

令和4年度



市立大町総合病院年報



市立大町総合病院
OMACHI MUNICIPAL GENERAL HOSPITAL

市立大町総合病院

年報

令和4年度

巻頭言

大町市病院事業管理者兼
市立大町総合病院長

藤本 圭作



令和4年度もCOVID-19の感染拡大は継続し、7月12日～9月30日にかけてオミクロン株による第7波が到来し、高齢者施設での感染者数も増加し、8月にピークを迎えて受診者数は令和3年8月の3倍になり、亡くなられる方の多くは、基礎疾患を有する高齢者で、基礎疾患の増悪、食思不振、誤嚥性肺炎などで亡くられました。11月には第8波による院内感染によって、一部の病棟が閉鎖となりました。さらに、COVID-19検査で陽性や、濃厚接触による医療スタッフの就業制限によって、診療の一部を制限せざるを得ない状況に陥ってしまいました。県下のほとんどの病院においても、院内クラスターの発生で混乱を来していました。12月6日には病棟閉鎖は解除され、通常の診療体制に戻りました。何とか短期間で収束できたのは職員皆さんの努力の賜物です。ワクチン接種も、大町市と協働して行う重要な責務です。健康管理部部长 太田久彦先生がワクチン小委員会の委員長として尽力いただきました。令和3年3月から令和4年8月までに延べ22,904件のワクチン接種を行いました。職員の皆さんには大変なご努力をいただきました。

医師職員につきましては、3名の専攻医は総合診療プログラムを終了し、継続勤務となり、4名の医師、専攻医の鎌倉先生と東京医療センターからのローテーションの先生、初期研修医に高木菜々美先生が着任されました。4月に産科を再開しましたが、残念ながら短期間で休止となってしまいました。また、緩和ケアに熱心に取り組んでいただいていた鳥居先生が令和5年3月に退職されました。緩和ケアにつきましては金子一明先生を中心に緩和ケアチームを再編成しています。

組織改革として、令和4年4月から会議システムを大幅に変更しました。これまでの幹部会の構成人数を大幅に減らし、経営会議に名称変更し、毎週開催し、重要事項に対して迅速に対応する仕組みとしました。また、運営会議は各種委員会の報告と委員会から挙がってきた検討事項の審議の場とし、職員への情報共有を図りました。また、4年間の経営健全化計画も1区切りとなり、病院の理念は変わりませんが、10年後の病院を見据えたビジョンを作成し、基本方針と目標を設定しました。また、来年度から始まる人事評価制度のためのワーキングを立ち上げました。また、多職種間の情報共有、積極的な学術発表の推進、学術発表記録集として後世に残すことを主旨として、12月に第1回目の院内学術集会を開催することが出来ました。

経営状況について、令和4年度の決算は、医業損失が約3億6百万、経常利益は約4億5千万、純利益は約4億2千万です。尚、医業費用のほとんどは人件費となっています。COVID-19が5類に引き下げられたため、新型コロナウイルス感染症における診療報酬上の臨時・特例措置が見直されること、ワクチン接種収入の減額で少なくとも令和5年度は約2億3千万円以上の減収になると予想されます。この減収を収益の増加、医業収支比率の増加で補っていく必要があります。

当院は市民の皆さんから信頼される医療機関として、病院機能の充実を継続しながら、病院理念にもあります地域に密着した温かく誠実な医療を実践するため尽力してまいります。令和5年3月に策定した「市立大町総合病院経営強化プラン」に基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保していくことが当院の使命と考えています。

病院理念

私たちは、地域に密着した温かく誠実な医療を実践します

基本方針

1. 市民の健康増進、疾病予防に努めます。
2. 地域包括ケアシステムの中心を担う病院として、医療・介護・福祉の円滑な連携を推進します。
3. 市民の皆さんが安心して暮らしていける医療機能の整備・連携を図ります。
4. 公共性を確保し、合理的で健全な病院経営を行います。

