



MATSUMOTO
KYORITSU HOSPITAL

2016 年報

Hospital Annual Report



松本協立病院



MATSUMOTO
KYORITSU HOSPITAL

2016年報

Hospital Annual Report



松本協立病院



巻頭に寄せて

松本協立病院 院長 具志堅進

このたび長年の懸案となっていた新病棟が無事完成し、1月には旧棟部分の改修工事に着手することができました。まだフルオープンという訳ではありませんが、新しくなった建物に負けないよう、これまで以上に医療の質を高めアクセスを良くし、ご紹介いただいた地域の先生方や受診された皆様の信頼を得るような病院に作り上げていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

当院の病棟構成はこれまで7：1 DPC対象病棟4＋HCUでしたが、昨年度に地域包括ケア病棟を新設しました。年々厳しくなる7：1病棟の施設基準など、医療政策への対応という意味合いはもちろんですが、高齢化社会における必然的な医療需要の変化と捉え、より積極的に活用して、急性期医療と在宅医療をシームレスにつなぐ役割を発揮できる病棟の実現をめざしているところです。

高齢化社会の進行と相まって、格差と貧困の増大も医療と切り離せない大きなテーマです。病院の中にとりなかなかな見えてきませんが、医療にかかれな方は大勢います。これに対応する手立てとして無料低額診療事業というものがあります。無料低額診療事業とは、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業です。厚生労働省は、「低所得者」「要保護者」「ホームレス」「DV被害者」「人身取引被害者」などの生計困難者を無料低額診療の対象と定めています。当院でも2011年に無料低額診療を開始しました。その必要性は年々大きくなってきていると思われるのですが、実際の利用者はそれほど増えていません。利用期間が限られているために利用しづらいという制度そのものの問題もあるかと思われますが、広報の不備もあるのかも知れません。今後も引き続き力を入れて取り組まなければならない大切なテーマと捉えています。

地域医療を担っていく病院として、ともに医療を支えていく医師作りも欠かせません。当院は管理型臨床研修病院として、この地域で将来ともに医療を支えてくれる仲間を一人でも多く輩出していけるようこれからも力を入れていきます。

今回お届けしました2016年報には、そのような各部署の年間活動の報告がなされています。医師集団のみならず、それぞれの職種・職場でさまざまな取り組みがなされておりますので、ご笑覧頂ければ幸いです。

巻頭言	2
2016年度の活動	6
病院理念	10
病院方針	11
医療福祉宣言	12
施設設備	13
平面図	14
組織図	17
機器設備	18
 各診療科	
01 総合診療科、内科	19
02 消化器内科	19
03 腎透析	20
04 糖尿病内科	20
05 小児科	21
06 外科	22
07 循環器内科	23
08 心臓血管外科	23
09 呼吸器内科	23
10 放射線科	25
11 歯科センター	25
12 肛門外科	26
13 在宅診療部	27

各職場

01 事務長室	02 医局	28
03 医療福祉相談室・地域医療福祉連携室	04 診療情報管理室	29
05 看護師長室	06 外来看護	30
07 2東病棟	08 2西病棟	31
09 3東病棟	10 3南病棟	32
11 HCU病棟	12 手術室・中央材料室	33
13 透析室	14 内視鏡室	34
15 健診課	16 在宅総合ステーション	35
17 薬局	18 検査科	36
19 放射線科	20 リハビリテーション科	37
21 協立はりきゅうマッサージセンター	22 ME科	38
23 栄養科	24 調理科	39
25 医事課	26 総務課、施設管理	40
27 医療秘書課	28 デイケア室	41
29 歯科センター	30 心理室	42
31 システム課		43

委員会体制

2016年度 松本協立病院会議・委員会体制	44
-----------------------	----

各委員会

01 初期研修委員会	45
02 検査適正化委員会	46
03 輸血療法委員会	47
04 化学療法委員会	48
05 安全対策委員会	49
06 院内感染対策委員会・ICT・リンクスタッフ会	50
07 クリニカルパス委員会	51
08 診療情報管理委員会	52

09	医療機器保守管理委員会	53
10	NST委員会	54
11	薬事委員会	55
12	栄養管理委員会	56
13	防火防災対策委員会	57
14	医療ガス安全管理委員会	58
15	医療廃棄物対策委員会	59
16	衛生委員会	60
17	褥瘡管理委員会	61
18	倫理委員会	62
19	社保平和委員会	63
20	ふれあい企画委員会	64
21	コーディング適正化委員会	65
22	広報委員会	66
23	共同組織委員会	67
	学習・行事	68
	雑誌掲載・論文	69
	医療統計	71
	当院における「無料低額診療制度」の取りくみ	74
	ボランティア	75
	編集後記	76

2016年度の活動



4月1日

入職式



5月27日

看護の日コンサート

6月29日

友の会リニューアル募金訪問





8月9日

松本ぼんぼん



9月4日

トリアージ訓練

9月10日

山辺地下工場見学





9月17日

リレー・フォー・ライフ



9月25日

健康まつり
鎌田小学校金管バンド



11月16日

新棟工事見学
友の会役員さん

12月22日

病棟クリスマス会



1月10日

嚥下チーム
ラックン餅開発取材

2月14日

新版電子カルテリハーサル



いつでも どこでも だれもが 安心してかけられる医療

当院は、北アルプスを一望する松本駅の西の玄関口「アルプス口」に面する199床の病院です。働くひとびとが力を合わせて作り上げた「松本診療所」を前身としており、「医療を真に患者さんのものにする」という設立当初からの目的を、今も変わりなく持ち続けています。

当院では、「いつでも どこでも だれもが 安心してかけられる医療」を理念に掲げ、それに一步でも近づくために、次のような姿勢を保つように努力しています。

1. 差額ベッド料はいただきません。
2. 情報を共有し、患者さんとともに作り上げる医療をめざします。
3. 医療の質の向上に力を注ぎ、救急診療や先進的な医療に力を入れます。
4. 在宅医療や慢性期医療への取り組みを継続します。
5. 安全管理や接遇教育に粘り強く取り組み続けます。

松本協立病院は現在、松本市近郊の一次・二次医療から三次医療の一部を担っています。全国的に地域医療の崩壊が叫ばれる中ではありますが、地域の病院や診療所との連携をさらに強め、地域の医療・福祉ネットワークが有効に機能するように微力ながら努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

スローガン：地域に根差し 地域に支えられ 地域に開かれた病院として
安心感・満足度の高い急性期医療を提供し続けます

(1) 3つの基本方針

- ①地域で一番の専門領域をもち、患者さんの急性期疾患にしっかり対応できる病院にする。
- ②地域で一番の満足感を患者さんに与えられる病院にする。
- ③地域で一番、患者さんが安心してかかり続けられる病院にする。

(2) 基本戦略

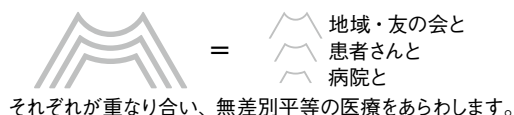
- ①深める：既存の専門診療科とそれを支える総合診療科を柱とした体制強化するとともにコスト削減を図る。
- ②広げる：友の会員の利用増、地域連携強化による紹介患者増、健診の充実を図る。
- ③伸ばす：退院支援機能の充実、後方機能の充実、慢患管理の充実を図る。

松本協立病院のロゴマークについて

松本協立病院では、中長期方針を掲げ、地域と共に歩いていくこれからのシンボルになるようロゴマークをつくりました。



松本平を見下ろす日本アルプスをモチーフに、松本協立病院の頭文字の「M」を表したデザイン



優しさ、誠実さ、清潔感をあらわすスカイブルーをイメージカラーに採用しました。

今後も松本協立病院は地域に根ざし、地域に支えられ、地域に開かれた病院として安心感・満足度の高い急性期医療を提供し続けます。

私たちの病院は、地域の皆様や患者さん・利用者の皆様から育んでいただいた財産です。そこで働く私たちは、生命と平和を守り、より良い医療福祉を実現するために以下のことを宣言します。

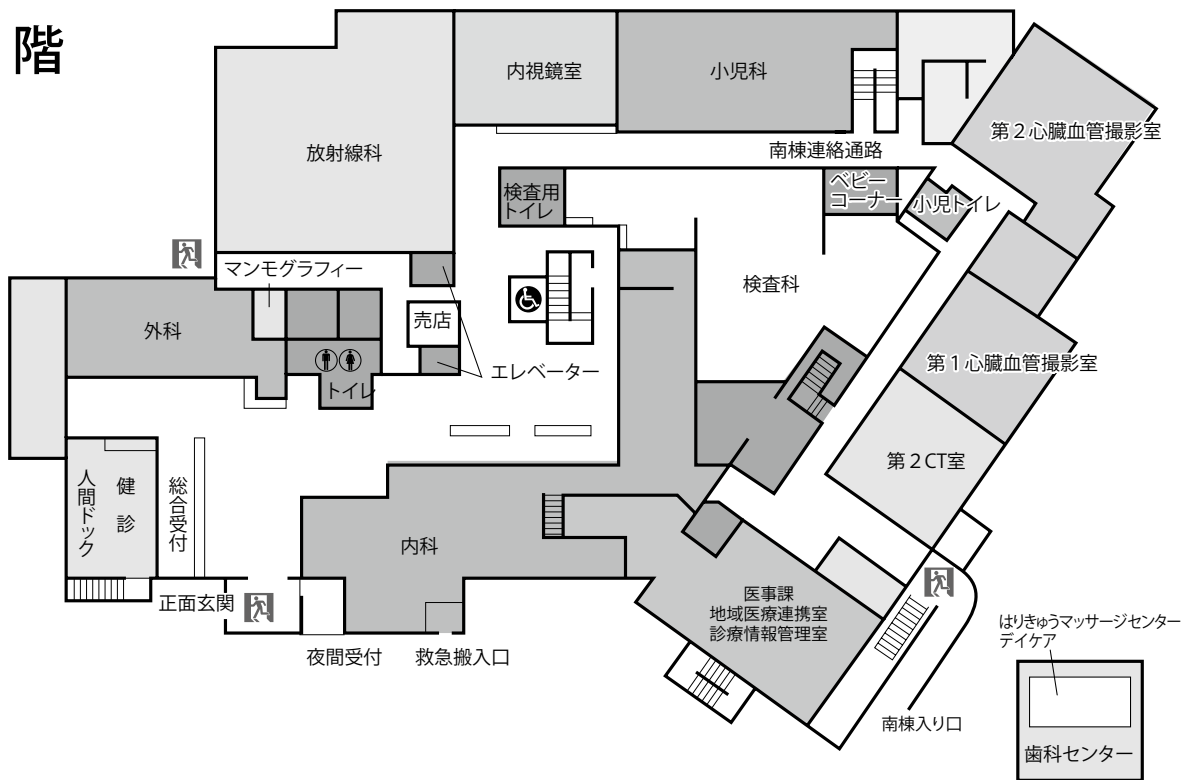
- 患者さん・利用者の皆様の立場に立ち、心のこもった優しい対応と、快適な療養環境作りを進め、安全で安心、信頼される医療福祉を提供できるように努めます。
- 専門職として技術を研ぎ、知識を深め、医療の質の向上とチーム医療の充実に努めます。
- 親切でわかりやすい説明と適切な情報公開を行い、患者さん・利用者の皆様の権利や選択を尊重します。
- すべての人々の必要な医療福祉を平等に受ける権利を保障し、安心して暮らせる街づくりをすすめるために、地域の皆様、中信健康友の会とともに、平和を守り、医療・社会保障制度を充実させる活動に取り組みます。

私たちひとりひとりが、松本協立病院の一員としての誇りをもって、責任のある行動を心がけます。

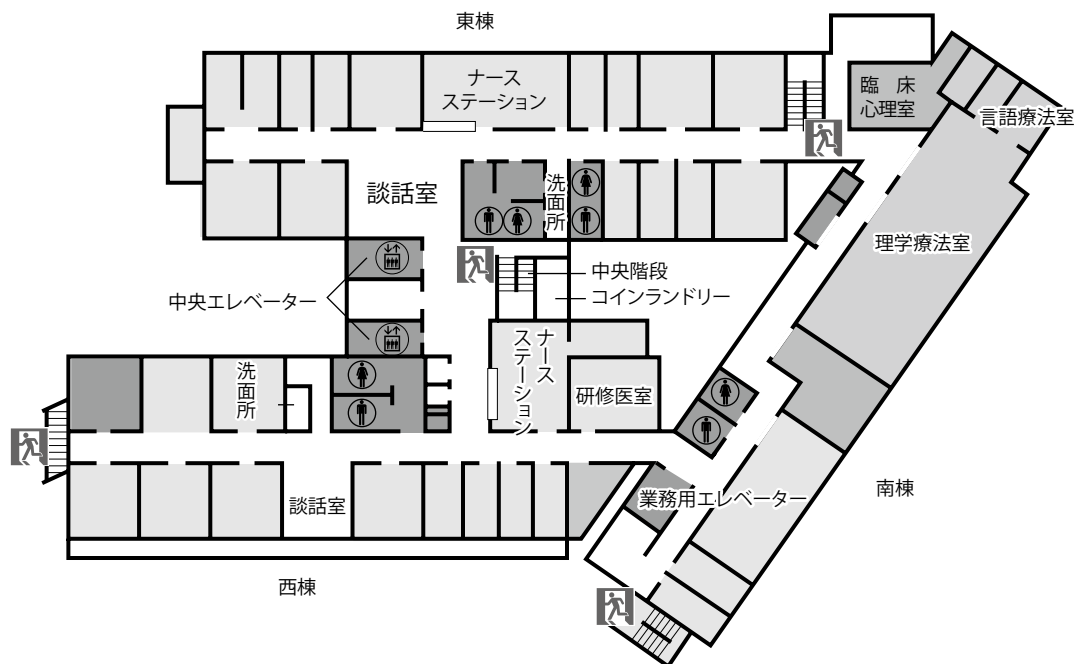
所在地	長野県松本市巾上 9-26
延床面積	RC造 6 階建11,160㎡ (3,061坪)
病床数	199床 (一般病床、うち42床は地域包括ケア病床)
職員構成	全職員数377名 医師26名／歯科医師 3 名／薬剤師 9 名／保健師・看護師・准看護師182名／介護、看護補助者18名／臨床工学技士11名／放射線技師10名／臨床検査技師17名／理学療法士13名／作業療法士 7 名／言語聴覚士 3 名／臨床心理士 2 名／管理栄養士 4 名／調理師11名／医療ソーシャルワーカー 4 名／事務57名
標榜科目	内科／循環器内科／消化器内科／呼吸器内科／神経内科／リハビリテーション科／小児科／外科／心臓血管外科／肛門外科／放射線科／麻酔科／歯科
専門外来	心臓外来／消化器外来／呼吸器外来／糖尿病外来／ペースメーカー外来／睡眠外来／禁煙外来／漢方外来
施設概要	循環器センター／透析センター／睡眠センター／通所リハビリテーションセンター／訪問リハビリテーションセンター／はり灸マッサージセンター
併設在宅総合ステーション	居宅介護支援センター／松本協立訪問看護ステーションすみれ／松本協立ヘルパーステーション

