



MATSUMOTO
KYORITSU HOSPITAL

2017 年報

Hospital Annual Report



松本協立病院



MATSUMOTO
KYORITSU HOSPITAL

2017 年報

Hospital Annual Report



松本協立病院

目 次

巻頭言	5
2017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	20
02 消化器内科	21
03 腎透析科	21
04 糖尿病内科	22
05 小児科	23
06 外科	23
07 循環器内科	24
08 心臓血管外科	24
09 呼吸器内科	25
10 放射線科	27
11 歯科	27
12 肛門外科	28
13 在宅診療部	29

各職場

01 事務長室	02 医局	30
03 医療福祉相談室	04 診療情報管理室	31
05 師長室	06 外来看護	32
07 南2病棟	08 北3病棟	33
09 南3病棟	10 南4病棟	34
11 HCU	12 手術室・中央材料室	35
13 透析室	14 内視鏡室	36
15 健診課	16 在宅総合ステーション	37
17 薬局	18 検査科	38
19 放射線科	20 リハビリテーション科	39
21 協立はりきゅうマッサージセンター	22 ME科	40
23 栄養科	24 調理科	41
25 医事課	26 総務課	42
27 医療秘書課	28 デイケア室	43
29 歯科センター	30 心理室	44
31 システム課		45

委員会体制

2017年度 松本協立病院会議・委員会体制	46
-----------------------	----

各委員会

01 検査適正化委員会	47
02 輸血療法委員会	48
03 化学療法委員会	49
04 安全対策委員会	50
05 感染対策委員会・ICT・リンクスタッフ会	51
06 クリニカルパス委員会	52
07 診療情報管理委員会	53
08 医療機器保守管理委員会	54

09 NST委員会	55
10 薬事委員会.....	56
11 栄養管理委員会.....	57
12 防火防災対策委員会.....	58
13 医療ガス安全管理委員会.....	59
14 医療廃棄物対策委員会.....	60
15 衛生委員会.....	61
16 褥瘡管理委員会.....	62
17 倫理委員会.....	63
18 社保平和委員会	64
19 ふれあい企画委員会.....	65
20 コーディング適正委員会.....	66
21 広報委員会.....	67
22 共同組織委員会.....	68
23 初期研修委員会.....	69
24 HPH推進委員会.....	70
学習・行事.....	71
雑誌掲載・論文.....	72
医療統計.....	75
当院における「無料低額診療制度」の取りくみ.....	78
ボランティア.....	79
編集後記.....	80



巻頭言に寄せて

松本協立病院 院長 佐野達夫

このたび念願であったリニューアルグランドオープンを2018年5月21日に迎えることができました。清潔で明るく機能性と安全性、プライバシーに配慮した病院環境を実現することができました。多くのみなさまのご尽力の賜物であり、この場を借りて御礼申し上げます。

少子化により高齢者割合が増加し総人口が減少していく時代の中で、国は病床役割分化・連携強化、在宅医療推進、地域包括ケアシステム構築など様々な医療介護制度の改革を進めてきています。また、長引く不況や貧困・格差が進行する中で経済的理由で医療介護が受けられない事例も目にします。当院の理念である「いつでも どこでも 誰もが安心してかけられる医療」の実現を今後も継続していくために、時々的情勢に応じて私たちの活動を変革していく必要があります。この具体化として2017年度は「HPH加盟」と「JCEP認定」に取り組みました。

HPHは健康増進拠点病院とも呼ばれ、WHO（世界保健機構）が推奨する国際的なネットワークです。全世界で900余りの病院や組織が加盟するHPHに、当院は2017年11月15日に中信地域では初めて加盟しました。「私たちの組織は、患者さん、職員、地域の健康増進に努めていく医療機関です」ということを内外ともに宣言し、同じ志を持つ組織のみなさんと交流を深めながら活動を広げていくことになります。

地域医療を担っていく病院として、地域とともに歩む人間性豊かな医師を養成するために管理型臨床研修病院として医師研修を行ってきました。研修病院としての第三者評価を受けることで研修の質向上を図る目的で、卒後臨床研修評価機構JCEPによる評価受審の取り組みを進めました。研修プログラムの充実や研修医・指導医の評価・フィードバックシステムの構築などの整備が図られ、2018年3月に「4年認定」の評価結果を頂く事ができました。これからも人間性豊かな医師の育成に力を注いでいきます。

今回お届けいたします2017年報はグランドオープンに向けたリニューアル途上の病院の移行期間の報告となっています。2017年4月の新棟完成後より既存棟の改修工事が開始されました。診療を継続しながら診療現場を改修するという難題を、患者さんや職員・工事関係者のご協力で乗り越えてきた軌跡が記されています。

これからも住民・患者さんのみならず地域の医療機関からも信頼される病院として成長できるよう、職員一丸となって努力してまいります。これからもよろしくお願い申し上げます。

2017年度の活動

4月3日
入職式



4月20日
病棟お花見会

5月12日
看護の日コンサート





8月6日

サモア看護留学生
交流



9月

災害訓練



9月24日

健康まつり



5月21日
新棟内覧会



5月11日
患者移送リハーサル



5月29日
新棟外来初日の朝



11月30日
東棟解体



2月1日
既存棟改装施主検査

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

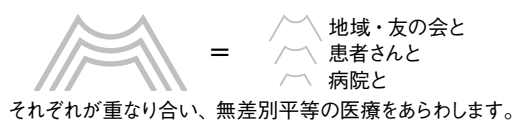
- ①深める：既存の専門診療科とそれを支える総合診療科を柱とした体制強化するとともにコスト削減を図る。
- ②広げる：友の会員の利用増、地域連携強化による紹介患者増、健診の充実を図る。
- ③伸ばす：退院支援機能の充実、後方機能の充実、慢患管理の充実を図る。

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、地域と共に歩んで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」を表したデザインです。



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。

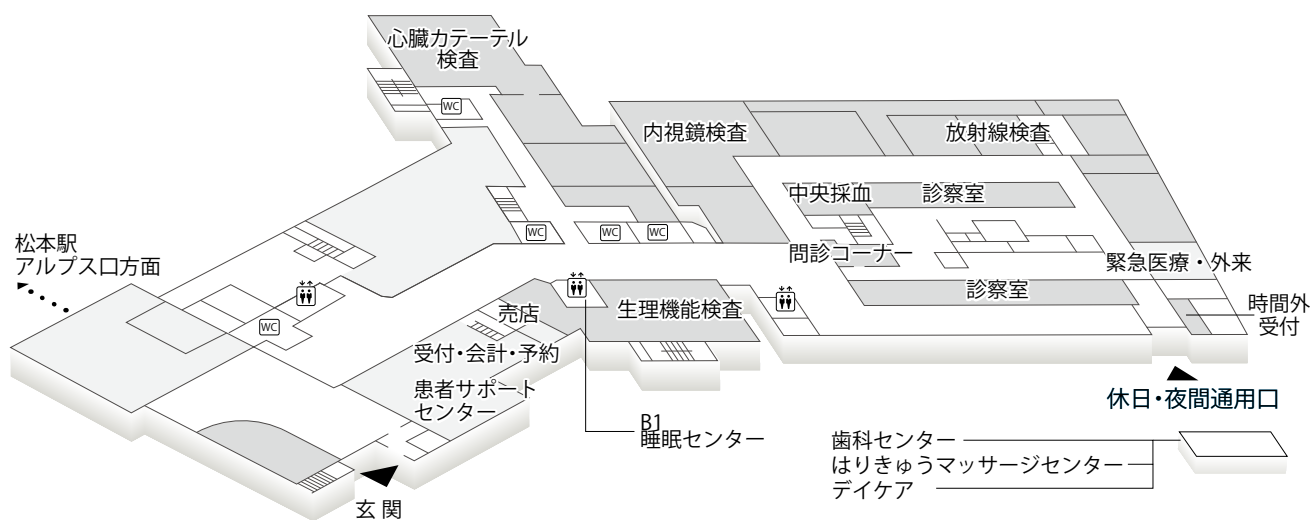
○すべての人々の必要な医療福祉を平等に受ける権利を保障し、安心して暮らせる街づくりをすすめるために、地域の皆様、中信健康友の会とともに、平和を守り、医療・社会保障制度を充実させる活動に取り組みます。

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。

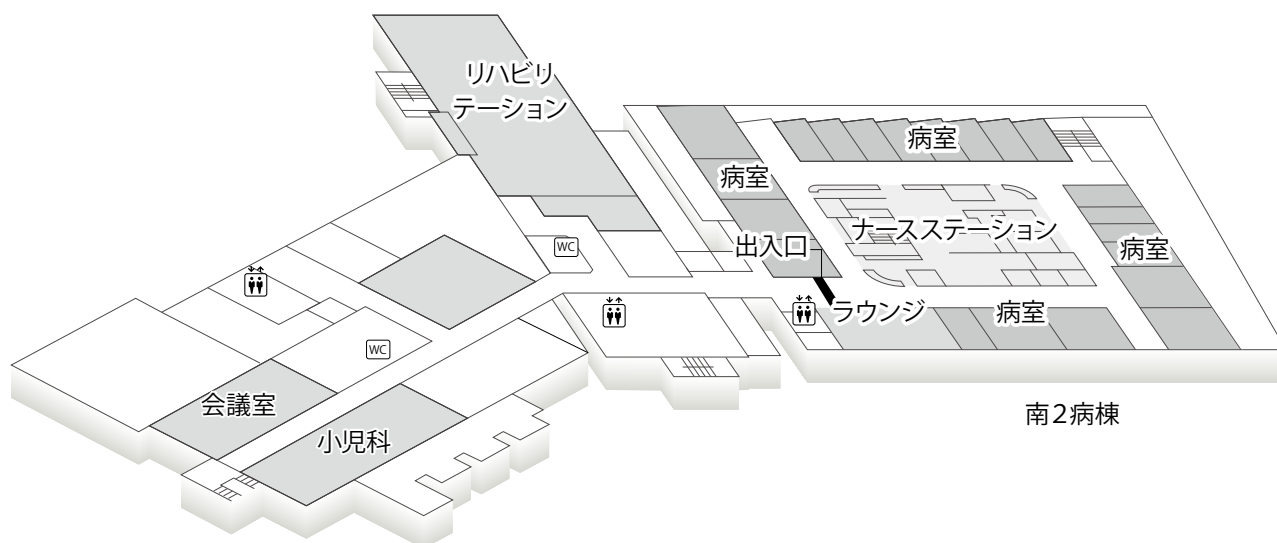
所在地	長野県松本市巾上 9-26
延床面積	RC造 6 階建11,160㎡ (3,061坪)
病床数	199床 (一般病床、うち49床は地域包括ケア病床)
職員構成	全職員数425名 医師32名／歯科医師 5 名／薬剤師10名／保健師・看護師・准看護師194名／ 介護、看護補助者26名／臨床工学技士11名／放射線技師10名／臨床検査 技師20名／理学療法士15名／作業療法士11名／言語聴覚士 3 名／臨床心理士 2 名／管理栄養士 4 名／調理師11名／医療ソーシャルワーカー 5 名／事務57名
標榜科目	内科／循環器内科／消化器内科／呼吸器内科／神経内科／リハビリテーショ ン科／小児科／外科／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／はりきゅう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

