

# 松本市立病院 2019

第18号



松本市立病院

MATSUMOTO CITY HOSPITAL

# 巻頭言

## 令和元年、やればできることを実証した年度

事業管理者 北野喜良

令和元年度の最も大きな出来事・成果は、言うまでもなく、「黒字達成」と思います。それまで5年間赤字が続いていたのに、何故令和元年度は黒字を達成できたのでしょうか？ それは、平成30年10月に特命参与として当院に赴任した小口壽夫先生よるところが多分です。では、小口先生は何をされたのでしょうか？

令和元年10月19日に開催された松本市立病院の第12回病院祭で、小口先生は「生まれ変わる松本市立病院」と題して特別講演を行いました。ここでは、小口先生の生の声を書かせていただきます。

1 いつも私が心掛けていることは、「心のこもった医療」。この病院も「心」を大事にする病院になっていってほしい。

2 結構救急車を断っているということも随分わかってきて、それはもう断らない、基本的には断らない、それを徹底しようということを今、合言葉のようにしています。

3 今、病院の一番の課題は、「お産が減っている」ということで、ご存知かもしれませんが。お産は本来この病院が担う役割なんですけど、その一つの原因は病院が古くなっていろいろな環境面で遅れちゃっていて、妊婦さん達から非常に不満が多い。それを何とか早く直していきたい。

4 回復りは、私が来て体制を変えてもらいました。それが実際に動き出したのは12月ですけど、完全に患者さんの数が増えていますね。

5 私が来てから院長を含めみんなと頑張ってきた結果こうなっています。平成30年度の下半期はもう黒字なんです。今年も黒字なんです。

6 具体的な取り組みとしては、外来診療開始時間を30分早くしました。公立病院でやるのはすごく大変ですけど、医師も早く来て、みんな応じて、その結果、待ち時間64分がこれだけに減りました。

7 外部評価委員会というのを作ってもらって、委員を外から選んで病院経営などに対して意見をいただく委員会を作ったり、地域のいろんな代表の人たちに来ていただいて病院に対するご意見をいただくというモニター委員会も作りました。

8 「挨拶運動」ですね。みんなで交代でやっています。立ちながら、挨拶しながらいろんな気づきを持ったようです。

9 これは接遇の講演会の様子です。みんなで接遇研修して、何とか接遇の改善や挨拶が行きかう病院にしようと。

10 波田地区の小学校生徒の絵などを替えながら展示してもらっています。

11 外科、内科の先生を中心に演奏会も定期的にやり始めました。

12 私たちが非常にありがたいのはたくさんのボランティアの方々が清掃美化などに参加してくださっています。こういうことをしながらこの病院の内情を皆さんに解っていただきながら一緒に病院を地域の病院として作り上げていただけたらと思っています。

今年度は、重要な出来事として、新型コロナウイルス感染対応があります。2月5日に病院長を本部長とする新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、2月16日のクルーズ船からの確定患者さんを受け入れて以来、感染症指定医療機関として多くの患者さんを受け入れてきました。また、3月1日中村雅彦院長と北野喜良事業管理者が就任し、新たな体制がスタートした年度でもありました。

令和元年度の年報が出来上がりましたのでお届けします。

# 2019年報挨拶

## 地域で求められる多機能病院を目指して

院長 中村 雅彦

当院は1948年に国保直営診療所として開設されました。1985年には町立波田病院から150床の波田総合病院へと改称し、現在地に移転新築されました。当時の診療科は17科で、医師数は11名でした。その後も松本西部地域の基幹病院として、急性期医療を中心に診療を行い、1997年には病床数も210床まで拡張しました。同年には県内で最初に、日本医療機能評価を受診し認定を受けました。また、早くから医療の情報化にも取り組み、1991年からオーダリングシステムを開始し、2004年からは本格的な電子カルテシステムを導入しました。このような先進的な取り組みとともに、地域の患者さんのニーズに沿いながら病院も成長してきました。

2006年の第5次医療法改正では、病院の機能分化と連携がテーマとなり、急性期7：1看護基準の導入・DPC対象病院の拡充が進められました。当院の10年前を振り返ると、入院患者の内訳では急性期患者の中に多数の長期入院患者が混在していました。例えば、2008年4月のデータでは、60日超えが入院患者の20%前後、90日超えが10%前後存在しているのが実情でした。当院の受診者が複数の疾患を抱える高齢者が多く、都市中心部から離れた医療資源の乏しい地域にある、交通の不便な山間・僻地が控えていること等が、入院や平均入院日数の長期化の一因でした。当院でも急性期病床の整備を進める一方で、これら長期療養を必要とする患者の受け皿を作るための病棟再編を進めました。「急性期病棟」に関しては、当院が複数の診療科を有する松本西部地区の基幹病院であることから、重症者や手術症例の入院も多く、手厚い看護が可能な7：1病床を維持することになりました。また、急性期以後の病床を整備する必要性から、2014年には「回復期リハビリテーション病棟」を開設しました。脳血管疾患や運動器疾患の患者が対象で、リハビリに特化した病棟といえます。また、在宅復帰を目指す「地域包括ケア病棟」を、2016年度に開設しました。回復期リハビリテーション病棟と異なり、幅広く多種多様な疾患の受け入れが可能で、在宅復帰に向け社会福祉士や看護補助者を手厚く配置し、患者個々に合った退院後の医療サービスの提供についての検討が行われています。

現在、急性期一辺倒だった体制から、急性期、回復期、さらに慢性期まで幅広く地域のニーズに応えられる多機能病院への転換を図っております。2019年度は、前年下半期からの経営改善により、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟の2病棟の稼働率が90%を超え、6年振りの経常黒字を達成することが出来ました。安全で安心な質の高い医療を提供できるよう職員一同取り組んでおります。今後も少子高齢化が進む中で、治す医療から支える医療まで、切れ目ない「治し支える医療」を引き続き提供してまいります。

# 松本市立病院が目指す医療

## ○ 病院の理念

地域の皆様から信頼され、全職員が患者さんとともに歩み、患者さん中心の「満足と安心」・「権利と安全」に配慮した医療を実践します。

## ○ 病院憲章

松本市立病院は、

- 患者さんの権利と尊厳を守り、人間愛を基本とした医療サービスを提供します。
- 常に医学・医療の水準の向上に努め、専門的かつ倫理的で安全な医療サービスを提供します。
- 診療情報の提供および開示を適切に行い、開かれた医療サービスを提供します。
- 近隣の医療・保健・福祉・介護機関との連携を密にし、効果的で効率的な医療サービスを提供します。

私たち職員は、下記のような患者さんの権利を尊重します。

- 人格と尊厳を尊重される権利
- 真実を知る権利・真実を知る権利を放棄する権利・プライバシー権
- 診療内容（診療、検査、診断、治療、看護）、予後、病状経過などについて十分な説明を受ける権利
- よく説明を受けた上で自分の判断で、自分の価値観に合う方法を選び自分が選んだ検査・治療・看護・ケアなどを受ける権利とこれらの医療行為を拒否する権利（自己決定権・選択権・拒否権・医師を選ぶ権利・病院を選ぶ権利）
- 最善の医療を受ける権利

## ○ キャッチフレーズ（平成26年度から導入）

～ 笑顔あふれる優しい病院 ～

## 病院の基本方針

松本市立病院は、松本市が目指す「健康寿命延伸都市・松本」の創造に向け、

- 松本医療圏の基幹病院の一つとして、西部地域を中心に急性期医療と回復期医療を提供します。
- 全人的包括医療を実践するとともに、新しい命の誕生から人生の終末期まで幅広く地域の皆さんを支えます。
- へき地医療支援や感染対策、災害救急医療、予防医療等の政策医療を担う自治体病院として保健や福祉と連携し地域の皆さんの健康を守ります。

□病院全景



---

# 目 次

---

巻頭言  
基本理念  
病院全景

## 第1章 総括編

病院概要	3
平面図	8
主要固定資産取得及び設置状況	10
松本市立病院組織図	15

## 第2章 統計編

患者の状況	19
職員の状況	27
経理の状況（松本市四賀の里クリニック分を除く）	27
医薬品購入状況	31

## 第3章 業務編

### 1) 診療部

内科	35
外科	37
整形外科	38
小児科	39
産婦人科	40
泌尿器科	41
脳神経外科	42
麻酔科	43
救急総合診療科	44
健康管理科	45

### 2) 看護部

看護部	47
外来	51
3階病棟	52
4階西病棟	53
4階東病棟	54
5階病棟	55
中央手術室・中央材料室	56
腎透析センター	57
訪問看護ステーション	59
居宅介護支援事業所	61

3) 医療技術部	
薬剤科	62
放射線科	65
検査科	67
リハビリテーション科	70
臨床工学科	72
栄養科	75
4) その他	
地域医療連携室	77
医療福祉相談係	79
退院支援部門	81
医療安全管理室・医療安全委員会・医療安全推進部会	83
感染対策室・感染対策チーム・感染対策委員会	86
医療相談室	88
医療秘書室	90
医事担当	91
治験管理室	92
臨床教育研修センター	93

#### 第4章 委員会

安全衛生委員会	99
医療ガス安全管理委員会	99
NST委員会	100
化学療法管理委員会	101
給食委員会	102
教育研修委員会	102
クリティカルパス委員会	103
検査科業務委員会	104
広報委員会	105
サービス向上委員会	105
手術室運営委員会	106
情報システム委員会	107
褥瘡対策委員会	107
診療記録管理委員会	108
診療報酬適正管理委員会	109
生活習慣病予防委員会	109
DPC委員会	110
透析機器安全管理委員会	110
防災委員会	111
薬事審議会	111
輸血療法委員会	112
倫理委員会	113
倫理小委員会	114
レクリエーション委員会	114

# 第1章 総括編



# 病 院 概 要

- 1 開設者 松本市長 臥雲 義尚
- 2 事業管理者 北野 喜良
- 3 院長 中村 雅彦
- 4 開設年月日 昭和23年10月 1日 診療所開設
- 5 敷地面積 16,983平方メートル
- 6 延床面積 15,200平方メートル
- 7 東棟（既存棟） 7,878平方メートル
- 8 西棟（増築棟） 7,322平方メートル
- 9 第1駐車場 2,210平方メートル
- 10 第2駐車場 5,459平方メートル（鉄骨造2層3段式38条認定駐車場）  
294台収容可能
- 11 主な設備 コージェネレーション発電機設備 230キロワット／2基
- 12 病床数 199床（一般病棟／193床・感染症病床／6床）
- 13 指定病院等
  - 指定病院 保険医療機関 生活保護法指定病院 救急告示病院 労災保険指定医療機関 更生医療指定病院 短期入院協力病院 松本広域圏救急医療連絡協議会認定2次救急医療施設 第2種感染症指定医療機関 新医師臨床研修指定病院 日本外科学会専門医修練施設 マンモグラフィ検診施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本泌尿器学会専門医教育施設 日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士教育認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医暫定研修施設 日本乳癌学会関連施設 日本整形外科学会認定研修施設 麻酔科認定病院 日本救急医学会救急科専門医施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本手外科学会手外科認定研修施設

○施設基準 機能強化加算 急性期一般入院料1 臨床研修病院入院診療加算 救急医療管理加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理体制加算 医師事務作業補助体制加算 急性期看護補助体制加算 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 医療安全対策加算 (1) 感染防止対策加算 (1) 感染防止地域連携加算 患者サポート体制充実加算 ハイリスク妊娠管理加算 ハイリスク分娩管理加算 総合評価加算 後発医薬品使用体制加算 病棟薬剤師業務実施加算1 データ提出加算 退院支援加算2 入退院支援加算 認知症ケア加算 特殊疾患入院医療管理料 小児入院医療管理料 (4) 回復期リハビリテーション病棟入院料1 地域包括ケア病棟入院料1 がん性疼痛緩和指導管理料 糖尿病透析予防指導管理料 小児科外来診療料 夜間休日救急搬送医学管理料 外来リハビリテーション診療科 ニコチン依存症管理料 開放型病院共同指導料 ハイリスク妊産婦共同管理料 (I) 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料 I 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料 在宅療養支援病院 H P V 核酸検出 検体検査管理加算 I・II CT及びMRI撮影 抗悪性腫瘍剤処方管理過算 外来化学療法加算 I 無菌製剤処理料 脳血管疾患等リハビリ (I) 運動器リハビリ (I) 呼吸器リハビリ (I) がんリハビリ 心血管疾患等リハビリ (I) 透析液水質確保加算 乳がんセンチネルリンパ節加算2 及びセンチネルリンパ節生検 (単独) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 早期悪性腫瘍 大腸粘膜下層剥離術 輸血管理料II 輸血適正使用加算 麻酔管理料 (1) 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6の手術 入院時食事療養 (1) 食堂加算

○認定 日本医療機能評価 (3rd G: Ver1.1)

#### 14 診療科目等

○診療標榜科 内科 小児科 外科 整形外科 産科 婦人科 脳神経外科 泌尿器科 麻酔科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科 放射線科 リハビリテーション科 循環器内科 消化器内科 人工透析内科 糖尿病内科 内分泌内科 呼吸器内科 乳腺外科 肛門外科 消化器外科 形成外科 ペインクリニック整形外科 救急総合診療科 歯科口腔外科

○専門外来 内科 (消化器科、循環器科、腎臓科、糖尿・内分泌科、呼吸器科、血液内科、肝臓内科、神経内科)

外科

小児科 (発達障害、予防接種)

○併設施設 訪問看護ステーション 託児所

○人間ドック応需 日帰りドック 1泊2日人間ドック 脳ドック

○健康診断 個人、団体 (政府管掌、企業、県、市町村等)

○出張診療 松本市奈川診療所

学校医等市町村および団体健康診断、健康教育、指導

#### 15 沿革

昭和23.10 国保直営波田診療所として開設 病床数4床 内科標榜

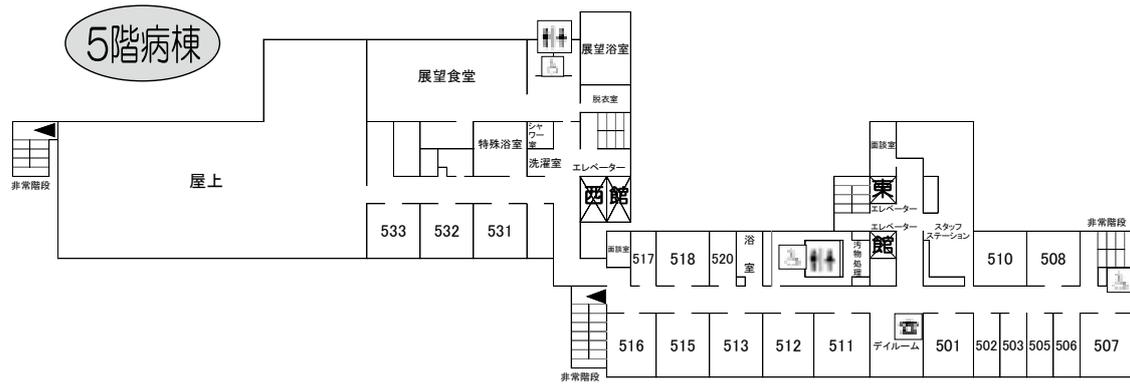
- 26. 4 病院増築工事
  - 9 T型病院格上「村立波田病院」外科標榜 16床増床し、20床
- 30. 3 病院増築工事 第1・第2・産婦人科病棟新設 産婦人科標榜 30床増床し、50床
- 32. 5 看護婦宿舎新設
- 34. 12 耳鼻咽喉科、整形外科標榜
- 35. 5 産婦人科病棟増設 6床増床し、56床
- 36. 1 小児科標榜
- 37. 6 安曇村沢渡出張診療所開設
- 39. 1 産婦人科病棟増設 4床増床し、60床
  - 8 救急告知病院
- 41. 3 第3病棟増設 21床増床し、81床（一般病床73床、結核病床8床）
  - X P施設新設
- 42. 4 本館第1・第2病棟改築工事竣工
- 43. 4 地方公営企業法の財務適用
- 48. 4 町制施行に伴い「町立波田病院」に名称変更
  - 11 第5病棟増築（手術室・中央材料室・分娩室・乳児室等移転の及び新設）
- 53. 5 病院開設30周年
- 54. 4 梓川村立診療所出張診療開始
- 56. 6 新病院マスタープラン立案
  - 10 病院 一般病床150床で移転新築決定
- 60. 4 波田総合病院診察開始 外来17科目 一般病床150床 基準看護特2類、救急告知指定病院 奈川村診療所出張診療開始 安曇村沢渡出張診療所を安曇村に返還
- 61. 4 運動療法施設基準認可
  - 重症看護室施設基準認可
- 63. 4 塩筑医師会救急当番医開始 作業療法室新設同施設基準認可
- 平成元. 10 基準看護得三類承認・訪問看護室開設
  - 医師住宅新設
- 2. 4 梓川村立診療所出張診療梓川村に返還
  - 9 人工透析及びCAPD開始
  - 10 駐車場棟拡張工事
  - 11 日本整形外科学会研修施設指定
- 4. 4 オーダリングシステム本格稼働、自動磁気診察券システム導入自動カルテ検索
- 7. 1 重症者特別療養環境の届出
  - 2 総合病院開設10周年
    - MRI・MRI棟稼働
- 8. 3 増改築に伴うマスタープラン作成完了
- 9. 10 日本医療機能評価機構一般病院種別A認定
- 10. 12 増築棟完成、医師入力によるオーダリングシステム稼働
- 11. 3 増改築工事竣工式（敷地面積28833㎡、延床面積17433㎡、構造鉄骨鉄筋コン造6階建、コージェネレーション発電機230kW2台）

- 12 病院開設変更許可、60床増床 210床
- 12. 2 居宅介護支援事業所開設
  - 3 CRシステム導入
- 10 人間ドック4床増床し、214床
- 13. 3 感染症病床改築
  - 4 松本広域圏救急医療連絡協議会認定2次救急医療施設  
第2種感染症指定医療機関
  - 6 地域総合連携室設置
  - 8 感染症病床6床増床し、220床
- 14. 4 日本医療機能評価機構による第3者評価の更新認定の取組
- 11 日本医療機能評価機構による第3者評価受審（2月認定）
- 15. 4 訪問看護ステーション併設
  - 医療安全管理室、医療情報部設置
  - 8 新医師臨床研修病院指定申請届出、病床区分〔一般病床（急性期）〕届出
  - 9 病理室設置
  - 11 電子カルテシステムオーダーリング稼働開始  
新医師臨床研修病院指定
- 16. 1 日本外科学会専門医制度修練施設指定
  - 4 開放型病院開始（5床）
  - 5 電子カルテシステム稼働開始  
病院開設変更許可、5床減床 215床
  - 6 医療相談室設置
  - 7 亜急性期入院管理料届出（19床）
  - 9 透析室拡張工事 18床増
- 17. 4 公営企業法全部適用導入
  - 総合診療科 開設
  - 病院会計準則導入
  - 5 病院移転20周年
- 19. 3 新築棟（事務室、職員食堂、研修室等）竣工
  - 4 外来、人間ドック室等改修改築工事
  - 10 病院機能評価 Ver.5.0 認定更新
- 20. 1 職員住宅竣工
  - 4 7対1基準看護届出
  - 10 開設60年記念事業  
HCU改修
- 22. 3 電子カルテシステム更新により稼働
  - 3月31日松本市と合併し、市立病院となる
- 24. 4 「松本市立病院」に名称変更
- 24. 10 病院機能評価 Ver.6.0 認定更新
- 26. 4 回復期リハビリテーション病棟（36床）開設

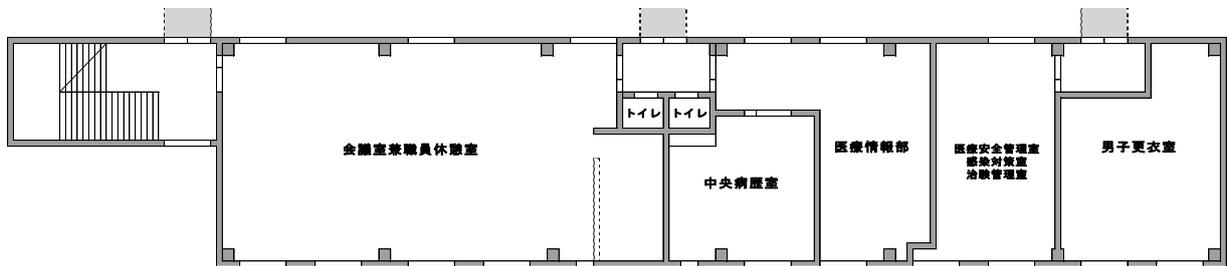
- 28. 8 病棟再編 5階病棟を急性病棟から地域包括ケア病棟へ転換（49床）
  - 29. 10 病院機能評価 3rd G：Ver.1.1 認定更新
  - 30. 10 許可病床を215床から199床に縮小し、より地域に密着した在宅療養支援病院へと機能転換
- 令和2.3 松本市病院事業管理者設置



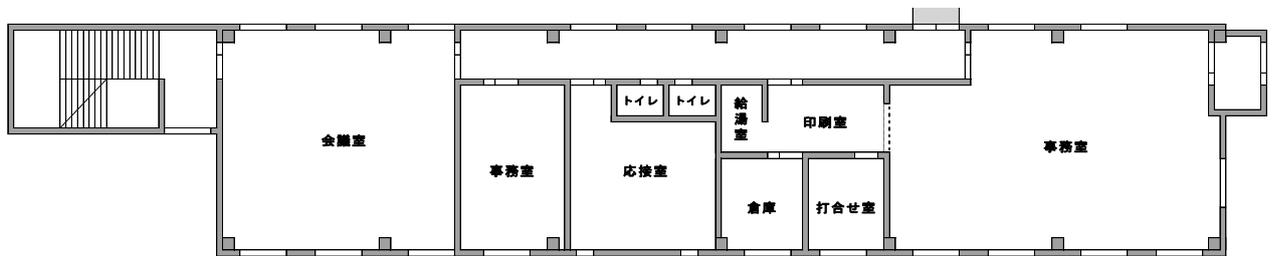
□平面図（5F）



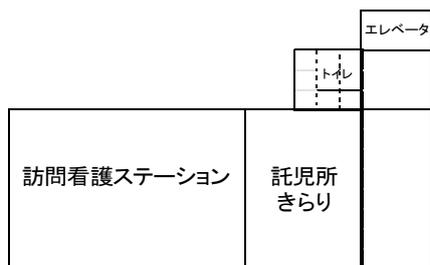
□新築棟 1F



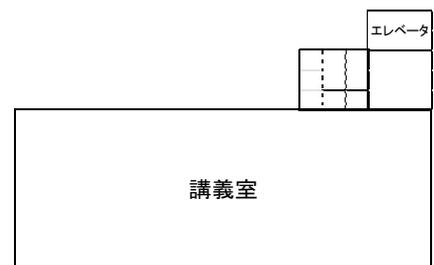
□新築棟 2F



□平面図（別館棟）



別館棟(1F)



別館棟(2F)

□主要固定資産取得及び設置状況

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
ドアー自動開閉装置	1	3,000,000	1985.03.19	
無影灯（トラック式）	1	4,070,000	1985.03.19	手術室
ブロック積工事	1	5,300,000	1985.03.19	
電話設備工事	1	7,000,000	1985.03.19	
火災報知装置	1	10,300,000	1985.03.19	
衛生器具設備	1	10,500,000	1985.03.19	
造園工事	1	11,000,000	1985.03.19	
舗装工事	1	11,000,000	1985.03.19	
患者監視装置（ICU）	1	14,500,000	1985.03.19	ICU観察室
厨房機器設備	1	16,500,000	1985.03.19	
給湯設備	1	16,510,000	1985.03.19	
舗装工事	1	19,000,000	1985.03.19	
自家発電装置	1	20,300,000	1985.03.19	
汚水処理施設	1	24,500,000	1985.03.19	
受変電設備工事	1	24,500,000	1985.03.19	
エレベーター	1	25,000,000	1985.03.19	
医療ガス庫	1	27,500,000	1985.03.19	
消化設備装置	1	32,370,000	1985.03.19	
排水電気設備	1	38,000,000	1985.03.19	
給水設備	1	46,000,000	1985.03.19	
電気設備工事	1	148,500,000	1985.03.19	
空気調和設備	1	197,500,000	1985.03.19	
駐車場棟	1	238,293,000	1985.03.19	
病院本館（既存棟）	1	880,361,929	1985.03.19	病院本館
人工呼吸装置	1	5,600,000	1987.12.19	3階病棟
人工呼吸装置	1	5,600,000	1988.02.19	5階病棟
作業療法室	1	8,900,000	1988.02.19	作業療法室
移動型外科用イメージ	1	15,500,000	1989.03.19	手術室
医師住宅（妻帯者用）	2	12,921,000	1990.02.19	
医師住宅設備（単身者用）	1	13,950,000	1990.02.19	
医師住宅（単身者用）	2	15,168,000	1990.02.19	
腹部超音波診断装置	1	6,386,000	1990.03.19	超音波室
高圧蒸気滅菌装置	1	9,579,000	1990.03.19	中央材料室
患者監視装置	1	3,296,000	1990.04.19	5階病棟
ボイラー付属装置	1	3,502,000	1990.04.19	機械室
コンピューター関連電気設備	1	5,150,000	1990.04.19	D I 室（現在）
アルゴンレーザー	1	6,674,400	1990.04.19	眼科外来
オートエンコードエンボス	1	3,502,000	1991.03.19	事務
全身麻酔機	1	4,350,000	1991.10.19	手術室
駐車場舗装工事	1	3,395,300	1991.12.19	2階駐車場
駐車場整備工事	1	3,800,000	1991.12.19	2階駐車場
駐車場漏水防止工事	1	6,800,000	1991.12.19	2階駐車場
眼科用手術顕微鏡	1	7,550,000	1992.01.19	手術室
眼科用超音波画像診断装置	1	3,350,000	1992.12.19	眼科外来
酸化エチレンガス滅菌装置（エアレーター付）	1	9,600,000	1993.02.19	中央材料室
回診用 X 線装置	1	4,800,000	1993.04.19	レントゲン室
超音波診断装置	1	4,600,000	1993.12.19	手術室（体外受精）
腹腔鏡胆嚢摘出術用機材	1	5,095,000	1993.12.19	手術室
全自動尿分析装置	1	3,500,000	1994.01.19	検査室

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
E G Kモニター（4人用）	1	4,200,000	1994.01.19	3階病棟
院内水栓自動化及び水栓取替工事	1	8,252,427	1994.03.19	
病院書類庫（改造）	1	3,420,000	1994.10.19	
機械設備工事	1	9,520,000	1994.12.19	MRI棟
MRI室	1	20,000,000	1994.12.19	MRI室
MRI棟建物	1	60,480,000	1994.12.19	MRI室、QDI室、操作室
X線一般撮影装置	1	8,800,000	1995.01.19	レントゲン室
移動式書類棚	1	3,650,000	1995.03.19	南側新設倉庫
患者監視装置（手術用）	1	4,850,000	1995.07.19	手術室
超音波白内障手術装置	1	7,745,000	1995.07.19	手術室
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	5階病棟
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	5階病棟
超音波診断装置	1	4,485,000	1995.08.19	産婦人科外来
人工呼吸装置	1	4,498,000	1995.08.19	3階病棟
冷房設備	1	27,081,848	1995.08.19	機能訓練室
レーザーイメージャー	1	3,000,000	1996.02.19	レントゲン室
自動カルテ検索装置	1	22,800,000	1996.07.19	受付
静的視野計	1	4,300,000	1997.01.19	眼科外来
全身麻酔装置（患者監視モニター付）	1	11,000,000	1997.01.19	手術室
腹腔鏡セット一式	1	3,590,000	1997.02.19	手術室
手術台	1	3,300,000	1998.03.19	手術室
ポータブルX線装置	1	3,800,000	1998.03.19	レントゲン室
物品管理システム	1	3,900,000	1998.03.19	事務室
超音波診断装置	1	23,500,000	1998.08.19	レントゲン室
薬剤科システム	1	21,680,000	1998.10.19	薬局
食器洗浄機	1	3,772,000	1998.11.19	栄養
特殊浴槽	1	4,090,000	1998.11.19	5階病棟
アームレスX線テレビ装置	1	60,800,000	1998.11.19	レントゲン室
採血管準備装置	1	12,000,000	1998.12.19	中央処置室
血管連続撮影装置	1	55,000,000	1998.12.19	レントゲン室
真空滅菌乾燥機	1	5,000,000	1999.01.19	洗濯室
患者監視装置（セントラルモニター）	1	3,000,000	1999.02.19	3階病棟
患者監視装置（小児用）	1	3,250,000	1999.02.19	4階病棟
患者監視装置（セントラルモニター）	1	3,810,000	1999.02.19	3階病棟
超音波診断装置	1	5,372,000	1999.02.19	4階東病棟
患者監視装置（セントラルモニター）	1	7,020,000	1999.02.19	3階病棟
手洗滅菌装置（3人用）	1	3,000,000	1999.03.19	手術室
聴力検査室	1	3,600,000	1999.03.19	聴力検査室
手術台	1	4,000,000	1999.03.19	手術室
マイクロドライバーシステム	1	5,000,000	1999.03.19	手術室
全身麻酔機	1	9,390,000	1999.03.19	手術室
オーダーリングシステム	1	273,221,000	1999.03.19	コンピューター室
駐車場棟（第2）	1	292,985,924	1999.03.19	駐車場
病院本館（増築棟）	1	2,689,536,944	1999.03.19	新館
超音波診断装置	1	6,650,000	1999.09.19	泌尿器科外来
全身麻酔機	1	5,890,000	1999.11.19	手術室
患者監視装置	1	3,589,000	1999.12.19	手術室
CRシステム	1	42,000,000	2000.03.20	レントゲン室
X線テレビ装置（移動型）	1	7,980,000	2001.03.20	手術室
レントゲン一般撮影装置	1	8,300,000	2001.03.20	レントゲン室
感染症病棟（改築）	1	12,500,000	2001.03.20	3階病棟

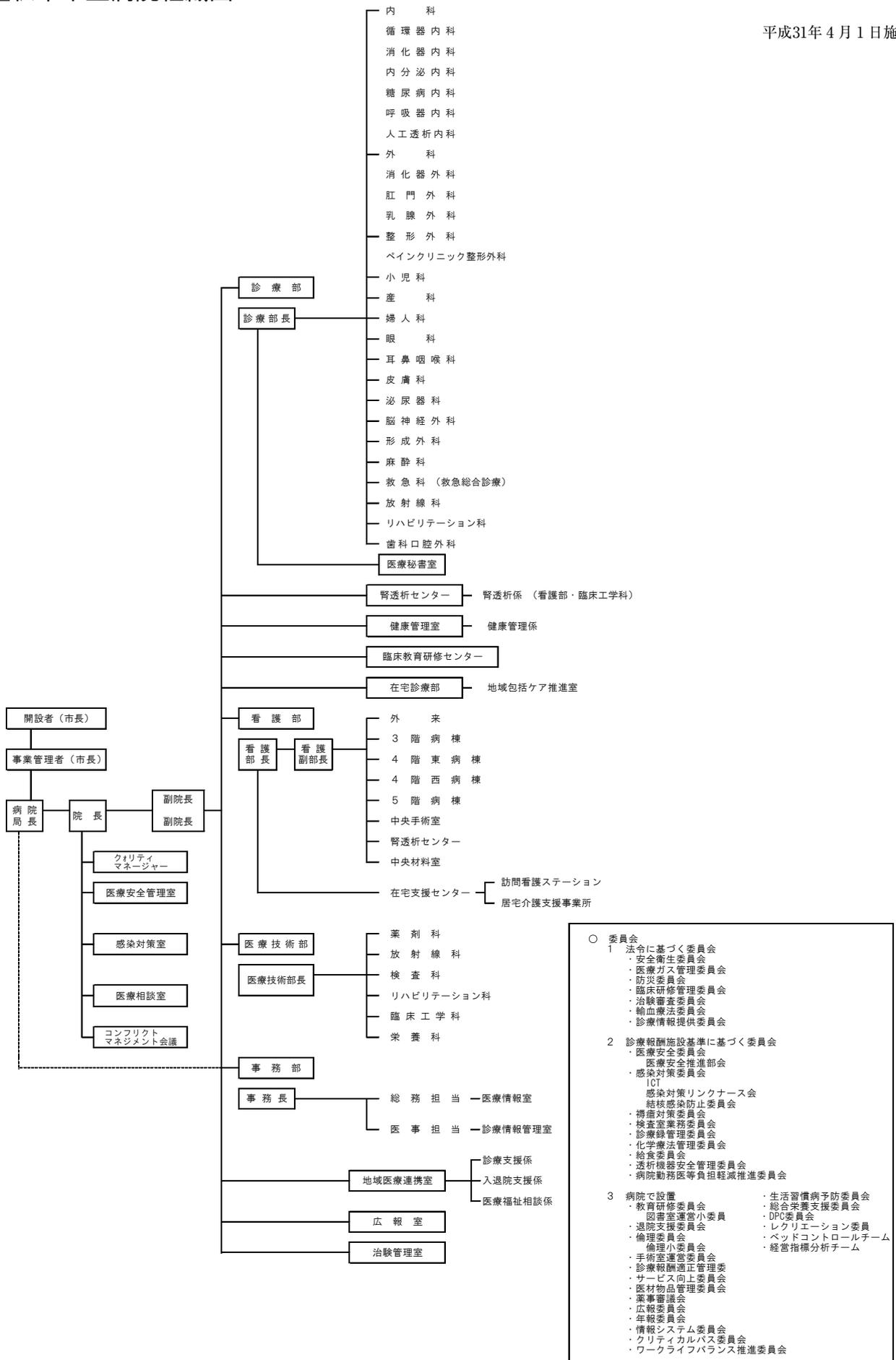
品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
ファイリングシステム	1	13,980,000	2001.03.20	カルテ庫
電動回診用エックス線撮影装置	1	4,179,000	2001.04.20	レントゲン室
人工呼吸器	1	4,410,000	2001.04.20	MEセンター
生体情報モニター・患者監視装置	1	3,938,000	2001.09.20	手術室
聴力検査装置（エイベア）	1	3,927,000	2001.11.20	産科外来
自動カルテ検索システム	1	3,150,000	2002.03.20	事務
全自動超音波洗浄機	1	8,900,000	2002.07.20	中央材料室
電動油圧手術台	1	3,500,000	2002.12.20	手術室
東館受水槽	1	11,340,000	2003.01.20	
生体情報モニター	1	4,650,000	2003.02.20	5階病棟
薬剤科システム	1	14,700,000	2003.03.20	薬局
電子カルテシステム	1	220,000,000	2003.03.20	
画像ネットワークシステム	1	18,571,429	2003.09.20	情報部
全自動封入装置	1	3,062,000	2003.10.20	検査室
顕微鏡システム	1	3,300,000	2003.10.20	検査室
凍結組織切片作製装置	1	3,467,000	2003.10.20	検査室
東芝RIS・富士CRオンラインシステム	1	6,300,000	2003.11.20	情報部
スキャナー画像取込システム	1	4,400,000	2003.12.20	情報部
院内情報システムパソコン等	1	4,650,000	2003.12.20	情報部
画像ネットワークシステム	1	9,998,572	2004.01.20	情報部
空調用蒸気ボイラー設備	1	14,200,000	2004.01.20	機械室
診療費自動支払機	1	5,950,000	2004.02.20	事務部
自動染色装置	1	4,350,000	2004.07.20	検査室
訪問看護ステーション	1	45,612,090	2004.10.20	事務部
透析室器械備品	1	76,000,000	2004.12.20	透析室
MRI電源	1	3,200,000	2005.02.20	放射線科
超伝導磁気共鳴断層撮像装置	1	151,995,000	2005.02.20	放射線科
医局改修	1	3,825,000	2005.03.20	医局
人工呼吸器	1	4,680,000	2005.03.20	MEセンター
パソコン増設	1	4,750,000	2005.03.20	情報部
高圧蒸気滅菌装置	3	5,980,000	2005.03.20	中央材料室
透析室拡張	1	56,296,053	2005.03.20	透析室
窓口精算機	1	4,360,000	2005.07.20	事務部
運動負荷試験装置	1	5,410,000	2006.01.20	内科
電子内視鏡システム	1	15,000,000	2006.01.20	内視鏡室
骨密度診断装置	1	3,000,000	2006.03.20	放射線科
超音波診断装置	1	4,250,400	2006.03.20	産婦人科外来
FCR	1	4,700,000	2006.03.20	放射線科
筋電計	1	5,000,000	2006.03.20	検査室
セントラルモニター	1	5,150,000	2006.03.20	5階病棟
内視鏡ビデオスコープ	1	5,896,500	2006.03.20	内視鏡室
乳房X線撮影診断装置	1	11,450,000	2006.03.20	放射線科
乳房X線撮影診断装置	1	12,200,000	2006.03.20	放射線科
画像システムサーバ増設	1	13,500,000	2006.03.20	情報部
全身用コンピュータ断層撮影装置	1	85,300,000	2006.03.20	放射線科
セントラルステーションモニター	1	3,810,000	2007.03.20	4階西病棟
東棟改修	1	3,560,000	2007.05.20	
高圧蒸気滅菌装置	1	8,300,000	2007.05.20	中央材料室
東棟改修・事務棟増築	1	12,336,385	2007.05.20	
東棟改修・事務棟増築	1	183,605,723	2007.05.20	
病院正面駐車場舗装工事	1	9,460,000	2007.10.20	

