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　ＢＲＣＡ１/２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 に揚げる手術（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　看護婦宿舎新設

３４．１２　耳鼻咽喉科、整形外科標榜

３５．　５　産婦人科病棟増設　６床増床し、５６床

３６．　１　小児科標榜

３７．　６　安曇村沢渡出張診療所開設

３９．　１　産婦人科病棟増設　４床増床し、６０床

８　救急告知病院

４１．　３　第３病棟増設　２１床増床し、８１床（一般病床７３床、結核病床８床）

ＸＰ施設新設

４２．　４　本館第１･第２病棟改築工事竣工

４３．　４　地方公営企業法の財務適用

４８．　４　町制施行に伴い「町立波田病院」に名称変更

１１　第５病棟増築（手術室・中央材料室・分娩室・乳児室等移転の及び新設）

５３．　５　病院開設３０周年

５４．　４　梓川村立診療所出張診療開始

５６．　６　新病院マスタープラン立案

１０　病院　一般病床１５０床で移転新築決定

６０．　４　波田総合病院診察開始　外来１７科目　一般病床１５０床　基準看護特２類、救急告知指定病院　奈川村診療所出張診療開始　安曇村沢渡出張診療所を安曇村に返還

６１．　４　運動療法施設基準認可

重症看護室施設基準認可

６３．　４　塩筑医師会救急当番医開始　作業療法室新設同施設基準認可

平成　元．１０　基準看護得三類承認・訪問看護室開設　医師住宅新設

２．　４　梓川村立診療所出張診療梓川村に返還

９　人工透析及びＣＡＰＤ開始

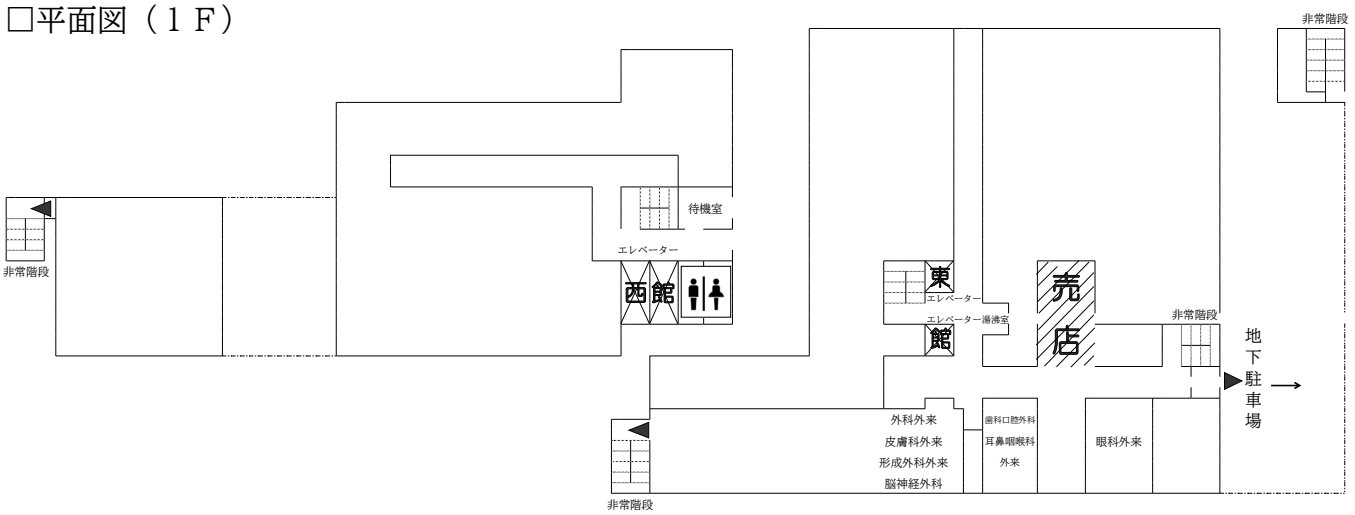
１０　駐車場棟拡張工事

１１　日本整形外科学会研修施設指定
４．　４　オーダリングシステム本格稼動、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

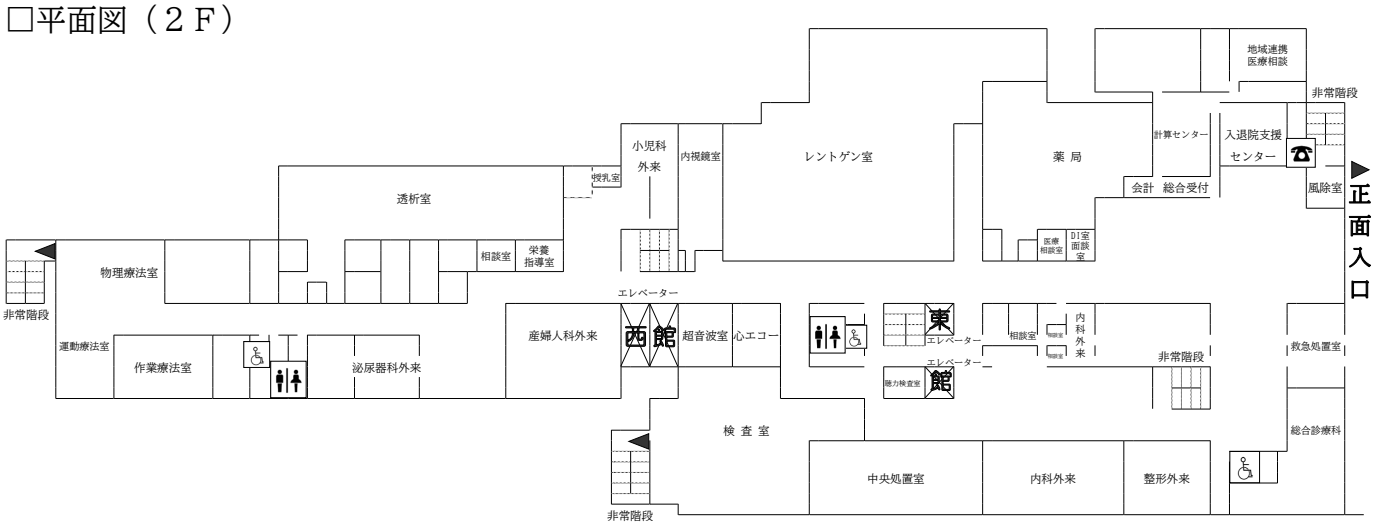
１９．　３　新築棟(事務室、職員食堂、研修室等)竣工
　　４　外来、人間ドック室等改修改築工事
　１０　病院機能評価　Ｖｅｒ.５．０　認定更新
２０．　１　職員住宅竣工
　　４　７対１基準看護届出
　１０　開設６０年記念事業
　　ＨＣＵ改修
２２．　３　電子カルテシステム更新により稼働
　　３月３１日松本市と合併し、市立病院となる
２４．　４「松本市立病院」に名称変更
２４．１０　病院機能評価　Ｖｅｒ.６．０　認定更新
２６．　４　回復期リハビリテーション病棟（３６床）開設
２８．　８　病棟再編　５階病棟を急性病棟から地域包括ケア病棟へ転換（４９床）
２９．１０　病院機能評価　３ｒｄＧ：Ｖｅｒ．１．１　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

