

2020年報

第19号

松本市立病院

Matsumoto City Hospital



巻頭言

コロナ禍でも一歩前進



病院事業管理者 北野 喜良

2020年度は、三つの大きな課題がありました。一つは新型コロナウイルス感染症（コロナ）対応、二つ目は経営改革、三つ目は新病院移転建設です。一言で申しますと、「コロナと闘いながら、経営改革を行いつつ、新病院建設を推し進める」という難題に立ち向かいました。

コロナとの闘いは、第1波（2月～5月）、第2波（7月～10月）、第3波（11月～3月）を経験しました。当院は感染症指定医療機関として、感染まん延期には58床の急性期1病棟を閉鎖して最大37病床までの受け入れ体制を築き、4月17日の記者会見で表明しました。1月には感染症病棟に勤務する職員の集団感染も経験しました。この1年、地域や住民から多くの励ましや応援をいただきました。この場を借りて深謝いたします。

経営改革については、職員の適正配置など取り組みましたが、コロナの影響もあり、それほど進みませんでした。

病院建設事業については、2018年3月に「松本市立病院建設基本計画」が策定されましたが、抜本的な経営改革に取り組むため、一旦延期されていました。令和元年度の経常収支は黒字決算となり、従来の計画を総括した上で経営改革と並行して新たな病院づくりを行うために病院建設事業の再開が議会にて了承されました。院内では病院建設プロジェクトチームが中心となり、ボトムアップで「新病院構想」をまとめました。一方、病院の機能及び経営に精通した第三者の視点から検討を行うために「松本市立病院建設専門者会議」が設置されました。病院局による建設基本構想と専門者会議からの提言をもとに庁内調整会議にて検討が重ねられましたが、コロナ第3波の影響もあり、年度内の骨子案策定は見送られました。

目指す新病院の姿は、経営改革マインドが根ざした「コンパクトな地域密着型多機能病院」です。新病院建設を通してまちづくりや地域の発展にも貢献できればと思います。

2020年報挨拶

新型コロナウイルス感染症診療と地域医療



院長 中村 雅彦

2020年度は当院にとって、新型コロナウイルス感染症診療にあたりながら、いかにして1948年以来続く、松本西部地区での地域医療を守って行くかを模索し続けた一年でした。当院は県内に11ある感染症指定医療機関の1つであり、松本広域圏において唯一の公立病院でもあります。2月16日にダイヤモンド・プリンセス号からの患者、また、同月24日には県内で最初となる患者の受け入れ以来、年度末（2021年3月31日）までに、151人の入院がありました。

当初、中国から欧州、そして米国へと感染が急拡大し、3月11日にWHOがパンデミックを宣言する中、日本では患者がまだ少なく、また2009年の新型インフルエンザが半年で収束したこともあり、淡い期待もありました。しかし、当院では県内最初の患者や、重症患者の圏域外への搬送等を経験し、市中感染への強い危機感がありました。そこで、松本保健所主催のもと、松本広域圏内の感染症対策に関わる9つの病院長と感染対策担当者が集まり会議を重ね、わずか2か月という早さで、20年4月には、感染爆発（ステージ4）までを想定した医療連携体制（いわゆる松本モデル）が構築されました。

想定したとはいえ、最初の感染爆発となった2020年末から21年始めの感染第3波は、当院にとっても大きな試練となりました。市内で複数の老人施設やグループホームでクラスターが発生、さらに、広域圏の救命救急医療を担う基幹病院での院内感染発生が重なり、医療提供体制は危機的状態となっていました。100年に1度といわれる未曾有の困難に対応するため、当院も松本モデルの最終型となる37人受け入れ体制をとりました。第3波は高齢患者が多く重症肺炎例も多く、頻回の体位交換や痰の吸引を必要としました。また、食事、排泄、整容など日常生活の介護も看護師の業務となり、看護負担は計り知れないものになっていました。そんな病床ひっ迫もなんとか乗り切り、感染も落ち着き小康状態となった1月26日に当院の感染症病棟に勤務する職員6人の感染が判明しました。さいわい、一般患者への感染波及や他の職員からの発生はなく、病棟内に留めることが出来ました。全職員にとって大変なショックでしたが、感染対策上のいくつかの盲点も明らかになり、教訓として第4波、5波に生かすことが出来ました。

新型コロナウイルス感染症診療に専念する期間、緊急を要さない手術や、健診ドック、リハビリなどの一般診療は延期、または中止せざるを得ませんでした。第3波では急性期1病棟をコロナ対応としたため、救急搬送受け入れも制限しました。21年2月は、入院患者数が1か月で60人減少するという、以前に経験のない激変もありました。経営的にも甚大な影響がありましたが、感染症対策関連の補助金等で20年度もなんとか黒字を達成することが出来ました。また、経営改善を最優先することを理由に中断されていた新病院建設問題も、20年6月に市議会で検討再開が承認され、基本構想、基本計画の立案が院内でも始まりました。

今後も新型コロナウイルス感染症診療と一般診療の両立を図り、松本西部地域の地域医療を守って行く所存です。変わらぬご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

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
院長挨拶
基本理念
病院全景

第1章 総括編

病院概要	1
平面図	6
主要固定資産取得及び設置状況	8
組織図	16

第2章 統計編

患者の状況	17
職員・経理（松本市四賀の里クリニック分を除く）の状況	25
医薬品購入状況	29

第3章 業務編

1 診療部

内科	32
外科	34
整形外科	35
小児科	36
産婦人科	37
泌尿器科	38
脳神経外科	39
麻酔科	40
救急総合診療科	41
健康管理科	42
四賀の里クリニック	43

2 看護部

看護部	44
外来	47
3階病棟	48
4階西病棟	49
4階東病棟	50

5階病棟	51
中央手術室・中央材料室	52
腎透析センター	53
訪問看護ステーション	54
3 医療技術部	
薬剤科	55
放射線科	59
検査科	61
リハビリテーション科	64
臨床工学科	66
栄養科	69
4 その他	
地域医療連携室	70
医療福祉相談係	72
退院支援部門	74
医療安全管理室・医療安全委員会・医療安全推進部会	76
感染対策・感染対策チーム・感染対策委員会	78
医療相談室	80
医療秘書室	82
治験管理室	83
臨床教育研修センター	84
医事・診療情報管理室	87
5 委員会	
安全衛生委員会	88
医療ガス安全管理委員会	89
NST委員会・給食委員会	90
化学療法管理委員会	91
クリティカルパス委員会	92
検査科業務委員会	93
広報委員会	94
サービス向上委員会	95
手術室運営委員会	96
情報システム委員会・DPC委員会	98
褥瘡対策委員会	99
生活習慣病予防委員会・診療記録管理委員会	100

診療報酬適性管理委員会	101
透析機器安全管理委員会	102
防災委員会・薬事審議会	103
輸血療法委員会	104
倫理委員会	105
病院の質向上委員会	106

第4章 新型コロナウイルス（COVID-19）編

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症	109
------------------------------	-----

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1 医師事務作業補助体制加算1 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 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 後発医薬品使用体制加算1 病棟薬剤師業務実施加算1 データ提出加算2 退院支援加算2 入退院支援加算1 認知症ケア加算2 せん妄ハイリスク患者ケア加算 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 心臓ペースメーカー指導管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料 糖尿病透析予防指導管理料 乳腺炎重症化予防・ケア指導料 腎代替療法指導管理料 小児科外来診療料 ニコチン依存症管理料 開放型病院共同指導料(I) 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1 在宅療養支援病院 在宅療養実績加算2 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料 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 在宅血液透析指導管理料 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 BRC A1/2 遺伝子検査 HPV核酸検出及びHPV核酸検出 検体検査管理加算(I)(II) 小児食物アレルギー負荷試験 CT及びMRI撮影 外来化学療法加算1 無菌製剤処理料 心血管疾患等リハビリ(I) 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 人工腎臓 導入期加算2及び腎代替療法実施加算 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 組織拡張機による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。) 椎間板内酵素注入療法 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 医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術(胃瘻造設術、経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術等) 輸血管管理料II 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 麻酔管理料(I) クラウン・ブリッジ維持管理料
入院時食事療養I 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 アクティブドック

○健康診断

個人、団体（生活習慣病予防健診、企業、県、市町村等）

○出張診療

松本市奈川診療所

学校医等市町村及び団体健康診断、健康教育、指導

15 沿革

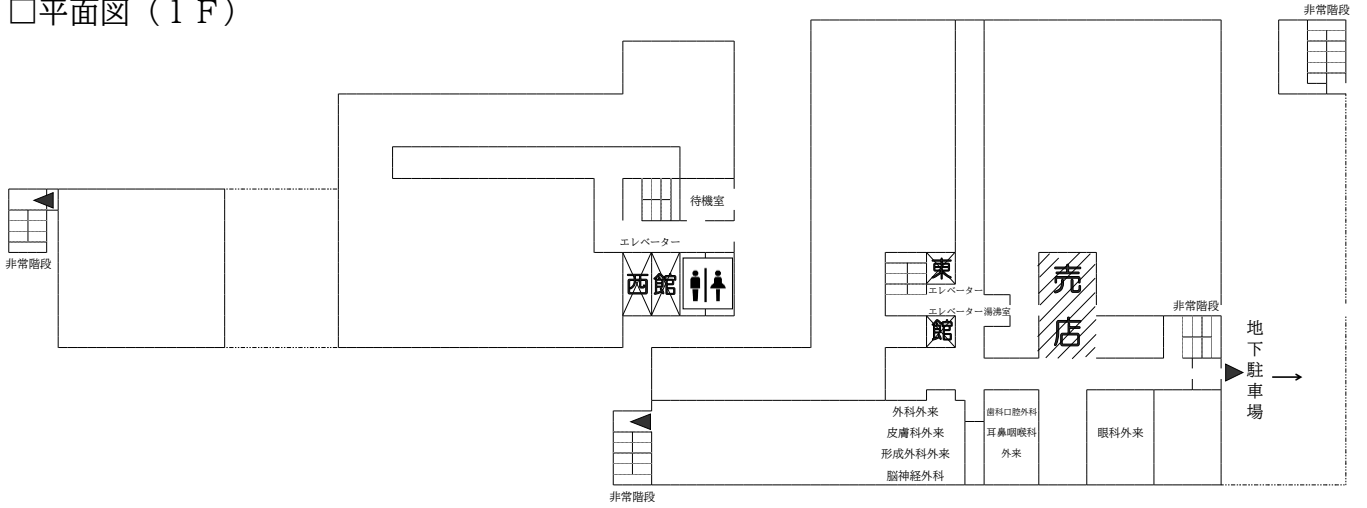
- 昭和23. 10 国保直営波田診療所として開設 病床数4床 内科標榜
26. 4 病院増築工事
- 9 T型病院格上「村立波田病院」外科標榜 16床増床し、20床
30. 3 病院増築工事 第1・第2・産婦人科病棟新設 産婦人科標榜 30床増床し、50床
32. 5 看護婦宿舍新設
34. 12 耳鼻咽喉科、整形外科標榜
35. 5 産婦人科病棟増設 6床増床し、56床
36. 1 小児科標榜
37. 6 安曇村沢渡出張診療所開設
39. 1 産婦人科病棟増設 4床増床し、60床
- 8 救急告知病院
41. 3 第3病棟増設 21床増床し、81床（一般病床73床、結核病床8床）
X P施設新設
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

- 1 1 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動、自動磁気診察券システム導入
自動カルテ検索機導入
- 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棟稼動
- 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ーリングシステム稼動
- 11. 3 増改築工事竣工式（敷地面積：28,833㎡、延床面積：17,433㎡、
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動開始
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動開始
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

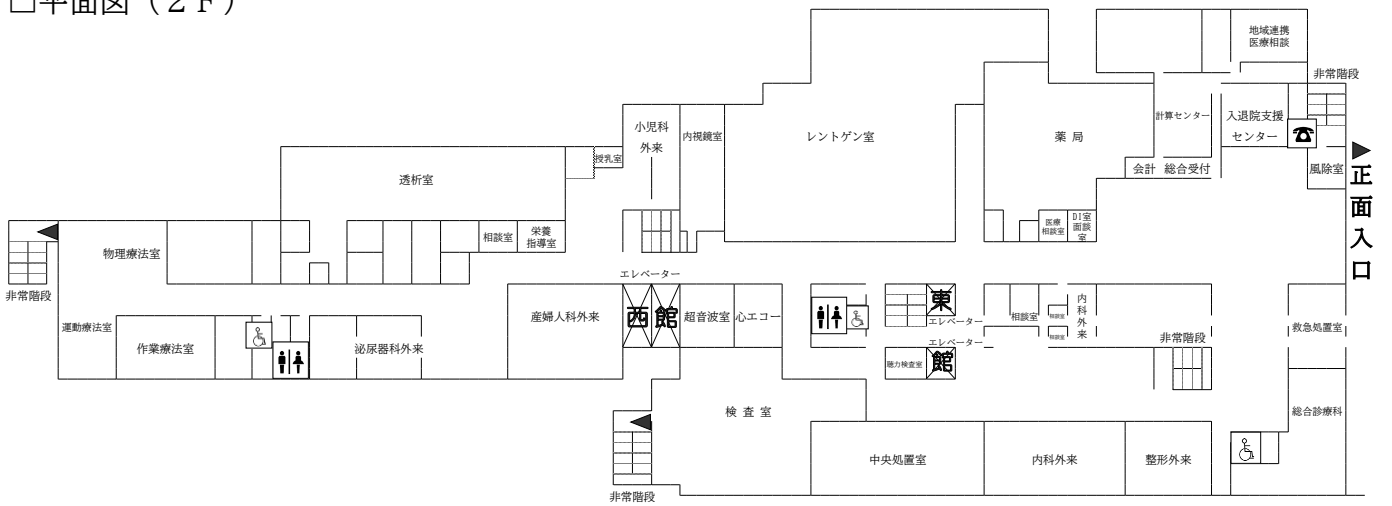
- 19. 3 新築棟(事務室、職員食堂、研修室等)竣工
- 4 外来、人間ドック室等改修改築工事
- 10 病院機能評価 Ver.5.0 認定更新
- 20. 1 職員住宅竣工
- 4 7対1基準看護届出
- 10 開設60年記念事業
HCU改修
- 22. 3 電子カルテシステム更新により稼働
3月31日松本市と合併し、市立病院となる
- 24. 4 「松本市立病院」に名称変更
- 24. 10 病院機能評価 Ver.6.0 認定更新
- 26. 4 回復期リハビリテーション病棟(36床)開設
- 28. 8 病棟再編 5階病棟を急性病棟から地域包括ケア病棟へ転換(49床)
- 29. 10 病院機能評価 3rdG: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

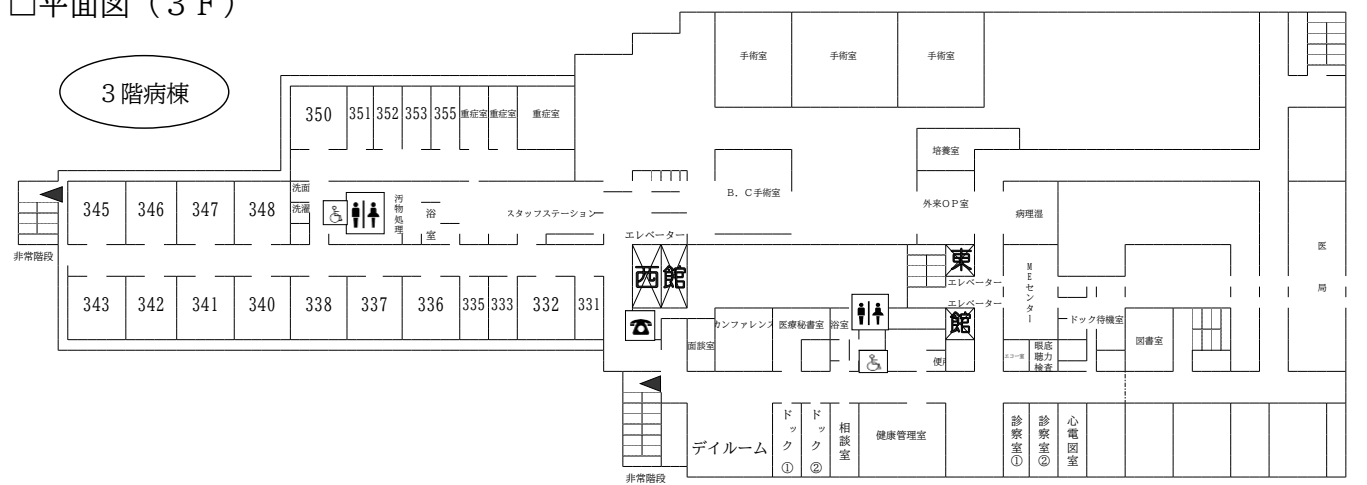
□平面図（1 F）



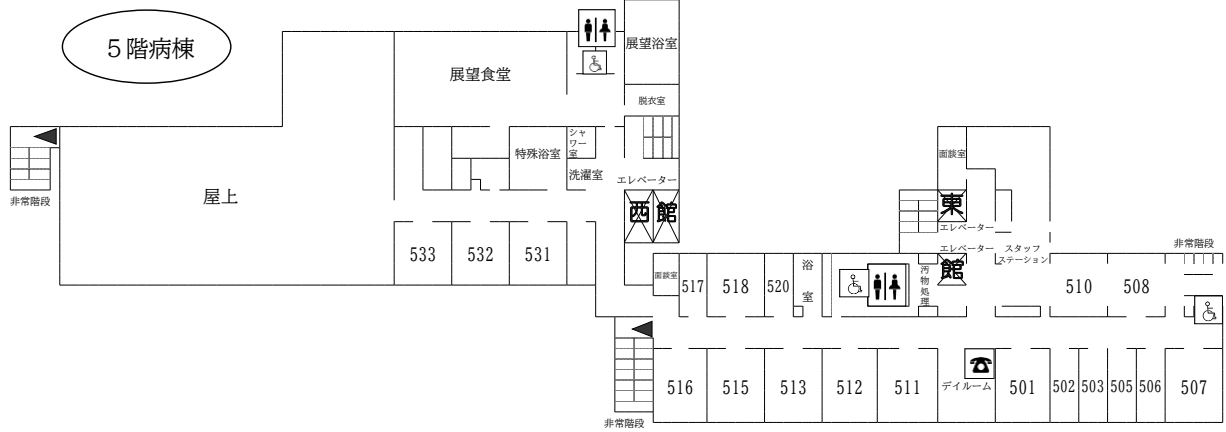
□平面図（2 F）



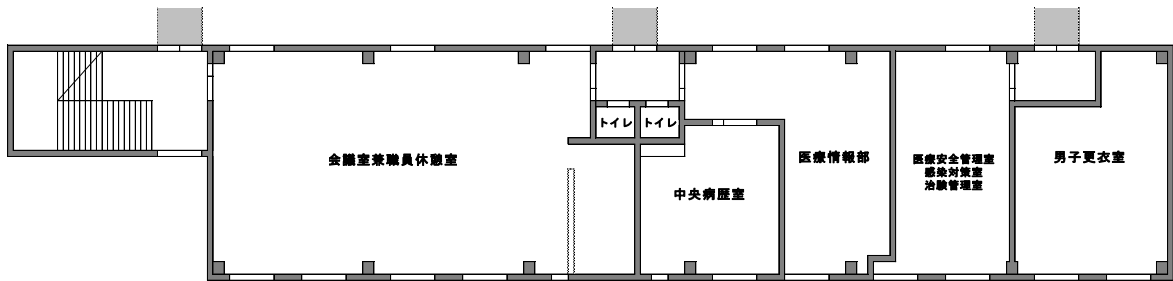
□平面図（3 F）



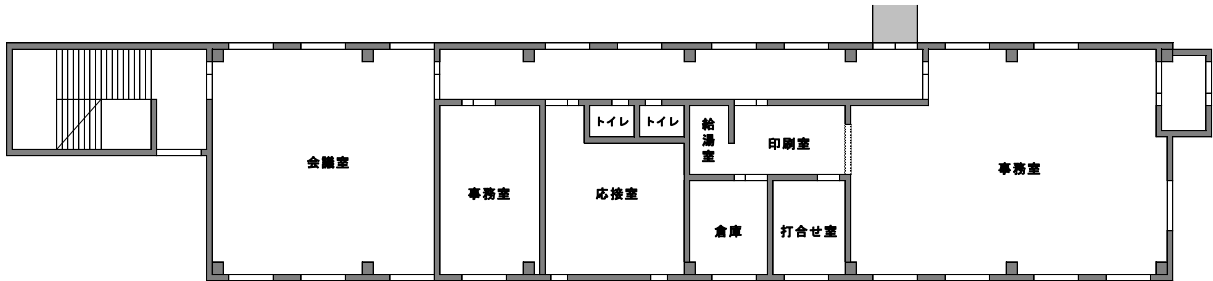
□平面図（5F）



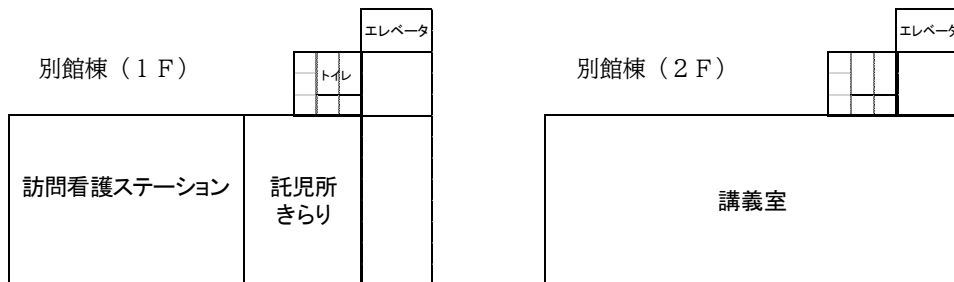
□新築棟（1F）



□新築棟（2F）



□平面図（別館棟）



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
多項目自動血球計数装置	1	9,682,000	1990.01.19	検査室
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
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	M R I 棟
M R I 室	1	20,000,000	1994.12.19	M R I 室
M R I 棟建物	1	60,480,000	1994.12.19	M R I 室、Q D I 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
生化学自動分析装置	1	31,400,000	1998.03.19	検査室
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
ハイラスLANシステム	1	12,972,000	1999.03.19	検査室
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
ファイリングシステム	1	13,980,000	2001.03.20	カルテ庫

超音波診断装置	1	14,400,000	2001.03.20	検査室
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
HbA1c測定装置	1	5,565,000	2001.09.20	検査室
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	
血液ガス分析装置	1	3,300,000	2003.02.20	検査室
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
臨床検査システム	1	17,280,000	2003.11.20	検査室
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
MR I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

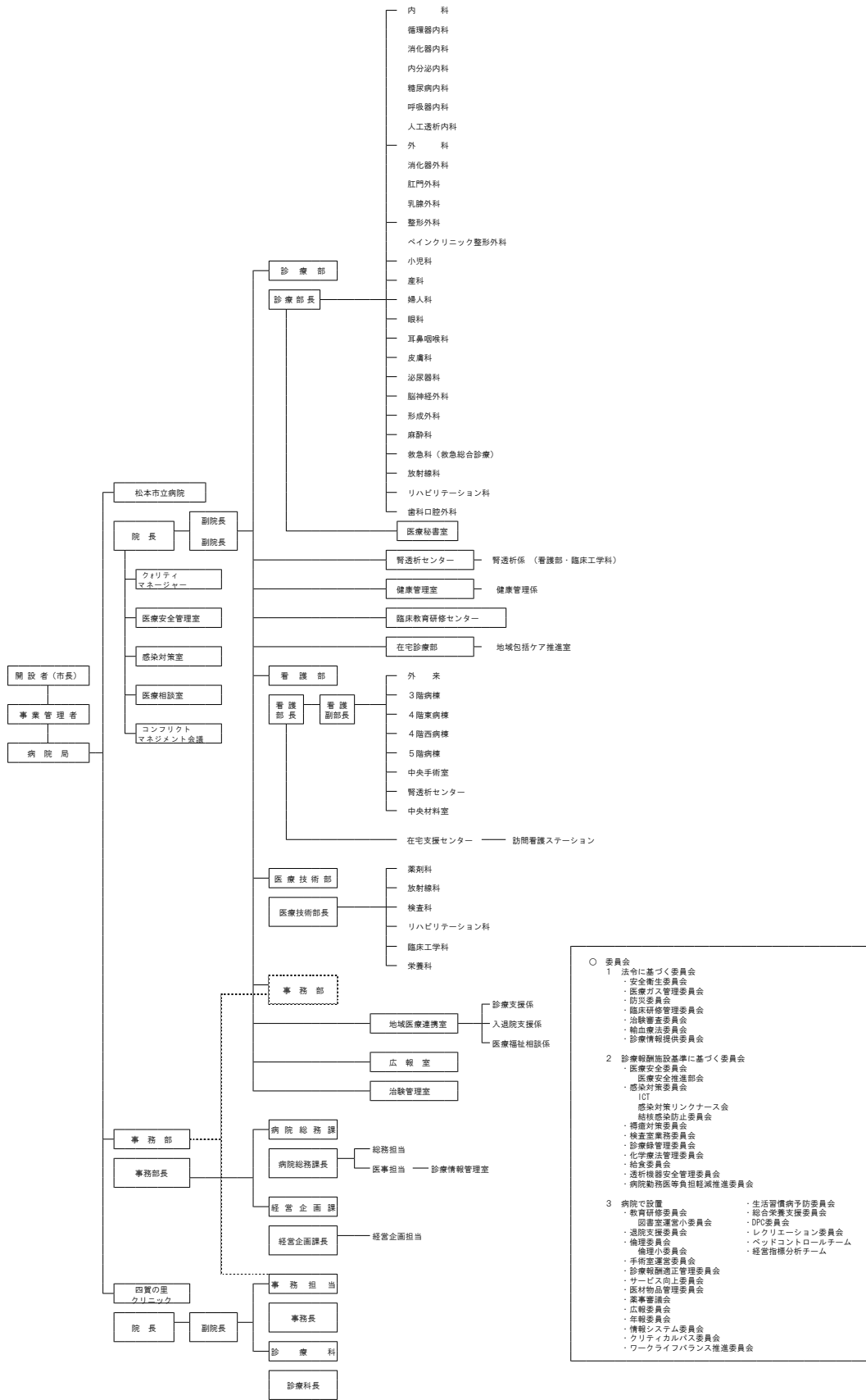
運動負荷試験装置	1	5,410,000	2006.01.20	内科
電子内視鏡システム	1	15,000,000	2006.01.20	内視鏡室
骨密度診断装置	1	3,000,000	2006.03.20	放射線科
超音波診断装置	1	4,250,400	2006.03.20	産婦人科外来
F C R	1	4,700,000	2006.03.20	放射線科
筋電計	1	5,000,000	2006.03.20	検査室
セントラルモニター	1	5,150,000	2006.03.20	5階病棟
内視鏡ビデオスコープ	1	5,896,500	2006.03.20	内視鏡室
乳房X線撮影診断装置	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
多項目自動血球計数装置	1	8,690,500	2007.01.20	検査室
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	
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
H C U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
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
W i F i 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C T 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
圧縮空気供給装置更新工事	1	1,535,600	2020.9.10	ガス庫
西病棟5階ユニットシャワー設備工事	1	1,188,000	2020.9.30	5階病棟
西病棟3階感染症対策空調設備工事	1	4,620,000	2020.12.11	3階病棟
感染病室陰圧計画空調設備工事	1	10,450,000	2021.2.16	感染症病棟
5階感染病室陰圧計画空調設備工事	1	5,170,000	2021.2.16	5階病棟
PCR検査機	1	3,630,000	2020.5.19	検査科
食器洗浄機	1	3,905,000	2020.7.31	栄養科
血液培養自動分析装置	1	3,080,000	2020.9.17	検査科
個人用多用途透析装置	4	18,920,000	2020.10.20	透析センター
MR I装置バージョンアップ更新	1	18,370,000	2020.10.30	放射線科
自動細菌同定感受性分析装置	1	5,995,000	2020.11.11	検査科
免疫発光測定装置	1	4,950,000	2020.12.22	検査科
電子自動麻酔記録装置	1	15,400,000	2021.1.29	手術室
電動油圧手術台	1	6,490,000	2021.3.18	手術室
超音波診断装置（内科用）	1	7,088,400	2021.3.23	感染症病棟
超音波診断装置（産婦人科用）	1	7,260,000	2021.3.23	感染症病棟
全身用X線CT装置	1	66,000,000	2021.3.29	発熱外来
画像保存用ストレージ装置更新	1	10,120,000	2021.3.29	
陰圧式エアータント	2	14,300,000	2021.3.30	発熱外来
気管支ファイバースコープシステム	1	5,445,000	2021.3.31	感染症病棟
HCUモニタリングシステム	1	19,976,000	2021.3.31	3階病棟
再来受付・自動精算機	2	12,969,000	2021.3.31	受付

松本市病院局組織図



統計資料

入院・外来延患者数

(人)