令和4年度 病院目標

1. 病病・病診・病福連携を推進する
2. 健康教育の推進・予防医療の強化により地域に貢献する
3. 医療安全体制を強化する
4. 職員の教育・研修システムの拡充
5. 働きやすく、やりがいのある職場環境の構築
6. 経営力・組織力を高め、健全な病院経営を実現する

目次

巻頭言	1
理念と基本方針	2

第1章 概要

病院概要	7
沿革	7
令和4年度の主な出来事	10
病院組織図	11
会議・委員会組織図	12
役職員名簿	13
施設・職員	14
認定・指定	18
施設基準	19
主な医療機器	22
定期購読医学雑誌一覧	23
令和4年度事業報告	24

第2章 診療統計

外来部門	25
入院部門	29
その他の部門	32
退院患者関係	39
がんに関する統計	47

第3章 活動報告

診療部

診療部	55
内科・総合診療科	55
小児科	56
外科	56
整形外科	57
脳神経外科	57
皮膚科	59
泌尿器科	59
産婦人科	60
眼科	60

耳鼻咽喉科	61
麻酔科	61
形成外科	62
特殊歯科・口腔外科	62
発達支援室	63
乳腺外来	63
心臓血管外来	64

診療技術部

診療技術部	65
薬剤科	66
放射線科	67
臨床検査科	68
リハビリテーション科	69
栄養科	70
臨床工学科	71
歯科衛生科	72

看護部

看護部	73
ベッドコントロール看護師	74
3階東病棟	75
4階東病棟	76
5階東病棟（地域包括ケア病棟）	77
療養病棟	78
手術室・中央材料室	79
内視鏡室	80
人工透析室	81
外来	82
中央処置室	82
外来化学療法室	83
発達支援室	84
助産師外来	85
感染管理認定看護師	86
認知症看護特定認定看護師	86
緩和ケア認定看護師	87
緩和ケア相談	88
脳卒中リハビリテーション認定看護師	88
診療看護師	89

健康管理部

健診センター……………91

医療社会事業部

医療社会事業部……………92
地域医療福祉連携室……………93
居宅介護支援事業所……………95
訪問リハビリテーション事業……………95
大町市訪問看護ステーション……………96

医療情報部

医療情報部……………97
診療情報管理室……………97
情報システム管理室……………98

医療安全部

医療安全管理室……………99

感染対策部

感染対策管理室……………100

事務部

事務部……………102
総務課……………103
人事係……………103
庶務係……………103
経営企画係……………103
医事課……………104
外来係……………104
入院係……………105
医療支援係……………106

委員会

経営会議……………106
運営会議……………107
倫理委員会……………107
臨床研修管理委員会……………108
医療機器等購入検討委員会……………108
医療用材料管理委員会……………109
衛生委員会……………109
DPC委員会……………109
災害対策委員会……………110
DMA T小委員会……………111
広報委員会……………111
図書委員会……………112

機能評価受審対策委員会……………112
サービス向上委員会……………112
教育研修委員会……………114
医療ガス安全管理委員会……………114
業者選定委員会……………115
救急医療運営委員会……………115
クリティカルパス委員会……………116
がん化学療法適正委員会……………116
褥瘡対策委員会……………117
糖尿病委員会……………117
栄養サポートチーム……………118
緩和ケアチーム会……………119
高齢者・認知症サポートチーム……………119
排泄ケア委員会……………120
感染対策合同委員会……………121
診療情報審査委員会……………122
診療情報管理委員会……………122
診療録監査委員会……………123
情報システム管理委員会……………123
がんセンターボード……………123
薬事委員会……………124
輸血療法委員会……………124
臨床検査適正化委員会……………125
栄養管理委員会……………125
手術室運営委員会……………126
病理解剖・CPC委員会……………127
地域医療連携協議会……………127
地域連携運営委員会……………127
医療機器安全管理委員会……………128
新型コロナウイルス等感染症対策本部会議 ……128

看護部委員会

副師長会……………129
看護部教育委員会……………129
プリセプター委員会……………130
実習指導者委員会……………131
記録監査委員会……………131
看護基準業務委員会……………132
リスクマネジメント委員会……………133
物品管理担当者委員会……………133
看護・職場体験……………134
認定看護師会……………135
介護福祉士会……………135
看護補助者会……………136