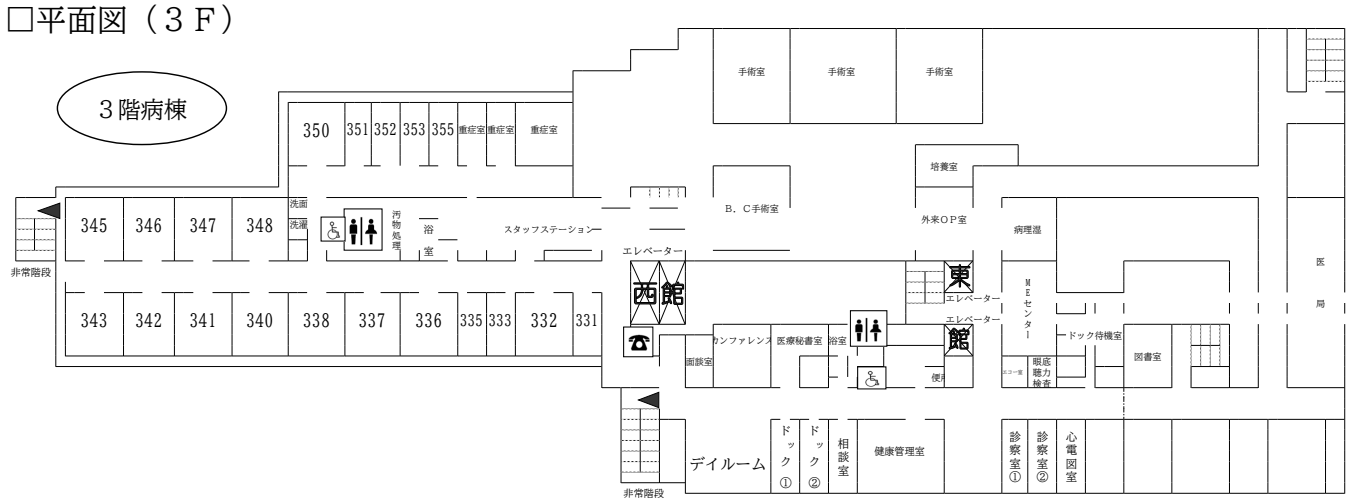
□平面図（１Ｆ）



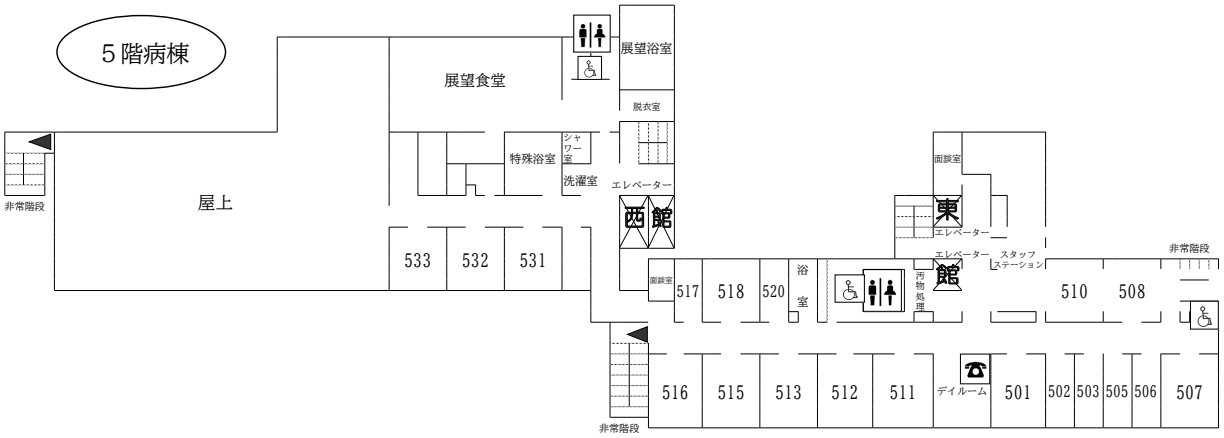
□平面図（２Ｆ）



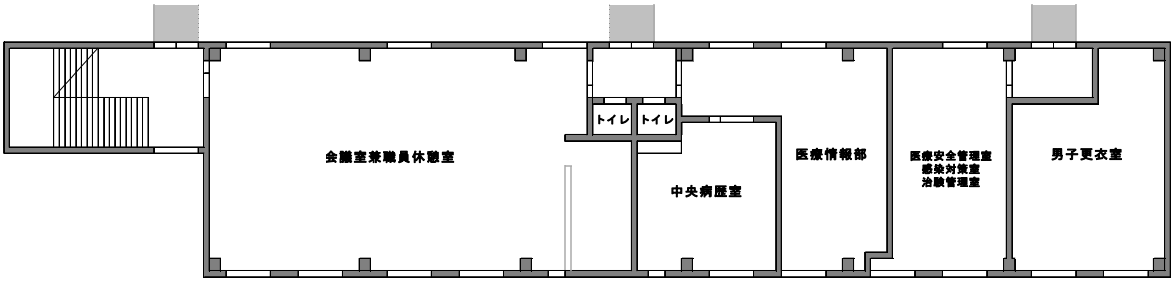
□平面図（３Ｆ）



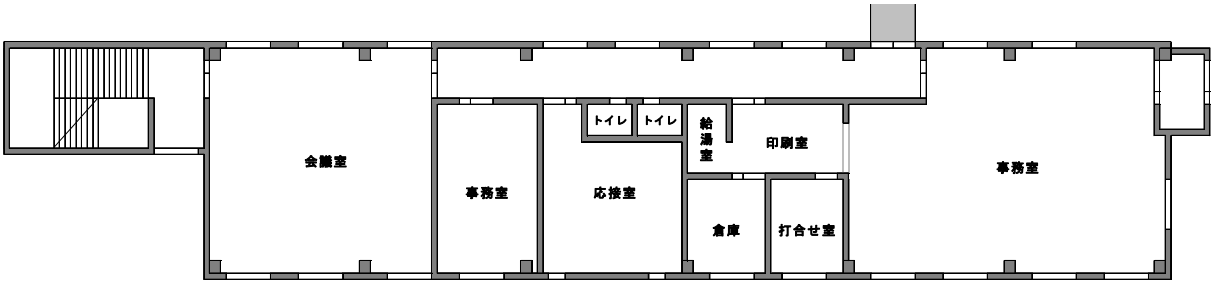
□平面図（５F）



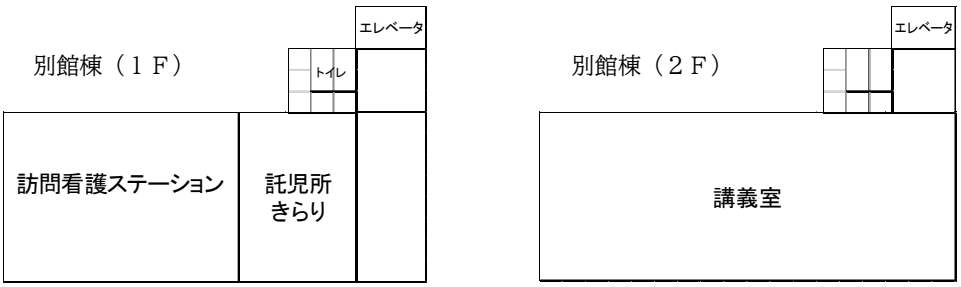
□新築棟（１Ｆ）



□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	ＤＩ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
ＥＧＫモニター（４人用）	1	4,200,000	1994.01.19	３階病棟
院内水栓自動化及び水栓取替工事	1	8,252,427	1994.03.19	
病院書類庫（改造）	1	3,420,000	1994.10.19	
機械設備工事	1	9,520,000	1994.12.19	ＭＲＩ棟
ＭＲＩ室	1	20,000,000	1994.12.19	ＭＲＩ室
ＭＲＩ棟建物	1	60,480,000	1994.12.19	ＭＲＩ室、ＱＤＩ室、操作室
Ｘ線一般撮影装置	1	8,800,000	1995.01.19	レントゲン室
移動式書類棚	1	3,650,000	1995.03.19	南側新設倉庫
患者監視装置（手術用）	1	4,850,000	1995.07.19	手術室
超音波白内障手術装置	1	7,745,000	1995.07.19	手術室
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	５階病棟
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	５階病棟
超音波診断装置	1	4,485,000	1995.08.19	産婦人科外来
人工呼吸装置	1	4,498,000	1995.08.19	３階病棟
冷房設備	1	27,081,848	1995.08.19	機能訓練室
レーザーイメージャー	1	3,000,000	1996.02.19	レントゲン室
自動カルテ検索装置	1	22,800,000	1996.07.19	受付
静的視野計	1	4,300,000	1997.01.19	眼科外来

全身麻酔装置(患者監視モニター付)	1	11,000,000	1997.01.19	手術室
腹腔鏡セット一式	1	3,590,000	1997.02.19	手術室
手術台	1	3,300,000	1998.03.19	手術室
ポータブルＸ線装置	1	3,800,000	1998.03.19	レントゲン室
物品管理システム	1	3,900,000	1998.03.19	事務室
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
ＭＲＩ電源	1	3,200,000	2005.02.20	放射線科
超伝導磁気共鳴断層撮像装置	1	151,995,000	2005.02.20	放射線科
医局改修	1	3,825,000	2005.03.20	医局
人工呼吸器	1	4,680,000	2005.03.20	ＭＥセンター
パソコン増設	1	4,750,000	2005.03.20	情報部
高圧蒸気滅菌装置	3	5,980,000	2005.03.20	中央材料室
透析室拡張	1	56,296,053	2005.03.20	透析室
窓口精算機	1	4,360,000	2005.07.20	事務部

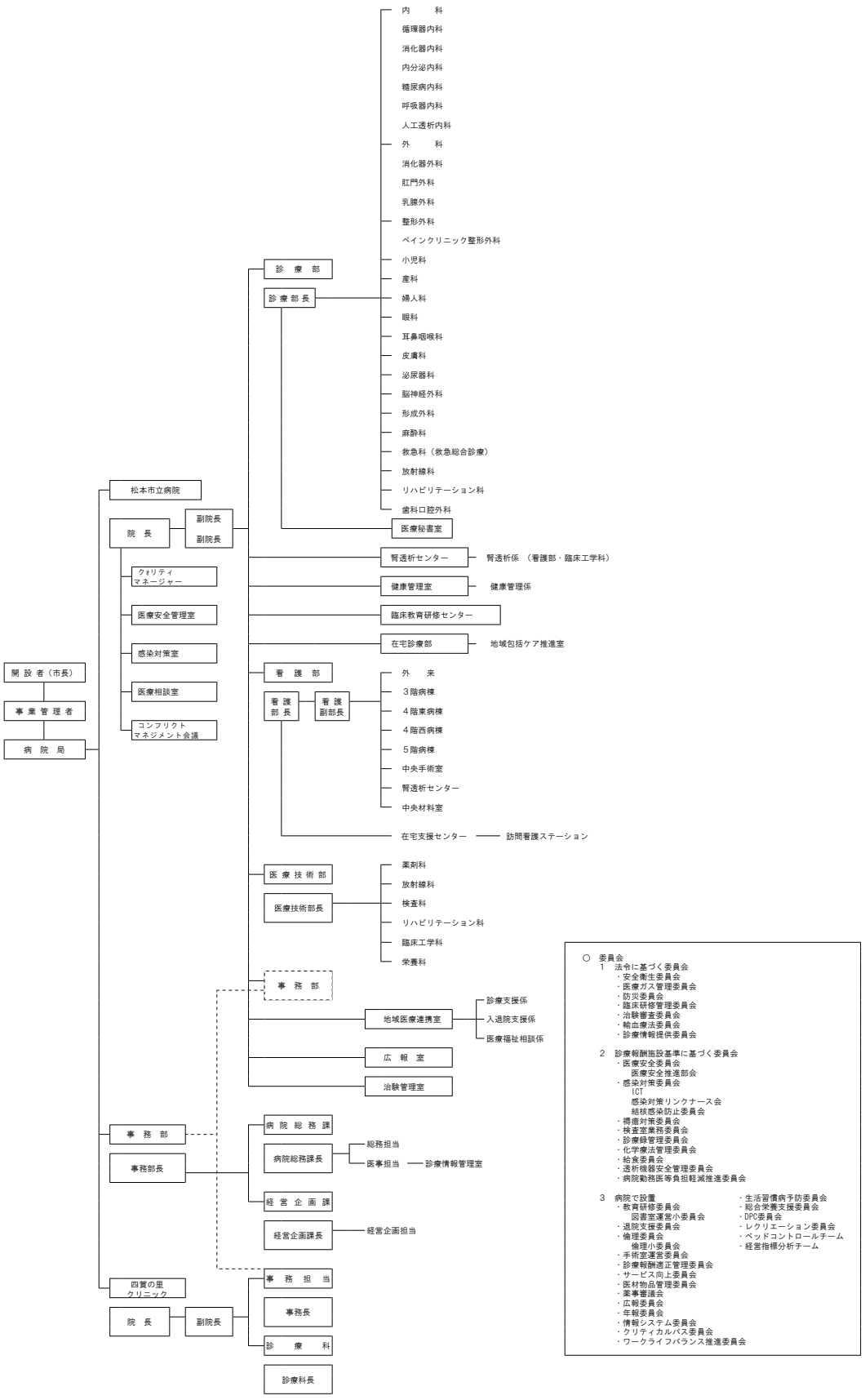
運動負荷試験装置	1	5,410,000	2006.01.20	内科
電子内視鏡システム	1	15,000,000	2006.01.20	内視鏡室
骨密度診断装置	1	3,000,000	2006.03.20	放射線科
超音波診断装置	1	4,250,400	2006.03.20	産婦人科外来
ＦＣＲ	1	4,700,000	2006.03.20	放射線科
筋電計	1	5,000,000	2006.03.20	検査室
セントラルモニター	1	5,150,000	2006.03.20	５階病棟
内視鏡ビデオスコープ	1	5,896,500	2006.03.20	内視鏡室
乳房Ｘ線撮影診断装置	1	11,450,000	2006.03.20	放射線科
乳房Ｘ線撮影診断装置	1	12,200,000	2006.03.20	放射線科
画像システムサーバ増設	1	13,500,000	2006.03.20	情報部
全身用コンピュータ断層撮影装置	1	85,300,000	2006.03.20	放射線科
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
ＨＣＵセントラルモニタリングシステム	1	8,925,000	2008.11.06	３階病棟
Ｘ線ＴＶ装置	1	29,400,000	2009.03.25	放射線科
アンギオ装置	1	57,645,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	7,350,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	3,150,000	2009.03.25	泌尿器科外来
超音波診断装置	1	11,917,500	2009.03.25	検査室
上部消化管用内視鏡	1	3,076,500	2009.09.09	内視鏡室
医師住宅土地購入	1	10,495,500	2010.02.26	
薬剤科システム	1	8,948,350	2010.03.25	薬剤科
情報システム	1	228,305,700	2010.03.25	情報部
透析液溶解装置	1	6,615,000	2010.11.10	透析室
膀胱鏡・生物顕微鏡	1	3,927,000	2010.11.25	泌尿器科・検査科

外科Ｘ線撮影装置等	1	13,860,000	2010.12.24	外科
生体情報モニタ・麻酔表記録装置	1	3,570,000	2011.02.01	麻酔科
血液ガス分析装置	1	7,203,000	2011.02.21	検査科
経腹用超音波診断装置	1	5,250,000	2011.03.14	産婦人科
電動式万能手術台	1	3,024,000	2011.03.14	手術室
医用テレメータ・ベッドサイドモニタ	1	5,722,500	2011.03.28	臨床工学科
更衣室棟新築	1	47,727,540	2011.05.10	更衣室棟
医用画像支援システムサーバ	1	11,550,000	2011.06.30	情報部
多用途透析用監視装置	4	10,920,000	2011.08.27	透析室
電気メス	1	3,139,500	2011.09.20	手術室
生体情報モニタ	1	3,307,500	2011.10.25	手術室
電子内視鏡システム	1	17,535,000	2011.11.15	内視鏡室
診療ユニット	1	6,195,000	2011.11.15	耳鼻咽喉科
ホルマリン換気装置	1	4,252,500	2011.12.10	病理検査室
パーキングシステム整備	1	5,880,000	2012.01.18	第一・第二駐車場
画像サーバ機器	1	8,316,000	2013.07.01	サーバ室
超音波凝固切開装置	1	3,150,000	2013.07.19	中央手術室
開方式保育器	1	3,045,000	2013.11.15	4 階西病棟
超音波診断装置	1	5,985,000	2013.11.21	4 階西病棟
会計窓口精算機	1	4,620,000	2013.12.31	医事
財務会計システム機器	1	6,583,500	2014.03.31	事務部
歯科口腔外科診療ユニット	1	16,181,953	2014.04.18	4 階東病棟
多用途透析用監視装置	2	5,378,400	2014.05.15	透析室
内視鏡スコープ	1	10,584,000	2014.05.29	内視鏡室
超音波診断装置	5	32,616,000	2014.06.20	放射線科　他
全身麻酔器	1	6,480,000	2014.06.30	中央手術室
生体情報モニタ	1	3,942,000	2014.06.30	中央手術室
高周波手術装置	1	6,480,000	2014.07.04	中央手術室
眼鏡検査測定装置	1	3,834,000	2014.08.07	眼科外来
自動輸液分析装置	1	5,886,000	2014.08.29	検査科
調剤支援システム	1	3,238,466	2014.10.16	サーバ室　他
電子カルテシステム機器	1	126,077,040	2014.10.22	サーバ室　他
電動ベッド	36	12,312,000	2015.01.30	病棟
心エコーシステム機器	1	4,806,000	2015.02.27	サーバ室・心エコー室
回診用Ｘ線撮影装置	1	4,644,000	2015.06.01	放射線科
多用途透析用監視装置	5	12,398,400	2015.06.30	腎透析センター