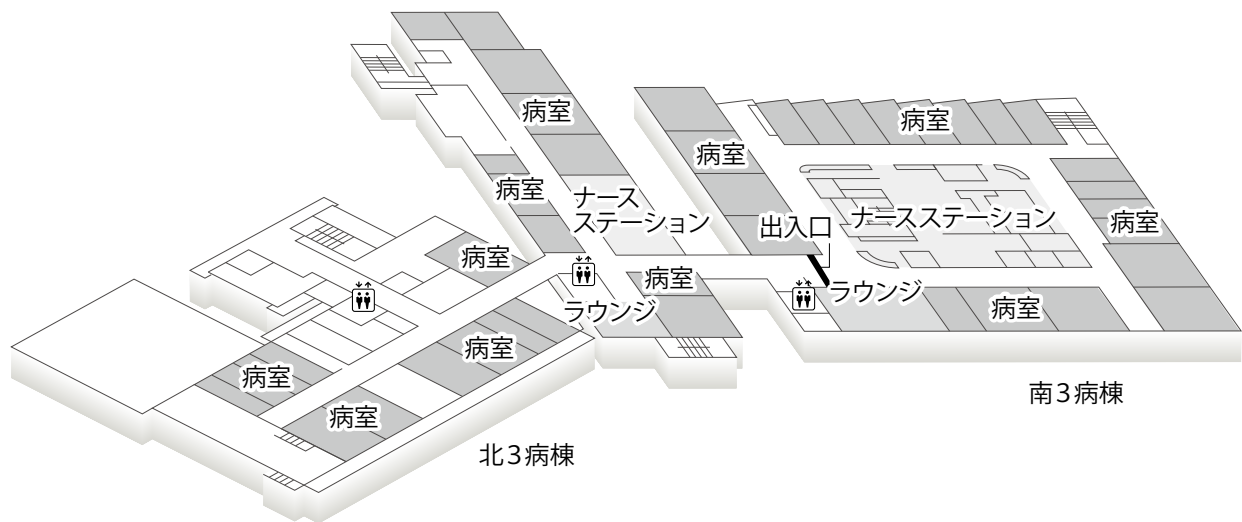
1 階



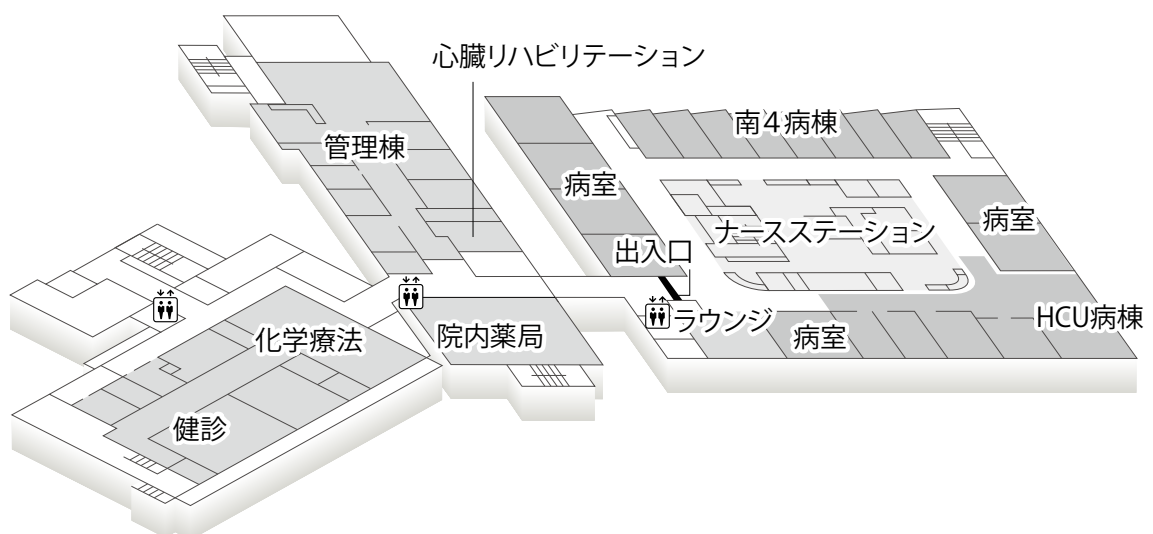
2 階



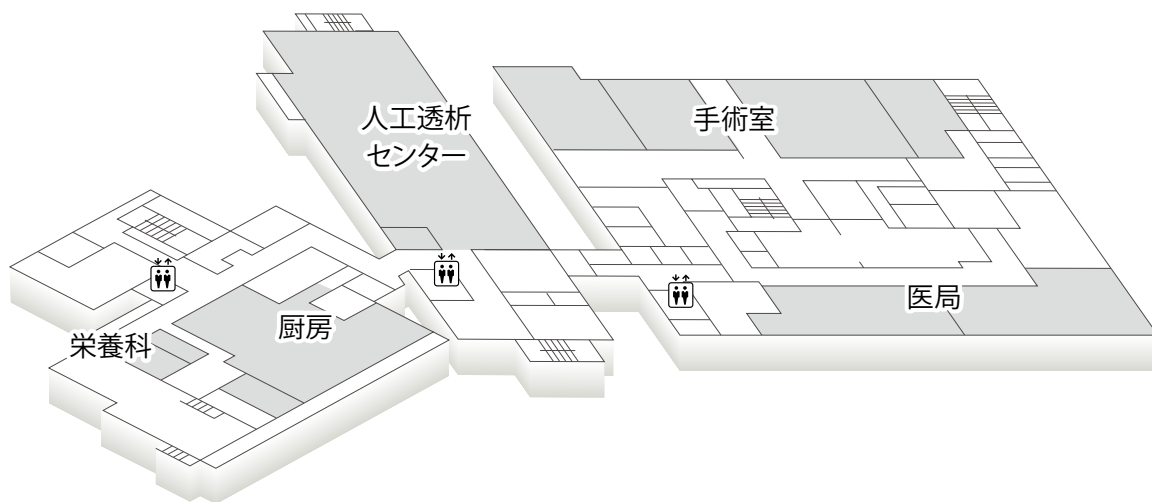
3階



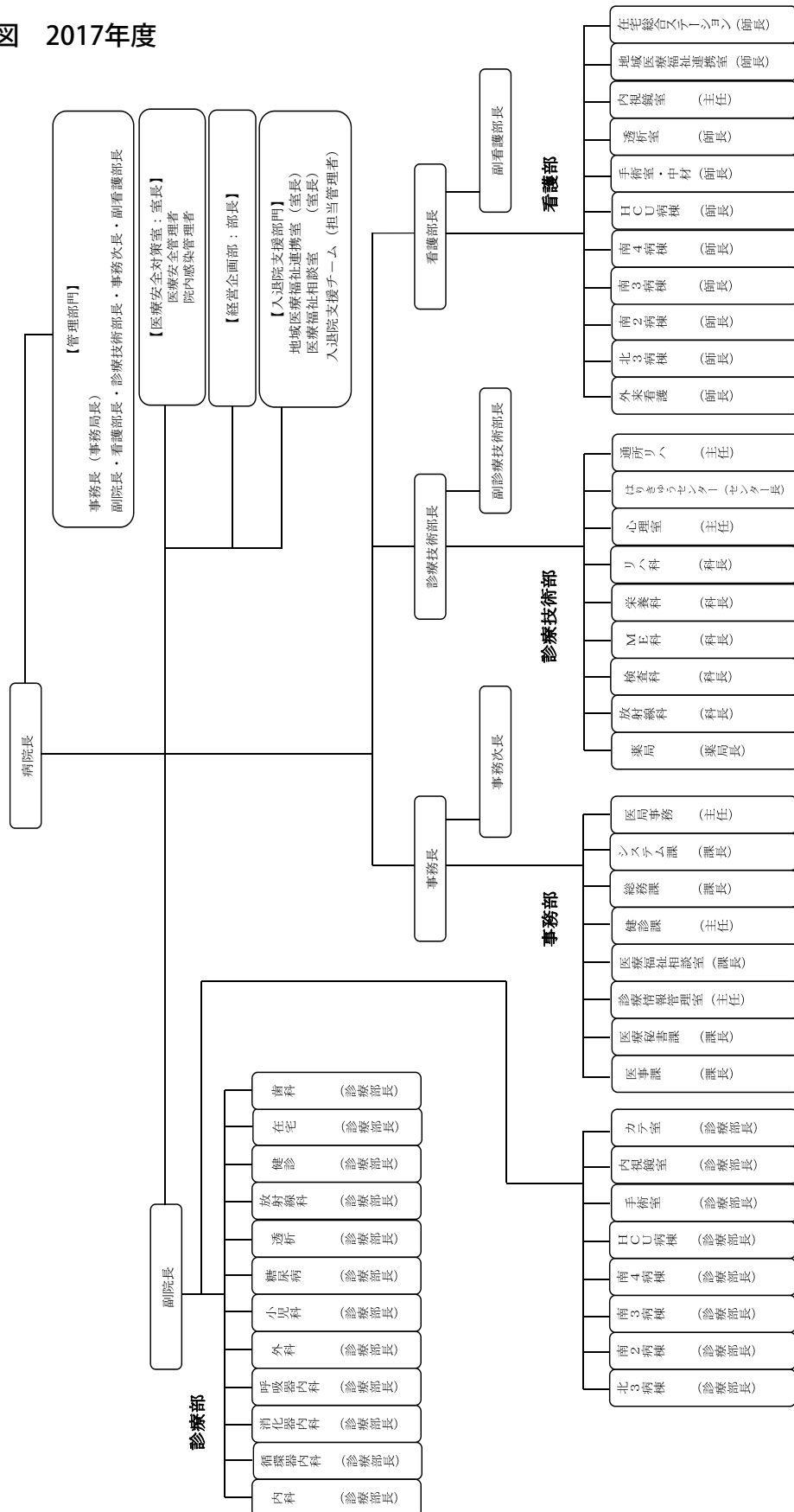
4階



5 階



松本協立病院組織図 2017年度



機器設備

平成29年度

購入月	設 備 機 器 名	購入部署
4月	埋込式保冷库 FD-FCP【セントラルユニ】	手術室
4月	埋込式保温庫 FD-FW【セントラルユニ】	手術室
5月	血液保冷库 MBR-305G-PJ【PHC】	検体検査室
5月	手洗い水装置 DKI-WF2-ZS【大研】	手術室
5月	ワイペルホルダー DKI-RD370【大研】	手術室
5月	離床センサ付ベッド メーティスPRO KA-75120A【PARAMOUNT BED】	北3・南2・南3・南4・HCU
5月	体動センサ CareSCAN【PARAMOUNT BED】	北3・南2・南3・南4・HCU
5月	電動リフト式体重計 CLS-420【バイオ・インターナショナル】	HCU
5月	真空洗浄乾燥装置 MU-3500【SHARP】	中央材料室
5月	薬用保冷库 MPR-414FR-PJ【PHC】	手術室
5月	ベッドサイドモニタ CSM-1901【日本光電】	手術室
5月	麻酔ガスユニット GF-220R【日本光電】	手術室
5月	移動用モニタモジュール GF-220R【日本光電】	手術室
5月	高圧蒸気滅菌器 VSCR-O12NR【サクラ精機】	中央材料室
5月	乾燥槽 US-201DA【サクラ精機】	中央材料室
5月	RO水製造装置 SM II-41RO【サクラ精機】	中央材料室
5月	産婦人科検診台 DG-7300 ES19【TAKARA BELMONT】	女性外来
5月	无影灯 IXM CJ16-MH・IXM CJ12-TV55【山田医療照明】	手術室
5月	電動昇降採血台 UD-250【Techno Medica】	中央採血室
5月	磁気共鳴断層撮影装置（MRI）SIGNA Explorer【GE Healthcare】	MRI室
5月	造影剤自動注入装置（MRI用）Sonic Shot 7【根本杏林堂】	MRI室
5月	MRI用パルスオキシメータ 7500FO【Star Product】	MRI室
5月	据置型デジタル式汎用X線透視診断装置（DR装置）Ultimax-i DREX-UI80【東芝メディカルシステムズ】	DR室
5月	造影剤自動注入装置（DR用）PRESSPRO GEO-150【根本杏林堂】	DR室
5月	造影剤自動加温器 READY-BOX/MODEL-3【エヌモ】	DR室
5月	据置型アナログ式汎用X線診断装置（一般撮影装置）MRAD-A50S RADREX【東芝メディカルシステムズ】	一般撮影室
5月	手動電動切換式立位撮影台（一般撮影装置立位撮影台）Dolce Regalo【オリオン電機】	一般撮影室
5月	HG型電動昇降フローティング撮影台（一般撮影装置臥位撮影台）Centuria【オリオン電機】	一般撮影室
5月	移動型アナログ式汎用X線診断装置（インバータ式回診用X線装置）Mobirex IME-3000D【東芝メディカルシステムズ】	一般撮影室
5月	デジタルラジオグラフィー AeroDR 1717HQ2・AeroDR Premium 1417HQ・AeroDR 1012HQ【コニカミノルタ】	一般撮影室
5月	画像診断ワークステーション CS-7（HP600G1）・CS-7 Portable【コニカミノルタ】	一般撮影室
5月	レーザーイメージャー DRYPRO MODEL832【コニカミノルタ】	一般撮影室

購入月	設 備 機 器 名	購入部署
5月	全自動採血管準備装置 BC・ROBO-8000RFID/T62 【Techno Medica】	中央材料室
5月	AED ハートスタートHS1 【フクダ電子（PHILIPS）】	南2
5月	ヒーター式インキュベーター MIR-H263-PJ 【PHC】	手術室
5月	エマージェンシーストレッチャー KK-8020B 【TAKARA BELMONT】	救急初療室
6月	シリンジポンプ TE-351 【TERUMO】	ME科
6月	ジェット式ネブライザ NE-C28 【フクダコーリン】	外来
6月	画像診断ワークステーション SYNAPSE VINCENT 【FUJIFILM】	放射線科
6月	ハイローストレッチャー KK-726B 【PARAMOUNT BED】	HCU
7月	エアパッド加温装置 コクーンウォーミングシステムCWS4000 【日本光電】	手術室
7月	多相電動式造影剤注入装置 プロトCO2L 【エーディア】	放射線科
7月	高周波手術装置（電気メス） VIO100C 【AMCO】	救急初療室
7月	高周波手術装置（電気メス） VIO300D 【AMCO】	手術室
7月	高解像度26インチLCDmonitor OEV262H 【OLYMPUS】	内視鏡室
8月	卓上小型遠心機 2420 【KUBOTA】	尿検査室
8月	エアパッド加温装置 ペアーハガーパージェントウォーミングmodel775 【スリーエム】	手術室
8月	電子着火式ブンゼンバーナー フェーゴSCS 【三商（東京エムアイ商会）】	細菌検査室
9月	手術台 VACB-3006B 【MIZUHO】	手術室
9月	自動電子血圧計 ES-T100ZZ 【TERUMO】	小児科外来
9月	全自動錠剤分包機 Xana-3002 【TOSHIO】	薬局
10月	全自動化学発光免疫測定装置 ARCHITECTアナライザー i2000SR 【Abbott】	検体検査室
10月	血球洗浄用遠心機 HS-12 【コクサン】	検体検査室
10月	聴力検査室（オージオメータ） AT-66 【RION】	生理検査室
10月	心エコー検査用診察台 カルディオシグマ80 【ランダルコーポレーション】	生理検査室
10月	電気伝導率計 CONDUCTIVITY METER RG-12 【ORGANO】	検体検査室
10月	ふ卵機 IC-150MA 【AS ONE】	検体検査室
10月	システム生物顕微鏡 BX53 【OLYMPUS】	検体検査室
10月	バイオハザード対策用キャビネット MHE-S1301A2-PJ 【PHC】	細菌検査室
11月	蘇生トレーニングスキルレポータ SimPad PLUS・レサシアンシュミレータPLUS 【LAERDAL】	医療安全管理室
12月	グルコースモニタシステム（CGM） FreeStyleリブレ 【Abbott】	外来
12月	保冷库 NDRG-1080EC 【NIHON FREEZER】	細菌検査室
1月	床ずれ防止エアマットレス AIR MASTER BIGCELL Infinity 【CAPE】	医療安全管理室
1月	ビデオ軟性大腸鏡 PCF-H290ZI 【OLYMPUS】	内視鏡室
3月	血液ガス分析装置 GASTAT-730 【Techno Medica】	手術室
3月	移動型デジタル式汎用X線透視診断装置 OEC Elite CFD 【GE Healthcare】	手術室
3月	造影剤自動注入装置（M-Carm用） Rempress 【根本杏林堂】	手術室

各診療科

● 総合診療科・内科

1. 診療科の基本方針

当院総合診療科は、地域の患者さん、医療機関のニーズに応えられる『病院総合医』、家庭医と病院総合医が融合した『病院家庭医』を目指し、以下3つの柱を役割としている。

- ①診断をつける科 どの専門家の疾患かわからない、原因不明の徴候・症状に対して的確な診断を行い、然るべき専門医につなげる。
- ②その他科 感染症・血液疾患・膠原病など当院に専門医のいない分野の診断・治療は主に当科が担っている。地域の専門医療機関と連携をとりながらできるだけ当科で治療完遂できるよう、診療レベルの向上に日々努める。
- ③地域支援科 肺炎や尿路感染症の反覆や様々な理由によるADLの低下のために、入退院を繰り返す脆弱な患者さんのマネジメント。在宅主治医・訪問看護・ケアマネ・地域の介護施設などと密接な連携を構築することにより地域医療の発展に尽力する。