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
職員宿舎	1	59,965,000	2007.12.20	
密閉式自動固定包埋装置	1	3,075,000	2008.03.20	検査室
腹腔鏡システム・消化器内内視鏡スコープ	1	22,500,000	2008.03.20	手術室・内視鏡室
生化学自動分析装置及び連結装置・全自動免疫測定装置	1	25,000,000	2008.03.20	検査室
HCUセントラルモニタリングシステム	1	8,925,000	2008.11.06	3階病棟
X線TV装置	1	29,400,000	2009.03.25	放射線科
アンギオ装置	1	57,645,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	7,350,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	3,150,000	2009.03.25	泌尿器科外来
超音波診断装置	1	11,917,500	2009.03.25	検査室
上部消化管用内視鏡	1	3,076,500	2009.09.09	内視鏡室
医師住宅土地購入	1	10,495,500	2010.02.26	
薬剤科システム	1	8,948,350	2010.03.25	薬剤科
情報システム	1	228,305,700	2010.03.25	情報部
透析液溶解装置	1	6,615,000	2010.11.10	透析室
膀胱鏡・生物顕微鏡	1	3,927,000	2010.11.25	泌尿器科・検査科
外科X線撮影装置等	1	13,860,000	2010.12.24	外科
生体情報モニタ・麻酔表記録装置	1	3,570,000	2011.02.01	麻酔科
血液ガス分析装置	1	7,203,000	2011.02.21	検査科
経腹用超音波診断装置	1	5,250,000	2011.03.14	産婦人科
電動式万能手術台	1	3,024,000	2011.03.14	手術室
医用テレメータ・ベッドサイドモニタ	1	5,722,500	2011.03.28	臨床工学科
更衣室棟新築	1	47,727,540	2011.05.10	更衣室棟
医用画像支援システムサーバ	1	11,550,000	2011.06.30	情報部
多用途透析用監視装置	4	10,920,000	2011.08.27	透析室
電気メス	1	3,139,500	2011.09.20	手術室
生体情報モニタ	1	3,307,500	2011.10.25	手術室
電子内視鏡システム	1	17,535,000	2011.11.15	内視鏡室
診療ユニット	1	6,195,000	2011.11.15	耳鼻咽喉科
ホルマリン換気装置	1	4,252,500	2011.12.10	病理検査室
パーキングシステム整備	1	5,880,000	2012.01.18	第一・第二駐車場
画像サーバ機器	1	8,316,000	2013.07.01	サーバ室
超音波凝固切開装置	1	3,150,000	2013.07.19	中央手術室
開方式保育器	1	3,045,000	2013.11.15	4階西病棟
超音波診断装置	1	5,985,000	2013.11.21	4階西病棟
会計窓口精算機	1	4,620,000	2013.12.31	医事
財務会計システム機器	1	6,583,500	2014.03.31	事務部
歯科口腔外科診療ユニット	1	16,181,953	2014.04.18	4階東病棟
多用途透析用監視装置	2	5,378,400	2014.05.15	透析室
内視鏡スコープ	1	10,584,000	2014.05.29	内視鏡室
超音波診断装置	5	32,616,000	2014.06.20	放射線科 他
全身麻酔器	1	6,480,000	2014.06.30	中央手術室
生体情報モニタ	1	3,942,000	2014.06.30	中央手術室
高周波手術装置	1	6,480,000	2014.07.04	中央手術室
眼鏡検査測定装置	1	3,834,000	2014.08.07	眼科外来
自動輸液分析装置	1	5,886,000	2014.08.29	検査科
調剤支援システム	1	3,238,466	2014.10.16	サーバ室 他
電子カルテシステム機器	1	126,077,040	2014.10.22	サーバ室 他
電動ベッド	36	12,312,000	2015.01.30	病棟
心エコーシステム機器	1	4,806,000	2015.02.27	サーバ室・心エコー室
回診用X線撮影装置	1	4,644,000	2015.06.01	放射線科

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
多用途透析用監視装置	5	12,398,400	2015.06.30	腎透析センター
全自動錠剤分包機	1	12,528,000	2015.07.31	薬剤科
器機洗浄機	1	4,989,600	2015.08.02	中央手術室
超音波診断装置	1	5,454,000	2015.08.28	産婦人科外来
除雪用ホイールローダ	1	3,132,000	2015.09.16	事務部
空調冷凍機整備工事	1	23,220,000	2015.11.27	機械室
蒸気ボイラ更新工事	1	23,706,000	2015.10.29	機械室
汚水マンホールポンプ設備改修工事	1	13,716,000	2015.12.04	病院敷地内
WiFi環境整備工事	1	4,028,400	2015.12.04	各病棟 ほか
多用途透析用監視装置	1	12,366,000	2016.06.30	腎透析センター
全身用CT撮影装置	1	54,000,000	2016.08.17	放射線科
乳房X線撮影装置	1	30,564,000	2016.08.17	放射線科
超音波診断装置	1	5,400,000	2016.08.17	放射線科
電動ベッド	10	5,068,440	2016.08.31	看護部(病棟)
内視鏡システム	1	34,560,000	2016.09.30	内視鏡室
全身麻酔器	1	9,720,000	2016.11.22	手術室
駐車場システム整備工事	1	19,332,000	2016.12.02	第一・第二駐車場
中央監視装置改修工事	1	24,516,000	2016.12.02	中央監視室ほか
脊椎内視鏡手術システム	1	24,732,000	2016.12.16	整形外科(OP室)
自動血球計算・血液凝固自動分析装置	1	19,008,000	2016.12.25	検査科
高圧蒸気滅菌装置	1	8,208,000	2017.03.24	中央材料室
人工呼吸器	1	3,520,800	2017.04.11	4階西病棟
多用途透析用監視装置	5	13,284,000	2017.06.09	透析室
デジタル脳波計	1	6,998,400	2017.08.25	検査科
十二指腸ビデオスコープ	1	3,229,200	2017.09.05	内視鏡室
全自動散薬分包機	1	4,816,800	2017.10.24	薬剤科
自動視野計	1	6,177,600	2017.12.18	眼科外来
移動型X線Cアーム撮影装置	1	7,560,000	2017.12.13	放射線科・手術室
超音波診断装置	1	16,200,000	2017.12.26	産婦人科外来
腹腔鏡手術システム	1	17,064,000	2018.02.28	産婦人科外来・手術室
無影灯	1	4,158,000	2018.03.30	手術室
上部消化管汎用ビデオスコープ	1	3,769,200	2018.06.05	内視鏡室
多用途透析装置	1	10,206,000	2018.07.02	腎透析センター
心大血管リハビリテーション器機	1	9,389,520	2018.08.31	リハビリテーション科
内視鏡検査装置	1	19,440,000	2019.5.31	内視鏡室
血液濾過透析装置	1	5,605,200	2019.9.17	透析センター
ストレッチャー式シャワー入浴装置	1	4,268,000	2019.10.31	5階病棟
多用途透析用監視装置	5	12,650,000	2019.10.23	透析センター
泌尿器超音波画像診断装置	1	3,455,999	2019.12.13	泌尿器科
器具除染用洗浄機	1	9,328,000	2020.2.28	中央材料室
超音波画像診断装置	1	3,743,960	2020.3.19	4階西病棟
コージェネ発電装置エンジン改修工事	1	13,154,400	2019.8.1	第一電気室
高圧受電設備改修工事	1	4,568,400	2019.8.7	第二電気室

□松本市立病院組織図

平成31年4月1日施行





## 第 2 章 統計編



# 統計資料

## (1) 患者の状況

### ア 入院・外来延患者数

(人)

年 度	入 院	外 来
平成30年度	57,408	105,653
令和元年度	62,099	103,586

### イ 診療科別入院・外来延患者数

(人・%)

診 療 科	平成30年度				令和元年度			
	入院		外来		入院		外来	
内 科	22,756	36.6%	45,563	44.0%	25,408	40.9%	44,927	43.4%
外 科	11,024	17.8%	10,859	10.5%	11,479	18.5%	10,529	10.2%
整 形 外 科	7,211	11.6%	12,179	11.8%	12,575	20.2%	11,888	11.5%
小 児 科	1,746	2.8%	7,805	7.5%	2,377	3.8%	7,968	7.7%
産 科	3,193	5.1%	3,908	3.8%	2,899	4.7%	3,861	3.7%
婦 人 科	505	0.8%	4,077	3.9%	284	0.5%	4,116	4.0%
眼 科	0	0.0%	2,140	2.1%	0	0.0%	1,799	1.7%
耳鼻咽喉科	0	0.0%	1,350	1.3%	0	0.0%	1,464	1.4%
皮 膚 科	0	0.0%	2,031	2.0%	0	0.0%	1,823	1.8%
泌 尿 器 科	980	1.6%	4,362	4.2%	1,178	1.9%	4,959	4.8%
脳神経外科	4,262	6.9%	3,025	2.9%	5,761	9.3%	2,796	2.7%
麻 酔 科	0	0.0%	124	0.1%	0	0.0%	135	0.1%
形 成 外 科	41	0.1%	409	0.4%	1	0.0%	400	0.4%
ドック・検診	232	0.4%	7,199	6.9%	137	0.2%	6,397	6.2%
リハビリ	5,458	8.8%	148	0.1%	0	0.0%	62	0.1%
歯 科	0	0.0%	474	0.5%	0	0.0%	462	0.4%
計	57,408	100.0%	105,653	100.0%	62,099	100.0%	103,586	100.0%

## 令和元年度 退院患者統計

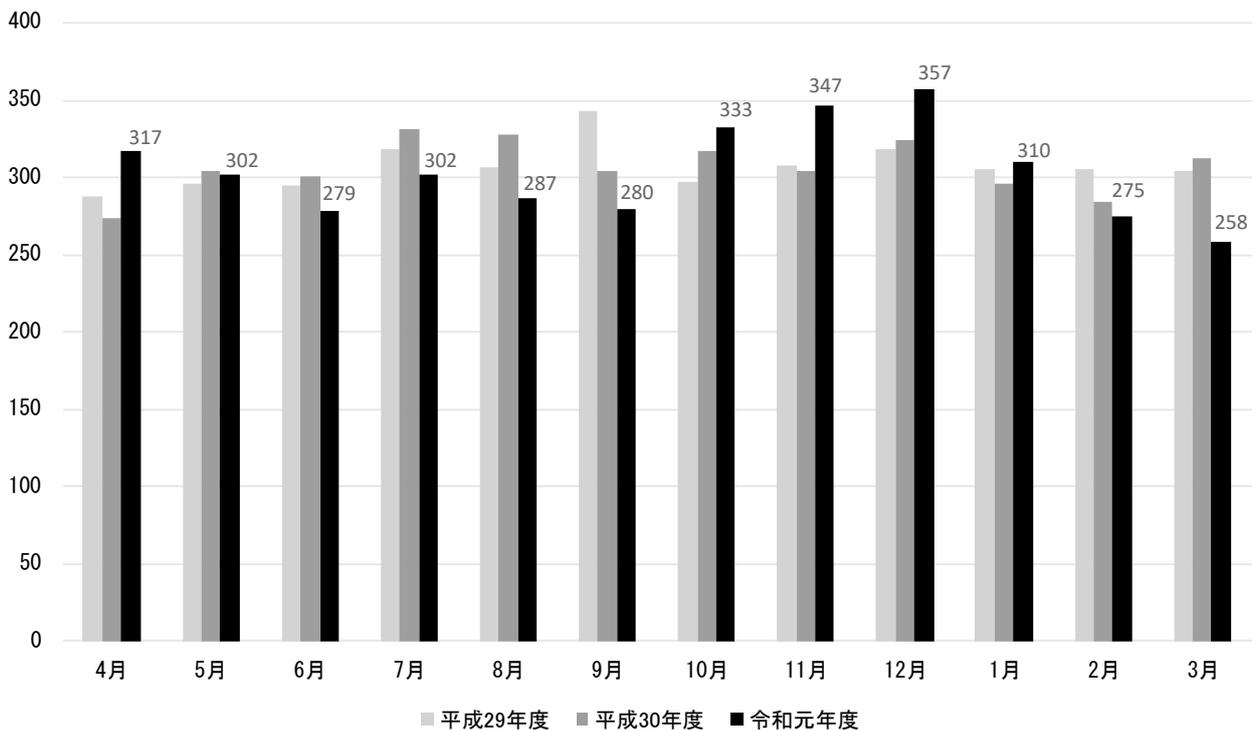
### 退院患者数及び各種指標

	令和元年度	前年比	平成30年度	平成29年度
退院患者数	3,647	± 0%	3,680	3,684
死亡患者数	178	-0.2%	218	205
院内粗死亡率	4.9%	-1.0%	5.9%	5.6%
新生児死亡率	0.0%	-	0.0%	0.0%
退院後28日以内の 計画外再入院率	5.6% (197件)	0.7% (18件)	4.9% (176件)	8.8% (325件)
24時間以内の再手術	0.00% (0件)	-	0.00% (0件)	0.00% (0件)

### 分娩件数

	経産分娩			帝王切開分娩		
	件数	平均年齢	平均在院日数	件数	平均年齢	平均在院日数
令和元年度	249件	30.1歳	7.3日	66件	32.1歳	10.4日

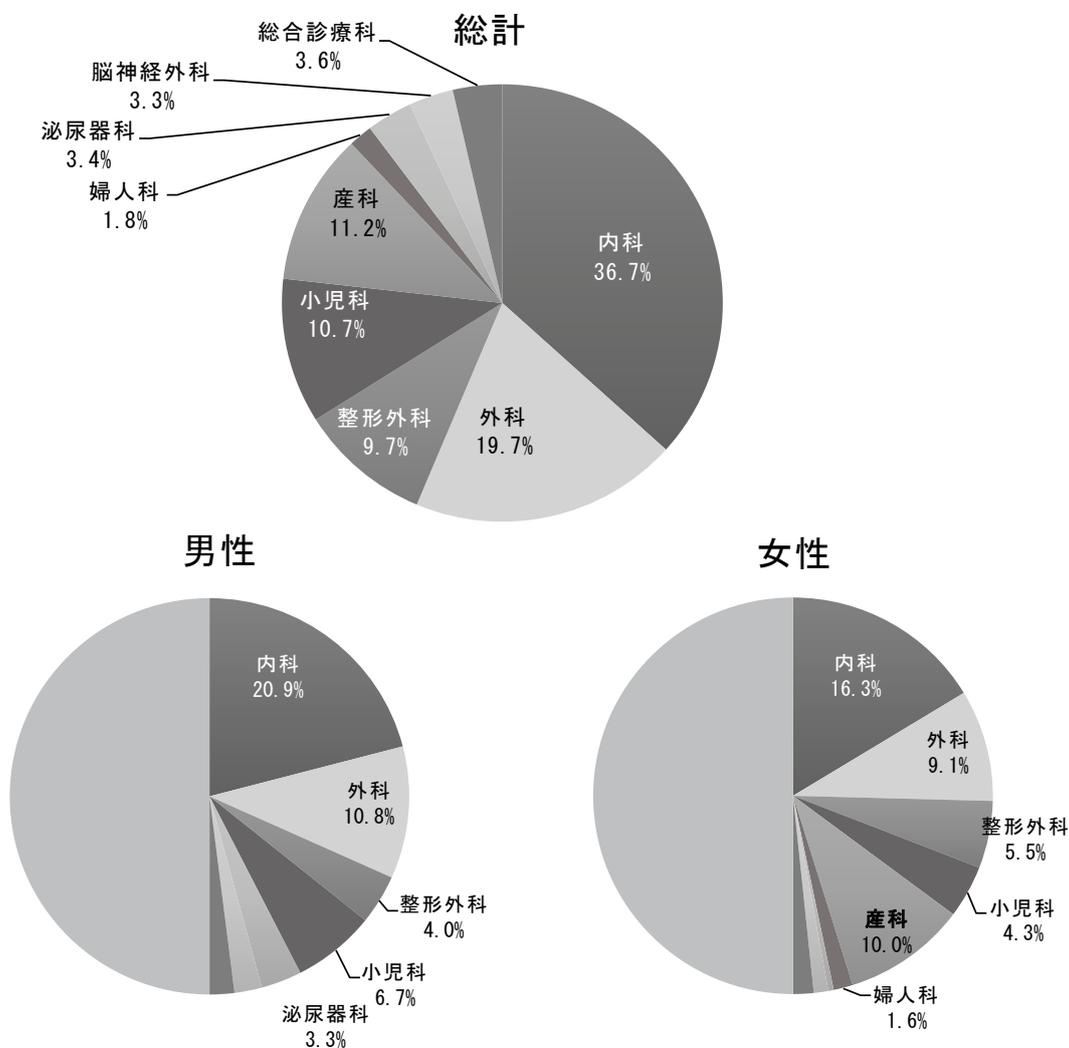
### 退院患者数月別グラフ



退院患者診療科別データ（性別・年齢・在院日数）

	退院患者数			平均年齢	平均在院日数
	男性	女性	計		
内 科	669	669	1,338	77.2歳	18.6日
外 科	344	373	717	73.1歳	15.1日
整 形 外 科	129	225	354	74.6歳	37.7日
小 児 科	215	176	391	2.2歳	6.9日
産 科	-	409	409	30.6歳	7.9日
婦 人 科	-	64	64	45.0歳	5.6日
泌 尿 器 科	105	18	123	73.9歳	12.1日
脳 神 経 外 科	71	48	119	76.0歳	44.3日
総 合 診 療 科	64	68	132	71.9歳	12.8日
総 計	1,597	2,050	3,647	62.0歳	17.5日

退院患者 科別グラフ



退院患者 病棟別データ（退院患者数・平均年齢・平均在院日数）

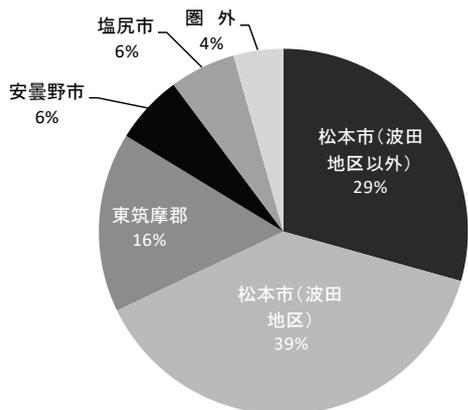
診療科	性別	3階病棟						4階西病棟						4階東階病棟（回復期リハ病棟）					
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数	
内科	男	321	412	76.1	77.1	15.3	14.5	69	391	72.8	77.2	7.8	12.6	8	13	76.6	79.3	61.8	71.2
	女	91		80.6		11.7		322		78.1		13.6		5		83.6		86.2	
外科	男	237	319	72.0	71.7	11.7	11.8	22	229	72.6	72.3	8.8	9.6	0	0	-	-	-	-
	女	82		70.9		12.3		207		72.3		9.7		0		-		-	
整形外科	男	50	81	61.5	61.6	11.1	10.8	2	30	63.5	72.5	16.0	17.8	49	152	79.5	81.4	60.1	56.7
	女	31		61.8		10.4		28		73.2		17.9		103		82.2		55.0	
小児科	男	0	0	-	-	-	-	215	391	2.3	2.2	6.9	6.9	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		176		2.1		6.8		0		-		-	
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	409	-	30.6	-	7.9	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		409		30.6		7.9		0		-		-	
婦人科	男	0	0	-	-	-	-	0	64	-	45.0	-	5.6	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		64		45.0		5.6		0		-		-	
泌尿器科	男	88	92	74.1	74.3	9.3	9.8	3	14	72.0	70.1	6.3	11.4	0	0	-	-	-	-
	女	4		78.8		21.5		11		69.5		12.7		0		-		-	
脳神経外科	男	29	37	68.1	69.9	11.8	10.9	4	14	47.0	72.4	40.0	23.9	18	36	78.2	82.0	100.7	88.0
	女	8		76.5		7.8		10		82.5		17.4		18		85.8		75.3	
総合診療科	男	31	37	73.1	72.9	9.9	9.5	9	51	64.8	69.7	7.1	9.1	0	0	-	-	-	-
	女	6		72.0		7.3		42		70.8		9.6		0		-		-	
総計	男	756	978	73.2	73.4	12.8	12.6	324	1,593	25.4	44.4	7.7	9.3	75	201	78.9	81.3	70.0	63.2
	女	222		74.0		11.7		1,269		49.2		9.7		126		82.8		59.1	

診療科	性別	5階病棟（地域包括ケア病棟）						全体											
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数							
内科	男	271	522	72.3	77.2	20.2	25.1	669	1,338	74.2	77.2	17.1	18.6						
	女	251		82.5		30.4		669		80.1		20.2							
外科	男	85	169	74.2	76.9	27.6	28.5	344	717	72.6	73.1	15.4	15.1						
	女	84		79.6		29.5		373		73.6		14.7							
整形外科	男	28	91	63.9	75.5	24.3	36.6	129	354	68.9	74.6	32.7	37.7						
	女	63		80.6		42.1		225		77.8		40.6							
小児科	男	0	0	-	-	-	-	215	391	2.3	2.2	6.9	6.9						
	女	0		-		-		176		2.1		6.8							
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	409	-	30.6	-	7.9						
	女	0		-		-		409		30.6		7.9							
婦人科	男	0	0	-	-	-	-	0	64	-	45.0	-	5.6						
	女	0		-		-		64		45.0		5.6							
泌尿器科	男	14	17	72.6	74.9	22.6	25.2	105	123	73.9	73.9	11.0	12.1						
	女	3		85.7		37.3		18		74.3		18.8							
脳神経外科	男	20	32	72.0	77.7	48.0	42.8	71	119	70.6	76.0	46.1	44.3						
	女	12		87.3		34.1		48		84.0		41.7							
総合診療科	男	24	44	67.5	73.6	13.6	19.8	64	132	69.8	71.9	10.9	12.8						
	女	20		80.9		27.2		68		73.9		14.6							
総計	男	442	875	71.9	76.7	22.9	27.4	1,597	3,647	63.4	62.0	17.3	17.5						
	女	433		81.7		31.9		2,050		60.9		17.7							

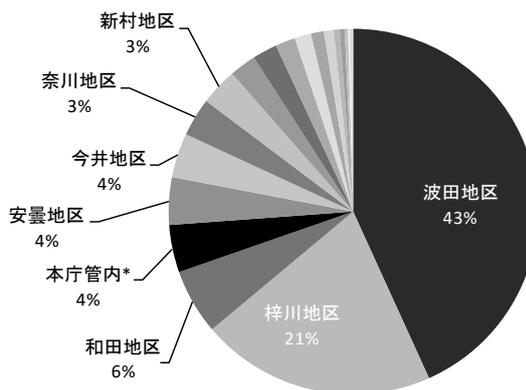
地域別退院患者数

	2次医療圏（松本保健医療圏）（※）																塩尻市	圏外
	松本市							東筑摩郡			安曇野市							
	波田地区	梓川地区	和田地区	今井地区	奈川地区	安曇地区	新村地区	その他	山形村	朝日村	その他	三郷地区	穂高地区	豊科地区	堀金地区	明科地区		
人数	1,071	510	143	104	97	84	81	386	370	201	8	131	37	37	15	5	211	159

※ 2次医療圏（松本保健医療圏）＝松本市、東筑摩郡、安曇野市、塩尻市



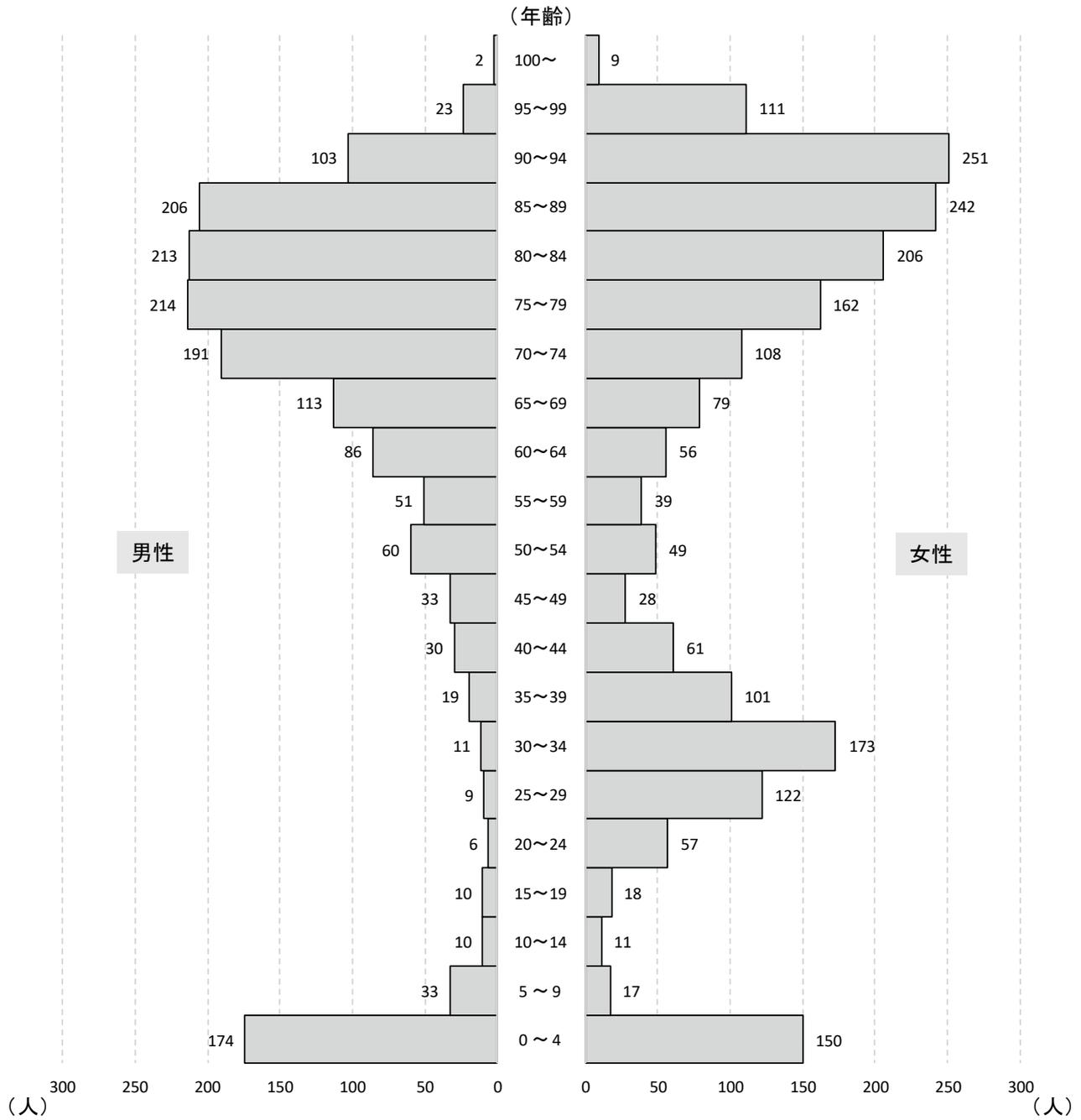
2次医療圏地域別グラフ



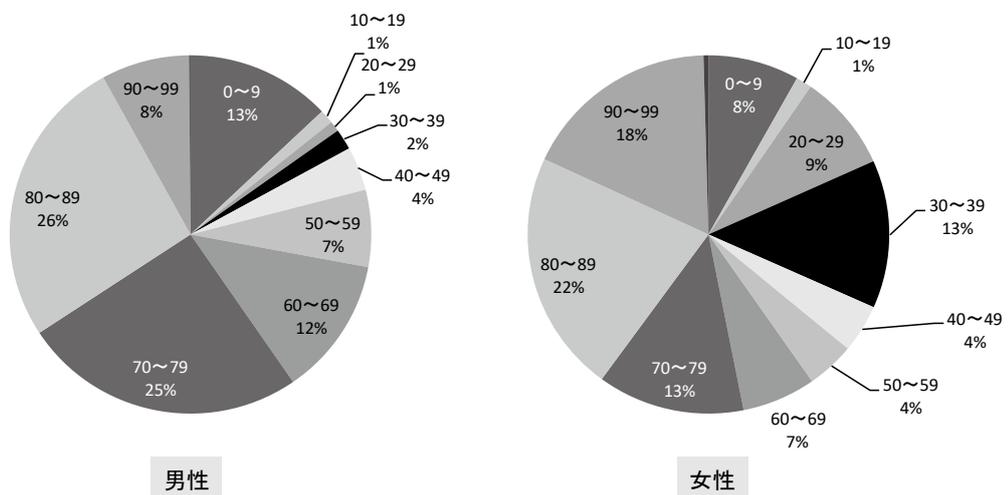
松本市内地区別グラフ

\*本庁管内＝昭和の大合併以前より市域であった地区

退院患者 年齢別グラフ



退院患者 年代別割合

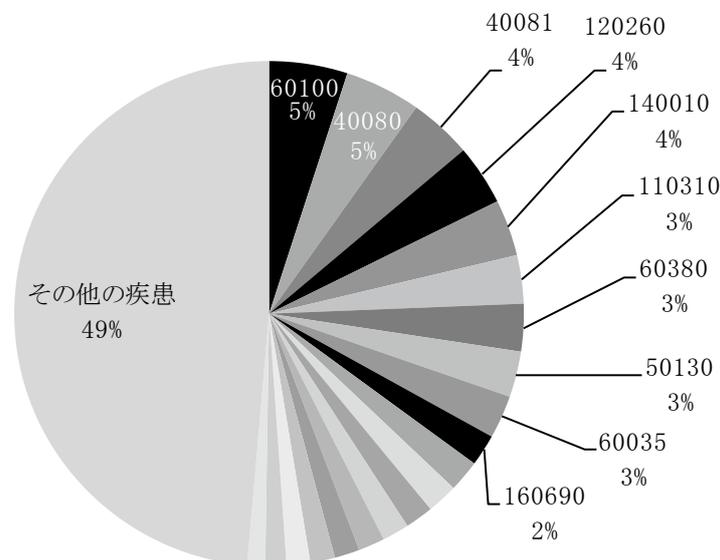


MDC06別；上位20疾患の内訳

MDC06	疾患名	令和元年度		平成30年度	
		件数	平均 在院日数	件数	平均 在院日数
060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）	175件	3.2日	203件	3.4日
040080	肺炎等	170件	21.9日	95件	14.0日
040081	誤嚥性肺炎	141件	37.2日	128件	33.9日
120260	分娩の異常	136件	7.4日	134件	7.6日
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	127件	11.0日	78件	9.1日
110310	腎臓または尿路の感染症	109件	29.1日	112件	22.8日
060380	ウイルス性腸炎	107件	5.4日	86件	5.0日
050130	心不全	103件	27.3日	120件	26.0日
060035	結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍	97件	11.5日	61件	10.6日
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む）	71件	35.9日	86件	34.5日
160800	股関節・大腿近位の骨折	71件	57.8日	73件	59.1日
120180	胎児及び胎児付属物の異常	69件	8.0日	90件	8.4日
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	63件	16.3日	68件	22.3日
100380	体液量減少症	60件	16.5日	72件	13.9日
030400	前庭機能障害	59件	7.8日	70件	4.2日
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	56件	15.2日	43件	14.3日
060020	胃の悪性腫瘍	55件	11.1日	47件	13.0日
090010	乳房の悪性腫瘍	53件	11.7日	88件	11.9日
040090	急性気管支炎、急性細気管支炎、 下気道感染症（その他）	47件	5.7日	55件	6.7日
040070	インフルエンザ、ウイルス性肺炎	40件	6.7日	37件	7.9日

※「MDC06」とは、14桁で表現されるDPCコードのうち、傷病名を表す最初の6桁のことです。

MDC06別；上位20疾患の占める割合



Kコード別；上位20手術の内訳

Kコード	手術名	件数	平均 在院日数	術前日数	術後日数
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 (長径 2 cm未満)	176件	3.2日	0.0日	2.2日
K8982	帝王切開術 (選択帝王切開)	45件	9.7日	1.1日	7.6日
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	44件	18.6日	2.5日	15.1日
K0461	骨折観血的手術 (肩甲骨、上腕、大腿)	42件	63.1日	4.1日	58.0日
K901	子宮双手圧迫術	41件	7.5日	0.9日	5.6日
K6335	鼠径ヘルニア手術	35件	6.0日	0.5日	4.5日
K0004	創傷処理・皮膚採取・骨格筋採取 (筋肉、臓器に達しない、長径 5 cm未満)	31件	38.2日	3.0日	34.2日
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	26件	8.5日	0.3日	7.3日
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) (腹腔鏡)	23件	5.8日	1.0日	3.8日
K8981	帝王切開術 (緊急帝王切開)	22件	11.9日	2.1日	8.7日
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 (早期悪性腫瘍粘膜下層)	21件	8.4日	0.0日	7.4日
K6852	内視鏡的胆道結石除去術 (その他)	20件	16.7日	1.2日	14.6日
K8412	経尿道的前立腺手術 (その他)	19件	10.8日	1.3日	8.5日
K0462	骨折観血的手術 (前腕、下腿、手舟状骨)	19件	26.3日	1.6日	23.7日
K654	内視鏡的消化管止血術	18件	20.1日	3.1日	16.1日
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	17件	7.2日	1.4日	4.9日
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (椎弓切除)	16件	23.6日	2.1日	20.6日
K6871	内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のみ)	16件	23.9日	4.6日	18.3日
K7193	結腸切除術 (全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	15件	24.5日	5.3日	18.2日
K672	胆嚢摘出術	15件	20.4日	3.3日	16.1日

※「Kコード」とは、診療報酬請求にて用いられている手術分類コードのことです。

## (2) 職員の状況

### ア 職種別職員構成

(単位：人)

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
病院事業管理者			1
医師	30	30	30
薬剤師	12	12	13
看護職員	154	159	156
医療技術員	57	60	58
事務職員	28	31	29
給食職員	5	5	5
計	286	297	292

(令和元年3月31日)

## (3) 経理の状況 (松本市四賀の里クリニック分を除く)

### ア 収益構成

(単位：千円)

科 目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医 業 収 益	3,964,249	4,119,273	4,393,483
入院収益	2,298,606	2,415,017	2,596,346
外来収益	1,271,866	1,298,117	1,375,347
その他医業収益	393,777	406,139	421,790
医 業 外 収 益	428,892	498,145	556,457
受取利息	5,149	2,159	1,677
国県補助金	8,949	7,855	8,393
他会計補助金	310,291	375,360	377,781
長期前受金戻入	76,215	76,271	140,933
その他医業外収益	28,288	36,500	27,673
訪 問 看 護 事 業 収 益	47,638	41,799	49,230
営業収益	47,582	41,759	48,423
営業外収益	56	40	807
居 宅 介 護 支 援 事 業 収 益	4,749	3,800	3,867
営業収益	4,749	3,800	3,867
特 別 利 益	251,355	0	7,955
総 収 益	4,696,883	4,663,017	5,010,992

### イ 費用構成

(単位：千円)

科 目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医 業 費 用	4,467,692	4,560,287	4,695,349
給与費用	3,019,589	3,121,446	3,161,894
材料費用	662,036	647,031	698,649
経費	536,004	542,067	567,187
減価償却費	225,811	229,943	205,181
資産減耗費	3,526	2,361	46,446
研究研修費	20,726	17,439	15,992
医 業 外 費 用	139,976	131,397	173,141
支払利息	37,314	33,840	30,752
患者外給食材料費	1,406	1,394	1,350
雑支出	101,256	96,163	141,039
訪 問 看 護 営 業 費 用	45,485	45,796	46,214
給与費用	43,222	43,393	44,308
経費	2,263	2,403	1,906
居 宅 介 護 支 援 事 業 営 業 費 用	6,019	6,218	5,826
給与費用	5,991	6,189	5,798
経費	28	29	28
特 別 損 失	0	2,340	53,758
総 費 用	4,659,172	4,746,038	4,974,288

ウ 令和元年度松本市病院事業損益計算書（平成31年4月1日から令和2年3月31日まで）

（単位：円）

1	病院医業収益			
	（1）入院収益	2,596,345,567		
	（2）外来収益	1,375,347,553		
	（3）その他医業収益	421,790,200		4,393,483,320
2	訪問看護営業収益			
	（1）訪問看護療養収益	43,278,384		
	（2）訪問看護利用収益	5,144,356		48,422,740
3	居宅介護営業収益			
	（1）居宅介護事業収益	3,867,294		3,867,294
4	診療所医業収益			
	（1）外来収益	152,609,026		
	（2）その他医業収益	15,957,404		168,566,430
5	病院医業費用			
	（1）給与費	3,161,894,195		
	（2）材料費	698,649,146		
	（3）経費	567,186,835		
	（4）減価償却費	205,180,812		
	（5）資産減耗費	46,446,002		
	（6）研究研修費	15,991,792		4,695,348,782
6	訪問看護営業費用			
	（1）給与費	44,308,184		
	（2）経費	1,906,180		46,214,364
7	居宅介護営業費用			
	（1）給与費	5,797,698		
	（2）経費	27,587		5,825,285
8	診療所医業費用			
	（1）給与費	107,856,492		
	（2）材料費	86,887,967		
	（3）経費	28,249,266		
	（4）減価償却費	8,895,443		
	（5）資産減耗費	29,927		
	（6）研究研修費	38,503		231,957,598
	医業損失			365,006,245
9	病院医業外収益			
	（1）受取利息	1,677,737		
	（2）一般会計等負担金	377,781,000		
	（3）国県補助金	8,392,750		
	（4）長期前受金戻入	140,932,742		
	（5）その他医業外収益	27,673,088		556,457,317
10	訪問看護営業外収益			
	（1）営業外収益	806,814		806,814