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

多用途透析用監視装置	5	12,650,000	2019.10.23	透析センター
泌尿器超音波画像診断装置	1	3,455,999	2019.12.13	泌尿器科
器具除染用洗浄機	1	9,328,000	2020.2.28	中央材料室
超音波画像診断装置	1	3,743,960	2020.3.19	4階西病棟
コージェネ発電装置エンジン改修工事	1	13,154,400	2019.8.1	第一電気室
高圧受電設備改修工事	1	4,568,400	2019.8.7	第二電気室
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
ＭＲＩ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	
陰圧式エアーテント	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


開設者（市長）
事業管理者
病院局
松本市立病院
院長
副院長
副院長
クォリティマネージャー
医療安全管理室
感染対策室
医療相談室
コンフリクトマネジメント会議
診療部
診療部長
内科
循環器内科
消化器内科
内分泌内科
糖尿病内科
呼吸器内科
人工透析内科
外科
消化器外科
肛門外科
乳腺外科
整形外科
ペインクリニック整形外科
小児科
産科
婦人科
眼科
耳鼻咽喉科
皮膚科
泌尿器科
脳神経外科
形成外科
麻酔科
救急科（救急総合診療）
放射線科
リハビリテーション科
歯科口腔外科
医療秘書室
腎透析センター
腎透析係（看護部・臨床工学科）
健康管理室
健康管理係
臨床教育研修センター
在宅診療部
地域包括ケア推進室
看護部
看護部長
看護副部長
外来
3階病棟
4階東病棟
4階西病棟
5階病棟
中央手術室
腎透析センター
中央材料室
在宅支援センター
訪問看護ステーション
医療技術部
医療技術部長
薬剤科
放射線科
検査科
リハビリテーション科
臨床工学科
栄養科
事務部
地域医療連携室
診療支援係
入退院支援係
医療福祉相談係
広報室
治験管理室
事務部
事務部長
病院総務課
病院総務課長
総務担当
医事担当
診療情報管理室
経営企画課
経営企画課長
経営企画担当
四賀の里クリニック
院長
副院長
事務担当
事務長
診療科
診療科長
○ 委員会
1 法令に基づく委員会
・安全衛生委員会
・医療ガス管理委員会
・防災委員会
・臨床研修管理委員会
・治験審査委員会
・輸血療法委員会
・診療情報提供委員会
2 診療報酬施設基準に基づく委員会
・医療安全委員会
医療安全推進部会
・感染対策委員会
ICT
感染対策リンクナース会
結核感染防止委員会
・褥瘡対策委員会
・検査室業務委員会
・診療録管理委員会
・化学療法管理委員会
・給食委員会
・透析機器安全管理委員会
・病院勤務医等負担軽減推進委員会
3 病院で設置
・教育研修委員会
図書室運営小委員会
・退院支援委員会
・倫理委員会
倫理小委員会
・手術室運営委員会
・診療報酬適正管理委員会
・サービス向上委員会
・医材物品管理委員会
・薬事審議会
・広報委員会
・年報委員会
・情報システム委員会
・クリティカルパス委員会
・ワークライフバランス推進委員会
・生活習慣病予防委員会
・総合栄養支援委員会
・DPC委員会
・レクリエーション委員会
・ベッドコントロールチーム
・経営指標分析チーム

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%
耳鼻咽頭科	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%
ﾄﾞｯｸ・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

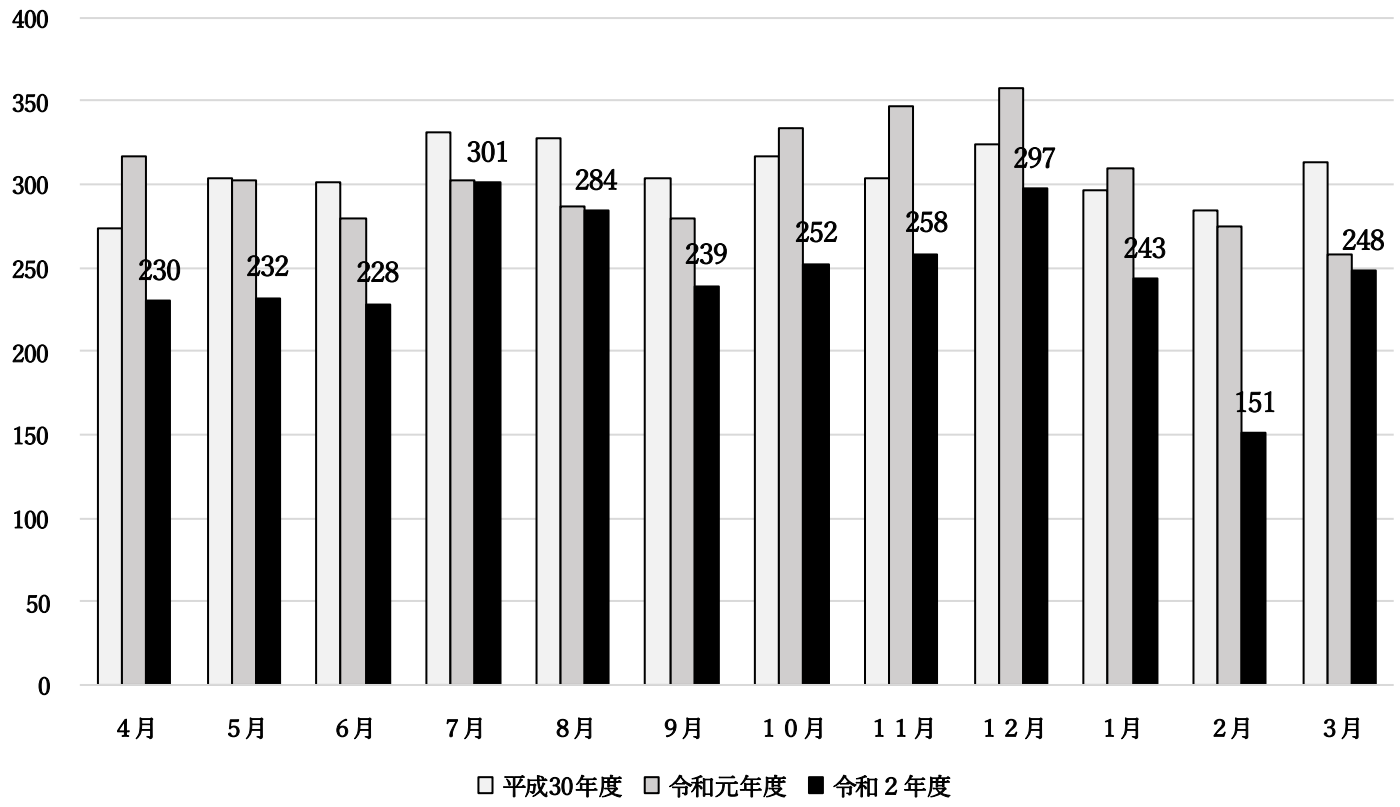
1　退院患者数及び各種指標　　（単位：人、％、件）

	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）

	経腟分娩			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

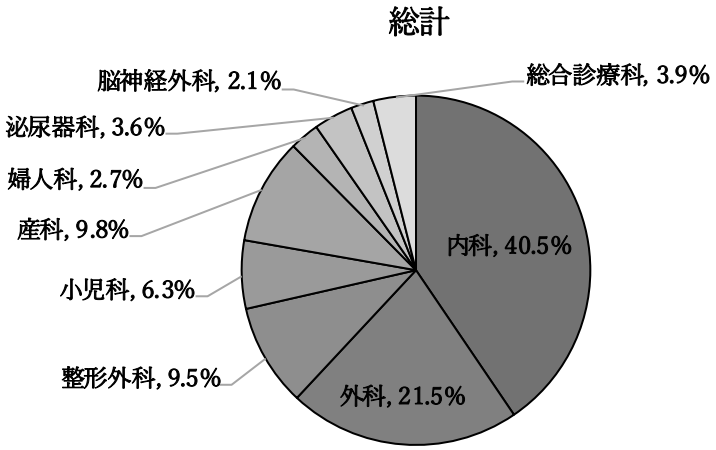
3　退院患者数月別グラフ

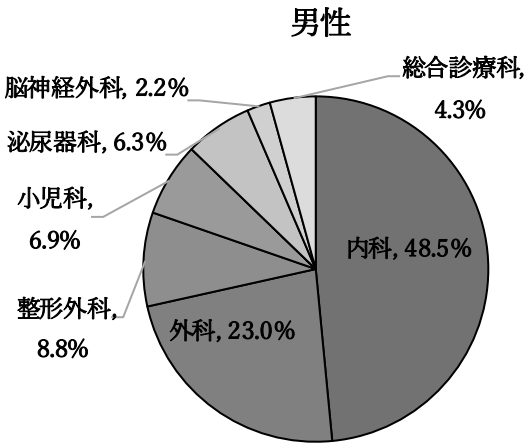


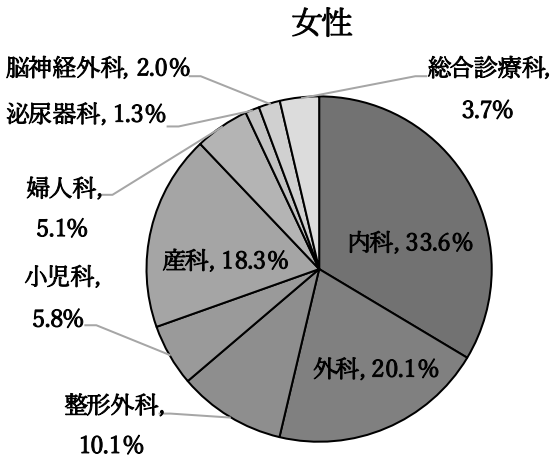
4　退院患者診療科別データ（性別・年齢・在院日数）　（単位：人、歳、日）

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







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）

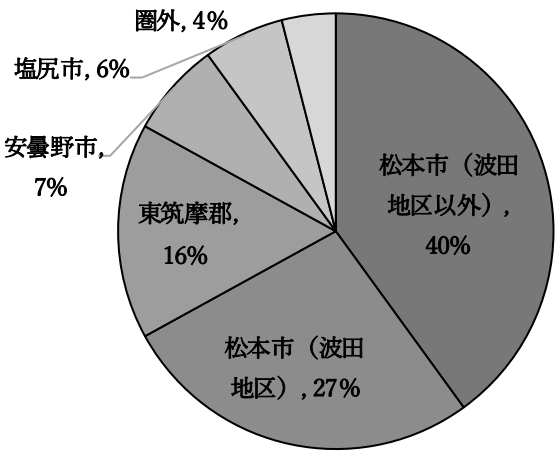
診療科	性別	３階病棟						４階西病棟						４階東病棟（回復期リハ病棟）					
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数	
内科	男	243	315	67.5	66.0	9.1	9.7	85	339	71.2	75.5	9.7	12.8	36	68	74.5	78.7	49.9	57.4
	女	72		61.0		12.0		254		76.9		13.8		32		83.4		65.9	
外科	男	168	213	65.8	64.7	9.9	9.7	42	230	71.7	70.6	16.5	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	

