２０２２年報

第２１号

松 本 市 立 病 院

Matsumoto City Hospital

巻頭言

２０２２年度重要課題の達成度

病院事業管理者　北野喜良

2022 年度松本市立病院の年報をお届けします。

当院では、毎年 5 月と 10 月の 2 回、職員を対象にキックオフと称して「年度の振り返り」と「次年度への期待」（10 月は「上半期の振り返り」と下半期への期待」）を行っています。2022 年度は重要課題を5つ挙げましたので、この場を借りて各課題の達成度を Excellent, Good, Almost good, Delayed, Poor の 5 段階（下線で表示）で評価したいと思います。

＃1 コロナ診療 （達成度：Excellent）

新型コロナウイルス感染症診療については、松本医療圏唯一の感染症指定医療機関として第一優先で取り組んでいます。夏に始まった第 7 波、11 月に始まり長引いた第 8 波でコロナ診療を行いました。この間、発熱外来患者数が 100 人を超えた日（8 月 17 日 102 人）もあり、入院患者数も 40 人を超えた時期（11 月 28 日 43 人）もあり、11 月下旬から 12 月にかけて院内感染が発生しました。2022 年度の入院患者数は 5,958 人、発熱外来患者数は 12,853 人（1 日平均 35 人）と実績に示されるように、当院の役割を果たすことができたのではないかと思います。

＃2 新病院建設事業について 建設基本設計の作成 （達成度：Almost good）

新病院建設については、公募型プロポーザルの結果、横河建築設計事務所（東京都）とカミムラ建築研究室（松本市）の設計共同企業体に業務委託され、9 月より基本設計が始まりました。システム環境研究所とプラス PM の支援を得て、10 月より各部署などからのヒアリングを開始しましたが、産婦人科診療機能の見直しについての院内検討が始まり、基本設計業務は3回目のヒアリングの後一旦休止となりました。

＃3 2022 年度収支 （達成度：Almost good）

2022 年度の収支は、外来収益が増加したことにより医業収益は前年度より増加し、コロナの病床確保料 7 億6千万円により、4．7億円の純利益となりました。しかし、コロナの補助金を除くと、2.9 億円の赤字でした。前年度（2021 年度）よりも医業収益は増加しましたが、増加は外来収益増加によるもので入院収益はほぼ横ばいでした。2022 年度は空床補償のお陰で黒字達成はできましたが、コロナ後も黒字にするためには一般診療を回復させて医業収益を大幅に上げること、特に入院患者確保が必要と考えられました。

＃4 病院機能評価受審 （達成度：Good）

2022 年 12 月 15、16 日に受審し、一般病院2 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.2.0 を受審しました。課題と思われる点はいくつかありましたが、改善要望事項はなく、日本医療機能評価機構の「認定」を受けることができました。

＃5 経営強化プラン策定 （達成度：Delayed）

国は、2022 年 3 月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を策定し、同

年４月１日付けで「公立病院経営強化の推進に係る財政措置等の取扱いについて」と「公立病院の新設・建替等及び機能分化・連携強化に伴う施設・設備の整備等に係る手続等について」の通知がありました。当院においても「松本市立病院経営強化プラン」作成を開始しましたが、遅々として進みませんでした。尚、2022 年 10 月、国より（県市町村課を通して）松本市立病院の移転建替え事業における病院事業債（特別分）の活用は不可という回答がありました。

以上、5 課題について振り返りました。これら以外にも 2023 年 1 月に病理解剖で遺体取り違え事故発生、同年 1 月からの産科診療機能見直しについての院内検討を開始するなど病院は大きく揺れた年でもありました。総じて振り返りますと、コロナ禍にあって感染症に対する松本医療圏における役割を果たすとともに、松本西部地域の医療を支え、病院の基盤作りにも取り組むことができたのではないかと思います。

職員一同、地域のニーズに応えられる病院づくりに日々努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

院長挨拶
コロナ診療と一般診療の両立を図った一年

病院長　中村雅彦

＜コロナウイルス感染症診療＞

感染力、病原（毒）性ともに強く「史上最強のウイルス」とされたデルタ株を克服したのも束の間、2022 年は新たな変異株であるオミクロン株感染に見舞われました。オミクロン株は免疫回避能力を持ち中和抗体療法も無効で、感染力が極めて強く空気感染の可能性も指摘されました。2022 年（令和 4 年）度は、BA.1、BA.2、BA.5、BQ.1、XBB1.5 など派生型による感染が、一年を通じて長期間続きました（第 6～8 波）。当院の発熱外来にも第 7 波中の 8 月 17 日に、過去最高となる 102 人が受診され、猛暑の中、職員は防護服の下は汗だくで、懸命の診療が続きました。また、1 日の入院患者数も第 8 波中の 11 月 28 日に、過去最高の 43 人を記録するなどベッドコントロールは多忙を極めました。オミクロン株は感染力は強い一方で、病原性は弱く、コロナ肺炎による重症例は稀で、死亡率も低いのが特徴でした。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。2020年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を受け入れて以来、感染症診療の中心的な役割を果たしてきました。引き続き、コロナウイルス感染症の 5 類引き下げ、その後の終息に向けて、行政や近隣の医療機関との緊密な連携のもと診療を継続してまいります。

＜地域医療構想への対応＞

国は人口減少や少子高齢化が進む中、医師や看護師など限りある資源を効率的に活用し、持続可能な地域医療を確保するために、平成 27 年に「地域医療構想ガイドライン」を発表しました。また、公立病院には、経営の健全化を目的に、経営形態の検討にまで踏み込んだ「経営強化プラン」の策定が、令和 5 年度末までに求められています。地域医療構想では、病院の機能を高度急性期、一般急性期、回復期、慢性期の 4 つに区分し、二次医療圏内での役割分担の明確化、病院間での連携体制の構築が課題とされています。松本医療圏は、信州大学附属病院をはじめ複数の急性期病院が市街地に存在し、比較的医療資源に恵まれた地域とされています。一方、中心部から離れた中山間地に存在する当院としましては、松本西部地域（対象人口 8 万人）の救急告示病院として一般急性期医療を維持するとともに、松本広域圏（人口 42 万人）における回復期医療を担い、地域包括ケアの拠点となることを目指してまいります。

＜治し支える医療＞

病棟は現在、急性期 117 床、回復期 82 床の計 199 床となっています。特に回復期は、身体機能の改善を目的とした回復期リハビリテーション病棟（33 床）と、在宅支援や退院後のサービス調整を進める地域包括ケア病棟（49 床）の 2 つがあります。急性期治療後も安心して療養が継続でき、社会復帰、在宅療養を目指す体制が整いました。少子高齢化が進む中で、治す（急性期）医療から、支える（回復期、慢性期）医療まで、切れ目のない「治し支える医療」を患者さんに提供できるよう、地域密着型の病院として、今後も近隣の医療機関や介護福祉施設との連携をさらに強化していきたいと考えており

ます。

＜新病院建設＞

当初、令和 8 年度末に開院を予定していた新病院は、今年度末に産科診療の継続可否について検討を行ったこと、さらに、建設業界の働き方改革への対応で工期が延び、令和 9 年度末の開院予定となりました。新病院は、「地域密着型の多機能病院」をコンセプトに 180 床にダウンサイジングされますが、個室割合を 50％とし療養環境に配慮し、また感染症に強い病院作りを目指します。

今後も新型コロナウイルス感染症診療と一般診療を両立し、松本西部地域での基幹病院としての役割を果たしてまいります。変わらぬご支援、ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

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
松本市立病院が目指す医療
病院全景

第１章　総括編
病院概要 …… 1
平面図 …… 6
組織図 …… 8

第２章　統計編
患者の状況 …… 9
職員・経理（松本市四賀の里クリニック分を除く）の状況 …… 10

第３章　業務編
１　診療部
内科 …… 14
外科 …… 16
整形外科 …… 17
小児科 …… 18
産婦人科 …… 19
泌尿器科 …… 20
脳神経外科 …… 21
麻酔科 …… 22
救急総合診療科 …… 23
健康管理科 …… 24
四賀の里クリニック …… 25

２　看護部
看護部 …… 26
外来 …… 29
３階病棟 …… 30
４階西病棟 …… 31
４階東病棟 …… 32
５階病棟 …… 33
中央手術室・中央材料室 …… 34

腎透析センター …… 35
訪問看護ステーション …… 37

３　医療技術部
薬剤科 …… 38
放射線科 …… 42
検査科 …… 44
リハビリテーション科 …… 47
臨床工学科 …… 50
栄養科 …… 53

４　その他
地域医療連携室 …… 54
医療福祉相談係 …… 57
退院支援部門 …… 59
医療安全管理室・医療安全委員会・医療安全推進部会 …… 62
感染対策・感染対策チーム・感染対策委員会 …… 64
医療相談室 …… 66
医療秘書室 …… 68
治験管理室 …… 69
臨床教育研修センター …… 70
在宅医療支援室 …… 73
病院総務課（総務） …… 74
医事企画課 …… 75
病院建設課 …… 76

５　委員会
安全衛生委員会 …… 77
医療ガス安全管理委員会 …… 78
ＮＳＴ委員会・給食委員会 …… 79
化学療法管理委員会 …… 80
クリティカルパス委員会 …… 81
検査科業務委員会 …… 82
サービス向上委員会 …… 83
手術室運営委員会 …… 84
情報システム委員会・ＤＰＣ委員会 …… 86
褥瘡対策委員会 …… 87
生活習慣病予防委員会・診療記録管理委員会 …… 88

診療報酬適性管理委員会 …… 89
透析機器安全管理委員会 …… 90
防災委員会・薬事審議会 …… 91
教育研修委員会 …… 92
輸血療法委員会 …… 94
倫理委員会 …… 95
病院の質向上委員会 …… 96

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 …… 97

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

〇指定病院

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　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

〇施設基準

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

〇認　定

病院機能評価(3rd G：Ver2.0)

14　診療科目等

〇診療標榜科

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

〇専門外来

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）

〇併設施設

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

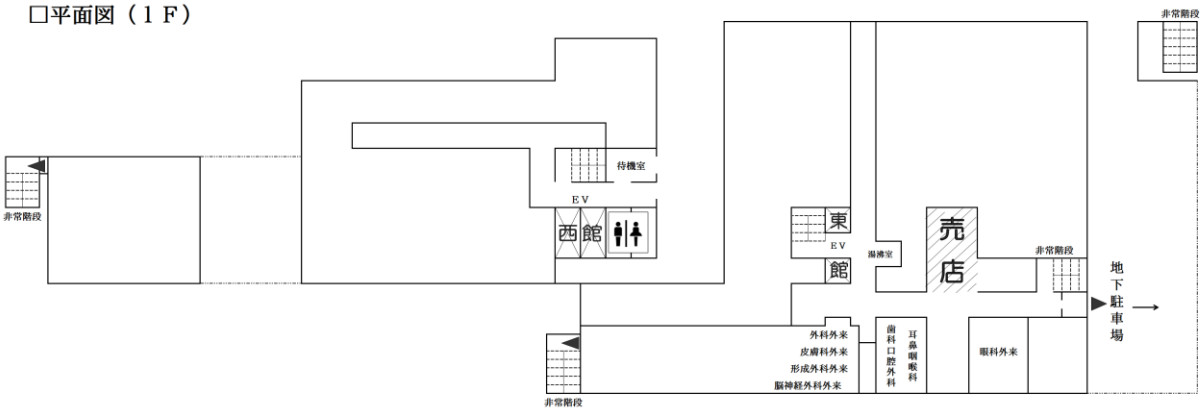
９　人工透析及びＣＡＰＤ開始

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

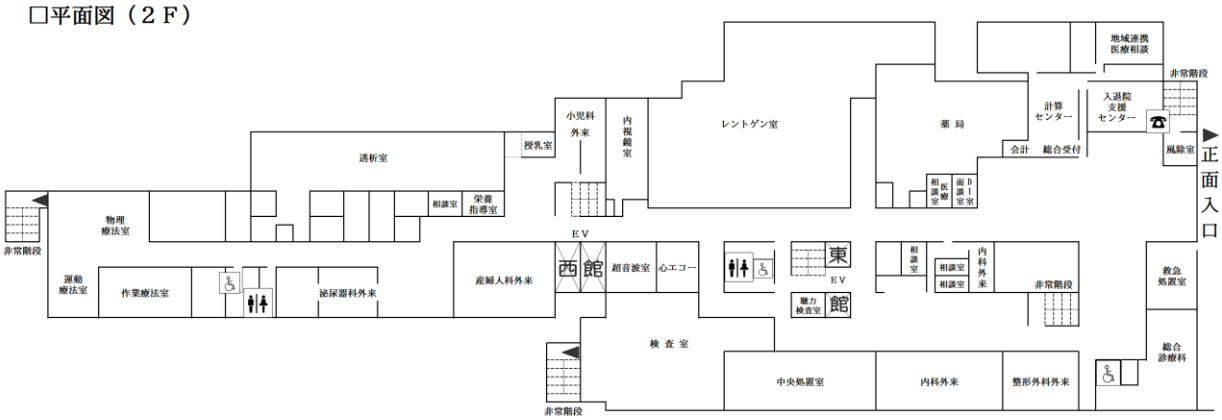
５　病院移転２０周年
１９．　３　新築棟(事務室、職員食堂、研修室等)竣工
４　外来、人間ドック室等改修改築工事
１０　病院機能評価　Ｖｅｒ.５．０　認定更新
２０．　１　職員住宅竣工
４　７対１基準看護届出
１０　開設６０年記念事業
ＨＣＵ改修
２２．　３　電子カルテシステム更新により稼働
３月３１日松本市と合併し、市立病院となる
２４．　４「松本市立病院」に名称変更
．１０　病院機能評価　Ｖｅｒ.６．０　認定更新
２６．　４　回復期リハビリテーション病棟（３６床）開設
２８．　８　病棟再編　５階病棟を急性病棟から地域包括ケア病棟へ転換（４９床）
２９．１０　病院機能評価　３ｒｄＧ：Ｖｅｒ．１．１　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
４．　３　フレイル外来開設
４．１０　病院機能評価　３ｒｄＧ：Ｖｅｒ．２．０　認定更新

平面図

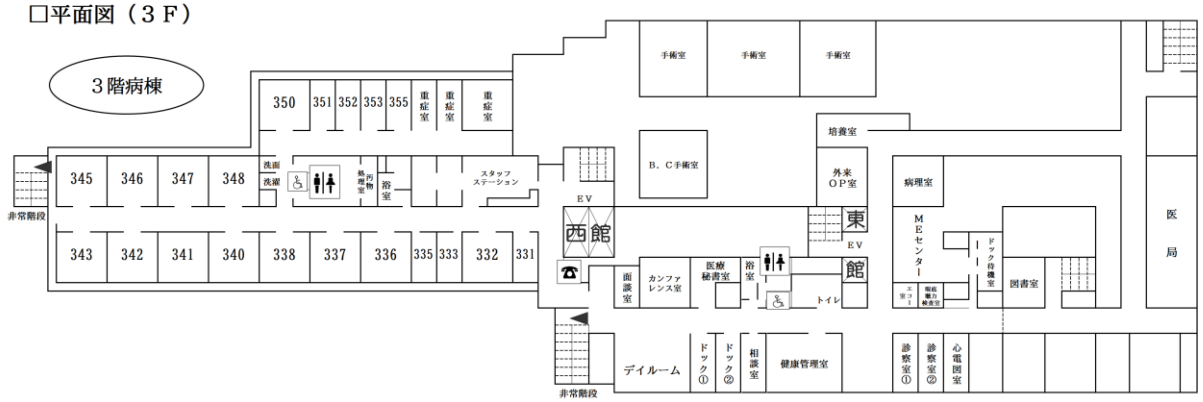
□平面図（１Ｆ）



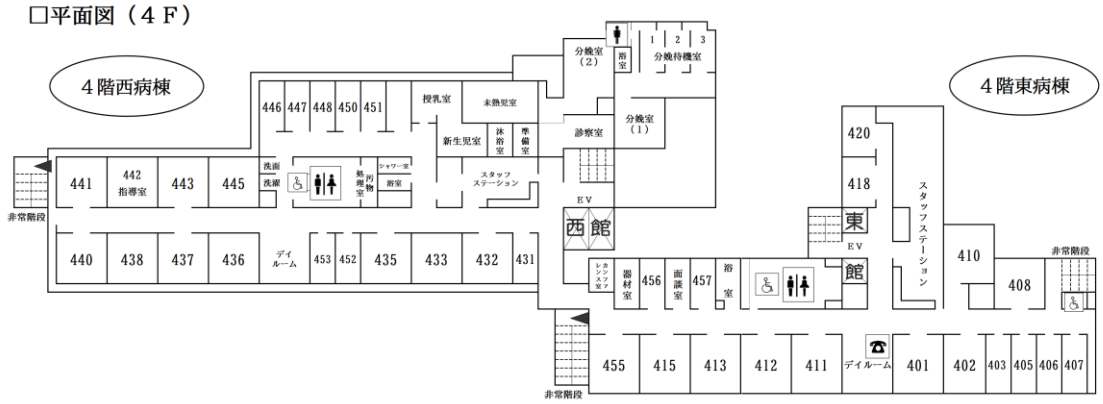
□平面図（２Ｆ）



□平面図（３Ｆ）



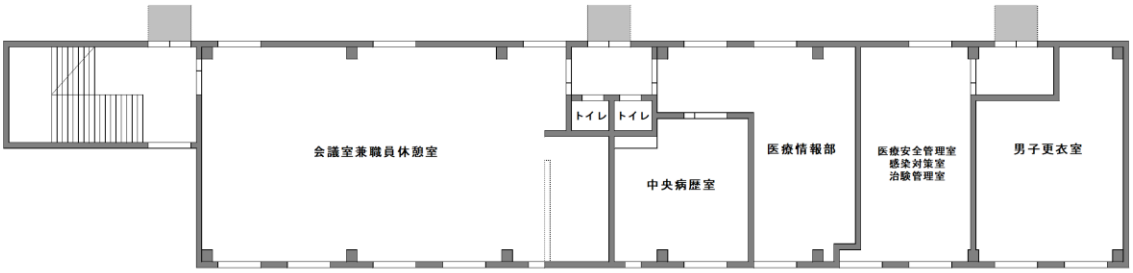
□平面図（４Ｆ）



平面図

□平面図（５Ｆ）

□新築棟（１Ｆ）

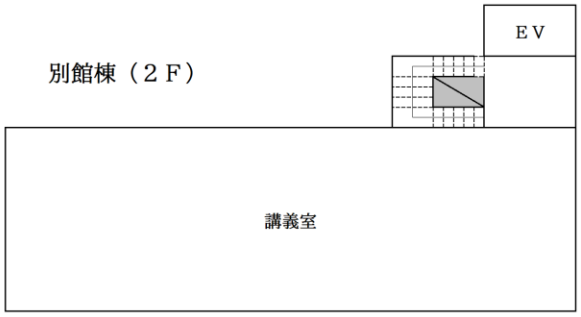


□新築棟（２Ｆ）

□平面図（別館棟）

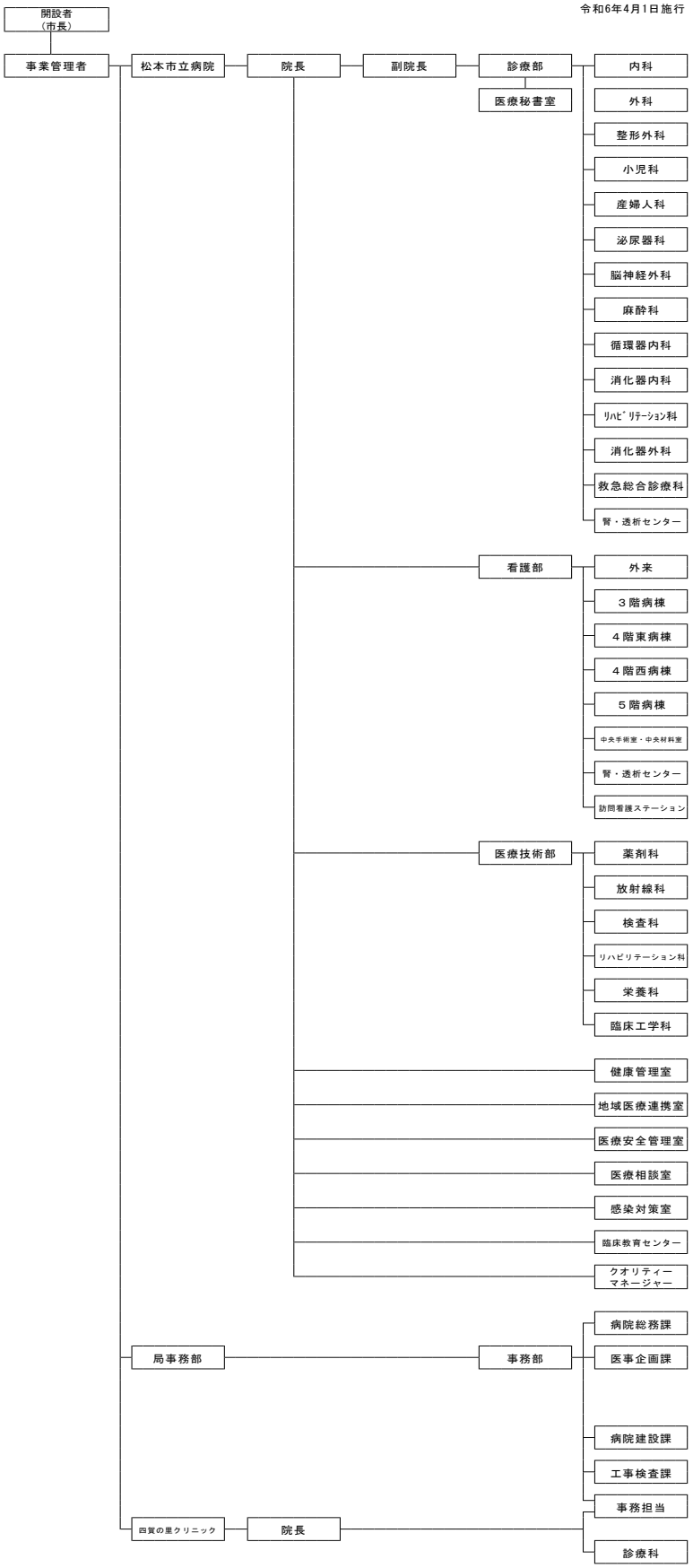
別館棟（１Ｆ）

別館棟（２Ｆ）



松本市病院局組織図

令和6年4月1日施行



統計資料

(1) 患者の状況

外来・入院延患者数 （人）

	外　来	入　院
令和２年度	90,461	46,967
令和３年度	108,166	47,642
令和４年度	109,436	46,810

診療科別外来延患者数 （人・％）

	令和２年度		令和３年度		令和４年度	
内　　科	43,597	48.2%	48,412	44.8%	54,255	49.6%
外　　科	8,053	8.9%	9,356	8.6%	8,533	7.8%
整形外科	8,771	9.7%	9,419	8.7%	9,493	8.7%
小児科	4,234	4.7%	5,993	5.5%	8,888	8.1%
産　　科	468	0.5%	418	0.4%	396	0.4%
婦人科	3,946	4.4%	4,072	3.8%	4,423	4.0%
眼　　科	1,472	1.6%	1,198	1.1%	1,284	1.2%
耳鼻咽喉科	891	1.0%	674	0.6%	745	0.7%
皮膚科	1,700	1.9%	1,712	1.6%	1,895	1.7%
泌尿器科	4,724	5.2%	5,027	4.6%	5,394	4.9%
脳神経外科	2,226	2.5%	2,225	2.1%	2,036	1.9%
麻酔科	104	0.1%	131	0.1%	87	0.1%
形成外科	268	0.3%	230	0.2%	214	0.2%
リハビリ科	33	0.0%	73	0.1%	247	0.2%
歯　　科	283	0.3%	376	0.3%	331	0.3%
ﾄﾞｯｸ・検診	5,543	6.1%	5,275	4.9%	6,870	6.3%
その他	4,148	4.6%	13,575	12.6%	4,345	4.0%
合　　計	90,461	100.0%	108,166	100.0%	109,436	100.0%

※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。

※「その他」の項目には新型コロナワクチン接種の件数が含まれています。

診療科別入院延患者数 （人・％）

	令和２年度		令和３年度		令和４年度	
内　　科	19,249	41.0%	19,041	40.0%	20,465	43.7%
外　　科	9,249	19.7%	9,058	19.0%	10,042	21.5%
整形外科	8,954	19.1%	10,240	21.5%	9,277	19.8%
小児科	1,361	2.9%	1,189	2.5%	711	1.5%
産　　科	1,919	4.1%	1,757	3.7%	1,640	3.5%
婦人科	381	0.8%	432	0.9%	329	0.7%
泌尿器科	1,025	2.2%	1,243	2.6%	819	1.7%
脳神経外科	3,082	6.6%	2,449	5.1%	1,820	3.9%
総合診療科	1,747	3.7%	2,233	4.7%	1,707	3.6%
合　　計	46,967	100.0%	47,642	100.0%	46,810	100.0%

(2) 職員の状況

ア　職種別職員構成　（単位：人）

区　　分	令和２年度	令和３年度	令和４年度
病院事業管理者	1	1	1
医師	30	29	26
薬剤師	11	11	11
看護職員	157	152	151
医療技術員	58	56	58
事務職員	30	30	29
計	287	279	276

（令和５年３月 31 日）

(3) 経理の状況（松本市四賀の里クリニック分を除く

ア　収益構成　（単位：千円）

科目		令和２年度	令和３年度	令和４年度
医業収益		3,680,055	4,034,774	4,168,628
	入院収益	2,060,143	2,251,938	2,248,277
	外来収益	1,290,457	1,429,107	1,587,616
	その他医業収益	329,455	353,729	332,735
医業外収益		1,401,310	1,332,721	1,251,999
	受取利息	1,492	1,313	1,681
	国県補助金	838,753	766,327	770,583
	他会計負担金	374,371	374,510	280,054
	長期前受金戻入	154,688	165,805	175,578
	その他医業外収益	32,006	24,766	24,103
訪問看護事業収益		51,647	51,942	52,494
	営業収益	50,748	51,925	52,237
	営業外収益	899	17	257
特別利益		14,723	0	0
総収益		5,147,735	5,419,437	5,473,121