受託施設

介護老人保健施設「虹の家」	136
---------------	-----

第4章 研究業績

診療部

内科・総合診療科	139
外科	141
脳神経外科	141
泌尿器科	141
特殊歯科・口腔外科	141

診療技術部

薬剤科	142
放射線科	145
臨床検査科	145
リハビリテーション科	147
臨床工学科	149
看護部	149

第5章 教育研修

全職員研修実績

全職員研修実績	153
---------	-----

院内研修実績

診療部	153
診療技術部	154
薬剤科	154
放射線科	155
リハビリテーション科	155
栄養科	156
臨床工学科	156
歯科衛生科	157
看護部	157
医療社会事業部	161
医療情報部	162
事務部	162
医療安全部	162
感染対策部	162
各委員会 企画・主催	163

院外研修実績

診療部	165
診療技術部	165
薬剤科	165
放射線科	167
臨床検査科	167
リハビリテーション科	168
栄養科	169
臨床工学科	170
歯科衛生科	171
看護部	172
健康管理部	174
医療社会事業部	175
感染対策部	175

第6章 地域活動等

地域講演会	177
出前講座・院外講師依頼	177
救護活動	178
その他の地域活動	178
大町病院サポーターの会	179
ボランティア	180

第7章 福利厚生

親和会

親和会概要	181
クラブベビーマッサージ	182
アイスの会	182
ソフトバレー部	183
ガーデン部	184
ウクレレ会	184
市立大町総合病院附属託児所「きらり」	185

第1章

概 要

病院概要

名 称	市立大町総合病院
所在地	長野県大町市大町3130番地
電 話 (代表)	0 2 6 1 - 2 2 - 0 4 1 5
F A X (代表)	0 2 6 1 - 2 2 - 7 9 4 8
E-mail (代表)	hospital@hsp.city.omachi.nagano.jp
ホームページURL	https://www.omachi-hospital.jp/
開設者	大町市長 牛越 徹
病院事業管理者	藤本 圭作
病院長	藤本 圭作
受託施設	北アルプス広域連合 介護老人保健施設 虹の家 大町市母子通園訓練所 あゆみ園 病児・病後児保育室 北アルプスキッズルーム

【市立大町総合病院の沿革】

昭和2年9月	大町町長が開設者となり、大町町営病院を新築、一般病床70床
昭和25年4月	平村診療所の診療を受託し、大町病院附属平診療所とする
昭和29年7月	市制施行により市立大町病院となる（一般140床）
昭和33年1月	北安中央伝染病院の診療を受託北安中央伝染病院の診療を受託
昭和36年6月	増床許可（一般122床、結核24床）
昭和44年7月	救急病院に指定
昭和44年11月	増床許可（一般156床、結核24床）
昭和46年1月	1泊2日の人間ドック開始
昭和46年7月	新病院建設工事竣工
昭和46年9月	新病院に移転し診療開始
昭和47年6月	総合病院と称すること承認
昭和48年10月	結核病床を閉鎖（一般180床）
昭和54年9月	東診療棟増設工事竣工
昭和54年10月	人工透析診療を開始
昭和57年9月	増床許可（一般240床）
昭和57年12月	整形・リハビリテーション棟増設新築工事竣工
平成4年1月	大町市在宅介護支援センター併設
平成5年3月	大北広域伝染病舎移転併設（6床）
平成5年3月	大町市老人訪問看護ステーション併設
平成5年8月	大町市母子通園訓練所「あゆみ園」移転併設
平成6年12月	東病棟増築工事竣工
平成9年1月	地域災害医療センター（災害拠点病院）指定
平成9年3月	北アルプス広域連合老人保健施設「虹の家」併設（50床）
平成10年2月	長野オリンピック冬季競技大会及び長野パラリンピック協力病院

