

2020 年報巻頭言

コロナ禍の1年8ヶ月—私たちは前進しているか？—

新型コロナウイルス感染症により、私たちの社会生活、医療はこの1年8ヶ月で大きく変容しました。いずれ歴史の1ページになるであろう未知の感染症の恐ろしさと、人間の無知、無力を感じずにはられません。

一方で、この1年8ヶ月の間に私たちは多くのことを経験し、学んできました。2020年初めの段階では、このウイルスについて私たちは何も知りませんでした。ネットや報道で流れる武漢市のパニックの状況も人ごとの様に感じていました。約8割の感染者は無症状・軽症であるにもかかわらず、重篤な肺炎を起こすと死亡率が跳ね上がること、PCR等外注の遺伝子検査でしか判定できず、判明するまでに2-3日かかるのもストレスでした。10月にLAMP法、12月にPCR法と順次自院での検査が可能となり、感染者や濃厚接触者の診断までの時間が短縮されました。専用病棟の整備程なくして第3波のクラスターと院内感染が身近で起こり、神経をとがらせる日々が続きました。その中でスタッフは果敢にコロナに立ち向かい、協力して力を発揮してくれました。また地域の病院との連携も深まり、当初の誹謗中傷から、住民の理解と応援の声も少しずつ得られるようになりました。

治療法も少しずつ変わってきました。第4波では、抗ウイルス薬とステロイド、ネーザルハイフローにより、挿管による人工呼吸管理をほぼ回避できました。さらに第5波ではワクチンに加え、抗体ワクチンが使用可能となり、初めてこの感染症に特化した治療を行えるようになりました。1918年のスペインかぜは収束に2年かかり、全世界で1億人が死亡しました。新型コロナウイルス感染症もこの1年8ヶ月の間に全世界で2億人以上が感染し、430万人以上の死者が出ています。しかし、医療に関しては予想より早くワクチンが完成し、治療効果も上がり、直近の死亡率は著明に改善しており、確実にウィズコロナに向かって前進していると思います（インドや大都市での患者爆発による医療崩壊は、また別の問題を含んでいると思います）。

2020年は学術活動も制約を受けました。オンラインでの学会発表やセミナーが主となり、対面で議論をすることができなくなりました。業績の停滞は避けられず、今後の影響が懸念されます。しかし、だからこそ、日頃何気なく見過ごしている疾患や治療法について改めて内省し、力を蓄える時ではないでしょうか？この経験を新たな糧として、今後の職員の皆さんの発奮を期待し、巻頭言といたします。

院長 小池祥一郎

まつもと医療センターの理念

いのちの尊さを重んじ、質の高いやさしい医療を提供します

基本方針

1. 医学的根拠に基づいた医療を安全に提供します
2. 適切かつ十分な説明を行い、理解と同意を得た医療を提供します
3. 患者さんの思いを大切にし、敬意と思いやりの心で接します
4. 地域の医療機関と連携し、地域医療の向上に努めます
5. 教育研修の充実を図り、職員の能力向上と人材育成に努めます
6. 常に前進・研鑽し、臨床研究を通じて医療水準の向上に努めます
7. 明るく健全な病院運営を行います
8. 職員ひとりひとりが誇りを持ち、働きがいのある病院をめざします

目次

巻頭言	1
理念 基本方針	2
施設の状況	6
組織	10
学会認定制度研修・教育施設一覧	12
施設基準	13
診療各科・病棟等の責任者一覧	15
学会認定医・専門医・指導医等一覧	17
部門別業績統計	
診療部	
01.呼吸器内科	24
02.循環器内科	25
03.脳神経内科	26
04.肝臓・一般内科	28
05.血液内科	29
06.腎臓内科	30
07.小児科	31
08.消化器内科	33
09.呼吸器外科	36
10.泌尿器科	37
11.外科	39
12.救急科	40
13.整形外科	41
14.皮膚科	42
15.脳神経外科	43
16.眼科	44
17.耳鼻咽喉科	45
18.麻酔科	46
19.放射線科	47
20.リハビリテーション科	48
21.臨床検査科	49
22.管理栄養科	51
23.薬剤部	52

24.療育指導室	53
25.医療用電子機器管理 (ME) 室	54
26.包括医療支援センター	56

看護部

27.看護部	60
東3病棟	62
東4病棟	63
東5病棟	64
東6病棟	65
西1病棟	66
西2病棟	67
西3病棟	68
西4病棟	69
西5病棟	70
手術室	71
HCU	72
外 来	73
28.認定看護師活動報告	
緩和ケア	74
皮膚・排泄ケア	75
救急看護	77
感染管理	78
がん化学療法	80
摂食嚥下	81

医療安全管理室	84
---------	----

臨床研究部・教育研修部

29.臨床研究部 (治験管理室)	86
30.医師臨床研修・医学生実習	87
31.論文・著書・学会発表・講演	88
32.看護部教育・研究活動・研修参加状況	114

統 計

33.診療の状況	122
34.診療点数	123
35.病棟別1日平均入院患者数	124
36.診療科別1日平均入院患者数	125
37.診療科別1日平均外来患者数	126
38.患者数の動向等	127
39.救急患者取扱状況	128
40.手術件数	129
41.損益計算書	130
42.会議及び委員会	131

1. 施設の状況

(1) 位置及び交通関係

1) 所在地

〒399-8701 長野県松本市村井町南2丁目20番30号

電話 0263-58-4567(代)

FAX 0263-86-3183

2) 交通機関

◎JR篠ノ井線村井駅徒歩10分(650m)

◎松本市西部地域コミュニティバスD線「まつもと医療センター」下車

◎塩尻市地域振興バス塩尻北部線「まつもと医療センター」下車

◎アルピコ交通寿台線「まつもと医療センター」下車

◎長野自動車道塩尻北インターより車で5分

(2) 沿革

国立病院機構まつもと医療センターは、松本病院と中信松本病院が平成20年4月に組織統合して誕生しました。平成29年に新病棟が完成し、松本病院の病棟及び検査・放射線部門が先行して供用開始となり、その後、既存の外来診療棟等の改修工事を実施し、平成30年3月に両病院の一体化に伴う全ての工事が終了しました。5月1日には中信松本病院の入院患者を松本病院の病棟に移動を行い、名実ともに『まつもと医療センター』としてスタートを切りました。

統合前の両施設の沿革

●松本病院

明治41年	松本衛戍(えいじゅ)病院として創設
昭和11年	松本陸軍病院と名称変更
昭和20年12月	厚生省へ移管 国立松本病院として発足
昭和46年4月	松本市旭町から現在地に移転新築
昭和48年4月	附属看護学校開設
平成16年4月	独立行政法人国立病院機構へ移管
	国立病院機構松本病院と名称変更
平成20年3月	附属看護学校閉校
平成20年4月	中信松本病院と組織統合しまつもと医療センターとなり、まつもと医療センター松本病院に名称変更
平成29年3月	新病棟オープン
平成30年5月	中信松本病院と統合し、まつもと医療センターに名称変更。

●中信松本病院

平成8年7月	国立療養所松本城山病院(病床130床)と国立療養所東松本病院(病床170床)が統合し、国立療養所東松本病院の地に国立
--------	--

	療養所中信松本病院（病床330床）として 発足。
平成16年 4月	独立行政法人国立病院機構へ移管
平成20年 4月	国立病院機構中信松本病院と名称変更 松本病院と組織統合しまつもと医療セン ターとなり、まつもと医療センター中信 松本病院に名称変更
平成30年 5月	松本病院と村井の地で統合し、閉院。

・ 国立療養所松本城山病院

昭和15年11月	長野県立結核療養所として創設
昭和18年 4月	日本医療団に移管
昭和22年 4月	厚生省に移管、国立松本療養所として 発足
昭和58年 4月	国立療養所松本城山病院に名称変更
平成 8年6月末	統合により閉院

・ 国立療養所東松本病院

昭和19年 7月	日本医療団御母家 ^{おぼけ} 奨健寮として創設
昭和22年 4月	厚生省に移管、国立松本療養所御母家 分院として発足
昭和22年 7月	国立長野療養所御母家分院となる
昭和23年 5月	国立松本療養所分院となる
昭和27年 4月	国立御母家療養所として発足
昭和32年11月	松本市大字寿豊丘811番地の現在地に 移転
昭和38年 4月	国立寿療養所に名称変更
昭和52年 4月	国立療養所東松本病院に名称変更
平成 8年6月末	統合により閉院

(3) 環境

当院は、松本市と塩尻市の境界地に位置し、松本市を中心とする中信地域(長野県第3次医療圏・人口52万人)の中央部にあたる海拔625mの地にある。当地は、長野県のほぼ中央に位置し、北アルプス連峰を一望に眺めることができ、美ヶ原高原、高ボッチ高原、霧が峰高原、上高地などの景勝地に近く、緑豊かな美しい自然環境と松本城、旧開智学校などの歴史的遺産に恵まれています。また、近年の高速交通網の発達と当院の診療機能の充実強化に伴って、診療圏は全県下に及んでいます。

(4) 医療の状況

1) 病床数

医療法承認病床数			
総病床	一般病床	結核病床	重症心身障害児(者)
458床	337床	21床	100床

2) 標榜診療科

内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 呼吸器内科 脳神経内科
外科 整形外科 脳神経外科 呼吸器外科 小児科 皮膚科 救急科
泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科
放射線科 麻酔科 病理診断科 歯科（院内対応）

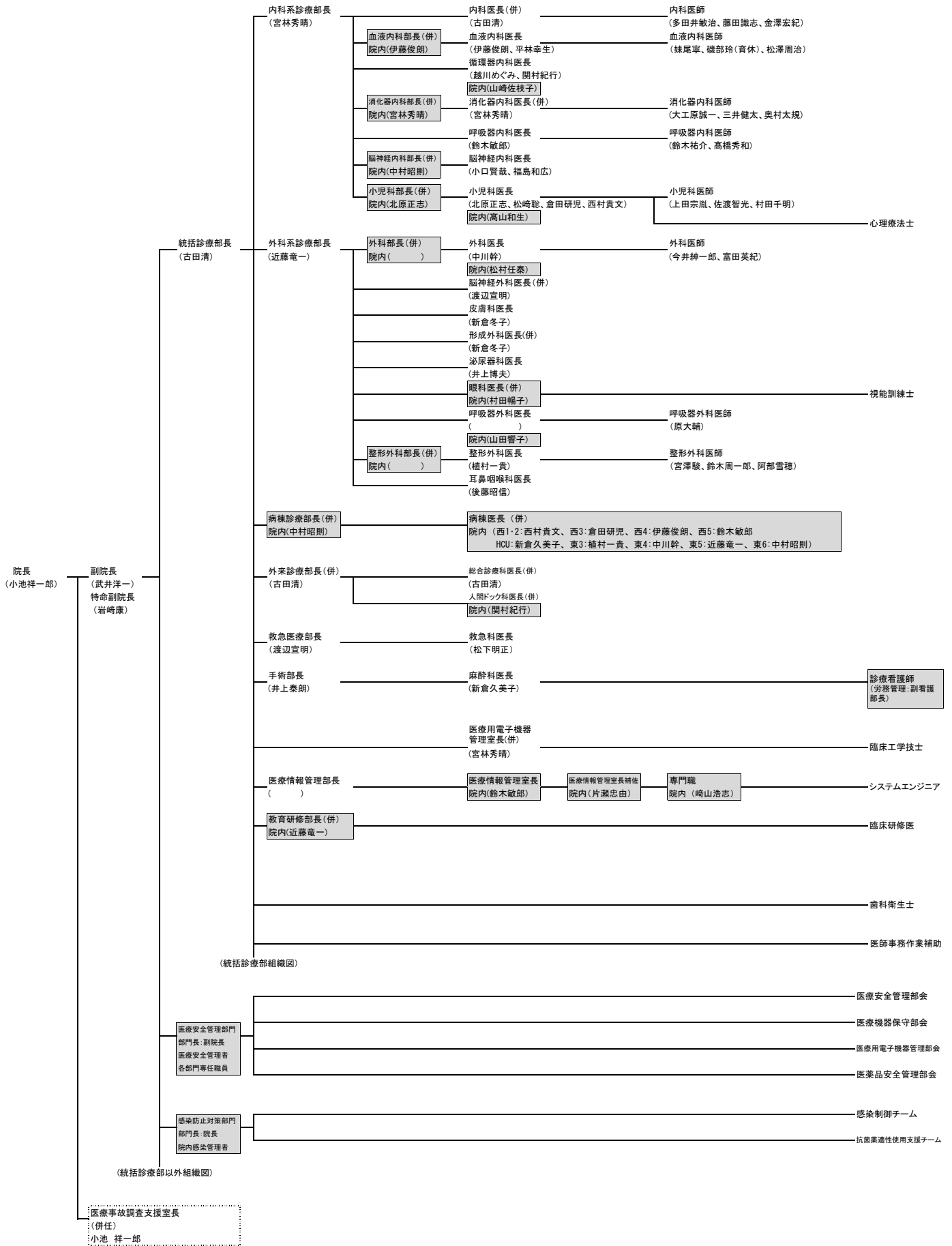
(5) 診療の特色

- 1) がん診療に力を入れています。「消化器病センター」と「血液病センター」を設け、消化器がん、血液がんの診断・治療を精力的に行っています。また、呼吸器内科と呼吸器外科は肺がんの治療を、泌尿器科は尿路系・前立腺がん等の治療を先進的・集学的に行っています。
- 2) 平成30年5月よりHCUを整備し、松本南部から塩尻地域の基幹病院として救急医療に力を入れています。松本広域圏二次救急医療認定施設として内科救急、外科救急、小児救急を中心的に担っており、救急車の受入台数についても年々増加しており、令和2年度は約1,800台の収容を行いました。
- 3) 脳神経内科は「神経難病センター」を開設して、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、ALS等の神経変成疾患の専門的な治療や、疾患の特性に配慮したリハビリテーションを行っています。また、「もの忘れ外来」では認知症の診断や新しい治療に積極的に取り組んでいます。
- 4) 小児科は、県内一般病院では屈指の規模で、一般小児診療のほか循環器、腎臓、児童精神、神経、内分泌、代謝、アレルギー等の専門治療を行っています。また、長野県寿台養護学校と連携し、院内学級を開設して小児慢性疾患の診察、重症心身障がい児（者）の医療を担当しています。
- 5) 整形外科は、上肢及び下肢の関節疾患を診療の中心にしており、特に外科的な治療として股関節や膝関節の人工関節置換術、肩腱板断裂手術、手の末梢神経障害手術などを行っています。骨折など整形外科的救急、リウマチ疾患、骨粗鬆症、スポーツ整形外科などの分野にも力を入れています。
- 6) 平成21年10月に「心不全センター」を開設し、長野県下の「心疾患基幹病院」としてより専門的な診断治療を行っています。
- 7) 「総合診療外来」を行うとともに各種専門的治療も行っており、糖尿病（生活習慣病・メタボリックシンドローム）、心不全冠動脈スクリーニング、肝臓、血液、乳腺内分泌、呼吸器、ストーマ、耳鼻咽喉科特殊、禁煙外来、ペインクリニック、HIV感染症・エイズ等の「専門外来」を設けています。

- 8) 平成21年10月に長野県から地域医療支援病院として承認され、病院が一体化した平成30年5月からは新たに包括医療支援センターを設置し、地域包括ケアシステムの中で当院の役割を十分に発揮できるよう、体制を整えています。
- 9) 結核医療を担っています（長野県内で2病院）
- 10) 人間ドックの充実を図っています。

【組織図】まつもと医療センター(統括診療部)

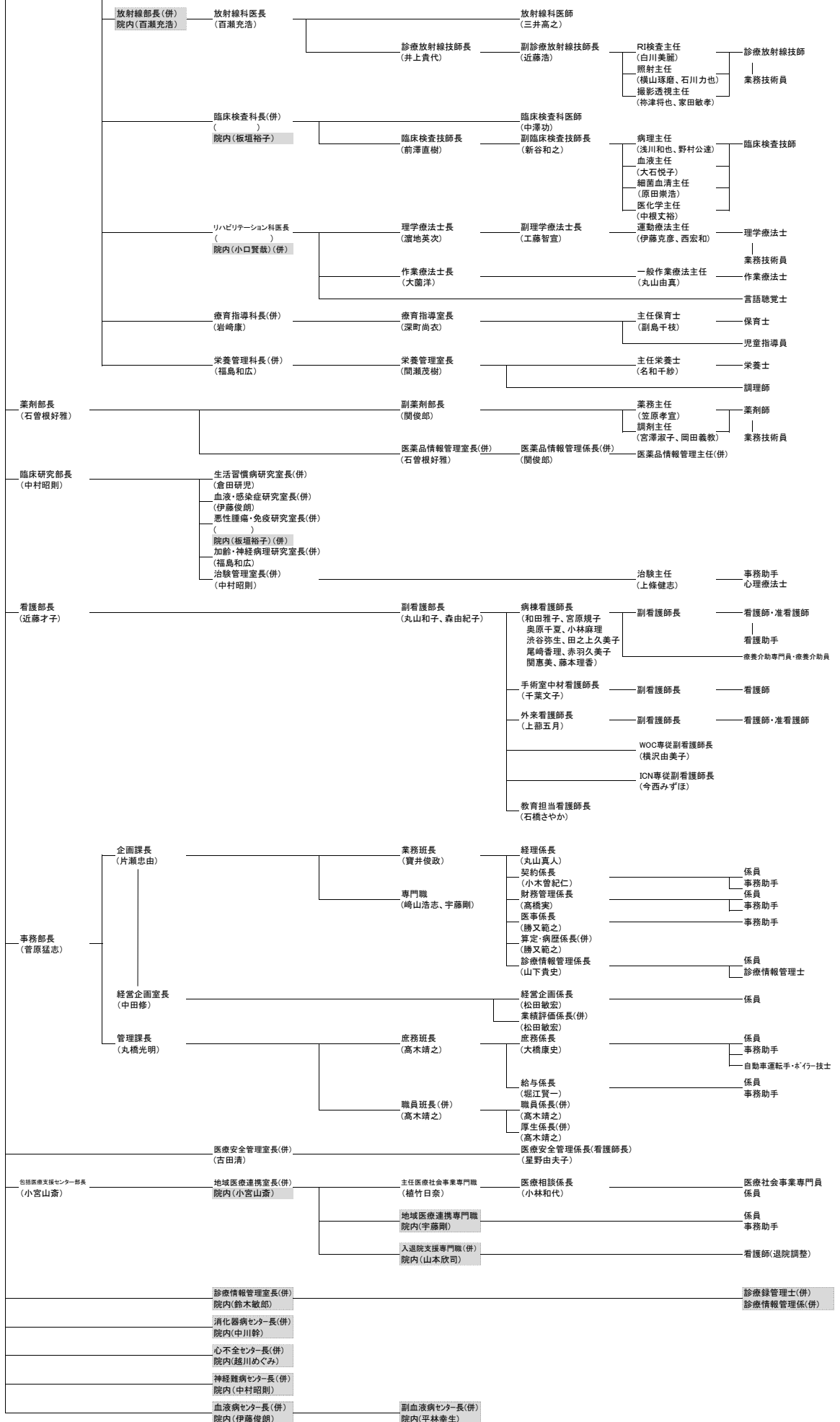
令和2年7月1日



【組織図】まつもと医療センター(統括診療部以外)

令和2年7月1日

(統括診療部以外組織図) (統括診療部組織図)



学会認定制度研修・教育施設一覽

- 地域医療支援病院
- 臨床研修指定病院
- 日本内科学会認定医制度教育関連施設 2018.9.1～2021.3.31
- 日本血液学会血液研修施設 2017.4.1～2022.3.31
- 日本肝臓学会認定施設 2018.5.1～2023.3.31
- 日本糖尿病学会認定教育施設 2019.4.1～2024.3.31
- 日本消化器病学会認定施設 2018.5.1～2022.12.31
- 日本消化器内視鏡学会指導施設 2018.12.1～2021.11.30
- 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 2019.4.1～2021.3.31
- 日本神経学会専門医制度教育施設 2018.4.1～2021.3.31
- 日本認知症学会専門医制度教育施設 2018.4.1～2023.3.31
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設 2021.1.1～2023.12.31
- 日本消化器外科学会専門医修練施設 2020.1.1～2022.12.31
- 日本泌尿器科学会認定専門医教育施設 2016.4.1～2021.3.31
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設 2019.4.1～2022.3.31
- 日本眼科学会認定専門医制度研修施設 2019.10.1～2021.9.30
- 日本呼吸器学会関連施設 2018.4.1～2023.3.31
- 日本小児科学会認定小児科専門医研修施設 2017.4.1～2022.4.1
- 日本麻酔科学会麻酔科認定施設 2016.4.1～2021.3.31
- 日本核医学会専門医教育病院 2020.1.1～2022.12.31
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設 2018.4.1～2023.3.31
- 高気圧酸素治療安全協会会員施設 期限なし
- 日本腎臓学会研修施設 2020.4.1～2025.3.31
- 松本広域圏救急・災害医療協議会認定施設(内科・外科系・小児科)
2019.1.1～2022.12.31

施設基準

R3. 4. 1現在

※入院基本料	・一般病棟入院基本 7 : 1	H30. 8. 1
	・結核病棟入院基本料 7 : 1	H30. 5. 1
	・障害者施設等入院基本料 7 : 1	H29. 9. 1
※特定入院料	・ハイケアユニット入院医療管理料	H30. 6. 1
	・小児入院医療管理料 4	R2. 10. 1
	・地域包括ケア病棟入院料	H30. 8. 1
※入院基本料加算	・臨床研修病院入院診療加算	H23. 11. 1
	・救急医療管理加算	H22. 4. 1
	・診療録管理体制加算1	R2. 4. 1
	・医師事務作業補助体制加算 1 30:1	R2. 4. 1
	・急性期看護補助体制加算 50:1	R2. 8. 21
	・特殊疾患入院施設管理加算	H29. 9. 1
	・療養環境加算	H22. 9. 1
	・重症者等療養環境特別加算	H22. 3. 1
	・無菌室治療管理加算 1	H29. 4. 1
	・無菌室治療管理加算 2	H24. 4. 1
	・医療安全対策加算 1	H20. 4. 1
	・感染防止対策加算1	H27. 4. 1
	・感染防止対策地域連携加算	H27. 4. 1
	・抗菌薬適正使用支援加算	H30. 7. 1
	・患者サポート充実加算	H24. 4. 1
	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	H20. 7. 1
	・総合評価加算	H24. 10. 1
	・呼吸ケアチーム加算	H30. 7. 1
	・後発医薬品使用体制加算 1	H30. 4. 1
	・病棟薬剤業務実施加算	H30. 8. 1
	・データ提出加算 2	H29. 9. 1
	・提出データ評価加算	H30. 4. 1
	・栄養サポートチーム加算	R2. 3. 1
	・精神疾患診療体制加算	R2. 1. 1
	・入退院支援加算	H29. 6. 1
	・入院時支援加算	H30. 5. 1
	・超急性期脳卒中加算	R2. 8. 3
※医学管理等	・ウイルス疾患指導管理料加算	H18. 9. 1
	・糖尿病合併症管理料	H20. 9. 1
	・がん性疼痛緩和指導管理料	H22. 4. 1
	・がん患者指導管理料イ	H23. 7. 1
	・がん患者指導管理料ロ	H26. 4. 1
	・移植後患者指導管理料	H30. 11. 1
	・糖尿病透析予防指導管理料	H30. 7. 1
	・院内トリアージ実施料	H29. 12. 1
	・夜間休日救急搬送医学管理料	H24. 4. 1
	・救急搬送看護体制加算	H30. 4. 1
	・せん妄ハイリスク患者ケア加算	R2. 4. 1
	・地域医療体制確保加算	R2. 4. 1
	・外来リハビリテーション診療料	H24. 4. 1
	・ニコチン依存症管理料	H29. 7. 1
	・開放型病院共同指導料 I	H22. 4. 1
	・外来がん患者在宅連携指導料	H22. 3. 1
	・肝炎インターフェロン治療計画料	H26. 4. 1
	・薬剤管理指導料	H6. 8. 1
	・検査・画像情報提供加算	H28. 4. 1
	・電子的診療情報評価料	H28. 4. 1
・医療機器安全管理料 1	H29. 9. 1	

※在宅医療	・持続血糖測定器加算	H27. 5. 1
※検査	・造血管腫瘍遺伝子検査	H25. 10. 1
	・検体検査管理加算（Ⅰ）	H20. 4. 1
	・検体検査管理加算（Ⅱ）	H25. 10. 1
	・検体検査管理加算（Ⅳ）	H26. 11. 1
	・時間内歩行尾試験及びシャトルウォーキングテスト	H30. 5. 1
	・胎児心エコー法	H30. 5. 1
	・ヘッドアップティルト試験	H26. 9. 1
	・神経学的検査	H20. 4. 1
	・ロービジョン検査判断料	H28. 11. 1
	・小児食物アレルギー負荷検査	H30. 5. 1
	・内服・点滴誘発試験	H22. 5. 1
	・ＣＴ透視下気管支鏡検査加算	H30. 5. 1
	・保険医療機関間の連携による病理診断（送付側）	H24. 4. 1
	・病理診断管理加算Ⅰ	H24. 4. 1
	・悪性腫瘍病理組織標本加算	H30. 6. 1
※画像診断	・画像診断管理加算２	H14. 4. 1
	・遠隔画像診断管理料	H29. 6. 1
	・ＣＴ撮影（64列以上）	H27. 2. 1
	・冠動脈ＣＴ撮影加算	H27. 2. 1
	・MRI撮影 1.5テスラ以上3テスラ未満	H30. 5. 1
	・心臓MRI撮影加算	H30. 5. 1
	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H22. 4. 1
※注射	・外来化学療法加算１	H22. 3. 1
	・無菌製剤処理料	H20. 4. 1
※リハビリ	・心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ	H24. 4. 1
	・脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ	H24. 5. 1
	・運動器リハビリテーション料Ⅰ	H24. 4. 1
	・呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	H24. 4. 1
	・がん患者リハビリテーション料	H22. 8. 1
※処置	・甲状腺エタノール局所注入	H20. 4. 1
	・副甲状腺エタノール局所注入	H20. 4. 1
	・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合１	H30. 4. 1
	・導入期加算１	H30. 4. 1
	・歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）	H30. 5. 1
※手術	・脳刺激装置植込術・脳刺激装置交換術	H12. 4. 1
	・乳がんセンチネルリンパ節加算	H22. 4. 1
	・ペースメーカー移植術／交換術	H10. 4. 1
	・大動脈バルーンポンピング法	H10. 4. 1
	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H26. 4. 1
	・人工尿道括約筋植込・置換術	H24. 4. 1
	・輸血管理料Ⅰ	H30. 6. 1
	・輸血適正使用加算１	H30. 6. 1
	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置	H24. 4. 1
	・医科点数表第２章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術	H22. 4. 1
	・胃瘻増設術	H27. 4. 1
	・胃瘻増設時嚥下機能評価加算	H27. 4. 1
	※麻酔	・麻酔管理料（Ⅰ）
※放射線治療	・高エネルギー放射線治療	H14. 4. 1
※入院時食事療養費	・入院時食事療養（Ⅰ）一食につき	H18. 4. 1
	・食堂加算	H18. 4. 1
※歯科	・クラウン・ブリッジ維持管理料	H22. 12. 1

診療各科・病棟等の責任者一覧

院 長 小池 祥一郎
副 院 長 武井 洋一
特命副院長 岩崎 康

統 括 診 療 部

統括診療部長	古田 清	教育研修部長	近藤 竜一
内科系診療部長	宮林 秀晴	血液内科部長	伊藤 俊朗
外科系診療部長	近藤 竜一	消化器内科部長	宮林 秀晴
病棟診療部長	中村 昭則	脳神経内科部長	中村 昭則
外来診療部長	古田 清	小児科部長	北原 正志
救急医療部長	渡辺 宣明	放射線部長	百瀬 充浩
手術部長	井上 泰朗	包括医療支援センター部長	小宮山 斎

診 療 科 医 長

内科医長	古田 清	脳神経外科医長	渡辺 宣明
血液内科医長	伊藤 俊朗	皮膚科医長	新倉 冬子
血液内科医長	平林 幸生	泌尿器科医長	井上 博夫
循環器内科医長	越川 めぐみ	眼科医長	村田 暢子
循環器内科医長	関村 紀行	呼吸器外科医長	山田 響子
循環器内科医長	山崎 佐枝子	整形外科医長	植村 一貴
消化器内科医長	宮林 秀晴	耳鼻咽喉科医長	後藤 昭信
呼吸器内科医長	鈴木 敏郎	総合診療科医長	古田 清
脳神経内科医長	小口 賢哉	人間ドック科医長	関村 紀行
脳神経内科医長	福島 和宏	救急科医長	松下 明正
小児科医長	北原 正志	麻酔科医長	新倉 久美子
小児科医長	倉田 研児	放射線科医長	百瀬 充浩
小児科医長	松崎 聡	臨床検査科長	板垣 裕子
小児科医長	西村 貴文	リハビリテーション科医長	小口 賢哉
小児科医長	高山 和生	療育指導科長	岩崎 康
外科医長	中川 幹	栄養管理科長	福島 和広
外科医長	松村 任泰		

* 併任表記は割愛

臨床研究部

臨床研究部長 中村 昭則

看護部

看護部長 近藤 才子

副看護部長	丸山 和子	副看護部長	森 由紀子
病棟師長	尾崎 香理	病棟師長	関 惠美
病棟師長	和田 雅子	病棟師長	奥原 千夏
病棟師長	小林 麻理	病棟師長	田之上 久美子
病棟師長	赤羽 久美子	病棟師長	宮原 規子
病棟師長	藤本 理香	病棟師長	渋谷 弥生
外来看護師長	上部 五月	手術室中材看護師長	千葉 文子
教育担当看護師長	石橋 さやか	医療安全管理係長	星野 由夫子
入退院支援専門職	山本 欣司		

薬剤部

薬剤部長 石曾根 好雅

技師長・室長

診療放射線技師長	井上 貴代
臨床検査技師長	前澤 直樹
栄養管理室長	間瀬 茂樹
理学療法士長	濱地 英次
作業療法士長	大藺 洋
療育指導室長	深町 尚衣

学会認定・専門・指導者等一覧

【肝臓・一般内科】

統括診療部長	古田 清	日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医
外来診療部長		日本肝臓学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医
内科医長		日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本超音波医学会専門医・指導医 日本感染症学会認定ICD 日本医師会認定産業医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
内科医師	多田井 敏治	日本内科学会認定内科医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本プライマリケア連合学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会認定専門医

【腎臓内科】

腎臓内科医師	藤田 識志	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会専門医
腎臓内科医師	金澤 宏紀	

【血液内科】

血液内科部長	伊藤 俊朗	日本内科学会認定内科医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本造血細胞移植学会移植認定医
血液内科医長		
血液内科医長	平林 幸生	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本血液学会専門医・指導医 日本造血細胞移植学会認定医 日本輸血・細胞治療学会認定 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医
血液内科医師	妹尾 寧	日本内科学会認定内科医・指導医 日本血液学会専門医
血液内科医師	松澤 周治	日本内科学会認定内科医
血液内科医師	磯部 玲	日本内科学会認定内科医 日本血液学会専門医

【消化器内科】

内科系診療部長	宮林 秀晴	日本内科学会認定内科医・指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医・指導医・支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・施設指導医・評議員 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本ヘリコバクター学会認定医
消化器内科部長		
消化器内科医長		
消化器内科医師	大工原 誠一	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本ヘリコバクター学会認定医
消化器内科医師	三井 健太	日本内科学会認定内科医・指導医 日本消化器病学会専門医 日本ヘリコバクター学会認定医 日本温泉気候物理医学会温泉療法医 日本旅行医学会認定医 日本医師会認定産業医
消化器内科医師	奥村 太規	

【循環器内科】

循環器内科医長	越川 めぐみ	日本内科学会認定内科医・指導医 日本循環器学会専門医 日本脈管学会脈管専門医
循環器内科医長	関村 紀行	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本プライマリケア連合学会認定医 日本人間ドック学会認定医
循環器内科医長	山崎 佐枝子	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本心臓リハビリテーション指導士・認定医 日本脈管学会脈管専門医

【脳神経内科】

副 院 長	武井 洋一	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本神経学会認定神経内科専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医 信州大学医学部臨床教授
病棟診療部長 脳神経内科部長	中村 昭則	日本内科学会認定内科医・指導医 日本神経学会神経内科専門医・指導医 信州大学医学部特任教授 日本医療研究開発機構（AMED）プログラムオフィサー
脳神経内科医長	小口 賢哉	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本神経学会認定神経内科専門医 日本温泉気候物理医学会温泉療法医 介護支援専門員 日本医師会認定産業医 健康スポーツ医
脳神経内科医長	福島 和広	日本内科学会認定医・総合内科専門医 日本神経学会神経内科専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医

【呼吸器内科】

呼吸器内科医長	鈴木 敏郎	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会専門医 ICD（インフュージョンコントロールドクター）
呼吸器内科医師	鈴木 祐介	日本内科学会認定内科医
呼吸器内科医師	高橋 秀和	日本内科学科認定内科医

【外 科】

院 長	小池 祥一郎	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医・ 消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本 消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医 日本食 道学会認定医・専門医・評議員 日本高気圧環境・潜水医学会専門医 (管理医)・評議員 信州大学医学部臨床教授
外科医長	中川 幹	日本外科学会専門医 日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグ ラフィ読影認定医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器外科学会 専門医・消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治 療認定医 日本消化器病学会専門医
外科医師	松村 任泰	日本外科学会専門医
外科医師	今井 紳一郎	日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器外科学会 専門医・消化器がん外科治療認定医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本内視鏡外科学会技術認定医(大腸) 日本消化器管学会胃腸科專 門医 日本がん治療認定医機構認定医 日本ヘリコバクター学会認定 医 日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医
外科医師	富田 英紀	

【救急科】

救急医療部長	渡辺 宣明	日本脳神経外科専門医
救急科医長	松下 明正	日本救急医学会専門医 日本消化器外科学会専門医・消化器がん外科 治療認定 日本外科学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認 定医

【脳神経外科】

脳神経外科医長	渡辺 宣明	日本脳神経外科専門医
---------	-------	------------

【呼吸器外科】

外科系診療部長	近藤 竜一	日本外科学会専門医・指導医 日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医 ・評議員 日本呼吸器学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療 認定医 日本臨床外科学会評議員 肺がん CT 検診認定機構認定医 信州大学医学部臨床教授
呼吸器外科医長	山田 響子	日本外科学会専門医 日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器外科学会專 門医 日本医師会認定産業医
呼吸器外科医師	原 大輔	

【整形外科】

整形外科医長	植村 一貴	日本整形外科学会専門医・認定運動器リハビリテーション医
整形外科医師	鈴木 周一郎	日本整形外科学会専門医・骨軟部腫瘍医 日本がん治療認定医機構認定医
整形外科医師	宮澤 駿	
整形外科医師	阿部 雪穂	

【皮膚科】

皮膚科医長	新倉 冬子	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本アレルギー学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 信州大学医学部臨床講師
-------	-------	---

【泌尿器科】

泌尿器科医長	小宮山 斎	日本泌尿器学会専門医・指導医 包括医療支援センター部長
泌尿器科医長	井上 博夫	日本泌尿器学会専門医・指導医 日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医

【眼科】

眼科医長	村田 暢子	日本眼科学会専門医 視覚障害者用補装具適合判定医
------	-------	--------------------------

【耳鼻咽喉科】

耳鼻咽喉科医長	後藤 昭信	日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医
---------	-------	------------------

【放射線科】

放射線科部長	百瀬 充浩	日本医学放射線学会放射線科診断専門医 日本核医学会専門医 ・PET 核医学認定医 日本医学放射線学会研修指導者 第一種放射線取扱主任者
放射線科医長		
放射線科医師	三井 高之	日本医学放射線学会放射線科診断専門医 日本核医学放射線学会放射線科専門医

【麻酔科】

手術部長	井上 泰朗	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻酔科学会認定医
麻酔科医長	新倉 久美子	日本麻酔科学会専門医・指導医 信州大学医学部臨床准教授

【小児科】

特命副院長	岩崎 康	日本小児科学会専門医・指導医 日本小児循環器学会専門医 ICD（インфекションコントロールドクター）
小児科部長	北原 正志	日本小児科学会専門医 日本腎臓学会専門医・指導医
小児科医長		
小児科医長	松崎 聡	日本小児科学会専門医
小児科医長	倉田 研児	日本小児科学会専門医・指導医
小児科医長	西村 貴文	日本小児科学会専門医・指導医
小児科医師	高山 和生	日本小児科学会専門医
小児科医師	上田 宗胤	日本小児科学会専門医 日本ヘリコバクター学会認定医
小児科医師	佐渡 智光	日本小児科学会専門医 日本ヘリコバクター学会認定医
小児科医師	村田 千明	

【病理診断科】

臨床検査科長	板垣 裕子	日本病理学会専門医 日本臨床細胞学会専門医 日本外科学会認定登録医 日本医師会認定作業医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器内視鏡学会専門医
臨床検査科医師	中澤 功	日本病理学会専門医 日本臨床検査医学会専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医 日本内科学会認定内科医

【人間ドック科】

人間ドック科医長	関村 紀行	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本プライマリケア連合学会認定医 日本人間ドック学会認定医
脳神経内科医長	小口 賢哉	日本内科学会認定内科医・指導医・総合内科専門医 日本神経学会認定神経内科専門医 日本温泉気候物理医学会温泉療法医 介護支援専門員 日本医師会認定産業医 健康スポーツ医
院長	小池 祥一郎	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医 日本食道学会認定医・専門医・評議員 日本高気圧環境・潜水医学会専門医（管理医）・評議員 信州大学医学部臨床教授

【総合診療科】

統括診療部長	古田 清	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定内科医・指導医
外来診療部長		日本肝臓学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医
内科医長		日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本超音波医学会専門医・指導医 日本感染症学会認定ICD 日本医師会認定産業医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

診 療 部

各診療科

01. 呼吸器内科
02. 循環器内科
03. 脳神経内科
04. 肝臓・一般内科
05. 血液内科
06. 腎臓内科
07. 小児科
08. 消化器内科
09. 呼吸器外科
10. 泌尿器科
11. 外 科
12. 救急科
13. 整形外科
14. 皮膚科
15. 脳神経外科
16. 眼 科
17. 耳鼻咽喉科
18. 麻酔科
19. 放射線科
20. リハビリテーション科
21. 臨床検査科
22. 栄養管理科
23. 薬剤部
24. 療育指導室
25. 医療用電子機器管理(ME)室
26. 包括医療支援センター

1. 呼吸器内科について

当院の呼吸器内科病床は50床で、うち21床が結核病棟です。主に松本の南西部、塩尻市、山形村、朝日村にお住まいの方が受診されます。結核に関しては全県の結核患者さんの入院を担っています。疾患としては肺癌、間質性肺炎、結核、呼吸器感染症を中心に診ております。

新型コロナウイルスの流行が始まってからは、信州医療センターの結核病棟がコロナ病棟に転用されたため、全県の結核患者を受け入れることとなり、更に第三波からは当院の一病棟をコロナ病棟へ転用し、コロナ患者の受け入る事となりました。呼吸器内科医3人で一般業務に加えて、結核入院患者の増加とコロナ診療は過大な負担となっております。

他科の先生のご協力で院内での当直や当番を免除していただき、なんとか診療を続けられておりますが、ギリギリの状態で成り立っているといっても過言ではありません。一刻も早いコロナ禍の終息を切望しています。南松本・塩尻地区の呼吸器疾患、長野県の結核診療を担う病院として恥じないよう、これからも研鑽を積む所存です。

2. 主な検査・診療実績

悪性腫瘍	: 70 ~ 80 人
肺結核および肺外結核	: 50 ~ 100 人
非結核性抗酸菌症	: 20 ~ 30 人
間質性肺疾患	: 20 ~ 30 人
COPDなどの慢性呼吸不全	: 20 ~ 30 人
急性肺炎・アスペルギルス症・急性および慢性膿胸などの感染症	: 50 ~ 70 人
その他（気管支喘息、自然気胸および続発性気胸、気管支拡張症など）	: 30 ~ 40 人
気管支鏡検査	: 150 ~ 200 件
新型コロナウイルス感染症	: 30 ~ 40 人

3. 今後の展望と課題

今後しばらくはCOVID-19対応は続くと考えられますし、エンデミックに移行すれば、通常の疾患になるのかもしれませんが。現時点では県内唯一の結核病院となっており、このコロナ禍で得た治験を生かして、広く感染症診療にも対応できる呼吸器内科として診療に当たりたいと考えております。

循環器内科

循環器内科医長 越川 めぐみ

1. 基本方針

循環器専門医3人で診療を行っています。高齢化社会と言われるとおり、高齢者の心不全の患者さんが増えています。急性期治療から慢性期へ、またリハビリにも力を入れ、ADLを落とさないように、基本的には家庭へお帰りいただけるようにと考え、診療を行います。

2. 2020年度の活動内容

当科では、外来業務、入院患者業務、検査業務などを行っています。心エコーやホルター検査、冠動脈CT、心筋シンチなど当科に得意な検査を施行し、その結果をもとに治療計画を検討し施行していきます。入院患者さんの場合は、治療はもちろんですが、リハビリ科へ依頼し積極的にリハビリ介入を行っています。

3. 今後の展望と課題

ご高齢の患者さんに対しては特に、エビデンスに基づく予後改善治療と、退院後のADL向上の両方が求められるようになってきています。このことを念頭に置いて診療を行っていくことが重要だと考えています。

新入院患者数(年間)	498
平均在院日数	23.5
HCU入室数	96
心臓カテーテル検査	74
ペースメーカー新規植え込み	10
ペースメーカー電池交換	1
下大静脈フィルター新規・抜去	2
心筋シンチ	213
冠動脈CT	29
心臓MRI	25