イ　費用構成　　（単位：千円）

科　　目		令和２年度	令和３年度	令和４年度
医業費用		4,652,050	4,669,618	4,769,509
	給与費	3,121,812	3,011,439	2,986,964
	材料費	593,540	671,028	810,118
	経費	641,386	696,184	681,774
	減価償却費	265,049	279,957	279,925
	資産減耗費	21,679	1,465	988
	研究研修費	8,584	9,545	9,740
医業外費用		156,099	163,168	177,841
	支払利息	28,084	24,915	21,674
	雑支出	128,015	138,253	156,167
訪問看護営業費用		49,001	45,108	50,763
	給与費	46,918	43,455	48,949
	経費	2,083	1,653	1,814
特別損失		16,860	0	1,572
総費用		4,874,010	4,877,894	4,999,685

ウ　令和4年度松本市病院事業損益計算書（令和4年4月1日から令和5年3月31日まで）

（単位：円）

1	病院医業収益			
	(1) 入院収益	2,248,277,472		
	(2) 外来収益	1,587,615,667		
	(3) その他医業収益	332,735,354	4,168,628,493	
2	訪問看護営業収益			
	(1) 訪問看護療養収益	45,674,712		
	(2) 訪問看護利用収益	6,562,031	52,236,743	
3	診療所医業収益			
	(1) 外来収益	141,483,126		
	(2) その他医業収益	23,870,226	165,353,352	
4	病院医業費用			
	(1) 給与費	2,986,963,541		
	(2) 材料費	810,118,048		
	(3) 経費	681,773,712		
	(4) 減価償却費	279,925,431		
	(5) 資産減耗費	988,002		
	(6) 研究研修費	9,740,363	4,769,509,097	
5	訪問看護営業費用			
	(1) 給与費	48,948,881		
	(2) 経費	1,813,688	50,762,569	
6	診療所医業費用			
	(1) 給与費	124,386,522		
	(2) 材料費	66,535,499		
	(3) 経費	27,277,856		
	(4) 減価償却費	10,543,409		
	(5) 資産減耗費	253,825		
	(6) 研究研修費	23,884	229,020,995	
	医業損失			663,074,073
7	病院医業外収益			
	(1) 受取利息	1,680,507		
	(2) 一般会計等負担金	280,054,000		
	(3) 国県補助金	770,583,369		
	(4) 長期前受金戻入	175,577,711		
	(5) その他医業外収益	24,102,889	1,251,998,476	
8	訪問看護営業外収益			
	(1) 営業外収益	256,647	256,647	
9	診療所医業外収益			
	(1) 受取利息	336		
	(2) 一般会計等負担金	65,318,000		
	(3) 国県補助金	751,000		
	(4) 長期前受金戻入	2,591,694		
	(5) その他医業外収益	21,963	68,682,993	
10	病院医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	21,673,919		
	(2) 雑支出	156,166,936	177,840,855	
11	診療所医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	27,514		
	(2) 雑支出	8,110,238	8,137,752	1,134,959,509
	経常利益			471,885,436
12	特別利益			
	(1) その他特別利益	0	0	
13	特別損失			
	(1) その他特別損失	1,571,560	1,571,560	△ 1,571,560
	当年度純利益			470,313,876
	前年度繰越利益剰余金			272,260,453
	その他未処分利益剰余金変動額			0
	当年度未処分利益剰余金			742,574,329

エ　令和4年度松本市病院事業貸借対照表（令和5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	2,471,045,066	2,311,527,667		
ハ 構築物	1,426,208,072			
減価償却累計額	1,070,961,251	355,246,821		
ニ 器械備品	2,435,432,929			
減価償却累計額	1,732,465,637	702,967,292		
ホ 車両及び運搬具	23,657,575			
減価償却累計額	16,529,486	7,128,089		
ヘ 建設仮勘定		120,271,988		
有形固定資産合計			3,712,072,807	
(2) 投資				
イ 長期貸付金		6,450,000		
投資合計			6,450,000	
固定資産合計				3,718,522,807
2　流動資産				
(1) 現金預金			2,334,870,212	
(2) 未収金			749,667,717	
(3) 貯蔵品			16,524,298	
(4) 貸倒引当金			△ 2,070,000	
流動資産合計				3,098,992,227
資産合計				6,817,515,034

〈負　債　の　部〉

3　固定負債				
(1) 企業債			1,098,468,998	
(2) 引当金				
イ 退職給付引当金			1,193,077,630	
固定負債合計				2,291,546,628
4　流動負債				
(1) 未払金			361,352,134	
(2) 企業債			309,345,277	
(3) その他流動負債			20,980,831	
(4) 引当金				
イ 賞与引当金			195,669,852	
ロ 法定福利費引当金			32,542,421	
流動負債合計				919,890,515
5　繰延収益				
(1) 長期前受金			2,468,985,473	
(2) 収益化累計額			△ 1,155,183,099	
繰延収益合計				1,313,802,374
負債合計				4,525,239,517

〈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 繰越利益剰余金		272,260,453		
ロ 年度繰越利減債積立金		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		470,313,876		
利益剰余金合計			1,016,164,329	
剰余金合計				1,028,661,956
資本合計				2,292,275,517
負債・資本合計				6,817,515,034

※貸倒引当金取り崩し額　2,529,527円
※賞与引当金取り崩し額　172,912,148円
※退職給付引当金取り崩し額　123,197,294円
※法定福利費引当金取り崩し額　32,337,579円

【内科】

令和４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)、伊東哲宏（消化器)、佐藤雄一(腎臓)提坂(糖尿病･内分泌)で診療業務を行った。非常勤医として吉沢晋一（健診・人間ドック)、高橋京子先生(腎臓)のほかに、信州大学消化器内科(肝臓外来)はじめ血液内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科から外来診療の応援を得て診療を行った。

2020 年 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継続した。令和 4 年 10 月に始まった第 8 波は令和 5 年 2 月までと長期にわたり、新規陽性者数は過去最多を記録した。かつてない医療提供体制の逼迫があったものの、院長および感染対策委員長の澤木が中心となり内科･外科医師全員で感染症に立ち向かった。ピーク時には手術や消化器内視鏡検査など一般診療を制限する必要が生じた。

＜各専門分野の令和４年度の振り返り＞

【消化器内科】

上部消化管内視鏡検査は大和・米田・平野・伊東の常勤医以外に非常勤医（市川先生、三澤知子先生）に応援いただいた。発熱外来に内視鏡の医師および看護師が担当する必要があり、新型コロナ感染症が蔓延した時期には内視鏡検査を制限する必要があった。それでも昨年度に比べ上部内視鏡件数は増加した(上部 4043→4311 件、下部 1307→1251 件)。下部消化管の EMR＆ESD(173→214 件)および ERCP 関連の処置(80→114 件)も増加した。

【腎臓内科】

赤穂および佐藤雄一が担当し、高橋京子先生の応援を得た。急性腎不全・腎炎症候群やネフローゼ症候群などの多彩な腎疾患患者の診療に対して腎生検をはじめとしたきめ細やかな診断及び治療がなされた。慢性腎臓病対策については、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た。今後は慢性腎臓病のみならず糖尿病などの生活習慣病の院外連携へもつながる成果として期待される。また高齢化や増加する慢性維持透析患者の管理は腎透析センターで従来どおり多くのスタッフとのチーム医療の中で実践されたが、訪問看護との連携の中、在宅腹膜透析患者数も徐々に増加し、多くの患者ニーズに対応した透析治療がなされた（詳細は腎・透析センター部門を参照)。多臓器障害ならびに急性腎障害への急性血液浄化療法の緊急対応も腎透析センタースタッフとの連携で円滑に実践された。

【循環器内科】

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

【糖尿病・内分泌】

佐藤･黒坂に加え新たに若い提坂先生が派遣され常勤医のみで外来診療が可能となった。糖尿病専門医の充実により糖尿病昏睡、緊急手術などに対し迅速な対応が可能となった。

【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った。

【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た。

新型コロナ感染に翻弄された１年で、一般外来患者および入院患者数も激減した。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・地域住民からの応援・援助をいただき、病院の存在意義が認識されるようになった。

（文責　大和　理務）

【外科】

【スタッフ】

高木洋行	乳腺
桐井靖	肝胆膵、救急、腹腔鏡下手術
黒河内顕	肝胆膵、腹腔鏡下手術、地域包括ケア在宅診療
三澤俊一	上下部消化管、外科栄養、創傷治癒
吉田	自治医大償還義務による県からの派遣

【統計】

手術件数（総数）	152 件
全身麻酔	124 件
腰椎麻酔	14 件
局所麻酔	14 件
入院総数	761 件
死亡退院	58 件

主な手術（括弧内、うち腹腔鏡件数）	
胃癌	9 件
大腸癌	29 件（11）
膵癌	0 件
乳癌	30 件
胆嚢ﾎﾟﾘｰﾌﾟ・結石	16 件（13）
鼠径・大腿ﾍﾙﾆｱ	37 件（11）
虫垂炎	9 件 （ 4）

【学会発表】

黒河内　顕	
学　会	第 62 回全国国保地域医療学会
開催日	令和 4 年 9 月 16 日～17 日（千葉県）
テーマ	「当院での 5 年間の在宅看取り症例を振り返って。～コロナ禍の在宅看取りへの影響～」
三澤　俊一	
学　会	第 77 回日本消化器外科学会
開催日	令和 4 年 7 月 21 日（横浜市：オンライン）
テーマ	「大腸悪性狭窄に対する大腸ｽﾃﾝﾄの有効性と安全性の検討」
学　会	第 20 回日本消化器外科学会大会
開催日	令和 4 年 10 月 29 日（福岡県）
テーマ	「胆嚢捻転 5 例の臨床的検討」

全国学会 3 件の演題発表を行いました。

【手術】

新型コロナウイルス感染症の流行の中、昨年度より件数は増加しました。合併症も少なく安全に施行し得ております。腹腔鏡下での手術総数も増加傾向です。

【研修医】

9 月～10 月：土肥久悟先生が研修医として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信州大学外科プログラムに登録した外科専門医を目指す医師が、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流行が続く中、一般診療との両立を模索しつつ、コロナ前の水準に近づくようできる限りの対応を行ってきました。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、家族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、学生教育にも積極的に尽力したいと思います。

（文責　黒河内　顕）

【整形外科】

2022 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 人体制で行っておりました。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、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して頂く事で、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事が出来ています。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、外傷患者の搬送や受診は多くありませんが、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。2022 年の年間手術件数は 155 件でした。

また、当院の立地や患者背景からみて、当院の役割の一つに、高齢患者をもつ家族、独居高齢者、老老介護世帯に対しての safety net があります。急性期病院では、診療報酬制度上、短期入院の傾向となります。体力の無い高齢者や介護力のない家族であっても、同様です。当院の回復期病棟は整形外科患者が半数以上を占めていますが、信州大学など他院からのリハビリ目的の転院も増えてきております。この病棟でリハビリを行い、退院調整を行ない、十分に日常生活能力や介護力が回復してから退院して頂くようにしています。例えば上述の通り、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って頂き、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、小林）で診療を開始しました。３月で古屋医師が異動し、４月に小林医師が赴任しました。小林医師は６月下旬から産休に入り、育休を経て３月から復帰しました。この間、信州大学医学部小児科から木曜日午後の予防接種外来を月２回、第１土曜日と第２水曜日の二次救急宿直の応援をいただきました。

今年度も昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の大きな影響がありました。

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が、頭痛や気持ちが悪いなど持続する体調不良を訴えて受診する方もいます。新型コロナウイルス感染症の影響か、体重が減るほどのストレスを感じているお子さんが例年より多かった印象があります。

新型コロナウイルス感染症は、今年度は小児患者さんも増加しましたが、発熱外来対応が中心でした。嘔気嘔吐が強く補液が必要な方の中に、入院を要する方が数名いました。また、オミクロン株になってから、けいれんを起こす方が増え、救急搬送や、入院を要する方がこれまでより増えました。当院で診療した方の中には幸い重症化した小児患者さんはいませんでした。

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

一般の方の乳児検診の時間の兼ね合いから、火曜日午後に院内出生児対象の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。７～８か月健診を月１回行っていますが、作業療法士さんに発達所見をじっくりみていただいています。

予防接種は水曜日、木曜日午後に行い、インフルエンザワクチンは例年通り月曜日にも行いました。今年も自治体からの助成があったため、希望される方が多かったですが、ワクチン不足の影響でご希望される方すべてにお応えすることはできませんでした。新型コロナウイルスワクチンは、１１月末から当院でも６か月から４歳の方への接種を始めました。インフルエンザワクチン接種を行っている時期に開始したため、当初は予約枠を少なくしましたが、インフルエンザワクチン接種が終了した１月からは枠を拡大しました。松本市内だけでなく、塩尻市や安曇野市の方もいらっしゃいました。松本市夜間急病センターへ常勤医一人あたり年６回、計１８回協力しました。松本医療圏の二次救急当番は水曜日、第１土曜日、第３日曜日を担当しました。

入院患者は１４６人で、うち新生児が５７人でした。小児疾患は感染症（急性気管支炎、感染性胃腸炎など）、気管支喘息、ケトン血性嘔吐症、川崎病が主なものでした。新生児疾患は新生児黄疸、新生児一過性多呼吸、低出生体重児が主なものでした。

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・波田中央・梓川西保育園・院内保育園「きらり」の園医としての健診に携わりました。

研修医は土肥医師がローテートしました。

信州大学医学部学生実習は、常勤医２人体制のため指導が難しいことから、受け入れを停止しました。

２０１９年度から行った森永乳業との協同研究「赤ちゃんのためのビフィズス菌モニター調査」は、１２月で経過観察が終了し、１本の英文論文が完成しました。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】

２０２２年度は、塩沢先生、田村先生、内川先生、斉藤先生、小原で診療に当たりました。当直業務は塩沢先生、田村先生、内川先生、斉藤先生の４人体制で行いました。

コロナの影響、少子化の影響で分娩件数は減少傾向となりました。分娩件数は１７５件で、前年に比べて４件の減少となりました。分娩の中では早産が５件、死産はありませんでした。帝王切開は４１件で帝王切開率は２３．４％でした。常位胎盤早期剥離、子癇、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１７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５件、妊娠高血圧症候群が３件でした。

婦人科手術では、開腹による単純子宮全摘術が５件、子宮筋腫核出術が２件、子宮外妊娠手術が１件ありました。腹腔鏡下による手術では、付属器切除術が１７件、卵巣嚢腫核出術が１３件、子宮全摘術が９件、子宮筋腫核出術が７件、子宮外妊娠手術が１件ありました。その他、子宮鏡下手術が１３件、子宮頚部円錐切除術が１８件ありました。

腹腔鏡下手術は、小さい傷で手術を行うことにより、術後の回復が早く、社会復帰が早いことが最大のメリットです。入院期間も短く、患者様には大変喜ばれています。

婦人科外来診察では子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣腫瘍、子宮頚部異形成、子宮脱、更年期障害、月経周期異常、月経困難症等、幅広く診療させて頂いています。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。内川先生には信州大学で培った不妊治療の専門分野を発揮して頂き、活躍して頂いています。塩沢先生には引き続き良きアドバイザーとしてご指導頂いています。

分娩では、コロナ禍であり、患者様、ご家族には面会制限・立ち会い分娩の中止等様々な制約があり、大変ご迷惑をおかけしました。コロナの感染拡大を防ぎつつ安全・安心なお産を継続していくために、引き続き頑張っていきたいと考えております。

（文責　小原　美幸）

【泌尿器科】

前立腺肥大症を始めとする良性疾患に対し診療を行っています。前立腺肥大症によって内服治療をしても尿の出方が改善しない方には経尿道的前立腺切除手術を行っています。これにより尿勢が改善しＱＯＬを向上させることが可能になります。合併症などの問題で手術が出来ない方や神経因性膀胱等で尿が出ない方は尿道カテーテル留置となる場合があります。この場合、通常は外来で尿道カテーテル（管）交換を行いますが、通院が大変な方は往診にてカテーテルの交換を行う場合もあります。尿管結石に対しては、鎮痛治療を行い、痛みが強い時や腎盂腎炎を合併したときには入院して治療を行っています。

腎腫瘍については腹腔鏡手術を導入して低侵襲で治療を行うことを目指しています。当院には泌尿器科腹腔鏡認定医がいないため信州大学から認定医を招聘して手術を行っています。

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。前立腺癌は早期発見が重要で、ＰＳＡ高値で受診された患者さんにはＭＲＩ検査を行い、前立腺癌が疑われれば前立腺生検を行います。前立腺癌が認められた患者さんにはよく相談の上、ご希望された治療を手配させて頂きます。最近では信州大学や相澤病院でのロボット支援腹腔鏡下手術へ紹介させていただくことや放射線治療に紹介させて頂くことが多いです。膀胱癌については酢酸を使用して膀胱癌を白染させながら術野をわかりやすくして手術を行っています。これにより再発しやすい膀胱癌の再発率を低下させることができています。

排尿ケアチームによる排泄ケアも行っています。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なうという支援です。

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。１人１人の患者さんに対し全人的見地からオーダーメイドの治療を行います。高齢な患者さんが多く、治療方針を立てる際には家族背景、生活環境も考慮する必要があり、よく相談してそれぞれの患者さんにあった治療方針を共に探してゆきます。泌尿器科内でも定期的な回診、カンファレンスを行い十分に方針を検討しています。。

【泌尿器科医２名】

飯塚啓二：日本泌尿器科学会専門医・指導医

石川雅邦：日本泌尿器科学会専門医・指導医

外来は火曜日、水曜日、金曜日は石川、月曜日、木曜日は飯塚医師が行っております。月曜日、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、前立腺肥大症、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。

（文責　石川　雅邦）

【脳神経外科】

脳神経外科では、２０２２年度も引き続き脳血管障害（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）、脳腫瘍、頭部外傷、てんかん、認知症などの診療にあたりました。外来診療は火・水・金の午前中で、上記疾患の他、動脈硬化の risk factor でもある高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病の患者さんの診療にもあたりました。

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

脳血栓症、塞栓症ともに超急性期の血栓溶解療法が推奨されており、４．５時間以内の t-PA の使用が有効です。治療の対象となる患者も多く、近隣医療機関との連携を強化していきたいと考えています。脳出血に対する手術の適応は、昏睡状態にある患者さんの救命を目的とした開頭術の他は、縮小方向にあり保存的に治療する傾向にあります。

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

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

認知症は水曜日の午前中に「もの忘れ外来」専門外来を行っています。日本認知症学会ならびに日本認知症予防学会専門医の私と、認知症看護認定看護師の２人体制で、診断・治療はもとより家庭での状況、介護状況を把握し、地域の介護福祉サービスへ繋げられるよう活動をしています。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、今後も地域において治し支える医療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+インフルエンザの復活など不確実な時代が続いています。 慣れたことでも注意深く、着実に仕事をしたいものです。

2021 年 1 月 26 日に、「麻酔電子記録装置」が導入されて、麻酔記録の新しい時代が始まりました。おかげさまで麻酔科学会への報告や麻酔終了後のまとめがしやすくなりました。

2022 年度予算でポータブルエコー装置：Vscan Air を購入していただきました。2023 年 1 月から、全身麻酔導入後あるいは手術終了後の麻酔覚醒前にエコー下神経ブロックを適応症例に行なうようになりました。簡便でかつ術後鎮痛に大きく貢献出来ていると思います。2023 年度は半数以上の症例で行なえるようになると予想されます。

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迅速な覚醒に努めています。また手術室と協力して AG ヒーターという保温シートを購入しました。保温による術後シバリング予防効果が現れています。

信大麻酔科との連携を深めて、誰がどこでやっても同じことが出来るようにする「標準化」に取り組んでいます。

【2022 年度業務実績】

≪手術麻酔≫

2022 年度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が 360 例でした（2021 年度比+15 例（+4.3%））。緊急手術は 36 例でした。科別では外科 134 例、整形外科 117 例、産科 41 例、婦人科 62 例、泌尿器科 12 例、内科 3 例 でした。86 歳以上の超高齢者は 36 例（10%）でした。

≪ペインクリニック≫

2022 年度のペインクリニック受診延べ人数は 173 人でした（2021 年度比-67 人（-27.9%））。手技別では、硬膜外ブロック：148、その他：32 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。高齢者の帯状疱疹では帯状疱疹後神経痛になりやい傾向があります。しかし近年良い抗ウイルス薬や鎮痛剤のプレガバリン等の出現で慢性化が減っています。それでも肝心なのは発症したら待たずに直ぐ受診することです。そうすれば帯状疱疹後神経痛に移行する確率は相当減ります。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≫

土肥久悟医師（2022 年 11 月）が麻酔科研修を行ないました。25 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。また外科や婦人科にローテーションの時には、その科の手術時にも気管挿管手技を積極的に習得していました。マスク下人工呼吸や気管挿管の技術は一生役に立つ技術であり、また患者様を不測の事態から守ります。今後も積極的に技術の研鑽を積んでもらいたいと思います。

今後の展望では、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、そして「安全」の医療を実践します。

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 1000 回の経験があっても
1 万 1001 回目は初めての経験」

（2024-03-26 小林幹夫 記）「The time to repair the roof is when the sun is shining.---J F Kennedy

（文責 小林 幹夫）

【救急総合診療科】

救急搬送数　　１，４２３名
（うち入院）　　（７１２名）
発熱外来　　１２，８５３名

【医師（敬称略）】
専　従：小澤正敬
研修医：丸田大貴、土肥久悟
院内兼任
外　科：桐井靖、黒河内顕、三澤俊一、吉田和矢
内　科：北野喜良、大和理務、澤木章二、佐藤吉彦
林元則、平野真理、伊東哲広、奥村美智、
佐藤雄一、提坂浩之
信州大学（救急科）：上條泰、亀山明子

【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。ただし、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いただき、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。

新型コロナ感染症の影響により外来総数（※発熱外来を除く）、救急搬送数は減少しましたが、コロナ禍後は徐々に増え、救急搬送数はコロナ禍以前より増加している状況で、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。

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、現在は増加傾向であり引き続き可能な限り充実した診療を心がけております。

【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１名・非常勤２名）
保健師　　４名（常勤２名・非常勤２名）
看護師　　１名（非常勤）
管理栄養士　１名（非常勤）
事務　　５名（常勤１名兼務・非常勤４名）

【実施目標】

１　人間ドック・健診の充実
　（オプション検査の充実・有益な情報提供等）
２　特定保健指導の推進

【実績報告】　（前年度比）

健診（生活習慣病予防検診・企業健診等）	3,041 名 （106%）
人間ドック 一泊ドック アクティブドック 日帰りドック 脳ドック	1,513 名 （105.4%） 152 名 24 名 1,318 名 19 名
ＣＯＶＩＤ－１９関連 遺伝子検査	310 名
抗体検査	6 名
松本市国保特定健診・後期高齢者健診	237 名 （116.7%）
特定保健指導・初回面接 動機づけ支援 積極的支援	136 名 （112.4%） 74 名 62 名
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	※市の委託事業として実施。
予防接種（高齢者肺炎球菌・海外渡航目的・日本脳炎、子宮頚がんワクチン等）※成人を対象とした予防接種全般の実施。	172 名
入学、入職時健診等の健康診断書作成	239 名

【満足度調査結果】

受診者満足度は以下の通りでした。

６月（９０.９%）　１２月（９３.４%）

お褒めの言葉とともに、改善点についてもご意見をいただきました。

【おわりに】

新型コロナウイルス感染症対策をする中ではありましたが、多くの方々に受診して頂くことができました。今後も、安全・安心・正確な検査を実施し、受診者の方に満足していただける人間ドック・健診を提供していきたいと思います。

（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ケ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ケ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ケ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。更に、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月を以って病床を廃止し、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

９，１２１人（１日平均３７．８人）

２　訪問診療及び往診

３９１人（月平均３３人）

３　看取り（オンコール）

３７人（年）

４　訪問看護（みなし指定）

延訪問人数　４５２人（月平均３８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、四賀地区の需要等を考慮しながら、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

私たちは「質の高い」「優しさのある」看護を提供し、地域に貢献します。

（2）基本方針

1．対象者の生命および人権を尊重し、その人らしい健全な生活の実現を支援します。

2．地域、他部門、多職種の人々と協働し、地域医療に貢献します。

3．自律的に職務に取り組み、専門職の責務を果たします。

4．医療、社会の変化に柔軟に対応し、病院運営と経営に参画します。

2　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　主な取り組みと課題

（1）新型コロナウイルス感染症対応

感染状況に合わせたパターンに適応した看護体制を整え、看護を継続した１年でした。

医療従事者の使命感を持ち、それぞれの立場から誠心誠意取り組みました。ＣＯＶＩＤ－１９の対応が３年と長期にわたることから、希望者に専門のカウンセラーによるカウンセリングを実施し、今後も必要時利用できる体制を継続するために、安全衛生委員会に繋げることができました。

外来診療は、発熱外来の電話対応から始まり、発熱外来の機能を高めながら地域住民の期待に応えてきました。

（2）看護体制の取り組み

前年度の看護体制プロジェクトをもとに、急性期病棟の夜勤体制変更に取り組みました。夜勤回数の適正化のため、２次救急当番日以外は業務改善を行うことで３人夜勤に変更しました。４階西病棟は、院内助産は助産師２人のため助産師のオンコール体制が開始となりました。

（3）医療的ケア児支援

市立病院として、松本市の小学校２校へ医療的ケア児支援のため派遣を始めました。小児看護の経験がある看護師１名が中心となり、訪問看護師１名、支援としてもう１名の看護師が加わり、３名で支援を開始しました。

（3）産科区域特定の取り組み

出産数減少のなか、混合病棟における産科患者の療養環境向上を目的に産科区域特定に取り組みました。ナースステーション近くの大部屋と個室を産科の方が優先的に使用する体制にし、出産後の方は出産、子育て支援として個室料金なく、産科患者が利用しやすい環境としました。

4　各委員会・プロジェクトの取り組み

（1）副師長会

①倫理観を持った看護：「ほっとサロン」２回「やさしい看護プロジェクト」を実施しました。

②既卒入職者、再就職者の離職防止：既卒者の会の企画･運営を行い、離職者なしの成果がありました。既卒者から前残業に対する声があったので、次年度取り組む予定です。

③看護管理を学ぶため、師長会のマネジメント研修の参加を企画しました。９０％の副師長が１回は参加できましたが、内容の理解が深まらず、伝達講習には至りませんでした。

（2）看護業務委員会

ナーシングカート導入後の業務量調査を実施しました。すべての病棟で、受け持ち患者の近くでケアと記録時間が増加する結果が得られました。

（3）看護記録委員会

形式監査、質的監査を実施したなかで、個別性のある看護計画の立案、看護計画に沿った記録の記載が課題として明確になりました。記録委員が看護過程の研修に参加する体制とし、委員が理解を深めることで次年度の成果に繋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、クリニカルラダーレベルにあわせ「気づく、使う、磨く」をキーワードとした教育を企画、計画、実施しました。院内留学、長期研修者報告会など学びを共有し、学び合う組織、専門職の成長を支え、育む体制作りに取り組みました。