	入 院	外 来
平成30年度	57,408	103,634
令和元年度	62,099	101,514
令和2年度	46,967	90,461

診療科別入院延患者数

(人・%)

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
内 科	20,377	35.5%	23,390	37.7%	19,249	41.0%
外 科	10,645	18.5%	10,543	17.0%	9,249	19.7%
整形外科	7,820	13.6%	13,221	21.3%	8,954	19.1%
小 児 科	1,750	3.0%	2,318	3.7%	1,361	2.9%
産 科	3,184	5.5%	2,814	4.5%	1,919	4.1%
婦 人 科	491	0.9%	285	0.5%	381	0.8%
泌尿器科	1,035	1.8%	1,335	2.1%	1,025	2.2%
脳神経外科	4,459	7.8%	6,332	10.2%	3,082	6.6%
総合診療科	1,953	3.4%	1,724	2.8%	1,747	3.7%
リハビリ科	5,462	9.5%	-	-	-	-
人間ドック	232	0.4%	137	0.2%	-	-
合 計	57,408	100.0%	62,099	100.0%	46,967	100.0%

診療科別外来延患者数

(人・%)

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
内 科	43,737	42.2%	43,296	42.7%	43,597	48.2%
外 科	10,521	10.2%	10,057	9.9%	8,053	8.9%
整形外科	11,871	11.5%	11,545	11.4%	8,771	9.7%
小 児 科	6,781	6.5%	6,884	6.8%	4,234	4.7%
産 科	978	0.9%	547	0.5%	468	0.5%
婦 人 科	4,012	3.9%	4,055	4.0%	3,946	4.4%
眼 科	2,177	2.1%	1,830	1.8%	1,472	1.6%
耳鼻咽喉科	1,372	1.3%	1,471	1.4%	891	1.0%
皮 膚 科	2,073	2.0%	1,867	1.8%	1,700	1.9%
泌尿器科	4,305	4.2%	4,847	4.8%	4,724	5.2%
脳神経外科	2,779	2.7%	2,591	2.6%	2,226	2.5%
麻 酔 科	121	0.1%	133	0.1%	104	0.1%
形成外科	368	0.4%	317	0.3%	268	0.3%
リハビリ科	64	0.1%	39	0.0%	33	0.0%
歯 科	474	0.5%	462	0.5%	283	0.3%
ドック・検診	7,199	6.9%	6,397	6.3%	5,543	6.1%
そ の 他	4,802	4.6%	5,176	5.1%	4,148	4.6%
合 計	103,634	100.0%	101,514	100.0%	90,461	100%

※外来患者数については、集計方法の見直しにより、これまで年報に掲載してきた数値と差異があります。

退院患者統計

1 退院患者数及び各種指標

(単位：人、%、件)

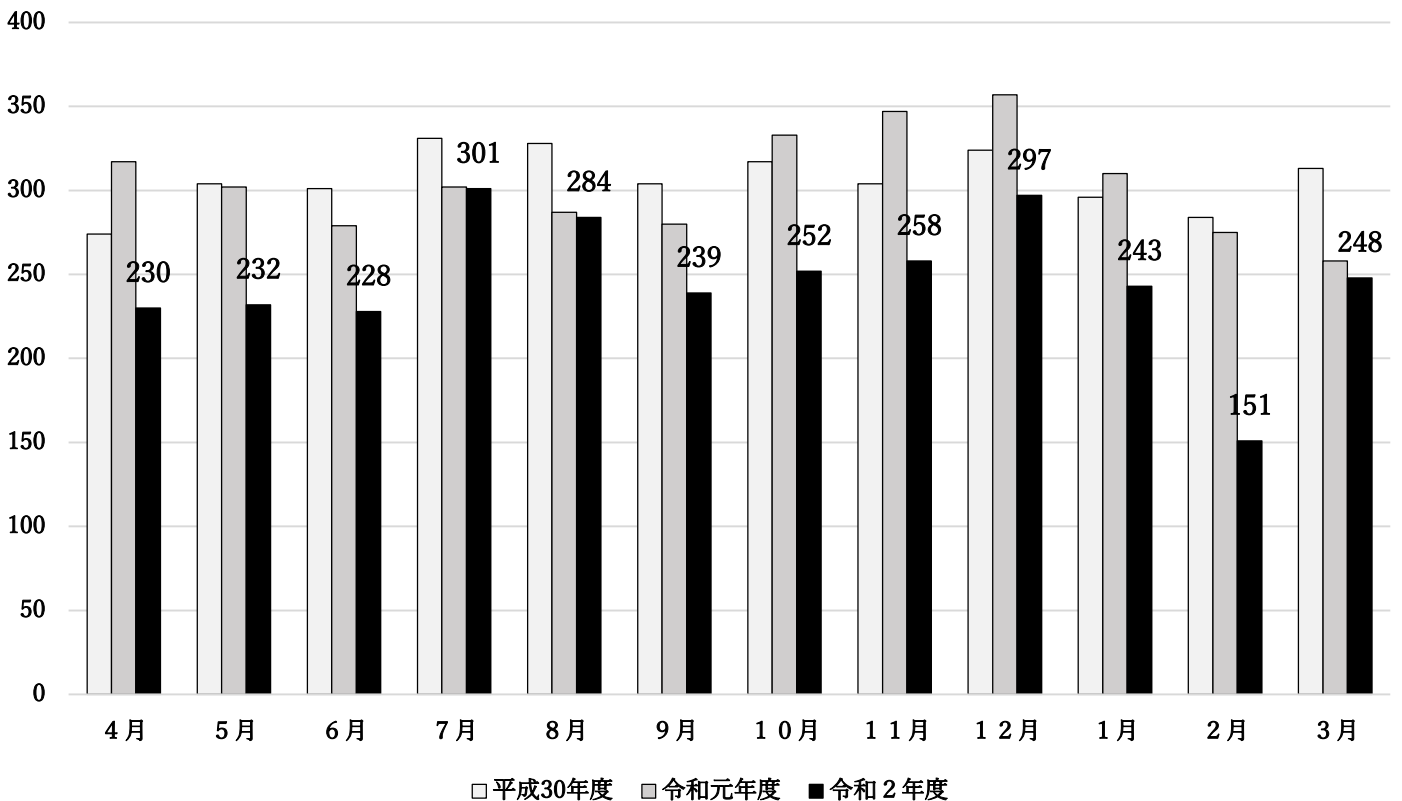
	令和2年度	前年比	令和元年度	平成30年度
退院患者数	2,963	△19.8%	3,647	3,680
死亡患者数	155	△12.9%	178	218
院内粗死亡率	5.2%	0.3%	4.9%	5.9%
新生児死亡率	0.0%	-	0.0%	0.0%
退院後28日以内の 計画外再入院率	4.6% (135件)	△1.0% (△62件)	5.6% (197件)	4.9% (179件)
24時間以内の再手術	0.00% (0件)	-	0.00% (0件)	0.00% (0件)

2 分娩件数

(単位：件、歳、日)

	経膈分娩			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2年度	170	30.5	6.9	53	32.7	11.0

3 退院患者数月別グラフ



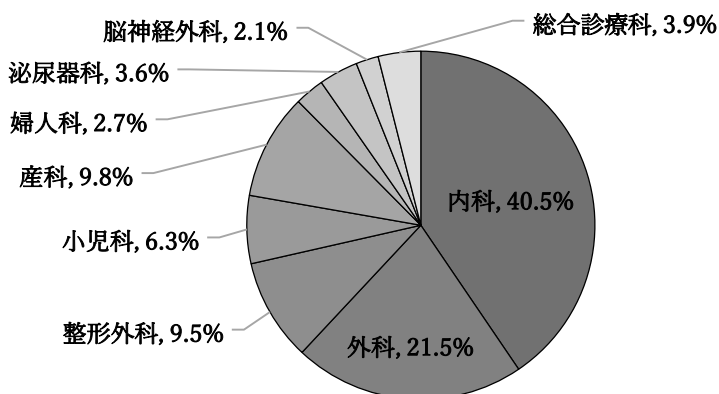
4 退院患者診療科別データ（性別・年齢・在院日数）

（単位：人、歳、日）

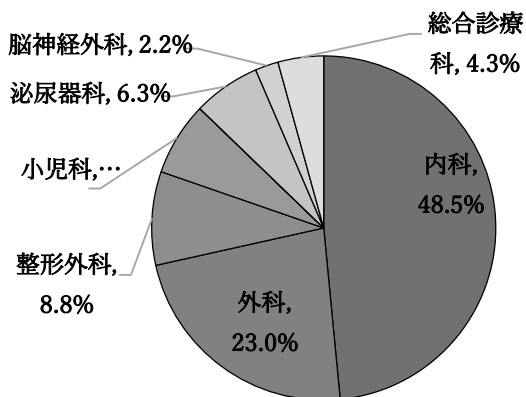
診療科	退院患者数			平均年齢	平均在院日数
	男性	女性	計		
内科	667	533	1,200	72.3	18.4
外科	317	319	636	70.1	15.7
整形外科	121	160	281	73.8	35.9
小児科	95	92	187	1.6	8.4
産科	-	291	291	30.8	7.4
婦人科	-	81	81	44.8	5.7
泌尿器科	87	21	108	75.0	10.5
脳神経外科	30	32	62	77.5	46.3
総合診療科	59	58	117	73.1	13.6
総計	1,376	1,587	2,963	62.9	17.5

5 退院患者 科別グラフ

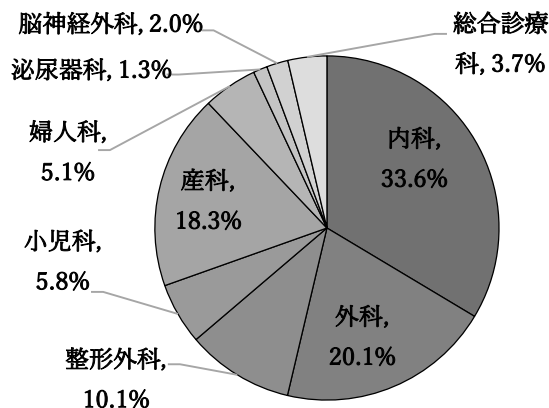
総計



男性



女性



6 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)

(単位：人、歳、日)

診療科	性別	3階病棟						4階西病棟						4階東病棟 (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	243	315	67.5	66.0	9.1	9.7	85	339	71.2	75.5	9.7	12.8	36	68	74.5	78.7	49.9	57.4
	女	72		61.0		12.0		254		76.9		13.8		32		83.4		65.9	
外科	男	168	213	65.8	64.7	9.9	9.7	42	230	71.7	70.6	16.5	11.3	0	1	-	89.0	-	20.0
	女	45		60.4		8.8		188		70.3		10.1		1		89.0		20.0	
整形外科	男	31	36	54.6	55.3	10.7	9.9	15	45	59.9	64.1	16.1	12.0	44	141	75.9	82.5	53.0	52.2
	女	5		59.4		4.8		30		66.2		9.9		97		85.4		51.8	
小児科	男	2	7	9.0	7.6	8.0	8.4	93	180	1.5	1.4	8.6	8.4	0	0	-	-	-	-
	女	5		7.0		8.6		87		1.2		8.3		0		-			
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	291	-	30.8	-	7.4	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		291		30.8		7.4		0		-			
婦人科	男	0	0	-	-	-	-	0	81	-	44.8	-	5.7	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		81		44.8		5.7		0		-			
泌尿器科	男	60	62	74.2	74.1	8.1	8.2	5	17	74.0	76.6	6.4	10.3	1	1	74.0	74.0	36.0	36.0
	女	2		72.5		12.5		12		77.7		11.9		0		-			
脳神経外科	男	5	8	81.2	77.6	13.0	11.6	5	20	78.0	76.8	11.0	82.0	0	0	-	-	-	-
	女	3		71.7		9.3		15		76.3		105.7		0		-			
総合診療科	男	24	29	66.3	66.8	4.4	4.5	9	43	70.0	75.9	10.2	11.9	1	1	81.0	81.0	15.0	15.0
	女	5		69.6		5.0		34		77.4		12.4		0		-			
総計	男	533	670	66.8	65.3	9.1	9.4	254	1,246	45.2	51.1	10.8	11.2	82	212	75.4	81.2	51.0	53.5
	女	137		59.5		10.2		992		52.6		11.3		130		85.0		55.0	

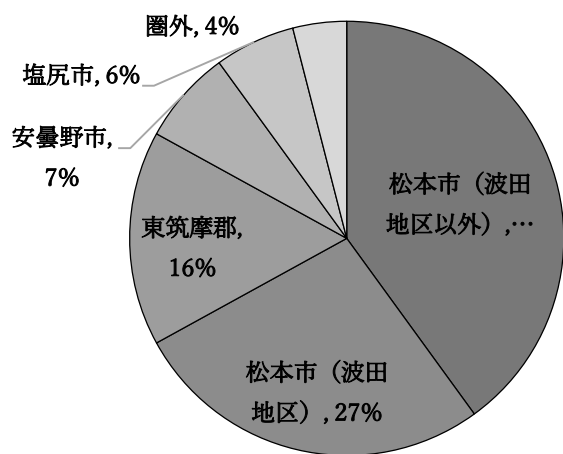
診療科	性別	5階病棟 (地域包括ケア病棟)						全体					
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数	
内科	男	303	478	72.5	73.4	19.7	22.4	667	1,200	70.6	72.3	16.2	18.4
	女	175		75.1		27.2		553		74.5		21.1	
外科	男	107	192	70.9	75.5	25.8	27.8	317	636	68.3	70.1	16.1	15.7
	女	85		81.4		30.3		319		71.9		15.3	
整形外科	男	31	59	65.1	71.6	26.6	31.2	121	281	65.7	73.8	30.8	35.9
	女	28		78.8		36.3		160		79.9		39.8	
小児科	男	0	0	-	-	-	-	95	187	1.6	1.6	8.6	8.4
	女	0		-		-		92		1.6		8.3	
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	291	-	30.8	-	7.4
	女	0		-		-		291		30.8		7.4	
婦人科	男	0	0	-	-	-	-	0	81	-	44.8	-	5.7
	女	0		-		-		81		44.8		5.7	
泌尿器科	男	21	28	77.0	76.1	13.3	14.7	87	108	74.9	75.0	9.6	10.5
	女	7		73.6		18.7		21		75.8		14.2	
脳神経外科	男	20	34	74.3	78.0	29.9	33.5	30	62	76.0	77.5	23.9	46.3
	女	14		83.4		38.7		32		79.0		67.3	
総合診療科	男	25	44	76.0	74.3	22.3	21.1	59	117	71.2	73.1	13.1	13.6
	女	19		71.9		19.5		58		74.9		14.1	
総計	男	507	835	72.1	74.1	21.7	24.4	1,376	2,963	65.3	62.9	16.5	17.5
	女	328		77.2		28.7		1,587		60.9		18.4	

7 地域別退院患者数

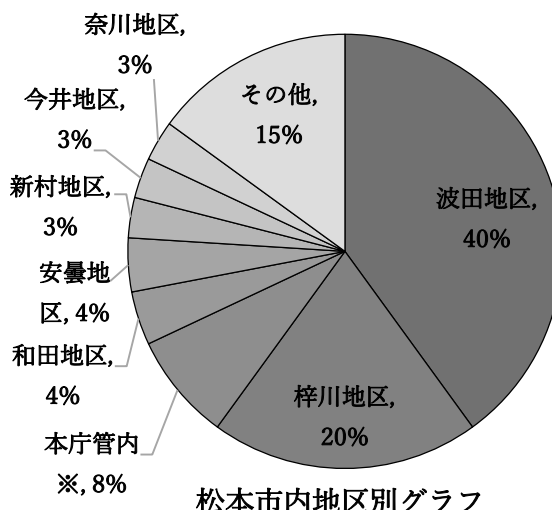
(単位：人)

	2次医療圏（松本保健医療圏）（※）																	圏外	
	松本市								東筑摩郡			安曇野市							塩尻市
	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	802	395	80	21	67	60	58	427	286	170	11	110	39	30	21	6	174	135	

※ 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



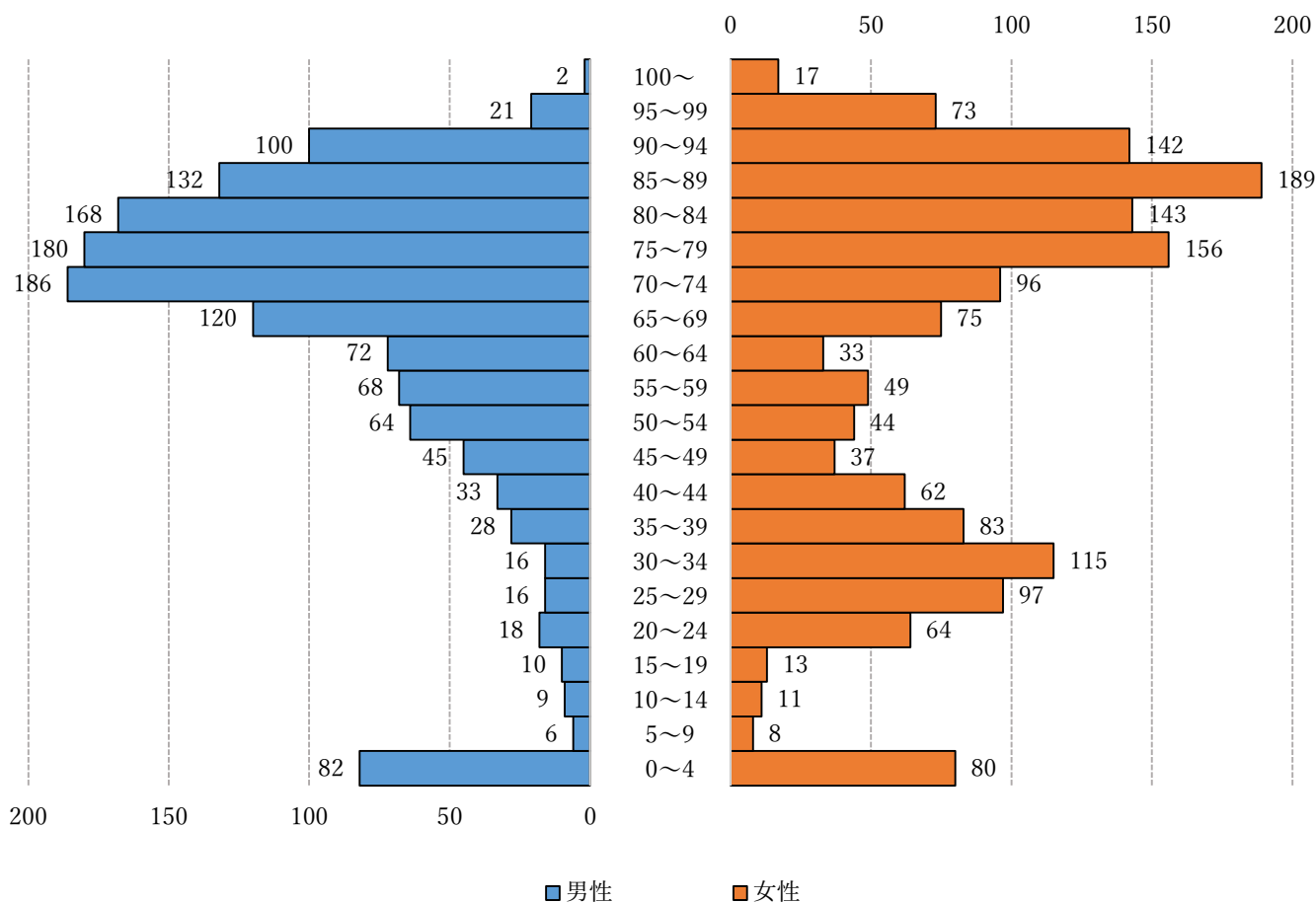
2次医療圏地域別グラフ



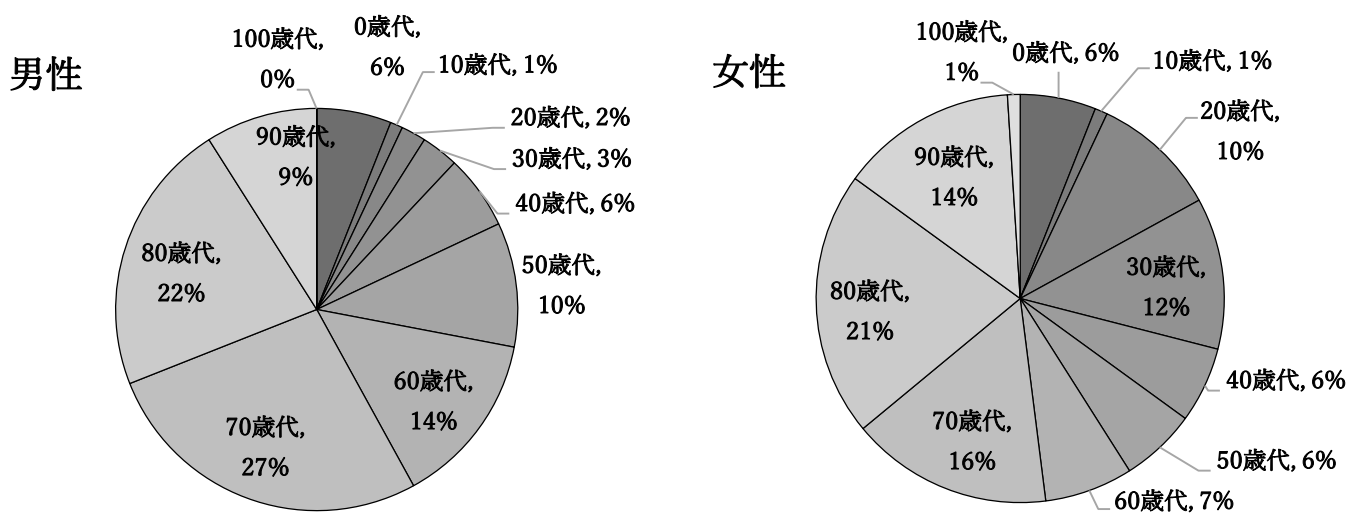
松本市内地区別グラフ

8 退院患者 年齢別グラフ

年齢



9 退院患者 年代別割合



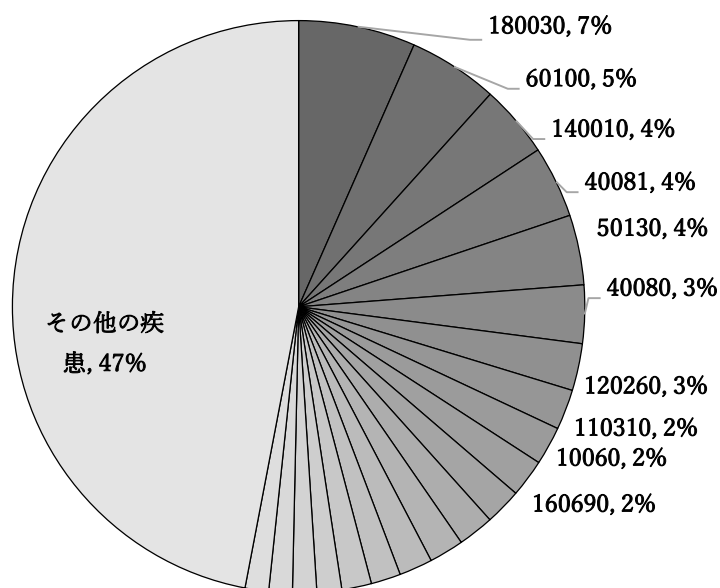
10 MDC06別；上位20疾患の内訳

(単位：件、日)

MDC06	疾患名	令和2年度		令和元年度	
		件数	平均 在院日数	件数	平均 在院日数
180030	その他の感染症(真菌を除く)	189	10.3	18	5.8
060100	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)	145	3.2	175	3.2
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	117	10.9	127	11.0
040081	誤嚥性肺炎	116	34.0	141	37.2
050130	心不全	113	29.8	103	27.3
040080	肺炎等	94	21.1	170	21.9
120260	分娩の異常	76	8.4	136	7.4
110310	腎臓又は尿路の感染症	65	21.0	109	29.1
010060	脳梗塞	62	43.3	34	49.9
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	61	34.6	71	35.9
120180	胎児及び胎児付属物の異常	59	8.4	69	8.0
060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	58	14.4	63	16.3
060035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	56	12.0	97	11.5
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	54	12.1	56	15.2
160800	股関節・大腿近位の骨折	48	55.3	71	57.8
030400	前庭機能障害	48	5.2	59	7.8
100380	体液量減少症	40	13.3	60	16.5
060380	ウイルス性腸炎	39	11.7	107	5.4
060020	胃の悪性腫瘍	38	14.0	55	11.1
050210	徐脈性不整脈	38	2.9	34	3.4

※「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6桁のことです。

11 MDC06別；上位20疾患の占める割合



12 Kコード別；上位20手術の内訳

(単位：件、日)

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2cm未満)	151	3.3	0.1	2.2
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	44	17.8	1.9	14.9
K8982	帝王切開術(選択帝王切開)	28	10.3	1.0	8.3
K0461	骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	27	59.8	3.5	55.3
K8981	帝王切開術(緊急帝王切開)	25	12.0	0.9	10.1
K901	子宮双手圧迫術	24	7.6	1.0	5.6
K6335	鼠径ヘルニア手術	22	5.5	1.2	3.3
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5cm未満)	18	52.4	11.8	39.6
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	16	5.3	1.0	3.3
K654	内視鏡的消化管止血術	14	24.6	0.6	23.0
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	14	13.4	1.4	11.0
K8036□	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	14	10.5	2.3	7.2
K0462	骨折観血的手術(前腕、下腿、手舟状骨)	13	24.4	2.0	21.4
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (椎弓切除)	13	20.8	1.6	18.2
K8412	経尿道的前立腺手術(その他)	13	12.2	1.0	10.2
K6852	内視鏡的胆道結石除去術(その他)	12	14.8	1.2	12.6
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	11	6.9	1.0	4.9
K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術 (腋窩部郭清を伴わない))	10	9.3	1.0	7.3
K8862	子宮附属器癒着剥離術(両側)(腹腔鏡)	10	5.2	0.9	3.3
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	10	6.4	1.0	4.4

※「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。

職員・経理の状況

職員の状況

ア 職種別職員構成

(単位：人)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
病院事業管理者		1	1
医師	30	30	30
薬剤師	12	13	11
看護職員	159	157	157
医療技術員	60	58	58
事務職員	31	29	30
給食職員	5	5	0
計	297	293	287

(令和 3 年 3 月 31 日)

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 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医業収益	4,119,273	4,393,483	3,680,055
入院収益	2,415,017	2,596,346	2,060,143
外来収益	1,298,117	1,375,347	1,290,457
その他医業収益	406,139	421,790	329,455
医業外収益	498,145	556,457	1,401,310
受取利息	2,159	1,677	1,492
国 県 補 助 金	7,855	8,393	838,753
他会計補助金	375,360	377,781	374,371
長期前受金戻入	76,271	140,933	154,688
その他医業外収益	36,500	27,673	32,006
訪問看護事業収益	41,799	49,230	51,647
営業収益	41,759	48,423	50,748
営業外収益	40	807	899
居宅介護支援事業収益	3,800	3,867	
営業収益	3,800	3,867	
特 別 利 益	0	7,955	14,723
総 収 益	4,663,017	5,010,992	5,147,735

※居宅介護支援事業は令和元年度末で廃止

イ 費用構成

(単位：千円)

科 目		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医業費用		4,560,287	4,695,349	4,652,050
	給 与 費	3,121,446	3,161,894	3,121,812
	材 料 費	647,031	698,649	593,540
	経 費	542,067	567,187	641,386
	減価償却費	229,943	205,181	265,049
	資産減耗費	2,361	46,446	21,679
	研究研修費	17,439	15,992	8,584
医業外費用		131,397	173,141	156,099
	支 払 利 息	33,840	30,752	28,084
	患者外給食材料費	1,394	1,350	
	雑支出	96,163	141,039	128,015
訪問看護営業費用		45,796	46,214	49,001
	給 与 費	43,393	44,308	46,918
	経 費	2,403	1,906	2,083
居宅介護支援事業営業費用		6,218	5,826	
	給 与 費	6,189	5,798	
	経 費	29	28	
特 別 損 失		2,340	53,758	16,860
総 費 用		4,746,038	4,974,288	4,874,010

※居宅介護支援事業は、令和元年度末で廃止しています。

※患者外給食材料費は、令和2年度からの給食調理業務の委託化に伴い材料費で計上しています。

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

(単位:円)