トレッドミル負荷心電図	20
マスター負荷心電図	12
ホルター心電図	297
ABI/PWV	194
心臓超音波検査	2324
経食道超音波検査	4
心大血管リハビリ新規数	136
心大血管リハビリ延べ実施数	5673
急性心筋梗塞患者数	3
心不全入院患者数	219
急性大動脈解離患者数	4

1. 基本方針

- ① 急性期から慢性期の様々な神経筋疾患を扱う。特に、慢性神経疾患では神経難病を主な診療対象として専門的医療を提供する。
- ② 診断にあたっては十分な診察と適切な検査を心がけ、あらゆる可能性について検討する。
- ③ エビデンスに基づく治療に加え、最新の知見に注意をはらい、個々人にあった最良の治療を目指す。
- ④ 患者の在宅での生活や介護する家族をも視野に入れた全人的支援体制を目指したチーム医療を行う。
- ⑤ 医療介護度の高い神経難病患者のレスパイト入院を受け入れ、在宅療養の支援を図る。
- ⑥ 患者さんの尊厳と安全に十分配慮し、終末期には、苦痛の除去と安寧に配慮した緩和ケアを行う。

2. 診療実績

外来（令和2年度）

総外来数	新患者数	もの忘れ外来新患
3968	273	62

入院（令和2年度）

総入院数	新入院数	レスパイト	死亡退院	解剖
18527	230	50	4	1

主な神経疾患の外来＋外来診療実績（令和2年度）

ALS	パーキンソン病	多系統萎縮症	脊髄小脳変性症	重症筋無力症	筋ジストロフィー	脳血管障害
25	121	22	18	5	49	29

3. 令和2年度の活動内容

- ① 神経難病センターの運営と神経難病患者の診療に重点を置いた診療体制の継続
- ② 指定療養介護病床（ひだまり）30床の運用
 - ・長期入院を必要とする神経難病の療養者に療養と生活の場を提供
 - ・医療のみならず福祉サービスを受けられる場を提供
- ③ もの忘れ外来における認知症診療を通して地域の病-診連携、病-病連携の推進
- ④ てんかん外来（月1回）の実施
- ⑤ 医療依存度の高いまたは在宅療養が困難となった神経難病患者のレスパイト入院の推進
- ⑥ 早期パーキンソン病に対するリハビリテーションLSVT BIG®の導入
- ⑦ 神経難病を対象としたロボットスーツ HAL®下肢タイプを用いた歩行機能改善治療の実施
- ⑧ 携帯デバイスを利用した在宅と医療機関のコミュニケーションツールの運用
 - ・モバイル電子ケアチームへの参加 神経難病患者での運用継続
- ⑨ 内科、脳神経内科関連学会への参加、剖検症例の検討会、神経病理学会での発表
- ⑩ NH0 ネットワーク共同研究への参加（認知症、筋ジストロフィー）
- ⑪ 神経難病特に、ALS、認知症、パーキンソン病、筋ジストロフィー、その他の疾患に対する臨床研究と臨床研究及び治験の拡大

- ⑫ 日本医療研究開発機構（AMED）難治性疾患実用化研究事業「ベッカー型筋ジストロフィーの自然歴調査研究」、「筋強直性ジストロフィーの自然歴調査研究」の推進
- ⑬ 精神・神経疾患研究開発事業「筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を目指した研究」、「疾患モデル動物を基盤とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発研究」の推進
- ⑭ 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究」の推進
- ⑮ 日本医療研究開発機構（AMED）「疾患特異的 iPS 細胞の利活用促進・難病研究加速プログラム」研究開発課題評価委員会への参加、推進
- ⑯ 日本医療研究開発機構（AMED）「適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究（MCI 登録班）」への参加、推進

4. 今後の展望と課題

- ① 神経難病患者に対する在宅医療および在宅療養支援の推進
- ② 神経難病患者に対する新たな医薬品・治療機器の治験および導入
- ③ 神経難病に対する厚労省・文科省・総務省・日本医療研究開発機構の委託等研究への参加及び推進
- ④ 院内汎用人工呼吸器アラームの遠隔通報の開発
- ⑤ 県立こども病院との HAL 治療の連携
- ⑥ 信州大学との共同研究の推進

1. 基本方針

肝炎ウイルスによる急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変および肝細胞癌を主な診療対象としている。B型肝炎ウイルスに対しては核酸アナログ製剤、C型肝炎ウイルスには副作用が少なく治療効果の高い直接作用型抗ウイルス薬（インターフェロンを用いない内服薬のみの治療）を積極的に行っている。肝硬変に対しては適切な生活指導・内服治療を行い、腹水・浮腫、食道静脈瘤、肝性脳症などの合併症管理、肝細胞癌には、早期発見のために腹部超音波検査、造影CT検査などの画像診断、AFP、PIVKA-IIなどの腫瘍マーカーを定期的に測定し、診断確定にはEOB プリモビストMRIや、造影超音波検査、腹部血管造影を実施。癌の進行度と肝予備能の評価を行い、放射線科・外科との連携のもとに、肝がん診療ガイドラインに沿って手術、ラジオ波、肝動脈塞栓術などから適切な治療を選択し実施している。治療不応例や肝外進展例などには分子標的製剤による治療も、副作用に注意しながら積極的に行っている。

最近では糖尿病や肥満の増加に伴って栄養・代謝に関連した非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）に由来する肝細胞癌が増えている。また、健康食品でも薬物性肝障害を来すことがあり注意が必要である。

内科全般に亘る急性・慢性疾患の高齢者の入院適応に対しても、当科で幅広く対応している。

2. 活動内容 (1) 入院実績 (118件)

肝細胞癌	41	薬剤性劇症肝炎	1
誤嚥性肺炎	6	頸椎偽痛風	1
2型糖尿病・合併症	6	左膝関節偽痛風	1
肝膿瘍	5	神経性食欲不振症	1
急性腎盂腎炎	4	B型急性肝炎	1
脱水症	2	左下肢蜂巣炎	1
急性肺炎	2	2型糖尿病性高血糖	1
急性薬物性肝炎	2	急性上気道炎	1
アルコール性肝硬変	2	C型非代償性肝硬変	1
急性胃腸炎	2	肝硬変+食道静脈瘤	1
発作性頭位めまい症	2	成人スチル病の疑い	1
肝のう胞	2	甲状腺機能亢進症	1
アルコール性肝炎	2	殿部打撲傷	1
肝門部胆管癌	2	右前庭神経炎	1
メニエール病	1	悪性関節リウマチ	1

(2) 治療実績 (令和2年)

○ウイルス肝炎に対する治療	
B型 核酸アナログの内服継続例	
ラミブジン	2例
ラミブジン+テノホビル	2例
エンテカビル	30例
エンテカビル+テノホビル	5例
テノホビル	13例
C型 直接作用型抗ウイルス内服開始例	
レジパスビル/ソホスブビル	4例
エルバスビル+グラゾプレビル	1例
グレカプレビル/ピブレンタスビル	2例
ソホスブビル/ベルパタスビル	1例
○肝細胞癌治療	
肝動脈塞栓術 (TACE)	14件
ラジオ波焼灼療法	15件

3. 臨床研究 以下の国立病院機構の共同臨床研究に参加している。

- (1) 急性肝炎の発生状況および重症化、劇症化に関する因子に関する研究
- (2) 原発性胆汁性胆管炎の新しい病型分類と創薬のための長期観察研究
- (3) 肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究
- (4) B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ長期投与例の課題克服のための多施設共同研究
- (5) 切除不能肝細胞癌のレンバチニブ治療における支持療法としてのアバンドR有用性の研究
- (6) 体幹部定位放射線療法後の潜在的アブスコパル効果による肝細胞癌再発抑制の研究

血液内科

血液内科部長 伊藤 俊朗

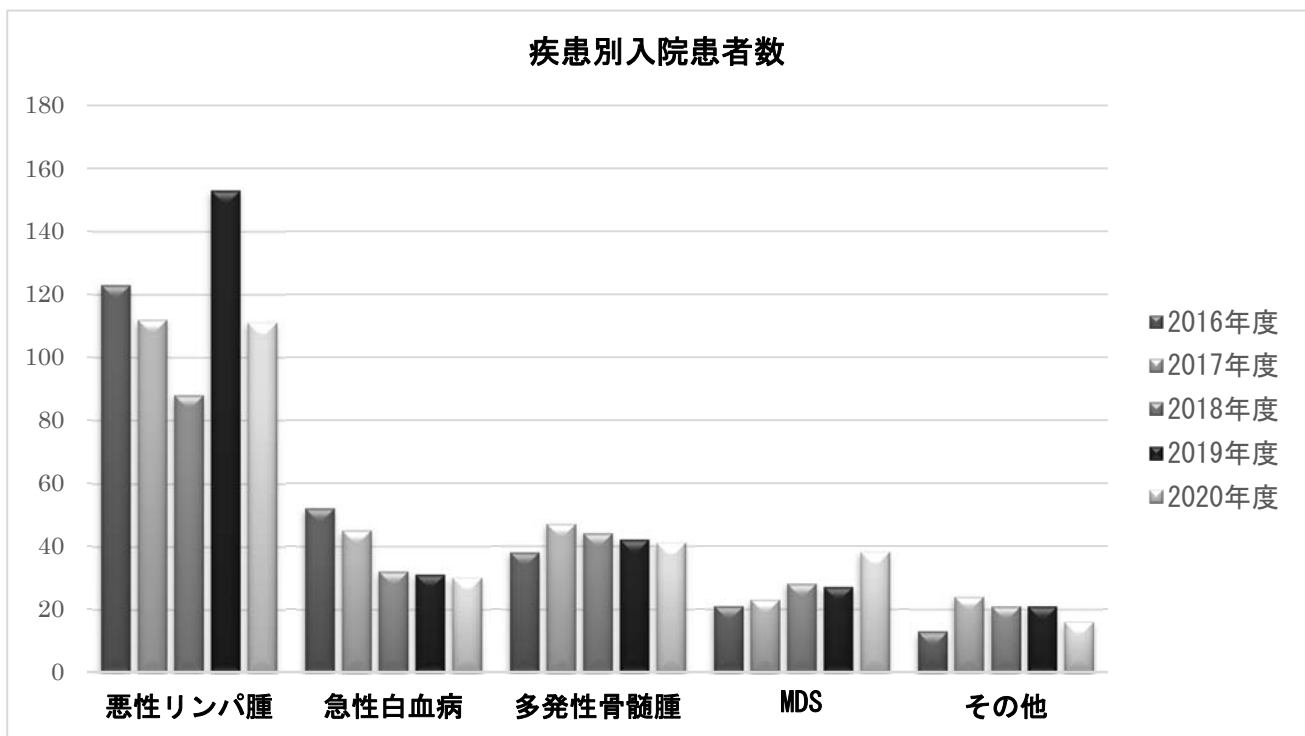
1. 基本方針

- ① 血液病センターにてEBMに基づいた質の高い血液診療を行う。
- ② 医療倫理に根ざした医療を行う。
- ③ 患者さん中心のチーム医療を行う。
- ④ 造血幹細胞移植について、自家末梢血幹細胞移植、血縁者間同種造血幹細胞移植を行う。
- ⑤ 血液専門研修施設に認定されており、医学生や研修医の血液疾患診療の教育を行う。
- ⑥ 日本成人白血病治療共同研究グループ（JALSG）、NHO ネットワーク研究などに参加して臨床研究を行う。

2. 診療体制

血液内科医 4名（専門医3名）、非常勤3名（信州大学病院血液内科より専門医3名派遣）

3. 入院診療実績



*2020年度は上記疾患以外を含め新規患者324名の血液疾患が入院した。また、造血幹細胞移植は自家末梢血幹細胞移植13件、血縁者間同種造血幹細胞移植4件施行した。

4. 教育実績

信州大学医学部5年次生選択臨床実習受け入れ：4名、6年生選択臨床実習受け入れ：3名

5. 今後の展望と課題

多様化する血液疾患の診療に対応し、今後非血縁者間同種造血幹細胞移植の導入を目指す。

1. 診療体制

腎臓内科医 3 名（常勤 2 名、非常勤 1 名、腎臓専門医 2 名、透析専門医 2 名）。

外来診療（午前）は、月曜日は藤田、火曜日は小林、水曜日は金澤が、金曜日は藤田・小林が担当した。外来診療（午後）は、火曜日は金澤が担当した。

透析患者の診療は藤田・金澤（全日）、小林（火金午前）の 3 名で担当。入院患者は藤田・金澤（全日）が担当した。

ブラッドアクセスの作成、経皮的内シャント拡張術・血栓除去術（PTA）は火曜日または金曜日午前に金澤・小林が行っている。

2. 診療実績

外来は、腎臓病患者を中心に再診 12 名前後、新患 1～2 名程度。近隣実地医家からの紹介数に大きな増減はない。

透析ベッド 10 床。月水金、火木土の午前・午後の 4 クールの透析医療を施行し、外来維持血液透析患者は 24～26 名、入院血液透析患者は 1～3 名で推移している。

新規血液透析導入は 8 件、原疾患は複数だが全例が慢性腎不全からの移行であった。すべて当院にてブラッドアクセスを作成しており、保存期腎不全管理から透析導入までの一連の腎不全管理を行っている。また、うっ血性心不全、高カリウム血症、急性腎障害などによる緊急透析は 9 件施行した。

内シャント設置術は 14 件、経皮的内シャント拡張術・血栓除去術（PTA）はのべ 26 件施行された。昨年と比べ内シャント設置術は減少したが、PTA は件数が増加した。血液浄化療法も当院の臨床工学技士のサポートをえて、施行可能な体制を維持している。2020 年度は、重症筋無力症に対する免疫吸着療法 1 名 4 回、二重濾過血漿交換（DFPP）2 名 2 回、エンドトキシン吸着療法 3 名 4 回、腹水濾過濃縮再静注療法（CART）8 名 24 回を行った。免疫吸着の施行回数が減ったが、昨年行われていなかった DFPP を新たに施行している。CART は施行回数が増加した。

入院は腎疾患単独あるいは腎不全を伴った内科疾患、血液透析導入などが主体となっている。内訳は、高カリウム血症をはじめとした電解質異常、ネフローゼ症候群、慢性糸球体腎炎、急性腎不全、急速進行性糸球体腎炎、慢性腎不全患者の合併症入院（うっ血性心不全、肺炎、腎不全増悪）、末期腎不全患者の血液透析準備（内シャント設置術）および透析導入、血液透析患者の合併症入院（呼吸器疾患、感染症、併存症の増悪、脳梗塞、うっ血性心不全など）と多岐にわたっている。

3. 今後の展望と課題

2015 年 7 月より維持透析 4 クール体制となっており、当面はこの体制を維持する。2015 年 4 月に日本腎臓学会研修施設に認定され、同年 12 月より日本透析医学会教育関連施設に認定されている（信州大学医学部附属病院が教育施設）。（2018 年 4 月から常勤医師 2 名体制になった。）

持続的携行式腹膜透析（CAPD）および腎移植を除く、腎臓病に対しての幅広い医療を提供することを目標としている。南松本・塩尻地域の腎臓病の診療に邁進するとともに、腎臓内科後期研修医の研修施設としての教育の充実をはかり、中信地区の腎臓病の基幹病院となれるよう努力したいと思う。

小 児 科

小児科部長 北原 正志

1. 基本方針

小児の内科診療全般に携わっており、松本広域における小児の総合診療としての役割を果たしている。夜間の救急二次輪番制では当院が半数以上を担当しており、地域の病院、開業小児科医、松本市夜間急病センターと連携して充実した小児救急体制を構築している。日常診療において在籍小児科医は各サブスペシャリティを活かしながら診療しており、対象は循環器疾患、腎疾患、内分泌・代謝疾患、神経疾患、発達障害、心身症、消化器疾患、アレルギーと多岐にわたっている。また、小児科は重症心身障がい児・者病棟を担当している。地域の障がい児・者医療にも取り組んでおり、在宅移行のための支援も行っている。

県立の寿台養護学校と連携し、入院が必要な学童が院内学級で教育を受けながら治療を行える体制になっている。以前は喘息や感染症の患児が圧倒的に多かったが、近年は発達障害や心身症、不登校の患児が増えており、児童精神医学の専門家の協力を得て診療をおこない、臨床心理士・児童指導員・病棟保育士などとも協力して外来診療および入院生活を支えている。

医学教育の面においては、小児科専門医研修指定病院であり、初期臨床研修医、信州大学の学生実習を受け入れ、後進の教育を行っている。”

2. 令和2年度の活動内容

外来実績：1日平均患者数 51.3人

入院実績：小児科一般病床 平均在院日数 5.3日

重症心身障がい児・者病棟（統合を機に定床100に増床）平均入院患者数 92.8人/日

感染性胃腸炎	67	インフルエンザ	4	血液、免疫疾患	1
肺炎、クループ等	80	アセトン血性嘔吐症	14	尿路感染症	18
熱性けいれん	20	アレルギー性紫斑病	5	ネフローゼ症候群	2
気管支喘息	33	てんかん、無熱性けいれん	13	肥満	9
川崎病	14	急性脳症・脳炎、髄膜炎	0	白血病、悪性疾患	0
免疫・アレルギー疾患（食物アレルギー、アナフィラキシー、蕁麻疹、自己免疫疾患等）					23
心疾患（肥大型心筋症・房室ブロック・心室性期外収縮 等）					0
発達障害、心身症等（広汎性発達障害、不登校等）					12
その他の感染性疾患（結核、溶連菌感染症、突発性発疹、水痘、敗血症、伝染性単核球症等）					12
その他の頭頸部疾患（口内炎、扁桃炎、頸部リンパ節炎等）					15
その他の消化器疾患（急性肝炎、虫垂炎、逆流性食道炎、腸重積等、クローン病、潰瘍性大腸炎等）					14
その他の腎尿路疾患（腎炎、IgA腎症等）					9
その他の神経筋疾患（筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症等）					1
その他の内分泌疾患（ケトン血性低血糖症、バセドウ病、糖尿病等）					8
その他の呼吸器疾患（百日咳、気管軟化症等）					0
皮膚疾患（ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、蜂窩織炎、Stevens-Johnson症候群等）					12
耳鼻科疾患（顔面神経麻痺、中耳炎等）					6
泌尿器科疾患（陰のう疾患、精巣上体炎等）					0
中毒、外傷、事故、虐待等					17
検査入院（腎生検）					2
検査入院（内分泌負荷試験・睡眠時無呼吸 等）					18
その他					8
合計					437

その他の取り組み

- ・ 医師看護師多職種カンファレンス（毎週水曜日）
- ・ 症例検討会（毎月第3水曜日、医師、地域小児科医）
- ・ リハビリテーションカンファレンス（毎月第4金曜日）
- ・ 思春期懇話会（毎月第4木曜日）
- ・ 近隣自治体の乳幼児健診
- ・ 松本市学校心臓検診
- ・ 信州大学医学部臨床教授
- ・ 信州リハビリテーション専門学校 非常勤講師
- ・ 中信地区勤務医会（年2回）
- ・ 重症心身障がい児者連絡会（毎月）
- ・ ペアレントトレーニング

令和2年度臨床心理検査実施件数

発達および知能検査	容易なもの	1
	複雑なもの	25
	極めて複雑なもの	128
人格検査	容易なもの	1
	複雑なもの	81
	極めて複雑なもの	1
その他の心理検査	容易なもの	9
	複雑なもの	2
	極めて複雑なもの	45
心身医学療法		17
その他		27
合 計		337

3. 今後の展望と課題

地域の小児科基幹病院としての役割を十分果たせるよう、診療レベルの向上、学生・研修医・若手小児科医の育成にも力を入れていく。そのために臨床研究も充実させ、診療の成果を全県ひいてはよりグローバルなレベルで発信を行っていかなければならない。

また、地域内外の医療機関、教育機関、行政機関とも緊密な連携を保ち、身体的疾患の治療のみならず、心理的問題や発達障害児への対応を充実させ、医療が地域保健や教育・福祉と有機的に結びついて、地域子どもたちが心身ともに育っていくことができるよう役割を果たしたい。

消化器内科

内科系診療部長 宮林 秀晴

当科では消化器内科として、食道・胃・大腸などの管腔内臓器に対するスクリーニング検査・腫瘍性病変に対する内視鏡的切除・化学療法、膵胆管系に対しては ERCP（内視鏡的膵胆管造影）・CT・MRI を中心とした診断・化学療法・ステント治療などの治療、超音波内視鏡を用いた診断・内視鏡的瘻孔形成などの治療を行っている。

各症例についてはガイドライン・EBM に基づきながら、かつ一例一例に応じた最善で最高レベルの治療を施すように日々努力している。

消化器内科として積極的に信州大学からの研修や学生教育の受け入れをし、当院毎週月曜日に当科と外科の術前カンファランス、木曜日には外科・放射線科・研究検査科（病理科）との術後カンファランスを開いて個々の手術症例を学ぶことにより、今後の診断および治療の糧としている。

また、緊急例に関しては緊急 CT を中心とした診断を行い、緊急内視鏡治療（緊急止血・緊急 ERCP 手技を含む）と外科的症例の鑑別を早急に行い、症例が危機に陥ることのないように的確な治療を行っている。

1. 入院患者について

年度の各月別平均入院患者数(人/日)は以下に示すとおりである。

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	18.4	17.0	22.1	20.6	21.6	24.6	22.5	17.2	19.5	21.0	23.2	23.6

1 入院患者症例としては①食道・胃・大腸の内視鏡手術例②膵胆管系の内視鏡治療③化学療法を中心とする癌治療例④緊急止血例（食道静脈瘤・胃・大腸）④内科的疾患例⑤炎症性腸疾患の治療⑥胆石関連疾患・急性膵炎の集中治療などの順である。

2 昨年は新型コロナウイルス感染に伴う検査制限もあり入院数・内視鏡件数も一昨年に比して減少している。平均入院患者数は4月～8月までの入院数減少があり、前年度より減少(-4.1人)したが、年間平均20.9人とどまった。在院日数は短縮し、平均9.0日、新入院数は減少して866人(-95人)となった。

2. 消化器内科外来について

外来平均受診数は平均33.5人で、前年度に比して新型コロナウイルス感染の影響はあったものの月平均+0.5人増加した。

通常の消化器疾患に加えて、炎症性腸疾患の分子生物製剤投与を含んだ管理やヘリコバクター・ピロリ除菌治療・消化器がんに対する分子標的薬を含んだ最新の化学療法・小児・中学生のヘリコバクター・ピロリ感染症・過敏性腸症候群など特殊症例についても対応している。

内視鏡検査に関しては、今年度感染対策(ユニバーサルプレコーション・上部消化管内視鏡症例の口開きマスク着用など)を万全にしながら対象症例を増加させたいと考えている

3. 内視鏡検査について

内視鏡検査の1年間の内訳は以下の通りである。

(医師定員 消化器内科5名+外科3名+小児科1名)

① 上部消化管内視鏡検査	2116件	(昨年度実績-618件)
② 下部消化管内視鏡検査	1382件	(昨年度実績-370件)
③ ERCP(膵胆管系内視鏡)関連	184件	(昨年度実績-4件)
④ 小腸内視鏡検査	4件	(昨年度実績+1件)

治療内視鏡については以下の通りである。

(1) 食道内視鏡治療関連

① 内視鏡的粘膜下剥離術(ESD)	2件	(早期食道癌)(昨年度実績+1件)
② 食道静脈瘤硬化療法	5件	(昨年度実績-4件)
③ 食道静脈瘤結紮術	5件	(昨年度実績±0件)
④ 食道異物除去	7件	(昨年度実績±0件)
⑤ 食道拡張	18件	(昨年度実績+11件)
⑥ 食道ステント留置術	1件	(昨年度実績-1件)
⑦ 食道内視鏡的止血術(APC)	2件	(昨年度実績+2件)

(2) 胃内視鏡治療関連

① 内視鏡的粘膜下剥離術(ESD)	22件	(早期胃癌・高異型度胃腺腫) (昨年度実績+3件)
② 胃ポリペクトミー・EMR	3件	(ポリープによる出血・腫瘍化予防) (昨年実績-4件)
③ 胃瘻造設(PEG)	29件	(昨年度実績+8件)
④ APC(アルゴンプラズマ凝固法)焼灼	2件	(昨年度実績+2件)
⑤ 胃拡張術	4件	(昨年度実績+4件)
⑥ 胃腫瘍焼灼	1件	(昨年度実績+1件)
⑦ 胃内異物除去	5件	(昨年度実績+3件)
⑧ 胃内出血の止血	22件	(昨年度実績+4件)
⑨ 胃十二指腸ステント留置術	2件	(昨年度実績-1件)

(3) 十二指腸内視鏡関連

1. 十二指腸止血	9件	((昨年度実績±0件)
2. 十二指腸異物除去	1件	(昨年度実績±0件)
3. 小腸イレウス管挿入術	7件	(昨年度実績+4件)
4. 十二指腸拡張術	3件	(昨年度実績+3件)

(4) 大腸内視鏡治療関連

① 大腸コールドポリペクトミー(CSP)	157件	(昨年度実績+136件)
② 大腸粘膜切除術(EMR)	188件	(早期大腸癌・大腸腺腫) (昨年度実績-57件)
③ 大腸内視鏡的粘膜下剥離術(ESD)	17件	(早期大腸癌・大腸腺腫) (昨年度実績+5件)

- ④ 大腸狭窄拡張術 0 件 (昨年度実績-1 件)
- ⑤ 大腸出血止血術 19 件 (昨年度実績-1 件)
- ⑥ 大腸ステント留置術 11 件 (昨年度実績+7 件)
- ⑦ 経肛門的イレウス管留置術 4 件 (昨年度実績-3 件)
- ⑧ 大腸異物除去 (鉄球) 1 件 (昨年度実績+1 件)

(5) ERCP(内視鏡的膵胆管造影)関連

- ① 内視鏡的十二指腸乳頭切開術 (EST) 58 件 (昨年度実績+15 件)
- ② 内視鏡的十二指腸乳頭拡張術 (EPBD あるいは EPLBD) 22 件 (昨年度実績+4 件)
- ③ 内視鏡的結石除去 48 件 (昨年度実績-2 件)
- ④ 内視鏡的ステンティング (EBD)・経鼻胆道ドレナージ (ENBD) などの胆管ドレナージ
66 件 (うち 15 件はメタリックステント (SEMS) 挿入)
(昨年度実績+15 件)
- ① 内視鏡的機械的破碎術 2 件 (昨年度実績+2 件)
- ② 超音波内視鏡 (プローブ法) 13 件 (昨年実績+11 件)

(6) 超音波内視鏡関連

- 1. 超音波内視鏡 (専用機) 20 件 (昨年実績-3 件)
- 2. 超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診 4 件 (昨年実績-2 件)
- 3. 超音波プローブ法 4 件 (昨年度実績-2 件)

(7) 小腸内視鏡関連

- 1. 内視鏡的ポリープ切除術 (EMR) 2 例 (昨年度実績+2 例)
- 2. 内視鏡的止血術 (APC) 0 例 (昨年度実績-1 例)

新型コロナ禍でルーチン・スクリーニングの内視鏡検査は減少したものの、各分野別の内視鏡手術、特殊手技である ESD・大腸ポリープ切除術・ERCP 手技に関しては増加傾向であった。

今後は困難例に対する胃 ESD や、スネアのみで切除する大腸の外来コールドポリペクトミーと大腸における牽引クリップ法を用いた ESD・ERCP 関連手技の症例を増やしていきたい。

今後の臨床研究の展開として①高齢者症例に対する緊急止血②中学生・高齢者の *H. Pylori* 除菌例の検討、②胆管メタリックステント挿入時の膵炎発生の検討③機能性ディスペプシアに対する薬物療法④大腸 ESD の能率的切除法など検討などを行っていく予定である。

1. 基本方針

呼吸器外科では肺、縦隔、胸壁疾患の外科治療を行っています。具体的には、肺癌、転移性肺腫瘍、自然気胸、縦隔腫瘍、膿胸、胸部外傷などが主な診療対象となります。当院では3人の呼吸器外科専門医が呼吸器内科医、放射線治療医と協力して、チーム医療を基本とし診療を行っています。また、患者さんの思いを大切に、適切かつ十分な説明を行い、理解と同意を得た医療を提供しています。

当院は年間約120例前後の呼吸器外科手術を行っています。地域の開業医の先生方や近隣の中核病院から患者さんをご紹介いただきまして、先端医療にも対応したしっかりとした外科治療を目指しております。そして、当院では結核も診療しておりますので、結核に関連した外科治療にも力を入れております。

当科は信州大学医学部外科との連携も深く、1名の医師は1~2年交代で当院へ派遣されてきます。学生教育の臨床実習にも協力しており、外科基本手技の指導など充実させています。

2. 令和2年度の活動内容

<入院・外来実績>

入院 181名 (実 141名)、外来 2291名

<手術実績> 全身麻酔手術例 96例 局所麻酔手術 68例 全 164例

疾患名	ICD-10コード	患者数	死亡退院数
原発性肺癌	C34	52	1
転移性肺腫瘍	C78	3	0
自然気胸	J93	23	0
胸腺腫	C37	1	0
良性縦隔(胸壁)腫瘍	D15	3	0
膿胸	J86	5	0
肺真菌症・肺非結核性抗酸菌症	B47	1	0
その他		76	0

<手術内容>

術式	症例数
肺部分切除(内胸腔鏡)	21(21)
肺区域切除(内胸腔鏡)	5(5)
肺葉切除(内胸腔鏡)	31(29)
膿胸手術(内胸腔鏡)	5(4)
ブラ切除(内胸腔鏡)	13(13)

術式	症例数
肺縫縮(内胸腔鏡)	11(11)
胸腺摘出(内胸腔鏡)	3(2)
肺全摘(内胸腔鏡)	1(0)
試験開胸、生検	3
その他	71

<教育>

信州大学医学部学生臨床実習：5年生 4名、6年生 0名

3. 今後の展望と課題

胸腔鏡を用いた低侵襲手術の割合が増え、今まで重点を置いてきました肺癌に対しての胸腔鏡手術だけではなく、縦隔腫瘍に対しての胸腔鏡手術も増えてきました。特に胸腺に対する鏡視下手術は、県内の多くの施設から見学に来られ、その手技をお伝えしています。これからも多くの医療機関と連携を取りながら、医療の向上を図りたいと思います。

また、より一層の地域連携に重点を置き、地域の皆様に貢献していきたいと思っております。

泌 尿 器 科

泌尿器科医長 小宮山 齋

I. 基本方針

- ① 泌尿・生殖器系の悪性腫瘍や良性腫瘍、感染症、尿路結石、先天奇形、外傷、神経因性膀胱、過活動膀胱、ED など、泌尿器疾患全般に対応する。
- ② 泌尿・生殖器系の悪性腫瘍に対しては手術治療を軸とするが、放射線や抗がん剤を併用した集学的治療も行い、治癒や延命・苦痛の軽減をはかる。また、体腔鏡手術にも積極的に取り組む。
- ③ 診断と治療において、各ガイドラインなど標準的方法を基礎にしながら、そのうえで個々の患者さんに応じた診療を行うように心がける。
- ④ 各部署・他の専門医療機関との連携をはかる。病理検査部とは、定期的にカンファレンスを行い、診断や治療方針の確認を行う。当院では施工できない前立腺癌治療や尿路結石治療に関しては、他の専門医療機関と連携する。
- ⑤ 診療の際には、患者さんや家族などに十分な説明を行う。
- ⑥ 終末期医療では、患者さんの希望を優先し、緩和ケアチームとも連携し、苦痛緩和に努める。

II. 令和2年度の手術内容

腎、腎盂	腎（尿管）悪性腫瘍手術	2
	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	8
	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	7
尿管、膀胱	経尿道的尿管ステント留置術、抜去術	30
	尿管膀胱吻合術	1
	膀胱結石摘出術	7
	経尿道的電気凝固術	3
	膀胱悪性腫瘍手術	8
	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	40
	膀胱瘻造設術	5
精巣、陰囊	尿道悪性腫瘍摘出術（摘出）	1
	尿道狭窄内視鏡手術	1
	陰茎悪性腫瘍手術（陰茎切除）	2
	精巣上体摘出術	1
	精巣悪性腫瘍手術	3
	陰囊水腫手術（その他）	1
前立腺	経尿道的前立腺手術	5
	前立腺悪性腫瘍手術	6

その他	包茎手術	4
	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル未満））	2
	皮膚切開術（長径10センチメートル未満）	4
	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	1
	体外ペースメーカー術 +（休日加算2（手術））	1
	リンパ節摘出術（長径3センチメートル未満）	4
	内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	1
	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	1

Ⅲ. 今後の展望

医療機器の整備が困難な中、アミノレブリン酸を使用した光線力学診断を併用しての経尿道的膀胱腫瘍切除術が可能となったので、適応症例には積極的に取り組んでいきたい。関係する方々にお礼申し上げます。

外 科

外科医長 中川 幹

1. 基本方針

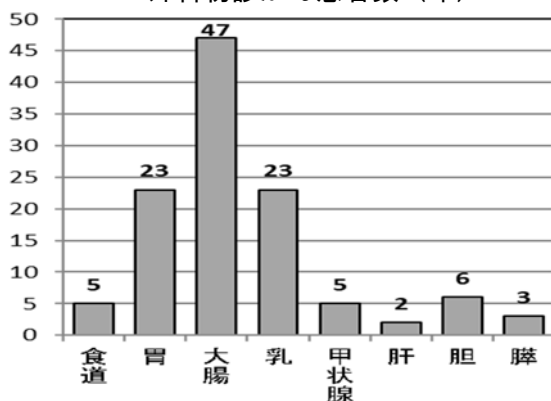
外科は常勤 3 名＋小池院長の体制で消化器一般外科を中心に診療を行っています。乳腺疾患に対しては、信大医師および清水外科胃腸科医院の清水先生の非常勤 3 名で対応しています。

診療の大半を占める消化器悪性疾患に対しては術前から消化器内科と連携し、診断、手術、化学療法、看取りまで患者さんによりそう丁寧な診療を心がけています。①正確な診断②迅速な対応③安全で適切な手術④継続的なフォローをモットーとしています。急性腹症に対しては 24 時間対応しており、診断や治療の遅れにならないようにしています。

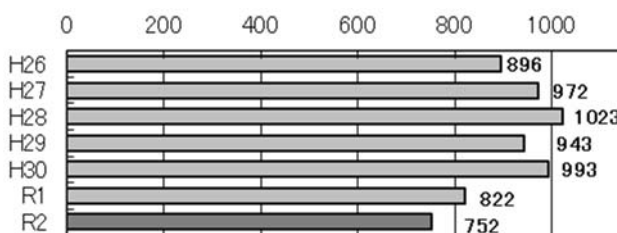
2. 令和 2 年度の活動内容

がん種別

外科初診がん患者数（年）



外科入院患者数（年度）



手術件数（内訳）

		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	合計
消化器	食道	4	3	2	9	11	10	4	43
	胃	33	39	40	38	42	37	35	264
	大腸	60	77	98	92	93	104	74	598
	胆/膵/脾	40	46	52	41	46	53	46	324
	肝	13	17	18	10	13	4	10	85
	急性腹症	72	56	55	68	64	64	62	441
	肛門	3	1	4	1	5	4	2	20
	ヘルニア	90	78	72	86	76	90	89	581
小計		315	317	341	345	350	366	322	2356
乳腺/内分泌	甲状腺	2	7	9	5	9	1	2	35
	乳腺	38	28	25	22	25	15	11	164
	その他	32	44	35	25	21	23	20	200
小計		72	79	69	52	55	39	33	399
心臓血管	末梢血管	25	19	16	13	16	5		94
	その他	51	62	47	63	58	50	32	363
小計		76	81	63	76	74	55	32	457
呼吸器	肺	1	1		1				3
	気管	1	2		1	2		1	7
	その他	1	7	2	2	4	3		19
小計		3	10	2	4	6	3	1	29
その他	その他	21	31	33	27	27	18	21	178
合計		487	518	508	504	512	481	409	3419

3. 今後の展望と課題

腹腔鏡手術の件数増加を予定しています。

充実した診療を提供するため、乳腺外来を含めた常勤医の確保が課題です。

救 急 科

救急科医長 松下 明正

1. 基本方針

令和2年度、救急科は、救急科専従は1名、及び各科の救急協力医により、救急医療を行っております。夜間、休日を問わず、迅速な診断・治療をモットーに、いつでも救急患者さんを受け入れる体制の維持、また、一般受診患者のトリアージにて、緊急処置、緊急手術を要するまでの時間短縮を心がけています。

2. 令和2年度活動内容

年度	救急患者数	救急車台数	転帰		
			入院	帰宅	CPA
R2年度	11,869	1,819	1,446	10,423	26
R1年度	15,047	2,065	2,052	12,995	59
H30年度	15,981	2,116	2,219	13,762	47
H29年度	10,234	1,481	1,192	9,042	53
H28年度	10,216	1,453	1,597	8,619	57
H27年度	10,434	1,244	1,976	8,458	69
H26年度	10,410	1,215	2,048	8,362	80

3. 今後の展望

- ・当院は病院統合により新救急体制に移行しており、救急の受け入れ体制は充実してきています。救急車の搬送台数も漸増傾向です。
- ・今後も一次医療施設や消防隊と連携をとって円滑な救急患者受け入れに努め、救急医療から、専門治療に至る完結型診療体制の拡充を目指していきます。
- ・救急医療の初期臨床研修義務化における研修医の受け入れ態勢、院内急変時体制の強化等、教育の充実を図ります。

整形外科

整形外科医長 植村 一貴

1. 基本方針

整形外科では、上肢、下肢、脊椎、腫瘍の各分野の疾患や外傷の診療を行っております。比較的専門医が少ない上肢・腫瘍疾患に対応可能な事が当院の特色であり、脊椎・下肢の疾患については、信州大学整形外科医師の診療援助・手術援助をいただき対応しています。信州大学や近隣の医療機関との連携、他職種とのカンファレンスを行い、診療の質の向上に努めています。他の診療科や手術室の協力をいただき、緊急性を要する外傷の手術に迅速に対応できる体制を整えています。

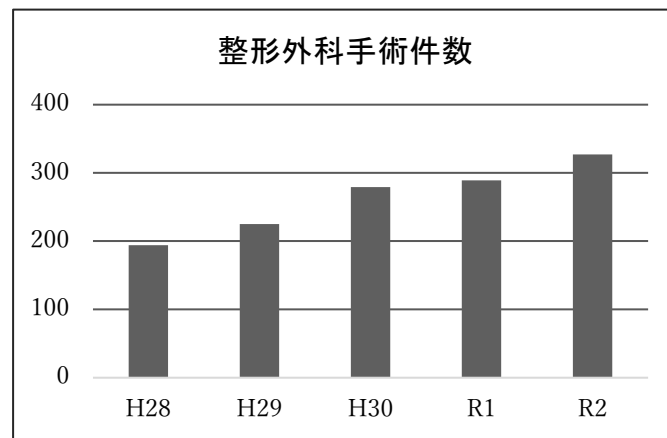
2. 令和2年度活動内容

1日平均入院患者数 31.4人/日
1日平均外来患者数 34.0人/日
新入院患者数 414人/年

手術件数 287件

主な手術

骨折観血的手術 159件
人工骨頭挿入術 28件
骨軟部腫瘍 21件
脊椎手術 21件
手根管開放術 17件



3. 今後の展望と課題

高齢化社会の進展に伴い、高齢者の脆弱性骨折と言われる骨折発生数は増加しており、松本市南部や塩尻市の外傷センターとしての役割は重要性を増しています。骨折を中心とした外傷の手術件数は増加を続けています。入院・手術へと診療の重心を移すことにより、緊急性を要する外傷の手術に迅速に対応できる体制を整えていく事が重要と考えます。手術を要する脊椎圧迫骨折患者も増加しており、信大整形外科医師の援助のもと脊椎手術件数を増やしていくことも課題です。

皮膚科

皮膚科医長 新倉 冬子

1. 基本方針

皮膚科は常勤医1名（新倉冬子：皮膚科専門医・アレルギー専門医）と非常勤医師2名（奥山隆平：信州大学医学部皮膚科学教室教授、徳田安孝：皮膚科徳田医院副院長）で診療を行っている。

- 皮膚疾患全般についてエビデンスに基づいた専門医療を行う。
- 地域医療機関からの紹介患者様を入院治療も含めて広く受け入れ、地域医療に貢献する。

2. 2020年度の活動内容

- 入院診療実績：総入院数 627 人（新入院数 54 人）

入院主要疾患：帯状疱疹、蜂窩織炎、アトピー性皮膚炎、薬疹・中毒疹、じんま疹、水疱性類天疱瘡、熱傷、皮膚悪性腫瘍（有棘細胞癌、基底細胞癌）、皮膚良性腫瘍、皮膚潰瘍など

- 手術総件数：114 件（局所麻酔・皮膚生検含む）

主要手術疾患：皮膚良性腫瘍・色素細胞母斑、皮膚悪性腫瘍（有棘細胞癌、ボーエン病、日光角化症、基底細胞癌）など

- 外来診療実績：総患者数 4624 人

外来主要疾患：アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、皮脂欠乏性皮膚炎、湿疹、ざ瘡、帯状疱疹、蜂窩織炎、皮膚真菌症、じんま疹、薬疹・中毒疹、乾癬、掌蹠膿疱症、水疱性類天疱瘡、尋常性天疱瘡、膠原病、ベーチェット病、結節性紅斑、アナフィラクトイド紫斑、皮膚良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、皮膚潰瘍、熱傷など