11 診療所医業外収益			
(1) 受 取 利 息	287		
(2) 一般会計等負担金	63,284,000		
(3) 長期前受金戻入	2,234,454		
(4) その他医業外収益	16,712	65,535,453	
12 病院医業外費用			
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	30,751,893		
(2) 患者外給食材料費	1,349,810		
(3) 雑 支 出	141,039,659	173,141,362	
13 診療所医業外費用			
(1) 雑 支 出	9,152,688	9,152,688	440,505,534
経 常 利 益			75,499,289
14 特別利益			
(1) その他特別利益	7,955,275	7,955,275	
15 特別損失			
(1) その他特別損失	53,758,485	53,758,485	△ 45,803,210
当 年 度 純 利 益			29,696,079
前年度繰越欠損金			589,356,951
その他処分利益剰余金変動額			0
当年度未処理欠損金			559,660,872

工 令和元年度松本市病院事業貸借対照表（令和2年3月31日）

（単位：円）

〈資産の部〉				
1	固定資産			
(1)	有形固定資産			
	イ 土地	地物	214,930,950	
	ロ 建物		4,782,572,733	
		減価償却累計額	2,207,181,059	2,575,391,674
	ハ 構築物		1,394,870,072	
		減価償却累計額	996,911,101	397,958,971
	ニ 器械備品		2,396,558,457	
		減価償却累計額	1,682,198,170	714,360,287
	ホ 車両及び運搬具		24,287,191	
		減価償却累計額	19,005,052	5,282,139
		有形固定資産合計		3,907,924,021
(2)	投資			
	イ 長期貸付金		8,640,000	
		投資合計		8,640,000
		固定資産合計		3,916,564,021
2	流動資産			
(1)	現金預金		1,366,231,853	
(2)	未収金		679,502,458	
(3)	貯蔵品		16,829,729	
(4)	貸倒引当金		△ 2,780,000	
		流動資産合計		2,059,784,040
				<u>5,976,348,061</u>
〈負債の部〉				
3	固定負債			
(1)	企業債		1,844,128,294	
(2)	引当金			
	イ 退職給付引当金		1,022,900,000	
		固定負債合計		2,867,028,294
4	流動負債			
(1)	未払金		598,188,390	
(2)	企業債		335,247,454	
(3)	その他流動負債		11,899,141	
(4)	引当金			
	イ 賞与引当金		187,350,000	
	ロ 法定福利費引当金		34,560,000	
		流動負債合計		1,167,244,985
5	繰延収益			
(1)	長期前受金		1,604,688,125	
(2)	収益化累計額		△ 652,653,659	
		繰延収益合計		952,034,466
		負債合計		<u>4,986,307,745</u>
〈資本の部〉				
6	資本金		1,263,613,561	
7	剰余金			
(1)	資本剰余金			
	イ 再評価積立金		250,075	
	ロ 受贈財産評価額		2,046,952	
	ハ 国県補助金		7,889,600	
	ニ 寄付金		2,311,000	
		資本剰余金合計		12,497,627
(2)	利益剰余金			
	イ 繰越欠損金		589,356,951	
	ロ 減債積立金		163,590,000	
	ハ 建設改良積立金		110,000,000	
	ニ その他処分利益剰余金変動額		0	
	ホ 当年度純利益		29,696,079	
		利益剰余金合計		△ 286,070,872
		剰余金合計		△ 273,573,245
		資本合計		990,040,316
		負債・資本合計		<u>5,976,348,061</u>

※貸倒引当金取り崩し額 1,895,763円 ※退職給付引当金取り崩し額 185,464,216円  
 ※修繕引当金取り崩し額 6,965,061円 ※賞与引当金取り崩し額 181,047,775円  
 ※法定福利費引当金取り崩し額 33,034,498円

#### (4) 医薬品購入状況

令和元年度（2019年度）医薬品購入金額一覧表

(単位：円)

	メディセオ	上條器械店	鍋林	岡野薬品	スズケン	アルフレッサ	血液センター	東和薬品	滝沢歯科器械店	大飼歯科商店	中日本メディカル	中北薬品	日医調剤	合計
4月	15,271,274	5,770	630	12,285,368	5,590	4,454,735	805,468	34,847			124,200	15,040	127,416	32,987,882
5月	14,744,579		8,310	11,849,137	10,100	3,597,522	68,141	22,014			124,200	10,660	363,275	30,797,938
6月	12,541,397			10,833,133	11,840	3,768,601	723,059	32,214			124,200		95,540	28,129,984
7月	14,185,516	5,770	7,680	12,740,560	5,960	4,236,498	361,089	32,748	7,440		186,300	9,680	52,582	31,769,561
8月	15,961,176		8,100	12,149,542	23,760	4,439,125	1,134,799	38,518			124,200		43,574	33,922,794
9月	12,492,220			11,172,946	17,880	3,943,583	147,717	11,925			186,300	15,060	17,527	28,005,158
10月	15,149,830			14,993,067	14,240	4,082,597	451,358	27,754			186,300		61,453	34,905,146
11月	12,945,120		14,520	11,388,508	14,240	4,071,326	484,285	35,099		880	124,200		56,132	29,134,310
12月	17,422,851	11,540	7,260	14,713,721	15,610	5,398,213	459,564	41,311			248,400	8,800	57,059	38,384,329
1月	14,203,795			8,395,802	5,960	4,966,325	410,325	13,406			62,100		33,385	28,057,713
2月	10,546,210			9,685,994	8,940	4,936,582	377,499	14,039	2,175		186,300		88,380	25,846,119
3月	10,977,062		19,225	9,838,131	23,760	3,894,500	213,369	16,207			62,100	4,400	259,812	25,044,354
合計	166,441,030	23,080	65,725	140,045,909	157,880	51,789,607	5,636,673	320,082	9,615	880	1,738,800	63,640	1,256,135	366,985,288

令和元年度（2019年度）医薬品購入金額上位50品目

順位	薬品名称/規格	金額
1	アバステン点滴静注用400mg/16mL	24,642,716
2	バージェタ点滴静注420mg/14mL	15,525,418
3	ハラヴェン静注1mg	12,747,842
4	レミケート点滴静注用100	9,310,756
5	アバステン点滴静注用100mg/4mL	9,144,558
6	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ	8,048,439
7	キンダリー透析剤4E	7,856,815
8	ゾラデックスLA10.8mgデポ	7,630,920
9	フェソロデックス筋注250mg 5mL	7,621,890
10	ランマーク皮下注120mg	7,553,130
11	ハーセプチン注射用150	6,743,520
12	サンドスタチンLAR筋注用キット30mg	6,704,560
13	リユープリンSR注射用キット11.25	6,006,012
14	バルクス注デイスボ10μg	5,652,399
15	照射赤血球-LR「日赤」	5,038,791
16	エルブラット点滴静注液200mg	4,896,651
17	サブラッド血液ろ過用補充液BSG	4,829,552
18	シナジス筋注液100mg	4,758,792
19	ジーラスタ皮下注3.6mg	4,730,350
20	ベクティビックス点滴静注400mg	4,295,472
21	リコモジュリン点滴静注用12800	4,229,160
22	ヌーカラ皮下注用100mg	3,665,142
23	生食注シリンジ「SN」10mL	3,652,260
24	オムニパーク300注シリンジ100mL	3,606,680
25	レギュニール Lca 1.5腹膜透析液 5L	3,563,600
26	メロベナム点滴静注用0.5g「明治」	3,348,510
27	ハーセプチン注射用60	3,063,200
28	アブラキサン点滴静注用100mg	3,011,852
29	サイラムザ点滴静注液500mg	3,004,980
30	サムスカ錠30mg	2,684,782
31	ロタリックス内用液	2,646,700
32	カドサイラ点滴静注用160mg	2,632,597
33	献血ポリグロビンN10%静注10g/100mL	2,544,633
34	プリディオ静注200mg	2,469,160
35	ゾラデックス3.6mgデポ	2,275,546
36	イオメロン300注シリンジ100mL	2,244,512
37	アロキシ静注0.75mg 5mL	2,219,370
38	インフエンザHAワクチン「KMB」	2,214,000
39	ダルベボエチンアルファ注180μgシリンジ「KKF」	2,155,328
40	ゼローダ錠300	2,099,714
41	ダルベボエチンアルファ注60μgシリンジ「KKF」	2,026,824
42	パーサピブ静注透析用2.5mg	1,992,408
43	ミルセラ注シリンジ100μg	1,973,728
44	エルブラット点滴静注液100mg	1,938,900
45	プロハンス静注シリンジ17mL	1,891,362
46	ローヘバ透析用100単位/mLシリンジ20mL	1,878,485
47	スルバシリン静注用1.5g	1,877,400
48	ワンタキソテール点滴静注80mg/4mL	1,849,964
49	ネスブ注射液180μgブラシリンジ	1,787,928
50	アセサイド6%消毒液	1,738,800



# 第 3 章 業務編



## 1) 診療部

### 内 科

平成元年度は、大和理務（消化器）、澤木章二（循環器）、赤穂伸二（腎臓・透析）、林元則（循環器）、佐藤吉彦（糖尿病・内分泌）平野真理（消化器）、米田傑（消化器）、黒坂真矢（糖尿病・健康管理）、三澤知子（消化器）、伊東哲宏（消化器）、前角博子（腎臓）で診療業務を行った。非常勤医として吉沢晋一（健診・人間ドック）、高橋京子先生（腎臓）、のほかに、信州大学消化器内科（肝臓外来）はじめ第3、4、5内科から外来診療の応援を得て診療を行った。

内科全体として地域に密着し安心と満足の医療を提供する、専門分野以外にも総合内科医として、そしてチーム医療の要としての自覚も持つことを一般目標とした。週3回（月曜・水曜・金曜）の内科カンファレンスを行い、患者情報の共有に努め、内科全体として最良の医療を提供できるように努力した。

#### <各専門分野の平成28年度の振り返り>

##### 【消化器内科】

上部消化管内視鏡検査は大和・米田・平野・三澤知・伊東の常勤医以外に非常勤医（市川先生、横山先生）の応援もあり過去最多件数の5003件（治療内視鏡を含む）となった。平成26年度から経鼻内視鏡は約1800件前後を推移しているが、精細な観察が可能でより微細な病変を診断できるハイビジョン内視鏡が年々増加し本年度は3000件を超えるようになった。下部消化管内視鏡検査は1612件（治療内視鏡を含む）で、こちらも今までの最多件数であった。内視鏡の治療に関しては大腸EMR+ESDは213件と前年度とほぼ同数で、重大な偶発症はなく安全に実施できた。また、コメディカルの協力もあり消化管出血や閉塞性黄疸などに対する緊急内視鏡も迅速に実施できた。

##### 【腎臓内科】

赤穂および前角が担当し、高橋京子先生の応援を得た。急性腎不全・腎炎症候群やネフローゼ症候群などの多彩な腎疾患患者の診療に対して腎生検をはじめとしたきめ細やかな診断及び治療がなされた。慢性腎臓病対策については、院内認定腎臓病看護師を始めとした各種医療スタッフから成る院内連携チームの介入活動により院内慢性腎臓病患者の治療予後や診療体制については一定の成果が得られた。今後は慢性腎臓病のみならず糖尿病などの生活習慣病の院外連携へもつながる成果として期待される。また高齢化や増加する慢性維持透析患者の管理は腎透析センターで従来どおり多くのスタッフとのチーム医療の中で実践されたが、訪問看護との連携の中、在宅腹膜透析患者数も徐々に増加し、多くの患者ニーズに対応した透析治療がなされた（詳細は腎・透析センター部門を参照）。多臓器障害ならびに急性腎障害への急性血液浄化療法の緊急対応も腎透析センタースタッフとの連携で円滑に実践された。

##### 【循環器内科】

澤木、林の常勤医の他、信州大学循環器内科の金井先生、岡野先生、角田先生が担当した。当院で可能な心電図・心臓超音波検査・運動負荷検査や冠動脈CT検査などの非侵襲検査を中心に内科的治療を実践したが、急性冠症候群、大動脈解離や動脈瘤などの緊急カテーテル検査や緊急手術が必要な患者さんへは信州大学を中心とした循環器専門施設への速やかな搬送連携で対応可能であった。その他四肢動脈閉塞症への診断治療も信州大学第循環器との連携で円滑に行われたが、今後も信州大学との連携および地道な継続診療が望まれる。

##### 【糖尿病・内分泌】

今年から常勤となった佐藤が中心となり、信大から中村先生、大久保先生の応援をいただき外来診療を行った。糖尿病専門医の常勤により糖尿病昏睡、緊急手術などに対し迅速な対応が

可能となった。また血糖コントロール目的の入院患者は増加した。

**【呼吸器科】**

信州大学呼吸器内科から小沢先生、角田先生に外来診療に来ていただき、紹介患者等の外来患者および入院患者も精力的に診察され夕方まで掛かることもあった。

**【神経内科】**

田尻先生に外来診療に来ていただいた。

**【血液内科】**

川上先生に外来診療に来ていただいた。

**【肝臓内科】**

山崎先生に外来診療に来ていただいた。

**【その他】**

救急総合診療科で救急搬送、急な開業医からの紹介、急患などの初期対応を行い患者トリアージがなされ、その後の入院などの内科対応も迅速に行なうことができた。

各科の常勤医は今50歳以上が多く、内科も同様で当直・日直業務は徐々に負担となってきている。

平成30年秋から信州大学医学部第二内科の先輩である小口先生に病院経営の助言を頂くようになった。医療に携わる者の基本に立ち返り、元気で明るく患者さんの立場に立った診療を心がけた。その効果があったのか外来患者数/患者単価および入院患者数/1日あたりの単価は昨年より改善し病院全体の収支の改善に貢献できたと思われた。

(文責 大和 理務)

	外来		入院	
	患者数 (人)	単価 (円)	患者数 (人)	1日あたり単価 (円)
2017年度	38,676	17,888	1,208	36,810
2018年度	39,292	18,179	1,276	37,711
2019年度	40,211	18,598	1,351	38,981

# 外 科

令和元年度 外科年報

## ★スタッフ

高木洋行：乳腺

桐井靖：肝胆膵、救急、腹腔鏡下手術

黒河内顕：肝胆膵、腹腔鏡下手術、地域包括ケア、在宅診療

三澤俊一：上下部消化管、外科栄養、創傷治癒

深井晴成：自治医大償還義務による県からの派遣

## ★統計

手術件数

総数 229

全身麻酔 163

腰椎麻酔 33

局所麻酔その他 33

主な手術内容

胃癌 15(うち腹腔鏡下1)、大腸癌 42(うち腹腔鏡下14)、膵癌 1、乳癌 43、胆のうポリープ・結石 27(うち腹腔鏡下22)、鼠径・大腿ヘルニア 53(うち腹腔鏡下5)、虫垂炎 10(うち腹腔鏡下2) など

入院総数704、死亡退院56

## ★学会発表 (令和元年度)

○桐井靖

第70回長野県医学会

令和元年7月28日

「当院における消化管穿孔症例の検討」

○黒河内顕

第24回日本外科病理学会

令和元年10月11日 宇都宮

「膵癌の疑いで切除された慢性膵炎(非膵癌)症例のProfile調査とその後」

○深井晴成

第125回中信医学会

令和元年6月1日

「術前化学療法により根治切除可能となった

S状結腸後腹膜浸潤の一例」

## ★手術

件数は昨年度よりかなり増加し、合併症も少なく安全に施行し得ております。腹腔鏡下での手術数も増加傾向です。

## ★学会報告

地方学会2件、全国学会1件の演題発表を行いました。

## ★研修医

7月～8月：牧 直哉先生、1月～3月：丸山貴大先生と2人の研修医に外科の患者を受け持ってもらい、手術参加と周術期管理を十分に経験してもらいました。

## ★新専門医制度

平成30年度開始された新専門医制度の自治医科大学外科プログラムに1名外科専門医を目指す医師が登録し、当院での研修を行っております。

## ★おわりに

松本西部地区の医療を担う当院の外科として、高齢・複数合併症等、リスクの高い患者さんが増加しています。高齢者と癌治療は関連が強いものです。地域医療の一つとして、他科との連携を行い、安全に手術、治療を行っていくよう継続的に努力します。癌終末期含め、在宅診療にも対応し、患者さんに寄り添った医療を展開していきます。また、若手外科医の育成、に貢献できるようこれからも尽力します。

(文責 黒河内)

## 整形外科

### 2019年の診療体制

平成29年1月から、常勤医は保坂、松江、清水の3名だったのですが、長らく当院整形外科を支えて下さっていた保坂先生が同年10月末日をもって他院へ異動されたため、11月からは常勤医は松江、清水、林幸治の3人体制になりました。また外来担当の変更もあり、週2回、水曜日と金曜日に来て頂いていた、山形整形外科クリニック院長で、元波田総合病院長の杉本良洋先生の勤務が3月までで終了となりました。杉本先生には大変お世話になりました。この場を借りて感謝申し上げます。4月からは信州大学から週に2回と、以前からお手伝い頂いている竹山和昭先生にも、引き続き水曜日に外来を担当して頂き、外来業務を行いました。

ここ近年は外傷患者の搬送や受診が極端に減少しており、夜間や休日以外、平日も減少しております。これは、近隣病院の整形外科の診療体制を当院と比較して推測すると、医師数や専門性、高次医療救急体制が原因と思われます。

これに対しては、当院も同じ診療体制を構築することはできないことも事実であるため、当科では、脊椎外科手術を中心とした診療体制の構築を進めております。

また、当院の立地や患者背景からみて、当院の役割の一つに、高齢患者をもつ家族、独居高齢者、老老介護世帯に対してのsafety netがあります。急性期病院では、診療報酬制度上、短期入院の傾向となります。体力の無い高齢者や介護力のない家族であっても、同様です。当院の回復期病棟は整形外科患者が半数以上を占めていますが、信州大学など他院からのリハビリ目的の転院も増えてきております。この病棟でリハビリを行い、退院調整を行ない、十分に日常生活能力や介護力が回復してから退院して頂くようにしています。

これからも骨折などの外傷を中心とした急性期医療は、標準医療を提供できるように努力し

てまいります。また回復期リハビリテーション病棟、包括期ケア病棟など慢性期医療も引き続き行っていきます。

(文責 清水 政幸)

## 小 児 科

常勤医 3 名（津野、中田、佐渡めぐ美）で診療を行いました。3 月で佐渡智光医師が異動し、4 月に佐渡めぐ美医師が赴任しました。

午前の一般外来は、受診病名は前年度までと大きく変わったことはありませんでした。呼吸器、消化器などの急性感染症が中心です。慢性疾患は、便秘や起立性調節障害などの相談が多いです。3 月は新型コロナの影響と思われますが、受診する方が例年より減りました。

慢性外来も心理、発達の岸川医師の外来を含めて大きな変更なく行いました。気管支喘息、便秘症、川崎病、早産児の発達フォローなどが多いです。

火曜日午後は、院内出生児対象の 1 ヶ月健診、1 ヶ月健診以降にフォローアップが必要なお子さんを対象とした乳児検診を毎週行っています。一般の方で、乳児健診を希望される方もおられるため、その時間に行ないます。月 1 回 7～8 ヶ月健診を行っていますが、作業療法士さんに発達所見をじっくりみていただいています。

予防接種は水曜日、木曜日に午後予約制で行っています。昨年度まではインフルエンザワクチンは、インフルエンザワクチンだけの接種日を設定して行っていたましたが、今年度から定期接種との同時接種を行う時間も作り、患者さんの利便性があがったのではないかと思います。来年度はさらに増やす予定です。

例年通り毎週水曜日と第 1 土曜日、第 3 日曜日の松本地区の小児科 2 次救急当番を行いました。新型コロナウイルス対策で内科・外科が 2 次救急当番からはずれた 3 月も小児科は当番を継続しました。遠方にお住まいの方は近隣の病院小児科へ翌日あるいは週明けに転院することがありました。こども病院、信大へ集中治療目的に転院される方も複数人おられました。松本市夜間急病センターへ常勤医一人あたり年 6 回、計 18 回協力しました。

入院患者は 495 人で、うち新生児が 211 人でした。小児疾患は感染症（急性気管支炎、感染性胃腸炎など）、気管支喘息、ケトン血性嘔吐症、川崎病が主なものでした。新生児疾患は新生児黄疸、新生児一過性多呼吸、低出生体重児が主なものでした。疾患構成は例年と変わりありませんでした。こども病院新生児科から、状態が安定してからの転院が数名いました。

松本市西部保健センターで行われる乳児健診、波田小学校の校医としての健診、測東・中央保育園の園医としての健診に例年通り携わりました。

研修医は丸山医師、牧医師がローテートしました。

信州大学医学部学生実習は、アドクリは 0 名でしたが、150 通り 2 人、ポリクリ 9 人を受け入れました。

「赤ちゃんのためのビフィズス菌モニター調査」を 10 月末から森永乳業と共同で始めました。健康に生まれた新生児がビフィズス菌 M63 を生後早期から内服し、その安全性とメリットを調査することが目的です。過去の調査に、ビフィズス菌や乳酸菌を飲むことで、便の性状がよくなったり、泣き止まない時間が減ったり、アトピー性皮膚炎がよくなったりしたという報告があります。ただ、他のビフィズス菌や乳酸菌なども一緒に飲んだり、早産児を対象とした調査でした。このビフィズス菌 M63 1 種類の効果が、健康に生まれた新生児であるかどうかを調査したいと始めました。多くのお母様とお子さんにご協力いただき、健康状態や発達の様子などを 1 年以上にわたって経過をみせていただいています。

（文責 中田 節子）

## 産婦人科

2019年度は塩沢先生、田村先生、斉藤先生、小原、横井先生で診療を始めました。

分娩件数は310件でした。分娩の中では死産が0件、早産が8件、帝王切開術64件であり、帝王切開率は20.6%でした。常位胎盤早期剥離は1件、子癇は2件ありました。妊娠合併卵巣嚢腫手術は1件ありました。

手術は開腹による単純子宮全摘術が11件、子宮筋腫核出術が2件、付属器切除術が4件、子宮外妊娠手術が1件ありました。腹腔鏡下による付属器切除術が13件、卵巣嚢腫核出術が10件、子宮全摘術が2件、子宮筋腫核出術が4件、子宮外妊手術が4件ありました。昨年と同様腹腔鏡下手術件数が開腹術を超えました。今後も更に努力し、腹腔鏡下手術の適応を拡大しつつ安全に手術を行っていきたいと思います。子宮鏡下手術が4件、子宮頸部円錐切除術が7件ありました。

婦人科外来診療では子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣腫瘍、子宮頸部異形成、子宮脱、更年期障害、月経周期異常、月経困難症等、幅広く診療をさせて頂いています。悪性疾患に関しては信州大学と連携をとって対応をしております。

この他、人間ドックや企業健診、松本市の検診を行っております。

10月には信州大学から小松登先生が赴任されました。教授お墨付きの評判の良い先生で、評判を裏切らず、丁寧に日々の診療をこなしております。塩沢先生のお力をお借りし、当直4人体制となりました。塩沢先生には昨年に引き続き当直も含めほぼ同じ診療をして頂いております。スタッフの心の支えとして、アドバイザーとして末永くお勤め頂ければと思います。

なお、学会発表は当院における単孔式腹腔鏡下手術の検討（小原 田村 斉藤 横井 小松 塩沢 信州産婦人科連合会学術講演会）でした。

(文責 小原 美幸)

## 泌尿器科

泌尿器科人数が2人になり、これまでより手術件数が増加し診療体制が充実しています。カテーテル交換を行う泌尿器科往診体制を確立しています。

当科は波田地区を中心に乗鞍や奈川からも患者さんが来られ、地域の中核を担う役割を果たしています。一人一人の患者さんに対し全人的見地からオーダーメイドの治療を行います。高齢な患者さんが多く、治療方針を立てる際には家族背景、生活環境も考慮する必要があり、よく相談してそれぞれの患者さんにあった治療方針を共に探してゆきます。泌尿器科内でも定期的な回診、カンファレンスを行い十分に方針を検討しています。

### 泌尿器科医 2名

飯塚啓二：日本泌尿器科学会専門医・指導医

石川雅邦：日本泌尿器科学会専門医・指導医

外来は、火曜日、木曜日、金曜日は石川、月曜日、水曜日は飯塚医師が行っております。月・水曜日の午後に手術を行い、金曜日の午後に膀胱鏡などの検査と泌尿器科往診を行います。それ以外の曜日の午後は患者さんの手術説明や病状説明の予約診療となっております。

経尿道的膀胱腫瘍切除術15件、経尿道的前立腺切除術18件、腎尿管全摘膀胱部分切除術1件、膀胱全摘除術1件、回腸導管造設術1件、前立腺被膜下核出術3件、前立腺全摘除術3件となっております。

入院患者さんについては、尿路感染や血尿、尿路結石症、前立腺炎、前立腺腫瘍、膀胱腫瘍、精巣上体炎、などの疾患にて入院されております。

当院での診療は、標準的な泌尿器科治療を行います。排尿障害から、前立腺疾患、膀胱疾患、尿路悪性腫瘍疾患まで幅広く診療しております。その上で、必要な治療や希望される治療が他院で行われている場合には、信州大学や相沢病院などと連携をとって紹介対応させていただきます。

いています。

(文責 石川 雅邦)

## 脳神経外科

脳神経外科では、2019年度も引き続き脳血管障害（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）、脳腫瘍、頭部外傷、てんかん、認知症などの診療にあたりました。外来診療は火・水・金の午前中で、上記疾患の他、動脈硬化のrisk factorでもある高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病の患者さんの診療にもあたりました。

脳梗塞については、心疾患が原因の塞栓症が増加傾向にあります。心房細動などの不整脈や弁膜症が基礎にあり、梗塞を発症する例で、循環器内科の医師と協力体制のもと治療を行っています。当院の脳ドックでも、心臓超音波検査が標準で行われ、脳梗塞の原因となる心疾患の早期発見に努めています。

脳血栓症、塞栓症ともに超急性期の血栓溶解療法が推奨されており、4.5時間以内のt-PAの使用が有効です。治療の対象となる患者も多く、近隣医療機関との連携を強化していきたいと考えています。脳出血に対する手術の適応は、昏睡状態にある患者さんの救命を目的とした開頭術の他は、縮小方向にあり保存的に治療する傾向にあります。

脳腫瘍の手術は良性腫瘍が主ですが、悪性の場合は、集学的治療を大学にお願いしています。良性腫瘍でも摘出が困難な場所にある症例では定位放射線照射が有効で、近隣の専門病院に紹介し治療を行って頂いています。

てんかんの患者さんは病脳期間が長いため、内服指導、日常生活での指導などに時間をかけています。定期的な薬剤の血中濃度測定、脳波検査等を行っています。また、妊娠を希望される患者さんも多く、薬の胎児への影響、休薬による発作の危険などを良く説明し、計画的な妊娠を指導しています。

認知症は水曜日の午前中に専門外来を行っています。この「もの忘れ外来」は、日本認知症学会ならびに日本認知症予防学会専門医の私と、認知症看護認定看護師の2人体制で、診

断・治療はもとより家庭での状況、介護状況を把握し、地域の介護福祉サービスへ繋げられるよう活動をしています。

脳卒中急性期後の機能回復にも積極的に取り組んでおり、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟と連携しながら、シームレスなリハビリの提供を目指しています。

(文責 中村 雅彦)

## 麻 醉 科

「未来は不確実であり、完全予測は不可能である。過去を顧みて未来を推測することしかできない。そして過去に戻ってはならない。」更に「COVID19の流行で不確実性が増して」きました。慣れたことでも注意深く、着実に仕事をしたいものです。

ここ10年のうちに麻酔剤も大きく変化しました。静脈麻酔剤はディプリバン（一般名：プロポフォール）やアルチバ（レミフェンタニル）の短時間作用性のものを使い、シリンジポンプを用いて行なっています。吸入麻酔剤はスープレ（デスフルラン）やセボフルレンを併用しています。筋弛緩剤ではエスラックス（ロクロニウム）になりました。筋弛緩剤の拮抗はブリディオ（スガマデクス）というエスラックスに特異的な拮抗剤に変わりました。スープレ+アルチバは高齢者でも麻酔覚醒がとても速く、より安全性の高い麻酔が出来るようになってきました。

麻酔器は、2013年Avance、2014年AvanceCS2、そして2016年AvanceCS2を購入で整備されました。ありがとうございます。世の中すべて電子機器部品の入った器械に取って替わられています。脳波測定（BIS, Entropy）も行ない麻酔深度測定しながら術中維持管理するようになりました。過信することなく注意深く扱って行きます。麻酔記録装置が老朽化してきました。新しく電磁気録の出来る麻酔記録装置の購入を希望いたします。装置が壊れる前にお願いいたします。「The time to repair the roof is when the sun is shining. —J F Kennedy」

さて2019年業務実績（1月～12月）です。〈手術麻酔〉2019年に麻酔科管理症例は、全身麻酔+脊椎くも膜下麻酔症例は404例でした（2018年比+89例（+28.3%））。そのうち緊急手術は45例でした。科別では：外科139例、整形

外科136例、産科64例、婦人科54例、泌尿器科19例、脳神経外科4例、形成外科7例、内科0例でした（重複症例あり）。86歳以上の超高齢者は40例（6.9%）でした。

〈ペインクリニック〉2019年のペインクリニック受診延べ人数は219人でした（2018年比+20人；+10.1%）。手技別では、腰部硬膜外ブロック：206、星状神経節ブロック：0、その他：51でした。

神経ブロックで痛みを軽減するとQOLが改善され日常生活の幅を広げることが出来ます。帯状疱疹では、特に高齢者で帯状疱疹後神経痛になりやすかったのですが、良い抗ウイルス薬や鎮痛剤のプレガバリンの出現で慢性化が減ってきていると思われまます。また帯状疱疹は免疫能の低下に関連して、悪性腫瘍が絡んでいる事がありますので健康診断で腫瘍検診をしていたくようご指導をお願い申し上げます。

〈研修医指導〉西河原医師（2019年1月）が麻酔科研修を行ないました。30例の麻酔管理、気管挿管を行なってもらいました。優れた成績を残せたと思います。マスク下人工呼吸や気管挿管の技術は一生役に立つ技術であり、また患者様を不測の事態から守ります。今後も積極的に技術の研鑽を積んでもらいたいと思います。

〈今後の展望、雑感〉術前回診やペインクリニックで説明と同意を「平易な言葉で、わかり易く」行なえるようにになりたいものです。満足と安心の医療に加えて「安全」の医療を目指します。

手術室スタッフにはとても感謝しています。また回診時には病棟スタッフ、その他多くの職員の皆様にお世話になっています。ありがとうございます。

これからもよろしくお願い申し上げます。

「11000回の経験があっても11001回目は初めての経験」

（文責 小林 幹夫）

## 救急総合診療科

総合診療科外来総数 14,302名

救急搬送数 422名

(当院年間受け入れ総数 1,147名)

### ★医師 (敬称略)

専従：小澤正敬

研修医：中村、丸山、牧

院内兼任

外科：桐井靖、三澤俊一、黒河内颯、深井、砂川

内科：大和理務、澤木章二、佐藤、赤穂、林元則、平野真理、三澤知子、伊藤、前角、関、安達

非常勤

山形整形外科：杉本良洋

信大救急：上條泰、柴崎美緒

信大第2内科：

### ★概要

総合診療救急科は多くの先生方のご協力を頂きながら内科外科を中心に幅広く初診および救急を受け入れています。また昨今のprimary care重視の医学教育の最先端として、研修医の先生方に初診と救急対応のトレーニングの場を提供しています。外来総数が示すとおり当院の窓口、顔としての役割が定着したと言えます。

### ★体制

平成17年の開設より救急総合診療科をけん引して頂いた清水幹夫先生が平成26年3月をもって退職されました。

平成31年度も引き続き清水幹夫先生の構築されてきた総合診療科をさらに充実できるような診療に心がけました。

### ★総診の今後

新たな専門医制度として「総合診療専門医」

という資格が始動します。これに先立って長野県主導の「信州型総合医育成プログラム」というカリキュラムの指定病院に当院は選定されています。これから向かえる超高齢多死社会に当院がどのような立ち位置で臨むのか、総診で行われる医療が重要な鍵となるものと思われまます。専門医療と総合診療の融和が社会の要求だとすれば、当院の総合診療救急科はまさに時代の最先端医療を求められる場所になるでしょう。些事は気にせずまずは求めに応じる診療を心がけたいものです。

(文責 小澤)

# 健康管理科

## 【理念】

◎健康で充実した日々を過ごしていただくために、満足と安心の予防医療を実践します。

## 【基本方針】

◎疾病の予防と早期発見に努め、受診者の健康増進を図ります。

◎生活習慣病の発症予防のため、良質で実践しやすい生活指導を提供します。

◎受診者の権利を尊重し、プライバシーを守ります。

## 【職員配置】

- ・医師 3名（常勤2名 非常勤1名）
- ・保健師 3名（常勤1名 非常勤2名）
- ・看護師 3名（常勤2名 非常勤1名）
- ・管理栄養士 1名（非常勤）
- ・事務 4名（非常勤）

## 【2019年度実施目標】

- 1) 人間ドック・健診の充実（新規受診者・リピーター獲得）
- 2) 特定健診・特定保健指導の推進
- 3) 松本市市町村検診事業の推進

## 【実績報告】

◎健診（生活習慣病予防健診・企業健診）  
2,611名 前年度比110%（238名増）

◎人間ドック

1,638名 前年度比101%（17名増）

（内訳）1泊ドック 136名

アクティブドック 27名

日帰りドック 1,402名

脳ドック 17名

6月より上部消化管内視鏡検査が2列から3列の体制になり、検査枠も増枠されました。また、そのことに伴い、1日の健診受け入れ上限人数を2枠/日増やしたことで、年間の受診者

数増加に繋がりました。

◎松本市特定健診

202名 前年度比77%（59名減）

年々受診者数が減少しており、松本市や外来との連携の元、住民の方々へのPRが課題です。

◎特定保健指導

初回面接を合計80名に実施しましたが、前年度より減少となりました。健診当日に希望する方全員に特定保健指導を受けていただける体制整備が次年度の課題です。

（内訳）動機づけ支援 42名

（前年度比62% 26名減）

積極的支援 38名

（前年度比73% 14名減）

◎市町村検診

市の委託事業として、乳がん検診・子宮がん検診・骨粗鬆症検診・肝炎ウイルス検診・大腸がん検診・ABC検診を実施しました。

◎予防接種

2019年1月より、成人を対象とする予防接種全般を当科で実施しました。（高齢者肺炎球菌・海外渡航目的・日本脳炎等）

## 【満足度調査結果】

2019年8月に実施しました満足度調査では、満足度は86%でした。満足度向上に向けて、接遇改善、待ち時間短縮に取り組んでいきます。

## 【その他】

◎第33回松本市健康フェスティバル参加

◎2020年2月より、新型コロナウイルス感染症予防対策として、受診者の問診強化・新規予約受付中止等、全国および県内の感染状況を踏まえて対応をしました。

（文責 岩田 麻美）



## 2) 看護部

### 看護部

#### I. 看護部の理念と方針

##### <理念>

安心で安楽な、

心あたたまる看護を提供します。

安心：安全で信頼できること

安楽：心身ともに快適な状態

心あたたまる：笑顔をもって、

相手を尊重し守ること

##### <基本方針>

1. 患者さんが必要とする最善の看護を提供します。
2. 最善の看護を提供する看護職として成長するために学び続けます。
3. 組織の一員として行動し、貢献します。
4. 働きやすい環境を整えていきます。

#### II. 2019年度看護部目標

1. 患者の視点に立った最善の看護を提供する
2. 各部署の機能と連携を強化する
3. 質の向上のために、支援し、協働しあう

#### III. 2019年度の主な取り組みと課題

1. 看護の運営で大きな出来事として、新型コロナウイルス感染症対応があげられます。松本医療における感染症指定医療機関の看護部門として大きな役割を果たしていることは病院史に残る大きな功績と考えています。感染対応病床が設置されている3階病棟と外来を中心として、未曾有の感染症対応に全職員で取り組みました。2月から本格的に患者を受け入れ、院内感染発生なくさらに進化しながら対応を進めています。一般診療の部分として、各部門の取り組みが進み、特に病床の有効活用の成果として、入院患者数の増加、地域への対応等