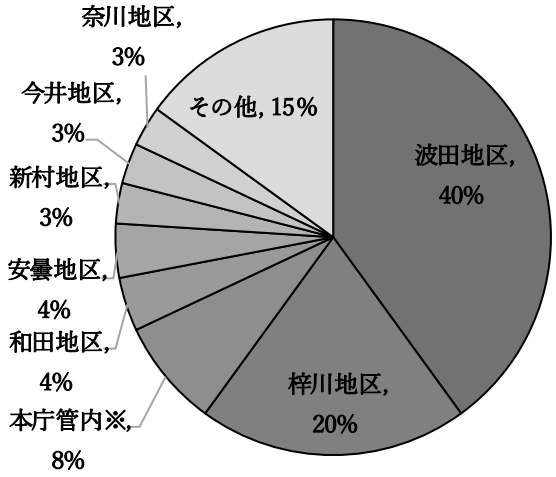
7　地域別退院患者数　　（単位：人）

	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

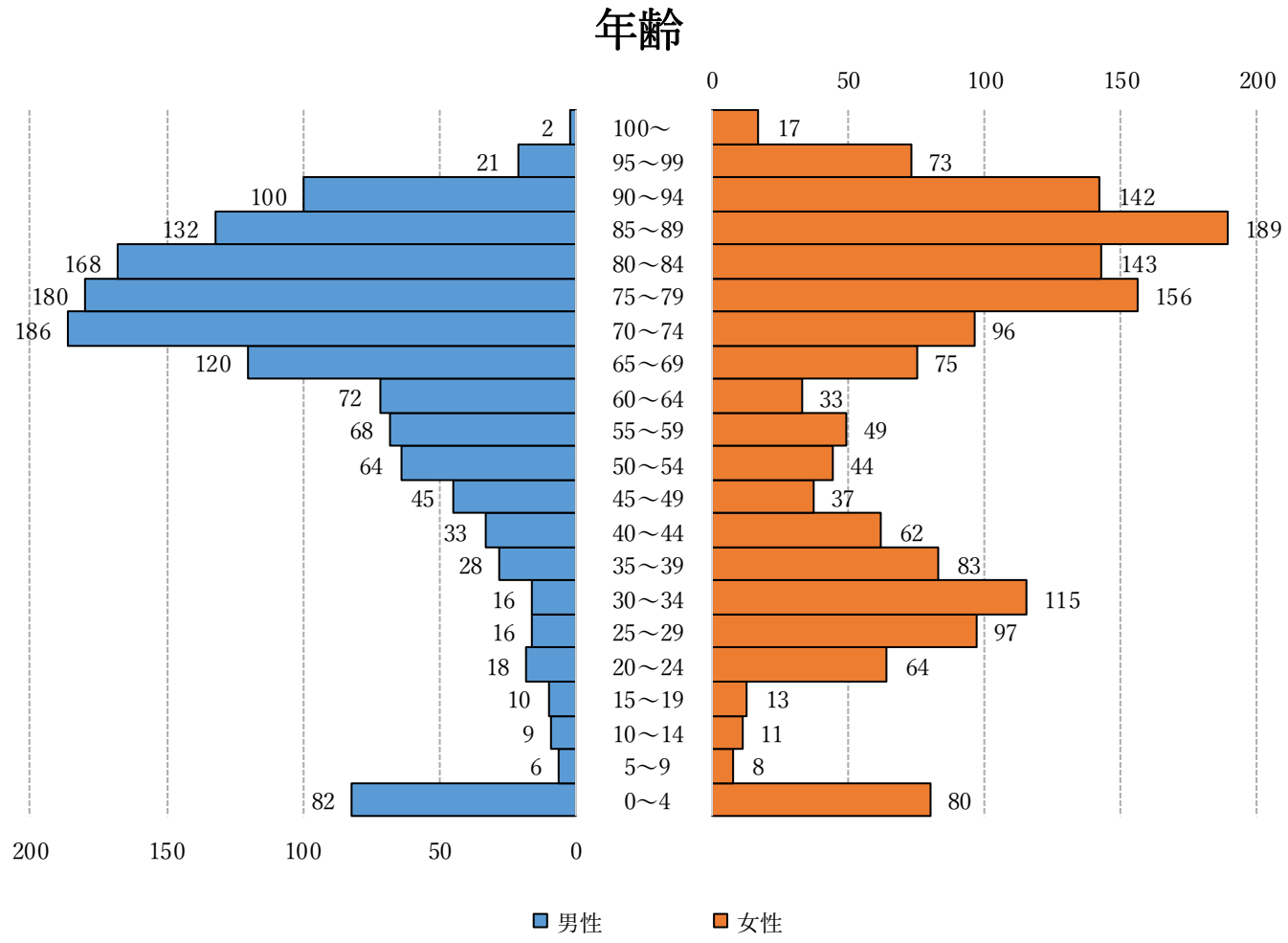


２次医療圏地域別グラフ

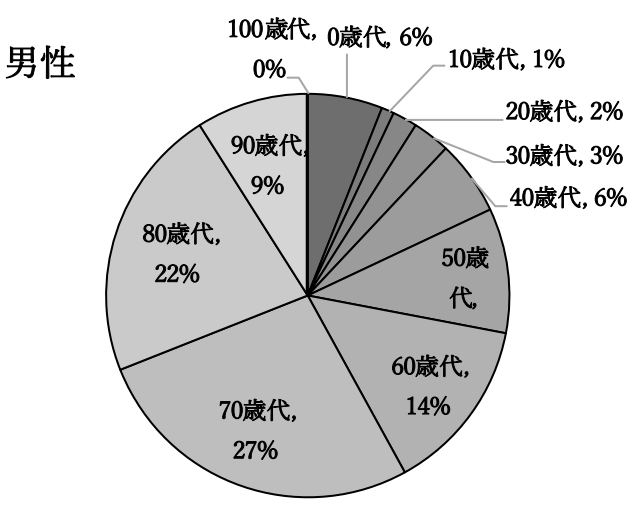


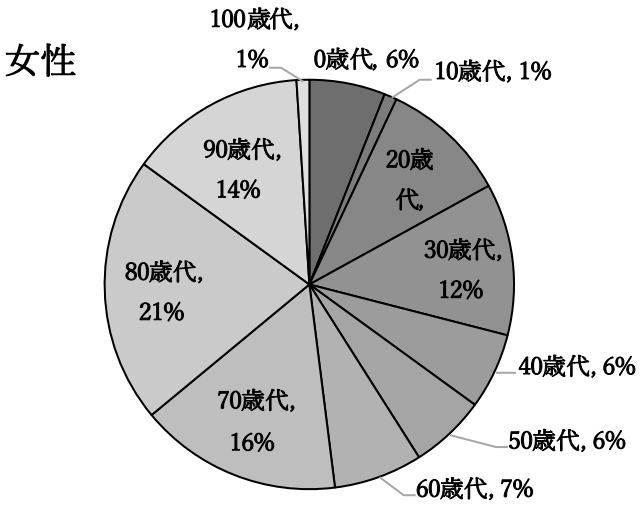
松本市内地区別グラフ

8　退院患者　年齢別グラフ



9　退院患者　年代別割合



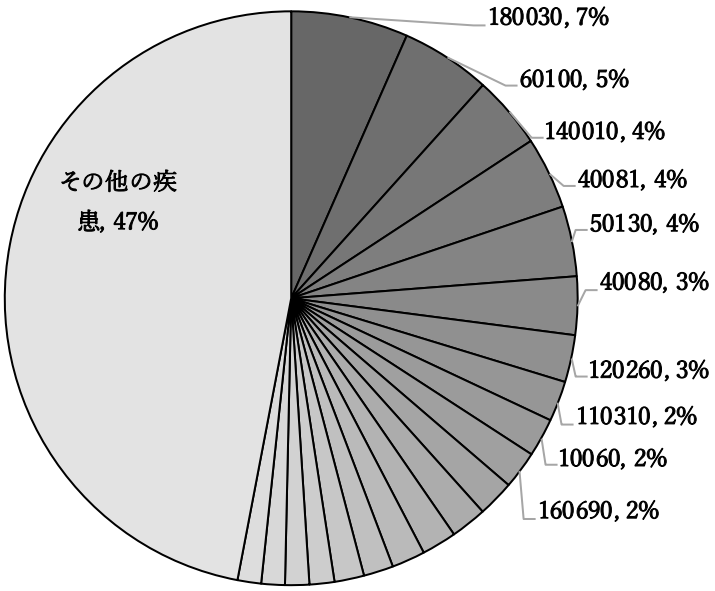


10　ＭＤＣ０６別；上位２０疾患の内訳　　（単位：件、日）

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ロ	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	腹腔鏡下腟式子宮全摘術	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) 雑支出	128,014,913	156,098,594	
11	診療所医業外費用			
	(1) 雑支出	10,434,254	10,434,254	1,305,146,665
	経常利益			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				
減価償却累計額	2,295,143,490	2,487,429,243			
ハ 構築物	1,418,706,072				
減価償却累計額	1,022,962,426	395,743,646			
ニ 器械備品	2,219,779,529				
減価償却累計額	1,428,988,650	790,790,879			
ホ 車両及び運搬具	21,618,555				
減価償却累計額	16,656,021	4,962,534			
有形固定資産合計				3,893,857,252	
(2) 投資					
イ 長期貸付金			6,840,000		
投資合計				6,840,000	
固定資産合計					3,900,697,252
2 流動資産					
(1) 現金預金				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				△ 2,690,000	
流動資産合計					2,298,226,889
資産合計					6,198,924,141

〈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				1,177,300,000	
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				33,350,000	
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				△ 809,110,635	
繰延収益合計					1,157,325,329
負債合計					4,931,745,574

〈資 本 の 部〉

6 資本金				1,263,613,561	
7 剰余金					
(1) 資本剰余金					
イ 再評価積立金			250,075		
ロ 受贈財産評価額			2,046,952		
ハ 国県補助金			7,889,600		
ニ 寄付金			2,311,000		
資本剰余金合計				12,497,627	
(2) 利益剰余金					
イ 繰越欠損金			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			277,138,251		
利益剰余金合計				△ 8,932,621	
剰余金合計					3,565,006
資本合計					1,267,178,567
負債・資本合計					6,198,924,141

※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 250mg 5mL	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　Lca １．５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	ブリディオン静注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６０μｇ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 20μｇシリンジ「KKF」	1,542,746
43	ダルベポエチンアルファ注 40μｇ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いきました。

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。

（文責　大和　理務）

	外来		入院	
年度	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

【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、創傷治癒
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１５５件）
　全身麻酔　　１１５件
　腰椎麻酔　　１７件
　局所麻酔　　２３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、当院での研修を行なっております。

【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。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）

【整形外科】

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、頚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が、信州大学など他院からのリハビリ目的の転院も増えてきております。

この病棟でリハビリを行い、退院調整を行い、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来ています。

これからも骨折などの外傷を中心とした急性期医療は、標準医療を提供できるように努力してまいります。また、回復期リハビリテーション病棟、包括期ケア病棟など慢性期医療も引き続き行っていきます。

（文責　清水　政幸）

【小児科】

常勤医３名（津野、中田、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と、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、発達の岸川医師の外来を含めて大きな変更なく行いました。気管支喘息、便秘症、川崎病、早産児の発達フォローなどが多いです。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か月健診を行っていますが、作業療法士さんに発達所見をじっくりみていただいています。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か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、渕東・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術件数を超えました。その他、子宮鏡下手術が４件、子宮頚部円錐切除術が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たく思います。

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し、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います。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当たりました。

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げ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。帯状疱疹では、特に高齢者で帯状疱疹後神経痛になりやすかったのですが、良い抗ウイルス薬や鎮痛剤のプレガバリンの出現で慢性化が減ってきていると思われます。また帯状疱疹は免疫能の低下に関連して、悪性腫瘍が絡んでいる事がありますので、健康診断で腫瘍検診をしていた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)、田邉医師(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、黒河内顕、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。

本年は新型コロナ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す。

【体制】

平成１７年の開設より当科をけん引してくだ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・ＡＢＣ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。