第1章 概要

平成11年4月	第二種感染症指定医療機関に指定
平成13年4月	一般病床を280床に増床
平成16年9月	第1回地域医療連携「談話会」を開催
平成17年3月	附属平診療所閉院
平成17年4月	地域医療連携室を開設
平成18年1月	市村合併により「国民健康保険八坂診療所」と「国民健康保険美麻診療所」が、大町市の医療機関となる
平成18年6月	一般病床50床を療養病床に転換
平成19年4月	地方公営企業法全部適用
平成21年1月	DMAT（災害派遣医療チーム）を配備
平成21年4月	DPC（診断群分類別包括評価制度）適用 総合診療の診療開始
平成21年6月	助産師外来開設
平成21年9月～12月	病院地域懇談会開催（計8回開催し、参加者総数416人）
平成21年12月	オーダーリングシステム導入
平成22年5月	「大町病院を守る会」が住民有志により設立
平成22年8月	禁煙外来開設（敷地内禁煙）
平成22年10月	出前講座開始
平成22年10月～11月	病院地域懇談会開催（計5回開催し、参加者総数346人）
平成23年3月	東日本大震災発生、DMAT（3/11～14）と医療救護班第1隊（3/15～19） 第2隊（3/26～29）を派遣
平成23年4月9日～12日	東日本大震災長野県医療救護班の一員として宮城県石巻市へDMATを派遣
平成23年5月29日	第1回病院祭を開催
平成23年8月	一般病棟入院基本料7対1施設基準取得
平成23年11月	西病棟耐震改修工事着工
平成24年1月24日～26日	病院機能評価（Ver.6.0）訪問審査実施
平成24年2月	院内保育所「きらり」開設
平成24年4月	病院機能評価（Ver.6.0）認定
平成24年4月	耐震改修に伴う新規栄養棟竣工
平成24年5月20日	第2回病院祭を開催
平成24年5月	簡易脳ドックを開始
平成24年12月	電子カルテ稼働
平成25年3月	医師住宅3棟完成
平成25年4月	歯科口腔外科を開設
平成25年5月	内視鏡検査へのプロポフォル麻酔の適用を開始 同時にリカバリールームが稼働
平成25年5月19日	第3回病院祭を開催
平成25年10月	信州大学附属病院総合診療科との総合診療医育成事業について契約締結
平成26年2月	売店「Green Leaves mall」が新規オープン
平成26年4月	発達支援室を開設
平成26年5月18日	第4回病院祭を開催 上村愛子さんのトークショーほか 来場者約5,500人
平成26年6月	基幹型初期研修医（1年目）1名初採用