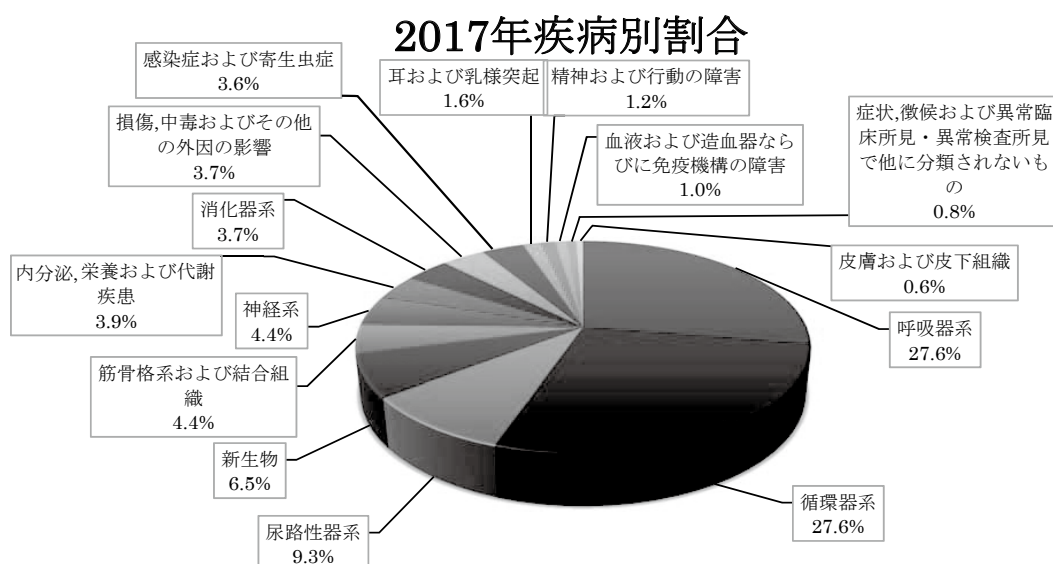
2. 業務体制

診療部長：上島邦彦

医師：北原博人、鈴木順、古畑俊彦、石田友葵（後期研修）、田畑洋輝（初期研修）、堀内香織（初期研修）、光武鮎（初期研修）、石川まり子（非常勤）、小手川直史（非常勤）、小岩井俊彦（非常勤）、妹尾紀子（非常勤）

3. 診療実績

入院受け持ち 計836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お応えできるように、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している。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ている。また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

医師：玉城温子、石田友葵（後期研修医）、山崎卓（非常勤）、大工原薫（非常勤）

3. 診療実績

内視鏡集計表（2017年1月～12月）

上部	胃・十二指腸ファイバースコープ	4646		下部消化管ステント留置術（K735-4）	12
	EUS	14		小腸・結腸狭窄部拡張術（K735-2）	7
	ESD-食道(K526-22)	0	ERCP	胆道膵管造影（ERCP）	179
	EVL食道静脈瘤結紮術（K533-2）	7		胆道結石除去術	101
	食道ステント留置術(K522-2)	6		内視鏡的乳頭切開術（EST）	60
	食道狭窄拡張術-拡張/バルーン(K5223)	1		胆道碎石術	3
	食道狭窄拡張術-内視鏡(K5221)	0		ERBD-胆道ステント留置術プラスチック（K688）	61
	ポリペク胃、十二指腸-良性（K6534）	1		ERBD-胆道ステント留置術メタリック（K688）	11
	EMR-胃、十二指腸（K6531）	3		ENBD-経鼻胆管ドレナージ術（K682-3）	9
	ESD-胃・十二指腸（K6532）	22		EPBD-胆道拡張術（K686）	28
	胃、十二指腸ステント留置術（K651）	6		内視鏡的乳頭切除術(EP)	2
	上部消化管止血術（K654）	60		膵管ステント留置術	10
	内視鏡下食道・胃異物摘出（K653-3）	6	機関・肺	気管支ファイバースコープ	61
下部	大腸ファイバースコープ（合計）	1335		TBLB経気管肺生検法	50
	大腸ファイバースコープ（S.R）	74		TBAC経気管肺生検法	5
	大腸ファイバースコープ（T.D）	10		内視鏡下気管支分泌物吸収	61
	大腸ファイバースコープ（C.A）	1251	その他	カプセル型内視鏡	6
	ポリペクEMR-大腸2cm以上（K721-22）	4		肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	2
	ポリペクEMR-大腸2cm未満（K721-21）	229		TACE-選択的動脈化学塞栓術（K6152）	16
	ESD-大腸（K721-4）	11		血管塞栓術-1（頭部、胸腔、腹腔内）	0
	下部消化管止血術（K722）	24		胃瘻造設術	7

● 腎透析科

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た。また、下肢末梢動脈疾患についても、院内及び他院との連携により、足病変へのケア・治療を行った。

2. 業務体制

診療部長：鈴木順

医師：由井弘（非常勤）、園田光佑（非常勤）、山田洋輔（非常勤）、倉澤幸史（非常勤）

3. 診療実績

・腎透析医師の指導のもとに診療を維持した。

透析科 2017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	110	108	113	109	106	109	110	104	112	104	103	106	1294
	外来	109	104	104	100	97	101	103	99	104	101	100	101	1223
	入院(2週間以上)	1	4	9	9	9	8	7	5	8	3	3	5	71
治療別回数	総回数	1318	1219	1373	1142	1364	1302	1279	1331	1282	1268	1256	1255	15389
	HD	421	391	401	283	74	66	56	81	66	56	55	76	2026
	HDF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	on line HDF	897	828	972	859	1290	1236	1223	1250	1216	1212	1201	1179	13363
増減	増数（新規転入）	3	0	0	1	3	2	1	1	1	1	1	2	16
	（臨時）	3	0	0	2	2	2	2	2	3	5	4	3	28
	減数（死亡）	1	1	4	1	1	1	2	0	4	3	1	3	22

●糖尿病内科

1. 診療科の基本方針

糖尿病患者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中心の質の高いチーム医療を提供している。

2. 業務体制

診療部長：前田実穂子

日本糖尿病療養指導士 12名（看護師7名、管理栄養師3名、検査技師1名、薬剤師1名）

地域糖尿病療養指導士（看護師） 7名

3. 診療実績 2017年4月～2018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（SAP）：6名、27回以下：35名、28回以上：413名

○1型糖尿病登録患者数45名

○フットケア外来 登録数38名

○糖尿病透析予防外来登録数91名

○外来糖尿病教室参加人数20名

○糖尿病患者会さつき会 会員数49名

○在宅療養相談69件（2017年度実績）

2. 入院

○糖尿病学習入院2週間74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、必要に応じた入院治療も行う。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する。

2. 業務体制

診療部長：鈴木直美

医師：菅純二、小口桂子、平林道子（非常勤）、寺川瑠奈（非常勤）

3. 診療実績

外来診療 平均 63例/日

他院からの紹介：271例（開業医から148例、病院から41例、学校・保健所から82例）

そのうち入院した症例 19例（開業医16例、病院3例）

救急車の受け入れ：30例 そのうち入院した症例が5例

入院症例 23例（2017年）

①呼吸器疾患（肺炎、気管支炎、喘息など）	10例（43.5%）
②小児疾患（熱性痙攣、川崎病など）	6例（26.1%）
③腎・尿路系疾患（尿路感染症、腎盂腎炎など）	4例（17.4%）
④神経系疾患（睡眠障害など）	1例（4.3%）
⑤耳鼻咽喉科系疾患（上気道炎、咽頭炎など）	1例（4.3%）
⑥消化器系疾患（イレウスなど）	1例（4.3%）

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、新患の受け入れをどのようにしていくか検討していく。

現在、長野県立こども病院で研修中の後期研修医と連絡を取りながら研修内容の確認をし、帰任後の診療内容の検討を行っていく。

● 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だ。

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

2017年 手術実績

悪性	88	胃	11	良性	215	体表	33
		小腸	2			食道	1
		結腸	28			胃	7
		直腸	6			小腸	6
		肝臓	7			虫垂	35
		その他腹部	7			結腸	13
		胆膵	7			直腸	1
		乳腺	5			胆膵	58
		甲状腺	15			ヘルニア	49
						その他腹部	10
						乳腺	2

● 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た。

2. 業務体制

診療部長：阿部秀年

医師：小林正経、橋本理（後期研修）、若林禎正（専門研修）、上小澤護（非常勤）

3. 診療実績（2017年）

CAG	POBA	STENT	合計	延べPCI	PTCRA	EVT	IVUS	IABP
443	10	241	694	340	2	44	28	8
SG	EPSのみ	Pacing	PMI	CRT-D	CRT	ICD	Ablation	緊急
7	5	8	77	4	0	18	58	86

● 心臓血管外科

1. 診療科の基本方針

循環器内科と連携し、心臓・大血管から末梢血管まで、全ての循環器疾患に24時間365日迅速に対応した。MICS手術や大動脈ステント治療、下肢静脈瘤のカテーテル治療など患者様に負担の少ない治療を積極的に取り入れ、低侵襲治療で中信地域の先駆けとなり地域の患者の早期回復に貢献している。

2. 業務体制

診療部長：星野理

医師：谷島義章

顧問：北原博人（指導医）

非常勤医師：伊藤敏明（名古屋第一日赤）、尾頭厚（菊名記念）、丸田一人（昭和大学）、森田英幹（さいたま日赤）（麻酔科）中川秀之、外園英彬

3. 診療実績

新体制となり2年が経過した。

地域の先生方のご協力のおかげで今年も年間200例以上の手術を行った。

手術件数：208件 開心術70例 ステンント35例 開腹4例 末梢血管93例 その他6例

術 式	件 数
冠動脈	24例（OFFポンプ12例（内MIDCAB1例）、複合手術7例）
弁膜症	33例（大動脈弁：18例 僧帽弁：6例 複合9例（内MICS21例））
胸部大血管	9例（上行1例 弓部3例、複合5例）
その他開心術	4例（左室形成、心臓腫瘍、収縮性心膜炎、肺塞栓）
大動脈ステント	35例（TEVAR 6例 EVAR 29例）
腹部大動脈手術	4例
末梢血管	13例（急性閉塞1例 バイパス7例 シェント4例 コイル塞栓1例）
下肢静脈瘤	80例（ラジオ波57例 ストリッピング11例、その他12例）
その他の手術	6例（再開胸・リンパ瘻等）

4. 課題と展望

低侵襲な治療を第一に、患者様にやさしい治療で今後も地域の皆さんに貢献していく。

●呼吸器内科

1. 診療科の基本方針

呼吸器疾患における救急・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て、患者さん・ご家族の人生と生活を支えることを目指す。

また、検診、禁煙支援や職業病、労災診療など幅広い分野で患者さんの健康や生活を守り支援をする。

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、日本がん治療医認定医機構（JBCT）教育認定病院を取得しており、患者さんに最善の医療レベルを提供させていただけるよう、日々研鑽を重ねていく決意で業務を行っている。

2. 業務体制

診療部長：江田清一郎

医 師：折井恭子（非常勤）、牛木淳人（非常勤）、八重樫弘信（非常勤）

3. 診療実績

*総合診療科とともに呼吸器疾患診療を行った。

*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、全国の医療機関とも連携し、地域で患者さんに最善の医療を提供できるように全国レベルで、必要な診断治療についても紹介できるよう努めた。

<検査について>

2017年 呼吸器内視鏡検査は62例。昨年より超音波診断装置（EBUS-SG,EBUS-TBNA）を導入し診断能力向上が得られた。肺癌に関しては、遺伝子変異や治療マーカーを調査し最新の治療が出来るよう努力している。画像検査と併せて、精密肺機能装置（DLCO、肺気量分画測定）・呼気NO測定を実施することで診断の精度を高めた。多くの呼吸器疾患に対し6分間歩行試験を電子化し、病状の診断や酸素療法導入に生かす体制を整えた。SPO2モニター、PSG検査も積極的に施行した。（SPO2モニター 260件、PSG315件）

<疾患について>

折井医師を中心に、禁煙外来・労災職業病患者さんの診断、労災・健康管理手帳申請、治療・療養支援に尽力した。（日本禁煙学会認定禁煙治療施設、塵肺アスベスト検診指定施設を取得）

八重樫医師が睡眠外来を担当今後、循環器科とともに、睡眠医療体制の充実を行う。

年間呼吸器疾患患者数は、当院の内科全体・総合診療科の診療を含め、COPD：300名、喘息：400名、間質性肺疾患：50名、肺高血圧症：20名、在宅酸素療法：130名強、在宅人工呼吸療法：20名強、ASV：20名強、肺がん：診断患者さん26名、そのほか、肺炎入院治療387。治療内容については当院の外来担当している牛木講師を通じ、信大呼吸器・感染症・アレルギー内科のご指導を頂きつつ最善の医療を検討している。呼吸器外科症例は近隣がん拠点病院との連携を確立した。当院にて治療可能な状況を目指している。

＜リハビリテーションについて＞

入院患者さん、通院患者さんに対し多職種による包括的呼吸リハビリテーションを施行した。一人一人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。（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。）

＜呼吸器看護について＞

慢性呼吸器疾患看護認定看護師（大澤CRCN）が在籍しており、3学会合同呼吸療法認定士資格を取得するスタッフも多く勤務しており今後、様々な分野との懸け橋になり患者さんを支援する体制を整えた。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）を実践した。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）と連携し、患者さんを支え、クラウドシステムを利用した地域連携にも取り組んだ。

＜薬局との連携について＞

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効果に大きく反映するため、地域の調剤薬局との「吸入連携」を実施した。

＜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した。

＜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おり、年数回、勉強会・交流会・小旅行を行った。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している。

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で、よりいっそう「患者さんとともに歩んでいける診療科」となっていくよう努力する。

● 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	2017
1	749	663	697	546	625	592	648
2	690	721	700	495	635	584	606
3	736	740	728	596	666	664	708
4	625	762	619	636	713	661	639
5	687	745	694	658	615	625	666
6	671	729	636	624	706	722	697
7	640	697	639	629	740	641	706
8	654	687	554	595	656	659	659
9	725	676	577	627	671	650	688
10	736	745	632	726	691	719	707
11	779	779	620	569	657	665	675
12	731	709	642	623	671	635	708
計	8423	8653	7738	7324	8046	7817	8107

月別MRI件数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	144	120	138	147	167	150	161
2	142	144	138	137	179	158	165
3	155	158	148	182	180	184	202
4	160	118	142	172	171	179	175
5	132	130	155	200	143	166	167
6	163	168	161	195	194	186	174
7	127	142	177	179	165	158	165
8	151	148	134	154	154	131	149
9	165	138	148	183	159	153	166
10	149	169	165	193	164	170	167
11	161	135	167	167	149	177	155
12	86	123	173	166	166	160	166
計	1735	1693	1846	2075	1991	1972	2012

月別CT+MRI

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	893	783	835	693	792	742	809
2	832	865	838	632	814	742	771
3	891	898	876	778	846	848	910
4	785	880	761	808	884	840	814
5	819	875	849	858	758	791	833
6	834	897	797	819	900	908	871
7	767	839	816	808	905	799	871
8	805	835	688	749	810	790	808
9	890	814	725	810	830	803	854
10	885	914	797	919	855	889	874
11	940	914	787	736	806	842	830
12	817	832	815	789	837	795	874
計	10158	10346	9584	9399	10037	9789	10119

IVR

- ・2017/10/14 化膿性脊椎炎疑い病変に対するCTガイド下腰椎穿刺

● 歯科

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、花岡泉（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、周術期口腔機能管理、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