で病院組織に大きく寄与した一年でありました。回復期2病棟の利用が進み、概ね90%を超える状況になりました。そして、急性期病棟は高い利用状況を維持し、重症度、医療・看護必要度の維持による7対1施設基準の維持もふくめ、病院の経営に大きく寄与しています。緊急入院の割合が大きい当院では、ベッドコントロール師長の入院病棟の調整、病棟師長により日々のベッドコントロールミーティング、入退院支援部門の業務は拡大し取り扱う件数は増加しています。日中の全入院の91%関わる結果となった。患者さんからは好評の声をいただいています。

回復期2病棟は、より在宅を見据えた活動が進んでいます。各部署の機能を活用するために、師長はじめ副師長・主任そしてスタッフが課題に向き合い解決に向けて取り組みを進めている過程です。そのなかで、患者さんご家族と直接接する機会が多く、様々な部門に関わる看護部職員のモチベーションは重要と考えています。モチベーションを図る一つの指標として「職員満足度調査」を看護部は昨年より継続実施しています。看護部の回収率は89%と高く、病院の理念、使命、目標についての理解は81.4%と高く、根幹になる部分が多くの職員と共有できている結果は、これからの運営に向けて力強いメッセージと考えています。また、医療現場特有の課題も明らかになり、急性期病棟運営会議、回復期病棟運営会議、外来業務運営会議等の部門会議での中身の充実と職員個々の仕事への評価が今後取り組む内容と考えています。看護管理者育成の取り組みとして、個々の受講と合わせ、今年度は国保依田窪病院 両角尚子副院長兼看護部長を外部講師として集合研修を行いました。

#### IV. 各委員会・プロジェクトの取り組み

##### 1. 副師長会

倫理観向上目的の研修は年間3回実施し、外部講師を招いて倫理原則上の分析について学びました。継続しているほっとサロンは4回開催しました。中途採用者の集い3回開催し、部署を超えた交流の場として有効な場となりました。その成果として、既卒者、中途採用者の離職はなしの一年になりました。

##### 2. 看護業務委員会

業務量調査(就業前残業)を実施しました。ナーシングスキルの見直し、構成変更は実施出来なかったのですが、ノート機能の活用方法のオンデマンド研修を実施し、今後につなげることはできました。

##### 3. 看護記録委員会

看護記録の質評価の監査表の見直し、手引きの変更を実施し、一人一人の自己評価を実施しました。その結果と評価から次年度への課題が明確になったので、次年度につなげたいと考えています。

##### 4. 看護部教育委員会

クリニカルラダーに合わせた教育企画、運営ができました。各コースで継続した企画、新たに取り入れた企画など工夫しながら、外部講師を招いての継続的な看護過程や研究活動等有効な活用ができました。教育委員もともに成長を感じられるなかで、人材育成に重要な役割を果たしています。

##### 5. プリセプターサポーター委員会

急性期から退院支援そして在宅という多くの機能をもつ当院の強みをいかした次年度はローテーション研修に取り組みました。順調にすすんだ1年でしたが、看護部全体の人材として育成するための風土作りが今後につなげる課題と考えています。評価しながら、次年度複数人の新人育成に活用していきたいと考えています。

##### 6. 臨地実習指導委員会

教員との合同会議を年間4回開催しました。看護学生のアンケート結果から70%以上目標は達成でき、受け入れ施設としての役割は果たすことが出来ました。

##### 7. 固定チーム推進委員会

今年度は、固定チームナーシング各部署の活動状況をアンケートし、結果を活動に繋げることができました。師長からの動機付け、目標立案に課題があり、固定チームナーシング認定看護師に講師となり学習会を開催する事ができました。チームリーダーの支援、師長の役割強化は次年度に繋げていきたいと考えています。

##### 8. 看護広報委員会

中学生職場体験：通年実施

高校生の1日看護体験：8月7日

看護の日：5月1日デリシア波田駅前店  
地域の方々が85名参加

アルプスタウン：9月15・16日松本大学

##### 9. 看護必要度プロジェクト

看護必要度の精度向上のため研修会方法の変更を行いました。病棟は各部署のプロジェクトメンバーが担当師、その他はナーシングスキルを使用し評価者全員の研修を達成しました。

#### VI. 認定資格取得状況

認定資格種類	取得者数
認定看護管理者	1名
感染管理認定看護師	2名
緩和ケア認定看護師	1名
がん性疼痛認定看護師	1名
がん化学療法認定看護師	1名
皮膚・排泄ケア認定看護師	1名
認知症認定看護師	1名
慢性呼吸器疾患看護認定看護師	1名
【その他 2019年度資格取得】	
緩和ケア認定看護師	稲葉 千夏
認知症ケア認定看護師再認定	向山 三代

## Ⅶ. 看護職員の動向

2019年度4月時点で育児休暇の看護職員が6名であったが3月時点では12名と増加し出産しても退職せず働き続けられる職場であると考えています。夜勤者の負担が増えていることは課題となっています。看護職の離職率は全国平均と比較し低いレベルではありますが、松本医療圏は病院が多く人材の確保につとめていきます。働き方の取り組みとして今年度、4階東病棟は夜勤を変則2交代制から2交代制に変更、腎・透析センターは実務に合わせたロング日勤を導入し、時間外勤務等の成果がみられ、働き方への取り組みを今後も継続させていきます。

看護補助者確保は事務部と協力するなかで推進出来た項目と考えています。4月時点で23名を3月時点で29名と目標人数確保できました。職員募集情報誌、地域の回覧板等の広報活動で周知された結果と考えています。

業務負担軽減策として、従来のベッドメイキングが不要なシーツの導入など負担軽減も同時に取り組んでいます。

### 【看護職の離職について】

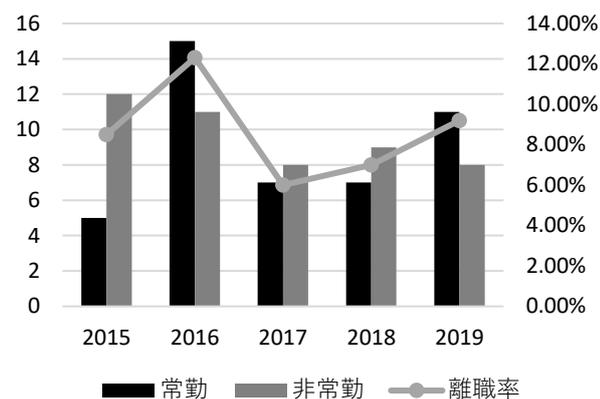


図1 看護職の離職率

## Ⅷ. 研修受講および資格認定

資格	人数
介護福祉士研修	1名
研修名参加者	人数
長野県看護協会研修	67名
*上記以外の研修参加者	

県外研修会参加（発表者含む）	58名
県内研修会参加（発表者含む）	58名
複数回（シリーズ）研修参加者	計8名
ファーストレベル	2名
新人研修	1名
看護補助者初任者研修	1名
介護福祉士研修	1名
実地指導者研修	1名
訪問看護研修	1名
看護研修ファシリテーター育成研修	1名
総合計	180名

### 【研究発表・事例報告】

院内発表者	演 題
第32回 院内集談会	
柳原真由美 (4階西病棟)	ママフィットの現状報告
塩原由理江 (訪問看護ステーション)	訪問看護ステーションの現状報告
藤原 恵 (献饌対策チーム)	当院における透析患者の結核接触者健診結果と今後の対応について
竹内亜矢子 (外 来)	維持透析患者の難治化創傷へ陰圧閉鎖療法を実施した一症例ー人工血管バイパス術後の縫合離開創ー
県内発表者	演 題
第23回 固定チームナーシング長野地方会	
落合 茂美 (5階病棟)	退院後の継続看護に向けて～地域包括ケア病棟と訪問看護との連携強化～
斉藤敬四郎 (中央手術室)	情報交換ノートを活用した情報共有
小林 裕子 (外 来)	心肺停止（CPA）記録用紙の作成
長野県国保地域医療学会	
小松 幸恵 (4階東病棟)	本人・家族の意向と介護負担軽減を踏まえた排泄動作の取り組み
向山 三代 (認知症認定看護師)	認知症における地域連携
塩原由理江 (訪問看護ステーション)	人生の最終段階における医療支援を考えるシンポジスト
農村医学会	
横山 洋子 (4階東病棟)	リリアムα2000の活用による排尿の確立
第67回 長野県透析研究会学術集会	
和氣 広美 (腎・透析センター)	維持透析患者の事前指示書に対する意識調査
第26回 五病院会	
大島 千佳 (副看護部長)	多職種での投薬プロセスワーキンググループ活動の成果と今後の課題

全国学会等 演 題	
医療の質・医療安全学会学術集会	
大島 千佳 (副看護部長)	1年間の投薬プロセスワーキンググループ活動の成果と今後の課題
固定チームナーシング研究会全国大会	
大久保敬子 (4階東病棟)	回復期リハビリ病棟における転倒予防の取り組み～個別性に合わせた環境調整の試み～
板花三枝子 (3階病棟)	急性期病棟でのその人らしさを支える看取りを目指して～

### 【講師等派遣】

研修名	講師
松本短期大学看護学科 講師	藤田 直樹
第21回長野県呼吸ケア・セミナー	藤田 直樹
日本呼吸ケアリハビリテーション学会甲信越支部学術集会	藤田 直樹
第22回長野県呼吸ケアセミナー	藤田 直樹
信州木曾看護専門学校	吉田ひとみ
四賀の里クリニック	吉田ひとみ
中学生性教育	早川 智子 新倉身江子
出前講座	講師
感染管理研修会 (合計5回)	池田美智子
褥瘡・皮膚排泄研修会 (合計6回)	竹内亜矢子
訪問看護ってなあに 住み慣れた家で再期まで (合計2回)	塩原由理江
乳がん検診他について	岩田 麻美
認知症研修会 (合計2回)	向山 三代
口腔ケア	槇石 絃子
松本市波田社協 (にこにこ講座) 9回	山崎 徳男 向山 三代 塩原由理恵 木村 晃子 木村 順子 池田美智子 竹内亜矢子 河上あずさ

- ・松本短期大学看護学科臨地実習
- ・長野県松本養護学校高等部現場実習
- ・松本大学アルプスタウン事業
- ・松本市各事業への看護師派遣

### 【院内活動】

- ・がん患者の会
- ・腎友会
- ・両親学級
- ・ママフィット
- ・助産師外来
- ・生活習慣病予防教室

(文責 山名 寿子)

### 【関係団体役員・活動への協力】

- ・長野県看護協会松本支部委員
- ・長野県看護連盟施設連絡委員
- ・長野県看護連盟広報委員
- ・中学生職場体験実習
- ・高校生一日看護体験
- ・看護職再就職支援研修会
- ・信州大学医学部附属保健学科助産学専攻実習

# 外 来

## 【外来目標】

1. 目配り・気配り・心配りの行き届いた外来医療を提供する。

① 患者様満足度調査における満足度90%以上を目指す

2. 外来患者様のプライバシー保護に配慮した環境を整える。

① 患者様の外来診療呼び出しを受け付け番号でのお呼び出しに変更する

② 問診や説明など外来対応時のプライバシーへの配慮に努める

## 【チームの特徴】

経験豊かな専門的知識に有しており、臨機応変に対応できるスタッフで構成されている

## 【チーム目標】

患者様のプライバシーへの配慮、同姓同名の取り違い防止ができる

## 【活動報告】

当院では、患者様への個人情報保護とプライバシー保護・誤認防止の観点から、番号呼び出しを開始することになりました。番号でのお呼び出しとなり、受診する患者様が気持ち良く安心できる環境を整え、誤認防止と個人情報やプライバシー保護に配慮した外来対応ができることを目標に活動をしました。

### 1. 実施経過

3月：マニュアル作成し呼び出し方の統一ポスターを掲示し案内を開始

4月：番号呼び出し開始

5月：患者・スタッフへアンケート実施

6月：アンケートよりトイレに行く際に受付票を置く場所が欲しいと要望あり設置

10月：患者満足度調査においてプライバシーへの配慮が過半数、看護師の接遇面92%との回答あり、プライバシーの配慮はされているものと評価

11月：チェック方式に問診表を変更

1月：チェック方式へ変更後、整形外科を受

診した患者様にアンケートを実施、100%記入しやすかったと評価あり。

スタッフアンケートより基本カードでの確認をしたスタッフは83.3%。プライバシー保護に配慮した行動自己評価は、80%以上意識しているスタッフが94%であった。

### 2. 結果

外来患者様の呼び出し方「お名前」から「番号」に変更することで、外来患者様のプライバシー保護に配慮した環境を調整できたと考えます。問診票をチェック方式に変更することで、記入のしやすさや問診票の記入不足等がなくなり、外来対応時のプライバシーへの配慮につながりました。今後も外来患者様が安心して受診できるように個人情報保護とプライバシー保護と誤認防止を配慮した看護を実践していきます。

## 【外来のデータ】

外来患者数 年間平均：245.7名

(診療日平均：350.8名)

救急搬送受入人数 1.147名

外来化学療法延べ患者数 1.103名

内視鏡実施件数 上部：1.817件

下部：1.114件

## 【外来スタッフ】

看護師 常勤者：14名 非常勤者：20名

看護助手1名

受け付け事務8名 歯科衛生士1名

## 【認定看護師】

がん化学療法認定看護師

糖尿病療養士

皮膚排泄ケア認定看護師

慢性呼吸器ケア認定看護師

病院の窓口として、受診された患者様が安心して受診できるようスタッフ一同努力しています。これからも患者さんから選ばれる病院を目指し日々努めてまいります。

(文責 百瀬 久美)

## 3階病棟

### —基本姿勢—

- ◇集中治療室を有し、急性期・亜急性期の患者さんに高度な医療を提供します。
- ◇地域特性を考慮し、連携の必要な患者さんや緩和ケア対象の患者さんの穏やかで、安心、安楽な環境を提供します。
- ◇中信地域の感染症発生時の2類感染症への速やかな対応をします。

### —2019年度 病棟目標—

- I 患者・家族の視点に立った最善の看護を提供する
  - 1) 急性期病棟としての役割を發揮し、様々な急性期疾患に対応できる
  - 2) 科別で特徴的な看護ケアに専門知識を持って対応する
  - 3) 直接ケアの割合を多くする
  - 4) 患者家族との信頼関係を構築する
- II 効率的な働き方を推進する
  - 1) 他職種協働の推進
  - 2) 時間外業務の精査と削減

### —病棟の概要—

☆病床数：56床

☆スタッフ数：看護師34名 看護助手3名 病棟事務1名

☆勤務体制：2交代

☆看護方式：固定チームナーシング

### —病棟データ—

★平均在院日数：日

★1日平均患者数：人

★月平均稼働率：%

★月平均手術件数：件

★月平均全身麻酔数：件

診療科別入院患者数（月平均）

総患者数（延べ退院数）名

### —各チームの活動—

#### Aチーム（22床）

入院患者のADLの状況をベットサイドで分かるようにリハビリと協力し作成しました。

入院患者にはプライバシーに配慮した表記をし、実際に使用することで毎回カルテを開く手間がなくなりベットサイドからスムーズに移動ができるようになりました。

#### Bチーム（22床）

急性期病棟で回転が速い患者の流れであるがそこで看取る患者もいます。

カンファレンスは行われるが記録されている事が少ない。今回はテンプレートを使用して情報共有と看取りまでの患者の人生観を支援できるように活動しました。

#### Cチーム（10床 HCU含む）

スタッフの知識・技術の向上、統一化を図るため勉強会や伝達講習会を開催しました。それにより急性期の患者さんが安心して看護ケアが受けられるよう技術ケアのレベルUPにつながりました。

3F病棟は、産科・小児科以外の全ての診療科の急性期治療と看護ケアを提供する病棟です。HCUでは、手術後と重症患者の集中治療看護を行う治療室になっています。救急患者さん、他病棟で急変した重症患者の受け入れ、人工呼吸器管理の患者、人工透析によるCHDF（血液濾過透析）、PMX（エンドトキシン吸着透析）などの治療が行われます。

また急性期患者だけでなく、終末期における疼痛コントロール・緩和ケアにも携わっていません。

2月には新型コロナウイルスが猛威を振るい、病棟一致団結して対応をいたしました。

急性期病棟の役割として、多くの患者さんが安心して入院できますよう、いつでも病室を整え準備させていただいております。

（文責 藤田 直樹）

## 4階西病棟

### 【理念】

- 1 女性の一生にかかわる病棟として、ひとりひとりの尊厳を尊重し、個々のニーズにお応えした看護を提供します。
- 2 病棟の特徴を活かし、専門性を発揮するなかで、24時間365日最善の看護を提供します。

### 【H31年度病棟目標】

1. 患者・家族の視点に立った、安心・安全な看護を提供することができる。
2. 急性期病棟としての機能を強化する。
3. 専門知識を高め、統一した看護ケアが提供できる。
4. 市立病院に求められる周産期医療を見据えた業務活動が出来る。

### 【病棟の概要】

病床数：59床（病的新生児3床）

当該診療科：産婦人科・小児科を含む全科  
急性期混合病棟であり、ベッド状況で男性も受け入れています。

分娩件数：317件（31年度）

帝王切開数：93件（31年度）

こども病院・信大からの小児科の転院を受け入れています。

勤務体制：2交代制、

助産師は2交代・3交代のミックス  
スタッフ：助産師 17名（師長・外来勤務含む）  
看護師 18名  
看護補助者 4名  
病棟事務 1名

### 【チーム活動】

Aチーム：周産期チーム

1. 外来と病棟が連携し、妊産褥婦の個別性に応じて一貫した指導・ケアができる。
2. 助産師としての能力の向上をはかり、妊産褥婦が安心・満足する看護が提供できる。
3. チーム全体が協力し、助産業務が円滑に行う事ができる。

助産師外来：月・火・木・金曜日

参加者実績 808名/年

両親学級：4回/月 参加者実績 421名/年  
3月より感染防止のため中止

松本市両親学級への講師派遣

産後ケア入院：10名

イクジイへの連載・性教育への講師派遣

子供かんふぁ参加：1回/月（助産師とMSW）

松本市要保護児童対策地域協議会会議参加

Bチーム：小児科を含む混合チーム

1. 患者さんが安全、快適に過ごすことのできる療養環境作りができる。
2. 他科が混在する病棟として看護師の技術と知識を高め統一したケアを行うことができる。

### 【病棟の活動】

〈病棟行事〉

10月 病院祭（キッズスペース開催）

季節毎の廊下ギャラリーの飾り付け

### 【学生の実習】

母性実習：松本短期大学看護学科

助産実習：信州大学医学部保健学科助産専攻  
30年9月より特殊疾患病床4床が新設されました。重度の意識障害や神経難病など対象疾患が決まっていますが、長期入院が可能になります。

小児・産科も有する病棟で看護師・助産師が協力し合いながら日々看護に当たっています。

年度末より新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため集合研修など中止となりました。面会制限もある中、患者さんの安全・安心を確保するためにより細やかなケアを心がけています。

特に助産師外来での相談・産前産後の指導は前年度の2倍となっています。また、妊娠中・産後入院中・1ヶ月検診時にエジンバラ質問紙表などを用いメンタルヘルスに力を入れ、必要時妊産婦を地域へ繋げる母子支援体制をとっています。

（文責 渡 美江子）

## 4階東病棟

### 【基本方針】

1. 回復期リハビリテーション病棟とは、急性期の治療を終えて他施設からの転院、院内急性期病棟からの転棟患者の受け入れをし、集中的なりハビリ治療を提供し、患者の在宅での生活、社会復帰を目指します。
2. 回復期リハビリ病棟への入院対象患者は、  
1) 脳血管疾患 2) 整形外科疾患 3) 外科手術後、肺炎などの廃用症候群など診療報酬で定められている疾患を対象とし、規定の入院期間内でのリハビリプログラムと共に退院支援を行います。
3. 医師・看護師・リハビリセラピスト・MSW・看護補助者・栄養師・薬剤師など多職種が協働し、患者のADL能力を高め、目標を持って「できる」事を増やし、患者・家族を支援します。

### 【病棟の概要】

平成26年4月病棟開設

回復期リハビリ病棟入院料1 (H28年度取得)

1. スタッフ  
内科医師1名(病棟責任者)、整形外科3名(平成30年12月より主治医制に編成)  
看護師15名 介護福祉士1名 看護補助者4名 リハビリセラピスト11名 専任管理栄養士1名 専任社会福祉士1名 病棟薬剤師1名
2. ベッド数 30床2019年12月より33床へ増床
3. 勤務体制：変則2交替制 2019年11月9日より2交替制へ変更
4. 看護方式：固定チームナーシング

### 【2019年度病棟目標】

1. 患者とその家族の視点に立った看護の提供ができ、患者の安心安楽な入院環境を整える
2. リスクマネジメントを行い、安全・安心の

環境を整える

3. 病棟内システムを工夫して医師や他職種と円滑な連携がとれ患者の退院支援に繋げる

### 【看護活動】

小グループ活動では、業務改善、薬剤、環境、記録グループで活動を行った。それぞれのグループで業務改善、環境整備、記録の整備が行え看護ケア時間の確保や時間外業務削減につながりました。

### 【病棟運営】

回復期リハビリ病棟の運営については円滑なベッドコントロールと経営目標である利用率94%を目指してきました。

一日平均患者数20.1人

平均利用率80.8%

1. 病棟入棟患者の内訳  
大腿骨などの骨折、術後60.2%  
脳血管疾患26.8%  
股関節または膝関節の人工置換術後7.5%  
靭帯損傷後3.8%  
廃用症候群1.7%
2. 2019年度施設基準データ  
在宅復帰率85%  
重症者の割合36% (日常生活機能評価10点以上又はFIM総得点55点以下)  
日常生活機能評価4点以上改善した重症者の割合69%  
リハビリ一日提供単位：3.56単位  
リハビリ実績指数：43.84

回復期リハビリ病棟入院料1の基準は維持できています。今後も、多職種と連携しながら円滑な病棟運を行っていきたいと思います。

### 【研修会・会議】

- ・脳卒中連携パス会議(鹿教湯HP) 2回参加  
(文責 池田 なつみ)

# 5階病棟

## 5階病棟《理念》

「患者さんが病気や障害を持ちながら、それでも生きようと前向き姿、想い」

「患者さんがこれから、どこで、誰と、どのように過ごしたいか」

患者さんの深い思いを私達は精一杯ささえ、寄り添う事を考えています。

H28年8月から、地域包括ケア病棟49床として開設になりました。ポストアキュート、サブアキュートの入院受け入れ機能と同時に、患者さん・ご家族の意思決定を支援し、在宅復帰60日以内での退院を目指した退院支援が出来るよう病棟運営しています。

退院準備をしっかりと整え、安心して地域に戻る事が出来るように、主治医、看護師、MSW、リハビリ、訪問スタッフ、等が関わり、また院外のケアマネ・行政とも連携を行い、患者さん個々のケースに沿った在宅復帰に向け相談、準備を行います。

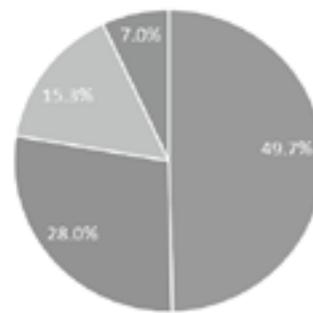
### 【2019年度 5階病棟目標】

- I 患者・家族に最善の看護を提供する
  - 5階病棟入凍から退院、その後の生活まで最善のサービスが受けられるように医療チームメンバーの一員としての役割を發揮する
- II 看護過程展開の制度を高め、個別性を重視した看護提供の実施
- III 病床稼働率90%になるようなベッドコントロール、退院支援をする
- IV 看護補助者との協働の促進
- V 知識 技術の習得

	転棟患者	直入患者	EMR	レスパイト
構成比率	49.7%	28.0%	15.3%	7.0%
件数	440	248	136	62

入院経路別(n=440)

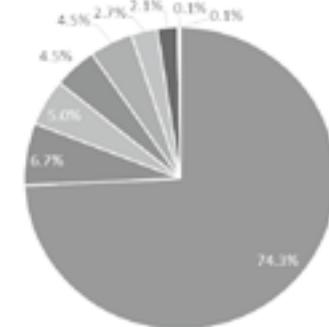
●転棟患者 ●直入患者 ●EMR ●レスパイト



	自宅	死亡	介護老人保健施設	転院	有料老人ホーム等	特別養護老人ホーム	急性期病棟への転棟	介護医療院	その他
構成比率	74.3%	6.7%	5.0%	4.5%	4.5%	2.7%	2.1%	0.1%	0.1%
件数	658	59	44	40	40	24	19	1	1

退院先(n=440)

●自宅 ●死亡 ●介護老人保健施設 ●転院 ●有料老人ホーム等 ●特別養護老人ホーム ●急性期病棟への転棟 ●介護医療院 ●その他



## 概要

病床数	49床	総患者数	15,831人
平均患者数	41.7人	在院日数	18.0日
平均稼働率	85.1%	在宅復帰率	92.7%

## 《5階病棟特徴》

5階病棟は東西の病棟で東棟と西棟の患者層がちがいます。東棟はナースステーションに近く、看護・介護が必要な方で、重症・認知症・高齢者・看取り・要支援から寝たきりの患者さんが多いのが現状です。西棟は短期入院患者で自立の患者さんが多く、静かな環境です。また、西棟横の展望食堂では毎週火曜日にふれあいミニコンサートを開催しています。

また地域の方々に向け、健康お役立ち講座を開催しています。

(文責 倉坪 俊代)

# 中央手術室・中央材料室

## 【基本姿勢】

手術室：患者さんの安全、自分がすべき事を常に考え行動します。手術室のプロとして、手術室看護の専門性を高め、知識・技術を磨き、患者さんに質の高い看護を実践し、安全で安心できる看護を提供いたします。

中材：日々の医療・看護に使用した物品を回収し、物品に合った確実な洗浄・消毒・滅菌を実施し、安全で安心して使用できる器材・医療材料を提供いたします。

## 【目標】

1. 手術患者の安全・安心の医療・看護に取り組む
- 2.モチベーション高く働き続けられる職場を目指し、環境整備に取り組む

## 【概要】

手術室

スタッフ：麻酔科医 1名

看護師10名

看護補助者 1名（中央材料部兼）

勤務体制：日勤

2名拘束で緊急手術対応

手術室数：4室（バイオクリーンルーム 1室）

手術件数：586件

ペインブロック件数：199件

患者さんの安全・安心の看護が実践できているかの評価指標として、10月から手術室看護の質の評価を始めました。患者さん・スタッフへの言葉・態度等の接遇に留意した行動を心がけており、患者満足度調査では96%の患者さんから満足の評価をいただきました。

環境整備では5S活動に力を入れ、各診療科医師の協力のもと、手術機器や医材の整理整頓を行いました。また、単回使用物品や期限切れ物品の再利用禁止とし、患者さんはもちろん、

スタッフにとっても安心・安全な医療機器・材料の提供ができる体制を作りました。

中材

スタッフ：看護補助者 4名（1名手術室兼任）

勤務体制：日勤（3連休以上は休日出勤あり）

保有器械：高圧蒸気滅菌器 2台

超音波洗浄器 2台

チューブドライヤー 2台

EOG滅菌は外部委託（月・金）

洗浄機の更新を機に、手術室に設置していた小型洗浄機を中央材料室へ移設し、洗浄業務を中央材料室業務へ移譲しました。中央材料室内の大幅なレイアウト変更・ゾーニングを行い、医材の流れを一方通行化することで、より衛生的で安全な医材管理状況となりました。

## 【年度別手術件数】

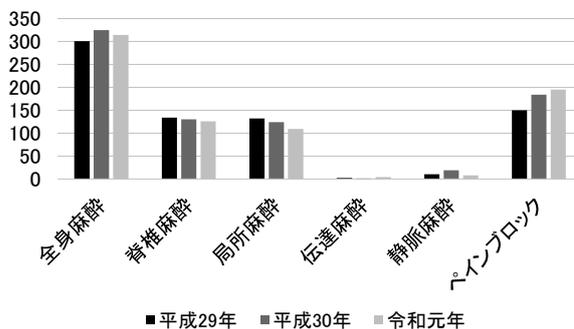


図1 麻酔別手術件数

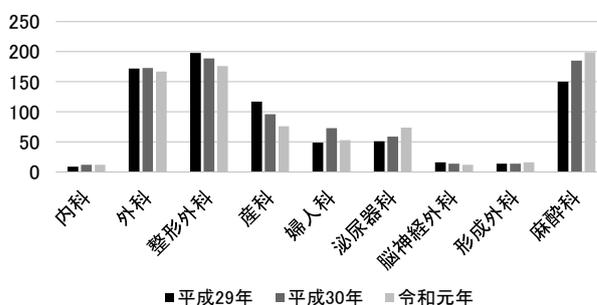


図2 科別手術件数

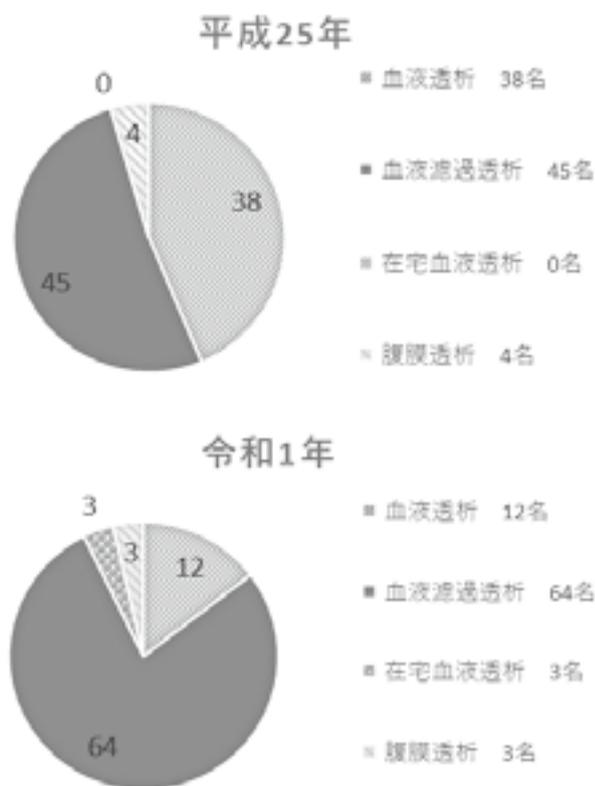
(文責 横山 舞紀)

# 腎透析センター

腎臓内科専門医・臨床工学技士・看護師・看護助手・医療秘書によりセンター業務を担い、血液透析・腹膜透析治療を行っています。

## 【血液透析】

血液透析では、長期化する透析治療における合併症予防の観点から患者様の状態に応じ、より最適な治療が提供するため、一般的な透析(HD)・血液濾過透析法(HDF・OHDF)を取り入れています。また、在宅で患者様自身の管理による在宅血液透析も3名の方が実施しています。



平成24年度よりON-LINE-HDF治療が開始され血液濾過透析法の提供数も増えていきます。この方法は分子量が大きい尿毒素を効率よく取り除き長期透析合併症予防と透析低血圧予防に効果的な方法です。当院では全患者の29.6%が治療継続10年以上であり長期透析合併症予防対策は患者のQOL維持につながる重要な治療になっています。80歳以上の透析患者割合は36.6% (30名) であり、全国割合の19.8%を大

きく上回っています。12月末統計で令和1年は64名の方がON-LINE-HDF治療提供を行っています。

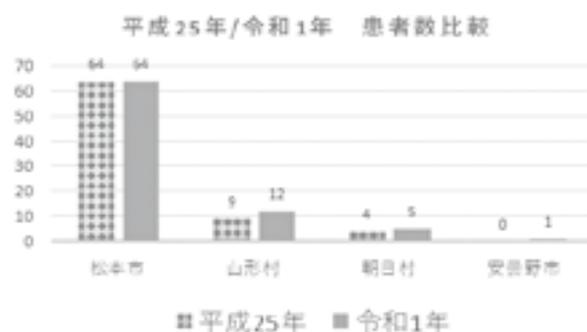
## 【腹膜透析】

腹膜透析は、自宅治療が基本となり患者様自身で管理する透析方法です。CAPD・APDなどを組み合わせ多様化する患者様の生活背景に合わせた腹膜透析治療を行っています。腹膜透析専門看護師を含めた透析看護師が、治療サポートを行っています。

## 【患者推移】

患者数は80人前後で推移しています。

地域別分布は以下のグラフの通りです。主に松本西部地区の透析医療を担っています。



## 【腎透析センター基本方針】

安全・安心・安楽な透析治療を提供します

## 【2019度 看護の取り組み】

### I. 看護目標

1. 他部署と連携し運動療法を定着させフレイル・サルコペニア予防ができる。
2. 受け持ち看護師を中心とし、チーム全体で看護の展開ができる。

### II. 活動内容

フレイル・サルコペニア予防の取り組みではPTと連携し運動評価や運動指導を行いました。しかし、透析中は静かに休んでいたいという考えの患者も多く運動の必要性を浸透させることが難しく長続きしないことが課題となりました。運動療法の必要性の理解を深めてもらい、

継続できる環境や方法を検討し今後も取り組みを勧めていきたいと思えます。

受け持ち看護師を中心とした看護の取り組みでは、80%の患者に対しサマリー作成ができ看護カンファレンスで情報共有することができました。

### 【CKD外来】

毎週水曜日の腎外来に医師の診察にあわせ看護指導や相談などを実施しています。

外来では、継続通院されているCKD患者様のその時々状態に合わせ必要な生活・食事指導を行っています。また腎不全末期で腎代替え療法がそろそろ必要な患者様には療法選択説明を実施しています。患者様の生活スタイルや大切にしていることなどを聞き取り一緒に考える方法SDM(Shared decision making)で関わり患者様ご家族と協働で意思決定を行っています。

2019年度新規透析導入患者 6名

原疾患 糖尿病性腎症 5名

慢性腎不全 1名

### 【その他の取り組み】

#### \* 下肢末梢動脈疾患指導管理

透析全患者様対象に下肢の観察およびフットケアを実施し、下肢トラブル早期発見に努めています。

#### \* 腎友会参加

患者親睦会に参加し、患者教育に関する講座を行っています。また参加している患者様の移動介助や体調不良への対応等を行っています。

#### \* 第67回長野県透析研究会学術集会 研究発表 「維持透析患者の事前指示書に対する意識調査」

和氣広美

看護部門 最優秀賞を受賞しました。

(文責 木村 順子)

# 訪問看護ステーション

## 【理念】

在宅で安心した生活が送れるように、看護を提供します。

## 【運営方針】

1. 松本市立病院の基本理念に基づき、心身に障害のある方と、その家族の方に細やかな支援をいかす為に、保健福祉と医療の連携に努めます。
2. 在宅療養者（利用者）と家族方が安心して生活できるよう個々の特性をふまえ、看護の専門性を高め、誠意を持って責任を全うします。
3. 主治医と密接な連携を図り、利用される方々の期待に沿った看護サービスを提供します。

## 【サービスの特徴】

- ・看護師が利用者のご自宅まで伺って必要なケアサービスを提供します。
- ・受け持ち制をとり、担当の職員が一貫したサービスを提供しますが他のスタッフもバックアップできるようにしております。
- ・主治医とは指示書の発行を受け、必要時に連絡をとって症状の変化に対応し、連携をはかっています。また緊急時には24時間携帯電話にていつでも連絡がとれる体制をとっています。（24時間連絡体制の契約によって実施）
- ・職員研修として院内や看護協会、県訪問看護ステーション協議会会員にて受講しています。