平面図

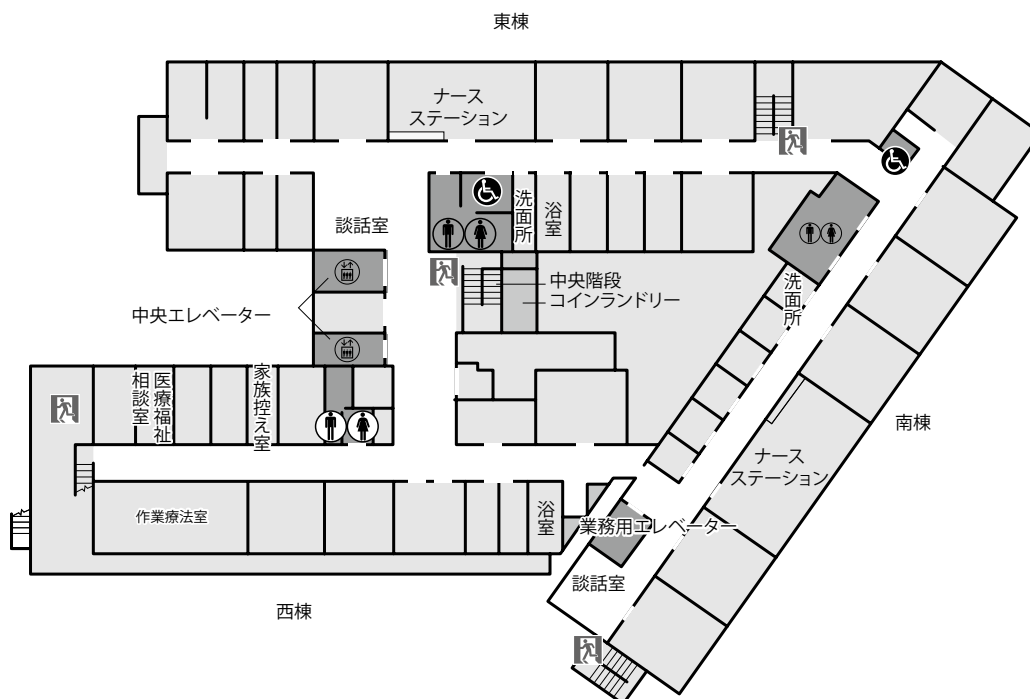
1 階



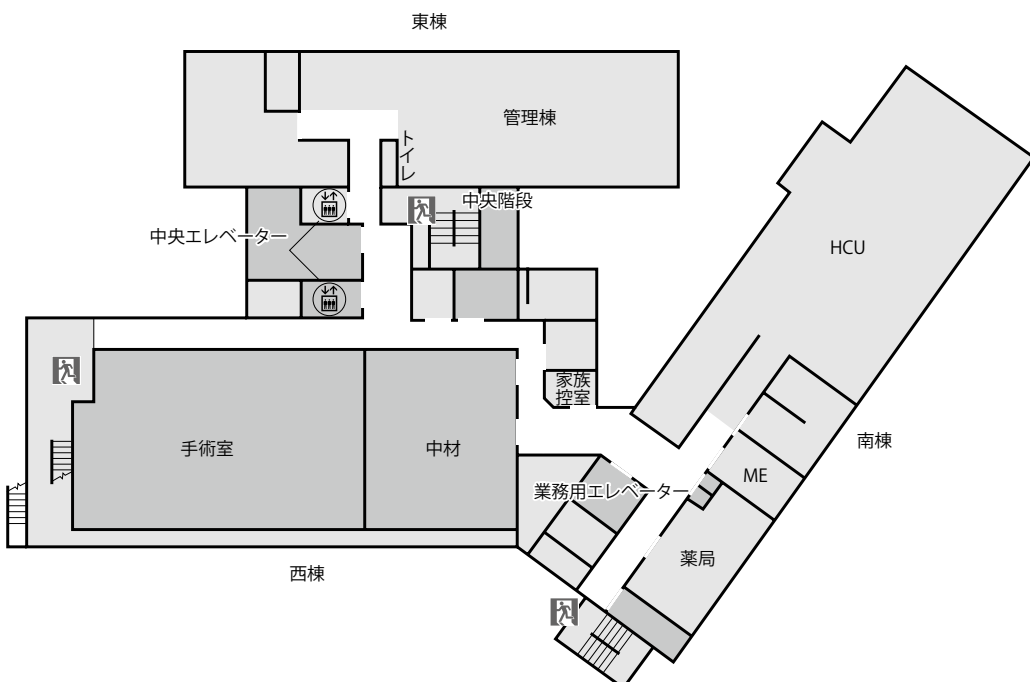
2 階



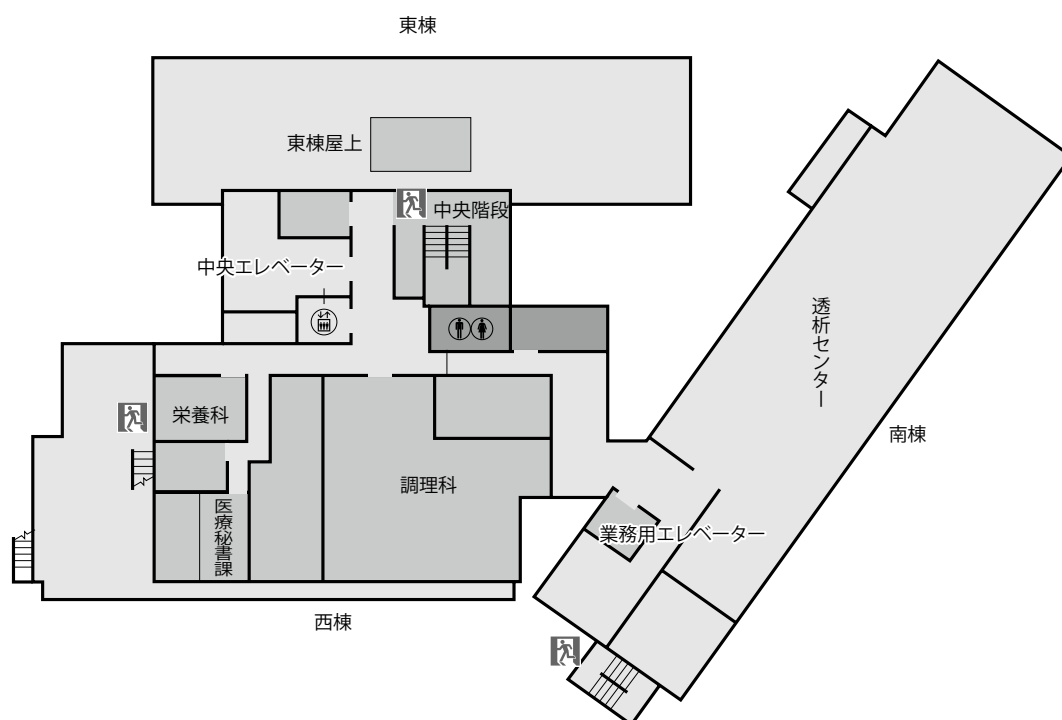
3階



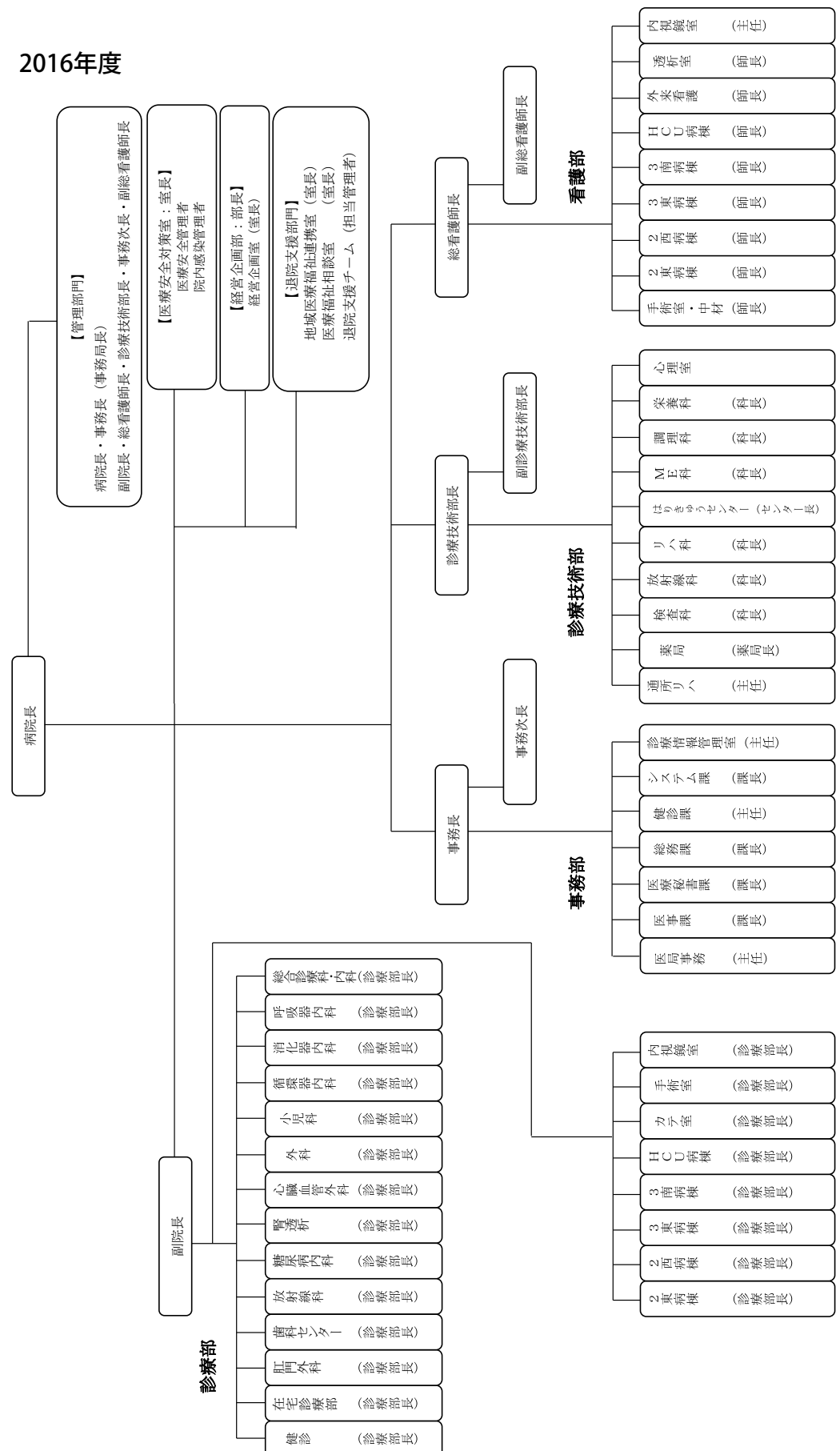
4階



5階



松本協立病院組織図 2016年度



機器設備

平成28年度

購入月	設 備 機 器 名	購入部署
4月	パルスオキシメーター ファインパルスSP ZS-NS05 【TERUMO】	2 東・2 西・3 東・3 南・HCU (ME科)
4月	自動血圧計 エレマーノES-H55DN 【TERUMO】	2 東・2 西・3 東・3 南・HCU (ME科)
4月	電子体温計 C215 ET-C215S 【TERUMO】	2 東・2 西・3 東・3 南・HCU (ME科)
4月	血糖測定器 メディセーフフィットスマイルMS-FR501W 【TERUMO】	2 東・2 西・3 東・3 南・HCU・ 手術室・透析室 (ME科)
4月	血糖測定器 メディセーフフィットプロMS-FKP01 【TERUMO】	2 東・3 東 (ME科)
5月	超音波洗浄器 【OLYMPUS】	中材
6月	小型シリンジポンプ TE-361N 【TERUMO】	ME科
7月	逆浸透水处理装置 MIE-752E 【日本ウォーターシステム】	透析室 (ME科)
7月	多人数用透析液供給装置 DAB-50NX 【日機装】	透析室 (ME科)
7月	全自動溶解装置 DAD-50NX 【日機装】	透析室 (ME科)
7月	透析液クリーン化システム ダイセンETシステム 【日機装】	透析室 (ME科)
7月	多用途透析監視装置 DCS-100NX 【日機装】	透析室 (ME科)
8月	気管支ビデオスコープ BF-UC260FW 【OLYMPUS】	内視鏡室
8月	プローブドライブユニット MAJ-1720 【OLYMPUS】	内視鏡室
8月	超音波接続ケーブル MAJ-2056 【OLYMPUS】	内視鏡室
8月	内視鏡用超音波観測装置 EU-ME 2 PREMIER PLUS 【OLYMPUS】	内視鏡室
10月	磁気カードリーダー MCR-E-40 【OLYMPUS】	内視鏡室
11月	手動式電子血圧計 (水銀レス血圧計) UM-102B 【A & D】	内科外来・外科外来 (ME科)
12月	ビデオシステムセンター CV-290 【OLYMPUS】	内視鏡室
12月	高輝度光源装置 CLV-290SL 【OLYMPUS】	内視鏡室
12月	ポータブルSpO ₂ モニタ PM10N 【フクダ電子 (COVIDIEN)】	小児科外来 (ME科)
12月	シリンジポンプ TE-351 【TERUMO】	ME科
1月	血液ガス分析装置 ABL90 FLEX PLUS 【Radio Meter】	HCU (検査科)
2月	腹腔・胸腔ビデオスコープ (10mm flexible) LTF-VH 【OLYMPUS】	手術室
2月	ベッドサイドモニタモジュール (移動用モニタ) BSM-1763 【日本光電】	手術室 (ME科)
3月	麻酔器 Aspire View V7 s 【GE Healthcare】	手術室 (ME科)

● 総合診療科・内科

1. 診療科の基本方針

当院総合診療科は、主に新患外来を担当し、どの科の疾患でも最初の診断の全体像を把握する努力し、最終的には専門科に紹介することが多いが、内科以外の種々の症状にも対応できるよう、日々研鑽を積み、地域の皆様のニーズに応えられる病院総合医（Hospitalist）を目指す。

2. 業務体制

診療部長：上島邦彦

医師：北原博人、鈴木順、古畑俊彦

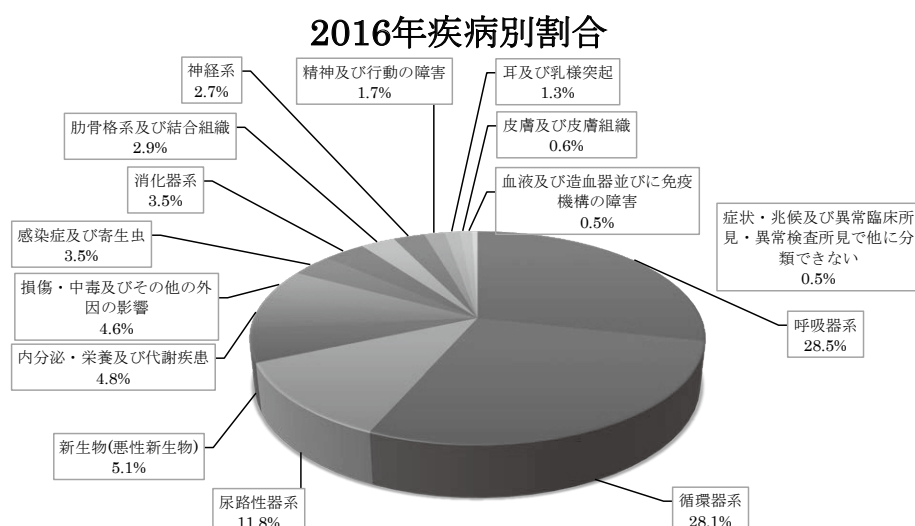
非常勤医師：石川まり子、小手川直史、小岩井俊彦、立石智則、佐藤一俊、富田康弘

初期研修医：光武鮎、石田友葵

後期研修医：酒井慧、村山恒峻

3. 診療実績

入院受け持ち 計861例



● 消化器内科

1. 診療科の基本方針

地域の消化器疾患診療に対するニーズに応えるように、不得手な分野が生じないように心がけ、外科や地域の医療機関とも協力して診療を行い、個々の患者さんに対して最適な治療を目指す。特に早期食道癌・早期胃癌・早期大腸癌に対する内視鏡治療（特に内視鏡的粘膜下層剥離術）、B型慢性肝炎の抗ウイルス療法、C型慢性肝炎のインターフェロンフリー治療、肝癌の早期発見と治療、胆膵領域の疾患（胆嚢炎・胆管炎・胆管癌・膵癌など）に対する内視鏡検査や治療などに力を入れ、潰瘍性大腸炎に対する白血球除去療法、分子標的薬による治療、またクローン病に対する治療も行う。

2. 業務体制

診療部長：富田明彦

非常勤医師：草間敬司 大工原薫

後期研修医：玉城温子

3. 診療実績

内視鏡集計表（2016年1月～12月）

上部	胃・十二指腸ファイバースコープ	4496	ERCP	胆道膵管造影（E R C P）	155
	EUS	30		胆道結石除去術	62
	ESD-食道(K526-22)	2		内視鏡的乳頭切開術（EST）	44
	食道静脈瘤結紮術（EVL）	4		胆道碎石術	6
	食道ステント留置術(K522-2)	3		胆道ステント留置術（ERBD）プラスチック	62
	食道狭窄拡張術-拡張/バルーン(K5223)	5		胆道ステント留置術（ERBD）メタリック	11
	食道狭窄拡張術-内視鏡(K5221)	0		内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	13
	上部ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）	8		内視鏡的胆道拡張術（EPBD）	22
	胃・十二指腸粘膜下層剥離術（ESD）	40		内視鏡的乳頭切除術(EP)	2
	胃、十二指腸ステント留置術	5		膵管ステント留置術	10
	上部消化管止血術	50	その他	カプセル型内視鏡	3
	内視鏡下食道・胃異物摘出	4		肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	3
下部	大腸ファイバースコープ（合計）	1294		肝動脈化学塞栓療法（TACE）	17
	下部ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）	223		胃瘻造設術	9
	大腸粘膜下層剥離術（ESD）	10			
	下部消化管止血術	19			
	下部消化管ステント留置術	8			
	小腸・結腸狭窄部拡張術	5			

腎透析

1. 診療科の基本方針

昼間はもちろん夜間透析も月～土曜実施、また臨時（旅行）透析も昼・夜いずれも随時受け付けている。さらに院内連携により透析患者さんの抱える心疾患や副甲状腺疾患等に対し総合的治療を提供しており、オンラインHDFを導入し、運用を進めている。

2. 業務体制

診療部長：佐野達夫

非常勤医師：由井弘、園田光佑、山田洋輔

3. 診療実績

・由井Dr.、園田Dr.、山田Dr.の指導のもとに各科の医師の協力を得て診療を維持した。

透析科 2016年 統計

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	
患者数	計	104	98	103	104	102	111	111	124	110	111	106	116	1300
	外来	100	94	99	101	97	106	104	116	106	107	100	112	1242
	入院(2週間以上)	4	4	4	3	5	5	7	8	4	4	6	4	58
治療別回数	総回数	1218	1151	1223	1219	1216	1250	1260	1359	1312	1344	1287	1369	15208
	HD	1130	1076	1144	1140	1131	1171	1179	1349	1215	983	841	573	12932
	HDF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	on line HDF	88	75	79	79	85	79	81	10	97	361	446	796	2276
増減	増数（新規転入）			1		1	5	5					3	15
	（臨時）	2		2	1	1	1	2	4	1	4	1	3	22
	減数（死亡）		2	1					1	2	1		2	9

糖尿病内科

1. 診療科の基本方針

糖尿病患者さんの病態把握とその方に合った最適な治療を提供する。1型糖尿病、2型糖尿病、糖尿病急性合併症、糖尿病神経障害、糖尿病腎症、糖尿病足病変、妊娠糖代謝異常、高齢者の糖尿病、境界型糖尿病などさまざまな病態に対応できるように、社会経済的背景をも含めた患者さん中心の質の高いチーム医療を提供できる。

2. 業務体制

診療部長：前田実穂子

日本糖尿病療養指導士（看護師、管理栄養師、検査技師） 12名

地域糖尿病療養指導士（看護師） 7名

3. 診療実績 2016年4月～2017年3月

1. 外来

○在宅自己注射管理料算定患者実績 454名

複雑な場合：6名、27回以下：23名、28回以上：425名

○1型糖尿病登録患者数 45名

○フットケア外来 登録数15名 述べ人数44件

○糖尿病透析予防外来登録数 73名

○外来糖尿病教室参加人数 26名

○糖尿病患者会さつき会 会員数 47名

○在宅療養相談 80件（H28年度実績）

2. 入院

○糖尿病学習入院2週間 43名

● 小児科

1. 診療科の基本方針

かぜなどの急性疾患への対応もしつつ、喘息やてんかんなど慢性疾患の継続的な治療も行う。二次救急輪番にも協力し、必要に応じて入院治療も行う。予防接種・乳児健診も対応する。原則予約制で、ADHDや自閉症などの発達障害、不登校や心身症など心の問題が体の状態に大きく関わるような病態などに対応していく。

2. 業務体制

診療部長：鈴木直美

医師：菅純二、小口桂子

非常勤医師：平林道子

後期研修医：酒井慧

3. 診療実績

外来診療 平均 64人/日

他院からの紹介：243例（開業医から160例、病院から48例、学校・保健所から35例）

そのうち入院した症例 27例（開業医24例、病院3例）

救急車の受け入れ：20件 そのうち入院した症例が2例

入院症例 48例（2016年）

①呼吸器疾患(肺炎・気管支炎、喘息など)	25例 (52.1%)
②感染症(胃腸炎、ムンプスなど)	11例 (22.9%)
③腎・泌尿器疾患(尿路感染症、腎盂腎炎など)	4例 (8.3%)
④消化器疾患(イレウス)	2例 (4.2%)
⑤皮膚疾患（リンパ節炎、紅斑）	2例 (4.2%)
⑥筋骨格系、結合組織疾患（川崎病）	2例 (4.2%)
⑦内分泌、栄養及び代謝疾患(脱水症)	1例 (2.1%)

⑧症状、徴候疾患（熱性痙攣） 1例（2.1%）

このうち、他院からの紹介で入院になった症例；24例（50.0%）

入院後、こども病院に転院した症例；0例（0%）

4. 課題と展望

発達診療を複数の医師・リハスタッフが協力して行っていくように、新しいスタイルを構築途中。幼児の新患対応については、リハスタッフによる聞き取りの体制を整え、新患の受け入れの維持を図った。今後は、学童以降の新患の受け入れをどのようにしていくか検討していく。

長野県立こども病院と連携して、小児科後期研修医を1年間受け入れた。2017年度からはこども病院での研修になるが、2年後の帰任を展望し、今後の診療体制を検討していく。また、新たな後期研修医の獲得に向け、研修内容の検討を行いたい。

● 外科

1. 診療科の基本方針

消化器疾患を柱に、乳腺、甲状腺疾患など一般外科治療を行っている。治療による侵襲を最小限にとどめ、確実な治療効果を得るために、一人ひとりの状況を踏まえ、根治性と低侵襲性のバランスを考慮して治療に当たっている。通常の開腹手術と比較して創が小さく術後腸蠕動の回復が早い内視鏡下手術にも積極的に取り組んでおり、2016年は大腸癌症例の90%に腹腔鏡下手術を施行した。

2. 業務体制

診療部長：佐野達夫

医師：具志堅進、坂口博美、小松健一、富田礼花、福澤俊昭

後期研修医：當間大樹

3. 診療実績

外来

患者数 11,399人／年

新患数 772人／年

2016年 手術実績

悪性腫瘍	91	食道悪性	1
		胃悪性	17
		小腸悪性	0
		結腸悪性	34
		直腸悪性	8
		肝臓悪性	7
		胆膵悪性	11
		乳腺悪性	11
		腹部悪性	2
		甲状腺悪性	3
甲状腺		1	
脾臓		1	

単径ヘルニア		55	
体表		35	
良性疾患	135	腹部良性	18
		胃良性	0
		小腸良性	18
		虫垂良性	32
		結腸良性	3
		直腸良性	10
		肝臓良性	1
		胆膵良性	69
腹腔鏡下手術（再掲）		114	