（５）プリセプターサポーター委員会

①ローテーション研修を継続するなかで、プリセプターサポーター委員会の役割を見直し、主任、ラダーⅢ以上、隣地実習指導者研修受講者が委員として関わる体制としました。

②新人研修にメンタル担当看護師の面談を計画し、ＣＯＶＩＤ－１９の影響で実習機会が少ない年代のメンタルヘルスの支援を強化しました。離職者はなく、新人各自の希望部署に配属となりました。ローテーション研修の目的の１つである夜勤開始時期は早めることはできず、課題として継続します。

（６）臨地実習指導委員会

感染症対応の中、予防策も徹底して可能な限り有効な実習となるように各部署を支援しました。

松本看護大学･松本短大看護学科の臨地実習を受け入れました。

（７）固定チーム推進委員会

２年にわたりできなかったまとめの会を集合形式で開催し、機能の異なる各部署の活動を意見交換を含め、共有ができたことで満足度が高いものとなりました。

（８）看護広報委員会

①オンラインでのガイダンス用ビデオを作成し、対面での見学会が実施出来ないなか当院で働く姿のイメージづくりに役立つと好評でした。見学会参加者が入職し、人材確保に効果がありました。

②次年度は看護の日を開催予定で準備しています。

（９）看護必要度プロジェクト

①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

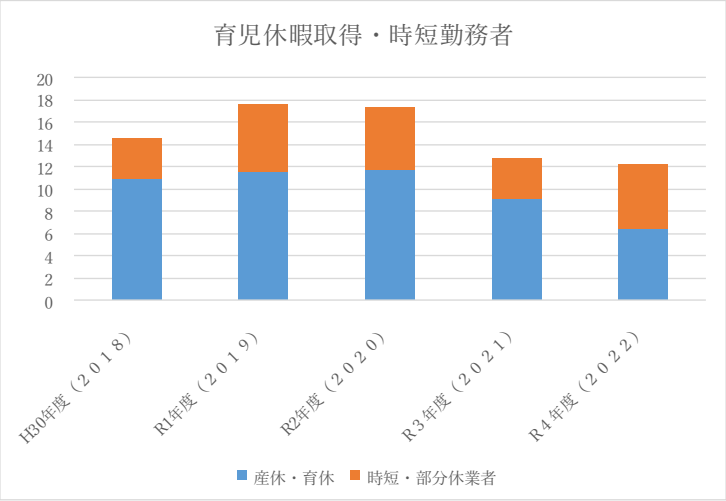
・感染リンクナース会
・糖尿病リンクナース会
・認定看護師会
・排泄ケアグループ
・看護補助者リーダー会
・看護情報システムＷＧ
・認知症ケアグループ

５　認定資格取得状況

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

６　看護職員の動向

２０２２年４月時点で育児休暇の看護職員９名、３月時点では７名でした。時短勤務や部分休業を活用する職員が増加しています。



職員の安全衛生の改善として、３年に渡る期間と先の見えない閉塞感から心身共に疲弊が見られました。感染対応部署の看護管理者に対しては、看護協会の精神看護専門看護師による相談支援。現場の看護職のためにはカウンセリングを受けられる体制にしました。１０名の希望者がカウンセリングを受けています。

7　研修受講および資格認定

研修名	参加者
サードレベル	１名
セカンドレベル	１名
ファーストレベル	３名
新人研修	３名
看護補助者活用推進研修	３名

8　研究発表・事例報告

第３５回　院内集談会　令和５年２月２５日	
演　題	院内発表者
当院回復期リハビリ病棟における共通カルテ導入効果 ～看護師の視点から～	池田　なつみ （4階東病棟）
手術延長時の術中連絡への取り組み	志水　梢 （中央手術室）
糖尿病透析予防外来における療養指導の経過報告	河上　あずさ （腎透析センター）
排泄援助に関わるスタッフの意識調査から考える現状と今後の課題	竹内　亜矢子 （排泄ケアチーム）
介入した1症例から見えた緩和ケアチームの課題	吉田　ひとみ （緩和ケアチーム）
高齢者の末期腎不全療法選択における共同意思決定支援の実践	木村　順子 （腎透析センター）
第２６回　固定チームナーシング研究会 長野地方会～ハイブリッド～	
演　題	県内発表者
多職種で取り組む転倒予防	鈴木　由香 （4階東病棟）
コロナ禍の面会制限による術後患者･家族の面会方法の検討 ～オンライン面会を実施して～	寺澤　悠 （3階病棟）
当院における院内助産開設への取り組み	東山　彩子 （4階西病棟）
演題	全国発表者
多職種で情報共有するための共有カルテの活用	鈴木　由香 （4階西病棟）
多職種で関わり透析患者のフレイル調査を実施して	茂澄　文美 （腎･透析センター）
新型コロナワクチンに対する病院職員の意識調査 ーインフルエンザワクチンへの意識との比較からー	池田　美智子 （感染管理認定看護師）
看護師の身体拘束に対する認識及び道徳的感受性 ー経験年数および所属病棟による比較ー	安藤　亜紀子 （5階病棟）

9　講師等派遣

研修名	講　師
感染管理の基礎知識	池田　美智子
信州木曽看護専門学校	吉田　ひとみ
施設における感染対策（２回）	藤原　恵
看護管理実践計画演習支援	大島　千佳
出前講座	講　師
感染管理研修会（計３回）	池田　美智子
褥瘡・皮膚排泄研修会（計５回）	竹内　亜矢子
在宅で長く生活していくためには（計１回）	塩原由理江

（文責　山名　寿子）

【外来】

【目標】

１．限られた時間の中で、看護介入が必要な患者を見極める力を育み、継続看護につなげることができる

２．患者相談・予約等に関する窓口を集約し、電話のたらい回しを０にする

①各部署毎の特徴を捉え、看護介入の大きさに優先順位を付ける

②限られた時間の中でポイントを得て介入が必要な患者の見極めのコツを取得する

③再診日に介入の機会を設定する、認定 Ns など専門的な看護やケアにつなぐ事ができるツールを構築する

④そのための知識、スキルを学習する

⑤電話相談、予約などの窓口を集約することで各科の負担軽減をはかる

⑥症例検討会により共有する機会を設ける　２回/年

⑦BSC、固定チーム活動で効率よく実施できる様計画立案する

【活動報告】

目標　１．

今年度は年間を通して常勤 Ns が発熱外来へ出る機会が多く、各科への応援体制で患者の受診回転対応が手一杯で思うように実施できませんでした。その中でも、B チームでは症例検討会を２回実施できたことは現状の振り返りの良い機会となりました。

目標　２．

電話対応は現状のマンパワーでは限界があると評価し、現状の整理と事務部との連携を再度調整しました。新病院に向けて提案していきます。

３．外来全体の評価

機能評価の際に、検査案内係の役割や患者の動線短縮が実現できたことに対して“優しい病院”という評価が得られました。

また、ホットラインを Dr が携帯することになり、救急隊と直接情報交換ができると共に詳細な情報を得られ、患者到着前から Dr が診療の予測が立てられることにより、到着時から検査・治療が開始でき、効率的な救急対応につながっています。

４．次年度へ向けて

コロナウイルス感染症が５月８日以降に５類扱いとなりますが、しばらくは移行期で発熱外来が残る中での人員配置が課題となります。年度内には内視鏡や小児科の業務拡大もあり全体での人員配置や業務改善も併せて検討していきたいと考えています。

新年度は応援体制の強化を図り、複数科の患者対応ができると共に質を担保できるような体制を検討していきたいと思います。

【外来のデータ】

外来患者数	４０３．７名／日
救急搬送受入人数	１１８．６名／月
内視鏡実施件数	
上部	４１７件／月
下部（胆道系含）	１３４件／月

【外来スタッフ】　２０２２．４．１時点　４０名

看護師	３０名（常勤１３名・非常勤１７名）
助産師	３名（常勤１名・非常勤２名）
看護補助者	１名（非常勤）
受付事務	６名（非常勤）
歯科衛生士	１名（非常勤）

【認定看護師・その他】

がん化学療法認定看護師	１名
がん性疼痛認定看護師	１名
皮膚排泄ケア認定看護師	１名
日本糖尿病療養指導士	１名

（文責　百瀬　久美）

【３階病棟】（急性期病棟）

【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）必要とされている急性期看護を強化し、地域での存在意義を高める

・患者満足度が９０％以上を維持する

（２）専門性を備えた人材育成ができる

・必須の研修への参加（感染管理）

・災害支援ナースの育成

・臨地実習指導者の育成

・ICLS 研修での資格取得

・認定看護師の育成

（３）危機管理に備えた人材育成ができる

・平均稼働率９０％を下回らない

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

・NO 残業 Dqy を作る

・時間外勤務の申請を徹底する

【病棟の概要】

病床数	５８床（感染症病床６床を含む）	
スタッフ	看護師	２７名
	病棟事務	１名
勤務体制	２交代制	
看護方式	固定チームナーシング	

【活動】

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でる看護体制を行っています。今年度も感染症病床の確保のため病室の苦慮が多くありそれでも、松本市立病院として求められる役割の一つが感染の受け入れでもあり、スタッフ一丸となり取り組みました。

（文責　藤田　直樹）

【４階西病棟】（急性期病棟）

【理念】

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・家族の視点に立ち、多様性に配慮した看護を提供する

２　求められる看護体制に対応し、質の高い看護を提供する

【病棟の概要】

病 床 数　５９床（病的新生児３床・特殊疾患４床）

スタッフ　助産師　　９名

　　看護師　　２３名

　　看護補助者　　５名

　　病棟事務　　１名

勤務体制　２交代制

【周産期チーム】

１　チーム目標

(1) 助産ケアを充実させ、満足度を高める

(2) 院内助産の評価･改善を行ない満足度を向上させる

(3) 妊産婦の不安を軽減できるような指導と産婦人科ＰＲを行なう

２　活動内容

(1) 助産師外来：参加者実績：５５４名

(2) 産後ケア入院：７名

(3) 院内助産希望者：６１名、うち完遂３３名

(4) 院内両親学級、松本市両親学級への講師派遣、性教育への講師派遣は感染症配慮のため引き続き中止

(5) 産婦人科と一般急性期患者両方を安全に看護できる体制作りをした

【一般急性期チーム（小児科を含む)】

１　チーム目標

(1) 急性期看護に対する知識と技術を高め、安全な看護を提供する

(2) カンファレンスを充実させ、個別性のあるケアを提供する

２　活動内容

(1) ナーシングカート使用による受け持ち患者周辺での看護業務の推進をし、受け持ち患者周辺での業務量は導入前より１５％上昇した

(2) 急性期看護に関する勉強会を ZOOM や YouTube も活用し、９０％のスタッフが学習することができた

(3) ３階病棟が感染症病棟としての機能を担う中、当病棟は急性期患者全般を受け入れ、周術期、重症患者の看護にあたった

【入院患者実績】

患者平均年齢	56.1 歳
産婦人科	36.3 歳
小児科	2.9 歳
その他	74.6 歳
平均在院日数	9.1 日
産婦人科	7.3 日
小児科	5.7 日
その他	10.5 日
重症度、医療看護必要度	（基準値 29 ﾊﾟｰｾﾝﾄ以上）
重症者割合	32.9%
分娩件数	176 件
帝王切開術	41 件
病床稼動率	74.5%

（文責　横山　舞紀）

【４階東病棟】（回復期リハビリテーション病棟）

【基本方針】

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・管理栄養師・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　多職種と協働し、患者・家族へ個別性のある看護・介護を提供しリハビリが行える。
- (1) カンファレンスの持ち方の検討、カンファレンス記録の整備。
- (2) 本人･家族のリハビリのゴール希望をもとに看護・介護計画立案・実施・修正することができる。
- (3) 多職種が参加できる研修や勉強会の企画。
- (4) 多職種との日常的なコミュニケーション。

２　回復期リハビリ病棟スタッフの役割を理解し専門職としての実践能力を高める。
- (1) 他職種の役割を理解する。
- (2) 対象疾患患者について学習する。

３　安全・安心な療養環境・職場環境を整える。
- (1) レベル３ｂ以上の再転倒･再転落を起こさない。
- (2) ５Ｓ活動による安全レベルの向上、業務の効率化。

【病棟の概要】

医　　師：内科１名（病棟責任者）、整形外科３名
（Ｈ３０．１２より主治医制に編成）
医師以外：看護師、介護福祉士、看護補助者、リハビリセラピスト、管理栄養士、薬剤師
病 床 数：３３床
勤務体制：変則２交替制
看護方式：固定チームナーシング
Ｈ２６．４病棟開設
回復期リハビリ病棟入院料１

【看護活動】

2019 年より継続した小グループ活動を行い、多職種で情報共有しやすくするためのツールを整備することができました。また、転倒転落した際の多職種カンファレンスを実施したことで、再転倒件数が、１２件から１件に減らすことができました。

【病棟運営】

病棟データ	
１日平均患者数	27.6 人
平均利用率	83.9%
病棟入棟患者の疾患別内訳	
大腿骨などの骨折、術後	55%
脳血管疾患	30%
靱帯損傷後	8%
廃用症候群	4%
股関節または膝関節の人工置換術後	3%
施設基準データ	
在宅復帰率	81.8%
重傷者割合（FIM 総得点 55 点以下）	54.5%
リハビリ実績指数	55

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。今後も多職種連携を推進し、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】（地域包括ケア病棟）

【理念】

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

【病棟目標】

１　専門職として実践能力を高め他職種と協働する
　在宅支援患者･P アキュート機能患者の看護
２　受持看護師の役割を実施し看護の質向上を図る
　・多職種協働し個別性のある退院支援を行える
３　病棟機能の役割遂行
　・自部署以外からも情報を学び看護ケアに活かすことができる
４　安全、安心の療養環境を整える
　・患者満足度向上・内服管理転倒転落リスク削減の実施
　・感染対策の徹底、周知、環境整備の実施

【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　　２２名
　　：介護福祉士　　１名
　　：看護補助者　　９名
地域包括ケア病棟入院料１

【Ａチーム】

１　目標
（１）　退院支援を円滑にすすめるために、情報共有をスムーズに行なう事ができる
（２）　身体拘束を定期的に評価する事を習慣化し安全に配慮しつつ身体拘束を介助し患者の ADL や QOL を落とさない

２　活動内容
（１）コロナの影響により、患者家族との関係性が希薄になる中においても、希望に沿った退院先の選択でき、患者家族と共に多職種が関わり支援できるよう、情報の共有に視点をおいて共有カルテで使用できるワードパレットの作成を行なった。
（２）　身体拘束についてナーシングスキルを用いて学び直しを行なった。入棟した患者に対し身体拘束評価を意識を持って行なう事で、拘束解除に繋げる事が出来た。また身体拘束カンファレンスが毎週定期で行なう習慣を付けることが出来た。

【Ｂチーム】

１　目標
（１）　褥瘡発生件数を減らす
（２）　退院後の誤嚥性肺炎の再発を予防できる
２　活動内容
（１）　口腔衛生士による学習会の機会をもち誤嚥性肺炎予防策を改めて学び、退院先でも継続して実践していただけるようパンフレットを作成し退院指導に用いた。
（２）　褥瘡に対する最新の情報をナーシングスキルを用いて学習した。対象患者に対し適切なマット選びと発赤発生前からの保湿を行なう事で褥瘡発生を予防・改善する事が出来た。

【病棟運営】

新型コロナウイルス患者受け入れパターンの変更に合わせ、患者層の変化がありました。
・平均稼働率　　８６.９％
・在宅復帰率　　８９.１％
レスパイト患者、大腸ポリープ（ＥＭＲ）の診療制限に伴い、減少がありました。

手術後、緩和ケア、看取り、認知症など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、カンファレンスを感染対策を実施しながら、提供しています。

（文責　巾　理恵子）

【中央手術室・中央材料室】

【基本姿勢】

手術室：患者さんの安全、自分がすべきこと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】

スタッフ：麻酔科医　　１名
　　看護師　　７名(師長含む)
　　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：４９７件

ペインブロック件数：１５７件

患者さんが安心して手術に臨めるよう、知識・技術の向上を図るために部署内勉強会等を実施し、日々努力しています。また、手術室看護の質の評価を継続し、手術看護の質の向上に努めています。接遇強化にも注力し日々業務にあたっています。

環境整備では引き続き５Ｓ活動に取り組み、常に整理整頓を意識できる組織となっています。

【中央材料室】

スタッフ：看護補助者３名（１名手術室兼任）

勤務体制：日勤（３連休以上は休日出勤あり）

保有器械：高圧蒸気滅菌器２台

超音波洗浄器２台

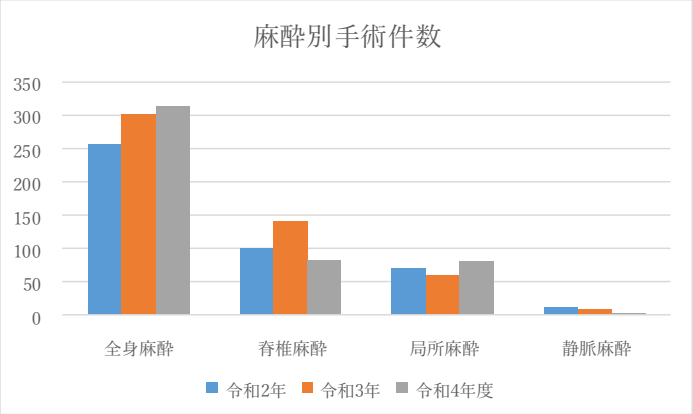
チューブドライヤー２台

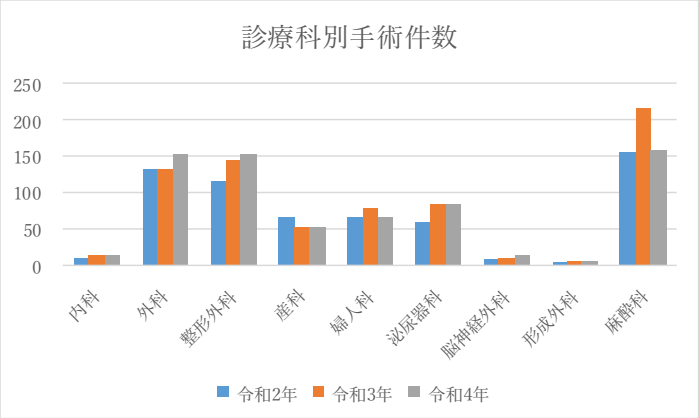
ＥＯＧ滅菌は外部委託（月・金）

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より、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、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　阿部　梢絵）

【腎透析センター】

腎臓内科専門医（常勤医２名、非常勤医１名）・臨床工学技士７名・看護師９名・看護助手１名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・安心な透析医療を提供する。
2　透析患者の療養に関して患者家族との信頼関係を構築し、日常生活も含め良好な療養生活が送れるよう支援する。
3　透析導入前からＣＫＤ・ＤＫＤ療養支援を実践し多職種連携（糖尿病チーム・ＣＫＤチーム）で腎不全重症化予防対策に努める。
4　栄養・リハビリ・歯科衛生との連携を図り、フレイル予防対策に努める（透析とＣＫＤ・ＤＫＤ外来患者を対象に関わりを強化し対策を講じていく）

【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、より最適な治療を提供するため、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。

患者様自身の管理による在宅血液透析を１名の方が実施しています。

２０２２年１２月末　血液透析患者数　８４名
在宅血液透析患者数　１名
年齢層　３２歳～９５歳

【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。

２０２２年１２月末　腹膜透析患者数　７名
年齢層　６５歳～８９歳

【新型コロナウイルス感染対策】

新型コロナウイルスの感染が終息しない中で、コロナ陽性の透析患者を他院から受け入れ透析治療を実施しました。院内感染につながらないよう病棟での隔離透析や、透析センター内で時間帯をずらした透析を実施しました。

感染透析患者受け入れ数　２４名
隔離透析　９７回

【透析時運動療法】

２０２１年に実施した透析患者のＪＣＨＳ調査では、ロバスト１５％、プレフレイル６７％、フレイル１８％という結果でした。これを受け、身体活動量の確保が急務であると考え２０２２年５月よりＤｒ・ＰＴ・ＮＳ・ＭＥの指導チームを発足させ、１０月から透析中運動指導を開始しました。運動は透析開始１時間後から、ストレッチ、レジスタンス運動、有酸素運動を、自覚的運動強度スケール１１「楽である」になるよう調整しています。運動の維持継続を目的として取り組み、同時集団的な運動指導を行い、現在も継続されています。

【各種資格】

透析センターでは、透析技術・糖尿病・ＣＫＤなどの専門領域に関わる資格を有する看護師がいます。
看護師９名（複数資格を有するＮＳもいます）

慢性腎臓病療養指導看護師	１名
腎臓病療養指導士	３名
腎代替療法専門指導士	２名
日本糖尿病療養指導士	４名
透析技術認定士	３名

これらの資格を有する看護師が、腎臓病外来・糖尿病外来で外来患者指導にあたっています。
慢性疾患である糖尿病や慢性腎臓病患者の食事生活全般の指導を展開し、悪化予防・透析予防に努めています。

【ＣＫＤ外来】

毎週水曜日の腎専門外来で医師の診察にあわせ３名の腎臓病療養指導士が交代で生活改善の相談・療法選択

説明などを実施しています。必要に応じて栄養士による栄養相談・リハビリスタッフによる運動指導なども実施しています。

【糖尿病指導】

糖尿病外来において２名の日本糖尿病療養指導士による糖尿病透析予防指導を含めた外来指導を行っており、状態悪化予防・腎症などの糖尿病合併症予防に努めています。

（文責　　木村　順子）

【訪問看護ステーション】

【理念】

在宅で安心した療養生活が送れるように、看護を提供します。

【看護目標】

1　入院患者が在宅療養にスムーズに移行できるような連携を作る
2　地域へ訪問看護の存在を周知する
3　働きやすい職場にする
4　勉強会や研修への参加を増やす

【ステーション概要】

職員：看護７名（病院職員２名）・事務１名

【年間訪問実績】

訪問回数	５，１２６件/年
介護保険数	４，１６７件（訪問者８８９名）
医療保険	９５９件（訪問者１３４名）
新規利用者	８７名
終了者	９３名（うち在宅看取り４２名）
訪問者数（平均）	８５名／月・回数４２７件／月

【チーム活動】

目標：

1.他職種と連携して円滑に契約や訪問ができる

2.地域の方々に訪問看護の周知を行ない、５，１００件を超えることができる。

内容：訪問看護の依頼がスムーズにできるように必要な情報がまとめられる訪問看護依頼票を作成しました。市立病院 MSW に使用を依頼し、修正して院内 PC で協働して使用できるようにしました。また各病棟に訪問看護介入方法をまとめた手順書と依頼表、ステーションの紹介を記載したパンフレットを配布し、ポスター掲示もすることで、入院患者への利用促進を図りました。

結果：依頼表を使用して MSW との情報交換はスムーズに行えるようになりましたが、病棟にはポスターが目立たなかったことや MSW からの依頼が多かったためあまり活用に結びつきませんでした。

見やすいポスターの作成や病院スタッフへの働きかけ方などの課題は残りました。

【ステーションの取り組み】

訪問看護の周知をはかるとともに在宅で困ったときの訪問看護、という役割は勿論のこと、何でも相談できる場所を提供するという考えのもと、チーム活動に関するポスター掲示やパンフレット作成、相談窓口開設をしました。訪問には結びつきませんでしたが４件の相談がありました。今後も継続していきたいと考えています。

訪問看護の質の向上をはかる為に利用者に満足度調査アンケート行い、アンケート回収率１００％で満足度１００％の評価をいただきました。

感謝のお言葉の他にも接遇に対してのご意見も有り、今後もこの結果に満足せず、さらにより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。

昨年度訪問件数５，０００件を超えることができ、スタッフからも今年度も継続できるように努力した結果、昨年度を上回る訪問件数を行なうことができました。

松本市西部山間部の訪問も継続しており、土曜日の訪問看護も行える体制作りも始めました。

しかし、件数だけを上げるのでなく、看護の質は低下させないように研修などで自己研鑽をかさね、地域に選ばれるステーションになれるようにしていかなければいけないと考えます。

次年度も継続できるように病院との連携の調整、院内だけでなく院外にも訪問看護を知っていただけるように考えていきたいと思います。

（文責　塩原　由理江）

【薬剤科】

今年度は昨年度から引き続き、新型コロナウイルス対応が、薬剤科業務の多くを占める１年となりました。今年度から新型コロナ治療薬の選択肢が増えたことにより、使用方法の提案を行い、当院における治療方針作成に関わりました。また治療薬の流通が厚労省管轄となるため、施設登録から発注・管理まで薬剤科が担当して、治療に影響がないように業務を行いました。

また新型コロナ感染第5波が落ち着いた10月には、実行委員会と薬剤科が幹事を担当して「松本市立病院　健康フェア」を開催しました。コロナ禍が続く中、地域の皆様がご自身の健康について、また感染症対応を行っている当院について、関心を持っていただくよい機会となりました。

来年度からは、四賀の里クリニックへの薬剤師配置など、薬剤科の体制も大きく変わります。松本市病院局の薬剤師の立場から、病院、地域医療に貢献していきたいと考えます。

（文責　御子柴　雅樹）

【治験業務】

本年度は 2 治験 12 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）：8 症例、平成 30 年 5 月 20 日開始

BAY94-8862（非糖尿病性慢性腎臓病患者における腎疾患の進行に関して、標準治療に上乗せした finerenone の有効性及び安全性を検討する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第Ⅲ相試験）：4 症例、令和 3 年 10 月 29 日開始

（文責　松本　望）

【医薬品情報業務（DI業務）】

薬事審議会規定に沿い、薬事審議会を3回開催し、医薬品の採用、削除、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」をイントラネット上の掲示板に随時掲載し、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。

医薬品情報提供サービスにおいては、院内採用医薬品の情報がスムーズに入手できるように常に更新作業を行いました。情報システムでは、電子カルテのオーダシステム・TOSHO 調剤システムにおいて、システムおよびマスタの統括管理を行い、またリスク回避対応では、システム変更の提案とカスタマイズを行いました。