・経営の視点をもち、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。貴重な体験を今後に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した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－ニュートラルドーンを導入して－
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

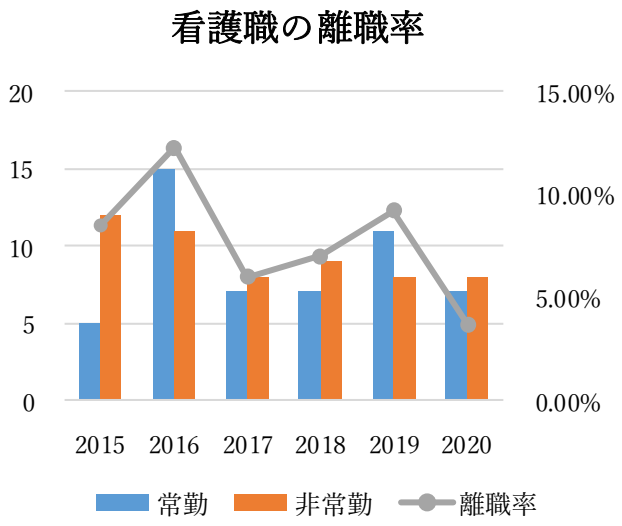
9　講師等派遣

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
信州木曽看護専門学校	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	槙石　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



（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います。

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、外来スタッフが一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】

１　地域に貢献できる質の高い看護を提供する。

（1）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。

（2）看護職員が満足できる組織になる。

（3）危機管理に備えた人材育成ができる。

２　経営の視点を持ち、組織に貢献する。

（1）効率的なベットコントロール。

（2）時間外勤務の管理と削減。

【病棟の概要】

病床数　　５８床（感染症病症含む）

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

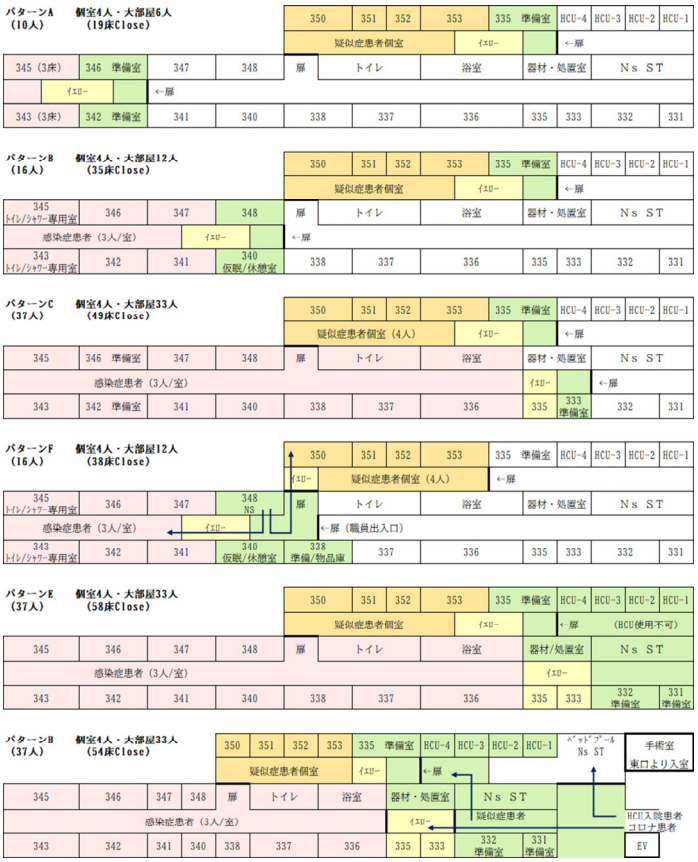
【活動】

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・栄養師・薬剤師など多職種が協働し、患者のＡＤＬ能力を高め、目標を持って「できる」事を増やし、患者・家族を支援します。

【病棟目標】

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％
	靱帯損傷後	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。

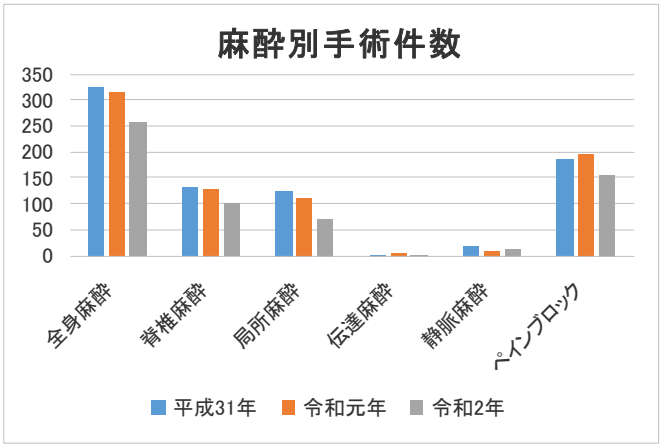
【中央材料室の概要】

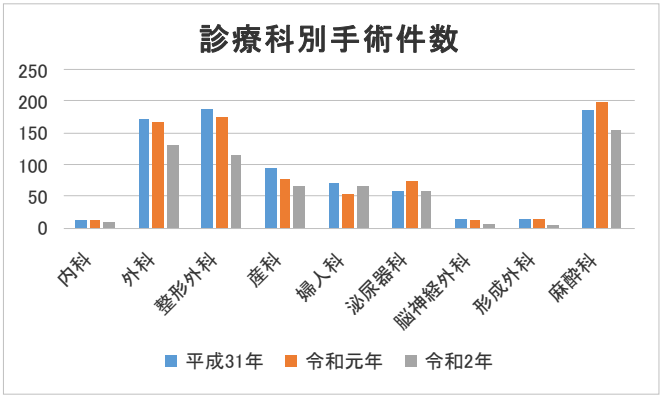
スタッフ	看護補助者	４名（１名手術室兼任）
勤務体制	日勤（３連休以上は休日出勤あり）	
保有器械	高圧蒸気滅菌器	２台
	超音波洗浄器	２台
	チューブドライヤー	２台
ＥＯＧ滅菌	外部委託（月・金）	

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ツ、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】

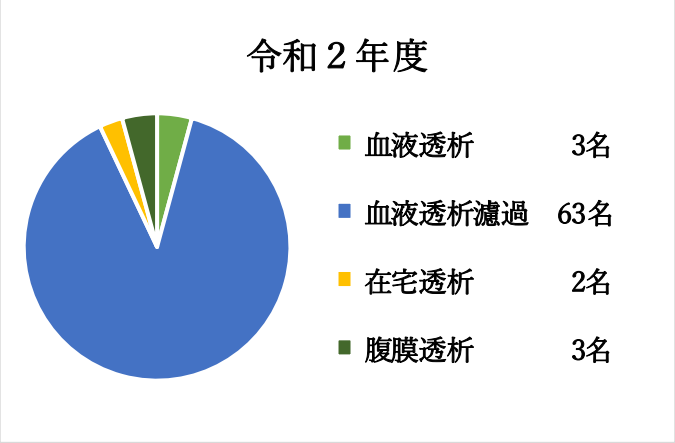
1　医療安全における意識を全員が高く持ち、安全・安心・安楽な透析治療を提供する。

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。

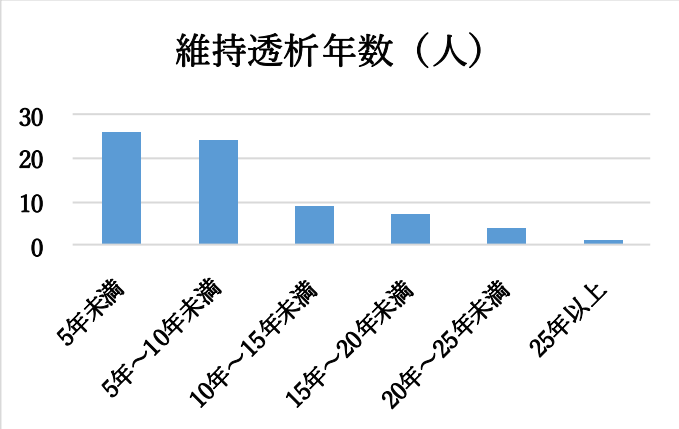
【血液透析】

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に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、業務改善につなぐことができました。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の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るのですが、今年度はありませんでした。

今後も地域に適した、個々の利用者に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います。

（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いと考えています。

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、院内処方で対応し、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いと思います。

（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・ＴＯＳＨＯ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出席し、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、医薬品見積もり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。

見積も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スチン点滴静注用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）

【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）

【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）

【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）

【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）

【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（大雪渓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)

	外来		入院			
診療科	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)

	外来					入院		
診療科	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ー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　人称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ー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ー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２０％の減少となっています。

ＣＴに関してはＣＯＶＩＤー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】

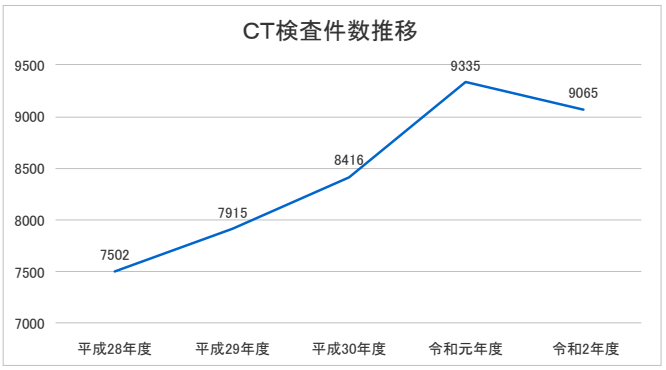
一般撮影装置	３台
ポータブル撮影装置	２台
乳房撮影装置	２台
マンモトーム	１台
骨密度測定装置	１台
Ｘ線ＤＲ装置	１台
６４列マルチスライスＣＴ装置	１台
１．５テスラＭＲＩ装置	１台
ＤＳＡ血管撮影装置	１台
超音波検査装置	２台
ＣＲ装置	３台
外科用イメージ	２台
歯科用撮影装置	１台
ドライイメージャー	１台
ＲＩＳ・MWM	１台
ＰＡＣＳシステム	

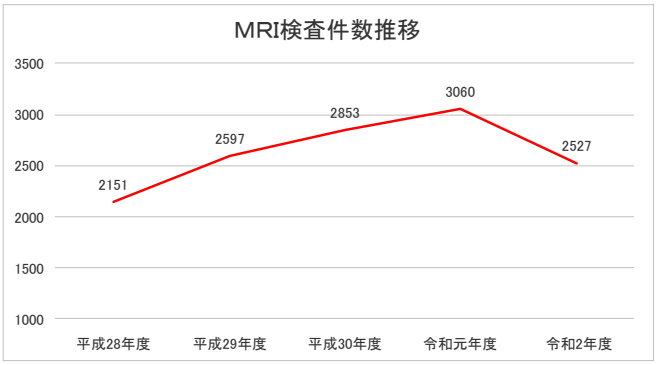
【所属学会・取得資格】

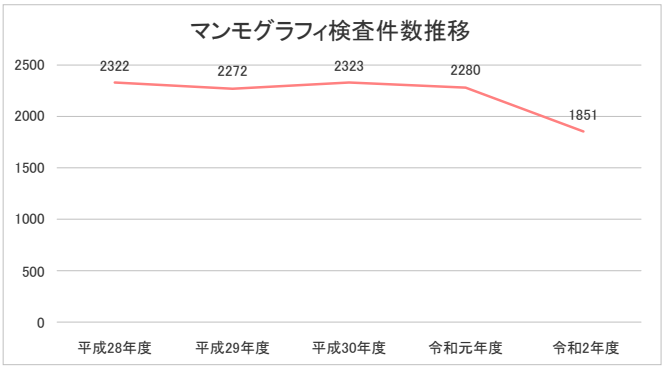
日本放射線技師会会員	３名
長野県放射線技師会会員	４名
死亡時画像診断（Ａｉ）認定技師	１名
ＣＴ認定技師	２名
肺がんＣＴ検診認定技師	１名
日本超音波医学会会員准会員	４名