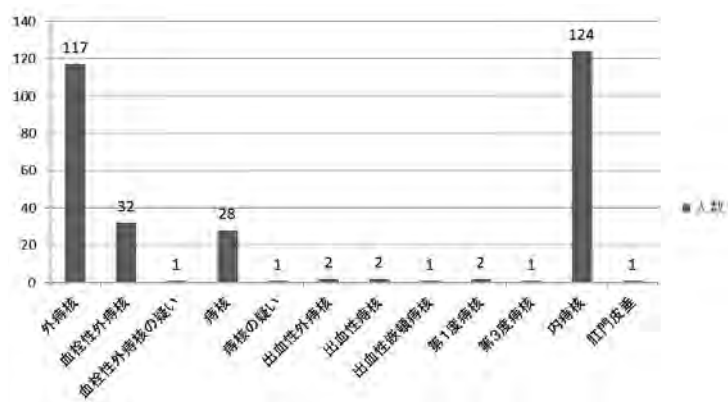
- ・あらゆる肛門疾患に対応する。
- ・紹介患者・急患は速やかに診察を行う。

2. 業務体制

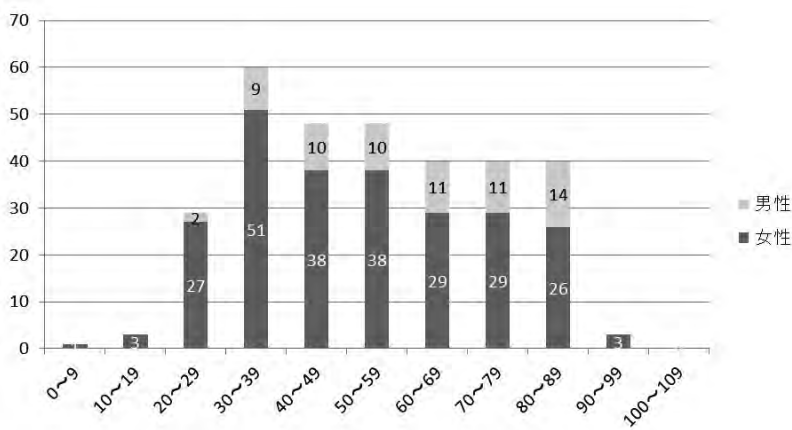
医師：富田礼花、稲次直樹（非常勤）

3. 診療実績

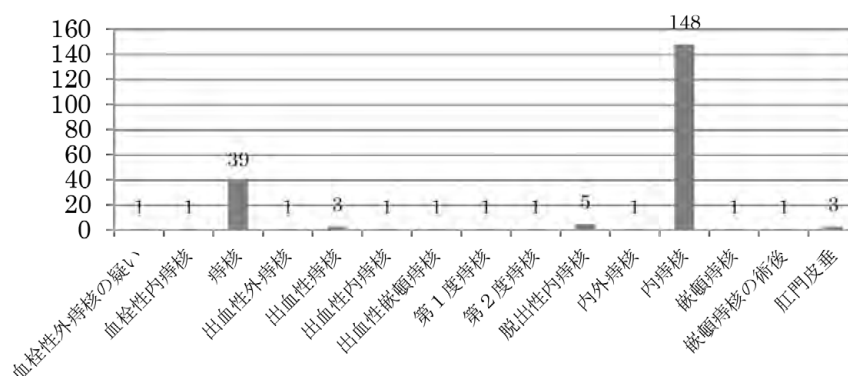
- ・2017年度 外来患者数（初診・新患）：312件
- ※疾病別



※男女別



・2017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当院にとって、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）は高齢患者さん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々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る。当院がバックアップしていることによって在宅患者さん・御家族の安心感・信頼感は厚いものになっている。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。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

2017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	40	41	45	49	45	41	43	50	48	50	47	46
回数	411	439	517	480	418	397	413	443	512	418	398	460

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	96	85	95	92	90	96	123	138	137	138	157	170

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	76	72	71	71	73	85	92	101	94	94	100	104

各 職 場

■ 事務長室

1. 職場責任者

高津隆行

2. 活動内容

1. 電子カルテ更新
2. 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. 診療報酬改定の対応

2. 学術・研修

北関東地協事務長交流研修会 高津 日高
長野県災害医療研修会 小澤
J-HPHスプリングセミナー 小澤

■ 医局

1. 職場責任者

吉田晃康

2. 活動内容

医局CC：34回

医局会議：平均13.1名の出席

2017合同医局会：

日 時：2017年6月17日(土)15:00～18:00

場 所：歯科センター2F会議室

テーマ：中信連絡会第5次長期計画報告 松本協立病院の今後の事業展開 塩尻協立病院の現状と課題

松本協立病院：①入院（病棟再編、最適なタイミングでの地域包括ケア病棟への転棟）

②外来（主治医のいない慢患患者への対応、紹介率35%の目標）

③在宅（訪問患者数の増加策）

塩尻協立病院：介護施設からの入院が増加。比較的短期間で退院して在院日数短縮している。連絡会内転院に際して、お互いの状況の確認。今後の医師体制の見通しについて。

■ 医療福祉相談室

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190人、のべ相談件数705件。社会情勢から相談件数は年々増加傾向にある。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社会復帰支援など多岐にわたる相談支援を行った。行政や支援関係者と連携し成年後見や虐待事例の対応など、権利擁護の相談にも対応した。相談活動を通じて直面した課題について、対市・対県懇談等で発信、生活保護に関して緊急アンケート調査も実施し、社会保障制度の改善を求めた。職能団体や医師会などの各職員研修参加を位置付け、技術向上にも取り組んだ。
2. 地域医療福祉連携室は病病連携・病診連携の窓口として迅速かつ丁寧な対応を心がけた。また、統計分析から紹介率向上及び逆紹介にも取り組んだ。訪問活動、連携症例検討会、広報にも力をいれた。地域医療における自院の役割から病棟運用の構築にも加わった。

3. 学術・研修

4/ 8 クレサラ問題全国対策会議、5/12日本医療マネジメント学会長野県支部集会、7/15医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱ、8/25生活保護問題議員研修会、9/16実習指導者養成研修、10/14医療関係者のための外国人受け入れ研修、12/ 5 累犯障がい者・高齢者支援を考えるセミナー、3/15松本医師会リビングウィル準備会など

■ 診療情報管理室

1. 職場責任者

小林弘典

2. 活動内容

1. 借家倉庫廃止に伴い、カルテ専用倉庫（渚）へ移動。
2. 倉庫保存の紙を減少させるためのスキャナシステムの検討を開始。電子カルテ内保存と電子証明書の導入を決定。
3. 手書きの同意書、患者書類等を電子化するためにテンプレートを提供。PDCAサイクルにより漏れている書類の改善。
4. 全国がん登録提出の業務運用。
5. 在宅酸素関係の管理資料をシステム対応して、情報収集を円滑にできるよう改善。
6. 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定に対応した運用ルール見直し。
7. DPC関係、医療情報関係、医療法的関係等に関する情報収集と他病院との情報交換をして院内に適切な運用を提案した。

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：がん登録研修、10月：長野県診療情報管理懇話会、11月：医療情報学連合学会

■ 師長室

1. 職場責任者

佐藤康子

2. 活動内容

1. 民医連のめざす看護とその基本となるもの…看護部事例検討会で学習会、職場で評価検討シートの作成。
2. 地域包括ケアシステム構築…急性期病棟からの転棟に加え、医療依存度の高い在宅患者のレスパイト入院、下肢静脈瘤手術など短期滞在手術に対応し、入院対象者を拡大したことで、急性期病床確保・急性期新規入院受け入れを増やした。病棟毎、経営指標を設定し、評価、病床運用の検討を行い、経営指標達成に貢献した。
3. 病院リニューアル…6月新南棟への移転、10月既存棟病棟への移転により、入院病棟のリニューアルが終了した。患者の安全に配慮した移転を行った。

3. 学術・研修

4/24.25 全日本看護師受け入れ担当者研修交流、6/23 県看護協会定期総会、7/20.21 医療経営・看護管理者のための経営分析セミナー、9/13-15 沖縄支援、10/ 6. 7 全日本民医連学術運動交流集会、1/14 医療経営：看護管理者の為の経営分析セミナー、2/ 7 医療・看護マネジメントセミナー

■ 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、終末期まで寄り添いながらかかり続けられる質の高い一般病院。総合診療科、内科、外科、心臓外科、整形外科、新しく泌尿器科も新設、在宅診療の拡大、小児科で1次から2次医療のできる体制を整え医療、介護活動を展開している。看護方針に上げている慢性疾患管理として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活用している。在宅相談、看護指導、看護ケアを引き続き積極的に行っていく。小児科でも地域の中で発達相談外来、心の相談外来は大きな役割を担っている。慢性疾患患者を中心とした患者会活動は患者中心の活動で支援、援助し院内医師の学習会、旅行などで親睦を図る。2018. 6月にグランドオープンを成功させ民医連看護を継続していく。

3. 学術・研修

第61回日本糖尿病学会年次学術集会 信州糖尿病研究会 第22回日本糖尿病教育、看護学会
日本禁煙学会学術総会 日本ケア・リハビリテーション学会学術集会

■ 南 2 病棟

1. 職場責任者

五十嵐一恵

2. 活動内容

1. 地域包括ケア病棟として、60日間の期限内でのスムーズな退院につなげるよう多職種と連携した看護・介護の提供を行っている。介護士による機能訓練を行い、日常生活のADL維持向上への取り組みをデータ化し、介入が必要な患者さんに対し、まんべんなく介入できるように取り組んでいる。退院調整に対し、転棟後すぐに取り組む早期の支援開始を心がけている。
2. 急性期治療が終了し退院調整が必要な患者さん対応、レスパイト、糖尿病教育、嚥下評価、だけでなく今年度は下肢静脈瘤手術の学習を行い、入院対応を開始した。
3. 認知症患者の対応をチームで取り組み、学運交で発表する事ができた。
4. 寄り添う看護介護の実践をめざし各チームでの取り組みをまとめ報告し、共有する時間を継続して行っている。

3. 学術・研修

全日本看護介護交流集会（演題発表）、意思決定支援研修、認知症研修、エンドオブライフ、看護必要度研修、退院支援研修、糖尿病進歩、学運行（演題発表）、他看護協会主催研修、制度研修に参加

■ 北 3 病棟

1. 職場責任者

太田智奈美

2. 活動内容

当科は呼吸器内科・総合診療内科病棟で、多岐に渡った疾患を受け入れ様々な治療・検査に対応。また研修病棟の役割も担っており、初期研修医・2年目研修医・後期研修医の医師育成や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、思いをくみとり大切に「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ている。

2017年度の病棟キーワードは「学ぶ～新たな飛躍～」とし、学ぶ姿勢を常に持ち、患者さんやご家族によりよい看護介護の提供に努力した。

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、全日本看護介護交流集会、全日本民医連認知症懇話会、県連学運交（演題発表）、制度研修他多数の研修に参加

■ 南3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20件以上、内科特殊検査（ESD・ERCP・TACEなど）も月平均20件を超える病棟。看護必要度30～35%、ベット回転率3/日以上、平均在院10.5日前後と年々短期在院となっており、月の入退院も100を超え、早期の退院調整や指導が必要とされる患者さん・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・維持のため学習会を定期的に行っている。

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. 新しいルールなどを周知し継続できるよう安全で安心した医療の提供を目指していく。

3. 学術・研修

甲信越ストマリハビリテーション講習会、全日本民医連消化器学会等

■ 南4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」をスローガンとし、看護の質向上のために取り組みを行った。

2. 急性期・夜間入院対応病棟となり、154名/月（転入含）の入院対応し、早期の治療に取り組み、チーム医療の展開が出来た。

3. 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。

4. 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

全日本民医連小児科研究会、県）学運交

■ HCU

1. 職場責任者

松田時恵

2. 活動内容

1. 急性期病棟の質の向上：学習会開催・カンファレンス・チーム活動に取り組んだ。
早期離床チーム：月1回会議開催し、リハと協力し積極的な離床を行うことが出来た。
2. 安全：インシデント・アクシデント報告の共有方法を見直し、事例の振り返りを行った。
3. チームとして協力し合える・働きやすい職場作りを実現させるために、メンバーシップを意識することが出来た。
4. 他病棟の連携を図るため、他病棟への支援体制をとることが出来た。

3. 学術・研修

看護協会各種研修、日本救急医学会総会学術集会、呼吸ケアセミナー、信州デバイス研究会、集中治療学会中級セミナー

■ 手術室・中央材料室

1. 職場責任者

小林和江

2. 活動内容

1. リニューアルに伴う引っ越し
2. 麻酔器記録更新
3. 映像システムの導入により、術中動画をどの手術室でも記録することができるようになった。録画忘れをしないように対策を構築した。
4. 口腔ケア物品の洗浄を中材で中央化。
5. 回収・払い出しを病棟助手の協力を得て、業務を移譲した。

3. 学術・研修

・長野県手術研究会 ・長野県中材業務研究会 ・手術室におけるマネジメント

■ 透析室

1. 職場責任者

中林みゆき

2. 活動内容

1. 定期的なシャントエコーを行い、異常の早期発見に努めている。全患者にシャントマップを作成し、穿刺技術向上に努めている。
2. エアーストレッチャーの学習を行い、実際に避難訓練を実施した。
災害避難場所、緊急連絡先の確認・災害緊急時透析カードの更新を行った。
3. 患者個々に合わせ治療方法を選択し、栄養評価を行い患者指導を行っている。
4. 全患者のフットケアを定期的に行っている。

3. 学術・研修

6/24、25 日本透析医学会学術集会 11/12 長野県透析研究会

■ 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年夏から下剤を変更し検査の準備時間を短くすることが出来た。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・材料の使い方の整理を実施した。緊急時にもすぐ対応できる、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. 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

5/11-12：第80回日本内視鏡技師研究会、6/24：長野県内視鏡技師会

■ 健診課

1. 職場責任者

布施英美

2. 活動内容

体制：医師 5 名体制：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

備前成子

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(予防と介護を合わせて)月平均387件を担当している。特定事業所加算Ⅰを取得していたが、重度率（要介護3以上の方の割合）が低下してしまい、3月1日付にて、加算Ⅱとなり1件当たりの単価が下がることとなった。ターミナルの利用者が増えている。
2. 訪問看護ステーション：月平均830件訪問した。新規の依頼は断らないよう、連絡会内の訪問看護ステーションと連携して対応をしている。9月から、「有料老人ホーム結まある」への訪問が増えたことも訪問件数の増加につながった。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11件行う事ができた。がんのターミナルの依頼が多い傾向にある。
3. ヘルパーステーション：月平均訪問件数が800件を超え前年度に比べ件数を増やした。身体介護が増えた（身体介護のみは全体の6割）ことで利益も上げることができた。登録ヘルパーを1名増員した。

■ 薬局

1. 職場責任者

澤登保子

2. 活動内容

1. すべての病棟に配薬カートを配置し、病棟業務を充実させてきた。医師、看護師の負担軽減に寄与できていると思う。
2. わかりやすい服薬指導を心がけ、服薬指導率UPに努力してきた。
3. 後発薬剤への移行に努めてきた。後発率はおよそ90%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、抗癌剤の被曝防止のため閉鎖式器具を使用開始した。
7. 引き続き吸入連携を継続、他病院とも連携をとりながら、各調剤薬局の協力を得てアドヒアランスの向上に努めた。
8. 11月から、がん患者指導料3の算定開始 32件