新型コロナ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、新規採用医薬品については使用方法・注意点などを掲示板を使用して周知に努めました。

（文責　石塚　剛）

【薬品管理業務】

一般流通が開始された新型コロナ治療薬の購入額増加により、年間購入額が前年比約140％となりました。要因として新型コロナ治療薬が高額であること、発熱外来の処方を院内で対応しているため医薬品在庫数を増やしていることが考えられました。購入額増加の一方で期限切れによる医薬品の廃棄金額が増加している問題があり、来年度の課題となりました。

四賀の里クリニックへの薬剤師派遣では前年度までは月 1 回程度でしたが、本年度より薬剤師1名の常駐へ体制を変更しました。常駐することにより医師・看護師の負担軽減、採用医薬品の整理、適切な薬品管理による薬剤費の抑制に繋がりました。松本市立病院との採用品の統一、連携を引き続き行っていきます。

見積もりでは、医薬品の安定供給を目的として2度の再入札を経て卸業者3社との契約に至りました。医薬品メーカーの業務停止、感染症の拡大により多くの医薬品の流通が滞る状態となりましたが、他社メーカーへの切り替え、代替薬の提案等で安定供給を図りました。

購入金額上位の品目は新型コロナ治療薬、抗がん剤、透析用薬剤でした。本年度の最も高い購入額となった医薬品は新型コロナ治療薬であるベクルリー点滴静注用100mg

でした。次いでパージェタ点滴静注420mgとなりました。

（文責　山田　志織）

【TDM 業務】

2022年度の薬物血中濃度測定（院内測定薬剤）件数は、ジゴキシン：23件、フェニトイン：17件、バルプロ酸：112件、バンコマイシン（トラフ）：53件、バンコマイシン（ピーク）：1件でした。測定値評価は115件（ジゴキシン：11件、フェニトイン：8件、バルプロ酸：79件、バンコマイシン：17件）行いました。今年度は、バンコマイシンの血中濃度解析の割合が高く、医師と連携し投与設計を行うことが出来たと考えます。

（文責　松本　望）

【注射薬調剤業務】

令和 4 年度は入院注射箋枚数：21,588 枚（前年比＋2,762 枚）、高カロリー輸液無菌調製件数：216 件（前年比－191 件）、抗癌剤無菌調製件数：581 件（前年比＋44 件）でした。入院注射箋枚数、抗癌剤無菌調製件数は前年度と比較し増加しましたが、高カロリー輸液無菌調製件数は減少しました。また今年度は、昨年度に引き続き新型コロナウイルスのワクチン調製を行いました。

（文責　丸山　稔）

【病棟業務】

2022 年度は薬剤管理指導件数 3，502 件（前年度比 37％増）（薬剤管理指導料①671 件（前年度比 89％増）、薬剤管理指導料②2，831 件（前年度比 29％増）、退院時薬剤管理指導料 370 件（前年度比 0.2％減）、麻薬管理指導加算 45 件（前年度比 47％減）、総算定件数は 1，211，275 点（前年度比 37％増）となりました。

麻薬管理指導件数は減少しましたが、薬剤指導件数は、前年度と比較し、大きく増加しました。新型コロナ感染症が徐々に終息傾向となったこと、コロナ前という数値目標を明確化されたことで、新型コロナのパンデミック以前と同等なデータへと戻りました。

業務内容では、薬剤師による慢性期病棟における 1 週間分ずつの内服・外用薬の配薬セット業務を開始しました。看護師が行っていた 1 日毎の配薬業務のタスクシフトを行ったことで、医療の質の向上に繋がるものと考えています。

（文責　小野里　直彦）

【調剤業務】

外来処方箋枚数は、院内約14，643枚（前年度より4527 枚贈）、院外約48，302枚（前年度より4，396枚増）、院外処方箋発行率は、76.7％（前年度は 81.3％）でした。昨年度と同様、発熱外来の増加が要因となり、院内処方枚数が増加し、院外処方箋発行率が 80％を切りました。

今年度より薬事審議会の定期開催が再開され、院内採用品の見直しが行われました。後発品への変更が 8 種類、院内採用から院外採用への区分変更が11種類、削除品が 9 種類承認されました。これにより薬品購入額、不動在庫、廃棄薬剤の減少が見込まれると考えられます。

また、新型コロナウイルス対応としては、新たにゾコーバの処方が開始となり、3 種類の内服薬の管理を行っています。

（文責　松本　望）

【製剤業務】

令和4年度は、19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、ムーベンは897件、3％酢酸は61件、50％塩化第二鉄は7件の院内製剤を行いました。

昨年度よりムーベンは152件減りました。理由として、コロナの影響により、自宅で服用する患者が増えた事があげられます。3％酢酸は4件増え、50％塩化第二鉄は1件減りました。

メチルロザニリン塩化物含有のピオクタニンブルー液は安全性を考慮し院内製剤除外品になりました。

（文責　高田　周平）

令和４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	3,412	741	284	757	20	43	10	14	23	300	132	793	5	0	7,785	1	1	162	160	14,643
月平均	284.3	61.8	23.7	63.1	1.7	3.6	0.8	1.2	1.9	25.0	11.0	66.1	0.4	0.0	648.8	0.1	0.1	13.5	13.3	1220.3

※令和元年度よりリハビリ科、歯科口腔外科、在宅診療科の項目を追加した。

②　院外処方箋枚数（枚）

≪外来≫

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	リハ	歯	健康	在宅	合計
年間	18,451	2,650	5,528	1,905	414	1,619	865	481	1,443	4,814	1,879	1,951	58	22	6,138	26	44	13	1	48,302
月平均	1,537.6	220.8	460.7	158.8	34.5	134.9	72.1	40.1	120.3	401.2	156.6	162.6	4.8	1.8	511.5	2.2	3.7	1.1	0.1	4,025.2

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	8,782	4,779	4,575	432	1,057	259	13	8	37	768	703	280	23	0	955	0	17	0	2	2,330	25,020
月平均	731.8	398.3	381.3	36.0	88.1	21.6	1.1	0.7	3.1	64.0	58.6	23.3	1.9	0.0	79.6	0.0	1.4	0.0	0.2	194.2	104.26

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	平均
	84.4	78.1	95.1	71.6	95.4	97.4	98.9	97.2	98.4	94.1	93.4	71.1	92.1	100.0	44.1	96.3	97.8	7.4	0.6	79.7

令和４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	9,376	5,248	807	230	604	191	0	8	0	473	592	1,210	0	322	2,006	0	0	0	1	21,068
月平均	781.3	437.3	67.3	19.2	50.3	15.9	0.0	0.7	0.0	39.4	49.3	100.8	0.0	26.8	167.2	0.0	0.0	0.0	0.1	1755.7

② 高カロリー輸液無菌調製注射箋件数（件）

	入院		
診療科	内	外	合計
年間	75	141	216
月平均	6.3	11.8	18.0

※外来は件数なし

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	内	外	泌尿器	合計
年間	125	345	2	56	528	4	32	11	47
月平均	10.4	28.8	0.2	4.7	44.0	0.3	2.7	0.9	3.9

※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】

令和元年度と同等の検査数とする。

・総検査数	４５，６３６件
・ＣＴ	９，３３５件
・ＭＲＩ	３，０６０件
・超音波	５，７３８件
・マンモグラフィ	２，２８０件
・骨密度	４２０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、検査総数：３９，２３７件、前年比２％減、ＣＴ：９，４４６件、前年比７％減、ＭＲＩ：２，６６７件、前年比２％減、マンモグラフィ：２，０８３件、前年同等、超音波検査：５，１７４件、前年比３％増、骨密度検査：４８１件、前年比１３％増となっています。

【スタッフ構成・勤務体制】

診療放射線技師：９名
勤務態勢：全日当直体制をとり救急対応

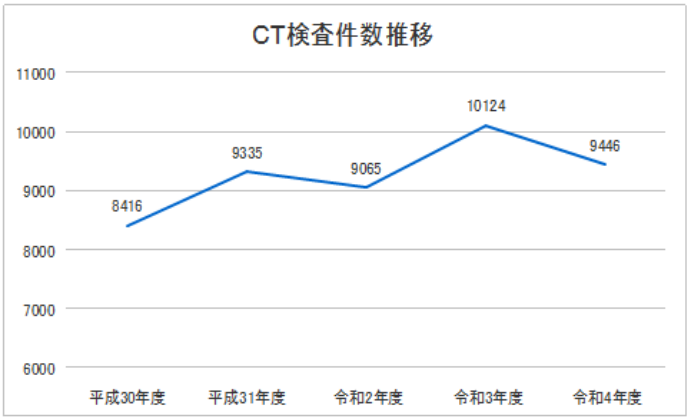
【設備機器】

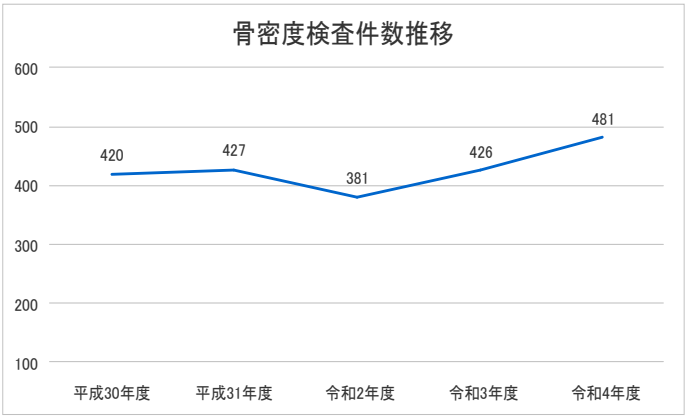
一般撮影装置	３台
ポータブル撮影装置	３台
フラットパネル	４台
乳房撮影装置	２台
マンモトーム	１台
骨密度測定装置	１台
Ｘ線ＤＲ装置	１台
６４列マルチスライスＣＴ装置	１台
８０列マルチスライスＣＴ装置	１台
１．５テスラＭＲＩ装置	１台
ＤＳＡ血管撮影装置	１台
超音波検査装置	２台
ＣＲ装置	３台
外科用イメージ	２台
歯科用撮影装置	１台
ドライイメージャー	１台
ＲＩＳ・MWM	
ＰＡＣＳシステム	

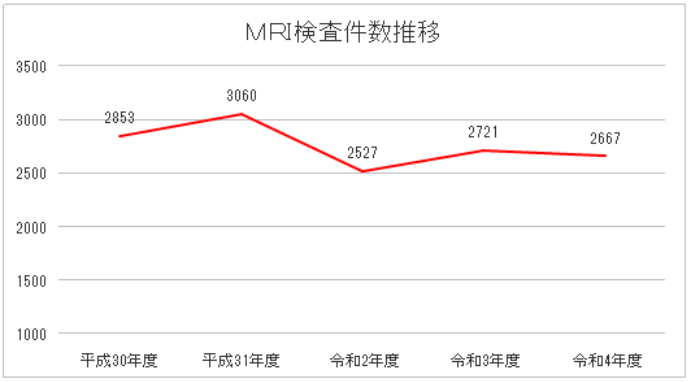
【所属学会・取得資格】

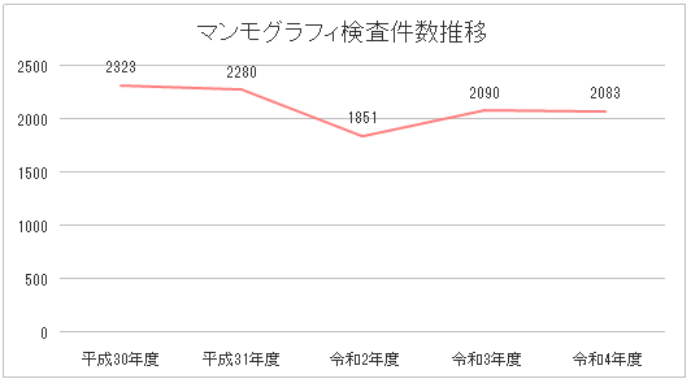
日本放射線技師会会員	４名
長野県放射線技師会会員	５名
死亡時画像診断（Ａｉ）認定技師	１名
ＣＴ認定技師	２名
肺がんＣＴ検診認定技師	１名
日本超音波医学会会員准会員	４名
乳腺超音波講習会試験（Ａ判定）	２名
検診マンモグラフィ撮影認定技師	４名
第一種放射線取扱主任者	１名
超音波検査士（消化器・体表臓器）	２名

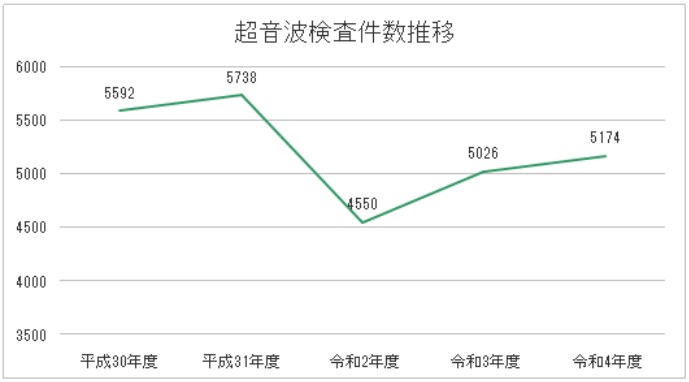
（文責　川澄　豊）


CT検査件数推移
11000
10000
9000
8000
7000
6000
8416
9335
9065
10124
9446
平成30年度
平成31年度
令和2年度
令和3年度
令和4年度


骨密度検査件数推移
600
500
400
300
200
100
420
427
381
426
481
平成30年度
平成31年度
令和2年度
令和3年度
令和4年度


MRI検査件数推移
3500
3000
2500
2000
1500
1000
2853
3060
2527
2721
2667
平成30年度
平成31年度
令和2年度
令和3年度
令和4年度


マンモグラフィ検査件数推移
2500
2000
1500
1000
500
0
2323
2280
1851
2090
2083
平成30年度
平成31年度
令和2年度
令和3年度
令和4年度


超音波検査件数推移
6000
5500
5000
4500
4000
3500
5592
5738
4550
5026
5174
平成30年度
平成31年度
令和2年度
令和3年度
令和4年度

【検査科】

【２０２２年度目標】

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　　３８，３４２件（前年度比１．２％増）
血球計算　３２，５３４件（前年度比２．７％増）
尿検査　　１５，５８５件（前年度比２．０％増）

今年度の検査件数は昨年度と比較して生化学検査、血球計算、尿検査とも 1～3%程度増加しました。生化学免疫測定機器は 3 年目となり順調に稼働しております。また今後、新病院建設が本格化するにあたり、全自動血球計算測定装置等の更新等の検討を今後順次進めていきたいと考えています。今後も臨床に対し、迅速かつ正確な報告を心がけ、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】

＜２０２２年度年間検体数＞

血液型　　７０６件（前年度比　６％減）
抗体スクリーニング　５４５件（前年度比　９％減）

＜血液製剤年間使用数＞

RBC　２９８単位、FFP　０単位、PC　１８０単位

引き続いている新型コロナウイルス影響により、検体件数・血液製剤使用数がやや減少しました。輸血医療はどんな状況下でも必要な医療であり、安全かつ適正な輸血が提供できよう対応してきたいと考えます。

（文責　山田　麻衣子）

【微生物・遺伝子検査部門】

一般細菌培養　１，７８５件（前年度比　９％減）
抗酸菌培養　　１１２件（前年度比３５％減）
SARS-Cov-2 遺伝子検査　　５，９５３件

新型コロナウイルス感染が依然と蔓延し、遺伝子検査が中心となる１年でした。細菌検査では、血液培養の２セット採取向上を目指し、診療部向けに研修会を実施しました。新病院建設に向け、感染対策に配慮した細菌室の構想に取り組みました。

アフターコロナも視野に入れ、変化する状況に柔軟に対応しながら業務改善を行い、細菌・遺伝子検査の発展に尽力したいと思います。

（文責　原口　育美）

【病理部門】

２０２２年度の症例数は組織診１，３７６件(迅速組織診断２４件を含む)、細胞診４０９０件でした。２０２１年度と比較して組織、細胞診件数ともに増加傾向であり、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７，９２７件（健診を除く）でした。

新型コロナウイルスの終息が見えない中、引き続き感染対策を徹底して患者対応にあたりました。また、新病院建設が本格化し明確となった課題については、今後も１つずつ対応し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　：４，７８５名（前年度比６％増）
ドック（１泊・日帰り・脳）：１，５１３名
（前年度比５％増）
健診（協会けんぽ・企業・特定）：３，２７２名
（前年度比６％増）

前年と比較してドック･健診ともに僅かながら受診の増加があり、生理検査、検体検査にも増加が見られました。昨年度と引き続き、生理検査前後での感染対策（手指消毒・環境衛生）を徹底しました。

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思います。

（文責　下平　美智子）

【糖尿病関連業務】

2022 年度の自己血糖測定器（以下ＳＭＢＧ）新規貸与者数は 36 名でした（前年度 13 名減）。

昨年度に引き続き、新型コロナウイルスが収束しない中での業務でした。SMBG の新規貸与者は前年度より減少しましたが、今後もより良い糖尿病治療のサポートが出来るように尽力したいと思います。

（文責　塚原　勝弘）

【勉強会】

第 1 回　8 月 26 日　担当：中田 寄生虫検査
第 2 回　8 月 25 日　担当：荻原 呼吸機能検査ガイドラインの変更点
第 3 回　10 月 26 日　担当：岩本 症例報告
第 4 回　1 月 24 日　担当：山田 生化学検査について
第 5 回　1 月 26 日　担当：塚原 皮下持続グルコース検査について
第 6 回　2 月 22 日　担当：西澤（集団会） 当院における深部静脈超音波検査の現状
第 7 回　3 月 24 日　担当：原 精巣胚細胞腫瘍について
第 8 回　4 月 26 日　担当：下平 超音波所見から見る腋窩リンパ節の形態変化

【学会発表】

第６３回日本臨床細胞学会総会春期大会

前立腺癌３症例の尿細胞診所見と鑑別診断

筆頭演者　小堺智文

第４６回長野県臨床検査学会

子宮頸部細胞診と IUD 付着物の組織診が診断に寄与した腹部放線菌症の 1 例

筆頭演者　小堺智文

第 46 回長野県臨床検査学会

穿刺吸引細胞診で推定可能であった乳房原発悪性リンパ腫の３例

筆頭演者　岩本拓朗

第 46 回長野県臨床検査学会

尿沈渣での悪性細胞の形態像のまとめと考察

筆頭演者　山田麻衣子

第 46 回長野県臨床検査学会

腋窩リンパ節転移を認めた純型粘液癌微小乳頭細胞亜型の１例

筆頭演者　下平美智子

【まとめ】

２０２２年度も昨年度に引き続き新型コロナウイルスの影響を受けました。前年度と比較しほとんどの分野で２～８％程度件数が増加しました。一方で生理検査は１０％の減少となり、影響が大きくなっています。

今後も臨床から必要とされる検査室を目指し、迅速・正確な検査データを提供し、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。

（文責　中林　徹雄）

【２０２２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	45,929	46,541	48,568	47,667	51,896	45,462	46,133	47,692	46,645	47,197	42,065	46,555	562,350
細菌検査	954	712	475	1,012	1,132	732	542	679	619	418	301	271	7,847
病理・組織診	113	107	128	126	120	104	96	99	94	124	121	144	1,376
細胞診	275	268	357	383	322	376	366	338	364	327	353	361	4,090
生理件数	342	338	386	348	297	288	314	316	292	371	357	390	4,039

＊　健康管理部門　検査件数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計
検体件数	4,909	5,821	8,871	10,405	9,581	8,899	9,056	8,745	8,565	7,463	7,624	8,072	98,011
生理件数	605	656	998	1,155	1,119	1,024	1,010	942	947	817	816	846	10,935

【リハビリテーション科】

【人員配置・施設基準】

令和４年度リハビリテーション（以下リハビリ）科の人員配置は以下の通りです。

理学療法士　常勤１３名　　非常勤２名

作業療法士　常勤１０名　　非常勤１名

言語聴覚士　常勤　３名

うち常勤療法士２～３名が産休･育児休暇を取得しています。２６～２７名の療法士を、急性期病棟・外来担当、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、訪問リハビリに配置し、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。

【目標】

令和４年度のリハビリ科の目標は、“それぞれの分野で適切で患者満足度の高いリハビリを提供し、さらに収入増を目指す”としました。対象患者数は、前年度と比べ入院、外来とも微増。急性期病棟患者に対しては約６０％、回復期リハビリ病棟患者は１００％、包括ケア病棟患者の８６．９％にリハビリを提供しています。

ＣＯＶＩＤ－１９患者に対しては、対面でのリハビリを継続しました。患者数は年度の初めは、月１０名以下でしたが８月から急増し、年間２５８名にリハビリを実施しました。

９月から透析患者に対して看護師と協働で透析中のリハビリを開始しました。

フレイル外来も徐々に軌道に乗り対象者数も増え、月１回のフレイル教室も開催しています。フレイルと診断された対象者は外来やフレイル教室で訓練を継続し、機能改善などの成果が認められています。

小児広汎性発達障害のリハビリの対象は令和３年度は２１７件、令和４年度は２９９件と年々増加しています

【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。

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　波田

松本市すくすく相談

その他、出前講座に３回（フレイル予防・転倒予防についてなど）、また松本市フレイル予防講座へも継続して職員を派遣しています。

【研修・研究・学会発表・論文】

がんのリハビリ研修を４名が受講し、がん患者リハビリ料算定に必要な資格を取得しました。

第１３回腎臓リハビリテーション学術集会にて「外来透析患者の身体機能と位相角（phase　angle)の関連について」

「透析患者の身体機能と有害事象予後との関連」

「外来透析患者の５回立ち座りと３年間死亡と骨折発声の関連」

第１０回　日本サルコペニア・フレイル学会にて

「地域在住高齢者における社会参加･身体的フレイルに関わる因子のパス解析による検証」を発表しました。

リハビリの質の向上を目的に、疾患別の身体機能やＡＤＬ能力の評価を継続し、今後学会等での発表につなげて行く予定です。スタッフそれぞれ積極的に研修会に参加し、その内容については科内の勉強会で伝達しています。

研修などを通して知識を広げ、患者満足度を上げるべく日々努力しています。

（文責　滝澤　明美）

令和４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	481	555	656	509	639	522	451	411	401	534	564	646	6,369
外科	160	236	228	245	232	172	260	177	177	173	152	209	2,421
整形外科	585	546	531	628	599	552	470	535	615	538	476	522	6,597
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	158	144	170	127	130	160	128	103	91	108	80	105	1,504
その他	171	99	115	116	62	109	119	91	115	133	161	130	1,421
計	1,555	1,580	1,700	1,625	1,662	1,515	1,428	1,317	1,399	1,486	1,433	1,612	18,312

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	337	415	574	380	381	306	334	331	316	400	377	488	4,639
外科	151	212	209	265	186	136	250	173	151	177	166	198	2,274
整形外科	481	443	435	503	469	458	374	549	588	526	443	423	5,692
小児科	20	21	25	21	23	27	25	20	17	21	32	25	277
脳外科	155	152	155	139	123	121	113	94	97	99	93	98	1,439
その他	146	79	104	105	54	75	95	69	81	97	109	113	1,127
計	1,290	1,322	1,502	1,413	1,236	1,123	1,191	1,236	1,250	1,320	1,220	1,345	15,448

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	210	165	230	228	225	194	129	151	175	205	158	261	2331
外科	26	13	19	27	17	9	25	27	27	42	21	15	268
整形外科	0	1	6	28	30	3	30	26	30	17	2	0	173
小児	25	26	33	36	46	47	40	27	38	42	43	49	452
脳外科	161	209	173	152	112	135	148	102	51	71	67	65	1,446
その他	0	2	5	17	5	2	5	5	6	18	20	15	100
計	422	416	466	488	435	390	377	338	327	395	311	405	4,770

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	9	8	6	7	5	12	12	10	9	9	10	17	114
介護	100	103	120	99	114	128	134	130	116	116	128	162	1,450
計	109	111	126	106	119	140	146	140	125	125	138	169	1,554

COVID-19 患者対面リハビリ患者数

	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
患者数	6	2	8	9	32	44	30	29	35	25	25	13	258

【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。

1　血液浄化業務

（1）安全、安心、安楽な治療のための技術提供と質の向上（エコーを用いたＶＡの管理）

（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

2　ＭＥセンター業務目標

（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）医療機器の点検、修理、整備の充実と医療機器関連の職員研修

（3）医療機器安全管理１加算の維持

3　ペースメーカ業務目標

（1）外来診察の効率的な運用

（2）埋め込み手術、緊急時の支援体制の確立

4　内視鏡業務目標

業務の確立とレベルアップ

5　オールラウンドに対応できる技士の育成

【業務報告】

血液浄化業務において今年度は多用途透析用監視装置５台を更新することができました。２台については日機装社製ＤＣＳ-２００Ｓｉであり、後継機種への更新となりましたが、３台についてはニプロ社製ＮＣＶ-３ＡＱを導入しました。

いままでの治療法に加え、Ｏ／ＩＨＤＦを使用できるようになりました。

旅行透析に関してはＣＯＶＩＤ－１９のため今年度も引き続き受け入れ制限したため０件となりました。

ＣＯＶＩＤ－１９陽性患者の透析を他院から１７名受け入れ、当院の患者１０名に計８９回施行しました。

在宅血液透析治療（ＨＨＤ）に関しては、１名の患者について継続して行っています。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。

比較的自由に使用できる機器を導入できた事からエコーを用いたＶＡ管理について昨年度の９０件から１９２件に増加しました。より迅速にＰＴＡにつなげたり、事前に状況を確認できます。

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。

ＰＴＡ介助業務について医師２名体制となったため、臨床工学技士が直接介助に関わる件数が減少しましたが、レベルを落とさないよう継続して関わります。

ＭＥセンター業務において、機器の計画的な保守点検、機器不具合時の迅速な対応を継続しています。

機器のメンテナンス講習、セミナーへの参加は今年度も実施できていない状況です。

内視鏡業務においては今後より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引き続き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	11,882 件 （前年 11,606 件）
旅行・臨時透析受け入れ	17 件
CHDF 年間延べ日数	29 日
PTA（血管拡張術介助）	83 例中 19 例
DHP-PMX（Endotoxin 吸着）	3 例
病棟出張透析	89 回
CART	5 回
LDL 吸着（ﾚｵｶｰﾅ含む）	24 回
エコーを用いた VA 管理	192 件
体液量測定	173 件
装置メンテナンス	211 件
透析装置オーバーホール	8 台