1	病院医業収益					
(1)	入院収益	2,060,142,935				
(2)	外来収益	1,290,456,580				
(3)	その他医業収益	329,455,265		3,680,054,780		
2	訪問看護営業収益					
(1)	訪問看護療養収益	44,945,097				
(2)	訪問看護利用収益	5,802,664		50,747,761		
3	診療所医業収益					
(1)	外来収益	150,840,611				
(2)	その他医業収益	16,235,543		167,076,154		
4	病院医業費用					
(1)	給与費	3,121,811,947				
(2)	材料費	593,540,460				
(3)	経費	641,385,604				
(4)	減価償却費	265,048,466				
(5)	資産減耗費	21,679,392				
(6)	研究研修費	8,584,055		4,652,049,924		
5	訪問看護営業費用					
(1)	給与費	46,917,972				
(2)	経費	2,083,178		49,001,150		
6	診療所医業費用					
(1)	給与費	108,164,867				
(2)	材料費	81,080,586				
(3)	経費	24,938,007				
(4)	減価償却費	8,183,775				
(5)	資産減耗費	298,844				
(6)	研究研修費	32,866		222,698,945		
	医業損失					1,025,871,324
7	病院医業外収益					
(1)	受取利息	1,491,922				
(2)	一般会計等負担金	374,371,000				
(3)	国県補助金	838,753,180				
(4)	長期前受金戻入	154,687,838				
(5)	その他医業外収益	32,006,441		1,401,310,381		
8	訪問看護営業外収益					
(1)	営業外収益	899,073		899,073		
9	診療所医業外収益					
(1)	受取利息	213				
(2)	一般会計等負担金	63,580,000				
(3)	国県補助金	4,113,000				
(4)	長期前受金戻入	1,769,138				
(5)	その他医業外収益	7,708		69,470,059		
10	病院医業外費用					
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	28,083,681				
(2)	雑支	128,014,913		156,098,594		
11	診療所医業外費用					
(1)	雑経常支	10,434,254		10,434,254		1,305,146,665
	利益					279,275,341
12	特別利益					
(1)	その他特別利益	14,722,910		14,722,910		
13	特別損失					
(1)	その他特別損失	16,860,000		16,860,000		△ 2,137,090
	当年度純利益					277,138,251
	前年度繰越欠損金					559,660,872
	その他未処分利益剰余金変動額					0
	当年度未処理欠損金					282,522,621

エ 令和2年度松本市病院事業貸借対照表(令和3年3月31日)

(単位：円)

〈資産の部〉

1	固定資産					
(1)	有形固定資産					
	イ 土地			214,930,950		
	ロ 建物		4,782,572,733			
	ハ 減価償却累計額		<u>2,295,143,490</u>	2,487,429,243		
	ニ 構築物		1,418,706,072			
	ホ 減価償却累計額		<u>1,022,962,426</u>	395,743,646		
			2,219,779,529			
	イ 減価償却累計額		<u>1,428,988,650</u>	790,790,879		
	ロ 車両運搬具		21,618,555			
	ホ 減価償却累計額		<u>16,656,021</u>	<u>4,962,534</u>		
	有形固定資産合計					3,893,857,252
(2)	投資					
	イ 長期貸付金			<u>6,840,000</u>		
	ロ 固定資産合計					<u>6,840,000</u>
2	流動資産					
(1)	現金					1,198,605,163
(2)	未収金					1,087,790,816
(3)	貯蔵品					14,520,910
(4)	貸倒引当金					<u>△ 2,690,000</u>
	流動資産合計					<u>2,298,226,889</u>
						<u>6,198,924,141</u>

〈負債の部〉

3	固定負債					
(1)	企業債					1,607,797,301
(2)	引当金					
	イ 退職給付引当金					<u>1,177,300,000</u>
	ロ 固定負債合計					2,785,097,301
4	流動負債					
(1)	未払金					410,581,233
(2)	企業債					344,730,993
(3)	その他流動負債					20,040,718
(4)	引当金					
	イ 賞与引当金					180,620,000
	ロ 法定福利費引当金					<u>33,350,000</u>
	流動負債合計					989,322,944
5	繰延収益					
(1)	長期前受金					1,966,435,964
(2)	収益化累計額					<u>△ 809,110,635</u>
	繰延収益合計					<u>1,157,325,329</u>
						<u>4,931,745,574</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 国庫補助金					7,889,600
	ニ 寄附金					<u>2,311,000</u>
	資本剰余金合計					12,497,627
(2)	利益剰余金					
	イ 繰越欠損金					559,660,872
	ロ 減債積立金					163,590,000
	ハ 建設改良積立金					110,000,000
	ニ その他未処分利益剰余金変動額					0
	ホ 当年度純利益					<u>277,138,251</u>
	利益剰余金合計					<u>△ 8,932,621</u>
	資本・資本金合計					<u>3,565,006</u>
						<u>1,267,178,567</u>
						<u>6,198,924,141</u>

※貸倒引当金取り崩し額 1,974,325円
 ※賞与引当金取り崩し額 179,720,107円

※退職給付引当金取り崩し額 26,849,437円
 ※法定福利費引当金取り崩し額 33,394,446円

医薬品購入状況

令和2年度医薬品購入一覧表

	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	犬飼 歯科 商店	中日本 メディカル	中北 薬品	日医 調剤	合計
4月	10,028,277		19,000	11,592,947		3,957,947	313,196	17,277			62,100	232,700	21,536	25,990,744
5月	9,750,591		16,625	7,180,058		3,559,804	297,400	22,967			62,100	156,830	32,946	21,079,321
6月	13,261,861	5,770	52,250	10,399,027		4,011,136	371,369	21,971			186,300	197,400	123,892	28,630,976
7月	13,164,583		14,250	9,603,264		3,173,196	396,132	22,761	3,700		124,200	101,515	59,268	26,502,086
8月	13,447,042	5,770	28,500	10,976,587		3,263,640	164,840	12,892			124,200	227,795	135,180	28,386,446
9月	9,604,118		11,875	6,687,975	3,731,040	520,842	577,284	16,970			186,300	164,780	57,600	21,558,784
10月	12,275,545	5,770	26,125	6,796,085	4,992,324	603,925	329,852	15,306			124,200	183,140	22,882	25,169,132
11月	11,407,848		42,750	4,897,291	5,810,353	650,407	395,616	20,108	916		186,300	206,070	39,239	23,656,898
12月	14,749,777	5,770	19,000	5,975,840	6,678,913	686,523	247,260	32,123			124,200	107,890	57,748	28,685,044
1月	10,861,582		26,125	4,715,157	4,030,488	380,278	231,464	23,660	374		62,100	88,570	50,814	20,419,798
2月	10,198,217		14,250	4,279,110	3,125,882	327,849	263,744	8,360				132,900	18,701	18,369,013
3月	11,808,868	5,770	28,500	6,141,907	3,523,933	457,463	305,433	26,008			186,300	125,200	40,582	22,484,182
計	140,558,309	28,850	299,250	89,245,248	31,892,933	21,593,010	3,893,590	240,403	4,990	0	1,428,300	1,924,790	660,388	290,932,424

医薬品購入金額上位50品目

順位	薬品名称/規格	金額
1	アバスチン点滴静注用400mg/16mL	21,788,825
2	パージェタ点滴静注420mg/14mL	15,051,952
3	レミケード点滴静注用100	10,540,940
4	ハラヴェン静注1mg	9,636,510
5	キンダリー透析剤4E	8,450,325
6	ゾラデックスLA10.8mgデポ	7,278,216
7	フェソロデックス筋注250mg5mL	6,473,550
8	アバスチン点滴静注用100mg/4mL	6,463,559
9	カドサイラ点滴静注用100mg	5,919,635
10	サンドスタチンLAR筋注用キット30mg	5,838,920
11	ランマーク皮下注120mg	5,792,820
12	カドサイラ点滴静注用160mg	5,227,962
13	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ	5,085,990
14	ハーセプチン注射用150	4,638,006
15	ベクティビックス点滴静注400mg	4,166,169
16	パルクス注ディスポ10μg	4,091,725
17	リュープリンSR注射用キット11.25	3,673,598
18	シナジス筋注液100mg	3,567,857
19	照射赤血球-LR「日赤」	3,445,156
20	ヌーカラ皮下注用100mg	3,440,140
21	エルプラット点滴静注液200mg	3,432,222
22	メロペネム点滴静注用0.5g「明治」	3,071,160
23	生食注シリンジ「SN」10mL	2,740,140
24	リコモジュリン点滴静注用12800	2,591,000
25	レギュニールLca1.5腹膜透析液5L	2,521,732
26	ジェブタナ点滴静注60mg	2,470,410
27	ミルセラ注シリンジ100μg	2,452,476
28	ハーセプチン注射用60	2,349,658
29	オムニパーク300注シリンジ100mL	2,131,200
30	エルプラット点滴静注液100mg	2,095,682
31	ダルベポエチンアルファ注30μgシリンジ「KKF」	2,080,168
32	ブリディオ静注200mg	1,932,000
33	サイラムザ点滴静注液500mg	1,912,260
34	パーサビブ静注透析用2.5mg	1,861,840
35	ジーラスタ皮下注3.6mg	1,807,304

36	スルバシリン静注用 1.5g	1,717,800
37	ローヘパ透析用 100単位/mL シリンジ 20mL	1,702,420
38	ゾラデックス 3.6mg デポ	1,658,761
39	イオメロン 300注 シリンジ 100mL	1,627,665
40	ダルベポエチンアルファ注 60 μ g シリンジ 「KKF」	1,589,357
41	アロキシ静注 0.75mg 5mL	1,587,760
42	ダルベポエチンアルファ注 20 μ g シリンジ 「KKF」	1,542,746
43	ダルベポエチンアルファ注 40 μ g シリンジ 「KKF」	1,484,660
44	ボトックス注用 100 単位	1,427,115
45	リピオドール 480 注 10mL	1,369,773
46	ロカルトロール注 0.5	1,343,775
47	プロハンス静注シリンジ 17mL	1,343,086
48	消毒用エタノール IP	1,292,184
49	イベニティ皮下注 105mg シリンジ	1,256,740
50	レギュニール Lca 1.5 腹膜透析液 2L	1,233,341

【内科】

令和2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(一部産休、消化器)、伊東哲宏(消化器)、西川恵美子(腎臓)で診療業務を行いました。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いました。

昨年度1月末に初めての新型コロナウイルス感染症患者の入院があり、それ以降中心地区唯一の感染指定病院として新型コロナウイルス感染症の診療を行いました。院長および感染対策委員長の澤木が中心となり内科・外科医師全員で未知の感染症に立ち向かいました。感染症患者は増減を繰り返しながら徐々に増加、重症患者を松本医療センターで診療していただくシステムと変化してきました。

令和3年1月には介護施設等の施設内感染が広まり、1日に10人以上の高齢者が入院することとなりました。濃厚な介護が必要な高齢者が多数入院し、業務が過酷となった時期に当院でも数人の看護職員が新型コロナウイルスに感染し、すべての新たな入院を中止する事態となりました。そのため相澤病院、安曇野赤十字病院、松本協立病院も新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れるような体制となりました。

【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)に応援いただきました。内視鏡検査で新型コロナウイルスが感染することが危惧され緊急以外の検査処置が中止され、今まで初めて明らかに内視鏡検査件数が減少しました。(6,690件→4,651件)

【腎臓内科】

赤穂及び西川が担当し、高橋京子先生の応援を得ました。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ました。慢性腎臓病対策については、新型コロナウイルス感染症対策を行った上、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ました。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ます。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ました(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ました。

【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、門田先生が担当しました。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ましたが、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した。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ましたが、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ます。

【糖尿病・内分泌】

常勤の佐藤が中心となり、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いました。

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りました。また血糖コントロール目的の入院患者は増加しました。

【呼吸器科】

信州大学呼吸器内科から赤羽先生、町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りました。

【神経内科】

上條先生に外来診療に来ていただきました。

【血液内科】

川上先生に外来診療に来ていただきました。

【肝臓内科】

若林先生に外来診療に来ていただきました。

【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ました。

新型コロナウイルス感染に翻弄された一年で、外来患者および入院患者数も激減しました。しかし、松本（中信）地区の唯一の感染症指定病院として新型コロナウイルス感染症診療の中心となることで、多数の市民・地域住民から応援、援助をいただき、病院の存在意義が認識されるようになりました。

年度	外来		入院	
	患者数 (人)	単価 (円)	患者数 (人)	単価 (円)
2017	38,676	17,888	1,208	36,810
2018	39,292	18,179	1,276	37,711
2019	40,211	18,598	1,351	38,981
2020	38,477	18,963	1,188	41,148

(文責 大和 理務)

【外科】

【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、創傷治療
深井晴成 自治医大償還義務による派遣（県）

【統計】

- ・手術件数（総数132件）

全身麻酔	96件
腰椎麻酔	18件
局所麻酔	18件
- ・主な手術内容
胃癌4件、大腸癌9件（うち腹腔鏡下4件）、膵癌3件、乳癌20件、胆のうポリープ・結石12件（うち腹腔鏡下11件）、鼠径・大腿ヘルニア33件（うち腹腔鏡下7件）、虫垂炎14件（うち腹腔鏡下3件）など
- ・入院総数634件、死亡退院51件

【学会発表（令和2年度）】

- ・三澤俊一
学会名：第75回消化器外科学会
開催日：令和2年12月15日～17日
場 所：和歌山
テーマ：「当院における急性胆嚢炎に対する非手術的治療の検討」（オンライン誌上発表）
学会名：第28回日本消化器関連学会週間（JDDW）
開催日：令和2年11月5日～8日
テーマ：「悪性結腸狭窄に対する大腸ステントの安全性と有用性の検討」（オンライン発表）

【手術】

新型コロナウイルス流行の影響で件数は昨年度よりかなり減少しましたが、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の割合も増加傾向です。

【学会報告】

全国学会2件の演題発表を行いました。

【研修医】

4月～5月：小松慶之先生、7月～8月：田邊颯太先生、12月～1月：白鳥颯人先生と3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】

令和2年1月からの新型コロナウイルスの世界的大流行の中、松本平唯一の感染症指定病院として当該地域のコロナ患者の対応に全力を尽くしましたが、手術を含む一般診療の制限の影響で件数の減少を認めましたが、先送りできない癌などの患者の治療にできる限りの対応をした一年でした。引き続き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するなか、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 顕）

など慢性期医療も引き続き行っていきます。

【整形外科】

(文責 清水 政幸)

2020年1月からの診療は、常勤医は松江、清水、それと研修医の3人体制で行っていました。外来診療は常勤3人だけでなく、信州大学整形外科から週2回と、以前からお手伝いいただ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いただき、外来業務を行いました。

特に信州大学から、月曜日は関節外科、木曜日は腫瘍を専門とする医師に担当いただく事で、当科を受診し、例えば変形性膝関節症や軟部腫瘍などの患者さんに対し、専門的な診療を行うことが出来ています。手術が必要になれば、信州大学と連携し、手術を行ってもらっています。

手術に関しては、このところ外傷患者の搬送や受診が減少していますが、高齢者の大腿骨近位部骨折や橈骨遠位端骨折などを中心に手術を行っています。また当科には脊椎専門医がおり、腰椎疾患はもちろんのこと、頸椎疾患や椎体骨折などの外傷に対する手術を行っています。

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、高齢患者を持つ家族、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。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。例えば上述のとおり、当院を受診された、変形性膝関節症患者さんを信州大学で手術を行い、当院の回復期病棟で十分リハビリを行ってから、自宅退院する流れも出ています。

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

【小児科】

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

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により外来受診、一般小児科入院患者数が5月を底に大きく減少しました。

保育園の先生から、「手洗いなどの感染対策を行っているためでしょうか、風邪をひくお子さんがとても少ないです」と聞いたため、受診控えだけではなく、受診が必要な患者さんが減ったと考えています。

10月から例年に近い状態に戻りました。患者さんの待ち時間を減らし、待合室が密にならないよう、予防接種や検診の予約枠を、それまでの30分から15分毎にしたり、予防接種後の経過観察は自家用車で行わせていただいたり、前年度までの課題がこれを機に改善した部分もありました。市町村健診や学校検診等の紹介状をお持ちの方も予約を取ることにしました。

午前の一般外来は、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あります。

慢性外来も心理、発達のアキ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。4月、5月は受診を控えたいという連絡もあり、電話診察もそれ以後よりは多かったです。

火曜日午後は、院内出生児対象の1ヵ月健診、1ヵ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ヵ月健診を行っています。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。4月、5月は自治体の定期健診が中止になった時期でもあり、7~8ヵ月検診を中止しました。

予防接種は水曜日、木曜日午後に行っています。昨年度から部分的に始めていましたが、定期接種にインフル

エンザワクチンを同時接種するのを時間帯に制限なく行いました。インフルエンザワクチンの小児への助成が多くの自治体で行われたこともあり、多くのお子さんが同時接種を受けられました。

本年度は接種希望者が多く、お断りせざるを得ない状況でした。ロタウイルスワクチンが10月から定期接種になりましたが、それ以前から任意で接種する方が多かったため、接種体制には大きな影響はありませんでした。

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。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当たり年6回、計18回協力しました。

入院患者は187人で、うち新生児が118人でした。小児疾患は感染症、気管支喘息、ケトン血性嘔吐症、熱性けいれんが主なものでした。急性疾患が少なかったため、小児疾患で入院する方も例年より非常に少なかったと思われまます。新生児疾患は新生児一過性多呼吸、低出生体重児、新生児黄疸、が主なものでした。

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、渚東・中央保育園の園医としての健診に携わりました。新型コロナで健診が春から初夏に変更になり、暑い中での健診になりました。

研修医は、田辺医師がローテートしました。

信州大学医学部学生実習は、秋から始まりました。150通り2人、ポリクリ2人でしたが、1月は新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため途中で実習が中止になりました。

「赤ちゃんのためのビフィズス菌モニター調査」を昨年度から引き続いて行いました。多くのお母さん、お子さんにご協力いただきました。

(文責 中田 節子)

【産婦人科】

2020年度は、塩沢先生、田村先生、斉藤、小原先生、横井先生、小松先生で診療に当たりました。当直業務は塩沢先生、田村先生、斉藤、小松先生の4人体制で行いました。

昨今のコロナ感染により産科領域は大きな打撃を受けました。分娩件数は223件で、前年に比べて87件の減少となりました。分娩の中では早産が10件、死産はありませんでした。帝王切開は53件で帝王切開率は23.8%でした。常位胎盤早期剥離は1件ありましたが、その他、子癇や羊水塞栓症等の重大な産科合併症はありませんでした。

帝王切開の適応は、前回帝王切開の23件と胎児機能不全の13件で、ほぼ7割を占めました。その他の適応として骨盤位が7件、妊娠高血圧症候群が3件、分娩停止が2件、遷延分娩、子宮筋腫核出後、子宮筋腫合併妊娠が各々1件ずつでした。

婦人科手術では、開腹による単純子宮全摘術が8件、子宮筋腫核出術が1件、付属器切除術が5件ありました。腹腔鏡下による付属器切除術が7件、卵巣嚢腫核出術が14件、子宮全摘術が11件、子宮筋腫核出術が3件、子宮外妊娠手術が3件ありました。去年と同様腹腔鏡下手術件数が開腹手術件数を超えました。その他、子宮鏡下手術が4件、子宮頸部円錐切除術が10件ありました。

婦人科外来診察では子宮筋腫、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、幅広く診療させていただいています。

悪性疾患に関しては、信州大学と連携し対応しております。塩沢先生には前年に引き続き当直も含め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お勤めいただきありがとうございます。

このようなコロナ下でも分娩場所として、当院を選択していただいた患者さんを大切に、婦人科領域の患者さんも含め、時間外、夜間を問わず、お困りの場合には適切な対応をとり、リピーターを維持できるように心掛けていきたいと思っております。また、アフターコロナに備え、

当院の特色である小児科医と連携し、患者さんの信頼を得るべく、医療事故を起さないように地道に安全・安心な医療を行っていきたいと考えます。

(文責 斉藤 慶弘)

【泌尿器科】

【スタッフ】

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

【特色】

当科の特色としては悪性腫瘍、特に前立腺癌、膀胱癌は力を入れている疾患です。数年前より酢酸を使用して膀胱癌を白くさせることができることを発見し、膀胱癌の手術に応用しております。

膀胱癌はその性質のため、非常に再発しやすいのですが、当院では、この酢酸使用によって比較的少ない回数の手術で膀胱癌を取り切れることが多くなり、当院の膀胱癌再発率はかなり改善されている印象です。

また、当科では、往診にて尿のカテーテル（管）を交換する泌尿器科独自の往診システムを導入しております。通院が大変な方はお申し出くだされば、カテーテル交換のみならず検討いたします。

排尿ケアチームによる排尿自立支援も行っています。患者様の排尿自立を促すよう多職種が集まり、下部尿路の評価を行い排尿誘導や保存療法、リハビリテーション、薬物療法等を組み合わせるなど下部尿路機能の回復のための包括的なケアを行うという支援です。

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。

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。

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いています。

（文責 石川 雅邦）

【脳神経外科】

脳神経外科では、2020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ほかは、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、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、日本認知症学会及び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がられるよう活動をしています。近年、注目されている軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment：MCI）の診断・早期発見にも力を入れています。

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、今後もシームレスなリハビリの提供を目指していきます。

（文責 中村 雅彦）

【麻酔科】

COVID-19の流行があり、不確実性の時代になりました。慣れたことでも注意深く、着実に仕事をしたいものです。大きな動きとしては、「麻酔電子記録装置」の導入が予算化され、2021年1月下旬から使用開始になることが決まったことです。麻酔記録器の老朽化が進んでいましたので電子化を強くお願いしてきたところでした。大きな予算額でしたので前年度から病院局で予算化を検討していただきました。おかげさまで導入することが出来ました。厚く御礼申し上げます。

ここ10年のうちに麻酔剤も大きく変化しました。静脈麻酔剤はプロポフォールや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。吸入麻酔剤はデスフルランやセボフルランを使用しています。筋弛緩剤ではロクロニウムになりました。筋弛緩拮抗剤はスガマデクスというロクロニウムに特異的な薬剤に変わりました。デスフルラン+レミフェンタニル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。

脳波測定(BIS)も加えて術後譫妄の予防や保温による術後シバリング予防も進めたいと思います。「The time to repair the roof is when the sun is shining. ---J F Kennedy」

さて、2020年業務実績(1月~12月)です。

【手術麻酔】

2020年に麻酔科管理症例は、全身麻酔および脊髄くも膜下麻酔症例=347例でした(2019年比△57例(△14パーセント)。そのうち緊急手術は50例でした。科別では：外科121例、整形外科106例、産科55例、婦人科58例、泌尿器科15例、脳神経外科2例、形成外科5例、内科2例でした(重複症例あり)。86歳以上の超高齢者は39例(11.2パーセント)でした。

【ペインクリニック】

2020年のペインクリニック受診延べ人数は198人でした(2019年比△21人(△9.6パーセント)。

手技別では、硬膜外ブロック：172人、星状神経節ブロック：12件、その他：57件でした。

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。带状疱疹では、特に高齢者で带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す。また带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だくようご指導をお願い申し上げます。

【研修医指導】

白鳥医師(2020年7月、2021年3月)、田邊医師(2020年9月)、小松医師(2021年2月)が麻酔科研修を行ないました。各月約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。白鳥医師と小松医師は後期研修で信大麻酔科へ進みました。

【今後の展望、雑感】

周術期(術前、術中、術後)の多職種介入でいち早く日常に戻れる取り組みを推進したいと思います。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。

「1万回の経験があっても、1万1回目は初めての経験」

(文責 小林 幹夫)

【救急総合診療科】

- ・外来総数 一般診察 10,015名
 発熱外来 2,842名
- ・救急搬送数 927名
(受け入れ総数：938名・入院530名)

【医師（敬称略）】

専 従：小澤正敬

研修医：小松慶之、白鳥颯、守安諒

院内兼任

外 科：桐井靖、黒河内颯、三澤俊一
 深井晴成

内 科：大和理務、澤木章二、佐藤吉彦、
 赤穂伸二、林元則、平野真理、
 米田傑、伊東哲宏、奥村美智、
 西川真里

非常勤：高木洋行

信州大学（救急科）：上條奏、濱野雄二郎

【概要】

救急総合診療科は、上記のとおり多くの先生の協力をいただきながら、内科・外科系疾患を中心に幅広く初診患者および救急患者を受け入れております。

単なる振り分け外来ではなく、常に緊急性を考慮しながら、必要があれば専門科に依頼します。ただ、当科で完結できる場合や患者の状態、状況、背景により調整が必要な場合は、当科でフォローアップしながら診ております。そして、昨今の primary care 重視の医学教育の最先端として、臨床実習生には可能な範囲で問診、視察、手技などを経験してもらい、研修医には初診と救急対応のトレーニングの場を提供しています。

今年は新型コロナウイルス感染症の影響で外来総数は減少しましたが、ここ最近の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思われま

【体制】

平成17年の開設より当科をけん引して下さっ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。その後も引き続き清水先生の構築されてきた救急総合診療科の充実を念頭に置き診療に携わってまいりました。

本年は、新型コロナウイルス感染症の流行により発熱外来が設けられました。そして、感染症患者の受け入れ拡大のため一時的に救急患者の受け入れを制限せざるを得ない状況もありましたが、可能な限り充実した診療を心がけました。

【総合診療科の今後】

新たな専門医制度として「総合診療部門」という資格が始動しました。これに先立って長野県主導の「信州型総合育成プログラム」というカリキュラムの指定病院に当院は選定されております。

超高齢社会に突入し、さらに高齢化が進んでいる状況で、当院がどのような立ち位置で臨むのか総合診療科で行われる医療が重要な鍵となると思います。

専門医療と総合診療の融和が社会の要求だとすれば、当院の救急総合診療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「困ったことがあれば何でも相談してください」をモットーに診療を心がけたいと思います。

(文責 小澤 正敬)

【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	4名（常勤2名・非常勤1名）
看護師	1名（非常勤1名）
管理栄養士	1名（非常勤）
事務	5名（常勤2名・非常勤3名）

【実施目標】

- 1 人間ドック・健診の充実（新規受診者・リピーターの定着）
- 2 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・企業健診等）

2, 567名（前年度比88.5%）

・人間ドック

1, 211名（前年度比72.4%）

（内訳）1泊ドック・・・140名

アクティブドック・・・21名

日帰りドック・・・1,043名

脳ドック・・・7名

・新型コロナウイルス関連

遺伝子検査220名、抗体検査14名

・海外渡航等の陰性証明書作成

112通

・松本市国保特定健診・後期高齢者健診

154名（前年度比77.4%）

・特定保健指導

初回面接113名（前年度比141.3%）

（内訳）動機づけ支援48名・積極的支援65名

・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・

A B C検診を実施しました。

・予防接種

成人を対象とした予防接種全般を実施しました。

（高齢者肺炎球菌・海外渡航目的・日本脳炎等）

・入学、入職時健診等の健康診断書作成

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、4～5月は胃カメラ、1月～2月にかけて人間ドック・健診全般の受け入れを中止したため、受診者数が激減することになりました。

2月以降は、新型コロナウイルス対策に関する問診票で該当する方には抗原検査を実施し、安全に安心して検査を受けていただく体制を整えました。

【満足度調査結果】

2020年8月に実施しました満足度調査では、満足度は91.4%でした。

待ち時間および感染対策（密を避ける）として分散受付を開始しました。

今後も、安全・安心の検査体制と受診者のニーズに合わせた人間ドック・健診を提供していきます。

（文責 岩田 麻美）

【四賀の里クリニック】

【沿革】

四賀の里クリニック（旧会田病院）は、昭和25年7月5日、会田村及び中川村の2か村組合立病院として開設しました。その後、錦部村及び五常村が加わり、4か村組合立国保直営会田病院となりました。

昭和30年、前記の4か村が合併して四賀村が発足し、病院は、四賀村国保直営会田病院となりました。昭和32年の増築を経て、現在の施設は、昭和60年に全面的に改築しました。

平成12年、介護保険事業の開始に伴い、介護療養型医療施設として運営を開始しました。また、平成17年4月、松本市との合併に伴い、松本市国保会田病院となりました。さらに、平成22年3月、波田町の合併に伴い、波田総合病院とともに病院局が設置され、公営企業法全部適用の病院となりました。

平成27年3月に策定された会田病院基本方針により、平成30年3月をもって病床を廃止し、同年4月から四賀の里クリニックとなりました。

令和元年度からは、常勤院長と非常勤医師により医療提供体制の充実を図っています。

【事業概要】

1 運営方針

四賀地区住民のよりどころとなる地域医療の拠点として、市内の病院、介護施設と連携して、総合的に、きめ細かく患者のニーズに対応します。

また、地域に信頼され親しまれる医療機関を目指します。

2 運営概要

(1) 診療科目

内科・外科

(2) 診療日・時間

平日診療、午前8時30分～午後5時15分

(3) 職員体制

院長、医師（院長補佐・信大等）、看護師、臨床

検査技師、放射線技師、薬剤助手、運転手、事務員

(4) 現在の診療科目

内科・外科：月～金	家田院長
内科：火～木	望月院長補佐
呼吸器内科：午前月2回	信大医師
糖尿病内科：午後月2回	京島医師
循環器内科：金午前	信大医師

【外来診療の状況及び傾向等】

1 外来患者数

9,497人（1日平均39.4人）

2 訪問診療及び往診

481人（月平均40人）

3 看取り（オンコール）

33人（年）

4 訪問看護（みなし指定）

延訪問人数 849人（月平均71人）

5 患者の傾向

高齢者の慢性疾患の患者が大多数

【その他】

市立病院との再編・ネットワーク化により、令和2年3月から市立病院と同じネットワークの電子カルテを導入し、連携及び経営等の効率化を図っています。

また、現在、みなし指定で行っている訪問看護については、ますます需要が高まる中、利用者やご家族の希望等に寄り添えるように体制等を検討していきます。

（文責 本木 昇）

【看護部】

1 看護部の理念と方針

(1) 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

(2) 基本方針

- ・患者さんが必要とする最善の看護を提供します。
- ・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。
- ・組織の一員として行動し、貢献します。
- ・働きやすい環境を整えていきます。

