にむけて、手術室看護師に対しての指導・相談やマニュアル作成への支援
- ②企業団看護師に対して、「DVT 予防と看護」（参加人数 18 名）、「気管挿管介助」（1 年目必須）の勉強会の開催
- ③手術看護記録の統一
- ④南奈良看護専門学校 講義

（2）今後の課題

- ①手術室以外のスタッフに対する麻酔・手術看護の知識・技術の普及
- ②周術期に関わる他職種との連携

【救急看護】 氏名：福塚 一代

（1）活動概要

- ①南奈良看護専門学校 講義（診療補助看護技術Ⅱ）
- ②南奈良総合医療センタースキルアップレクチャー 講義（トリアージと救急看護）
- ③南奈良総合医療センター看護部院内教育 講義（フィジカルアセスメントⅡ）
- ④南奈良総合医療センター第7回 ICLS インストラクター
- ⑤奈良県ドクターヘリ フライトナース
- ⑥南奈良総合医療センター RST 委員会 講義（人工呼吸器管理中のフィジカルアセスメント）

（2）今後の課題

- ①院内トリアージの実施率と精度の向上を図る
- ②フライトナースの育成とフライトナースの知識・技術の維持・向上を図り、関連する3病院スタッフ間の連携を図る
- ③患者さんの異常や急変に気付けるスタッフの教育的な関わり・指導を心がける

研究

【令和2年度 研究 院外発表】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	発表日
甲斐 真紀子	【糖尿病性末梢神経障害】に対する病棟看護師の記録の現状と今後の課題	第 57 回日本糖尿病学会 近畿地方学会	令和 2 年 10 月 17 日

講師・座長・投稿

【令和2年度 院外講師実績】

氏名	テーマ（講義名等）	主催	発表日
畠山 国頼	新型コロナウイルスについて	南和地域感染症対策連絡会	令和 2 年 6 月 5 日
小川 明日香 上山 久美	出前授業「看護師の魅力や心構え」	奈良県立大淀高等学校	令和 2 年 8 月 26 日
高山 良光	令和 2 年度災害支援ナーススキルアップ研修Ⅰ	奈良県看護協会	令和 2 年 8 月 29 日
乾 梨織香 大西 喜代子	「病院・高齢者施設で活躍する！ 障害のある若者 就労現場からのレポート」	NPO 法人ならチャレンジド	令和 2 年 8 月 30 日
馬場 精江	看護師特定行為研修 創傷管理関連演習	奈良県立医科大学	令和 2 年 9 月 2 日
佐谷 直美	看護職復職支援研修「摂食・嚥下障害の看護」	奈良県看護協会	令和 2 年 9 月 3 日
畠山 国頼	コロナウイルスに対する環境衛生について	南和地域感染症対策連絡会	令和 2 年 10 月 16 日
馬場 精江	褥瘡ゼロへの対策①	南和病院	令和 2 年 10 月 21 日
佐谷 直美 堀口 陽子	嚥下障害のある人への食事支援について —在宅における具体的な援助方法を学ぶ—	奈良県看護協会南和地区支部	令和 2 年 10 月 28 日
岡本 亜紀	緩和ケア～患者の全人的苦痛、そしてエンド・オブ・ライフケアについて～	五條病院	令和 2 年 11 月 2 日
馬場 精江	褥瘡ゼロへの対策②	南和病院	令和 2 年 11 月 18 日
畠山 国頼	南和保健医療圏域教育ステーション事業「在宅サービスにおける感染予防研修」～感染予防に対応する力を高めよう～	奈良県 訪問看護ステーション協議会	令和 2 年 11 月 19 日
畠山 国頼	奈良県新型コロナウイルス感染対策強化事業施設サイトビジット：9 施設 施設クラスター対応：2 施設	奈良県	令和 2 年 11 月～12 月
佐谷 直美	今からできる摂食・嚥下ケア①	南和病院	令和 2 年 12 月 16 日
西 政治	認知症の行動・心理症状について	吉野病院	令和 3 年 1 月 13 日
馬場 精江 龍 準子 川上 祐未 古川 暢之	ストーマケア入門 —ストーマを知ろう—	奈良県看護協会南和地区支部	令和 3 年 1 月 15 日
畠山 国頼	新型コロナウイルス感染症禍における緊急的ケアマネジメントについての研修会	奈良県福祉医療部・介護保険局	令和 3 年 1 月 20 日
佐谷 直美	今からできる摂食・嚥下ケア②	南和病院	令和 3 年 1 月 20 日
岡本 亜紀	まほろば P E A C E 緩和ケア研修会	市立奈良病院	令和 3 年 2 月 28 日
畠山 国頼	新型コロナウイルスについて	南和地域感染症対策連絡会	令和 3 年 3 月 16 日

【令和2年度 投稿】

氏名	テーマ（講義名等）	主催
中南 道子	コロナ禍における地域医療の中核病院としての取り組みについて	わい和い NARA 在宅サポート研究会機関紙 わい和い NARA 便り 3 号 2021 年 1 月発行

3. 薬剤部

（1）概要

【薬剤部理念】

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

【基本方針】

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

（2）業務内容

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

（3）スタッフ紹介

- ・薬剤部長 吉村 忠道
- ・薬剤部副部長 寺田 貞雄、松浦 永里子

（4）業績

【発表】

- ①中島博美「外来診療における DK1 防止を目指した薬学的介入～保険薬局との連携をふくめて～」
関西腎と薬剤研究会 WEB 開催 2020 年 8 月 3 日～8 月 16 日
- ②中島博美、川野貴弘 「多職種介入による CKD 教育入院における腎保護効果の検討」
第 22 回日本医療マネジメント学会学術総会 2020 年 10 月 7 日
- ③西林孝浩、平井真澄、吉村忠道、井澤鉄之、川野貴弘
「2 型糖尿病患者のポリファーマシーへの介入～薬剤師の立場から～」
第 57 回日本糖尿病学会近畿地方会 WEB 開催 2020 年 10 月 17 日～10 月 31 日
- ④中島博美 「保険薬局と情報共有したいこと～CKD 患者さんへの薬学的介入～」
第 1 回南和地区薬薬連携研修会

【著書】

- ①中島博美
透析患者の薬 ちゃちゃっとガイド
透析関連の合併症治療薬の下剤 透析ケア 2020 夏季増刊

4. 臨床検査部

(1) 概要

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

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

(2) 業務内容

【検体検査】

採血業務、生化学検査、免疫検査、血液検査、凝固線溶検査、一般検査、微生物検査、輸血検査
病理・細胞診検査 ※2021年度より新型コロナウイルスに関連する検査を実施

【生体検査】

心電図検査、呼吸機能検査、血圧脈波検査、体組成分析検査、脳波検査、筋電図・神経伝導検査
聴力検査、平衡機能検査
超音波検査（心臓、腹部、頸部・四肢血管、甲状腺、乳腺、表在、腎血流、その他）
健診業務（心電図、呼吸機能検査、聴力検査、採血）

(3) スタッフ紹介

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

(4) 業績

【発表・講演】

	発表者	学会名	演題名	発表年月日開催地
1	辻本 武寛	日本肝臓学会 肝炎医療コーディネーター研修会	肝炎コーディネーター活動の開始	2020年10月22日 橿原市

【論文】

	発表者	学会名	演題名	共同発表者	発表年月日開催地
1	中村 修治	全国自治体病院協議会雑誌	過疎・高齢化が進んだ地域での公立3病院統合・再編事業における臨床検査部の構築とその効果	豊國美鈴、山中雅美、道本実保、岩本洋一、上杉一義、辻本武寛、澤井正佳	2020年11月

【精度管理】

- ・日本臨床検査技師会・精度保証施設 認定取得

5. 放射線部

(1) 概要

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

南和地域三病院統合より5年目を迎え、前外科技師長の退官に伴い、谷口技師長による新体制で迎えましたが新型コロナにより大変な船出となりました。新規採用者として診療放射線技師1名、看護師1名が加わり若返りを図ると共に円熟したワンチームとして新型コロナを含めた医療に日々取り組みました。また2021年3月に会計年度任用職員として女性技師1名を増員し、検診乳房撮影や関連病院応援に充実できています。

この一年は新型コロナによる検査患者数の減少と、感染防護による仕事量の増加で相殺されましたが、マスク・手指消毒・アイガードなどの個人予防の重要性を思い知らされました。新規導入されたハンディータブル撮影装置を利用し、感染防止の観点からコロナ患者専用病棟で胸部レントゲンが撮影できる様、システムを組んで対応しました。来年度から始まる肺がんCT検診の実施に向け、低被ばく撮影の検証も行いました。

また今年度より鈴鹿医療科学大学から2名の臨床実習生を迎え、放射線技師としての技術・臨床・チーム医療など現場で通用する技師の育成に努めています。各技師が担当を持ち国家試験対策にも力を入れています。

自己研鑽としては各種学会・研修会への参加や認定技師取得など、進歩する医療技術へ対応していくために取り組んでいます。普段各個人が取り組んでいるテーマや最新の情報などを中心に月1回の技局内勉強会を開催し、知識の向上に努めています。

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

(2) 業務内容

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

(3) スタッフ紹介

- ・放射線科部長 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口 道幸
- ・放射線部副技師長 山口 明宏 小久保 勝也 ・中央診療部師長 北 有紀子

(4) 業績

① 【発表】

- ・第22回日本医療マネジメント学会 令和2年6月27日 みやこめっせ（京都市勧業館）
上西克幸「Siemens syngo.via アプリケーション「CT Bone Reading」肋骨骨折に対する有用性の検討」
- ・南奈良総合医療センター医療安全研修会 令和3年1月22日
森村友恵 「MRI 検査室入室の心得」

- ・医療放射線安全管理委員会研修会 令和2年10月15日 診療用放射線安全管理責任者 阪口 浩
医療被ばくの基本的考え方と「診療用放射線の安全利用のための指針」の概要

② 【施設認定】

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

③ 【資格・認定】

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

6. リハビリテーション部

(1) 概要

【部門方針】

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

(2) 業務内容

- ①入院患者さんのリハビリテーション（急性期・回復期）
- ②通院患者さんのリハビリテーション
- ③チーム医療への参画
リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、NST（栄養サポートチーム）、RST（呼吸サポートチーム）、CKD（慢性腎臓病）、循環器サポートチーム など
- ④教育
理学療法学科学生総合実習： 0名
作業療法学科学生総合実習： 1名
言語聴覚士学科学生実習： 0名

(3) スタッフ紹介

- ・部長：小島 康宣
- ・技師長：堀口 元司 ・副技師長：中浦 誠 ・副技師長：田中 耕嗣

7. 医療技術センター

(1) 概要

【構成・部門方針】

臨床工学技士（CE）：7名、視能訓練士（ORT）：2名、歯科衛生士（DH）：5名の計14名の部門構成からなり、各部門（臨床工学、視能訓練、歯科衛生）での専門性を活かし臨床工学部門では院内医療機器使用における安全性担保を図るためのメンテナンスの充実、院内従事者研修、安全情報発信等機器管理の立場から医療安全推進に努める。また各診療部支援、チーム医療（RST、CKD）、グループ病院（吉野・五條）支援、在宅診療支援においても積極的に関わって行く。視能訓練部門では眼科外来診療における一般視能機能検査を中心に患者さんのQOL（快適な視生活）向上を目指し、チーム医療（DM）にも積極的に参加して行く。歯科衛生士部門では歯科口腔外科診療方針に沿って診療補助、口腔衛生管理を中心に全身麻酔手術時の機材管理やアシスタント業務、チーム医療（NST、DM、周術期等口腔機能管理）においても健全な経口摂取のサポートや合併症を予防し早期退院に繋がるよう口腔衛生管理に努める。

(2) 業務内容

臨床工学部門

- ①血液浄化療法業務（維持・急性期） ②医療機器保守管理業務 ③院内呼吸療法支援業務
④在宅呼吸療法関連業務（SAS関連検査・CPAP外来指導）④循環器支援業（ペースメーカー関連・EVT・V-V ECMO・他）⑤泌尿器科支援業務（シャントPTA）⑥手術室支援業務（ナビゲーション・神経モニタリング）⑦内視鏡関連業務 ⑧医療機器保守管理業務 ⑨在宅訪問診療支援業務（人工呼吸器・ペースメーカー）⑩チーム医療（RST、CKD）

視能訓練部門

- ①一般視機能検査 ②健診業務 ③へき地支援業務 ④チーム医療（DM）
⑤他（健康フェス出展／健康相談・視力検査）

歯科衛生部門

- ①外来診療補助業務 ②歯周処置業務 ③手術関連業務 ④チーム医療（NST、DM、周術期等口腔機能管理）⑤他（健康フェス出展／健康相談・歯磨き指導）

(3) スタッフ紹介

- ・医療技術センター長 石田 泰史（副院長、脳神経外科）
- ・医療技術センター技師長 鍵本 龍成（臨床工学部門）

(4) 業績

【論文】

	執筆者	会誌名	演題名	発刊年月日
1	友田 直人	奈良県医師会透析部会誌	辺縁系脳炎疑いによる敗血症性ショックに対しPMX-DHP + CHDFが奏効した1症例	2021年1月31日

8. 栄養部

(1) 概要

① 栄養管理

- ・入院患者さんに対して適切な栄養管理を行う。
- ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

② 給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

(2) 業務内容

① 栄養管理業務（栄養管理計画書）

② 栄養指導業務（外来・入院・集団）

③ チーム医療

NST・摂食嚥下・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）・循環器サポートチーム・緩和ケア・ロコモ予防

④ 委託給食運営管理業務

(3) スタッフ紹介

・栄養部長 川野 貴弘

(4) 業績

【栄養管理業務】

① 栄養管理 特別治療食の割合 26%（月平均）

② 栄養指導業務（年間算定件数）

外来 1018 件、入院 163 件、集団 5 件、糖尿病透析予防指導 110 件

【発表・雑誌等】

① 山中 美和、他 7 名、「栄養指導における糖尿病療養指導カードシステムの使用経験」、第 57 回日本糖尿病学会近畿地方会、2020 年 10 月 17 日、Web 開催

② 檀浦 佑季、他 10 名、「療養病床転棟後、気管カニューレ、経鼻胃管を抜去、経口摂取可能となった大動脈瘤術後、脳梗塞患者の一例」、第 35 回、2020 年日本臨床栄養代謝学会学術集会、2020 年 2 月 28 日

③ 吉井 雅恵、「ごはんの通信簿⑨」、月間糖尿病ライフさかえ、2020 年 9 月号

④ 吉井 雅恵、「チーム医療による糖尿病患者の支援」～これまでとこれから～Ⅱ専門職の立場から、月間糖尿病 vol.13 No.4

⑤ 吉井 雅恵、「栄養指導のカーボカウント・インスリン効果値・糖質インスリン比の考え方について」、なら 1 型糖尿病ミーティング、2020 年 2 月 22 日、奈良県社会福祉総合センター