【ＭＥセンター】

例年と同様に電気メス８台、閉鎖式保育器５台、人工呼吸器サーボＳ・ｉ・ａｉｒ計１０台の定期点検を当科において実施しています。

機器の購入に関しては、手術室用スマートインフージョンポンプシステム（構成機器：ＴＥ－ＳＳ８３５Ｎ２台、ＴＥ－ＳＳ８３５Ｔ　1台、ＴＥ－ＲＳ８００Ｎ 1台）を導入。輸液ポンプ（ＴＥ－２８１Ｎ　３台）・深部血栓予防機器ＳＣＤ７００　２台を更新購入しました。

【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
・心電図モニタセミナー
・医療ガス安全管理・電源設備研修

【医療機器点検回数】

点検回数	７８９件
輸液ポンプ	５２２件
シリンジポンプ	２０９件
人工呼吸器	４３件

（修理報告は別添資料に記載しております）

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。

【学会等の発表、科内勉強会】

第７８回長野県農村医学会：赤羽　颯
「ＣＯＶＩＤ-１９陽性患者に対する透析経験」
第７０回長野県透析研究会：鈴木　康二朗
「シングルニードル透析時の至適設定について」
院内集談会：早坂　啓明
「ＧＳ１－１２８による業務改善について」

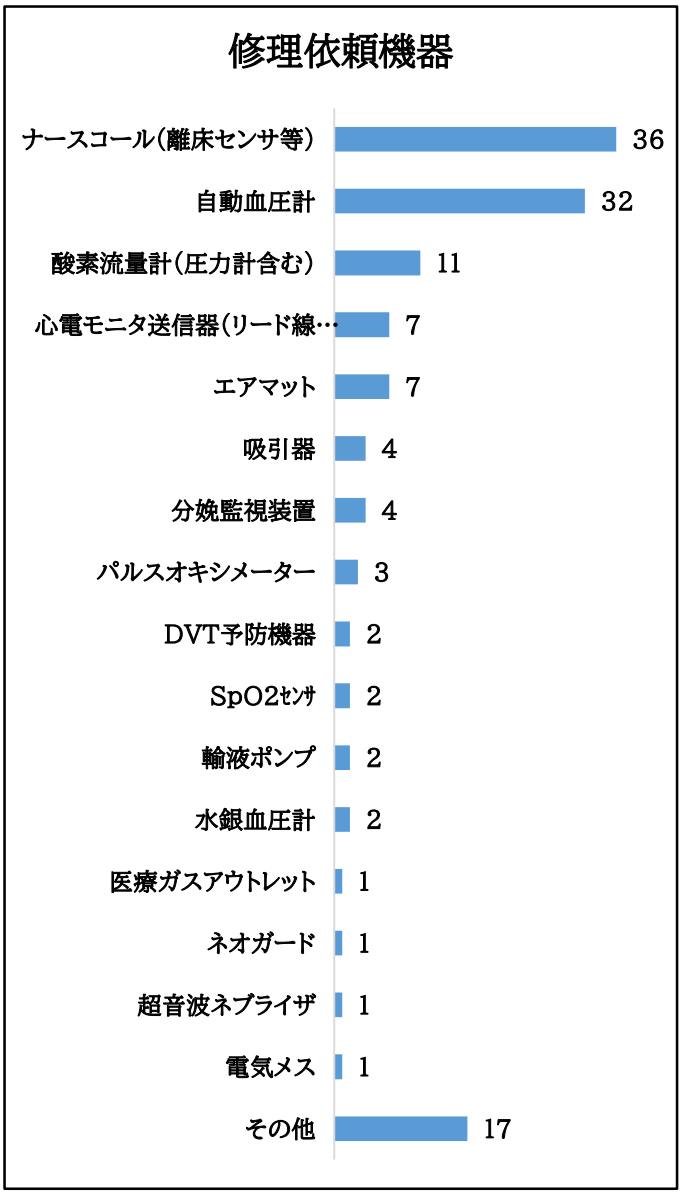
【その他】

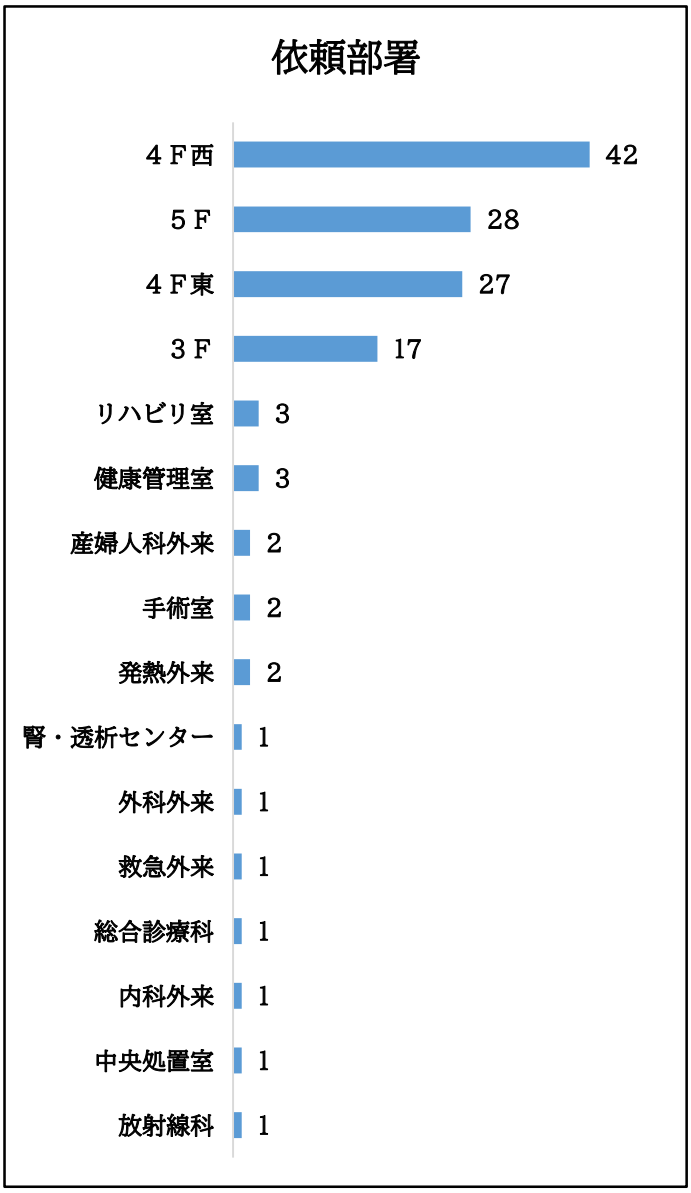
令和３年法律第４９号「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律が公布されるとともに、臨床工学技士法の一部改正等により、臨床工学技士法の業務範囲追加がなされました。

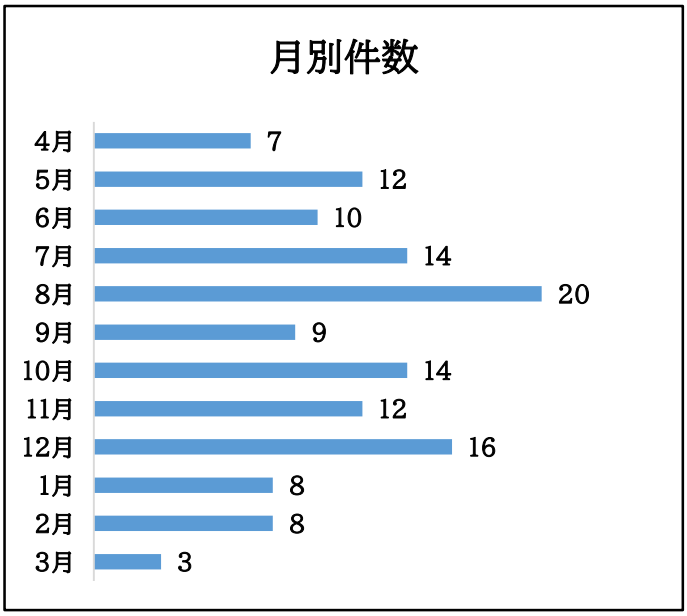
新たな業務を実施するため厚生労働大臣の指定による研修により知識・技能を習得することが求められため、各科員が当該研修を受け、新たな業務が遂行できるようにすると共に医師の働き方改革に貢献できるよう努めていきます。今年度は７名中３名が受講できました。

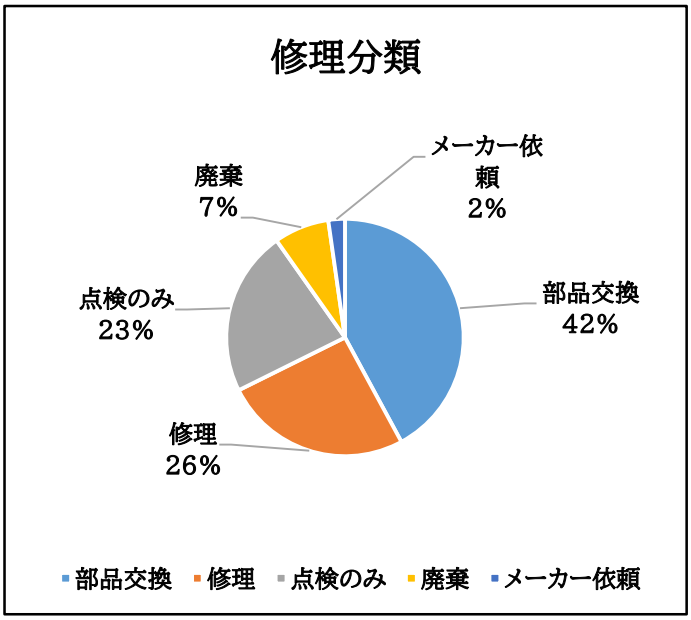
医療安全に関しても継続して医療機器に起因した３ｂ以上の事故報告もなく安全に寄与できていると思います。

（文責　安部　隆宏）


修理依頼機器
ナースコール(離床センサ等) 36
自動血圧計 32
酸素流量計(圧力計含む) 11
心電モニタ送信器(リード線… 7
エアマット 7
吸引器 4
分娩監視装置 4
パルスオキシメーター 3
DVT予防機器 2
SpO2ｾﾝｻ 2
輸液ポンプ 2
水銀血圧計 2
医療ガスアウトレット 1
ネオガード 1
超音波ネブライザ 1
電気メス 1
その他 17


依頼部署
４Ｆ西 42
５Ｆ 28
４Ｆ東 27
３Ｆ 17
リハビリ室 3
健康管理室 3
産婦人科外来 2
手術室 2
発熱外来 2
腎・透析センター 1
外科外来 1
救急外来 1
総合診療科 1
内科外来 1
中央処置室 1
放射線科 1


月別件数
4月 7
5月 12
6月 10
7月 14
8月 20
9月 9
10月 14
11月 12
12月 16
1月 8
2月 8
3月 3


修理分類
メーカー依頼 2%
廃棄 7%
点検のみ 23%
部品交換 42%
修理 26%
部品交換
修理
点検のみ
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。
入院患者の適正な栄養管理をします。
栄養指導の適切な実施をします。

【実施計画】
栄養指導件数　　９５件／月

【新しい取り組み】
ＭＣＴオイル導入
経口補水液は持ち込みへ
全病棟、丼もの提供開始

【新型コロナ感染症対応】
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・とろみ茶用カップ・麺用丼を継続使用しました。各種教室については未実施としました。

【お祝い膳】
洋食１種類を入院中１回提供しました。
提供数は１７５名／年と前年より１食減少しました。

【関東甲信越厚生局適時調査日】
２０２２年7月１２日に実施しました。

【病院機能評価訪問審査日】
２０２２年１２月１５日に実施しました。

【医療監視日】
２０２３年1月１９日に実施しました。

【行事食】

４月	お花見	ちらし寿司、ゼリー
５月	こどもの日	ミックスプレート、ピラフ
６月	梅雨入り	鶏天梅じそソース、ゼリー
７月	七夕	信田巻き
	土用の丑	うなぎちらし
８月	お盆	天ぷら盛り合わせ
９月	秋分の日	銀鱈粕漬焼き
10 月	秋メニュー	きのこご飯
11 月	秋メニュー	くりご飯
12 月	冬至	南瓜のいとこ煮
	クリスマス	チーズハンバーグ、ケーキ
	年越し	年越しそば
１月	正月	おせち
	七草	菜めし
２月	節分	大豆の煮物、ボーロ、
	バレンタイン	チョコレートムース
３月	雛祭り	ちらし寿司、苺ムース

カードがつきます。

【１日食数(平均)】(新型コロナ感染症対応中)
３２８食／日

【特別食加算(平均)】
１５２食／日

【入院栄養指導(平均)】
１９件／月

【外来栄養指導(平均)】
７６件／月

（文責　今井　奈緒）

【地域医療連携室】

【目標】

地域の急性期・回復期・地域包括病棟がある医療機関としての役割を発揮し、患者様に効率的で継続した医療提供ができるよう地域の医療機関・診療所・施設との連携強化を図る。

行政と協力しフレイル活動に力を入れ、診療所との病診連携強化を図る

【診療支援係】

担当：兼任看護師１名・事務１名

近隣医療機関との外来受診、入院・転院連携、受託検査受付けや案内、または外部医療機関への検査依頼などの病院連携を主に行っており、近隣医療機関への医療情報提供書・返書などの管理、地域医療連携室に関わるデータ管理もしています。病病連携窓口として大切な役割を担っています。

【入院支援センター】

担当：看護師２名

入院が円滑にでき、入院時より退院後の生活を視野に入れ支援を行い、患者・家族から情報収集を行っています。外来・病棟・他部署・訪問と連携を図り、情報共有を行い、入院生活が安心して送れるようしています。

【退院支援係】

担当：退院支援専従看護師１名
　　専任看護師２名、専任ＭＳＷ１名

入院患者の退院支援に向けて、患者・家族との面談や病棟でのカンファレンスに参加し、情報の共有をしながら、退院支援計画書に添って退院支援を行っています。また、ケアマネージャー・訪問看護と連携を図り、入院時より情報共有を行っています。必要時、退院前後の患者宅の訪問も行います。

入院時高齢者機能評価を行い、入院中より心身の状態や介護状況をイメージしやすくし、退院後の生活に役立てていただくよう情報提供しています。

【医療福祉相談】

担当：ＭＳＷ５名

患者からの医療福祉相談、在宅患者の療養環境整備、行政・介護福祉との連携、院内ボランティアの調整を行っています。小児科発達障害支援にも携わり、学校との会議への参加も行っています。

【広報】

広報を担うため副室長が入退院支援も兼任しております。５月診療案内の作成と配布、広報誌「えがお」の地域・医療機関への配布を行いながら、外部広報の顔として活動しました。

コロナ感染症により外部への活動制限がありましたが、経営推進委員が地域連携室を担当し、開業医・地域包括ケアセンターへの訪問、また MSW に同行し波田・山形・朝日村地域包括ケアセンターでの会議にも参加し、当院のアピール活動に尽力しました。

【医療機関との情報共有】

6/22	諏訪日赤病院視察	看護師・事務・MSW 参加
7/14	信州大学	看護師・MSW 参加
10/14	上條記念病院	看護師・MSW 参加
12/22	丸の内病院	看護師・MSW 参加
12/26	一ノ瀬病院	看護師参加

【松本市健康福祉課フレイル会議】

11/1	第一回松本市健康福祉課フレイル対策会議
12/22	第二回松本市健康福祉課フレイル対策会議
1/19	第三回松本市健康福祉課フレイル対策会議

３月より、診療所へフレイル外来開始にあたり、連携室長・副連携室長・リハビリ科で、西部地域の診療所１４施設へ、説明のための訪問を行いました。

【広域消防局との合同連絡会・研修会】

10/16	広域消防署とのカンファレンス

コロナ禍ではあるが、人数制限をして対面での合同連絡

会をおこないました。

【地域連携会議】

１/１３当院が新型コロナウイルス感染症患者を初めて受け入れた日を「感染対策の日」とし、「新型コロナウイルス感染症に見る感染症医療の課題と期待」をテーマにオンラインによるハイブリッド型研修を、他医療機関、地域の診療所へも参加を呼びかけ多くの方に参加いただきました。

１/１９地域連携会議をオンラインでのハイブリッド型講演会を開催をしました。テーマ「コンパクトな地域密着型多機能病院」「フレイル予防のための病診連携」「市立病院の３年間の新型コロナ診療振り返りと今後の感染症について」会場参加４名、オンライン参加２１名の診療所の参加がありました。

【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となりました。

【信州脳卒中連携パス協議会】

6/14　実務者会議（ＷＥＢ会議） 参加者：リハビリ・事務・MSW・看護師
7/22　総括会議（ＷＥＢ会議） 参加者：院長・事務・リハビリ科・看護師
11/11 総括会議（ＷＥＢ会議） 参加者：院長・事務・リハビリ科・看護師

【連携病院長会議】

3/2　連携病院長会議（web 会議）院長・看護部長 連携室看護師

【日本医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会長野県支部看護師分科会】

8/2	講演会・総会打ち合わせ（web 会議）
10/13	講演会・総会打ち合わせ（web 会議）
3/3	講演会・総会（WEB）

コロナ禍のため、web 会議３回で行いました。

３/３講演会「DNAR って何？誰のため？」信州大学病院総合診療科特任教授、関口健二先生によるオンライン講演会を行いました。

【波田地区担当職員連絡会】

第１月曜日１３：３０より波田福祉ひろばにて開催され、病院からコロナ感染症の状況、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・にこにこ講座】

フレイル予防・感染症・褥瘡対策・認知症に関する申し込みが多くありました。感染対策に注意しながら、オンライン研修・少人数での講座を行いました。

出前講座	１３件
にこにこ講座（波田地区）	８件

（文責　小林　真由美）

２０２２年度　紹介・逆紹介・紹介目的別患者数

2022年度　紹介･逆紹介　紹介目的別患者数														
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当院への紹介合計数		**324**	**333**	**331**	**304**	**361**	**349**	**344**	**339**	**280**	**319**	**275**	**319**	**3878**
外来紹介	診療紹介	236	225	224	202	254	237	224	220	195	229	178	207	2631
	情報提供依頼	17	20	23	25	20	21	18	20	11	18	24	24	241
	検査紹介	38	37	49	32	33	30	44	41	24	27	35	39	429
外来紹介総数		291	282	296	259	307	288	286	281	230	274	237	270	3301
入院紹介	病院紹介	14	19	12	14	27	25	24	18	14	22	17	8	214
	医院紹介	16	29	22	30	24	34	32	38	33	21	18	40	337
	施設紹介	3	3	1	1	3	2	2	5	3	2	3	1	29
入院紹介総数		33	51	35	35	54	61	58	58	50	45	38	49	567
逆紹介合計数		**271**	**240**	**242**	**258**	**261**	**274**	**255**	**300**	**262**	**223**	**225**	**277**	**3088**
外来紹介	紹介元へ	68	48	70	62	74	66	69	77	66	48	60	50	758
	当院より	187	180	161	185	164	187	172	213	161	160	150	212	2132
逆紹介外来患者数		255	228	231	247	238	253	241	290	227	208	210	262	2890
入院紹介	紹介元へ	1	0	0	0	2	1	3	3	3	2	0	1	16
	当院より	15	12	11	11	21	20	11	7	32	13	15	14	182
逆入院患者総数		16	12	11	11	23	21	14	10	35	15	15	15	198

【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　感染症の終息を待ち、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　感染症に留意してボランティア活動を実施できるように、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図る。

【活動内容】

１年間の延べ相談件数は7，７４３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１，３０３名でした。（１人の相談者に対して１年間に１名と数える）

２０２１年度と比較すると、相談件数は１，０７０件増、ケース件数については、２４２件増でした。外来・その他に関わる介入件数は８５３件、前年より２４５件増でした。小児科外来の相談件数が増加しています。相談内容の７６％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２２件で、入院中２回算定者は０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５名体制、うち１名が育児部分休業中です。。

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。新型コロナ患者様の退院支援・調整も対応しています。

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。地域の医療・介護スタッフと共同し、事務局として在宅療養を支える会を６月、２月に開催しました。２月は人生会義について院内職員倫理研修会と合同でおこないました。在宅療養を支える会だよりをほぼ毎月発行しました。地域関係者との交流・連携を深めています。

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	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
介護保険利用について（在宅）	3,779	3,199	3,015	3,062	3,145
介護保険利用について（施設）	2,573	2,316	2,100	2,355	2,604
障害者総合支援法活用援助	132	123	166	168	131
転院相談	424	496	304	309	808
制度活用援助	267	130	181	143	134
経済的問題等相談援助	93	108	80	103	78
心理（精神）的問題等相談援助	118	106	98	114	226
担当者会議	131	141	102	96	101
介護・福祉用具相談	54	37	65	65	48
産科相談	107	58	33	11	31
小児科相談		47	111	192	263
その他	257	52	115	55	174
合計	7,935	6,813	6,370	6,673	7,743

相談援助方法別取り扱い件数	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
来室面接	0	0	0	0	0
院内面接	3,216	2,821	2,353	2,408	2,316
電話相談	2,504	2,668	2,723	2,508	3,542
連絡調整	2,123	1,219	1,220	1,674	1,805
自宅訪問	14	14	8	5	3
申請代行	5	6	9	10	9
その他	73	85	57	68	68
合計	7,935	6,813	6,370	6,673	7,743

入院・外来別　（件）	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
入院中相談	7,030	6,380	5,753	6,065	7,743
外来・院外等その他の相談	905	431	635	608	853
合計	7,935	6,813	6,370	6,673	8,596
相談者実件数	1,158	1,045	992	1,061	1,303

ボランティア受け入れ（２０１９年度実績　※２０２０年度～２０２２年度実績なし）

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】

入院早期より介入し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のか、意向を大切に支援していく。

患者、家族に入院時より早期に面談し、退院にの意向を確認することでスムーズな支援活動を行う。

【スタッフ】

看護師　３名（専従１名、専任２名）
MSW　専任１名

【取り組み内容】

1　入院３日以内に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、課題や支援の進行状況を確認しています。退院支援が必要な患者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。
退院支援介入対象者を、ＭＳＷ介入の退院支援患者のみから、スクリーニング抽出者全員対象とし、医師・看護師・リハビリ、薬剤師・栄養士・透析・外来受診等の入院中の指導・退院支援・記録での退院支援介入を２月に病棟への説明。研修会を７回行ない、３月に導入開始しました。
病棟スタッフがスクリーニング時に、計画書作成し退院支援計画書を作成し、患者(家族)へ説明し計画書を渡しています。
5　社会資源の活用等、必要な際はＭＳＷに依頼し介入しています。退院調整において退院支援看護師、ＭＳＷが早期介入し、多職種と連携をとり円滑な退院支援で在宅や施設の退院先へのスムーズな対応を心がけています。

今年度も昨年に引き続きコロナ感染症対応にて面談他、調整に影響がありました。コロナ患者の後方支援病院の転院、施設退院など施設受け入れが困難な事が多く、保健所・当院感染対策看護師の訪問指導を受け調整を行いました。

入退院支援加算１	１，１５６件／年
小児加算	４件／年
入院時支援加算２	１５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評価にて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情報提供しています。
総合評価算定年間件数は４５７件でした。

１０月１１日、黒河内医師による総合評価研修開催。参加(会場３６名、ＺＯＯＭ１２４名
計１６０名)受講されました。不参加者へは、
昨年のビデオで研修を促しました。

【会議・研修会】

ベッドコントロール会議（コロナ拡大により５月からなし）	１回／週
地域連携室会議（周辺施設との意見交換会は開催できず）	１回／月
コロナ本部会議	２回／週
安全衛生委員会	１回／月
看護技術チェックWG	４回

【おわりに】

コロナ感染での支援に追われる１年でした。
対象者各々に合うケアが受けられ、地域の皆様に寄り添えるよう努めます。

（文責　逸見　八枝子）

＜実働　件数＞

(2 月 14 日より支援看護師介入で一部支援対象拡大、３月より病棟スクリーニング開始で全抽出者対象に院支援介入開始)

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	合計
入院患者数 (産・小児・新生児除く)	人	235	224	237	270	277	205	255	222	189	238	195	208	2,755
ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ数①	(件)	237	224	238	247	281	213	261	236	197	259	205	207	2,805
ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ抽出数	(件)	120	118	135	138	163	132	195	196	162	186	154	165	1,864
面談数(延べ)	(件)	126	129	154	133	138	115	154	129	102	126	128	156	1,590
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ数	(件)	107	112	127	139	156	124	145	140	125	134	137	157	1,603
計画書作成数②	(件)	110	115	130	144	162	130	153	144	124	138	144	167	1,661
作成率②÷①	(%)	46.41	51.33	54.62	58.29	57.65	61.03	58.62	61.01	62.94	53.28	70.24	80.67	59.67
MSW 介入:MSW 介入なし	(件)	88:0	94:0	101:1	93:0	117:0	89;2	124;0	112;0	101;0	108;1	88;24	94;64	716:92
総合評価	(件)	43	44	31	49	41	32	34	42	30	34	32	45	457

※「作成率②÷①」、「総合評価」の合計欄には平均値を記載している

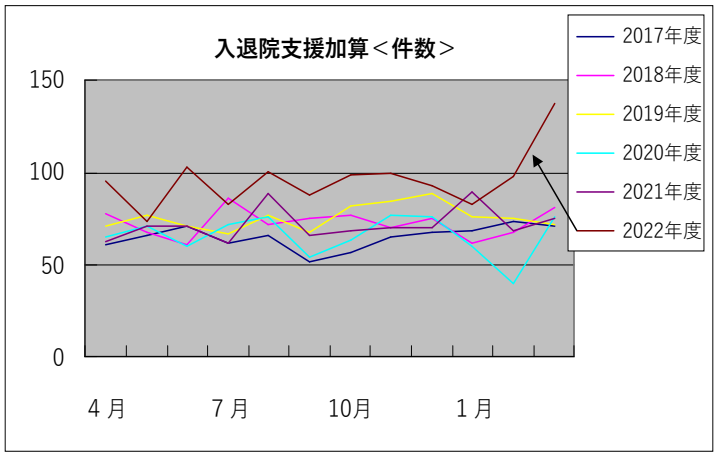
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
小児加算	(件)	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	4
総合機能評価加算	(件)	44	28	41	33	29	29	27	32	32	25	24	41	385
入院時支援加算２	(件)	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	4	7	15
入退院支援加算1	(件)	96	74	103	83	101	88	99	100	93	83	98	138	1156