## 【ステーション概要】

職員 看護師7名（病院職員3名）事務1名  
訪問回数4927件/年 月平均410件

介護保険件数3783件/年 医療保険979件

訪問者数 月平均86名（介護保険74名、医療保険12名）新規利用者70名

終了者65名（在宅看取り17名）

## 【31年度目標】

1. 利用者や御家族の希望や状態に寄り添える看護が計画でき、実践できる。

2. 入院中から病棟のカンファレンス等に参加して、在宅での療養にスムーズに移行できる。
3. 地域に訪問看護の存在を周知する。

## 【チーム目標】

利用者や御家族の希望や状態に寄り添える看護を提供できる。

### <勉強会グループ>

病棟スタッフに利用者・家族が望む在宅での排便コントロールを知ってもらい、利用者・家族が排便で困る事なく生活できる。

### <グリーフケアグループ>

グリーフケアを通して家族の思いを知り、ターミナル期の看護を振り返る。

## 【活動】

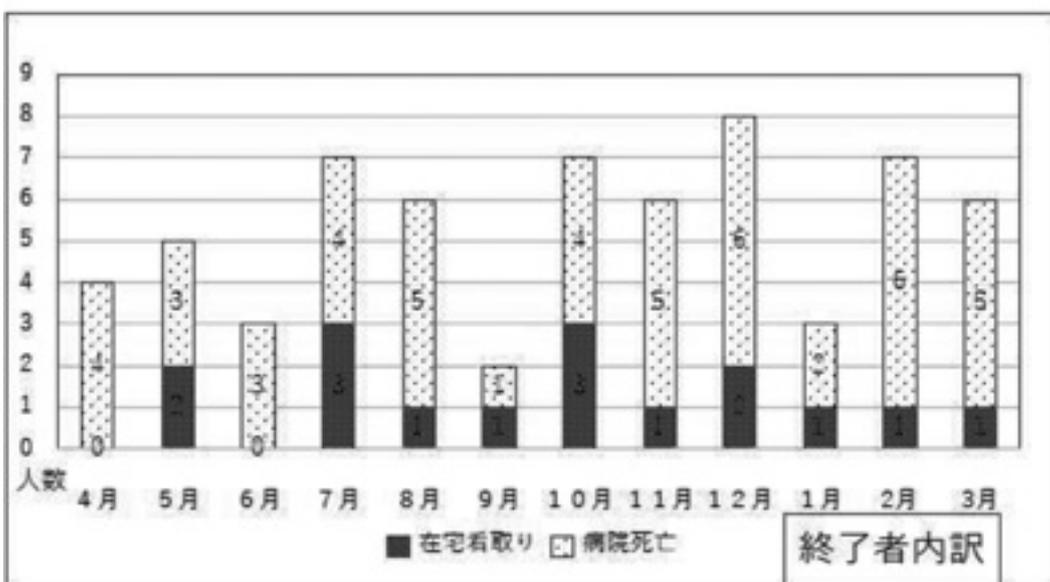
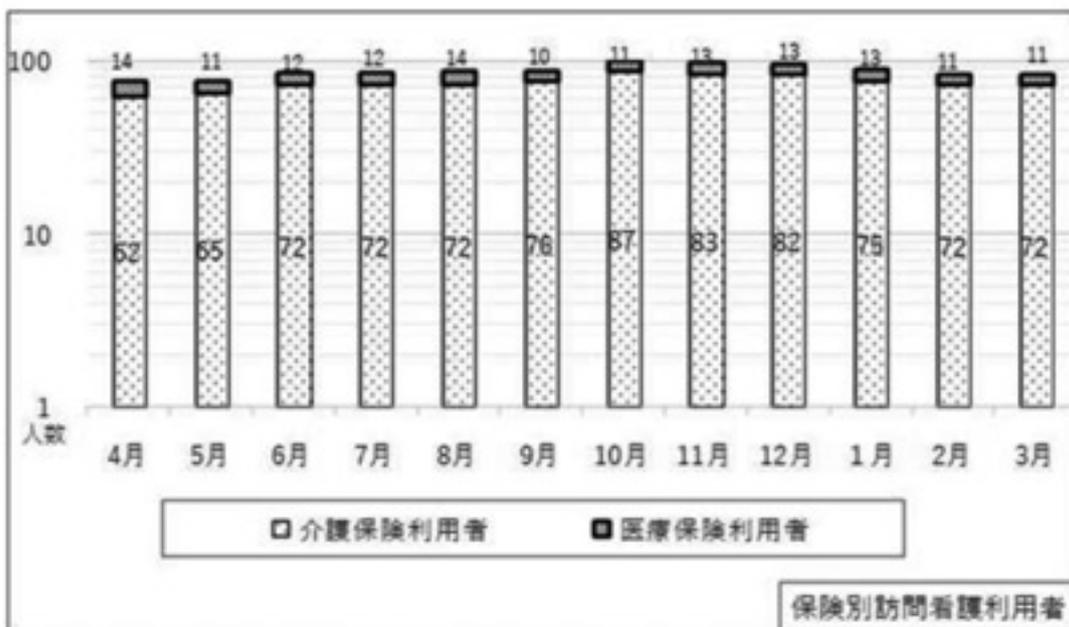
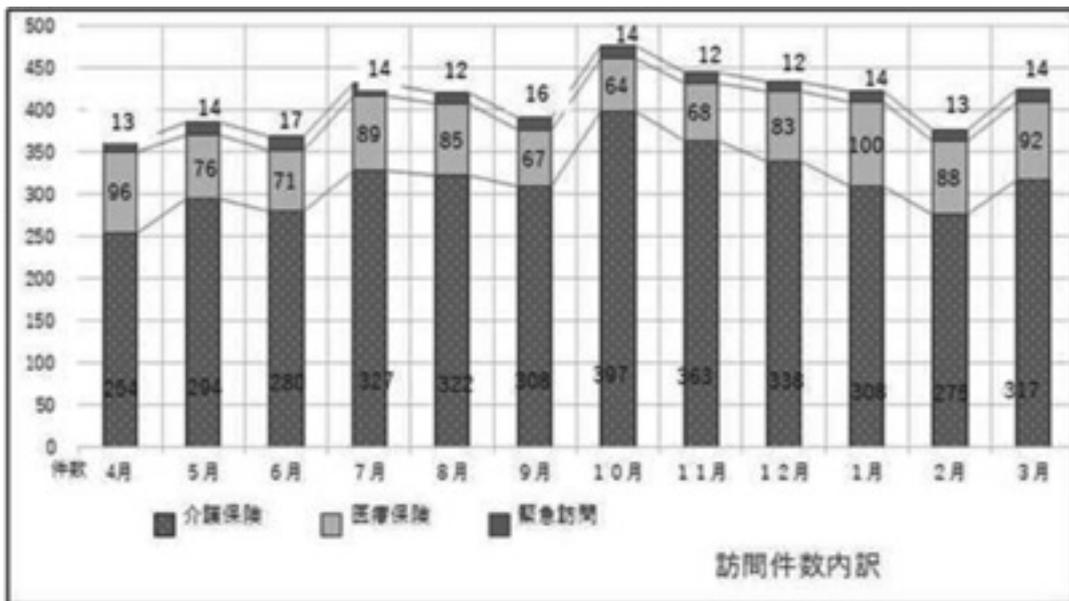
各病棟で在宅での排便コントロールについて勉強会を行ない、病棟で退院に向けての排便管理の必要性を認識するきっかけになったと思います。勉強会後の退院前カンファレンスでは排便について確認、検討ができていました。各病棟でのカンファレンスに参加させていただくことで病棟との連携もとりやすくなりました。

グリーフケアは亡くなられたご利用者のご家庭を訪問し思いをきかせていただき、ターミナルケアの必要性を再認識できました。今後も住み慣れた在宅で苦痛なく生活できるような支援を行なうことが必要と感じました。

前年度は訪問者、訪問件数とも減少しましたが医療情報管理室等の協力を得て院内外の医師やケアマネージャーに訪問看護についてアピールしました。西部山間地区への訪問地域の拡大も図り、数件の依頼も有りました。院内の在宅診療支援チームとの連携で在宅での看取りも増えて訪問者数、訪問件数の増加を図れました。

3回の出前講座を行ったり、地域連携会議や医師会の勉強会にも参加し、グループホームへの健康管理訪問も始め、地域との連携もはかれるようになりました。件数等の増加ははかれましたが個々の利用者への看護の質の低下はないように変わらず行っていきたいと思います。

（文責 塩原 由理江）



# 居宅介護支援事業所

## 【理念】

利用者が地域社会の一員として住みなれた地域で、その人らしい生き方ができるように支援します。

## 【運営方針】

利用者が可能な限り住み慣れた家において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、心身の状況、おかれている環境に応じて、利用者の選択に基づき適切な介護サービス及び保健医療サービス、保険給付対象外サービス等を総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業所に不当に偏ることないよう、公正中立に行います。

入院における医療、また障害福祉制度の支援事業者等との連携に努めます。

## 【居宅介護支援概要】

利用者	要介護	249件	月平均21件
	要支援	179件	月平均15件
新規		6件	(要支援 2件)
終了		8件	(要支援 1件)
引き継ぎ	要介護	20件	
	要支援	15件	

## 【令和元年度目標】

1. 利用者の尊厳を確保し、自分らしく、自立した日常生活を営めるように支援する。
2. 運営基準の遵守して、経営が安定する。

## 【居宅介護支援活動】

介護支援専門員の仕事は、対人援助の知識・技術を持って、利用者のその人らしい生き方ができるように支援することです。

日頃より研修に参加し知識を広め、利用者・家族への訪問・面談、地域会議への参加等実践にて経験値を積み、利用者の自立支援と事業経営の安定に取り組みました。

## 【居宅介護支援事業所の廃止】

平成12年の開設以来、皆様のご厚情を賜りましたが、地域における事業所の充実に伴い、病院としては一定の役割を果たしたものと判断し、令和2年3月末をもって本事業を廃止することになりました。

これまでのご支援、ご協力を賜りましたことに厚く御礼申し上げます。

私事ではありますが、居宅介護支援事業所の運営は、定められた業務と、対人援助の理解、状況に合わせた対応、応用力が求められる世界の中で勤務した10年間でした。対人援助支援では、短期間でできあがるものではなく、実体験、工夫、新たな学び、課題の出現、そしてまた悩み、前に進んでいくことを学びました。事業所廃止の決定から引き継ぎ業務では、面談の中で、利用者・家族・他職種が最も注目していることは、支援のプロセスは当然ですが、介護支援専門員の言動や表情も重要であることを再確認し、その評価を受け、自己肯定感を高められる貴重な機会でもありました。

今後は、病院が今まで以上に地域にとって身近な存在となるように、介護支援専門員として培ってきた経験値を病院事業への貢献に活かしていきたいと思えます。

長い間お世話になりました皆さまには、心からの御礼を申し上げます。縁があり巡り会えた幸せと支えとなった存在は感謝しかありません。

本当にありがとうございました。

(文責 木村 晃子)

## 3) 医療技術部

### 薬 剤 科

今年度は、新たに薬剤師を2人迎えてのスタートになりました。

5月からは、「入退院支援センター」開設にむけての会議に参加し、薬剤師は必要時術前中止薬についての相談を受ける体制となりました。

1月以降は新型コロナウイルス感染症への対応にあたりました。感染長期化を見据えて消毒用エタノールの在庫確保を行いました。また、感染制御チーム専任薬剤師が中心になり、学会で報告された薬剤についての情報収集を行い、保険適応外のため倫理委員会に提出する資料づくりや、同意書作成を行いました。市場に流通している薬剤については在庫確保を行い、流通していない薬剤については医師が臨床研究に参加することにより薬剤を入手しました。

新型コロナウイルス感染症の終息を願いつつ関連薬剤の確保に努めるとともに、チーム医療の充実に貢献していきたいと思っております。

(文責 村上 幸子)

#### 【治験業務】

本年度は昨年度からの続きの1治験9症例の治験を継続実施しました。

- ・RTA402第Ⅲ相臨床試験（糖尿病性腎臓病患者を対象としたプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験）：12症例、平成30年5月20日開始

(文責 石塚 剛)

#### 【医薬品情報業務（DI業務）】

薬事審議会規定に沿い、審議会を2回開催し、医薬品の採用、削除について有効性、副作用、経済性、適正使用などについて検討を行いました。

情報誌の発行では、薬事審議会での決定事

項、新医薬品の使用方法、PMDA発表資料、トピックスなどの情報をまとめた院内医薬品情報誌「医薬品情報」を月1回、採用医薬品の添付文書改定情報を掲載した「医薬品情報BOX」を週1回発行しました。

医薬品に係る副作用20件の情報収集・掲示し検討しました。

医薬品情報提供サービスにおいては、常に改定作業を行い配信、医薬品データベースは年12回の医薬品データの更新と情報改定を行い、最新の医薬品データの供給を行いました。

情報システムでは、電子カルテのオーダシステム・TOSHO調剤システムにおいて、システムおよびマスタの統括管理を行い、またリスク回避対応では、システム変更の提案とカスタマイズを行いました。

また、医薬品情報にRMPについて医薬品情報に掲載を開始しました。

(文責 石塚 剛)

#### 【薬品管理業務】

新たな試みとして昨年度より開始した、院内未採用品または随時購入品などの不動在庫になりやすい薬剤を、日医調剤波田薬局から1錠単位で購入出来る契約により、不動在庫を抱えずに済むようになりました。また、当院未採用薬を持参薬で持ち込まれる患者に対しても、柔軟に対応できるようになりました。決済については、相互で確認しており、問題は起きていません。

また一部の医薬品の見積もりを、四賀の里クリニックと統合して行う事になりました。次年度以降は全ての薬剤の見積もりを統合して行い、採用品においても統一化を目指します。

購入金額上位の品目は透析用薬剤、ホルモン剤、抗癌剤であった。本年度の最も高い購入額となった医薬品はアバスチン点滴静注用400mgでした。ネスプの全ての剤形を後発品に変更し

たことにより、ネスプ全体の購入額を抑えることが出来ました。HIT（ヘパリン起因性血小板減少症）の患者の安全性を考慮し、ヘパリンロックから生食ロックに変更した事で、生食シンリンジの購入額が上昇しました。

（文責 石塚 剛）

#### 【TDM業務】

2019年度は薬物血中濃度測定件数308件（ジゴキシン：57件、フェニトイン：31件、バルプロ酸：109件、バンコマイシン：103件、シクロスポリン：8件）でした。測定値評価は187件行いました。血中濃度解析は、バンコマイシン：25件、フェニトイン：3件、シクロスポリン2件、行いました。

ネフローゼ患者に対しシクロスポリンを使用した際には、医師と連携し血中濃度をコントロールし副作用の軽減に貢献することができました。

（文責 丸山 稔）

#### 【注射薬調剤業務】

2019年度は入院注射箋枚数：23,124枚（前年比+1,364枚）、高カロリー輸液無菌調製件数：515件、抗癌剤無菌調製件数：728件でした。昨年度と比較して入院患者の増加に比例して、入院注射箋も大幅な増加がみられました。

当院では2018年度から、薬剤科と診療部との間で「PBPMに基づく薬剤科業務」として、医師が実施困難な場合など、内服薬の代行処方を実施しています。この11月には厚生労働省から、「医師業務のタスク・シフト／シェア」が提案されました。今後は診療部をはじめ医療安全管理室とも連携を図り、入院患者の注射薬代行処方についても検討したいと考えています。

（文責 御子柴 雅樹）

#### 【病棟業務】

2019年度は薬剤管理指導件数3,410件（薬剤管理指導料①635件、薬剤管理指導料②2,775

件）、退院時薬剤管理指導料455件、麻薬管理指導加算98件、総算定件数は1,189,025点となりました。各病棟専任薬剤師が患者の病態を把握し処方提案を行い、医師、看護師と連携することで薬物治療に貢献することができました。また、疑義照会を通して安全な薬物療法に貢献することができました。

（文責 丸山 稔）

#### 【調剤業務】

外来処方箋枚数は、院内約5,445枚（前年度より245枚増）、院外約50,650枚（前年度より5枚減）、院外処方箋発行率は、90.3%であり、例年と同等でした。院内処方の増加の要因は、訪問看護の患者に対する、在宅診療科による在宅患者への院内処方が始まり、調剤対応を開始した影響と思われます。

2019年度は、高田・赤羽の新規加入で始まった調剤室業務、運用面では、カプセル製剤粉碎時のルール作り、錠剤カセットの薬剤落下不具合解消を行いました。

年度末には、新型コロナ診療に対応し、アピガン錠、オルベスコ吸入薬の調剤が始まっています。また、四賀の里クリニックの調剤室の状況が確認出来、今後のマスタ管理や在庫の連携に向けて動き出しています。

今後も、様々な状況変化に対応しながら、入院調剤業務、外来調剤業務ともに、より安全で効率的な運用をしていきたいと考えています。

（文責 小野里 直彦）

#### 【製剤業務】

2019年度は、年度末に新型コロナウイルスの発生に伴い、手指消毒剤など市販のアルコール製剤が供給不足となりました。そのため、院内製剤として手指消毒剤の配合を検討し、オスバンアルコールグリセリン液の調製を開始しました。

また、ムーベン、酢酸、ルゴール液、塩化第二鉄液など主な製剤品目に加え、本年度は泌尿

器科からの依頼を受け、ミョウバン水の調製を行いました。

(文責 角田 裕幸)

### 令和元年度 処方箋枚数統計

#### ①院内処方箋枚数 (枚) <<外来>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	合計
年間	1,486	539	456	372	27	59	33	14	44	246	241	1,285	8	0	543	0	0	2	90	5,445
月平均	123.8	44.9	38.0	31.0	2.3	4.9	2.8	1.2	3.7	20.5	20.1	107.1	0.7	0.0	45.3	0.0	0.0	0.2	7.5	453.8

※令和元年度よりリハビリ科、歯科口腔外科、在宅診療科の項目を追加した。

#### ②院外処方箋枚数 (枚) <<外来>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	合計
年間	18,305	3,078	6,080	3,961	878	1,184	1,052	859	1,352	3,033	2,014	2,012	65	25	6,706	14	28	9	5	50,660
月平均	1,525.4	256.5	506.7	330.1	73.2	98.7	87.7	71.6	112.7	252.8	167.8	167.7	5.4	2.1	558.8	1.2	2.3	0.8	0.4	4,221.7

#### ③入院処方箋枚数 (枚) <<入院>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	持参薬	合計
年間	8,923	4,994	5,231	885	1,573	322	15	11	123	1,032	1,911	303	17	1	1,388	2	6	2	0	2,986	29,725
月平均	743.6	416.2	435.9	73.8	131.1	26.8	1.3	0.9	10.3	86.0	159.3	25.3	1.4	0.1	115.7	0.2	0.5	0.2	0.0	248.8	2,477.1

※平成23年7月より持参薬処方開始のため、持参薬の項目を追加した。

#### ④院外処方箋発行率 (%)

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	合計
	92.5	85.1	93.0	91.4	97.0	95.3	97.0	98.4	96.8	92.5	89.3	61.0	89.0	100.0	92.5	100.0	100.0	81.8	5.3	90.3

### 令和元年度 注射箋枚数統計

#### ①入院注射箋枚数 (枚) <<入院>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	合計
年間	10,788	4,726	982	721	1,088	152	4	0	0	640	1,200	914	4	6	1,896	0	0	3	0	23,124
月平均	899.0	393.8	81.8	60.1	90.7	12.7	0.3	0.0	0.0	53.3	100.0	76.2	0.3	0.5	158.0	0.0	0.0	0.3	0.0	1,927.0

#### ②高カロリー輸液無菌調製注射箋件数 (件)

診療科	外来		入院	
	合計	内	外	合計
年間	0	156	359	515
月平均	0.0	13.0	29.9	42.9

※処方のあった診療科のみ表示

#### ③抗癌剤無菌調製注射箋件数 (件)

診療科	外来					入院			
	内	外	婦人	泌尿器	合計	内	外	泌尿器	合計
年間	37	601	24	14	676	2	49	1	52
月平均	3.1	50.1	2.0	1.2	56.3	0.2	4.1	0.1	4.3

※処方のあった診療科のみ表示

# 放射線科

## 【目標】

1. 新病院基本設計の策定
2. 経営の健全化
3. 人材の育成、画像検査の質的向上

## 【数値目標】

- ・MRI検査件数1%増加
- ・CT検査件数1%増加
- ・マンモグラフィ1%増加
- ・超音波1%増加

## 【取組み内容】

- ・画像診断の全領域の技術を管理し向上させ、経営の健全化と診療に貢献します。
- ・各技師が積極的に学会等へ参加し最新の画像機器や技術について知識を深めます。
- ・自分の仕事の質を評価し、技師間において技術（知識）の共有を行います。
- ・人稱確認と内容確認をし患者間違いに注意します。
- ・常に患者さまを見守り、検査中の事故に注意します。
- ・安心して検査を受けられるよう患者さまへの声かけと気配りに注意します。
- ・円滑な業務ができるよう職場コミュニケーションの向上に努めます。

## 【業績】

人員では、新人男性技師1名を迎えました。

資格取得に関しては、日本乳がん検診制度管理中央機構マンモグラフィ技術試験に1名が合格しました。

検査件数は、CTでは、前年比11%増、MRI7%増、マンモグラフィ2%減、超音波検査放射線科3%増となっています。

## 【COVID-19による影響】

年間の総検査件数を見ると増加していますが、月別の総検査件数を見ると2月から減り始め3月では前年同月比で17%の減少となりました。

業務内容では院内感染防止の観点から全ての

使用機器の清拭を患者毎に行うことになりました。

特に、感染者のCT撮影では他部署と連携し感染防止策を施し、撮影終了後には使用室の消毒、換気を徹底しています。

## 【スタッフ構成】

- ・診療放射線技師 10名

## 【勤務体制】

- ・前年7月より全日当直体制をとり救急対応しています。

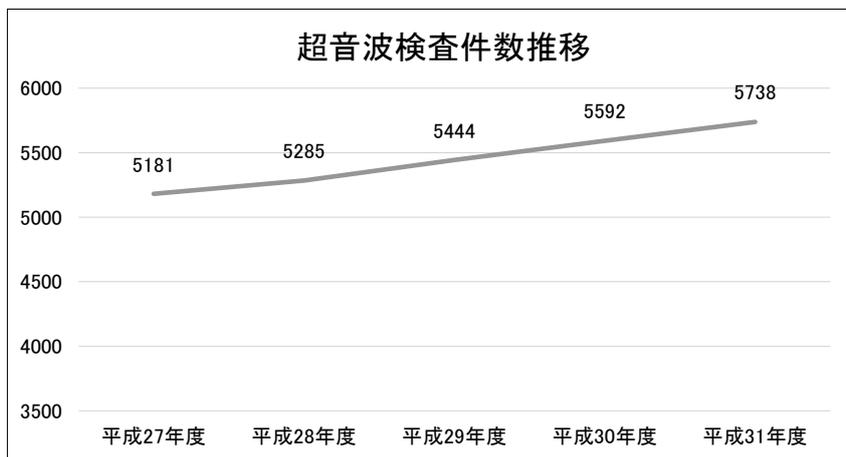
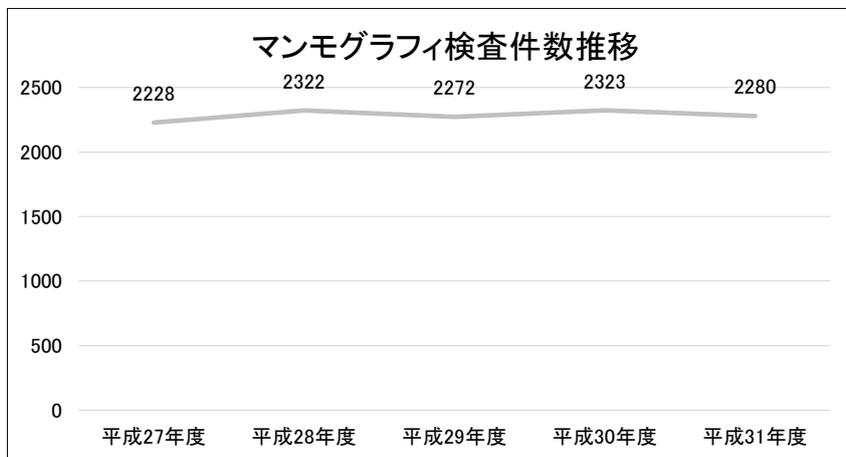
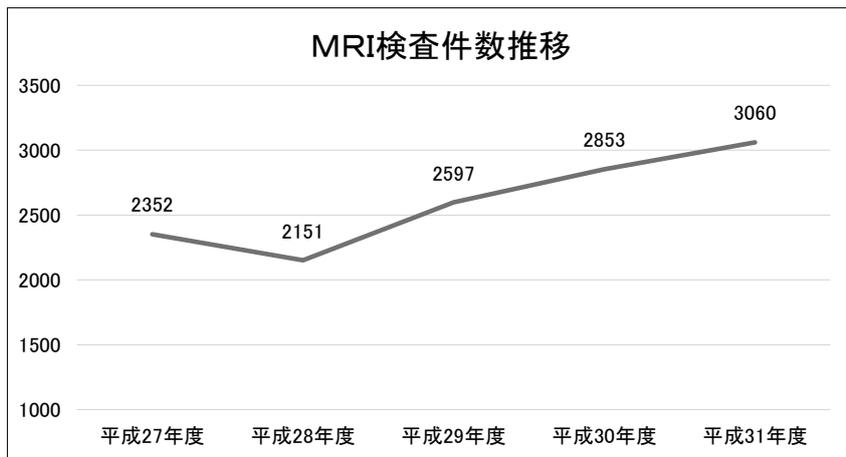
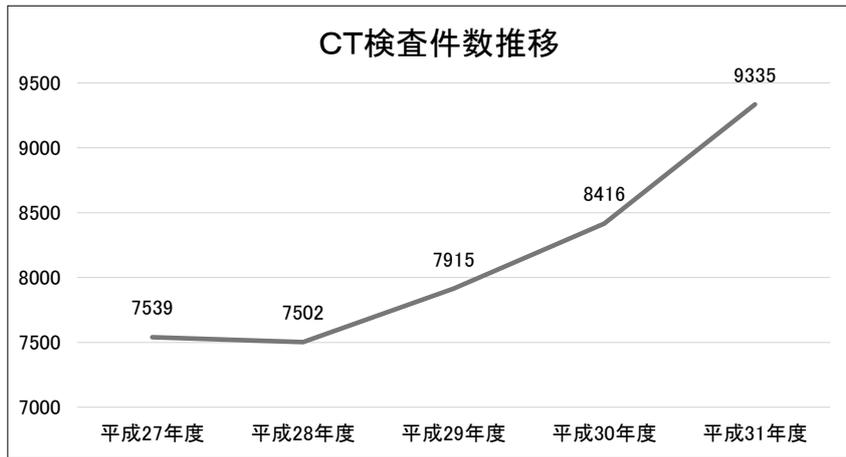
## 【設備機器】

- ・一般撮影装置 3台
- ・ポータブル撮影装置 2台
- ・乳房撮影装置 2台
- ・マンモトーム 1台
- ・骨密度測定装置 1台
- ・X線DR装置 1台
- ・64列マルチスライスCT装置 1台
- ・1.5テスラMRI装置 1台
- ・DSA血管撮影装置 1台
- ・超音波検査装置 2台
- ・CR装置 3台
- ・外科用イメージ 2台
- ・歯科用撮影装置 1台
- ・ドライイメージャー 1台
- ・RIS・MWM 8台
- ・PACSシステム

## 【所属学会・取得資格】

- 日本放射線技師会会員 4名
- 死亡時画像診断（Ai）認定技師 1名
- CT認定技師 2名
- 日本超音波医学会会員准会員 4名
- 乳腺超音波講習会試験（A判定） 2名
- 検診マンモグラフィ撮影認定技師 3名
- 第一種放射線取扱主任者 1名
- 超音波検査士（消化器・体表臓器） 2名
- 医療環境管理士 1名
- メンタルヘルス・ラインケア認定 1名

（文責 川澄 豊）



# 検査科

## ＜2019年度の目標＞

1. 検査の質の向上・チーム医療の推進・スキルアップ
2. 経営面の努力
3. 医療安全に積極的に取り組む
4. 患者接遇の改善

## ＜業務部門報告＞

### 【検体検査部門】

#### 2019年度検体数

生化学 41742件（前年度比5.6%増）

血球計算 34962件（前年度比5.7%増）

尿検査 17176件（前年度比9.3%増）

今年度の検査件数は昨年度と比較して生化学検査、血球計算、尿検査とも増加しました。

稼働後10年以上経過した生化学免疫測定機器は来年度機器更新の目処が立ち、大型新規機器の立ち上げは来年度の大きな業務となります。また新病院建設に向けて今後どのような検査をどのように実施するか検討を進めていきます。臨床に対し、迅速かつ正確な報告に向け、今年度の課題を来年に活かし、検体部門の充実をしていきたいと思っております。

（文責 中林 徹雄）

### 【輸血検査部門】

#### 2019年度年間検体数

血液型 1050件（前年度比1%増）

抗体スクリーニング 952件（前年度比増減なし）

使用製剤年間使用数

RBC597単位、FFP36単位、PC110単位

RBC使用単位数は前年度より41単位増加し、昨年度同様、使用製剤数は増加傾向です。今後も知識・技術の向上に努め、年々増加する輸血業務への対応及び安全かつ適正な輸血医療を提供できるよう努めていきます。

（文責 原口 育美）

### 【微生物検査部門】

#### 2019年度検体数

一般細菌培養 2472件（前年度比24%増）

簡易培養 420件（前年度比7%減）

抗酸菌培養 443件（前年度比42%増）

感染管理システムが新たに導入され、情報共有の充実化により、臨床やICTとのさらに密な連携を図ることが出来ました。

年度末にはSARS-Cov-2の流行により急遽、遺伝子検査体制を構築に全力を注ぎました。

次年度は、二類感染症指定医療機関のSARS-Cov-2対策に向け、細菌部門としての役割を十分果たせるよう院内遺伝子検査の体制の確立、院内感染防止策の強化を2つの重点事項として取り組んでいきます。

（文責 中田 裕美）

### 【病理部門】

今年度の症例数は組織診1559件（迅速組織診断24件を含む）、細胞診4343件でした。今後も継続して病理検査部門の更なる発展に向け尽力していきます。

（文責 小堺 智文）

### 【生理検査部門】

生理検査総件数は7135件（健診を除く）でした。2020年3月に生理検査システムを導入し、ホルター心電図、トレッドミル運動負荷試験、睡眠時無呼吸の検査結果が電子カルテ端末で閲覧できるようになりました。検査結果を手入力していた分の時間短縮ができ、人為的ミスの軽減と業務効率化に繋がりました。今後も業務改善や知識の向上に努めていきたいと思っております。

（文責 荻原 由佳里）

### 【ドック・健診部門】

2019年度 受診者総数：4,339名

ドック（1泊・日帰り・脳）：1,621名

健診（協会けんぽ・企業・特定）：2,718名

前年と比較して、総受診者数の増加に伴い、検体検査、生理検査共に増となりました。

今後も、健康管理科と定期的な話し合いを設け、受診する方の検査が円滑に進むよう、常に見直しを行っていきたいと考えます。

(文責 下平 美智子)

#### 【糖尿病関連業務】

2019年度の自己血糖測定機（以下SMBG）新規貸与者数は60名でした（前年度17名増）。今年度は、CGM（Continuous Glucose Monitoring）の導入とSPA（Sensor Augmented Pump）療法を開始しました。CGMは24時間連続で血糖を測定し、夜間低血糖などSMBGだけでは把握できない血糖変動を見ることができます。SAPはパーソナルCGMとインスリンポンプ療法を組み合わせた治療方法で、重症低血糖を増やすことなくHbA1cを低下させる事が出来ます。今後も、より良い糖尿病療養が提供できるよう知識向上、業務改善に努めていきたいです。

(文責 塚原 勝弘)

#### 〈勉強会〉

- 第1回 7月5日 担当 中田  
クオンティフェロンについて
- 第2回 9月5日 担当 荻原  
川崎病について
- 第3回 9月18日 担当 横川  
伝染性単核球症を認めた一例
- 第4回 10月3日 担当 小堺  
尿細胞診勉強会
- 第5回 10月29日 担当 山田  
ATⅢについて
- 第6回 11月29日 担当 岩本  
HERⅡについて
- 第7回 12月26日 担当 塚原  
MDSについて
- 第8回 1月29日 担当 原  
ESDについて

- 第9回 3月13日 担当 西澤  
一般フォトサーベイについて
- 第10回 3月30日 担当 下平  
医療安全

#### 〈学会発表〉

第61回日本臨床細胞学会春期大会  
Urothelial carcinoma, plasmacytoid variantの  
1例  
筆頭演者 小堺智文

第59回日本臨床細胞学会秋期大会  
乳腺原発悪性リンパ腫の2例  
筆頭演者 岩本拓朗

#### 〈論文執筆〉

多形細胞型退形成癌成分を含んだ浸潤性尿管癌  
の1剖検例  
筆頭著者 小堺智文

#### 〈まとめ〉

今年度の終わりに新型コロナウイルスの感染拡大が世界中にて広がりつつあります。当院は感染症指定病院であり、当検査科も新型コロナ関連検査の充実を積極的に行っていく義務があります。今後も臨床から必要とされる検査室を目指し、迅速・正確な検査データを提供することは勿論のこと、臨床に役に立つような更に付加価値をつけた結果報告をしていきたいと考えています。

また、総検査件数は、前年（2018年度）と比較して4%増となりました。来年度は新型コロナの影響で検査件数が低下することが予想されます。

(文責 中林 徹雄)

### H31年度（2019年度） 検査件数実績

\* 検査科部門件数

	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
検体検査	48,249	51,597	47,308	53,838	51,192	45,307	49,244	44,880	48,238	50,808	42,832	41,273	574,766
細菌検査	284	324	277	300	247	218	218	307	291	334	217	206	3,223
病理 組織診	129	116	137	146	135	97	155	144	142	149	114	95	1,559
細胞診	313	315	390	419	348	367	423	423	385	358	330	276	4,347
生理件数	518	556	481	501	538	456	518	549	476	500	457	422	5,972

\* 健康管理部門 検査件数

	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
検体件数	6,169	6,748	9,493	10,638	8,950	8,667	9,898	9,712	8,951	8,458	8,102	5,774	101,560
生理件数	888	867	1,209	1,437	1,200	1,149	1,232	1,237	1,154	1,074	995	694	13,136

# リハビリテーション科

## 1. 人員配置と施設基準

令和元年度リハビリテーション科の人員配置は以下の通りです。

理学療法士 常勤15名

作業療法士 常勤8名 非常勤2名

言語聴覚士 常勤3名

常勤作業療法士2名、11月より常勤言語聴覚士1名、3月より常勤理学療法士1名が産休・育児休暇を取得中です。

28名の療法士を、

急性期病棟・外来担当

回復期リハビリテーション病棟

地域包括ケア病棟

訪問リハビリテーション に配置し、以下の施設基準を取得しています。

脳血管疾患リハビリテーションⅠ

運動器疾患リハビリテーションⅠ

呼吸器疾患リハビリテーションⅠ

廃用症候群リハビリテーションⅠ

心大血管疾患リハビリテーションⅠ

がんリハビリテーション

以上の体制で、小児から超高齢者を対象に、入院早期から外来・在宅まで、入院中は365日、途切れのないリハビリを提供しています。

回復期リハビリ病棟では、集中的にリハビリを行う事で低下した能力を回復させ、在宅復帰を目指しています。包括ケア病棟では、日常生活に即した訓練を行い在宅療養に向けての支援を積極的に行っています。

## 2. 院外業務、講師派遣

地域への貢献のため近隣の施設等への職員派遣を行っています。

特別養護老人ホーム ちくまの

特別養護老人ホーム ピアやまがた

デイサービス やまがた

デイサービス 波田

松本市すくすく相談

信濃学園こまくさ教室

その他、不定期に出前講座等にも職員を派遣しています。

出前講座：年間10回、テーマは、腰痛予防、転倒予防のための知識と運動、ロコモティブ、フレイル、摂食嚥下障害の知識等で実施しています。

講師：信州大学医学部保健学科、中信地域糖尿病療養指導士育成会

## 3. 研究・学会発表・論文

- ・日本心臓リハビリテーション学会学術集会  
「心不全患者2症例に対する漸増起立負荷による運動耐容能測定の試み」
  - ・日本糖尿病理学療法学会  
「漸増起立負荷の運動実施時間から糖尿病患者の運動耐容能を推定できるか？」  
「外来血液透析患者の糖尿病の有無による身体特性の比較」
  - ・日本神経理学療法学会  
「心不全患者に対する漸増起立負荷時の起立頻度と酸素摂取量の関係」
  - ・全国自治体病院学会  
「当院における周術期がん患者リハビリテーションの現状と課題」
  - ・中村慶佑：「An incremental sit-to-stand exercise for evaluating physical capacity in older patients with type 2 diabetes」Tohoku.J.Exp. Med: 249, 241-248, 2019
  - ・中村慶佑：「Comparison of original and alternative incremental sit-to-stand exercise protocol for anaerobic threshold assessment」J phys Fitness Sports Med：9(2), 001-006, 2020
- 研究や学会発表を積極的に行い、日々の患者診療に生かしています。

## 5. 科別リハビリテーション件数

別表

(文責 滝澤 明美)

別表 令和元年度 科別件数

・理学療法

	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
内科	321	442	447	501	419	517	489	416	415	409	382	446	5,204
外科	319	312	262	199	230	178	207	225	221	213	200	197	2,763
整形外科	730	670	659	697	861	679	792	692	808	780	621	781	8,770
小児	0	0	0	0	9	22	0	5	7	0	0	0	43
脳外科	370	386	316	358	288	333	265	226	269	304	262	220	3,597
その他	123	97	151	206	186	100	98	129	152	168	115	63	1,588
計	1,863	1,907	1,835	1,961	1,993	1,829	1,851	1,693	1,872	1,874	1,580	1,707	21,965

・作業療法

	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
内科	274	355	299	383	354	371	309	258	314	280	268	214	3,679
外科	197	171	140	119	154	129	151	153	135	159	119	153	1,780
整形外科	410	390	430	482	581	522	627	512	535	518	473	538	6,018
小児	12	9	9	8	11	8	14	9	0	7	15	9	111
脳外科	252	262	230	282	244	241	183	173	219	246	239	307	2,878
その他	155	186	141	171	115	62	81	125	111	96	60	30	1,333
計	1,300	1,373	1,249	1,445	1,459	1,333	1,365	1,230	1,314	1,306	1,174	1,251	15,799