3. 今後の展望と課題

総合病院の皮膚科という特性を活かし、当院かかりつけの患者様および地域医療機関からの紹介患者様の皮膚疾患について、全身状態に配慮した治療を行う。

信州大学医学部附属病院との連携を円滑にとり、診療体制の向上に努める。地域の患者様が安心して受診できる皮膚科であるよう日々の診療に取り組みたい。

脳 神 経 外 科

脳神経外科医長 渡辺 宣明

1. 基本方針

脳神経外科の対象疾患について、

- ① エビデンスに基づいた診療を行い、治療の目的、方法、リスクについて十分に説明する
- ② セカンドオピニオンを含めて、必要な情報、求められる情報を提供する
- ③ 高度なレベルの診療をおこなう

以上3点を基本として診療を行っていく。

救急医療、地域医療に貢献する。

頭痛、正常圧水頭症について専門診療を行う。

2. 令和2年度活動内容

脳血管障害	1
脳腫瘍	0
外傷（慢性硬膜下血腫を含む）	14
その他	20
合計	35

3. 今後の展望と課題

現在常勤医一名体制であり、必要に応じて信州大学病院脳神経外科からの応援を要請している。将来的には複数の常勤医師体制が望まれる。

神経救急に対しては、積極的に受け入れることを基本としている。超急性期脳梗塞の治療は、HCUが新設され、救急科の協力が得られることから、当院でのt-PA静注療法が可能となった。

眼 科

眼科医長 村田 暢子

1. 基本方針

- ・眼科では眼疾患全般を対象に診療を行っています。手術、レーザー治療、入院が必要な治療（点滴加療、高気圧酸素療法など）の他、特殊検査などを行います。信州大学眼科医師の診療援助、松尾俊彦医師の診療援助、信州大学眼科教授の診療・手術援助をいただき、幅広い症例への対応が可能です。
- ・白内障手術は、日帰りから、1泊、2泊入院で行っております。2泊入院では、手術前後の生活が不安であるお一人暮らしの方や、術後の頻回の外来通院が難しい遠方にお住まいの方なども、安心して手術を受けて頂いています。さらに、信州大学から手術援助を受けていますので、難症例でも対応できる体制が整っています。また、高齢や全身疾患を有する症例でも当院他科と連携し、安全に施行可能です。
- ・急速に進歩する眼科治療の恩恵を患者様に受けて頂くために、信州大学病院との連携を密にし、当院でできない治療・検査が必要な場合は大学病院に紹介させて頂いています。

2. 2020年度（令和2年度）の活動内容

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、緊急手術以外の眼科手術は中止・延期となり、また、外来診療も制限させて頂いたため、例年よりも、患者数・手術件数は少なくなっています。

① 外来患者：新患数 123人、再来数 4230人

② 入院患者：新入院数 182人

入院主要疾患：白内障手術、緑内障発作、角膜潰瘍 など

③ 手術件数：156件

主な手術と件数

水晶体再建術（眼内レンズ挿入）	112
硝子体切除術	6
結膜腫瘍摘出術	1
網膜光凝固術	26
後発白内障手術	6
翼状片手術	2
その他	3

3. 今後の展望と課題

引き続き、地域病院・大学病院、関連する他科と連携を密にとり、総合病院の眼科として、地域で必要とされる役割を果たしてまいります。

1. 基本方針

- ① 一般的な耳鼻咽喉科領域の疾患を取り扱う。
- ② 手術は各ガイドラインなどにより適応を決め、患者さんと家族の同意のもとに安全に行えるように努める。

2. 令和2年度の活動内容

- ① 外来患者：新患数 274 人、再来数 1640 人
- ② 入院患者：新入院数 43 人

入院主要疾患の病名及び患者数

突発性難聴・音響外傷	11
めまい	10
扁桃周囲炎・膿瘍	7
習慣性扁桃炎	4
鼻出血	2
声帯ポリープ	2
急性喉頭蓋炎・喉頭浮腫	2
外耳道異物	2

- ③ 手術件数：59 件

主な手術と件数（20 件）

気管切開術	5
口蓋扁桃摘出術	4
扁桃周囲膿瘍切開術	4
外耳道異物摘出術	3
声帯ポリープ切除術	2
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2

3. 今後の展望と課題

関連する他の科や部署と連携をとり、耳鼻咽喉科としての専門的な医療をめざす。

麻 醉 科

麻酔科医長 新倉 久美子

1. 基本方針

- (1) 周術期の患者管理：周術期管理チームを運営して以下の事柄を行う。①術前麻酔科外来を設けて、早期からの患者の全身状態の評価と改善を図る。患者とその家族に、周術期に予想される事柄に対する十分な説明を行う。②周術期における呼吸・循環・代謝等の全身管理を主治医らと協力して行う。③自己調節鎮痛法などを用いた術後疼痛管理を行い、離床経過において積極的な苦痛緩和をはかる。④看護部、歯科、リハビリテーション科、薬剤部、栄養管理科など各部署と連携し、積極的に患者の術後回復強化に取り組む。
- (2) 緩和医療：緩和ケアチームと連携して患者の全人的苦痛の緩和に努め、患者とその家族をサポートする。
- (3) ペインクリニック：難治性疼痛患者に対し神経ブロック療法、薬物療法、物理療法や心理的な援助を行う。
- (4) 重症患者管理：①入院・外来患者の急変時の初期救急対応を行う。②多職種と協力して人工呼吸療法等の集中治療を行う。
- (5) 手術室運営：手術室管理運営委員会の議決に基づいて、医師、診療看護師、看護師、臨床工学技士、薬剤師らと協力して安全で円滑な手術室運営に努める。
- (6) HCU 運営：HCU 運営部会の議決に基づいて、医師、診療看護師、看護師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士らと協力して安全で円滑なHCU 運営に努める。
- (7) 臨床教育研修・臨床研究：①臨床研修医、医学生や看護師・歯科医師・救急救命士等に対して、安全に配慮しながら基礎学習・シミュレーション実習等の研修指導を行い、優れた医療人の育成に努める。
②日常臨床に基づく臨床研究や症例報告を行う。

2. 令和2年度の活動内容

●麻酔科管理症例数：

	全身麻酔 (硬膜外麻酔併用含)	脊髄くも膜下麻酔 ／硬膜外麻酔	鎮静	
外 科	248	2	0	
泌 尿 器 科	39	55	0	
呼吸器外科	106	0	0	
整 形 外 科	201	0	1	
眼 科	0	0	0	
耳鼻咽喉科	12	0	0	
脳神経外科	2	0	0	
血 液 内 科	6	0	0	
循環器内科	1	0	0	
小 児 科	1	0	0	
計	616	57	1	総計 674 症例

- ペインクリニック外来患者数 : 192 人
- 緩和ケアチーム新規紹介患者数 : 59 人
- 臨床研修等受け入れ :
 - 初期研修医 1 名
 - 歯科麻酔研修医 (6 ヶ月間) 2 名
 - 医学部 6 年生選択臨床実習 2 名
 - 医学部 5 年生 150 通りの選択肢からなる参加型臨床実習 5 名
 - 救急救命士気管挿管実習 1 名
 - 新人看護師への挿管介助実習等

3. 今後の展望と課題

周術期管理チーム・呼吸療法チーム・緩和医療の人材育成、術前管理システムの充実、HCU 管理の充実

放射線科

放射線科部長 百瀬 充浩
 診療放射線技師長 井上 貴代

1. 基本方針

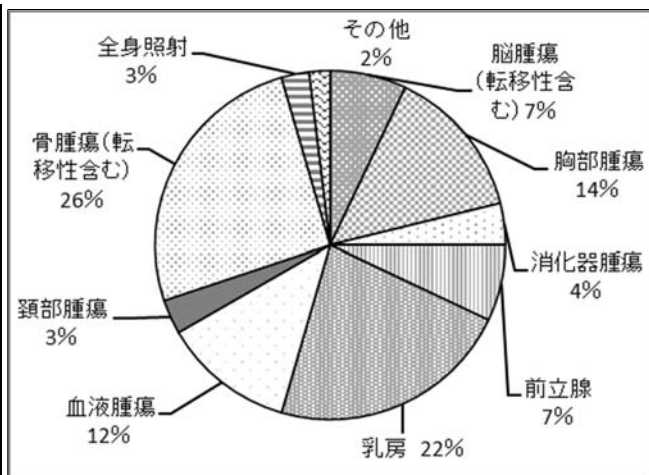
- ・ 常日頃から、質の高い画像診断、放射線治療を心掛けます。
- ・ 放射線診断専門医（常勤2名）、放射線治療専門医（非常勤1名）を配置し、EBM（evidence-based-medicine：根拠に基づく医療）の提供に努めます。
- ・ 診療放射線技師12名、受付事務員1名を配し、患者さんにやさしい医療、安心で安全な医療の提供に努めます。
- ・ X線撮影、X線透視、血管撮影、CT、MRI、ガンマカメラ（核医学診断装置）等の画像診断装置を管理・維持し最適な画像を提供します。
- ・ 放射線治療装置（エネルギー10MeV）を管理・維持し最適な放射線治療を提供します。
- ・ PACS（画像保存通信システム）を有し、モニターによる迅速な画像観察と診断を可能にします。

2. 令和2年度の活動内容

●撮影患者数

装置別	患者数	
一般撮影	24,695	
乳房	224	
骨密度	484	
透視撮影	816	
C T	11,418	
M R I	3,400	
脳血管	2	
心血管	冠動脈	63
	その他	58
腹部血管	診断	0
	I V R	17
その他血管	33	

●放射線治療疾患別患者割合

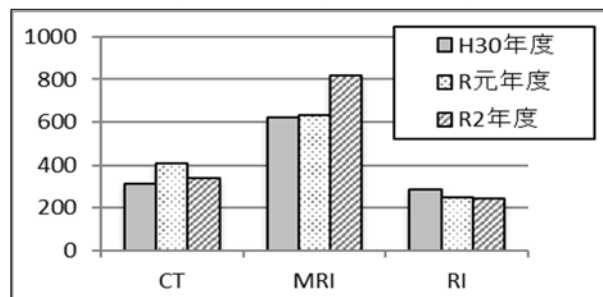


●核医学（RI）検査患者数（方法・部位）

部位別	患者数
骨シンチグラフィ	312
心筋シンチグラフィ	222
腫瘍・炎症シンチグラフィ	8
脳血流シンチグラフィ	21
肺血流シンチグラフィ	4
腎・副腎シンチグラフィ	3
甲状腺シンチグラフィ	3
副甲状腺シンチグラフィ	6
神経内分泌腫瘍シンチグラフィ	2
心筋交感神経MIBG	21
DATスキャン	36
その他	3
計	641

●CT・MRI・RI 共同利用（紹介）患者数

	CT	MRI	RI
H30年度	311	622	285
R元年度	408	630	247
R2年度	340	816	243



3. 今後の展望と課題

放射線科は診療科全体を対象とする部門であるため、各科の要望に応えられる高度な画像診断・放射線治療の提供が求められている。

R2年度より診療放射線技師が1名増員になったので、さらに装置の持つスペックを十分活かせるような個々のスキルアップをはかり、チーム医療を担う一員として安心で安全な医療提供を心がけたい。

リハビリテーション科

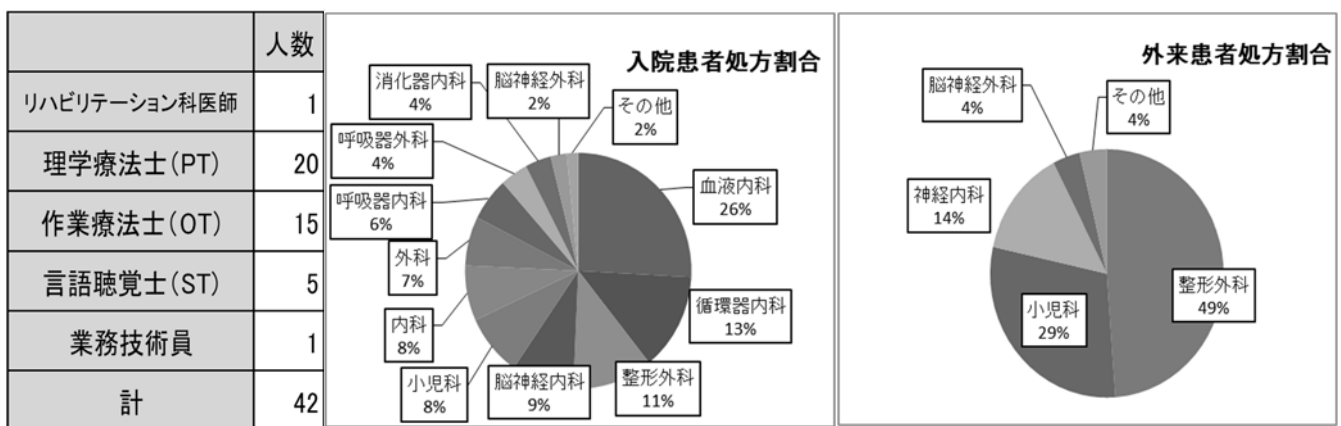
リハビリテーション科医長 小口 賢哉
理学療法士長 濱地 英次
作業療法士長 大藪 洋

1. 基本方針

当科は『いのちの尊さを重んじ、質の高いやさしい医療を提供する』という当院の理念に添いながら、患者様の機能・能力の改善や家庭復帰、社会復帰等に向け、医師・看護師・社会福祉士をはじめとした関連職種と連携・協力しながら支援していくことを目指し、急性期から維持期・終末期、乳幼児から高齢者、政策医療分野にわたる患者様を対象にリハビリテーションを提供しています。

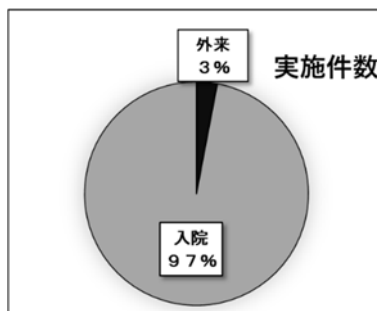
2. 令和2年度実績

① 職員数（2年3月現在） ② 診療科別処方数



③ 実施件数

入院	88,682
外来	3,058
計	91,740



④ 疾患別リハビリテーション等に係る施設基準

脳血管疾患等リハビリテーション(I)
運動器リハビリテーション(I)
廃用症候群リハビリテーション(I)
呼吸器疾患リハビリテーション(I)
心大血管リハビリテーション(I)
がん患者リハビリテーション

3. 今後の展望と課題

リハビリテーション科は所属する療法士だけでも40名を超え、近隣の医療機関のリハビリテーション部門の中でも人数の多い部類に属します。昨年度より外来での心大血管リハビリテーションを開設し、外来診療をスタートさせましたが、現状のコロナ禍におきましては、感染対策上の観点から、外来診療の大幅な制限をせざるを得なくなりました。感染状況に合わせて、十分な感染対策を講じつつ、ひきつづき、急性期から維持期、乳幼児から高齢者、政策医療、ロボットスーツのような先端医療等、多岐にわたって対応できるよう各職員の学習・研鑽につとめて参ります。

臨床検査科

臨床検査科長 板垣 裕子
臨床検査技師長 岡村 治

1. 基本方針

正確で、安全・迅速な検査業務を遂行するために、以下の3点を基本方針としています。

① リスクマネジメントに取り組む。

(生理検査や採血時の患者さんを取り巻く検査環境・検査業務上の手順と環境)

② 専門的な技術と知識を積極的に習得する。

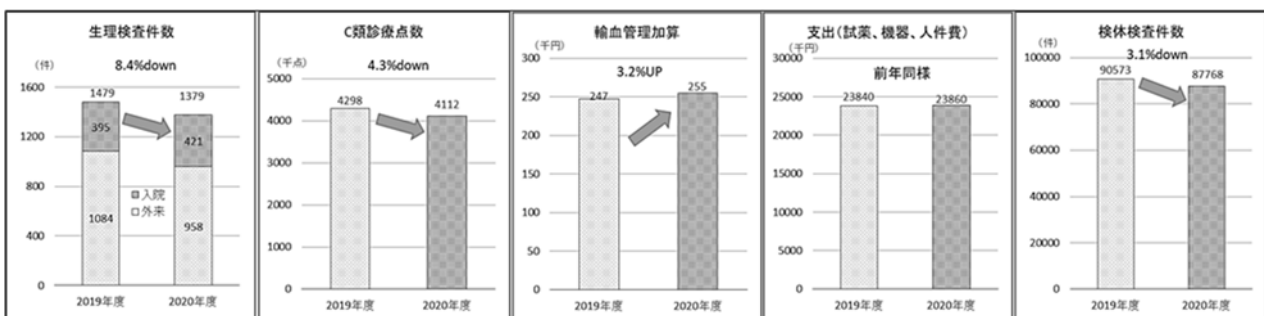
③ 日常診療をはじめとして、二次救急診療にも迅速に対応する。

2. 令和2年度の活動内容

令和2年度 臨床検査科 検査件数

		Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	合計
検査科実施件数	検体検査+生理検査 合計	82,321	75,334	88,621	93,338	93,087	89,784	95,903	88,117	92,967	81,521	80,235	95,557	1,056,785
	検体検査合計	81,226	74,389	87,322	91,726	91,675	88,182	94,353	86,577	91,488	80,278	79,056	93,962	1,040,234
	尿・便検査	2,041	1,896	2,380	2,531	2,462	2,530	2,614	2,360	2,826	2,287	2,102	2,772	28,801
	髄液・精液等	9	5	14	25	21	18	10	23	23	25	24	15	212
	血液学的検査	10,826	9,796	11,334	11,913	11,988	11,417	12,227	11,143	11,685	10,585	10,638	12,254	135,806
	生化学的検査	59,179	54,378	63,234	66,660	67,112	64,204	68,582	63,183	66,273	58,425	57,444	67,968	756,642
	内分泌学的検査	1,165	1,067	1,475	1,390	1,533	1,436	1,426	1,389	1,434	1,172	1,158	1,476	16,121
	免疫学的検査	5,990	5,366	6,771	6,671	6,597	6,389	6,868	6,404	7,070	6,030	5,849	7,265	77,270
	微生物学的検査	1,675	1,564	1,692	2,068	1,589	1,697	2,110	1,677	1,708	1,450	1,483	1,695	20,408
	病理組織検査	232	197	260	309	253	336	346	254	310	166	233	351	3,247
	細胞診検査	108	119	160	158	117	155	170	144	157	138	125	165	1,716
	その他検体検査	1	1	2	1	3	0	0	0	2	0	0	1	11
	生理検査合計	1,095	945	1,299	1,612	1,412	1,602	1,550	1,540	1,479	1,243	1,179	1,595	16,551
	心電図検査等	532	446	590	668	632	686	728	633	655	550	499	648	7,267
	脳波検査等	55	39	43	182	135	126	110	137	125	106	124	174	1,356
	呼吸機能検査等	107	87	166	147	64	158	143	151	110	114	116	128	1,491
	聴力機能検査等	57	55	59	187	167	225	138	207	184	98	97	163	1,637
	超音波検査等	344	318	441	425	412	406	431	412	405	375	343	482	4,794
	その他生理検査	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	6
他	外部委託検査合計	1,775	1,522	2,236	1,895	2,040	2,100	2,179	2,021	2,054	3,876	1,691	2,429	25,818
	治験取扱い患者数	4	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	5	25

前年度比較 (月平均)



3. 今後の展望と課題

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策による診療制限のため、前年度と比較し検体検査件数では約3%、生理検査では約8%の減少となりました。そのような状況下、新型コロナウイルスの抗原検出検査及びPCR検査を24時間体制で実施し、また、造血幹細胞移植に係る検査体制の構築を進めてきました。

今後の展望は、ISO 15189に準拠したQMS（品質管理システム）による質の高い検査データを提供するとともに、採血の受付から診療までを通じた待ち時間の短縮、そして、患者満足度や患者接遇の改善などに取り組み、患者サービスの向上に貢献できる検査室を目指していきたいと考えます。また、経営改善に対する課題は、超音波検査の更なる増加を目指し、予約枠を有効利用するため、臨床検査技師が実施する超音波検査を拡充し、検査件数の増加に結び付けていきたいと考えます。

管 理 栄 養 科

栄養管理科長 福島 和広
 栄養管理室長 間瀬 茂樹

1 基本理念

病院の理念と基本方針に基づき、患者を中心としたチーム医療の一翼を担う部門として精度の高い治療食・

地域社会に根ざした文化性のある食事の提供と栄養食事指導の実践を通して治療に貢献します。

2 基本姿勢

- (1) 患者さん個々に対応した安全で信頼される食事の提供に努めます。
- (2) 入院生活に安らぎをもたらすよう「心のこもった料理」の提供を心がけます。
- (3) 専門職種として自己研鑽に努め常に質の高い栄養管理を目指します。

3 令和2年度の活動内容

(1) 給食管理関連

項目		合計	比率
①給食患者数	入院時食事療養(I)-(1)	一般食 232,410食	73.5%
		特別食 32,138食	10.2%
	入院時食事療養(I)-(2)	51,245食	16.3%
	総食数	314,795食	100.0%
	一日平均食数	865食	
②喫食率 給食延べ数ベース		—	75.8%
③食堂加算 (50円)		111,558名	
④セレクトメニュー (77円)		4,646食	1.5%
⑤外来透析弁当		156食	
⑥通所給食 (すてっぷ)		552食	
⑦一般病棟・重病棟：毎月行事食提供			
⑧重症心身障害児(者)病棟・血液内科病棟：イベント食の実施・提供			

(2) 栄養食事指導関連

患者区分	入院			外来		
	初回	2回目以降	非算定	初回	2回目以降	非算定
①個人指導件数	435件	123件	121件	181件	286件	259件
②集団指導件数	8件	—	—	—	—	—

(3) チーム医療関連 (延べ介入患者数で表記)

チーム名	延べ介入患者数	チーム名	延べ介入患者数	チーム名	延べ介入患者数
緩和ケアチーム	95名	NST	63名	褥瘡対策チーム会	10名

その他 血液内科カンファレンス・退院支援チーム・呼吸療法チーム・HCUカンファレンスへ参加

(4) その他

栄養士等実習生受け入れ 松本大学 6名 延べ48日間

4 今後の展望と課題

- (1) 顔の見える栄養管理サポートの実施。
- (2) 食事サービスの拡充を図り、入院生活の質の向上を目指す。
- (3) おいしさと治療効果を兼ねそなえた“病院食”の提供。
- (4) 衛生管理・医療安全管理の徹底を図り、安心安全な食事提供。
- (5) 風土に根付く食を理解し、食による健康管理を地域に広めていく。

薬 剤 部

薬剤部長 石曾根 好雅

1. 基本方針

医薬品の適正使用を推進するために、医療チームの一員として薬剤師の専門性を活かし、安心・安全な薬物療法が行われるよう取り組む。

【薬剤部門目標】

- 1) 薬剤管理指導件数の増に努める。
- 2) 病棟薬剤業務実施加算を拡充する。
- 3) チーム医療に貢献し、薬剤師として出来ることを実践する。
- 4) 医療事故防止（調剤ミス削減、病棟等における誤薬防止対策）を推進する。
- 5) 業務内容の効率化および標準化に努める。
- 6) 医薬品の品目整理、購入費削減、廃棄額等の削減を推進する。
- 7) 地域薬剤師会および院外薬局との連携を推進する。

2. 令和2年度の活動内容

■年間処方せん枚数・薬剤情報提供件数（外来）

	外 来		入 院	
	調 剤	注 射	調 剤	注 射
院 内	9,684	18,508	59,431	102,173
院 外	48,945枚（発行率:83.4%）			

■抗がん剤調製件数

無菌製剤処理料1・2	6,450
外来化学療法加算1・2	1,723

■病棟薬剤業務

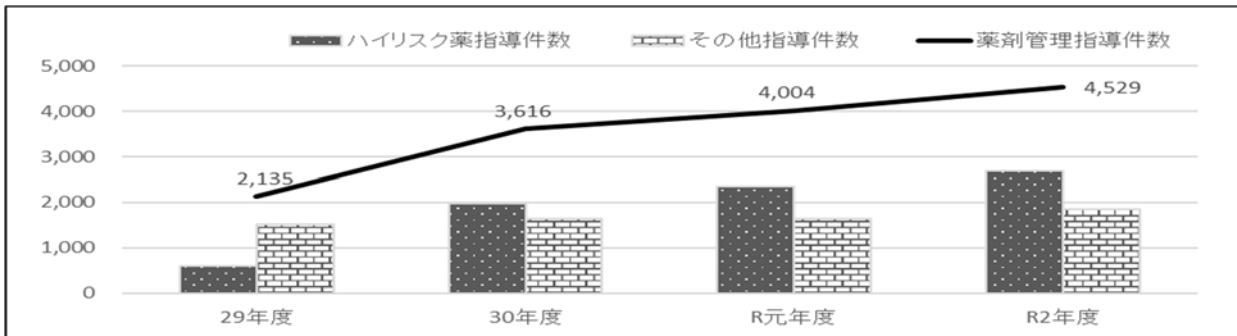
	令和2年度
薬剤管理指導人数	3,220
薬剤管理指導件数	4,529
内訳2（ハイリスク薬管理）	2,684
3（その他）	1,845
病棟薬剤業務実施加算1	11,800

（推移）

29年度	30年度	R元年度	R2年度
1,493	2,453	3,013	3,220
2,135	3,616	4,004	4,529
607	1,972	2,350	2,684
1,528	1,644	1,654	1,845
—	8,708	12,486	11,800

（件数）

薬剤管理指導件数推移（年度別）



本年度の薬剤管理指導業務は薬剤師増員計画に基づき5,000件を目標にしたが、増員にはならず、結果4,500件強の結果となったが、薬剤師1名当たりの実施件数は月間で10件近く増えている。また本年度はハイリスク薬処方患者への服薬指導の実施を強化し、40%程度であった実施率が50%を超えるまでに伸びてきた。患者への適正使用や経営面においても寄与できたと考えられる。

■医薬品情報（DI: Drug Information）

- ・ 医薬品情報誌発行（10回/年） 院内LANでも配信
- ・ 厚生労働省からの「医薬品・医療用具等安全性情報」の伝達（10回/年）
- ・ 薬剤委員会等の決定通知等の情報発信（6回/年）

3. 今後の展望と課題

病棟配置薬剤師の質を向上させ、医薬品の適正使用を推進するために医療チームの一員として、安心・安全な薬物療法に貢献していく。また、病棟薬剤業務実施加算2及び連携充実加算の算定に向けて薬剤師の適正配置を行う。

療 育 指 導 室

療育指導室長 深町 尚衣

1. 療育指導室 部門目標

- ① 福祉関連制度への確に対応する
- ② 病院経営に貢献する
- ③ 一人ひとりのニーズに合わせたサービスを提供する
- ④ ネットワークを活用して地域支援に貢献する
- ⑤ 自己研鑽に努める

2. 2020年度 重症心身障がい児（者）病棟 長期入所 利用実績

2021年3月31日時点 89名（療養介護80名、医療型障害児入所8名、措置入所1名）

長期入所 新規受け入れ 6名（うち中期利用2名）

退所 5名（在宅2名、死亡退院3名）

3. 2020年度 重症心身障がい児（者）在宅支援 利用実績

① 通所支援「すてっぷ」

	2018年度	2019年度	2020年度
開所日数（日）	240	234	241
延べ利用日数（日）	1,383	1,209	1,156
一日平均利用人数（人）	5.8	5.2	4.8
欠席時対応加算請求（人）	163	201	126

② 短期入所（西1・2病棟）

	2018年度	2019年度	2020年度
延べ利用者人数（人）	327	439	349
延べ利用日数（日）	1,728	2,237	1,822
1日平均利用人数（人）	4.7	6.1	5.0

4. 小児科病棟（西3病棟）※2020年12月より院内病棟編成のため東3病棟へ変更

- ① 2020年度 小児慢性入院 合計 13名
- ② 2020年度 小児急性保育 合計 345名
- ③ すくすく教室（肥満体験入院）2020年8月4日（火）～8月6日（木） 参加者9名

5. 2020年度 病児保育室「ひまわりハウス」利用実績（2018年7月開所）

	2018年度	2019年度	2020年度
開所日数（日）	182	236	243
延べ利用日数（日）	358	593	234
1日平均利用人数（人）	2.0	2.5	1.0

室長、内科系診療部長 宮林 秀晴
 臨床工学技士 岩崎 宏志
 同 峰村 真吾
 同 清水 聖子

1 部会・委員会

臨床工学技士業務の円滑化や医療用電子機器管理のため、年4回の運営部会と年1回（原則）の運営委員会を開催しています。

2 2020年度業務内容

（日常業務）

- ・麻酔器の始業前点検
- ・人工呼吸器 返却時、使用前、使用中点検
- ・輸液、シリンジ、PCA、栄養ポンプ 返却時点検
- ・ME 機器関連物品の管理
- ・各病棟からの ME 機器問合せ対応
- ・透析業務

（定期業務）

- ・除細動器、IABP、AED の1ヵ月点検
- ・ペースメーカー外来（毎週月曜日）
- ・透析液水質測定（透析液水質測定確保加算を取得）

（不定期業務）

- ・ME 機器勉強会
- ・末梢血幹細胞採取
- ・高気圧酸素療法業務
- ・ラジオ波焼灼術
- ・1次ペーシングの操作、ペースメーカー操作の立ち合い
- ・HCUでの血液透析、持続緩徐式血液濾過透析
- ・各種血液浄化業務（エンドトキシン吸着、免疫吸着、腹水濾過濃縮再静注法、DFPP、等）

（2020年度 治療件数報告）

（血液浄化業務）

- ・免疫吸着：1名 計5回（重症筋無力症の補助療法）
- ・DFPP：2名 計2回
- ・エンドトキシン吸着：4名 計5回
- ・腹水濾過濃縮再静注法（CART）：10名 計26回
- ・白血球除去療法：1名 計10回
- ・HCU血液透析：8名 計16回
- ・HCU持続緩徐式血液濾過透析：1名 1回

（末梢血幹細胞採取）18名 計26回

（高気圧酸素療法）37回

<イレウス：12名計25回、癒着性腸閉塞：1名計2回>壊死性筋膜炎：2名計10回>

（ラジオ波焼灼術）14名 計18回

（ME 機器 使用前点検）

- ・人工呼吸器交換時の立会い 43回
- ・麻酔器：616回

(ME 機器 使用中点検)

- ・人工呼吸器：年平均台 2, 746回

(ME 機器 終業点検)

- ・輸液、シリンジポンプ：計5, 398回
- ・人工呼吸器：年平均台 計136回

(ME 機器 定期点検)

- ・除細動器：8台 計75回
- ・AED：9台 計108回
- ・IABP：1台 計12回

(ME 機器 病院内勉強会)

(人工呼吸器)

- ・ベンチレータ980：5回 計26名参加
- ・人工呼吸器（動作）：1回 計5名参加
- ・人工呼吸器（設定変更手順）：1回 計13名参加
- ・人工呼吸器（回路交換手順）：2回 計24名参加
- ・人工呼吸器（アラーム対応）：1回 計19名参加
- ・アストラル：1回 計13名参加
- ・HT70PLUS：1回 計14名参加

(輸液ポンプ TE-28型) 1回 計5名参加

(セントラルモニタ 送信機) 10回 計119名参加

(除細動器) 1回 計7名参加

(今後の展望)

・昨年に引き続き、業務手順書のマニュアル化、管理点検手順書の見直しに努めていきたい。今後もME機器不具合発生時の症例検討を積極的に取り組み、医療機器の安全使用に努めていきたい。

1. 基本方針

包括医療支援センターは、「国が推進する医療と介護の提供体制に関わる地域医療構想」の主要政策である地域包括ケアシステムの中で登録医の先生方や病院外からの問い合わせ対応、患者さんの受け入れから入退院支援をスムーズに行い病院機能を充実させるために、従来の地域医療連携室、患者サポート（メディエーション）、入退院支援、ソーシャルワーカーによる相談支援を一つにまとめ、活動しています。

2. 地域医療連携室

まつもと医療センターは、円滑で充実した地域医療連携を目指して、患者さんの紹介・逆紹介、高額医療機器の共同利用、診療所訪問、登録医大会など、地域の医療機関との密接な協力体制を築いています。地域医療連携室の活動内容は、以下のとおりです。

①紹介率・逆紹介率・共同利用件数

まつもと医療センターへの一体地化後、紹介率、逆紹介率とも両病院の平均値より大幅にあがりました。
 （紹介率69.1%⇒85.5% 逆紹介率80.5%⇒104.4%）
 一体地化でより地域に貢献できていると考えます。

令和2年度実績 〈 紹介率・逆紹介率 〉 〈 医療機器共同利用件数 〉

紹介率	逆紹介率	CT	MR I	R I
85.5%	104.4%	340件	816件	243件

②登録医制度・登録医大会

まつもと医療センターでは、円滑で充実した地域医療連携を目指して、平成21年4月より登録医制度を運用しています。令和2年3月末時点で305診療所の医師・歯科医師の方々に登録を頂き、登録医大会を開催し、医療講演会、各診療科紹介、情報交換などにより交流を深めています。令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により開催ができませんでしたが、来年度以降は平時と違った形式での開催も検討しています。（写真は令和元年11月20日開催の第10回登録医大会）



③地域医療機関などとの勉強会・研究会、広報活動

内科外科カンファレンス、小児科症例検討会を月に1回開催しています。また、地域の先生方とのコミュニケーションを円滑にするため、診療所等を訪問しお話を伺っています。さらに、地域住民の健康づくり支援を目的としてセンター職員の専門的知識、技術などを提供する出前講座を開催しています。令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により活動が困難な状況でしたが、来年度以降は工夫した形での交流を図れるよう検討しています。

3. 相談支援センター

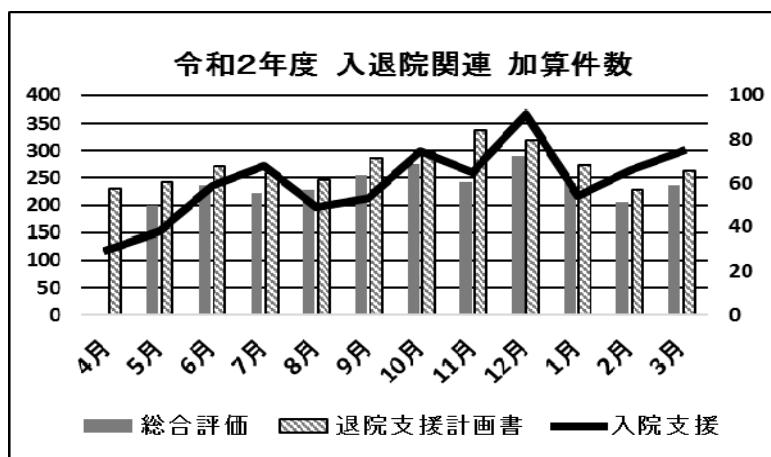
相談支援センターでは、ソーシャルワーカー（社会福祉士）および看護師が、患者さんやご家族からの病氣療養に伴うご相談を受けています。業務の多くは、退院支援に関わることですが、その他受診について、がんについて、治療費について、介護や福祉制度について、重症心身障がいについて、その他病氣や障がいに伴う困りごとに対応しています。

相談支援センターの活動内容は、以下のとおりです。

	眼科	救急	外科	血内	呼外	呼内	耳鼻	循環器	消化器	小児	
新規患者数	5	16	142	165	65	144	4	332	234	366	
のべ数	28	24	911	2103	301	1501	37	2229	1091	2008	
	神内	整形	内科	総診	脳外	泌尿器	皮膚	婦人	麻酔科	受診相談など	合計
新規患者数	370	314	150	1	50	78	37	0	0	45	2518
のべ数	2513	2216	1036	2	311	478	173	0	3	295	17260

4. 入退院支援センター

患者さんやご家族にとって入院治療を行うことは、治療への不安や緊張、生活や経済的にも不安なことが様々あると思います。入院前に患者さんと外来で面談し、患者さんに情報提供し、患者さんの情報を得ることで治療計画をスムーズに進めることができ、ひいては退院支援につながっていきます。入退院支援センターでは、入院の予定が決まった患者さんに対し入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、身体的・精神的・社会的背景を含めた患者情報や入院前に利用していた介護サービス、福祉サービスなどの情報収集を行い、患者及び入院予定先の病棟職員と共有しています。入院前から退院に向けて、患者さんやご家族が安心して治療を受けて頂けるよう多職種職種で協力して支援しています。



令和2年度	総合評価	退院支援計画書	入院支援
4月		230	30
5月	198	242	38
6月	236	272	59
7月	221	259	68
8月	227	247	49
9月	254	286	53
10月	275	297	75
11月	243	338	65
12月	291	320	92
1月	240	273	54
2月	205	228	66
3月	237	264	75

5. 今後の展望

紹介患者の受け入れ強化に加え、患者の福祉や後方連携の機能をより充実させ、地域で生活する患者が、診療所を受診し、当院に紹介され、治療やリハビリを受け、退院し、地域の社会資源を利用して療養生活を送るといった「地域包括ケアシステム」の流れに対応し、地域医療機関との信頼関係を継続して構築していきます。

看護部

27. 看護部

東3病棟

東4病棟

東5病棟

東6病棟

西1病棟

西2病棟

西3病棟

西4病棟

西5病棟

手術室

HCU

外 来

28. 認定看護師活動報告

緩和ケア

皮膚・排泄ケア

救急看護

感染管理

がん化学療法

摂食嚥下

看護部

看護部長 吉浦 里香

1. 看護部の理念

看護の専門職として質の向上に努め、安全で安心な誠意ある看護を提供します

2. 基本方針

- 1) 看護の倫理・責務に基づき、安全で安心できる質の高い看護を提供します
- 2) 質の高い看護実践のため、研修・研究により自己研鑽を重ね能力開発の向上に努めます
- 3) 人間性を尊重し、自立・自律した看護師等として働ける環境を作ります
- 4) 経営に看護の視点を持って参画します

3. 令和2年度の活動内容（看護部目標の取り組み）

令和2年度は、診療報酬改定や働き方改革なども踏まえながら、安全な看護を提供するための業務改善や人材育成に取り組んだ。また、期中にて「COVID-19」という未知なる感染症の発症とその対応により、病床運営自体の一部見直しを余儀なくされた1年であった。患者受け入れのため、外来から入院までのフロー作成、看護師のトレーニングと配置調整等、状況に応じ実施し、まさに「朝令暮改」の日々であったように思う。そのような状況下においても、通常の病棟運営がスムーズにいくためにマニュアルの整備、人材育成等、状況に合わせた柔軟な対応に努め、多職種と共に、最善で安全な医療・看護が提供できるように取り組んだ。

1) 看護倫理と根拠に基づく安全な看護の提供

(1) 患者・家族の権利の尊重と倫理に基づく看護実践

副看護師長会の取り組みとして、各部署の倫理観の醸成を目指した倫理カンファレンスの開催を推進した。患者、家族の立場に立つという視点での話し合いを重ねることが、スタッフへの教育にも繋がったと考えられる。今後も日々の業務の中で、スタッフ各自が倫理的感受性を高め、問題点や課題を早期に発信することで、安全な看護の提供ができるよう、取り組みを継続していきたい。

(2) 安全に必要な分析能力の向上と分析内容の共有

院内教育のプログラムへの参加、日々の経験やカンファレンスなどの意見交換の積み重ねを学習の機会として、分析能力の向上をはかった。各部署におけるインシデント発生時は、タイムリーにカンファレンスを実施し、重大事項については RCA 分析を行い、要因分析と対策に努めた。また、看護部医療安全委員会において、各部署が目標を立て成果発表することを通し、情報共有の機会とすることで、自部署の事故防止、振り返りに役立てることができた。

(3) 多職種との連携強化とチーム医療の推進

看護師長会において、業務技術員の業務の標準化と教育の充実に取り組んだ。看護師業務のタスクシフト、看護の質の向上を視野に入れた取組みであった。現状の調査と業務技術員の業務基準・手順書の整備、教育計画の整備ができた。今後はその実践と評価を進めていく。

(4) 看護記録の質の保証と向上

看護記録マニュアルの見直し・改定、看護記録の標準化と効率化を目的としてテンプレートの作成等を実施した。看護記録委員が中心となり看護記録の監査を実施しているが、マニュアルに逸脱している記録などあり、今後も監査は継続して実施したい。看護が実施した内容が正確に記録に残るよう指導していく。

2) 自律した看護師の育成

(1) 看護をエビデンスに基づき実践できる看護師の育成

看護業務改善委員会において、看護基準・看護手順 319 項目を見直し、共通の文献を活用して、自施設に合わせたものに改訂した。今後も根拠に基づいた手順を周知・活用するとともに、必要時はタイムリーに内容の改訂を行っていく。

(2) 病院から地域に向け、広い視野で患者・家族の意思決定支援ができる看護師の育成

外来部門と包括医療支援センターの看護師長、看護師を中心に協働しながら、入退院支援の推進を行った。入院時支援においては、前年度より件数が倍増し増収にも繋がった。今後は患者・家族の想いに一番近く寄り添える病棟看護師が、退院支援・退院調整に主体的に取り組めるように、教育・支援体制を整え、患者・家族の希望に沿った退院支援が迅速に進められるようにしていきたい。

(3) 計画的なキャリア支援

認定看護師：認知症看護・慢性心不全看護 各1名 配置

診療看護師（東京医療保健大学大学院）：1名 育成

院外研修参加：15名

(4) 継続的な自己研鑽ができる看護師の育成

コロナ禍の影響で、Web 研修や e - ラーニングによる研修形態が増えた。個人が学習できる機会は増えたが、個人差、部署の格差が大きい。学習の意欲を引き出し、自己研鑽できる環境整備や進捗状況をチェックする仕組み作りが必要である。今後、看護部全体で検討して効果的な学習環境の整備を進めていきたい。