● 循環器内科

1. 診療科の基本方針

慢性心疾患で通院中の方はもちろん、当院初診の方も含め、24時間、365日、循環器疾患に関わるカテーテル手技を中心とした緊急手術・緊急処置を、即時行える体制をとっている。必要に応じて、心臓血管外科とも連携をとり、一刻を争うような緊急状態への対応も迅速かつ確実に行えるチーム体制を整えている。

2. 業務体制

診療部長：阿部秀年

医師：久次雄三

非常勤医師：上小澤護

3. 診療実績

CAG	POBA	STENT	合計	延べPCI	PTCRA	EVT	IVUS	IABP
412	3	202	617	267	4	53	36	3
SG	EPSのみ	Pacing	PMI	CRT-D	CRT	ICD	Ablation	緊急
32	8	7	92	4	0	10	54	67

● 心臓血管外科

1. 診療科の基本方針

循環器内科やComedicalと連携し、心臓・大血管・末梢血管に係わらず全ての循環器外科疾患に24時間対応する。MICS手術やオフポンプバイパス、ステント治療などの低侵襲治療を積極的に取り入れ、患者さんの早期回復に貢献する。

常にわかりやすいシンプルな手術・術後管理を行い、確実に安全な治療を提供する。

2. 業務体制

診療部長：星野理

医師：谷島義章

指導医：北原博人（顧問）

非常勤医師：伊藤敏明、尾頭厚、森田英幹、他。（麻酔科）土屋香、中川秀之

3. 診療実績

手術件数：199件 開心術56例 ステント関係30例 下肢静脈瘤86例、開腹・末梢血管その他27例

● 呼吸器内科

1. 診療科の基本方針

救急・急性期から、慢性疾患としての診療・看護、緩和医療・緩和ケアまで一貫し、患者さん・ご家族のご人生とご生活を支えることを目指す。また、労災・職業病診療、検診など画像診断、禁煙支援といった健康を守り環境との関連でも支援していく。日本呼吸器学会認定施設、日本アレルギー学会教育認定施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設を取得しており、患者さんに最善の医療レベルを提供して参れますように、日々、研鑽を重ねていく決意で業務している。

2. 業務体制

診療部長：江田清一郎

医師：折井恭子

非常勤医師：牛木淳人、八重樫弘信 *総合診療科とともに呼吸器疾患診療を行っている。

3. 診療実績

＊多分野の学会活動、および信州大学病院をはじめとする高度・三次医療機関、全国の必要な医療を行う病院とも連携し、地域で患者さんに最善の医療を提供できるよう努めている。全国レベルで、必要な診断治療についても紹介できるよう努めている。

〈検査について〉

2016年 呼吸器内視鏡検査は54例であり、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設として、安全で確実な検査を目指している。また、超音波診断装置（EBUS-SG,EBUS-TBNA）を導入して診断能向上も得られている。肺癌に関しては、がん拠点病院のご指導を頂きながら、遺伝子変異や治療マーカーを調査し最新の治療を提供できるよう検査更新に努力している。精密肺機能装置（DLCO、肺気量分画測定）・呼気NO測定装置などにより、適確な呼吸器疾患の診断を目指す。6分間歩行試験を電子化の上、各疾患について施行し、ご病状の診断、酸素療法導入に生かす体制を整えている。SPO2モニター、PSG検査は積極的に継続し施行している。

〈疾患について〉

年間にフォローしている呼吸器疾患患者さんは、当院の内科全体・総合診療科との診療を含めて、COPD:350名、喘息:450名、間質性肺疾患:300名、肺高血圧症:20名、在宅酸素療法:100名強、非侵襲的経鼻陽圧人工呼吸療法:30名強、肺がん:診断患者さん50名、そのほか、肺炎（入院治療）は250名弱（介護施設から60名弱、医療機関から10名）となっている。折井医師を中心に、禁煙外来・労災職業病患者さんの診断・治療・療養支援にも尽力する体制を形成している（アスベスト検診指定施設を取得）。

〈リハビリテーションについて〉

入院患者さんはもちろん、通院患者さんにも、多職種による包括的呼吸リハビリテーションを施行している。患者さんの病態にあった援助を行い、よりよい家庭・社会生活を行えるよう支援している。日本呼吸ケアリハビリテーション学会の、呼吸リハビリテーション施設に登録させて頂いている。

〈呼吸器看護について〉

慢性呼吸器疾患看護認定看護師（CN）が在籍しており、3学会合同呼吸療法認定士資格を取得したスタッフも多く勤務している。今後、様々な分野との懸け橋になり患者さんを支える体制を整えていく。病棟では、患者さんの呼吸療法教育（ともに歩む医療、寄り添う看護）を実践している。また、外来看護部、訪問看護ステーション（当院の関連のすみれステーションや、地域の多くのステーション様）と連携し、患者さんを支えている。

〈吸入連携について〉

当院の門前薬局（巾上ひまわり薬局）を含め、喘息・COPDの吸入薬は使用法が治療の大きなポイントになるため、地域の調剤薬局との「吸入連携」を構築して行く。いままで多数の方が施行を受けている。地域の医療機関・薬局と手を携えて、より一層、充実させていく。

〈医療・介護との連携について〉

地域の医療・介護・福祉に携わるすべての方々と協力して最善の医療を目指す。

〈慢性呼吸器疾患支援チーム〉

呼吸器疾患患者さんを支援する、慢性呼吸器疾患患者会「あやめ会」の運営事務局を担っている。安心・出会い・励まし合い、など、より良い療養に大切な仲間作り、家族・患者さん・医療者一体の医療を目指す。

4. 今後の課題

この地域で、人生を支える呼吸器医療をより充実させるため全ての職種の後継者を招聘し育て、よりいっそう「患者さんとともに歩んでいける診療科」となっていくことを目指す。

●放射線科

1. 診療科の基本方針

画像診断の質の維持と安全管理

2. 業務体制

診療部長：上原勝巳

非常勤医師：鈴木孝成

3. 診療実績

月別CT件数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	749	663	697	546	625	592
2	690	721	700	495	635	584
3	736	740	728	596	666	664
4	625	762	619	636	713	661
5	687	745	694	658	615	625
6	671	729	636	624	706	722
7	640	697	639	629	740	641
8	654	687	554	595	656	659
9	725	676	577	627	671	650
10	736	745	632	726	691	719
11	779	779	620	569	657	665
12	731	709	642	623	671	635
計	8423	8653	7738	7324	8046	7817

月別MRI件数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	144	120	138	147	167	150
2	142	144	138	137	179	158
3	155	158	148	182	180	184
4	160	118	142	172	171	179
5	132	130	155	200	143	166
6	163	168	161	195	194	186
7	127	142	177	179	165	158
8	151	148	134	154	154	131
9	165	138	148	183	159	153
10	149	169	165	193	164	170
11	161	135	167	167	149	177
12	86	123	173	166	166	160
計	1735	1693	1846	2075	1991	1972

月別CT+MRI

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	893	783	835	693	792	742
2	832	865	838	632	814	742
3	891	898	876	778	846	848
4	785	880	761	808	884	840
5	819	875	849	858	758	791
6	834	897	797	819	900	908
7	767	839	816	808	905	799
8	805	835	688	749	810	790
9	890	814	725	810	830	803
10	885	914	797	919	855	889
11	940	914	787	736	806	842
12	817	832	815	789	837	795
計	10158	10346	9584	9399	10037	9789

IVR

- ・2016/05/31 左腸腰筋膿瘍に対するCTガイド下ドレナージ
- ・2016/08/04 肝後区切除部膿瘍に対するCTガイド下ドレナージ
- ・2017/01/18 傍椎体病変に対するCTガイド下生検

●歯科センター

1. 診療科の基本方針

- ・私たちはいつでも、どこでも、だれもが、お金の心配なく安心して歯科治療が受けられる環境づくりを目指す。
- ・私たちは日々研鑽に努め、精度の高い技術で高水準の歯科治療を提供する。

2. 業務体制

所 長：花村俊晃

歯科医師：石井賢紀、具足繁樹、花村泉（非常勤）

歯科衛生士7名（うちパート1名） 歯科技工士1名 歯科事務2名

3. 診療実績

- ・一般歯科・小児歯科
- ・1日平均患者数75人
- ・医科との情報共有による全身疾患管理下での治療や、手術前口腔内精査、睡眠時無呼吸症の治療など、連携強化に努めている。
- ・寝たきりなどで歯科医院を受診できない方の歯科往診に取り組んでいる。
- ・病棟・施設担当の歯科衛生士を配置し、口腔衛生ケアに取り組んでいる。

● 肛門外科

1. 診療科の基本方針

- ・あらゆる肛門疾患に対応する。
- ・紹介患者さん・救急患者さんは速やかに診察する。

2. 業務体制

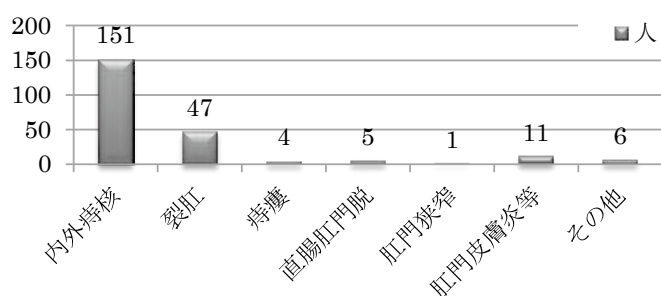
担当医師：富田礼花

医 師：稲次直樹（非常勤）

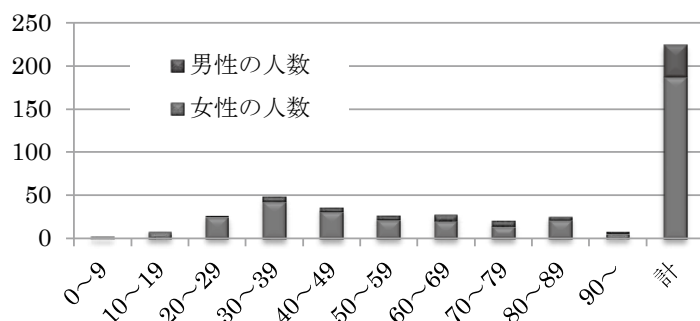
3. 診療実績

- ・2016年度 外来患者数（初診・新患）：225件

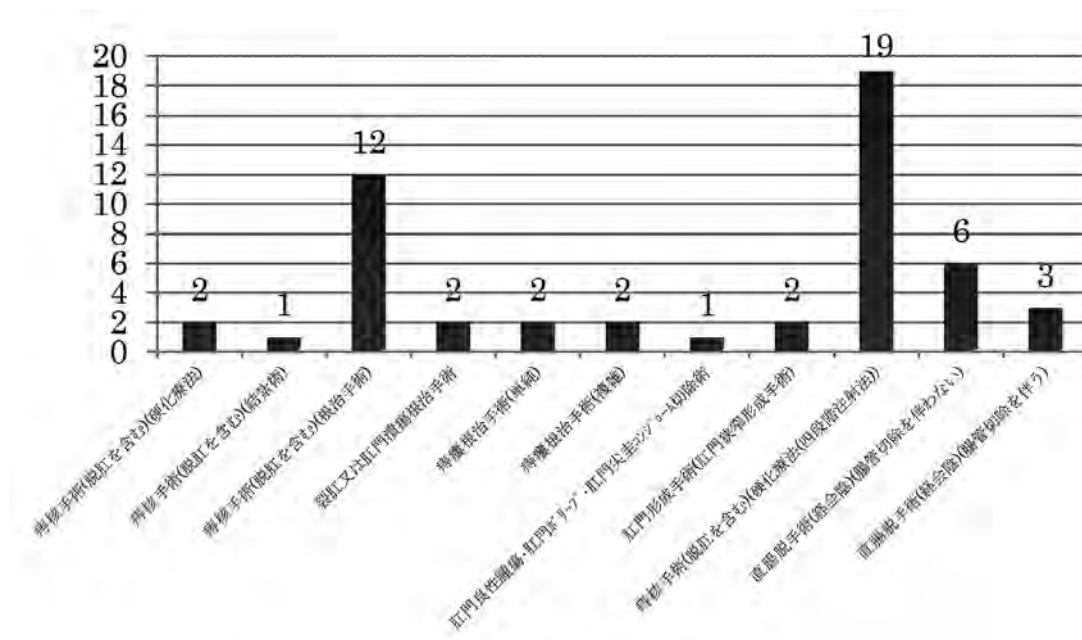
※疾病別



※男女別



・2016年度 手術件数



● 在宅診療部

1. 診療科の基本方針

「地域包括ケアの時代」をキーワードとする医療・福祉の再構築が全国で進みつつある。疾病と生活機能障害をあわせもつ高齢患者さんを沢山診療している協立病院にとって、地域包括ケアの理念のもとに医療・福祉・リハビリテーションの活動を展開、再構築することは焦眉の課題だと考えている。在宅医療（狭義の在宅およびみなし在宅施設）は高齢患者の生活の場としての最後の拠り所である。ご家族の思いも尊重しつつ、可能な限り親しい人たちと住み慣れた地域で生活の継続をはかれると良いのではと考えている。協立病院がバックアップすることによって在宅患者さん・家族の安心感・信頼感は厚いものになっていると感じている。地域での生活を支えるのに必要な施設・社会資源はほとんど整っているので、新たな「役割分担と連携」の課題を協力しながら進めていきたい。

2. 業務体制

診療部長：北野浩二

3. 診療実績

2016年度

訪問リハビリ件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	26	27	31	31	30	28	23	28	31	31	33	39
回数	313	298	311	312	272	261	219	278	329	310	328	472

訪問診療件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	66	68	86	90	98	110	87	83	82	83	100	99

訪問診療管理患者数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	54	57	59	58	69	68	60	65	61	78	78	79

各 職 場

■ 事務長室

1. 職場責任者

高津隆行

2. 活動内容

1. 地域包括ケア病棟の立ち上げ

2. 電子カルテ更新

3. リニューアル関連

新棟の開院準備

既存棟改修の職場ローテーション

外来運用の変更検討

3. 学術・研修

全日本民医連顧問弁護士交流集会 高津

日本医療マネジメント学会 長野支部学術集会

■ 医局

1. 職場責任者

吉田晃康

2. 活動内容

医局CC：35回

医局会議：平均12.5名の出席

2016合同医局会：

日 時：2016年6月25日

場 所：歯科センター 2F会議室

テーマ：連絡会第5次長計について ～ 地域包括ケアネットワーク構築 ～

『地域包括ケアシステムの構築が求められる中、松本・塩尻・安曇野の3地域に展開する医療・介護連携の強化』

松本協立病院 ：急性期病床の維持

塩尻協立病院 ：10対1看護基準の維持・療養病床強化型の維持

老健あずみの里：機能強化型の取得・維持

■ 医療福祉相談室・地域医療福祉連携室

1. 職場責任者

伊藤智道

2. 活動内容

1. 相談実績は月平均実数168人、のべ相談件数668件。退院支援に関する相談、経済的相談を中心に、介護、障害、小児分野の療養における生活相談や成年後見・虐待などの権利擁護、社会復帰支援など多岐にわたる相談支援を行なった。相談室・連携室ともに職員を増員し、相談体制の強化と地域との連携強化を重視して取り組んだ。また、各職員研修参加を位置付け、技術向上にも取り組んだ。
2. 個別事例等から確認した介護保険や生活保護など社会保障制度全般における課題や改善点について、対市町村・対県懇談などにおいて発信・共有した。病院全体として生活保護実態調査にも取り組み、調査のまとめや記者会見など社会調査や広報にも取り組んだ。
3. 地域医療福祉連携室は紹介患者さんを増やせるよう統計分析し、地域の診療所、施設等との連携をとった。訪問、連携症例検討会、広報活動をした。地域包括ケア病棟の立ち上げとしくみ作りに加わった。その他、地域ケア会議や市内の病院との連携会議等にも複数回参加し、連携体制の強化に努めた。

3. 学術・研修

4/1～生保実態調査実施、4/22県生活困窮者自立支援制度事業推進セミナー、9/17～18リレーフォーライフJAPAN信州まつもと、9/21難病療養者支援関係者研修会、9/24～25コンフリクトマネジメント研修、10/15～16北信越ソーシャルワーク研究会、10/16日本協会「人生最終段階における意思決定支援研修会」、10/20日本医療マネジメント学会中信地区看護部会研修会、11/11～12地協SW研修交流集会、11/22弁護士会社会福祉士会合同虐待対応研修会など

■ 診療情報管理室

1. 職場責任者

小林弘典

2. 活動内容

1. 院外倉庫解体に伴い過去紙カルテを再整理して新倉庫へ移動。
2. カルテ記載、同意書、必要書類等PDCAサイクルを実践した流れを作り業務改善提案をして改善された。
3. 統計関係をBIツール(qlik sense)使用した統計を出すようにして、数字の転記やグラフ作成を自動化。
4. 全国がん登録提出の業務運用
5. DPC調査表で持参薬、Hファイルの提出準備と提出開始。
6. 電子カルテ(NEWTON2)の更新作業（同意書、文書管理等各帳票の確認と変更）
7. 院内学習会でカルテ記載の重要性(裁判凡例等参考)の講師

3. 学術・研修

5月：日本医療マネジメント学会長野支部学術集会、8月：がん登録実務初級認定研修、11月：医療情報学連合学会
2月：安全管理を読み解くポイント

■ 看護師長室

1. 職場責任者

佐藤康子

2. 活動内容

1. 地域包括ケアシステム構築…治し支える医療 急性期医療から生活の場をつなぐ病棟として、多職種と連携し、看護部全体で協力して取り組みをすすめた。院内病床運用会議（1/週）、退院支援チームと連携し、亜急性期入院・在宅医療支援・急性期病棟からの受け入れという、地域包括ケア病棟の3つの役割を果たしてきた。
2. 病院リニューアル…安心して療養できる病棟構成を検討し、看護師異動を行い、新しい病棟構成に合わせた看護体制を構築してきた。新棟設計・機種選定・什器選定にも、より良い環境を提供できるよう設計・建築会社、医療機器関連業者に提案・対応した。

3. 学術・研修

4/25-26 全日本看護師受け入れ担当者研修交流、6/6 佐久医療センター見学、6/18 県看護協会定期総会
7/7 日本医療マネジメント学会中信地区研修会、7/24 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修、
8/9 地協NEF、10/7 院内移植コーディネーター会議、1/13 医療経営：看護管理者の為の経営分析セミナー

■ 外来看護

1. 職場責任者

北村多佳子

2. 活動内容

地域における急性期から慢性期、在宅、終末期まで質の高いかかり続けられる一般病院で内科・循環器センター・外科・心臓外科・整形外科・小児科で1次から2次医療のできる体制を整え医療、介護活動を提供してきた。内科では看護方針にあげている慢性疾患管理として疾患別チーム看護のかかわりを継続、情報の共有をし他職種と共に実践の場に活用している。日本糖尿病療養指導士3名、中信地域糖尿病予防療法士5名での糖尿病予防指導や化学療法認定看護師指導の元、通院での治療、相談、管理は引き続き積極的に行っている。小児科では地域の中で大きな役割を担っている発達相談外来、子供の心の相談外来は充実を図っている。慢性疾患患者さんを中心とした患者会活動は患者さん中心の活動で支援、援助し院内医師の学習会、旅行などで親睦を図る。リニューアルを成功させるためリーダーを中心に検討を重ね2017.6月外来オープンに至った。2018年春のグランドオープンに向け民医連の看護を目指す。

3. 学術・研修

日本禁煙科学会学術総会 2016.11、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 2016.10 など