・言語聴覚療法

	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
内科	95	86	70	77	88	115	104	95	57	30	50	59	926
外科	36	4	3	6	14	21	44	33	6	6	2	0	175
整形外科	26	22	16	0	4	0	0	0	11	18	9	2	108
小児	25	24	22	23	22	19	21	22	21	25	24	16	264
脳外科	220	283	218	248	226	221	156	120	137	112	121	155	2,217
その他	29	11	19	8	1	11	18	19	36	18	1	7	178
計	431	430	348	362	355	387	343	289	268	209	207	239	3,868

・訪問

	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
医療	7	6	7	5	5	4	4	2	3	4	4	3	54
介護	148	138	136	158	141	150	157	147	140	135	128	139	1,717
計	155	144	143	163	146	154	161	149	143	139	132	142	1,771

# 臨床工学科

## 2019年度目標

専門性を活かし、良質で安全な技術提供からチーム医療に貢献すると共に医療事故ゼロを目標とする。

### ①血液浄化業務における目標

- ・安全、安心、安楽な治療のための技術提供と質の向上。
- ・学会、研究会への参加、発表から最新の治療や技術、知識を吸収して導入。
- ・関連加算の維持、新規業務の推進（超音波診断装置によるバスキュラー・アクセス管理）

### ②MEセンター業務における目標

- ・医療事故防止に向け、医療機器の安全な管理と効率的な運用。
- ・医療機器安全管理加算の維持。

### ③全般

- ・ペースメーカ業務においては外来診察の効率的な運用。新規関連加算（遠隔モニタリング加算）の算定条件の確保や新規業務（内視鏡業務）への参入を目指す。

## 2019年度業務報告

血液浄化業務では多用途透析用監視装置DCS-200Siが5台更新購入され、増加傾向にある治療法であるIHDFを施行できる機器が増加しました。また、血液浄化装置AcuFil Multi 55X-IIを導入しバッテリー内蔵のためより安全にCHDFに対応できるようになりました。

旅行・臨時透析は常に受け入れていましたが、年度末の2～3月は新型コロナウイルス感染症の影響で受け入れ制限をした結果、2018年度末の状況と比べ受け入れ件数減となっています。

在宅血液透析治療（HHD）に関しては、3名から2名となりました。今後については昨年度同様、患者の動向をつかむことは難しいため状況に応じて対応を検討する予定です。

透析液管理業務については透析液安全管理委

員会年報にて報告していますが、透析液の清浄化については問題無く、透析液の無菌化が担保されています。透析液水質基準については検討事項であった2016年度版に準拠し管理を行うよう体制を整えました。

MEセンター業務においては、昨年度の新生児用呼吸器nCPAP「sindy」に続き、ニューポート「e360」の保守点検をMEセンターで実施できる体制を整えました。

ペースメーカ業務については目標であった遠隔モニタリング加算算定を開始し、常に患者・機器の状態が把握でき、患者の安全にも寄与できるようになりました。

## 実施項目

### ①血液浄化業務

血液透析件数（HHD件数含まず）

11901件（前年11804件）

旅行・臨時透析受け入れ 52件

CHDF年間延べ日数 26日

PTA（血管拡張術介助） 63例中30例

DHP-PMX（Endotoxin 吸着） 16例

病棟出張透析 1回

今年度はGMA、CARTの症例はありませんでした。

装置メンテナンス 192件

透析装置オーバーホール 7台

### ②MEセンター業務

\*医療事故防止セミナー

ポンプ（輸液・シリンジ）セミナー

人工呼吸器セミナー

心電図モニタセミナー

ベッドサイドモニタ取り扱い研修

血液浄化装置取り扱い研修

医療ガス安全管理研修

\*2019年度医療機器点検回数

使用後点検として

点検回数 1140件

今年度はME機器管理ソフトの故障により全データが破損してしまったため、機種別件数

データはありません。

中央管理化された病棟設置医療機器

週1回以上の始業・使用中・使用後点検をおこなっています

\*医療ガス設備点検

アウトレット外観点検 2回

\*医療機器、備品修理点検件数

頁末の添付資料を参照ください

③学会等の発表、科内勉強会

発表

第22回在宅血液透析研究会：

「水道用凝集剤が原因による

RO水供給装置」青柳

優秀アブストラクト演題に選ばれました。

第64回長野県国保地域医療学会：

「医療機器の点検を

臨床工学技士が行うメリット」石曾根

第5回信州HDFカンファレンス：

「前希釈OnLineHDFにおける

透析量の質的管理方法の検討」早坂

「第5回信州HDFカンファレンス

アンケート結果の報告」石曾根

院内集談会：

「当院におけるペースメーカ遠隔

モニタリングシステムの導入」鈴木

科内勉強会

9回

その他

目標にも掲げた超音波診断装置を使用したバスキュラー・アクセスの管理に徐々にではありますが参入できました。専用の機器がないため常に対応できるとは限りませんが、透析患者のシャント不全時等すぐに診断できるため医師への報告など迅速な対応が可能になりました。

年度末は新型コロナウイルス感染症対応のため、ME関連業務では新規に人工呼吸器を購入、加温加湿器を使用せず人工鼻へ変更するなど運用方法を変える必要がありました。

(文責 安部 隆宏)

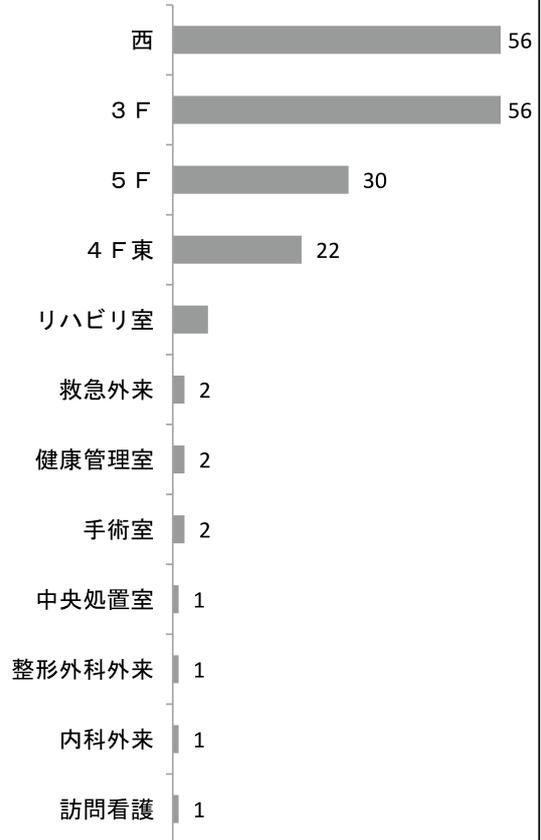
# 医療機器修理統計

2019年度 180件

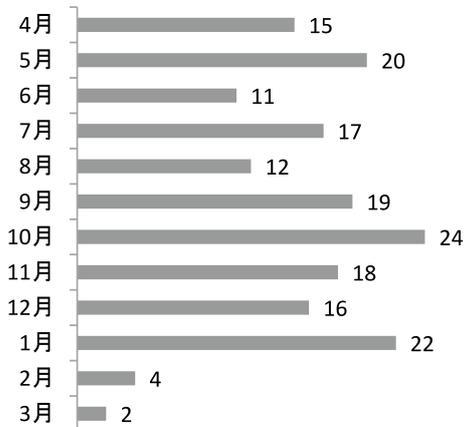
## 修理依頼機器



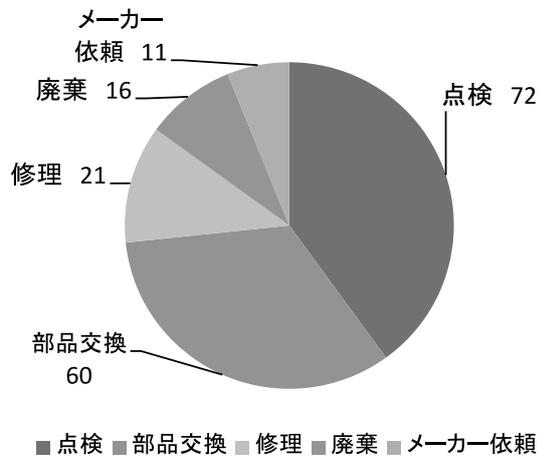
## 依頼部署



## 月別件数



## 修理分類



# 栄 養 科

## <年間目標>

患者サービスの充実を計る為、安価で満足度の高いメニューを取り入れる。

外来栄養指導の増；継続

## <実施計画>

加算食対象の80%維持

業務時間の見直し

## <新しい取り組み>

半固形栄養剤の種類を変更

経腸栄養剤のフレーバーを変更

糖尿病用経腸栄養剤を導入

病棟とろみ剤 3 g 分包

糖尿食 糖質60%→55%へ変更

食物アレルギー負荷試験対応へ

職員食堂 営業休止へ

衛生管理点検表に手荒れ、退出時の絆創膏の有無を追加

・給食委託が決定し、移行準備開始

早出 4 → 5 時

・朝食 7 : 30 厨房出発 7 時 30 分

## <各種教室>

・生活習慣病教室 1 回 / 年

・糖尿病教室 1 回 / 年

・両親学級 6 回 / 年

・透析食栄養教室 0 回 / 年

・包括ケア教室 3 回 / 年

## <R元年度平均食数>

一般食 227 / 日

治療食 { 加算 172 / 日

{ 非加算 33 / 日

計 432 / 日

## <入院患者 1 人 1 日当たり食材料費>

1 食平均 157 人 763 円

様々な食材の値上げがありましたが、事務協力を得て、入札・見積もり対応し低価格で良質な食材納入・使用が可能となっています。下半期は、給食委託に向けて、調理スミ食品等使用数を増やしたりスムーズな移行となるよう運用

改善を検討しました。

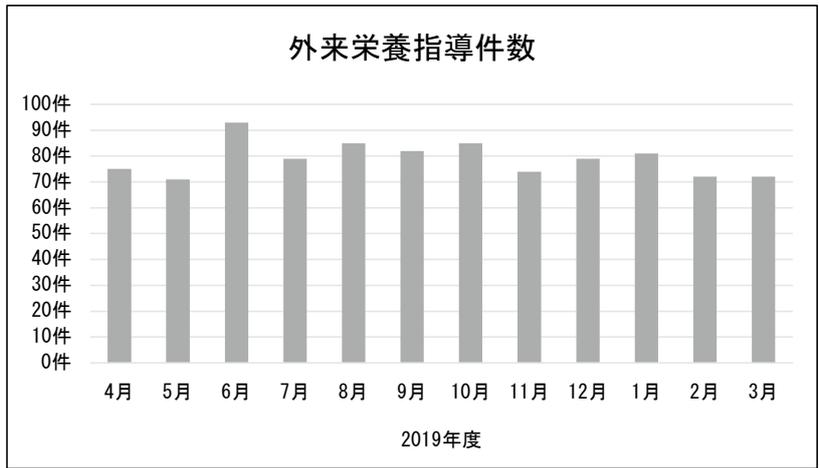
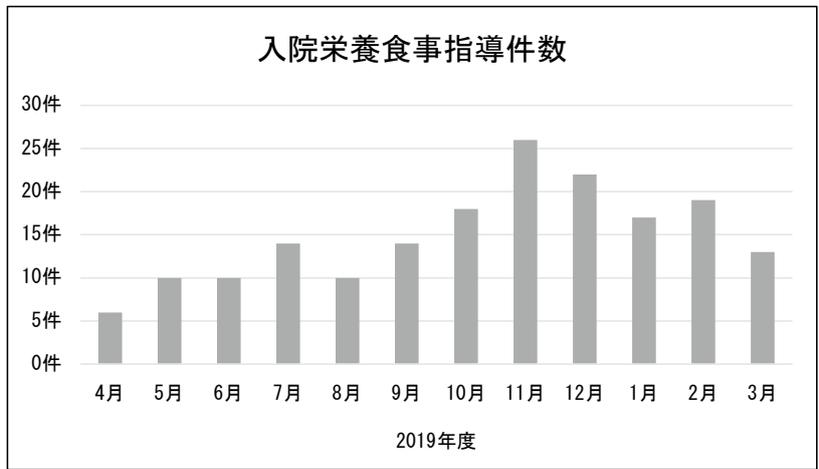
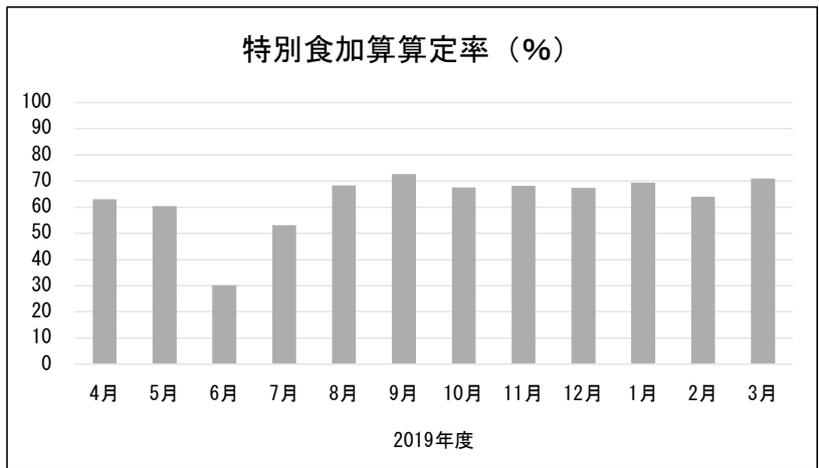
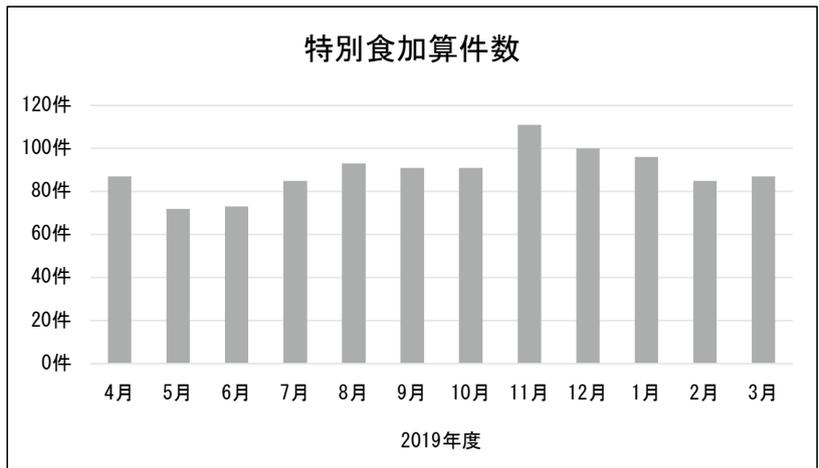
## <お祝い膳の食数>

	(月)	(和食)	(洋食)	
	4月	8	13	
	5月	6	23	
	6月	7	10	
	7月	6	21	
	8月	4	19	
	9月	7	20	
	10月	4	29	
	11月	12	18	
	12月	9	26	
	1月	3	21	
	2月	2	17	
	3月	4	21	
	合計	72	238	計310名
	前年より	-11	-26	

## <医療監視日>

R1. 8. 26

(文責 今井 奈緒)



## 4) そ の 他

### 地域医療連携室

地域医療連携室では、当院の急性期・包括ケア・回復リハ病院という役割の中で病病・病診連携を図ることを主なる仕事として取り組んでいます。

#### 1. 業務担当

##### 診療支援係

担当 看護師 4人11月～5人 事務 1人  
業務

- ・近隣医療機関との外来診療受診、入院、転院検査依頼の調整・病院連携
- ・近隣医療機関への情報提供・受診患者の分析（時間外受診、救急搬送など）

##### 入院支援センター

R1.7.1 院内の正式な部署として開設されました。入院が円滑にでき退院後の生活を視野に入れた支援ができるよう、患者・家族に説明確認を行うと共に外来・病棟・他部署との連携を行っています。外来検査説明も行っていきます。

##### 退院支援係

担当 退院支援専従看護師（1人）、専任看護師（1人）、専任MSW（2人）

業務

- ・入院患者の退院支援に向けて定期的にカンファレンスを行い計画書作成する。
- ・退院前後に必要な患者宅の訪問を行う。
- ・入院時高齢者総合機能評価

##### 医療福祉相談

担当 医療ソーシャルワーカー（4人）

業務

- ・患者からの医療福祉相談・在宅患者の療養環境整備
- ・行政、介護福祉との連携・院内ボランティアの調整・地域活動

#### 2. 地域医療連携活動

近隣医療機関医師と研修会「すいかフォーラム」は毎年2回開催していましたが、夏は講師

の予定がつかず開催できず、冬は開催通知までだして予定していましたが、コロナのこともあり中止した。

#### 3. 令和元年度研修会・会議等参加

<令和元年度信州脳卒中連携パス協議会世話人会および総会>

令和元年9月7日（土）13時～15時30分

会場：鹿教湯病院会議室

参加者：病院院長・地域医療連携室看護師長・ソーシャル・ケースワーカー・作業療法士

<認知症地域連携チーム会>

西部地域の認知症対応向上のため、病院と地域の連携を図る。

令和元年9月12日（木）13：30～15時

場所：波田保健センター

参加者：民生委員会長・副会長・ケアマネ・西部地域包括センター担当者・医師・看護師・ソーシャルワーカー・地域医療連携室師長

<松本西部地区認知症対応地域連絡会会議>

令和元年11月11日（月）13：30～15：30

会場：松本市立病院別館講義室

目的：認知症者とその家族へ適切な介護援助を提供できる。

目標：

- ・認知症ケアに関して知識を深める。
- ・松本西部地区の認知症対応に関し連携を深める。
- ・認知症ケアに関する課題を明確にする。

認知症患者の安全確保とネットワーク作り

対象：ケアマネ・民生委員・包括支援センター・地域づくりセンター・医師・看護師

<広域救急隊との合同連絡会・研修会>

令和元年2月17日（月）午後16時から

消防局より18人当院25人参加

<令和元年度難病対策松本地域連絡会会議>

令和元年2月19日（水）18時～21時

会場：松本合同庁舎2階会議室

重症難病患者の療養支援に関する意見交換会

入院の受け入れについて

(文責 遠藤 公江)

2019年度 紹介・逆紹介 紹介目的別患者数

	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	
当院への紹介合計数	353	359	325	392	397	393	432	391	384	346	311	300	4383	
外来紹介	診療紹介	203	241	184	235	265	246	257	277	275	249	211	212	2855
	情報提供依頼	15	8	11	27	12	16	9	17	13	17	20	19	184
	検査紹介	45	38	45	57	68	82	108	63	43	24	37	34	644
	健診紹介	22	23	28	14	/	/	/	/	/	/	/	/	/
外来紹介総数	285	310	268	333	345	344	374	347	331	290	268	265	3760	
入院紹介	病院紹介	11	7	13	8	12	16	14	5	6	9	8	13	122
	医院紹介	45	29	36	40	36	32	38	39	45	42	32	20	434
	施設紹介	12	13	8	11	4	1	6	3	2	5	3	2	70
入院紹介総数	68	49	57	59	52	49	58	44	53	56	43	35	623	

逆紹介合計数	257	263	245	294	282	259	294	287	297	313	279	254	3324	
外来紹介	紹介元へ	39	36	30	41	47	61	57	62	80	73	59	62	647
	当院より	210	204	203	232	221	185	225	213	202	225	207	179	2506
逆紹介外来患者数	249	240	333	273	260	246	282	275	282	298	266	241	3245	
入院紹介	紹介元へ	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5
	当院より	8	13	11	20	13	13	12	12	12	14	13	13	154
逆入院患者総数	8	13	12	21	14	13	12	12	12	15	13	13	158	

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H30搬送人数	76	73	66	112	110	85	100	98	75	105	87	91	1078
R1搬送人数	90	79	92	107	130	82	94	89	125	86	100	75	1149
(内入院)	57	38	47	54	46	36	51	55	73	45	57	44	603

## 医療福祉相談係

目標として

- ・援助者としての専門性を発揮し、相談者が安心して依頼できる体制作りを行う。
- ・院内・外とさらなる連携を図り、患者様に適した退院支援や在宅へのスムーズな移行を目指す。
- ・近隣市村と連携し地域包括ケアシステムにおける病院の役割を果たす。
- ・院内ボランティア活動を推進し、地域に根ざした病院づくりに寄与する。

### ◆主な業務内容として

1. 疾病をきっかけに、患者さんやご家族に起こる様々な不安や社会的な問題についての相談・援助を行う。
2. 他医療機関や介護施設・サービス事業者、近隣市町村等と連携を深める。退院前カンファレンス開催により、介護支援連携指導料の算定を行う。
3. ボランティア活動の推進・対応と、院内への情報発信。

### ◆活動内容

#### 1. 2019年度実績

1年間の延べ相談件数は6,813件でした。(1人の相談者に対して1日1件と数える)相談のあったケースは1年間に実人数で1,045名でした。(1人の相談者に対して1年間に1名と数える)30年度と比較すると、相談件数は約1,122件減、ケース件数については、約113件の減でした。外来・その他に関わる介入件数は431件、前年より474件減でした。相談内容の80パーセントが介護についての相談となっています。

2. 患者さんに関わる事業者・院内他職種が集まり、退院前カンファレンスを開催しています。介護支援連携指導料算定件数は、55件でした。算定対象外の回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟でも、病棟との共同でより密にカンファレンスや退院支援がおこなわれま

した。

#### 3. ボランティア受入れについて

一部のボランティアの受入を担当しています(別掲の通り)。今年度は個人ボランティアとして6名の方、団体ボランティアとして1団体の方に活動していただきました。感染症の流行により、2月より院内ボランティア活動を中止しています。

活動内容として、傾聴ボランティア、マジックショー慰問、院内の生け花、バルンバッグや吸引びんカバーの作成、衣類等の修繕をおこなって頂きました。

3月にボランティア交流会を企画していましたが、感染症の流行により中止しています。

### ◆その他

- ・常勤1名が昨年度に引き続き3/26まで育休、4月より常勤1名新規採用、ほぼ4名体制でした。
- ・退院支援看護師の早期の関わりや多職種連携により、課題をより早く明確に把握しやすい体制となっています。
- ・回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟での退院支援は、院内・外の連携が密になり、DPC病棟も含めてカンファレンス等により、安心して患者様が退院できるよう対応しています。
- ・近隣市村との連携を図り、地域ケア会議等に参加しています。西部地区認知症連携会議も当院で定期開催されました。
- ・産科で社会的介入が必要な方も随時あり、助産師、地域の保健師等と連携し対応しています。より良い支援ができるように、松本市要保護児童対策協議会、信大主催のこどもかんふあへ助産師とともに参加しています。
- ・2月下旬より、新型コロナウイルス感染症対策のため、地域ケア会議、こどもかんふあ等の連携会議が中止となりました。

## 別掲 1

相談援助別内容取り扱い件数	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
介護保険利用について(在宅)	2281	2500	2852	3068	3677	3779	3199
介護保険利用について(施設)	1403	1408	1967	1891	2506	2573	2316
支援費制度活用援助	38	46	43	57	73	132	123
転院相談	294	215	217	187	326	424	496
制度活用援助	271	282	293	263	289	267	130
経済的問題等相談援助	104	56	88	78	53	93	108
心理(精神)的問題等相談援助	24	48	75	55	43	118	106
担当者会議	140	134	120	103	139	131	141
介護・福祉用具相談	20	113	22	20	29	54	37
産科相談			84	153	138	107	58
小児科相談							47
その他	416	379	320	322	393	257	52
合計	4991	5181	6081	6197	7666	7935	6813

相談援助方法別取り扱い件数	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
来室面接	26	155	1	3	0	0	0
院内面接	1613	1723	2094	2217	3057	3216	2821
電話相談	2062	2238	2451	2498	2403	2504	2668
連絡調整	1244	985	1405	1397	2136	2123	1219
自宅訪問	8	20	40	18	14	14	14
申請代行	16	6	19	1	3	5	6
その他	22	54	71	63	53	73	85
合計	4991	5181	6081	6197	7666	7935	6813

入院・外来別 (件)	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
入院中相談	4328	4565	5435	5403	6699	7030	6380
外来・院外等その他の相談	663	608	642	794	967	905	431
合計	4991	5181	6081	6197	7666	7935	6813
相談者実件数	780	800	913	920	1130	1158	1045

## 別掲 2

### 2019年度ボランティア受け入れ

コスモスの会	バルンカバー作り	毎月 1 回
個人ボランティア	お話し相手	毎週 2 回
個人ボランティア	マジックショー慰問	年 2 回
個人ボランティア	アロマセラピー	月 1 回/7 月～9 月
個人ボランティア	バルンカバー作り	年 2 回
個人ボランティア	吸引びんカバー作り	月 1 回

## 退院支援部門

<目標として>

入院時より早期介入することで退院困難な要因を見つけ出し、患者が病気や障害を持ちながらも地域の生活の場に戻り安心して暮らせるための支援をしていく。

また、どこでどのように暮らしていきたいかの意向を大切に支援していく。

上記を目標に 入院された患者、家族において入院時より早期に面談し退院についての意向確認させていただくことでスムーズな支援活動を行う。

### ◆活動内容

平成28年8月より退院支援加算1の算定

平成30年4月より入退院支援加算と名称が変更。

退院支援専従看護師1名

退院支援専任看護師1名

専任医療ソーシャルワーカー5名

で対応しています。

①入院後3日以内に患者の退院支援スクリーニングの確認を行い情報収集しアセスメントしています。

②入院時より7日以内に患者、家族に初回面談し意向確認をしています。

③病棟担当看護師、MSW専従（専任）看護師とのカンファレンスを行い情報交換しています。

④週1回退院支援カンファレンスを行い課題はないか、スムーズに進んでいるか確認しています。

退院支援が必要な患者様に退院支援計画を作成し患者（家族）へ説明し渡しています。

⑤社会資源の活用などが必要な際はMSWに依頼し介入しています。

退院調整においては MSWが早期に介入することで在宅や施設の退院先へのスムーズな対応に心がけています。

入退院支援加算 年間件数 901件

### ◆総合評価への取り組み

入院中に総合的に身体面 認知面 精神面の機能をFIM、HDS-R GDS評価させていただくことで心身の状態や介護状況のイメージをやすくし 退院後の生活に役立てていただくように情報提供しています。

総合評価算定年間件数 506件

11/5 黒河内医師による総合評価研修開催

### ◆会義 研修会

院内会議

ベッドコントロール会義（毎月曜日）

地域連携室会義（毎月 第4木曜）

在宅療養支援チーム会議（月1回：在宅診療についてのシステム作り：場合により往診介助）

5/23 信州大学病院へ患者受け入れのためカンファレンス参加

6月松本協立病院へ総合評価についての運用相談

7月医療度の高い患者の合同カンファレンス2回：受け入れの事前面接

看護部新人研修 講義事例検討

8月学生指導（松本短期大学生）育成

信州大学病院医療連携室との面談：8/26

周囲施設との意見交換会

5病院会 8/31参加

地域連携室会義（病院と地域の開業医）参加

その他：

システム更新にあたりプロジェクトへ参画。入退院支援のついでの情報活用について多職種との連携介入をしました。

入院前にも退院調整相談があり事前面談など積極的に行ってきました。

地域の皆様に寄り添えるよう努めます。

（文責 朝倉 知子）

## 入退院支援加算 月報

### 退院支援計画書作成

2019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
			入院患者数(産科新生児除く)	(人)	254	231	216	246	236	239	249	251	265	254
スクリーニング数①	(件)	237	228	215	236	229	201	241	241	255	248	211	181	
面談数(延べ)	(件)	84	116	84	106	103	78	119	99	109	111	89	89	
カンファレンス数	(件)	113	110	100	101	107	93	114	108	120	117	93	78	
計画書作成数②	(件)	102	100	86	97	104	92	73	98	116	110	88	76	
作成率②÷①	(%)	43.03	43.85	40	41.1	45.41	45.77	30.29	40.6	45.49	44.35	41.7	36.18	

※11月より産科小児科新生児除く

### 退院先

2019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
			自宅	(件)	53	43	48	43	50	39	51	56	58	46
有料老人ホーム	(件)	4	6	7	5	8	10	8	6	11	7	7	6	
介護老人福祉施設	(件)	3	15	7	6	9	3	8	8	7	7	7	4	
介護老人保健施設	(件)	8	10	8	7	5	7	5	4	7	7	8	6	
その他(転院)介護医療院	(件)	2	3	1	7	4	7	8	11	5	6	2	9	
合計	(件)	70	77	71	68	76	66	80	85	88	73	75	72	

年間合計 901件

## 総合評価加算 月報

2019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
		(件)	47	52	35	45	45	37	47	48	39	42	33
(点数)	4700	5200	3500	4500	4500	3700	4700	4800	3900	4200	3300	3600	

年間合計 506件

【令和1年度目標】

- 1 医療安全の確保について、職員及び患者・家族の意識向上を図る
- 2 報告する文化・学習する文化を培い、安全文化を醸成していく
- 3 推進部員が部署内で、役割が発揮できるように支援する
- 4 医療安全地域連携換算に準じ、第3者の視点を生かし自施設の課題を速やかに改善する

【数値目標】

医療事故・医療訴訟：0件/年

事例報告件数：950件/年

医師レポート数：20件/年

【取り組み内容】

1. 医療安全研修会の実施
  - A 基礎教育研修会（新規・中途採用職員対象）
    - ・医療安全管理学
    - ・電源設備・医療ガス供給システム
    - ・輸血療法 など
  - B 一般教育研修会（全職員対象）
    - ・医療事故防止全体研修  
1日3コマ（1コマ30分）5日間で実施
    - ・院内RCA大会
  - C 指導者教育研修会（推進部員・全職員）
    - ・医療コンフリクトマネジメントセミナー  
導入編・基礎編受講
    - ・全国共同行動 医療安全全国フォーラム参加
    - ・医療の質・安全学会参加
    - ・RCA分析についての研修
2. 推進部員による相互視察
3. 医療安全管理室によるラウンド
  - 5S活動・リストバンド活用状況・患者誤認防止
4. 医療安全だより「リスクのくすり」の発刊

【成果】

- 1 数値目標に対する事例報告件数

医療事故・医療訴訟：0件/年

リスクマネジメントレポート件数：1168件/年

医師レポート件数：19件/年

- 2 医療安全研修会に対して

- 1) 基礎教育研修会

概ね計画どおり実施出来ました。

- 2) 一般教育研修会（全職員対象）

- (1) 7月1日～7月5日各講義実施

「BLS」・「クライシスコミュニケーション」・「医療安全の基礎」・「呼吸器組み立て」・「呼吸器管理」・「心電図」・「麻薬」・「ハイリスク薬」・「抗がん剤」・「スキントピア」について、ビデオ研修と院内担当講師による講義がありました。参加者361名（参加率87%）でした。

(2)「RCA大会」は、ポスターセッションと6グループ（3部署で分析）によるプレゼンテーションを実施し181名、RCA追加研修に129名の参加がありました。

(3)年2回研修参加の無い職員に対し、課題レポートを実施し、15名の提出がありました。

結果、職員の研修参加率 100%を達成することが出来ました。

- 3 外部の医療安全研修参加状況

- 1) 医療コンフリクト・マネジメントセミナー  
導入編：32名 基礎編：3名
- 2) 医療安全全国フォーラム：3名
- 3) 医療の質、安全学会：3名

2)・3)については医療安全推進部会内で、参加者より報告がありました。

- 4 医療安全カンファレンス

毎週水曜日に1部署毎にリスク報告事例の対応について報告し、検討しました。年間で44事例の検討ができました。

- 2) 今年度新たに中信地区での地域連携活動が2つ始動しました。

(1) 医療安全対策地域連携加算1に伴う相互視察を協立病院と、医療安全対策地域連携加算2に伴う相互視察を藤森病院と行いました。

- (2) 中信地区の医療安全管理者の会（C A

N)が発足しました。4ヶ月に1回集まり、自施設の課題や取り組みについての情報共有の場が出来、安全管理者が、1人で悩むことなく、活動できる環境が整えられつつあります。

3) ワーキンググループ活動を行いました。

昨年から引き続き、転倒転落ワーキンググループでは、①～③を行いました。

- ①転倒転落アセスメントシートの見直し
- ②転倒の危険防止ポスター作成

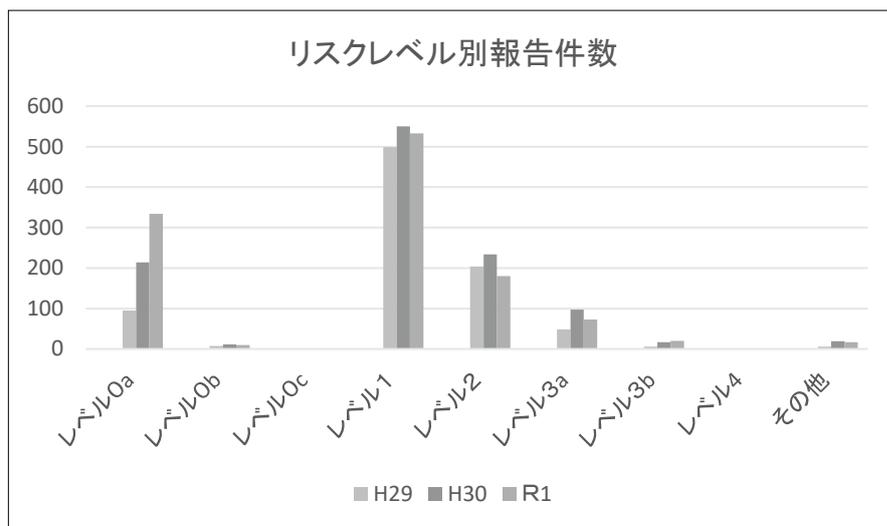
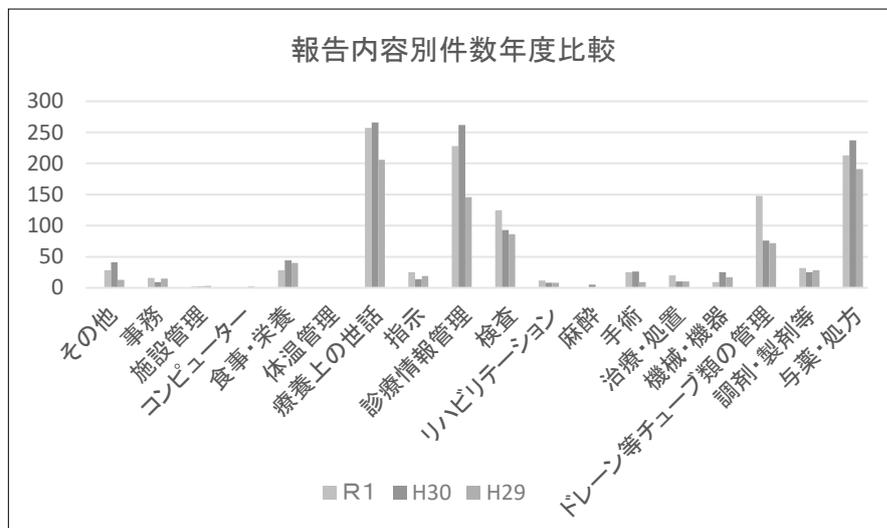
③履き物の選び方の説明書作成

服薬ワーキングでは、①・②を作成しました。

- ①内服薬等 中止・再開手順
- ②退院処方への渡し方手順

今後も医療安全に対する感性を磨き、推進部員(RM)が中心となり医療事故防止活動を行っていきたいと思います。

(文責 寺澤 明美)



## 令和1年度報告状況

【報告内容別件数年度比較】	R1	H30	H29
その他	28	41	13
事務	16	9	15
施設管理	2	2	3
コンピューター	0	0	2
食事・栄養	28	44	40
体温管理	0	0	0
療養上の世話	257	266	206
指示	25	14	19
診療情報管理	228	262	146
検査	125	93	86
リハビリテーション	12	8	8
麻酔	0	5	0
手術	25	26	9
治療・処置	20	10	10
機械・機器	9	25	17
ドレーン等チューブ類の管理	148	76	72
調剤・製剤等	32	25	28
与薬・処方	213	237	191
総計	1168	1143	865

【リスクレベル別報告件数】	H29	H30	R1
レベル0a	95	214	334
レベル0b	7	11	10
レベル0c	0	0	1
レベル1	499	550	533
レベル2	204	234	180
レベル3a	48	97	73
レベル3b	6	17	20
レベル4	0	1	0
その他	6	19	17
計	865	1143	1168

## 令和1年度職種別報告件数

医師	19
助産師	23
看護師	724
准看護師	3
看護助手	1
薬剤師	39
管理栄養士	5
栄養士	5
調理師	6
放射線技師	12
検査技師	52
理学療法士（PT）	8
作業療法士（OT）	7
言語聴覚士（ST）	1
臨床工学技士	8
事務職員	235
医療秘書	12
その他	8
総計	1168

## 令和1年度レベル別転倒転落件数

	その他	レベル0a	レベル0b	レベル0c	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	総計
転倒	0	2	0	0	71	58	24	4	159
転落	0	0	0	0	35	30	6	2	73