3) 働きやすい職場づくり

(1) 情報共有しやすい、風通しの良い職場環境作り

(2) 安全で安心して仕事ができる職場(ヘルシーワークプレイス)を目指した業務改善

看護師長会において、看護師の業務量調査から業務改善のポイントを見出す取り組みを行った。業務改善委員会においては各部署が1つずつ問題点と業務改善策を計画し、年間を通して実践した。いずれも各部署の実践内容を共有することで、自部署にも活かせるものとなり有効であった。

4) 経営改善への参画

(1) 入退院支援の強化と病院全体の効率的な病床運用

DPC入院期間、重症度、医療・看護必要度等、施設基準に関わるデータを基に、看護師長が中心となり毎朝のベットコントロール会議を実施し、病院全体の効率的な病床運用に努めた。

(2) 急性期一般入院料1、障害7:1、結核7:1の維持

(3) 他部門と協働し、収益増の考案、実施

(4) 経費削減の考案と実施

4. 今後の展望と課題

当院は急性期から慢性期、小児期から老年期まで幅広い患者を対象とする病院である。近年の超高齢化社会、地域包括ケアシステムの構築が進められる中、病院看護師としては、患者を地域の中で生活する対象者として捉え、地域での暮らしをイメージしながら安全で安心な医療・看護が提供できる人材を育成していきたい。また、看護師長、副看護師長主導のもと、倫理的感性を高め、根拠に基づいた看護の実践や業務改善にも積極的に取り組める組織を目指したい。さらに、職員が健康で安全に働き続けられる職場環境の整備にも努めていく。

東 3 病 棟

看護師長 関 恵美

定 床：50 床（地域包括ケア病棟）

診療科：整形外科 神経内科 消化器内科 眼科 内科 循環器科 泌尿器科 小児科 他

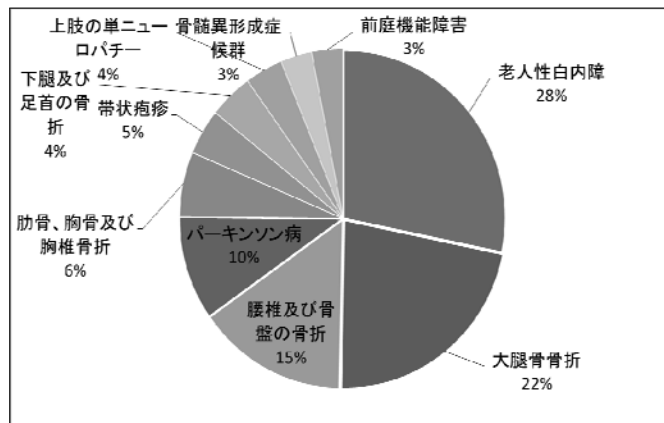
I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

- (1) 整形外科：膝関節症 股関節症 骨折
- (2) 消化器科：大腸腺腫 消化器癌
- (3) 眼科：白内障
- (4) 内科：肺炎 肝臓がん 肝硬変 糖尿病
- (5) 小児科：気管支炎 喘息 川崎病

2) 主な治療

リハビリテーション、薬物療法、食事療法
内視鏡的手術、手術療法（眼科、整形外科）等



II. 患者の動向（令和2年度）

- 1) 平均在院患者数：40.8 人
- 2) 平均在院日数：15.6 日
- 3) 平均病床利用率：71.4%
- 4) 在宅復帰率：85.5%
- 5) リハビリ単位数：2.52

III. 看護の特徴

1) 看護方式：固定チームナーシング 継続受け持ち制

2) 看護の特徴

(1) 地域包括ケア病棟入院（転入）時、退院に向けての意志決定支援

- ・患者の治療方針や今後の状況から、患者・家族と退院先や退院後の生活について検討している。

(2) 退院後の生活に向けての指導や環境調整

- ・患者に合わせた薬剤管理や排泄等の必要な指導を行っている。
- ・MSW やリハビリと情報共有しながら入院中から退院後の生活を想定した日常生活動作への介入（ADL の拡大）を行っている。
- ・生活リズムを整えるよう日中は離床を進め、リハビリ、レクリエーションを行っている。

(3) 多職種との連携、コーディネート役割

- ・院内のカンファレンスにて情報共有をし、看護に活かしている。
- ・混合科のため、多職種とのコミュニケーションをとり、安全にも配慮している。
- ・ケアマネジャー、訪問看護師等地域とも連携をとり、退院後の生活をサポートしている。

(4) 手術・検査

- ・パスを使用し合併症の早期発見に努めている。
- ・眼科患者に対しての点眼方法の指導を行っている。

東 4 病 棟

看護師長 渋谷 弥生

定 床 : 50 床

診療科 : 外科 脳神経外科 消化器内科 肝臓内科 泌尿器科

I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

- (1) 外科 : 消化器系癌 (食道、胃、十二指腸、大腸、直腸、胆道、膵臓、肝臓)
肛門疾患 ヘルニア 乳癌 甲状腺癌 急性腹症 (虫垂炎、腸閉塞)
- (2) 脳神経外科 : 脳出血 (くも膜下出血、急性・慢性硬膜下出血) 脳梗塞 脳腫瘍
- (3) 消化器内科・肝臓内科 : 消化器系癌 膵炎 胆嚢炎など
- (4) 泌尿器科 : 膀胱癌 前立腺肥大症など

2) 主な治療

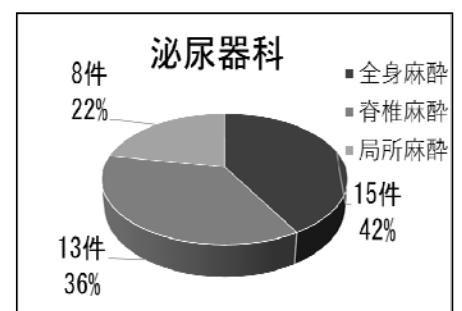
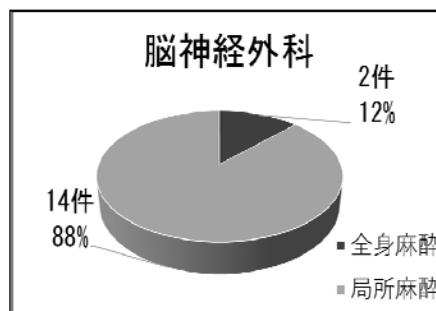
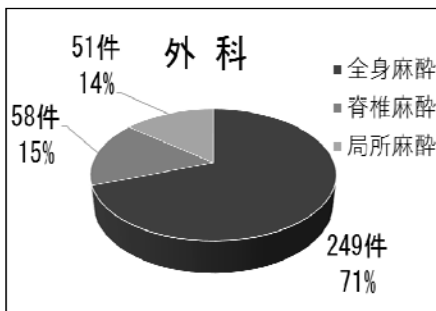
- (1) がん疾患に対する手術療法、化学療法、放射線療法、内科的治療
- (2) イレウスや脳疾患に対する急性期高気圧酸素療法
- (3) 機能回復のためのリハビリテーション、摂食嚥下訓練

3) 主な検査 : 内視鏡検査 CT MRI

II. 患者の動向

1) 入院患者数 : 平均患者数 : 40.1 名 平均在院日数 : 8.9 日 平均病床利用率 : 80.2%

2) 手術件数 : 410 件



III. 看護の特徴

1) 看護方式 : 固定チームナーシング 受け持ち看護師制

2) 看護の特徴

患者中心の看護を目指し、他職種と連携を図り、入院から退院まで支援を行い、チーム医療を実施している。カンファレンスで患者の情報をスタッフ全員で共有し危険防止に努め、転倒・転落・ドレーン類の抜去がないよう、療養環境の整備に配慮している。クリティカルパスを使用し、合併症防止で早期離床を勧めている。外科・内科の緊急入院を積極的に受け入れている。

3) 主なケア

手術療法患者、化学療法患者等に対する安全で安楽な看護。

外科・内科の緊急入院や緊急手術に対する迅速な対応、患者家族に対する精神的な関わりと支援。

ストーマケア、疼痛緩和ケアなど、専門知識を持った教育的支援。

東 5 病 棟

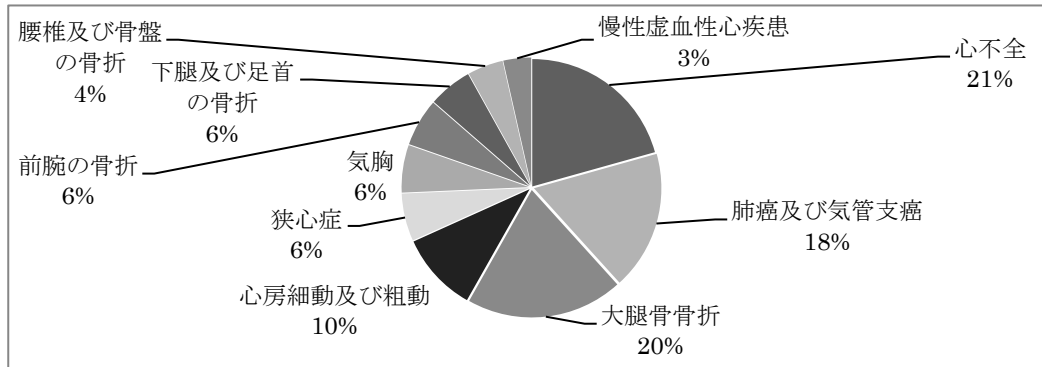
看護師長 奥原 千夏

定床：50 床

診療科：循環器内科、整形外科、腎臓内科、呼吸器外科、皮膚科

I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患 令和2年度患者状況



- (1) 循環器科：心不全・狭心症・心筋梗塞・不整脈・高血圧・血管疾患
- (2) 整形外科：骨折・膝関節症・股関節症
- (3) 呼吸器外科：肺癌・気胸・膿胸
- (4) 腎臓内科：腎不全、ネフローゼ症候群、腎盂腎炎
- (5) 皮膚科：带状疱疹、類天疱瘡

2) 主な治療

薬物療法・食事療法・手術療法、運動療法・化学療法

- (1) 循環器科：ペースメーカー植込み術及び電池交換 19 件
体外ペーシング 14 件
心臓カテーテル 63 件
- (2) 整形外科手術 327 件
- (3) 呼吸器外科手術 171 件
- (4) 腎臓内科シャント造設術など 32 件

II. 患者の動向

- 1) 平均在院患者数 42.8 人
- 2) 平均在院日数 13.2 日
- 3) 平均病床利用率 85.6%

III. 看護の特徴

- 1) 固定チームナーシング 継続受けもち制

2) 看護の特徴

- (1) 急性期疾患患者の緊急入院患者に迅速に対応している。
- (2) 呼吸器外科や整形外科の周手術期看護を行い、患者の安全安心に努めている。
- (3) 高齢者の手術直後のリハビリ援助を行い、包括ケア病棟と連携し退院支援を行っている。
- (4) クリティカルパスを使用し、薬剤指導、栄養指導、などチーム医療の推進を図っている。

東 6 病 棟

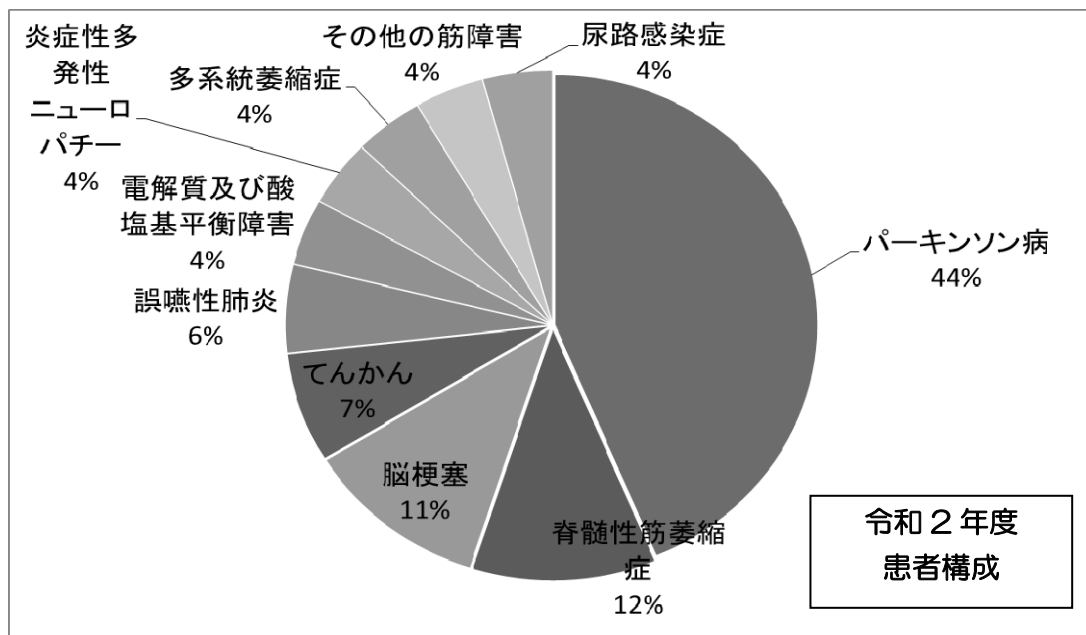
看護師長 小林 麻理

定 床：特定疾患療養病床 50 床（長野県療養介護事業「ひだまり」30 床含む）

診療科：脳神経内科

I. 疾患・治療の特徴

- 1) 主な疾患：パーキンソン病、脊髄性筋疾患、脳梗塞、てんかん、誤嚥性肺炎
多系統萎縮症 等
- 2) 主な治療：対症療法、IPPV を用いた呼吸ケア、リハビリ療法、免疫グロブリン療法
- 3) 主な検査：神経生理検査、画像検査、筋生検、骨髄検査、嚥下内視鏡検査
- 4) 主な手術：胃瘻造設術、気管切開術



II. 患者の動向

- 1) 一日平均患者数 45.8 人
- 2) 平均在院日数 128.3 日
- 3) 病床利用率 91.6 % 「ひだまり」利用者 28.0 人 94.3%

III. 看護の特徴

- 1) 看護方式：固定チームナーシング 継続受け持ち制
- 2) 看護の特徴
 - (1) 臥床の患者が多く、入院生活の質や経済的・社会的問題を考え行っている。
 - (2) 人工呼吸器装着患者が多く、呼吸管理、医療機器管理を合わせた知識を必要とする。
 - (3) 言語的意思表示の困難な患者が殆どであるため、人の尊厳を重視し、個別性を考慮した看護が特に要求される。
 - (4) レクリエーションを計画・運営し、患者・家族へ和やかな時間を提供している。
 - (5) 疾患の特徴から、呼吸・栄養管理・感染予防に努め、他職種とともに全身管理を必要とする。
- 3) 主なケア
 - (1) ADL において全介助を要する患者が殆どであり、清潔・食事・排泄等基本的な生活援助を継続して実施している。
 - (2) 気管切開・人工呼吸器装着患者が多く、効果的なポジショニングを維持する等、合併症予防に努めている。

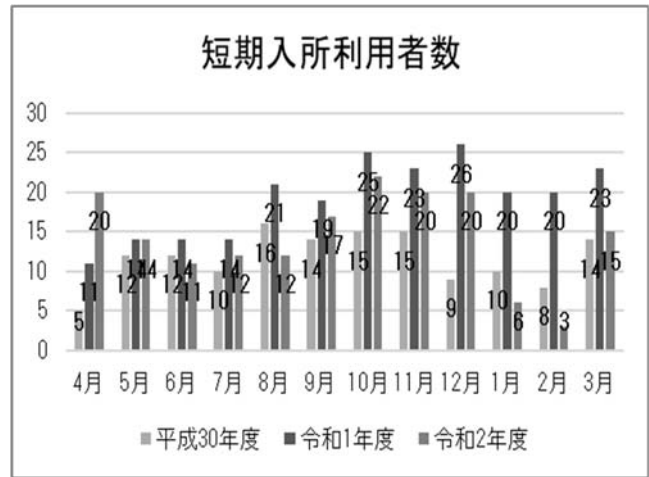
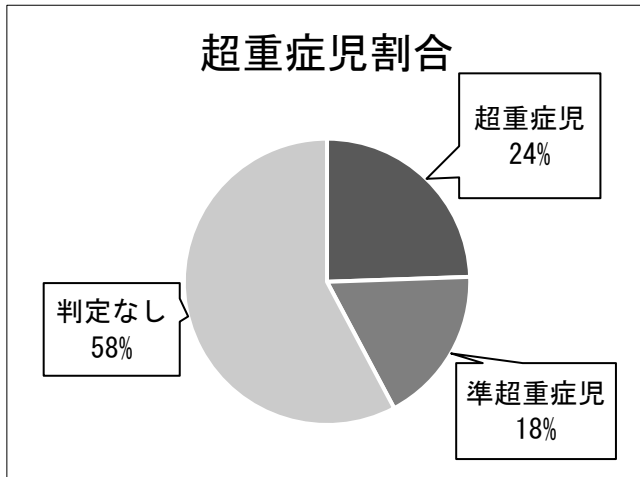
西 1 病 棟

看護師長 滝澤 徳子

定 床 : 50 床
診療科 : 小児科 (重症心身障がい児者)

I. 疾患・治療の特徴

脳性麻痺 精神運動発達遅滞 てんかん 低酸素脳症後遺症 水頭症 小頭症 脳炎後遺症
対処療法 薬物療法 リハビリテーション 摂食機能訓練 人工呼吸器による呼吸管理



II. 患者の動向

- 1) 1日平均患者数 : 46.1名
- 2) 平均在院日数 : 88.3日
- 3) 病床利用率 : 92.2%
- 4) 平均年齢 : 39.8歳

III. 看護の特徴

- 1) 看護方式 固定チームナーシング : 継続受持ち制
- 2) 看護の特徴
 - (1) 生来より重度の精神および身体の重複した障害を持っている患者に対してQOLの向上を目指し良質な療養環境の提供を目指している。
 - (2) ほとんどの患者は自らの危険を予知できないので、広範囲にわたり安全を考慮している。
 - (3) 他部門(療育指導室・寿台養護学校)との連携・協力体制を基に行事・ロビーコンサート・社会見学等を通して、地域社会との交流を深めている。
 - (4) 短期入所事業に基づき短期入所患者を受け入れている。短期入所者のデイケア(ステップ事業)の利用も行っている。平成30年5月に松本病院への移転を期に病床数が40床→50床に増床したため、短期入所患者が増加している。
- 3) 主なケア
 - ・日常生活援助、リハビリテーション(摂食機能訓練、肺機能訓練、拘縮予防等)、ムーブメント感覚機能訓練

西 2 病 棟

看護師長 赤羽 久美子

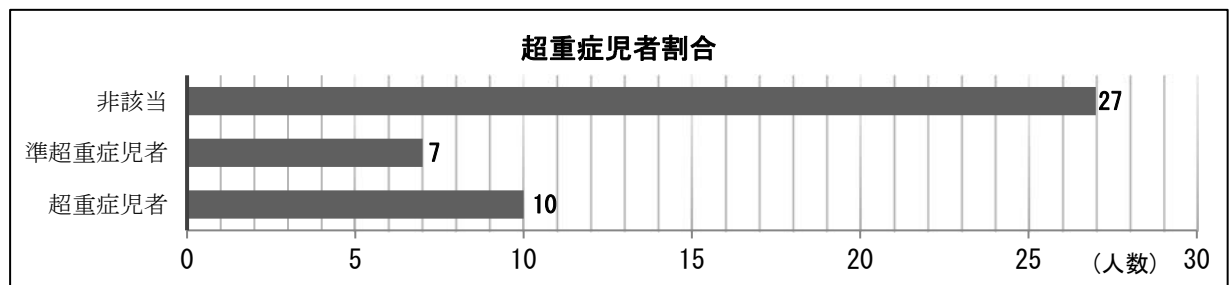
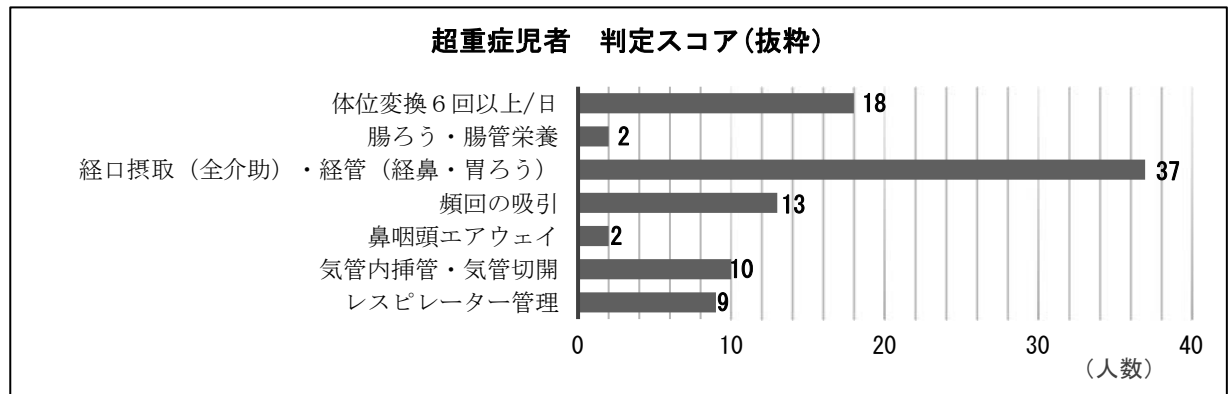
定 床 : 50 床

診療科 : 小児科 (重症心身障がい児者)

I. 疾患・治療の特徴

1. 主な疾患

脳性麻痺 精神運動発達遅滞 てんかん



2. 主な治療

薬物療法 リハビリテーション 摂食機能訓練 人工呼吸器による呼吸管理

II. 患者の動向

1. 令和 1 年度入院延患者数 17,294 人
2. 1 日平均患者数 47.3 人
3. 平均在院日数 138.8 日
4. 病床利用率 94.6 %
5. 平均年齢 39.8 歳

III. 看護の特徴

1. 看護方式 固定チームナーシング、継続受け持ち制

2. 看護の特徴

- 1) 重度の精神的・身体的障害が重複している重症心身障がい児者を対象としており、尊厳を認め共に生きるという強い倫理意識をもち看護している。
- 2) 患者の加齢による重症化や成人病が増加しており適正な医療の提供と QOL 向上に努めている。
- 3) 養護学校との協力による発達過程に応じた教育を行っている。
- 4) 短期入所事業に基づきレスパイト患者を受け入れている。

西 3 病 棟

看護師長 宮原 規子

定 床 : 50 床

診療科 : 小児科 泌尿器科 耳鼻科 消化器内科 12 月～呼吸器内科

I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

- (1) 小児科 : 川崎病、気管支炎、肺炎、胃腸炎、自閉症スペクトラム、熱性痙攣
- (2) 泌尿器科 : 膀胱癌、腎癌、尿管癌、前立腺癌、前立腺肥大、腎盂腎炎
- (3) 耳鼻科 : 咽頭癌、扁桃腺炎、めまい症、突発性難聴、中耳炎
- (4) 大腸腺腫、胆管炎、胆石、胆のう炎
- (5) COVID-19

2) 主な治療 : 手術療法、化学療法、放射線療法、内視鏡的手術、食事療法、運動療法

- ・泌尿器科手術 : 173 件/年間
(経尿道的膀胱腫瘍切除術、膀胱全摘、前立腺癌切除術、前立腺生検)
- ・消化器内視鏡的手術
(大腸 EMR、ERCP、消化管出血止血術、胃 EMR)
- ・耳鼻科手術 32 件/年間
(扁桃腺摘出術、気管切開、鼓膜チューブ挿入術)
- ・COVID-19 治療 (酸素療法 NHF CPAP 人工呼吸器 パルス療法)

3) 主な検査 : X 線、CT、MRI、脳波、心電図、血液検査、

II. 患者の動向

- 1) 平均在院患者数 : 21.9 人
- 2) 平均在院日数 : 11 日
- 3) 病床利用率 : 43.8%

III. 看護の特徴

1) 看護方式 : 固定チームナーシング・継続受持ち制

2) 看護の特徴

- (1) 急性期疾患や緊急入院が多い。
- (2) 手術に対する術前術後の看護を行っている。
- (3) 尿管カテーテル留置患者の管理、自己導尿の指導を行っている。
- (4) ウロストミーを造設した患者・家族への指導支援を行っている。
- (5) 平均在院日数が短いため、入院時より退院を想定した支援が必要である。
- (6) 小児科は季節変動が大きく、冬期は、感性的胃腸炎、呼吸器感染症が多い。
- (7) 小児科患者は感染症が主で入院するため、感染対策を実施し、院内感染予防に努めている。
- (8) 小児科は病棟専属の保育士、療育指導員が在中小児科患者の保育支援を行っている。
- (9) 長期入院の小児患者は寿台養護学校と連携し、学習支援を行っている。
- (10) COVID-19 患者のパンデミックにてゾーニングや感染対策を実施し中等～重症または軽症患者を受け入れた。

西 4 病 棟

看護師長 藤本 理香

定 床 : 50 床

診療科 : 血液内科

I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患 (図1)

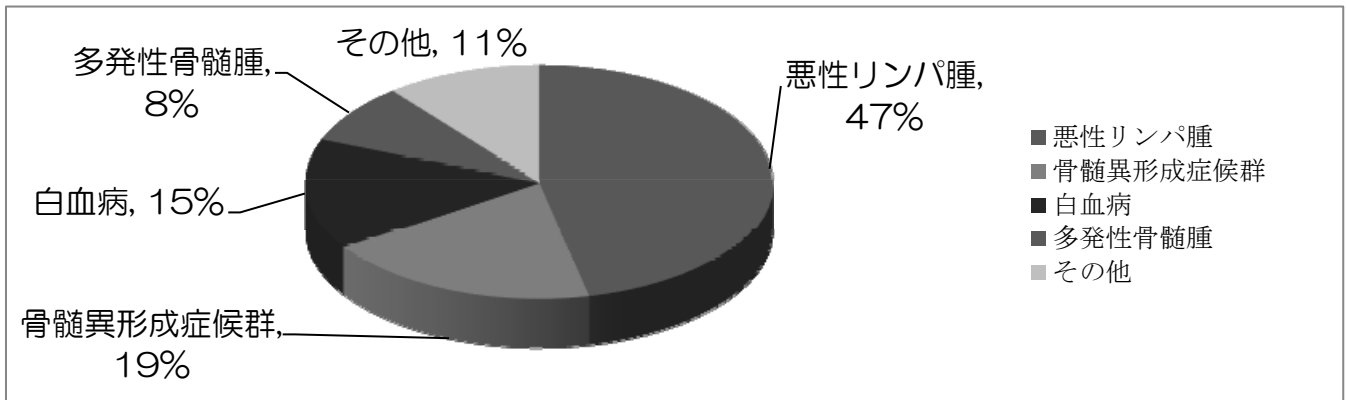


図 1

2) 主な治療

- (1) 化学療法 実施件数 2,824 件
- (2) 輸血療法 実施件数 1,414 件
- (3) 自家末梢血造血幹細胞移植件数 18 件
- (4) 同種造血幹細胞移植 4 件

3) 主な検査 : 骨髄穿刺・骨髄生検、腰椎穿刺 CT MRI

II. 患者の動向 (3月31日現在)

- 1) 一日平均患者数 : 43.1 名
- 2) 平均在院日数 : 19.6 日
- 3) 病床稼働率 : 91.0%

III. 看護の特徴

1) 看護方式 : 固定チームナーシング 受け持ち看護師制

2) 看護の特徴

- (1) 血液疾患で化学療法を受ける患者の治療は長期にわたる。治療による侵襲は大きく、患者の身体的精神的苦痛の軽減とサポーターケアが看護師の重要な役割となっている。
- (2) 終末期の症状緩和や家族への支援を行い、患者家族の QOL の向上に努めている。
- (3) 無菌治療室を 20 床もち、造血幹細胞移植など高度医療に伴う免疫不全や易感染状態の患者の感染予防対策の強化を行っている。

3) 主なケア

- (1) 化学療法の有害事象に対する症状緩和及び患者指導。
- (2) 腫瘍の増悪に伴う症状のコントロール及び緩和とチーム介入による精神的ケア、家族支援。

西 5 病 棟

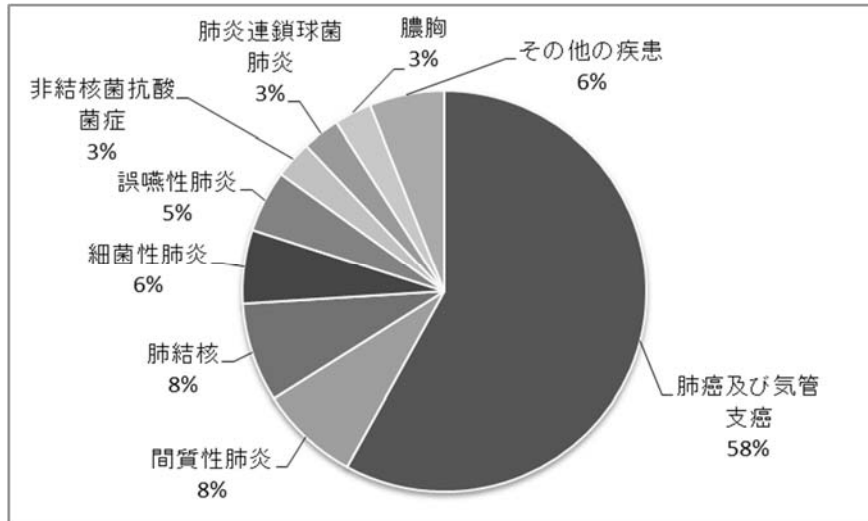
看護師長 田之上 久美子

定 床：一般：29床 結核：21床

診療科：呼吸器内科（一般・結核）

I. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患：令和2年度疾患別割合



2) 主な治療：がん化学療法・結核化学療法・放射線療法・対症療法

3) 主な検査：X線・CT・気管支鏡・採痰

II. 患者の動向

1) 平均在院患者数 一般：22.1名 結核：12.5名

2) 平均在院日数 一般：16.0日 結核：63.9日

3) 病床利用率 一般：76.2% 結核：59.5%

III. 看護の特徴

1) 看護方式

固定チームナーシング：継続受け持ち制

2) 看護の特徴

呼吸器内科と結核のユニット病棟であるため、感染防止が重要であり、年に一度はN95マスクのフィットテストを行うなど、知識・技術の向上に努め、患者・家族指導を行っている。

(1) 一般

- ・慢性呼吸不全患者の肺理学療法、HOT導入など在宅療法指導を実施している。
- ・がん化学療法、放射線療法を受ける患者の身体的、精神的苦痛の緩和に努めている。

(2) 結核

- ・院内DOTS実施率：100%
- ・県内各保健所とDOTSカンファレンスを毎月実施し、地域連携強化に努めている。

手術室

看護師長 千葉 文子

I. 主な手術の内容

- 1) 外科：食道・胃・胆嚢・膵臓・肝臓・大腸・直腸等の消化器系の腫瘍に対する手術、肛門、ヘルニア、甲状腺、乳腺等の手術。
- 2) 泌尿器科：腎・膀胱・前立腺の腫瘍に対する手術、前立腺癌疑いに対する経直腸超音波ガイド下生検。
- 3) 眼科：白内障に対する眼内レンズ挿入、翼状片手術、斜視手術等。
- 4) 耳鼻科：喉頭微細手術、鼻茸手術、口蓋扁桃摘出術、耳下腺浅（深）葉摘出術等。
- 5) 皮膚科：皮膚良性腫瘍・母斑、皮膚悪性腫瘍切除等で主に日帰り手術。
- 6) 脳外科：脳腫瘍手術、クリッピング手術、開頭・穿頭血腫除去、脳梗塞に対するバイパス術等。
- 7) 整形外科：膝・股関節等への人工関節置換術、肩関節形成術、手の外手術、骨折に対する観血的整復固定術、腫瘍手術等。
- 8) 呼吸器外科：肺癌、気胸、膿胸、縦隔腫瘍等に対する開胸または胸腔鏡下手術。

II. 患者の動向

- 1) 令和2年度手術件数 1211件

内訳はグラフ参照

- 2) 術前外来

- ・手術を控えた患者に対し、安全な麻酔・手術を受けられるように麻酔科医とともに手術室看護師が援助している。平成30年5月より入退院支援看護師とも連携して、手術患者が入院から安心して手術に望めるように術前管理を行っている。

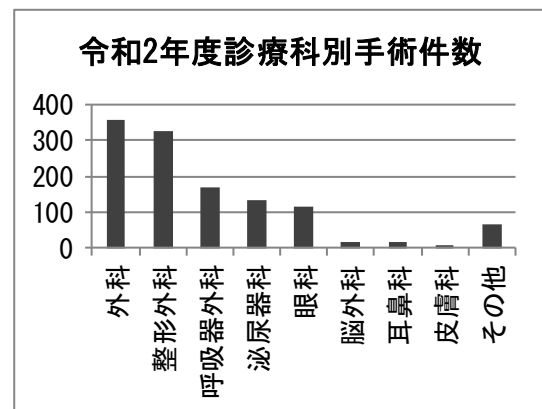
- 3) ペインクリニック外来

- ・痛みを抱えた入院・外来通院患者と他院からの紹介患者を対象とし、疼痛緩和を図っている。

- ・令和2年度件数：130件

- ・主な処置：トリガーポイント・神経ブロック・硬膜外ブロック・温熱療法

- ・主な対象疾患：带状疱疹後神経痛・整形疾患・腰痛・関節周囲炎



III. 看護の特徴

- 1) 手術を受ける患者に対して術前・術中・術後訪問を計画・実施し、コミュニケーションを図り、不安の軽減に努めている。
- 2) 患者から得た情報を元に安全・安楽を重視した計画を立案・実施し患者の安全管理に努めている。
- 3) 安全で質の高い手術が確実かつ円滑に遂行されるように技術を磨き、スタッフは最新の情報を得て自己研鑽している。
- 4) 患者の人間としての尊厳を守り、プライバシーの保護に努めている。
- 5) 周術期管理センターとして術前外来を行い、麻酔科医師と協働して、手術患者の合併症軽減、周術期管理の質の向上、日常生活への早期回復を目指している。
- 6) 麻酔科医師がリーダーとなり、周術期管理チーム会を定期的を開催し、医師・看護師・コメディカルスタッフのレベルアップを目標に活動している。

定 床 : 8 床

診療科 : 全科対象

I. 疾患・治療の特徴

※外科 : 胃癌術後、大腸癌術後、直腸癌術後、胆道癌術後、肝癌術後、膵癌術後
 食道癌術後、腹膜炎術前後、イレウス術前後 その他緊急開腹術前後

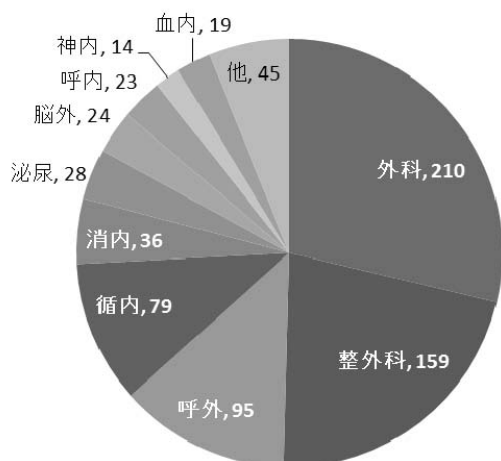
※呼吸器外科 : 肺癌術後、膿胸術後、縦隔腫瘍術後

※整形外科 : 人工股関節置換術後

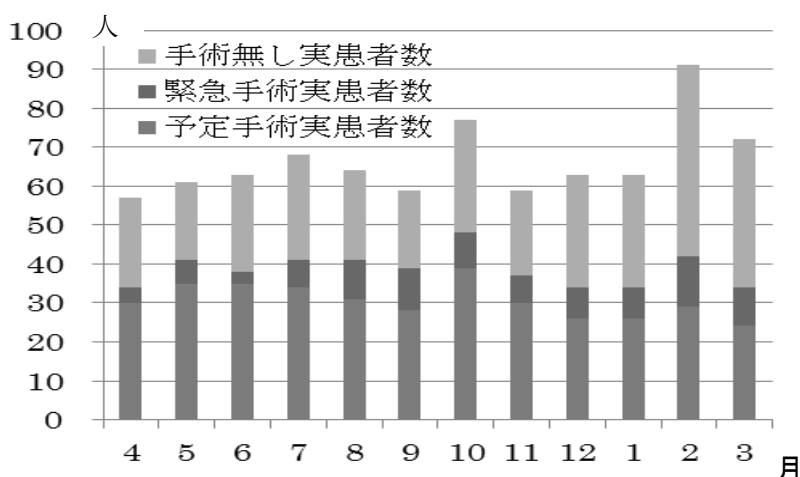
※循環器内科 : 重症心不全、難治性不整脈

※救急科 : 意識障害または昏睡、その他の急性薬物中毒ショック、急性循環不全、救急蘇生
 後、重症熱傷 DIC、敗血症、重度の酸塩基平衡異常、代謝異常

【診療科別患者数】



【手術実施など月別患者数】



ハイケアユニット用の重症度・医療・看護必要度 %

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
96	92.9	94.3	92.9	91.7	90.8	89.3	89.7	91.8	88	92.7	90.4

II. 患者の動向 (2020 年度)

- 1) 平均在院患者数 : 6.5 人 2) 平均在院日数 : 4.1 日 3) 平均病床利用率 : 81.3%
- 4) 平均稼働率 : 107%

III. 看護の特徴

- 1) 救急患者、重症患者に対する集中治療や、全身麻酔患者の術後管理を行っているため、看護全般にわたる知識・技術と迅速な対応を必要とする。
- 2) 緊急入院、一般病棟で急変した患者の受け入れを行っている。
- 3) 予定手術 (全身麻酔) 患者に対して、患者が安心して手術を受け、術後管理を受けて頂けるよう、病室に術前訪問をし、オリエンテーションを行っている。
- 4) 入室後状態が安定し一般病棟への退出時は、継続した看護ができるように看護サマリーを作成し、申し送りを行っている。

外 来

看護師長 和田 雅子

I. 診療科

1) 一般診療科

総合診療科・内科（糖尿・内分泌）・肝臓内科・腎臓内科・血液内科・消化器内科・循環器内科
呼吸器内科・脳神経内科・小児科・外科・救急科・脳神経外科・呼吸器外科・整形外科・泌尿器科
皮膚科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科・歯科
人間ドッグ科

2) 専門外来

ストーマ専門外来（外科・泌尿器科）・乳腺内分泌外来（外科）・ペインクリニック（麻酔科）
血液専門外来・緩和ケア外来（麻酔科）・ペースメーカー外来（内科）・もの忘れ外来（神内）
HIV感染症 AIDS 専門外来・セカンドオピニオン外来

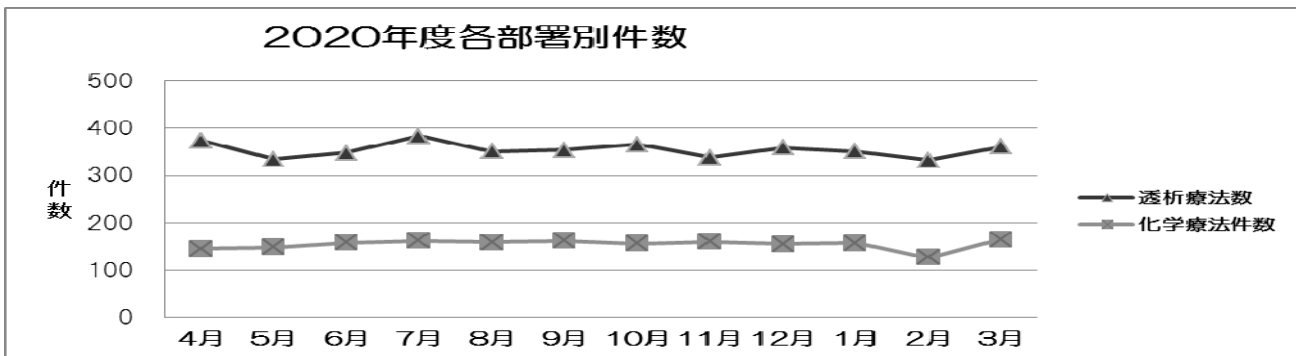
3) 健康診断関係

人間ドック 一般健診 生活習慣病予防健診 子宮がん検診 乳がん検診

4) HIV 無料迅速検査

II. 疾患・治療の特徴

一般診療科、人工透析室、通院治療室に分かれている。



III. 患者の動向



IV. 看護の特徴

- 1) 各科で行われる検査治療において、専門的知識と技術が求められる。
- 2) 病名を告知される患者の精神的サポートが必要である。
- 3) 初診・再診・救急と対象が多岐にわたるため、短時間に総合的な判断が必要となる。
- 4) 地域医療連携室・MSW と連携を図り、在宅ケアに向けて継続看護に努めている。
- 5) 二次救急医療認定施設として、救急看護の新しい知識の習得と迅速な判断・処置が求められる。

1. 緩和ケア認定看護師の期待される能力

- 1) 患者を全人的に理解し、QOLを維持・向上するために、専門性の高い看護を実践できる。
- 2) コミュニケーションスキルを用いて緩和ケアを受ける患者・家族の価値観を理解し、患者・家族の価値観を尊重したケアを実践できる。
- 3) 患者と家族の喪失・悲嘆に伴う適切なケアを実践できる。
- 4) 緩和ケアを受ける患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践できる。
- 5) より質の高い医療を推進するため、多職種と共働し、チームの一員として役割を果たすことが出来る。
- 6) 緩和ケアを受ける患者・家族の看護実践を通して、役割モデルを示し、看護者への指導・相談を行うことが出来る。

2. 緩和ケアチーム活動

緩和ケアチーム目的にある

- 1) 患者の痛みをはじめとする身体的・心理的な苦痛症状を緩和すること、
- 2) 患者の疾患への理解を助け、治療選択を補助すること
- 3) 経済的な問題や退院後の問題に対応すること
- 4) 患者と家族が、がんなどの生命をおびやかす疾患に向きあうことを援助することを基に、患者およびその家族への支援を行っている。