栄養サポートチーム

(1) 部門方針

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

(2) 業務内容

- ①入院患者の栄養状態を評価して介入を必要とする患者を抽出する（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予定入院患者に対する入院時栄養スクリーニングと入院前栄養指導およびNST早期介入
- ⑤必要な退院患者に対してNSTサマリーを作成し他施設に情報提供を行う（地域連携）
- ⑥企業団全職員と地域を対象とした栄養療法の普及、教育、人材の育成。

(3) スタッフ紹介

所属	氏名	役職
医師	川野 貴弘	糖尿病内科 内科副院長（専任）
	森安 博人	消化器内科
	大倉 康志	消化器内科
歯科医師	杉浦 勉	歯科口腔外科
栄養部	壇浦 佑季	管理栄養士（専任）
薬剤部	松浦 永里子	薬剤師（専任）
	奥野 聡之	薬剤師（専任）
看護部	篠原 美代子	HCU・救急（専任）
	谷向 克子	看護副部長
	上山 久美	病棟師長 4階西
	加藤 郁美	3階西
	福角 ほの佳	4階東
	西ノ村 瑞季	5階西
	池田 衣美子	5階東
	阪口 由希子	外来
リハビリテーション部	中浦 誠	言語聴覚士
臨床検査部	上杉 一義	臨床検査技師
事務	鷲岡 功樹	医事課

(4) 業績

【勉強会・研修会】

- ① 11月20日 NST・褥瘡委員会合同勉強会
- ② 1月5日～2月2日南奈良総合医療センター看護師特定行為研修（脱水・輸液、中心静脈栄養）
森安博人

【論文・著書】

- ① 静脈経腸栄養ナビゲータ エビデンスに基づいた栄養管理 編著 井上善文
Part5 具体的な症例ごとの栄養管理の実際：静脈栄養、経腸栄養 「摂食嚥下訓練中の栄養管理」
2021年2月15日 照林社

9. 地域医療連携室

(1) 概要

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床運用が刻々と変化し、入院病床の逼迫が課題となりました。急性期病院としての機能を維持できるよう社会福祉士と看護師が、退院支援チームとして協働する風土を作り、患者さんやご家族の思いを大切にしながら適切な療養先が速やかに選定できるように質の高い調整を目指しました。

令和元年度から取り組んでいる入院支援では、患者さんに安心して入院していただくため丁寧な説明と十分な情報提供に努めました。また入院前から患者情報を収集できることで、関連部門へ早期に情報提供ができたり、退院調整部門と早期に連携することができるようになりました。

さらに、地域に向けた活動では、コロナ禍における新しい取り組みとして、南奈良総合医療センターとして初めて、ZOOMを活用した研修会を開催しました。それをきっかけに、南和地区の医師会長・歯科医師会長・薬剤師会長・消防署長・保健所長らが参加する地域医療支援病院運営協議会にもZOOMを活用し、外部委員はWeb参加できるように対応しています。

南和広域医療企業団の3病院の連携を強化し、吉野病院・五條病院の地域医療連携室ともに、各施設の強みをいかしながら、急性期・回復期から慢性期までシームレスに医療が提供できる体制をさらに充実させていきたいと考えています。

(2) 業務内容 ()内は令和2年度実績

前方連携業務

- ・医療機関からの紹介による予約受診の受付
- ・当院への転入相談の対応・調整 (108件)
- ・紹介元への報告書管理
- ・入院支援 (1,512件)

後方連携業務

- ・退院調整 (1,505件)
- ・転出調整 (当日診療後の転出) (165件)

相談業務

- ・外来相談対応 (医療・介護・看護) (227件)
- ・がん相談対応

病病・病診連携業務

- ・地域医療支援病院運営協議会の開催 (4回)
- ・連携登録医の登録情報管理
- ・南和地域病診連携研修会の開催 (共催含む) (13件)
- ・地域医療連携室会議の開催 (吉野医師会・五條医師会・3病院地域医療連携室の定例会議)
- ・地域医療連携室だよりの発刊

南和広域医療企業団連携業務

- ・入退院調整委員会 (3病院の連携会議)

(3) スタッフ紹介

- ・室長 小島 康宣
- ・副室長 森本 哲二、南口 淳子
- ・看護師 西川 富子 (看護師長)、山口 紀代美 (看護主任)、柳原 よしみ、大谷 京美、堀田 由香、宇城 伊緒奈
- ・社会福祉士 堀川 純 (係長)、東川 奈穂子、荻原 久美、
- ・事務 成田 篤、大木 智子、大町 夕貴奈、馬場 雅代

10. 医療安全推進室

(1) 部門方針

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

(2) 業務内容

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

(3) 令和2年度実績

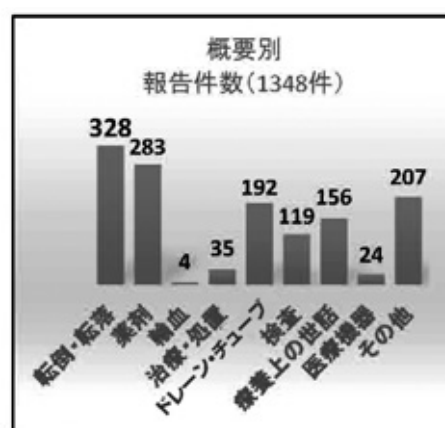
①インシデント・アクシデント報告

	インシデント・アクシデント報告	医療事故発生率 (レベル3 b以上)	転倒・転落発生率	転倒・転落有害事 象発生率 (レベル2以上)	診療部からの報告	レベル0の報告
年間目標	1,276件 (105件/月)	0.15%以下	2.7%以下	0.47%	全報告の4%	全報告の20%
年間実績	1,348件 (112件/月)	0.13%	4.41%	0.78%	2.2%	15.1%

※発生率：分母は入院延べ患者数で計算

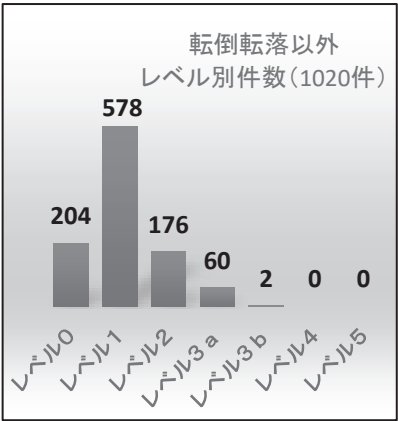
②概要別

- ・上位から転倒・転落、薬剤、ドレーン・チューブの順で全体の60%を占める。
- ・ドレーン・チューブの75.5%が自己抜去であり、高齢患者の増加で認知症・せん妄状態により、転倒転落と共に増加傾向にある。
- ・患者誤認は68件。カルテへの入力・オーダー間違い等情報・記録関連が多い。引き続き患者確認が確実に実践できる仕組みを検討する。



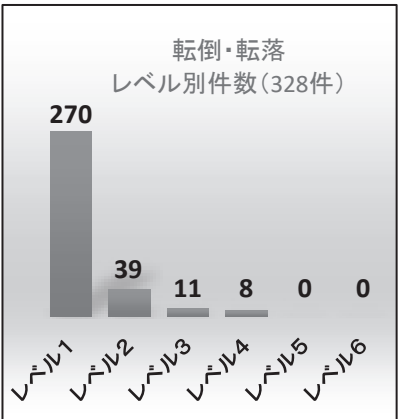
③レベル別（転倒転落以外）

- ・レベル3b以上のアクシデントは2件で医原性気胸、移動介助中の骨折事例であった。
- ・レベル4（永続的）以上は発生していない。
- ・レベル0の報告は全報告の15%であり増加傾向にある。
インシデント報告システムの意義が浸透しつつあり、更なる啓蒙を行う。



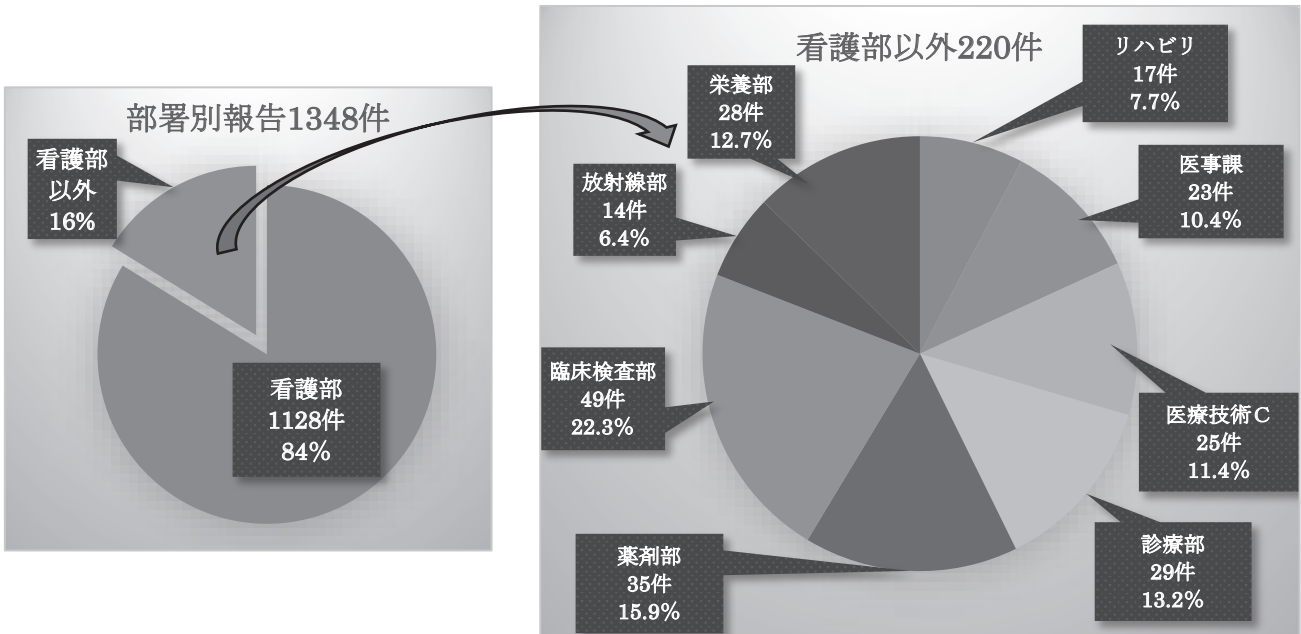
④転倒・転落

- ・転倒転落件数は減少。多職種によるカンファレンス・環境調整等の取組みによりレベル2以上の有害事象発生率も低減できた。また転倒時の危険度スコア再評価の実施率は上昇している。しかし転倒転落発生率は依然高く、引き続き対応検討する。
- ・レベル4は骨折事例6件、頸髄損傷1件、外傷性くも膜下出血1件であった。
- ・きっかけとなる患者行動は排泄36.3%と大半を占め、せん妄・認知症による理由不明が43.3%であった。



⑤所属別報告割合

- ・診療部からの報告は全報告の2.2%に留まっており、研修医を含めた個々の医師への関わりが必要である。



(4) 活動内容

①医療安全マニュアルの整備

- ・画像診断未確認事案に対して「レポート管理一覧」システムが導入され、「画像診断レポート未読防止マニュアル」を作成した。画像診断未開封リストを各医師に毎月配布し啓蒙。
- ・「意思決定困難患者の同意取得について」「電子カルテ患者掲示板『重要事項欄』記載ルール」を追加。

「インシデントレポートを報告すべき範囲」を改訂。

②奈良県医療安全推進センターの幹事病院として、ネットワーク会議への事例や資料提供を積極的に
行い参加。また医療安全対策地域連携病院とは書面での相互評価を行った。

③院内研修

		令和2年度 医療安全研修計画	南奈良総合医療センター 医療安全推進室		
研修名	開催日	テーマ	講師	対象	参加人数
医療安全研修	4月1日	新規採用者研修	医療安全推進室 専従医療安全管理者:森 春枝	新規採用者	42名
	講義 5月13日・14日・15日	医療情報の取り扱い	一般社団法人医療情報システム開発セ ンター:蜂谷明雄氏	全医師・各所属長及び主 任・係長以上(1講演50名限 定)	参加者112名 (DVD回覧 全職員)
	7月31日	機種別故障事故報告を基に医療機器 の正しい使用法を考えよう	医療技術センター:宮島臨床工学士	医療機器を取り扱う職員	36名
	9月25日	インシデントを起こしやすい薬剤	薬剤部:平井薬剤師	医師・看護師等の医療職	32名
	10月15日	医療被曝の基本的考え方と「診療用放 射線の安全利用のための指針」の概説	医療放射線 安全管理責任者:阪口 浩医師	全医師・放射線を用いた医 療に関わる全ての医療従 事者	参加者54名 (DVD回覧 全対象者)
	1月29日	微生物検査検体の採取と取扱い	検査部:泉臨床検査技師	看護師	16名
	1月22日	MRI検査入室時の心得	放射線部:森村放射線技師	医療従事者	25名
	2月19日	リスクマネージャー会 ～小集団活動報告～	リスクマネージャー	全職員	参加者75名 (DVD回覧 全対象者)
静脈注射研修	11月2日～12月23日 (うち7日)	IV認定看護師の育成	院内講師	推薦された看護師	19名
医療安全研修	3月15日	経腸栄養分野誤接続防止コネクタの 説明会	株式会社トップ:松田氏	医療従事者	37名
BLS講習	8月26日・27日	BLS・AEDの実技	協力員(インストラクター、コーディネーター)	新採用者	53名

(5) スタッフ紹介

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

11. 感染対策室

(1) 概要

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

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

令和2年度は多くの業務を COVID-19 に対しての対策に費やし、地域・及び県内の安全な医療体制の構築に注力した。

(2) 業務内容と実績

① 各種感染症の発生状況把握と対策の検討・実施

・耐性菌サーベイランス

院内の MRSA 発生件数を調査しており、院内で発生した事案については水平伝播の有無に関して感受性検査から調査を行い、担当部署にフィードバックした。また、施設・他院から搬送されたカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）が散発し、事案発生時には当該病棟の監視培養、退室時の清掃の指導などを行なった。かつ、上記内容は適宜地域保健所と情報共有し地域施設にフィードバックを行なった。

② 感染対策関連マニュアルの作成・改訂

・院内感染対策マニュアル

令和2年度は特に COVID-19 の流行に伴い、病院内の感染対策を頻回に変更した。マニュアルの更新を行ない、スタッフに周知を行なった。

・新型インフルエンザ対応事案

五條市にて 2020 年 12 月に発生した高病原性鳥インフルエンザの家禽感染事案に対して、殺処分対応職員の体調不良者に対しての応急診療の仕組みを構築した。

③ 外来および病棟ラウンドによる院内感染対策実施状況の確認・是正

・定期的に病棟・外来環境ラウンドを行ない、対策の状況を確認し問題があるところは都度是正した。

④ 手指衛生の改善

・コロナの影響もあり、各部署にアルコール消毒液を配置する事とした。スタッフに手指衛生の重要性を説明し、1 入院患者 1 日あたりの手指衛生回数を病棟別に表示した。病棟全体の手指衛生回数は令和元年度は平均 11.4 回であったが、令和2年度では 14.2 回と増加傾向であった。