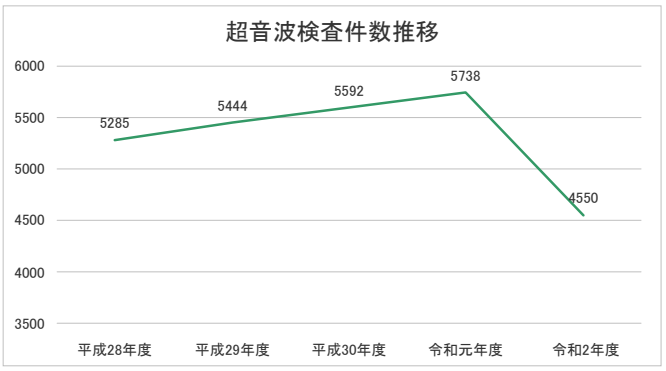
乳腺超音波講習会試験（Ａ判定）　　２名
検診マンモグラフィ撮影認定技師　　４名
第一種放射線取扱主任者　　１名
超音波検査士（消化器・体表臓器）　　２名

（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います。

（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います。

（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います。

（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よう心がけてきました。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と対応しました。

・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
「周術期大腸がん患者の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生かしています。

（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ＩＨＤＦ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】

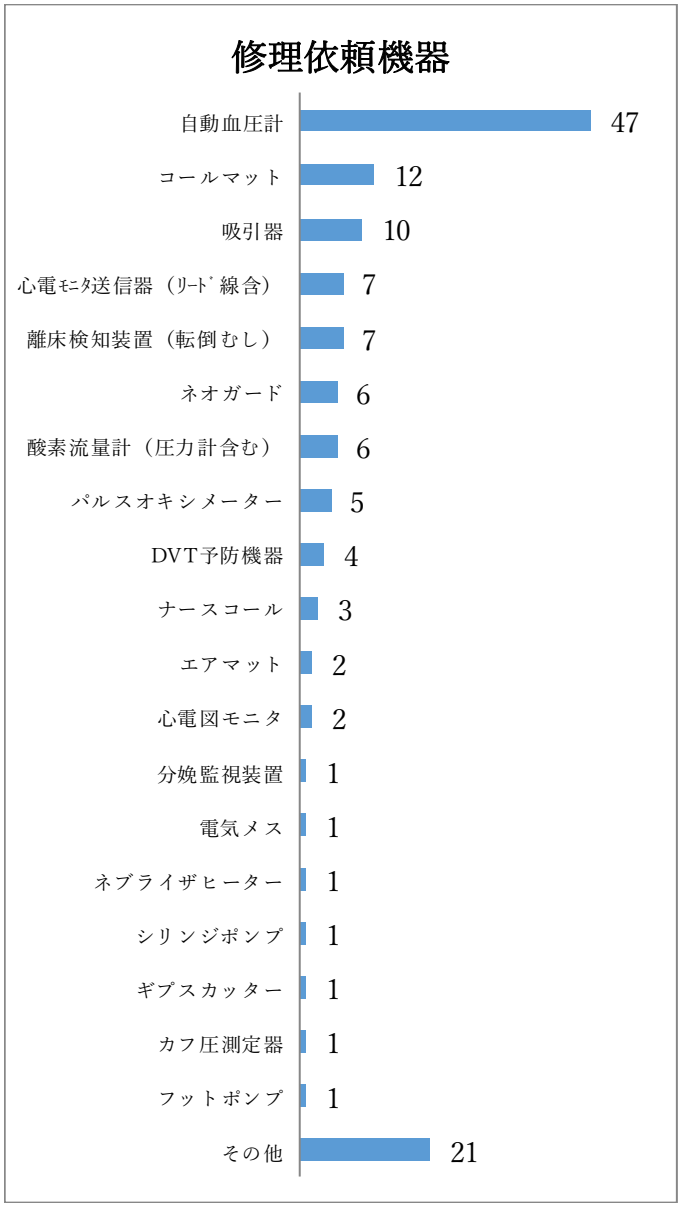
内視鏡業務にも曜日限定ではありますが参入でき、安定した診療の補助ができればと考えています。超音波診断装置を使用したバスキュラー・アクセスの管理に参入し徐々にではありますがスキルアップに努めています。

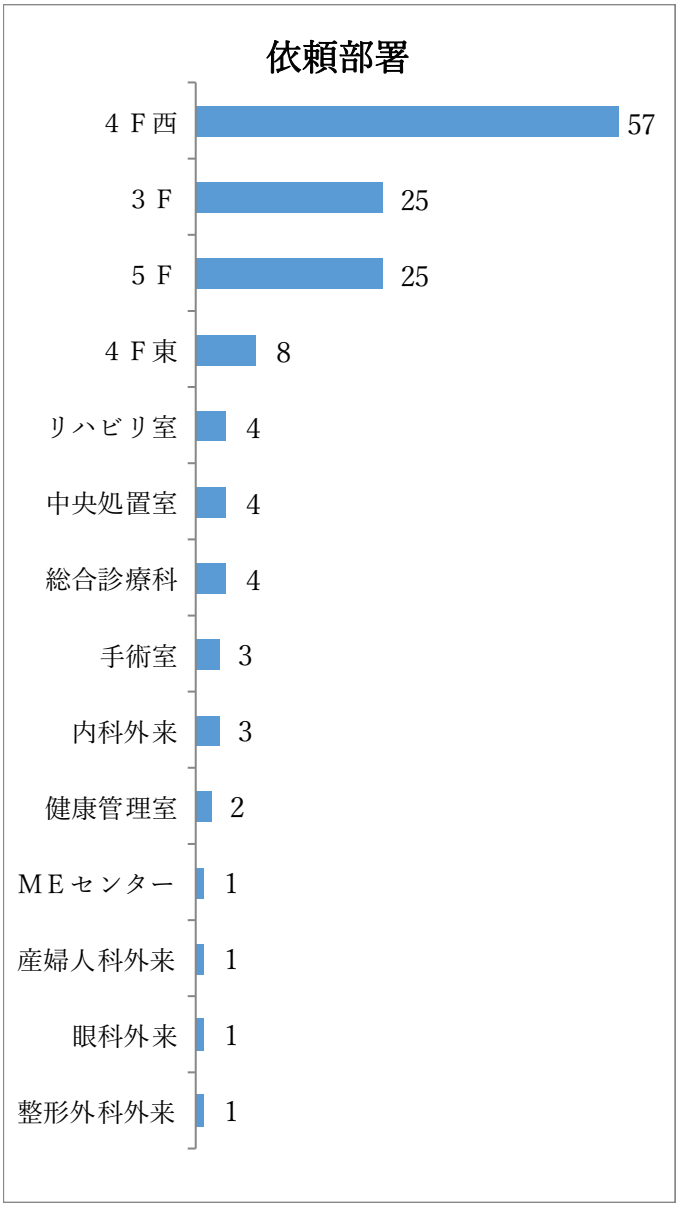
当院のＯＨＤＦやＩＨＤＦの実施率は約９０％となり、各患者に合わせたレベルの高い透析治療を行っています。

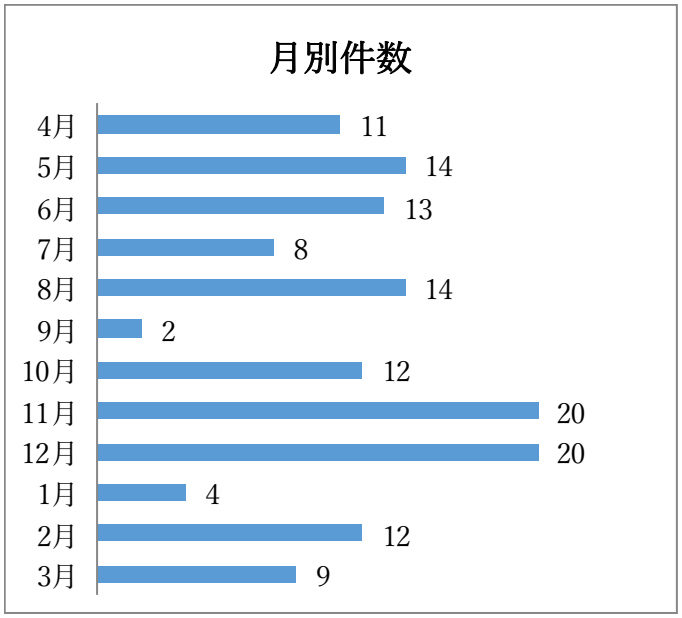
オーバーホールなど保守点検業務を臨床工学科で行により、毎年経費の削減に寄与できていると考えています。

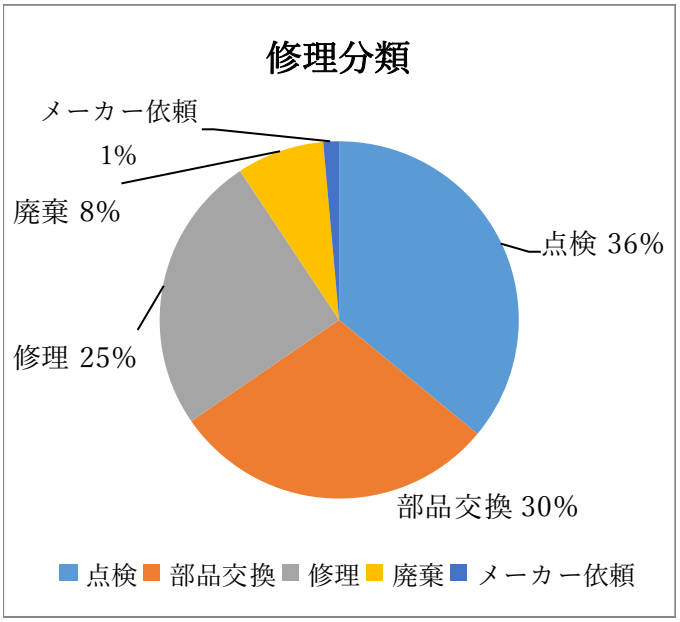
最後に、スタッフ７名が其々の責任、役割を持ちチームワーク良く、当院の医療に貢献できたものと思います。

（文責　安部　隆宏）


修理依頼機器
自動血圧計 47
コールマット 12
吸引器 10
心電ﾓﾆﾀ送信器（ﾘｰﾄﾞ線含） 7
離床検知装置（転倒むし） 7
ネオガード 6
酸素流量計（圧力計含む） 6
パルスオキシメーター 5
DVT予防機器 4
ナースコール 3
エアマット 2
心電図モニタ 2
分娩監視装置 1
電気メス 1
ネブライザヒーター 1
シリンジポンプ 1
ギプスカッター 1
カフ圧測定器 1
フットポンプ 1
その他 21


依頼部署
４Ｆ西 57
３Ｆ 25
５Ｆ 25
４Ｆ東 8
リハビリ室 4
中央処置室 4
総合診療科 4
手術室 3
内科外来 3
健康管理室 2
ＭＥセンター 1
産婦人科外来 1
眼科外来 1
整形外科外来 1


月別件数
4月 11
5月 14
6月 13
7月 8
8月 14
9月 2
10月 12
11月 20
12月 20
1月 4
2月 12
3月 9


修理分類
メーカー依頼 1%
廃棄 8%
点検 36%
修理 25%
部品交換 30%
点検 部品交換 修理 廃棄 メーカー依頼

【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、ディスポ食器の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が、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

【会議・研修会】

院内会議

・ベッドコントロール会議（毎月曜日）

・地域連携室会議（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

・地域連携室会議（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

			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2020	入院患者数 (産科新生児除く)	人	229	173	249	227	223	213	236	208	262	190	110	247
	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）

	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
2020	自宅	件	36	52	37	44	52	41	45	58	39	49	30	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

			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2020	最短日数	日	3	3	3	3	2	4	4	3	2	3	4	2
	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）

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

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

			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2020	実績（退院時算定）	件	20	42	43	51	53	32	43	42	47	30	29	40