■ 2 東病棟

1. 職場責任者

田中さとみ

2. 活動内容

2 東病棟では地域包括病棟のスムーズな運営を心がけ、患者さんに寄り添う看護・介護を提供している。

1. 地域包括病棟の基礎知識に加え、新たな問題点を集約し疑問を解決する形式で学習会を実施したことでスタッフの知識の向上につながった。
2. 介護士 8 名を配属しデイルーム中心に生活リハの充実ができた。またリハの延長線上に機能訓練をおき介護士がADL維持向上に向けて介入するしくみ作りを行った。
3. 転棟後カンファレンスを開始し状況把握と問題点を共有し具体的な退院支援の組み立てを行うことで早期介入を心がけている。
4. 患者情報カード、処置一覧表を整備したことで介護士が主体的に業務にあたれるようになり介護業務の拡大と看護業務の軽減につながり看護と介護の連携が図れた。
5. 患者さんに寄り添う看護実践をめざし自らの取り組みを発表し共有する中から学びあうことを継続している。

3. 学術・研修

4 月：口腔ケア研修会、9/25：認知症懇話会、10/10：口腔ケアin東京、10/17認知症研修、9/17・1 月：中信糖尿病治療技術研究会、2 月：糖尿病学の進歩、2 月：認知症セミナー

■ 2 西病棟

1. 職場責任者

太田智奈美

2. 活動内容

呼吸器内科・総合診療内科病棟として、多岐に渡った疾患を受け入れ様々な治療・検査に対応。また研修病棟でもあり初期研修医・2 年目研修医・後期研修医と共に看護学生を受け入れ、実習病棟としてもスタッフ共々切磋琢磨し学び合っている。そして患者さんやご家族に対しては常に身近な存在でありたいと、同じ目線に立ち思いをくみとり、その思いを大切にする「あきらめない看護」を目標にしてきた。誕生日会やコンサートなど季節の行事やアロマを使用したリラクゼーション、終末期看護では 1 日 1 日を大切に過ごしていただけるよう看護師の付き添い外出や、遺族訪問・グリーフカードを送り遺族ケアを行った。

2016 年度の病棟キーワードは「支える」とし、患者さんやご家族に心を尽くし支え、仲間を助け支え、コミュニケーションをより意識した。

3. 学術・研修

呼吸ケアカンファレンス、日本緩和医療学術大会、信州呼吸ケアセミナー、全日本民医連呼吸器疾患研究会、呼吸ケアリハビリテーション学会、甲信越呼吸ケアリハ学会（演題発表）、全日本看護交流集会（演題発表）、全日本民医連認知症懇話会（演題発表）、県・連）学運交（演題発表）、制度研修他多数の研修に参加

■ 3 東病棟

1. 職場責任者

降旗仁美

2. 活動内容

1. 消化器内科・外科の急性期病棟。外科の手術は月に30件以上（胆石・単径ヘルニア・ヘモなど件数多い）また内科の特殊検査（ESD・ERCP・TACEなど）も月平均30件を超える病棟。看護必要度30～35%、ベッド回転率2.7%、平均在院日数12日。月の入退院も100を超える患者さんの出入りの激しい病棟。
患者さん・家族が安心して治療が受けられ、快適な療養の場を提供できるよう看護の質の向上を目標に取り組んでいる。
幅広い消化器治療に対応できる知識向上・維持のため医師や認定看護師による学習会を毎月定例実施している。
2. 急性期治療の対応だけでなく終末期の患者さん・家族の思いに寄り添う事も大切にし、ターミナル・デスカンファレンスを医師を交えて行い、グリーフケアとしてお手紙の送付・病棟での誕生日会なども開催している。
3. 今後もルールを守り、安全な医療提供と共に安心して療養できる病棟を目指していきたい。

3. 学術・研修

長野県ストマリハビリテーション学会、甲信越ストマリハビリテーション講習会、全日本民医連看護研究講座

■ 3 南病棟

1. 職場責任者

松田時恵

2. 活動内容

1. 「地域の方の期待を知り、地域の方が安心して治療を受け療養できる安全な医療・丁寧親切な寄り添う看護の提供を目指します」をスローガンに、チーム活動の取り組みをした。
2. 急性期病棟として、入院早期の治療に取り組み
入院早期より、MSW・POSTと退院目標を共有しDPC・看護必要度を意識した退院調整を行った。
3. 重症・重介護患者への安全な看護技術提供・中堅看護師育成のための、パートナーシップナーシング導入し5年経過し今後の看護方式検討のためのアンケート集計を行った。
4. 看護師チーム会にて、看護問題や患者さんのニーズを共有し看護計画の検討・修正を行った。

3. 学術・研修

9/17～/19 全日本民医連小児科研究会 1/22 心不全セミナー

■ HCU病棟

1. 職場責任者

小林和江

2. 活動内容

1. 急性期医療の質の向上〈安全、タイムリー、効果的、効率的、公平、患者中心〉チーム医療の推進（医療活動と経営）について、
 - ①早期離床チームの立ち上げ月1回定例会議を行った。
 - ②研究 口腔ケアについての取り組みし、県連での発表を行えた。
 - ③14日以内HCU再入室 肺合併症 誤嚥性肺炎 ○○ 3例 今年度はHCU診療会議で状況把握開始。
2. 感染対策では口腔ケアのベストプラクティスを作成し学習会を行った。
3. 安全対策では自己抜管防止について検討した。
4. 経営改善についてはHCU稼働率の意識づけと残業申請用紙を活用し残業削減に努めた。

3. 学術・研修

離床研究会各種研修、看護協会各種研修、第9回日本口腔ケア協会学術大会、呼吸ケアセミナー、SIRS・敗血症・DIC・ARDS・MODS・鎮痛鎮静・せん妄の理解と全身管理、輸血療法、MICS SUMMIT

■ 手術室・中央材料室

1. 職場責任者

小林和江

2. 活動内容

1. 術前での経口摂取について取り決めがしっかりなされていなかったため、局所麻酔と静脈麻酔の基準を作成した。
2. 手術申込みについてルールの見直しをし、医師・看護師との認識を統一した。
3. 手術室看護の支援について業務内容の検討をし、HCU看護師に2・3回入ってもらったが、体制が取れず、実現には至らなかった。
4. 看護で手術時手洗い方法の見直しをし、ウォーターレス法を導入した。
5. 経食エコーの更新に伴い学習会を行った。
6. リニューアルについて設計の段階から携わった。

3. 学術・研修

・長野県手術研究会 ・全日本内視鏡外科学会 ・長野県中材業務研究会

■ 透析室

1. 職場責任者

中林みゆき

2. 活動内容

1. 全ベッドOn line HDF対応になり、より良い透析治療を提供できるようになった。
iPod調査・栄養評価を行い、個々に応じた指導を行っている。
2. 患者さんに安心して透析を受けていただけるように、シャント管理に力を入れている。定期的なシャントエコーを実施し、異常の早期発見に努め、穿刺部拡大に努めている。シャントマップを作成して、情報を共有し、スムーズな穿刺をめざしている。
3. 災害対策は、透析室独自で避難訓練を行った。いつでも安心して治療ができるように努めている。
災害時の避難場所・緊急連絡先の確認・災害緊急時透析情報カードの更新を行った。

3. 学術・研修

6/18、19 透析医学会 9/23、24 全国腎臓病懇話会 10/ 2 長野県透析研究会（演題発表）

■ 内視鏡室

1. 職場責任者

横山恵美

2. 活動内容

1. 上部消化管検査は4000件を超える検査を実施した。看護師の関わりで苦痛を少しでも減らせるように、どのような関わりをすれば苦痛が減るか学習し話し合いをしている。
鎮静内視鏡も導入しており、嘔吐反射を強く訴える方には特に苦痛がないと好評をいただいている。
2. 下部消化管検査では2016年夏からモビプレップに変え、検査の準備時間を短くすることが出来た。検査前日に飲んでいただいていた下剤もお腹が痛くなり難い下剤に変更している。個人情報に配慮し、問診票の記入に協力いただいている。状態の変化に対応するため、現在内服前後での血圧チェックをしている。検査には二酸化炭素を使用しており、腹が張りにくい、吸収されやすいため苦痛が少ない方法で実施している。
3. 胆道造影検査（ERCP）、経皮胆道・胆嚢穿刺（PTBD・PTGBD）を安全に実施できるように手順書の整理を実施した。緊急時にもすぐ対応できること、誰でも準備が出来る事を目標とし、デバイス類の環境整備を実施した。
4. 大腸の狹窄に対して、大腸ステントの症例が昨年度14件あった。緊急時に対応可能な材料発注手順を含めた手順書の整備を実施した。
5. 気管支鏡では年間50症例を超える検査と、ガイドシースによるEBUS-GS/EBUS-TBNAを進めている。

3. 学術・研修

10.13-14超高齢社会における内視鏡技師の役割（日本消化器内視鏡技師学会）参加予定

■ 健診課

1. 職場責任者

布施英美

2. 活動内容

体制：医師 5 名（常勤 1、非常勤 4）、看護師 1 名、保健師（看護兼） 2 名、事務 3 名

業務内容：

1. 健康診断業務……全国健康保険協会生活習慣病予防健診、事業所健診、松本市国保特定健診・後期高齢者健診
松本市がん検診、友の会健診、人間ドック（日帰り・2 日）、特定健康診査
 2. 保健活動……特定保健指導
 3. 産業医活動……職場巡視、労基署提出書類の作成、医師による面談
- *全国健康保険協会生活習慣病健診、松本市の各種検診、各健保組合依頼の企業健診等を積極的に実施することで、地域のニーズに応え、当院を知っていただき、患者増と友の会員拡大に繋げたい。

■ 在宅総合ステーション

1. 職場責任者

石井千恵子

2. 活動内容

1. 居宅介護支援センター：松本市・安曇野市の方を受け持っている。新規依頼は地域によっては連絡会内の居宅へ依頼しながら断らないで受け持つ事ができた。介護保険月平均309件、予防給付72件を担当している。松本市の地域ケア会議に2回参加する事ができた。特定事業所加算Ⅰを取得しているため、特定事業所集中減算対象にならないよう対応する事ができた。
2. 訪問看護ステーション：新規依頼は断らず訪問する事ができた。月平均637件訪問した。グループホーム2社4ユニットと契約し訪問している。在宅看取りを協立病院の訪問診療や地域の開業医の医師と連携し7件行う事ができた。
3. ヘルパーステーション：新規依頼は多い月で9件。出来る限り受け入れたが、準職員1名異動となりマンパワーが減少したため訪問件数が減少した。下半期では身体介護が全体の50%となり収益が上がった。

■ 薬局

1. 職場責任者

沢登保子

2. 活動内容

1. 病棟業務を充実させ、医師、看護師の負担軽減に寄与した。ハイケアユニットにも今年度から配置した。
2. わかりやすい服薬指導を心がけ、化学療法、緩和には特に留意しながら行った。296件/月
3. 後発薬剤への移行に努めてきた。後発率はおよそ86%まで上がってきている。
4. 安全、安心、信頼の医療、薬物療法を心がけ、副作用の報告、新薬の評価も行ってきた。
5. 安全、感染、NST、癌化学療法、機能評価でも事務局としてチーム医療に尽力してきた。
6. 混注業務を拡大し、抗癌剤の被曝、高カロリー輸液の感染予防に努めてきた。閉鎖式器具の導入も行った。
7. 吸入連携を開始し、薬剤師会で各調剤薬局の協力を依頼し、アドヒアランスの向上に努めた。41件/年
8. 誤飲防止のための取り組みとして、安全面、感染面も考慮し、配薬カートの導入を行った。

3. 学術・研修

外部研修：がん認定薬剤師

学会、演題発表：緩和医療薬学会、日本薬学会、県連学運交、長野県緩和医療研究会

参加：病院薬剤師会専門講座、信州ICTセミナー、病薬中部支部研修会、松本薬剤師会学術交流会、県連学術研究発表会、長野県感染対策研究会、医療安全管理者養成研修、信大漢方医学研究会、呼吸器ケア学習会、NST学習会など

■ 検査科

1. 職場責任者

山岸孝好

2. 活動内容

1. 2017年度開設する新棟に中央採血室の立ち上げが決まった。中央採血室の運営が検査科に任され、開設に向けて機器の選定から配置、人員体制など検討を重ねた。また病理室開設（2018年度）が決まり、近隣施設の病理室見学など情報収集に努め、開設に向けての準備を行った。
2. 腫瘍マーカーの至急化や抗酸菌PCRの結果所要日数短縮の対応など診断に必要な検査結果の迅速化に努めた。
3. 生化学分野では試薬の見直しや尿中微量アルブミンの院内処理を開始した。また迅速キット（尿中レジオネラ、尿中肺炎球菌）の見直しを行い、感度・操作性・コストなど優れているものを採用した。
4. 慢性疾患管理が充実されるように超音波検査の枠の拡大と予約枠の時間調整を行った。
5. 求められる業務に柔軟に対応できるように超音波検査や採血、心臓カテーテル検査など様々な研修に取り組んだ。

3. 学術・研修

8/11：頸動脈・甲状腺超音波セミナー、腎・泌尿器・婦人科領域の超音波セミナー

12/ 3：検査・処置・手術安全セミナー

12/ 9-10：日本糖尿病療養指導士認定更新者講習会 8/28：日本睡眠学会・生涯教育セミナー

7/ 6- 7：睡眠学会第41回定期学術集会

■ 放射線科

1. 職場責任者

古畑 崇

2. 活動内容

1. 病院リニューアルに伴う新棟への移転に向けた準備をおこなった。機器選定は前年度から引き続きおこない、導入する一般撮影装置、MRI装置、DR装置を決定した。また新棟での放射線科の運用について科内での議論を重ねた。
2. 電子カルテ更新にあたり既存のシステムの問題点を洗い出し、ソフトウェアサービス社担当者との打ち合わせをおこない、より効率的かつミスなく業務をおこなえるように課題の改善に努めた。
3. 院内の安全対策学習会にて「MRI検査の安全対策」の講義をおこなった。同内容の学習会を他部署の部会等でも開催するなど啓蒙活動をおこなった。
4. 院外での活動 長野県診療放射線技師会理事 1 名、長野県診療放射線技師会中信支部理事 1 名、Nagano GE Mammography User's Meeting世話人 1 名、信州CT技術ミーティング世話人 1 名、超音波に親しむ会世話人 1 名。

3. 学術・研修

第44回MR研究会Ⅱ、第6回超音波に親しむ会、第11回信州CT技術ミーティング、日本血管撮影・インターベンション 認定講習会、第26回 日本乳癌検診学会学術総会、医用画像情報専門技師育成セミナー、第56回ICLS信州セミナー等に参加。資格取得 医療情報技師 1 名、X線CT認定技師 2 名、ICLSインストラクター 1 名。

■ リハビリテーション科

1. 職場責任者

植西 ちあき

2. 活動内容

1. 地域包括病棟への移行により急性期からの退院支援を展開し、患者さんへの疾患予防教育にも重点をおいた。特にSTによる完全側臥位法での摂食・嚥下への取り組みは今までであれば諦めざるを得なかった重度嚥下障害の患者さんに対して経口摂取再開という一つの選択肢を増やし、患者さんのQOLに沿った関わりができた。また、二泊三日の嚥下評価入院の導入により、退院後の嚥下障害患者さんを継続的にフォローできる形が作られた。
2. 小児リハでは外来リハ、ペアレントトレーニングとお子さんと親の両者に対して関わってきており、日頃、子育てに悩んでいる親御さんに対して医師・心理と協同し『子育て支援セミナー』を開催した。
3. 訪問リハ 総件数：1733（うち支援：237件、介護：1496件）延人数：365人、新規：31人、終了：19人主治医：75%が当院主治医（支援医含む）、25%が外部主治医

3. 学術・研修

演題発表）呼吸ケアカンファレンス：PT三浦／日本心不全学会：PT三浦・須永・柴谷OT松田／摂食嚥下学会・リハケア学会・訪問リハ学会：ST長嶋／県連技術部：PT梨子田OT大澤ST宮坂／県連学術交流会：PT宮坂／医療連携5病院臨床研究学会ST宮坂
研修・学会参加）日本静脈経腸栄養学会学術集会／訪問リハ管理者研修／全国病院経営管理学会

■ 協立はりきゅうマッサージセンター

1. 職場責任者

浅井弘道

2. 活動内容

2016年1月より【松本協立病院物療室】から【協立はりきゅうマッサージセンター】に業務移行し、2016年は年間総患者数4178名、労災患者数1009名、保険診療数3931名（はり治療患者数774名含む）、自費診療数367名という実績であった。今後も松本駅に隣接しているという立地条件を生かし、これまで馴染みが少なかった【はりきゅう治療】を中信地域に広く普及すべく、これまで培ってきた技術や経験、知識を駆使して、地域住民のみなさんが快適に日常生活を過ごせるように引き続き取り組んでいく。

また、以前より結成している『患者会よみがえる会』を、支持してくださっている皆さんとともに年一回の親睦旅行を開催して、会員相互の親睦を深めていくよう活動を継続していく。

3. 学術・研修

長野県はり灸マッサージ師会 松筑鍼灸マッサージ師会

■ ME科

1. 職場責任者

小林浩

2. 活動内容

1. 手術室内の麻酔器、内視鏡手術関連機器の保守管理を開始した。
2. 通信機能付バイタルサイン測定機器（HRジョイント）の導入、運用支援及び関連機器の保守点検開始した。
3. 透析装置更新後の透析液製造供給システム全体の再バリデーションを行い透析液品質管理に努めた。
4. オンラインHDFの本格導入にあたりスタッフの学習会、施行基準の検討作成を行なった。
5. ペースメーカー管理新ソフトの性能やシミュレーション等の議論を重ね、今後のペースメーカー管理方法を確認した。
6. 病院ホームページ診療技術部内にME科紹介を掲載した。

3. 学術・研修

第61回日本透析医学会学術集会、第91回日本医療機器学会大会、第32回人工臓器セミナー、第22回日本HDF研究会学術集会、第42回日本体外循環技術医学会大会、第37回日本アフェリシス学会学術集会、第10回VascularAccess超音波研究会、第9回植込みデバイス関連冬季大会

■ 栄養科

1. 職場責任者

浅川綾子

2. 活動内容

基本理念「誰でも、安心して、美味しく食べられる、健康食作りを、患者さんや地域の人々と共に、進めます」

1. 給食管理業務:患者さん対象のアンケート調査、残食量などを基に調理科スタッフと病院食の味、見た目、安全性の改善に取り組んできた。中でも嚥下食の彩りの改善には力を入れSTに安全性を評価してもらいながら今まで使用していなかった食材（特に今年はお餅）の提供をすることができ好評を得た。行事食は年20回以上提供。
2. 栄養管理業務:慢性疾患（糖尿病、腎臓病、心臓病、など）、特定健診保健指導、乳児健診、呼吸器などの指導。
3. チーム医療への参加：NST、褥瘡、COPD、透析予防外来、感染対策
4. 友の会活動：友の会会員さん向けの学習会、料理教室の講師
5. 5病院地域カンファ演題発表、民医連糖尿病シンポジウム演題発表

3. 学術・研修

日本静脈経腸栄養学会、日本病態栄養学会、糖尿病学の進歩

■ 調理科

1. 職場責任者

堀内伸治

2. 活動内容

1. 入院・通院患者さんの食事を365日3食作る事。1日約406食（朝・125、昼・148、夕・133）、食事対応種類約37種類、個別対応約74人。
2. 主な活動の内訳、誕生日ケーキ提供・DM調理指導・嚥下疾患の退院前調理指導・デイスポ食器対応・VF・VE検査食・経腸栄養剤半固形化・患者会の食事・行事食・病棟訪問等。
3. 衛生面、出勤者の健康チェック・大量調理衛生マニュアルを基に2時間前調理・1工程1手袋・器具・機器類の殺菌消毒を毎作業ごと実施と、厨房内清掃を毎日。
4. 調理面、温かい物は、温かく提供を常に追求・患者さんに合わせた形状での食事検討、基本手作り・手作業、日々安心・安全を心掛けての作業。