3. 学術・研修

長野県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、長野県病院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、緩和セミナー PEOPLE、信大漢方医学研究会、中信がん薬薬連携勉強会
NST療法士1名取得、糖尿病療法士1名取得 学会発表：臨床腫瘍薬学会学術集会、医療薬学会年会

■ 検査科

1. 職場責任者

山岸孝好

2. 活動内容

1. 今年度は中央採血室の稼働、検査室の移転が大きな出来事であった。新たに立ち上げた中央採血室では管理部署として体制の配置や運用面のルール作りなど他部署と共同し検討を重ねた。検査室の移転では滞りなく引っ越しが出来た。検体検査室と生理検査室の階が分かれた為、お互い情報共有がしにくい部分も感じられたが、朝礼を持ち回りにするなどの取り組みを開始しチームワークを高める一助となった。
2. 超音波業務について見直しを行い、超音波検査業務を検査科に一元化した。
3. 尿検査の沈渣鏡検では必須報告項目を決め、より質の高い報告が出来るようになった。
4. 眼底・眼圧検査の業務移行やfreePSA検査の院内処理など新規業務を取り入れた。

3. 学術・研修

5/18：第60回日本糖尿病学会年次学術集会、6/29：日本睡眠学会第42回定期学術集会、長野県臨床検査学会
8/27：第12回日本睡眠学会・生涯教育セミナー、検体採取等に関する厚生労働省指定講習会
2/22：第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会

■ 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い2017年5月末（マンモグラフィー検査室のみ9月末）に新棟への移転を行った。
検査室の配置変更に伴い運用方法の変更を行った。
2. 2018年3月のPACS更新にあたり、既存のシステムの問題点を洗い出し、PSP社担当者および各装置メーカー担当者との打ち合わせを行った。また、院内スタッフへの事前説明、各装置毎のシミュレーションを行い、新システムへの移行を円滑に行うための準備に努めた。新システム稼働後は放射線科が院内の窓口となり、質問・要望に対する初期対応、PSP社および各メーカーへの対応依頼を行っている。
3. 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12回信州CT技術ミーティング、MRI研究会、医用画像セミナー、長野県CT撮影技術研究会第24回CTセミナー、医療分野における電波の安全性に関する説明会等に参加。日本診療放射線技師会主催の業務拡大に伴う統一講習会3名受講。資格取得 医用画像情報専門技師1名。肺がんCT検診認定技師（更新）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. 入院のリハビリ対象患者は主に呼吸器疾患・循環器が多数を占め、圧迫骨折・脳血管疾患などが続く。外来は小児の発達障害が主な対象疾患であり多岐にわたる。（年件数：入院16,171件・外来6,353件）退院支援に伴い継続的なリハビリを維持する為にも当院の訪問リハへと繋げてきた（年間新規件数：52件）また、『食べる』ことへの課題は多く、昨年から引き続いて嚥下評価入院による嚥下機能フォロー、完全側臥位法を取り入れ可能な限り経口摂取の維持をすすめると共に受け皿である在宅サービスへの嚥下指導を行うことで『食べて帰る』を実践してきた。
2. 対外的な活動としては健診課・放射線科と協同し骨粗鬆健診者への運動指導を開始。また近隣地区、包括支援センターを中心にロコモシンドロームを講演・運動指導を下半期に2回行った。小児分野では昨年度から引き続き子育て支援セミナーを年2回施行、今後も継続的に行う予定である。

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【協立はりきゅうマッサージセンター】として開設し3年目を迎えた。2017年は年間総患者数4,499名、労災患者数851名、保険診療数4,324名（はり治療患者数1,124名含む）、自費診療数236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2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

長野県はりきゅうマッサージ師会 松筑鍼灸マッサージ師会 所属

■ ME科

1. 職場責任者

小林浩

2. 活動内容

1. 医療機器管理ソフトの導入により機器情報、点検修理情報、貸出使用情報等の一括管理を行い、業務効率向上と管理状況の正確な把握および安全性の向上の対応を進めた。
2. ペースメーカー管理ソフトの更新により心臓デバイスの患者データ管理の効率化と安全性の向上の対応を進めた。
3. RO装置トラブルによる透析遅延の回避を目的にWEB機能を利用した警報通知システムの運用を開始した。
4. 離床センサー、マットの管理を開始した。
5. 中学生職業体験にて医療機器管理業務体験を実施した。
6. 医療機器学習会を開催した。（輸液・シリンジポンプ、人工呼吸器、血液浄化機器、ペースメーカー、等）

3. 学術・研修

第61回日本透析医学会学術集会、第41回全国腎疾患管理懇話会、第10回植込みデバイス関連冬季大会
第65回長野県透析研究会学術集会、第3回信州HDFカンファレンス、信州CRM Device Meeting

■ 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、患者様や地域の人々と共に、進めます」

1. 給食管理業務：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）及び透析予防外来で件数を伸ばした。特定健診保健指導、乳児健診、嗜好調査など非算定指導も実施。
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

3. 学術・研修

日本静脈経腸栄養学会、日本病態栄養学会、日本糖尿病学会、日本臨床栄養協会

■ 調理科

1. 職場責任者

堀内伸治

2. 活動内容

1. 嗜好・病態に合わせた食事を提供、個別対応件数多く細かな希望に対応。
2. 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・VF・VE検査食提供
3. 友の会班会、調理実習等に積極的に対応。
4. 調理システムの変更実施、細かい作業工程を作り上げた。
5. 嚥下検討チームを継続運営、ST・調理・栄養との連携が取れた。保健所主催の勉強会の講師を務めた。
6. 新人研修で嚥下食の内容で講師対応。積極的に院内への嚥下食の取り組みを広めた。

■ 医事課

1. 職場責任者

池田大志

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

1. 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。
2. 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。
3. 未収金対応 継続的に取り組み、受診中断の防止へも繋げている。
4. 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
5. 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

2017年8月19日：第13回SSユーザー会

2018年2月17日：2018年診療報酬・介護報酬同時改定セミナー（株）ウォームハーツ

2018年2月23日：医学通信社セミナー 2018春 2018年診療報酬・介護報酬同時改定を読み解く 医学通信社

2018年3月3日：2018改定をエビデンス・データで乗り切る病院経営術 日経ヘルスケア

■ 総務課

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。

施設；病院施設の機器管理全般を担い、冷暖房設備の切り替えや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。機密書類処理等業務内容も幅広い。

2. リニューアルも完成し、実際に動き始めた事で備品・設備面や機器の取り扱いなど新たな問題にも対応することが求められる。合わせて経費削減に向けた提案や、今年は職員駐車場の整備も進めている。

全てにおいて迅速な対応が求められる中、5月より派遣退職により業務負担が増加したが、6月からパート職員が入り、業務が円滑に回るようになって来ている。施設も委託社員の退職でリニューアル途中から2名体制で業務を回しているが新たな機器等設置され、点検等業務量も増えている。総務3名（パート1名）、施設2名で回している。

3. 毎週1回の部会でお互いの業務内容を確認。方針学習等学習方法も工夫しながら行っている。

■ 医療秘書課

1. 職場責任者

柳未来

2. 活動内容

1. 電子カルテ入替、新棟オープンに合わせて業務の見直しを行い、新規に立ち上げた窓口（40番）を担当するためのルールを作成、スムーズな運用変更に貢献した。
2. 治療の自己中断防止のための働きかけを医師と確認しながら開始、気になる中断患者をMSWへつなげた。
3. 安全な検査や処置、手術の実施のための学習を定期的に行い、課内ルールを作成、カルテ記載の統一などで医師のオーダーのWチェックを開始、休薬ミスや同意書、問診票の不備、事前採血ミスなどの防止に貢献した。また予約入院患者の伝票保管の方法を変更し、エラーを削減することができた。
4. 課内ローテーションを適宜実施し、業務の複数体制を確立した。
5. 外部研修への参加を強化し、業務改善や質の向上に努めた。

3. 学術・研修

5/20医師事務作業補助研究会大阪研修会・日本医療マネジメント学会長野、6/24～25病院会医師事務作業補助研修、8/5～6がん登録基礎セミナー、9/2～3医療対話推進者養成講座、11/25医師事務作業補助研究会全国大会、3/3～4がん登録基礎セミナー、2/11医療秘書学会、3/10HPHスプリングセミナー

■ 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き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。

年間で中学生の職場体験の受け入れ、介護初任者研修の実習の受け入れも行っている。

■ 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. 友の会歯科講演・歯科相談による啓蒙活動
5. きずな村相談会など反貧困ネットへの参加
6. 全日本民医連歯科酷書3の発行
7. 職員育成

3. 学術・研修

- ・偶発症に対する緊急時の対応、医療事故、感染症対策等の医療安全対策
- ・南北地協共催民医連歯科学術運動交流集会
- ・北関東地協民医連歯科院所長事務長会議主幹 アルピコプラザホテル
- ・全日本民医連歯科衛生士交流集会

■ 心理室

1. 職場責任者

高山智成

2. 活動内容

1. 2014年に心理室ができ4年経過した。業務内容は小児科発達外来を中心に、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。
3. 小児科診療体制の変化やリニューアルがすすむなか、小児科と小児リハ部門との役割を調整し心理室の業務の再確認を行いつつ業務を行った。一つに2016年4月保険収載された検査MSPAの講習会を受講、導入初年度であった2017年度は25件を実施。また、備品購入や電子カルテ内文書の更新準備を行った。
4. 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、養育の問題がある家庭への対応として、対応の初期から情報提供、心理教育、虐待防止のための資料作成を継続的に行った。

3. 学術・研修

9/1. 2 MSPA講習会、8/26.27 ACTすこやか子育て講座ファシリテーター養成コース、7/9 長野県臨床心理士会大会への参加と、近隣で行われた学習会への参加を行った。

■ システム課

1. 職場責任者

白川栄治

2. 活動内容

1. リニューアル工事/システム導入支援：スマートベッドシステム、自動再来受付機、カード決済、ネットワークインフラ再整備
2. 基幹システム整備：カルテサーバー更新、医療画像システム更新、検査システム更新、HCI（ハイパーコンバージドインフラ）環境構築
3. 情報セキュリティ対策：LAPSシステム評価、標的型攻撃調査・研究
4. システム整備、不具合調査：Windows 10対応、心電計機器無線運用、がん登録Web接続、介護請求インターネット対応
5. システム監査
6. 導入・更新：地域包括支援センター WAN接続、各医療連携システム調整、住宅型有料老人ホーム 結いまる井川城整備

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

◆ 2017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
- ・検査適正化委員会 ▶▶▶47P
- ・輸血療法委員会 ▶▶▶48P
- ・化学療法委員会 ▶▶▶49P
- ・安全対策委員会 ▶▶▶50P
- ・感染対策委員会 ▶▶▶51P
- ・クリニカルパス委員会 ▶▶▶52P
- ・診療情報管理委員会 ▶▶▶53P
- ・医療機器保守管理委員会 ▶▶▶54P
- ・NST委員会 ▶▶▶55P
- ・薬事委員会 ▶▶▶56P
- ・栄養管理委員会 ▶▶▶57P
- ・防火防災対策委員会 ▶▶▶58P
- ・医療ガス安全管理委員会 ▶▶▶59P
- ・医療廃棄物対策委員会 ▶▶▶60P
- ・衛生委員会 ▶▶▶61P
- ・褥瘡管理委員会 ▶▶▶62P
- ・倫理委員会 ▶▶▶63P
- ・社保平和委員会 ▶▶▶64P
- ・ふれあい企画委員会▶▶▶65P
- ・コーディング適正委員会 ▶▶▶66P
- ・広報委員会 ▶▶▶67P
- ・共同組織委員会 ▶▶▶68P
- ・初期研修委員会 ▶▶▶69P
- ・HPH推進委員会 ▶▶▶70P
- ・ホームページ編集委員会
- ・JB実行委員会
- ・看護システム委員会
- ・地域医療福祉連携室会議
- ・省エネルギー推進委員会
- ・診療材料委員会
- ・安全対策職場担当者会議
- ・ITリーダー会議

◆ 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（看護部長）、加納和輝（技術部長）、佐藤英子（医療安全管理者）、池田大志（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。
前回と比較し評価点に差はないものの、ガイドラインに沿った手順での検査の実施やフォトサーベイの対応が来年度の課題である。
2. 病理検体紛失事故を受け、手術室から検査室までの検体の流れについてルールを作成した。
3. 尿検査の沈渣鏡検について、必須報告項目（細胞、細菌、円柱など）を定め、従来より質の高い検査結果報告が可能となった。
4. 身長/体重が必要な検査での測定の流れの確立。
5. 時間帯により、施行する技師・看護師によって選択出来る心電図依頼項目を作成した。

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。
3. 必要な検査結果（血液・生理機能）の迅速な報告。

◆ 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：山岸孝好（検査科長）、柳澤大輔（検査科主任）、澤登保子（薬局長）、相渡仁絵（HCU主任）、丸山歩（手術室主任）、猪狩努（医事課主任）、佐藤英子（医療安全管理者）、佐藤康子（看護部長）、平林盛人（長野県赤十字血液センター 学術品質情報課）

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

2016年度血液製剤（前年度実績）

使用状況：赤血球1552単位（1176単位）、血小板680※単位（445単位）※Ir-PC-HLA-LR含む、新鮮凍結血漿606単位（588単位）、自己血0（0）単位

廃棄率：赤血球5.02%（21.9%）、血小板0%（0%）、FFP9.32%（8.5%）、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に向けて…実施状況を毎月確認
- ・ナーシングスキルに変更への準備

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

- ・1/9、1/12 過去に起こった輸血に関わる医療事故から学ぶ～輸血の手順と注意点～

講師：血液センター学術（平林さん） 参加者合計47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新使用指針を受けて適正使用のアナウンス

③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（6月より：O型2単位のみに変更）昨年度より77%減

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：小松健一（専任医師）、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（医事課主任）

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（外来看護主任）

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 新規レジメン登録、既存レジメン評価修正時は小委員会開催

2) 新規レジメン登録

CDDP+PEM（悪性中皮腫） Caplri+BV（大腸癌） タキサン+Tmab（乳癌） CBDCA+PEM+BV（非小細胞肺癌）
ペムブロリズマブ（非小細胞肺癌） ニボルマブ（胃癌） レゴラフェニブ（肝細胞癌）

3) リニューアル・診療報酬に関する取り組み

- ①リニューアルに伴い6月～臨時化学療法室を旧3南病棟に実施
- ②10月～新設された化学療法室での運用及び「外来化学療法加算1」算定開始 専任医師：小松健一
- ③がん患者指導管理料1・2・3算定への取り組み

4) 学習会開催・学会研修等への参加

- ①10月 がん薬物療法認定薬剤師認定 薬局：指宿
- ②2月15日「がん薬物療法におけるチーム医療」と題し、諏訪赤十字病院の先生方を招き全職員学習会開催
- ③2月 日本がん看護学会学術集会参加（外山）
- ④2月 臨床腫瘍薬学会学術集会参加（指宿）
- ⑤2月 外来がん治療認定薬剤師認定 薬局：指宿