平成26年8月7日	大規模災害訓練を実施 当院内への災害対策本部及び地域災害医療センター設置訓練を実施 県内のDMAT 9チームが参加し、当院内へのDMAT現地本部設置訓練実施
平成26年9月27日	御岳山噴火災害発生 DMAT 2チーム（27日～28日、28日～29日）を派遣
平成26年9月29日	療養病床50床を62床へ増床 （一般病床211床 療養病床62床 感染病床4床 計277床）
平成26年10月	脳神経外科、歯科口腔外科、健診センターの常勤医師着任
平成26年11月22日	午後10時8分、長野県神城断層地震発生（M6.7） 大町病院災害対策本部を設置 地域災害医療センターとして被災者の治療にあたる DMAT現地本部設置及び参集拠点として県内外から11チームを受け入れ
平成27年1月9日	第1回感染症コンサルト&勉強会開催 信大総合診療科との共催
平成27年2月21日	産婦人科医師不足に伴う3月中の分娩休止を発表
平成27年3月3日	大町病院を守る会「産婦人科医師を確保する要請署名（6,580名）」を大町市長、市議会議員、県議会議員と共に長野県知事に提出
平成27年4月	産婦人科 分娩休止 妊婦健診は継続
平成27年4月1日	「北アルプス 家庭医療後期研修プログラム」日本プライマリ・ケア連合学会認定後期研修プログラムを更新 平成32年3月31日まで
平成27年5月17日	第5回病院祭を開催「麻衣」ミニコンサートほか 来場者約5,000人
平成27年6月	職員宿舎完成 2階建て10室
平成27年7月	南棟「さくら」竣工 健診センター・内視鏡室を移設 レストラン「ビアン モール」が新規オープン
平成27年8月22日	第1回リウマチ膠原病&コンサルト開催 信大総合診療科との共催
平成27年10月5日	産婦人科 分娩再開
平成27年12月25日	一般病床211床を212床へ増床 （一般病床212床 療養病床62床 感染病床4床 計278床）
平成28年1月	一般病床48床を地域包括ケア病棟に転換 高気圧酸素療法 運用開始
平成28年5月15日	第6回病院祭開催 仁科亜季子・藤田弓子トークセッション 来場者約4,700人
平成28年7月	訪問診療業務を開始
平成28年8月26日～28日	第1回大町夏合宿開催（信大総合診療科・長野県 共催）
平成29年2月17日～18日	病院機能評価（3rdG:Ver.1.1）訪問審査実施
平成29年3月	大町病院新改革プランを策定
平成29年5月12日	病院機能評価（3rdG:Ver.1.1）認定
平成29年6月18日	第7回病院祭開催 信州大学総合診療科特任教授 関口健二先生特別講演ほか 来場者約3,500人
平成29年10月	ものわすれ外来・緩和ケア外来を開設
平成29年10月	専門研修プログラム「大町病院信州大学総合診療プログラム」が日本専門医機構の承認を受け、専攻医募集開始
平成29年11月	医事課外来業務を直営化
平成30年5月20日	第8回病院祭開催 信州大学総合診療科特任教授 関口健二先生特別講演ほか 来場者約3,000人
平成30年7月	一般病床212床を147床へ、療養病床62床を48床へ減床