2 2020年度看護部目標

- ・地域に貢献できる質の高い看護を提供する。
- ・経営の視点を持ち、組織に貢献する。

3 2020年度の主な取り組みと課題

(1) 新型コロナウイルス感染症対応

松本医療圏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、地域、組織に貢献できたと考えています。

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、第1波は13名、第2波は23名、第3波は139名の陽性患者の入院を受け入れました。

感染状況により受入病床数を変更し、変化に合わせながら一般診療と両立するために看護部全体で取り組みを重ねました。

発熱外来は、第1波～第4波の期間において5,774名の受診者対応で65歳以上が19.3%でした。

第3波では介護度が高い高齢患者等の急激な患

者増加のなかで院内感染が発生し、看護職員が感染する事態が発生しました。

感染対策および最前線で、看護を展開する職員の安全と健康を守る難しさを体験しました。貴重な体験を今後を活かしたいと思います

(2) 地域からの応援

感染対応を継続する中で大きな力を得たのは、地域の皆様からの応援です。暖かいメッセージが看護の原動力になりました。感染対応の知識を活かした施設等の講演依頼は積極的に受け、地域への還元するように心がけました。

(3) 職員満足度

コロナ禍で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1つの指標として「職員満足度調査」を継続実施しています。

看護部の回収率は93.7%と前年度より4.7ポイントアップ。総合満足度のポイントは、肯定が9.6ポイントアップ、否定が11.8ポイントダウンと満足度は向上しています。理由としては、一般診療制限による時間外勤務の減少(40.4%減少)電子カルテ更新による業務の効率化等が考えられます。

4 各委員会・プロジェクトの取り組み

(1) 副師長会

倫理観向上目的で平成22年度から継続している「ほっとサロン」は年間4回実施しています。身近な話題提供により参加者からの良い評価を得ています。看護倫理について研修等を検討しています。

中途採用者の集いを2回開催し、部署を超えた交流の機会として有効な場となりました。

(2) 看護業務委員会

オンライン教育システムのナーシングスキル内に看護技術チェックのカテゴリーを作成しました。令和2年度は、10項目の看護技術の手順見直しをする中でチェック体制を整えました。技術チェックによる看護技術の質の確保、研鑽のため継続していきたいと考えています。

(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

新人のローテーション研修に取り組み、今年度入職した4名の新卒新人に活用しました。当院の特徴である多くの機能を体験する機会となり、夜勤開始が早くなる効果がありました。

(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持つ当院の強みを活かしたローテーション研修に取り組みました。

今まで以上に新人にとって有効な研修になるように連携を図り、サポートができました。

(6) 臨地実習指導委員会

感染症拡大の中で、十分な受け入れができない状況でした。これからの対応を検討する貴重な機会となりました。

(7) 固定チーム推進委員会

固定チームナーシングの各部署の役割別の勉強会を実施し、振り返りチェックシートを活用しました。

年間報告会が感染拡大により実施出来ず、活動状況の共有方法を検討する必要があると考えています。

(8) 看護広報委員会

毎年取り組んでいた看護の日（ポスター掲示のみ）、職場体験等中止となり活動できない状況でした。次年度はオンラインでのガイダンス用ビデオを作成予定です。

(9) 看護必要度プロジェクト

集合研修ができない中で、ナーシングスキルを参考に資料とテストを作成して実施しました。

(10) その他の活動

- ・感染リンクナース会
- ・糖尿病リンクナース会
- ・認定看護師会

- ・排泄ケアグループ
- ・看護補助者リーダー会
- ・看護情報システム
- ・認知症ケア

5 認定資格取得状況

(単位：人)

認定資格種類	取得者数
認定看護管理者	1
感染管理認定看護師	2
緩和ケア認定看護師	1
がん性疼痛認定看護師	1
がん化学療法認定看護師	1
皮膚・排泄ケア認定看護師	1
認知症認定看護師	1
慢性呼吸器疾患看護認定看護師	1
【その他 2020年度資格取得】	
・がん化学療法認定看護師	認定更新
・認定看護管理者	認定更新

6 看護職員の動向

2020年度4月時点で育児休暇の看護職員が10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努めていきます。

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交代制に変更しました。そのことで時間外勤務が減少する成果が見られています。

7 研修受講および資格認定

(単位：人)

資 格	人 数
がん化学療法認定看護師再認定	1
認定看護管理者再認定	1
アドバンス助産師再認定	2
研修名参加者	人 数
長野県看護協会研修	25
*上記以外の研修参加者	
県外学会（オンデマンド含む）	8
県内研修会参加（発表者含む）	15
ファーストレベル	5
新人研修	4
災害支援ナース	4
医療安全管理者	2
総 合 計	48

8 研究発表・事例報告

院内発表者	演 題
第33回院内集談会	令和3年5月15日開催
茂澄 文美 (腎透析センター)	透析患者におけるフットチェックの有用性
阿部 梢絵 (中央手術室)	当院手術室の事故防止に向けての検討ーニュートラルドーンを導入してー
県内発表者	演 題
第24回固定チームナーシング研究会長野地方会	
勝野 峰子 (3階病棟)	急性期病棟における終末期患者に対するチーム作り
吉田 まち子 (4階西病棟)	妊産婦の指導を考える～産後2週間健診開始における取り組み～
雑誌投稿	講 師
看護実践の科学3月号 コロナ禍で命を吹き込むのは何か	山名 寿子

9 講師等派遣

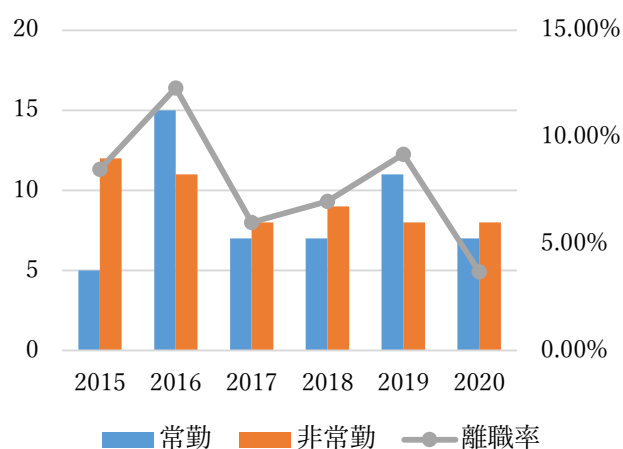
研 修 名	講 師
松本短期大学看護学科 講師 成人看護学 呼吸器 全7回	藤田 直樹
信州木曾看護専門学校	吉田 ひとみ
出前講座	講 師
感染管理研修会（合計13回）	池田 美智子
褥瘡・皮膚排泄研修会 （合計3回）	竹内 亜矢子
認知症研修会（合計1回）	向山 三代
口腔ケア	槇石 紘子
松本市波田社協 （にこにこ講座）1回	池田 美智子

10 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
- ・長野県看護連盟青年部
- ・松本短期大学看護学科臨地実習
- ・松本市各事業への看護師派遣

11 看護師の離職について

看護職の離職率



(文責 山名 寿子)

【外来】

【目標】

- 1 各科の応援体制の充実を図り、効率よく安全・安心・信頼される医療を提供する為のシステムの再構築。
 - (1) 限られた時間・人材の中で、効率よく安全・安心・信頼される医療を提供する為のシステムの再構築。
 - (2) 外来の特徴としてジェネラリストが多い。その力を集結させることによりそのパワーを最大限に活かす。→各科の応援体制の充実を図るための固定チーム作り：3チーム体制。
- 2 相手や周囲の人が心地良いと思える接遇ができる。
 - (1) 外来は病院の顔として患者・家族に選ばれる為の病院になるにはにはどうしたら良いか→相手や周囲の人が心地良いと思える接遇ができるようになる。

【活動報告】

応援に入れるようにマニュアルなど作成して取り組み、意図的に応援に入ることを実施しました。人員的な余裕が無く応援先での十分な現場教育までは行き届きませんでした。

電話対応の対策は常に問題視されてきましたが、患者対応の一つであり、各科でフローチャート・マニュアル作成し対応する事ができました。自科の患者対応に追われ他科の電話対応までには及ばず、応援体制として今後の課題です。

看護部接遇チェック表・外来バージョンを作成して自己・他者評価を実施しました。1月の患者満足度調査が延期となったため外部からの評価は実施できず、継続して実施していきたいと思えます。

今年度は新型コロナウイルス感染拡大により、発熱外来を立上げ、一般外来との併用など試行錯誤を繰り返しながら実施してきました。感染状況に応じて外来体制も大

きく左右されその都度変更を余儀なくされましたが、限られた人材の中で、外来スタッフが丸となり外来運営を実施する事ができました。

また、ハード面でも発熱外来の場所を設置する際に、ICTを中心に検討し夏の暑さや虫除け対策を講じたり、冬に向けて西棟1階を改築工事するなど病院全体での取り組みを実施し乗り越えてきました。

2月より開始されたコロナワクチン接種においては、医療従事者を皮切りに高齢者・一般向けのワクチン外来を設置し、開始しました。

【外来のデータ】

外来患者数	初診：10,434名
	再診：70,001名
	合計：80,435名
救急搬送受入人数	960件
発熱外来者数	3,506名
内視鏡実施件数	上部：3,430件
	下部：843件
	胆道系：88件
化学療法実施件数	629件

【外来スタッフ】

看護師	34名（常勤13名・非常勤21名）
看護助手	2名
受付事務	7名
歯科衛生士	1名

【認定看護師】

がん化学療法認定看護師
がん性疼痛認定看護師
皮膚排泄ケア認定看護師
慢性呼吸器ケア認定看護師
糖尿病療養士

（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。

【病棟目標】

- 地域に貢献できる質の高い看護を提供する。
 - 必要とされている看護を強化し、地域での存在意義を高める。
 - 看護職員が満足できる組織になる。
 - 危機管理に備えた人材育成ができる。
- 経営の視点を持ち、組織に貢献する。
 - 効率的なベットコントロール。
 - 時間外勤務の管理と削減。

【病棟の概要】

病床数 58床（感染症病室含む）
 スタッフ 看護師 26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

【活動】

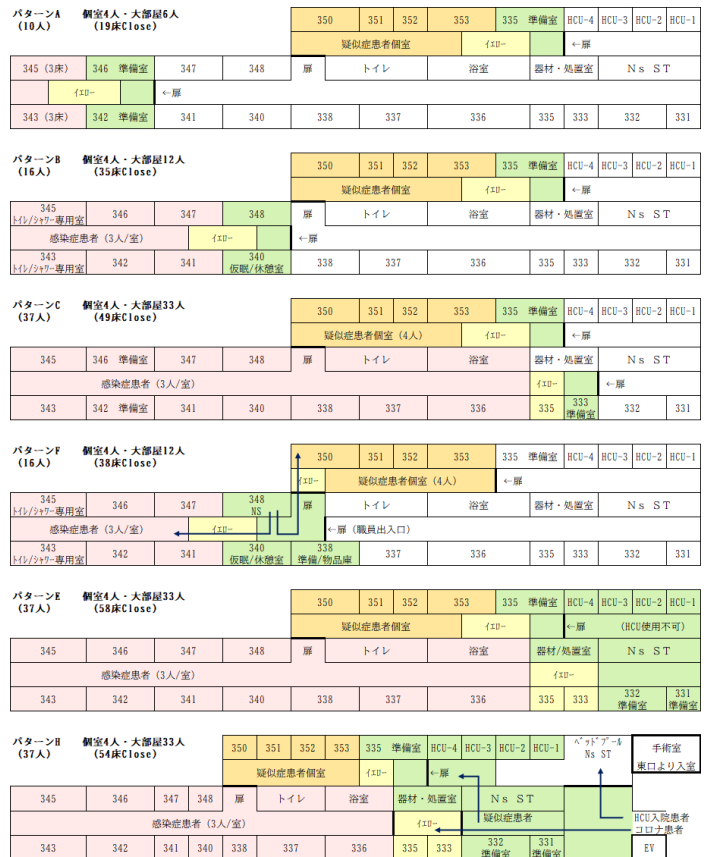
2月のダイヤモンドプリンセス号からのCOVID-19陽性患者の受け入れから始まり、第1波～第5波の入り口までとCOVID-19を中心に病棟が目まぐるしく変化した年でした。

3階病棟は急性期を中心に、手術患者から終末期まで3チームに分かれて各領域で特徴のある看護体制を行っていましたが、感染症病床の確保のため固定チームは崩壊し、病棟目標は意味を持たない物になってしまいま

した。

その中で、公立病院の使命感と公務員である責任感から多くのスタッフが感染症に関わっていただきました。院内感染の発生は本当に残念なことでありましたが、患者感染には至らずスタッフ感染で止められることができました。

感染症に関わらないスタッフも、慣れない病棟で重症室を作りチームとして病院全体の急性期を担っていただき一般診療をサポートできたことが一番の功績とも言えます。精神的ストレスが多々あったことですが、それでも3階病棟から離職する職員は無く、病棟一丸で乗り越えてきた2020年でした。



(文責 藤田 直樹)

【4階西病棟】

【理念】

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。

病棟の特徴を活かし、専門性を発揮する中で24時間365日、最善の看護を提供します。

【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 専門知識・技術の向上を図り、多様性に合わせた看護ができる。
- 3 市立病院に求められる周産期医療を見据えた活動が出来る。

【病棟の概要】

病床数	59床（病的新生児3床・慢性期4床）
スタッフ	助産師 17名 看護師 25名 看護補助者 6名 病棟事務 1名
勤務体制	2交代制 助産師2交代・3交代のミックス制
診療科	産婦人科・小児科を含む全科
分娩件数	220件（2020年度）
帝王切開数	52件（2020年度）

【チーム活動】

- 1 Aチーム（周産期チーム）
 - (1) チーム全体で専門知識を深め、妊娠期から産褥期まで、切れ目のない支援を行う。
 - (2) チーム全体が協力し、妊娠期から産褥期にかけて行う保健指導の充実を図る。
 - (3) 妊婦が安心、安全、満足な分娩ができるような支援体制を構築し院内助産を開設する。

(4) 産後の母児に対するケアの質の向上を図り、安心して育児できるように支援する。

(5) その他の活動

- ・助産師外来：参加者実績648名
- ・両親学級：中止
- ・松本市両親学級への講師派遣：中止
- ・産後ケア入院：13名
- ・イクジイへの病棟紹介連載
- ・性教育への講師派遣：中止
- ・子供かんふぁ：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

2 Bチーム（小児科を含む混合チーム）

- (1) 多種多様な患者層に対応できるよう知識を深め、安全に看護を行う。
- (2) 共同業務における他チームとの応援体制を整え、個別性のある看護を行う。
- (3) 小児科を担う病棟として専門性のある知識を深め、安全なケアを提供できる。

【学生の実習】

2020年度は感染防止のため中止となりました。

【おわりに】

2018年9月より特殊疾患病床4床を増設し対象患者の長期入院も可能となりました。

2020年度は新型コロナウイルス患者の受け入れのため病棟編成をしながら、急性期の患者を受け入れしています。小児・産科も有する病棟なので看護師・助産師が協力し合いながら日々看護に当たっています。

感染防止のため面会制限もある中、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・産前産後の指導は個別で実施しています。また、妊娠中・産後入院中・1か月検診時にエン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】

【基本姿勢】

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、集中的なリ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。

回復期リハビリ病棟への入院対象患者は、脳血管疾患、整形外科疾患、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。

医師・看護師・リハビリセラピスト・MSW・看護補助者・栄養士・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。

【病棟目標】

- 1 多職種が協働し、患者さんの個別性に合ったケアが提供できる。
- 2 カンファレンスの持ち方の検討。
- 3 院内・院外での勉強会・研修だけでなく、多職種からの勉強会にも参加し、病棟で共有できる場を持つ。
- 4 患者さんが、入院生活において自立を高めていけるように倫理的視点を持ったケアが提供できる。
- 5 日常の業務の中で倫理的問題が生じたときに振り返りの場をもつ。

【病棟の概要】

病床数	33床
スタッフ	内科医師 1名（病棟責任者）
	整形外科 3名
	看護師 15名
	介護福祉士 1名
	看護補助者 4名
	リハビリ科 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

勤務体制 変則2交替制

看護方式 固定チームナーシング

【看護活動】

小グループ活動で、多職種で情報共有しやすくするためのツールを整えることを主に活動しました。2019年3月よりカンファレンスの記録を共通カルテを利用し記録することで、多職種での情報共有の効率化につながりました。また、カンファレンス記録や看護サマリーのフォーマットの内容を検討し、多職種でも見やすい記録につながりました。

【病棟運営】

患者数	平均患者数 24.1人/日	
	（重症者割合（FIM総得点55点以下）	50%
疾患別	大腿骨などの骨折、術後	48%
	脳血管疾患	43%
	股、膝関節の人工置換術後	3%
	靭帯損傷後	3%
	廃用症候群	3%
施設基準	在宅復帰率	87%
リハビリ	提供単位	4.73単位/日
	実績指数	63.3

【おわりに】

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営を行っていきたいと思います。

（文責 池田 なつみ）

【5階病棟】

【理念】

「患者さんが病気や障害をもちながら、生きようと前を向く姿や思い」「患者さんがこれからどこで、誰と、どのように過ごしたいのか」患者さんの思いと家族の思いを私たちは精一杯ささえ、寄り添う看護を提供します。

【病棟目標】

- 1 患者の個別性を尊重し最善の看護を提供する。
 - (1) 専門的知識を持ち看護を実践する。
 - (2) 糖尿病を持つ患者の看護の事例を実践し、知識向上をはかる。
 - (3) 入院中の生活の質を下げないように働きかける。
 - (4) 他職種と協働し日常生活動作の維持を行う。
- 2 地域包括病棟の役割を果たす。
 - (1) 退院支援を退院後の継続ケアにつなげる。
 - (2) 病棟稼働率を上げる。

【病棟の概要】

病床数	49床
勤務体制	2交代制
看護方式	固定チームナーシング
スタッフ	看護師 24名
	介護福祉士 1名
	看護補助者 13名

【看護活動】

小グループ活動として糖尿病患者への教育手順作成や指導方法の検討、デイケアの実施、バスタオル廃止による皮膚への負担軽減を行いました。

【病棟運営】

病棟構造にて5階病棟のみ東棟から西棟にまたがっており、西棟にサブナースステーションがあります。

西棟への患者層を検討し、患者増加の取り組みを開始

しました。

新型コロナウイルス患者受け入れのため、11月より西棟の4床3部屋の改修工事後、病棟編成を実施し、西棟は感染症病床へ変更となりました。変更に伴い患者層の変化がありました。

直接入院患者は80.1%へ上昇、平均在院日数は15日へ短縮、認知症ケア患者は20%に減少、専門的ケア、処置に関する重症度37.7%へ上昇しました。

またレスパイト患者は5%と減少、大腸ポリープ（EMR）は診療制限に伴い減少となりました。

加えて手術患者の受け入れ、人工呼吸器対応患者の受け入れが開始となり、夜勤体制を4人へ編成しました。

【おわりに】

手術後、緩和ケア、看取り、認知症などの様々な患者に合わせた個別性の看護をMSW、リハビリ、退院支援などと協働し、カンファレンスを繰り返し提供しています。

（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。

中央材料室：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・看護を実践する。
- 2 モチベーション高く働き続けられる職場を目指し、環境整備を推進する。

【手術室の概要】

スタッフ	麻酔科医	1名
	看護師	9名
	看護補助者	1名（中央材料部兼任）
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	460件	
ペインブロック件数	155件	

患者さんの安全・安心の看護が実践できているかの指標である手術室看護の質の評価を継続しており、周術期の継続看護の充実の面から手術看護記録を整備しました。また、接遇強化にも注力し、患者満足度調査では97.8%の高い満足度を得ました。

環境整備では引き続き5S活動に力を入れ、手術で使用する医療材料の適正配置とコストの見直しを行ないました。また、COVID-19患者の手術マニュアルを作成、シミュレーションを行ない、受け入れ体制の基盤を作りました。

【中央材料室の概要】

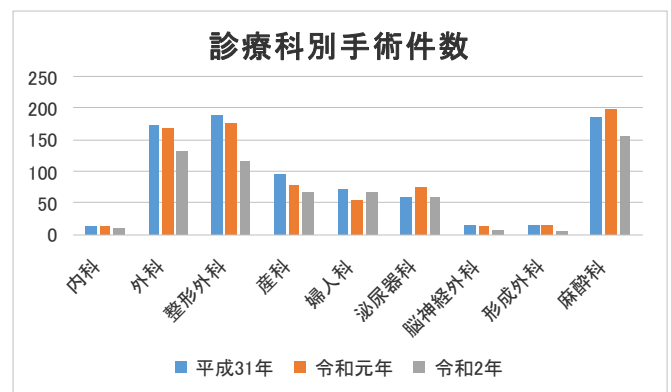
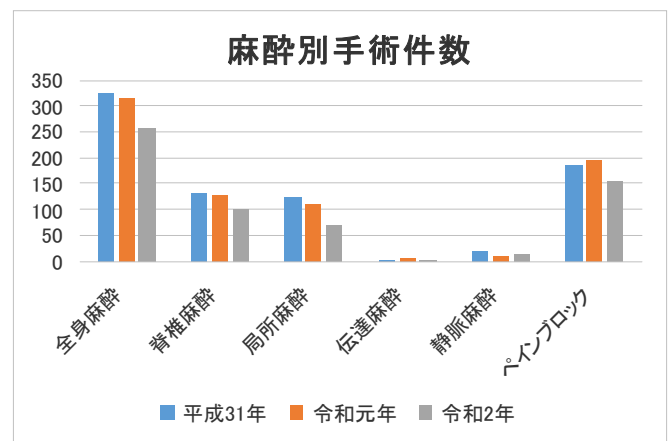
スタッフ	看護補助者	4名（1名手術室兼任）
勤務体制	日勤（3連休以上は休日出勤あり）	
保有器械	高圧蒸気滅菌器	2台
	超音波洗浄器	2台
	チューブドライヤー	2台

E O G滅菌 外部委託（月・金）

中央材料室への洗浄業務の一任化と医材の流れの一方通行化にて、より衛生的で安全な医材管理状況が継続できております。

COVID-19診療によって起きた需要の変化に対応し、不足なく医療材料が提供できるよう心がけました。また、発熱外来患者用の処置用シート、消化管内視鏡時に使用するマスクの作成等、各部門のニーズにも都度対応しております。

【年度別手術件数】



（文責 横山 舞紀）

【腎透析センター】

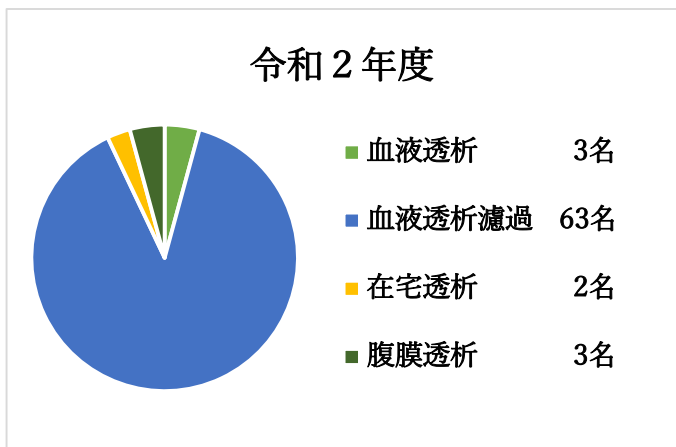
腎臓内科専門医・臨床工学技士・看護師・看護助手・医療秘書によりセンター業務を担い、血液透析・腹膜透析治療を行っています。

【基本方針】

- 1 医療安全における意識を全員が高く持ち、安全・安心・安楽な透析治療を提供する。
- 2 多職種（糖尿病チーム・CKDチーム）と連携しCKD・DKD療養支援を実践し腎不全重症化予防対策に努める。
- 3 栄養・リハビリ・歯科衛生との連携を図り、患者家族と協力し、長期透析患者のフレイル予防対策を講じる。

【血液透析】

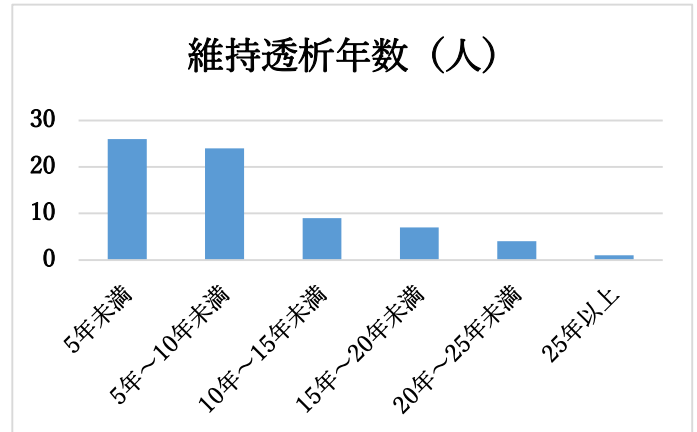
血液透析では、長期化する透析治療における合併症予防の観点から患者様の状態に応じ、より最適な治療が提供するため、一般的な透析（HD）・血液濾過透析法（HDF・OHDF）を取り入れています。また、在宅で患者様自身の管理による在宅血液透析も2名の方が実施しています。



ON-LINE-HDF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30%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。

- ・維持透析患者平均年齢 70.9歳
- ・2018年末全国平均値 68.8歳
- ・維持透析患者最高齢 93歳
- ・2020年12月末患者数 71名



【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。

【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。2020年度「導入期加算2」の施設基準をクリアし、それに伴い「腎代替療法指導管理料」を申請できるようになりました。3名の腎臓病療養指導士が療法選択説明を実施しています。

【その他の取り組み】

下肢末梢動脈疾患指導管理として透析全患者様対象に下肢の観察及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。

コロナの全国的な感染拡大状況により当院でも感染予防対策をたて、通院患者やそのご家族にも協力いただき感染予防に努めました。

（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看護を提供します。

【目標】

- 1 利用者や御家族に寄り添える看護が提供できる。
- 2 入院患者様が在宅での療養にスムーズに移行できるように連携を作る。
- 3 地域へ訪問看護の存在を周知する。
- 4 働きやすい職場にする。

【ステーションの概要】

スタッフ	看護師	7名（病院職員3名）
	事務	1名

【訪問実績】

訪問回数	4, 913件／年
介護保険	3, 918件／年（訪問者75名）
医療保険	944件／年（訪問者12名）
新規利用者	75名
終了者	79名（うち在宅看取り38名）
訪問者数	平均89名／月

【チーム目標】

- 1 応援体制が充実し、利用者に統一した看護・計画訪問ができる。
- 2 1人の利用者に対して、受け持ち看護師以外に2人のスタッフがサポートできる。

【チームの取り組み】

担当制のため、看護師一人の負担が多くなり、緊急訪問時に他の看護師が対応しにくく、ケア内容も統一されていませんでした。そこで訪問記録やケア内容を記載した連絡票の作成を行い、どの看護師が訪問してもケア内容が統一されるようにしました。

また1週間に複数回訪問が予定されている利用者

は交代で訪問できるように同伴訪問を計画して、利用者家族と慣れるようにしていきました。結果、担当以外の看護師が訪問しても統一したケアが提供できるようになりました。利用者にも担当以外の訪問を受け入れていただけるようになりました。

緊急時の対応も担当でなくても、スムーズにできるようになりました。

【ステーションの取り組み】

訪問看護導入チェックシートを作成し、病棟や外来で活用していただくことで、訪問看護の導入がスムーズになるようにと配布しました。また利用者が入院や外来受診時に病院の看護師やMSWと連携をとるように心がけました。退院準備のカンファレンスにはほぼ参加でき、在宅に向けての調整を病棟と検討できました。在宅診療部との連携はよく図れていました。

地域への働きかけはコロナ渦のため、できませんでしたが訪問への影響は少なく、地域のケアマネージャーや他院からの新規の依頼もありました。西部山間地区への訪問も継続でき、訪問件数は前年度とほぼ変わりませんでした。在宅での看取りは入院中の面会が制限されていた影響も有ってか、大幅に増加しました。

チームの取り組みにより記録類の見直しやサポート体制の整備ができて、看護師一人一人の負担軽減となり、業務改善につながることができました。それに伴って新規の依頼や重症者への対応もスムーズにできるようになりました。