4. 総括

病院リニューアルに伴う、医療者及び患者から見た動線の変更、臨時化学療法室での管理、新化学療法室での運用など、他部署の協力を得ながら準備、すすめることができた。

外来化学療法加算を2から1への届け出変更、がん患者指導管理料への取り組みは、治療及びケアの質向上を図るだけでなく、経営面へも貢献できたのではないかと考える。

5. 課題

標準的ながん化学療法及び支持療法が遂行され、患者や家族に対し質の高い医療が提供されるよう、努めていく必要がある。それには、当院での運用マニュアル、レジメン及び支持療法管理、知識と技術の向上を図り、多職種、他部署と力を合わせて取り組んでいく。

◆ 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：佐藤英子（医療安全管理者）

委員：吉田晃康（事務次長）、加納和輝（技術部長）、佐藤康子（看護部長）、相渡仁絵（HCU主任）、指宿貴博（薬局主任）、坂口英誠（ME科主任）、田畑洋輝（研修医）

3. 活動内容

安全対策委員会：第2木曜日 14:30～16:00 事故報告集計報告と分析、防止策立案および通達・実施評価

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～3月までの間で順番にラウンド実施 感染と合同でラウンド 医療機器関連ME担当者毎月1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 参加者279名（97%） 第2回 参加者331名（93%）安全大会33名

第1回 タイムマネジメント・酸素機器・嚥下機能・MRIの注意・抗癌剤について・呼吸器の種類・モニターアラーム・接遇・眠剤におけるリスク

第2回 輸血・接遇・血液浄化療法・コミュニケーション・医療ガス・シリンジポンプ・スマートベッド・ACLS・心電図モニター・呼吸器関連・PPVとASVについて・BLS・医療機器

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 造影剤関連マニュアル スマートベッド関連マニュアル

内視鏡関連マニュアル 死亡診断書の運用（ペースメーカー管理）CVCマニュアル修正

インシデントアクシデントフロー修正

造影検査看護介助手順 内服カート運用マニュアル 転倒転落報告手順変更 センサー管理方法の検討

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

JCEP受審：医師インシデント報告数10%以上目標と指摘 研修医事故発生時報告ライン再確認

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継続 インシデントアクシデント2017年度総数 961件

（職種別）医師41件（4%）事務41件 看護師759件 薬剤師37件 放射線技師14件 検査技師21件

臨床工学技士25件 リハビリ13件 栄養調理2件

（レベル別）LV不明：5件 LV判定外：13件 LV0：52件 LV1：112件 LV2：675件 LV3a：96件 LV3b：8件

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

内視鏡/手術室は今後巡視のタイミングは課題 チームSTEPPSを周知して全体での取り組みが課題

（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 ＊活動内容参照

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報告件数10%以上

（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

◆ 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「患者の立場にたった、患者のための」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）、江田清一郎（医師）、研修医、高津隆行（事務長）、佐藤康子（看護部長）、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）、池田大志（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（看護部長）、佐藤英子（医療安全管理者）、澤登保子（薬局長）、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）、千野忍（検査科）、佐藤英子（医療安全管理者）

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 17時～18時

感染対策コアチーム会議：毎週火曜日 14時～15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確認（個人別・職場別指標）
- ・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（ナースングスキルマニュアル内容確認・修正）
- ・教育・啓発活動（全職員学習会1回目85%↓ 2回目96%↑）
- ・院外ネットワークの構築（地域連携病院連携・合同カンファレンス開催・県連感染対策委員会）
- ・リニューアル
- ・面会者カード運用と共に来院者把握（2017年12月18日～4月23日まで冬期面会制限実施）

4. 総括

- ・個人別手指衛生払い出し量確認を行った上で使用量少ない職員に対して直接観察実施を行った。
- ・面会者制限を徹底したことで冬期アウトブレイクを起こさなかった。

5. 課題

- ・ナースングスキルマニュアル周知、徹底
- ・血流感染予防のための対策見直し
- ・安全・感染合同ラウンド再開
- ・臨床実習生にむけて感染対策徹底

◆ クリニカルパス委員会

1. 基本方針及び目的

クリニカルパスの修正及び新規作成、その使用の推進、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：池田大志（医事課長）、中山純也（医事課主任）、北原慶祐（医事課副主任）

委員：佐藤康子（看護部長）、大澤拓（師長室主任）、五十嵐一恵（南2師長）、宮島芳子（北3看護師）、
降旗仁美（南3師長）、松田時恵（南4・HCU師長）、太田成昭（HCU看護師）

3. 活動内容

1. クリニカルパスの適応率向上を目指し、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. クリニカルパスの更なる普及を目指し、既存パスの修正及び新規作成を行い、その検証及び承認を行う。
3. 現場からの意見を集約し、電子カルテ・オーダリングシステムの設定変更・改善に繋げる。
4. 症例分析を行い、パスの適性を評価すると共に、標準化可能な症例を見出しパス作成に繋げる。
5. クリニカルパスの評価、修正を行い、安心・安全な医療の実践及び業務改善に繋げる。

4. 総括

病棟毎に適応率の高低はあるが、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を基にしたPDCAサイクルによる業務改善は未だ十分に行えていない。効果的な業務改善に繋げる評価基準を策定・構築し、統計に基づく評価が必要である。また医療指標や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。また電子カルテ更新に伴う既存パスの修正、新規診療科開設に伴う新規クリニカルパス作成を行い、安定したパス運用が必要である。

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、修正及び新規作成。

◆ 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（看護部長）、加納和輝（技術部長）、吉田晃康（事務次長）、柳未来（医療秘書課長）、池田大志（医事課長）

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. 診療情報量的監査状況報告
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. 統計：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し、多くの種類で検討することが進められた。
2. 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。
3. 画像システム入れ替えに伴い、電子カルテ連携や参照方法の検討を実施した。
4. 今年度も書類の規定や運用など詳細部分まで検討されてシステム化を進められた。
5. スキャナ取り込みによる書類の電子化は決定したがどのように進めていくかなど課題は多い。来年度より運用を開始していきたい。

◆ 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（看護部長）、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）、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

医療機器管理ソフトを導入し運用を開始した

医療機器の学習会を年27回開催し441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

医療機器の安全性の向上・効率的な運用の介入は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 7月・12月：安全対策学習会）

◆ 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（師長室）

委員：中山純也（医事課主任）、浅川綾子（栄養科長）、北村美和（薬局）、長嶋健介（リハビリ科主任）、雨宮美輪子（歯科衛生士）、太田智奈美（北3師長）、小林美樹（北3看護師）、臼澤由貴恵（南2看護師）、原華江（北3看護師）、丸山みゆき（南3看護師）、齋藤汐里（南4看護師）、小澤エミ（HCU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）29年度開催数：5回
3. NST委員会（隔月第3木 13：30～14：00）
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、回診は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：澤登保子（薬局長）、指宿貴博（薬局主任）

委員：佐藤康子（看護部長）、佐藤英子（医療安全管理者）、吉田晃康（事務次長）、池田大志（医事課長）、平林敬（塩尻協立病院薬局長）

3. 活動内容

1. 新規採用薬の検討：安全性、有効性、コストパフォーマンスを元に採用可否を決定。必要に応じて限定採用としている。1増1減を基本とし、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。
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. 2017年度は新規採用依頼12件のうち、採用7件、限定採用4件、保留1件を決定した。
2. 添付文書の改訂76件、安全性情報12件、重大な副作用情報6件、注意改訂35件を情報提供してきた。
3. 一般名処方への変更7件と限定薬すべて、後発医薬品への変更15件、採用薬の変更5件、剤型変更3件を提案してきた。
4. 引き続き、薬事委員会報告、薬局ニュースを院内ポータルサイトにアップし、いつでも閲覧、検索できるようにした。
5. 2017年度はインフルエンザワクチンの品薄、入荷遅延の対応が余儀なくされた。入手に尽力し、制限をかけながら、早急に対応してきた。
6. ジェネリック率も80%以上維持できるよう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

患者の安全で安心な医療を受ける権利を守る視点、経営を守る視点をベースに、利益相反の管理をきちんと行い、中立の立場で正しく評価できるよう、薬事委員会機能をさらに充実させる必要がある。また情報発信は出遅れると大きな利害損失を生じることがあるので、早め早めに発信していくことを心がける必要がある。

◆ 栄養管理委員会

1. 基本方針及び目的

栄養管理・給食管理・衛生管理分野について幅広く検討し、安心安全な食の提供と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（看護部長）、田中さとみ（地域医療連携室看護師長）、帯刀由美（北3看護師）、伊藤幸子（南3看護師）、山本由美子（南4看護師）、中林みゆき（透析室師長）、長嶋健介（リハビリ科主任）、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. 行事食の病棟評価、味、喫食率などの確認。
3. アンケート調査の結果に基づく病院給食の評価・検討。
4. 嚥下関連検討（とろみ茶4段階、配茶方法）。
5. 給食システム変更に伴い、食事画面・入力方法の変更、説明。
6. 病棟リニューアルに伴う、配膳ルート確認、問題点の検討。
7. 開封後の栄養補助食品の扱い確認。

4. 総括

年20回ある行事食は引き続き好評。嚥下食の彩り改善、らっくん餅はバリエーションを変えて提供でき好評を得た。

とろみ茶の配茶開始。4段階として分かりやすくポットの色分け実施。安定して運用ができています。

食材の形態や軟らかさ等は病棟からの意見を参考に振り返り、改善に繋がった。

5. 課題

とろみ茶の数が不足したり、とろみが一定しなかったりは引き続きの課題。

1日給食材料費は上がっている。コストの面をどうしていくか検討必要。

食材の形態、軟らかさなど今後も安定するように継続して検討必要。

◆ 防火防災対策委員会

1. 基本方針及び目的

防火管理の適正を目的とする。

2. 委員会構成員

委員長：具志堅進（院長）

事務局：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（看護部長）、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 8/30(木)実施。
2. 消防設備点検。
3. 防火対象物定期点検。

4. 総括

1. 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 6 本
2. 来年度は、避難経路の確立が必要。

◆ 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

委員長：具志堅進（院長）

事務局：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（看護部長）、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. 10/18に保健所立入り検査実施。特に指摘事項は無かった。
2. リニューアル工事に伴い、CEタンクが無くなり仮設のボンベ（LGC）にて対応。
3. 10/19～23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。
漏れのあったアウトレットは年次点検で交換済み。

◆ 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

委員長：具志堅進（院長）

事務局：高津隆行（事務長）

委員：佐藤康子（看護部長）、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及び長野県知事へ報告。

4. 総括

1. 10/18の保健所立入り検査にて歯科から排出される石膏のマニフェスト照合が遅れていたが改善された。
2. 感染性廃棄物が前年度比0.025%減少、非感染性廃棄物は0.14%増加・検査廃液は0.004%減少。

◆ 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
2. 職員の健康管理
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. 委員会体制の整備

2. 委員会構成員

委員長：小松健一（産業医）

事務局長：上條千幸（事務所衛生委員）

委員：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）、上條千里（本部衛生委員）

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実施
4. 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・全職員対象にアンガーマネジメント学習会
6. 委員会内での学習：外部での研修などに参加
7. 時間外労働45時間超産業医面接実施

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）、3月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1）
3. 職員学習会：アンガーマネジメント学習会1回全職員対象）、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
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. 健康で働きやすい職場環境づくり 職場巡視、腰痛対策、ホルムアルデヒド、長時間勤務対応
2. 職員の健康管理 健診受診率向上、D判定者の精査すすめる
3. 安全衛生教育 全職員学習、委員会内学習

◆ 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（師長室）

委員：池田大志（医事課長）、佐藤英子（医療安全管理者）、五十嵐一恵（南2看護師）、飯島由加（北3看護師）、洞沢明日香（南3看護師）、南由里子（南4主任）、岡田美樹（南4看護師）、三間久美（南2看護師）、清水祐子（南2看護師）、帯刀由美（北3看護師）、北澤敦（南3看護師）、櫻井美緒（南4看護師）、平野絵梨（栄養科）、原朋子（薬局）、赤津尚樹（リハビリ科）

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
8. 新たに委員会、回診に作業療法士の参加を開始

4. 総括

- ・褥瘡新規発生数が月別に見ると、1～14件、最多月は5月14件、最少月9月1件、平均5.25件であった。
- ・院内発生の褥瘡はd2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3月7件、最少10月1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、南3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（看護部長）、赤羽聡美（副看護部長）

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：10件
2. リビングウィルの申請に対する承認：5件
3. 看取りに関する倫理申請への承認：3件
4. リビングウィルの取り扱いマニュアルと説明書兼統一書式の作成
5. DNARの同意書再検討
6. 終末期ガイドラインの更新

4. 今後の課題

1. ハラスメント規定の改定
2. リビングウィルの全職員学習会の計画

◆ 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：小澤康士（事務次長）

事務局：池田大志（医事課長）、由井厚子（医療福祉相談室）、室井直子（北3看護師）、板持穰（調理科）、出澤志帆（医事課）

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。
- ・松本地域社保協との共同の取り組みが今年度は一層強化され、行政との懇談も二回行われ国保税改善運動署名にも取り組んだ。
- ・10月に行われた総選挙では、棄権することなく投票に行こうアピールを全職員上げて行った。
- ・全国的な集会には、5/18 25条国民集会（東京日比谷）に参加を組織することができた。
- ・憲法9条を守る取り組みとして「憲法9条を守る松本協立病院宣言」を提唱し署名等に取り組んだ。
- ・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・長崎への派遣、沖縄基地建設反対支援にも職員を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、医師 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」へのボランティア参加、地域相談行動への歯科相談の対応も行えた。
- ・福祉医療窓口無料化は、長年の運動が届き子供の無料化が前進できた。
- ・福島支援行動として原発被害視察行動へ医師を含めた派遣が行われた。

5. 課題

- ・「病院の外に出る」取り組みを一層強化し、患者さんや友の会の方々との連携を深める。
- ・事例をもとに行政への働きかけを地域社保協と共に地域の諸団体と協力して進める。
- ・より一層進む社会保障改悪に対し、学習を基に地域や患者さんの先頭に立って要求運動を進める。
- ・無料低額診療について必要な方々への周知をどのようにしていくのか課題。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月末健康祭り企画。イベント準備・運営。（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）今年度リニューアルも行っている中で規模を縮小して行った。机についても塩尻協立から借りず、レンタルで済ました。
3. 12月クリスマスイベント。手作りカードを各職場配布しメッセージを入れてもらい入院患者に配布。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した。委員の参加が少なかった。
今年も協立合唱団も讃美歌を合唱して協力してもらった。患者さんには大好評。

4. 総括

1. イベントの企画立案がどうしても遅れがちだった。慌てて準備することが多かった。
2. 健康祭りはリニューアル中で決行か中止の決定が遅くなり、友の会役員さんからも意見が出された。決行は早めに決まっていたようだったが周知に欠けていた。
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。定期的な会議を持たない分、業務優先になりがち。