第1章 概要

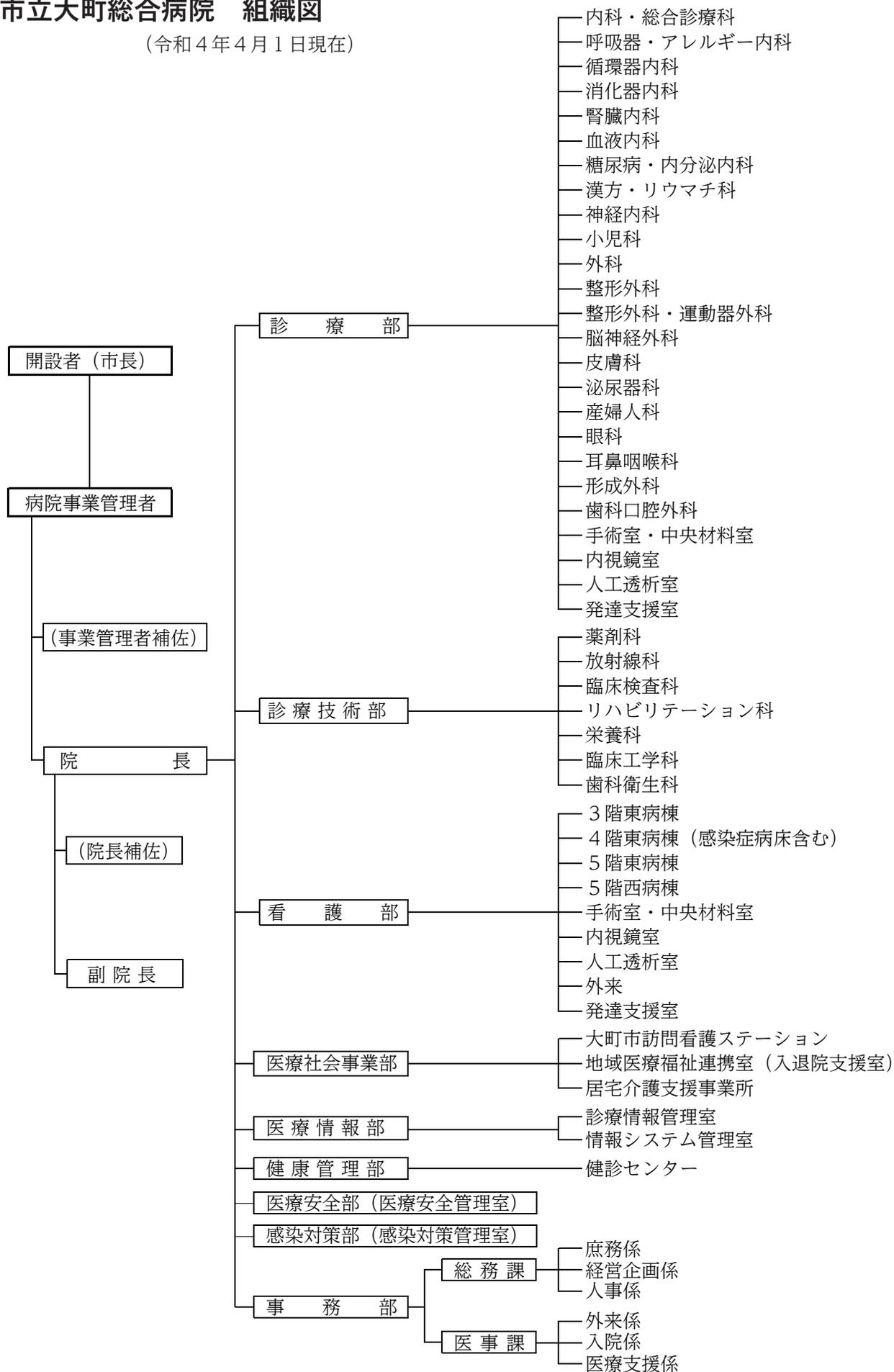
	(一般病床147床 療養病床48床 感染病床4床 計199床)
平成30年11月	在宅療養支援病院の施設基準を取得
平成31年3月	大町病院経営健全化計画の策定(計画期間:平成30年度から令和3年度)
令和元年5月26日	第9回病院祭開催 生涯学習インストラクターの会 牛越充先生特別講演ほか 来場者約3,000人
令和元年10月	病院情報システム更新業務開始(～令和2年度)
令和元年10月	東日本台風災害発生、DMAT(10/13～15)を派遣
令和2年3月11日	院内に「新型コロナウイルス等感染症対策本部」を設置
令和2年4月～5月	新型コロナウイルス等感染症に係る業務継続計画(BCP)を策定
令和2年6月8日	県の委託を受け、病院敷地内に「大北圏域新型コロナウイルス感染症 外来・検査センター」を開設
令和2年9月17日	実費による新型コロナウイルス遺伝子検査を開始
令和2年10月	北アルプス連携自立圏事業として病児・病後児保育室「北アルプスキッズルーム」 を3階東病棟に開設
令和2年11月	産婦人科 分娩休止 婦人科は継続
令和2年11月	日本プライマリ・ケア連合学会認定 新家庭医療後期プログラムとして認定 (認定期間:令和3年4月1日～令和8年3月31日)
令和3年4月	藤本院長 着任
4月～	市民向けコロナワクチン接種開始
令和4年4月13日	分娩再開
令和4年7月31日	分娩休止
令和4年10月7日	病院機能評価3rdG:Ver.2.0認定