利用者満足度調査も行い、98%の利用者の方から満足しているとお声をいただきました。

毎年10名程度の看護学生の受け入れをしていますが、今年度はありませんでした。

今後も地域に適した、個々の利用者寄り添った質の良い看護が提供できるように努力していきたいと思えます。

（文責 塩原 由理江）

【薬剤科】

診療報酬改定が行われ、薬価は0.99%引き下げられました。また改定の中に、医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進として、タスク・シェアリング／タスク・シフティングのためのチーム医療の推進があり、病院薬剤師としてプロトコールに基づく薬物治療管理の導入を増やし、より積極的に関わっていきたくと考えています。

今年度は、新型コロナウイルス感染症対応に追われる1年でした。

昨年度より引き続き新型コロナウイルス感染症関連医薬品の確保に努め、新型コロナウイルス感染症で入院された患者さんに対しては、内服薬や吸入薬の説明などをリモートで対応しました。発熱外来を受診された患者さんには、院内処方に対応し、処方された薬を発熱外来に届けました。

1月の第3波は大きな波でありましたが、消毒用エタノールや関連医薬品など滞ることなく供給することができました。

3月から職員へのコロナワクチン接種が開始となり、ワクチンの管理やワクチンのシリンジ充填にも関わり始めました。

薬剤師としてできることを常に考え、チーム医療に貢献していきたくと思います。

(文責 村上 幸子)

【治験業務】

本年度は昨年度から続きの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。

(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」を定期的に発行しました。

医薬品に係る副作用5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・TOSHIO調剤システムにおいて、システム及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。

新型コロナウイルス感染症に対する治療薬の採用と使用方法の検討を行うため、感染対策本部会議に定期的に参加し、当院での治療方針について検討しました。

(文責 石塚 剛)

【薬品管理業務】

在庫管理システムを変更し、同一システムを四賀の里クリニックでも採用することにより、医薬品見積りとの統合を図りました。採用品においても少しずつ統一化を進めています。また、四賀の里クリニックへ月1回程度薬剤師の派遣を行うことで、薬品の適正管理に努めるとともに、電話等でも補助を行っています。

後発医薬品メーカーの業務停止を受け、多くの医薬品に供給不安が広がり安定供給が難しくなっていますが、採用品を他社製品へ切り替えたり先発品へ変更することで対応しています。

見積りでは昨年度までの割引率上位3社の指名ではなく、基準をクリアした業者を選定するために、交渉

は前年度よりも厳しいものとなりました。加えてコロナによる患者減少の影響を受け、薬品購入金額は前年度の約80%に抑えられました。

購入金額上位の品目は透析用薬剤、ホルモン剤、抗癌剤でした。本年度の最も高い購入額となった医薬品はアバチン点滴静注用400mgでした。消毒用エタノールは一時入手困難となりましたが、数か月ほどで供給が復活し院内需要に応じて購入額が上昇しました。

(文責 山田 志織)

【病棟業務】

薬剤管理指導件数3,410件(薬剤管理指導料①354件、薬剤管理指導料②2,185件)、退院時薬剤管理指導料371件、麻薬管理指導加算85件、総算定件数は882,285点となりました。算定件数はいずれも新型コロナ対応により減少しました。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 小野里 直彦)

【TDM業務】

薬物血中濃度測定件数399件(院内測定薬剤はジゴキシン:38件、フェニトイン:18件、バルプロ酸:104件、バンコマイシン:14件、シクロスポリン:3件)でした。

測定値評価は133件(院内測定薬剤はジゴキシン:24件、フェニトイン:13件、バルプロ酸:79件、バンコマイシン:11件)でした。

外注で測定する薬剤も増えてきているため、それらの薬剤の評価・解析を行っていくことが今後の課題です。

(文責 丸山 稔)

【調剤業務】

外来処方箋枚数は、院内7,651枚(前年度より2,206枚増)、院外43,864枚(前年度より6,786枚減)、院外処方箋発行率は85.1%(前年度90.3%)であり、前年度と比べ院内処方の件数が大きく増加しました。増加の要因として新型コロナウイルスの影響が挙げられます。外来患者の減少に始まり、発熱外来の開始に伴う院内処方の増加、在宅患者の処方が増加しました。その他に、透析患者の頓用使用薬の複数回から1回分処方への変更、大腸検査時のマグコロールの院内処方化などの要因も重なり、院内処方の増加が起きました。

大腸検査用のマグコロールの処方化においては、マグコロールの内服は腎機能低下患者では副作用の発現が高まる傾向にあります。処方により薬剤師が検査データなどから腎機能評価をして、適正に投与されているか確認を行うことで、副作用発現の可能性を未然に防ぐことに貢献できました。

新型コロナウイルス対応としては、アビガン、オルベスコ吸入、デカドロン内服などの薬剤の管理、パソコンや調剤台等の消毒の徹底、換気の実施などの環境整備を行いました。

(文責 角田 裕幸)

【注射薬調剤業務】

入院注射箋枚数:17,691枚(前年比-5,433枚)、高カロリー輸液無菌調製件数:613件、抗癌剤無菌調製件数:664件でした。入院注射箋枚数は前年度と比較し減少しました。

今年度、在宅で行う高カロリー輸液の無菌調製が12件あり、清潔な高カロリー輸液の提供を行うことができました。在宅患者の訪問診療の増加に伴い調製件数が増加しました。

(文責 丸山 稔)

【製剤業務】

22製剤の院内製剤を行いました。

主にムーベン、3%酢酸、50%塩化第二鉄液であり、それぞれ1,037件、59件、6件の製剤を行いました。また、昨年度から引き続き院内製剤として手指消毒剤であるオスバンアルコールグリセリン液の調製（大雪溪酒造から提供されたアルコール含む）を516本（272,400mL）行いました。

（文責 高田 周平）

令和2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	1,865	590	316	218	22	22	22	12	24	224	186	1,948	5	0	1,924	2	1	139	131	7,651
月平均	155.4	49.2	26.3	18.2	1.8	1.8	1.8	1.0	2.0	18.7	15.5	162.3	0.4	0.0	160.3	0.2	0.1	11.6	10.9	637.6

※令和1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	16,976	2,506	4,970	2,116	537	1,266	858	520	1,244	4,096	1,812	1,796	62	44	5,008	18	15	3	17	43,864
月平均	1,414.7	208.8	414.2	176.3	44.8	105.5	71.5	43.3	103.7	341.3	151.0	149.7	5.2	3.7	417.3	1.5	1.3	0.3	1.4	3,655.3

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	8,424	4,464	4,216	368	1,269	403	13	14	76	821	1,026	112	7	2	1,152	0	13	0	0	2,199	24,579
月平均	702.0	372.0	351.3	30.7	105.8	33.6	1.1	1.2	6.3	68.4	85.5	9.3	0.6	0.2	96.0	0.0	1.1	0.0	0.0	183.3	2048.3

※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
	90.1	80.9	94.0	90.7	96.1	98.3	97.5	97.7	98.1	94.8	90.7	48.0	92.5	100.0	72.2	90.0	93.8	2.1	11.5	85.1

令和2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	7,754	4,345	840	241	625	223	3	0	0	595	1,139	405	0	5	1,516	0	0	0	0	17,691
月平均	646.2	362.1	70.0	20.1	52.1	18.6	0.3	0.0	0.0	49.6	94.9	33.8	0.0	0.4	126.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1474.3

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			
	外	合計	内	外	泌尿器	合計
年間	12	12	61	493	47	601
月平均	1.0	1.0	5.1	41.1	3.9	50.1

※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	外	泌尿器	合計
年間	41	520	14	45	620	40	4	44
月平均	3.4	43.3	1.2	3.8	51.7	3.3	0.3	3.7

※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】

COVID-19の影響により検査数増加は難しいが、令和元年度と同等の検査数とする。

- ・CT 9,335件
- ・MRI 3,060件
- ・超音波 5,738件
- ・マンモグラフィ 2,280件

【取組み内容】

- 1 画像診断の全領域の技術を向上させ、経営の健全化と診療に貢献する。
- 2 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る。
- 3 自分の仕事の質を評価し、技師間において技術（知識）の共有を行う。
- 4 人稱確認と内容確認をし患者間違いに注意する。
- 5 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する。
- 6 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る。

【業績】

検査件数は、前年比CT：3%減、MRI：17%減、マンモグラフィ：19%減、超音波検査：21%減となっています。資格取得に関しては、COVID-19の影響により新たな資格の取得には至りませんでした。

【COVID-19による影響】

前年度の2月から減少していた検査数は回復せず、総検査件数は前年より9,289件少なく、率にして2

0%の減少となっています。

CTに関してはCOVID-19の重症度判定のための撮影があり、3%の減少にとどまっています。撮影では患者が混在しないよう通路の通行規制を行いました。そのため、一般患者の撮影に遅れが生じましたが、他部署との連携により最小限に抑えることができました。

感染対策として実施した全ての機器の清拭を継続し、行動としても定着しています。

【スタッフ構成・勤務体制】

- ・診療放射線技師：10名。
- ・前々年7月より、全日当直体制をとり救急対応。

【設備機器】

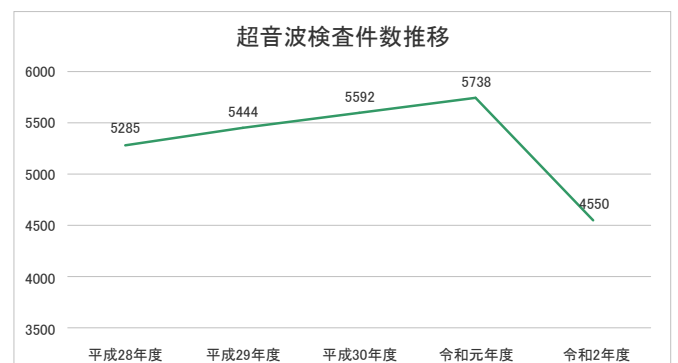
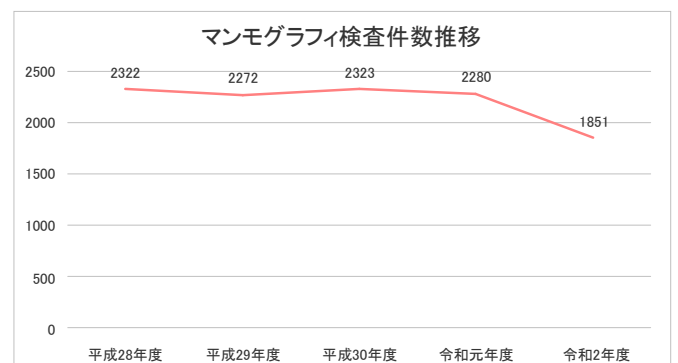
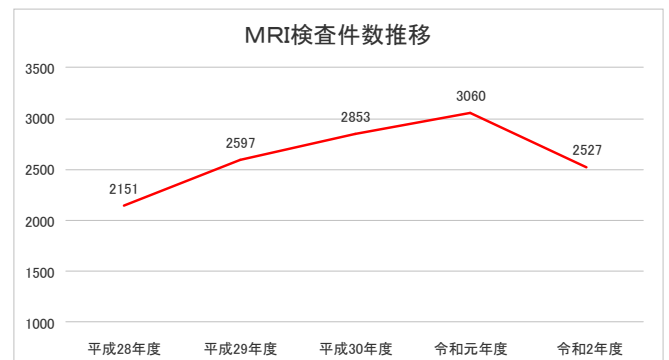
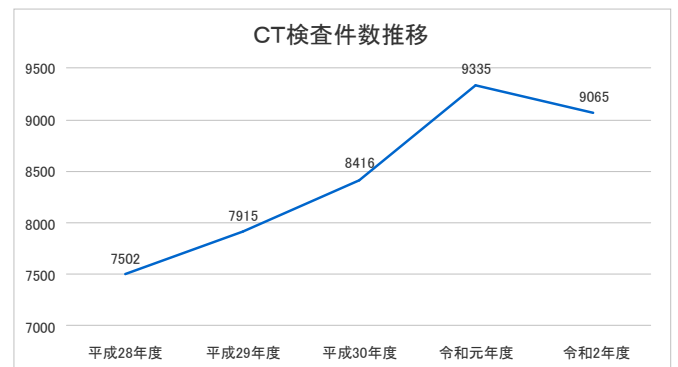
一般撮影装置	3台
ポータブル撮影装置	2台
乳房撮影装置	2台
マンモトーム	1台
骨密度測定装置	1台
X線DR装置	1台
64列マルチスライスCT装置	1台
1.5テスラMRI装置	1台
DSA血管撮影装置	1台
超音波検査装置	2台
CR装置	3台
外科用イメージ	2台
歯科用撮影装置	1台
ドライイメージャー	1台
RIS・MWM	1台
PACSシステム	

【所属学会・取得資格】

日本放射線技師会会員	3名
長野県放射線技師会会員	4名
死亡時画像診断（Ai）認定技師	1名
CT認定技師	2名
肺がんCT検診認定技師	1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	4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

（文責 川澄 豊）



【検査科】

【目標】

- 1 検査の質の向上・チーム医療推進・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

【検体検査部門】

- ・生化学 36,289件(前年度比13.1%減)
- ・血球計算 34,962件(前年度比13.6%減)
- ・尿検査 14,683件(前年度比14.5%減)

昨年度と比較して生化学検査、血球計算、尿検査とも新型コロナウイルスのための診療制限、ドック制限の影響を受け、14%程度と大きく減少しました。

生化学免疫測定機器は2020年5月より新大型機器が稼働しました。精度の向上、TATの短縮に寄与しているものと考えます。また今後新病院建設が本格化していくわけですが、実施検査内容の検討を今後順次進めていきたいと考えています。臨床に対し、迅速かつ正確な報告に向け、コロナ禍において明確となった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ひます。

(文責 中林 徹雄)

【輸血検査部門】

- ・血液型 724件(前年度比32%減)
- ・抗体 screening 628件(前年度比35%減)

使用製剤年間使用数としてRBC:392単位、FFP:24単位、PC:20単位でした。

新型コロナウイルス流行により、一般患者受け入れ停止、予定手術の延期にて、検査数・製剤使用量は減少した年でした。件数に関わらず、1症例毎の輸血業務への対応及び安全かつ適正な輸血医療を目指していきます。

(文責 原口 育美)

【微生物・遺伝子検査部門】

- ・一般細菌培養 1,804件(前年度比27%減)
- ・簡易培養 284件(前年度比21%減)
- ・抗酸菌培養 265件(前年度比40%減)
- ・SARS-Cov-2 遺伝子検査 3,852件

検査数は新型コロナウイルス流行による診療制限により、昨年度より減少しました。

新型コロナウイルス対応では、松本保健所管内でもいち早く6月より院内で遺伝子検査を開始しました。休日の検査にも対応し、第二種感染症指定医療機関の役割を果たすことが出来たと考えます。環境面での課題が見つかり、今後新病院建設の際には感染管理面に配慮した細菌検査室の構築に向けて尽力していきたいと思ひます。

(文責 中田 裕美)

【病理部門】

今年度の症例数は組織診1,153件(迅速組織診断19件を含む)、細胞診3,763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8,305件(健診を除く)でした。感染症病棟での生理検査実施に備え、担当者は個人防護服着脱の習得をしました。また、通常業務でも1患者ごとの消毒など、感染予防対策を徹底して業務にあたりました。今後も状況に応じ、柔軟な体制が取れるように業務改善や知識の向上に努めていきたいと思ひます。

(文責 荻原 由佳里)

【ドック・健診部門】

- ・受診者総数 3,932名
- ・ドック(1泊・日帰り・脳) 1,211名
- ・健診(協会けんぽ・企業・特定) 2,721名

新型コロナウイルスによる業務規制のため、ドック

の受け入れを制限していましたが、前年と比較して健診数の増加があり、生理検査、検体検査ともに若干の増加が見られました。生理検査前後での感染対策を見直し徹底しました。

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】

自己血糖測定器(以下SMBG)新規貸与者数は50名でした(前年度10名減)。

今年度は、新型コロナウイルスの影響もあり、家にこもりがちで血糖コントロールが悪化傾向の患者が多い印象でした。コロナ渦においても適切な血糖コントロールができるように支援して行きたいです。

(文責 塚原 勝弘)

【勉強会】

第1回 7月21日 担当：中田

「防護服の着脱について」

第2回 8月31日 担当：荻原

「日臨技心電図フォトサーベイ」

第3回 9月16日 担当：吉田

「USで悪性と間違えた乳腺炎の一例」

第4回 10月27日 担当：岩本

「症例検討」

第5回 11月24日 担当：山田

「血液ガス」

第6回 3月5日 担当：塚原

「インシデントから学ぶ自動血球装置の注意点」

第7回 3月26日 担当：原

「センチネルリンパ節生検について」

第8回 4月26日 担当：西澤

「日臨技一般フォトサーベイについて」

第9回 4月26日 担当：西澤

「一般フォトサーベイについて」

第10回 5月31日 担当：下平

「検体検査結果がUS施行時に参考になった症例」

【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膵管癌の1剖検例」 筆頭著者：小堺智文

【まとめ】

2020年度は新型コロナウイルスの感染が世界中に拡大し、当院も感染症指定病院として診断、治療を行うこととなりました。

当検査科もPCR、LAMP装置の導入、精密抗原定量機器の導入と多く取り入れました。

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し、臨床に役に立つような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、前年と比較して3%減にとどまりました。通常検査の減少分を新型コロナ関連検査の増加で補ったものと考えられます。

(文責 中林 徹雄)

2020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	37,190	36,441	44,010	63,096	45,297	44,468	49,385	43,461	46,744	44,351	34,424	45,698	534,565
細菌検査	333	269	411	561	617	518	481	568	603	969	414	461	6,205
病理・組織診	79	62	104	100	95	105	128	113	129	52	45	140	1,152
細胞診	180	177	331	383	308	385	461	361	378	198	200	401	3,763
生理件数	319	355	439	457	378	434	470	381	449	301	266	421	4,670

* 健康管理部門件数

	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
検体件数	2,149	919	8,110	9,853	8,561	9,084	10,368	9,251	8,615	1,769	3,353	8,089	80,121
生理件数	306	109	957	1,120	999	1,066	1,145	1,050	1,002	132	302	821	9,009

【リハビリテーション科】

【人員配置・施設基準】

令和2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・非常勤3名
- ・作業療法士：常勤10名・非常勤1名
- ・言語聴覚士：常勤 3名

うち常勤理学療法士4名、常勤作業療法士2名、療休・産休・育児休暇を取得しています。26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。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で病床数削減、外来患者制限等で対象患者数は昨年度と比べ18%減少（訪問については5%増加）しました。患者数が減少したことで手厚いリハビリを提供する心がけてきました。入院患者に対しては、リハビリ室の使用制限（外来患者との接触を避けるため）により展望食堂や病棟でリハビリを提供しました。

新型コロナ陽性患者に対しては、自主トレーニングのパンフレットや動画を作成し配布、必要があればオンラインでの運動指導を実施。感染後廃用の進んだ患者に対しては、回復期リハビリ病棟へ転棟後、集中的に介入しました。

一般向けには、リハビリ科内アンチエイジングプロジェクト、フレイル予防チームを中心にフレイル予防の動

画を作成し、病院健康づくりプロジェクトチャンネルで4回配信しました。

- ・フレイル予防体操「自宅でできる簡単エクササイズ」
- ・脳トレ体操「グーパー体操」
- ・脳トレ体操「ぼうさん体操」
- ・全年齢層が行える体操「かとゴリ先生のリズム体操」

【院外業務・講師派遣】

地域への貢献のため近隣の以下の施設等への職員派遣は継続していますが、コロナ感染状況に応じて中止、個別リハのみ実施などに対応しました。

- ・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

【研究・学会発表・論文】

- ・第9回日本がんリハビリテーション研究会
「術後在院日数に関連する因子の検討」 オンライン発表
- ・第63回日本糖尿病学会年次学術集会
「漸増起立負荷の運動実施時間から高齢糖尿病患者のATを推定可能か」 オンライン発表
- ・第26回日本心臓リハビリテーション学会
「当院の心臓リハビリテーション導入での比較」 オンライン発表

・論文：中村慶佑
「Effects of exercise on kidney and physical function in patients with non-dialysis chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. Scientific Reports」
Oct 23, 2020; 10(1): 18195

コロナ禍においても、研究や学会発表を積極的に継続し日々の患者診療に活かしています。

(文責 滝澤 明美)

令和2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	403	411	433	562	529	534	519	491	428	326	288	565	5,489
外科	171	262	202	218	164	176	171	117	130	161	140	137	2,049
整形外科	667	450	545	718	578	480	726	787	850	579	380	465	7,225
小児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	178	130	162	129	133	105	96	73	126	88	82	133	1,435
その他	68	74	129	98	75	55	55	23	43	95	126	173	1,014
計	1,487	1,327	1,471	1,725	1,479	1,350	1,567	1,491	1,577	1,249	1,016	1,473	17,212

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	193	249	260	296	293	327	301	323	321	274	248	388	3,473
外科	146	231	227	208	146	150	180	163	137	163	133	147	2,031
整形外科	429	297	396	487	404	338	570	515	574	345	239	295	4,889
小児	4	6	7	16	15	13	16	16	19	13	16	15	156
脳外科	268	211	265	242	201	198	147	99	165	139	95	170	2,200
その他	61	66	80	82	43	33	62	21	28	72	101	154	803
計	1,101	1,060	1,235	1,331	1,102	1,059	1,276	1,137	1,244	1,006	832	1,169	13,552

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	94	77	43	107	123	104	134	168	140	78	69	217	1354
外科	18	34	17	14	12	15	37	17	25	39	18	8	254
整形外科	0	0	1	0	3	18	22	16	0	0	0	0	60
小児	5	3	14	28	30	33	37	28	31	16	19	29	273
脳外科	148	149	194	143	78	99	72	29	33	60	49	168	1,222
その他	20	13	16	24	5	3	2	1	0	10	19	0	113
計	285	276	285	316	251	272	304	259	229	203	174	422	3,276

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	4	6	4	8	8	7	9	12	13	11	11	14	107
介護	146	126	163	168	152	156	156	137	134	130	140	156	1,764
計	150	132	167	176	160	163	165	149	147	141	151	170	1,871

【臨床工学科】

【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。ペースメーカー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内視鏡業務の確立。

1 血液浄化業務における目標

- (1) 安全、安心、安楽な治療のための技術提供と質の向上。
- (2) 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。
- (3) 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）

2 MEセンター業務における目標

- (1) 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。
- (2) 医療機器安全管理加算の維持。

【業務報告】

血液浄化業務において今年度は個人用多用途透析装置DBB-100NXが4台更新購入され、個人用でも増加傾向にある治療法であるI HDFを施行できる体制を整えました。

旅行・臨時透析は新型コロナウイルス感染症の影響で受け入れ制限した結果、受け入れは年間3名のみとなりました。

在宅血液透析治療（HHD）に関しては、2名から1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。

透析液水質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2016年度版に準拠し管理を行っています。

MEセンター業務において、新規に内視鏡業務に参入し、上部・下部内視鏡検査等における医師の介助、処置具の操作など内視鏡業務指針に沿った業務を行っています。今後、より確立しレベルアップできるよう推進します。

ペースメーカー業務については遠隔モニタリング加算算定し患者の安全に寄与しています。

【血液浄化業務】

血液透析件数	11,241件(前年11,901件)
旅行・臨時透析受け入れ	5件
CHDF年間延べ日数	28日
PTA（血管拡張術介助）	48例中24例
DHP-PMX（Endotoxin吸着）	3例
病棟出張透析	1回
CART	3回
今年度はGMAの症例はありませんでした。	
装置メンテナンス	233件
透析装置オーバーホール	12台

【MEセンター】

HCUのセントラルモニタリングシステムを、視認性や操作性に優れた機器に更新することができました。また、人工呼吸器サーボairを導入しました。

【医療安全対策】

新規導入機器だけでなく以下の研修を行いました。

- ・ポンプ（輸液・シリンジ）セミナー
- ・人工呼吸器セミナー（使用方法・組立など）
- ・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

【医療機器点検回数】

・点検回数	878件
（主な機器の内訳としては以下のとおり）	
・輸液ポンプ	560件
・シリンジポンプ	247件

・人工呼吸器 43件

今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、病棟の制限等あり、入院患者数の減少があった事から医療機器が例年に比べ使用されなかったため点検回数が減少したと考えられます。

中央管理化された病棟設置医療機器については、週1回以上の始業・使用中・使用後点検を行っています。

医療ガス設備点検としてアウトレット外観点検を2回実施しました

【学会等の発表、科内勉強会】

第65回日本透析医学会 発表：鈴木

「Online HDFにおけるクリアランスギャップの検討」

院内集談会 早坂（科内勉強会2回）

「血液回路に関連した医療事故防止のための安全対策」

【その他】

内視鏡業務にも曜日限定ではありますが参入でき、安定した診療の補助ができればと考えています。超音波診断装置を使用したバスキュラー・アクセスの管理に参入し徐々にではありますがスキルアップに努めています。

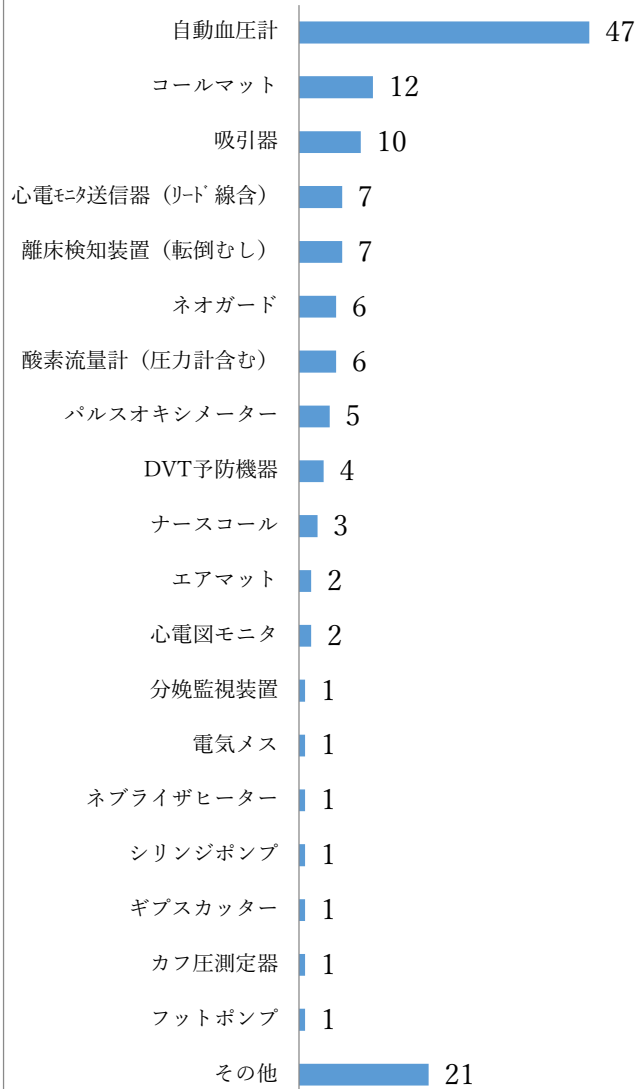
当院のOHDFやIHDFの実施率は約90%となり、各患者に合わせたレベルの高い透析治療を行っています。

オーバーホールなど保守点検業務を臨床工学科で行により、毎年経費の削減に寄与できていると考えています。

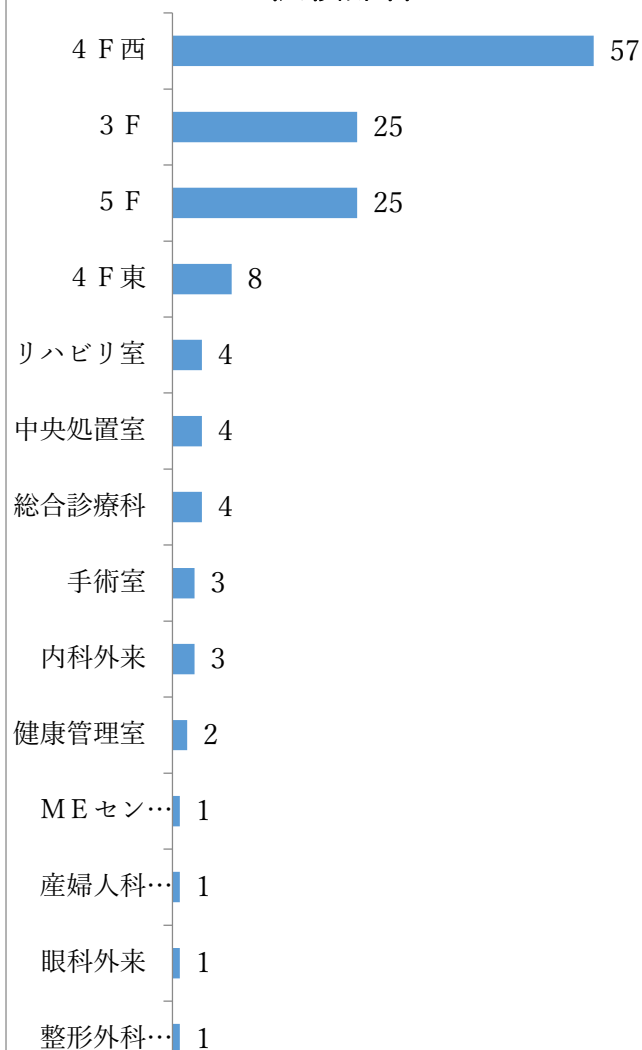
最後に、スタッフ7名が其々の責任、役割を持ちチームワーク良く、当院の医療に貢献できたものと思います。