5. 課題

多くの委員会がある中で、定期的な会議を持たないふれあい企画は委員会からイベント毎に実行委員会形式で行った方が良いと思う。イベント毎に職場で参加者を選ぶことで多くの職員が企画運営に関わりが持て、職場責任者も意識して人選し、勤務表への配慮も出来る。
リニューアル終了時から今までの企画を見直し、新たな企画を考える必要がある。

◆ コーディング適正委員会

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（看護部長）、加納和輝（技術部長）、吉田晃康（事務次長）、柳未来（医療秘書課長）、
池田大志（医事課長）、澤登保子（薬局長）

3. 活動内容

- ・年5回開催
- ・DPCコーディングの最も医療資源の投入した病名の判断方法の検討（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
- ・ICD改定に伴う内容の説明
- ・詳細不明コード、病名コード付与されていない割合の内容検討
- ・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）、小澤康士（事務次長）、佐藤康子（看護部長）、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）、小林浩（ME科長）、須永義弘（リハビリ科）、原秀明（診療情報管理室）、柳未来（医療秘書課長）

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

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：小澤康士（事務次長）

事 務 局：諸角正浩（総務課長）、小林いずみ（検査科）、大澤万理（組織）、（看護は調整のため今年度不在）

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なう。

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、購読者を増やすし、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。

◆ 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. 各科ローテートごとの目標確認と総括、評価
3. 指導医・コメディカル（指導者）による360度評価とその報告
4. 初期臨床研修医からの要望による研修改善、プログラムへの反映検討
5. CPCの開催
6. 臨床研修修了の確認
7. 卒後臨床研修評価機構（JCEP）受審に向けた取り組み

4. 総括

2017年度は基幹型病院として2名（1年目）、協力型病院として4名（2年目）、計6名の初期臨床研修医の受け入れを行った。初期研修修了者はいなかった。

第三者評価として、卒後臨床研修評価機構（JCEP）を受審した。受審に向け、研修に関わる各種規程、書類の整備、研修改善の取り組み、病院内での啓蒙など委員会内でも検討を重ね、認定（4年）された。改善を要する指摘については、来年度以降の課題とする。

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）による指摘・検討事項に対し、改善を行う。

◆ HPH推進委員会

1. 基本方針及び目的

松本協立病院のHPH活動を具体的に進めていくため、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：佐野達夫（副院長）

事務局：日高大地（事務次長）、小澤康士（事務次長）

委員：田中さとみ（地域医療連携室看護師長）、唐澤絵里（健診課）、佐藤牧子（健診課）、小川円（リハビリ科）、浅川綾子（栄養科長）、鈴木彩（組織部）、大澤万里（組織部）、柳未来（医療秘書課長）

外部委員：笹川礼子（健康友の会）、倉科恵美子（健康友の会）

3. 活動内容

今年度11月に国際HPHネットワークに加盟（県内で3病院目、全国で79番目「2017年11月現在」）を果たした。詳細な活動については、

- ・ 7月 長野県民商連総会で健診について講演（要精査の方へのアプローチ）を実施
- ・ 9月 骨粗鬆症予防活動開始（地域講演会の実施、健診メニューの見直し）
職員対象の「ヨガ教室」開催
- ・ 10月 日本HPHカンファレンス（東京）参加
- ・ 11月 世界健康首都会議（松本）参加
- ・ 2月 職員対象の「バランスボール教室」開催
- ・ 3月 第3回J-HPHスプリングセミナー（東京）参加
職員階段（階段足元部分）へ健康増進啓蒙ポスターを掲示

4. 総括

今年度は、国際HPHネットワークへの加盟を果たし、より一層の活動強化を確認した。委員からは様々なアイデアも出され具体化を図った。外部委員からは健康友の会の日々の活動が報告され健康友の会活動がHPH活動そのものであることを確認、認識できた。

5. 課題

次年度の病院方針では「HPH」としての取り組みを重要課題として掲げていく方向であり、この間推進してきた、「職員へのHPH」、「地域へのHPH」に加え、今年度は十分ではなかった「患者へのHPH」の具体化を進め医師も関わる「SDHの視点」の対応を進めたい。JAGES（日本老年学的研究）に基づいて行った友の会会員アンケートの分析を進めて行く。

★ 2017年度 松本協立病院行事・学習会

- ・ 4月3日(月) 新入職員入職式
- ・ 4月20日(木) 入院患者さんお花見会
- ・ 4月22日(土) 中信健康友の会定期総会
- ・ 4月26日(水) 呼吸器
- ・ 4月28日(金) 2017年度病院方針集会
- ・ 5月1日(月) メーデー参加
- ・ 5月12日(金) 看護の日コンサート
- ・ 5月21日(日) 病院リニューアル新棟内覧会
- ・ 5月29日(月) 新棟オープン
- ・ 6月3日(土) ジャンボリー 職員ボーリング大会
- ・ 6月17日(土) 平和活動交流集会
- ・ 6月23日(金) 看護部方針集会
中信勤医協社員総会
- ・ 7月6日(木) ～7月7日(金)
平和行進
- ・ 8月5日(土) 松本ぼんぼん参加
- ・ 8月6日(日) サモア看護留学生交流
原水禁世界大会参加
- ・ 8月7日(月) こども参観日
- ・ 8月11日(金) 夏のきずな村
- ・ 8月19日(土) 「福島のいまを知る」学習会
- ・ 8月26日(土) 友の会拡大強化月間スタートダッシュ
集会
- ・ 8月30日(水) 消防避難訓練
- ・ 9月4日(月) トリアージ訓練
- ・ 9月9日(土) ～9月10日(日)
リレーフォーライフジャパン信州
- ・ 9月16日(土) 5病院臨床研究会
- ・ 9月24日(日) 松本協立病院健康まつり
- ・ 10月6日(金) ～10月7日(土)
全日本民医連学運交
- ・ 10月9日(月) 友の会ふれあい旅行
- ・ 11月3日(金) 市民祭青空健康チェック
- ・ 12月23日(土) 冬のきずな村
- ・ 12月29日(金) 病院忘年会
- ・ 1月26日(金) 看護部症例発表会
- ・ 2月16日(金) 9条の会映画会「この世界の片隅で」
- ・ 3月3日(土) 長野県民医連 学運交
- ・ 3月11日(日) 透析センター災害訓練
- ・ 3月16日(金) 看護奨学生交流会&高校卒業祝う会
- ・ 3月17日(土) 5病院臨床研究会

★講演&ポスターセッション

演題名	発表者	学会名・研究会名・講座名 など	日程	場所
解離性大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術	谷島義章	第31回心臓血管外科ウインターセミナー	2017年 1月25日 —27日	野沢温泉
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 4月19日 —21日	広島
健康食品を考える	前田実穂子	患者会勉強会	2017年 5月13日	松本
A Review Of Cervical Lymphadenitis At Nagano Children's Hospital, Japan	寺川瑠奈	The European Society for Pediatric Infectious Diseases	2017年 5月23日 —27日	マドリッド
腹腔鏡下回盲部切除術を施行した低異型度虫垂粘液性腫瘍の1例	小松健一	第82回日本消化器内視鏡学会甲信越支部地方会	2017年 5月27日 —28日	新潟
当院における偽性低アルドステロン症の2例	寺川瑠奈	第9回日本小児学会 長野地方会	2017年 6月4日	篠ノ井
Cephalic venous aneurysm様の臨床所見を呈していたCavernous hemangiomaの1例	谷島義章	第37回日本静脈学会総会	2017年 6月15日 —16日	徳島
極少量の塩酸モルヒネ持続皮下注法にて、呼吸困難緩和、QOLの改善・維持が得られた、進行期非結核性抗酸菌症の1例	江田清一郎	第22回日本緩和医療学会学術会	2017年 6月23日 —24日	横浜
十二指腸乳頭部腫瘍に対して内視鏡的乳頭切除術を行い、術後局所再発が疑われ経十二指腸的乳頭部切除を行った1例	小松健一	第53回日本胆道学会学術集会	2017年 9月28日 —29日	山形
自律を大切に生きられ、予後予測困難であった、重症COPDに肺扁平上皮癌を合併した一例	江田清一郎	第58回日本肺がん学会学術集会	2017年 10月14日 —15日	横浜
健康栄養調査と65歳以上の糖尿病ガイドライン	前田実穂子	患者会勉強会	2017年 10月22日	安曇野
液化酸素装置患者の旅行環境の考察～テーマパーク旅行の一例から～	江田清一郎	第27回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	2017年 11月17日 —18日	仙台
両側内腸骨動脈瘤切迫破裂に対するステントグラフト治療	谷島義章	第4回信州ステントグラフト研究会	2017年 11月25日	松本
腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術の Surgical technique	谷島義章	第23回五病院臨床研究会	2018年 3月17日	松本

★ 論文

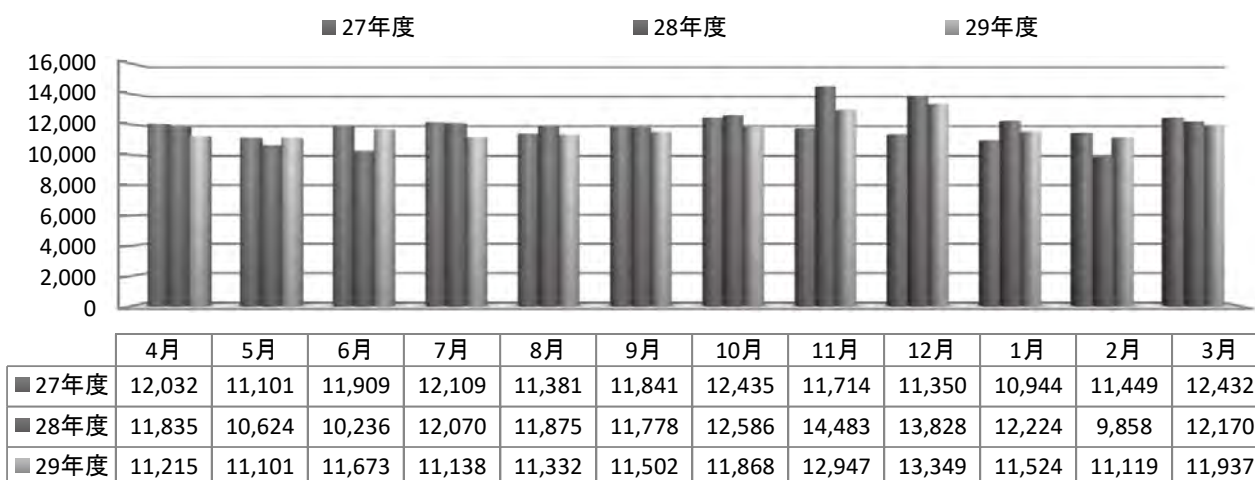
演題	執筆者	掲載紙	日付	
急速に血栓化を生じた前腕静脈性血管瘤の1症例	谷島義章	静脈学	2017年1月	28巻1号 Page65-67
解離性腹部大動脈瘤のEVAR治療において対側Legを偽腔経路で留置した症例	谷島義章	日本血管外科学会雑誌	2017年4月	26巻2号 Page91-94
当院の呼吸器内科病棟における外来患者のCOPD教育への取り組みと課題	北澤敦（看護） 江田清一郎	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌	2017年4月	26巻3号 Page519
長野県での呼吸ケアの現状	江田清一郎	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌	2017年4月	26巻3号 Page515-516
Cephalic venous aneurysm様の臨床所見を呈していたCavernous hemangiomaの1例	谷島義章	静脈学	2017年5月	28巻2号 Page202
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	日本血管外科学会雑誌	2017年6月	26巻Suppl. Page O21-5
極少量の塩酸モルヒネ持続皮下注法にて、呼吸困難緩和、QOLの改善・維持が得られた、進行期非結核性抗酸菌症の1例	江田清一郎	Palliative Care Research	2017年6月	12巻Suppl. Page S575
病態からみた人工呼吸とケア Q125 慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者の在宅人工呼吸器法とケアを教える？どんな呼吸器法がよいの？呼吸ケア	江田清一郎	人工呼吸器とケアQ&A -基本用語からトラブルまで- 岡本和文編集	2017年7月	第3版 P292
Endovascular Treatment of Type 1a Endoleak after Treatment of Suspending Rupture of Bilateral Internal Iliac Aneurysms for Preserving the Inferior Mesenteric Artery	谷島義章	Journal of Vascular and EndoVascular Therapy	2017年8月	2017Volume2, Issue3
自律を大切に生きられ、予後予測困難であった、重症COPDに肺扁平上皮癌を合併した一例	江田清一郎	肺癌	2017年9月	57巻5号 Page535
液化酸素装置患者の旅行環境の考察 テーマパーク旅行の一例から	江田清一郎	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌	2017年10月	27巻Suppl. Page269s
当院における偽性低アルドステロン症の2例	寺川瑠奈	日本小児科学会雑誌	2017年11月	121巻11号 Page1909
【老年科】急性期各論 便秘へのアプローチ 8つのステップで快適な排泄を導く！	上島邦彦	Hospitalist	2017年12月	5巻4号 Page737-749

★ 友の会医療講演

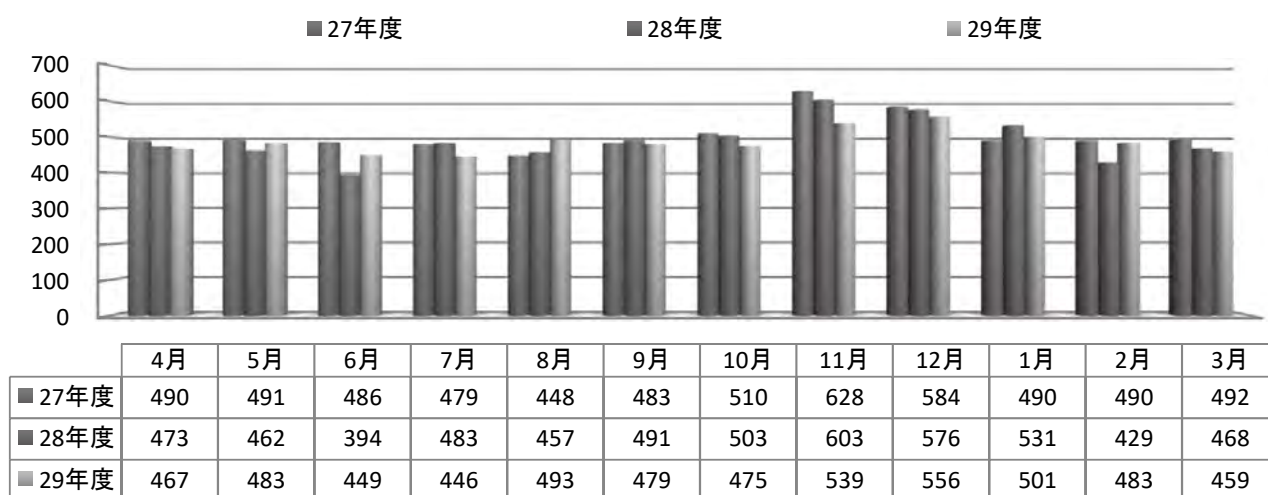
講演名	担当医師	日程	支部名
心臓の話	星野理	2017年3月5日(日)	笹賀
健やかに生き、穏やかに逝くために、いまからやっておくべきこと	具志堅進	2017年3月12日(日)	梓川
脳梗塞の話	上島邦彦	2017年3月25日(土)	入山辺
がんの手術の話	佐野達夫	2017年4月16日(日)	明科
胃腸炎の話 or 便秘の話	玉城温子	2017年5月13日(土)	中部
がんの話	富田明彦	2017年5月14日(日)	岡田
認知症・脳梗塞の画像診断	上原勝巳	2017年5月20日(土)	松南
糖尿病の話	前田実穂子	2017年5月20日(土)	大町
HPHの話	佐野達夫	2017年5月27日(土)	今井
糖尿病の話	前田実穂子	2017年6月3日(土)	東部
心臓の話	星野理	2017年6月10日(土)	寿
「痔ってどんな病気？」	富田礼花	2017年6月18日(日)	池田
心臓の話	小林正経	2017年11月4日(土)	中央
脳梗塞の話	上原勝巳	2017年11月26日(日)	庄内
糖尿病の話	前田実穂子	2018年2月3日(土)	北部
癌の手術の話	佐野達夫	2018年2月4日(日)	大北