3. 2020年度介入数 59例（入院期間毎1例として）

1) 紹介依頼時期

診断から初期治療前 6例　がん治療中 18例　積極的がん治療終 34例　いずれも当てはまらない 1例

2) 紹介依頼内容（複数該当有）

疼痛緩和 55例　そのほかの身体症状 34例　精神症状 11例　家族ケア 7例　倫理的問題 2例
地域連携・退院支援 3例

3) 紹介患者転帰

介入終了（生存）0件　緩和ケア病院への転院 0件　その他の病院への転院 5件
退院（死亡退院、転院は含まない）13件　在宅ケア導入 7件　死亡退院 31件

4) 加算取得状況

がん患者指導管理料イ 21件
がん患者指導管理料ロ 0件

4. 学会発表

第74回国立病院総合医学会

「患者・家族の意思決定支援に関する教育方法の検討～緩和ケアリンクナースを対象に試みて～」

認定看護師活動報告 (WOC)

皮膚・排泄ケア認定看護師 渡辺 歩美
横沢 由美子

○基本方針

患者の排泄に関する尊厳に維持と“患者に寄り添う”という気持ちを念頭に、皮膚排泄ケア認定看護師として院内のストーマ・褥瘡・失禁に伴い生じる問題を組織横断的に他職種と協働しながら専門的知識・技術を実践している。

○活動内容

1. Wound (創傷関連)

1) 褥瘡管理に関する院内業務

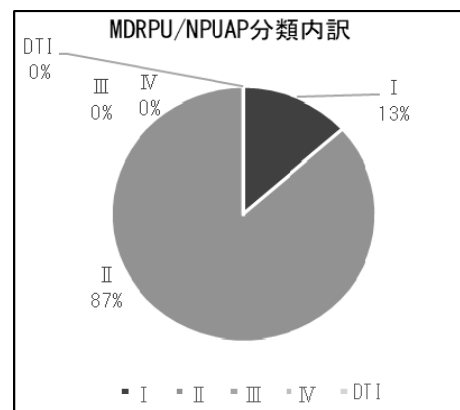
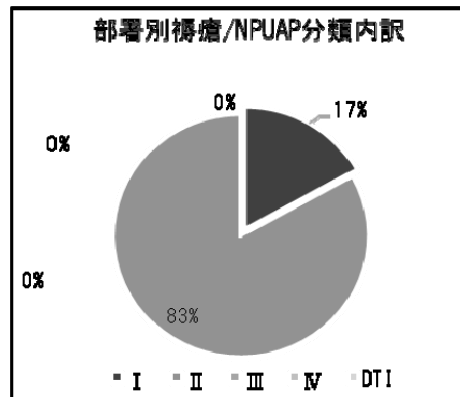
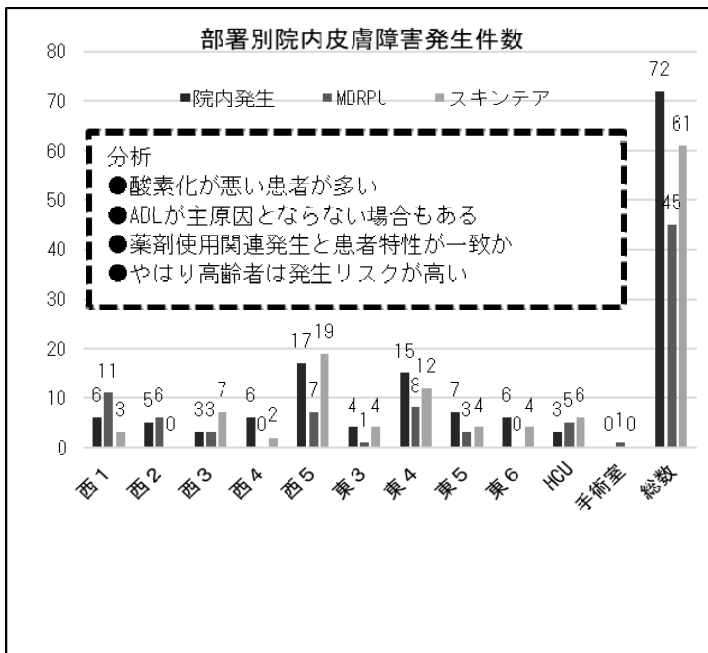
- ①褥瘡及び合併感染予防対策、褥瘡発生源の調査に関する検討
- ②院内重度褥瘡発生に関する適切な対応と処理に関すること
- ③マニュアルの作成及び改訂、改訂されたマニュアル内容に関する審議
- ④医療安全リスクと協働した皮膚障害発生時の分析の強化
- ⑤院内ラウンド（褥瘡回診）毎月第1・3火曜日 15:00~15:30

2) 褥瘡管理に関する加算：ハイリスクケア患者管理加算

- ①ハイリスク項目に該当する患者における重点的な予防ケアの実施
- ②リンクナースチーム会と協働した定期的なリスクアセスメントと評価
- ③体圧分散寝具の整備

3) 看護部スキンケアリンクナース会活動

- ①各部署における褥瘡ケアに関する問題点見極めに対する指導
- ②問題解決に向けた取り組み実践のための指導・教育
- ③リンクナースの褥瘡知識の向



2. Ostomy（ストーマ）

- 1) ストーマ造設患者の日常生活への支援
- 2) ストーマ外来の実施 泌尿器系ストーマ外来
- 3) 地域施設からのコンサルテーション：近隣病院
より困難症例患者のケア方法の相談

3. Continence（失禁）

- 1) 失禁関連皮膚炎（IAD）の予防ケア・治療的ケアの実施

定看護師活動報告(救急看護)

救急看護認定看護師 飯ヶ濱 実

1. 基本方針

当院の救急看護に関するフィジカルアセスメント・急変時の対応について知識・技術の標準化を図りレベルアップを行う。また院外では出前講座にて救急時の対応を講義し地域住民が安心して暮らせる地域作りを支援していく。

2. 令和2年度活動内容

- 1) 新人看護師（レベルⅠ）に対する急変時の対応とレベルⅡ：フィジカルアセスメント研修のサポートを担当している。また本年度から始まった専門看護師コース教育プログラムでは1月に研修を行い近隣病院の看護師5名院内看護師8名への「レントゲンの見方」研修を行い、高評価をいただいている。
- 2) 院外活動では、コロナ新型コロナウイルス感染症の蔓延により出前講座の中止・延期のため1回の出前講座のみであった。
- 3) サブチームリーダーを担う呼吸療法チームの運営では、令和元年度よりチームを4グループに分けており、今年度も小グループにて迅速かつ的確に当院における呼吸療法の問題をくみ取れるように改善し活動を行った。

講演会・研究会

	演者名	演 題 等	研究会・講演会名	発表年月日
No.1	飯ヶ濱 実	心臓マッサージ・AED 講習	出前講座	R2. 12. 11

3. 今後の展望と課題

呼吸療法チーム会活動以外はすべて依頼された講義・研修であり、時間的制約・副看護師長兼務の傍ら自主的な活動が困難な状況であった。よって来年度は依頼内容を厳選し、救急看護認定看護師の活動時間を金曜日と設定し活動する予定である。

定看護師活動報告(感染管理)

感染管理認定看護師 今西 みずほ

感染制御室の業務内容と実績

1. 業務内容

1) 感染管理に関する院内業務

- ① 感染管理に関する情報収集
- ② マニュアルの作成および改訂
- ③ 院内ラウンド活動
- ④ 感染管理に関する最新情報の把握と職員への周知
- ⑤ 感染管理に関する職員への啓発、広報
- ⑥ 感染管理に関する教育研修の企画・運営
- ⑦ サーベイランス活動
- ⑧ 感染対策上重要な感染症発生時の対応
- ⑨ 職業感染発生時の対応
- ⑩ 感染管理に関するコンサルテーション対応

【院内感染対策WEB研修受講状況】

研修期間	内容	回数	受講率
9月～3月	1. 感染対策の概要① 2. 感染対策の概要② 3. 標準予防策① 4. 標準予防策②	1. 2または3. 4 選択受講	98.6%
9月～3月	1. 抗菌薬を大事に使う AMRに立ち向かうために① 2. こんなときどうする？ 「薬剤耐性菌編」	1. 2受講	94.9%

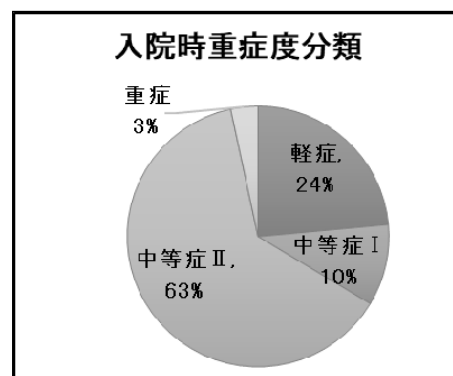
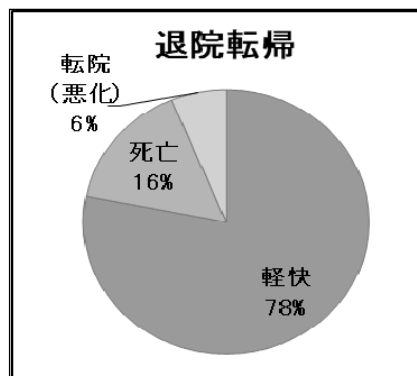
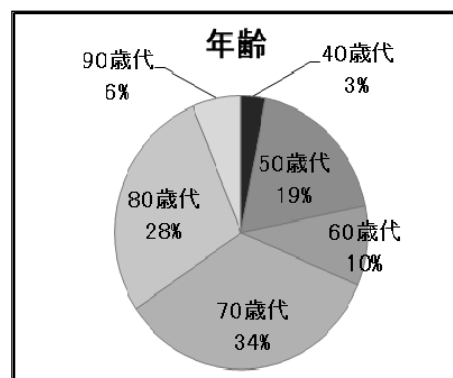
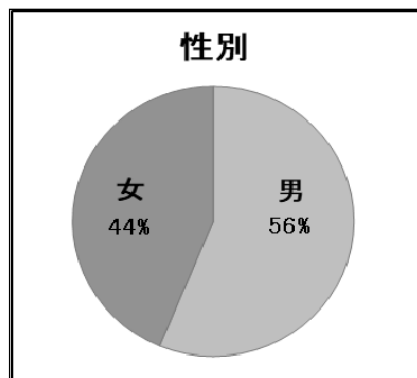
【新型コロナウイルス感染症対応状況】

- ・ 対応マニュアル、フローチャート作成
- ・ 対応病棟の整備（ゾーニング、物品管理等）
- ・ 対応職員指導（個人防護具の着脱、手指衛生）
- ・ 令和2年11月より新型コロナウイルス感染症患者入院受け入れ開始 保健所との調整

《令和2年度 新型コロナウイルス感染症受け入れ患者の概要》

令和2年11月30日～令和3年3月31日：入院受け入れ患者数 32名

平均入院期間：15.34日



2) 感染防止対策加算 1・感染防止地域連携加算取得のための業務

- ① 感染防止対策加算 2 取得病院（上條記念病院）とのカンファレンス・相互ラウンド
- ② 感染防止対策加算 1 取得病院（信州大学医学部附属病院）とのカンファレンス・相互ラウンド

【感染防止対策に関するカンファレンス・相互ラウンド】

	実施回数	実施内容
上條記念病院	4回（WEB会議）	耐性菌検出状況・抗菌薬使用状況・手指衛生実施状況等
信大附属病院	2回（来院1回、訪問1回）	感染防止対策地域連携加算チェック項目表によるラウンド

1. 基本方針

- 1) がん化学療法を受ける患者・家族の身体的・心理的・社会的・スピリチュアルな状況を包括的に理解し、専門性の高い看護を実践する。
- 2) 薬物・レジメンの特性と管理の知識をもとに、投与管理、副作用対策を、安全かつ適正に責任をもって行う。
- 3) がん化学療法を受ける患者・家族が、主体性を持って治療に向き合うためのセルフケア能力を高められるように、効果的な看護援助を実践する。
- 4) がん化学療法を受ける患者・家族の権利を擁護し、意思決定を尊重した看護を実践する。
- 5) 質の高い医療を推進するため、他職種と共働し、チームの一員として役割を果たす。
- 6) がん化学療法看護の実践を通して、役割モデルを示し、看護職者への指導・相談を行う。

2. 令和2年度活動内容

1) 曝露対策マニュアルの運用

- ① 抗がん剤曝露対策マニュアルの作成と周知
- ② 抗がん剤曝露防止自己チェックリストの作成と運用

2) がん化学療法チーム会活動

* COVID-19 感染拡大に伴い、令和2年度のラウンド、チーム会は中止・延期となり、レジメン承認などが主なチーム会活動となった

3) がん化学療法リンクナース会の立ち上げ

- ① リンクナースのがん化学療法看護における知識の底上げ
- ② 患者用抗がん剤曝露防止パンフレットの使用推進

4) がん患者指導管理料

2020年度のがん化学療法指導管理料の介入件数は年間15件（がん化学療法看護認定看護師の介入件数）。取得件数としては目標値（24件／年）に達しなかったが、COVID-19感染拡大のなかで、前年度より介入件数は増加している。抗がん剤治療を選択する患者の意思決定の場面にも同席することで、患者が求めている支援について知り、情報を提供できる場になった。

5) 研修講師等

松本看護専門学校（2年生） 「化学療法を受ける患者の看護」
院内研修 「抗がん剤・輸血の安全な投与」 「曝露対策学習会」

3. 今後の展望と課題

- 1) がん患者指導管理料取得件数増加に向けて、医局会での発信を行っていき、ICに同席する場面を増やしていく。
- 2) 抗がん剤曝露対策マニュアルの周知と実施率について確認をしていく。

認定看護師活動報告(摂食・嚥下)

摂食・嚥下障害看護認定看護師 高木 健太

1. 基本方針

摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割は、摂食・嚥下障害患者の「食べたい」、患者家族の「食べさせたい」という思いに寄り添い、食に関する支援を行うことである。主な活動内容は患者が食事を安全に安心して楽しめるように、多職種と連携し、適切な食事形態・食事介助方法・摂食・嚥下訓練などを検討し患者に提供することである。また、スタッフに対して摂食・嚥下障害看護に関する勉強会を企画・運営し知識の向上に努めることである。

2. 令和2年度活動内容

摂食・嚥下チーム会の運営、摂食機能療法の推進

令和2年度 摂食機能療法算定件数：月平均介入人数 50.33人 合計算定額 6,195,650円（表参照）

R2年度 部署別 摂食機能療法の算定状況（看護師が介入したもののみ）												
目標値 51人(204件)(一人4回×1850円)／月(377,400円) 年間見込額4,528,800円												
人()内は件数												
月	西1	西2	東3	西3	東4	西4	東5	西5	東6	HCU	月別合計	金額
R2年 4月	17(61)	20(69)	1(5)	0	0	0	0	6(92)	4(27)		48(254)	469,900
R2年 5月	16(55)	20(75)	0	0	0	0	0	6(92)	3(33)		45(255)	471,750
R2年 6月	16(51)	20(73)	2(19)	0	0	0	0	6(113)	4(68)		48(324)	599,400
R2年 7月	16(52)	20(75)	0	0	0	0	0	7(107)	5(38)	1(10)	49(282)	503,200
R2年 8月	17(59)	20(75)	0	0	0	0	3(13)	4(107)	3(14)	1(3)	48(271)	488,400
R2年 9月	17(57)	20(75)	4(21)	1(1)	0	0	0	8(127)	4(31)	0	54(312)	580,900
R2年 10月	17(56)	20(68)	6(61)	0	0	0	0	8(138)	3(18)	0	54(334)	632,700
R2年 11月	16(56)	20(62)	5(56)	1(11)	0	0	2(2)	7(116)	3(31)	0	53(334)	617,900
R2年 12月	17(41)	20(50)	6(21)	0	0	0	0	6(83)	3(20)	0	52(191)	397,750
R3年1月	17(52)	20(67)	1(4)	1(4)	0	0	0	8(72)	2(11)	0	49(210)	388,500
R3年2月	17(64)	20(70)	2(6)	1(9)	0	0	1(15)	7(100)	3(32)	0	51(296)	547,600
R3年3月	16(62)	20(71)	3(20)	0	1(1)	0	3(28)	7(122)	3(27)	0	53(269)	497,650

3. 今後の展望と課題

超高齢社会において増々摂食・嚥下障害患者の比率は増加していくことが予測される。また、患者の食へのニーズも多様化する中で個々に合った食支援が求められている。当院においても、患者の生活の向上を目指し、摂食・嚥下障害患者に対し適切かつ迅速な対応ができる体制づくりを引き続き行っていく必要がある課題である。主な内容として、各部署での摂食機能療法の実施、摂食・嚥下障害患者の早期発見、早期介入を目的としたスクリーニングの実施、研修会を企画・運営しスタッフの食支援に関する知識・技術の向上を図ることである。

醫療安全管理室

醫療安全管理室

医療安全管理室

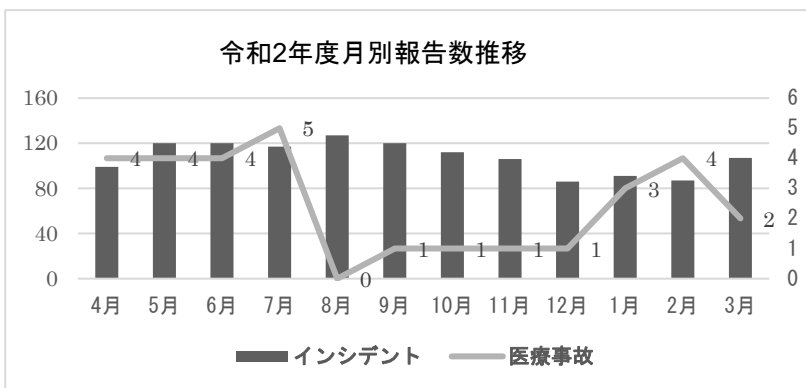
医療安全管理室 星野 由夫子
 構成：医療安全管理室長1名（統括診療部長）
 医療安全管理係長1名（看護師長）

1. 基本方針

安全性の高い医療を提供することによって医療事故を未然に防止する。発生した事故は速やかに透明性の高い処理を行うことを通して組織の損失を最小限に止める。組織として医療安全管理の徹底を目指し、①事故防止に取り組む、②情報の共有を図り、事故防止に役立てる事を中心に活動している。

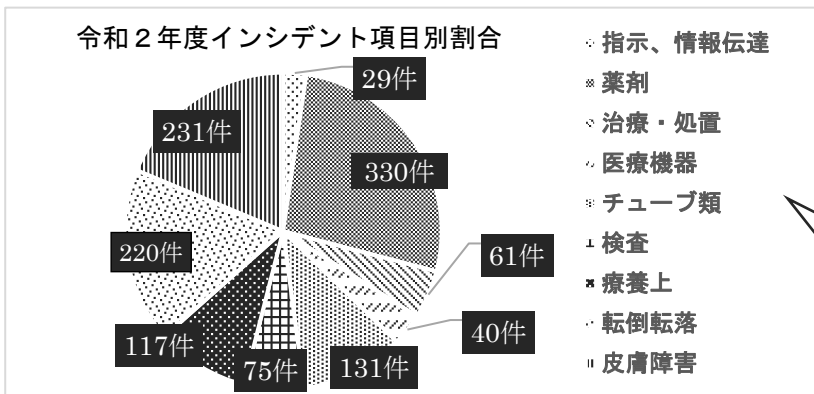
2. 活動報告

1) インシデント報告



	インシデント	事故
平成30年度	1013件	13件
令和1年度	1009件	21件
令和2年度	1292件	30件

	インシデント	事故
平成30年度	269件	2件
令和1年度	221件	13件
令和2年度	210件	10件



- 1位：薬剤（内服・注射）
- 2位：皮膚障害
- 3位：転倒・転落

2) 医療安全対策ネットワーク整備事業に関わる報告

- ・国立病院機構、日本医療機能評価機構への影響レベル3b以上報告件数：30件
- ・国立病院機構 転倒転落事故臨床指標提出

3) 医療安全に関する研修（e-ラーニング 実施率92%）

- ・共通コース①コンフリクトマネジメント②医療安全の基本 ①②のうち、どちらか視聴
- ・選択コース①カルテ記載の重要性②患者確認と指差呼称③転倒転落 ①②③のうち、1つ選択し視聴

4) 医療安全管理部会活動 ○各部署の医療安全に対する取組み ○インシデントレポート改訂

○医療安全管理マニュアル改訂 ○e-ラーニング導入

5) NHO関東信越グループ医療安全管理者としてのグループ活動の実施

長野・山梨地区：インシデントの背後要因を探って効果的な対策を立てよう

臨床研究部・教育研修部

- 29. 臨床研究部(治験管理室)
- 30. 医師臨床研修・医学生実習
- 31. 論文・著書・学会発表・講演
- 32. 看護部教育・研究活動・研修参加状況

臨床研究部

臨床研究部長 中村 昭則

1. 基本方針

- ① レベルの高い良質な医療を提供するため、病院全体の臨床研究を奨励する。
- ② 診断・病態解明および治療法の開拓を目指す。
- ③ 国立病院機構のスケールメリットを生かした大規模臨床研究や本部主導臨床研究への参加を促す。
- ④ 新薬の開発に伴う臨床治験を積極的に推進する。

2. 特色と活動

・臨床研究部の設置

院内標榜 平成16年4月、正式設置 平成21年4月

・部の構成（一部五室）

血液・感染症研究室、生活習慣病研究室、悪性腫瘍・免疫研究室、加齢・神経病理研究室
治験管理室

・治験実施（令和2年度件数）

第Ⅱ相治験2件、第Ⅲ相治験3件、生物学的同等性試験1件、製造販売後調査16件

・治験コーディネーター

医薬品の臨床試験の実施基準(GCP)の遵守し、治験の信頼性の確保、被検者の人権保護のため、治験担当医師の業務補助や被検者の支援、治験に協力する院内各部署との調整等を担う。

・治験審査委員会事務局

受託研究（治験等）の実施や継続について審査を行う「治験審査委員会」を設置している。委員会は院内の専門委員7名、非専門委員2名及び外部委員2名から構成され、年11回開催している。事務局は審査資料の準備、議事録作成、決定事項の依頼者への通知等の業務を行う。

・業績の編纂

令和2年度研究業績集（病院年報）の編纂及び発行（令和3年8月発行予定）

・倫理教育、講習

臨床研究セミナー（令和2年度は未実施）

APRIN eラーニング受講の促進

3. 今後の展望

- ① 臨床治験の件数をより一層増やし、より安全で効果的な新薬の開発に努める。
- ② 診療科・診療部門の垣根を越えた横断的臨床研究の推進に主導的な役割を担い、特色ある臨床研究を当センターから国内外に発信する。
- ③ 医師のみならず、看護師、療法士、福祉士、技士といった職種にも臨床研究を奨励および教育に参加し、研究の質を確保および向上のために支援を行う。
- ④ 信州大学、松本歯科大学やその他の研究機関との共同研究を行い、臨床研究の拡充を行う。

○基本方針

医師の初期研修、後期研修ならびに医学生実習を円滑に進め、学習効果を高めるためのシステム作りを行うとともに、教育を提供する医師の教育、臨床能力の向上を目指す。

○令和2年度の活動内容

- ・信州大学医学部5年生 150通りの選択肢からなる参加型臨床実習（*）

循環器内科 4名 脳神経内科 4名 呼吸器内科 3名 消化器内科 4名 呼吸器外科 4名
麻酔科 5名 血液内科 4名 小児科 4名 外科 2名 泌尿器科 2名

- ・信州大学医学部6年生 選択臨床実習の受け入れ状況（3週間もしくは4週間）（*）

小児科 3名 泌尿器科 1名 皮膚科 2名 呼吸器内科 1名
内科 1名 血液内科 2名 麻酔科 2名

（*）新型コロナウイルス感染症流行のため一部実習不能であった期間あり

- ・初期臨床研修プログラム

初期臨床研修医 6名（当院基幹型：1年目の研修1名、信大たすき掛け：2年目の研修5名）。
臨時初期臨床研修医 2名（小児科 2、呼吸器内科 1、脳神経内科 1）

- ・臨床研修管理委員会の開催

- ・長野県医師臨床研修指定病院等連絡協議会への参加（Web）
- ・長野県臨床研修病院等合同説明会への参加（Web）
- ・内科学会教育病院連絡会議への出席、新専門医制度の情報収集
- ・新専門医制度への対応（内科、総合診療科）

○今後の展望と課題

1. 基幹型臨床研修病院として、平成30年5月の一体地化により、各診療科の連携と診療面の充実により、研修希望の増加が期待される
2. 初期研修医ならびに後期研修医受け入れに際して、特に新専門医制度に沿った研修プログラムの整備を行い、新内科専門医、総合診療専門医の基幹型病院としての準備を開始するとともに、ハード面、ソフト面ともに研修しやすい環境を整えているところである。
3. 初期研修から後期研修（専修医）への橋渡しのみでなく、その後のキャリア形成にも積極的に関わりサポートをしていく体制を確立し、さらには当院のスタッフとして働いてもらえるようなシステムづくりにつなげていきたい。
4. 新型コロナウイルス感染症流行のためWebでの研修機会が増えたので対応した環境を整えたい。

原著論文

英文原著

【脳神経内科】

1. Kishida D, Nakamura A, Yazaki M, Oka K, Tsuchiya-Suzuki A, Ichikawa T, Shimojima Y, Sekijima Y: Triggering factors for febrile attacks in Japanese patients with familial Mediterranean fever. Clin Exp Rheumatol. 127(5):76-79, 2020
2. Ogasawara M, Iida A, Kumutpongpanich T, Ozaki A, Oya Y, Konishi H, Nakamura A, Abe R, Takai H, Hanajima R, Doi H, Tanaka F, Nakamura H, Nonaka I, Wang Z, Hayashi S, Noguchi S, Nishino I: CGG expansion in NOTCH2NLC is associated with oculopharyngodistal myopathy with neurological manifestations. Acta Neuropathol Commun. 8(1):204, 2020
3. Okano S, Nishizawa H, Yui Joya, Yokokawa Y, Koinuma M, Nakamura A: Convergent validity of a simplified device and relationship between blood lactate and salivary lactate after a vertical squat jump in healthy non-athletes. J Phys The Sci 33:187-193, 2021

【血液内科】

1. Shuhei Kurosawa, Noriko Doki, Yasushi Senoo, Yuya Kishida, Akihito Nagata, Yuta Yamada, Tatsuya Konishi, Satoshi Kaito, Kota Yoshifuji, Naoki Matsuyama, Shuichi Shirane, Tomoyuki Uchida, Kyoko Inamoto, Takashi Toya, Aiko Igarashi, Yuho Najima, Hideharu Muto, Takeshi Kobayashi, Kazuhiko Kakihara, Hisashi Sakamaki, Kazuteru Ohashi: Bone turnover markers as an aid to monitor osteoporosis following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Annals of Hematology, 99, 1873-1882, 2020

症例報告

英文

【呼吸器外科】

1. Nakamura D, Kondo R, Makiuchi A, Itagaki H: Extralobar sequestration with a pulmonary arterial feeding vessel. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 69(1):160-162, 2021
2. Nakamura D, Kondo R, Makiuchi A, Itagaki H: Successful Resection of a Giant Pulmonary Colloid Adenocarcinoma via Median Sternotomy. Case Rep Oncol. 13(3):1097-1102, 2020

【血液内科】

1. Takushi Shirai, Yukiko Kiniwa, Norito Ishii, Takashi Hashimoto, Yashushi Senoo, Kazuhisa Urushihata, Atsuko Ashida, Ryuhei Okuyama: Paraneoplastic pemphigus associated with Waldenström's macroglobulinemia. The Journal of Dermatology, 47(5), e200-201, 2020

和文

【内科】

1. 藤田識志、金澤宏紀：尿中肺炎球菌抗原が長期陽性となった維持透析患者の一例．長野県透析研究会誌 44:9-12, 2021

【整形外科】

1. 上甲厳雄、内山茂晴、鴨居史樹：関節リウマチによる強直肘に対する人工肘関節全置換術の1例．日本肘関節学会雑誌 27:365-367, 2020
2. 宮澤 駿、植村一貴、上甲厳雄：非定型大腿骨骨折後にビスフォスフォネート製剤を中止し2年後に対側非定型大腿骨骨折をきたした1例．中部日本整形外科災害外科学会雑誌 63:591-592, 2020

総説・著書・その他

和文総説

【脳神経内科】

1. 中村昭則：DMD の病態 デュシェンヌ型筋ジストロフィー (DMD) 治療の新たな展開—ビルトラルセンへの期待—．Progress in Medicine 40(10):1011-1017, 2020
2. 中村昭則：iPS 細胞を用いた DMD に対するエクソン・スキップ治療の開発 Clinical Topics BIO Clinica 9(2):129-134, 2020
3. 中村昭則：高度在宅医療機器（人工呼吸器）の遠隔モニタリング．日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 29(2):1-4, 2020.
4. 中村昭則：オンライン診療の医療機器．日本脳卒中協会 会報 JSA News 64:13, 2021.

【整形外科】

1. 鈴木周一郎：骨折の固定 ER 必携 これだけは身につけたい外来診療の第一手 山本基佳（編）日本医事新報社 pp44-46, 2021.
2. 鈴木周一郎：その他長管骨骨折 ER 必携 これだけは身につけたい外来診療の第一手 山本基佳（編）日本医事新報社 pp166-168, 2021.
3. 鈴木周一郎：脱臼・肘内障 ER 必携 これだけは身につけたい外来診療の第一手 山本基佳（編）日本医事新報社 pp169-171, 2021.

国内学会

【内科】

1. 古田 清、宮林秀晴、大工原誠一、三井健太：自己免疫性肝炎・潰瘍性大腸炎に生じた浸潤型胆管癌により、多発骨転移・DIC を来した1剖検例．日本内科学会信越支部第147回信越地方会 ホテルブエナビスタ 松本 2020年10月4日
2. 古田 清：当院における肝硬変の予後調査と肝細胞癌治療．第2回国立病院機構共同研究 第2回日本医療研究開発 (AMED) 合同班会議プログラム (Web 会議) 長崎医療センター 2020年12月18日

【循環器内科】

1. Noriyuki Sekimura, Saeko Yamazaki, Megumi Koshikawa, Yoshikazu Yazaki: Combination of Adenosine Infusion with Ultra-low Intensity Exercise Improves the Image. Quality of Myocardial Perfusion Scintigraphy. 第 85 回日本循環器学会学術集会 パシフィコ横浜 横浜 2021 年 3 月 26 日 - 28 日

【血液内科】

1. 伊東優一、平林幸生、松澤周治、妹尾 寧、伊藤俊朗：ホジキンリンパ腫化学療法後に発症した濾胞性リンパ腫の 1 例. 第 147 回日本内科学会信越地方会 松本 2020 年 10 月 4 日
2. 竹迫直樹、米野琢哉、角南一貴、澤村守夫、日高道弘、黒澤光俊、横山明弘、吉田真一郎、平林幸生、末廣陽子、山崎 聡、日下輝俊、下村庄司、飯田浩充、長倉洋一、吉田 功、高月 浩、大塚眞紀、緒方優子、前田裕弘、井上 仁、神谷悦功、嘉田晃子、齋藤明子、永井宏和：国立病院機構病院で新たに発生する多発性骨髄腫の前向きコホート研究 (NHOMM study)：最終解析報告. 第 82 回日本血液学会学術集会 (WEB 開催) 京都府 2020 年 10 月 9 日
3. 米野琢哉、竹迫直樹、角南一貴、澤村守夫、日高道弘、黒澤光俊、横山明弘、吉田真一郎、平林幸生、末廣陽子、山崎 聡、日下輝俊、下村庄司、飯田浩充、長倉洋一、吉田 功、高月 浩、大塚眞紀、緒方優子、前田裕弘、井上 仁、神谷悦功、嘉田晃子、齋藤明子、永井宏和：骨髄腫診療における geriatric assessment の検討：NHOMM study よりの報告. 第 82 回日本血液学会学術集会 (WEB 開催) 京都府 2020 年 10 月 9 日
4. 伊藤俊朗、妹尾 寧、平林幸生、松澤周治：凝固第 XI 因子欠乏症を合併した形質細胞骨髄腫に対し自家末梢血幹細胞移植を施行した 1 例. 第 43 回日本造血細胞移植学会総会 (ハイブリット開催) 東京 2021 年 3 月 5 日

【脳神経内科】

1. 中村昭則：神経難病患者における遠隔医療の有用性 ホットトピックス 07 脳神経内科における遠隔医療・オンライン診療の現状とこれから. 第 61 回日本神経学会学術大会 岡山 岡山コンベンションセンター 2020 年 8 月 31 日 - 9 月 2 日 (ポスター)
2. 日根野晃代、藤原 尚、滝沢正臣、中村昭則：神経難病患者の在宅療養における情報共有システムとオンライン診療の有用性. 第 61 回日本神経学会学術大会 岡山 岡山コンベンションセンター 2020 年 8 月 31 日～9 月 2 日 (ポスター)
3. 小口賢哉、福島和広、中村昭則、池田修一、武井洋一：貧血の改善後に可逆性脳血管攣縮症候群を呈した一例. 第 147 回日本内科学科信越地方会 松本 ブエナビスタ 2020 年 10 月 4 日
4. 日根野晃代、青木幸恵、両角由里、藤原 尚、滝沢正臣、中村昭則：オンライン会議機能を含む患者情報共有システムの難病相談支援センター業務への応用. 第 8 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会 (WEB 開催) 2020 年 11 月 16 日
5. 中村昭則：BMD の自然歴調査研究の結果 (第一報) 精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を目指した研究」班 令和 2 年度班会議 (WEB 開催) 2020 年 11 月 27 日

6. 中村昭則 : Development of DMD exon 3-9 skip therapy and examination of the direction of exon skip therapy from the viewpoint of natural history of BMD. 精神・神経疾患研究開発費「疾患モデル動物を基板とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発」班 令和2年度班会議 (WEB 開催) 2020年12月1日
7. 中村昭則 : BMD の自然歴調査研究の成果. 令和2年度筋ジストロフィー合同班会議 (WEB 開催) 2021年1月8日
8. 日根野晃代、藤原 尚、滝沢正臣、中村昭則 : 患者情報共有システムへのオンライン診療機能と複数参加型オンライン会議機能の追加. 第24回日本遠隔医療学会 (WEB 開催) 2021年2月11日

【小児科】

1. 佐渡智光、倉沢伸吾、加藤沢子、中山佳子 : 過誤腫性ポリポーシス症候群の小児患者に対する小腸内視鏡の診断的および治療的有用性. 第47回日本小児栄養消化器肝臓学会 (Web 講演) 2020年10月23日 - 25日
2. 佐渡智光、上田宗胤 : ロタウイルスワクチン接種が医療圏に及ぼした影響. 第47回日本小児栄養消化器肝臓学会 (Web 講演) 2020年10月23日 - 25日
3. 松崎 聡、村田千明、佐渡智光、上田宗胤、高山和生、西村貴文、倉田研児、北原正志、岩崎 康 : 鶏卵アレルギーで入院した患児23人の臨床像. 第126回日本小児科学会甲信地方会 松本市 2020年11月15日

【呼吸器外科】

1. 中村大輔、近藤竜一、牧内明子、杉山 聡、松村任泰、中川 幹、松下明正、小池祥一郎 : 異時性及び同時性多発肺癌手術症例の検討. 第120回日本外科学会定期学術集会 (WEB 開催) パンフィコ横浜 横浜 2020年8月13日 - 15日
2. 近藤竜一、中村大輔、牧内明子 : 肺切除術における胸膜癒着誘起因子の検討-ポリグリコール酸シート (ネオベール) は本当に胸膜癒着を誘起するか-. 第120回日本外科学会定期学術集会 (WEB 開催) パンフィコ横浜 横浜 2020年8月13日 - 15日
3. 中村大輔、近藤竜一、牧内明子 : 複数回肺切除を施行した転移性肺腫瘍症例の検討. 第37回日本呼吸器外科学会総会 (WEB 開催) 2020年9月29日-10月12日
4. 近藤竜一、中村大輔、牧内明子 : 肺癌術後のCTによる長期サーベイランスと第2肺癌に関する検討. 第37回日本呼吸器外科学会総会 (WEB 開催) 2020年9月29日 - 10月12日
5. 山田響子、小山 力、松岡峻一郎、竹田 哲、江口 隆、濱中一敏、清水公裕 : お母さんは呼吸器外科医. 第37回日本呼吸器外科学会総会 (WEB 開催) 2020年9月29日 - 10月12日
6. 原 大輔、山田響子、牧内明子、近藤竜一 : 微小純すりガラス濃度肺結節 (pure GGN) の放置で至った進行肺癌～pure GGN の至適経過観察～. 第61回日本肺癌学会総会 (WEB 開催) 岡山コンベンションセンター 岡山 2020年11月12日 - 14日
7. 山田響子、原 大輔、牧内明子、近藤竜一 : 術後23年で乳癌肺転移をきたし原発性肺癌との鑑別に苦慮した1例. 第61回日本肺癌学会総会 (WEB 開催) 岡山コンベンションセンター 岡山 2020年11月12日 - 14日

8. 近藤竜一、原 大輔、山田響子、牧内明子：非小細胞肺癌術後再発を再発形式により staging する臨床的意義に関する検討. 第 61 回日本肺癌学会総会 (WEB 開催) 岡山コンベンションセンター 岡山 2020 年 11 月 12 日 - 14 日
9. 原 大輔、山田響子、牧内明子、近藤竜一：特異な経過と発育形式を示し診断困難であった肺原発古典的ホジキンリンパ腫の 1 例. 第 82 回日本臨床外科学会総会 (WEB 開催) 大阪国際会議場 大阪 2020 年 10 月 29 日 - 11 月 30 日

【整形外科】

1. 宮澤 駿、植村一貴、上甲巖雄：非定型大腿骨骨折後にビスフォスフォネート製剤を中止し、2 年後に対側非定型大腿骨骨折をきたした 1 例. 第 134 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (誌面発表) 大阪 2020 年 4 月 10 日 - 11 日
2. 鈴木周一郎：Induced membrane technique 法 (Masquelet 法) で骨欠損部の再建を行った骨腫瘍の 2 症例. 第 53 回日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 (オンライン開催) 2020 年 9 月 11 日 - 30 日

【皮膚科】

1. 大澤香奈、御子柴飛鳥、岩出舞子、松本和彦、木庭幸子、奥山隆平 (信州大)、新倉冬子：抗デスマグレイン 3 抗体陽性を示した疱疹状天疱瘡の 1 例. 第 84 回日本皮膚科学会東部支部学術大会 (WEB 開催) 2020 年 8 月 20 日 - 23 日

【放射線科】

1. 小山大輔、小倉明夫、林 則夫：異なるニューラルネットワークモデルを用いたノイズ除去手法が前立腺 MR 画像に与える影響. 第 48 回日本磁気共鳴医学会大会 (WEB 開催) 2020 年 9 月 11 日 - 10 月 4 日

【相談支援センター】

1. 植竹日奈：チーム医療の中でのソーシャルワーカー. 第 14 回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres (MDSJ) プレナリーセッション (オンライン参加) 福岡 2021 年 2 月 23 日

【薬剤部】

1. 岩本大紀、井出貴之、三村 享、山折 大：多発性骨髄腫におけるダラツムマブ初回投与時の infusion reaction 発現リスク因子に関する検討. 日本病院薬剤師会関東ブロック第 50 回学術大会 (WEB 開催) 東京 2020 年 10 月 31 日 - 11 月 8 日
2. 小林勝利、飯島雅博、笠原孝宣、宮澤淑子、石曾根好雅：新人育成に対するチェックシートを用いた基準統一の検討報告. 日本病院薬剤師会関東ブロック第 50 回学術大会 (WEB 開催) 東京 2020 年 10 月 31 日 - 11 月 8 日

講演会・研究会・メディア

【循環器内科】

1. 山崎佐枝子：高齢者心不全に対する心リハ的アプローチ。循環器フリーディスカッション 松本梅風閣 松本 2020年7月10日
2. 越川めぐみ：慢性心不全の薬剤治療 ～服薬支援のために薬剤師に期待すること～。松本薬剤師会保険調剤セミナー（オンライン）2021年2月9日
3. 山崎佐枝子：当院の心不全治療の現状と課題 サムスカ使用の実際。第908回松本市医師会生涯教育講座（オンライン）松本ホテル花月 松本 2021年2月25日

【脳神経内科】

1. 中村昭則：ベッカー型筋ジストロフィー研究の現状と今後の展望。仙市委託事業医療講演会・相談会（オンライン）仙台 仙台福祉プラザ 2021年3月21日

【小児科】

1. 村田千明：側弯症によるタンパク尿。第126回まつもと医療センター小児科症例検討会 まつもと医療センター 2020年6月17日
2. 倉田研児：月経に伴う強い腹痛で救急搬送された11歳女児。第127回まつもと医療センター小児科症例検討会 まつもと医療センター 2020年7月15日
3. 西村貴文、村田千明、佐渡智光、上田宗胤、高山和生、倉田研児、松崎 聡、北原正志、岩崎 康：経過中に斜頸を認めた10歳男児例。第128回まつもと医療センター症例検討会 まつもと医療センター 2020年9月16日
4. 松崎 聡、村田千明、佐渡智光、上田宗胤、高山和生、西村貴文、倉田研児、北原正志、岩崎 康：低Na血症を伴った複雑型熱性けいれんの1歳10か月男児。第129回まつもと医療センター症例検討会 まつもと医療センター 2020年10月21日
5. 高山和生：慢性咳嗽を主訴に来院した13歳女子。第130回まつもと医療センター小児科症例検討会 まつもと医療センター 2020年11月11日
6. 松崎 聡、村田千明、佐渡智光、上田宗胤、高山和生、西村貴文、倉田研児、北原正志、岩崎 康：溶連菌感染後に高血圧、蛋白尿をみとめた8歳女児。第132回まつもと医療センター症例検討会 まつもと医療センター 2021年3月17日