（文責 安部 隆宏）

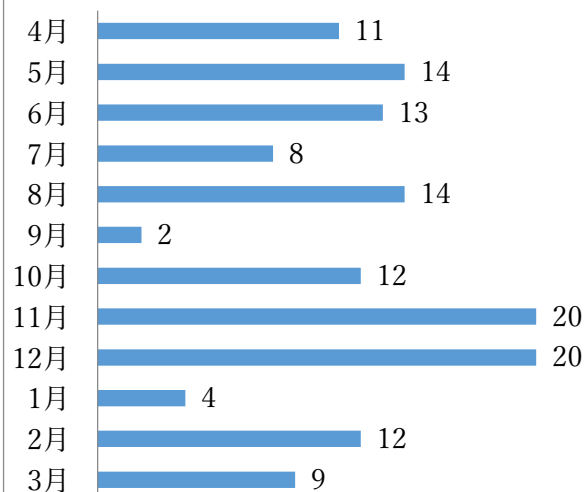
修理依頼機器



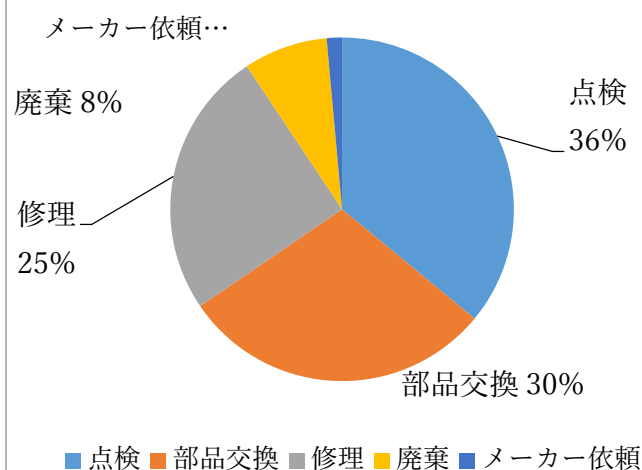
依頼部署



月別件数



修理分類



【栄養科】

【年間目標】

給食委託業務の確認をします。
加算食等栄養管理をします。
栄養指導の適切な対応をします。

【実施計画】

加算食・算定率 70%
栄養指導件数 120件/月

【新しい取り組み】

委託給食へ移行（日清医療食品）
時間外予備食の廃止
食器洗浄機故障にて購入
基礎情報による食物アレルギー確認開始
入院時食事オーダー画面を変更
（高齢患者誤嚥リスク防止の為）
栄養豆腐、GFOリニューアル

【新型コロナウイルス感染症対応】

入院：問診・栄養指導等をオンライン対応とし、ディスプレイ食器の2段弁当を導入しました。また栄養指導室を内科外来5診横へ移動しました。各種教室については未実施としました。

【お祝い膳】

委託給食となり、和食・洋食の2種類から、和食のみへ変更となりました。提供数は222名/年と前年より88名減少しました。

【1日食数(平均)】(新型コロナウイルス感染症対応中)

一般食	197食/日
治療食	加算 113食/日
	非加算 21食/日
計	331食/日

【行事食】

7月	七夕	星ハンバーグ
	土用の丑	ちらし寿司・うな卵
8月	お盆	天ぷら・精進煮
9月	敬老の日	きのこご飯
	お彼岸	2層水羊羹
10月	お月見	お月見ゼリー
	秋メニュー	サンマ梅煮・芋羊羹
	ハロウィン	南瓜ミルクゼリー
11月	七五三	カニピラフ 苺ミルクゼリー
	冬至	南瓜のいところ煮
12月	クリスマス	ハンバーグトマトソースがけ・ケーキ
1月	正月	おせち
	七草	七草ご飯
2月	節分	大豆の煮物・ゼリー
	バレンタイン	チョコレートケーキ
3月	雛祭り	ちらし寿司・若竹煮・ゼリー

【特別食加算(平均)】

件数 74件/月
算定率 70.6%

【入院栄養指導(平均)】

件数 15件/月
算定率 15.3%

【外来栄養指導(平均)】

件数 63件/月

【医療監視日】

新型コロナウイルス感染症にて未実施となりました。

(文責 今井 奈緒)

【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。

【診療支援係】

担当 事務2名・兼任看護師1名
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年7月1日、看護師2名にて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・家族に安心して入院ができるよう説明・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ます。

【退院支援係】

担当 退院支援専従看護師 1名
専任看護師 1名
専任MSW 2名
業務 定期的カンファレンス
計画書作成
退院前後に必要な患者宅の訪問
入院時高齢者総合機能評価

【医療福祉相談】

担当 MSW 5名
業務 患者からの医療福祉相談
地域活動
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

【ベッドコントロール】

地域連携室師長（副室長）がベッドコントロールを兼任することになりました。病院間の転院の調整や入退院のベッドコントロールを行い、スムーズな入院対応ができるように心がけました。院内会議は毎週月曜日に実施しました。

【広報】

地域連携を活かした広報を担うため、2名の副室長が配置されました。

コロナ感染症により外部への活動制限がありました。北野管理者、院長と開業医へ挨拶訪問に同行しました。5月診療案内の作成と配布広報誌「えがお」の地域・医療機関への配布も行いました。

【すいかフォーラム】

近隣医療機関医師との研修会「すいかフォーラム」は毎年2回開催していましたが、コロナ感染症にて未開催でした。

【研修会・会議等の参加】

コロナ感染症にて、信大病院主催の病院長会議や脳卒中連携パス会議などが未開催となりました。

【広域救急隊との合同連絡会・研修会】

令和2年11月19日（木）16:00時より実施し、消防局より7名、当院より25名が参加しました。

【日本医療マネジメント学会長野県支部看護師分科会】

未開催にて、中心地区幹事会からのメールによる報告のみとなりました。

【波田地区担当職員連絡会】

第1月曜日、13:30から波田福祉ひろばにて開催され、病院からはコロナ感染症の状況、院内のイベント等について報告し意見交換ができました。

【出前講座】

フレイル予防・感染症・褥瘡対策・口腔ケアに関する申し込みが近隣施設や公民館などから多くありました。

コロナ感染警戒レベル4以上にて制限こそありましたが、10～1月は5件、デイホーム出前「にこにこ講座」は7月～11月は5件実施することができました。

(文責 安藤 美喜子)

2020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
当院への紹介総数		241	207	289	328	324	324	410	314	363	211	191	314	3,516
外来紹介	診療紹介	168	147	205	229	234	233	283	239	261	148	149	210	2,506
	情報提供依頼	15	14	22	12	17	13	12	13	16	15	13	16	178
	検査紹介	14	9	20	36	32	36	14	28	39	6	10	34	278
外来紹介総数		197	170	247	277	283	282	349	280	316	169	172	260	3,002
入院紹介	病院紹介	13	2	8	14	9	9	12	8	20	24	4	19	142
	医院紹介	30	32	34	30	32	31	46	23	17	18	10	31	334
	施設紹介	1	3	0	7	0	2	3	3	4	0	5	4	32
入院紹介総数		44	37	42	51	41	42	61	34	41	42	19	54	508

逆紹介総数		180	158	219	267	225	214	294	239	257	258	171	259	2,741
外来紹介	紹介元へ	40	42	39	70	53	52	74	55	69	30	20	56	600
	当院より	130	112	173	183	167	153	201	173	177	190	144	191	1,994
逆紹介外来患者数		170	154	212	253	220	205	275	228	246	220	164	247	2,594
入院紹介	紹介元へ	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5
	当院より	9	4	6	14	5	9	18	11	10	38	7	11	142
逆入院患者総数		10	4	7	14	5	9	19	11	11	38	7	12	147

【医療福祉相談係】

【目標】

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。

【業務内容】

- 1 専門技術を高める上で、必要な研修会への参加を行い、院内への情報発信にも取り組む。係内勉強会を継続する。
- 2 他医療機関や介護施設・サービス事業者、近隣市町村等と個人情報に留意しながら連携を深める。
- 3 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。入院中2回算定できるよう努める。
- 4 院内他部署との連携を深め、業務内容の見直しを図る。
- 5 ボランティア活動について、院内に情報を広める。

【活動内容】

1年間の延べ相談件数は6,370件でした。(1名の相談者に対して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992名でした。(1人の相談者に対して1年間に1名と数える)

2019年度と比較すると、相談件数は約443件減、ケース件数については、53件の減でした。外来・その他に関わる介入件数は635件、前年より204件増でした。相談内容の80%が介護についての相談となっています。

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28件で、入院中2回算定者は3名でした。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行われました。

ボランティア受入れについては感染症の流行に伴い、令和2年1月を最後にボランティアの活動、受け入れを中止しています。感染症の終息を待ち、活動再開を検討していきます。

【その他】

常勤1名が6月13日より産休・育休となり、以降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。西部包括支援センターと共同し、在宅療養を支える会を開催しました。地域の医療と介護スタッフの交流・連携を進めています。

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「こどもかんふぁ」へ助産師とともに参加しています。

小児科発達外来患者の福祉的支援に介入し、医師とともに保育園や学校等での支援会議に参加しています。

(文責 増島 澄子)

相談援助別内容取り扱い件数	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
介護保険利用について（在宅）	3,068	3,677	3,779	3,199	3,015
介護保険利用について（施設）	1,891	2,506	2,573	2,316	2,100
支援費制度活用援助	57	73	132	123	166
転院相談	187	326	424	496	304
制度活用援助	263	289	267	130	181
経済的問題等相談援助	78	53	93	108	80
心理（精神）的問題等相談援助	55	43	118	106	98
担当者会議	103	139	131	141	102
介護・福祉用具相談	20	29	54	37	65
産科相談	153	138	107	58	33
小児科相談				47	111
その他	322	393	257	52	115
合計	6,197	7,666	7,935	6,813	6,370

相談援助方法別取り扱い件数	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
来室面接	3	0	0	0	0
院内面接	2,217	3,057	3,216	2,821	2,353
電話相談	2,498	2,403	2,504	2,668	2,723
連絡調整	1,397	2,136	2,123	1,219	1,220
自宅訪問	18	14	14	14	8
申請代行	1	3	5	6	9
その他	63	53	73	85	57
合計	6,197	7,666	7,935	6,813	6,370

入院・外来別（件）	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入院中相談	5,403	6,699	7,030	6,380	5,753
外来・院外等その他の相談	794	967	905	431	635
合計	6,197	7,666	7,935	6,813	6,370
相談者実件数	920	1,130	1,158	1,045	992

2019年度ボランティア受け入れ（2020年度なし）

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・バルンカバー作り	年2回
個人ボランティア	アロマセラピー・吸引びんカバー作り	月1回

【退院支援部門】

【目標】

入院早期より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。

【スタッフ】

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	4名

【活動内容】

- 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。
- 6 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。

【新型コロナウイルス感染症対応】

面会禁止となり、退院支援における面談についても影響がありました。感染予防を徹底し面談時にも人数制限し短時間で行う。御家族や行政へも協力を仰いだ形になりました。

- ・入退院支援加算：804件／年
- ・入院時支援加算：6件／年

【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しやすくし、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：403件
- ・黒河内医師による総合評価研修開催

【会義・研修会】

院内会義

- ・ベッドコントロール会義（毎月曜日）
- ・地域連携室会義（毎月1回）
- ・周囲施設との意見交換会は開催できず。
- ・認知症会議
- ・主任会に対して退院支援についての講義

院外参加

- ・5病院会 年2回
- ・地域連携室会義（病院と地域の開業医）
- ・日本マネジメント学会中信研修
- ・退院支援に関する研修
(地域包括病棟・診療報酬改定に伴う今後について等)

【おわりに】

地域包括病棟や回復期病棟の開設の伴い、それぞれの方に合ったケアが受けられるようになりました。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 (600点) 月報

退院支援計画書作成

2020			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	229	173	249	227	223	213	236	208	262	190
スクリーニング数①	件	219	171	248	223	219	196	222	206	256	189	107	243	
面談数(延べ)	件	71	98	123	111	91	85	130	126	113	41	67	137	
カンファレンス数	件	60	83	118	100	80	85	111	99	105	66	55	122	
計画書作成数②	件	62	82	111	100	78	79	111	99	103	63	45	115	
作成率②÷①	%	27	47.9	44.75	44.84	35.6	40.3	50	48.05	40.23	33.33	42.05	47.32	

退院先 入退院支援加算 (600点)

2020	退院支援加算実績		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			自宅	件	36	52	37	44	52	41	45	58	39	49
有料老人ホーム	件	10	10	10	9	7	7	3	9	10	6	6	9	
介護老人福祉施設	件	4	6	5	11	5	2	3	6	6	3	3	8	
介護老人保健施設	件	8	5	6	4	9	3	11	3	17	2	2	8	
その他 転院	件	7	2	2	5	6	1	5	1	3	1	2	2	
合計	件	65	75	60	73	79	54	67	77	75	60	43	76	

合計 804

入退院支援加算における在院日数

2020			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			最短日数	日	3	3	3	3	2	4	4	3	2	3
最長日数	日	520	139	188	85	95	97	117	180	829	151	136	95	
平均日数	日	54	34.2	34.9	31.3	31.5	38.1	35.8	29.7	48.16	36.38	41.86	28.19	

入退時支援加算 (200点)

2020			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			入院時加算件数	件	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1

合計 6

総合評価加算 (50点: 2020年度から入退院支援加算の対象者に変更にされた) 月報

2020			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			実績 (退院時算定)	件	20	42	43	51	53	32	43	42	47	30

合計 403

【医療安全管理室】

【医療安全委員会】

【医療安全推進部会】

【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（推進部員の樹種的活動の体制）
- 4 医療安全地域連携換算に準じ、第三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】

- | | |
|-------------|----------|
| 1 医療事故・医療訴訟 | 0件/年 |
| 2 事例報告件数 | 1,200件/年 |
| 3 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
 - (1) 基礎教育研修会（新規・中途採用職員対象）
 - (2) 医療安全管理学
 - (3) 電源設備、医療機器、医療ガス供給システム輸血療法、ハイリスク薬など
- 2 一般教育研修会（全職員対象）
 - (1) 医療事故防止全体研修（1コマ30分を1日4～5コマ。8日間で実施）
 - (2) 院内RCA大会
- 3 指導者教育研修会（推進部員・全職員）
 - (1) 医療コンフリクトマネジメントセミナー（導入編・基礎編）
 - (2) 全国共同行動医療安全全国フォーラム
 - (3) 医療の質、安全学会
- 4 推進部員による相互視察

- (1) 医療安全管理室によるラウンド
 - (2) 5S活動、医療事故発生時の対応、患者誤認防止、ダブルチェックについて
- 5 医療安全だより「リスクのくすり」の発刊

【成果】

- 1 数値目標に対して以下のとおりでした。患者数の減少、電子カルテの更新により、入力に慣れない背景も関係すると考えます。

(1) 医療事故・医療訴訟	0件/年
(2) 事例報告件数	795件/年
(3) 医師レポート件数	20件/年
- 2 医療安全研修会に対して
 - (1) 基礎教育研修会については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）は8月24日～8月27日と、9月14日～9月17日に各講義実施しました。内容としてBLS・苦情対応・KYTに体験・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・心電図・医療ガス・輸液ポンプ・スキンテアについて、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381名（参加率96%）でした。
 - (3) RCA大会は、朝からの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名の参加がありました。
 - (4) 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ました。6名の職員の参加が為されませんでした。結果、職員の研修参加率99%となりました。
- 3 外部の医療安全研修参加状況
医療コンフリクト・マネジメントセミナー、医療安全全国フォーラム、医療の質、安全学会は、コロナ禍において集合研修が中止となり、参加見合わせました。
- 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38事例の検討ができました。

5 中信地区での地域連携活動が2つ始動しました。

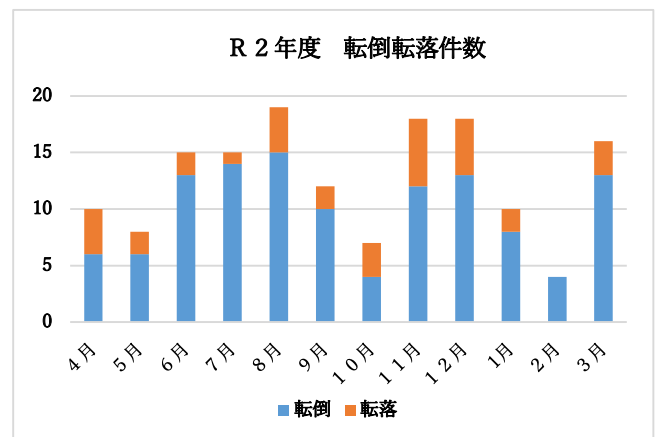
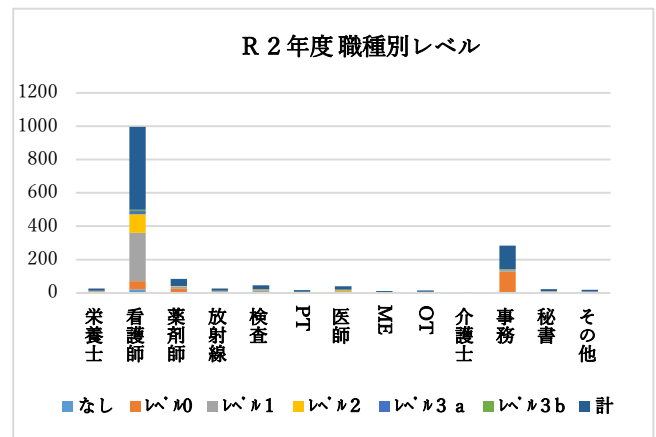
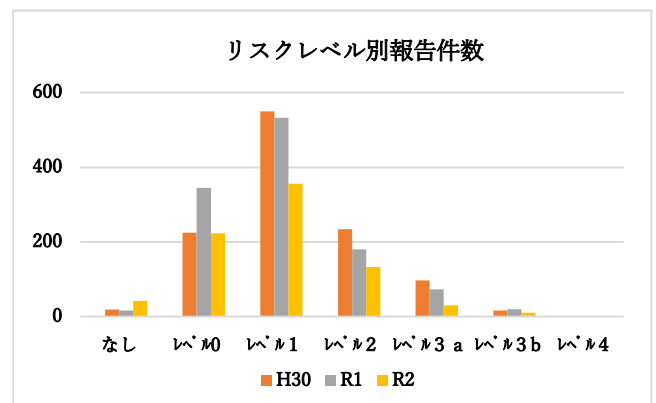
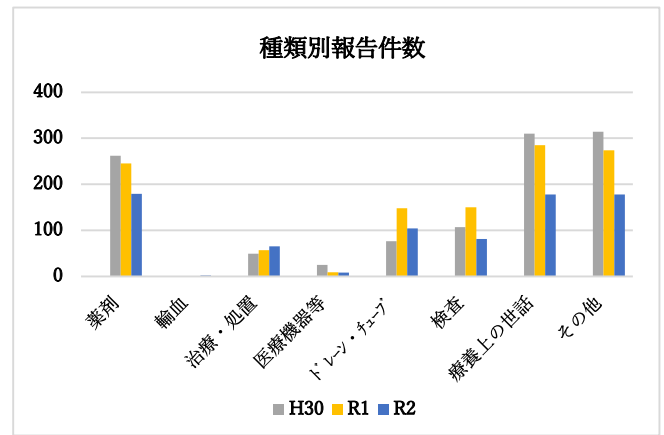
(1) 医療安全対策地域連携加算1に伴う相互視察を協立病院と、医療安全対策地域連携加算2に伴う相互視察を藤森病院と行いました。コロナ禍により、院内視察は行えませんでした。検討事項を持ち寄り、意見交換の場をつくることができました。

(2) 中信地区の医療安全管理者の会(CAN)への参加を引き続き行ないましたが、コロナ禍にて、集まる回数が激減してしまいました。しかし、連絡環境が整ったため、意見をいただくことにより、1人では解決出来ないことに対し、助言をいただくことができました。

【おわりに】

安全な医療提供が、患者・家族・職員の満足につながると考えます。よって今後も、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えるよう関わって行きたいと思えます。

(文責 寺澤 明美)



【感染対策室】

【感染対策チーム】

【感染対策委員会】

会等で毎月報告しました。院内で手指衛生、特に手指消毒遵守を広報した結果、いずれの部署も使用量が前年度平均値より増加しましたが、いずれの部署も目標値には達していません。21年度はリンクナースとも協働し、手指消毒遵守率向上を目指します。

病棟	使用量：ml/1day/IP	
	2019年度	2020年度
3階	5.9	11.9
4階東	4.8	5.9
4階西	5.3	7.6
5階	5.9	8.7

		2019年度	2020年度
透析室	ml/1透析	5.9	7.6
手術室	ml/1手術	15.9	39.3
処置室	ml/1採血	0.6	1

【目標】

「新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大を防止する」

【数値目標】

- 1 新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生部署以外に伝播しない。
- 2 手指衛生剤（手指消毒剤）の使用量（使用回数）が増加する。
- 3 研修会2回参加率：90%以上。

【取り組み内容】

- 1 新型コロナウイルス感染症対応手順の作成、実践、実践による効果の確認、対策の見直し、改善策の検討、院内周知をはかる。保健所との連携をはかる。
(1) 感染対策チームは院内感染予防策強化の役割を引き続き担いましたが、手順等の作成や改訂、周知については各担当部門（外来、3階病棟、検査科等）と連携しました。感染対策に不可欠である手指消毒剤は院内調剤や臨時購入で補い、個人防護具は入出庫票を活用して管理しました。保健所との調整（発熱外来紹介、陽性者振り分け及び濃厚接触者診察、入院・宿泊療養者対応）はICN2名が時間外も含め対応しました。結果、感染症病床拡大後院内感染事例がありましたが、発生部署以外の伝播はなく経過しています。
- 2 手指消毒遵守率向上を目指し感染対策リンクナースと協働する（キャンペーン、使用量調査、フィードバック）。
(2) 手指消毒剤使用量はSPD払出より算出、委員

【研修会開催、または院内への通知】

院内研修企画と参加人数は表の通りです。研修に2回以上参加した職員は全体の95%でした（2019年度は93%）。20年度は新型コロナウイルス感染予防の観点から集合研修を見合わせ、指定の動画閲覧と振り返りテストに回答する形式としましたが、「いつでも受講できる」点が参加率増加に結びついたと考えます。

講習テーマ		参加者
職業感染防止		54
新型コロナウイルス 特別講習会	臨床像・画像・経過	254
	検査診断	180
	環境整備・個人防護具	256
	環境消毒	179
	発熱外来・専用病床対策	133
非新型コロナウイルス 病床対策	160	
抗菌薬研修		278

【職員予防接種】

- ・ B型肝炎ワクチン
- ・ インフルエンザワクチン（委託業者を含む）
- ・ 2回接種（1回目接種率95%、19年度91%）

【院外研修】

20年度は計21か所にて実施しました。

通常の感染予防策に加え、20年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大予防や施設内発症時の対応、宿泊療養施設開設準備等の講師派遣要請（長野県看護協会、県医療福祉部医療政策課、松本市高齢福祉課、包括支援センター等）があり、澤木ICDと池田ICNが全て担当しました。

【学会発表】

20年度の学会発表はありません。

【地域連携】

藤森病院：合同カンファレンス（年4回開催）、松本協立病院：相互ラウンド（年1回開催）を実施しました。

新型コロナウイルス感染症対応を中心に貴重な情報交換、他者目線での当院評価、アドバイスをいただき大変参考になりました。新型コロナウイルス感染症は変異株も出現し、パンデミックは収束気配をみせません。今後も新型コロナウイルス感染症対応はもとより院内感染防止という目的に向かってチームや関係部署と協働して取り組みたいと思います。

（文責 藤原 恵）

【医療相談室】

【医療相談室発足の経緯】

平成16年、病院長直属の医療相談室開設にて、医療コーディネーターが配属（非常勤職員）されました。

平成24年には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する医療相談室が設置され現在に至っています。

令和2年12月、新たに「患者支援ミーティング」が毎週開催されるようになりました。

【医療相談室（コーディネーター）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がります。
- (2) 医療者側からの相談、依頼に対応します。
- (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、関係の再構築を図ります。
- (4) 相談内容の集計（毎月、年間）をします。

2 ご意見箱

- (1) ご意見の収集、回答の依頼や掲示をします。（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をします。（6か月毎、年間集計を掲示）
- (3) ご意見総数は75件、苦情が22件、励まし・感謝が30件、設備や病院建築へのご意見が23件でした。3年ぶりに苦情より励まし・感謝が多くなり、待ち時間への苦情も減少しました。

3 各種会議へ出席、報告、改善策の検討

4 教育・研修・学術活動

- (1) 早稲田アカデミックソリューション
- (2) 医療メディエーター研修基礎編講師
- (3) 木曾看護専門学校：医療安全研修講師

(4) 松本市立病院医療安全研修講師

「認知フレームの違いによるコンフリクト」

(5) 看護部コミュニケーション研修講師

「傾聴・メディエーション・アサーション」

【実績】

1 マニュアルの改訂

2 患者支援ミーティングの設置

- (1) 患者サポート体制を充実させるために、患者相談業務に携わっている地域医療連携室、MSW、医事課、コーディネーターおよびGRMが毎週ミーティングを行い改善に向けコンフリクト会議、関連部署への提案、評価等を行っています。

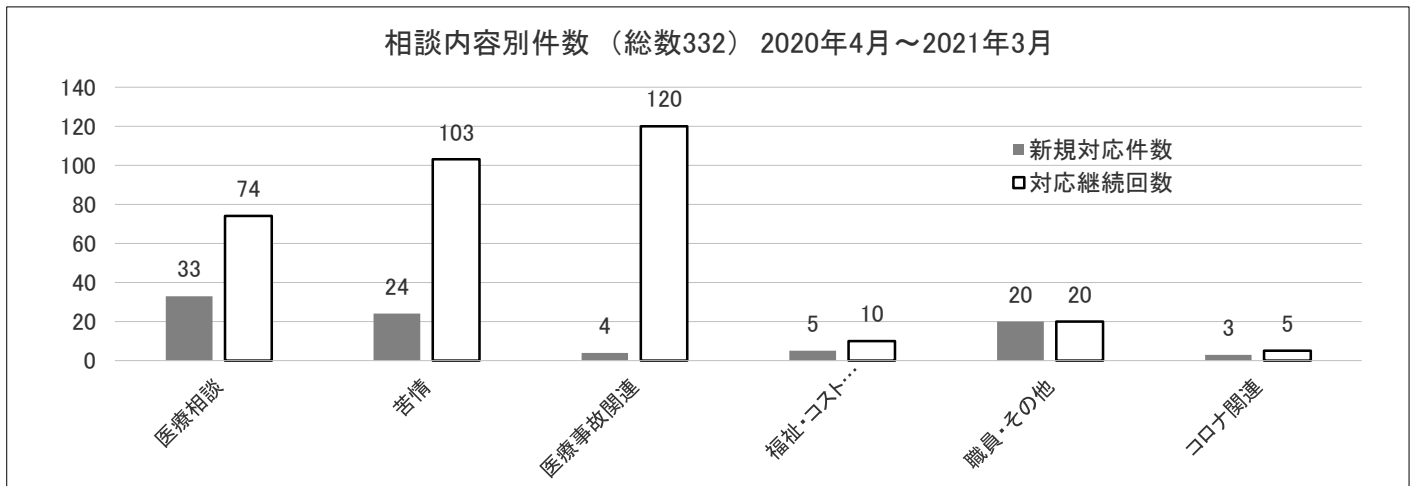
3 医療相談

- (1) 新規相談件数は89件と、前年度より42件減しました。感染症対応による稼働率、患者数の大幅な低下等の影響が推測されます。感染症受け入れ病院として面会制限が厳しい中、「説明がない」「対応が冷たい」等の苦情が目立ちましたが、オンライン面会や荷物の受渡し時に家族に説明するなどの改善策がとられ効果が得られています。
- (2) 医療事故関連の対応は1件でしたが、対応回数は最も多く数十回に及んでいます。