■ 医事課

1. 職場責任者

新井慶亮

2. 活動内容

基本方針 事務政策の3本柱をすべての基本とし、①学習を軸に業務知識を深める。②他職種との連携を強化する。③経営を意識し、また発信できる職場に変革する。④様々な民医連運動に主体的に参加する。

活動内容

- ・窓口業務（受付・会計）「病院の顔」であることを常に意識した接遇を行っている。
- ・請求業務 プロであることを強く意識し、日々の業務の中での確認振り返りを行っている。
- ・未収金対応 継続的にとりくみ、受診中断の防止へも繋げている。
- ・電子カルテシステム対応（業務改善提案・運用変更の調整等） ・経営企画
- ・社保、平和活動 参加だけでなく、病院の先頭に立ってすすめることを意識して取り組んでいる。

3. 学術・研修

2016年8月26日～27日：SSユーザー会 2017年2月24日：日本経営協会 病院医事部門の役割と機能強化のすすめ方 2017年3月11～12日：全日本民医連 第8回医療・介護安全交流集会

■ 総務課、施設管理

1. 職場責任者

諸角正浩

2. 活動内容

1. 総務；リース契約管理・金庫管理・医療材料管理・出張等宿泊手配・物品払い出し等、院内業務が通常通り回るための手配を担っている。
2. 施設；病院施設の機器管理全般を担い、冷暖房の切り替え・故障対応等総務同様に院内の業務が流れるよう重要な役割を担っている。
3. 2016年度からリニューアル工事が進む中、そこに関連した備品手配・電話工事・設備・駐車場等々に総務課全体で関わっている。基本的に迅速な対応が求められる中、総務4名（1名派遣）、施設3名（1名委託業者）で回している。
4. 毎週1回の部会でお互いの業務内容を確認し、情勢学習も取り入れた憲法caféの取り組みも行ってきた。

■ 医療秘書課

1. 職場責任者

柳未来

2. 活動内容

医療秘書課は①医師に係わる事務作業を軽減し医師労働の効率化と負担軽減を図る。②医師が診療に集中できる環境を整え患者満足度UP・医療の質の向上を目指す。③慢性疾患管理を強化し定期検査のモレ、検査後のフォローのモレを防ぐ。を目的に業務を行っている。

人員構成…16名（常勤換算14.7名） 医師事務作業補助体制加算15: 1

今年度取り組んだ重点課題

1. 『予約センター』への業務の集約、予約変更電話の終日化・複数化。
2. 文書作成代行やNCD登録の代行による医師の事務作業負担の軽減。
3. 電子カルテ更新やリニューアル後の導線を見据えた業務整理と対応。
4. 研修参加と職場への伝達講習による職場力量の向上と職場のルート作成による業務管理体制の強化。

3. 学術・研修

5/ 7 医師事務作業補助研究会愛知地方会、5/21 日本医療マネジメント学会長野県集会、5/28 医師事務作業補助研究会石川地方会、6/25-26 日本病院会医師事務作業補助研修、9/ 2 肝炎医療従事者等研修会、10/ 5 医師事務作業補助研究会かがやきセミナー、10/24-25 長野県産保センター研修、11/19 医師事務作業補助研究会愛知・岐阜地方会 他

■ デイケア室

1. 職場責任者

押澤崇

2. 活動内容

1日11～12名定員で午前・午後運動や手芸、レクリエーション個別リハビリを行い家庭の中だけでなく通所することにより他者との交流や活動量の増加を図り生活範囲を広げることを目的とし、身体機能・社会性の維持心理的サポートを行う。入浴施設はないが少人数ということを生かし、家族的な温かい空間で極め細やかなサービスを提供していくよう心掛けている。年1回の長野県脳卒中者友の会作品展に利用者全員で作成した作品と個人の作品を毎年出展している。

■ 歯科センター

1. 職場責任者

大澤宏志

2. 活動内容

1. 安定経営の継続
2. 職場学習会、新患カンファレンス、症例検討会の開催
3. 医科・歯科連携・患者紹介
4. 歯科講演・歯科相談による啓蒙活動

3. 学術・研修

- ・長野県歯科インプラントネットワークミーティング
- ・信州口腔ケアネットワーク研修会
- ・日本顎咬合学会学術大会
- ・歯科における医療安全管理対策

■ 心理室

1. 職場責任者

高山智成

2. 活動内容

1. 2014年から心理室が立ち上がり3年を経過した。業務内容は小児科発達外来を中心に、総合診療科、内科外来における診断・診療補助を行った。
2. 面接件数は月平均70件前後、検査件数の傾向としては、月平均30～50件程度を実施した。4月に1人体制から2人体制へと定数に戻り徐々に件数が増加した。
3. 専門性が十分に機能し発揮されるよう部門内CFを充実させること、患者さん本人への心理的アプローチを中心に家族・学校地域支援者と段階的に臨床心理学的地域援助を実践し連携をすること、職能的な倫理規定、検査技法によって定められている使用上の倫理規定に順守し技術上の研鑽を行うこと、スタッフの検査技術向上のため学習会を行うこと、などを実践した。

3. 学術・研修

7/10 長野県臨床心理士会25回大会、 1/28.29 日本版K-ABCベーシック講習会

■ システム課

1. 職場責任者

白川栄治

2. 活動内容

1. 新棟建築工事、システム導入支援。ネットワーク工事、無線、ナースコール、入退室、手術動画、麻酔記録
2. 新版電子カルテ導入、移行。移行設定、パスワード8桁
3. 情報セキュリティ対策。マルウェアチェックゲートウェイ導入、標的型攻撃対策、ランサムウェア調査、Updateシステム更新
4. システム整備、不具合調査。生体モニター時刻同期、ポータルサイト整備支援、PC稼働電力調査、無線断調査、印刷不具合調査
5. 導入・更新) HRジョイント、外注検査Web、健診Web、介護端末増設
参加) 松本協立 情報システム管理委員会、塩尻協立 電子保存システム委員会

委員会体制

◆ 2016年度 松本協立病院会議・委員会体制

- ・管理委員会
- ・診療委員会
- ・内科外来診療会議
- ・小児科外来診療会議
- ・外科外来診療会議
- ・2東診療会議
- ・2西診療会議
- ・3東診療会議
- ・3南診療会議
- ・HCU診療会議
- ・透析室診療会議
- ・手術室・中材診療会議
- ・在宅診療会議
- ・健診診療会議
- ・シネ室運営会議
- ・内視鏡診療会議
- ・初期研修委員会 ▶▶▶45P
- ・検査適正化委員会 ▶▶▶46P
- ・輸血療法委員会 ▶▶▶47P
- ・化学療法委員会 ▶▶▶48P
- ・安全対策委員会 ▶▶▶49P
- ・安全対策職場担当者会議
- ・院内感染対策委員会 ▶▶▶50P
- ・ITリーダー会議
- ・クリニカルパス委員会 ▶▶▶51P
- ・看護システム委員会
- ・診療情報管理委員会 ▶▶▶52P
- ・医療機器保守管理委員会 ▶▶▶53P
- ・地域医療福祉連携室会議
- ・NST委員会（栄養サポートチーム） ▶▶▶54P
- ・職場代表者会議
- ・薬事委員会 ▶▶▶55P
- ・栄養管理委員会 ▶▶▶56P
- ・防火防災対策委員会 ▶▶▶57P
- ・医療ガス安全管理委員会 ▶▶▶58P
- ・医療廃棄物対策委員会 ▶▶▶59P
- ・省エネルギー推進委員会
- ・衛生委員会 ▶▶▶60P
- ・褥瘡管理委員会 ▶▶▶61P
- ・倫理委員会 ▶▶▶62P
- ・診療材料委員会
- ・社保平和委員会 ▶▶▶63P
- ・ホームページ編集委員会
- ・ふれあい企画委員会 ▶▶▶64P
- ・コーディング適正化委員会 ▶▶▶65P
- ・JB実行委員会
- ・広報委員会 ▶▶▶66P
- ・共同組織委員会 ▶▶▶67P

◆ 初期研修委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院臨床研修病院群臨床研修プログラムの基本理念、研修目標に基づきながら、初期臨床研修に関する実務的な内容を取り扱う。当院の初期臨床研修を円滑に進め、優れた人材を育成することを目的とし、そのために必要な方針・具体的な方略を定めることを任務とする。

2. 委員会構成員

委員長：鈴木順（副院長）

事務局：奥村大介（医局事務主任）

委員：佐野達夫（外科）、江田清一郎（呼吸器内科）、鈴木直美（小児科）、阿部秀年（循環器内科）、上島邦彦（総合診療科）、上原勝巳（放射線科）、富田明彦（消化器内科）、吉田晃康（事務次長）

3. 活動内容

1. 初期臨床研修医の進捗確認や情報共有
2. 各科ローテごとの目標確認と総括、評価
3. コメディカルによる360度評価とその報告
4. 初期臨床研修医から出された要望を受け、プログラムへの反映を検討
5. CPCの開催
6. 臨床研修修了のための確認

4. 総括

2016年度は基幹型病院として1名（2年目）、協力型病院として5名（2年目4名、1年目1名）、計6名の初期臨床研修医の受け入れを行った。うち1年目初期研修医1名は4月から当院に在籍し、導入期研修を行った。導入期研修期間中に小児科後期研修医をシニアレジデントとして総合診療科に配置し屋根瓦方式の指導体制を作ることができた。

2015年4月に研修プログラムを開始した初期研修医1名の修了確認を行った。

5. 課題

- ・研修プログラムを発展させ、研修の質、研修医の満足度を上げる。
- ・卒後臨床研修評価機構（JCEP）受審に向け、準備委員会を組織し、プログラムを含めた各種規定、書類の整備や臨床研修に関する啓蒙を行う。

◆ 検査適正化委員会

1. 基本方針及び目的

検査適正化委員会は医師、検査技師長、看護管理、医事課長、検査技師で構成されており、臨床検査室の質の向上を目指して、精度管理・体制・運営上の適正化を図るとともに臨床検査に関する事項を検討する事を目的とする。

2. 委員会構成員

委員長：上島邦彦（医師）

事務局：山岸孝好（検査科長）

委員：佐藤康子（総看護師長）、加納和輝（技術部長）、佐藤英子（医療安全管理者）、新井慶亮（医事課長）、柳澤大輔（検査科主任）、増田真一（検査科主任）

3. 活動内容

1. 臨床検査の精度管理に関する事項
外部精度管理調査に参加（日本臨床検査技師会、日本医師会、長野県臨床検査技師会）
2. 臨床検査の機器の購入、管理に関する事項
3. 臨床検査項目の導入および廃止 外注に関する事項
4. 保険請求に関する事項
5. 院長が諮問する事項
6. 臨床検査室の体制 運営に関する事項
7. その他臨床検査に関する必要な事項

4. 総括

1. 外部精度管理調査では日本臨床検査技師会、日本医師会、長野県臨床検査技師会に参加した。
前回に比べフォトサーベイで減点があった。
2. 診療報酬改定における経過措置項目（HPT,TTT,ZTT）への対応として、平成30年度に向けて、保険収載されなくなる項目に対し、セット項目から外すなど対応を行った。
3. 超音波検査の質向上を目的に、超音波室に前回画像の比較が出来る環境を整えた。
4. アレルギー検査（View39）の基準値設定が、システムが対応できない部分があり、判断が解りにくい部分について対応した。根本的な対応でない為、今後も追及していく。

5. 課題

1. 外部精度管理調査結果を基にしてデータの質の向上に努める。
2. 検査情報（新規、変更）の医師への更なる情報共有。

◆輸血療法委員会

1. 基本方針及び目的

輸血委員会は、安全で効果的な輸血療法を行うための活動を行う。

2. 委員会構成員

委員長：佐野達夫（副院長）

事務局長：増田真一（検査科主任）

委員：検査科 山岸孝好（検査科長） 柳澤大輔（検査科主任）

看護 岡田美樹（HCU主任）、丸山歩（手術室主任）

事務 新井慶亮（医事課長） 猪狩努（医事課）

管理 佐藤英子（医療安全管理者）、佐藤康子（総看護師長）

3. 活動内容

輸血療法委員会：偶数月第1木曜日（年6回以上開催）

定例報告：血液製剤使用状況・廃棄状況、FFP/濃厚赤血球比、輸血後感染症検査実施状況、副作用状況

①輸血後感染症検査実施および実施率向上の取り組み

②輸血関連マニュアル管理

③輸血関連インシデント…重大なインシデントなし

2015年度血液製剤（前年度実績）

使用状況：赤血球 1176単位（1243単位）、血小板 445単位（830単位）、

新鮮凍結血漿 588単位（998単位）、自己血 0（0）単位

廃棄率：赤血球 21.9%（23.7%）、血小板 0%（0%）、FFP 8.5%（4.2%）、自己血0%（0%）

4. 総括

（1）輸血療法が安全に行われるようにする。

①輸血マニュアル

- ・輸血後感染症実施率向上…実施状況を毎月確認
- ・災害時対応マニュアル（停電時の対応）の作成
- ・カテ室での輸血実施マニュアルの作成

②輸血システム

- ・輸血指示変更について、システム見直し中。

③学習会開催

- ・8/24 輸血療法に関して 講師；血液センター学術（平林さん） 参加者30名

（2）輸血有効利用をはかる。

①輸血療法委員会で使用数・廃棄数を報告

②廃棄率低減の取り組み…廃棄血について事例で確認し対策を検討、院内のストック製剤の単位数の変更（9月より；4単位⇒2単位へ）

5. 課題

（1）輸血マニュアルの一元化

（2）輸血廃棄率の低減および輸血後感染症実施率向上

◆ 化学療法委員会

1. 基本方針及び目的

1. がん化学療法の標準化・医療システムの構築
2. 安全・確実・安楽ながん化学療法の確立
3. がん医療・チーム医療の推進

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：指宿貴博（薬局主任）、外山剛（がん化学療法看護認定看護師）、中山純也（医事課）

委員：江田清一郎（医師）、富田明彦（医師）、上島邦彦（医師）、諸角真奈美（看護主任）

3. 活動内容

- 1) 定例会議・新規レジメン承認

毎月第1木曜17時～18時 小委員会での新規レジメン登録、既存レジメン評価修正

- 2) 新規レジメン登録

ニボルマブ（NSCLC）、FOLFIRI+RAM（大腸）、Caplri+BV（大腸）、R-EPOCH（ML）、wPTX+BV（乳腺）、オシメルチニブ（NSCLC）、GEM+エルロチニブ（膵）、エルロチニブ+BV（肺）、DPH（乳腺）AMRアムルビシン（NSCLC）

- 3) 医療システム、質向上に向けた取り組み

ベッド予約システムの導入（処置・注射予約サーバー）、患者用冊子作成（薬局）、他施設見学（岡谷市民）、がん患者指導管理1取得、S1による眼障害予防のためソフトサンティア点眼薬導入（ひまわり薬局で採用）

- 4) 曝露対策

ジッパー付き袋での払い出し、CSTD導入（無菌調剤加算180点/件）、ミキシング（テバダプタ®）ルート（クローズDC®）、安全対策委員会主催の学習会開催（講師）

- 5) 学術・研修への参加

院内Webセミナー、上伊那緩和ケア研修会、がん薬物療法認定薬剤師取得に向けた研修、緩和医療薬学会主催セミナー、歯科センターでの学習講師（がん薬物療法におけるオーラルケア）

- 6) 化学療法室新設に向けた取り組み

図面、ハード面の設計、工事中の運用、新オープンに向けた準備と調整

4. 総括

定例会議は毎月実施できたが、新規レジメン承認に向けた小委員会開催が困難であった。各メンバーの院内役割が重複する中で取り組んだ。

5. 課題

院内運用基準・マニュアル・医療システムの作成と確立、医師・薬剤師・看護師・医事課の各職種の役割、外来化学療法加算1取得、各診療科医師参加での委員会・ケースカンファレンス開催、曝露対策の推進、がん患者指導管理料1・2・3算定に向けた取り組みをすすめていく

◆ 安全対策委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院では、設立以来一貫して「患者さんの立場にたった、患者さんのための」医療を行う事を目的としてきた。安全対策委員会では、より安全で良質な医療を提供する為に、事故分析・対策立案・安全研修を行う。

2. 委員会構成員

委員長：佐野達夫（副院長）

事務局長：佐藤康子→10月～佐藤英子（医療安全管理者）

委員：吉田晃輝（事務次長）、加納和輝（技術部長）、降旗仁美（3東病棟師長）、指宿貴博（薬局主任）
10月～佐藤康子（総看護師長）

3. 活動内容

安全対策委員会：第2木曜日 14:30～16:00 毎月の事故報告集計報告と分析、防止策立案および通達、
職場討議依頼

安全対策患者支援カンファレンス 第1/3/4/5水曜日 8:00～8:30

1週間の事故概況及び対策検討

情報発信：安全対策ニュース発行 安全情報の通達 安全対策通達

院内巡視：安全対策職場担当者6月～1月毎月順番にラウンド

医療機器関連ME担当者と毎月2回 院内環境 年2回 感染と合同で巡視 改善点は現場へ
フィードバック

安全研修：第1回 タイムマネジメント 参加者数第1回目49名2回目61名3回目51名4回目48名5回目51名
6回目29名7回目26名追加16名（総数331名参加率88%） 外部より25名参加

第2回 感染・安全合同学習会 内容: 1日目シリンジポンプ・輸液ポンプの使い方 37名2日目
AED取扱い 健康管理37名 医療情報管理・入院によるDPC変化135名 接遇・MRIの安全
について101名（総数310名参加率82%） 外部より4名参加

ASLS・BLS研修：ACLS会議により、日を決めて適宜開催

マニュアル：救急カート定数・内容の見直し 夜間・休日の薬剤Wチェック手順 造影剤関連マニュアル
造影検査看護助手手順 内服カート運用マニュアル 転倒転落報告手順変更

システム：HRジョイント導入 学習会開催/手技伝達/使用統計処理対応 アンケート実施

4. 総括

1. 安全安心な医療提供のためにシステム対応および医療安全管理室の機能整理と強化を行う

安全対策マニュアルの整理 医療安全管理業務内容の整理と後継者育成

HRジョイント検温入力システム6月より導入

2. 現場の安全対策力量向上のために、安全対策職場担当者を養成する

インシデントアクシデント改善報告書の記載を開始 継続

事故分析法に関しては継続課題 SBAR・事故分析1回開催 院内巡視は各部署2回実施

外来・手術室は今後巡視のタイミングは課題

安全大会タイムマネジメント後残業への意識改革へつながってきている

3. 安全文化の醸成を目的に系統立てた安全対策研修を開催する

安全対策研修1回目356名（88%）2回目310名（82%）学習会に参加できなかった方安全大会参加33名

5. 課題

1. 医師のインシデントアクシデント報告の入力方法の周知と件数UP

2. 安全対策学習会の職員参加率を上げる

3. 院内巡視の定例化

◆ 院内感染対策委員会・ICT・リンクスタッフ会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院では、設立以来一貫して「患者さんの立場にたった、患者さんのための」医療を行う事を目的としてきた。医療関連感染の発生を未然に防止すること、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的すみやかに制圧・終息を図ることは医療機関の義務である。松本協立病院においては本指針により院内感染対策を行う。

2. 委員会構成員

[院内感染対策委員会]

委員長：上島邦彦（医師：ICD）

事務局：高橋之（ICN：専従）、佐藤英子（医療安全管理者）

委員：具志堅進（院長）、高津隆行（事務長）、佐藤康子（総看護師長）、澤登保子（薬局長）、山岸孝好（検査科長）、小林和江（手術室・中材師長）、新井慶亮（医事課長）、浅川綾子（栄養科長）