⑤ 抗菌薬使用状況の監視と適正使用の推進

・指摘抗菌薬が使用された症例に関してチェックを行ない、適宜介入を行なった。

⑥ 新型コロナウイルス対策：職員・地域の医療・福祉施設への情報提供との連携

・コロナの院内診療体制と共に県内の予防対策・クラスター調査と対策、診療体制の具体的アドバイス、ワクチン業務に於ける地域医師会及び市町村との協議を行なった。主な対応内容としては以下に挙げる。

コロナ診療体制の構築	指揮命令系統の構築、外来診療構築と体制構築の委譲、入院診療構築と体制維持の相談、調整と患者受け入れ、検査体制の充実、マニュアル改定（宇野、梶田、笠松、畠山、泉、道本、井澤、米田、日高）
県内の施設クラスター対策調査介入	五條病院他 5 件（宇野、畠山）
県内の施設クラスター予防事業参加	10 件以上（宇野、梶田、笠松、畠山）
施設感染対策に於ける講演活動	10 回以上（宇野、畠山）
県内広域消防での講演と教育活動の補佐	消防署での講演、及び県内教育活動のアドバイス（宇野）
応急診療所等医師会チェック	橿原市休日応急診療所、御所市休日応急診療所、五條市休日応急診療所（宇野）
地区医師会への啓発活動と意見交換	五條市医師会（宇野）
ワクチン業務	南和地域でのワクチン接種体制の構築、地区医師会接種の調整、地域住民接種の調整、県内ワクチンのアドバイザリーボードの参加（宇野）
抗体検査事業	県内抗体測定事業実行（2 回）（宇野、泉、道本、井澤）

⑦合同カンファレンス、相互評価の実施

- ・吉野病院・五條病院と 4 回の感染対策合同カンファレンスを行い、済生会御所病院との相互評価を行なった。

⑧五條病院での ICT 活動の開始（笠松、穴戸、日高）

- ・五條病院での本格的な ICT 活動を開始した。

⑨地域住民への感染対策に関連した知識の普及

- ・新型コロナウイルスワクチンに関わる情報を文書にて提供した。

(3) スタッフ紹介

- | | |
|-------------------|---------------|
| ・宇野 健司 | 感染症内科部長 |
| ・梶田 明裕、笠松 丈人 | 医師 |
| ・畠山 国頼 | 看護師、感染管理認定看護師 |
| ・穴戸 毅、米田 幸憲、日高 幸恵 | 薬剤師 |
| ・泉 昭彦、道本 実保、井澤 佑紀 | 臨床検査技師 |

(4) その他

【講演】

AMR 対策臨床セミナー：奈良県医師会、国立国際医療研究センター@奈良県医師会館

新型コロナウイルス感染症に関わる研修会：奈良県広域消防@五條消防署

第 11 回 南和地域病診連携研修会@南奈良総合医療センター

五條市医師会 新型コロナウイルス勉強会 @カルム五條

南和感染症対策協議会（宇野・畠山、吉野保健所と共に）：3 回講演＋ディスカッション

南和在宅ケア多職種ミーティング（宇野・畠山）：在宅ケア推進室と共に

美吉野園感染対策講演（宇野・畠山）

宇陀市施設 COVID 研修会（宇野）：8 回講演

中和保健所 COVID 施設研修会（宇野）：3 回講演

12. 事務局

(1) 組織について

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

企業団運営が滞りなく進められるよう、各課で連携を図りながら業務を進めている。

(2) 各課の主な取り組みについて

【総務企画課】

- ・へき地医療支援

へき地医療支援機構及びへき地医療拠点病院事務局として、へき地医療支援事業の調整等を行った。

- ・災害対策

令和2年度は感染対策のため、参加人数を制限し、短時間で災害訓練を実施した。また、災害用備蓄の見直しや、耐震性貯水槽の整備に係る企画・調整を行い、大規模災害の発生に備えている。

- ・新型コロナウイルス対応

奈良県によるドライブスルー方式のPCR 検査実施に関する、業務の調整・設備等の整備などを行った。

- ・文書管理業務

文書の保管・保存ルールを設け、企業団全体の文書管理を行うための体制を構築した。

- ・防火訓練

火災発生に備え、職員・患者さんをスムーズに避難誘導できるよう訓練を行うとともに、奈良県広域消防組合の協力のもと、はしご車を使った避難訓練も行い、職員の防火・防災意識向上を図った。

- ・WEB 会議システムの整備

院内において、WEB 会議システムを利用した会議や研修を行うための備品調達を行い、各所属が利用できるよう調整を行った。

【人事課】

- ・人事・採用関係

年次有給休暇の確実な取得に向けた取組について、令和2年1月からの法の適用に伴い、年5日以上を取得を促すとともに、その取得状況の把握を行い、計画的に休暇を取得しやすい環境づくりに取り組んだ。

新型コロナウイルス感染症の流行及びその長期化により、挙式や新婚旅行等の行事にも影響が出ていることを考慮し、結婚休暇の取得可能期間の延長を行った。

- ・給料・手当

新型コロナウイルス感染症に関わる業務に従事する職員に対して、手当を新設した。

- ・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した。

【財務用度課】

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

- ・令和2年度の予算執行をセグメント別に南奈良で管理し、予算書・決算書の作成を行った。

- ・現金出納検査4回（令和元年度分1回、令和2年度分3回）、及び決算審査1回（令和元年度分）を実施。

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、補助金等財源確保に努めつつ感染症関連の医療機器の調達など診療体制整備・安全確保について、施設面での対策を行った。

【医事課】

- ・診療時の受付及び会計業務を行い、診療報酬明細書による保険請求を行った。
- ・各種施設基準の届出及び管理を行い、審査監督機関への定期報告を行った。
- ・健診事業や予防接種事業の契約及び請求を行った。

【経営管理課】

- ・2020年度における各診療科、医療センター、部門のそれぞれの目標とそれを達成するための具体策を取りまとめたアクションプランを策定した。
- ・企業団3病院の電子カルテシステムをはじめとした情報システムの保守・管理業務を行った。

【診療情報管理室】

- ・ベッドコントロール

緊急入院のベッドコントロールを看護部と協同で行っている。2021年度からはベッドコントロール専任者を看護部から排出していただき、経営のノウハウを生かしさらなる連携の強化を行った。

また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業に基づき病床確保を行った。

- ・DPCコーディング

全入院患者のDPCコーディングを医師と連携しながら行った。

- ・分析業務

入院患者のDPCデータを基に、データ分析を行い、企業団定例会などで発表した。

- ・医療メディエーター業務

患者と医療者間の意見の食い違いなどが起こった際、双方の意見を聞いて話し合いを行った。

- ・新型コロナワクチン関連業務

大淀町・下市町・吉野町と連携し、新型コロナワクチンの個別接種を積極的に行った。

【健康管理室】

- ・健康管理業務

奈良県市町村共済組合が実施する人間ドックと全国健康保険協会の生活習慣病予防健診の受診案内と要精密健診者に受診勧奨を行った。

健康診断(特定業務従事者健診、定期健康診断)の実施業務と労働基準監督署、保健所、共済組合、健康保険組合へ健診結果の報告を行った。また特定健康診査の結果から特定保健指導が必要と判定された対象者へ保健指導の支援を行った。

ストレスチェックの実施手続きを行った。9月2日～25日(企業団受検率96.39%)

高ストレス者に産業医の面接指導の受診勧奨と各所属長との面接で集団分析結果を共有した。

市町村職員メンタルヘルス研修会(ラインケア3名・セルフケア2名)の参加手続きを行った。

産業カウンセラーによるハラスメント・メンタルヘルス相談窓口「ふくがみのもり」を月1回(第3金曜日)開設した。

予防接種業務を行った。

インフルエンザワクチン10月19日～28日(職員487名、委託職員187名)

新型コロナワクチン医療従事者優先接種に向けて準備体制を整えた。

- ・地方公務員災害補償基金の手続きおよび公務災害、労働災害被災者の申請手続きを行った。
- ・新型コロナウイルス感染症対応医療従事者制度の申請手続きを行った。
- ・作業管理業務 衛生委員会を開催(毎月第3木曜)した。
- ・作業環境管理業務 衛生委員会開催日に職場巡視を行った。

第 2 編
第 2 章 吉野病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

当院は平成28年4月の南和の医療改変により、急性期医療を担当していた吉野町国民健康保険吉野病院から、在宅支援病院で、地域包括病床をもつ一般病棟および医療療養病棟をもつ慢性期病院として生まれ変わりました。以来、急性期を終えたが自宅退院にはもう少しリハビリテーションや療養が必要な患者さんを入院で受け入れ、寄り添う医療の実践を心がけて参りました。また、外来では、高齢で多疾患をもつ患者さんを一般内科として、総合的に評価・管理する事を心がけて参りました。

今後も、高齢化の進む当地域で、多疾患を包括的に診ることができ、また患者さんに寄り添う医療を展開していきます。

(2) チーム医療

規模の小さい病院であるので、個別の様々なチームが活動することは困難ですが、365日24時間を原則とする在宅医療では、訪問看護師・病棟看護師・医師が連携して対応に当たっており、個別に栄養士、薬剤師、リハビリも連携して対応するようにしています。昨年から、EOLケア（End-of-Lifeケア）チームを立ち上げ、癌のみならず、人生の最終段階のケアについての勉強会を発足し活動を開始しました。

(3) 医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
福岡 篤彦	院長	医学博士、奈良県立医科大学臨床教授、日本内科学会認定内科医、日本臨床栄養学会認定栄養指導医、評議員、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員、インфек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
大谷 絵美	医長	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会 日本内科学会認定内科認定医	内科学 消化器内科学
村上 伸介	医長	日本内科学会、日本呼吸器学会、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医	内科学 呼吸器内科学
岩井 一哲	医員	日本内科学会、日本呼吸器学会	内科学 呼吸器内科学
堀本 和秀	医員	日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会	内科学 呼吸器内科学 呼吸器内視鏡学会

(4) 業績など

【発表（講演・シンポジウムなど）】

- 1) 福岡篤彦、「癌と食事―特に食塩の影響について―」大淀町がん予防推進員研修会、令和2年9月9日、大淀町役場 301 会議室
- 2) 福岡篤彦、「笑い与健康～笑って元気に一病息災～」令和2年奈良県立医科大学健康フェア（Web開催）、令和2年9月15日公開
- 3) 福岡篤彦、「高齢 COPD 患者の栄養管理」日本栄養学会令和2年度認定栄養医研修会、令和2年9月配信

【発表（一般）】

- 1) 福岡篤彦、他、「介護予防活動としての笑いヨガを地域に～笑ろてんか隊プロジェクト～」第2回日本在宅医療連合学会大会、令和2年6月28日・29日 Web 配信
- 2) 福岡篤彦、他、「誤嚥性肺炎患者の嚥下機能訓練に間接訓練として笑いヨガと吹き戻しを付加した効果の検討」第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、令和3年3月19日・20日

【論文】

- 1) 福岡篤彦、「COPD の栄養障害と病態・予後との関連」臨床栄養 136、2020 年

整形外科

(1) 概要

吉野病院整形外科外来では、整形関連の慢性疾患に対し、保存的治療を中心とした医療を提供する。また、骨折、捻挫、挫創など、通院で対応できる外傷の治療も行っている。近年はエコーを用いた診断、治療にも力を入れている。

入院は、南奈良総合医療センター等で骨折手術を終えた患者さんが中心である。高齢者層の比率が高く、骨折のため ADL が低下していることが多く、リハビリテーションを行い、改善を目指す。

(2) チーム医療

整形外科の入院患者の多くは高齢者であり、在院日数が長期化する傾向がある。高齢、独居、認知症のため 自宅療養が難しいケースも少なからず見受けられる。地域連携室と家族や患者さんに協力を仰いで、介護施設や他病院との連携 転院がスムーズになるよう努力している。

(3) 医師紹介

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

2. 看護部 総括

（1）看護部理念

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します

（2）基本方針

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

（3）令和2年度目標

- ①回復期、療養期病院の機能を果たし、病院経営に参画する
 - 評価指標 一般病床・包括病床・療養病床の運営に参画する
 - ・病床稼働率 一般 （85%以上） 【入院患者平均 43 名】
 - ・地域包括 （90%以上）
 - ・平均在院日数 一般 24 日以内
 - ・在宅復帰率 （75%以上）
 - ・療養病床 稼働率 （95% 以上） 【入院患者平均 44 名】
- ②看護専門職として、質の高い看護実践に取り組む
 - 評価指標
 - ・認知症患者への安全と倫理を踏まえた看護実践
 - ・人生の終末期を包括的にとらえた看護実践
 - ・早期在宅復帰につながる退院支援・退院調整の体制の強化
 - ・受け持ち看護師の機能を果たす
 - ・Candy Link による学習
- ③多様化・複雑化する医療ニーズに対応するためチーム医療の強化を図る
 - 評価指標
 - ・多職種参加によるカンファレンスの実施
 - ・多職種へのコンサルテーションの実施
 - ・多職種主催による研修会の開催 5 回 / 年 開催
- ④働きやすい職場環境をつくる
 - 評価指標
 - ・応援機能を活かした看護業務の見直しと実践
 - ・勤務削減に向けた個々のタイムマネジメントの強化
 - ・予定年休の取得（5 日）

(4) 結果

		看護部	地域連携 在宅医療	外来	2 階病棟		3 階病棟
					一般	地域包括	
看護職 (令和 2 年 . 4.1 現在)	常勤（内新採用者） 会計年度任用職員	1	2	1	20（1）		15（1）
		-	-	4	1		0
看護補助 (令和 2 年 . 4.1 現在)	常勤 会計年度任用職員	-	-	-	1		10
		-	-	-	-		1
退職者（合計 4 名）7.14%		-	-	1	2		1
超過勤務（1 人平均時間 / 月）		-	5.3 時間	2.1 時間	11 時間		4.7 時間
年休取得日数（1 人平均 / 年）		12 日	8.3 日	7 日	5.8 日		7.1 日
病床稼働率		-	-	-	80.2%	88.1%	93.43%
病床利用率		-	-	-	78.4%	84.6%	92.791.6%
平均在院日数		-	-	-	19.9 日	22.9 日	124.6 日
予約外入院 / 予約入院		-	-	-	162 人 /380 人		0/3 人
重症度・医療・看護必要度（A 項目 %）		-	-	-	-	13.7%	-
在宅復帰率（%）		-	-	-	-	90.3%	-
医療区分 2・3（%）		-	-	-	-	-	84.27%
インシデント報告件数		-	-	-	218 件		155 件
褥瘡発生率		-	-	-	0.40%		1.11%