【呼吸器外科】

1. 近藤竜一：NSCLC手術可否判断に関して。長野県肺癌外科懇話会（WEB オンライン講演会）2021年3月1日

【放射線科】

1. 堀内雄太：当院の放射線治療について。令和2年度第1回長野県放射線治療技術研究会（Web開催）2020年12月12日

【相談支援センター】

1. 植竹日奈：医療と社会。信州大学医学部 臨床心理学（オンデマンド講義）松本市 2020年7月
2. 植竹日奈：多職種連携演習。長野保健医療大学 長野市 2020年8月24日
3. 植竹日奈：医療ソーシャルワークにおける価値と倫理。長野県医療ソーシャルワーカー協会 基幹研修Ⅰ（オンライン講義）松本市 2020年9月12日
4. 植竹日奈：協働意思決定とACP。在宅医療連合学会第4回在宅医療インテグレーター養成講座基礎編（オンデマンド講義） 2020年10月
5. 植竹日奈：医療ソーシャルワークとは何か。国立病院機構令和2年度医療社会事業専門員等研修（オンライン開催）2021年3月6日
6. 植竹日奈：コロナ禍と医療ソーシャルワーク～ソーシャルワーク倫理に基づくアセスメントとは。全国赤十字医療ソーシャルワーカー協議会近畿ブロック研修会（オンライン開催）2021年3月27日

【栄養管理科】

1. 間瀬茂樹：食品ロスから病院運営を考える『医療者は命ある食べ物を大切に』第6回松本市食品ロス削減連絡会 松本市大手公民館 松本 2020年8月18日

第74回国立病院総合医学会

2020/10/17 - 2020/11/14 新潟(オンデマンド)

【シンポジウム】

1. 中村昭則（臨床研究部）：DMDに対するエクソン・スキップ治療開発にはBMDの自然歴の理解が重要である。筋ジストロフィー治療開発の最先端、次の10年に何が起こるか

【シンポジウム】

1. 植竹日奈（相談支援センター）：医療同意とソーシャルワーク ～ソーシャルワーカーは何を学び、何を理解し、何をしたらよいか。医療同意とソーシャルワーク

【シンポジウム】

1. 植竹日奈（相談支援センター）：医療と福祉の協働の時代へ ～国立病院機構病院と福祉サービス。NHOの障害福祉サービスの新展開

【口演】

1. 小山大輔、小倉明夫、林 則夫（放射線科）：頭部MRIにおけるニューラルネットワークモデルを用いたノイズ除去手法
2. 岩垂純基（HCU病棟）：修正早期警戒スコア（MEWS）導入後の看護師の変化 ～危機予測から急変対応に焦点をあてて～
3. 丸山和子（看護部長室）：急性期病院 新卒看護師の労働環境と教育体制を考える ～一般病棟と集中治療系病棟看護師のモチベーショングラフの違いから～

【ポスター発表】

1. 笠原孝宣、工藤浩史、谷地 豊（薬剤部）：糖尿病患者を対象としたペン型注入器用注射針の変更に伴うアンケート調査
2. 伊藤克彦、大森まいこ、立石貴之（リハビリテーション科）：埼玉病院での心臓リハビリテーションの現状と今後の課題
3. 唐澤由美（西4病棟）：患者・家族の意思決定支援に関する教育方法の検討 ～緩和ケアナースを対象に試みて～
4. 上田緑里（手術室）：A手術室におけるリーダーシップが発揮される取り組み ～コミュニケーション強化を見える化した効果～ ※ベストポスター賞
5. 岩田里美（西4病棟）
同種造血幹細胞移植を受けた患者の思いと看護師に求める支援
6. 櫻井美里（東6病棟）：多系統萎縮症患者の皮膚における効果的な保湿方法の検討 ～市販の保湿剤とワセリンを用いたスキンケア予防～ ※ベストポスター賞

令和2年度 第7回まつもと医療センター院内研究発表会

令和3年2月17日（水）～3月1日（月）

1. 西 宏和 リハビリテーション科
低ADL心不全患者リハビリテーションの「みえる化」を目指した取り組み
2. 田中 正俊 リハビリテーション科
中枢神経系原発リンパ腫により右方麻痺を呈した症例
3. 堀田 朋勢 リハビリテーション科
小児肥満患者の運動習慣獲得に対して運動意欲に着目した症例
4. 雄山 光莉 西2病棟
重症心身障がい児（者）病棟スタッフの身体拘束に対する認識の変化
5. 小林 勝利 薬剤部 ※優秀賞
新人育成に対するチェックシートを用いた基準統一の検討報告
6. 塩原 ひろ江 西1病棟
重症心身障害者（児）病棟において身体拘束判断基準フローチャートの使用が看護師に及ぼす影響
7. 益留 夏菜 栄養管理科 ※優秀賞
新型コロナウイルス感染症拡大が重症心身障害児（者）の生活に及ぼした影響
～体重増加症例の背景を調査して～

令和2年度 まつもと医療センター出前講座一覧

日時	申込者	講座名	講師等
R2.12.11	松本市今井地区地域づくりセンター	胸骨圧迫心臓マッサージ AED 講習 ～地域住民の命を守りたい～	飯ヶ濱救急認定看護師

競争的資金

令和2年度科学研究費補助金等

項目	研究課題名	研究者名	研究事業名	代表・ 分担
日本医療研究開発機構研究費	適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究	武井洋一	認知症研究開発事業	分担
日本医療研究開発機構研究費	肝硬変患者の QOL の向上及び予後改善に資する研究	古田 清	肝炎等克服実用化研究事業	分担
厚生労働科学研究費	筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究	中村昭則	難治性疾患等政策研究事業	分担
日本医療研究開発機構研究費	ベッカー型筋ジストロフィーの自然調査歴に基づく予防医学に向けたエビデンスの創出研究	中村昭則	難治性疾患等政策研究事業	代表
国立高度専門医療センター等研究費	筋ジストロフィーの臨床開発促進ならびにエビデンス構築を目指した研究	中村昭則	精神・神経疾患研究開発研究事業	分担
国立高度専門医療センター等研究費	疾患モデル動物を基盤とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発	中村昭則	精神・神経疾患研究開発研究事業	分担

令和2年度使途特定寄付金等

項目	研究課題名	研究者名	研究事業名	代表・分担
民間セクターからの寄付金	医学研究助成のため（主に画像診断）	百瀬充浩	富士フィルム RI ファーマー(株)	代表
民間セクターからの寄付金	医学研究助成のため（放射線診断）	百瀬充浩	日本メジフィジックス(株)	代表

令和2年度受託研究

項目	研究課題名	研究者名	研究事業名	代表・分担
国立大学法人信州大学	皮膚腫瘍画像データセットの構築と診断支援プログラムの開発	新倉冬子		分担
国立大学法人信州大学	SGLT2 阻害薬服用中の糖尿病合併高血圧患者におけるエサキセレノンの有効性及び安全性を評価するための臨床研究	越川めぐみ		分担
国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院	中枢神経系への転移を有するEGFR 遺伝子変異陽性の患者でオシメルチニブが無効となった患者に対して、白金製剤+ペメトレキセドと白金製剤+ペメトレキセド+オシメルチニブの比較試験(EPONA Study)	近藤竜一		分担
和歌山県立医科大学附属病院	ALK 陽性進行期非小細胞肺癌に対するアレクチニブ治療後2次または3次治療としてのブリグチニブ多施設共同前向き観察研究（ABRAID Study）(WJOG11919L)	近藤竜一		分担

EBM 研究／NHO ネットワーク研究／指定研究

令和 2 年度 EBM 研究

研究者	代表者・責任者	研究課題名
中村昭則	責任者	日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗に関連する遺伝素因の探索 –オーダーメイド医療の確立–
中村昭則	責任者	免疫抑制患者に対する 13 価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと 23 価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と 23 価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較 –二重盲検無作為化比較試験–
中川 幹	責任者	膵がん切除後の補助化学療法における S-1 単独療法と S-1 とメトホルミンの併用療法の非盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験
平林幸生	責任者	未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究

令和 2 年度 NHO ネットワーク共同研究

研究者	代表者・責任者	研究課題名
岩崎 康	責任者	WE S T 症候群発病後の発達障害出現に関わる後天的要因の研究
中村昭則	責任者	筋ジストロフィー心筋障害に対する TRPV2 阻害薬の多施設共同非盲検単群試験
古田 清	責任者	原発性胆汁性肝硬変の発症と重症化機構の解明のための多施設共同研究
古田 清	責任者	薬物性肝障害および急性発症型自己免疫性肝炎を含む急性肝炎の発生状況および重症化、劇症化に関する因子に関する研究
古田 清	責任者	B 型慢性肝疾患に対する核酸アナログ長期投与例の課題克服および電子的臨床検査情報収集
宮林秀晴	責任者	大腸憩室出血の標準的な診断・治療の確立を目指した無作為化比較
平林幸生	責任者	成人初発未治療びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫における R-CHOP 単独治療と放射線併用療法の治療成績、QOL、費用、費用対効果の多施設共同前向きコホート研究

平林幸生	責任者	未治療濾胞性リンパ腫における Obinutuzumab の治療成績、QOD、費用対効果、予後に関する多施設前向きコホート研究 (PEACE-FL)
平林幸生	責任者	特発性血小板減少性紫斑病に対する初期治療としての短期デキサメタゾン大量療法の多施設共同非盲検無対照試験
福島和広	責任者	長期経管栄養下の神経筋難病患者に認められるカルニチン欠乏症の頻度とそれに対する治療効果の検討
板垣裕子	責任者	メトトレキサート (MTX) 関連リンパ増殖性疾患の病態解明のための他施設共同研究
北村 宏	責任者	原発性小腸癌患者の治療と予後に関する多施設共同前向き観察研究
青木雄次	責任者	ヒト糖尿病性腎症 (糸球体硬化症) の予防を目指す研究: 感受性遺伝子の同定と生活環境因子の影響

令和2年度指定研究

なし

治 験

治験課題名	依頼者	責任医師
ハイリスクのくすぶり型多発性骨髄腫患者を対象にダラツムマブの皮下投与と積極的経過観察を比較検討する第3相ランダム化多施設共同試験	ヤンセンファーマ株式会社	伊藤 俊朗
中等症から重症の活動期の潰瘍性大腸炎患者を対象とするグセルクマブの有効性及び安全性評価を目的とした第2b/3相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、多施設共同試験	ヤンセンファーマ株式会社	宮林 秀晴
OHK-10161 の生物学的同等性試験	大原薬品工業株式会社	伊藤 俊朗
中等度から重度の疼痛を有する慢性腰痛症患者を対象としたAK1830の第II相試験ープラセボを対照とした二重盲検無作為化比較試験ー	旭化成ファーマ株式会社	植村 一貴
デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたTAS-205の無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験及び非盲検継続投与試験（第3相）	大鵬薬品工業株式会社	中村 昭則
R788 の慢性特発性血小板減少性紫斑病患者を対象とした第III相臨床試験	キッセイ薬品工業株式会社	伊藤 俊朗

製造販売後調査

課題名	依頼者	責任医師
ニンラーロカプセル使用成績調査（全例調査） 「再発又は難治性の多発性骨髄腫」	武田薬品工業（株）	伊藤俊朗
ビーリンサイト点滴静注用 35 μ g 一般使用成績調査	アステラス製薬（株）	伊藤俊朗
ゾスパタ錠 一般使用成績調査	アステラス製薬（株）	伊藤俊朗
デファイテリオ静注 200mg 一般使用成績調査	日本新薬（株）	伊藤俊朗
フィコンパ錠使用成績調査－部分発作（二次性全般化発作を含む）又は強直間代発作を有する成人てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査－	エーザイ（株）	岩崎 康
リクシアナ錠 ー非弁膜性心房細動患者（長期使用）ーに関する特定使用成績調査	第一三共（株）	越川めぐみ
ウプトラビ錠 0.2 mg・0.4 mg 特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	日本新薬（株）	関村紀行
キイトルーダ点滴静注 副作用・感染症・有害事象詳細調査	MSD 株式会社	近藤竜一
キイトルーダ点滴静注 副作用・感染症・有害事象詳細調査	MSD 株式会社	近藤竜一
ロズリートレクカプセル 一般使用成績調査（全例調査）－ ROS1 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ー	中外製薬（株）	鈴木敏郎
オフエブカプセル特定使用成績調査（全例調査）	日本ベーリンガーインゲルハイム（株）	鈴木敏郎

倫理審査委員会審査承認課題／当院で倫理審査を行った臨床研究

No.	研究種別	研究課題名	研究代表者	当院研究責任者 (申請者)	審査種別	審査内容	審査年月日	審査結果
1	多施設共同研究	延命治療としての血液透析開始見合わせや中止時の意志決定における看護実践の実態調査	活水女子大学看護学部看護学科准教授 石川 美智	まつもと医療センター副看護部長 丸山 和子	迅速審査	新規実施	2020/5/14	承認
2	多施設共同研究	多発性骨髄腫におけるダラツムマブ初回投与時の infusion reaction 発現リスク因子に関する後方視的調査研究	信州大学医学部附属病院薬剤部 山折 大	まつもと医療センター薬剤部 岩本 大紀	迅速審査	新規実施	2020/5/15	承認
3	多施設共同研究	造血細胞移植および細胞治療の全国調査	日本造血細胞移植学会 岡本 真一郎	まつもと医療センター血液内科部長 伊藤 俊朗	迅速審査	新規実施	2020/5/29	承認
4	多施設共同研究	JALSG 参加施設において新規に発症した全AML、全 MDS、全 CMML 症例に対して施行された治療方法と患者側因子が5年生存率に及ぼす影響を検討する観察研究	仙台医療センター血液内科医師 横山寿行	まつもと医療センター血液内科部長 伊藤 俊朗	迅速審査	新規実施	2020/7/2	承認
5	多施設共同研究	成人フィラデルフィア染色体陰性 precursorB 細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法による第Ⅱ相臨床試験(JALSG Ph-B-ALL213)登録症例を対象とした観察研究	日本大学医学部血液膠原病内科 八田善弘	まつもと医療センター血液内科部長 伊藤 俊朗	迅速審査	新規実施	2020/7/8	承認

6	当院単 独研究	深層学習と Radiomics の手法を用いた解析に よる画像の最適化と特 徴量の選択	まつもと医療 センター放射 線科 小山 大輔	まつもと医療セン ター放射線科 小山大輔	迅速 審査	新規 実施	2020/7/8	承認
7	多施設 共同研 究	適時適切な医療・ケア を目指した、認知症の 人等の全国的な情報 登録・追跡を行う研究 (軽度認知障害(軽症 認知症を含む)の人の 全国的な情報登録・連 携システムに関する研 究(ORANGE-MCI)	国立長寿医療 研究センター 理事長 鳥羽 研二	まつもと医療セン ター 副院長 武井 洋一	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/7/8	承認
8	多施設 共同研 究	PD-L1 発現 50%以上 の非扁平上皮非小細 胞がんに対するペムブ ロリズマブ単剤とペム ブロリズマブ単剤+カ ルボプラペチン+ペメ レキセド併用療法のラ ンダム化第3相試験	名古屋医療セ ンター呼吸器 腫瘍内科 木暮 啓人	まつもと医療セン ター外科系診療 部長 近藤 竜一	迅速 審査	新規 実施	2020/7/22	承認
9	多施設 共同研 究	肝硬変患者のQOLの 向上及び予後改善に 資する研究	長崎医療セン ター 八橋 弘	まつもと医療セン ター統括診療 部長 古田 清	迅速 審査	新規 実施	2020/7/22	承認
10	多施設 共同研 究	デュシェンヌ型筋ジスト ロフィーを対象とした新 たな患者レジストリを構 築するための研究 (Remudy-DMD)	国立精神・神 経医療研究セ ンター 中村 治雅	まつもと医療セン ター 臨床研究部長 中村 昭則	迅速 審査	新規 実施	2020/7/22	承認
11	当院単 独研究	皮膚生検試料を用いた 神経核内封入体病の 病理診断	まつもと医療 センター 臨床研究部長 中村 昭則	まつもと医療セン ター 臨床研究部長 中村 昭則	迅速 審査	新規 参加	2020/7/29	承認

12	多施設 共同研 究	切除不能進行肝細胞 癌のレンバチニブ治療 における支持療法とし ての HMB L-アルギニ ン・L-グルタミン配合飲 料とロコモーショントレ ーニングの有用性につ いての非盲検ランダム 化比較試験	高崎総合医療 センター消化 器内科 長沼 篤	まつもと医療セン ター統括診療 部長 古田 清	迅速 審査	新規 実施	2020/7/31	承認
13	当院単 独研究	非小細胞肺癌術後Ⅲ 期相当再発例に手術 不能Ⅲ期例と同等の 治療戦略を用いること の妥当性に関する検 討	まつもと医療 センター外科 系診療部長 近藤 竜一	まつもと医療セン ター外科系診療 部長 近藤 竜一	迅速 審査	新規 実施	2020/8/4	承認
14	多施設 共同研 究	未治療多発性骨髄腫 における遺伝子解析に よる治療感受性・予後 予測因子の探索的研 究	東名古屋病院 岡村 菊夫	まつもと医療セン ター血液内科 医長 平林 幸生	迅速 審査	継続 実施	2020/8/4	承認
15	多施設 共同研 究	ゾニサミドによるレビー 小体型認知症 BPSD 軽減効果の検証－有 効性検証試験－	国立長寿医療 研究センター 病院長 鷲見 幸彦	まつもと医療セン ター 副院長 武井 洋一	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/8/27	承認
16	多施設 共同研 究	Japan Endoscopy Database (JED) Project	日本消化器内 視鏡学会田中 聖人	まつもと医療セン ター内科系診療 部長 宮林 秀晴	迅速 審査	新規 実施	2020/9/23	承認
17	当院単 独研究	汎用デバイスを用いた 病棟心電図遠隔モニタ リングの有用性の検討	まつもと医療 センター循環 器内科医長 越川 めぐみ	まつもと医療セン ター循環器内科 医長 越川 めぐみ	委員 会 審査	新規 実施	2020/9/23	承認
18	当院単 独研究	長期臥床状態で経管 栄養を施行している神 経筋疾患患者の血糖 日内変動に関する研 究	まつもと医療 センター東6 病棟看護師 氣賀澤 優	まつもと医療セン ター東6病棟 看護師 氣賀澤 優	委員 会 審査	新規 実施	2020/9/23	承認

19	当院単 独研究	長時間測定可能なウェアラブル機器を用いた筋疾患患者の身体活動量・心機能・自律神経機能の評価に関するパイロット研究	まつもと医療センター 臨床研究部長 中村 昭則	まつもと医療センター 臨床研究部長 中村 昭則	委員会 審査	研究 計画 改訂	2020/9/23	承認
20	多施設 共同研 究	皮膚腫瘍画像データセットの構築と診断支援プログラムの開発	信州大学皮膚科 奥山隆平	まつもと医療センター皮膚科医長 新倉 冬子	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/10/12	承認
21	多施設 共同研 究	t(8;21)および inv(16)陽性 AYA・若年成人急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標とするゲムツズマブ・オガマイシン治療介入の有効性と安全性に関する臨床第Ⅱ相試験	九州大学医学部附属病院 血液腫瘍新血管内科 宮本敏浩	まつもと医療センター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2020/10/14	承認
22	多施設 共同研 究	再発または難治性のFLT3 遺伝子変異陽性急性骨髄性白血病患者を対象とする MEC (ミトキサントロン/エトポシド/シタラビン)とギルテリチニブの逐次療法の非盲検、多施設共同、前向き介入試験	福井大学医学部附属病院血液腫瘍内科 山内 高弘	まつもと医療センター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2020/10/14	承認
23	多施設 共同研 究	切除不能進行肝細胞癌のレンバチニブ治療における支持療法としての HMB L-アルギニン・L-グルタミン配合飲料とロコモーショントレーニングの有用性についての非盲検ランダム化比較試験	高崎総合医療センター消化器内科 長沼 篤	まつもと医療センター統括診療 部長 古田 清	迅速 審査	継続 実施	2020/10/14	承認

24	当院単 独研究	低強度(5W)運動負荷を 併用したアデノシン負 荷 myocardial perfusion imaging(MPI) における心／肝集積比 の改善の検討	まつもと医療 センター循環 器内科医長 関村 紀行	まつもと医療セン ター循環器内科 医長 関村 紀行	迅速 審査	新規 実施	2020/10/28	承認
25	多施設 共同研 究	T/NK 細胞が関連する 各種疾患における体細 胞遺伝子解析	信州大医学部 保健学科 石田 文宏	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2020/11/20	承認
26	多施設 共同研 究	TKI が使用された JALSG Ph+ALL 臨床 試験と TRUMP データ の統合による予後因子 解析(JALSG Ph+ TKI- SCT study)	名古屋大学医 学部附属病院 先端医療開発 部 西脇 聡史	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2020/11/20	承認
27	多施設 共同研 究	切除不能進行肝細胞 癌のレンバチニブ治療 における支持療法とし ての HMB L-アルギニ ン・L-グルタミン配合飲 料とロコモーショントレ ーニングの有用性につ いての非盲検ランダム 化比較試験	高崎総合医療 センター消化 器内科 長沼 篤	まつもと医療セン ター統括診療 部長 古田 清	迅速 審査	継続 実施	2020/11/20	承認
28	当院単 独研究	重症心身障害者(児) 病棟において身体拘束 判断基準フローチャー トの使用が看護師に及 ぼす影響	まつもと医療 センター西1 病棟 塩原 ひろ江	まつもと医療セン ター西1病棟 塩原 ひろ江	迅速 審査	継続 実施	2020/11/20	承認
29	多施設 共同研 究	ゾニサミドによるレビー 小体型認知症 BPSD 軽減効果の検証－有 効性検証試験－	国立長寿医療 研究センター 病院長 鷺見 幸彦	まつもと医療セン ター 副院長 武井 洋一	迅速 審査	継続 実施	2020/11/20	承認

30	当院単 独研究	スタッフの身体拘束に 対する認識の変化	まつもと医療 センター西2 病棟 雄山 光莉	まつもと医療セン ター西2病棟 雄山 光莉	迅速 審査	新規 実施	2020/12/10	承認
31	多施設 共同研 究	中枢神経系への転移 を有する EGFR 遺伝子 変異陽性の患者でオン セルチニブが無効とな った患者に対して、白 金製剤+ペメトレキセド と白金製剤+ペメトレキ セド+オシメルチニブの 比較試験	国立がん研究 センター中央 病院 呼吸器 内科 後藤 悌	まつもと医療セン ター外科系診療 部長 近藤 竜一	迅速 審査	新規 実施	2020/12/10	承認
32	多施設 共同研 究	血液疾患登録	近畿大学医学 部 松村 到	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/12/18	承認
33	多施設 共同研 究	造血細胞移植および 細胞治療の全国調査	日本造血細胞 移植学会 豊嶋 崇徳	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/12/18	承認
34	多施設 共同研 究	未治療濾胞性リンパ腫 における Obinutuzumab の治療 成績、QOL、費用対効 果、予後に関する対施 設前向きコホート研究	水戸医療セン ター 堤 育代	まつもと医療セン ター血液内科 医長 平林 幸生	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/12/21	承認
35	多施設 共同研 究	日本人の肥満症の発 症と治療効果・抵抗性 に関連する遺伝素因 の探索-オーダーメイ ド医療の確立-	京都医療セン ター 浅原 哲子	まつもと医療セン ター 臨床研究部長 中村 昭則	迅速 審査	研究 計画 改訂	2020/12/21	承認

36	多施設 共同研 究	SGLT2 阻害薬服用中 の糖尿病合併高血圧 患者におけるエサキセ レノン有効性及び安全 性を評価するための臨 床研究	信州大学医学 部附属病院循 環器内科・准 教授 元木 博彦	まつもと医療セン ター循環器内科 医長 越川 めぐみ	迅速 審査	新規 実施	2020/12/21	承認
37	多施設 共同研 究	本邦の初発 APL に対 する ATRA+ATO 療法 の多施設共同第Ⅱ相 試験-JALSG APL220 Study-	筑波大学附属 病院血液内科 横山 泰久	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2021/1/14	承認
38	多施設 共同研 究	JALSG 参加施設に新 たに発生する全 AML、 全 MDS、全 CMML 症 例を対象とした 5 年生 存率に関する観察研 究(前向き臨床観察研 究)	NTT 東日本関 東病院 臼杵 憲祐	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/14	承認
39	多施設 共同研 究	日本人2型糖尿病患者 におけるエンパグリフ ロジンの心臓自律神経 活動への効果に関す る臨床研究	信州大学医学 部附属病院 桑原 宏一郎	まつもと医療セン ター循環器内科 医長 越川 めぐみ	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/14	承認
40	多施設 共同研 究	免疫抑制患者に対す る 13 価蛋白結合型肺 炎球菌ワクチンと 23 価莢膜多糖体型肺炎 球菌ワクチンの連続接 種と 23 価莢膜多糖体 型肺炎球菌ワクチン単 独接種の有効性の比 較 - 二重盲検無作為 化比較試験 -	三重病院 丸山 貴也	まつもと医療セン ター 臨床研究部長 中村 昭則	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/14	承認
41	多施設 共同研 究	メトレキサート(MTX) 関連リンパ増殖性疾患 の病態解明のための 多施設共同研究	大阪南医療セ ンター 星田 義彦	まつもと医療セン ター 臨床検査科医長 板垣 裕子	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/18	承認

42	多施設 共同研 究	中枢神経系への転移 を有する EGFR 遺伝子 変異陽性の患者でオン セルチニブが無効とな った患者に対して、白 金製剤+ペメトレキセド と白金製剤+ペメトレキ セド+オンセルチニブの 比較試験	国立がん研究 センター中央 病院 呼吸器 内科 後藤 悌	まつもと医療セン ター-外科系診療 部長 近藤 竜一	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/27	承認
43	多施設 共同研 究	皮膚腫瘍画像データセ ットの構築と診断支援 プログラムの開発	信州大学皮膚 科 奥山 隆平	まつもと医療セン ター-皮膚科医長 新倉 冬子	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/1/27	承認
44	多施設 共同研 究	ヒト糖尿病性腎症(糸 球体硬化症)の予防を 目指す研究:感受性遺 伝子の同定と生活環 境因子の影響	京都医療セン ター 服部 正和	まつもと医療セン ター 糖尿病内分泌科 医師 青木 雄次	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/2/15	承認
45	多施設 共同研 究	ゾニサミドによるレビー 小体型認知症 BPSD 軽減効果の検証-有 効性検証試験-	国立長寿医療 研究センター 病院長 鷲見 幸彦	まつもと医療セン ター 副院長 武井 洋一	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/2/15	承認
46	多施設 共同研 究	免疫抑制患者に対す る 13 価蛋白結合型肺 炎球菌ワクチンと 23 価莢膜多糖体型肺炎 球菌ワクチンの連続接 種と 23 価莢膜多糖体 型肺炎球菌ワクチン単 独接種の有効性の比 較-二重盲検無作為比 較試験-	三重病院 丸山 貴也	まつもと医療セン ター-臨床研究部 長 中村 昭則	迅速 審査	継続 実施	2021/2/18	承認
47	多施設 共同研 究	措置入所中の重症心 身障害児における親権 者からの保護実態に 関する調査研究	国立精神神経 医療研究セン ター-病院療育 指導室長 中村 友亮	まつもと医療セン ター-療育指導室 深町 尚衣	迅速 審査	継続 実施	2021/3/3	承認

48	多施設 共同研 究	神経核内封入体病 (Neuronal Intranuclear Inclusion Disease)に関 する 全国疫学調査および 臨床像の確立	鈴鹿病院 曾根 淳	まつもと医療セン ター 臨床研究部長 中村 昭則	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/3/11	承認
49	多施設 共同研 究	初発 BCR-ABL1 陽性 急性リンパ性白血病 (Ph+ALL)を対象とした ダサチニブ、ポナチニ ブ併用化学療法および 造血幹細胞移植の臨 床第Ⅱ相試験 JALSG-PhALL219	東京慈恵会医 科大学附属第 三病院腫瘍血 液内科 土橋 史明	まつもと医療セン ター血液内科 部長 伊藤 俊朗	迅速 審査	新規 実施	2021/3/11	承認
50	多施設 共同研 究	大腸憩室出血の標準 的な診断・治療の確立 を目指した無作為化比 較試験	九州医療セン ター 原田 直彦	まつもと医療セン ター内科系診療 部長 宮林 秀晴	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/3/15	承認
51	多施設 共同研 究	切除不能進行肝細胞 癌のレンバチニブ治療 における支持療法とし ての HMB L-アルギニ ン・L-グルタミン配合飲 料とロコモーショントレ ーニングの有用性につ いての非盲検ランダム 化比較試験	高崎総合医療 センター消化 器内科 長沼 篤	まつもと医療セン ター統括診療 部長 古田 清	迅速 審査	研究 計画 改訂	2021/3/19	承認
52	多施設 共同研 究	ALK 陽性進行期非小 細胞肺癌に対するア レクチニブ治療後 2次または3次治療と してのブリグチニブ: 多 施設共同前向き観察 研究	和歌山県立医 科大学附属病 院 呼吸器内 科・腫瘍内科 山本 信之	まつもと医療セン ター外科系診療 部長 近藤 竜一	迅速 審査	新規 実施	2021/3/22	承認

令和2年度 学会表彰

第74回国立病院総合医学会ベストポスター賞（看護部東6病棟 櫻井 美里）

演題：多系統萎縮症患者の皮膚における効果的な保湿方法の検討
～市販の保湿剤とワセリンを用いたスキンケア予防～

第74回国立病院総合医学会ベストポスター賞（看護部手術室 上田 緑里）

演題：A手術室におけるリーダーシップが発揮される取り組み
～コミュニケーション強化を見える化した効果～

看護部 教育研究活動・研修参加状況（令和2年度）

1. 看護部の教育実施状況

1) 院内教育委員会

(1) 目的

教育理念に基づき、質の高い看護を提供するために、専門職としての認識を高め主体的・継続的に看護実践できる看護師等を育成する

(2) 目標

- ① 倫理的配慮を基にした看護実践ができる
- ② 思いやりのある、あたたかい看護が提供できる人材を育成する
- ③ チーム医療を推進する一員としての役割を果たすことができる
- ④ 専門職業人としての自覚を持ち主体的に自己研鑽する
- ⑤ 看護の質向上を目指し看護研究に取り組むことができる

(3) 内容

研修名		目的	対象者	人員	実施日
オリエンテーション 新採用者	新採用者オリエンテーション	1. まつもと医療センターの組織を理解し、看護師としての自覚と誇りを持つ	新採用者	22	4月1～2日
	看護技術演習 輸液ポンプ・シリンジポンプ・内服手順・採血 2週間の振り返り	1. 臨床実践前段階としてケア提供頻度の高い看護技術に焦点を当て技術を習得する	新人看護師	22	4月10日 5月15日
	看護必要度評価者研修・試験	1. 重症度医療看護必要度評価の実施スキルを習得する	レベル I	22	4月17日
レベル I	多重課題	1. 多重課題の状況かで安全に看護を提供できる能力を養う	レベル I	22	5月29日
	急変時の対応、報告、家族への対応 3か月間の振り返り	1. 急変時の対応ができる 2. 急変時の家族への対応を理解する	レベル I	22	6月5日
	静脈注射 講義・演習・知識、技術試験	1. 静脈注射の看護が安全にできる 2. 輸血の種類が理解でき、投与に関する看護が安全にできる 3. 抗がん剤注射に関する知識が習得できる	レベル I	22	6月30日 7月20日
	リフレッシュ研修 3か月の振り返り	1. 院外活動を通して心身共にリフレッシュできる	レベル I	22	7月20日
	挿管介助研修	1. 気管内挿管介助方法を習得する	レベル I	22	9月7日
	医療安全と事故防止 6か月の振り返り	1. 安全確保に基づいた看護を提供できる能力を養う	レベル I	22	10月1日
	看護過程の展開	1. 看護過程を展開できる能力を養う	レベル I	22	11月6日
	9か月の感染防止 振り返り	1. 感染防止方法について理解し適切な対応ができる 2. コース到達目標に沿って9か月の振り返りができる	レベル I	21	12月4日
	1年の振り返り 「心に残った看護場面」	1. 経験した看護を振り返り、課題を確認する	レベル I	21	3月15日

研修名		目的	対象者	人員	実施日
レベルⅡ	メンバーシップ 看護過程の展開 ケーススタディ アサーティブコミュニ ケーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護実践の中での問題解決に向けて研究的な視点で取り組むことの必要性を理解し、行動する能力を習得する 2. メンバーシップを発揮する能力を習得する 3. アサーティブコミュニケーションが理解できる 	レベルⅡ	12	5月14日 7月22日 9月10日 10月26日 12月1日 3月12日
レベルⅢ — 1	インシデントレポート分析 看護実践振り返り 経営・看護管理について考える	<ol style="list-style-type: none"> 1. インシデントレポート分析から原因分析能力、判断力と思考力を代やしない、事象改善に向けての看護実践行動を習得する。 2. 分析したインシデントレポートから患者家族のニーズに合わせた看護を深めるための学習を継続する 3. 病院経営状況の理解をし、自部署における自身の役割を知る 	レベルⅢ	13	5月18日 7月15日 9月16日 10月8日 3月8日
レベルⅣ	リーダーシップ 管理・経営	<ol style="list-style-type: none"> 1. リーダーとしての役割遂行能力を習得する 	レベルⅣ	23	5月20日 6月4日 9月9日 12月14日 1月25日
レベルⅤ	安全管理研修	<ol style="list-style-type: none"> 1. インシデント分析手法を学び、原因分析能力、事象改善に向けてのリーダーシップ能力を養う 	エントリー者	3	5月20日 6月11日 7月8日 10月7日 3月4日
看護 研究 コース	看護研究講義 ・個別指導	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護の疑問解決のために、研究的視点を養い、より良い看護展望を明らかにする 	希望者	5部署	5月25日 6月29日 9月11日 10月2日 12月25日
指導 新人 看護師 コース	新人看護師指導者 講義 フォローアップ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指導者に求められる能力を習得する 	フリッター 3年目以上 看護師 先輩看護師 5年目～10年 以内	フリ23 先輩25 副14	9月17日 3月19日 (3月は録画 配信)
コ他 ― 病 ― 棟 ス棟	他病棟研修	<ol style="list-style-type: none"> 1. 未知の看護に興味を持ち、主体的な学習を継続する 2. 他部署や他職種の業務内容を知ること で、自身の看護を振り返り、日々に活かす 	2年目以上 看護師 希望者	5	6月～2月 3日間

研修名		目的	対象者	人員	実施日
トピックス研修	アドバンス挿管研修	気管内挿管介助方法を習得する	希望者	32	6月25日 7月6日 12月7日
	やさしくわかる看護研究	ACTY各レベル研修や臨床研究に必要な基礎的知識を得る ①ワークシートの書き方がわかる ②文献検索の方法がわかる ③抄録・論文の作成方法がわかる ④パワーポイントの作成方法がわかる ⑤効果的なプレゼンテーションの方法がわかる	希望者	15	①4月22日 ②6月9日 9月2日 ③7月17日 9月7日 ④10月13日 1月15日 ⑤11月16日
	人財育成	1. OJTと人財育成 2. ハラスメントと倫理 3. 4つのタイプ別アプローチ法 4. 伝える技術聞く技術	希望者	62	6月1日 6月19日 7月9日 10月23日
療養介助員コース	食支援	根拠を持って患者の食支援ができる能力を養う 前半・後半グループで全3回	療養介助員 専門員	12	前半5月26日 6月29日 7月2日 後半9月25日 11月30日 12月11日
業務技術員	①医療制度の概要・病院の機能・組織の理解 ②看護補助業務の理解と基礎的知識 ③守秘義務・個人情報保護 ④医療安全と感染防止・認知症の理解	1. 適切な看護補助業務のあり方を学び、組織および看護チームの一員として行動がとれる 2. 看護補助業務が安全安楽に実施できる	業務技術員	15	7月13日 10月5日

2. 研究発表

1) 院内発表 (デスクネット開催)

番号	題名	発表者 (所属)	発表年月日
1	重症心身障害児(者)病棟スタッフの 身体拘束に対する認識の変化	雄山 光莉 (西2病棟)	令和3年2月17日 ～3月1日
2	重症心身障害児(者)病棟において 身体拘束判断基準フローチャートの使用効果の検証	塩原ひろ江 (西1病棟)	令和3年2月17日 ～3月1日

2) 院外発表

番号	題名	発表者 (所属)	学会名等 (場所)	発表年月日
1	修正早期警戒スコア(MEWS)導入後の看護師の変化 ～危機予測から急変対応に焦点をあてて～	岩垂 純基 (HCU病棟)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日
2	急性期病院 新卒看護師の労働環境と教育体制を考える ～一般病棟と集中治療系病棟看護師のモチベーショングラ フの違いから～	丸山 和子 (看護部長室)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日
3	患者・家族の意思決定支援に関する教育方法の検討 ～緩和ケアナースを対象に試みて～	唐澤 由美 (西4病棟)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日
4	A手術室におけるリーダーシップが発揮される取り組み ～コミュニケーション強化を見える化した効果～	上田 緑里 (手術室)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日
5	同種造血幹細胞移植を受けた患者の思いと 看護師に求める支援	岩田 里美 (西4病棟)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日
6	多系統萎縮症患者の皮膚における効果的な保湿方法の検 討 ～市販の保湿剤とワセリンを用いたスキンケア予防～	櫻井 美里 (東6病棟)	第74回国立病院 総合医学会 (Web開催)	令和2年10月17日 ～11月14日

3. 研修参加状況

1) 院内参加状況

研修会名	主催	研修期間	参加人数
e-ラーニング研修 ①「コンフリクトマネジメント」 ②「医療安全の基本」 ①または②選択	医療安全管理室	9月～2月	382
e-ラーニング研修 ①「カルテ記載の重要性」 ②「患者確認と指差呼称」 ③「転倒転落」 ①または②または③選択	医療安全管理室	9月～2月	382
e-ラーニング研修 ①「感染対策の概論」 ②「標準予防策」 ①または②選択	感染対策委員会	9月～2月	382
e-ラーニング研修 ①「抗菌薬を大事に使う」 ②「薬剤耐性菌編」 ①または②選択	感染対策委員会	9月～2月	382
e-ラーニング研修 ①「知識不足によるインスリンの過量投与」 ②「抗がん剤の血管外漏出」 ③「抗がん剤の過量投与」 ①または②または③から選択	医薬品安全管理部会	11月～2月	382
e-ラーニング研修 「医療ガス総論」	医療ガス安全管理委員会	1月～3月	382
現場でよくある感染対策事例	感染管理認定看護師	8月28日	18
重症度、医療・看護必要度 評価者研修	看護記録委員会	令和元年9月～ 令和2年3月	321
がん性疼痛緩和の基本について	緩和ケア認定看護師	9月30日	8
抗がん剤暴露対策について	がん化学療法認定看護師	10月19日	5
安全な食事介助の方法	摂食嚥下障害看護認定看護師	11月17日	12
褥瘡関連装具選択の実施	皮膚・排泄ケア認定看護師	12月4日	12
レントゲンの見方	救急看護認定看護師	3月19日	18

2) 院外参加状況

(1) 国立病院機構・国立高度専門医療研究センター・国立看護大学校関係

研修会名	主催	研修期間	参加人数
第27回 がん看護公開講座 AYA世代を支えるがん看護	国立研究開発法人 国立がん研究センター 中央病院看護部	11月13日	7
呼吸器疾患看護研修会 (オンライン)	関東信越グループ (東京病院)	12月16日	3
成育医療研修会	国立成育医療研究センター	12月3日～4日	1
メンタルヘルス・ハラスメント 研修	機構本部	12月4日	2
副看護師長新任研修	関東信越グループ	令和3年 1月14日～15日	1
障害者虐待防止対策セミナー	関東信越グループ	令和3年 2月16日・22日	1

(2) 看護協会関係

研修会名	主催	研修期間	参加人数
看護管理の力	長野県看護協会	7月15日・29日	1
災害支援ナースフォローアップ研修	長野県看護協会	8月11日	4
褥瘡患者の理解と看護ケア	長野県看護協会	8月20日	1
終末期の意思決定支援	長野県看護協会	11月28日	1
2021年度新人職員の育成と 教育体制を考える	長野県看護協会	12月22日	2

(3) その他

研修会名	主催	研修期間	参加人数
2020「重症度、医療・看護必要度」 評価者及び院内指導者研修	一般社団法人 日本臨床看護マネジメント学会	オンライン 8月1日～31日	33

統計

- 33. 診療の状況
- 34. 診療点数
- 35. 病棟別1日平均入院患者数
- 36. 診療科別1日平均入院患者数
- 37. 診療科別1日平均外来患者数
- 38. 患者数の動向等
- 39. 救急患者取扱状況
- 40. 手術件数
- 41. 損益計算書
- 42. 会議及び委員会

診療の状況

診療科別患者数

(単位：人、%)