[感染対策チーム（ICT）]

委員長：上島邦彦（医師：ICD）

事務局：高橋之（ICN：専従）

委員：佐藤康子（総看護師長）、佐藤英子（医療安全管理者）、澤登保子（薬局長）、早川裕里（薬局）、千野忍（検査科）

[リンクスタッフ会]

委員長：高橋之（ICN：専従）

事務局：澤登保子（薬局長）、早川裕里（薬局）、千野忍（検査科）

委員：各部署1名

3. 活動内容

〈開催日〉

院内感染対策委員会：第3月曜日 16時30分～17時

感染対策コアチーム会議：第1・3水曜日 15時～16時、リンクスタッフ会：第2金曜日 15時～16時

〈実施内容〉

- ・サーベイランス実施（耐性菌・中心静脈カテーテル関連血流感染・膀胱留置関連尿路感染・術後創部感染）
- ・手指衛生払い出し量患者一人あたりの使用量確認
- ・感染拡大防止策対策（アウトブレイクの介入4回インフルエンザ、院内感染発生防止対策、針刺し切傷時対策）
- ・院内感染対策委員会、感染対策チーム、リンクスタッフ会の指導・運営
- ・院内ラウンド（広域抗菌薬、耐性菌、血液培養陽性者、環境ラウンド）
- ・マニュアルの作成・改定・整備（中心静脈カテーテル抜去時マニュアル追加、結核疑い患者対応、末梢中心静脈カテーテル、膀胱留置カテーテル挿入管理一部修正・追加）
- ・教育・啓発活動（全職員学習会1回目90% 2回目80%）
- ・院外ネットワークの構築（地域連携病院連携）
- ・リニューアル関わり

4. 総括

- ・2016年アウトカム指標、プロセス指標を導入し総括を行った。
- ・リニューアルにむけての定期的な関わりを行う事ができた。

5. 課題

- ・2017年度全体的に手指衛生払い出し量の低下があったこともあり個人別手指衛生使用量を確認していく。
- ・多剤耐性菌検出者の日常生活動作拡大にむけての取り組み

◆ クリニカルパス委員会

1. 基本方針及び目的

クリニカルパスの作成、使用の推進、及びクリニカルパスの管理を行う。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：中山純也（医事課）、北原慶祐（医事課副主任）

委員：田中さとみ（2東病棟師長）、大澤拓（師長室主任）、降旗仁美（3東病棟師長）、松田時恵（3南病棟師長）、
太田成昭（HCU病棟看護師）

3. 活動内容

1. クリニカルパスの普及・適応率向上を目的とし、クリニカルパス使用状況及び適応率（毎月・病棟毎）を集計報告する。
2. 現場からの意見を集約し、電子カルテ・オーダーリングシステムの設定変更・改善に繋げる。
3. 退院症例の分析を行い、パスの適性を評価すると共に、標準化可能な症例をパス作成に繋げる。

4. 総括

病棟毎に適応率の高低はあるが、一定の基準までは到達（一定の適応率を維持）していると考えられる。クリニカルパス統計からPDCAサイクルによる業務改善は行えていない。効果的な業務改善に繋がる評価基準を策定構築し、統計・評価していく必要がある。医療指標やDPC統計を関連させたクリニカルパスの作成・修正及び運用を検討していく。

5. 課題

- ・医療の質向上・業務改善に繋がる統計分析が可能となるクリニカルパスの作成。
- ・クリニカルパスの管理、修正対応。

◆ 診療情報管理委員会

1. 基本方針及び目的

電子保存に関する運用規定と診療情報規定で定める診療録の適切な記録管理と、運用に関わる管理内容など診療情報管理に関わる全てを審議、承認する。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：小林弘典（診療情報管理室主任）

委員：佐藤康子（総看護師長）、竹原亮（事務次長）、中島啓幸（事務次長、企画室室長）、柳未来（医療秘書課長）、吉田晃康（事務次長）

3. 活動内容

1. 退院サマリの記載状況報告
2. 統計の状況報告
3. 診療情報量の監査状況報告
4. 診療情報規定の改定の審議
5. 診療録標準化の提案、検討と承認
6. 診療報酬請求適正化会議の報告

4. 総括

1. 新規文書や運用変更など多くの検討議題、承認があり円滑な委員会運用が必要とされた。
電子カルテ（NEWTON 2）入れ替えによる運用変更や文章等承認対応。
2. 統計では、議題内容を活発にするために資料を毎回工夫しながら提示することをするために、統計ソフトを構築し多くの種類で検討することが進められた。
3. 診療報酬請求適正化会議からの問題提起されたもの、また解決策の内容承認や検討を実施。
4. 電子カルテ院内ルールを提起、方法の提案新システム移行後に増加している。
良い提案が出来るよう今後も会議での議論を進めていく。

◆ 医療機器保守管理委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院の診療活動全般を支える医療機器の保守点検・安全使用を的確に行なうために医療機器保守管理委員会を設置する

2. 委員会構成員

委員長：佐野達夫（副院長）

事務局：坂口英誠（ME科主任）

委員：高津隆行（事務長）、佐藤康子（総看護師長）、加納和輝（技術部長）、佐藤英子（医療安全管理者）、三間淳史（放射線科科长）、赤木豊（検査科）、奥原典枝（検査科）

3. 活動内容

松本協立病院管理委員会の方針決定事項に基づき 医療機器の保守点検・安全使用が的確に行なわれるための案件を審議し 松本協立病院管理委員会に答申する

1. 医療機器安全使用のための研修実施
2. 保守点検計画の策定
3. 保守点検実施の確認・保守点検記録の保存
4. 医療機器の安全使用のための情報収集
5. 医療機器の安全確保を目的とした改善のための方策の実施・トラブル事例の検討と対策立案
6. 医療機器購入時の検討

4. 総括

通信機能付バイタルサイン測定機器：HRジョイントの導入を行い稼働状況の確認と稼働率の向上に努めた

シリンジポンプの不足状況に対して増数検討を行った

保守契約のオンコール作業内容について確認を行った

輸液ポンプ・シリンジポンプの安全対策学習会を行った

廃棄機器の買取査定を活用した

医療機器の学習会を年54回開催し419人の参加があった

医療機器の新規購入・保守点検・破棄予定についての情報の集約に努めた

医療機器の保守契約の内容を精査したが内容の十分な把握・見直しまでには至らず次年度以降も継続課題

5. 課題

医療機器の購入・保守・管理・廃棄の情報一元化収集の継続

保守管理が必要な機器の購入選定の介入

医療機器の安全情報配信の充実

医療機器の安全性の向上・効率的な運用の介入

医療機能評価・病院リニューアルを意識した医療機器管理

医療機器の使用状況の把握に努める

医療機器の学習会を計画的に開催（4月：新入職員研修 8月：呼吸器・モニタのテクニカルアラーム）

医療機器管理ソフトの導入

◆ NST委員会

1. 基本方針及び目的

1. 入院患者さんにおける栄養管理計画の策定、スクリーニング、栄養障害を有すると判定された患者さんの管理及び栄養指導
2. 院内における栄養についての啓蒙活動
3. 「NST稼働施設」の更新

2. 委員会構成員

委員長：上島邦彦（医師）

事務局：高原美雪（担当看護師）、浅川綾子（栄養科長）、沢登保子（薬局長）

委員：中山純也（医事課）、雨宮美輪子（歯科衛生士）、田中さとみ（2東病棟師長）、小林美樹（2東病棟看護師）、臼澤由貴恵（2東病棟看護師）、高橋未羽（2西病棟看護師）、三澤瑤子（3東病棟看護師）、神谷千鶴（3南病棟看護師）、相渡仁絵（HCU病棟看護師）、増田真一（検査科主任）

3. 活動内容

1. NSTカンファレンス、症例検討（毎週木曜日 14：00～）終了後回診
2. 定例学習会（隔月第2金 18：00～18：30）28年度開催数：6回
3. NST委員会（毎月第3木 13：30～14：00）時間短縮
4. 各種学会への参加（信州NST研究会、長野県胃ろう研究会、日本静脈経腸栄養学会）
5. NST専門療法士獲得援助
6. 嚥下における「完全側臥位法」の手技の院内徹底
7. 退院、転院に対するサマリーの発行
8. 「摂食嚥下障害について」外部医師による学習会開催

4. 総括

- ・院内でのカンファレンス、回診が院内での位置づけが高まりつつあるが、まだ十分でない状況も残っている為、更なる知らせる工夫が求められている。
- ・栄養に関して、各病棟担当の栄養士との連携が図られてきており、院内で栄養に関して困った時のNSTとの連携強化に繋がってきている。
- ・NST専門療法士の資格取得に対して学会参加、資格更新につないでいる。が、今年度は専門療法士の獲得はゼロ。
- ・嚥下困難者への「完全側臥位法」の手技及びトロミ剤の学習会で周知を図ってきた。

5. 課題

- ・NST専門療法士の資格取得者の拡大、看護師のNST委員「40時間病院研修」の受講援助。
- ・嚥下・摂食への「完全側臥位法」の院内外への周知、定着を目指す。
- ・医科、歯科、褥瘡管理委員会との連携強化を図る。

◆ 薬事委員会

1. 基本方針及び目的

薬事委員会は「薬物療法における臨床情報の集約点であり、集約した情報を周知徹底する機関」と位置づけられる。薬害の歴史の教訓に立って、医薬品の安全性に関する考え方をすべての医療従事者で一致させる。薬の二面性を押さえ、医薬品の採用に関わる基準を明確にする。これらを医師と共同で行うことで実効性を確保していく。以上を任務とする。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：沢登保子（薬局長）、指宿貴博（薬局主任）

委員：佐藤康子（総看護師長）、佐藤英子（医療安全管理者）、竹原亮、吉田晃康（事務次長）、新井慶亮（医事課長）、藤牧弘美（塩尻協立病院薬局長）

3. 活動内容

1. 新規採用薬の検討に関しては、安全性、有効性、コストパフォーマンスを元に採用、限定採用、患者限定、医師限定、保留など、採用可否を決定している。特に新薬に関してはメーカーからのデータを収集し、慎重に討議している。
2. 添付文書改訂内容、適応変更、適応追加、副作用追記、基本的注意事項の追記、医薬品医療機器安全性情報、市販直後調査の結果などを報告している。
3. 医師、看護師、薬剤師、コメディカルから報告された副作用を分析し、薬剤の安全性の評価、情報共有を行っている。副作用報告18件。
4. 医事課からの査定、返戻について報告を行い、適応、用法用量を確認し、情報の共有を行っている。
5. ジェネリック医薬品の採用を積極的に行い、生物学的同等性を確認、供給の安定性も考慮に入れ、採用を決定している。

4. 総括

1. 2016年度は新規採用依頼10件のうち、採用変更5件、剤型追加1件、限定採用からの格上げ2件を決定した。
2. 添付文書の改訂120件、安全性情報17件、重大な副作用情報24件、注意改訂19件を情報提供してきた。
3. 一般名処方への変更なし、後発医薬品への変更11件、製造中止などによる採用薬の変更4件を提案してきた。
4. DPP 4阻害薬、超即効型インスリン、吸入薬の推奨品を提示し、採用薬を整理をした。
5. 薬剤耐性菌を減らすための取り組みとして、第3セフェムの内服の処方を最小限にするために、採用薬を整理した。
6. ジェネリック率も常に念頭に置きつつ、安全性を最優先し、採用薬の検討を行ってきた。

5. 課題

今年度はポリファーマーについて医局と協議し、高齢者の安全な薬物療法ガイドラインに基づき、薬剤の処方数を減らす方向で取り組んできたが、思うようには進まなかった。今後も安全な薬物療法を展開するために取り組みを深める必要がある。

◆ 栄養管理委員会

1. 基本方針及び目的

栄養部門に関する諸事項を検討し、食事内容を含め、栄養部門の質の向上を目的とする。

2. 委員会構成員

委員長：佐野達夫（副院長）

事務局：浅川綾子（栄養科長）

委員：佐藤康子（総看護師長）、田中さとみ（2東病棟師長）、帯刀由美（2西病棟看護師）、伊藤幸子（3東病棟看護師）、山本由美子（3南病棟看護師）、中林みゆき（透析室師長）、長嶋健介（ST主任）、柳澤直人（調理科主任）

3. 活動内容

1. 食事内容（美味しさ、食べやすさ）の評価・検討
2. 配膳・下膳に関する問題点の抽出、検討、改善。
3. 行事食（お餅・ケーキなど）対象者のピックアップ。提供後の評価。
4. アンケート調査の結果に基づく病院給食の評価・検討。
5. その他、給食に関する問題点の抽出、検討、改善につなげ、病院食の喫食率アップをめざしている。

4. 総括

2016年の嚥下食の彩り改善、および今まで提供できなかった食材を食べられるように提供していくことを目標に取り組んだ。特に、「らっくん餅」の考案により、今までお餅を提供できなかった方へ、お餅の提供が可能になった。

その他、日常献立においても、メンバーから患者さんのご意見を広く吸い上げていただき、病院給食の改善に努めてきた。

年20回ある行事食は引き続き好評。

とろみ剤の検討、経腸栄養剤、栄養補助食品などの情報提供も行った。

5. 課題

引き続き、患者さんの喫食率を上げる取組が重要と考える。アンケート調査や病棟訪問により、患者さんのご意見を聞き、メンバーからもご意見をあげていただき、食べやすく、美味しく、安全な食事の提供に心がけていきたいと思う。

◆ 防火防災対策委員会

1. 基本方針及び目的

1. 防火管理の適正を目的とする。

2. 委員会構成員

事務局：具志堅進（院長）

委員長：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（総看護師長）、小出浩（施設管理）、遠藤稔博（施設管理主任）

3. 活動内容

1. 消防避難訓練 6/23（木）・10/21（金）夜間想定訓練 2回実施。参加者 合計82名。
2. 防災設備訓練。
3. 消防設備点検。
4. 防火対象物定期点検。

4. 総括

1. エアーストレッチャーを使用した各職場にて取扱い方法を学習していただいた。
2. 消防設備点検では、消火器の耐用年数が経過している物がある。合計29本
3. リニューアル工事に伴い火災受信機の更新をおこなった。
4. 漏電警報が多発。原因は、非常用発電機のヒーターの絶縁不良の為交換を実施。

5. 課題

1. エアーストレッチャーの取扱い方法の講習が必要。

◆ 医療ガス安全管理委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院において診療の用に共する酸素、麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気等の設備について安全管理をはかり、患者及び職員等の安全管理を確保する事を目的とする。

2. 委員会構成員

事務局：具志堅進（院長）

委員長：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（総看護師長）、小出浩（施設管理）、遠藤稔博（施設管理主任）

3. 活動内容

1. 保健所立入り検査。
2. CE定期点検。
3. 医療ガス設備年次点検。
4. アウトレット定期自主点検。

4. 総括

1. 10/19に保健所立検査実施。特に指摘事項は無かった。
2. 8/23にCE定期点検実施。特に指摘は無かった。
3. 10/ 3～5に医療ガス設備年次点検実施。
4. 院内アウトレット自主点検を実施。
18個のアウトレット交換を自社にて交換。
5. リニューアルに伴い吸引装置を更新。

5. 課題

1. リニューアルに伴い医療ガスの供給装置が変更されていく中で日常点検・定期点検・自主点検の点検表の作成やスケジュールの確認をおこなう。

◆ 医療廃棄物対策委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院から発生する医療廃棄物を適正に処理し、処分することにより環境の保全を図るとともに、感染性廃棄物による二次感染を防止することを目的とする。

2. 委員会構成員

事務局：具志堅進（院長）

委員長：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（総看護師長）、小出浩（施設管理）、遠藤稔博（施設管理主任）

3. 活動内容

1. 保健所立入り検査。
2. 廃棄物の排出状況確認。

4. 総括

1. 10/19の保健所立入り検査にて運搬収集業許可証の期限切れが近いため各業者に確認した。
2. 感染性廃棄物が前年度比0.4%減少、非感染性廃棄物は0.2%増加・検査廃液は50%増加。
3. 廃棄物の適正処分の確認で中間処理場の見学を実施。

◆ 衛生委員会

1. 基本方針及び目的

- (1) 健康で働きやすい職場環境づくり（①職場巡視の実施②腰痛予防対策への取組み開始）
- (2) 職員の健康管理（①職員健診受診率向上②未受診・要精査者への勧告③病休者・復帰者の把握、④疲労蓄積度自己診断を健診時に実施 ⑤制度に伴うストレス調査を実施）
- (3) 安全衛生教育（全職員学習会企画実施）
- (4) 過重労働対策（実態把握）
- (5) 委員会内学習

2. 委員会構成員

委員長：小松健一（産業医）

事務局長：上條千里（本部衛生委員）

委員：小山裕之（労働組合衛生管理者）、吉越謙一（労働組合衛生委員）、内山文昭（労働組合衛生委員）、柳未来（事業所衛生委員）、浦沢剛（ひまわり薬局事務長）、上條千幸（事業所衛生委員）

3. 活動内容

- (1) 委員会定例開催：月1回開催を基本に、11回開催
- (2) 職場巡視：委員会開催日に実施
- (3) 疲労蓄積度自己診断を職員健診時に、制度に伴うストレス調査を10月に実施
- (4) 職員健診係を任命し、職員健診後の要精査者への受診勧告の通知等行う
- (5) 職員学習会：職責対象・全職員対象にハラスメント学習会
- (6) 委員会内での学習：外部での研修などに参加

4. 総括

- (1) 職場巡視：委員会開催日に実施
- (2) 職員の健康：職員健診受診率 85.6%（有所見率60.3%、/医師指示率17.6）。要精査者への受診勧告や未受診者への受診勧奨を実施。疲労蓄積度自己診断を健診時に、制度によるストレス調査を10月に実施。ホルムアルデヒド調査作業環境測定を実施（標本室・カンファレンス室）、標本室は徹底清掃を行った（初回: 2箇所とも管理区分3、2回目標本室は3、カンファレンス室は2）
- (3) 職員学習会：ハラスメント学習会2回（職責対象・全職員対象）、中堅職員研修：セルフケア・職場風土・中堅の役割、新入職員ガイダンス（健診ファイルの活用・保健室の案内）
- (4) 委員会内での学習：さんぽセンター研修会の参加報告
- (5) 委員会報告をポータルサイトに掲示し活動を周知した

5. 課題

- (1) 職員健診受診率の向上
- (2) 長時間残業の職員への産業医面接の実施
- (3) 腰痛対策
- (4) ホルムアルデヒド作業環境測定 年2回
- (5) 安全衛生に関する職員の意識の向上：情報提供・学習会開催
職場巡視事前アンケートを記入し職場状況や課題を意識する
委員会活動の周知・ポータルの活用
- (6) 委員会体制の補充

◆褥瘡管理委員会

1. 基本方針及び目的

1. 院内の褥瘡全般にわたる予防の啓蒙および治療にあたる
2. 褥瘡にかかわる各種統計処理
3. 各種体圧分散用具の提供および管理

2. 委員会構成員

委員長：坂口博美（医師）

事務局：高原美雪（担当看護師）

委員：池田大志（医事課主任）、佐藤英子（医療安全管理者）、五十嵐一恵（2東病棟看護師）、三枝容子（2西病棟看護師）、洞沢明日香（3東病棟看護師）、南由里子（3南病棟看護師）、岡田美樹（HCU病棟主任）、大谷百世（2東病棟看護師）、清水祐子（2東病棟看護師）、巾崎日紗子（2西病棟看護師）、和木典子（3東病棟看護師）、櫻井美緒（3南病棟看護師）、平野絵梨（栄養科）、原朋子（薬局）