(5) 評価

病院経営への参画においては5~8月の転院数が伸びず稼働率が低下していたが後半は高稼働となりほぼ目標値に近い状態が維持出来た。質の高い看護実践への取り組みとしては終末期看護の実践として「緩和ケア情報シート」を作成し、病棟間・多職種で情報共有ができた事や4分割法をもちいてアセスメントを深めることができた。また、E-FIELD 研修に多職種が参加し他施設の人と討論出来たことは大きな収穫であったと考える。

早期在宅復帰につながる退院支援・退院調整の体制強化のため「退院支援シート」を記録委員会とのコラボで電子カルテにのせて活用した。病棟カンファレンスで多職種と情報共有ができ外来、在宅支援室、地域連携室との継続看護へと繋がりチームで多様化・複雑化する医療に対応していく「チーム力」の土台作りができた。

次年度はそれぞれの持てる力を統合して3病院間・地域へと「つなぐ」ケアが継続して行えるよう取り組んでいきたい。

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、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：平均稼働率 84.8%、平均在院日数 20.7 日。

地域包括病床：平均稼働率 89.3%在宅復帰率 89.8%、看護必要度 A 項目 13.5%

②看護専門職として、責任ある看護実践能力の向上に取り組む

・認知症看護への知識を高め、医療安全を踏まえた看護実践能力の向上

・転倒スコアシートの徹底（入院時、1 週間後、変化時）

入院後 1 週間後のチェックは平均 80%行えた。転倒数は 106 件／年、転倒率は 7.005%で看護部目標 2.5%を上回った。今年度の認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者が平均 77.4%、身体拘束無しは平均 84.2%の中で、レベル 1 が 81.1%であった。ベッドの 1 点を開けて逃げ道を作り衝撃吸収マットを使用し有害事象のリスクを低減する工夫を行った。また、転倒予防物品の選択時のフローチャートを作成・使用、朝のカンファレンスで評価を行った。

・摂食嚥下訓練の継続。摂食嚥下加算：153 件／年

・早期から退院支援システムを取り入れ、個々に合った退院調整の実施

病棟看護師退院調整の対象者を自宅方向の患者に絞り、実施した。退院数 555 件に対し地域連携室 63.9%、病棟の退院調整は 36.1%であった。また、毎週地域連携室とのカンファレンスを行い、早期に自宅退院困難者を抽出し退院調整を依頼している。

③働きやすい職場環境を作る

・外来看護師・看護補助者との応援体制の実施。

外来看護師による入浴介助等の応援、看護補助者による、夜間の体位変換、朝の洗面介助等の業務応援、2 名を 2 カ月交代で病棟応援、の体制を実施した。

・超過勤務は病棟看護師平均 9.3 時間／月で昨年より減少している。（昨年度平均 11.8 時間／月）。超過勤務の理由の第一は記録である。原因として、①センサーコール等の対応で記録が中断する。②今年度の緊急入院が 28.4%、内当院からは 25.4%であった。15 時以降の入院は 22.5%、内当院からは 66.6%で遅出業務終了後の記録となる。

・年休取得：5.07 回／人であった。

④苦手を克服し、自信をもって看護できるよう自ら学ぶ姿勢を持つ

・キャリア開発ラダー認定者：3 名（Ⅰ 2 名、Ⅲ 1 名）

・e ラーニング：病棟進捗率は 43.35%であった。

（2）今後の課題

・病棟看護師による退院調整を継続し、個々の能力のスキルアップを図る。

・医師・多職種と協働し、患者のエンド・オブライフを共に考え、療養環境を模索していきたいと考える。

3 階病棟

看護師長 坂上 いづみ

(1) 部署目標と評価

①療養病棟において人生の終末期を包括的にとらえた看護実践に取り組む

緩和ケア対象となる患者に対して毎週木曜日にチームカンファレンスを行い、週1回主治医とのカンファレンスを行った。検討内容により薬剤師やPT、地域連携室からの参加を依頼した。チーム内ではジョンセンの四分割表を用いた事例検討、デスカンファレンスを行い、事例を通して各チームで情報共有し看護に役立てることが出来ている。

②安全で安楽な療養環境を提供する

インシデント件数は前年度144件から155件と増加した。また、薬剤に関するインシデント1以上の発生件数は43件と増加している。発生要因の約半数が「確認不足」であり、事例の内容は「投与速度速すぎ」「過剰与薬」「過少与薬」であった。同様のインシデントが発生するケースが多く、情報の共有と対策の周知・実践が十分行えなかったと考える。基本に立ち返った対策の検討と意識の強化が課題である。転倒転落に関しては前年度21件であったが今年度は7件と大幅に減少した。今年度から看護補助者のインシデントレポートの記入開始に伴い、主任会による「KYT」や「すぐに実践できる認知症患者の対応」について認知症認定看護師の研修を行い、知識と意識の強化が図れた。

③応援機能を活かした働きやすい環境をつくる

看護補助者の応援体制については夜勤帯での2病棟への応援時間を記載し評価した。早出業務の2階応援を2か月固定から毎日交代にしたことでスタッフとの情報交換が円滑になり、スムーズな応援ができ業務内容の共有が図れた。

毎日始業前と13時30分に3チームのリーダーによるミーティングを実施することにより業務調整を行うことが出来た。

2020年度部署データ

病床稼働率 93.1% 利用率 92.5% 平均在院日数 142.4日 医療区分 2-3 84%

適切なベッドコントロールが出来た。

(2) 今後の課題

- ・コロナウイルス感染症対策を実施する中でzoomを活用した研修や勉強会の方法を考えていく
- ・インシデントレポートの分析と対策を強化し基本に立ち返った看護実践を行い、薬剤に関するインシデントを減らす
- ・療養病棟において、その人らしい療養生活を送れるよう多職種と情報を共有し、患者カンファレンスの充実を図る
- ・業務内容の見直しを行い、年休取得日数5日以上を目指す

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

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

実践 ①キャンディリンクを自己のラダーに照らして自己計画を事前にチェックし提出してもらい、実施状況を評価した。

②オンデマンド研修の活用。認知症・緩和ケア委員会症例発表会の当日運営

（2）評価

①キャンディリンクの実施評価：2階病棟 52.76%、3階病棟 看護師 85.2%
看護補助 96.1%であった。

②オンデマンド研修の受講は、告知や啓蒙が不十分であったのか受講が少なかった。研修希望アンケートを実施、次年度の企画に活かしていく予定である。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標 ①看護の質の向上を図る

②看護必要度の適正記録と監査

実践 ①看護記録の形式評価を行いフィードバックを行った。

終末期ケア情報シートの作成を行い緩和ケア委員会に戻した。

②看護必要度研修の運営と監査の実施

（2）評価

①記録の形式的監査の自己他者評価を実施し、出来ていない項目を抽出し結果を注意事項として紙面で部署にフィードバックし改善を図った。

3階病棟から依頼されていた終末期ケア情報シートを作成した。

②看護必要度研修会を2回に分けて実施、研修会内で試験を行い回答結果を個々に返却した。不正解内容は、他者への意思伝達、診察・療養上の指示が通じる、危険行動についての項目が、判断に迷う傾向にあった。看護必要度ワイズクリッパーの満点修得管理を行い報告した。

【感染委員会】

（1）活動概要

目標 ①安全性の高い医療を展開するために、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、現状の状況を的確に把握して、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手指衛生の実施目標を各病棟平均12回以上/人とし、毎月計測結果を公表し、指導していった。

②汚物室・医療廃棄BOX・オムツカートとラウンド評価箇所を決め、結果を写真撮影して評価し部署に還元した。

（2）評価

①各病棟の平均回数は、2階病棟7.5回、3階病棟8.5回で個人差も多かった。

測定結果を休憩室に掲示し、啓蒙を図った。

②写真によるラウンド結果の見える化は、部署の問題点も見え、効果的であった。今後は、場所を固定化せずラウンドし問題箇所見える化していく。

【認知症ケア委員会】**(1) 活動概要**

目標 認知症ケアが必要な患者に対し、より安全で質の高い看護実践を行う為の看護活動を行う。

実践 ①前月認知症ケア加算報告を実施。認知症日常生活自立度判定Ⅲ以上を有する患者の平均は、2階病棟は76%、身体拘束有は7.4%、3階病棟は87.8%、28%であった。

②各病棟事例対象患者を事前にメール配信し情報確認した上で、委員会で事例検討を行った。認知症看護認定看護師のアドバイスを受けながら、対応策を検討していった。

(2) 評価

①認知症ケア加算対象報告を行う事で、実情を把握すると共に身体拘束割合の前年度との比較等により、看護の質評価・モチベーション向上にもつながった。今年度は、コロナ禍によりリフレッシュサロンの運営はできなかった。

②7事例の検討結果を自部署に持ち帰った後の再評価が行えなかったため、次年度の課題とする。

【災害対策委員会】**(1) 活動概要**

目標 災害発生時に対応できる人材の育成を行う

実践 ①防災チェック表の見直し・修正を行い、各委員が毎月点検を行った。

②BLS研修の実施。

③急変時対応シミュレーションの実施。

(2) 評価

①防災チェック表を基に、毎月の点検を実施し安全管理に努めた。

②③BLS研修・急変時シミュレーションを実施し、職員教育に努めた。

次年度は、院内ラウンドを実施し環境を見える化し、BPC策定を見据えていく。

【褥瘡委員会】**(1) 活動概要**

目標 院内褥瘡発生件数を前年度以下にする（2階0件、3階7件）

マットレス選択表の再検討を行う

実践 マットレス選択表は見やすい形式に変更することでわかりやすくなった

委員会の開催日を変更することでラウンドと委員会を同時に行い、WOCの指導・相談がタイムリーに行えた。

(2) 評価

入院時や転棟時のマットレスは選択表を用いて適切に選択出来ているが経過後の状態変化に合わせた選択が不十分なため褥瘡発生に繋がったと考える。また、WOCのタイムリーな指導・相談によって症例にあった洗浄、薬剤の選択等ができスキルアップにも繋がった。次年度も引き続きDESIGN-Rの学習とポジショニングの知識を深め褥瘡発生率の低下を目指したい。

【NST委員会】**(1) 活動概要**

目標 NST対象者を明確にし、多職種連携を図りつつ、リンクナースが中心に活動を行う

実践 NST 依頼件数（10 件）摂食嚥下加算（1672 件）

NST 研修会「生活習慣と排泄 プロバイオティクスの可能性」参加人数 30 名

（2）評価

リンクナースとして浮腫傾向の症例に対して輸液や経管栄養の減量等の提案を積極的に行った。

また、委員会の中で症例検討を行うことで患者の状態に応じた経腸栄養剤の選択についての知識が深まった。次年度は褥瘡やスキンテアに対しても症例検討を行い改善も目指していく。また、経管栄養の接続コネクタ変更の安全な取り組みを支援していく。NST マニュアルの見直しについても行って行きたい。

【緩和ケア委員会】

（1）活動概要

目標 緩和ケアの知識の向上と定着を図り看護実践に活かすことができる

実践 定期的な研修会の開催・CANDY Link の受講を促す

事例検討を通じて知識・看護の質向上を図る

ACP を含む患者・家族の情報共有シートを作成する

事例検討用のカンファレンスシートを作成し看護実践に活かす

（2）評価

委員会主催の研修会開催は出来なかったが3病院合同の「看護師が直面する倫理的課題」に参加した。

CANDY Link のがん看護に関する項目の視聴率については100%には達しなかった。

事例検討を通して他病棟の看護師からの意見を聞くことでその時に気づけなかった看護のあり方について振り返ることができた。今後の看護実践に活かしていくことができると考える。

情報共有シートについては意思決定支援等の一部の項目が十分記載出来ていなかった。また、事例検討でのカンファレンスシートでは4分割シートも併せて活用することで患者を捉えながら話し合うことにつながった。次年度についてはそれぞれのシートをもっと活用できるよう多職種で取り組んでいきたい。

【在宅支援委員会】

（1）活動概要 開催回数 6 回（偶数月）

目標 ①病棟＝入院早期より在宅療養促進の中心的役割がとれる。

②外来＝患者・家族に情報を提供し、在宅療養の継続支援が出来る。

具体策 ①訪問診療・看護の帯同＝委員会メンバーの同行。（各病棟スタッフも同行の機会を持つ）

②外来での在宅支援説明・オンコール検討

（2）評価

病棟においては、入退院調整ルールが順守されているかをチェックし問題があれば検討・対応した。退院支援については委員会メンバーが中心となり活動している。オンコール対応は、委員会での事例報告と検討、ファイルの修正・追記を行うことで大きな問題なく対応出来ている。退院後の外来での継続看護は通院時に在宅医療へのアプローチが出来るように努めた。訪問診療・看護への同行はコロナ感染防止の観点から本年度は行えず、また退院前後訪問数も感染対策により2件であった。次年度へ引き次ぎ課題とする。

【看護補助者会】

1) 活動概要

- 目標 ①吉野病院看護補助者として、2階・3階病棟の勤務体制・協力体制を確立させ、看護師との連携を深め業務改善を行う
- ②リスク感性を高め、安心安全な入院生活が提供できる
- 具体策 ①勤務体制の変更により問題点の抽出を行い、協力体制・業務の見直しを行う
- ②インシデントレベル0の報告ができ、事例検討にて再発防止に努める毎月の看護補助者によるインシデント報告や事例検討・イラスト KYT のよる学習会を実施（年3回）
- ③キャンディリンクや研修等で看護補助者の知識を深め、実践力を高める
- 5月「正しいPPEの着脱の手順と方法」 6月「医療安全についての基礎知識」
- 1月「すぐに実践できる認知症患者の対応について」講師：認知症認定看護師 西政治
- キャンディリンクについては啓蒙活動と視聴チェックを行った

(2) 評価

- ①早出勤務者が交代で2階業務を行うことになり、業務がスムーズに行えるように問題点を抽出し話し合うことで、業務改善を行うことができた。次年度より3階病棟にもクラークが配置される予定であり、看護補助者と看護師、クラークの役割分担を明確化し業務調整していく必要がある。
- ②医療安全の基礎学習・KYT・事例検討を行うことで「業務にあたる際、頭の中で色々な状況をシュミレーションした上で臨めるようになった」という意見も聞かれ、医療安全に対する知識やリスク感性は高まった。インシデントレポート入力全員が経験でき、インシデント報告は18件、スキンテアやエアマットのコンセント入れ忘れ等療養上の世話に関するものが多かった。レベル0の報告は8件であった。インシデントレポート入力に時間がかかり負担に感じるという意見もあり、レポート入力の意義の理解を強化しレベル0の報告を継続していく。
- ③キャンディリンクはほぼ全員100%視聴、研修への参加も夜勤・明け・遅出を除き全員が参加できた。今後はキャンディリンク視聴による実践力の評価が必要である

【主任会】

(1) 活動概要 開催回数 12回

- 目標 ①統一した医療安全意識を熟成させる。
- ②看護補助者との協働を円滑に行い、看護・介護の質を高める。
- ③自己学習のモチベーションを高める。
- 具体策 ①リスク検討会とインシデントレポートや小集団活動についてリンクする。
- ②看護補助者業務の修正を行い、手順の周知を図る。（達成度の確認）
- ③主任会発の研修会を行い、キャンディリンクの啓蒙活動