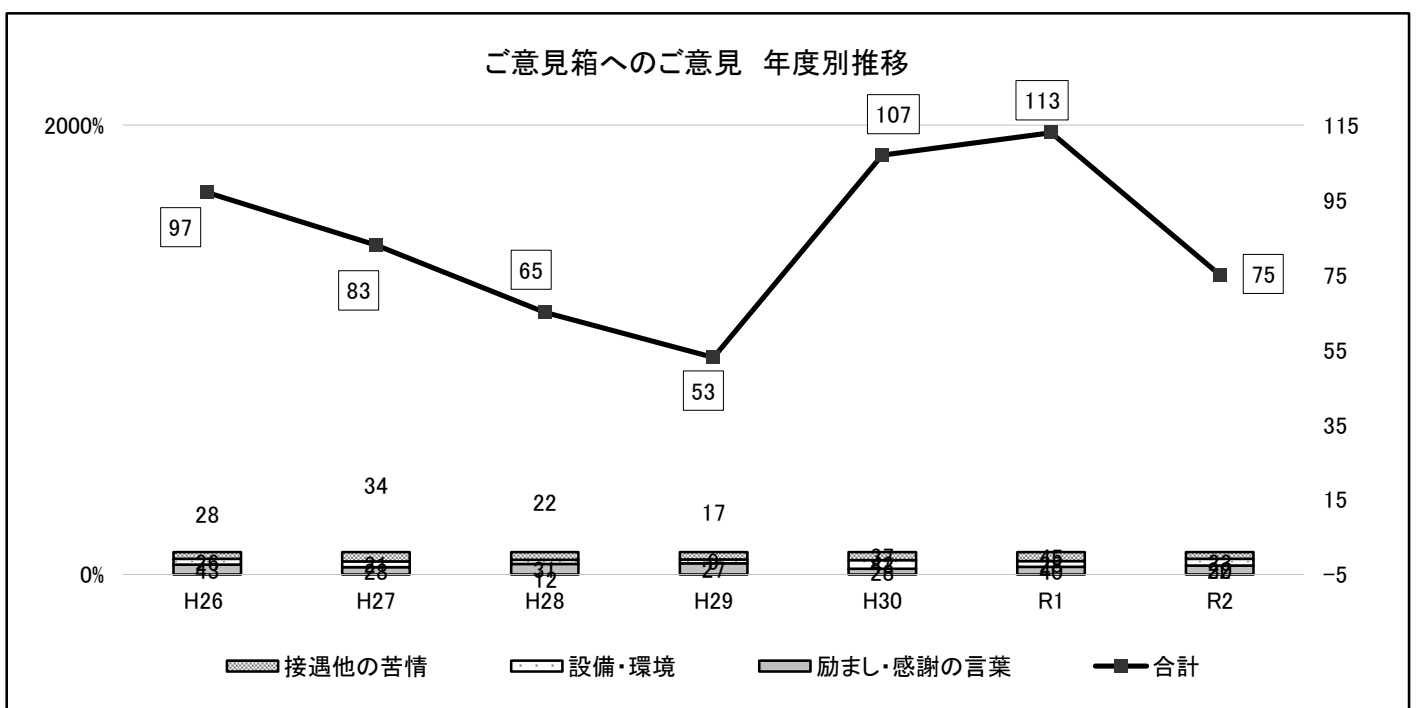
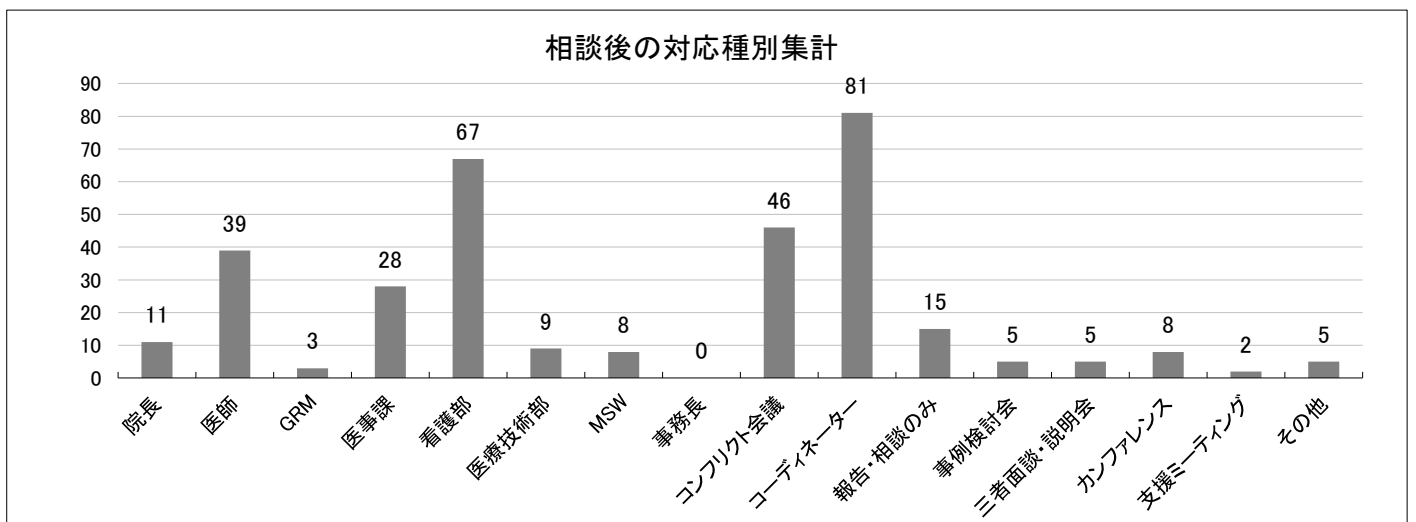
【まとめ】

「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。患者・家族と医療者の認知フレームの違いからコンフリクトが発生し、表面化していないコンフリクトもあります。特に医療事故の場合は、医療安全管理室との連携を密にし早期対応ができるよう、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。今年度は医療安全全体研修でメディエーションの考え方について全職種に伝えることができました。診療部、看護部、事務部問わず病院の質の向上に役立ててもらえるよう、今後も継続してメディエーションの考え方を広めていきたいと思っております。

(文責 山田 なおみ)



※上記対応以外に受付案内・患者介助件数 122 件



【医療秘書室】

2008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（以下略、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」としています。2020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とおりです。

【書類作成補助】

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。ほぼ全て書類作成に対応しています。

【診療録の代行入力】

補助者には1台ずつノートPCが貸与されており、外来診察室で医師の隣に同席し、口答指示にて予約、検査、処置、処方、病名など幅広いオーダー入力に対応しています。

また、透析センターにおいて毎日の透析実施業務、定期採血、注射オーダー入力等を当番制で行っています。

さらに2014年度に開設した問診センター（医師サポートセンターへ改名）では初診患者の問診票入力、紹介状の事前入力、処方内容の電子カルテへの転記業務等を行っています。

書類作成補助、診療録の代行入力については年度の初めに医師全員に希望調査を行い、作成支援を希望する書類、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、勤務シフトに従い外来・透析業務を行います。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、部署内で検討することになっています。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（診療部長）、外来看護師長、医事職員も出席し、業務内容の確認、新規業務に関する検討などを行っています。看護部や医事部門から参加するこ

とで、他部署との調整や職員への周知が行いやすくなっています。

【医療の質向上に資する事務作業】

新規採用医師への電子カルテの操作説明などを行っています。

【その他】

- ・健康診断後の診断書・情報提供書の作成。
- ・乳がん検診、婦人科検診後の結果郵送準備。
- ・HCU入退室時の重症加算業務等。

【新型コロナウイルス感染症に関する業務】

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、医療秘書室では以下の業務を行いました。

- ・発熱外来への情報提供書入力、返書作成。
- ・中信療養施設患者のカルテ代行入力、書類作成。
- ・職員の予防接種後のカルテ代行入力、院内PCR検査オーダー入力等、早急に対処しなければならない事案に対し臨機応変に業務を遂行しました。

【おわりに】

事務のエキスパートとして患者様や他職種を支えるチーム医療の一員を目指していきたいと思えます。

（文責 佐藤 吉彦）

【治験管理室】

2020年度の治験実施状況は下記の通りでした。

【治験概要 RTA 402】

- ・ 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
- ・ 治験薬等の名称：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の腎複合イベントの改善効果

2018年より開始した国内第3相多施設共同・前向きプラセボ対照・無作為・二重盲検・並行二群間比較試験（約149施設・約1,100人登録）で当院では登録後の脱落症例はあるものの、8人が継続しています。

コロナ禍での新規治験依頼が少ないほか、稀少疾患への依頼が多い傾向があり、当院で適格になる新規治験がなかったのが現状でしたので、上記の長期継続の治験のみでした。

当院での治験実績を経て、すでに承認された薬剤も多くなっています。今後も治験コーディネーターと連携し、多くの治験に参加することで有益な医薬品情報を入手する機会や、病院経営上へのメリットも多くなりますが、安心して確実な治験業務を継続して行く予定です。

（文責 赤穂 伸二）

【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、太田辰彦、大島千佳、村上幸子

【研修医】

令和2年度は基幹型研修医の1年目として田邊颯太先生、信大協力型研修医として2年目の白鳥颯人先生と小松慶之先生、合計3名の研修医で始まりました。昨年協力型一年目として研修された牧直哉先生が最終クール1～3月に当院での研修を希望され、内科2か月救急総診1か月の研修を当院で行いました。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7月に手塚航先生、9月に白井拓也先生、松本医療センターから土井栄太郎先生がそれぞれ短期研修に来られました。

相澤病院の専門医プログラム連携施設研修として4～6月に外科守安諒先生、2021年1～3月に内科今井淳葵先生が当院に来られ研修しながら同時に大きな戦力として活躍されました。

コロナに翻弄されて十分な症例数の確保が難しいなか各々が、各科で、総合診療外来で、発熱対応で、と研鑽の場を求めて診療に参加しました。白鳥、小松両先生は信州大学の麻酔科専攻プログラム、牧先生は信州大学内科専攻プログラムへと進みました。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】

2020年3月からの新型コロナの流行第1波により信州大学のクリニカルクラークシップが4月に全面的に中止になりました。第2波の収束の後、9月の大学内での試行を経て10月に院外実習再開されその後に第3波による2021年1月11日全県の実習中止まで行なわれました。当院での受け入れはクリニカルクラークシップ14名、学外短期実習に小児科2名でした。

自治医大の学生実習は、4月の地域拠点病院実習中止、8月の夏期研修中止、9月の地域医療学実習中止、と全

ての実習が中止となりました。コロナ禍の医学教育への影響は甚大であったと言えます。その様な中で実習した学生には各科の指導医からできる限りの教育がなされました。ご協力頂いた各位に心より感謝申し上げます。

【レジナビ参加】

例年開催されていたレジナビは軒並み中止となり、唯一オンラインでの開催が11月15日に行なわれました。当院の紹介動画を作製してレジナビのホームページにアップロードし、これを元に当院の紹介を行ないました。動画作成のためドローン購入やビデオ編集と大変お手数をおかけした太田補佐に深謝します。演技力に磨きをかけてプロモーション動画のアップデートを続ける予定です。

【おわりに】

コロナ禍をかいくぐって病院見学から基幹型研修医への応募が順調に継続しています。感染症を一つの切り口として研修医および学生に医療の全体像を理解してもらうのも一歩かと思うところです。

(文責 桐井 靖)

【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。

5/21	小松研修医	右閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対して超音波ガイド下に整復後待機的ヘルニア修復術を施行した一例
	白鳥研修医	入院後に敗血症性ショックを呈した肝膿瘍の二例
	田邊研修医	緩徐進行型 1 型糖尿病で加療されていたが、血糖コントロール不良により DKA を発症し、救急搬送された一例
6/30	小松研修医	糖尿病透析患者で見られたアミオダロンが原因と考えられた肝硬変の一例
	田邊研修医	経皮内視鏡的胃瘻造設に介在した横行結腸を、大腸内視鏡併用にて回避した一例
	守安専攻医	胆石性胆嚢炎に対して胆嚢切開、胆嚢十二指腸吻合術を施行した超高齢女性の一例
7/30	手塚研修医	子宮筋腫に対し子宮全摘術、両側卵管切除術を施行した一例
	白鳥研修医	高度肥満の麻酔
9/24	田邊研修医	巨大な大網脂肪腫が嵌頓していた鼠径ヘルニアの一例
	白鳥研修医	腰背部痛を主訴に来院した 悪性リンパ腫の一例
10/22	湯澤日南子	著しい腫大を認めた卵巣腫瘍の一例
	島田光	橈骨遠位端骨折に対し手術を施行した一例
	井澤薫実	尿道損傷による血尿を主訴に来院後、敗血症から DIC に至った症例
	野島誠	入院後 RS3PE 症候群が疑われた一例
	堀越玲	直腸印環細胞癌の一例
11/17	川村優貴子	アセトン血性嘔吐症の一例
	藤島亮太	意識消失で救急搬送された一例
	掛川郁	閉塞性黄疸を契機に診断された乳頭部癌の一例
	田中奏衣	血液透析患者に発症した腰椎椎間関節嚢腫の一例
12/17	河合菜つ美	治療抵抗性で入院後も麻痺の進行を認めた 再発脳梗塞の一例
	藤原妃奈	粟粒結核症で結核性関節炎を来した一例
	小松研修医	COVID-19 感染症に関連した小児科での入院症例
	田邊研修医	バセドウ病を合併した胞状奇胎の一例
	小松研修医	腹腔鏡下子宮全摘術における蛍光尿管カテーテルの有用性
2/9	田邊研修医	多椎間の腰部脊柱管狭窄を伴う外側型腰椎椎間板ヘルニアの一例
	白鳥研修医	早期胆嚢癌に対して 根治切除し得た一例
	牧研修医	繰り返す腹痛の後に胆石膵炎の診断となった一例
3/11	白鳥研修医	胆嚢炎治療中に敗血症性ショックをきたし死亡した一例
	小松研修医	環軸関節回旋位固定に対し保存治療を選択した一例
	今井専攻	当院における新型コロナ患者のまとめ

【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。

※コロナ関係の再診論文を NEJM を主に輪読しました。

4/30	小松研修医	Clinical features of patient infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China: Lancet Vol395 Feb.15, 2020
	白鳥研修医	A Trial of Lopinavir-Ritonavir in Adults Hospitalized with severe Covid-19, N ENGL J MED Mar.18, 2020
	田邊研修医	Risk Factors With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China: JAMA internal medicine, Mar.13.2020
5/26	小松研修医	Clinical features of patient with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China : the lancet Vol395, Feb15, 2020
	白鳥研修医	Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China: N ENG J MED, Feb.28, 2020 online
	田邊研修医	Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva sample and serum antibody response during infection by SARS-Cov-2: an observation cohort study : the lancet.com/infection Mar.23, 2020 online
6/23	田邊研修医	Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised double-blind, placebo-controlled, multicentre trial, Lancet on line , April29, 2020
	小松研修医	Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study, Lancet, vol 395, March28, 2020
	小松研修医	Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study, Lancet, vol 395, March28, 2020
7/28	白鳥研修医	Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): JAMA Cardiology, Published , online March2020
	小松研修医	Remdesivir for the treatment of Covid-19—Preliminary Report: NEJM, May22, 2020
	田邊研修医	Renin-Angiotensin-Aldosterone System Inhibitors and Risk of Covid-19: NEJM vol382, 2441-8, May1, 2020
10/1	白鳥研修医	Pulmonary Vascular Endothelitis, Thrombosis, and Angiogenesis in Covid-19 : NEJM 383;2 July 9, 2020
	田邊研修医	A Randomized Trial of Hydroxy chloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19: NEJM 383;6, Aug. 6, 2020
10/20	小松研修医	Phase-2 Trial of a SARS-Cov-2 Recombinant Spike Protein Nanoparticle Vaccine : NEJM, online Sep.2, 2020
	田邊研修医	Association Between Statewide School Closure and COVID-19 Incidence and Mortality in US : JAMA 2020;324(9):859-870
11/24	田邊研修医	SARS-CoV-2 Neutralizing Antibody LY-CoV555 in Outpatients with Covid-19 : NEJM 2029849 Oct.28, 2020
12/17	白鳥研修医	An mRNA Vaccine against SARS-Cov-2 Preliminary Report NEJM Nov.12, 2020
1/26	牧研修医	Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-Coc-2 Vaccine : NEJM, published online Dec.30, 2020
2/25	田邊研修医	Safety and Efficacy of BNT162b mRNA Covid-19 Vaccine: NEJM Dec.16, 2020

【医事】

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、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。しかしながら、新型コロナウイルスが蔓延し、感染症指定医療機関としての役割を担うため、患者受け入れを積極的に行ってまいりましたが、今年度は入院患者数前年比24%減という結果になりました。今後も、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。

【業務内容】

1 医事業務

(1) 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

(2) 受付・請求業務

外来、入院、診断書等書類申請
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

2 経営改善策の提案

(1) 各種データ分析

他医療機関とのベンチマーク分析
施設基準届出・管理

（文責 波多腰 孝之）

【診療情報管理室】

診療情報管理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16年、DPC導入から7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っています。

診療情報管理室では、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。

【業務内容】

1 病歴統計業務

- (1) 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

2 情報提供・データ抽出、分析業務

- (1) DPC導入の影響評価に係る調査
COVIDレジストリ研究事業への参加
全国がん登録への患者情報提供
NCD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
girasolを利用した分析結果の提供

3 紙カルテ管理業務

- (1) 紙媒体診療記録の製本
(2) 紙カルテ貸出、管理全般

4 その他

- (1) 診療記録管理委員会
クリティカルパス委員会
DPC委員会等

（文責 田中 大貴）

【安全衛生委員会】

安全衛生委員会では、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（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）の重要事項について調査審議を行っています。委員会は毎月1回開催しています。

【構成】

総括安全衛生管理者（産業医）

第1種衛生管理者：2名

感染対策室（ICN：感染管理看護師）

病院労働組合

メンタルヘルス担当

各部署より選任された者

（看護部・事務部・医療技術部）

【研修会】

7月16日、川澄放射線技師長、藤原ICNを中心に放射線被ばく&職業感染防止研修会（参加者55名）が開催されました。

新入職員を中心に、全職員を対象として毎年1回開催しております。患者さんだけでなく、自分自身を守り、安全に業務を行うために必要な知識を学びました。

10月28日、㈱フィリップスより睡眠研修会（参加者18名）が開催されました。不規則勤務の職員は特に睡眠の悩みが多く、良質な睡眠が大切です。自身の睡眠や生活習慣について見直す機会となりました。

【放射線被曝線量管理】

不均等被曝に対して、6月より頭部のガラスバッジを追加で装着し、測定を始めました。

【地震対策】

院内全体の危険箇所を確認し、転倒リスクのある棚類の固定をしました。

【新型コロナウイルス感染症関連】

4月から全職員を対象に健康チェックシートを配布し、体温測定、症状の有無の自己チェックを開始しました。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、職員の精神的負担は大きく、病院職員全体を対象に長野県DPAT（災害派遣精神医療チーム）によるストレスチェックを実施しました。また感染症病棟に勤務する職員全員にDPATの面談を行い、必要な職員には継続フォローできる体制づくりにご支援いただきました。

医療従事者を対象とした相談窓口として、長野県精神保健福祉センターよりご支援いただきました。

【おわりに】

引き続き、職員の健康保持増進、安全な職場環境の確保に努めていきたいと思っております。

（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の防止。

【実施目標】

医療ガス設備点検（委託業者定期点検、ME・事務職員による日常および定期点検）や老朽化した設備の改善、維持をします。

啓蒙活動として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をしていきます（新型コロナウイルス感染症により、講習会へ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）を実施します。

【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月の年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3年3月の2回実施しました。

その他の点検や工事関係として、9月にエアードライヤ新設作業（老朽化による交換）を実施しています。

研修として4月新規採用職員のオリエンテーション

開催しました。8月、9月にはリスクマネジメント研修として医療ガスの取り扱い研修を行いました。

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を行いました。

【医療ガス事例報告】

8月10日、回復期リハビリ病棟においてアウトレット配管に酸素流量計が接続された箇所にベッドを挙上したことによる破損がありました。酸素流量計のピンが配管内に残存し、酸素の大量流出が発生しました。機能回復までに時間を要することが推測されたため、シャットオフバルブを閉める事態となりました。

酸素流量計等の医療ガス関連不具合は16件発生しました。原因はほとんど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ことより、使用方法について周知が必要と思われました。加えて吸引器のフィルタ取付部が溶解するといった事例が発生したため、すべてのフィルタを別製品に切り替える事例も発生しました。原因についてはメーカーと検証しましたが不明となっています。

【職員研修】

- ・4月新人オリエンテーション 15名参加
「医療ガスの取り扱いについて」
- ・8・9月リスクマネジメント研修 33名参加

【備品購入】

今年度は酸素流量計を購入し老朽化した物を更新しました。2021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カンファレンスを第2、第4金曜日に実施しました。（各病棟15分）

第1、第3週は褥瘡回診後の評価をしています。（第1週：16：30～、第3週：16：00～）

【ランチタイムミーティング】

12：45～13：15開催しています。6月までは中止とまりましたが、7月から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、業者より勉強会を実施しました。

【NST-NEWS】

発行はありません。

【取り組み】

3月からシステム更新後、活用方法について検討しました。委員会として低A1b・褥瘡患者の自動登録など要望しました。

チーム加算について検討しましたが、医師の専任など課題クリア出来ず、据え置きとなりました。

【リニューアル製品】

- ・豆の富、栄養豆腐。
- ・GFO、レモン風味→ピーチ風味。

【JSPEN】

新型コロナウイルス感染症流行のため、学会未となりました。

（文責 清沢 幸江）

【給食委員会】

【年間目標】

給食委託が開始となり、患者食の美味しさ・食べやすさ・経済効果についてお互いに協力し合い、より良い物の提供を目指します。

【委員会】

- ・第1回： 5月11日
- ・第2回： 8月31日
- ・第3回： 11月28日
- ・第4回： 2月22日

【内容】

給食委託が㈱日清医療食品より開始となりました。スムーズな移行と、滞りない食事提供が当面の課題となりました。

患者食の締め切り時間までの指示について医師・病棟へお願いしました。検食簿や食事アンケート・満足度調査から反省・検討しました。

ドッグ食の内容について検討しました。可能な点については、当初内容を見直し、対応することとなりました。

食種名に嚥下調整食を新たに設けました。

新型コロナウイルス感染症、ディスプレイ食器2段弁当式を採用しました。

（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2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 抗がん剤の安全な取り扱いについて

新型コロナウイルス感染症により、ワークショップやセミナー等への参加があまり出来ませんでした。抗がん剤による職業曝露への取り組みは現状維持となりました。

年度当初に、抗がん剤の調製ガウンや調製手袋の供給停止がありました。滅菌スリーブを使用してガウンを使いまわしたり、新規手袋を購入して対応出来ました。

また、抗がん剤の安全な投与という意味では、臨床腫瘍薬学会WEB参加により、血管外漏出リスク減少や抗がん剤を定められた時間内に均一に投与するために「強制注入型の点滴ポンプではなく、自然落下型の点滴ポンプ」を採用している病院があることを知りました。来年度、導入検討したいと思います。デバイスの導入には比較的高額なコストが必要であり、継続的に取り組みたいと考えています。

2 がん化学療法レジメンの整備

新規に5種類のレジメン（乳がん：テセントリ+NabPTX・胃癌：SP ShortHydration・婦人科癌：アバスチン維持療法・泌尿器科：modifiedGC(GCarbo)・キイトルーダ）を登録しました。

乳がんでは、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。

今年度の投与患者はありませんでしたが、予後不良とされるトリプルネガティブに対する治療法が増えました。

胃がんでは、1st-lineの治療でSP療法(S-1内服+シスプラチン点滴)が選択されますが、シスプラチンを60mg/m²と比較的高用量で投与するため、腎機能障害を予防する必要があり、1日3000mL程度の輸液を半日以上掛けて点滴していました。

(Hydration)したがって、投与に際しては、入院が必要となっていました。

近年、ShortHydrationと呼ばれる方法、つまり、輸液を投与する代わりに経口補水液を飲むことで、外来で投与可能になるレジメンが開発され、当院でも導入しました。

婦人科がんでは、アバスチン維持療法を登録、信州大学医学部附属病院で導入された患者さんが当院で継続治療を行っています。

泌尿器科がんでは、片腎、残腎機能の悪い膀胱がん患者に対して、腎機能が悪く、標準治療のGC療法が投与困難であったため、modifiedGC(ジェムザール+カルボプラチンの分割投与)レジメンを登録して、投与しました。効果はPDでしたが、次治療の免疫チェックポイント阻害剤であるペムブロリズマブ(キイトルーダ)の投与に繋がりました。

【おわりに】

今年度は新型コロナ患者の入院治療や発熱外来へ外科医師も担当、対応されていました。

がん化学療法の新規治療は例年より少なくなり、新規情報についてもキャッチが難しい環境でした。

困難な状況の中ですが、今後も専門性を発揮しながら、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努力していきたいと思っています。

(文責 小野里 直彦)

【クリ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
薬剂科	1名
検査科	1名
リハビリ科	1名
栄養科	1名
医事担当	1名
診療情報管理室	1名

【取り組み】

クリティカルパス平均適用率は29.0%でした。適用されたクリティカルパスは以下のとおりです。

1 内科

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

2 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）

3 整形外科

大腿骨頸部・転子部骨折、大腿骨人工骨頭挿入術、抜釘、脊髓腔造影検査（2種）

4 小児科

光線療法（2種）、正常新生児（2種）、一過性多呼吸、新生児低血糖、低出生体重児（2種）、早産児（2種）、巨大児、母子感染（2種）、食物経口負荷試験

5 産科

正常分娩、帝王切開術（2種）、流産手術

6 婦人科

婦人科開腹手術、子宮頸部円錐切除術、子宮脱手術、腹腔鏡手術（2種）、子宮鏡下手術

7 泌尿器科

TUR-P、前立腺針生検、TUR-Bt、泌尿器小手術、内尿道切開術、開腹前立腺肥大症手術

【おわりに】

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。ま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。

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 4月24日（金）

- ・2020年度、検査科業務委員会について
- ・2019年度、検査件数・支出、時間外検査件数
- ・生化学・免疫分析装置更新について
- ・生理検査ビューアもつについて

第2回 5月19日（火）

- ・新規生化学、免疫分析装置について
- ・全自動PCR機器導入について

第3回 6月23日（火）

- ・日本臨床検査技師会精度管理調査について
- ・新規項目の院内導入について
- ・遺伝子検査の院内導入について
- ・新型コロナ検査遺伝子検査について
- ・技師発表について

第4回 7月21日（火）

- ・新型コロナ抗原検査開始について
- ・腎動脈エコー、下肢動脈エコーについて

第5回 8月18日（火）

- ・新型コロナ検査検査LAMP法について
- ・松本市PCRセンターについて

第6回 9月29日（火）

- ・県医師会精度管理調査について
- ・コロナ抗原用精密定量機器の導入について

第7回 10月20日（火）

- ・県医師会精度管理調査について
- ・コロナ抗原用精密定量機器の導入について
- ・症例報告論文執筆、学会発表について

第8回 11月17日（火）

- ・検査科職員の適正配置の検討について
- ・CPCの開催について
- ・微生物同定感受性分析装置の導入について
- ・新型コロナ関連機器の導入について

第9回 12月15日（火）

- ・CPCの開催について
- ・新型コロナ関連機器の導入について

第10回 1月19日（火）

- ・新型コロナ検査について
- ・日本臨床検査技師会精度管理調査結果について

第11回 2月16日（火）

- ・2021年度購入機器予算申請について
- ・CPCについて

第12回 3月27日（火）

- ・2021年度検査科体制について
- ・CPCについて
- ・IL-6について

以上の12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】

【松本市立病院広報誌「えがお」の作成】

当院の紹介と利用される方々への情報提供を目的として、広報誌「えがお」を年4回発行しています。松本市西部地域住民への回覧用の他、県内主要医療機関、保健・介護・福祉施設、公官庁（県庁・市役所・村役場・警察署・消防署）向けに各回4,500部に増刷して発送しました。

今年のはコロナ禍のため、コロナに関する情報、当院の現状発信を主な内容として、様々な支援品やメッセージ、激励のお手紙を頂いた沢山の方々へ、お礼の意味を込め、お読み頂けるように拡大配布となりました。

また、「えがお・号外」として「地域で防ごう！新型コロナウイルス感染症」のタイトルから、添付の注意喚起用ポスターを2種類作成して発送しました。



【動画の制作と情報発信】

デジタル出前講座として「感染防止対策」・「健康づくり」に関する動画7本を作製し、ホームページに掲載しました。

- ・感染対策室長の澤木医師の動画（1～3章）
 - 1章「新型コロナウイルス感染症をもう少し知ろう」
 - 2章「新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに負けない感染防止対策」
 - 3章「新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに負けない健康づくり」
- ・リハビリテーション科による体操動画4本
 - 1弾「自宅でできる簡単エクササイズ」
 - 2弾「自宅でできる脳トレ体操」
 - 3弾「自宅でできる脳トレ体操V o 1. 2」
 - 4弾「カトゴリ先生のリズム体操」

【松本ぼんぼん2020（リモート）参加】

新型コロナウイルス蔓延により、松本ぼんぼんが中止となったため、動画にて参加しました。天気が良く、綺麗な西山を背景に5階展望庭園で佐藤医師と、リハビリテーション科のスタッフが元気いっぱいに踊って下さいました。

【ホームページリニューアル業務委託】

当院ホームページリニューアル業務委託に対し、プロポーザルから委託業者選定を行い、更新作業を完了しました。これにより、各部署からの情報発信が速やかに可能となり、またスマートフォンからも見やすく、イベントへの参加予約なども可能となりました。