3. 活動内容

1. 定例委員会（毎月第4月曜日 15：00～15：30）
2. 褥瘡回診（毎週月曜日 15：00～）
3. 届出看護師の更新（6名：各病棟主任5名と事務局1名）
4. 危険因子の評価および診療計画の立案（日常生活自立度の低い患者B1,B2,C1,C2,ブレーデンスケール14点以下の患者、褥瘡を有する患者）の充実を図る
5. 褥瘡評価（カルテ内への画像取込、毎月の褥瘡新規発生者の管理、毎月の褥瘡に関する統計処理）
6. 各種研修会への参加（褥瘡懇話会）
7. 体圧分散用具の提供及び管理

4. 総括

- ・褥瘡新規発生数が月別に見ると、0～8件、最多月は2月8件、最少月8月0件、平均3.5件であった。
- ・院内の褥瘡はd 2以下の浅い褥瘡がほとんどであった。
- ・持ち込みのものは在宅、施設からの重症例が多く、最大2月7件、最少11月0件であった。
- ・体圧分散用具は適正に提供されており不足はなかった。修理も適宜行った。
- ・院内において「褥瘡」に関する意義づけが高まってきた。褥瘡評価における画像処理も定着しつつある。
- ・委員会の時間短縮（主任会の前）により褥瘡画像の情報を委員、届出看護師（各病棟主任）と共有化した。
- ・届出看護師の増員により各病棟における褥瘡管理が充実されてきた。

5. 課題

- ・新規発生率のゼロを目指す。
- ・職員全体の「褥瘡」に関する更なる意義づけのup及びカルテへの入力、画像取込の徹底化を図る。
- ・届出看護師及び褥瘡委員の力量の向上を目指す。
- ・院外講師による褥瘡学習会の開催。
- ・耐用年数が過ぎたエアマットの買い替えを進める。
- ・（特に、3南病棟における、ADL維持向上加算計上のため、）毎月の褥瘡新規発生者の管理。

◆ 倫理委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院で行われる、医療行為、あるいはすでに行われた医療行為に関して、倫理的、社会的観点から審査を行うために設置運営されている。

2. 委員会構成員

委員長：高津隆行（事務長）

委員：院外委員：中島嘉尚（弁護士）、藤澤詮子（法人社員）

院内委員：具志堅進（院長）、伊藤智道（医療相談室長）、佐藤康子（総看護師長）赤羽聡美（副総看護師長）

3. 活動内容

◇定例委員（概ね2ヶ月毎開催：）

1. 研究・調査参加・学会発表の申請に対する承認： 14件
2. 先天異常・生殖障害の遺伝子検査に対する診療ガイドライン
3. 高齢者虐待発見チェックリストの運用
4. エホバの証人に対する基本指針の検討
5. ハラスメント規定の策定
6. ハラスメントの学習会企画・運営 40名参加

4. 今後の課題

1. リビングウィルのマニュアル作成
2. DNARの同意書再検討

◆ 社保平和委員会

1. 基本方針及び目的

平和問題、社会保障問題について「職場を基礎に、学習し、行動する」こと基本としている。患者さんのため医療活動を前進させることを目的とした活動であることを意識し、役割を果たせる委員会活動をめざす。

患者さんの実態や要求を事例を通してリアルにつかみ、具体的な行動へと繋げ、行政への働きかけも行い地域の社会保障の充実を目指す。

2. 委員会構成員

委員長：吉田晃康（事務次長）

事務局：日高大地（事務次長）、新井慶亮（医事課長）、由井厚子（医療福祉相談室）、小坂直子（3東病棟看護師）、板持穰（調理科）

3. 活動内容

社保平和委員会：毎月第三木曜日 社保平和委員会事務局会議：毎月第二月曜日

社保委員の役割：①自ら学んで自分の言葉で語れるようになること、②委員会で話し合われた内容を、必ず職場の部会・朝会等で報告すること、③行動の提起に対して職場長と相談すること、委員会では毎回学習の時間を設け、社保情勢や平和について学んでいる。

主な議題

【いのちを守るとりくみ】：社会保障改悪反対運動、受療権を守る取り組み（生活保護抑制ストップ、医療、介護保険料の低減）、反貧困問題（反貧困ネット相談会、きずな村、こどもじゅく）、福祉医療窓口完全無料化

【平和を守るとりくみ】：憲法9条改悪反対運動、核兵器廃絶に向けた取り組み（原水禁世界大会参加、平和大行進への参加）

【なくせ原発へのとりくみ】：福島視察行動への参加、「原発ゼロ署名」行動

4. 総括

- ・会議では毎回必ず「学習」を位置づけてきた。学習には「情勢」を盛り込むことに重点を置いた。
- ・全国的な集会には、10.20国民集会（東京日比谷）に参加を組織することができた。
- ・平和への取り組みは、6月平和活動交流集会、7月平和行進への参加、8月原水禁世界大会・広島への派遣と青年職員を中心に行動参加が行われた。
- ・反貧困セーフティーネットへの取り組みでは、毎月定例開催されている「なんでも相談会」への継続参加、8月、12月の二回開催された「きずな村」へは、看護師MSWを含め支援参加が行えた。また、「無料こどもじゅく」にもボランティア参加が行われている。
- ・福祉医療窓口無料化に向けて小児アンケート調査に取り組むことができた。

5. 課題

- ・「病院の外に出る」取り組みを一層強化していくことを次年度の課題としたい。
- ・事例をもとに行政への働きかけを地域の諸団体と協力して進める。
- ・脱原発の取り組みと共に平和への取り組みが、青年職員を中心により一層自発的な運動参加拡大となるような基盤づくりを目指していく。
- ・無料低額診療について、地域の方々への周知をどのようにしていくのが課題。職員にも学習会を行っていく。
- ・憲法改正の動きに対して、医療者として反対の声を一層高めていくことが求められている。

◆ ふれあい企画委員会

1. 基本方針及び目的

患者さんと職員とのコミュニケーション企画を計画運営する。
地域住民・友の会・患者さんとのふれあいの場を企画運営する。

2. 委員会構成員

委員長：日高大地（事務次長）
事務局：事務部 技術部 看護部 施設管理各1名
委員：各職場1名

3. 活動内容

1. 4月入院患者さん対象にお花見会。新入職員による出し物；「花笠音頭」練習。会場飾り付けと準備運営。
2. 9月末健康祭りを企画。イベント準備。（出演交渉・PA・テント手配・出店準備・ガスボンベ手配・抽選会 場景品確保・塩尻協立から机・椅子の借り入れと運搬等）今年度、ふれあい企画では、外イベント中心に準備運営を行った。取り組み準備が遅くなり、チラシも間に合わなかった。
3. 12月クリスマスイベント、手作りカードを入院患者さんに配布。研修医とふれあい企画委員がサンタの衣装で各病棟を手配り。渡しで回った。協立合唱団も讃美歌を合唱して協力してもらった。

4. 総括

1. 昨年同様、全ての行事は無事終了したが、企画立案と取り組みが大幅に遅れ、慌てて準備することが多かった。
2. 委員との打ち合わせも同じことが言え、勤務表に反映してもらえるようにひと月以上前には案内が必要。
3. 委員参加が少なくなっている傾向。特に、お花見・クリスマス。

5. 課題

1. ふれあい企画内容も伝統的に同じ行事を行っている。必要準備までは、ほぼ事務局で進め、委員は当日だけしっかり参加してもらえると運営できるようにしている。事前準備から全体で行うには時間のロスにもなる。内容やかかわりについて考える時期にきている。

◆ コーディング適正化委員会

1. 基本方針及び目的

DPC対象病院の基準である適切なコーディングをする目的で実施している。

DPCデータに基づいた他医療機関との比較により、診療や業務プロセスの改善を行い、医療の質向上をしていく。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：小林弘典（診療情報管理室主任）

委員：佐藤康子（総看護師長）、竹原亮（事務次長）、中島啓幸（事務次長、企画室室長）、指宿貴博（薬局主任）、
柳未来（医療秘書課長）

3. 活動内容

年5回開催

DPCコーディング新ルールの説明と検討（カルテ記載方法の検討）

DPCコーディングに関する事例検討

その他情報提供等

◆ 広報委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院の医療活動及び様々な魅力を院外に伝える「院外広報」について、その内容や手法について論議し実践していく。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：日高大地（事務次長）、佐藤康子（総看護師長）、鈴木宮子（地域連携室長）、窪田耕介（医局事務）
大澤万里（組織部事務局長）、小林浩（ME科）、須永義弘（リハビリ科）、原秀明（診療情報管理室）

委員：上島邦彦（医師）、増田真一（検査科）、相渡仁絵（HCU病棟看護師）、栗津原周弥（外来看護師）、
池田大志（医事課主任）

3. 活動内容

- ・広報誌の作成（季刊）
- ・年報の作成
- ・ホームページ対応
- ・外来情報端末メディネットコンテンツ検討
- ・メディア対応確認

4. 総括

今年度の委員会の役割として、2017年6月の病院新棟オープン、2018年春のリニューアルグランドオープンを控え、患者さんや地域の方々に様子や予定をお知らせする機能が求められた。ホームページでのブログ開設や、メディネットでの工事状況お知らせ、院内へのニュース掲示等を行ってきた。
メディア対応や広告においても、リニューアルを意識したつくりとした。

5. 課題

ホームページを常に最新の状態にする、メディネットに必要なニュースをリアルタイムに載せる等、月に1回の委員会の時だけでなく、日ごろから機能させていく必要がある。

◆ 共同組織委員会

1. 基本方針及び目的

1. 共同組織の重要性を理解し、共同組織・友の会活動に積極的に参加出来るよう、委員を通し職責と協力し民医連職員として育成に努める。
2. ペア地域や居住地域の役員さんと協力し、友の会員を増やす。
3. 職員の持っている知識や技術を会員さんに還元する。

2. 委員会構成員

委員長：吉田晃康（事務次長）

事務局：諸角正浩（総務課長）、小林いずみ（検査科）、川畑洋子（HCU病棟看護師）、大澤万理（組織）、堀内（組織）

委員：各職場1名以上

3. 活動内容

1. 共同組織委員会毎月定例 第3金曜日 事務局会議 定例第2金曜日に行い、機関紙「いつでも元気」を読み合わせ、感想交流をとりいれ、情勢についても学習してきた。
2. 職員の友の会会費納入100%を目指す。
3. リニューアル資金募集運動と絡め、松本連絡会友の会会員訪問を全職員対象に実施。地域役員さんとリニューアル状況の説明、寄付のお願いを中心に体調や病院への要望をお聞きしてきた。
4. 友の会員拡大へ、外来待合行動、地域訪問に参加し、入会のおすすめを行う。

4. まとめ

1. 今年度の大きな目標であった、地域訪問では土曜日の午後と言う時間にもかかわらず各職場から多くの職員が参加してくれ、地域の役員さんと周ることで共同組織の皆さんの存在の大きさを身を持って体験することができた。月2～3回のペースですべての支部に1度は顔を出すことができた。
2. 参加している委員の意識も高く、職場としての姿勢が反映されていると感じた。一方で委員会の位置づけに欠ける職場もあった。
3. 方針に掲げた項目のかなりの部分をクリア。会費納入は久々に100%到達出来なかった。
4. 「いつでも元気」読み合わせでは、読むだけでなく、購読者を増やし、学習に役立ててもらえるよう事務局おすすめ記事の紹介も行ってきた。

★ 2016年度 松本協立病院行事・学習会

- ・ 4月1日(金) 新入職員入職式
- ・ 4月16日(土) 中信健康友の会定期総会
- ・ 4月20日(水) 入院患者さんお花見会
- ・ 5月1日(日) メーデー参加
- ・ 5月13日(金) 全職員嚙下学習会
- ・ 5月20日(金) 松本協立病院方針全職員集会
- ・ 5月21日(土) 戦争体験を聞く会
- ・ 5月28日(土) 中信勤労者医療協会社員総会
- ・ 6月17日(金) 連絡会事務職員交流集会
- ・ 6月18日(土) 平和活動交流集会
- ・ 6月23日(木) 消防避難訓練
- ・ 6月24日(金) 看護部方針集会
- ・ 6月24日(金) 地域連携カンファレンス
- ・ 7月7日(木) ～7月8日(金)
平和行進
- ・ 8月4日(木) ～8月6日(土)
原水禁世界大会参加
- ・ 8月6日(土) 松本ぼんぼん参加
- ・ 8月11日(木) 夏のきずな村
- ・ 8月27日(土) 友の会拡大月間スタートダッシュ
週間
- ・ 9月4日(日) トリアージ訓練
- ・ 9月6日(火) ママナースの会
- ・ 9月10日(土) 5病院臨床研究会
- ・ 9月10日(土) 里山辺地下壕フィールドワーク
- ・ 9月15日(木) 原水禁世界大会参加報告会
- ・ 9月18日(日) ～9月19日(月)
リレー・フォー・ライフジャパン信州
- ・ 9月21日(水) HPHスタートアップ全職員集会
- ・ 9月25日(日) 病院健康まつり
- ・ 10月10日(月) 友の会ふれあい旅行①
- ・ 10月16日(日) 友の会ふれあい旅行②
- ・ 10月19日(水) 保健所立ち入り検査
- ・ 10月29日(土) こどもの貧困シンポジウム
- ・ 11月3日(木) 松本市民祭参加
- ・ 11月9日(水) 戦争法反対スタンディング100回目
- ・ 11月11日(金) 並柳健康相談
- ・ 11月29日(火) 厚生局適時調査
- ・ 12月10日(土) 友の会学習交流会
- ・ 12月14日(水) 病院忘年会
- ・ 12月22日(木) ふれあい企画病棟クリスマス会
- ・ 12月23日(金) 冬のきずな村
- ・ 2月3日(金) 看護症例発表会
- ・ 2月18日(土) 連絡会学術運動交流集会
- ・ 2月25日(土) 連絡会事務職員交流集会
- ・ 2月28日(火) 電子カルテシステム更新
- ・ 3月4日(土) 県連学術運動交流集会
- ・ 3月6日(月) パワーハラスメント学習会
- ・ 3月12日(日) 脱原発松本駅前集会
- ・ 3月30日(木) 診療報酬学習会

★ 講演

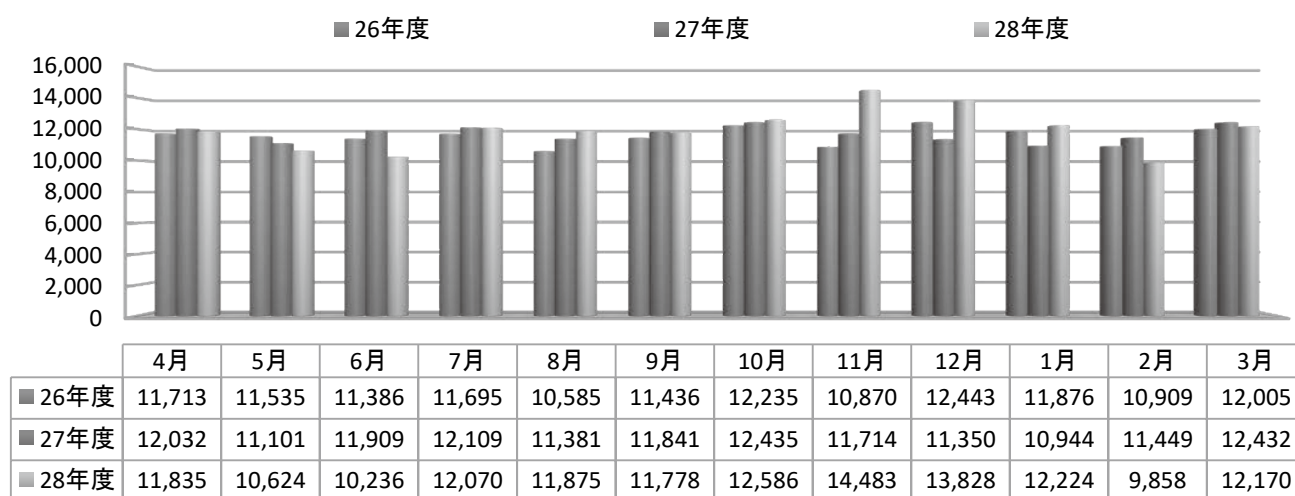
演題名	発表者	学会名・研究会名・講座名 など	日程	場所
糖尿病と脂肪肝	前田実穂子	松本協立病院さつき会	2016年 5月5日	松本協立病院 歯科センター
画像診断と病理診断が乖離し減黄に難渋した自己免疫性膵炎の1例	小松健一	第58回日本消化器病学会甲信越支部例会	2016年 6月18日	甲府市
家族内感染による乳児Neisseria meningitidisの1例	酒井慧	第15回全日本小児医療研究会発表会	2016年 9月18日 —19日	高松市
長野県での呼吸ケアの現状～在宅酸素療法・人工呼吸療法～	江田清一郎	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 甲信越支部 第2回学術集会	2016年 9月18日	長野県松本市 信州大学医学 部附属病院
十二指腸乳頭処置後出血に対してCovered metallic stent 留置が止血に有用であった2例	小松健一	第52回日本胆道学会学術集会	2016年 9月29日 —30日	横浜市
糖尿病と神経障害・足病変	前田実穂子	松本協立病院さつき会	2016年 10月30日	横谷温泉旅館 (茅野市北山 5513)
地方における実践型外来教育の検討 -みんなの外来-	石田友葵	全日本民医連第15回臨床研修交流会	2016年 10月7日 —8日	東京都
グラフィックモニター解析を施行し導入したNPPV症例における院内コミュニケーション方法・チーム医療の模索のまとめ	江田清一郎	第26回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	2016年 10月11日	横浜市
こどもが急病になった時	鈴木直美	中条保育園	2016年 10月13日	松本市
胃癌術後再発による閉塞性黄疸および輸入脚症候群に対して内視鏡的stent留置術を行った1例	小松健一	第59回日本消化器病学会甲信越支部例会	2016年 11月19日 —20日	新潟市
上行結腸癌術後に胆管転移再発した1例	小松健一	第78回日本臨床外科学会総会	2016年 11月24日 —26日	東京都
食道切除後胸腔内吻合の縫合不全に対して経食道縦隔ドレナージが有効であった1例	佐野達夫	第78回日本臨床外科学会総会	2016年 11月24日 —26日	東京都
多職種支援により家族関係修復を得られた、独居進行肺がん症例のまとめ	江田清一郎	第57回日本肺がん学会学術集会	2016年 12月21日	福岡市
腹部大動脈瘤のEVAR治療において偽腔経路で留置した症例報告	谷島義章	第31回心臓血管外科学会ウインターセミナー	2017年 1月25日 —27日	長野市
糖尿病の死因	前田実穂子	松本協立病院さつき会	2017年 3月18日	巾上南公民館
両側巨大内腸骨動脈瘤に対してステントグラフトを用いて下腸間膜動脈の血流を温存し合併症なく治療し得た症例	谷島義章	第45回日本血管外科学会総会	2017年 04月19日 —21日	広島市