(2) 評価

スタッフ自身の安全意識は出てきており、インシデントレポートへの記入も定着したと思われる。記載方法や内容に個人差が生じている状態は続いており、特に分析から対策を考える事が希薄な部分がある。本年度はリスクマネジメントとして、主任会後にリスク検討会を立ち上げインシデントレポートの分析・検討を行った。対策については実際の環境を確認することや、改善策のチェック・評価も必要となっており次年度は安全ラウンドを行っていく。

本年度は企業団I Vナース認定において、当院からの受講者については主任会が中心となり研修・認定試験を執り行い受講者全員が認定を受けることができた。

看護補助業務は、補助者の自己評価の確認が出来た。また、手順の見直しと周知も行うことが出来ているが他者評価には未だ至っておらず、今後の課題とする。

コロナ感染の状況を踏まえ、オンライン研修が中心となった。キャンディリンクについては教育委員とのリンクで1年間の自己目標を立てて行い、スタッフにも働きかけを行った。

【EOLケア委員会】

（1）活動概要

目標 人生の最終段階をどのように生きたいかを患者・家族・医療チームで話し合い、多様な選択肢から必要な医療・介護の提供について考える。

実践 EOLケアについての研修会 E-FIELD研修会への参加
4分割法を用いての多職種による事例検討、デスカンファレンス

（2）評価

他職種でE-FIELD研修に参加することで意思決定支援への介入方法など多くの事を学ぶことが出来た。また、今後の事例検討や困難事例への介入に活用できると考える。

この活動を通して人生の最終段階における医療のあり方、意思決定支援について知識を深めEOLのケアを行って行きたい。

令和2年度 看護部 研修実績

院内

研修会名	内容	研修日	参加人数
医療安全研修	医療情報の取り扱い	5月13～15日	77人
看護補助者研修	PPEの着脱の手順と方法	5月22日	7人
退院支援について	退院支援・退院調整・退院前訪問の基本について	6月16日	19人
第1回 院内感染対策研修会	手指衛生・標準予防策について標準予防策	6月29日 7月3日	34人 23人
DESIGN-Rを学ぼう	DESIGN-Rの評価について	6月23日	12人
日看協 オンデマンド研修	協働におけるコンサルテーションと他職種カンファレンス	7月22日	10人
看護必要度を学ぼう	看護必要度改定の話とテスト	8月5日 8月25日	18人 18人
PPE取り扱い研修会	PPEを正しく着脱するデモスト	8月3日 8月4日 8月11日	14人 18人 11人
人工呼吸器の取り扱い	VERA NIP-Vの取り扱い	8月19日 9月3日	18人 13人
オンラインセミナー ISO 80369-3	誤接続防止コネクタの導入について（経腸栄養分野）	8月27日	3人
褥瘡対策研修会ポジショニングについて	身体にかかる圧の影響と対策 モルテン	8月27日	16人
採用機器説明会	経腸栄養ポンプの取り扱い	9月2日	12人
NST勉強会	生活習慣と排便 プロバイオティクスの可能性	9月28日	30人
人工呼吸器勉強会	人工呼吸器の取り扱い・在宅呼吸器について	8月19日 9月3日	18人 13人
採用機種説明会 カンガルー joey ポンプ	カンガルー joey ポンプの取り扱い	9月2日	12人
医療放射線安全管理委員会 研修	医療被曝の基本的考え方と「診療用放射線の安全利用のための指針」	10月15日	22人
BLS研修	胸骨圧迫とAEDについて学ぶ（受講者限定）	10月23日 11月13日	7人 5人
日本看護協会 オンデマンド研修	「ケアの受け手の全体像把握のためのアセスメントの統合」	10月28日	13人

第2章 吉野病院 看護部

ポートの取り扱い 研修会	ポートの取り扱い 技術指導	11月27日	30人 院外参加 6人
第2回 医療安全研修	「インフォームド・コンセント」 講師：上田 裕一先生 DVD研修	12月4日 12月11日 DVD回覧	23人 20人 29人
第2回 院内感染対策研修会	冬の感染症と日ごろからの感染対策	11月14日	50人
移乗動作介助法研修会 新卒者対応（2病棟2階主催）	「立ち上がり動作のバイオメカニクス」 講師：PT 寒川 剛志	12月3日	7人
認知症看護	「すぐに実践できる認知症患者の対応」	12月3日	18人
看護を語ろう / 伝達講習	看護を語ろう / 伝達講習（実習指導者講習会）	1月27日	21人
採用機器説明会	パラパック説明会	2月1日	22人
認知症 / 緩和ケア事例発表会	講師：西 政治 岡本亜紀	2月10日	20人
患者サービス 研修会	「患者が看護師に期待すること」オンデマンド研修 講師：ささえあい医療人権センター山口 育子氏	2月19日	10人
看護実践報告会	部署実践報告	2月24日	27人
看護倫理 研修会	「看護職が直面する倫理的問題とは」 講師：岡本亜紀（がん性疼痛看護認定看護師）	3月1日	13人
経腸栄養分野 誤接続防止コネクタ説明会	3病院合同 研修会	3月15日	15人
看護部評価	部署評価、医療安全評価	3月24日	23人

南奈良

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	新規採用者オリエンテーション	4月1～16日	2人
	新人1か月フォロー研修	5月8日	2人
	新人夜勤シミュレーション	6月10日	2人
	新人3か月フォロー研修	7月9日	2人
	新人6か月フォロー研修	9月17日	2人
	新人急変時の対応研修	10月8日	2人
	看護の振り返り研修	12月9日	2人
	看護のまとめ発表会	2月24日	2人
プリセプター研修		10月13日	2人
実地指導者研修		9月25日	2人
レベルⅡ		7月11日	2人
レベルⅢ		9月2日 1月28日	3人
レベルⅣ Ⅴ		7月15日 11月27日	2人
Ⅳ ナース養成研修		7月10日 10月3日 12月4日	3人
第11回南和地域在宅医療研修会	新型コロナウイルス感染症対策の現状と課題	9月10日	1人
看護倫理 研修会	「看護職が直面する倫理的問題とは」 講師：岡本亜紀（がん性疼痛看護認定看護師）	3月1日	13人
部署活動の今年度の評価発表（師長）	部署の活動報告	2月15日	20人

院外

研修会名	内容	研修日	参加人数
新人看護職員研修	①医療と法律	5月24日	2人
退院支援看護師養成研修	退院支援が求められる背景、退院支援調整の実際、在宅看護の現状、在宅医療の実際、事例を通して体系化の発表	7月6日～10月 6日分散型4日間	1人
令和2年度 実習指導者講習会	実習指導者講習会（240時間）	7月27日～ 10月16日	1人
看護職のためのメンタルヘルス研修	臨床動作法・腰と首を暖める体験・躯幹を暖める体験	8月16日	1人

3. 診療支援部 薬剤

（1）概要

薬品費の削減

- ・採用医薬品の見直し

採用医薬品の削減と後発医薬品への切り替えを促進し、後発医薬品使用率 85%以上の向上とする。

- ・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）

チーム医療

- ・院内感染防止（ICT）
- ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡
- ・退院支援カンファレンス
- ・医療安全
- ・医薬品情報管理業務

薬剤管理指導

- ・薬剤管理指導を月 80 件の実施をめざす。

（2）業務内容

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

検査

(1) 概要

診療支援部検査部門は、患者さんより得た検査データを迅速・正確・適切に臨床側に提供し、病気の発見・診断・治療に役立つことを主な目的としています。また、新型コロナウイルス感染症に対しても PCR 検査などの有用な検査データを迅速に提供できるよう体制を整えています。

更に南奈良総合医療センターとの連携において血液検査などの検査データは当院で実施した検査も南奈良総合医療センターで実施した検査も同様に検査データが出るようにするなど地域住民に安心・安全な医療を提供できるよう診療部を支援しています。

当院検査部門では2名の臨床検査技師が臨床検査業務を担っています。

(2) 業務内容

【検体検査】

- ①採血業務 ②生化学検査 ③血液検査 ④免疫検査 ⑤一般検査
- ⑥新型コロナウイルス迅速抗原検査および PCR 検査

【生体検査】

- ①心電図検査 ②呼吸機能検査 ③気道可逆性試験 ④簡易知能評価スケール（長谷川式）
- ⑤超音波（エコー）検査

(3) チーム医療

- ・糖尿病チーム医療における自己血糖測定指導および糖尿病データ管理システムを用いた診療支援

(4) 精度管理

- ・日本臨床衛生検査技師会 精度保証施設 認定取得

放射線

（1）概要

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

今年度より責任者1名と南奈良から副技師長、係長含め6名の技師が交代で勤務にあたりました。

技師長が変わり南和医療企業団放射線部として新体制となりました。

一般撮影はフラットパネルディテクタ（FPD）による被ばく線量の低減と、バーチャルグリッドを使った患者さんに優しい撮影を心がけました。コロナ対応として、発熱外来の患者さんに対して撮影室を変更して感染予防に努めました。X線CT検査は南奈良同様に3Dワークステーションによる画像解析を駆使して多方向からの読影が行え、診断価値の高い画像の提供に努めました。

医療法施行規則の改正による診療用放射線の安全管理体制整備を行い、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を残しました。

（2）業務内容

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

（3）スタッフ紹介

- ・放射線科部長 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口道幸
- ・放射線部副技師長 山口明宏 小久保勝也 ・放射線部係長 菊谷勇仁

（4）業績

- ・奈良県放射線技師会理事・広報委員会委員長 ・奈良県放射線技師会学術大会 令和二年 理事

【資格・認定】

検診マンモグラフィ撮影認定技師	1名	X線CT認定技師	2名
救急撮影認定技師	1名	第1種放射線取扱主任者	1名

リハビリテーション

(1) 概要

【部門方針】

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

【施設基準】

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

(2) 業務内容

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

栄養

（1）概要

①栄養管理

- ・入院患者さんに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、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

②給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

（2）業務内容

①栄養管理（入院）

- ・栄養管理計画書の作成（作成率は100%で、定期的な内容の見直しを実施）
- ・個別献立調整
- ・令和2年度の食数合計：62789食（うち治療食21525食：約34%）
- ・退院先（病院や施設）への栄養情報提供（令和2年度に作成したサマリー数：118件）

②個人栄養指導（入院、外来、在宅）

- ・令和2年度指導件数：外来133件、入院20件、在宅1件

③チーム医療（NST、褥瘡、摂食嚥下、病棟カンファレンス）

- ・研修会の開催
- ・栄養管理方法の見直し

④給食委託会社との給食管理

- ・委託給食の運営管理
- ・嗜好調査の実施：年4回
- ・行事食の実施：正月、節分、七夕、クリスマスなど
- ・衛生管理の確認や見直し

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

地域医療連携室

(1) 部門方針

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

(2) 業務内容

①前方支援実績

(表1) 転院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
南奈良	相談数	39	19	22	38	30	27	20	40	35	34	25	32	361
	受入数	34	19	20	33	28	21	18	36	26	26	21	29	311
他院	相談数	6	2	5	2	4	6	4	4	1	6	4	4	48
	受入数	2	2	3	0	3	4	2	3	1	4	4	4	32
合計	相談数	45	21	27	40	34	33	24	44	36	40	29	36	409
	受入数	36	21	23	33	31	25	20	39	27	30	25	33	343

②後方支援実績

(表2) 退院調整件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	10	14	14	7	12	10	10	14	9	14	5	12	131
医療療養	8	6	5	10	3	4	1	4	2	4	2	8	57
転院	1	2	1	0	3	3	4	2	4	4	2	1	27
施設	10	9	5	7	6	3	14	9	4	8	5	3	83
調整中	34	23	24	25	30	36	27	29	36	27	36	21	348
死亡	3	2	2	0	3	1	2	0	1	2	4	1	21
合計	66	56	51	49	57	57	58	58	56	59	54	46	667

COVID 流行により面会制限による、家族や関係機関へ患者情報の不足を補うため、電話及びリモート面会と組み合わせて面談を設定し、iPad による動画を用いて（ADL、リハビリ状況）など、家族や関係者に適切に情報提供できるよう取り組んだ。今後も社会情勢に柔軟に対応した対策を実行する。

(3) スタッフ紹介

・室長：福岡 篤彦院長 ・副室長：菊田 美子 ・社会福祉士：今中 智洋

在宅医療支援室

(1) 部門方針

- ①他部署との連携を図り、在宅医療を推進する。
- ②安全・安心な在宅看護を提供する。

(2) 業務内容

- ①実績：訪問診療件数 282 件 / みなし訪問看護件数 193 件 / 夜間・休日オンコール 16 件（内、在宅看取り 9 件）退院前後訪問看護件数 2 件（退院前 0 件・退院後 2 件）

地域連携業務サポート（転院相談 6 件・退院調整 39 件） / 院内救急車患者搬送 11 件

病棟における円滑な退院支援が行えるようサポートにしている。患者カンファレンスなどで他部署との関わりを深め、入院中から患者情報を収集し在宅医療へつなげるようにした。退院後の継続看護として通院中の患者・家族に在宅医療支援の説明や、案内板の提示を行い地域に対して周知を図っている。

オンコールファイルの修正や追記を行い、夜間休日の対応についての説明会も行いサービスの質を高めるよう努めた。

- ②在宅医療におけるインシデントの検討とレポート報告（レポート数 7 件 / 年）

在宅看取り～グリーフケア（7 件 / 年）により患者家族へのケアを継続中。また、短期間で在宅看取りとなったケースについては、患者家族と訪問看護師・ケアマネージャーを招集してデスカンファレンスを行い意見交換をした。

在宅におけるコロナ感染対策を含めて、オンライン研修を利用した自己学習で最新の情報収集と知識を深め、患者・介護する家族への周知に努めた。

(3) スタッフ紹介

・主任（看護師）：石原克美　・看護師：大垣教子

第 2 編
第 3 章 五條病院

1. 診療部 内科

(1) 概要

- ①企業団3病院の中で回復期、療養期を担う病院として役割を果たすとともに、地域包括ケアシステムの担い手として地域住民の健康的な生活の実現に邁進する。
- ②すべての病院機能、病床を有効に活用して南奈良総合医療センター、奈良医大附属病院などの急性期患者を早期に受け入れて、在宅、施設など適切な療養の場への復帰を促すとともに、南奈良総合医療センターの効率的な病棟運用を後方支援する。
- ③五條市内の医療機関、介護・福祉施設との連携を強化し、軽症急性期患者、慢性疾患急性増悪患者、レスパイト入院患者の受け入れを積極的に行って地域包括ケアシステムの稼働を支援する。
- ④地域の医療機関として行政、保健施設と連携して、生活習慣病患者の拾い上げから、生活・食事指導、治療まで地域で一貫して行える体制を構築する。具体的には特定検診指導を通して住民への生活指導を行うとともに、早期の患者拾い上げに繋げていく。
- ⑤誤嚥性肺炎、肺気腫や認知症など高齢者特有の疾患に対しても専門医と連携して対応し、予防から早期発見、治療への流れを構築する。
- ⑥患者の尊厳を守り、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啓蒙し支援する。
- ⑦訪問診療を拡充して地域の住民が住み慣れた家で少しでも長く健やかに過ごせるよう支援していく。また、病院における緩和ケア、看取りなど、終末期医療についても積極的に対応する。
- ⑧地域密着型病院の特性を生かし総合医を目指す医師の研修の場として、次の時代を担う人材の育成に努める。