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３者の視点を生かし自施設の課題を速やかに改善する。

【数値目標】

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

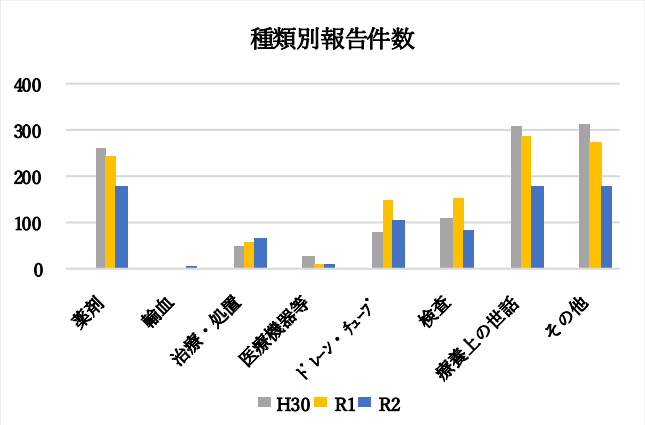
【成果】

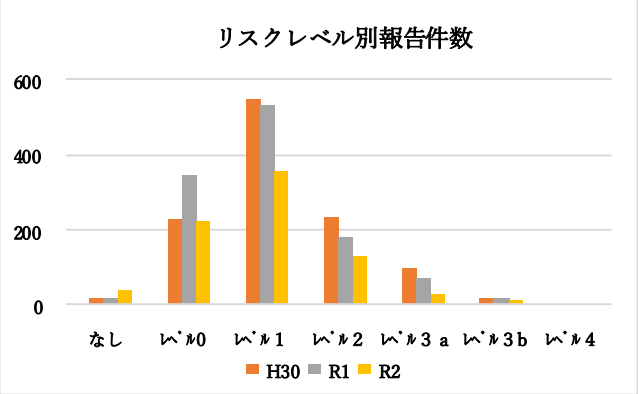
1　数値目標に対して以下のとおりでした。患者数の減少、電子カルテの更新により、入力に慣れない背景も関係すると考えます。
(1) 医療事故・医療訴訟　0件／年
(2) 事例報告件数　７９５件／年
(3) 医師レポート件数　２０件／年
2　医療安全研修会に対して
(1) 基礎教育研修会については概ね計画どおり実施出来ました。
(2) 一般教育研修会（全職員対象）は８月２４日～８月２７日と、9月１４日～9月１７日に各講義実施しました。内容としてＢＬＳ・苦情対応・ＫＹＴに体験・呼吸器組み立て・呼吸器管理・心電図・麻薬・ハイリスク薬・抗がん剤・心電図・医療ガス・輸液ポンプ・スキンテアについて、ビデオ研修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。

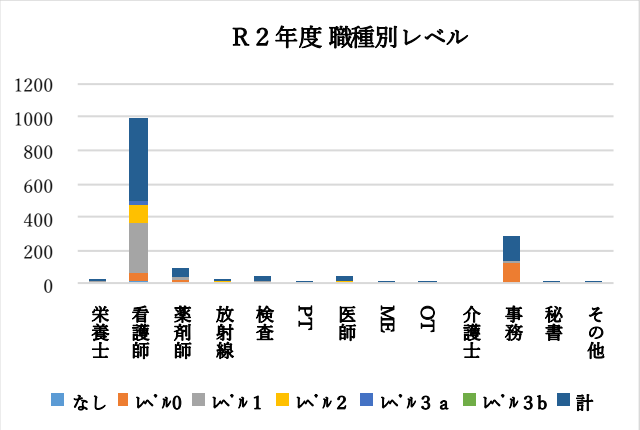
5　中信地区での地域連携活動が２つ始動しました。

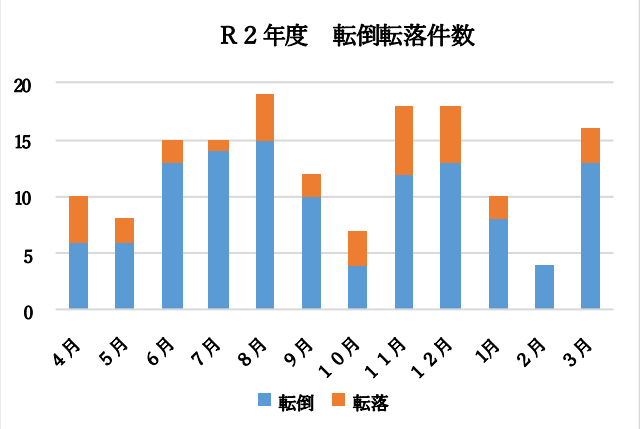
（1）医療安全対策地域連携加算１に伴う相互視察を協立病院と、医療安全対策地域連携加算２に伴う相互視察を藤森病院と行いました。コロナ禍により、院内視察は行えませんでしたが、検討事項を持ち寄り、意見交換の場をつくることが出来ました。

（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います。

（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】

【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。

	使用量：ml/1day/1P	
病棟	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

【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ぎます。

(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ジョン

(2) 医療メディエーター研修基礎編講師

(3) 木曽看護専門学校：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

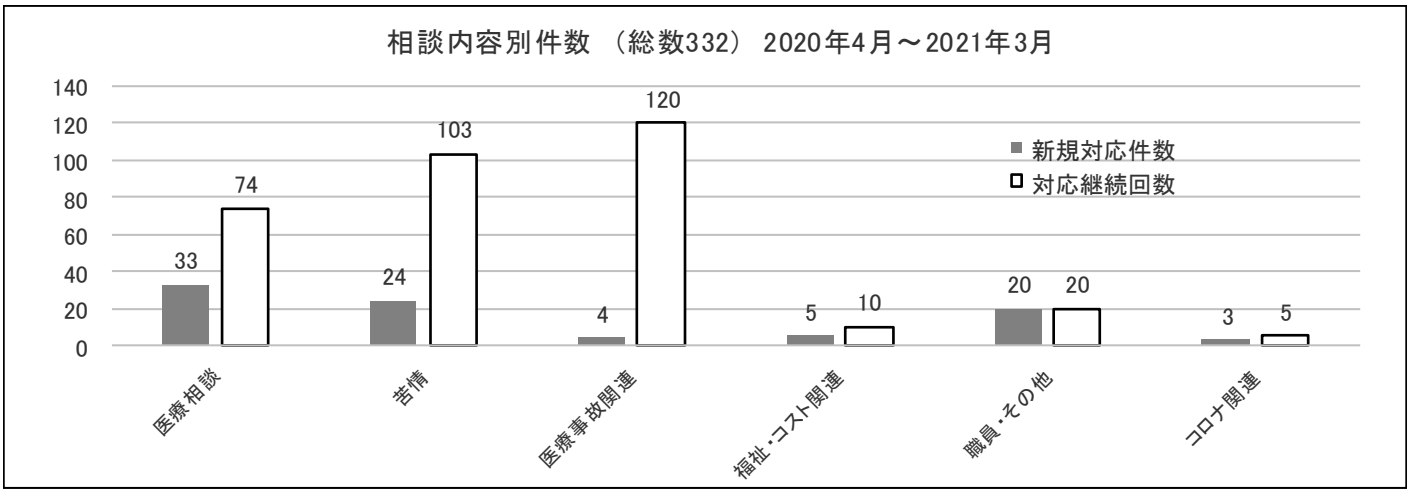
(1) 新規相談件数は８９件と、前年度より４２件減しました。感染症対応による稼働率、患者数の大幅な低下等の影響が推測されます。感染症受け入れ病院として面会制限が厳しい中、「説明がない」「対応が冷たい」等の苦情が目立ちましたが、オンライン面会や荷物の受渡し時に家族に説明するなどの改善策がとられ効果が得られています。

(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。

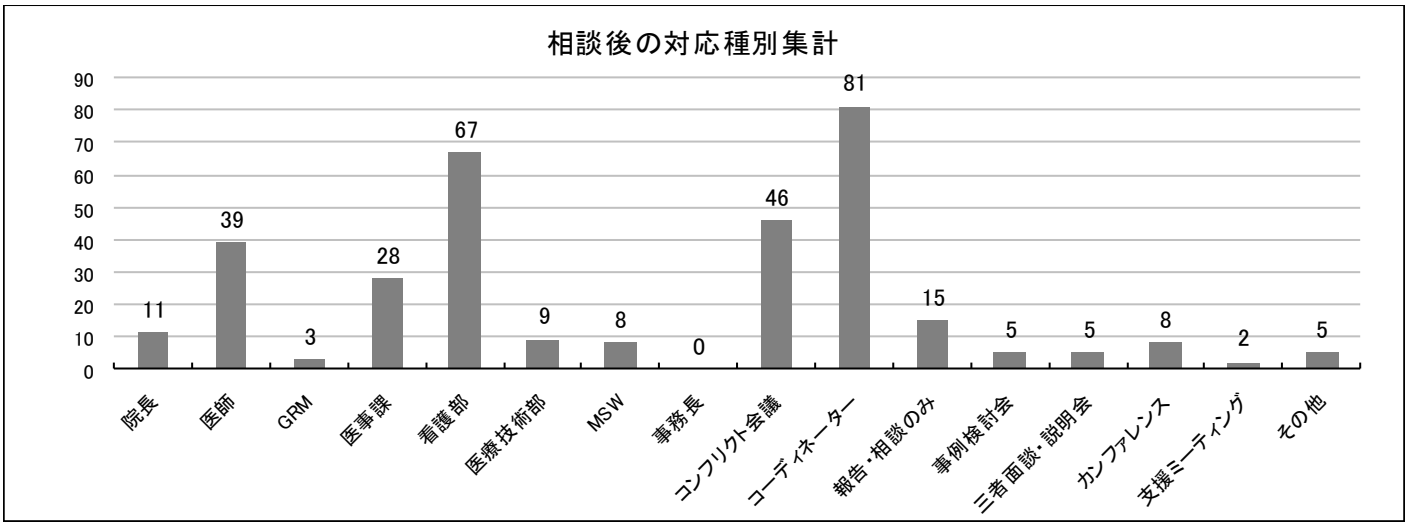
【まとめ】

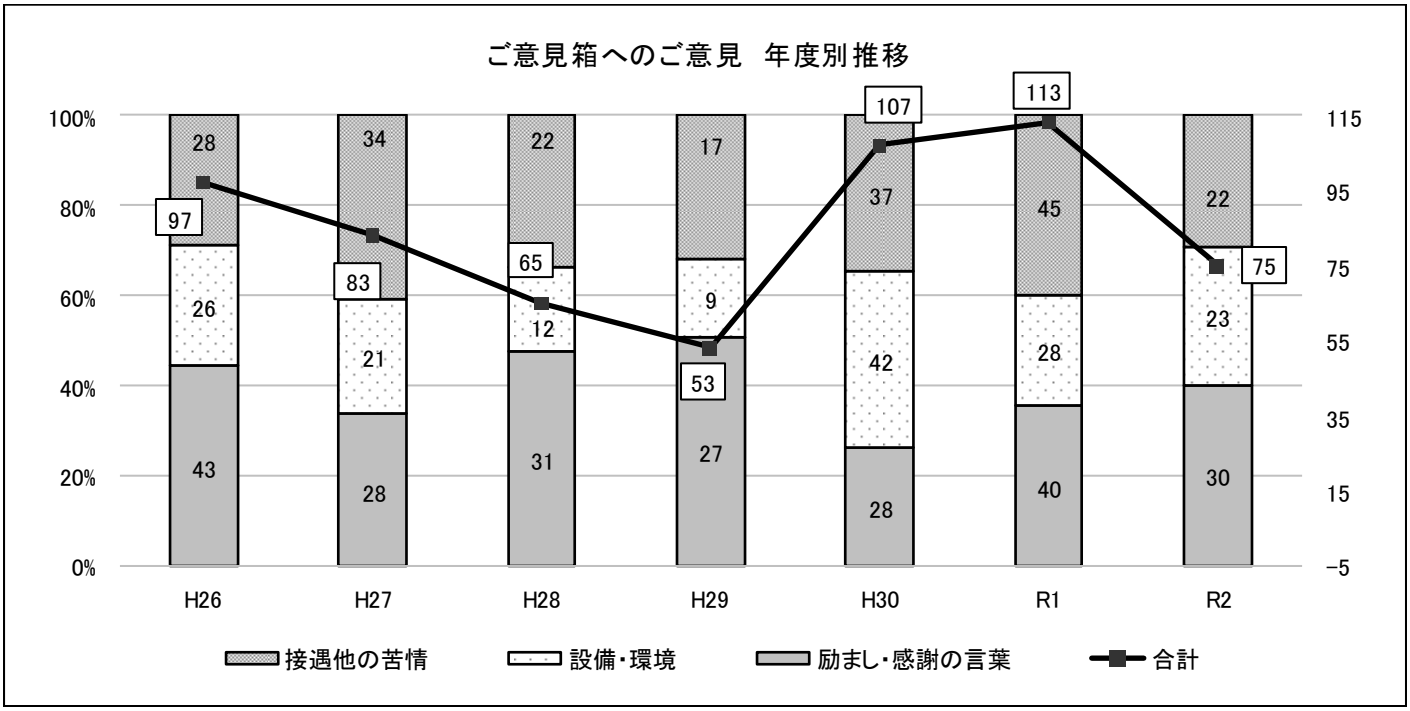
「相手にコンフリクトがない」「これはコンフリクトではない」という判断は危険です。患者・家族と医療者の認知フレームの違いからコンフリクトが発生し、表面化していないコンフリクトもあります。特に医療事故の場合は、医療安全管理室との連携を密にし早期対応ができるよう、過誤の有無を検証した上で説明、対話の場を設けることが重要です。今年度は医療安全全体研修でメディエーションの考え方について全職種に伝えることができました。診療部、看護部、事務部問わず病院の質の向上に役立ててもらえるよう、今後も継続してメディエーションの考え方を広めていきたいと思います。