〈外来統計〉

外来患者総数

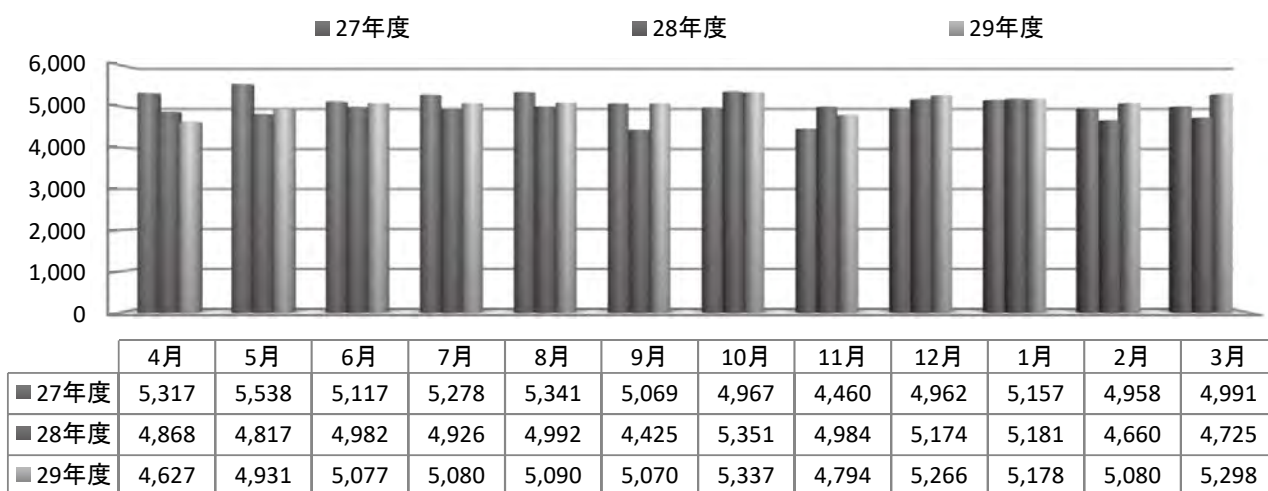


1日平均外来患者数

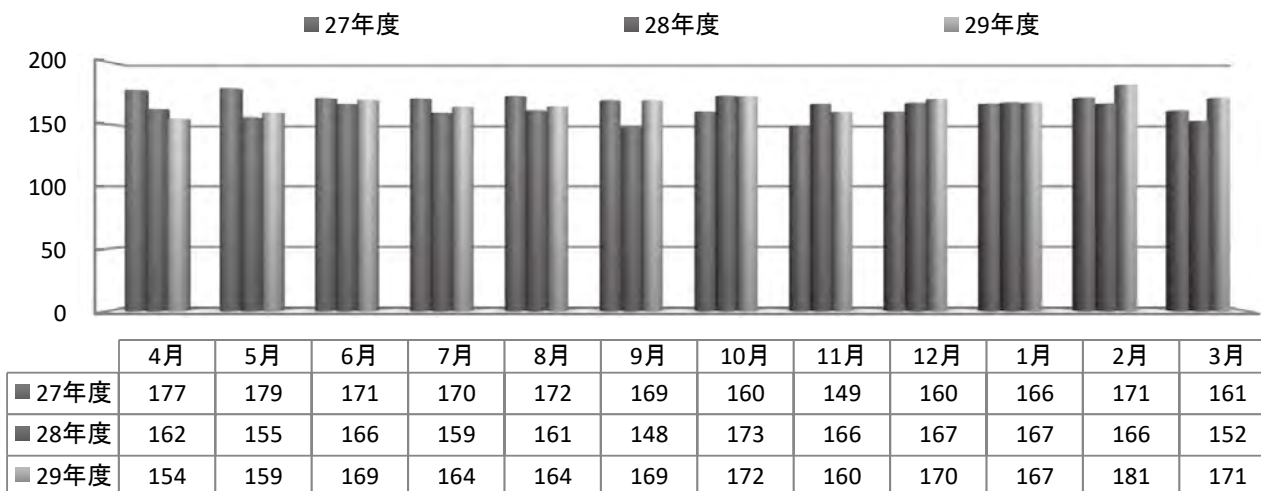


〈入院統計〉

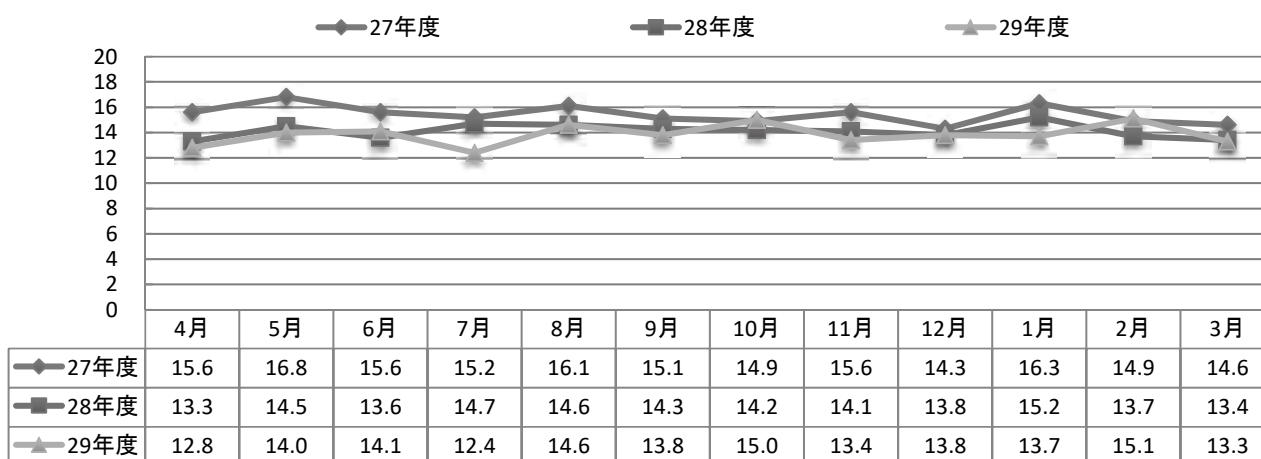
入院患者総数



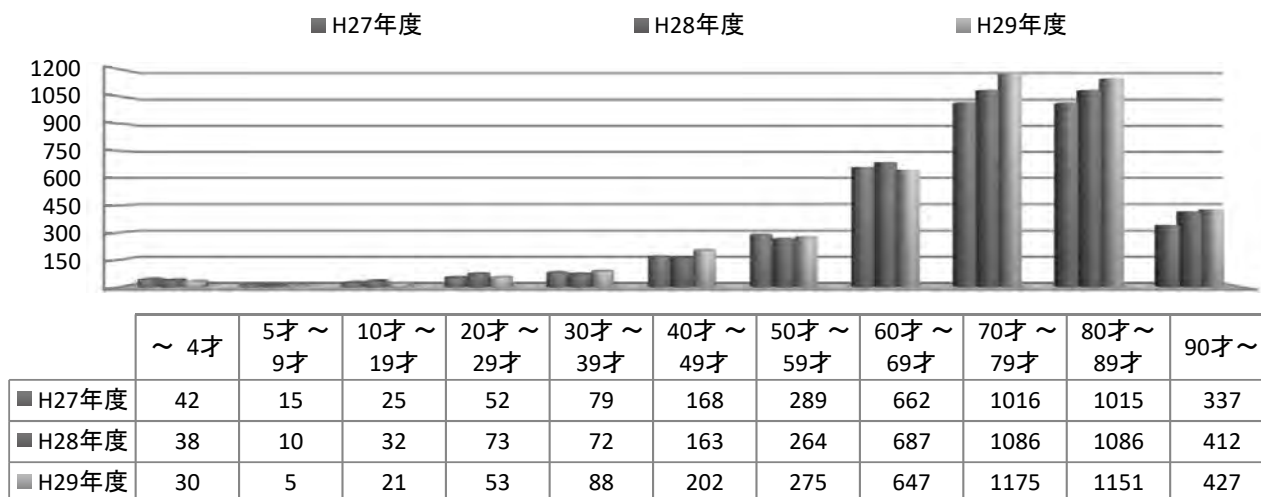
1日平均入院患者数



平均在院日数

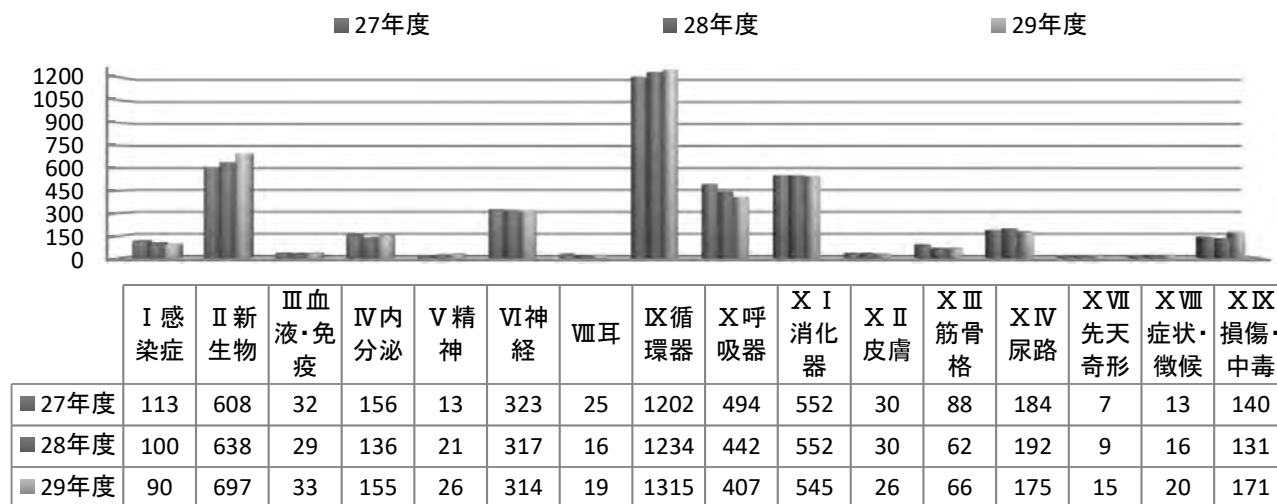


年齢別退院患者数



H29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	40	3	5		48
		女	37	2	3		42
Ⅱ	(C00-D48) 新生物（悪性新生物）	男	351		100		451
		女	169		76	1	246
Ⅲ	(D50-D89) 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	15				15
		女	16		2		18
Ⅳ	(E00-E90) 内分泌・栄養及び代謝疾患	男	73		5		78
		女	75		2		77
Ⅴ	(F00-F99) 精神及び行動の障害	男	11		3		14
		女	11		1		12
Ⅵ	(G00-G99) 神経系の疾患	男	222	1			223
		女	90		1		91
Ⅷ	(H60-H95) 耳及び乳様突起の疾患	男	5				5
		女	14				14
Ⅸ	(I00-I99) 循環器系の疾患	男	648		14	107	769
		女	457		34	55	546
Ⅹ	(J00-J99) 呼吸器系の疾患	男	243	12	1		256
		女	146	5			151
Ⅺ	(K00-K99) 消化器系の疾患	男	182		129		311
		女	132	1	101		234
Ⅻ	(L00-L99) 皮膚及び皮膚組織の疾患	男	8		6		14
		女	6	1	5		12
Ⅼ	(M00-M99) 筋骨格系及び結合組織の疾患	男	20	4	5		29
		女	27	3	7		37
Ⅽ	(N00-N99) 尿路性器系の疾患	男	94	1	3	1	99
		女	67	3	5	1	76
Ⅾ	(Q00-Q99) 先天奇形・変形及び染色体異常	男	10		2		12
		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	2			11
		女	9				9
ⅰ	(S00-T98) 損傷・中毒及びその他の外因の影響	男	44		39	1	84
		女	55		31	1	87
合　計			3289	38	580	167	4074

<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。

「2017年度の実績（2017年4月～2018年3月）」

減免患者数 7名

減免額 入院 116,367- 外来 103,555-

2017年度合計 219,922-

「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：2018年3月現在 16,826人（11,005世帯）

友の会の日常活動は、2ヶ月に1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10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6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24人）

（土・祝日は透析患者さんのみ）

*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、2017年度は3月に感染主任を講師に「感染症対策」を学びました。



外来待合行動



外来案内ボランティア



「感染症対策」学習会

編集後記

2017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、数年に渡る病院リニューアルの総決算として全職員が奮闘した一年でした。6月には新棟がオープンし、慌ただしく新しい外来や新病棟への引っ越しと療養が始まりました。またそれに続く既存棟改築もどんどん進み、常に引越しや動線の変更を余儀なくされました。開業医の先生方をはじめ地域の方々にはご不便やご迷惑をおかけいたしました。2018年5月のグランドオープンを控えた準備期間だったとご容赦ください。今回の年報が、新しくなっていく松本協立病院の様子や方向性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」

文責	事務次長	日高	大地
	事務次長	小澤	康士
	医局事務	窪田	耕介
	看護部長	佐藤	康子
	地域医療連携室師長	鈴木	宮子
	医療秘書課長	柳	未来
	臨床工学技士科長	小林	浩
	リハビリ科	須永	義弘
	組織部	大澤	万里
	診療情報管理室	原	秀明



松本協立病院

MATSUMOTO KYORITSU HOSPITAL