(2) チーム医療

① NST

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。

② 摂食嚥下

言語聴覚士、管理栄養士と連携して摂食嚥下障害患者に対して、嚥下内視鏡を活用して病態に基づいた嚥下リハを施行している。検査件数も増え続けている。

③ リハ栄養

理学療法士と管理栄養士、看護師と連携して、フレイル患者に対するリハビリテーションと栄養療法を一体として行うことに努めている。

④ 緩和ケア

医師、看護師、薬剤師が中心となって、がん末期、慢性疾患末期の患者に対してカンファレンスを行い、治療方針の決定を行っている。

（3）医師紹介

医師名	役職	所属学会・資格等	専門領域
森安 博人	院長	日本内科学会総合内科専門医、支部評議員、日本消化器病学会指導医、支部評議員、日本消化器内視鏡学会指導医、学術評議員、日本静脈経腸栄養学会認定医、学術評議員、日本医師会認定産業医	消化器一般 （上下部消化管、肝胆膵疾患） 生活習慣病 PEG、栄養療法。
堀内 葉月	医長	日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会指導医、日本肝臓学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、学術評議員、日本医師会認定産業医 日本消化管学会 日本胆道学会 嚥下機能評価研修会修了（PEG・在宅医療学会）	上部消化管疾患に対する内視鏡診断と治療、食道・胃ESD、ERCP、肝臓病 PEG、嚥下内視鏡検査 下部消化管疾患

（4）業績

【論文・著書】

①静脈経腸栄養ナビゲータ エビデンスに基づいた栄養管理 編著 井上善文

Part5 具体的な症例ごとの栄養管理の実際：静脈栄養、経腸栄養 「摂食嚥下訓練中の栄養管理」

森安博人 2021年2月15日 照林社

整形外科

(1) 概要

①診療方針

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

②対象となる方・疾病

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

(2) チーム医療

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

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

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

週1回チーム全員で回診を行い、そこで情報の共有、方針の確認を行っている。

(3) 医師紹介

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

2. 看護部 総括

（1）看護部理念

私たちは地域の人々に信頼される責任と思いやりのある看護を提供します。

（2）基本方針

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

（3）令和2年度目標

- ①回復期・療養期病院として患者に安心・安全な医療を提供する。

評価指標

- ・病床稼働率 一般病床 90%以上
地域包括ケア病床 90%以上
療養病床 95%以上
- ・認知症看護の知識を深め安全と倫理を踏まえたケアが実践できる。
- ・退院前訪問や退院後訪問に出向き退院指導につなげる。
- ・訪問診療やみなし看護につなげる退院支援ができる。
- ・受け持ち看護師の役割を果たす。

- ②看護専門職として主体的に学び、看護実践能力を高める。

評価指標

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

- ③働きやすい職場環境をつくる。

評価指標

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

(4) 結果

		看護部	3 階病棟		4 階病棟	地域連携在宅	外来
			一般	地域包括			
看護職 (2.4.1 現在)	常勤（内新規採用）	1	20（2）		8	2	-
	会計年度任用職員	-	1		-	-	4
看護補助 (2.4.1 現在)	常勤	-	-		8	-	-
	会計年度任用職員	-	1		-	-	-
退職者数		-	2		1	-	-
超過勤務時間（一人あたり平均時間 / 月）		-	2:23		2:59	3:52	0:18
年休取得日数（一人あたり平均 / 年）		3.2	5.2		5.3	5	8
病床稼働率		-	83.3%	90.6%	96.8%	-	-
病床利用率		-	81.3%	86.7%	96.1%	-	-
平均在院日数		-	20.5	23.8	189.1	-	-
在宅復帰率		-		92.5%	-	-	-
予約外入院 / 予約入院		-	104/332	0/8	-	-	-
重症度・医療・看護必要度 I		-	7.6	26.1	-	-	-
インシデント報告件数		-	156		135	7	-
褥瘡発生率		-	0.75%		3.95%	-	-

(5) 評価

開院4年目を迎えた看護部は、倫理的配慮を行い、安心・安全な看護を提供できるよう取り組んできた。しかしながら、看護師3名が新型コロナウイルス感染症に罹患し、病院運営に影響を与えた。看護目標①では、11～12月入退院に制限があり、病床稼働率は平均89.7%であった。認知症看護においては、多職種によるチーム活動により、認知症ケア加算（3）件数は、17%増加した。身体拘束については、「拘束なし」が42%増加、「拘束あり」が28%減少し、拘束率も23%（令和1年 34%）となり成果が得られた。転倒転落数は6.1件/月（令和1年7.9件）、転倒転落発生率は3.16%（令和1年4.13%）であった。

目標②では、キャリア開発ラダー6人の認定を行った（内訳：ラダーレベルⅠ 2人、ラダーレベルⅡ 1人、ラダーレベルⅢ 1人、ラダーレベルⅣ 2人）。研修にはWEB対応で積極的に参加した（別項目「研修実績」を参照）。また、本年度より看護学生の臨地実習を受け入れ、スタッフは役割モデルとなれるよう実践能力を高めた。

目標③では、仮眠取得を良とする文化が定着しており、60分以上取得は97%、90分以上取得は90%を超えた。

次年度も、新型コロナウイルス感染症に対応しながら、看護職員は、自己研鑽に努め看護の質向上をめざす。

3 階病棟

師長：水野美恵子

（1）部署目標と評価

①安全・安心な入院生活を提供する

- ・退院前訪問はコロナウイルス感染状況の安定した時期に 12 件実施した。地域の関連機関担当者と退院前カンファレンスを行い、患者家族の意向に沿った退院支援、調整を行った。家屋調査を行い退院後に必要なサービス提供を行った。退院後訪問は実施できていない。また、外来看護師は退院前カンファレンスに 5 件 / 年参加、退院後当院の外来受診予定患者さんに病室訪問を 6 件 / 年実施でき、外来受診時にスムーズに対応ができた。
- ・認知症患者さんが入院生活を安全に送ることができるように、カンファレンスを行い、日勤帯はミトンの除去、介護服よりパジャマ等に変更し拘束時間を短縮、車椅子の安全ベルトは、全装着から肩は外し腰から装着するなど工夫した。またベッドサイドでカンファレンスを行い、不要なセンサーの除去や適切なセンサーを選択した結果、身体拘束率は平均 28.9%（R1 年度 42.3%）となり目標達成に至った。
- ・インシデント報告は転倒転落が 61 件 / 年と全体の 40%であった。多職種とウォーキングカンファレンスを行い環境整備し、昨年度より 23 件減少した。

②看護の質の向上に努める

- キャリア開発ラダー認定者は 3 名（レベルⅠ：2 名 レベルⅡ：1 名）であり目標の認定者 5 名達成には至らなかった。
- キャンディリンクの視聴率は 75.7%となり、目標の視聴終了率 70%以上となった。院外の研修は、中止になったものが多く院内では集合研修を控え、小規模での研修を開催した。

③働きやすい職場環境をつくる

- 4 月から皮膚科、整形外科の外来診療日が増え、病棟外来間で応援を行った。時間外業務は昨年より 10 時間 / 年減少した。また、仮眠時間 90 分以上は、95%取得でき夜間の療養病棟への応援はリーダー間で調整し対応した。
- 年休取得は 5 日以上取得できた者は 70%であった。11 月、12 月は看護師のコロナ感染者や濃厚接触者発生により取得困難であった。早い時期から計画的に年休を取得する必要がある。

（2）今後の課題

- ・高齢、認知症の患者さんが安心・安全に入院生活を送れるよう、多職種とウォーキングカンファレンスを行い、転倒転落の低減、身体拘束ゼロを目指す。
- ・患者さん家族の意向に沿った退院支援ができるスタッフを育成する。

4階病棟

師長：筒井美幸

(1) 部署目標と評価

①安全・安楽な入院生活を提供する

- ・インシデント報告数を増やす部署環境を育んでいく（10件／月）

報告件数は月平均 12.3 件と増え内容をスタッフで共有したことでレベル 3b 以上はなかった。

- ・環境整備の充実を図る

病棟の ICT ラウンドを開始したことで感染面を考慮した整理整頓ができるようになった。病室内は昨年に引き続き看護補助者が主となり清潔な環境を、また転倒リスクの高い患者さんはカンファレンスを行い安全な環境を提供できた。

- ・認知症看護の知識を深め個別性のあるケアが実践できる

部署内で勉強会を開催。対応方法を学び理解を深めケア介入を行った結果、スタッフの苦手意識が軽減し患者さんへの関心度が高まった。不要な拘束や短時間でも拘束解除できないか対策方法を話し合う中で倫理観を養い拘束率 18.9% へ低下した（R 1 年度 31.8%）。

- ・カンファレンスの充実を図り緩和ケアに活かす

朝のショートカンファレンスは、曜日ごとにテーマを決め取り組んだ。デスカンファレンスを 1 回／月開始。緩和、グリーフケアに関し苦手意識があるスタッフもいたが、自分の思いを表出することで燃え尽きることなく患者さんに活かせるようになってきた。

②働きやすい環境を作る

- ・計画的に取り組んだが新型コロナ発生に伴うスタッフの特休により年休取得（5 日以上／年）は 98.8% であった。

- ・業務改善を行い超過勤務が減少する

各勤務帯の看護師、補助者の業務手順を見直し業務整理・改善を行った。注入の栄養剤の内容や投与する時間の検討を行い、超勤時間は月平均 47.4 時間（R1 年度 57.4 時間）、夜間の仮眠取得（90 分以上）は 91.3%（R 1 年度 63.1%）と変化した。

③看護専門職としての能力を高める

- ・キャリアラダー認定者：レベルⅢ（1 名） レベルⅣ（2 名）
- ・キャンディリンクを活用し知識を深めた。（視聴終了率 74.4%）

④地域での暮らしを意識したその人らしい在宅療養支援ができる（地連・在宅）

退院前カンファレンス 89 件、退院前訪問 15 件、退院後訪問 5 件、訪問診療 230 件（112 名）、みなし訪問看護 106 件（43 名）。新型コロナウイルス対策に応じ院外関係者と情報用紙や電話連絡などによる連絡方法を工夫することで連携が図れた。

(2) 今後の課題

人生の最期の時間を過ごすことになる患者さんが多い療養病棟では、個別性のあるケアを提供していくことが大切であるため、終末期・緩和・グリーフケアなどの知識の向上とカンファレンスの充実を図っていく必要がある。また看護補助者に委譲できる業務の検討、業務改善を引き続き行いながら看護師と看護補助者が協働できる環境を整え超過勤務の削減に努めていきたい。

委員会活動

【教育委員会】

（1）活動概要

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

実践：①キャンディリンク・オンデマンド研修を活用し自己研鑽を促した。

②院内において学習会や発表会は少人数で開催し、看護の質の向上に努めた。

③南和広域医療企業団看護部の教育計画に参加し、知識・技術の習得を支援した。

（2）評価

①キャンディリンクの月イチゼミについて視聴を呼びかけた。終了率は60%であった。

②新型コロナウイルス感染対策のため、集合を控え掲示や小規模での研修を実施できた。

③新人およびラダー別研修に参加し、キャリア開発ラダー承認者は6名であった。

【情報・記録委員会】

（1）活動概要

目標：看護記録の充実を図る。

実践：①患者の個性をふまえた入院診療計画書が作成できるよう指導した。

②ショートカンファレンスの内容を活かし、看護計画に個性を反映させた。

③適所に必要な情報が看護サマリーに記載できるよう、アセスメントシートの監査と入力指導を行った。

（2）評価

入院診療計画書は、ショートカンファレンス時に計画修正するよう取り組んだ。アセスメントシートの入力更新は個人差があり、個別指導を継続する。

記録内容の充実と共に記録に要する時間短縮に取り組む。

【感染委員会】

（1）活動概要

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

実践：①ICT ラウンドの結果をもとにエビデンスに基づいた感染対策を実施した。

②リンクナースによる効果的な手指消毒を指導し、ラウンドで評価した。

（2）評価

今年度から各病棟を多職種（医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師）でチェック表を用いてICTラウンドを開始した。その結果をもとに感染面を考慮した環境整備ができるようになってきた。手指消毒に関しては、サニサーラを個人持ちとし、適切なタイミングで消毒するよう個別指導した結果、手指衛生回数は目標とした10回以上を達成できた。しかしながら、看護師1名の新型コロナウイルス感染症発症後、2名の看護師に感染した事実を重く受け止め確実な感染対策を行っていく必要がある。

【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、緩和ケアを推進、支援した。

②認知症患者に対する部署での身体拘束解除の取り組みを支援した。

③上記を通して部署の看護実践力を高める人材育成を行った。

(2) 評価

退院支援については、受け持ち看護師が中心となって看護展開した。しかし、実践するには個人差がありチームでの支援が必要である。緩和ケア支援では、デスカンファレンスはできていたが早期開催が今後の課題である。緩和ケアに対して苦手意識のあるスタッフがおりその支援も必要である。認知症患者に対する身体拘束解除の取り組みは、拘束率が23%と低下し効果が得られた。

次年度は、退院支援や緩和ケアの推進において、生活をイメージしながら受け持ち看護師が中心となり看護展開できるよう支援する。また、認知症患者に対する部署での転倒転落予防の取り組みを支援する。

【褥瘡・摂食嚥下委員会】**(1) 活動概要**

目標：①褥瘡推定発生率を1.80%以下に抑えることができる。

②褥瘡に関するケアおよび諸記録について指導できる。

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

②デザインR・ポジショニングの学習会を開催した。また、患者の周囲の環境を観察しながらエアマットやポジショニングが適切に指導し、知識や実践能力の向上を図った。

③摂食嚥下については、9月よりST指導によるOHATを使用した口腔回診、カンファレンスを実施した。摂食嚥下療法対象患者は22.6人/月、件数は141.6件/月であった。

(2) 評価

褥瘡推定発生率は1.51%であり、目標は達成された。褥瘡経過用紙の記録は定着してきているが、看護計画やスキンケアの記録に漏れがある。原因の推測や予防策を共有できるよう監査と指導を継続する必要がある。備品であるエアマットの点検を3回/年実施したが、今後計画的にリースに移行していく。OHATを使用した口腔回診は、口腔内が清潔に保たれてきており、次年度研修会を計画する。