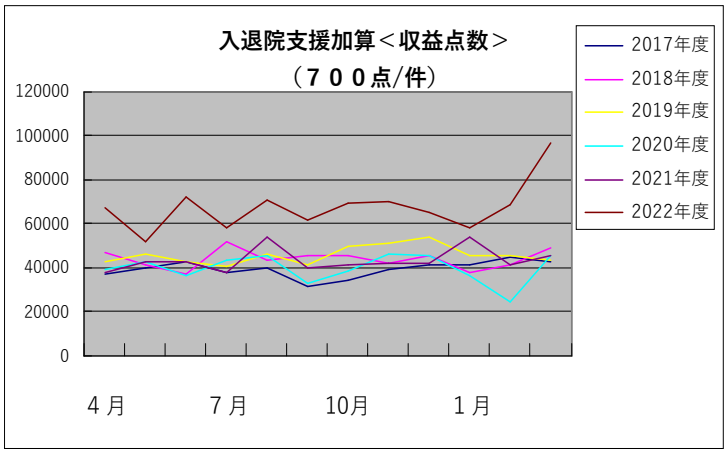
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
小児加算(200 点)	(点)	0	0	0	0	0	400	200	0	0	200	0	0	800
総合機能評価加算(50 点)	(点)	2,200	1,400	2,050	1,650	1,450	1,450	1,350	1,600	1,600	1,250	1,200	2,050	19,250
入院時支援加算２(200 点)	(点)	0	0	0	400	0	200	200	0	0	0	800	1400	3,000
入退院支援加算1(700 点)	(点)	67,200	51,800	72,100	58,100	70,700	61,600	69,300	70,000	65,100	58,100	68,600	96,600	808,900
合計収益	(点)	69,400	53,200	74,150	60,150	72,150	63,650	71,050	71,600	66,700	59,550	70,600	100,050	832,700

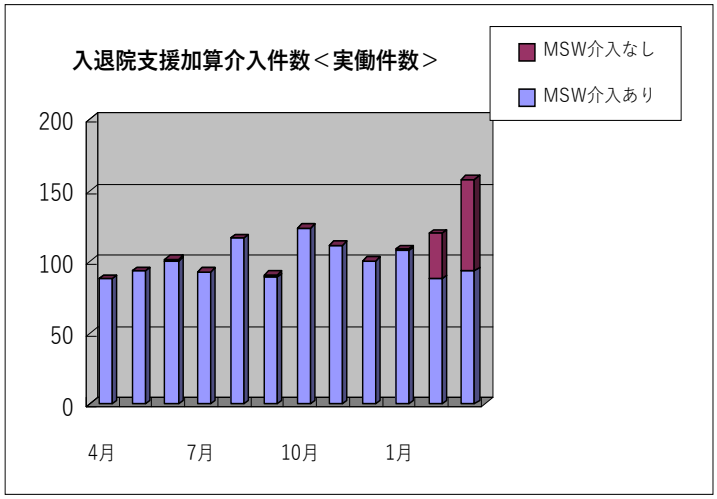
＜実績　収益＞

入退院支援加算１	件	1,156	809,200 点
入院時支援加算２	件	15	800 点
小児加算	件	4	19,250 点

（入退院時支援加算：2022 年４月より 600 点から 700 点に変更あり。）







【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。（推進部員の自主的活動の体制）

4　医療安全地域連携加算に準じ、第３者の視点を生かし自施設の課題を速やかに改善する。

【数値目標】

医療事故・医療訴訟件数	０件／年
事例報告件数：	９００件／年
医師レポート数件数	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・ＢＬＳ

(3) 電源設備、医療機器、医療ガス供給システム

(4) 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日３～４コマ（１コマ３０分）５日間にて実施。感染対策室と共同で実施

(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) 医療の質、安全学会（オンライン）

(3) 推進部員による相互視察

(4) 医療安全管理室によるラウンド

(5) 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

(6) 医療安全だより「リスクのくすり」の発刊

【成果：数値目標】

医療事故・医療訴訟件数	０件／年
事例報告件数	８２７件／年
医師レポート数	２１件／年

新しいインシデント報告システム導入から２年目となり、徐々に報告件数増えてきています。今年度は医師による報告件数が目標達成となったが、報告数の１割にあたる件数８０件が理想であると、機能評価機構のサーベイヤーより指摘がありました。訴訟事例はなかったが、３ｂ事例が７件と昨年より１件多い結果となりました。

【成果：医療安全研修】

基礎教育研修会：概ね計画どおり実施出来ました。

一般教育研修会（全職員対象）は、コロナウイルス感染症の影響で７月に予定していた研修を９月に、１１月に予定していたＲＣＡ大会を１月に実施しました。前期研修では、薬剤・医療機器・転棟転落予防・患者相談室からの振り返り・医療ガス・スキンテア（MDRPU 含む）の他に、今年度から診療放射線についての研修も実施しました。ＲＣＡ大会は、１月２７日に実施し、朝からのポスター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、２２７名の参加がありました。前期・後期の研修のみでは全職員２回の参加の目標達成に至らなかったため、３月に追加研修することにより、100%の達成となりました。

外部の医療安全研修参加状況として、医療コンフリクト・マネジメントセミナーは導入編・基礎編が実施されました。導入編には２３名、基礎編には１名が参加しました。医療安全全国フォーラム、医療の質・安全学会は、オンライン形式でしたが１名参加しました。

【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・前回報告事例に対するその後の経過について報告を受け、

検討しました。年間で３６事例の検討ができました。

【地域連携活動】

中信地区での地域連携活動が２つ始動しました。

医療安全対策地域連携加算１に伴う相互視察を松本協立病院と相互に、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。松本協立病院とは、１０月１９日・１１月１６日に、藤森病院とは３月１１日に実施しました。コロナ禍ではありましたが、各病院を訪問し、少人数でのラウンド（入院患者と接触しない場所）とＺＯＯＭを用いたハイブリット方式で、検討事項･ラウンド結果等について意見交換の場をつくることが出来ました。

【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。今後も、医療安全に対する感性を磨き、各部署で発生した事例に関し、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いきたいと思います。

（文責　寺澤　明美）

【感染対策室】

【感染対策/抗菌薬適正使用支援チーム】

【感染対策委員会】

【委員会目標】

1，新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大を防止する。

2，正しく手指衛生と個人防護具の使用ができる。

【数値目標】

1，手指衛生が「５つのタイミング」で実施できる。

2，全職員研修会２回以上参加する。

【取り組み内容】

1，新型コロナウイルス対策

感染管理認定看護師（CNIC)1 名を外来兼任業務に変更しました。これまで交代で発熱外来対応を行っていたCNIC の業務を分担し、外来を含む対応部署とより密な連携を図れるよう働きかけました。

変異株 BA1、BA2 の蔓延に伴い、7～8 月に 5 階 3 階、11 月に 5 階 4 階東、12 月及び 2023 年 1 月に 5 階でそれぞれ数名（5 名以下）の院内感染を生じました。11 月は 15 名に拡大しクラスターとなりましたが、散発する院内感染の大半を数人レベルで終息出来たことは多くの職員の努力の成果と思います。

2，手指衛生の実施状況

4 病棟の月平均使用量の目標値を 15ml/Ptday とし取り組みました。コロナウイルス対策にアルコール消毒が有効であり、コロナ対応病棟である 3 階では積極的な取り組みがみられました（資料 1)。しかし平均値としては 10.5ml と目標に及ばず引き続き取り組みを強化していきたいと考えます。

3，職員研修会参加状況

前期研修として 9 月 7～13 日の 4 日間、医療安全研修と合同開催を試みました。防護具の着脱訓練には過去最多の 113 名が参加し意識の高さが窺えました。またコロナ禍において開催を延期されていた感染対策の研修企画の第 1 回を開催することが出来ました。（資料 2）参加状況は 92%で参加率が伸び悩みとなりましたが、今後も適切な感染対策、感染予防に向け取り組んでいきたいと考えます。（19 年度 93%、20 年度 95%、21 年度 97%）。

【院外研修】

昨年度に続き、通常の感染予防策と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について高齢者施設、地域講座等で研修を行いました。

【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）

松本広域感染対策合同会議（MaRICC：年 2 回）

1-1 連携、1-3 連携に加え、22 年度より外来感染対策連携として診療所 13 カ所と新たな連携を開始しました。

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。

【長野県の「クラスター発生施設への看護職員派遣事業」に協力】

新型コロナウイルスクラスター対応中の高齢者施設 6 カ所に CNIC が赴き、感染対策の指導を行いました。
また特に対策に苦慮されるご施設に ICD（感染制御 Dr）が赴き、薬剤処方等の対応を行いました。

【学会発表】

第 10 回日本環境感染ネットワーク学会

題「新型コロナワクチンに対する病院職員の意識調査-インフルエンザワクチンへの意識との比較から-」

筆頭演者　池田美智子

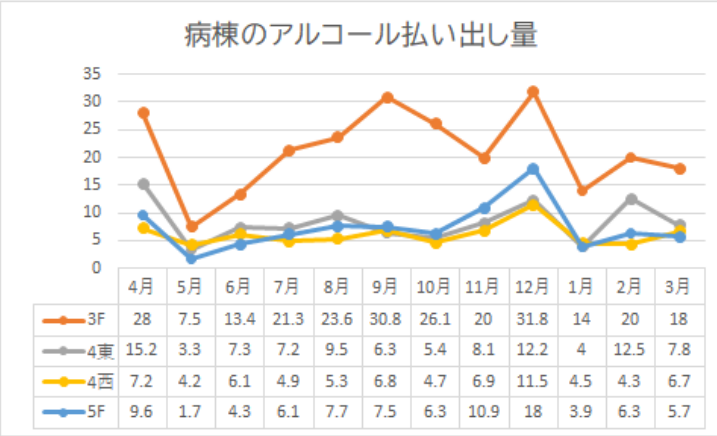
【おわりに】

感染対策室室長、副室長、専従者の交代があり、感染対策室の運営や ICT 活動を行う上で大きな転換期になりました。新体制下で今後コロナウイルスと共存する体制を構築し、滞ることなく院内の感染対策を進めて

いきたいと思います。

（文責　池田美智子）

資料１　各部署の年間平均使用量



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3F	28	7.5	13.4	21.3	23.6	30.8	26.1	20	31.8	14	20	18
4東	15.2	3.3	7.3	7.2	9.5	6.3	5.4	8.1	12.2	4	12.5	7.8
4西	7.2	4.2	6.1	4.9	5.3	6.8	4.7	6.9	11.5	4.5	4.3	6.7
5F	9.6	1.7	4.3	6.1	7.7	7.5	6.3	10.9	18	3.9	6.3	5.7

資料２　令和４年度感染対策院内研修

題	講師
2022年度感染対策研修	
手指消毒	藤原恵CNIC
針刺し・切創・体液暴露	藤原恵CNIC
細菌・ウイルスと消毒	原口育美検査技師
感染症の歴史と最近話題の感染症	原口育美検査技師
便から推測される感染症	中田裕美検査技師
当院のコロナ対策	池田美智子CNIC
AST研修	
抗菌薬	丸山稔薬剤師
第1回「感染対策の日」企画　2022年度感染対策研修	
Ⅰ当院の感染症診療の歩み	澤木章二ICD（内科）
Ⅱ特別講演 新型コロナウイルス感染症に見る感染症医療の課題と期待 -新たな感染症に向けて-	太田道寛先生 （名古屋大学名誉教授/日本臨床微生物学会名誉教授他）

【医療相談室】

平成１６年、医療相談室開設（病院長直属）医療コーディネーター配属（非常勤職員）されており、平成２４年、患者サポート体制充実加算が新設される前から患者さんの思いを医療者に伝える橋渡し役として医療メディエーター（医療対話推進者）の資格を持った看護師が常駐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月に発足した「患者支援ミーティング」を毎週開催しています。

【医療相談室（コーディネーター）の役割】

１　相談の窓口

⑴患者・家族の想いに寄添い傾聴し、不安、不満、疑問点などを整理したうえで関連部署につなぐ。

⑵医療者側からの相談、依頼に対応する。

⑶説明の場を調整し患者・家族、医療者双方の対話を推進し関係の再構築を図る。

⑷相談内容の集計（毎月集計、年間集計）

２　ご意見箱（患者の声）

⑴ご意見の収集、回答の依頼、回答の掲示。（掲示期間は２週間）

⑵ご意見の集計、対応に関する報告を行ない、患者・家族にフィードバックする。（６ヶ月毎の集計、年間集計を掲示）

３　各種会議に出席し事例報告、改善策の検討

４　教育・研修・学術活動（担当山田）

⑴木曽看護専門学校　医療安全研修講師

⑵松本市立病院医療安全研修講師

「4 年間勤務して見えてきた松本市立病院の課題」

⑶看護部コミュニケーション研修講師

３回コース

⑷メディエーター養成研修は新型コロナ感染症蔓延防止のため中止となっています。

３　実績と今後の課題

１　マニュアルの改訂

２　患者支援ミーティングの充実

⑴患者支援ミーティングは毎週木曜日１０：００から３０分ほど開催しています。提供事例は６６件あり、コンフリクトマネジメント会議にも１５件事例報告しました。

３　医療相談

相談内容件数は２０２１年度２８９件でしたが、今年度２５６件でした。感染部屋の確保のための、一般の患者の入院受け入れ制限や外来受診患者減によるものと推測されます。発熱外来・コロナについての直接の相談はありませんでした。

４　ご意見箱（内容別年度別集計）

ご意見総数は５５件、苦情１０件、励まし・感謝１４件、設備・備品・環境に関するご意見が３１件でした。カビの発生・院内が寒い・駐車場の利便性などの指摘もありました。

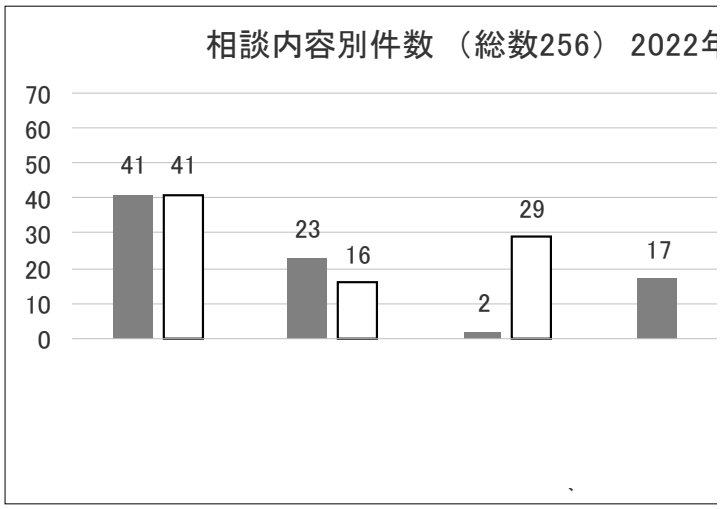
発熱外来においては、ご意見箱の設置はできませんでしたが、患者様にはご迷惑をおかけしていたこともあったと思います。

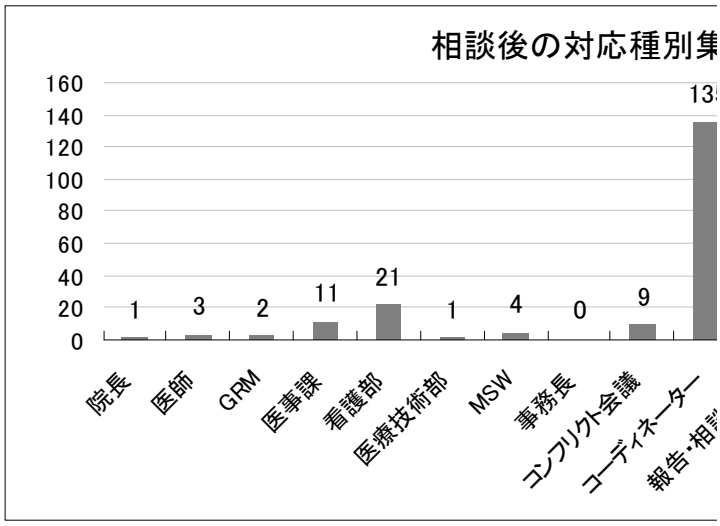
５　まとめ

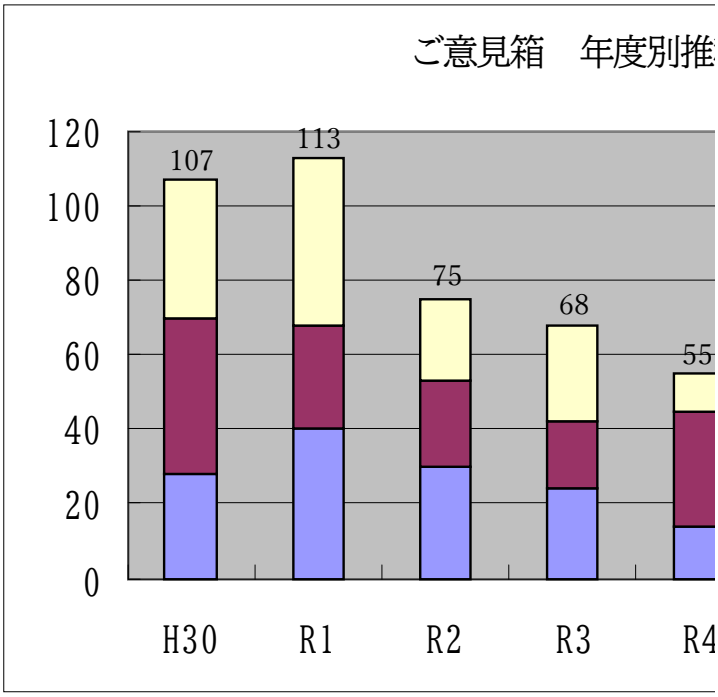
外来受診の患者・家族に身近で寄り添えるようにしていきたいと考え、新しく導入された再来機による受付が円滑に利用していただけるように、再来機のご案内もしながら、安心して受診していただけるように総合案内の役割も行ってみました。また、オンライン面会にも協力できるようにしました。

前任者からは、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指導がありました。まだコロナが収束せず、職員も不安を抱えながらの業務をしておりますが、病院を利用してくださる方々の声を大切にし、各部署に発信や提案することで、病院の質の向上に貢献できるようにしたいと考えております。

（文責　安藤　美喜子）


相談内容別件数 （総数256） 2022年
70
60
50
40
30
20
10
0
41
41
23
16
2
29
17


相談後の対応種別集
160
140
120
100
80
60
40
20
0
1
3
2
11
21
1
4
0
9
院長
医師
GRM
医事課
看護部
医療技術部
MSW
事務長
コンフリクト会議
コーディネーター


ご意見箱　年度別推
120
100
80
60
40
20
0
107
113
75
68
55
H30
R1
R2
R3
R4

【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。２０２２年度は２５：１体制のもと、１０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。ほぼ全ての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台ずつノートパソコンが貸与されており、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、定期血液検査、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（現医師サポートセンター）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への希望調査を行い、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１回の秘書室内でのミーティングと月１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を図っています。

【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っています。

・発熱外来への情報提供書入力、返書作成。
・職員や一般患者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

また早急に対処しなければならない事案に対しては、臨機応変に業務に勤めています。

【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ます。

（文責　佐藤　吉彦）

【治験管理室】

２０２２年度の治験実施状況は下記の通りでした。

【治験概要　ＲＴＡ４０２】

治験依頼者	協和発酵キリン株式会社
住所	東京都千代田区大手町一丁目６番１号
治験薬等の名称	ＲＴＡ＿４０２
予定される効能・効果	２型糖尿病を合併する慢性腎臓病の腎複合イベントの改善効果

２０１８年より開始した国内第３相多施設共同・前向きプラセボ－対照・無作為・二重盲検・並行二群間比較試験（国内約１４０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。

【治験概要　ＦＩＮＤ－ＣＫＤ】

治験依頼者	バイエル薬品株式会社
住所	大阪府大阪市北区梅田２－４－９
治験薬等の名称	ＦＩＮＤ－ＣＫＤ
予定される効能・効果	非糖尿病性慢性腎臓病の進行に対する標準治療へのFinerenone上乗せによる有効性と安全性の検討。

国際共同第３相多施設・前向きプラセボ－対照・無作為・二重盲検・並行二群間比較試験（約２４０施設・1，５８０名,国内４０施設･１５８名）で当院で４症例を実施中です（２０２６年３月まで予定)。

【おわりに】

コロナ禍で新規治験依頼が少ない状況や稀少疾患への治験頻度が多い傾向がある中で、慢性腎臓病（糖尿病および非糖尿病）への新規薬剤開発は進捗しており、長期間での有効性および安全性を検討する第３相治験に当院が参加する意義は病院経営においても大きいものです。国際共同試験に参加できる施設は限られている中で、当院が参加できているのは、これまでの治験実績が評価された結果であると思われます。

今後も治験コーディネーターはじめ関連部署と連携し、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が増え、病院経営上へのﾒﾘｯﾄも発信することができます。今後とも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、大島千佳、田原勇一、西嶋靖憲、深澤美幸、中林徹雄（毎月第２火曜日、７：４０～定例会）

【研修医】

令和４年度は１年次研修医として土肥久悟先生、２年次研修医として丸太大貴先生、合計２名の基幹型研修医の臨床研修を行ないました。ローテーションは別図のごとくで丸太研修医は信大での高次医療研修を皮膚科とリハビリテーション科で行いました。また精神科研修は急遽プログラムに追加登録をお願いした城西病院で行いました。城西病院および長野県健康福祉部にはプログラム変更に際して多大なご高配を頂きました。

他院からの短期研修も別表のごとく合計８名の受け入れとなりました。信大から地域医療研修、協立と松本医療センターより産婦人科、丸の内から小児科、と近隣医療機関からの連携した研修医教育に協力できたものと思います。当院の産科医療継続の是非についての院内検討会に伴い研修医受け入れの可否が危ぶまれましたが継続の結論に伴い平成４年度の研修は予定通り行うことができました。平成５年度も同様に受け入れをする予定です。

症例プレゼンテーションと抄読会は学生を交えて可能な限り行ないました。内容は別表のごとくです。コロナを中心とした論文から徐々に一般診療へと関心を移した内容になってきました。

丸太先生は当院の基幹型研修を終えたあと信州大学のリハビリ専門医コースへと進みました。研修医の皆様方が医師として大成することを心より願っています。

【学生実習】

今年度の学生実習はコロナの影響はほぼなく計画通りにとりおこなわれました。信大からのアドクリ３名、自治医大の拠点病院実習１名、自治医大夏期研修３名、自治医大地域医療実習１名、信大２年地域医療実習２名、１５０通り臨床実習１４名、を受け入れました。

小児科短期学外実習は小児科医師の産休に伴い令和４年度はお断りしましたが令和５年度には再開の予定です。各科の指導医にはご協力を感謝申しあげますとともに令和５年度も引き続きご指導のほどよろしくお願いします。

【レジナビ参加】

７月１５日に信大教育協力関連病院連絡会議がオンラインで、また７月１７日にはレジナビオンライン合同説明会が開催されました。紹介動画とプレゼン資料が少し古くなっており改訂が必要と思われました。その後はコロナへの配慮はしながらも現地開催での説明会が可能となり２月２３日に長野県臨床研修合同説明会が信大で行われ桐井と深澤補佐が参加しました。３月１９日には東京ビッグサイトで３年ぶりの現地開催のレジナビが行なわれ、桐井、小澤先生、土肥研修、西嶋補佐が参加し来訪した学生に当院の良さを十分にアピールしました。研修医に選んでもらえる病院であるよう宣伝と教育内容のアップデートをして行きたいと思います。

【おわりに】

数年来にわたり当院を希望してくれていた学生が１名マッチングし２０２３年度より研修に入ることとなりました。「少人数に手厚い指導」を目標に未来につながる研修医を育てて行きたいと思っています。令和５年度は診療研修センター長が桐井より赤穂先生に交代します。引き続き研修医・学生教育に注力していきます。

（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。

4/28	丸太研修医（内科４）	COVID-19 感染妊婦への対応
6/2	小口智大　（自治６年）	ステント留置後化学療法により切除し得た直腸癌尿管浸潤の一例
	五十嵐祐毅（信州大学６年）	当院へ搬送された院外心肺停止症例の現状
6/30	山岸尚弘　（信州大学６年）	初発糖尿病の教育入院中の精査にて，進行上行結腸癌および多発肝転移を認めた一例
	猪股孝平　（信州大学６年）	若年女性に発症した横静脈洞血栓症の１例
8/18	増永あかり （信大地域研修 研修医）	退院調整に難渋した１例
	土肥　久悟 （松本市立病院　小児科研修医　腎臓内科）	急性細気管支炎にて IgE 高値を 認めた一例
10/4	伊藤航　　（信州大学５年）	センチネルリンパ節生検を行った乳癌の一例
	本田悠介　（信州大学５年）	COVID-19 感染を契機に慢性腎臓病の急性増悪をきたした心腎貧血鉄欠乏症候群(CRAIDS)の一例
10/25	青木至人　（信州大学５年）	ESD 後に追加切除した食道胃接合部早期癌の１例
10/27	土肥久悟　（循環器内科）	外ヘルニア 4 症例の経験
	樋口翔　　（小児科）	子宮内膜症病変により月経随伴性気胸を発症した一例
	原瀬真唯子（信州大学５年）	人工靱帯を用いて治療した足関節脱臼骨折の一例
	塚本哲也　（信州大学５年）	腹痛、血便で搬送され、虚血性腸炎・NOMI が疑われた一例
11/22	荻原　唯　（松本協立病院　研修医）	子宮腺筋症に対しＴＬＨを施行した１例
	竹浦弘一（信州大学５年）	緊急度を考慮し ERCP を施行した３症例
	丸田大貴（救急総合診療科）	心肺停止状態から 蘇生に成功した１例
	林　周介（信州大学５年）	再発を繰り返す S 状結腸軸捻転症の一例
10/26	大杉卓巳（信州大学５年）	頻回再発性ネフローゼ症候群に対してリツキシマブを使用した一例
	青沼	橈骨遠位端骨折に対して掌側ロッキングプレート固定を行った症例
11/25	平岩 伽菜（信州大学５年）	交通外傷による 軸椎関節突起間骨折の一例
	山﨑　椋 （まつもと医療センター初期研修医）	子宮筋腫に対して腹腔鏡下子宮筋腫核出術を施行した症例
	津村拓輝　（学生）	外鼠径ヘルニアに対し腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術を施行した一例
	熊田啓希（信州大学５年）	膵癌との鑑別を要した自己免疫性膵炎の１例
	陶山　宏　（丸の内病院　研修医）	小児科外来で経験した クループ症候群の１例
	森本修史（信州大学５年）	下腹部痛を訴える女児の 診断に苦慮した一例
12/23	西川哲太（信州大学５年）	人工血管感染が疑われた 76 歳男性の症例
	丸田大貴（研修医）	心に残った症例