## 令和1年度レベル別転倒転落件数

	3階	4階西	4階東	5階病	透析室	リハビリ	放射線科	計
転倒	52	41	24	32	1	7	2	159
転落	25	13	19	13	1	2	0	73

## 年度の実施目標と取り組み

「いつでも、どこでも、キレイな手で医療が提供できる（手指衛生遵守率を上げる）」を前年度の実施状況を踏まえ、引き続き目標としました。

取り組み内容として、手指衛生の5つのタイミングで手指衛生が行えるようチェックリストを作成し、項目毎の遵守率を比較。ICTラウンド、リンクナース他部署ラウンドによる遵守状況確認。手指衛生研修会開催。

具体的数値目標として患者1人1日あたり手指消毒剤使用量10mlを設定しました。平成30年度と令和元年度比較（使用量平均）では3F病棟4.8ml→6.4ml、4F西病棟4.4ml→5.5ml、4F東病棟5.6ml→4.8ml、5F病棟5.1ml→6.2ml。各病室前への手指消毒ポスター掲示、部署毎に毎月データを算出しフィードバックするなどして遵守率向上を図りました。「5つのタイミング」で手指消毒を実施した場合、入院患者1人あたり1日の使用量は一般病棟では10ml以上と推測されます。したがって引き続き一般病棟で使用量10ml以上を目指したいと思います。

## 新型コロナウイルス感染症対策

2019年12月中国で新型コロナウイルス感染症が発生。1/16国内初の新型コロナウイルス感染症患者が確認されました。1/24対策準備会議を開催し、待機室での診療を開始しました。1/28、1/30、1/31「新型コロナ肺炎に備える」として講習会と防護服着脱訓練を実施。2/5第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会が開催され、以後毎日対策会議が重ねられました。2/16には横浜港クルーズ船から1名受け入れ、2/24には長野県1例目が当院を受診し入院。ICTは院内感染予防策の強化の役割を担い、対応マニュアル作成と周知、個人防護具管理、院内環境整備、患者受け入れに関して保健所との連携などなど対応に奔走する日々が始まりました。

## 院内研修会

2回以上の研修会参加率が前々年度56%、前年度58%と低く参加率向上は喫緊の課題でした。

ーR元年度研修会内容ー

職業感染防止、院外講師全体研修（ビデオ研修併用）、ICTメンバーによるテーマ別研修：〈抗菌薬（内服）、培養と抗菌薬、インフルエンザ、偽膜性腸炎、結核、ワクチンと抗体価〉、オンデマンド研修（インフルエンザワクチン、偽膜性腸炎）、新型コロナ肺炎、個人防護具着脱訓練

新型コロナウイルスレポート

開催時間・方法・回数を様々なパターン（計11企画）で実施した結果、今年度は93%までアップしました。

## 院外講演

ICNが中心に地域住民、中学校、介護施設、セミナー事務局など対象に講演。

## 学会発表

第35回日本環境感染学会総会

令和2年2月14日

「血液培養検査推進に向けた当院の取り組み」

御子柴 ICPS（感染制御専門薬剤師）

## 合同カンファレンス・相互ラウンド

例年同様藤森病院との合同カンファレンス（年4回、定例会の中で相互ラウンドも実施）および松本協立病院との相互ラウンド（年1回）を開催しました。貴重な情報交換、他者目線での当院評価など得るものは大きかったです。

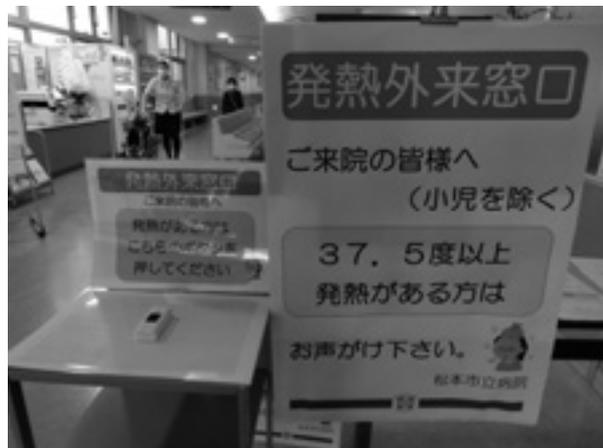
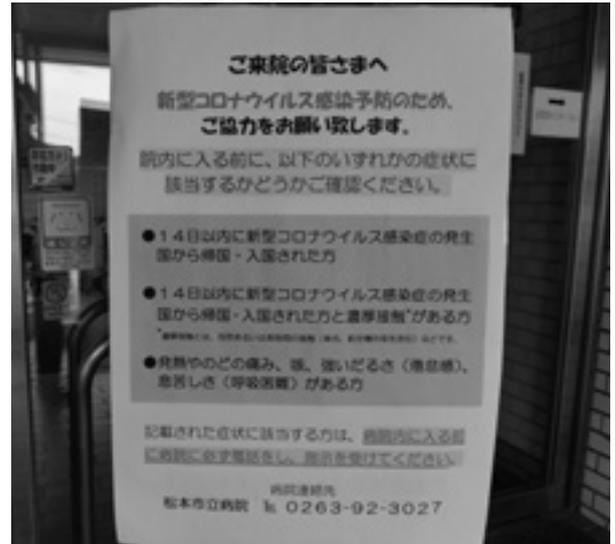
新型コロナウイルス感染症のパンデミックは収束気配をみせません。新型コロナウイルス感染症に対する院内感染対策は手指消毒をはじめ、院内の体制づくりなど究極の感染予防策が必要です。引き続き万全を目指して、力を合わせ取り組みたいと思います。

（文責 澤木 章二）

新型コロナウイルス感染症流行当初の様子（令和2年3月撮影）



○院内感染予防のため、病院入口に案内掲示



○発熱患者の待合室を分離  
（入退院支援センター前、総診前）



○発熱があり、移動歴、接触歴のある患者は  
1F待機室（発熱外来）にて診察

## 医療相談室

### 1. 医療相談室発足の経緯

平成16年に医療相談室開設。病院長直属の医療コーディネーター（非常勤）が配属されました。当院では、平成24年 患者サポート体制充実加算が新設される前から患者さんの思いを医療者に伝える橋渡し役として医療メディエーター（医療対話推進者）の資格を持った看護師が常駐し現在に至っています。

### 2. 医療コーディネーター（メディエーター、医療対話推進者と同義）の役割

#### 1) 相談の窓口

- ①患者・家族の想いに寄添い傾聴し、不安、不満、疑問点などを整理したうえで関連部署につなぐ。
- ②医療者側からの相談、依頼に対応する。
- ③説明の場を調整し患者・家族、医療者双方の対話を推進し関係の再構築を図る。
- ④相談内容の集計（毎月集計、年間集計）

\*令和元年度実績は資料1参照

#### 2) ご意見箱（患者さんの声）

- ①ご意見の収集、回答の依頼、回答の掲示。  
（掲示期間は2週間）
- ②ご意見の集計、対応に関する報告を行ない患者・家族にフィードバックする。  
（4ヶ月毎の集計、年間集計を掲示）

\*令和元年度実績は資料2参照

#### 3) 教育・研修・学術活動

- ①当院の医療メディエーター養成研修出席者  
基礎編3名 導入編29名
- ②医療メディエーション研修の講師  
長野県支部、首都圏支部、早稲田アカデミックソリューション、神戸市立医療センター、虎の門病院、諏訪中央病院、佐久農村医療研修センター等9回

#### ③医療安全研修他の講師

信州大学病院、信州木曾看護専門学校、諏訪共立病院、飯田病院、ケアマネージャー研修等5回

④松本市立病院看護部研修の講師5回

### 3. 令和元年度実績と今後の課題

#### 1) 医療相談

対応総数489回。「医療相談」は対応件数35件、対応回数の平均は1.8回、「苦情」の対応件数は30件、対応回数の平均は3.9回、「医療事故関連」の対応件数は13件、対応回数の平均は10.7回という結果でした。医療相談、苦情、医療事故の件数は共に減少していますが医療事故後の対応回数は増加しています。医療事故の場合は、例えミスがなかったとしても患者・家族は不信感を持つため、中立な立場で傾聴し疑問や不信感をいっしょに整理する等の対応や説明内容を検討する会議が多くなります。患者・家族のものの見方（認知フレーム）と医療者側のものの見方（認知フレーム）は異なるということを医療者側に認識してもらい、関係の再構築を図るための対話の場を調整していくことも医療相談室の役割です。そのためには医療安全管理室での事実検証、各部署との連携が必要です。

対話の推進（メディエーション）はエンパワメント、グリーンケアにも効果があり医療（IC等）・看護・接遇等にも役立ちます。

#### 2) ご意見箱（内容別年度別集計）

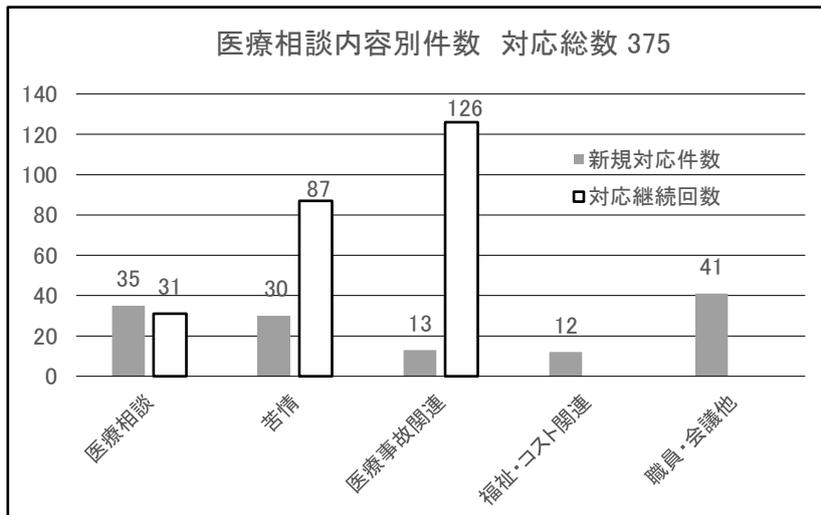
接遇等の苦情は8件増え全体の40%でしたが、職員への励まし・感謝の言葉は過去最低だった昨年度の26%から12件増え35%に増加しました。設備面へのご意見は全体の25%でした。

#### 3) 教育・研修

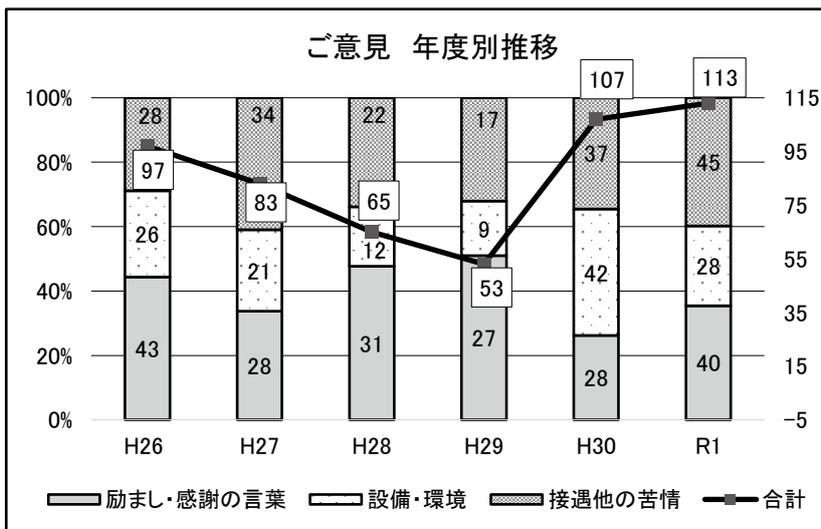
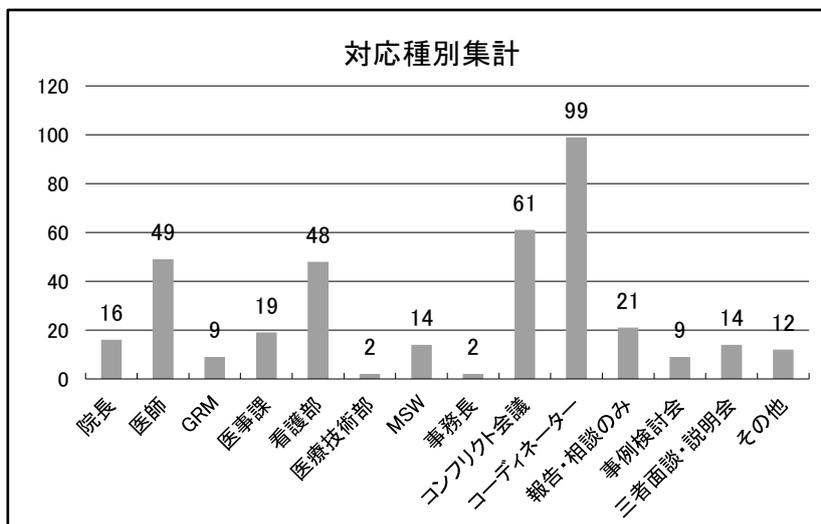
「相手にコンフリクトがない」「これはコンフリクトではない」という判断は危険です。

職員全員がコンフリクトの意味を正しく理解できるよう働きかけていきたいと思っています。特に医療事故の場合は過誤の有無を検証した上で説明、対話の場を設けることが重要です。職種を問わずスタッフ全員が医療事故の定義等、医療安全の基礎を理解した上でメディエーションの考え方を現場で活かすことが医療の質、看護の質、病院の質向上に役立つと考えています。

（文責 山田 なおみ）



上記対応以外に受付案内、患者介助件数114件



## 医療秘書室

平成20年の診療報酬改定後、全国の医療機関で、医師事務作業補助者の採用が進められています。当院では呼称を「医療秘書」としていません。令和元年度は25：1体制のもと、9名でスタートしました。当院医療秘書の業務は、以下の通りです。

### 1) 書類作成補助（各種診断書、指示書、意見書などの作成補助）

書類の多くは、電子カルテ内にテンプレートが登録されており、補助者が作成後に印刷し、医師が確認します。手書きの書類は、原本のコピーに補助者が下書きした内容を医師が確認後、清書するようにしています。ほぼ全ての文書作成に対応しています。

### 2) 診療録の代行入力（診療録の記載、オーダ入力業務）

補助者には一台ずつのノートPCが貸与されており、外来診察室で医師の隣に同席し入力を行います。医師の口述内容を速記、または医師が記載した指示せんに基づいて入力を行います。診療録はPOMRに従い記載します。入力は、予約、検査、処置、処方、病名など幅広いオーダ種に対応しています。オーダ発行前、または依頼せん印刷後に医師の確認を求めます。

さらに26年度に開設した問診センターは初診患者の問診票の電子カルテへの事前入力、紹介状の事前入力、お薬手帳の確認と処方内容の電子カルテへの転記、入院時患者データベース入力業務を行なっています。

1) 2) については年度の初めに医師全員に希望調査を行い、記載を希望する書類、診察時の同席希望の有無を確認しています。書類作成は医療秘書室で行い、スケジュールに従い外来業務を行います。他部門から新規の業務依頼があった際は、その場では判断せずに、もちかえり検討することにしていきます。業務を円滑に行うため、週一回の秘書室内でのミーティングと月一回の定例会議を行っています。定例会議に

は、統括責任者（医師）、外来看護師長、医事係長も出席し、業務内容の確認、新規業務の受け入れの検討などを行っています。看護師長、医事職員が参加することで、他部門との調整や職員への周知が行いやすくなっています。

### 3) 医療の質向上に資する事務作業

電子カルテの操作説明などを行っています。

### 4) 統計業務

診療情報管理士と連携して、NCD登録を行っていましたが、退職があり業務縮小を余儀なくされ現在は行なっていません。今後、対応可能となれば、がん登録なども積極的に関わっていきたいと考えています。

また、令和元年度から、丸の内病院、協立病院と当院の3病院合同研修会が始まりました。

第1回 平成30年10月11日 丸の内病院

第2回 令和元年5月29日 当院

第3回 令和元年10月30日 松本協立病院

今後も定期的に開催していく予定です。

(文責 中村 雅彦)

## 医事担当

超高齢、人口減少社会を迎えている我が国は、2025年のあるべき医療提供体制のモデルに向け病院の機能や役割分担を明確化するとともに、在宅重視の医療支援をすすめています。

現在、厳しい経営状況が続き、新病院新築移転の基本設計が延期となる中、医事担当では経営改善のため患者増、診療単価増、救急受入増、紹介率・逆紹介率増につなげるべく、様々なデータの分析とシミュレーション等により、病院の重要な方針検討に必要な情報提供に努めています。その結果、今年度は入院患者数前年比8%増という結果になりました。

また、医事職員は患者さんと直接関わる部署として、患者さんが当院にまた来たいと思って頂けるように職員の質を向上させ、接遇に心がけ、患者さんの期待に応えられるような病院作りをこれからも努力してまいります。

### ○医事担当の業務内容

#### ※経営改善策の提案

各種データ分析と他医療機関とのベンチマーク分析

#### ※施設基準届出・管理

#### ※医事業務

診療報酬請求事務、保険請求（返戻・査定対策業務）、自賠・労災・保健福祉事務所報告・厚生労働省保険事務局届出、産科医療保障制度

#### ※受付業務

外来、入院、診断書等書類申請

#### ※請求業務

会計、現金管理 診療費窓口徴収会計、未収金整理（督促 催告）還付

（文責 波多腰 孝之）

### 【診療情報管理室】

近年、診療情報管理士の業務も時代の推移とともに、紙媒体の診療記録をどのように保管するかという「物の管理」から、電子カルテにおける「情報の管理」へと移り変わってきています。

当院においては、電子カルテ導入から15年、DPC導入から6年が経過し、質の高い病名コーディングや、精度の高い統計分析など、期待される役割はますます大きくなり、要求されるレベルも高くなってきています。

我々診療情報管理士が提供するデータや分析結果が、医療の質の改善に役立つよう、情報共有や意識統一を密にし、日々精度の高い診療情報の蓄積を行っています。

### ○診療情報管理室の業務内容

#### ※病歴統計業務

退院患者病名登録、退院患者手術登録、退院時要約確認業務、死亡診断書登録など

#### ※情報提供・データ抽出業務

「DPC導入の影響評価に係る調査」への参加、全国がん登録への患者情報提供、NCD（National Clinical Database）への手術情報提供、定期報告資料の作成、各部署から依頼される統計資料の作成など

#### ※データ分析

DPCデータ分析ソフト「girasol」を利用した分析結果の提供など

#### ※紙カルテ管理業務

紙媒体診療記録の製本、紙カルテ貸出など

#### ※その他

委員会事務局（診療記録管理委員会、クリティカルパス委員会、DPC委員会など）

（文責 北澤 孝行）

## 治験管理室

2019年度の治験実施状況は下記の通りでした。

件数は4件でしたが、比較的被験者の少ない小規模な治験が目立ちました。今後も治験コーディネーターと連携し、安心して確実な治験業務を継続して行きたいと思います。

(文責 中村 雅彦)

### 《治験概要 AZD0585》

(a) 治験依頼者の氏名・住所及び連絡先

治験依頼者：アストラゼネカ株式会社

住所：大阪市北区大深町3番1号 グランフロント大阪タワー B

(b) 治験薬等の名称及び予定される効能・効果

治験薬の名称：AZD0585

予定される効能・効果：主要有害心血管イベント（MACE）の予防及び抑制

### 《治験概要 MT-6548》

(a) 治験依頼者の氏名・住所及び連絡先

治験依頼者：田辺三菱製薬株式会社

住所：大阪府中央区道修町3-2-10

(b) 治験薬等の名称及び予定される効能・効果

治験薬の名称：Vadadustat (MT-6548)

予定される効能・効果：腎性貧血

### 《治験概要 RTA402》

(a) 治験依頼者の氏名・住所及び連絡先

治験依頼者：協和発酵キリン株式会社

住所：東京都千代田区大手町一丁目6番1号

(b) 治験薬等の名称及び予定される効能・効果

治験薬の名称：RTA\_402

予定される効能・効果：2型糖尿病を合併する慢性腎臓病

### 《治験概要 KHK7791》

(a) 治験依頼者の氏名・住所及び連絡先

治験依頼者：協和キリン株式会社

住所：東京都千代田区大手町1-9-2

大手フィナンシャルシティ グランキューブ

(b) 治験薬等の名称及び予定される効能・効果

治験薬の名称：KHK7791

予定される効能・効果：高リン血症

## 臨床教育研修センター

### ○スタッフ

桐井靖、佐藤吉彦、赤穂伸二、小澤正敬、中田節子、上條智久、太田辰彦、大島千佳、村上幸子

### ○研修医

令和元年度は基幹型研修医の2年目として丸山貴大先生と中村純一先生の2名、信大協力型研修医として1年目の牧直哉先生、合計3名の研修医で始まりました。また産婦人科には松本協立病院の協力型プログラムとして8月に菊池一平先生、11月に吉見大輔、松本医療センターから北川千紘先生がそれぞれ短期研修に来られました。相澤病院の連携施設として4-6月に外科砂川大輝先生、7-9月に外科関宣哉先生および内科に安達翔太先生の計3名が、地域医療に配慮した専攻医プログラムの一貫で当院に来られ大きな戦力として活躍されました。年間通じて賑やかな研修医室でお互いにより刺激を得ながら研修に励むことができました。基幹型研修医を終えて丸山先生は信州大学の救急科後期研修プログラムに、中村先生は大阪市立大学の内科専攻医プログラムへと進み次のキャリア形成へと歩み始めました。研修医の皆様方が医師として大成することを心より楽しみにしています。

### ○学生実習

信州大学から6年生のクリニカルクラークシップⅡに8名、クリニカルクラークシップⅠ(150通り選択実習)に13名、学外短期実習に救急10名、小児科9名、整形外科4名、自治医大からは拠点病院実習として外科に1名、夏期研修として3名、地域医療学実習として2名の実習生を受け入れて医学生教育にも力を入れました。研修医と各科指導医のご指導に感謝いたします。

### ○レジナビ参加

2019年6月23日

幕張メッセ国際展示場

高木先生、桐井、太田補佐

2019年9月22日

ポートメッセ名古屋

高木先生、中田先生、桐井、上條主査

2020年2月16日 金沢

石川県産業展示館

桐井、牧研修医、上條主査

初めての試みで名古屋と金沢のレジナビに参加しました。東京よりは長野県出身の学生とじっくりと話をする機会が得られました。レジナビから直接の基幹型研修医の獲得になかなかつながりませんが、当院の目指す医療を語ることで当院の立ち位置と進むべき道を明らかにするよい機会であるといつも感じるところです。今後も参加を続けたいと思います。

### ○おわりに

地道な努力と魅力ある医学教育が継続した研修医確保につながります。各科各部門の協力を得ながら研修医および学生の教育を地道に続け未来の医療の仲間を育てて行きたいと思えます。2月末より新型コロナの拡がりに伴い臨床実習が急遽中止となり2019年度は終わりました。今年は感染対策と学生教育の両立について検討していく必要があります。

(文責 桐井)

## 研修医・実習生 症例プレゼンテーション

※毎月研修医および学生のプレゼンテーションにより症例検討を行なっています。

2019/4/25

検診で発見された漿液性嚢胞腺腫の一例～卵巣良性腫瘍の手術適応とその決定～

信州大学医学部 6年 横山美咲

～咳嗽と血痰に伴う呼吸困難で救急搬送された50歳女性の診断と治療～

信州大学医学部 6年 牛丸遥香

食道静脈瘤の予防的治療

信州大学医学部 6年 中島啓吾

2019/5/30

cStage III b の直腸癌に対して低位前方切除術を施行した一例

自治医科大学 6年 鎌倉健人

胎盤遺残に対し待機的治療を施行した一例

信州大学医学部 6年 吉村有彩

胎盤遺残に対し待機的治療を施行した一例

信州大学医学部 6年 吉村有彩

左前腕の蜂窩織炎を初発症状とする川崎病の1例

研修医 丸山貴大

失神を伴った肺塞栓症の一例

信州大学医学部医学科 6年 内藤信太郎

2020/6/27

2型糖尿病として加療されていたが経過でコントロール不良となり緩徐進行1型糖尿病と診断された一例

研修医 牧 直哉

入院後も低血糖を繰り返した一例

信州大学医学部 6年 森田峻介

動物咬傷による Streptobacillus 属感染から敗血症に至った一例

救急総合診療科 研修医 中村純一

2019/8/29

進行1型糖尿病合併妊娠の一例

松本市立病院内科 研修医 丸山貴大

腹壁膿瘍を形成した虫垂癌の一例

松本市立病医院外科 研修医 牧 直哉

2019/9/26

肝膿瘍と鑑別が困難であった NAFLD に合併した肝細胞癌の一例

信州大学医学部 5年 紺谷沙貴

腹部大動脈塞栓症による両下肢麻痺の一例

信州大学医学部 5年 佐久間智大

胆嚢悪性腫瘍との鑑別を要した胆嚢ポリープの1切除例

信州大学 5年 和田周夏

Morganella morganii と Streptococcus agalactiae の混合感染による肝膿瘍の一例

相澤病院内科専攻医 安達翔太

2019/10/24

発熱・頸部痛を主訴に来院し診断に難渋した亜急性甲状腺炎の一例

内科研修医 中村純一

検診で発見された内膜症性嚢胞の一例～診断と手術適応～

信州大学医学部 5年 熊谷 悠

2019/11/19

同時重複早期胃癌に対して内視鏡的治療と縮小手術が困難で胃全摘術となった一例

信州大学 5年 菅 峰久

小児感染性腸炎の治療2週間後に下痢・腹痛・発熱が再度出現した一例

信州大学医学部 5年 藤田夢子

低体温症で救急搬送された一例

信州大学医学部 5年 吉野なな実

2019/12/17

背部痛を主訴とした胸椎椎間板ヘルニアの一例

信州大学医学部 5年 中村 瞳

Streptococcus intermedius による腰椎化膿性椎間関節炎の一例

信州大学医学部 5年 小島祥文

公衆浴場で心肺停止となり救急搬送された1例

総合診療科研修医 牧 直哉

2020/1/30

骨盤内臓器脱再発で腔閉鎖術に至った一例

まつもと医療センター研修医 北川千紘

診断に苦慮した閉塞性黄疸の一例

松本市立病院内科研修医 牧 直哉

2020/2/27

子宮頸部筋腫の合併妊娠の1例

信州大学医学部 5年 内山裕貴

超高齢者の大動脈解離から心タンポナーデをきたした一例

信州大学医学部 5年 竹村 司

大腸癌に深部静脈血栓症、腸腰筋膿瘍を合併した一例  
信州大学 5年 倉科みのり

#### 抄読会

※月に一回担当を決めて原著論文を輪読しています。

4/23 丸山研修医 Rvaroxaban versus Warfarin in Nonvalvular Artrial Fibrillation: N ENGL J MED 365; 10, 883-891, 2011

5/28 中村研修医 Resolution of Chest Radiograph Abnormalities in Adults Hospitalized with Severe Community-Acquired Pneumonia: Clinical Infectious Diseases, 2007; 45: 983-91

6/25 砂川先生 Mortality and morbidity in acutely ill adults treated with liberal versus conservative oxygen therapy (IOTA) : a systematic review and meta-analysis: Lancet 2018; 391: 1693-705

7/30 牧研修医 : Association of Surgical Intervention for Adhesive Small-Bowel Obstruction With the Risk of Recurrence : JAMA Surg. 2019; 154 (5) : 413-420

9/24 関先生 Albumin replacement in patients with severe sepsis or septic shock. NEJM 370(15), 1412-1421, 2014

1/28 丸山研修医 Targeted Temperature Management for Cardiac Arrest with Nonshockable Rhythm. NEJM 381 (24) : 2327-2337, 2019

2/25 牧研修医 : Baloxavir Marboxil for Uncomplicated Influenza in Adults and Adolescents NEJM 379 (10) : 913. 2018

# 第4章 委員会



## 安全衛生委員会

労働災害防止の取り組みは労使が一体となって行う必要があります。そのため、安全衛生委員会は、労働者の危険または健康障害を防止するための基本となるべき対策について調査・審議を行う事を目的にしています。具体的には、労働災害の原因および再発防止対策、メンタルヘルス対策などが該当します。

### 【構成】

- ①総括安全衛生管理者（産業医）
- ②第1種衛生管理者 2名
- ③感染対策室 ICN
- ④病院労働組合
- ⑤メンタルヘルス担当
- ⑥各部署より選任された者（看護部・事務部・医療技術部）

委員会は、毎月1回開催されています。

### 【取り組み】

- 1) 放射線被ばく&職業感染防止研修会

6月14日

中野放射線技師長、藤原ICN

参加者：32名

新入職員を中心に、職員全体に向けた研修を行いました。毎年1回行なわれており、新入職員のみならず、年に一度の意識づけとなり、非常に有意義な研修となりました。

- 2) メンタルヘルス研修会

5月8日、5月10日

平林敏子 メンタルヘルス担当看護師

参加者：51名

メンタルヘルス対策では、セルフケアも非常に重要です。研修を通して、セルフケアの知識を深めることができました。

- 3) アンガーマネジメント研修

9月11日

オフィスカコマ代表 御子柴 由紀子様

参加者：22名

怒りのコントロールや怒りの下にある感情について、日常生活での事例を交えての講義でし

た。分かりやすく、公私ともに役立つ知識を得ることができました。

- 4) ストレスチェック

実施期間：2月3日～2月17日

受検率 77.0% (314人/408人中)

高ストレス者62名 (20%)

産業医面談 0名

昨年度と比較し、実施率は5%上昇しました。高ストレス者は年々増加していますが、面談希望者はいませんでした。ストレスチェックの結果に関わらず、希望者がいつでも面談を受けられるよう窓口を明確にして対応しています。

- 5) 地震対策

地震の際の危険箇所（設置棚等）について、院内全部署で調査を行いました。次年度に棚固定を実施していく予定です。

今後とも「安全教育の実施計画、評価および改善の取り組み」と「労働者の健康保持増進を図るための対策」に努めていきたいと思えます。

(文責 岩田 麻美)

## 医療ガス安全管理委員会

当委員会は中央配管の酸素、窒素、圧縮空気、笑気ガスや、酸素ボンベ、炭酸ガスボンベ、吸引などの医療ガス関連の安全管理や人工呼吸器の保守点検を行ない、患者様の安全を確保しています。

平成29年9月6日に厚生労働省医政局より医療ガスの安全管理について通知が出され、より安全に医療ガスが使用できるよう、保守点検の必要性・研修の必要が増しました。この通知に準拠すべく取り組んでいます。

「年度目標」

医療ガスの安全な取り扱い及び医療ガスに起因する医療事故防止

「実施目標」

- ・医療ガス設備点検（委託業者定期点検、ME・事務職員による定期点検）

#### ・啓蒙活動

全国の医療ガス関係事故事例の収集と分析、対応と注意喚起

#### ・医療ガス保安講習会への参加

今年度は対象職員がいましたが、勤務の都合で参加することが出来ませんでした。

新規採用職員に対して医療ガス設備の説明(配管設備、ガスボンベ、その他)

#### 「2019年度実施事業」

日常点検として毎日の事務職員による点検、臨床工学科による週1回のCEタンク、酸素室(ガス庫)点検を継続して行っています。また、定期外部委託業者点検(岡谷酸素・信濃エアウォーター)を5月、8月、11月、2月に実施(今年度より年4回実施しています)、臨床工学科によるアウトレット配管の外観点検を9月と令和2年3月の2回実施しました。

4月新規採用職員のオリエンテーション開催、設備不良箇所修理、病棟救急カートおよび救急外来の酸素ボンベ点検の他、院内防災訓練時に医療ガス班として参加し医療ガス設備の点検活動とガスボンベの避難所への配置を行いました。院内ラウンド時には職員への注意喚起として「指差し称呼確認」を奨励しています。

#### 「医療ガス事例報告」

##### 1. 院内事例：

8月5階病棟と10月救急外来の酸素のアウトレット部より酸素の漏れが見つかり修理を行いました。どちらも酸素流量計が接続されたままであり劣化によるパッキンの不良が原因でした。

酸素流量計等医療ガス関連の不具合は5件発生しました。原因は経年劣化によるものでした。また、落下による破損やパッキンの付け忘れなども見られたため使用方法について周知が必要と思われました。

##### 2. 院外事例：

酸素残量の未確認から投与されていなかった事例や酸素ボンベの転倒・酸素流量計との接続不良などから酸素の漏れの事例が散見されてい

るため院内への報告が必要となっています。

#### 「職員研修」

4月新人オリエンテーション

#### 「医療ガスの取り扱いについて」

講義と実技の研修を開催しました。

13名参加

#### 「備品購入」

今年度は酸素必要患者の入院も多く、酸素流量計及び酸素ボンベの購入と設置を行いました。

※2020年度も医療ガスに係る事故防止に取り組みます

(文責 安部 隆宏)

## NST委員会

#### <NST回診>

全病棟：NST回診：第2・4火曜日→金曜日  
14：00～15：00各病棟15分。

第1・3は褥瘡回診後の評価をする。

第1：16：30～、第3：16：00～

#### <NSTランチタイムミーティング>

12：45～13：15

前期は、各スタッフより一通りの内容を実施し新人スタッフへの研修としました。

後期は、症例検討・業者より勉強会

#### <NSTNews>

発行無し

#### <取り組み>

市災害訓練、D-NST派遣、女鳥羽中学校

大和医師、古畑看護師、清沢管理栄養士  
2020年3月からシステムバージョンアップの準備。低Alb・褥瘡患者の自動登録など要望。給食委託になるに当たり、運用変更について協力を依頼していきました。

#### <新製品・変更になった製品>

PGソフトEJ、PGウォーターEJの採用開始。

#### <JSPEN；>

COVID-19感染症流行のため、学会未。

(文責 清沢 幸江)

## 化学療法管理委員会

化学療法管理委員会では令和元年度も例年通り『レジメンの審議・登録』を行いながら、チーム医療を推進し患者さんの為になる事を目標にして活動しました。

### 【活動内容】

#### 1) 抗がん剤の職業曝露について

2019年度は「第4回抗がん剤調製・投与実技研修」(がん曝露対策協議会主催)に薬剤師・看護師にて参加しました。そこでは今年度、改訂されたガイドライン「がん薬物療法における職業性曝露ガイドライン2019年度版」の解説がありました。

主な変更点は、抗がん剤調製時の閉鎖式調製器具の使用がより強い推奨となったこと。肝動注や腹腔内投与時にも使用出来るデバイスが開発され、使用が強く推奨されていることでした。改正があったアメリカ薬局方HSP800においては、法的拘束力を持って閉鎖式器具の使用が行われており、当院においても全抗がん剤に対する使用が必須になってきていると感じました。

職業曝露低減デバイス導入には比較的高額なコストが必要であり、今後、病院経営が良くなった時に積極的な導入を考えており、引き続き検討を行っていきます。

#### 2) がん化学療法レジメンの整備

新規に6種類のレジメンを登録しました。

乳がん：なし

胆道がん：GS療法 (GEM+S-1) 追加

：GC療法 (GEM+CDDP) 追加

大腸癌：IRIS+Bv (SIRB レジメン)

婦人科：Tri-weekly-Doc+Bv

：PLD+Bv

泌尿器科：カバジタキセル

乳がんでは、新規登録レジメンはありません

でしたが、乳がん領域で初めての免疫チェックポイント阻害剤であるアテゾリズマブ (商品名テセントリク) が、TNBC (トリプルネガティブ乳がん) のTPS > 1% の場合、NabPTX (商品名アブラキサン) という殺細胞性抗がん剤と併用することでPFS (無増悪生存期間) の延長が認められ、保険承認されました。今後当院でも導入を準備中です。

また、アベマシクリブ錠 (商品名ベージニオ) 服用による重篤な間質性肺炎の副作用になり死に到った症例が報告され、約4年ぶりとなるブルーレター (安全性速報) が発出されました。分子標的薬による間質性肺炎は珍しいことではなく、注意が必要です。引き続き早期発見をチームとして心掛けていきたいと思えます。

胆道がんでは、GS療法、GC療法について、既に登録されているレジメンに対し、標準レジメンの登録を承認しました。

大腸がんでは、2019年ガイドライン改訂があり、進行再発においては、従来の遺伝子プロフィール (KRAS/NRAS、BRAF<sup>V600E</sup>) による治療薬の選択に加え、腫瘍病変の部位が左側 (S状結腸、下行結腸、直腸) か右側 (盲腸、上行結腸、横行結腸) かによる、治療薬の使い分けが示されました。右側の場合、抗EGFR抗体薬の使用は推奨されておらず、適用時注意しています。

婦人科がんでは、プラチナ抵抗性再発時のペバシズマブ併用レジメンを逐次登録中であり、今年度は患者の病勢進行に合わせ2つのレジメンを追加し投与しています。

当院はがん診療拠点病院ではありませんが、今後も、専門性を発揮しながら、情報を的確にキャッチし、チーム力を養い、患者さん、ご家族にとって、安全、安心で安楽な治療が遂行されるよう、日々努力していきたいと思えます。

(文責 小野里 直彦)