【患者サービス委員会】**(1) 活動概要**

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

②入院生活の中に季節を感じとれるような環境づくりができる。

実践：①環境ラウンドを1回実施した。

②接遇（身だしなみ、言葉遣い）を2回評価した。

③季節感のあるカレンダーや飾りを病棟デイルームと外来に掲示した。

(2) 評価

①環境ラウンドは、今年度から1回に減らしたが評価結果もよく継続でよい。

- ②身だしなみや言葉遣いについては、患者家族から苦情があった際その都度対応し、リスクマネージャー会で共有した。
- ③看護補助者が主体となり、季節感のある壁面飾り飾りを掲示し目標は達成された。

【看護補助者会】

（１）活動概要

目標：①看護補助者が主体的に業務を行い改善活動ができるよう育成・研修を行う。

実践：①集合研修会を３回行い、グループワークを通して振り返り、業務改善活動につなげた。

（２）評価

集合研修は、事前にテーマの希望を取り当院の実態や特性に合わせた認知症ケア、食事介助、緩和ケアを実施できた。また、看護補助者のタイムスケジュールの見直しとリーダー業務の作成を行い業務改善につながった。引き続きスケジュールの見直し、修正を行っていく。

【実地指導者会】

（１）活動概要

目標：①基本的な知識・技術・態度を習得し、指導を受けながらチームメンバーとしての役割を果たすことができる。

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

（２）評価

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

【認知症ケア委員会】

（１）活動概要

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

実践：①認知症ケア加算対象者の看護計画立案および日々の記録ができているか、リンクナースが監査し指導した。

②安全配慮を行ったうえでの拘束解除に向けた取り組みを病棟ラウンドを基に評価した。

③認知症ケアに対する知識を深めるために研修会を小規模で開催した。

（２）評価

認知症ケア加算対象者の看護計画立案および日々の記録は、リンクナースが病棟で監査、スタッフ指導し概ねできていた。

身体拘束解除に向け委員会で事例検討や病棟ラウンドを毎月実施し、結果をフィードバックし実践につなげた。さらに、多職種により毎週ウオーキングカンファレンスも実施でき身体的拘束率は、23%（R 1年 34%）と成果が得られた。次年度も、病棟ラウンド・カンファレンスを活用し、抑制しない看護を目指す。

【緩和ケア委員会】

(1) 活動概要

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

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

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

(2) 評価

勉強会は薬剤（麻薬）とエンドオブライフケアについて、薬剤師と認定看護師を講師とした。多職種による緩和カンファレンスは毎週行い、非がん患者の緩和ケアについても学びを深めた。事例検討会やデスカンファレンスは、各部署で活発に開催した。これらを通して、在宅患者3名の自宅看取りにつながったと評価する。

【災害対策委員会】

(1) 活動概要

目標：①スタッフの災害に対する知識と意識を深める関わりをする。

②アクションカードや減災カレンダーを活用した訓練や院内ラウンドを行い、災害時の対応に備える。

実践：①アクションカードや減災カレンダーを活用した訓練を実施した。

②院内ラウンドを実施し、災害時の避難経路や消火器の確認を行った。

(2) 評価

病棟スタッフを主に、地震発生を想定しアクションカードを使用したシミュレーションを7月に1回、11月に2回実施した。減災カレンダーを用いた机上訓練は、全職員参加で8チーム編成し、毎月一つのテーマに沿って、1回10分程度実施した。次年度は、看護部委員会のみならず病院全体の取り組みとして、火災用減災カレンダーを用いた机上訓練と初期消火訓練を計画している。

研修実績

<院内研修>

研修会名	月日	内容	参加人数
医療安全研修	5月13.14.15日	医療情報の取り扱い	68人
地連学習会	5月25日	地域包括病床について	7人
NST勉強会①	6月24日	経腸栄養	5人
感染対策研修会	6月29日・7月3日	コロナウイルス対策	68人
補助者会研修	7月22日	カンフォータブル・ケア	10人
緩和ケア研修会	7月27日	麻薬の薬効と副作用	10人
災害発生時アクションカード学習会	7月31日	災害発生時の初動行動	11人
NST勉強会②	8月3日	在宅栄養について	6人
認知症勉強会①	8月12日・27日		10人
認知症勉強会②	8月17日・26日	MMSEについて	12人
褥瘡勉強会	9月4日	DESIN-Rについて	10人
NST勉強会③	9月7日	食べられないときどうする？	4人
ME研修	9月9日・18日	人工呼吸器・NPPV	14人
認知症勉強会③	9月11日・17日		7人
認知症勉強会④	9月24日・28日	転倒転落につながる薬剤	10人
補助者会研修	9月23日	麻痺のある患者への食事介助	10人
NST勉強会④	9月23日	肝疾患における栄養療法の意義	6人

研修会名	月日	内容	参加人数
NST 勉強会⑤	10月6日	在宅高齢者の栄養治療	7人
NST 勉強会⑥	10月13日	摂食・嚥下とポジショニング	4人
NST 勉強会⑦	10月26日	フレイル・サルコペニア対策	3人
情報記録研修会	10月21・30日	看護サマリーについて	15人
緩和ケア研修会	11月2日	緩和ケアとは、患者の全人的苦痛やケアについて	12人
褥瘡勉強会	11月6日	ポジショニングについて	8人
医療安全研修	11月6日	インフォームドコンセント	68人
新型コロナウイルス感染症専門病院の対応 (TV)	11月17日	大阪十三市民病院	4人
新型コロナウイルス感染症	12月4日		5人
要介護者の誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアと食支援のポイント (WEB)	1月22日		1人
病院在宅診療セミナー (WEB)	1月26日		2人
急変時シミュレーション	2月2日		9人
接遇研修 (WEB)	2月24日		9人
感染対策研修会	1～3月	コロナウイルス感染症対策	68人
倫理研修 (ZOOM)	3月1日	意思決定支援	9人
看護部評価	3月26日	R2 年度評価、次年度に向けて	15人

＜南奈良合同研修＞

研修会名	月日	内容	参加人数
新人看護職員臨床研修	4月1日～16日	オリエンテーション、技術演習、日勤業務シミュレーション	2人
新人看護職員臨床研修	5月～2月 7日	夜勤の心構え、救急看護、在宅移行支援、リフレクション	2人
実地指導者研修	5月～2月 7日	効果的な指導方法、実践報告	2人
合同師長会	5月26日	所属発表	6人
人材育成研修	6月17日・8月19日		1人
リーダー別研修 レベルⅢ	7月・11月	リーダーシップ研修（基礎知識、日々における実践報告）	2人
プリセプター研修	6月～1月 3日	現状の振り返りと今後の課題	2人
リーダー別研修 レベルⅡ	6月～2月 5日	フィジカルアセスメント、メンバー役割、ケーススタディ	3人
認定看護管理教育課程報告会	8月20日	実習指導者、ファースト、セカンド、サード研修	6人
BLS 研修	8月27日		2人
南和地域在宅医療研修会 (TV)	9月10日	新型コロナウイルス感染症対策の現状と課題	5人
自治体病院オンラインセミナー	9月25日	地域医療構想	1人
医療放射線安全研修	10月15日	医療被曝の基本的な考え方	60人
看護管理者研修 (TV)	11月25日	日本看護学会集会：「看護の時代」～ケアの原点回帰のとき～	5人
看護実践発表会 (TV)	2月12日		11人
新人・看護のまとめ発表会 (TV)	2月25日		5人

院外研修

研修会名	月日	内容	参加人数
実習指導者研修	7月27日～10月16日		1人
発達障害・適応障害を持つ人への理解と対応	8月11日		1人
奈良県看護職員認知症対応力向上研修	8月17日・9月23.24日		1人
重症度、医療、看護必要度研修	8月1日～31日	WEB	1人
南和病院見学研修	9月8日	療養棟見学	3人
看護職資格の活用基盤強化を考える会	12月14日	2040年の看護に求められるものとそれに 応える資格管理制度のあり方	1人

研修会名	月日	内容	参加人数
認知症高齢者の看護実践に必要な知識 (認知症加算3適応)	1月25・26日	認知症ケア加算3対応研修	1人
地域包括ケアシステム	1月27日		1人
看護補助者活用推進のための看護管理者 研修	2月5日	看護補助者研修など	1人

院外学会発表

学会名	発表演題	開催日	発表者
第23回日本医療マネジメント学会 学術集会	患者・家族に寄り添える緩和ケアを目指して～ 緩和ケア委員会としての取り組み～	10月6日	筒井美幸

3. 診療支援部 薬剤

（1）概要

薬品費の削減

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

チーム医療

- ・院内感染防止（ICT）
- ・栄養サポートチーム（NST）・褥瘡
- ・医療安全
- ・医薬品情報管理業務

薬剤管理指導業務

- ・薬剤管理薬指導を月 50 件の実施をめざす。

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

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

検査

(1) 概要

診療支援部検査部門は、患者さんより得た検査データを迅速・正確・適切に臨床側に提供し、病気の発見・診断・治療に役立つことを主な目的としています。また、新型コロナウイルス感染症に対して迅速抗原検査などの有用な検査データを提供できるように体制を整えています。

更に南奈良総合医療センターとの連携において血液検査などの検査データは当院で実施した検査も南奈良総合医療センターで実施した検査も同様に検査データが出るようにするなど地域住民に安心・安全な医療を提供できるよう診療部を支援しています。

当院検査部門では2名の臨床検査技師が臨床検査業務を担っています。

(2) 業務内容

【検体検査】

①採血業務 ②生化学検査 ③血液検査 ④免疫検査 ⑤一般検査 ⑥新型コロナウイルス迅速抗原検査

【生体検査】

①心電図検査 ②呼吸機能検査 ③超音波（エコー）検査

(3) チーム医療

・栄養サポートチーム（NST）

放射線

（1）概要

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

診療放射線技師は責任者1名と南奈良総合医療センターから4名の技師がローテーションで勤務にあたりました。技師長が変わり南和広域医療企業団放射線部として新体制となりました。

一般撮影は高分解能・高感度のFPD（フラットパネル）により撮影線量を抑え、被ばく線量低減に努めました。X線CT検査は南奈良総合医療センター同様に3Dワークステーションによる画像解析と多断面の再構築により診断能の高い画像を提供しました。南奈良総合医療センターとRIS（放射線科情報システム）で繋がり放射線科医師の所見が南奈良と同様に迅速な対応が可能です。また、地域に貢献できるよう努めています。

医療法施行規則の改正による診療用放射線の安全管理体制整備を行い、医療放射線に係る安全管理のための職員研修の実施、放射線診療を受ける者への情報共有、医療被ばくの線量管理・線量記録を残しました。

（2）業務内容

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

（3）スタッフ紹介

- ・放射線科部長 阪口 浩 ・放射線部技師長 谷口道幸
- ・放射線部副技師長 山口明宏 小久保勝也 ・放射線科係長 下城 忍

（4）業績【資格・認定】

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

リハビリテーション

(1) 概要

【部門方針】

- ①内科・整形外科の患者さんに対しリハビリテーション（理学療法・摂食機能療法）を実施し、住み慣れた地域社会・家庭への復帰に寄与する。
- ②南奈良総合医療センター・吉野病院からの転院患者さんに対しシームレスな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

(2) 業務内容

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

栄養

（1）概要

①栄養管理

- ・入院患者さんに適切な栄養管理を行う。
- ・病態・症状に応じた栄養療法を実施し、治療効果を高め、病状の回復を支援する。
- ・チーム医療の一員として、多職種との連携を図る。

②給食管理

- ・給食委託会社と連携し安心・安全な患者給食を提供する。
- ・食事を通して入院患者さんの満足度を高める。

（2）業務内容

①入院患者の栄養管理（栄養管理計画書作成、個別献立調整）

②個人栄養指導（外来・入院）

③チーム医療における活動

- ・カンファレンスへの参加（内科、退院前、緩和ケア、地域連携）
- ・回診への同行（NST、摂食嚥下、整形）
- ・院内勉強会の計画（企業配信のオンラインセミナーを活用）

④ 適正な給食業務委託の管理

- ・嗜好調査（2回／年）を実施。給食会社と共同して、献立内容の見直し、充実を図る。
- ・給食会社の衛生管理、誤配膳防止の強化・徹底を指導

⑤病院内・外、企業団内における講演

（3）業務実績

①入院患者の栄養管理：栄養管理計画書の作成 100%、特別治療食 約 25%

②栄養指導業務（年間算定件数）

外来 81 件、入院 50 件

4. 地域医療連携室・在宅医療支援室

(1) 部門方針

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

(2) 令和2年度業務内容実績

令和2年度はコロナウイルス感染に振り回された1年であった。

日本国中、世界中が未知の新型感染症のコロナウイルス対応に右往左往し、感染対策のためカンファレンスや面談など対面での開催が困難になった。住環境やリハビリ、ADL状況などは、写真、動画を活用し情報共有を行い、家族や院外他職種とも連携しスムーズな退院や在宅療養へつなげた1年であった。

- ①入院の総数は468人で昨年より121人の減であった。転院受入数目標を520人としたが、423人となった。南奈良からの受入数は320人(76%)であり、109人の減であった。コロナ感染のため入院退院不可の期間があり減となった。
- ②3階病棟の入院患者数の目標稼働率90%としたが、コロナ感染の影響あり85.9%の結果となった。包括病床は11人平均で空床あったが、対象者がいなかったこと、包括病床の在院日数が短かったことが影響していた。4階療養病棟が満床で転棟できず包括病床での看取りが21人いた。
- ③コロナ感染や療養病棟満床で在院日数21日を超すことが4ヶ月あったが、20.5日に調整することができた。
- ④レスパイト入院は、19件であった。定期利用者が1人のみとなり減少した。新規利用者は7人あり、南奈良在宅診療から依頼4人、他院から2人あった。
- ⑤介護連携指導料は64件となった。コロナ対策のためカンファレンス開催中止や包括へ転室後の実施で昨年より10件減となった。包括転室後のカンファレンスは21件で算定できなかった。
- ⑥退院時共同指導料は、感染対策を行い4件開催できた。
- ⑦「五條病院と地域をつなぐ会」はコロナ感染対策のため開催できなかった。
- ⑧訪問診療件数は230件と目標より110件多い結果となった。新規患者が12人と多く、入院患者からの抽出は5人、他院やケアマネ、外来からの依頼が7人であった。看取りは3人実施できた。
- ⑨みなし訪問看護は、病棟スタッフと情報共有し3人の抽出に留まり、106件実施と目標より14件少なかった。退院前後訪問の減少と対象者が少なかったのが要因であった。また、コロナ関連の関係で中止が3人あった。