【おわりに】

多くの活動・事業が行われましたが8名の委員ほか、積極的に参加協力して頂いた部署、原稿や写真撮影などを快く引き受けて下さいました、職員の皆様の協力に感謝いたします。

（文責 藤牧 久芳）

【サービス向上委員会】

【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】

1 あいさつ運動

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」をコロナウイルス感染症の感染状況をみながら、4～12月、（1、2月は感染拡大にて中止）翌年3月の第2週目に当番を設置し実施しました。

2 患者満足度調査

2月、8月の2回実施しました。8月患者満足度調査アンケートでは、満足度が今までで一番良い93.5%になり、回収率も100%でした。患者満足度調査のフリーコメントより、良いご意見に対しては更に向上できるまたは維持する、悪いご意見に対しては改善できるように各部署ごとに目標を立てました。集計結果および接遇目標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。

3 花いっぱい運動

5月27日、花をプランターへ植え替えをしました。多くの方から寄付を頂いたお礼と、夏に向けて院内を明るくすることを兼ねて花を飾りました。

花の写真を職員より提供して頂き、院内全体に飾りました。

保育園児が描いた絵をラミネート加工し、待合席に貼りソーシャルディスタンスに活用しました。

4 院内ラウンド

5月22日、10月23日、1月22日に4グループに分かれて、掲示物管理ラウンド、院内表示ラ

ウンドを実施しました。

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活動を行いました。

5 接遇研修会

計画検討をしましたが、コロナ感染症対策に伴い実施できませんでした。

【おわりに】

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います。

（文責 百瀬 久美）

【手術室運営委員会】

新型コロナウイルスの世界および国内流行により手術制限などの対応を病院方針に基づいて行ないました。以下列挙してみます。

【術前検査】

変遷があったものの、最終的には手術室入室の全患者に行うこととしました。

緊急手術で、PCR検査が間に合わない場合には抗体検査、抗原検査で対応するようにしました。また順次抗原検査に移行していきました。

【新型コロナウイルス対応】

当院では「陰圧手術室」が無いいため、新型コロナウイルス感染患者の手術は行なわないこととしました。

以下、新型コロナウイルス感染妊婦の自然分娩は当院では行なわない、予定帝切も行なわない、外科も基本的にやらない、信大病院搬送を基本としました。

一方で大流行の場合には信大病院だけでは対応できない事態も考えられるため、当院でのマニュアル作成、シミュレーションを行ないました。

超緊急の帝王切開、腹膜炎など不測の緊急手術を想定しました。帝切での新生児対応は小児科、夜間器械出しは医師などとしました。気管切開は病棟陰圧室としました。

【取り組み内容】

- ・使用手術室はR3で空調を止める。
- ・着衣：袖付きガウン（アイソレーションガウン）、ディスポエプロン、キャップ、N95マスク、フェイスシールド付サージカルマスク、手袋
- ・手術室内に入るのは、術者・器械出し(状況により医師)・外回り看護師・麻酔科医。
- ・検査、X線撮影は麻酔科。
- ・入退室、物品の出し入れ方法。
- ・部屋、器材、機器の消毒方法。
- ・「WHO手術安全チェックリスト」の使用継続。

- ・災害対応：地震、停電、火災等の災害対策を推進。
- ・手術の確実かつ迅速化（術野感染予防。合併症発生確率減少）
- ・新しい手技、手術方法→倫理委員会。
- ・手術室退室から病棟までの医師同行。
- ・手洗い方法：ラビング法。

【2021年1月15日パターンEへの移行】

- ・全身麻酔は1日1件。
- ・優先はがん手術、帝王切開、緊急手術。
- ・手術室運営委員会「ミニ」で次週の予定、帰室病棟状況把握。

【手術枠】

手術室利用優先割当は2020年も手直しが行なわれました。4月からの手術枠は以下のとおり、変更しました。

「全麻枠の概略」

- 月 午前婦人科全麻、帝王切開。
午後泌尿器科。
空きあれば外科(比較的短時間のもの)。
- 火 整形外科。(原則他科は入れない)。
信大形成外科の局麻。
- 水 婦人科、産科。午後泌尿器科。
乳腺外科(事前に連絡を。極力(木)で)。
午後はかなり混雑。
移せるものは(月)(金)で。
- 木 外科。乳腺外科。
- 金 各科局麻。(麻酔科小林は月1回、第4金曜日に信大病院出張)
- 他 脳神経外科はTELで予約。
信大麻酔科応援は原則(木)。
信大形成外科全麻は事前連絡。
(金)に局麻、腰麻の手術を！。

【その他】

- ・閉創前のガーゼ 器械カウント。
- ・手術前の術野の除毛・剃毛。
- ・器械受け渡しのセーフティゾーンの設置。

- ・麻酔科不在時：信大麻酔科コール方法。
- ・信大麻酔科の応援：(火)→(木)。

【おわりに】

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。手術室運営での皆様のご協力、譲り合いに篤く感謝申し上げます。

(文責 小林 幹夫)

【情報システム委員会】

2020年3月に新版電子カルテシステムへの更新、サーバーおよび業務端末の更新が終了し、4月からベンダーのソフトウェアサービス（SSI）スタッフの常駐も終了しました。

情報システム委員会では、未達成のシステム残件、発生するシステム上の問題を吸い上げ共有し対応策について検討しました。

新型コロナウイルスの影響を受け、7月に予定されていたSSIの導入時メンバーの再来院が延期となり、行われる予定であったシステム構築および一部ハードウェア関連の更新が解決しない状態となってしまいました。

8月に入りシステムが安定稼働していることから委員会をシステム導入プロジェクトメンバーから常設メンバーへ縮小しました。

マスター管理に関しては、扱えるマスターの権限を絞り、また担当者を明確化することで部門システムは各担当者により管理できる体制を作りました。

各所で発生するシステム上の課題、要求に対する対応は情報システム担当者が集約し、ベンダーのSSIに問い合わせる体制をとり、継続してシステムが安定稼働できる体制を構築しました。

（文責 吉澤 聖道）

【DPC委員会】

【目的】

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

【スタッフ】

委員長：診療部医師（外科）	1名
委員：看護部	1名
薬剤科	1名
検査科	1名
リハビリテーション科	1名
臨床工学科	1名
医事係	2名
診療情報管理士	2名

【令和2年度の取り組み】

DPC/PDPS運用における課題や成果について、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」や「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。

2020年度平均使用割合として、部位不明・詳細不明コード5.9%、未コード化傷病名0.2%でした。

「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、コーディングの確認を行いました。

DPCデータ分析ソフト「girasol」を活用し、自院の分析や他病院とのベンチマークによる現状把握や課題の整理等を行いました。

当院の「医療機関別係数」について分析を行い、「効率性係数」や「救急医療係数」の向上等に向けた対策の立案を行いました。

（文責 田中 大貴）

【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（月1回）、褥瘡回診（月2回）を実施しています。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し、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】

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。回復期リハビリ病棟・地域包括ケア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、褥瘡発生率が増加傾向にあります。今年度は昨年度の44件から17件に減らすことができました。今後も褥瘡発生が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きます。

(単位：件数)

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

【皮膚排泄ケア認定看護師活動】

出前講座を以下の場所で行いました。

- ・特別養護老人ホーム：ピア山形
「褥瘡予防対策について」
- ・特別養護老人ホーム：ちくまの
「褥瘡予防について」
- ・藤森病院
「褥瘡予防のスキル」

【にこにこ講座】

新型コロナウイルス感染防止のため中止しております。

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)

【生活習慣病予防委員会】

【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】

新型コロナウイルス感染症の影響から2020年度の教室開催は中止としました。

11月、糖尿病予防啓発活動として世界糖尿病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。

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)

【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1名、看護部2名、医療技術部1名、経営企画課1名、事務部医事担当1名、診療情報管理室2名で構成されています。

【令和2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。令和2年度の作成率は96.4%でした。

入院カルテ記載率及び48時間以内の手術記録完成率の向上に努めました。

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。令和元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。

新型コロナウイルス感染症に関連する文書の整備を行いました。

カルテ開示の際に使用する「診療記録等開示申出書」の見直しを行いました。

長期署名システムを導入し、スキャン文書への長期署名付与を開始しました。

診療録に対し診療記録管理委員会監査を実施しました。

(文責 津野 隆久)

【診療報酬適正委員会】

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名により構成されています。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。

- ・ 審査機関による返戻・査定事例の発表。
- ・ 再発防止策について協議。
- ・ 科別診療報酬の請求状況。
- ・ 診療報酬請求額及び返戻・査定額。
- ・ 重点項目の推移。

【査定率】

直近5年間の査定率は以下のとおりです。

	総査定点数	総請求点数	査定率
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
2020年度	345,533	304,293,290	0.11

査定減の理由としては、不適當、過剰、適応外の順で多く、現場では必要な医療として実施した行為が、保険請求上のルールで認められないケースが多くあります。

審査支払機関は、レセプトコンピューターチェックが主流となり、適応・用法・用量等の審査及び、過去に遡った縦覧点検も容易に可能となり、その精度も上がっています。当委員会では、院内チェックシステムの構築と、審査結果を医師への周知すること、診療報酬に関する知識の発信力、それらを継続的に管理していけるよう活動しています。

審査結果を精査し、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伝達する努力を継続しています。

複雑化する診療報酬請求について、診療報酬明細書に必要な事項をいかに効率よく掲載し、レセプト返戻を防

ぎ、病院の事務負担軽減に努めていくことも重要です。事務部門と協力しながら追求を重ね、院内の保険請求にかかる情報の共有及び適正な保険診療並びに保険請求の実現を目指して行きます。

今年度は、「1/2 BRCA 遺伝子検査」「心臓ペースメーカー指導管理料・遠隔モニタリング加算」「腎代替療法指導管理料」「椎間板内酵素注入療法」などの新規届出をしています。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、発熱外来診療に関する返戻・査定についても研究を重ねた1年間でした。

(文責 黒河内 顕・神田 彬文)

【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標とする。

透析液水質基準2016に準拠し、より安全な透析療法を提供を持続します。

【業務実績】

例年と同様「透析液水質確保加算」の施設基準を維持でき透析液清浄化（エンドトキシン活性化：0.001EU/ml未満（検出感度未満）、生菌数：0.1CFU/ml未満）を維持しています。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。年間を通して問題はありませんでした。コンタミが原因と思われるエンドトキシン検出例が数件ありました。

生菌やエンドトキシンが検出された場合は治療を中止する必要があるため、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、RO水の水質検査を実施しており問題はありませんでした。

今年度は個人用多用途透析装置が新たに4台更新購入となり、個人用でもIHDF対応となりました。

新型コロナウイルス感染症対策として、使用可能機器を減らして行った期間がありました。

在宅血液透析患者が1名となったため個人宅へ設置された機器1台を撤去し院内の病棟透析用に配置しました。個人宅へ設置された機器については年2回のフィルタ交換等実施しています。院内設置装置についてはDCS-100NX：8台、DCG-03：8台の計12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233件で、定期的なETRFフィルタ交換やメンテナンスを適宜実施

し、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】

今年度はさらに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1名となりました。

今年度は水質に関するトラブルは特にありませんでしたが、10月には装置の配管が折れ、消毒不足により使用できない事例が発生したため、透析終了時に配管確認する事を周知しました。

3月には透析液溶解装置のETRFフィルタの目詰まりにより、透析が15分中断する事態となりました。対策として通常6か月交換としていましたが、3か月交換へ変更しました。

毎年の課題ですが、装置管理に関して人員、時間確保の問題でOH実施が遅れている状況が続いており、綿密な計画を立て実施していきたいです。

2021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います。第1回防災訓練を7月22日（木）に、第2回防災訓練を11月12日（木）に、新型コロナウイルス感染症予防のため防災委員と新入職員等の参加とし、規模を縮小して行いました。火災が発生したことを想定して訓練を行い、第1回は訓練用消火器を使用しての消火訓練も行いました。

本年度の松本広域圏医療救護訓練は中止となりました。

シェイクアウト訓練を2021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。

災害は必ずやってくると心得て訓練を継続して行うことにより、地域の方々に災害時にも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】

2020年度の薬事審議会は、新型コロナウイルス感染症が落ち着いた8月、2月の2回開催しました。本採用2品目、仮採用17品目を採用とし、採用品と同効薬の医薬品と処方患者減少の医薬品2品目を削除、4品目を後発品に切り替えました。

また、血液透析下の二次性副甲状腺機能亢進症に使用するカルシウム受容体作動薬を利便性を考慮しシリンジ製剤に変更しました。

今年度も後発品使用率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。

今後も採用品目を適切に見直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11名にて、毎月1回委員会を開催し、検討を行っています。

【検討事項】

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

【活動報告】

- ・勉強会開催

第1回 2020年8月19日（水）

「輸血製剤の種類と取り扱い方」

講師：輸血療法委員

【輸血療法報告（）内、2019年度】

- 1 輸血患者数：104名（177名）
（自己血輸血含む、月の重複患者は省く）

(1) 製剤使用実績

RBC	392単位(597)
FFP	24単位 (36)
PC	20単位(110)
自己血	31単位 (24)
ALB製剤	83瓶 (224)

(2) 適正使用

FFP/RBC	0.06
ALB/RBC	0.82
副作用報告件数	12件(8)
発熱	2件(3)
悪寒・戦慄	0件(2)
発赤・顔面紅潮	1件(0)
呼吸困難	1件(0)
吐気・嘔気	1件(1)
頭痛・頭重感	1件(0)

血圧降下	1件(0)
血圧上昇	1件(1)
動悸・頻脈	1件(1)
血管痛	1件(0)
その他	2件(0)

重篤副作用はありませんでした

(3) 輸血前後感染症検査

輸血前検査	64名(103)
輸血後検査	34名(51)

(4) 輸血後感染症検査実施率 66.7%

輸血による感染の報告はありません。

(5) 抗体スクリーニング検査 628件

不規則抗体陽性件数	16件
陽性率	2.55%

(6) 検出抗体名

抗E	5件
抗c	1件
抗Lea	1件
抗M	1件

(7) 製剤破棄単位数

RBC	18単位(4.4%)
FFP	8単位(25.0%)
PC	なし

【おわりに】

輸血製剤廃棄量減少を目標に今年度も取り組みました。廃棄率は昨年と同様であり、来年度も継続して取り組みたいと思います。新型コロナウイルス感染流行により、昨年度より輸血患者数・輸血製剤使用量共に減少しました。

来年度も患者様に安全かつ適正な輸血医療が提供できるよう、活動していきます。

(文責 山田 麻衣子)

【倫理委員会】

令和2年度は、倫理委員会を4回開催し、計10件について審査の結果、全ての申請が承認されました。

【委員会開催状況】

第1回 令和2年5月19日	
臨床研究	「新型コロナウイルス感染症の遺伝学的知見に基づいたCOVID19ワクチンの開発と評価系の構築」
提案者	診療部：伊東 哲宏
審査結果	承認
第2回 令和2年5月19日	
臨床研究①	「過去10年間における胃瘻増設の偶発性の頻度や危険因子を明らかにする。」
提案者	診療部：伊東 哲宏
審査結果	承認
臨床研究②	「新型コロナウイルス感染症の抗体検査」
提案者	診療部：伊東 哲宏
審査結果	承認
臨床研究③	「COVID-19に関するレジストリ研究」
提案者	診療部 澤木 章二
審査結果	承認
臨床研究④	「COVID-19症例に対する残余血清での抗体検査」
提案者	診療部 澤木 章二
審査結果	承認
第3回 令和2年7月28日	
臨床研究	「データベースを用いた国内発症小児Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)症例の臨床経過に関する検討」

提案者	診療部 中田 節子
審査結果	承認
臨床研究②	「喘息発作の全国サーベイランスを介した呼吸器感染症の早期検出と流行把握の研究」
提案者	診療部：中田 節子
審査結果	承認
臨床研究③	「IgA血管炎急性期スコアの検証、確率に向けた多施設共同研究」
提案者	診療部：中田 節子
臨床研究④	「保険適応外医薬品使用：SSM (通称丸山ワクチン)」
提案者	診療部：高木 洋行
審査結果	承認
第4回 令和2年8月25日	
臨床研究	「新型コロナウイルス感染症重症化予測スコアの検証」
提案者	診療部 澤木 章二
審査結果	承認

(文責 牧垣 孝一)

【病院の質向上委員会】

当委員会は2018年4月に病院の質である「医療の質、安全の質、サービスの質」の向上を目的として設置されました。

各部署、職員より抽出されたQ I（クオリティ・インディケータ）を3つ(病院全体、各部門、委員会関係)に大別し、それを以下の8項目に分類して1年間実施しました。その後の見直しから現在83のQ Iについて報告しています。

項目1	病院全体	地域との連携、疾患、症例など病院全体に関する項目
項目2	患者サービス	入院・外来患者に関するサービス、食事や満足度の項目
項目3	医療安全感染	医療安全や感染対策管理に関する項目
項目4	職員	安全衛生、働き方などに関する項目
項目5	検査	放射線、臨床検査等、検査に関わる項目
項目6	チーム医療	褥瘡等チーム医療で取り組みをしている項目
項目7	部門	診療部・看護部・医療技術部等、部門に関する項目
項目8	委員会	輸血(検査)・薬剤・診療科・地域連携に関する項目

毎月の集計されたQ Iは当委員会から管理、運営、診療の各会議へ報告、提案等から院内公表すると共に、PDCAサイクルを回します。

【委員】

副院長、診療部長、事務部長、看護部長、医療技術部長、医療安全管理者、感染管理認定看護師、診療情報管理士、経営企画室、QMにて毎月第3週の水曜日を基本として開催しています。

【院内広報誌の発行】

毎月発行し、各種イベント、新規採用者、お知らせ等を広報していましたが、コロナ禍においてイベント中止、延期から掲載項目が少なくなっていました。

【患者満足度調査の実施】

例年は上半期、下半期の年間2回の調査を実施し、各部署における次期の目標を院内共有の他、病院利用者へも公開していました。

しかし予定していた下半期の2月がコロナ蔓延期であり、外来や入院の制限等より中止としたため、2020年度は1回の実施となりました。

- ・外来患者満足度調査
- ・入院患者満足度調査
- ・産後患者満足度調査
- ・透析患者満足度調査
- ・食事満足度調査
- ・手術後患者満足度
- ・ドック健診患者満足度調査
- ・コロナ入院患者満足度調査

【職員満足度調査】

昨年以来2回目(回収360名:回収率90%)の実施となり、職員の想いが出されました。

【院内イベントの企画、協力】

- ・花いっぱい運動(6月)
- ・プランター設置
- ・花壇整備
- ・水やり
- ・あいさつ運動(玄関)
- ・バレンタインデー企画
- ・ホワイトデー企画

その他、当院へコロナ関連でメッセージ、支援品等を頂いた4保育園の卒園児、小中学校7校の卒業生に対して、職員の寄付金から卒園児には鉛筆を、また卒業生には花、学校に感謝状をお贈りしました。

【新人交流会の開催】

2019年に入職した職員の交流会を14名の参加のもと2月に開催しました。

【5年会の開催】

入職5年目の職員10名が参加して中村院長と直接意見交換を行う会を開催しました。

【ワールドカフェ】

職員の交流目的として開催していましたが、今年度はコロナ状況を鑑み中止としました。

(文責 藤牧 久芳)

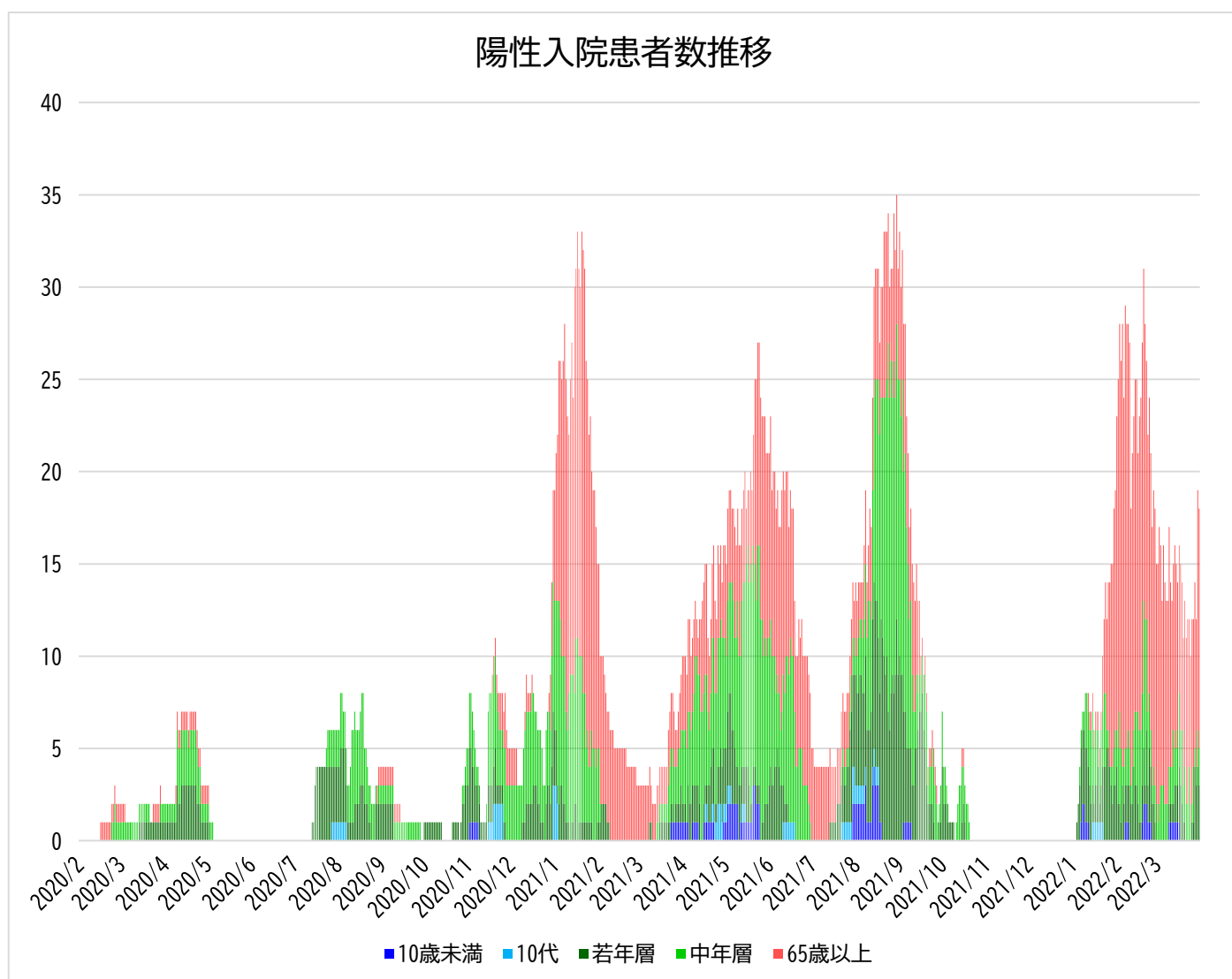
患者満足度調査 年度別集計

	対象者	実施年	2017年度	2018年度	2019年度			2020年度
		月	10月	7~10月	7~8月	10月	2月	8月
		全回答者数	470	814	732	187	926	964
1	外来患者	満足度 (%)	73	76	82	--	86.7	93.5
		回答者数 (人)	403	397	353	--	492	500
2	入院患者	全体満足度 (%)	76	77	83	--	89	96.7
		3F (%)	--	--	--	--	100	96
		4FW (%)	--	--	--	--	88	95
		4FE (%)	--	--	--	--	78	91.7
		5F (%)	--	--	--	--	88	100
		回答者数 (人)	67	121	107	--	120	114
3	出産後	全体満足度 (%)	--	--	--	96	96.7	95.4
		初産満足度 (%)	--	--	--	--	100	100
		回答者数 (人)	--	--	--	50	29	23
4	ドック健診者	満足度 (%)	--	83	86	--	96.5	91.4
		回答者数 (人)	--	101	97	--	166	176
5	透析患者	満足度 (%)	--	82	77	--	90.7	85
		回答者数 (人)	--	60	48	--	48	41
6	手術患者	月	--	(12月)	(12月)	--	--	(11月)
		満足度 (%)	--	96	98.7	--	--	99.3
		回答者数 (人)	--	17	23	--	--	22
7	入院患者 食事	月	--	(10月)	(8月)	(11月)	(2月)	(7月)
		満足度 (%)	--	64	61.4	75	63.2	68.4
		回答者数 (人)	--	118	104	137	71	57
8	コロナ感染 入院患者	月	--	--	--	--	--	2020年11月24日 ~2021年2月26日
		満足度 (%)	--	--	--	--	--	82.1
		回答者数 (人)	--	--	--	--	--	31

回答者数=有効回答のみ・

満足度=(満足+ほぼ満足)/(満足+ほぼ満足+どちらでもない+やや不満+不満足):無回答を除く

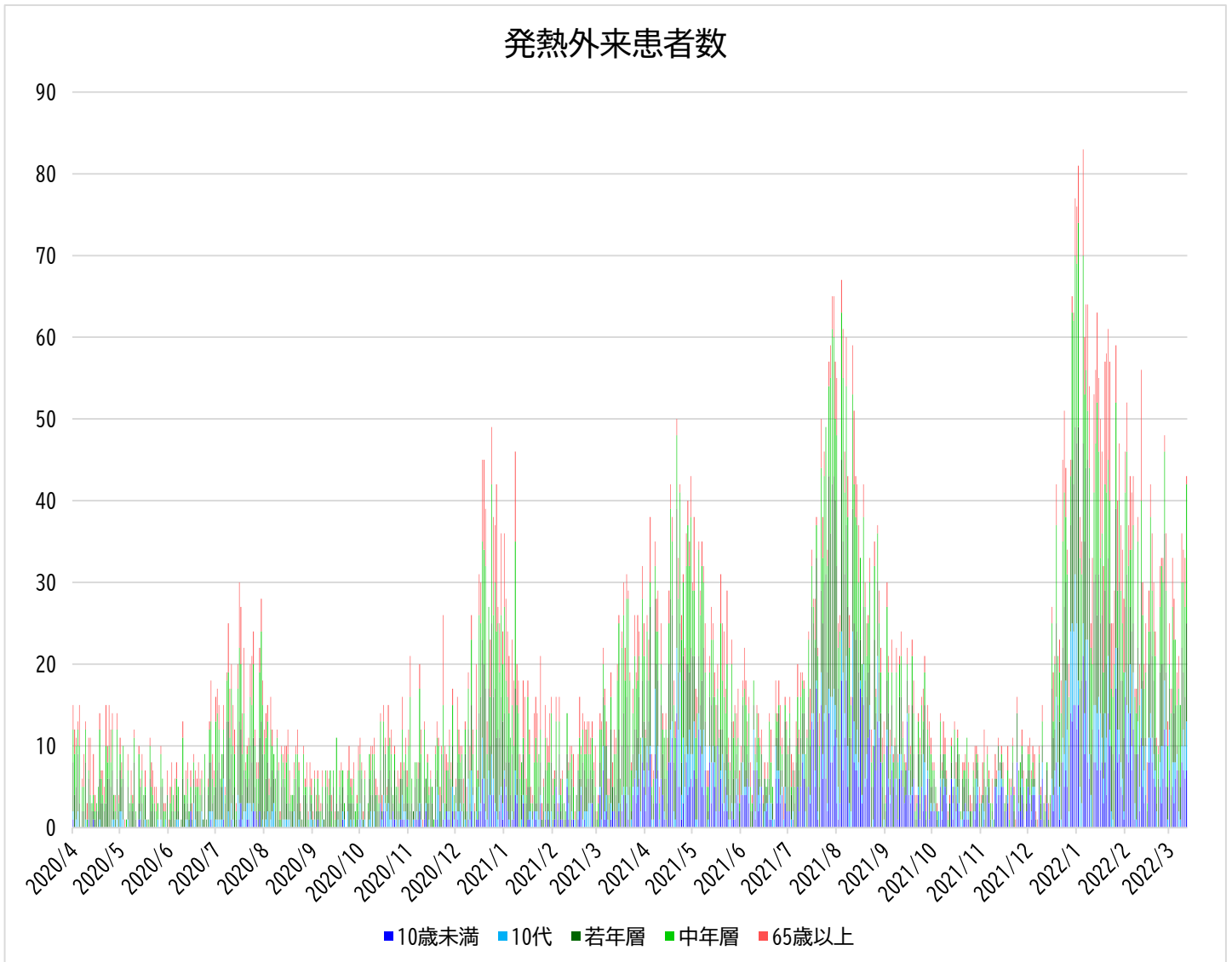
第4章 新型コロナウイルス（COVID-19）感染症資料



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	総計
2019年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	52	73
2020年度	142	9	0	80	157	60	34	181	205	776	170	139	1,953

※稼働数（含む日帰り入院）含む陰性後院転棟患者

発熱外来患者数



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	総計
2020年度	108	228	161	313	440	193	193	284	321	823	294	335	3,693

※集計開始：2020/04/20