【抄読会】
※月に一回担当を決めて原著論文を輪読しています。

4/26	土肥研修医	Symptom prevalence, duration, and risk of hospital admission in individuals infected with SARS-CoV-2 during periods of omicron and delta variant dominance:a prospective observational study from the ZOE COVID Study
5/24	丸田研修医	Fourth Dose of BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Setting
6/14	小林研修医	Household SecondaryAttackRates of SARS-CoV-2 byVariant andVaccination Status An Updated Systematic Review and Meta-analysis
7/28	土肥研修医	Autoantibodies against type I IFNs in patients with life-threatening COVID-19
8/30	丸田研修医	Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity
9/27	土肥研修医	Nirmatrelvir Use and Severe Covid-19 Outcomes during the Omicron Surge
10/25	丸田研修医	A Bivalent Omicron-Containing Booster Vaccine against Covid-19
12/20	丸田研修医	Immediate versus Postponed Intervention for Infected Necrotizing Pancreatitis
1/24	丸田研修医	Aggressive or Moderate Fluid Resuscitation in Acute Pancreatitis
2/21	土肥研修医	Aspirin or Low-Molecular-Weight Heparin for Thromboprophylaxis after a Fracture Major Extremity
3/28	土肥研修医	Acute and postacute sequelae associated with SARS-CoV-2 reinfection

【在宅医療支援室】

【設置の経緯】

当院は２０１８年１０月に在宅療養支援病院となりました。現在の往診体制の導入期を支えた在宅療養支援推進チームが役割を終え、そのバトンを受け継ぐ形で在宅療養支援室（以下略、支援室）が２０２１年度に設置されたました。

【実績】

２０２２年４月～２０２３年３月の実績は以下のとおりです。

往診件数　　３３６件
（往診料＋在宅患者訪問診療料を算定した件数）
延べ利用数　　８１名
（在宅患者訪問診療料を算定した患者数）
看取り件数　　２４件
（在宅ターミナルケア加算を算定した回数）

【職員配置（兼務）】

医師	１名
在宅往診担当看護師	１名
訪問看護師	１名
訪問リハビリテーション	１名
医療ソーシャルワーカー	１名
事務員（業務支援）	１名

【業務内容】

退院後の通院等が難しくなり、定期往診を希望される患者（ご家族）さまの導入支援を行っています。また、他院からの紹介による在宅診療希望の患者さまの導入も行っております。患者さま等を交えて、ご自宅での療養生活を続けるにあたっての不安や要望を往診導入外来で関係スタッフと共に確認し、往診開始後の持続性のあるケアの質の向上につなげています。

【成果】

在宅療養支援病院の届出を契機とした、往診体制の見直しから約３年が経過し、スムーズな運用ができるようになってきました。

徐々に院内外からの紹介もいただき、継続的な患者さんの支援を行っております。

【課題】

限られたスタッフでの緊急在宅医療導入に際し、大きな負荷がかかりながら職員の献身的な対応で乗り切っている状況です。今後の活動を維持するために、どのような工夫ができるか模索中です。本年度で事務員が離脱し、今後の補充もないため、さらなる負担が懸念されます。

（文責　黒河内　顕）

【病院総務課　総務担当】

主に松本市の行政事務、院内の調整、人事や給与等の職員関係の事務、医薬品や診療材料等の資材管理、施設や機器の維持管理、物品購入や工事等の契約業務を担当しています。

【業務内容】

①一般庶務

病院の庶務担当で、院内各部署との調整や対外的な様々な問い合わせ等に対応しています。また、松本市病院局の庶務担当として、市役所内との連絡・調整を担っています。

・具体的な業務

院内調整、医師会等各種団体との協議、文書受付、法規法令の立案・集約、電話交換、各種問い合わせ

②財政・経理

病院事業の予算及び決算や会計伝票及び証拠書類等の整備を担当しています。

・具体的な業務

予算、決算、財務分析、補助金・起債事務、支出・収入処理、監査対応、資金運営

③職員関係

給与や共済組合等の各種手続きを含む･福利厚生を担当しています。

・具体的な業務

人事、給与、共済組合、社会保険等各種手続き、福利厚生、職員互助会

④資材管理

院内で使用する医薬品や診療材料の調達･管理をしています。

・具体的な業務

医薬品、診療材料、各種消耗品の購入・管理、SPD

⑤施設管理

病院の施設や機器の維持管理を行っています。

・具体的な業務

施設・機器維持管理、廃棄物処理、防火・防災・防犯管理

⑥契約業務

大型機器から消耗品まで物品の購入や施設内外の工事等の業者選定、契約を行います。

・具体的な業務

物品購入、工事等の業者選定、入札・契約事務

（文責　上條　仁）

【医事企画課】

【医事担当】

超高齢、人口減少社会を迎え、当院でも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感染症患者受け入れを積極的に行い、一般診療を制限していることから、入院患者数は減少したままとなっています。

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・企画担当】

診療情報管理は、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。質の高い病名コーディングや、精度の高い統計分析、情報セキュリティなど、診療情報管理分野の活躍が期待される分野は多岐に渡ります。

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、精度の高い診療情報の蓄積に努めています。 また、当院は電子カルテ導入から 17年、DPC 導入から8年が経過し、その中で「診療録管理体制加算 1」「データ提出加算」の施設基準も取りました。今年度より、経営企画部門と統合し、企画担当の職員も加わりました。今後も、診療記録や情報の適正な管理、保管、運用に努め、病院運営を支える部門として努力してまいります。

【業務内容】

※病歴統計業務

退院患者病名登録、退院患者手術登録、退院時要約確認業務、死亡診断書登録など

※情報提供・データ抽出業務

「DPC 導入の影響評価に係る調査」、全国がん登録への参加、NCD(National Clinical Database)への手術情報提供、定期報告資料作成、各部署からの統計資料作成など

※データ分析

DPC データ分析ソフト「girasol」等を使用

※紙カルテ管理業務

紙媒体診療記録の製本、紙カルテ貸出など

※その他

委員会事務局(診療記録管理委員会、クリティカルパス委員会、DPC 委員会など)、全国自治体病院協議会 QI 報告(事務局)、診療録の一部電子保存化(入院診療計画書)

(文責 診療情報管理士 神田彬文)

【病院建設課】

当課は、病院建設に関することを行う部署で、令和３年４月に波田支所４階に事務所を開設し、令和４年５月に院内に移転しました。

昭和６０年に建築されてから３６年が経過し、施設の老朽化・狭隘化が課題となっている病院の移転建替に向けた取組みを行うため、令和４年３月に新しい「松本市立病院建設基本計画」（以下「基本計画」という。）を策定し、新病院建設に関する事業を担当しています。

【実績】

１　病院建設事業

（1）　新病院建設支援業務

令和４年５月から円滑に新病院建設事業を進めるため、基本設計の業者選定支援、設計内容の確認・検証等のコンストラクション・マネジメント、運営計画支援、医療機器等の整備計画策定、医療情報システム・ネットワーク整備の支援及び設計段階における調整管理などを総合的に行える専門的知識や実績を有する事業者から支援を受けて業務を実施しました。

（2）　病院建設基本設計

令和４年８月から波田駅前の波田中央運動広場（松本市波田字波多４４１７番１７８。以下「運動広場」という。）を建設地とした基本計画に基づき、松本市立病院建設基本設計に着手しました。

基本設計プロポーザルで示された案をベースとした５階建てで、病院の各部署からヒアリングをしながら設計を進めていましたが、産婦人科における診療機能の見直し検討に伴い、令和５年３月から結論が出るまでの間、関連する部分の設計業務を休止しました。

※プロポーザル審査時に示された新病院イメージ

（3）　法面対策工事

運動広場南側の急傾斜地において、土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成１２年法律第５７号）第９条第８項の規定による土砂災害特別警戒区域の指定を解除するため、令和４年１２月から連続繊維補強土（法面保護タイプ）による土砂災害の防止に関する対策工事を実施しました。

（4）　地質調査

建設地の地質状況の把握、地下水位等の確認を行って、建築物、工作物等の適切な設計及び工法検討に用いるため、令和４年１２月から地質調査を実施しました。

敷地内で９箇所ボーリングと、標準貫入試験、土質試験、物理探査、常時微動測定などを行い、解析結果を取り纏めました。

（5）　会議運営

新病院建設プロジェクト会議を開催し、院内の意思統一・方向性の確認、事業計画の協議及び進捗報告、各種連絡を行いました。

また、市長部局（松本市役所）と病院局との調整、連絡及び情報共有を目的とした松本市立病院建設庁内調整会議を開催しました。

その他、必要に応じて説明会などを実施しました。

（文責　村山　辰市朗）

【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。また委員会は、毎月１回開催されています。

【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
事務部
看護部　　各部署より選任された者

【研修】

暴言暴力・ハラスメント研修会	
２０２２年１２月２２日 日本産業カウンセラー協会 窪田明美先生	「ハラスメントについて」何がハラスメントなのか、ハラスメントの理解を深め、自分自身の気持ちの整理の仕方について学びました。 （オンライン開催：参加者１２３名）

【放射線被曝線量管理】

医師・放射線科・手術室・透析室・内視鏡室で放射線業務に従事する職員５７名の放射線被曝線量測定を行っています。病院では不均等被曝となるため、線量計を防護エプロン内外に装着して測定しています。また、透視下の検査や処置に関わる職員の放射線被曝線量が高くなる傾向にあり、内視鏡室では防護眼鏡内側の線量測定も行っています。

職員が安心して安全に業務ができるよう、測定結果の通知および１回／半年の電離放射線健診を実施しています。

【メンタルヘルス関連】

新型コロナウイルス対応が長期化し、職員の疲弊が顕著になり、外部カウンセラーによるカウンセリングを実施しました。

１２月に全職員を対象にストレスチェックを実施しました。実施者は３０８人で受検率は８５．８％でした。随時声かけ、面談を行っています。

【院内巡視】

整理整頓、環境管理（温度・騒音・水回り等）、健康管理（休憩時間確保・ハラスメント相談窓口周知等）について院内巡視を実施し、改善に取り組みました。

【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】

当委員会は医療法などに基づき設置されており、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。

医政発１２１６第１号令和３年１２月１６日「医療ガスの安全管理について」の一部改正についての通知に基づいた管理に取り組んでいます。

【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、臨床工学科による医療ガスアウトレット外観点検、事務職員等による日常点検）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（今年度も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）

新規採用職員及び医療安全研修会で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】

Ａ：事務職員による点検
　液体酸素、日常点検実施（毎日）

Ｂ：臨床工学科による点検
　液体酸素、ガス庫（吸引・圧縮空気・酸素・笑気・窒素ガスボンベの点検、エアドライヤ、コンプレッサの水抜き（毎週月曜日）
　医療ガスアウトレット外観点検（年２回）
　１０月、２０２３年３月

Ｃ：定期医療ガス設備点検
　（年４回）３か月・６か月点検
　岡谷酸素・エア・ウォーター防災により５月、８月、１１月、２０２３年２月に行っております。

研修として４月新規採用職員のオリエンテーションを開催しました。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。

【医療ガス事例報告】

今年度は問題になるような医療ガスに関わる事例はありませんでしたが、老朽化した機器が多くあるため、都度対応を求められます。

【職員研修】

・４月新人オリエンテーション　８名参加
「医療ガスの取り扱いについて」
・９月リスクマネジメント研修　１９名参加

【まとめ】

今年度も新型コロナウイルス感染症のため３階病棟内の点検実施ができない状況が続いているため、来年度は状況に応じて対応したい。

委員長は、今年度より産科の田村充利先生となっております。

２０２３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】

【年間目標】
低栄養患者の適切な栄養管理について、多職種が団結して専門性を発揮するチーム医療を目指します。

【ＮＳＴ回診】
全病棟：ＮＳＴカンファレンス、第２・４金曜日、１４：００～１５：００、各病棟２０分（回復期別）第１・３は褥瘡回診、第２・４は褥瘡評価も併せてしました。

【ＮＳＴランチタイムミーテイング】
１２：４５～１３：１５実施、４月から各スタッフより、一通りの内容を実施し新人職員への研修としました。後期は、症例検討勉強会、業者からの勉強会は出来ませんでした。（新型コロナ感染症対応）今後は、オンラインでの講習会などを受けていくことを検討していきます。

【取り組み】
管理部より、ＮＳＴ委員会存続について検討依頼有り、今年度より委員会を１２→４回／年としました。勉強会は２→１回／月・カンファレンスは、今まで通りの回数で継続した。
栄養科にて、食形態の写真（常・軟・刻・ペースト）を作成･印刷し栄養指導での活用や病棟看護師への周知をしました。

【リニューアル・変更製品】
ＭＣＴオイル･くだものの栄養＋Ｆｉｂｅｒ　アップルキャロット味について採用となりました。

【ＪＳＰＥＮ】
新型コロナ感染症流行のため、学会は中止となりました。

（文責　清沢　幸江）

【給食委員会】

給食委託職員と一緒に、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。

【委員会と委託との合同ミーテイング】

	第１回	第２回	第３回	第４回
委員会	６／１	９／７	１２／７	３／１
合　同	５／１９	８／２５	１１／２４	２／７

【内容】

給食委託	３年目・㈱日清医療食品
食事アンケート	４、８、１０、１月実施
満足度推移	７３．３％→８１．８％→６４．７％→７６．５％
取り組み	○配置食の開始 １８時以降の入院食事出しは病棟にて配置食を使用する ○どんぶり盛りの開始 中華風煮・親子煮・麻婆豆腐 ○産科、朝ロールパンメニュー開始

（文責　清沢　幸江）

【化学療法管理委員会】

2022 年度は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックが少しずつ終息する傾向を感じていますが、その対応をしながら、がん薬物療法を行う状況は続きました。

診療報酬改定では「バイオ後続品導入初期加算」の対象薬剤が、抗がん剤のバイオ後続品（バイオシイラー）も対象となり、当院でも抗がん剤のバイオシミラーの導入に向けての検討を開始しました。

また、抗がん剤を扱うスタッフの職業性曝露対策を推進するため、経営赤字のため進めていなかった CSTD（閉鎖式薬物移送システム）の使用対象薬剤の拡大、新しい機器を導入することが出来ました。

新規レジメン登録は、胃がんの1次治療への免疫療法（オプジーボ）と化学療法との併用療法、乳がんのエンハーツ療法といった最新の治療法の登録に対応しました。

【抗がん剤の安全な取り扱いについて】

今年度は、抗がん剤を扱うスタッフの職業性曝露対策のため、CSTD（閉鎖式薬物移送システム）を「揮発性の高い薬剤」のみではなく「細胞毒性のあるすべての抗がん剤」への使用を 7 月より開始しました。

使用時の取り扱い易さ、信頼性、保管場所、費用面を考慮して、ケモセーフロックを使用することになりました。

抗がん剤の調製時の器具と点滴ルートを両方用いることで、投与スタッフと患者さんの安全性が向上します。

2019 年度がん薬物療法における職業曝露対策ガイドライン改訂後、導入検討を行ってきましたが、今年度、理想的に導入することが出来ました。

当院では特に、子育て中のスタッフが抗がん剤投与を対応している現状があります。また、新規職員採用時の職場環境の他病院との状況比較の事を考えると、大変良い状況を構築することが出来ました。

【がん化学療法レジメンの整備】

新規に 4 種類のレジメンを登録しました。

乳 が ん ： エンハーツ療法

胃 が ん ： SOX+ニボルマブ療法

精巣腫瘍 ： BEP 療法

難治性ネフローゼ症候群 ： リツキサン療法

乳がんでは、話題の抗体薬剤複合体（ADC）のエンハーツ（トラスツズマブ デルクステカン T-Dxd）療法を登録しました。HER2陽性乳がんに対する薬物療法の進歩は目覚ましく、本薬剤は、まずは HER2 陽性乳がんの3次治療において、第2相試験のデータながら奏功率 64.1%、病勢コントロール率 97.2%という非常に高い効果が示されました。一方、副作用としては、間質性肺炎の発現率に人種差が確認され、発症すると死亡する事もあることから、日本人を含むアジア人ではより高い注意が必要とされています。今後、2次治療や HER2発現の患者への適応拡大が見込まれていて、使用機会も増加するものと考えています。

胃がんでは、1st-line での SOX+ニボルマブ療法を登録しました。3 次治療にてニボルマブ単独療法が適用となっていましたが、1 次治療にて、オキサリプラチンを含む化学療法と併用することで、早期に腫瘍のボリュームを小さくする効果が高くなり、病勢進行の抑制や症状緩和の効果に優れています。

泌尿器科では、精巣腫瘍の手術後の補助化学療法として根治を目的に BEP 療法（ブレオマイシン、エトポシド、シスプラチン）を登録して行いました。

また、がん薬物療法ではありませんが、難治性ネフローゼ症候群に対し、リツキサンを 6 ヶ月に 1 回投与する治療法を登録しました。

【まとめ】

徐々にではありますが、新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、終息へ向かっていく気配を感じています。

今年度は、CSTD の導入拡大を行うことが出来ました。また、新病院の通院治療室についても検討が始まっています。スタッフのみでなく、患者さんご家族にとって、より良い環境で治療が行えるよう、チームでしっかり検討をし、対応したいと考えています。

（文責 小野里 直彦）

【クリティカルパス委員会】

【概要】

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

【委員構成】

委員長：病院副院長

委　員：	看護部	４名
	薬剤科	１名
	検査科	１名
	リハビリテーション科	１名
	栄養科	１名
	医事担当	１名
	診療情報管理室	１名

【取り組み】

・病床機能や医療制度に対応したクリティカルパスの作成・整備を進めました。

・ＣＯＶＩＤ－１９に対するクリティカルパスの新規作成・運用を開始しました。

・クリティカルパス適用時に発生した問題点を委員会にて取り上げ、問題の解決を図りました。

・クリティカルパス適用率は３１．８％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。

内科	胃ＥＳＤ、大腸ＥＳＤ、食道ＥＳＤ、内シャント造設術、腎生検、大腸ポリペク（３種）、Ⅱ糖尿病教育入院（２種）、ＣＯＶＩＤ－１９（３種）、誤嚥性肺炎
外科	急性虫垂炎（２種）、鼡径ヘルニア（３種）、開腹胆嚢摘出術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、幽門側胃切除、胃全摘術、結腸切除術、乳房部分切除術（３種）、直腸前方切除、痔核手術
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（下肢）
小児科	光線療法、正常新生児（２種）、新生児一過性多呼吸、低出生体重児（２種）、早産児（２種）、巨大児、母子感染（２種）、成長ホルモン検査（２種）、食物経口負荷試験
産科	正常分娩、帝王切開（２種）、流産手術、産褥コロナ帝王切開術後
婦人科	婦人科開腹手術、子宮頚部円錐切除術、腹腔鏡手術（２種）、子宮鏡下手術
泌尿器科	ＴＵＲ－Ｐ、前立腺針生検、ＴＵＲ－Ｂｔ、泌尿器科小手術、内尿道切開術、開腹前立腺肥大症手術、根治的前立腺全摘除、腎摘除術

（文責　伊東　哲宏）

【検査科業務委員会】

【開催日と主な内容】

第１回 ４月１９日	・２０２２年度検査科業務委員会について ・２０２１年度検査件数について ・心エコー予約枠の拡大について ・２０２２年度購入機器購入について ・信州大学医学部保健学科学生実習について
第２回 ５月１７日	・信州大学医学部保健学科学生実習について ・心エコー予約枠の拡大について
第３回 ６月２１日	・日本臨床検査技師会精度管理調査について ・関東厚生局適時調査について ・機器納品について ・便潜血測定装置のデモについて
第４回 ７月１９日	・厚生局適時調査について ・機器納品について ・便潜血測定装置のデモについて
第５回 ８月１６日	・検査科職員退職について ・機器納品について
第６回 ９月２０日	・検査科常勤職員募集の進捗状況について ・機器納品について
第７回 １０月１８日	・検査科常勤職員採用試験の進捗状況について ・長野県検査技師会精度管理について
第８回 １１月１７日	・日本臨床検査技師会精度管理報告について
第９回 １２月２０日	・２０２３年度　学生実習受け入れについて ・機能評価受審について ・年末・年始の体制について ・平林技師の教育　進捗状況について
第１０回 １月１６日	・保健所立ち入り検査について ・平林技師の教育　進捗状況について ・集談会
第１１回 ２月２１日	・平林技師の教育　進捗状況について ・ＩＬ－６の検査継続について ・血液像目視対象検体の条件見直しについて ・心臓エコーの体制変更について
第１２回 ３月２８日	・平林技師の教育　進捗状況について ・２０２３年度　県医師会サーベイの報告について ・Ｒ５年度信州大学臨地実習について

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）

【サービス向上委員会】

【活動目標】

地域の皆様から、職員から、松本市立病院は「笑顔あふれるやさしい病院」と言われ続ける病院になる。患者サービスの向上

1．来院者および職員が心地よいと思える環境を創り、地域住民に選ばれる病院を目指す。

2．研修・院内全体で日々の取り組みを通して、社会人としての基礎接遇力向上を推進する。

【活動報告】

1　あいさつ運動

職員アンケートの意見を参考に、外来患者に焦点をあてた体制に変更して８月から３月まで毎月第２週目に実施しました。短時間であってもお待ちいただいている外来患者に一斉に挨拶する体制は好評価でした。今後も方法を考えながら、気持ちよい挨拶とは何か、職員が自らどのような挨拶がよいか考える機会を企画しながら継続していきます。

2　患者満足度調査

病院の質向上委員会が主体となり実施した各種満足度調査に協力し、結果を共有しました。結果は委員会で検討し取り組みに繋げました。また、各部署の接遇目標に繋げました。

3　院内ラウンド

６月、９月、１１月、２月に４グループに分かれ、掲示物管理ラウンド、院内表示ラウンドを実施しました。蜘蛛の巣や清掃状況など環境の確認や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、新しく数字表記された案内、表示位置、見やすさ、わかりやすさの視点で確認し、担当部門へ繋げて改善に努めました。

4　基礎接遇力向上の取り組み

自己認識を高めるために、 接遇自己チェックを実施しました。挨拶が常にできていると認識している職員は 37.7%でした。自己認識が第一歩として、常にできている職員を半数以上にしていきたいと考えます。

【接遇研修】

動画を活用し、全職員対象に実施しました。

実施期間	内容
11/14～11/25 対象者 院内全職員	①接遇自己チェック ②YouTube の接遇研修 ③振り返りテスト
	成果 421 人の職員が視聴 振り返りテスト回答 329 人（79%） 内容を理解していないと回答できないテストでしたが、正解率は 79%でした。

5　患者相談室と連携

コンフリクトにならない患者、家族との関わり方をテーマに、患者相談室と連携して考える機会を委員会で設けました。起きている事例をもとに、委員会で話し合う機会は今後も増やしていきたいと考えています。

【おわりに】

今後も患者・家族・職員の満足が得られるような取り組みを企画していきたいと思います。

（文責　山名　寿子）

【手術室運営委員会】

【２０２２年度議事次第一覧】
４月６日
①新委員長挨拶　桐井
②パターンＢ：ＣＯＶＩＤ－１９状況確認　中村院長
③４月１１日（月）以降の状況　　手術状況、患者帰室先　病棟の運用状況確認
④ゴールデンウイークについて（再確認）
⑤令和４年度（２０２２年度）の各科手術室利用優先枠について
５月１１日
①各科より要望など
②手術予定時間の設定について
③コロナ患者の手術対応について
６月８日
①各科より要望など
②コロナ患者の手術対応について
７月６日
①コロナ患者の手術受け入れ体制について
②委員会規約の見直しについて
８月４日
①院長よりコロナ関連
②８／８～の手術予定と帰室先について
③手術室フィルター交換と空調トラブルについて
④上記を踏まえた当座のコロナ患者手術について
９月７日
①９／１２～の手術予定と帰室先について
②８／３０コロナ手術シミュレーションについて
１０月５日
①１０／１０～手術予定と帰室先について
②新病院手術室数について
③基本設計ヒアリングにむけて
④その他・トリフローについて
１１月２日
①１１／７～手術予定と帰室先について
②全身麻酔前のトリフローの要否について
③基本設計に関連して
④その他
１２月７日
①手術予定と帰室先について　２０２２．１２．７
②ＨＣＵ使用制限下での手術予定について
③基本設計に関連して
④その他
１月１１日
①手術予定と帰室先について　２０２３．１．１１
②基本設計に関連して
③ｓｕｒｇｉｃａｌ　ｓｍｏｋｅ　吸引装置購入希望について
④その他
２月８日
①手術室Ｃアームについて
価格帯と機能　ＰＴＡの運用　ＰＴＡ以外の運用
②基本設計に関連して
天吊りアームの構造と内容
シールドの要否
その他
③手術予定と帰室先について
ＨＣＵの術後の使用可否
手術数の１日上限
ベッド調整の約束事
３月８日
①パターンＢでの手術室運用
・ＨＣＵの運用と帰室先
・手術数の１日上限
・ベッド調整の約束事
②２０２３年度手術枠について
・現状の確認と改善点
・４月からの泌尿器科の体制について
③新病院手術室の課題
・基本設計再開時の課題列挙
※年間通じて原則第一水曜日の７：４５より月例会を開催できた。内容により開始を７：３０に早めた。
※２０２２年９月から２０２３年３月までのコロナ７波と８波の間、手術運営委員会ミニとして毎週水曜日に各科科長と師長による手術スケジュール調整を行った。

※１０月には手術室稼働率の検討から新病院手術室数を４室から３室へと縮小する事を決定した。
※新病院では手術室のＣアームを血管造影室の代替として使用する運用を２月に合意した。
※１月の委員会で感染患者手術対応としてサージカルスモークの吸引装置の購入を決定した。
※感染対応のため換気の評価と改善処置をおこなった。また空調の不備などのトラブルも頻発して現状の設備では手術室機能の限界を感じさせた。
※コロナ患者の手術シミュレーションを継続したが２０２３年５月の５類化が迫り実用性が薄れ、一般の感染症患者の手術対応に包括されていった。
※新病院に向けて手術室の配置や設備について協議と共有を行い、基本設計に反映させた。