【令和2年度目標と結果】

目 標		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
転院受入数	520人	46	40	40	37	34	30	35	13	40	30	38	40	423	35.3
南奈良病棟	30~40人	38	35	32	31	25	21	33	6	23	22	24	30	320	26.7
3階病棟 稼働率	90%	96.4	83.6	76.9	92.5	89.3	90.4	80.9	80	78.4	93.5	86.7	82.7	1031.3	85.9
在院日数(一般)	21日	18.2	16.1	16.1	21.5	19.4	25.8	16.9	37.1	18.7	23.3	18.5	14.9	246.5	20.5
4階療養 稼働率	90%	99.5	99.1	94.9	98.8	99.9	99.5	97	92.1	91.1	98	96.2	95.2	1161.3	96.8
レスパイト受入数	34件	1	0	4	1	2	2	0	0	3	2	1	3	19	1.6
介護支援連携指導料	70件	6	0	7	9	6	10	8	5	2	2	1	8	64	5.3
退院時共同指導料	5件	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0.3
訪問診療(看取り)	120件	14(0)	13(0)	23(2)	23(0)	21(1)	16(0)	26(0)	10(0)	20(0)	20(0)	18(0)	26(0)	230(3)	19.2
みなし訪問看護	120件	15	11	10	8	8	9	8	4	9	7	8	9	106	8.8
退院前後訪問	40件	1	0	2	5	0	6	2	2	0	0	0	2	20	1.7
新規療養相談		30	24	23	26	18	18	24	13	21	25	24	21	267	22.3

(3) スタッフ紹介

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

スタッフが毎年交替していたが、同メンバーで2年目の活動ができた年であった。

第2編
第4章 教育研修センター

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

(1) 部門方針

「南和の医療は南和で守る」地域の医療をになう医療スタッフ、人材の育成。

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

(2) 業務内容

① 医師研修関連業務：

【学生対象】

- ・奈良医大クリニカル・クラークシップ7名 令和2年1月～2月、各4週間、4診療科
奈良学病院 WEB 見学1年生、2月3日（メンター実習、地域医療実習は中止）
- ・医学生病院見学 5年生17名、6年生8名

【研修医対象】

- ・研修医受け入れ 基幹型3名、たすき掛け1名、地域医療研修20名（実質19名）
- ・レジデントデイ 毎月第3金曜日12回、うち外部講師招聘4回
- ・スキルアップレクチャー 24回
- ・研修管理委員会開催2回（11月4日、3月3日）
- ・研修医採用試験 応募者12名、マッチング3名

【専攻医対象】

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

【情報発信】

- ・教育研修センターホームページの充実、SNS（フェイスブック）毎週更新
- ・CoMET 通信 隔月発行6回（掲示）
- ・WEB 説明会 7月1日、3日、8日 9名
- ・レジナビオンライン奈良 12月6日、レジナビ web、レジナビ book
- ・県臨床研修協議会合同説明会 12月27日、病院ガイド、ならドクターズネット

② 院内職員関連業務：

- ・日本専門医機構共通講習 医療倫理 12月17日、18日、19日 36名受講証発行
- ・病院運営人材育成プログラム 幹部向け9月5日30名、中間管理職向け 隔月5回20名
- ・勉強会・研修会開催予定の集約 更新
- ・「今日の臨床サポート」運用 イン트라ネット版定期更新、インターネット版ID振り出し

③ メディカルスタッフ関連業務その他

- ・学生実習受入支援 薬学生3名、リハビリテーション部1名、栄養部4名、中央放射線部2名
- ・看護師特定行為研修支援 医大受託1名 当院職員1名（大阪府看護協会）
- ・救急救命士関連 中止

(3) スタッフ紹介

- ・センター長：岡崎 愛子（副院長）
- ・副センター長：南口 淳子（看護副部長）、森本 哲二（事務局長）
- ・スタッフ：明石 陽介（総合診療科部長）、天野 雅之（総合診療科医長）
松浦 永里子（薬剤部副部長）、原 智子（看護部師長）
（専任）：吉川 昌基（教育研修課長）、上松 正代、東 茉莉

第 2 編
第 5 章 南奈良看護専門学校

南奈良看護専門学校

(1) 部門方針

カリキュラムの円滑な運営を図り教育の充実に努め、企業団および奈良県内で活躍できる質の高い看護師を養成する。3年生が看護師国家試験に合格し、看護師として奈良県内に就職する。

(2) 実績等

- ①多数の企業団の医師や看護師、医療スタッフに講義・実習等の授業で熱心にご指導いただき、第110回看護師国家試験に昨年に引き続き全員合格した。(全国平均合格率90.4%)
- ②令和2年度卒業生22名が南和広域医療企業団に就職し、8名が県内病院に就職した。
- ③7、8月に人数を制限して6回オープンキャンパスを開催し、117名の参加があった。7月は在校生が主体となり、高校生に学校を紹介し看護の体験学習を行った。8月は教員が学校紹介を行い、高校生が1、2年生の授業を参観した。どの回も少人数でアットホームな雰囲気のなかで在校生と交流を深め、高校生や保護者に学校を知っていただく良い機会となった。
- ④昨年に引き続き学校説明会、高校への訪問などの広報活動を重ね、3回4種類の推薦入学試験と一般入学試験を実施し、受験者数85名、入学生は43名であった。

(3) その他

①感染によるカリキュラムへの影響

令和2年度はCOVID-19の感染拡大による緊急事態宣言の発令により、学生は4月13日より自宅学習となった。5月13日より学年毎の分散登校及び登校時間を早め8時授業開始を実施した。6月1日より全学生が登校し、感染予防しながら対面授業を実施した。3年生は外部の病院、施設での臨地実習を学内実習に変更、実習の日程を変更し企業団の五條病院、吉野病院への実習に変更する等しながら全員単位を修得し卒業することができた。病棟スタッフの皆さまにも大変な状況の中で学生のご指導を賜り、有り難うございました。

②地域への貢献

今年度は感染拡大により、桜ヶ丘小学校の児童への健康教育、大淀養護学校児童との交流会等は中止となった。五條市思春期対策事業の一環である「いのちの授業」に希望があった3校の小学校で出前授業を実施した。

(4) スタッフ紹介

校長 石田 泰史 副校長 錦 三恵子

第 2 編

第 6 章 南奈良訪問看護ステーション

南奈良訪問看護ステーション（2021年1月設立）

（1）概要

【訪問看護の理念】

南奈良訪問看護ステーションは、南奈良総合医療センターと連携し、信頼と思いやりのある看護を提供し、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにその人が望む生活を支援します。

また、南和地域の訪問看護を担う人材の育成に参画し、南和地域全体の訪問看護の充実に貢献します。

（2）訪問対象者・サービス内容

医師の指示のもと、医療的な処置や日常生活援助を行います。

- ・点滴実施 ・褥瘡・創傷処置 ・血糖測定やインスリンの手技確認
- ・服薬確認 ・リハビリテーション ・清潔ケア ・在宅酸素の管理や指導
- ・カテーテル類の管理や指導 ・人工呼吸器の管理 ・独居や老老介護者の健康管理
- ・排便管理 ・ストーマ（人工肛門、人工膀胱）の管理や指導 など

（3）訪問実績

訪問看護対象人数（月平均）	16名
訪問看護延べ数（月平均）	100.9回
緊急訪問看護（月平均）	5.3回
在宅看取り件数／年	15名

※疾患別では、がんターミナルの方が全体の30%をしめている

（4）スタッフ紹介

所長：松本昌美 副所長：明石陽介 管理者：中南道子 専任看護師：3名

第 2 編
第 7 章 院内保育所

院内保育所（たんぽぽ保育所）

院内保育所の状況（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

（1）施設概要

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

（2）利用者

- ・年間利用者数：1,413人

4月	103人	5月	75人	6月	113人	7月	107人
8月	98人	9月	118人	10月	106人	11月	106人
12月	142人	1月	149人	2月	135人	3月	161人

（3）主な年間行事

開催日	行事名	開催日	行事名	開催日	行事名
4月上旬	お花見散歩	5月7日	母の日	6月10日	父の日
7月7日	七夕まつり	8月21,26日	夕涼み会	9月上旬	敬老の日
10月27,28日	ハロウィンパーティー	11月20日	ミニミニ運動会	12月21日	クリスマス会
1月4～9日	お正月あそび	2月3日	節分の会	3月24,25日	修了式

- ・その他行事・・・避難訓練、身体測定を毎月実施

第 3 編
議会・会議

1. 企業団議会

企業団議会の活動状況（令和2年4月1日～令和3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（令和2年12月17日まで）
- ・副議長 福塚 実（令和2年12月18日から）

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（～ R2.12.17）
2 番	五條市議会	福塚 実（R2.12.18～）	3 番	吉野町議会	山本 隆敏 （R2.3.6～R3.3.7）
3 番	吉野町議会	藤本 昌義（R3.3.8～）	4 番	大淀町議会	北 マユ美
5 番	下市町議会	松田 哲子	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	小西 規夫	10 番	下北山村議会	和田 晃裕
11 番	上北山村議会	玉岡 紀生	12 番	川上村議会	松本 博行
13 番	東吉野村議会	大丸 仁志			

(2) 総務委員会委員

- ・委員長 銭谷 春樹
- ・副委員長 北 マユ美

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（～ R2.12.17）
2 番	五條市議会	福塚 実（R2.12.18～）	3 番	吉野町議会	山本 隆敏 （R2.3.6～R3.3.7）
3 番	吉野町議会	藤本 昌義（R3.3.8～）	4 番	大淀町議会	北 マユ美
5 番	下市町議会	松田 哲子	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	小西 規夫	10 番	下北山村議会	和田 晃裕
11 番	上北山村議会	玉岡 紀生	12 番	川上村議会	松本 博行
13 番	東吉野村議会	大丸 仁志			

(3) 開催状況

- ・定例会：2回
- ・臨時会：0回
- ・総務委員会：2回
- ・全員協議会：2回
- ・傍聴者数：年間17人

(4) 各定例会における付議事件と結果

【令和2年第2回定例会】

- ・日時：令和2年10月30日 本会議・総務委員会

- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター 1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
承第1号	専決処分の承認を求めることについて（南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例の専決処分の報告及び承認について）	10月30日	原案承認
承第2号	専決処分の承認を求めることについて（令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第1号）の専決処分の報告及び承認について）	10月30日	原案承認
承第3号	専決処分の承認を求めることについて（令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第2号）の専決処分の報告及び承認について）	10月30日	原案承認
認第1号	令和元年度南和広域医療企業団病院事業会計決算の認定について	10月30日	原案認定
議第5号	令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第3号）について	10月30日	原案可決
議第6号	南和広域医療企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例について	10月30日	原案可決
議第7号	南和広域医療企業団職員の懲戒の手続き及び効果に関する条例の一部を改正する条例について	10月30日	原案可決
議第8号	南和広域医療企業団職員のサービスの宣誓に関する条例の一部を改正する条例について	10月30日	原案可決
議第9号	南和広域医療企業団議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例について	10月30日	原案可決
議第10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	10月30日	原案可決
報第1号	南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について	10月30日	報告受理
報第2号	専決処分の報告について（損害賠償額の決定）	10月30日	報告受理

【令和3年第1回定例会】

- ・日時：令和3年2月26日 本会議・総務委員会
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター 1階大会議室
- ・定例会における審議結果等

議案番号	事件名	議決日等	結果
議第1号	令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（第4号）について	2月26日	原案可決
議第2号	令和3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26日	原案可決
議第3号	南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について	2月26日	原案可決
議第4号	南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について	2月26日	原案可決
報第1号	専決処分の報告について（損害賠償の額の決定）	2月26日	報告受理
同第1号	南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求めることについて	2月26日	原案同意

2. 運営会議 連絡調整会議

企業団議会の活動状況（令和2年4月1日～令和3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	中井 章太	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		

【令和2年度第1回運営会議】

- ・日時：令和2年10月22日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和元年度決算について
 - ②令和2年度収支状況について
 - ③令和2年度診療状況について
 - ④令和2年度補正予算について（1号）（2号）（3号）
 - ⑤令和2年度アクションプランについて
 - ⑥南和広域医療企業団中期計画の評価について
 - ⑦南和地域の在宅医療・訪問看護体制の強化について
 - ⑧市町村が実施する一次支援に対する医療面でのサポートについて
 - ⑨企業団議会令和2年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・令和元年度決算認定案
 - ・令和2年度補正予算案（第3号）
 - ・条例改正案
 - ・報告案件

【令和2年度第2回運営会議】

- ・日時：令和3年2月18日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和2年度南和広域医療企業団補正予算案（第4号）について
 - ②令和2年度診療状況について
 - ③令和2年度収支状況について
 - ④令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計予算（案）について
 - ⑤人事案件について
 - ・企業長、副企業長の選任について
 - ・監査委員の選任について
 - ⑥企業団議会 令和3年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算案（第4号）について
 - ・令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計予算案について
 - ・南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について
 - ・南和広域医療企業団企業長等の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例について
 - ・南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求めることについて
 - ・地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告について（損害賠償額の決定）

(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	檜内 成吉	吉野町	副町長	和田 圭史
大淀町	副町長	中村 吉成	下市町	副町長	小林 雄一
黒滝村	副村長	上浦 豊	天川村	副村長	森田 治秀
野迫川村	副村長	中本 浩三	十津川村	副村長	小山手 修造
下北山村	副村長	田川 伸	上北山村	副村長	福本 清
川上村	副村長	阪口 和久	東吉野村	副村長	米川 浩
奈良県福祉医療部 医療政策局	病院マネジメ ント課長	増田 修司	奈良県福祉医療部 医療政策局	地域医療連携 課長	堀内 忠彦
奈良県福祉医療部 医療政策局	医師・看護師 確保対策室長	園田 正行			
南和広域医療企業団	企業長	中川 幸士	南和広域医療企業団	副企業長	藤井 純一

【令和2年度第1回連絡調整会議】

- ・日時：令和2年10月14日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和元年度決算について
 - ②令和2年度収支状況について
 - ③令和2年度診療状況について
 - ④令和2年度補正予算について（1号）（2号）（3号）
 - ⑤令和2年度アクションプランについて
 - ⑥南和広域医療企業団中期計画について
 - ⑦南和地域の在宅医療・訪問看護体制の強化について
 - ⑧市町村が実施する一次支援に対する医療面でのサポートについて
 - ⑨企業団議会 令和2年第2回定例会 提出議案について
 - ・専決処分の報告及び承認について
 - ・令和元年度決算認定案
 - ・令和2年度補正予算案（第3号）
 - ・条例改正案
 - ・報告案件

【令和2年度第2回連絡調整会議】

- ・日時：令和3年2月9日
- ・場所：南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター1階大会議室
- ・協議事項
 - ①令和2年度補正予算案について（第4号）
 - ②令和2年度診療状況について
 - ③令和2年度収支状況について
 - ④令和3年度病院事業会計予算（案）について
 - ⑤企業団議会 令和3年第1回定例会 提出議案について
 - ・令和2年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算（案）（第4号）
 - ・令和3年度南和広域医療企業団病院事業会計予算（案）
 - ・南和広域医療企業団職員定数条例の一部を改正する条例について
 - ・地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告について 損害賠償額決定について
 - ⑥その他

2021（令和3）年 企業団年報

令和3年12月発行

編集:南和広域医療企業団