（文責　山田　なおみ）



※上記対応以外に受付案内・患者介助件数 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しています。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います。

（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・前向きプラセボー対照・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、安心で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年目として田邉颯太先生、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の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あげます。

【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
	田邉研修医	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
	田邉研修医	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	田邉研修医	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
	田邉研修医	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	田邉研修医	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
	田邉研修医	Risk Factors With Acute Respiratory Distress Syndorome 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
	田邉研修医	Temporal profiles of viral load in posterior orophryngeal 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	田邉研修医	Remdesivir in adults with severe COVD-19:a randomaised 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(COVUD-19):JAMA Cardiology,Published ,online March2020
	小松研修医	Remdesivir for the treatment of Covid-19-Preliminary Report:NEJM,May22,2020
	田邉研修医	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
	田邉研修医	A Randomaized Trial of Hydroxy chloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19:NEJM 383;6,Aug.6,2020
10/20	小松研修医	Phase1-2 Trial of a SARS-Cov-2 Recombinant Spike Protein Nanoparticle Vaccine : NEJM,online Sep.2,2020
	田邉研修医	Association Between Statewide School Closure and COVID-19 Incidence and Mortality in US : JAMA 2020;324(9):859-870
11/24	田邉研修医	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	田邉研修医	Safety and Efficasy 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。患者さんだけではなく、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】

不均等被爆に対して、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います。

（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斑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Ａｌｂ・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、ディスポ食器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が、滅菌スリープ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/㎡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水することで、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）の投与に繋ながりました。

【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
　　薬剤科　　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）、鼠径ヘルニア（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

大腿骨頚部・転子部骨折、大腿骨人工骨頭挿入術、抜釘、脊髄腔造影検査（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、子宮頚部円錐切除術、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）

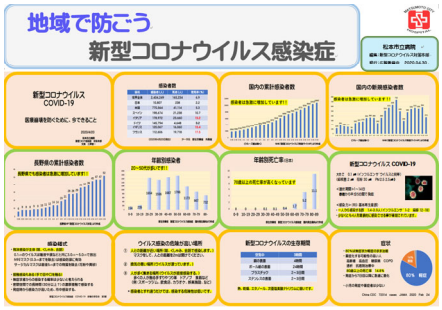
【広報委員会】

【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Ｖｏｌ．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く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。
・器械受け渡しのセイ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ー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が今年度は昨年度の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）

Ｒ２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、不適当、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の提供を持続します。

【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が、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ので、無菌的な検体採取と検査は技術を要し時間が掛かる重要な責任ある業務となっています。また、委託業者により透析液原水である水道水、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います。

（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います。

（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います。

（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ＱＩ（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ＱＩ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ＱＩ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しまいました。

【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）
・バレンタインデイ企画
・ホワイトデイ企画

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。

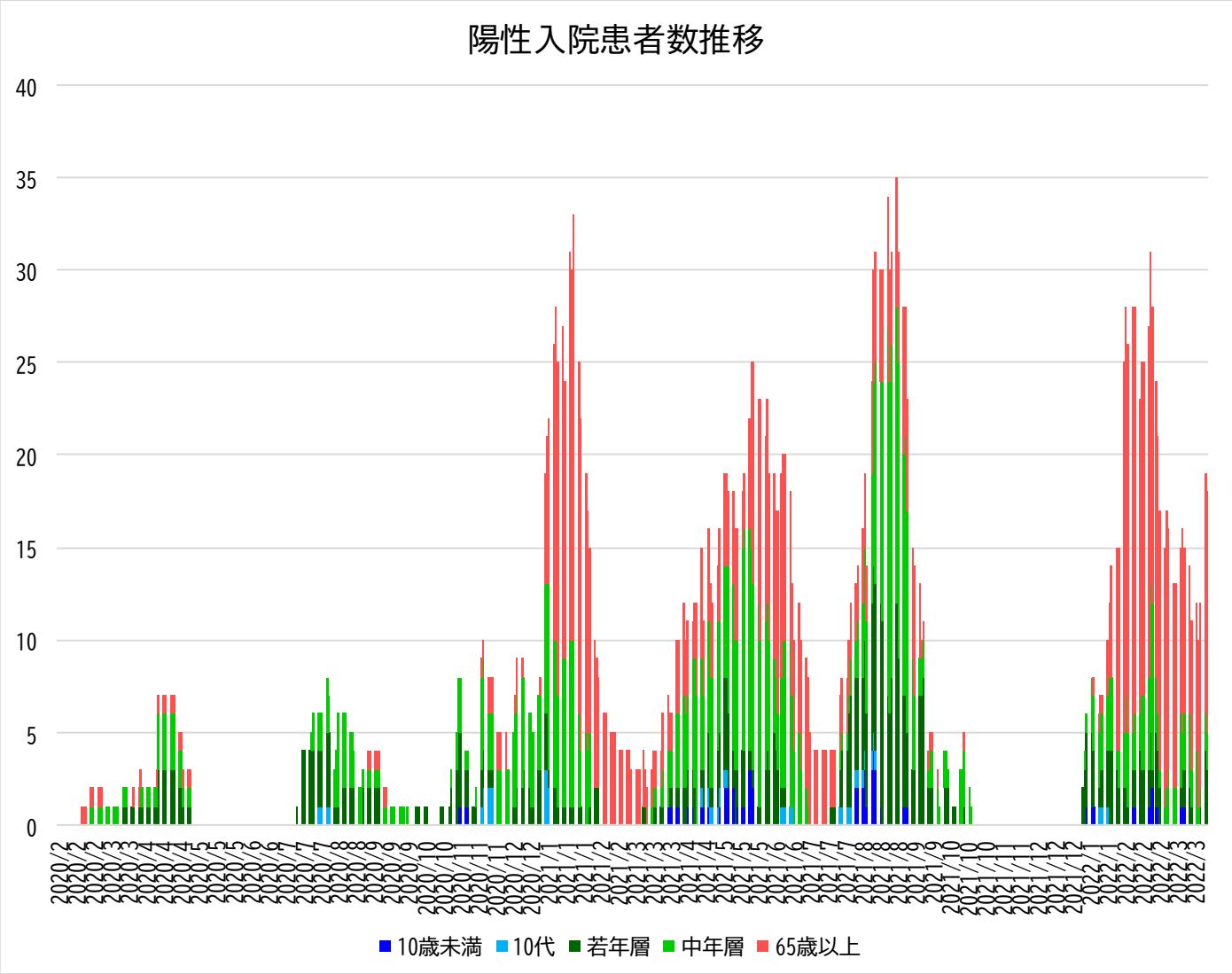
（文責　藤牧　久芳）

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

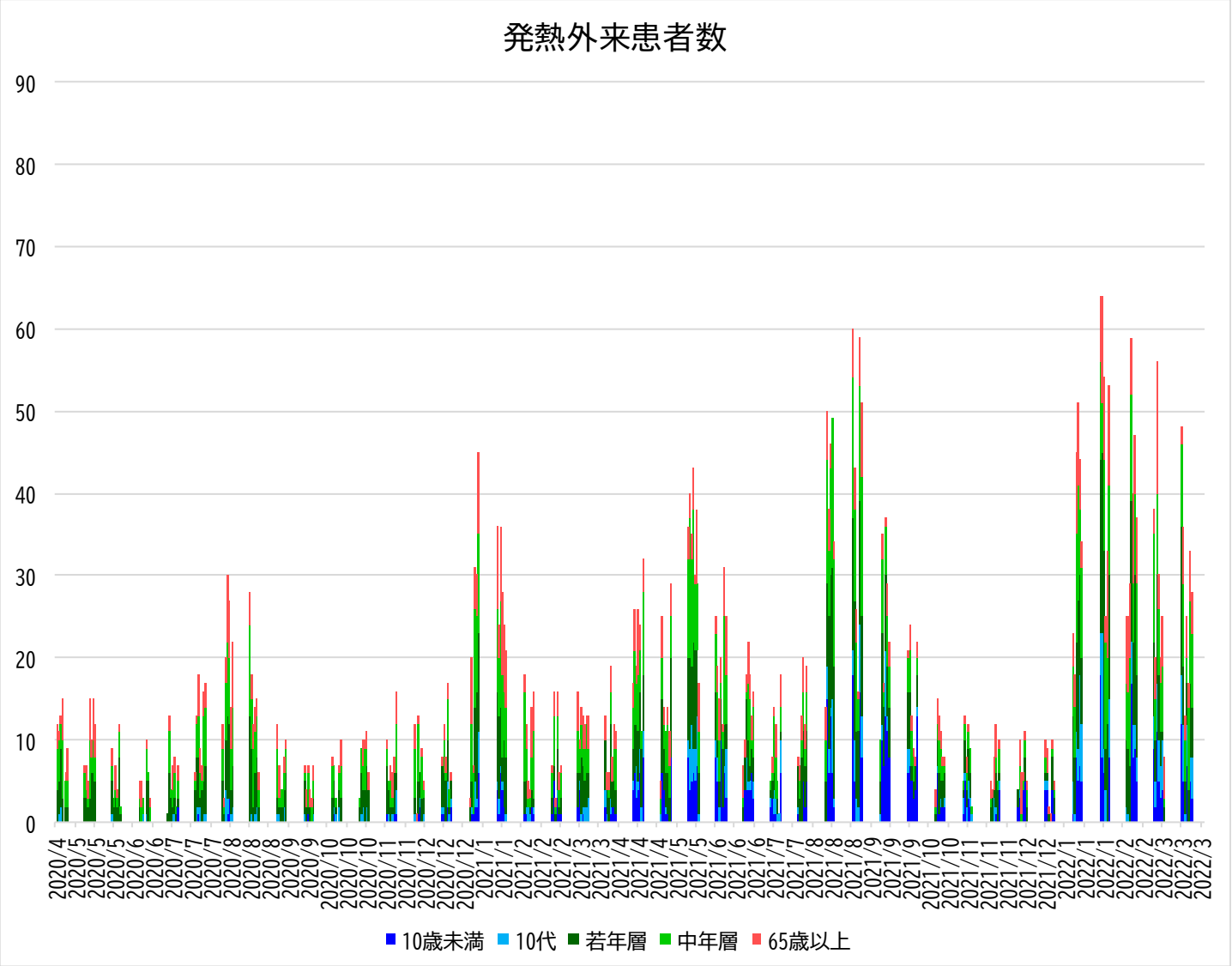
回答者数＝有効回答のみ・
満足度＝（ 満足 + ほぼ満足 ）/（ 満足 + ほぼ満足 + どちらでもない + やや不満 + 不満足 ）：無回答を除く

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



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