## 給食委員会

### <年間目標>

患者食の美味しさ・食べやすさ・経済効果について病棟と栄養科が連携をする。

給食委託にむけた準備・協力依頼をしスムーズな移行をする。

### <委員会>

第1回；H30.5.31

第2回；H30.8.29

第3回；H30.11.28

第4回；H31.2.27

### <内容>

- ・5月28日運営会議にて給食委託方針の決定準備が始まり協力依頼の検討
- ・病院の質向上委員会より、インディケーターとして食事アンケート4回/年の実施
- ・栄養剤グルセルナ（糖尿用）採用
- ・朝食7：30厨房スタートとなる
- ・システム更新に伴い、1→3食入力  
その他、食種・主食・副食、コメントなど整理した
- ・病棟配置のとろみ剤分包3g入り
- ・職員食堂；陽だまり、休止
  
- ・患者1人1日当たり食材料費  
763円/日  
平均 157人/食

(文責 清沢 幸江)

## 教育研修委員会

### ◆教育研修委員会は

「全職員が病院の理念に基づき、現代の医療水準に則った医療が提供できるよう研鑽を積める環境を整えると共に、院内外で研究・業績の発表ができるよう推進する」を目的に活動しています。

### ◆主な活動

1. 院内集談会の企画・運営

2. 新入職員オリエンテーション
3. 病院職員として必要な研修を適宜企画し実施する
4. 院内図書購入、整理、紹介
5. 学会発表の促進：情報の提供、演題の選考（推薦）
6. その他 院長が必要と認めるもの

### ◆令和元年度の活動

#### \*新入職員オリエンテーション

4/1-4/3の3日間にわたり新入職員オリエンテーションを事務部に協力する形で参画しました。心構えから具体的な事務手続きまで多岐にわたる内容をフレッシュアズブックにまとめて各部署から講師を招きオリエンテーションしました。

#### \*図書の管理と選定

年末に希望図書と購読雑誌の希望を募り選定しています。オンラインサービスはほぼ支障なく提供できる環境となりました。利用統計からは使用頻度が少ないジャーナルやサービスの存在も浮き彫りとなり今後の継続が検討課題です。年度途中の図書購入希望は毎月の教育研修委員会で審査し可能な限り希望に沿って購入しています。

#### \*研修会の一元管理

研修管理システムを活用した研修会の周知と出席管理が最終的に目指すところです。業績の登録や書籍購入依頼などもネットワークでの一元管理が理想です。後半のコロナ騒ぎでオンデマンドでの研修会と受講認証の重要性が再認識され今後の環境整備を考えます。

#### \*院内集談会

令和2年2月22日（土）第31回院内集談会を予定しましたが新型コロナウイルスの流行により一旦は中止としました。発表の機会を失った各部署からは是非開催をとの要望をうけ令和3年度に入り6月2日に会場とオンラインのハイブリッド形式で行ないました。2会場と参加者の端末をZoomを使用したオンラインでつなぎ10演題の発表と医学講話を行いました。医学講話

は米田傑先生より当院を舞台とした小説「勿忘草の咲く町で」とそれに関わる医療上の諸問題を、高木前院長の座長で講演頂きました。Zoomを使ったオンライン会議の運営においては事務の方々には多大なお手数をおかけしました。この場でお礼申し上げたいと思います。

#### \* コロナ下の教育研修

学会、講習会、勉強会のスタイルが大きく変化しています。考え様によってはより手間暇をかけずに知識を習得する機会が増えているとも言えるのかもしれませんが。コロナ時代に即した教育研修の方法論を考えて行きたいと思いません。

(文責 桐井 靖)

### 第32回 松本市立病院 院内集談会 プログラム (2020.2.22→2020.6.2 ハイブリッド開催に変更)

#### I. 開会 (9:00~)

#### II. 教育研修委員長 あいさつ ~令和元年度 学会発表・投稿等実績報告~

#### III. 講演

### 第 I 部 個別発表

#### 第 1 群 9:10~10:00

座長 医療技術部 放射線科技師長  
中野 隆雄

- ① 球形吸着炭(クレメジン)服用患者における服薬調査と新規剤形への変更による影響  
薬剤科 石塚 剛…1
- ② 胎児4D超音波外来の開設  
—他施設との運用方法の比較とアンケート  
結果の報告—  
検査科 吉田 真里南…2
- ③ 当院におけるペースメーカ遠隔モニタリングシステムの導入  
臨床工学科 鈴木 康二郎…3
- ④ 当院回復期リハビリテーション病棟の大腿骨近位部骨折患者における自宅退院と施設退院に関する因子の比較

リハビリテーション科 加藤 良明…4

- ⑤ 当院における大腿骨近位部の骨密度の左右差について

放射線科 丸山 雪穂…5

#### 第 2 群 10:00~10:50

座長 看護部 看護師長 百瀬 久美

- ① 在宅医療推進とこれから  
在宅医療支援チーム 神田 彬文…6
- ② ママフィットの現状報告  
4階西病棟 柳原 真由美…7
- ③ 訪問看護の現状報告(仮題)  
訪問看護ステーション 塩原 由理江…8
- ④ 当院における透析患者の結核接触者健診結果と今後の対応について(仮題)  
感染対策チーム 藤原 恵…9
- ⑤ 維持透析患者の難治化創傷へ陰圧閉鎖療法を実施した一症例  
—人工血管バイパス術後の縫合離開創—  
外来 竹内 亜矢子…10

### 第 II 部 講話

11:00~11:30 座長 院長 高木 洋行

演 題 「徹底解説 “勿忘草の咲く町で~安曇野診療記~”」

講 演 内科 医長 米田 傑 先生

#### IV. 講評

V. 閉会 (11:40終了予定)

## クルティカルパス委員会

### 【概要】

当委員会は、新規クリティカルパスの作成推進と適用推進を促すことにより、医療の質の向上・業務の効率化を図ることを目的として運営されています。

### 【スタッフ構成】

委員長：病院副院長

委員：看護部5名、薬剤科1名、検査科1名、リハビリテーション科1名、栄養科1名、医事係1名、医療情報室1名、診療情報管理士1名

### 【今年度の取り組み】

◇クリティカルパス適用状況

…平均適用率；37.7%

◇適用されたクリティカルパス一覧

#### 内科

胃ESD、大腸ESD、内シヤント造設術、腎生検、大腸ポリペク、糖尿病（2種）、細菌性肺炎、誤嚥性肺炎

#### 外科

急性虫垂炎（2種）、単径ヘルニア（3種）、胆嚢摘出術（2種）、幽門側胃切除術、胃全摘術、結腸切除術、直腸前方切除術、乳房手術（3種）、肝動脈塞栓術、甲状腺切除術

#### 整形外科

大腿骨頸部・転子部骨折、大腿骨人工骨頭挿入術、脊椎腔造影検査（2種）

#### 小児科

光線療法（2種）、正常新生児（2種）、一過性多呼吸、低出生体重児（2種）、早産児、母子感染（2種）、他病院からの転院児、成長ホルモン検査、食物経口負荷試験

#### 産科

正常分娩、帝王切開術（2種）、流産手術

#### 婦人科

婦人科開腹手術、子宮頸部円錐切除術、腹腔鏡手術（2種）、子宮鏡下手術

#### 泌尿器科

TUR-P、前立腺針生検、TUR-Bt、泌尿器小手術、開腹前立腺肥大症手術、根治的前立腺全摘術、腎摘除術

◇病床機能や医療制度に対応したパスの作成・整備を進めました。

◇各クリティカルパスに付随する「患者説明書」の作成を進めました。

◇伊那中央病院で行われたパス大会の視察を行った。

◇電子カルテシステムの更新に伴い、松本協立病院への視察を行った。

◇電子カルテシステムの更新に伴い、新システムへのコンバートを行った。

◇パス適用時に発生した問題点を毎委員会ごとに取り上げ、問題の解決を図りました。

（文責 津野 隆久）

## 検査科業務委員会

【開催日と主な内容】

第1回 2019年4月26日（金）

- ・2019年度検査科業務委員会について
- ・平成30年度検査件数・支出、時間外検査件数について
- ・アンモニア測定用乾燥式臨床化学分析装置について
- ・輸血業務について

第2回 2019年5月24日（金）

- ・個人面談、各部門面談について
- ・停電への対応について（5/25、6/2）
- ・輸血業務について
- ・日本臨床検査技師会精度管理調査について

第3回 2019年6月28日（金）

- ・日本臨床検査技師会精度管理調査について
- ・健診科 スパイロ機器について
- ・トロンボテスト検査中止について

第4回 2019年7月26日（金）

- ・生理検査データ転送システムバージョンアップについて
- ・電子カルテシステムバージョンアップに対するヒアリングについて
- ・乳房超音波講習会について
- ・トロンボテスト検査中止について

第5回 2019年9月27日（金）

- ・県医師会精度管理調査について
- ・来年度機器購入、保守予算について
- ・機能評価「期中の確認」について
- ・保険所監査について
- ・トロンボテスト中止について

第6回 2019年10月25日（金）

（文責 遠藤 公江）

- ・県医師会精度管理調査について
- ・にこにこ講座の開催について
- ・検査中止について

第7回 2019年11月22日（金）

- ・来年度生化学・免疫分析装置について
- ・生理検査システム導入について
- ・出前講座の開催について
- ・外注検査について

第8回 2019年12月27日（金）

- ・外注業者変更について
- ・ホルター予約枠変更について
- ・岩本技師の細胞検査士試験報告について

第9回 2020年1月24日（金）

- ・ポータブル心電計の導入について
- ・2019年度日本臨床検査技師会精度管理調査結果について
- ・新規外注項目契約について

第10回 2020年2月28日（金）

- ・2019年度長野県医師会臨床検査技師会精度管理調査結果について
- ・外注項目について
- ・新型コロナウイルスの検査科対応について

第11回 2020年3月27日（金）

- ・2020年度検査科体制について
- ・新型コロナウイルスの検査科対応について

以上の11回定例会を開き、検査科業務についての提案及び改善を行いました。

（文責 中林 徹雄）

## 広報委員会

広報委員会では、地域住民や医療機関、保健・介護・福祉施設・市役所・村役場向けにまた、病院を受診される方へ情報提供を行う為、広報誌を1回1100部作成し年4回「えがお」を発行しています。

出前講座は医師の講座も増えています。当院のホームページから閲覧が出来ます。

## サービス向上委員会

【2019年度活動目標】

1. 患者・患者家族及び職員からサービス改善のための意見、苦情を収集し対応する
2. 研修・院内全体で日々の取り組みを通して職員の接遇力の向上を推進する。

【委員会活動報告】

I. 当院の「あいさつが不十分である」という現状より、患者及び来院者と職員間での接遇向上を図るため、接遇の基本である「あいさつ強化」を2月に引続き実施しました。

1) 目的

全職員が接遇の基本である、「笑顔で元気にあいさつを行う」ことが自然に実践できるようにする

2) 実施期間および実施対象者

10/7～10/25の間の13日間

運営会議出席者

II. 患者満足度調査

期間：外来 7月16日～7月22日 5日間

入院 7月16日～9月30日 76日間

対象・回収率・満足度：

<対象>	<回収率>	<満足度>
外来	71%	82%
入院	97%	83%
産後	100%	96%
透析	57%	77%
健康管理・ドッグ	97%	86%
手術	100%	96%
栄養	100%	75%

・集計結果は総合受付前にて掲示発表・院外広報誌「えがお」に掲載を行いました。

・各部署で検討すべき結果は部署毎に、全体で検討すべき結果は委員会で検討しまし

た。

### Ⅲ. 新入職者（ニューフェイス）の紹介

病院祭において、今年度は新入職者がいない部署もあるためスマイルコンテストではなく新入職者（ニューフェイス）の紹介を実施しました。

### Ⅳ. 接遇タイムス発行

今年度は2回発行しました。

7月：接遇研修について

12月：患者満足度調査、病院祭、各部署のあいさつ運動の取組みについて

### Ⅴ. 院内ラウンド

4グループに分かれて、掲示物管理ラウンドを3回、院内表示ラウンドを1回実施しました。掲示物の剥がれは直し、掲示期間切れは各担当に戻し、掲示場所以外の掲示物は撤収し、院内の壁の美化を目指しました。院内表示は、外来患者が迷わないように、総合受付前の各外来の方向表示や、放射線科・検査科の方向表示など工夫や、案内の文字を大きくする等を行いました。

### Ⅵ. 接遇研修会

計画をしてきましたが、コロナ感染症対策に伴い実施できませんでした。

選ばれる病院になるためには医療体制の充実だけに留まらず、全職員が患者さんやご家族の気持ちに寄り添い、接遇の基本（笑顔・あいさつ・言葉使い）を常に実践できる事が必須であると考えます。また、職員間でもあいさつ・コミュニケーションを良好にする事で自然に明るく信頼感の持てる職場環境作りにつながります。『笑顔あふれる明るい病院』今後も患者・家族・職員の満足が得られるように活動をして行きたいと思えます。

（文責 百瀬 久美）

## 手術室運営委員会

I. 手術枠：手術室利用優先割当は2019年も手直しが行なわれました。効率的に手術室が利用できるようになります。

H31年（2019年）4月からの手術枠変更。

I-1. 全麻枠の概略：全麻枠の概略：

- ①（月）は婦人科午後から。午後外科（比較的短時間のもの）。
- ②（火）は整形外科（枠が空いていても原則他科は入れないでください）。（信大）形成外科の局麻。
- ③（水）は婦人科午前から。午後泌尿器科。乳腺外科（事前に連絡を。極力（木）で）。（水）午後はかなり混雑します。（月）（金）に移せる症例がありましたらご協力お願いいたします。
- ④（木）は外科。乳腺外科。
- ⑤（金）は主に外科。婦人科、整形外科、その他の科。
- ⑥脳神経外科は適宜空き枠を利用。
- ⑦信大麻酔科応援は原則（火）。（全麻手術数の減少で事実上応援無し状態）
- ⑧枠の変更希望は随時受け付けます。検討作業に入ります。
- ⑨追加手術ご希望の場合は枠が空いていれば応じます。手術室へご連絡下さい。
- ⑩（信大）形成外科全麻の場合は事前連絡。
- ⑪（金）に局麻、腰麻の手術を入れてください。（火）は避けて下さい。
- ⑫麻酔科小林は月1回第4金曜日信大病院出張となります。

II. 「WHO手術安全チェックリスト」の使用：術前の手術部位確認徹底を今後ともよろしくお願い申し上げます。

II-2. 「WHO手術安全チェックリスト」の医療安全上での意義：サインイン、タイムアウト、サインアウトは 道路交通における「止

まれ」あるいは「赤信号」です。無視しますと重大事故を起こす可能性があり、また言いわけが出来ません。必ず止まって確認しましょう。

Ⅲ. 不測の災害への対応：手術室でも地震、停電、火災等の震災対策を推し進めています。同時に設備の老朽化対策も行なっています。

Ⅳ. 手術の確実かつ迅速化をお願いいたします。手術時間の延長は患者さまに多大なストレスを与え、また術野感染の可能性が増えます。合併症発生確率が上がります。

Ⅴ. 新しい手技、手術方法を行なう時は、原則として 倫理委員会 を通して下さい。今後、医療倫理について厳しくなってきます。術前の説明等では客観性を持たせるようにしてください。

Ⅵ. 手術室退室から病棟までの医師同行について：患者退室後 酸素、吸引装置のある病棟までは医師が同行してください。

#### Ⅶ. 手洗い方法

手洗い方法は ラビング法に変更されています。手洗い時間の短縮、経費削減に役立っています。また効果についても以前の方法と同等あるいはそれ以上とされています。講習会、ビデオ学習、培地による検証を計画いたします。ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

患者様の安全確保のため、ご意見ご要望は何時でもお寄せください。

手術室の運営は皆様のご協力の下に成り立っています。よろしくお願い申し上げます。

(文責 小林 幹夫)

## 情報システム委員会

2019年4月に新電子カルテシステム導入に向けてプロジェクトチームが立ち上げられ、各部署からメンバーが選出されました。キックオフ会議では、ベンダーのソフトウェアサービス (SSI) から2020年3月の新システム稼働開始に向けて行程表が示されました。平行して情報シ

ステム委員会では、新システム導入に合わせて、端末台数を削減する事案が検討され、SSIのシステムを導入している近隣病院の部署ごとの端末台数を調査し、それを元に各部署への台数を配分する方向となりました。8月からSSIによる各部署のヒアリングが開始され、システムに対する要望について情報収集が行われました。9月にSSIの電子カルテシステムを導入している丸の内病院、松本協立病院との3病院会が当院で開催され、入退院支援センターでのシステム活用と課題について情報交換が行われました。11月にSSIのSE常駐が開始となり、仮の新電子カルテシステム環境が設置され、職員への操作説明が行われるとともに、職員が実際に操作してみて感じた既存のシステムとの相違点や改善点、新しい機能の追加などについて、SEとの間で意見交換が行われました。2020年2月に外来で新システムを用いたりハーサルが行われ、3月1日(土)から新システムが稼働開始となりました。稼働初日はシステムの不備や操作の不慣れなどにより、業務の流れが滞ることがありましたが、土曜日で外来診療がなかったこともあり大きな混乱はありませんでした。その後1週間ほどで、システムの修正や職員の操作スキルの向上などにより、安定した稼働状況となりました。

(文責 津野 隆久)

## 褥瘡対策委員会

この委員会は院内における褥瘡対策を討議検討し、褥瘡が発生しないよう適切な体制を整備し、その効率的な推進を図ることを目的とした委員会です。専従の医師・皮膚排泄ケア認定看護師・病棟看護師・薬剤師・理学療法士・検査技師・栄養士が委員に選出され多職種で褥瘡対策に取り組んでいます。

#### 活動内容

褥瘡対策委員会 毎月1回

## 褥瘡回診 月2回

褥瘡のある患者を各病棟から委員会メンバーがピックアップし回診しています。結果をDEIGN-Rで評価し治療方針・ケア方法を検討し評価しています。

また院内のマットレス使用状況を把握、体圧分散マットレスやエアーマットレスの配置管理を行い患者様の寝具環境を整えています。

## 褥瘡発生統計

### 2019年度院内褥瘡発生患者数

	3階	4西	回復期	地域包括
4月	0	0	0	1
5月	0	0	0	2
6月	1	0	1	0
7月	1	0	1	2
8月	1	0	2	4
9月	3	2	0	2
10月	0	0	0	3
11月	1	0	0	2
12月	1	1	1	1
1月	0	0	1	3
2月	0	1	0	1
3月	0	1	0	4
合計	8	5	6	25

3階はHCUがあり、重症患者の集中治療中・治療後の発生が考えられます。回復期リハビリ・5階病棟に褥瘡発生が多い原因として、急性期からの要因による褥瘡発生や長期寝たきりの状態の患者様が多いことが要因と考えられます。

当院は高齢患者様が多く、褥瘡発生率がやや増加傾向にあります。褥瘡発生が1件でも減るようにより一層マットレスの適正使用・ケアをすすめるよう努力しています。

## 皮膚排泄ケア認定看護師活動

### <出前講座・にこにこ講座>

\*特別養護老人ホーム ピア山形

「排泄のメカニズムとアセスメント」

## 「高齢者の皮膚～予防的ケア～」

\*西部地区社会福祉協議会

皮膚排泄ケア認定看護師は、院内に限らず、特別養護老人ホームや介護施設に出向き講座を行っています。専門知識をもって、地域の特徴や施設のニーズにあわせたケア方法などを広める活動を行っています。

(文責 渡 美江子)

## 診療記録管理委員会

### 【概要】

診療記録管理委員会は、松本市立病院における診療記録の質向上に向けて、診療記録に関わる諸問題について検討・討議することを目的とし、設置されています。

### 【委員構成】

副院長1名、診療部医師1名、看護部2名、医療技術部1名、事務部医事担当1名、医療情報室1名、医療秘書室1名、診療情報管理室2名で構成されています。

### 【令和元年度の取り組み】

- ・退院時サマリーの退院後2週間以内作成率90%以上の維持に努めました。
- ・入院カルテ記載率、48時間以内の手術記録完成率について指標を作成しました。
- ・『外部の医療機関で作成されたCD・DVD等の取り扱いに関する運用マニュアル』を作成し、CD・DVDに関する運用を変更しました。
- ・『松本市立病院診療諸記録のスキヤンによる電子保存に関する管理規定』を作成し、スキヤンに関する運用を変更しました。
- ・電子カルテ内「文書管理」の管理、および新規登録文書の承認、文書管理番号の付与を行いました。
- ・平成30年度の新規登録文書について、使用状況の調査を行いました。
- ・診療録に対し診療記録委員会監査を実施しま

した。

- ・平成30年度に実施した診療記録管理委員会監査の結果を集計し、各診療科長へフィードバックを行いました。

(文責 内藤 由香)

## 診療報酬適正管理委員会

当委員会は、各診療科長、薬剤科長、副看護部長、計算センター並びに医事担当の15名により構成され、毎月最終月曜日に開催し、次の事項について検討しています。

- ① 審査機関による返戻・査定事例の発表及び再発防止策について協議
- ② 科別診療報酬の請求状況
- ③ 診療報酬請求額及び返戻・査定額
- ④ 診療報酬関連の周知と取扱いの決定

直近5年間の査定率は以下のとおりです。

- ・年度 総査定点数／総請求点数 (査定率)
- ・2015年度 378,297／341,816,781 (0.11)
- ・2016年度 167,365／330,769,642 (0.05)
- ・2017年度 254,341／342,746,265 (0.07)
- ・2018年度 432,341／360,021,807 (0.12)
- ・2019年度 457,673／369,282,005 (0.12)

査定減の理由としては、C査定 (不適當)、B査定 (過剰)、A査定 (適応外) の順で多くなっています。現場では必要な医療として実施した行為が、保険診療上のルールで認められないケースもあります。医師と医事担当とニチイ学館 (業務委託) が協力し、治療完結のために必要な診療に関して症状詳記を付けて請求します。査定された場合は、医師に経過を報告し、症状詳記の追加や検査頻度の見直しなどを依頼し、改善を計っています。

また、審査内容を精査した結果、正当な理由に基づく医療行為については再審査請求を行い、個別の事情を審査側に発信する努力を継続していきます。

複雑化する診療報酬点数表に定められた保険診療について、規則に則って診療行為や記録、文書が取り扱うよう注意喚起もしています。診療報酬改訂による変更時に、速やかに院内周知することも委員会の大きな役割です。情報の共有及び適正な保険診療と保険請求の実現を目指して行きます。

今年度の検討事項・新規届出状況

- ・PCT定量検査の取り決めについて
- ・HbA1c検査の取り決めについて
- ・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定の届出
- ・在宅療養実績加算2の届出
- ・ヘルニア椎間板注による腰椎椎間板ヘルニア治療の届出
- ・小児食物アレルギー負荷検査の届出
- ・救急医療管理加算算定の基準について
- ・新型コロナウイルスに関する臨時的取扱いの周知について

(文責 黒河内 顕・神田 彬文)

## 生活習慣病予防委員会

【委員会の目的】

地域住民の皆様への健康意識向上を目的とした教室企画開催する。

糖尿病を始めとする生活習慣病についての予防および悪化予防についての知識向上を図る。

【活動内容】

2019年6月29日 糖尿病教室

一般参加者21名

「糖尿病の治療～合併症を予防する為に」

講師：健康管理科 黒坂 真矢 医師

「体組成の話」

健康管理科 武田 奏子

理学療法士から測定値説明

看護師によるフットケア

栄養科手作りのおやつ 試食

2019年10月19日 病院祭  
健康相談室ブース  
栄養・運動・生活 相談コーナー  
血糖測定・血圧測定・腹囲測定

2019年12月7日 糖尿病教室  
一般参加者：16名  
「糖尿病と上手なつきあい方について学びましょう」  
講師：内科 佐藤 吉彦 医師  
「栄養表示に関する見方」  
管理栄養士 吉田 優希

2019年11月 糖尿病予防啓発活動  
世界糖尿病DAYにあわせて正面玄関にブルーサークルを展示しました。

2020年3月14日 腎臓病教室  
新型コロナウイルスの影響から中止としました。

生活習慣病予防委員会では、糖尿病教室を腎臓病教室を中心に地域住民の皆様へ健康意識向上を図っています。

今年度新たに「アンチエイジングプロジェクト」にも参加し生活習慣病の悪化・重症化予防にも取り組み始めました。

今後も地域の皆様への健康ニーズにあった話題提供や、健康意識を向上できる教室を企画していきます。

(文責 木村 順子)

## DPC委員会

当委員会は、DPC/PDPS（診断群分類別包括支払い）制度の周知及び問題点の解決を目的として設立されました。

### 【スタッフ構成】

委員長；病院副院長

委員；診療部医師1名、看護部2名、薬剤科1名、検査科1名、放射線科1名、リハビリター

ション科1名、臨床工学科1名、栄養科1名、医事係2名、診療情報管理士2名。

### 【今年度の取り組み】

◇DPC/PDPS導入後に発生した諸問題について、月1回の委員会を開催し、協議を行いました。

◇DPC対象病院の要件となっている「適切なコーディングに関する委員会」として、「部位不明・詳細不明コード」と「未コード化傷病名」の使用割合等について検討を行いました。

…2018年度平均使用割合 「部位不明・詳細不明コード；5.8%」「未コード化傷病名；0.3%」

◇実際に請求している「DPC/PDPSで計算した点数」と、「出来高で計算した場合の点数」を比較し、差額が大きい症例について原因の分析を行い、問題点について検討を行いました。

◇DPCデータ分析ソフト「girasol」を用いて、自院の分析や、他病院とのベンチマークを行い、問題点について検討を行いました。

◇当院の「医療機関別係数」について分析を行い、「機能評価係数Ⅱ」の改善に向けて対応を協議しました。

◇院外ホームページで公開する「病院指標」について、コメント内容の検討を行いました。

(文責 北澤 孝行)

## 透析機器安全管理委員会

### 目標

在宅血液透析治療を含め、血液透析に関する水処理装置、透析液供給装置、透析監視装置に関わる設備の安全管理を図り、透析液の清浄化に努め、長期化する透析治療における合併症予防と透析液の製造管理を維持し安全確保を目的とする。

透析液水質基準2016に準拠し、より安全な透析療法の提供を持続します。

## 業務実績

平成24年5月のON-LINE-HDF治療開始以降「透析液水質確保加算」の施設基準を維持し、透析液のウルトラピュアを担保しています。それを維持、証明する為の透析液培養検査での生菌数とエンドトキシン測定は毎週実施して委員会にて報告しています。生菌やエンドトキシンが検出された場合は治療を中止しなければなりませんので、無菌的な検体採取と検査は技術を要し時間が掛かる重要な責任ある業務となっています。また、委託業者により透析液原水である水道水、またRO水の水質検査を実施しました。今年度もON-LINE-HDF対応の多用途透析装置が新たに5台更新購入となり全台ON-LINE-HDF対応となりました。

在宅血液透析用に個人宅へ設置された機器2台、施設内の装置はDCS-100NX 8台、DCG-03 4台 計14台のOHを実施しました。

今年度の透析装置メンテナンス数は192件であり、より安全に使用できるよう日々取り組んでいます。

## まとめ

今年度は在宅血液透析患者が1名減となり、当院での在宅血液透析患者は2名となりました。

2019年度は水質に関するトラブルはありませんでしたが、4月には個人用透析装置の消毒配管から酢酸が大量に漏れ出るトラブルがあったため、消毒液の中央配管をやめ各装置に個別の消毒ボトルを配置しました。

7月には機械室のエアコン設定がドライから冷房に切り替わってしまったため、湿気により漏水警報が誤発生する事象が起きました。

装置の管理に関して人員、時間確保の問題でOHの実施が遅れている状況であり年度末に終了する事態が続いているため綿密な計画を立て実施したい。

2020年度も引き続き、安全管理に重点を置き活動していきたいと思えます。

(文責 安部 隆宏)

## 防災委員会

当院では、年2回の定期的な防災訓練を実施しており、2019年度は第1回防災訓練を6月26日(水)に開催しました。東館3階医局から出火、火災が発生したことを想定して訓練を行いました。その後、訓練用消火器や実際の消火栓を使用して消火訓練を行いました。

9月1日(日)には、病院職員99人と松本市民10人、計109人の参加者により、第2回防災訓練・松本広域圏医療救護訓練を実施しました。糸魚川―静岡構造線断層帯(北側)を震源とするマグニチュード8の地震に伴い、市内において家屋の倒壊等により多数の傷病者が発生したと想定し、直ちに設置された災害対策本部により情報収集を行い、搬送された患者の状態を確認して治療の優先順位を決めるトリアージを行いました。

また、シェイクアウト訓練を2019年3月11日(水)の朝9時に実施し、職員と患者さんが参加しました。

本年度も防災設備の問題点を把握し改善するために院内巡視を実施するとともに、消防法に基づく防災点検表を各部署に配置し、定期的な防災点検を行いました。

今後も松本西部地区の基幹病院として、災害発生時にも地域の方々に安心して医療を受けていただけるよう努めていきたいと思えます。

(文責 村上 幸子)

## 薬事審議会

2019年度の薬事審議会では、7月、11月の2回、審議会を開催しました。本採用17品目、仮採用11品目を採用とし、採用品との同効薬などの医薬品を対象に7品目を削除品とし採用品目を整理しました。また、透析時に使用する持続型赤血球造血刺激因子ダルベポエチン製剤を後発品に変更しました。後発品使用率85%を維持

し、後発医薬品使用体制加算Ⅰの算定を継続することができました。

医療機器などで分野間の相互接続を防止するコネクタに係わる国際規格（ISO-80369シリーズ）の制定が進められており、局所麻酔薬キシロカイン注シリンジの相互接続防止コネクタ対策品「ISO-80369-6：ロックタイプ」が発売され採用しました。購入等は来年度に持ち越しますが、現使用製品も継続使用するため、手術室、臨床工学士と連携して間違いのないよう変更していきたいと思えます。

（文責 村上 幸子）

## 輸血療法委員会

当委員会では『安全かつ適正な輸血療法』が施行されるよう、委員長：黒河内医師（外科）を中心に、看護師6名、薬剤師1名、事務1名、検査技師2名の計12名にて、毎月一回委員会を開催し、検討を行っています。

### 【2019年度 検討事項】

1. 輸血施行時の手順・管理
2. 輸血事故報告・対応
3. 副作用・合併症の把握と対応

### 【2019年度 活動報告】

1. 勉強会を開催しました  
・ 第一回 2019年5月29日（水）

「輸血製剤の種類と取り扱い方」

講師：輸血療法委員

### 【2019年度 輸血療法報告】

（ ）内 2018年度

- ・ 輸血患者数 : 177名 (127名)  
(自己血輸血含む、月の重複患者は省く)
- ・ 製剤使用実績
  - R B C …597単位 (556)
  - F F P …36単位 (40)
  - P C …110単位 (170)
  - 自 己 血 …24単位 (30.5)

アルブミン製剤…224瓶 (44)

#### ・ 適正使用

F F P / R B C : 0.06

A L B / R B C : 1.45

#### ・ 副作用報告 : 3件 (3)

発熱 … 3件 (1)

悪寒・戦慄 … 2件 (1)

発疹 … 0件 (1)

血圧上昇 … 1件 (0)

動悸 … 1件 (0)

嘔気・嘔吐 … 1件 (0)

重篤副作用はありませんでした

#### ・ 輸血前後感染症検査

輸血前検査 …103名 (106名)

輸血後検査 … 51名 (56名)

輸血後感染症検査実施率66.6%

輸血による感染の報告はありません。

#### ・ 抗体スクリーニング検査 952件

不規則抗体陽性件数 22件

陽性率 1.78%

#### ・ 検出抗体名

抗E：8件、抗c：3件（抗Eとの複合保有）、抗Lea：9件、

#### ・ 製剤破棄単位数

R B C 24単位

F F P 8単位

P C 0単位

輸血製剤廃棄減少を目標に今年度も取り組みました。昨年度より輸血患者数が増加し、輸血製剤使用量も増加しましたが、大きな輸血事故等はありませんでした。

新型コロナウイルス感染により、輸血情勢も厳しくり、来年度も廃棄量減少を目標に患者様に安全かつ適正な輸血医療が提供できるよう、委員会として活動していきます。

（文責 原口 育美）

# 倫理委員会

令和元年度は倫理委員会を7回開催し、計16件について審査の結果、全ての案件が承認されました。

## 【委員会開催状況】

第1回 令和元年6月11日

- (1) 臨床研究「糖尿病患者に対する反復起立運動が身体機能や糖代謝へ与える効果の検証～パイロット無作為化比較試験～」

提案者 リハビリテーション科

中村 慶佑

審査結果 承認

- (2) 臨床研究「心大血管疾患患者に対する漸増起立負荷を応用した簡易的有酸素能評価法の開発」

提案者 リハビリテーション科

長澤 祐哉

審査結果 承認

- (3) 臨床研究「慢性腎臓病患者の身体活動と腎機能の関連の検証－身体活動は腎機能低下予防に有効か？－」

提案者 リハビリテーション科

佐々木 友紘

審査結果 承認

第2回 令和元年8月28日

- (1) 臨床研究「薬剤師によるレボフロキサシンに関する介入効果」

提案者 薬剤科 丸山 稔

審査結果 承認

- (2) 臨床研究「血液培養採取率改善に向けた当院の取り組み」

提案者 薬剤科 御子柴 雅樹

審査結果 承認

第3回 令和元年9月27日

- (1) 臨床研究「赤ちゃんのためのビフィズス菌モニター調査」

提案者 森永乳業(株)研究本部

審査結果 承認

第4回 令和元年11月6日

- (1) 「患者の意思に基づく透析治療中止について」

提案者 診療部 赤穂 伸二

審査結果 承認

- (2) 臨床研究「当院維持透析患者の事前指示書に対する意識調査」

提案者 看護部 和氣 広美

審査結果 承認

- (3) 臨床研究「成人が自ら具体的な減塩行動を実践するための要因」

提案者 看護部 木村 順子

審査結果 承認

第5回 令和2年1月22日

- (1) 臨床研究「当院における急性胆嚢炎に対する非手術的治療の検討」

提案者 診療部 三澤 俊一

審査結果 承認

- (2) 臨床研究「日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究」

提案者 診療部 松江 練造

審査結果 承認

- (3) 臨床研究「一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業」

提案者 診療部 中村 雅彦

審査結果 承認

第6回 令和2年2月27日

- (1) 臨床研究「新型コロナウイルス感染症患者への医薬品使用について」

提案者 診療部 中田 節子

審査結果 承認

第7回 令和2年3月23日

- (1) 臨床研究「消化器内視鏡に関する疾患、治療手技データベース構築」

提案者 診療部 大和 理務

審査結果 承認

- (2) 臨床研究「ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与されたCOVID-19患者の背景因子と治療効果の検討」

提案者 診療部 澤木 章二

審査結果 承認

- (3) 臨床研究「COVID-19におけるシクレソニド使用の効果に関する研究：後ろ向きコホート研究」

提案者 診療部 澤木 章二

審査結果 承認

(文責 牧垣 孝一)

## 倫理小委員会

倫理小委員会はEOL（エンドオブライフケア）チームと共同でプロジェクトを立ち上げました。このチームの目的は、患者様の人生の最終段階における対応が明確化出来ないということから始まりました。倫理小委員だけでは解決できない部分もあり、新たなメンバーを加え、医師、看護師にアンケートを実施、問題点・改善点などを何度も話し合い、実際に起こった事例をもとにメンバーと意見交換を重ねました。

今年度は令和2年2月7日に第1回「DNARについて考える」をテーマで研修会を開き、63名の出席をいただきました。「延命治療（心肺蘇生を含む）に関する要望書」を完成させ、病院全体に周知徹底をはかりました。今後もシリーズで人生の最終段階における対応、テーマを決め研修会を開催していきます。

(文責 栗津原 京子)

## レクリエーション委員会

毎日の忙しい業務の中、職員間のコミュニケーションを図り、さらなる親睦を深めるために、当委員会では令和元年度も以下の催し物を

企画・実行しました。部署という枠を越え、多くの職種が関わり合える会を設けることができたと思います。

- (1) 新規採用職員歓迎会

(令和元年5月10日)

歓迎会には、職員・ご家族含め94名が参加しました。今年新たに迎え入れた新入職員による自己紹介を兼ねた出し物は、どの部署もひと手間かかった演目で、会場が大変盛り上がりしました。

波田支所大会議室にて開催し、会場の設営から終わりまで、すべて手作りで歓迎会を行うため、準備の段階から多くの職員が交流できる場となっています。

- (2) 第45回夏まつり松本ほんぼん

(令和元年8月3日)

松本ほんぼんには、職員・ご家族含め61名が参加しました。昨年と同じく、松本市役所連と合同参加しました。職員一丸となって松本市立病院をアピールすることができ、怪我もなく無事踊り終えることができました。来年も継続して松本ほんぼんに参加できるよう、踊りと準備に一層力を入れて取り組んでいきます。

- (3) 松本市立病院忘年会

(令和元年12月20日)

忘年会には、職員142名が参加しました。この1年を振り返ると、激動の1年間でありましたが、今年加わった新しい仲間と、退職された仲間のことを思い出しながら1年を振り返る、良い会となりました。各部署の出し物も、大変工夫を凝らしてあり、大いに盛り上がりました。

次年度も、継続して多くの職員に参加していただけるような楽しい企画や、職員の交流の場をもっと広げることができるよう、新規企画などを考案し、活動していきます。

(文責 内藤 由香)