【おわりに】
新病院に向けて今後も効率的で安全な手術室運用を目指して工夫と協議を重ねてまいります

（文責　桐井　靖）

【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、システム安定稼働体制が構築されました。情報システム委員会は、2020 年 8 月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、さらに 2020 年 12 月コアメンバーに縮小しました。

コアメンバー会では、発生するシステム上の問題を吸い上げ、対応策について検討しました。

マスター管理に関しては、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継続することができています。

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取ることができています。

2022 年 9 月、システム環境研究所より出される新病院の医療情報システム整備に関する全体方針について情報システム委員会として承認しました。

【システム範囲】

適宜、HW 更新は発生するが建設までに大きなシステム更新はなく、新病院建設に合わせてシステム更新する

【ネットワーク・電話・ナースコール】

セキュリティと耐障害性を担保しつつ、将来的なシステム拡充に対応できるネットワークを構築する

【患者サービス・業務効率化】

患者サービスの拡充を図るとともに、職員の業務効率化、DX の推進、多様な働き方に対応したシステム整備を検討する

【サーバー室・ハードウェア構成】

サーバーのクラウド化はサーバー室の面積、空調、電気、非常発電機容量の圧縮が見込めるが、近々に方針を決められるものではないため、当面オンプレミスのハードウェア構成で計画する

（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）」制度の周知や課題の解決を目的として設立されました。

【スタッフ構成】

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 1 名、診療情報管理士 2 名。

【令和 4 年度の取り組み】

・「DPC/PDPS」運用における課題や成果について、3 ヶ月に 1 度、計 4 回委員会を開催し協議を行いました。

・DPC 対象病院要件の「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」「未コード化傷病名」の使用割合等について検討を行い、最適化を行っています。

2022 年度平均使用割合

部位不明・詳細不明コード；4.2%

未コード化傷病名；0.27%

・「DPC/PDPS 点数」と「出来高点数」を比較し、差が大きい症例は、コーディングの最適化を行っています。

・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。新興感染症の流行に伴い、学会等が自粛される中、書面でしたが「中南信自治体病院事務連絡研究会」にて他院とコーディングに関する情報交換を実施しました。

・当院の「令和 4 年度医療機関別係数」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。

・DPC/PDPS 制度に関する理解を深めるため、具体的な点数設定や DPC 入院期間の考え方について院内で確認、点検を行いました。

（文責　神田　彬文）

【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、効率的に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・臨床検査技師・管理栄養士が委員に選出され多職種で褥瘡対策に取り組んでいます。

【活動内容】

・褥瘡対策委員会　毎月１回
・褥瘡回診　　毎月２回

褥瘡のある患者を各病棟から委員会メンバーがピックアップし回診しています。結果を DEIGN-R で評価し治療方針・ケア方法を検討し評価しています。また院内のマットレス使用状況を把握、体圧分散マットレスやエアーマットレスの配置管理を行い、患者様の寝具環境を整えています。

【褥瘡発生件数】

2022 年度	3 階病棟	4 階西病棟	回復期病棟	地域包括病棟
4 月	0	0	0	3
5 月	0	1	0	2
6 月	1	2	0	6
7 月	0	0	1	4
8 月	0	1	2	1
9 月	0	1	1	2
10 月	0	0	0	0
11 月	1	1	1	2
12 月	0	2	0	0
1 月	0	0	1	0
2 月	0	1	1	1
3 月	0	0	0	4
合計	2	9	7	25

褥瘡発生が多い原因としての分析でベットマットレスの劣化・老朽化が判明しました。マットレスの管理はエアーマットやウレタンマットを中心に管理していましたが、一般的なマットレスまで管理が出来ていませんでした。これは看護部がベット購入したときにマットレスも購入していると歴代から思いこんでいたため、一般マットレスは 20 年以上前のものが大半を占めることが判明しました。今年度、褥瘡委員階では一般マットレス・ウレタンマットレス・エアーマットなど見た目からは使用できるが機能が果たせていないものを把握し、マットレスの管理の一元化と購入を致しました。

当院は高齢患者が多く、褥瘡発生率が増加傾向にあります。今後は褥瘡発生が１件でも減るように、より一層マットレスの適正使用・ケアを進めるよう努力していきます。

【にこにこ講座】【皮膚排泄ケア認定看護師活動】

竹内亜矢子
社会福祉法人松本ハイランド
～施設でみられる皮膚トラブルと対策～
特別養護老人ホームちくまの
～褥瘡予防対策研修ー予防対策と治療管理～
朝日村役場地域包括支援センター
～お肌元気に健やか生活～
社会福祉法人梓の郷
～今からはじめるスキンケア～
介護老人福祉施設サルビア
～明日から役立つケア～
院内研修
～外来診療によくあるスキントラブル～

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合わせたケア方法などを広める活動を行っています。

（文責　藤田　直樹）

【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などを企画、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】

新型コロナ感染の影響から 2022 年度の教室開催は中止としました。

1　健康フェア

１０月に血圧・血糖測定、栄養相談、健康相談を実施しました。

2　糖尿病予防啓発活動

１１月、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。

【おわりに】

生活習慣病予防委員会では、糖尿病教室や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 1 名、医療技術部 1 名、医事企画課医事担当 1 名、診療情報管理室 2 名で構成されています。

【令和４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 4 年度の作成率は 94.9%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 4 年度の新規登録文書について、使用状況の調査を行いました。
- 「診療記録管理委員会規約」と「診療記録監査規定」について見直しを行いました。
- 診療録に対し「診療記録管理委員会監査」を実施しました。監査の結果を集計し、各診療科長へフィードバックを行いました。
- 文書の電子保存運用を進めていくため、スキャンに対応した文書雛形への見直し・検討を行いました。

（文責　清水　政幸）

【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、毎月開催の診療会議と同時開催し、次の事項について検討しています。

① 審査機関による返戻・査定事例の発表及び再発防止策について協議
② 科別診療報酬の請求状況
③ 診療報酬請求額及び返戻・査定額
④ 重点項目の推移

直近 5 年間の査定率は以下のとおりです。

年度　総査定点数／総請求点数（査定率）

・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%）
・2021 年度　478,642／318,926,042（0.16%）
・2022 年度　565,956／318,058,488（0.18%）

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。また、AI を用いたレセプトチェック機能の導入など日々進歩が進んでいます。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。診療報酬に関する院内会議として、診療会議（不定期開催）、診療報酬改定に関わる説明会（年 1 回）を実施しています。

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。

また、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、ﾚｾﾌﾟﾄ返戻を防ぎ、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、株式会社ニチイ学館（一部業務委託）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、「令和 4 年度診療報酬改定」への対応や「新型コロナウイルス感染症の流行に伴う臨時的な取り扱い」の長期化も重なり、新薬の取り扱いや、施設基準等の臨時的な取り扱い、医療逼迫時に関わる診療報酬の取り扱いに苦慮した 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】

血液透析に関する水処理装置、透析液溶解装置、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します。

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】

「透析液水質確保加算」の施設基準を維持できています。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月曜日に実施し、毎月委員会にて報告しています。年間を通して大きな問題はありませんでしたが、今年度もコンタミが原因と思われるエンドトキシン検出例が６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オンラインでの治療を中止する必要があるので、検査時の空調を止めるなど手技･環境の整備マニュアルをルール化しているが、守られていないことがあるため、個々が意識づけて業務に当たるよう再確認しました。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今年度も問題はありませんでした。

機器更新について今年度は多用途透析装置を５台更新しました。内訳はニプロのＮＣＶ－３ＡＱ：３台、日機装のＤＣＳ－２００Ｓｉ：２台となります。

ＮＣＶ－３ＡＱは新しい治療法ＯＨＤＦとＩＨＤＦを組み合わせたＯ/ＩＨＤＦできる機器となり、治療法の選択肢を増やすことができました。

在宅血液透析患者について、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のほかにオーバーホールを実施しています。

院内設置装置についてはＤＣＳ－１００ＮＸ：２台、ＤＣＳ－２００Ｓｉ：５台の計７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211 件で、定期的なＥＴＲＦフィルタ交換やメンテナンス等、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。

【おわりに】

今年度も大きな問題なく水質を確保できています。機器の管理に関し感染の問題から、使用後の機器は次亜塩素酸ナトリウムで清拭を行っていますが、過剰な水分を含んだガーゼで行ったため内部基板を破損してしまった事例がありました。

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開始時期が遅れています。また、各装置の老朽化や透析排水の基準遵守など問題もあるため継続して計画を立て実施していきたいです。

透析排水のＰｈ測定に関しては発熱外来患者が多く、測定箇所に業者が入れない状態となってしまい、今年度は測定が出来ませんでした。本来であれば毎日の測定が必要であるが設備がなく、病院移転も控えているため状況に合わせ施行していきます。

２０２３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。

２０２２年度は第１回防災訓練を７月２８日(木)に、第２回防災訓練を３月２３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１回目は２東館検査室にて、２回目は２Ｆ西館透析室にて発生したことを想定して訓練を行い、訓練用消火器を使用しての消火訓練も行いました。

本年度も昨年と同じく、松本広域圏医療救護訓練は中止となりました。

また、シェイクアウト訓練を２０２３年３月１３日（金）の朝９時に実施し、患者と職員が参加しました。

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。

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　中林　徹雄）

【薬事審議会】

２０２２年度の薬事審議会は、新型コロナ感染症の対策を継続しつつ、薬事審議会の規定に沿い年３回実施いたしました。

新規に１年間で１４品目を仮採用しました。１年間で１０症例以上の症例数に処方された薬剤は本採用にするという新たな規定を作り、毎回仮採用から本採用にするか症例数で検討しました。

後発医薬品の変更は随時実施しつつ、変更した薬剤・今後変更する薬剤などを本会議で提示し承認を得ました。

流通困難な薬剤やその代替品、切り替え方法などについても本会議で提示・承認を得ました。

（文責　石塚　剛）

【教育研修委員会】

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

【スタッフ】
参加者：桐井靖、佐藤吉彦、大島千佳、中林徹雄、田原勇一、西嶋靖憲
毎月第２火曜日、７：３０より定例会
【主な活動】
1　院内集談会の企画･運営。
2　新入職員オリエンテーション。
3　病院職員として必要な研修を適宜企画し、実施する。
4　院内図書の購入､整理､紹介。
5　学会発表の促進：情報の提供、演題の選考（推薦）
6　その他、院長が必要と認めるもの。

【新入職員オリエンテーション】
４／１と４／４に事務部に協力する形で参画しました。各部署より講師を招いたオリエンテーションの一環として桐井よりオンラインジャーナルの使用法と図書購入の段取りにつき情報提供しました。

【図書の管理と選定】
年末に希望図書と購読雑誌の希望を募り選定しています。オンラインサービスは金額とアクセス数から契約ジャーナルを絞り Lancet は契約中止としました。費用対利用数で今後も無駄な契約はやめていく事とします。年度途中の図書購入希望は毎月の教育研修委員会で審査し、可能な限り希望に沿って購入しています。

【研修会の一元管理】
研修管理システムを活用した研修会の周知と出席管理を目指して Barites 研修システムを医療機器予算として申請して採用されました。令和 5 年度に購入と運用を開始する予定ですがよりよいシステム構築に更なる工夫と検討が必要です。業績の登録と研修会参加は現在個人申請の紙ベースで行われています。今後の一元管理と受講認証などの院内ＤＸの整備が必要です。

【院内集談会】
2 月 25 日に第 35 回院内集談会を新棟会議室とオンラインのハイブリッド形式で行ないました。１２演題の発表と医学講話が行なわれました。医学講話は北野事業管理者より「医療倫理について　～人間は、自由にして依存的な存在～」としてご講演を頂きました。優しさをベースとした医療倫理について感銘深い内容となりました。審査員の採点と参加者（ＺＯＯＭ含む）による投票で、１位　角田　裕幸（薬剤科）、デザイン賞　西澤和世（検査科）、科学賞　岩田　麻美（健康管理室）、努力賞　桐原　恵美（リハビリテーション科）が認定されて各氏に互助会よりクオカードが進呈されました。発表とご参加と投票いただいた皆さまありがとうございました。

【今後の教育研修】
来年度は桐井から黒河内先生に委員長が交代し新体制となります。コロナで停滞した勉強する意欲と機会を取り戻すべく、学会や研修会に参加されることを祈念します。

（文責　桐井　靖）

第３４回　松本市立病院　院内集談会　プログラム
(2023/2/25　新棟会議室＋Zoom)

１　開会　（９：００～）
２　教育研修委員長あいさつ　～令和４年度学会発表・投稿等実績報告～
３　講演

第Ⅰ部　個別発表
第１群　９：１０～１０：１０　座長：医療技術部　滝澤室長

(1)	四賀の里クリニックへの薬剤師配属による効果	薬剤科	角田　裕幸
(2)	当院における在宅終末期リハビリテーションの現状	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	桐原　恵美
(3)	GS1-128 コードによる業務改善について	臨床工学科	早坂　啓明
(4)	超音波検査(LOGIQ E10) UGAP と SWE の分析と検討	放射線科	麻和　浩明
(5)	当院における深部静脈超音波検査の現状	検査科	西澤　和世
(6)	職員の放射線被爆管理	健康管理室	岩田　麻美

第２群　１０：２０～１１：２０　　座長：看護部　横山師長

(1)	当院回復期リハビリ病棟における共通カルテ導入の効果	４階東病棟	池田　なつみ
(2)	手術延長時の術中連絡への取り組み	中央手術室	志水　梢
(3)	糖尿病透析予防外来における療養指導の経過報告	腎透析ｾﾝﾀｰ	河上　あずさ
(4)	排泄援助に関わるスタッフの意識調査から考える現状と今後の課題	排泄ｹｱﾁｰﾑ	竹内　亜矢子
(5)	介入した１症例から見えた緩和ケアチームの課題	緩和ｹｱﾁｰﾑ	吉田　ひとみ
(6)	高齢者の末期腎不全療法選択における共同意思決定支援の実践	腎透析ｾﾝﾀｰ	木村　順子

第Ⅱ部　講話
１１：３０～１２：００　　座長：教育研修委員長　桐井　靖　先生
演題　「医療倫理について　～人間は、自由にして依存的な存在～」　講演：整形外科科長　清水　政幸　先生
講演　　病院事業管理者　　北野　喜良　先生
４　講評
５　閉会　（１２：２０終了）

【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　２０２２年８月３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　括弧内、2021 年度】
１　輸血患者数：８６名（１０４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	２９８単位	(３８４)
ＦＦＰ	０単位	（４０）
ＰＣ	１８０単位	（１１０）
自己血	２０単位	（４０）
ＡＬＢ製剤	７４瓶	（６４）

(2) 適正使用

ＦＦＰ／ＲＢＣ	０．００	
ＡＬＢ／ＲＢＣ	０．９７	
副作用報告件数	6件	（１６）
発熱	3件	（1）
悪寒・戦慄	1件	（1）
熱感・ほてり	1件	（1）
吐気・嘔気	1件	（1）
血圧降下	1件	（1）
動悸・頻脈	1件	（1）
その他	０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	６３名	（７７）
輸血後検査	２６名	（４１）

(4) 輸血後感染症検査実施率　６０．５％
※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　５９５件（５９４）
不規則抗体陽性件数　１０件
陽性率　１．８％
(6) 検出抗体名

抗Ｅ	6件
抗ｃ	3件
抗Ｌｅａ	1件
抗Ｌｅｂ	1件
抗M	1件

(7) 製剤破棄単位数

ＲＢＣ	２０単位
ＦＦＰ	４単位
ＰＣ	０単位

患者様への、安全かつ適正な輸血医療の提供、輸血製剤廃棄量減少を目標に掲げ活動してきました。長期化する新型コロナウイルス感染による一般診療制限の影響を受け、輸血医療の減少が続いています。
来年度も引き続き、患者様に安全かつ適正な輸血医療が提供できるよう、院内運用改善、職員の技術・知識の向上を目指し、情報提供、研修会活動などを充実できるよう活動していきます。

（文責　原口　育美）

（文責　豊原　広幸）

【倫理委員会】

令和４年度は、倫理委員会を３回開催し、計６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４年４月２６日	
臨床研究①	「腹腔鏡下左腎摘除術」
提案者	診療部　飯塚　啓二
審査結果	承認
臨床研究②	「パキロビッドパック　一般使用成績調査」
提案者	薬剤科　御子柴　雅樹、石塚　剛
審査結果	承認
臨床研究③	「認知行動関連アセスメント（CBA）導入の取り組み」
提案者	看護部　中野　智奈美
審査結果	承認
第２回　令和４年８月２日	
臨床研究①	「松本市周辺地域在住の成人を対象とした血圧および生活習慣に関する横断研究」
提案者	診療部　中村　雅彦
審査結果	承認
臨床研究②	「ペプチドの血圧に及ぼす影響に関するランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験」
申請者	診療部　中村　雅彦
審査結果	承認
第３回　令和５年２月２１日	
臨床研究	「乳幼児を対象としたプロバイオティクスのランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較優越性試験」
提案者	診療部　中田　節子
審査結果	承認

【病院の質向上委員会】

当委員会は２０１８年４月に「病院の質、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。

【ＱＩ報告】

各部署より抽出されたクオリティ・インディケータ（ＱＩ）を以下の８項目に分類し、８５項目１４８個のＱＩについて毎月報告しています。

項目１	病院・医療全体関係	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	患者サービス関係	入院・外来患者、ドック健診に関するサービス、食事や満足度の項目
項目３	医療安全感染対策	医療安全管理や感染対策管理に関する項目
項目４	職員関係	職員の安全衛生、働き方などに関する項目
項目５	検査関係	放射線検査、臨床検査等に関わる項目
項目６	チーム医療関係	褥瘡対策等チーム医療で取り組みをしている項目
項目７	各部門関係	診療部・看護部・医療技術部等、部門に関する項目
項目８	委員会関係	輸血・薬剤・診療科・地域連携に関する項目

毎月集計されたＱＩは管理、運営、診療の各会議へ報告し周知すると共に、項目ごとにＰＤＣＡサイクルを回し、質向上を働きかけています。

【委員】

副院長、診療部長、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、ＱＭ（クオリティーマネジャー）

【患者満足度調査の実施】

病院利用者様に対し今年度は上半期（６月）、下半期（１２月）の２回、以下の調査を実施し、頂いた評価から各部署における次期目標を立て、院内で共有すると共に、病院利用者へ公開しました。

・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
・ドック健診受診者満足度調査

【病院機能評価受審　12 月 15 日～16 日】

部門横断的な業務改善を担当する当委員会を立ち上げ、ＱＩ指標を設定し毎月状況報告や改善について協議していることを説明しました。これらの活動を高く評価されＳ評価を頂きました。

【５年会の開催】

入職５年目の職員５名が参加して、中村院長と直接意見交換を行う会を３月９日（木）に開催しました。患者さんへのサービスに関する意見や自らの働き方に係わる意見や提案など、お互いの働き方を理解し合う良い機会になったと思います。

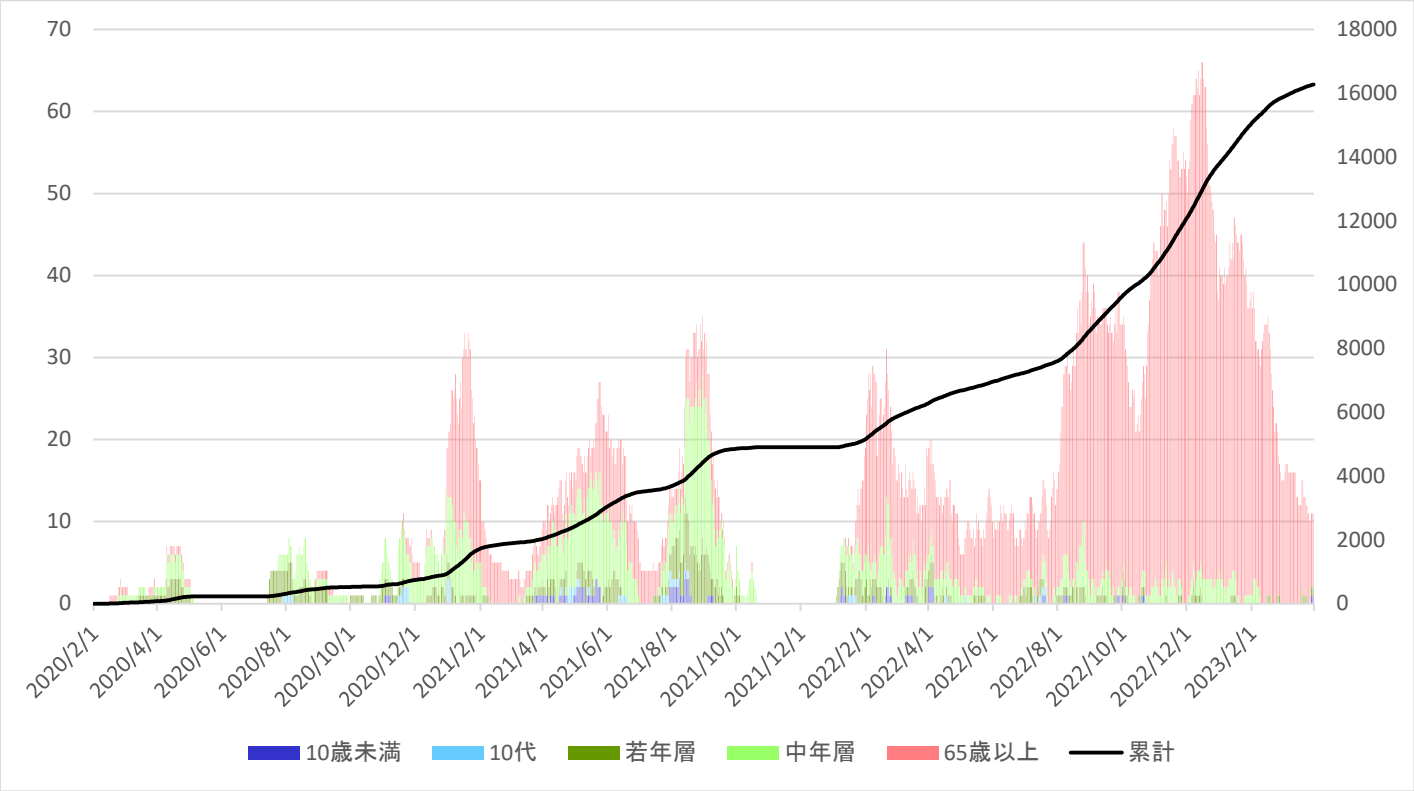
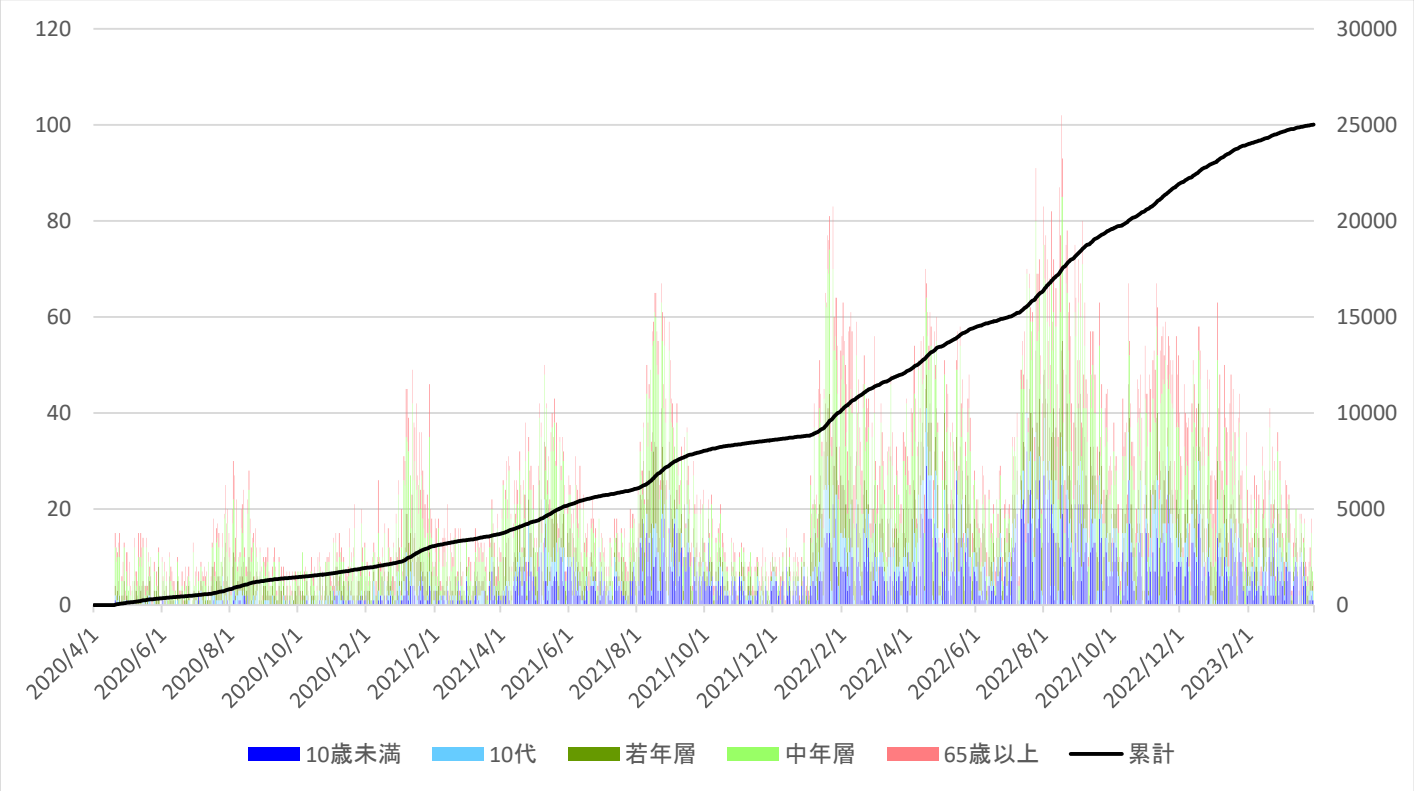
【ワールドカフェ】

今年度はコロナ状況を鑑み中止としました。

（文責　丸山　和子）

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症　資料

①COVID-19 延べ入院患者数　期間：2020/2/16～2023/3/31　累計：16,277 名



②発熱外来患者数　期間：2020/4/20～2023/3/31　累計：25,009 名