★ 論文

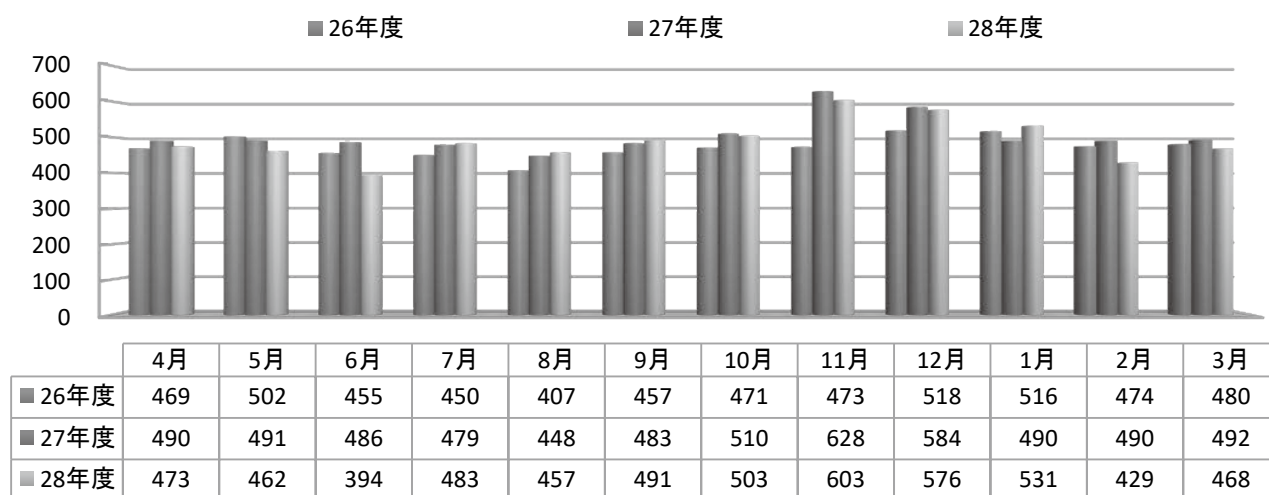
演題	執筆者	掲載紙	日付	
長野県における在宅人工呼吸療法の現状	江田清一郎	日本呼吸器ケア・リハビリテーション学会誌	2016年4月	第26巻1号 p.78-84
在宅酸素療法と地域医療 患者さんとともに歩むチーム医療 長野県における試み	江田清一郎	日本呼吸器ケア・リハビリテーション学会誌	2016年6月	第26巻2号 p.205-212
肛門管GISTの1例	小松健一	日本臨床外科学会雑誌	2016年7月	第77巻7号 1757-1763
血管治療を行った人工股関節置換術後25年目発症の外腸骨動脈仮性瘤の1例	谷島義章	日本臨床外科学会雑誌	2017年1月	第78巻1号 p.26-29
解離性腹部大動脈瘤のEVAR治療において対側Legを偽腔経路で留置した症例	谷島義章	日本血管外科学会雑誌	2017年3月	Vol26 No.2 p.91-94
急速に血栓化を生じた前腕静脈性血管瘤の1症例	谷島義章	静脈学	2017年4月	Vol28 No.1 p.65-67

〈外来統計〉

外来患者総数

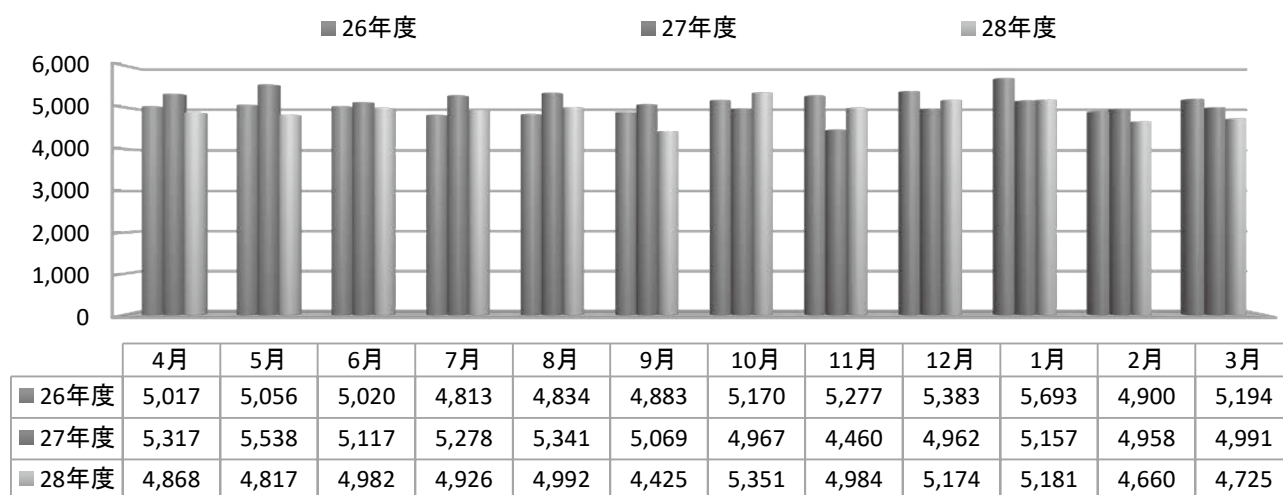


1日平均外来患者数

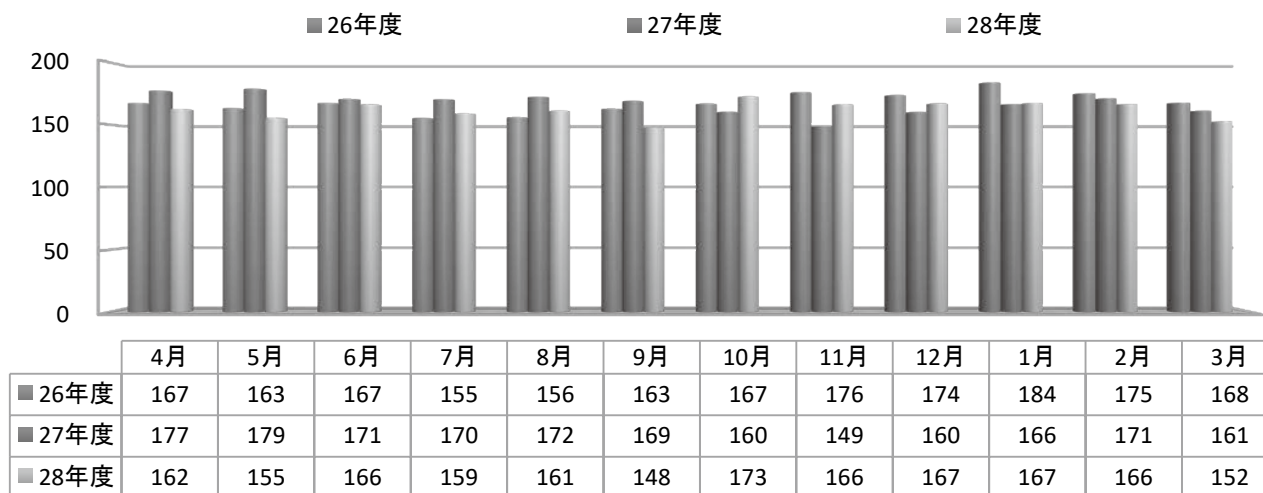


〈入院統計〉

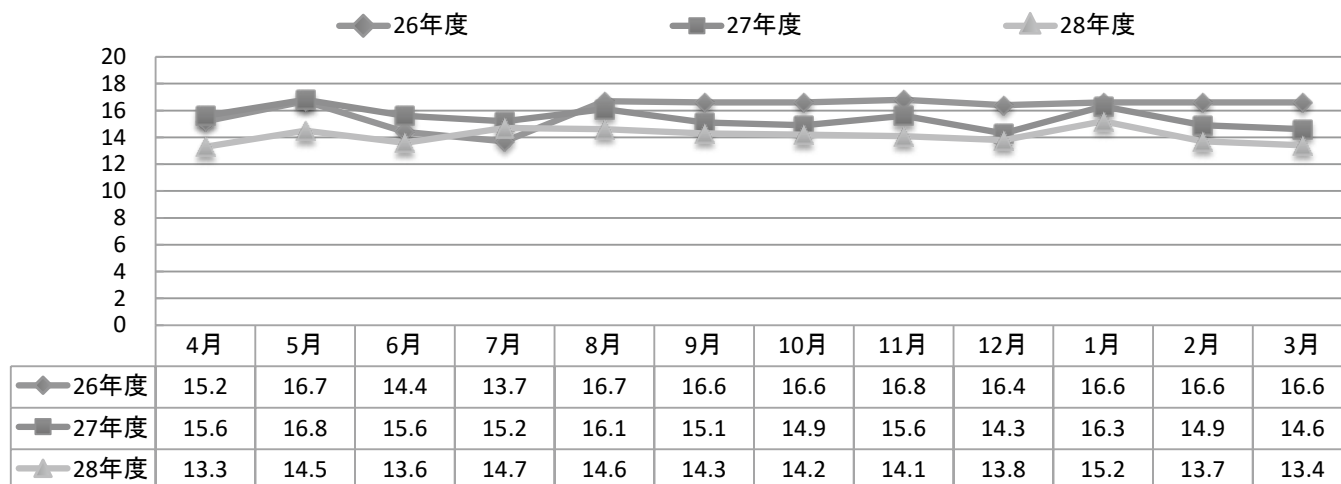
入院患者総数



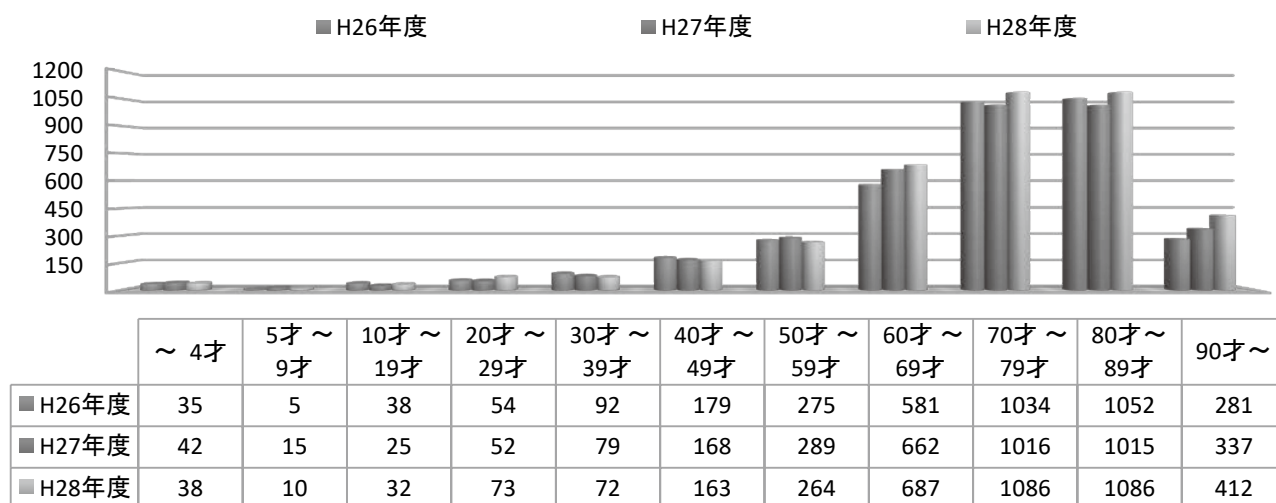
1日平均入院患者数



平均在院日数

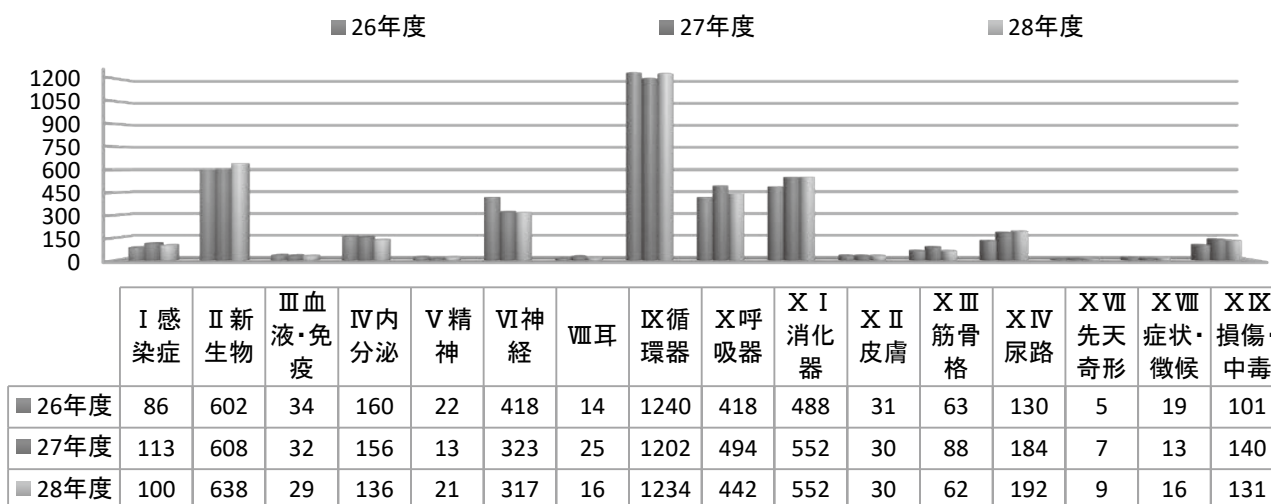


年齢別退院患者数



H28年度　コード			内科	小児科	外科	心臓血管外科	総　数
Ⅰ	(A00-B99) 感染症及び寄生虫	男	29	8	6		43
		女	45	5	7		57
Ⅱ	(C00-D48) 新生物（悪性新生物）	男	279		121	1	401
		女	136		101		237
Ⅲ	(D50-D89) 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	10			1	11
		女	15		3		18
Ⅳ	(E00-E90) 内分泌・栄養及び代謝疾患	男	74		3		77
		女	56	1	2		59
Ⅴ	(F00-F99) 精神及び行動の障害	男	10		1		11
		女	9		1		10
Ⅵ	(G00-G99) 神経系の疾患	男	226		1		227
		女	89		1		90
Ⅷ	(H60-H95) 耳及び乳様突起の疾患	男	4				4
		女	12				12
Ⅸ	(I00-I99) 循環器系の疾患	男	595		22	123	740
		女	389		22	83	494
Ⅹ	(J00-J99) 呼吸器系の疾患	男	263	13	4	1	281
		女	147	10	3	1	161
Ⅺ	(K00-K99) 消化器系の疾患	男	170		155		325
		女	118	3	106		227
Ⅻ	(L00-L99) 皮膚及び皮膚組織の疾患	男	5	1	11		17
		女	7	1	5		13
Ⅼ	(M00-M99) 筋骨格系及び結合組織の疾患	男	22		5	1	28
		女	24	2	8		34
Ⅽ	(N00-N99) 尿路性器系の疾患	男	87	1	14	1	103
		女	77	5	7		89
Ⅾ	(Q00-Q99) 先天奇形・変形及び染色体異常	男	1		1	4	6
		女	3				3
Ⅿ	(R00-R99) 症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	男	9				9
		女	5	1	1		7
ⅰ	(S00-T98) 損傷・中毒及びその他の外因の影響	男	29		20		49
		女	43		39		82
合　計			2988	51	670	216	3925

<ICD大分類 退院数>



当院における「無料低額診療制度」の取りくみ

医療費の支払いでお困りの方に
医療費が減額・免除になる

「無料低額診療制度」 があります

絵：いわさき ちひろ



だれもが医療を受ける権利があります

中信勤労者医療協会は、1973年の設立以来「いつでも どこでも だれもが安心してかけられる医療」をめざし「お金のあるなしで命を差別しない」姿勢をつらぬいてきました。

「無料低額診療制度」は、社会福祉法にもとづき、生活困難な方が、経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されないよう、無料または低額で医療を行う制度です。

また、この制度を通して様々な社会保障制度を活用する事で、健康と生活の両面での回復をめざします。

このような場合にご相談ください

- ・保険証を持っていない。
- ・「医療費が支払えないから」と、病院に行くことをためらっている。
- ・収入がなくなり、医療費を払えない。
- ・ホームレスの人が健康を害しているのを発見した。

「無料低額診療制度」には適用基準があります。

しかし、適用とならなかった場合でも、医療費の支払いのほか、当面の生活などについて、ご一緒に打開の道をさがすご相談に応じています。

他の公的な社会保障制度の適用が可能な場合は、その手続きをお勧めする事もあります。

まず治療を始めます

病院では、制度利用の可否にかかわらず、診察をおこない、必要な治療を開始します。

制度が利用できるかご心配かと思いますが、まず、治療を受けて健康回復のスタートをすることが大切です。安心して受診してください。

「2016年度の実績（2016年4月～2017年3月）」

減免患者数 10名

減免額 入院 533,810- 外来 139,034-

2016年度合計 672,844-

「中信健康友の会」を主体とした地域のネットワークづくり、健康増進、助け合いの活動

～安心して医療にかかる・住み続けられる地域をめざして～

中信健康友の会は、松本協立病院の前身である「松本診療所」の誕生とともに1974年に結成された住民組織です（旧名称：協力会）。

その目的は、会員・家族及び地域の人々の健康と福祉を増進する運動を、松本協立病院をはじめとする民医連の事業所・施設の職員と団結して共に進め、医療制度と社会保障の充実、安心して暮らせる地域づくりを進めることです。

会員数：2017年4月現在 18,562人（12,064世帯）

友の会の日常活動は、二か月に一回発行される「中信民医連と友の会を結ぶ機関紙“ふれあい”」を会員各世帯に届けることを基本に、健康づくりに役立つ学習会や懇談会、体操・ウォーキングや趣味の集まりなど、地域毎に多彩に取り組まれています。

その活動の一環として、民医連事業所を支え、会員同士の助け合いや絆を深めるボランティアの取り組みが年々発展しています。

松本協立病院における友の会ボランティア

◇外来案内／外来フロアでお困りの方に声をかけて誘導、必要な職員や部署への橋渡しをします。

月～金曜日 午前1～2人 午後1人（登録9人）

◇布切り／患者さんの清拭やその他様々な用途のため、古布をリサイクルして各用途に合わせた加工をします。

火曜日9時～15時、金曜日9時～12時（登録7人）

◇デイケア／デイケア利用者さんとお話したり、一緒に作業をするなどのお手伝いをします。

月・木曜日（登録2人）

◇通院送迎／友の会会員同士の助け合いとして、道路運送法を遵守し、松本協立病院からの直線距離9km以内を当面の稼働範囲として送迎を行います。

月～金曜日 午前3人 午後2～3人（登録25人）

土・祝日・お盆・年末年始… 6月より、透析患者さんの送迎を始めました。 午前2～3人 午後2人

*年2回程度、病院職員も出席して懇親会・意見交換会を行っており、2016年度は、7月に副総看護師長を講師に「BLS（一次救命処置）」を学びました。2月には、総看護師長の「病院リニューアルの紹介・接遇について」のお話を聞きました。



芳川支部親子バランスボール



布切りボランティア



ボランティア交流会「BLS（一時救命）講習会」

編集後記

2016年度版の松本協立病院年報を刊行いたしました。

今号も各診療科の医師、部門責任者をはじめ、多くの関係者のご協力により完成させることができました。

今年度は翌年の病院リニューアルに向けて、全職員が奮闘した一年でした。数年経って振り返ると、間違いなく一つの結節点となる時となります。この年報が職員にとって『頑張ったな』と良い振り返りとなると同時に、地域の開業医の先生方をはじめ医療機関の方々にも新しくなっていく松本協立病院を知って頂き、より連携を深めて医療に取り組むための一助となれば幸いです。

次号以降もさらにわかりやすく、みやすい年報となりますよう作成してまいります。お気づきの点がございましたら松本協立病院広報委員会事務局までお知らせください。

「広報委員会事務局」

事務次長	日高 大地
医局事務	窪田 耕介
医局事務	佐々木祐子
総看護師長	佐藤 康子
地域医療福祉連携室師長	鈴木 宮子
本部組織部	大澤 万里
ME科・副技術部長	小林 浩
リハビリ科	須永 義弘
診療情報管理室	原 秀明



松本協立病院

MATSUMOTO KYORITSU HOSPITAL