診療科別 年度別	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
内科 (含総診)	15.0	47.1	17.6	57.0	12.2	55.8	9.1	52.4
呼吸器内科 (含結核)	35.2	29.5	34.2	30.6	37.1	29.7	33.0	24.2
消化器内科	20.1	42.6	17.5	43.5	24.5	39.5	20.9	33.8
循環器内科	27.3	34.0	28.6	35.2	30.5	36.7	30.4	34.7
小児科 (含児心)	104.1	64.2	105.2	61.7	109.6	63.3	99.6	47.1
通園	—	4.2	—	4.7	—	4.7	—	4.6
外科	25.7	27.9	24.6	25.8	21.1	24.2	19.8	22.3
整形外科 (含リハビリテーショ)	25.3	71.7	30.5	70.4	34.9	60.6	31.4	34.3
脳神経外科	4.4	9.5	3.7	8.6	3.9	7.7	2.8	6.8
皮膚科	1.8	23.4	1.2	23.7	1.1	22.2	1.7	19.2
泌尿器科	7.6	33.4	8.0	32.1	7.1	33.0	6.4	30.9
婦人科	0.0	6.1	0.0	5.8	0.0	4.8	0.0	4.7
眼科	0.7	17.2	0.9	18.0	0.8	20.3	0.5	18.1
耳鼻咽喉科	1.3	11.3	1.0	10.1	0.9	10.1	0.5	7.9
放射線科	0.0	9.5	0.0	9.5	0.0	11.7	0.0	11.6
麻酔科	0.0	2.7	0.0	2.4	0.0	2.5	0.0	1.9
血液内科	52.2	34.2	50.1	34.4	47.1	34.7	49.0	34.3
脳神経内科	46.5	23.2	55.8	22.2	53.8	21.1	51.3	16.5
呼吸器外科	7.1	8.8	6.6	9.1	4.9	9.5	7.0	9.5
歯科	0.0	3.3	0.0	2.3	0.0	5.5	0.0	5.4
救急科	0.0	9.7	0.0	18.0	0.0	17.5	0.0	12.6
合計	374.3	513.4	385.5	525.1	389.6	515.0		
病床利用率	78.0	—	84.2	—	85.1	—	79.3	

- ・ 病床回転数（歴日数／平均在院日数）
 - （平成29年度） 18.1
 - （平成30年度） 18.7
 - （令和元年度） 17.8
 - （令和2年度） 23.4 （366日試算）

- ・ 外来新患率（新外来患者数／外来延患者数）
 - （平成29年度） 11.1%
 - （平成30年度） 9.4%
 - （令和元年度） 9.6%
 - （令和2年度） 9.9%
- ・ 紹介患者率
 - （平成29年度） 69.3%
 - （平成30年度） 83.1%
 - （令和元年度） 84.3%
 - （令和2年度） 85.5%

診療点数（一人一日あたり）

（点）

区分	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
入院	4,837.4	4,997.4	5,048.4	5,234.2
一般	5,251.0	5,470.4	5,566.8	5,873.3
結核	2,582.8	2,981.3	3,040.2	3,147.9
重心	3,622.0	3,681.0	3,688.3	3,737.6
外来	1,835.1	1,916.1	2,015.2	2,464.5

病棟別 1 日平均入院患者数（月別内訳）

（単位：人）

病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
西 1 病棟	47.1	45.9	45.2	46.6	47.1	46.9	46.7	46.5	46.1	44.8	44.5	45.5	46.1
H C U	5.7	5.8	6.4	6.8	6.6	6.1	5.9	6.1	6.3	7.4	7.5	6.8	6.5
西 2 病棟	46.2	46.5	46.2	47.1	47.4	46.6	46.6	45.7	47.6	46.8	47.0	46.9	46.7
東 3 病棟(包括)	31.5	30.8	31.0	36.0	33.7	31.1	34.3	36.2	40.9	39.7	41.2	42.3	35.7
西 3 病棟	25.6	25.3	32.6	32.5	31.4	31.7	33.6	30.1	8.1	9.6	1.4	0.4	21.9
東 4 病棟	36.5	37.1	40.9	38.4	40.4	40.8	38.8	39.3	41.2	43.2	42.1	42.9	40.1
西 4 病棟	45.3	40.7	40.4	44.2	44.6	45.3	46.3	42.6	43.6	40.8	41.2	42.1	43.1
東 5 病棟	42.2	40.2	41.9	44.5	44.1	42.1	41.7	42.6	44.1	44.9	42.2	43.4	42.8
西 5 病棟(結核)	12.1	10.9	14.1	15.9	13.7	12.5	13.7	13.5	10.8	11.3	10.2	11.1	12.5
西 5 病棟(一般)	21.2	21.2	21.6	21.8	19.4	23.5	23.2	20.7	23.6	23.3	23.1	23.3	22.1
東 6 病棟	46.3	44.6	46.8	44.7	43.8	45.6	44.1	44.2	48.3	47.7	47.0	46.6	45.8
合 計	359.6	349.0	367.1	378.5	372.2	372.1	374.9	367.5	360.5	359.4	347.4	351.5	363.4

※ 西 3 病棟については、12月より新型コロナウイルス専用病床として運用中

診療科別 1 日平均入院患者数 (月別内訳)

(単位：人)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
内科	8.8	6.8	10.0	8.8	10.6	8.0	9.3	9.6	11.8	8.0	7.5	9.9	9.1
血液内科	53.6	47.2	47.1	49.2	51.8	55.4	55.5	50.2	47.2	41.8	43.3	45.6	49.0
呼吸器内科	20.6	22.4	22.9	20.6	16.1	19.7	23.4	19.0	17.3	29.7	19.3	15.5	20.6
消化器内科	18.4	17.0	22.1	20.6	21.6	24.6	22.5	17.2	19.5	21.0	23.2	23.6	20.9
循環器内科	33.3	34.2	29.7	30.3	28.8	26.3	25.1	30.3	31.1	34.4	31.2	29.8	30.4
小児科	8.2	4.5	6.3	6.5	6.9	5.8	8.5	9.7	10.6	4.9	5.4	4.2	6.8
外科	16.4	19.6	21.3	21.2	22.0	20.9	18.0	21.8	21.3	18.2	16.1	20.2	19.8
整形外科	30.9	30.8	32.0	37.5	32.1	32.4	24.9	30.4	29.6	30.6	33.4	32.1	31.4
脳神経外科	1.9	2.6	2.2	2.8	3.1	4.0	5.1	4.0	2.0	3.5	1.3	0.6	2.8
呼吸器外科	6.1	4.7	4.9	9.7	7.4	10.3	9.1	8.3	5.6	6.5	8.8	3.4	7.0
皮膚科	1.8	1.6	2.4	3.6	4.4	0.7	1.7	1.0	0.9	1.3	0.4	0.5	1.7
泌尿器科	4.2	6.5	7.6	6.1	6.5	5.5	10.3	5.9	4.9	5.8	5.5	7.7	6.4
眼科	0.7	0.0	0.8	0.4	0.9	0.5	0.7	0.6	0.5	0.2	0.0	0.7	0.5
耳鼻咽喉科	0.6	0.5	0.3	0.3	0.4	1.1	0.4	0.4	0.5	0.3	0.5	1.4	0.5
脳神経内科	48.9	47.3	52.1	51.4	51.2	51.1	53.4	53.5	53.2	50.5	49.9	52.7	51.3
結核	12.1	10.9	14.1	15.9	13.7	12.5	13.7	13.5	10.8	11.3	10.2	11.1	12.5
重心	93.4	92.4	91.4	93.7	94.5	93.5	93.3	92.2	93.7	91.6	91.5	92.5	92.8
合計	359.6	349.0	367.1	378.5	372.2	372.1	374.9	367.5	360.5	359.4	347.4	351.5	363.4

診療科別1日平均外来患者数（月別内訳）

（単位：人）

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
内科	48.0	47.1	44.9	45.5	46.8	45.4	46.8	48.6	53.3	45.8	41.6	42.1	46.3
血液内科	32.6	33.4	31.0	34.4	34.9	33.4	34.3	38.3	36.3	33.2	34.5	32.3	34.0
脳神経内科	11.9	12.0	15.8	18.1	17.4	20.4	18.1	20.6	18.1	13.9	12.6	16.4	16.3
呼吸器内科	23.8	22.1	24.0	23.6	22.2	26.7	23.7	27.1	25.8	22.8	23.6	23.3	24.0
消化器内科	29.0	27.3	30.4	36.9	31.4	39.4	40.1	38.7	36.7	23.2	34.1	33.6	33.5
循環器内科	33.1	32.9	31.2	35.0	34.5	36.0	38.4	39.0	37.6	32.2	33.6	30.2	34.4
小児科	36.0	35.8	42.8	50.6	50.1	51.2	48.4	49.7	53.4	44.4	42.9	53.1	46.7
通園	5.3	4.6	4.8	5.2	5.1	4.8	5.5	5.6	5.4	1.0	1.6	5.4	4.6
外科	19.5	19.2	20.5	22.3	22.6	22.2	22.2	24.6	24.3	21.8	20.8	25.4	22.2
整形外科	25.2	27.2	32.5	37.9	37.8	36.7	35.0	40.9	37.3	30.8	30.9	35.7	34.0
脳神経外科	5.3	6.3	5.4	7.4	6.5	7.5	7.2	8.5	7.4	6.5	7.9	5.2	6.7
呼吸器外科	9.2	8.6	9.4	9.0	8.2	9.4	9.8	10.2	11.1	10.0	9.4	9.0	9.4
皮膚科	15.6	18.4	17.4	19.6	21.7	17.8	19.3	22.4	21.1	19.6	18.3	17.7	19.0
泌尿器科	29.9	28.4	26.8	32.3	28.2	33.1	30.0	33.7	31.4	32.2	31.9	30.6	30.7
婦人科	3.5	3.7	4.6	4.4	4.1	4.9	6.0	4.5	5.3	4.2	5.2	5.1	4.6
眼科	16.0	16.1	17.8	19.1	19.3	20.2	18.5	19.3	20.8	12.8	14.8	19.3	17.9
耳鼻咽喉科	6.0	8.4	8.0	8.4	8.4	8.4	8.2	9.2	7.8	7.1	6.7	8.1	7.9
放射線科	13.0	13.8	11.4	8.1	9.5	14.0	11.6	10.9	11.9	11.6	12.1	11.0	11.5
麻酔科	1.6	1.5	1.7	1.8	2.3	2.3	2.1	2.2	2.3	1.7	1.7	1.9	1.9
総合診療科	3.8	3.3	4.7	6.3	6.2	6.8	7.1	6.0	6.0	4.2	6.2	7.0	5.7
歯科	5.8	0.7	6.7	7.0	6.2	7.1	5.7	6.2	5.7	1.4	2.4	7.4	5.3
救急科	8.8	11.9	9.5	14.0	16.6	13.4	10.8	13.4	15.1	17.4	11.8	8.6	12.5
ドッグ他	0.9	0.0	0.0	2.9	2.3	3.4	2.9	3.4	3.1	0.7	0.1	0.7	1.7
合計	383.6	382.9	401.4	450.0	441.7	464.2	451.8	482.8	476.4	398.4	404.7	429.1	430.9

患者数の動向等

「入院」

区分	(単位)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
医療法病床数	(床)	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458
在院患者数	(人)	10,789	10,819	11,014	11,734	11,539	11,164	11,623	11,026	11,177	11,142	9,726	10,895	132,648
1日平均	(人)	359.6	349.0	367.1	378.5	372.2	372.1	374.9	367.5	360.5	359.4	347.4	351.5	363.4
取扱患者数	(人)	11,287	11,228	11,490	12,243	12,055	11,680	12,190	11,515	11,737	11,592	10,109	11,359	138,485
1日平均	(人)	376.2	362.2	383.0	394.9	388.9	389.3	393.2	383.8	378.6	373.9	361.0	366.4	379.4
入院患者数	(人)	479	408	502	493	528	497	578	496	499	471	375	484	5,810
退院患者数	(人)	498	409	476	509	516	516	567	489	560	450	383	464	5,837
病床利用率	(%)	78.5	76.2	80.2	82.6	81.3	81.3	81.9	80.2	78.7	78.5	75.8	76.7	79.3
病床稼働率	(%)	82.1	79.1	83.6	86.2	84.9	85.0	85.9	83.8	82.7	81.6	78.8	80.0	82.8
一般病棟のみ(再掲)		13.1	14.7	12.9	13.8	13.3	14.1	12.5	13.5	13.2	13.8	14.8	14.7	13.7
平均在院日数	(日)	22.1	26.5	22.5	23.4	22.1	22.0	20.3	22.4	21.1	24.2	25.7	23.0	22.9
病床回転数	(回)	1.4	1.2	1.3	1.3	1.4	1.4	1.5	1.3	1.5	1.3	1.1	1.3	15.9
死亡患者数	(人)	21	20	31	26	23	20	26	28	19	29	32	27	302
剖検数(率)	(人)(%)	1(4.8)	0(0.0)	2(6.5)	0(0.0)	1(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.7)	5(1.7)
患者1人1日診療点数	(点)	5,169.9	5,014.5	5,194.5	5,180.9	5,274.1	5,242.8	5,200.4	5,141.9	5,281.2	5,577.1	5,324.5	5,211.9	5,294.2

「外来」

区分	(単位)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
延患者数	(人)	8,056	6,892	8,830	9,450	8,834	9,283	9,940	9,174	9,528	7,570	7,285	9,870	104,712
1日平均	(人)	383.6	382.9	401.4	450.0	441.7	464.2	451.8	482.8	476.4	398.4	404.7	429.1	430.9
新患者数	(人)	616	596	862	890	955	921	1,026	868	791	763	651	816	9,755
1日平均	(人)	29.3	33.1	39.2	42.4	47.8	46.1	46.6	45.7	39.6	40.2	36.2	35.5	40.1
新患者率	(%)	7.6	8.6	9.8	9.4	10.8	9.9	10.3	9.5	8.3	10.1	8.9	8.3	9.3
再来患者数	(人)	7,440	6,296	7,968	8,560	7,879	8,362	8,914	8,306	8,737	6,807	6,634	9,054	94,957
1日平均	(人)	354.3	349.8	362.2	407.6	394.0	418.1	405.2	437.2	436.9	358.3	368.6	393.7	390.8
患者1人1日診療点数	(点)	2,349.5	2,678.8	2,297.8	2,246.8	2,499.1	2,372.8	2,454.9	2,523.2	2,432.6	2,633.5	2,782.4	2,443.4	2,464.5
紹介率	(%)	85.5	82.8	78.1	86.9	84.4	85.7	88.2	85.6	90.3	85.4	88.8	84.7	85.5

救急患者取扱状況

(単位：人、%)

患者延数	A	月												合計	1ヶ月平均	1日平均
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
患者延数	A	521	437	723	735	761	792	891	736	715	506	526	720	8,063	671.9	22.1
深 夜		38	82	67	68	91	65	102	117	73	90	52	70	915	76.3	2.5
時 間 外		202	221	204	289	313	278	219	199	260	317	213	176	2,891	240.9	7.9
計		761	740	994	1092	1165	1135	1212	1052	1048	913	791	966	11,869	989.1	32.5
患者延数	B	186	241	198	297	309	261	268	249	266	280	216	183	2,954	246.2	12.8
深 夜 (再 掲)		32	73	59	59	79	53	90	53	62	72	48	61	741	61.8	3.2
B/A×100		24.4	32.6	19.9	27.2	26.5	23.0	22.1	23.7	25.4	30.7	27.3	18.9	24.9	—	—
患者延数	C	116	127	116	119	142	121	130	123	121	146	107	104	1,472	122.7	4.0
C/A×100		15.2	17.2	11.7	10.9	12.2	10.7	10.7	11.7	11.5	16.0	13.5	10.8	12.4	—	—
患者延数	D	128	129	149	158	186	147	150	154	167	190	123	138	1,819	151.6	5.0
時 間 内 (再 掲)		64	41	62	60	68	50	56	63	106	71	53	57	751	62.6	2.1
時 間 外 (再 掲)		64	88	87	98	118	97	94	91	61	119	70	81	1,068	89.0	2.9
D/A×100		16.8	17.4	15.0	14.5	16.0	13.0	12.4	14.6	15.9	20.8	15.5	14.3	15.3	—	—

手術件数

3,000点以上の手術件数、()は8,000点以上の手術件数(再掲)

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
手術 件 数	外 科	503 (343)	441 (325)	438 (323)	420 (280)
	整 形 外 科	223 (180)	258 (207)	343 (222)	351 (263)
	脳 外 科	27 (27)	39 (32)	20 (18)	16 (14)
	皮 膚 科	17 (3)	16 (6)	19 (2)	24 (8)
	泌 尿 器 科	152 (127)	144 (115)	140 (111)	132 (94)
	婦 人 科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	眼 科	149 (146)	158 (155)	196 (193)	147 (144)
	耳 鼻 咽 喉 科	28 (6)	27 (6)	25 (4)	8 (0)
	脳 神 経 内 科	3 (0)	23 (9)	21 (6)	28 (9)
	呼 吸 器 外 科	146 (142)	145 (142)	134 (134)	115 (109)
	そ の 他	748 (440)	735 (394)	886 (483)	1,018 (535)
	総 件 数	1,996 (1414)	1,986 (1391)	2,222 (1496)	2,259 (1456)
麻 酔 方 法	全 身 麻 酔	696	667	668	456
	脊 椎 麻 酔	165	174	145	106
	そ の 他	459	453	531	349

・死亡退院患者数

(平成29年度)	314 人
(平成30年度)	326 人
(令和元年度)	302 人
(令和2年度)	302 人

・剖検数及び率

(平成29年度)	13 件	4.1 %
(平成30年度)	9 件	2.8 %
(令和元年度)	5 件	1.7 %
(令和2年度)	5 件	1.7 %

損益計算書

(単位：円)

勘定科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度累計
経常収益	764,454,549	739,167,479	788,666,373	831,730,345	842,700,574	822,725,957	873,347,340	874,386,984	910,979,472	874,057,236	733,963,590	1,698,278,462	10,754,458,361
診療業務収益	753,531,359	737,276,614	787,126,570	828,426,702	839,519,507	814,154,352	863,095,499	870,968,893	907,729,186	870,968,893	728,158,314	1,666,656,789	10,666,679,685
医薬収益	740,576,576	725,996,924	774,552,106	819,594,159	830,816,523	804,921,105	846,654,213	798,938,618	821,344,051	814,992,527	720,392,251	793,234,824	9,492,013,877
運営費交付金収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
補助金等収益	6,083,045	7,203,045	6,009,604	5,572,025	5,572,025	5,572,025	5,572,025	57,162,555	6,300,824	52,474,751	3,625,751	851,973,909	1,013,121,584
寄附金収益	2,037,118	330,726	500,000	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	574,684	3,457,528
その他診療業務収益	4,834,620	3,745,919	6,064,860	3,260,518	3,130,959	3,661,222	10,869,261	13,936,727	80,079,311	3,494,615	4,135,312	20,873,372	158,086,696
教育研修業務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,131,000	1,131,000
臨床研究業務収益	1,695,650	969,815	623,410	1,429,386	1,281,061	6,798,317	3,031,450	2,737,410	1,481,165	1,852,857	1,971,924	16,957,587	40,830,032
その他経常収益	9,227,540	921,050	916,393	1,874,257	1,900,006	1,773,288	7,220,391	1,611,674	1,769,121	1,237,486	3,833,352	13,533,086	45,817,644
経常費用	851,810,269	772,900,404	833,747,222	818,984,127	843,554,997	801,508,120	850,560,268	838,645,819	889,850,810	818,058,380	825,347,977	880,044,528	10,025,012,921
診療業務費	838,225,240	756,177,571	815,272,077	802,513,877	825,929,583	782,895,039	834,499,882	820,865,615	872,807,294	800,473,664	806,203,853	849,979,182	9,805,842,877
給与費	383,916,795	384,325,800	404,668,097	407,496,170	394,416,584	395,609,421	401,000,829	402,916,508	403,501,472	403,573,238	400,850,392	397,465,757	4,779,741,063
材料費	268,138,745	199,636,678	236,457,119	224,113,833	257,677,997	211,888,414	251,519,552	242,720,868	257,342,369	221,340,775	226,670,186	235,971,004	2,833,477,540
委託費	41,042,779	40,278,964	42,258,705	42,865,188	42,759,902	44,811,730	42,126,731	42,758,096	42,479,701	42,018,030	41,727,110	45,148,254	510,275,190
設備関係費	107,640,241	103,568,068	98,791,747	98,663,140	98,890,134	100,091,982	105,976,564	103,887,873	125,539,052	98,922,060	98,665,037	106,035,796	1,246,671,694
研究研修費	0	15,300	0	63,063	0	0	38,063	17,100	33,063	24,724	1,152	1,152	193,617
総費	37,486,680	28,352,761	33,096,409	29,312,483	32,184,966	30,493,492	33,838,143	28,565,170	43,911,637	34,594,837	38,289,976	65,357,219	435,483,773
看護師等養成所運営費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
研修活動費	135,437	135,437	135,437	135,437	135,437	135,437	135,437	224,582	135,437	135,437	135,437	135,445	1,714,397
臨床研究業務費	3,358,104	3,232,457	4,075,700	3,438,255	3,860,809	3,697,237	3,603,842	4,063,626	3,398,764	4,157,298	5,486,678	20,795,131	63,167,901
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他経常費用	10,091,488	13,354,939	14,264,008	12,896,558	13,629,168	14,780,407	12,321,107	13,491,996	13,509,315	13,291,981	13,522,009	9,134,770	154,287,746
経常利益	-87,355,720	-33,732,925	-45,080,849	12,746,218	-854,423	21,217,837	22,787,072	35,741,165	21,128,662	55,998,856	-91,384,387	818,233,934	729,445,440
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨時損失	0	1	0	0	0	0	0	0	618,540	0	0	14	618,555
当期純損益	-87,355,720	-33,732,926	-45,080,849	12,746,218	-854,423	21,217,837	22,787,072	35,741,165	20,510,122	55,998,856	-91,384,387	818,233,920	728,826,885

(単位：%)

医薬収支率	88.4	96.0	95.0	102.1	100.6	102.8	101.5	97.3	94.1	101.8	89.4	93.3	96.8
経常収支率	89.7	95.6	94.6	101.6	99.9	102.6	102.7	104.3	102.4	106.8	88.9	193.0	107.3
人件費率	51.8	52.9	52.2	49.7	47.5	49.1	47.4	50.4	49.1	49.5	55.6	50.1	50.4
材料費率	36.2	27.5	30.5	27.3	31.0	26.3	29.7	30.4	31.3	27.2	31.5	29.7	29.9
委託費率	5.5	5.5	5.5	5.2	5.1	5.6	5.0	5.4	5.2	5.2	5.8	5.7	5.4
設備関係費率	14.5	14.3	12.8	12.0	11.9	12.4	12.5	13.0	15.3	12.1	13.7	13.4	13.1
研究研修費率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
経費率	5.1	3.9	4.3	3.6	3.9	3.8	4.0	3.6	5.3	4.2	5.3	8.2	4.6

会議及び委員会

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	底務	規程施行日	規程最終改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
会-1	幹部会議	院長	院長、特命副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床研究部長、医局長、看護部長、事務部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、副看護部長	第1,2,3,4火曜日	庶務班長	H20.4.1	R2.7.21	【目的】 ○病院管理運営上の重要事項の審議及び決定 【審議事項】 ○病院管理運営上の重要事項に関すること
会-2	管理診療会議	院長	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床研究部長、医局長、看護部長、事務部長、包括医療支援センター一部長、各診療部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、各科医長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、理学療法士長、作業療法士長、療育指導室長、栄養管理室長、副看護部長、業務班長、専門職、庶務班長、主任医療社会事業専門職、入院院支援専門職、各病棟看護師長、手術室看護師長、外来看護師長、教育担当看護師長、医療安全管理係長	第4火曜日	庶務班長	H20.4.1	R2.7.21	【審議事項】 ①院内諸規定の制定及び改廃に関すること。 ②予算の執行計画に関すること。 ③整備計画に関すること。 ④診療内容の改善及び向上に関すること。 ⑤診療上の研究、研修に関すること。 ⑥その他管理診療上必要な事項に関すること。
会-3	月次決算評価会	院長 【事務部長】	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、各診療部(医)長、薬剤部長、看護部長、事務部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、理学療法士長、作業療法士長、栄養管理室長、療育指導室長、副看護部長、業務班長、専門職、看護師長、経営企画係長	月1回 (第4火曜日)	経営企画室 (経営企画係長)	H20.4.1	H30.5.1	【目的】 ○健全かつ効率的な病院運営を行うため、速やかな実態の把握・分析を行い、必要に応じて対策を行うこと 【審議事項】 ①病院の年度計画表との比較 ②経営管理指標に基づく分析 ③部門別、診療科別損益計算書に基づく分析 ④病院の経営状況(収支)に影響を与える事項の把握 ⑤問題点に対する対処方針等の策定 ⑥対処方針等の周知徹底
会-4	医局会	医局長	当院常勤医師(研修医も含む)	第2火曜日 17:30～	書記・庶務係	H31.1.8	H31.1.8	【目的】 ○医局の管理 【審議事項】 ①委員会報告に関すること ②各診療科・各部署などから報告・連絡事項に関すること ③議案に係る審議及び採決に関すること
会-5	看護師長会議	当番制	看護部長、副看護部長、看護師長	第1,2,3木曜日 13:20～14:20	当番制	H20.4.1	R2.4.1	【目的】 ○看護部の円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①看護部の管理運営に関すること ②看護職員の教育に関すること ③他部門との調整に関する事項 ④経営に関する事項
委-1	地域医療支援病院運営委員会	院長	地域委員(10名): 松本医師会会長、塩筑医師会会長、松本市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、松本市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長、塩筑市健康福祉部健康福祉課長 病院側委員: 院長、副院長、特命副院長、包括医療支援センター一部長	四半期毎	地域医療連携室	H21.5.1	H30.6.13	【目的】 ①松本保健医療圏における地域医療支援病院として、地域の医療機関との緊密な連携を推進するため、かかりつけ医等からの要請に適切に対応すること ②地域の医療従事者への研修等を通じて地域における医療の円滑な運営を支援すること 【審議事項】 ①紹介患者に対する医療の提供に関すること ②共同利用の実施に関すること ③救急医療の提供に関すること ④地域の医療従事者に対する研修の実施に関すること ⑤診療録の管理に関すること ⑥患者に対する相談体制に関すること ⑦その他地域医療支援に関すること
委-2	個人情報管理委員会	保護管理者(院長)	院長、副院長、統括診療部長、薬剤部長、看護部長、事務部長、医療情報管理部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、庶務班長、医局長	随時	(庶務班長)	H18.4.1	H20.4.1	【目的】 ○当院における保有個人情報情報の管理にかかわる重要事項の決定、連絡調整等を行うこと

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-3	柵卸実施委員会	院長	院長、診療部各部長、薬剤師部長、医局長、看護部長、事務部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、診療放射線技師部長、臨床検査技師部長、理学療法士長、栄養管理室長、副看護部長、業務部長、専門職、庶務班長、各看護師長、契約係長、ボイラー一技士長、契約係員	原則毎月1回	契約係長	H16.4.1	H20.4.1	<p>【目的】</p> <p>○適正な柵卸資産の管理を図り、もって厳正な柵卸資産の確定をすること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①柵卸実施に係わる準備に関すること</p> <p>②柵卸実施に係わる進捗状況の監督及び報告に関すること</p> <p>③柵卸実施に係わる問題点の解決に関すること</p> <p>④柵卸実施に係わる実施結果の取組に関すること</p> <p>⑤柵卸実施の集計に関すること</p> <p>⑥その他柵卸に関する事項</p>
委-4	施設整備委員会	院長	院長、副院長、統括診療部長、臨床研修部長、外来診療部長、病棟診療部長、救急医療部長、手術部長、医療情報管理部長、循環器科部長、消化器科部長、神経内科部長、呼吸器科部長、小児科部長、薬剤師部長、看護部長、事務部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、診療放射線技師部長、臨床検査技師部長、理学療法士長、栄養管理室長、療育指導室長、副看護部長、看護師長(代表者数名)、業務班長、ボイラー一技士長	必要の都度	企画課長 (契約係長)	H22.9.8	-	<p>【目的】</p> <p>○当院の建物等の整備について、整備計画の立案や実施の検討など整備を進めるために必要な事項の審議を行い、将来構想等に基づく整備を実施すること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①将来構想等に基づく施設整備等の立案</p> <p>②施設整備計画等に基づいた部門配置の検討及び承認</p> <p>③その他施設整備に必要な事項</p>
委-5	感染対策委員会	院長	院長、特命副院長、統括診療部長、外来診療部長、手術部長、医療情報管理部長、薬剤師部長、看護部長、事務部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、診療放射線技師部長、臨床検査技師部長、栄養管理室長、作業療法士長、副看護部長、専門職、庶務班長、各看護師長、医療安全管理係長、感染管理認定看護師	月1回 (第3水曜日)	臨床検査科 (専門職)	H16.4	H30.7	<p>【目的】</p> <p>○当院における院内感染対策について、組織及び施設運営にかかる必要事項を定め、円滑な対策を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①各職場の感染予防策に関すること</p> <p>②予防対策委員の監理と指導に関すること</p> <p>③職員への衛生教育に関すること</p> <p>④職員の健康状態の検査に関すること</p> <p>⑤患者の感染症罹患状況に関すること</p> <p>⑥感染症に関する事故に対応した適切な事故処理に関すること</p> <p>⑦院内外の衛生状態に関すること</p> <p>⑧その他感染予防に関し、必要と認められる事項</p>
1	ICT連絡会		院内感染管理者(感染制御医師・ICD)、感染制御医師を補佐する医師数名、感染管理認定看護師(ICN)、感染管理認定看護師を補佐する看護師、細菌検査室の臨床検査技師、薬剤師、事務系職員、医療安全管理者					<p>【目的】</p> <p>○ICTの活動を管理すること</p>
2	AST連絡会		院内感染管理者(感染制御医師・ICD)、感染管理者を補佐する医師数名、薬剤師、微生物検査室の臨床検査技師、感染管理認定看護師(ICN)、事務系職員			H30.7		<p>【目的】</p> <p>○ASTの活動を管理すること</p>
委-6	リスク管理委員会	院長	院長、副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、薬剤師部長	必要の都度	管理課	H29.4.1	-	<p>【目的】</p> <p>○リスク管理の検討、審議等を行い、もって内部統制を推進すること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①当院で対応すべきリスクの評価、当該リスクへの対応策の取りまとめ及び当該対応策の推進状況の点検に関すること</p> <p>②危機が生じた場合であって、業務運営への影響等が大きいと認められるもの原因究明・対応及び再発防止に関すること</p> <p>③各種センター規程、業務マニュアル等の見直しに関すること</p> <p>④その他委員長が必要と認めた事項に関すること</p>
委-7	SPD運営委員会	副院長	副院長、統括診療部長、病棟診療部長、手術部長、外科医部長、副看護部長(業務担当)、手術・中材看護師長、外来看護師長、病棟看護師長2名、副薬剤師長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、臨床工学技士、企画課長、経営企画室長、業務班長、専門職、契約係長、契約係	第4月曜日 16時	契約係	H22.8.1	R2.7.27	<p>【目的】</p> <p>○医療用消耗品の適正管理、費用削減及び効率的な運用を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①医療材料費の報告に関すること</p> <p>②定数の見直しに関すること</p> <p>③SPD運用上の問題点に関すること</p> <p>④SPD委託業者による医療材料費削減の提案に関すること(同種・同効品(低価格品)の紹介及び有効性・安全性等、その他)</p> <p>⑤その他SPD運用に関する事項</p>

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会等の 目的、審議事項等
委-8	契約審査委員会	副院長	副院長、特命副院長、統括診療部長、臨床研究部長、看護部長、管理課長、庶務班長	必要の都度	契約係長	H20.4.1	H31.4.16	【目的】 ○NHO契約事務取扱細則第3条に基づき契約に関する重要事項を審査すること 【審議事項】 ①契約予定額の年額又は総額が1,000万円を超えるものの審査 ②調達に関する苦情処理
	1 契約にかかわる仕様書作成部 会	副院長	副院長、統括診療部長、事務部長、薬剤部長、副看護部長、企画課長、管理課長、業務班長、契約係長	必要の都度	契約係長	H22.2.17	H28.4.1	【目的】 ①契約に係る仕様書の策定について調査審議し、当該契約における効率的運用を図ること ②一般競争入札等の競争性の確保 【審議事項】 ①当センターが契約する仕様書策定に関すること ②その他、必要事項
委-9	医療機器等整備委員会	副院長	副院長、統括診療部長、臨床研究部長、各診療部長、事務部長、看護部長、医療機器保守管理部長、各科医長、薬剤部長、企画課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、理学療法士長、業務班長、契約係長	必要の都度	契約係長 (経営企画係長)	H21.4.1	R1.12	【目的】 ○医療機器等の適正な使用、管理と効率的な運用を図ること 【審議事項】 ①医療機器等整備計画に関すること(なお、審議検討する医療機器等は、1件50万円以上の医療機器等及び1件50万円未満で合計金額が50万円以上となる医療機器等とする) ②医療機器等の仕様に関すること ③その他、医療機器等に関する必要事項
	1 医療機器等仕様書策定部 会	副院長	副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、企画課長、業務班長、契約係長	必要の都度	契約係長	H22.11.6	H28.4.1	【目的】 ①医療機器等の購入に関し、仕様書の策定を行い、当該医療機器等の効率的運用を図ること ②一般競争入札等における競争性の確保 【審議事項】 ①医療機器等整備委員会が審議決定され、院長の決裁を受けた当該医療機器等の仕様書策定に関すること ②その他、必要事項
委-10	臨床倫理委員会	副院長	副院長、統括診療部長、部長又は医長(若干名)、薬剤部長、看護部長、主任医療社会事業専門職、専門職、医療安全管理係長、医療社会事業専門員	年2回	医療社会事業専門員	H30.10.9	R2.9.15	【目的】 ○当院における医療行為(臨床研究を除く)に関し、本邦の法的及び倫理的規範に則して、医療倫理に関する当院の方針や手順の策定、職員への教育・研修、および倫理コンサルテーションの提供 【審議事項】 ①院内における臨床倫理の方針、ガイドライン等の見直し及び作成に関すること ②臨床倫理の教育及び研修の企画・立案に関すること ③宗教的理由による輸血拒否に関すること ④生殖補助医療に関すること ⑤遺伝子診断に関すること ⑥胎児出生前診断に関すること ⑦終末期における医療行為に関すること ⑧診療における患者の権利又はプライバシーの保護に関すること ⑨その他臨床倫理に関すること
委-11	病院倫理委員会	副院長	副院長、統括診療部長、薬剤部長、外来診療部長、病棟診療部長、副看護部長、医療安全管理係長、管理課長、企画課長、外部委員(医療の専門家)1人	必要の都度	管理課	H30.10.9	-	【目的】 ○医師から申請のあった患者個人に対する診療および治療等、高難度新規医療技術の実施に関する技術的・倫理的問題に関すること、承認新規医薬品の使用に関する技術的・倫理的問題に関すること、臓器移植及び脳死判定に関すること等について審議すること 【審議事項】 ①医師から申請のあった患者個人に対する診療および治療等、高難度新規医療技術の実施に関する技術的・倫理的問題に関すること ②医師から申請のあった患者個人に対する診療および治療等、高難度新規医療技術の使用に関する技術的・倫理的問題に関すること ③医師から申請のあった患者個人に対する臓器移植及び脳死判定に関すること ④その他患者個人に対する診療における技術的かつ倫理的問題に関すること

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-12	薬剤委員会	副院長	副院長、統括診療部長、臨床研究部長、薬剤部長、事務部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、内科系診療部長、外科系診療部長、手術部長、医局長、副薬剤部長、医療安全管理係長、副薬剤部長、医薬品情報管理主任	隔月 第4木曜日	副薬剤部長	H29.4.1	R2.5.1	<p>【目的】</p> <p>○医薬品(放射性医薬品を含む)及び検査用試薬の適正な使用、管理並びに効率的な運用を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①新規採用の医薬品等の審議に関すること</p> <p>②在庫医薬品の管理、整理、活用に関すること</p> <p>③副作用例の収集、報告に関すること</p> <p>④医薬品情報の伝達等に関すること</p> <p>⑤医薬品の購入計画に関すること</p> <p>⑥院外処方箋に関すること</p> <p>⑦その他院内の薬事に関すること</p>
委-13	医療の質向上委員会(QM委員会)	副院長	副院長、外科系診療部長、内科系医長、臨床検査技師長、栄養管理室長、医療安全管理係長、診療情報管理係長	四半期毎	診療情報管理 係長	H28.5.1	-	<p>【目的】</p> <p>○PDCAサイクルによる継続的な医療の改善を促進すること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①指標(国立病院機構臨床評価指標)などを指す)のモニタリング</p> <p>②課題となる指標の抽出</p> <p>③現状把握、問題点の分析</p> <p>④解決のための取り組みの検討</p> <p>⑤指標の目的達成のために仕組みの構築、実施、進行管理</p> <p>⑥仕組みの検証(患者のQOLの向上、努力(効率的)経営面で評価する)</p> <p>⑦仕組みの見直しの検討</p> <p>⑧その他必要な事項</p>
委-14	診療録等開示委員会	副院長	院長、副院長、統括診療部長、臨床研究部長、事務部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、薬剤部長、副看護部長、庶務部長、医局長	必要の都度	(専門職)	H13.4.1	H21.11.1	<p>【目的】</p> <p>○診療録等の開示の可否、開示の範囲等について適正に行うこと</p> <p>【審議事項】</p> <p>①診療録等の開示の可否に関すること</p> <p>②診療録等の開示の範囲に関すること</p> <p>③診療記録の写の交付に関すること</p>
委-15	医療ガス安全管理委員会	副院長	副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、診療部各部長、企画課長、管理課長、薬剤部長、医療安全管理室長、麻酔科医長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、臨床工学技士、看護師長(手術・外来)、業務班長、庶務班長、医療安全管理係長、契約係長、特定高圧ガス取扱主任者	年1回	庶務班長	H16.4.1		<p>【目的】</p> <p>○医療ガス(診療の用に供する酸素、各種ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等をいう。)の設備(医療ガスを使用する医療用機器を含む。)の安全管理を確保するため、必要な事項を定めること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①医療ガス設備について、医療用ガスの保守点検指針に基づき実施責任者に保守点検業務を行わせること</p> <p>②医療ガス設備について実施責任者に保守点検を行わせること</p> <p>③医療ガス設備に係わる新設及び増設工事、部分改造、修理等に当たって周知徹底を図り、安全確認をすること</p> <p>④医療用ガスに関する知識を普及し、啓発に努めること</p> <p>⑤その他医療ガスに関する事項</p>
委-16	放射線安全管理委員会	副院長	副院長、放射線施設責任者、放射線取扱主任者、安全管理責任者、施設管理責任者、産業医	必要の都度	放射線施設責任者	H16.4.1	H30.5.1	<p>【目的】</p> <p>○放射線障害予防規程第9条に基づき適正で効率的運用を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①管理区域立ち入りに関する注意事項等、放射線障害の発生を防止するために必要とする規程の作成及び改訂に関すること</p> <p>②予防規程の改正に関する事項</p> <p>③放射線発生装置、診療用エックス線装置、診療用放射線照射装置、エックス線血液照射装置及び放射性医薬品等に関する事項</p> <p>④その他、放射線障害の発生防止に関する必要な事項</p>

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-17	医療安全管理委員会	副院長	副院長、特命副院長(感染管理者)、臨床研究部長、統括診療部長(医療安全管理室長)、事務部長、看護部長、医療機器安全管理部長、透視機器安全管理委員会委員長、放射線安全管理委員会委員長、薬剤部長、専門職、主任医療社会事業専門職、医療安全管理者(係長・書記)、院長(オプザーバー)	月1回(第3水曜日)	医療安全管理係長	H15.4.1	R2.4.1	【目的】 ○必要な事項を定め、適切な医療安全を推進し、安全な医療の提供を資すること 【審議事項】 ①医療安全管理の検討及び研究に関すること ②医療事故の分析及び再発防止策の検討及び当該委員会によって立案された防止対策改善策の実施状況の調査・見直しに関すること ③医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること ④医療安全管理のために行う提言に関すること ⑤医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること ⑥医療訴訟に関すること ⑦その他医療安全管理に関すること
1	医療安全管理部会	医療安全管理室長	統括診療部長、診療部門医長2名(外科系1名、内科系1名)、看護部3名、薬剤部、臨床検査科、診療放射線科、リハビリテーション科、栄養管理室、事務部、専門職、主任医療社会事業専門職、医療安全管理室長、医療安全管理係長	年2回(第2月1回)水曜日 16:00	専門職	H15.4.1	R2.4.1	【目的】 ○医療安全管理部門が行う業務の管理 【審議事項】 ①医薬品の対策の実施状況及び評価結果を記録に関すること ②医療安全管理部門の会議開催及び記録に関すること ③医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談内容、相談後の取り扱い、医療安全管理者の活動実績に関すること ④カンファレンス開催に関すること
2	医薬品安全管理部会	薬剤部長	薬剤部長、内科系医長、外科系医長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、看護部長2名、専門職、医療安全管理係長	年2回(5月、11月)	調剤主任	H19.7.1	H21.12.16	【目的】 ○医薬品に係る安全管理のための体制を確保し、円滑に遂行できるように推進すること 【審議事項】 ①医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成に関すること ②職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施に関すること ③医薬品の業務手順書に基づく業務の実施に関すること ④医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全確保を目的とした改善のための方策に実施に関すること ⑤その他、医薬品の安全管理に関し、必要と認められる事項
3	医療機器安全管理部会	手術部長	手術部長、救急科医長、循環器内科医長、呼吸器内科医長、業務班長、診療放射線技師長、副看護部長、医療安全管理係長、手術室看護士 手術部長、救急科医長、循環器内科医長、呼吸器内科医長、業務班長、診療放射線技師長、副看護部長、医療安全管理係長、手術室看護士、東5病棟看護部長、外来看護師長、臨床工学技士	隔月	業務班長	H19.7.1	R2.4.1	【目的】 ○医療機器に係る安全な使用と管理のための体制を確保し、必要事項を定め、それが円滑に遂行できるように推進を図ること ②医療機器安全管理責任者が行う指導、監督を円滑に行うこと 【審議事項】 ①職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施に関すること ②医療機器の保守点検計画の策定及び適切な実施に関すること ③医療機器の添付文書及び取扱説明書の管理、並びに医療機器の不具合情報や安全情報の一元的把握に関すること ④医療機器の安全な使用と管理の問題に対する方策に関すること ⑤その他、医療機器の保守点検、安全使用を目的とした改善のための方策の実施に関すること
4	患者サポートカンファレンス	医療安全管理室長(統括診療部長)	診療部、各病棟、外来、薬剤部、臨床検査科、放射線科、リハビリテーション科、栄養管理室、療育指導室、臨床工学室、事務部より各1名	毎週1回	(専門職)	H24.4.1	H30.11.6	【目的】 ○患者支援に関わる取組の評価を行い、定期的に見直しを行うこと 【審議事項】 ①患者、家族、関係者のサポートに関すること ②医療環境の整備に向けての提言に関すること
5	診療看護師管理運営部会	統括診療部長	統括診療部長、手術部長、外科系診療部長、教育研修部長、副看護部長、診療看護師、庶務係長	奇数月第1水曜日 16:00	庶務係長	H31.4.1	R2.7.1	【目的】 ○診療看護師の活動が適正かつ円滑に行われ、さらに診療看護師の資質向上を図る事により、当院の医療の質や患者サービスの向上に資すること 【審議事項】 ①診療看護師の業務内容に関する事項 ②診療看護師の教育、指導体制に関すること ③診療看護師の研修の企画・実施に関すること ④診療看護師が作成するプロトコルの確認 ⑤その他診療看護師に関すること

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委- 18	安全衛生委員会	統括安全衛生 管理者	統括安全衛生管理者(副院長)、安全管理者(事務部長)、衛生管理者(統括診療部長)、産業医、安全に関する経験を有する職員の中から院長が指名した者1名、衛生に関する経験を有する職員の中から院長が指名した者2名、(事務局:管理課長、庶務班長)	毎月1回 (第2火曜 日)	庶務班長	H30.5.1	-	【目的】 ①労働安全衛生法に基づき、職場における職員の安全と健康を確保すること ②快適な職場環境の形成を促進すること 【審議事項】 ①職員の危険及び健康障害を防止するための基本となるべき対策に関する事 ②職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関する事 ③業務上の災害の原因及び再発防止対策で、安全及び衛生に関する事 ④その他職員の危険及び健康障害の防止並びに健康の保持増進に必要と認められる重要事項に関する事
委- 19	知識・技能向上制度委員会	副院長	副院長、臨床研究部長、統括診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長	必要の都度	管理課	H27.6.23	R2.3.2	【目的】 ○知識・技能向上制度に基づき申請内容の妥当性と研修等経費補助対象、制度の運用に伴う予算と決算、その他について審議すること 【審議事項】 ①申請内容の妥当性と研修等経費補助対象について ②制度の運用に伴う予算と決算について ③その他必要な事項
委- 20	ボランティア委員会	副院長	副院長、外来診療部長、病棟診療部長、管理課長、副看護部長、専門職、庶務係長、看護部長、ソーシャルワーカー、療育指導室長	必要の都度	庶務係長	H20.4.1	H30.8.20	【目的】 ○ボランティア活動の目的を効果的に達成し、円滑に運営すること 【審議事項】 ①ボランティア活動の具体的な業務について企画立案、受入部門との調整 ②ボランティア受入れに必要な設備及び受入れ体制の整備 ③ボランティアの募集 ④ボランティアの受入れ及び配属先の決定 ⑤ボランティア活動の結果の評価とその活用の検討 ⑥ボランティア受入れ責任者からの活動報告 ⑦ボランティアに対する活動への感謝の意 ⑧その他、ボランティアに関連する事項の調整処理
委- 21	経営改善委員会	特命副院長	院長、特命副院長、統括診療部長、臨床研究部長、事務部長、看護部長、各診療科部長又は医長、企画課部長、経営企画室長、業務班長、専門職、薬剤部長、副看護部長、理学療法士長、作業療法士長、栄養管理室長、療育指導室長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、各看護師長、診療情報管理係長、医療安全管理係長、地域医療連携係長、主任医療社会事業専門職、経営企画係長、経営企画係員	毎月1回 (第4火曜 日)	経営企画係長	H25.5.28	H31.4.24	【目的】 ○当院の経営管理の向上を図る方策等について審議検討し、当院がその使命に沿って機能を十分に発揮し、経営の健全化を図り、効率的な運営を推進すること 【審議事項】 ①職員の経営意識の向上に関する事項 ②経営改善に資するための情報収集及び分析検討に関する事項 ③経営改善に関する事項(適性な収益の確保<患者確保に関する事項、病床回転率の向上及び在院日数の短縮に関する事項、施設基準の上位承認等向上に関する事項、特掲診療点数の向上に関する事項、その他収益の向上に関する事項>、支出の合理化<入院費率の改善に関する事項、材料費率の改善に関する事項、経費率の改善に関する事項、医療機器等の使用効率に関する事項、その他支出の合理化に関する事項>)
委- 22	診療費審査委員会	特命副院長	副院長、特命副院長、統括診療部長、臨床研究部長、医療情報管理部長、手術部長、外来診療部長、病棟診療部長、外科系診療部長、内科系診療部長、消化器内科部長、整形外科部長、血液内科部長、放射線科部長、各診療科医長、看護部長、薬剤師長、副薬剤師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、栄養管理室長、事務部長、企画課長、経営企画室長、専門職、医事係長、診療情報管理係長、医事業務委託責任者	毎月1回 (第4火曜 日)	医事係長	H21.4.1	H31.4.1	【目的】 ○当院において適正な診療報酬の算定、請求を行うために必要な事項を定め、診療収入の増加及び審査減等の査定を減少すること 【審議事項】 ①診療報酬の審査増減、過誤増減、審査返戻及び過誤返戻の現状の把握に関する事 ②審査増減等の発生理由、対策の検討に関する事 ③再審査請求に関する事 ④診療報酬請求の向上に関する事 ⑤審査結果等の職員への周知徹底に関する事 ⑥診療報酬請求の職員研修に関する事 ⑦その他

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-23	広報委員会	特命副院長	特命副院長、統括診療部長、臨床研究部長、包括支援センター副部長、内科系診療部長(広報誌作成部会長)、副看護部長、薬剤部長、管理課長、医局長、医療ソーシャルワーカー、経営企画係長、庶務係長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、栄養管理室長、理学療法士長、システムエンジニア(管理課)	奇数月 第4金曜日	庶務係長	H30.5.1	H31.4.1	【目的】 ○当院の診療活動や専門的な医療の紹介、および地域住民の健康増進や疾病予防にかかわる情報提供や情報発信を行うことにより、地域の医療に貢献すること 【審議事項】 ①広報紙の編集、発行にすること ②ホームページの更新にかかわること ③病院年報の作成に関すること ④病院案内パンフレットの作成に関すること ⑤病院の経営状況、将来計画に関する情報公開に関すること ⑥その他、病院の広報に関すること
								【目的】 ○ホームページの運用を円滑に行うこと 【審議事項】 ①ホームページ掲載に係る内容の検討・決定 ②センターの理念・取り組みの地域住民・医療関係者への周知 ③来院者の利便性向上 ④広報業務を効率化させて、素早い情報発信、更新に関すること
								【目的】 ○病院広報誌を編集・発行することにより、病院運営の推進に寄与すること 【審議事項】 ○地域医療における本院のPRを目的とした広報誌の編集・発行に伴う、規程等の制定及び改版の広報に関する事 ①編集の制約をお知らせに関する事 ②院内の行事、出来事、診療内容等について広報すべき事項に関する事 ③広報誌の配布先に関する事 ④その他、発行者が必要と認めた事項
委-24	障害者虐待防止・権利擁護委員会	特命副院長	内科系診療部長、看護部長1名、MSW1名、管理課長、業務班長、庶務班長、庶務係長のいずれか1-2名、包括医療支援センター部長、薬剤師1名、療育指導室1名、リハビリテーション科1名、臨床検査科1名、放射線科1名、栄養管理室1名	四半期に一回	管理課	H30.7.31	H31.4.1	【目的】 ○「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、障害者の虐待防止、権利擁護意識向上の措置を講ずること等 【審議事項】 ①当院における倫理綱領、職員行動規範、虐待防止マニュアル、権利侵害防止啓発啓示物等の作成、見直しに関する事 ②職員研修に関する事(年1回以上の研修会開催計画等) ③障がい児者虐待防止職員自己チェックリストの作成、見直しに関する事 ④虐待事案の対応に関する事(事案の原因、解決策の検討、幹部への報告及び行政機関等への通報等) ⑤第三者委員の選任、依頼に関する事 ⑥苦情解決に関する事 ⑦その他虐待防止・権利擁護に関する事
委-25	DPC委員会	統括診療部長	統括診療部長、各診療科部長、救急科部長、クリニック部長、クリニカルパス委員会委員長、副医務部長、副看護部長、看護師長(内科系・外科系病棟各1名)、専門職(医事担当)、診療情報管理係長、経営企画係長、診療情報管理士、担当係員、医事委託マネージャー	隔月 (奇数月)	医事・診療情報係	H26.4.1	H30.5.1	【目的】 ○DPC(診断群分類別包括評価制度)業務の適正な運用を図ること 【審議事項】 ①DPCに関連するセンター全体の運営にかかわること ②適切なDPCコーディングに関する事 ③診断及び治療方針の適正化、標準化に関する事 ④その他、DPC業務にかかわること
委-26	役割分担推進委員会	統括診療部長	統括診療部長、救急医療部長、病棟診療部長、外科系診療部長、内科系診療部長、外来診療部長、医局代表(医局長)、副医務部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、栄養管理室長、副看護部長、専門職、看護師長(各病棟、外来、手術室)、主任医療社会事業専門職、入院支援専門職、医療安全管理係長、医事係長	月1回 (第3火曜日)	医事係長	H30.5.1	-	【目的】 ○職種間の適切な役割分担を図り、業務の円滑な遂行 【審議事項】 ①「医師及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の作成 ②「医師及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の達成状況の評価 ③その他職種間の業務分担に関する事項等

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委- 27	防災対策委員会	副院長	副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、外来診療部長、救急医療部長、手術部長、医療情報管理部長、管理課長、内科医長、消化器内科医長、循環器内科医長、脳神経外科医長、皮膚科医長、泌尿器科医長、耳鼻咽喉科医長、薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、主任栄養士、主任理学療法士、副看護部長、庶務部長、専門職、地域医療連携係長、庶務係長、医療安全管理係長、病棟看護師長、手術、中材看護師長、外来看護師長	年2回	庶務係長	H19.8.1	R2.11.10	【目的】 ○防災管理の業務の適正な運営を図ること 【審議事項】 ①消防計画の作成及び変更に関すること ②消防対象物の構造及び避難施設並びに消防設備の維持管理に関すること ③自衛消防組織の設置及び装備に関すること ④火災予防及び入院患者等人命の安全管理に関すること ⑤消火、通報及び避難等の実施に関すること ⑥火災予防上必要な教育に関すること ⑦その他防災管理に必要事項に関すること
委- 28	研究倫理審査委員会	臨床研究部長	副院長、事務部長、看護部長、臨床研究部長、外科系医師、薬剤部長、教育担当看護師長、企画課長、管理課長、複数名の院外委員	必要の都度	管理課(臨床研究部)	H23.7.26	H30.10.9	【目的】 ○当院における臨床研究、医の倫理に基づいて適正に行われるように配慮すること 【審議事項】 ○研究者から申請された医学研究の内容及び計画の実行並びにその成果の公表についての審査
委- 29	治験審査委員会	臨床研究部長	副院長、臨床研究部長、外科系診療部長、医長、看護部長(又は副看護部長)、薬剤師長、医療安全管理係長、事務部長、企画課長(又は管理課長)、外部委員	第2木曜日 16:00	治験主任	H20.4.1	R2.5.7	【目的】 ○治験を行うことの適否その他の治験に関する調査審議を行うこと 【審議事項】 ①研究の目的・内容および条件に関すること ②研究結果および発表方法に関すること ③治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性に関する事項 ④治験実施中又は終了時に行う調査・審査事項 ⑤その他必要な事項
委- 30	臨床研究部運営委員会	臨床研究部長	副院長、臨床研究部長、臨床検査科長、臨床研究部各室長、各医長、事務部長、看護部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、庶務班長	必要の都度	企画課	H16.4.1	H23.8.1	【目的】 ○臨床研究部の円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①臨床研究部の予算に関する事項 ②臨床研究部の管理に関する事項 ③臨床研究部の研究の推進に関する事項 ④その他臨床研究部の運営に関し必要と認める事項
委- 31	研究利益相反審査委員会(COI委員会)	臨床研究部長	国立病院機構の役職員以外の者を含む男女両性をもって構成	必要の都度	臨床研究部	H26.6.1	H30.9.18	【目的】 ○当院における臨床研究等の利益相反に関する審議を行うこと
委- 32	ハラスメント防止対策委員会	臨床研究部長	臨床研究部長、統括診療部長、事務部長、看護部長、管理課長、外部委員、庶務班長、院長(オブザーバー)	必要の都度	管理課 (庶務班長)	H28.1.25	-	【目的】 ○ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切な対応するための措置等を行うこと 【審議事項】 ①防止規程に基づきハラスメントの相談体制に関すること ②ハラスメントの相談に関する事実確認及び調査並びに救済措置に関すること ③ハラスメントに関する関係部局及び専門機関との連携協力に関すること ④ハラスメントによる加害行為の改善指導並びに独立行政法人国立病院機構職員懲戒規程に定める懲戒処分又は訓告若しくは厳重注意の措置に係る任命権者への報告に関すること ⑤ハラスメントの防止のための広報及び研修に関すること ⑥その他ハラスメントの防止対策に関すること
委- 33	総務委員会	事務部長	副院長、事務部長、看護部長、統括診療部長、医局長、企画課長、管理課長、庶務班長	必要の都度	庶務班長	H20.4.1	H29.12.1	【目的】 ○主として事務部門で処理する総務的事項について審議し、円滑な病院運営に寄与すること 【審議事項】 ①宿舍貸与基準の変更等 ②ボランティア活動基準等作成・変更等 ③職員レクリエーションの企画立案等 ④職員表彰

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委- 34	施設苦情処理委員会	事務部長	事務部長、管理課長、副看護部長、労働組合(3)	必要の都度	管理課長	H16.4.1	-	<p>【目的】</p> <p>○苦情処理に関する協定に基づき、当院と当院職員との円滑な労使関係を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①就業規則の運用に係る解釈 ②日常の労働条件に関する法令の適用にかかわる解釈 ③日常の労働条件に影響のある規程、通達等の適用に係る解釈 ④就業規則、規程、通達等に規定されていない日常の労働条件に関する事項</p>
委- 35	医療サービス向上委員会	看護部長	副院長、統括診療部長、包括医療支援センター部長、医局長、看護部長、副薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、リハビリ科療法士長、主任医療社会事業専門職、地域医療連携係長、医療安全管理係長、病棟看護部長(1)、外来看護部長、療育指導室長、専門職(連携担当)、庶務班長、医事職員1名	奇数月第1 月曜日 16:00	医事係長	H20.4.1	R2.5.11	<p>【目的】</p> <p>○医療サービスの質の向上を図り、患者の信頼を確保するとともに質の高い医療を提供するための体制整備を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①医療サービスの向上に対する職員の姿勢や意識の向上 ②患者を主体とする医療サービスの提供 ③患者・家族との信頼関係の確立 ④医療サービスの向上計画の立案</p>
委- 36	情報システム委員会	医療情報 管理部長	副院長、統括診療部長、医療情報管理部長、消化器内科部長、放射線科部長、事務部長、看護部長、副看護部長、診療部代表、企画課長、経営企画室長、管理課長、薬剤部長、医師代表、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、栄養管理室長、業務班長、庶務係長、専門職、看護部長(病棟部長、外来師長、手術室師長)、情報管理室長	必要の都度	情報管理室員	H16.6.18	H30.5.1	<p>【目的】</p> <p>○情報システムの保全及び管理を行い、情報システムの円滑な運用と情報提供等の充実を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①医療情報システムに関すること ②院内情報システムに関すること ③情報提供のためのホームページに関すること ④HOSP ネットの運用・管理に関すること ⑤その他情報システムに関すること</p>
委- 37	診療情報管理委員会	医療情報 管理部長	医療情報管理室長、臨床研究部長、統括診療部長、病棟診療部長、外来診療部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、看護部長代表2名、専門職、主任医療社会事業専門職、医療安全管理係長、診療情報管理係長、診療情報管理係員	必要の都度 (第2金曜 日)	診療情報管理係員	H17.4.1	R2.4.1	<p>【目的】</p> <p>○患者の診療に関する診療情報の記録を管理し、診療機能と臨床研究等の充実と向上を図ること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①診療情報の管理 ②診療情報の新設・変更・廃止 ③その他診療情報管理に関すること</p>
委- 38	臨床検査科運営委員会	臨床検査科長	臨床検査科長、統括診療部長、内科系診療部長、外科系診療部長、企画課長、管理課長、専門職、臨床検査科医師、薬剤部長、副看護部長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、主任臨床検査技師、技術管理者	年3回 7.11.3月	臨床検査科職員	H16.4.1	R2.12.1	<p>【目的】</p> <p>○臨床検査サービスの品質管理と円滑な運営管理を図り、診療および医療の質向上に資すること</p> <p>【審議事項】</p> <p>①臨床検査科の精度管理 ②臨床検査科の業務報告 ③院内検査項目の採用、廃止、管理、測定法の変更等 ④外部委託業者および検査項目の採用、廃止、測定法の変更 ⑤臨床検査科のリスクマネジメント ⑥臨床検査科の医療機器整備 ⑦超音波検査および超音波検査装置の有効活用 ⑧ISO15189 ⑨検査部門と他の部門との連絡及び調整 ⑩その他委員長が必要と認める事項</p>
委- 39	保育委員会	管理課長	管理課長、副看護部長(業務担当)、園長、保護者代表	年2回	管理課長	H30.4.1	R2.9.29	<p>【目的】</p> <p>○院内保育所委託契約に基づき、保育所で行われる保育内容が適切に維持されること</p> <p>【審議事項】</p> <p>○院内保育所の運営に関する事項</p>
1	病児保育室運営部会	管理課長	小児科医師、管理課長、副看護部長(業務担当)、療育指導室長、主任保育士、保育士、西看護師長	年2回	管理課	H31.3.1	R2.9.29	<p>【目的】</p> <p>○当院で行われる病児保育室が適切に維持運営されること</p> <p>【審議事項】</p> <p>○病児保育室の運営に関する事項</p>

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-40	外来委員会	外来診療部長	特命副院長、統括診療部長、外来診療部長、内科計診療部長、外科系診療部長、薬剤部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、医局長、副看護部長、内科系医長(1名)、外科系医長(1名)、リハビリテーション科士長、栄養管理室長、専門職、看護師長(外来、手術室、病棟)、診療放射線技師長、臨床検査技師長、主任医療社会事業専門員、医療安全管理係長、医事係長、副看護師長(外来)	月1回 (第3火曜日)	医事係長	H30.5.1	-	【目的】 ○外来診療に関する状況を分析し、問題を把握し、具体的な方策の立案と実行により万全な外来診療の健全な管理運営を遂行すること 【審議事項】 ①患者サービスの向上 ②診療業務の分析及び能率向上 ③人員の配置 ④病診連携の強化・向上 ⑤その他外来診療に関すること
1	人間ドック・健康診断部会	人間ドック科 医長	人間ドック科医長、外来診療部長、内科系診療部長、外来看護師長、臨床検査技師、診療放射線技師、医事課事務、連携室事務	年2回(4 月、10月)	包括医療支援 センター (専門職)	R2.9.29	-	【目的】 ○関係各部署が健診に関する情報を共有し、外来における人間ドック・健康診断事業を円滑に運営し、さらに発展させること 【審議事項】 ①人間ドック・健診運営業務の実績の報告・年間予定に関すること ②人間ドック・健診の手順・実務に関すること ③人間ドック・健診業務上の問題点と対応方法に関すること ④その他人間ドック・健診業務に関すること
委-41	がん診療委員会	外科系診療部 長	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、手術部長、外科系診療部長、内科系診療部長、放射線科部長、呼吸器内科医長、血液内科医長、呼吸器内科部長、西4病棟師長、地域医療連携係長、緩和ケア認定看護師(1)、がん化学療法認定看護師、薬剤部長、診療放射線技師長、事務部長、経営企画室長、算定・病歴係長、診療情報管理士、医事担当職員	毎月(第1月 曜日)	医事	H23.3.1	R2.4.1	【目的】 ○がん診療に関する体制の整備及び管理運営を推進すること 【審議事項】 ①がん診療体制に関すること ②がん研修の実施体制に関すること ③がん情報の収集提供体制に関すること ④がん診療の管理運営に関すること ⑤がん登録に関すること ⑥その他
1	緩和ケアチーム会	手術部長	手術部長、緩和ケア認定看護師、看護師長、薬剤師、医療社会事業専門職、医療社会事業専門員、理学療法士(2)、作業療法士(2)、栄養士(2)、医事係長、診療情報管理士	毎月1回	医事	H21.9.8	R2.6.1	【目的】 ①患者の痛みをはじめとする身体的・心理的な苦痛症状を緩和すること ②患者の疾患への理解を助け、治療選択を補助すること ③経済的な問題や退院後の問題に対応すること ④患者と家族が、がんなどの生命をおびやかす疾患に向きあうことを援助すること 【審議事項】 ①ケアチームの運営・研修計画等について審議すること ②事例検討会・勉強会を実施し、医療・ケアの質の向上に努めること
2	がん化学療法チーム検討会	血液内科医長	外科系診療部長、消化器科部長、血液内科医長、外科医長、泌尿器科医長、呼吸器内科医長、副看護部長、医療安全管理係長、西4病棟看護師長、通院治療室看護師、がん化学療法認定看護師、主任薬剤師、専門職	毎月1回	専門職	H20.4.1	R1.5.9	【目的】 ○がん化学療法チームによる審議を行うこと 【審議事項】 ①レジメンの妥当性の評価及び承認 ②臨時で緊急承認をしたレジメンについての再評価及び再承認 ③通院治療室の適切な運用 ④副作用の対策等 ⑤その他がん診療上必要とすること
委-42	臨床研修管理委員会	教育研修部長 (外科系診療 部長)	院長、副院長、手術部長、教育研修部長、医療安全管理室長、泌尿器科医長1名、外科系医長1名、小児科医長1名、内科学会新専門医制度プログラム責任者、総合診療専門医プログラム責任者、事務部長、看護部長、薬剤師長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、医療安全管理係長、臨床研修協力病院及び臨床研修施設の研修実施責任者、外部の有識者、庶務係長	必要の都度	庶務係長	H20.10.1	H30.6.19	【目的】 ○国立病院機構まつもと医療センター病院群において、質の高い臨床研修を効果的に実施すること 【審議事項】 ①臨床研修医の採用 ②臨床研修プログラム ③臨床研修医の評価 ④臨床研修の修了認定 ⑤その他臨床研修にかかわる必要事項

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委- 43	教育研修委員会	臨床研究部長	臨床研究部長、統括診療部長、内科系診療部長、外科系診療部長、医局長、副看護部長、医療安全管理係長、教育担当看護部長、管理課長、薬剤部長、臨床検査技師長、診療線技師長、栄養管理室長、理学療法士長、庶務班長、庶務係長	年2回	庶務班長	H21.7.1	-	【目的】 ○質の高いやさしい医療を提供するために、教育研修の充実を図り、職員の能力向上と人材育成に資すること 【審議事項】 ①新規採用者及び転入者のオリエンテーションに関すること ②各関係部署と調整して、教育と研修に関する年次計画を作成すること ③院内研究発表会に関すること ④その他職員教育や研修に関すること
委- 44	図書管理委員会	外科系診療部長	外科系診療部長、統括診療部長(1名)、副看護部長(1名)、医局長、図図書館長、副薬剤部長、臨床検査技師長、放射線技師長、リハビリテーション科士長(1名)、教育担当看護部長、看護部長若千名、業務班長、庶務係長、医局事務員	年2回	庶務係長	H30.10.16	R1.11.18	【目的】 ○図書室を適正に運営すること 【審議事項】 ①図書室運営 ②図書購入予算及び決算 ③書籍、専門雑誌、文献検索、その他の教育研究上必要な資料の収集、整理及び提供 ④教育研究活動に係る連携及び支援 ⑤図書室機能の充実 ⑥図書関連の業務改善 ⑦その他図書に関して必要と判断されること
委- 45	輸血療法委員会	内科系医師(血液内科部長)	手術部長、外科系医師、内科系医師、副臨床検査技師長、薬剤部長、副看護部長、手術室看護部長、病棟看護部長1名、専門職、専従臨床検査技師、医療安全管理係長、感染管理認定看護師(ICN)	隔月(奇数月第1木曜日16:00)	臨床検査科	H27.11.5	R1.8.11	【目的】 ○適正なる輸血療法及び血液製剤等の適正かつ効率的な使用・管理・運用を図ること 【審議事項】 ①輸血療法の適正に関すること ②輸血製剤の選択に関すること ③輸血検査項目に関すること ④輸血実施時の手続に関すること ⑤血液製剤の保管管理に関すること ⑥院内での血液製剤の使用状況、適正使用の徹底に関すること ⑦輸血療法に伴う事故や副作用、合併症対策等に関すること ⑧院内採血の基準及び自己血輸血の実施に関すること ⑨その他輸血関連業務に関すること
委- 46	手術室管理運営委員会	手術部長	手術部長、救急医療部長、外科系診療部長、外科医長、麻酔科、泌尿器科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、呼吸器外科、整形外科、薬剤部、診療放射線技師、臨床検査技師、医事係、副看護部長(1名)、西3看護部長、東4看護部長、東5看護部長、HCU看護部長、外来看護部長、手術室看護部長、手術室副看護部長	隔月1回(第3木曜日)	診療情報管理係長	H30.5.16	R2.5.20	【目的】 ○当院における手術室および関連する部門の適正な管理運営を図ること 【審議事項】 ①手術室及び関連する部門の適正な管理運営に関する事項 ②手術室の総括責任者の業務の補佐及び監査に関する事項
1	呼吸療法管理チーム会	手術部長	医師若千名、看護部長1名、副看護部長1名、薬剤師1名、臨床工学技士1名、理学療法士若千名、栄養士1名、医療安全管理者1名、事務1名	毎月1回	医事係	H23.4.1	R2.5.15	【目的】 ○呼吸療法管理チームの活動を管理すること 【審議事項】 ①院内ラウンド、ケースカンファレンスに関すること ②呼吸管理についての相談対応に関すること ③早期人工呼吸器離脱に向けた活動の実施 ④職員知識・技術向上を目指した定期的な学習会開催に関すること
2	周術期管理チーム会	麻酔科医長	麻酔科医長、外科医師、手術室看護部長、手術室副看護部長、HCU副看護部長、周術期管理チーム看護師、東4病棟看護師、東5病棟看護師、西3病棟看護師、薬剤部、栄養管理室、リハビリテーション科、臨床工学室	隔月1回	当番制	H23.8.6	R2.6.12	【目的】 ○当院における周術期医療の質と安全性の向上を図ること 【審議事項】 ①周術期に関連する部門の適正な管理運営 ②周術期管理に関連した勉強会、講習会の計画・実施
委- 47	透析機器安全管理委員会	内科系診療部長	内科系診療部長、外科系診療部長、医療機器安全管理責任者、医療安全管理係長、外来看護部長、透析看護師、臨床工学技士、企画課契約係員	第3金曜日	契約係	H26.8.1	R2.6.19	【目的】 ○人工透析における安全管理を行うとともに、透析機器の管理及び透析液の水質を確保し感染症及び合併症を防ぐこと 【審議事項】 ①人工透析の安全管理に関すること ②透析機器及び水処理装置の管理計画及び保守管理に関すること ③職員への適正使用のための研修に関すること ④その他委員長が必要と判断した事項

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委- 48	医療用電子機器運営委員会	医療用電子機器管理室長	ME室副室長、統括診療部長、手術部長、救急科医長、呼吸器外科部長、循環器内科医長、看護部長、臨床工学技士(全員)、庶務班長	随時	庶務班長	H27.4.8	H28.6.28	【目的】 ○当院における医療用電子機器の管理についての組織とその運営に係わる必要な事項を定め、円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①ME室の管理および運営 ②ME室の施設および設備に関すること
1	医療用電子機器運営部会	内科系診療部長	内科系診療部長(室長)、透析関連医長または医師(副室長)、臨床工学技士(全員)、医療安全管理係長、副看護部長、透析関連医師、HCU看護部長、外来看護部長、庶務班長	年3-4回程度	庶務班長	R1.5.1	-	【目的】 ○医療用電子機器管理室(ME室)の業務を適切かつ円滑に実施すること 【審議事項】 ①臨床工学技士の業務分担 ②医療用電子機器の保守および管理 ③医療用電子機器の操作に関すること ④医療用電子機器の安全利用および操作方法の教育 ⑤その他、臨床工学技士の業務および医療用電子機器に関すること
委- 49	褥瘡対策委員会	外科医長	外科医長、主任栄養士、作業療法士、理学療法士、医師、管理職員、副看護部長、医療安全管理係長、看護部長、看護管理専従看護師	第3火曜日 15:30～16:00	医事 (医事係長)	H16.4.1	H30.5.1	【目的】 ○当院における院内褥瘡予防策について、組織及び施設運営にかかわる必要事項を定め、円滑な対策を図ること 【審議事項】 ①褥瘡及び合併感染予防策 ②褥瘡発生源の調査 ③褥瘡予防にかかわる情報の収集 ④予防策の実現の監視と指導 ⑤院内重度褥瘡発生に関する適切な対応と処理
1	褥瘡予防対策チーム	(外科医長)	院内褥瘡専任医師、栄養士、理学療法士3名、医事職員、副看護部長1名、医療安全管理係長、看護部長1名、褥瘡管理専従看護師、各部専任看護師	月1回水曜日	(持ち回り)	-	-	【目的】 ○褥瘡対策委員会の補佐及び褥瘡対策の実施 【審議事項】 ○褥瘡及び合併感染予防策に関すること
委- 50	クリニカルパス委員会	血液内科医長	血液内科医長、内科系医師1名、外科系医師1名、副看護部長、看護部長、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、リハビリテーション科スタッフ1名、栄養士1名、診療情報管理係員	偶数月第2木曜日	診療情報管理職員	H16.4.1	R2.7.1	【目的】 ○クリニカルパスの普及並びに適切な運用をはかること 【審議事項】 ①新規クリニカルパスの審査及び承認に関すること ②クリニカルパスの変更が申請された場合の審議及び承認に関すること ③承認されたクリニカルパスの職員への周知に関すること ④承認されたクリニカルパスのデータ管理 ⑤クリニカルパスの推進に必要な環境整備と運用
委- 51	包括医療支援センター委員会	包括医療支援センター部長	院長、副院長、事務部長(包括医療支援センター補佐)、看護部長(同センター補佐)、外科系診療部長(同センター補佐)、消化器内科部長(同センター補佐)、放射線科部長(同センター補佐)、診療放射線技師長(同センター補佐)、経営企画室長(同センター補佐)、地域医療連携専門職、経営企画係長、専門職(連携担当)、主任医療社会事業専門職、医療社会事業専門員、地域医療連携係員	第1火曜日 16:30～17:15	包括医療支援センター	H30.5.1	-	【目的】 ○包括医療支援センターにおける業務を円滑に行うための議案を提示検討すること 【審議事項】 ①登録医および他の医療機関、行政、介護、福祉機関などの連携に関すること ②患者サービス(情報提供、相談支援)に関すること ③地域医療支援病院の運営に関すること ④地域医療連携に係るホームページの内容に関すること ⑤患者入退院支援に関すること ⑥その他、地域包括ケアシステムに関すること
1	入退院支援チーム会	包括医療支援センター部長	包括医療支援センター部長、入退院支援看護師、各病棟看護師、外来看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、リハビリテーション科スタッフ、管理栄養士、専門職(連携担当?)	第3水曜日 15:00～16:00	適宜選出	R2.5.20	-	【目的】 患者の円滑な退院の実現をめざすこと 【審議事項】 ①入院予定の患者支援を行い、安心して入院医療を受けられるよう療養支援計画を立てること ②退院支援ラウンドを行い、退院支援が必要な患者や状況を抽出すること ③困難ケースにおける退院支援計画をたてること ④入退院支援計画を担当する病棟看護師に助言すること ⑤入退院支援に必要な手順、マニュアルを整備すること ⑥入退院支援に必要な社会資源などの情報を収集し、整理すること ⑦入退院支援や在宅療養に関する研修を企画、実施すること

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-52	病棟管理委員会	病棟診療部長	統括診療部長、救急医療部長、病棟診療部長、外科系診療部長、内科系診療部長、外来診療部長、整形外科部長、医局代表(医局長)、副薬剤師長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、栄養管理室長、副看護部長、専門職、看護師長(各病棟、外来、手術室)、主任医療社会事業専門職、専門職(連携担当)、医療安全管理係長、医事係長	月1回 (第3火曜日)	医事係長	H30.5.1	-	【目的】 ○当院の病棟管理に関する状況の分析及び問題点を把握し、具体的な方策の立案と実行により病棟診療の健全な管理運営を行うこと 【審議事項】 ①病棟の運営及び管理状況の分析 ②病床の利用率向上 ③診療科別患者数 ④病棟診療にかかっている問題点の把握と方策 ⑤病棟診療における今後の課題のあるべき姿の模索
1	地域包括ケア病棟運営部会	整形外科医長	統括診療部長、整形外科医長、神経内科医長、リハビリテーション科医長、副看護部長、東3病棟看護部長、東の病棟看護部長、理学療法士長、作業療法士長、医療相談専門職、専門職、診療情報管理係長、副院長(オブザーバー)	必要の都度	専門職	H30.5.1	H31.4.1	【目的】 ○地域包括ケア病棟の円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①急性期からの受け入れに関する事項 ②在宅、生活復帰支援に関する事項 ③緊急時の受け入れに関する事項
1	病棟管理チーム	東3病棟師長	東3病棟看護部長、医療社会事業専門職、医療社会事業専門員、作業療法士長、専門職	週2回	専門職			【目的】 ○地域包括ケア病棟の病床管理 【審議事項】 ○地域包括ケア病棟の病床管理に関する事項
2	HCU運営部会	麻酔科医長	特命副院長、内科系診療部長、外科系診療部長、救急科医長、麻酔科医長、外科医長、脳神経外科医長、呼吸器内科医長、循環器内科医長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科士長、副看護部長、HCU看護部長、手術室看護部長、外来看護部長、HCU副看護部長、専門職、主任医療社会事業専門職、臨床工学技士	必要の都度	専門職	H30.5.1	-	【目的】 ○HCUの円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①対象患者に関する事項 ②入退室基準に係る事項 ③重症度、医療・看護必要度の評価に関する事項 ④緊急時の受け入れに関する事項 ⑤その他HCUの運営に関する事項
3	重症心身障害病棟運営部会	小児科医長	副看護部長、西1・2・3病棟看護部長、庶務班長、業務班長、専門職(医事担当)、療育指導室長、主任保育士、児童指導員、保育士	年3回(5月、9月、11月)	療育指導室	H30.5.29	-	【目的】 ○重症心身障害病棟における長期入所及び短期入所、通所支援事業所「すてっぷ」の適正な管理と円滑な運営を図ること 【審議事項】 ①長期入所に関する事項 ②短期入所に関する事項 ③通所支援事業所「すてっぷ」に関する事項 ④その他、必要と認める事項
委-53	栄養管理委員会	栄養管理科長	栄養管理科長、統括診療部長、内科系診療部長、外科系診療部長、企画課長、管理課長、専門職(医事担当)、副看護部長、重心病棟看護部長、一般病棟看護部長、薬剤師、栄養管理室長、主任栄養士、栄養士、副調理師長、副院長(オブザーバー)	奇数月第3木曜日	栄養管理室(栄養管理士)	H21.9.1	H30.5.1	【目的】 ○患者給食の適正な管理と円滑な運営を図り、栄養管理の充実と向上に資すること 【審議事項】 ①栄養管理計画に関する事項 ②栄養管理業務の改善及び調査に関する事項 ③給食施設、衛生管理に関する事項 ④その他、必要と認める事項
1	NST会議	栄養管理科長	栄養管理科長(栄養管理室長は?)、小児科医師、看護師長、摂食嚥下認定看護師、主任栄養士、各病棟看護部長(ソナチナーズ)、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、医事係長、管理栄養士	第1火曜日 15:00~15:20	栄養管理科(栄養管理士)	H30.5.1	H31.4.1	【目的】 ○NSTの活動状況を確認すること 【審議事項】 ○栄養療法に関する評価と提言
2	摂食嚥下チーム会	栄養管理科長が指名	栄養管理科長(栄養管理室長は?)、小児科医師、看護師長、摂食嚥下認定看護師、各病棟看護部長、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、医事係長、管理栄養士、専門職員	第1火曜日 15:20~15:40	年度初めに決定	H30.5.1	R1.5.7	【目的】 ○摂食・嚥下障害のある患者に適切な嚥下訓練や摂食指導、食形態を選択し、実施できること 【審議事項】 ①外部勉強会実施の紹介・参加 ②摂食・嚥下障害のある患者スクリーニングを行い、適切な訓練や指導形態を選択し、委員会を通して情報共有する ③摂食・嚥下ケアの標準的な手順作成を行う

番号	会議・委員会名称	委員長【司会】	構成員	開催日	庶務	規程施行日	規程最終 改定日	会議・委員会の目的、審議事項等
委-54	救急委員会	救急医療部長	統括診療部長、外来診療部長、外科系診療部長、整形外科部長、薬剤部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、医局長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、専門職、看護師長(外来)、看護師長(手術室、外来)、医事係長	月1回 (第3火曜日)	医事係長	H30.5.1	-	【目的】 ○当院における救急診療に関して、問題点を把握し、具体的な方策の立案と実行により万全な救急診療に期すること 【審議事項】 ①救急患者の受入及び診療状況の把握 ②救急診療における問題点に対する解決策の立案と実行 ③二次救急マニュアルの作成及び改定 ④その他救急診療に関すること
委-55	リハビリテーション科運営委員会	リハビリテーション科長	リハビリテーション科長、循環器内科医長、小児科医長、神経内科医長、血液内科医長、整形外科医長、脳神経外科医長、地域包括ケア病棟医長、副看護部長、主任医療社会事業専門職、経営企画室長、医事専門職、理学療法士長、作業療法士長	上半期・下半期各1回	リハ科職員	H30.8.1	R1.10.25	【目的】 ○リハビリテーション科が実施するリハビリテーション診療の充実と対象者への適正な提供診療報酬制度および医科点数表に準拠した実施、ならびに効率的な運用を図ること 【審議事項】 ①当科の実績・運用・管理に関する事項 ②診療業務に関する業務事項 ③院内各種行事等に当科が関連すると思われる(もしくは関連した)事項 ④各部門会議、WG報告会議などからの報告や提案に関する事項 ⑤その他当科の業務に関する事項等 ⑥リハビリテーション科運営委員会への提案・報告事項
委-56	保有資産利用計画等検討委員会	事務部長	事務部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、業務班長、庶務班長	年1回	企画課	H24.12.27	R2.12.8	【目的】 ○独立行政法人国立病院機構における固定資産(不動産に限る)の利用状況の把握、当該資産の効率的な活用(検討及び将来における業務を考慮するうえで必要なくなったと認めるとき)の独立行政法人通則法第46条の2に基づく固定資産の処分について審議すること 【審議事項】 ①遊休資産の有効活用に関する事項 ②不要財産の処分に関する事項 ③その他責任者が必要と認める事項
委-57	病院機能評価準備委員会	院長	管理診療会議構成員と同様	隔月(病院機能評価受審後年1回)	庶務班長	R3.2.24	-	【目的】 ○病院機能評価の受審を通じた継続的な質改善活動に資すること 【審議事項】 ○病院機能評価の受審前・受審後の対応に関すること
1	病院機能評価プロジェクトチーム	臨床研究部長	臨床研究部長、庶務班長、内科系医師、外科系医師、外来看護師、病棟看護師2名、手術室看護師1名、HCU看護師1名、医療安全管理係長、感染管理認定看護師、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、栄養士1名、理学療法士1名、臨床工学技士1名、地域医療連携係長、業務班長、専門職(包括支援)、診療情報管理係長(事務部長)	委員会の要請による	-	R3.2.24	-	【審議事項】 ①病院機能評価の受審準備段階における問題点の把握に関すること ②前号にかかると改善策の検討・立案に関すること ③病院機能評価にかかる自己評価(案)の策定に関すること ④訪問審査の直前と当日の対応に関すること ⑤C評価への対応に関すること ⑥期中(認定から3年目)における自己評価(案)の策定に関すること ⑦その他、病院機能評価受審に関する具体的な対応に関すること

独立行政法人国立病院機構 まつもと医療センター
令和元年度年報／2020年度年報

□発行 令和3年11月

□編集者 まつもと医療センター 年報作成チーム
院長 小池 祥一郎
広報室 広報室長補佐 丸橋 光明
 広報係長 堀江 賢一
 広報係 出納 翔悟
 広報係（非） 竹下 もも子

□発行者 独立行政法人国立病院機構 まつもと医療センター
院長 小池 祥一郎
URL <http://www.mmccenta.jp>
〒399-8701
長野県松本市村井町南2丁目20番30号
電話 0263-58-4567
FAX 0263-86-3183

□印刷 株式会社 交文社