【令和4年度の主な出来事】

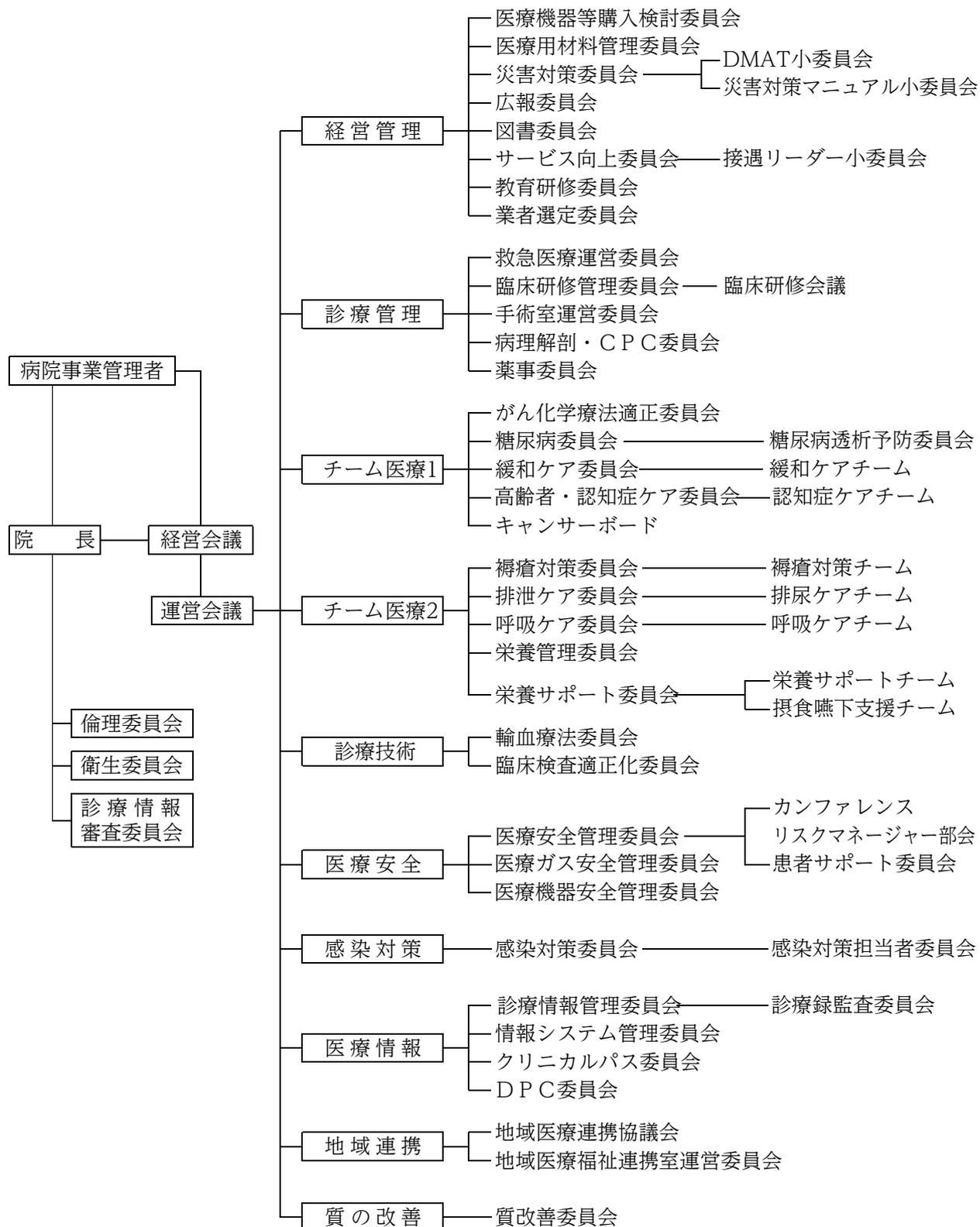
令和4年10月	災害対策訓練実施
令和4年12月	中央監視装置改修
令和4年12月	第1回院内学術大会開催
令和5年3月	感染症病棟空調・給湯器改修
令和5年3月	院内業務改善発表会開催

市立大町総合病院 組織図

(令和4年4月1日現在)



会議・委員会組織図 (令和4年4月1日現在)



役職者名簿（令和4年度）

病院事業管理者、病院長、医局

病院事業管理者 院長 診療技術部長 呼吸器・アレルギー内科部長	藤本 圭作
副院長 脳神経外科部長	青木 俊樹
副院長 外科部長 手術室・中央材料室長	高木 哲
健康管理部長 リハビリテーション室長	太田 久彦
感染対策部長 内科部長 腎臓内科部長 血液内科部長 人工透析室長	新津 義文
診療部長 整形外科部長	伊藤 仁
医療情報部長 消化器内科部長 副内科部長 内視鏡室長	小林 健二
医療安全部長	永井 崇
医療社会事業部長	金子 一明
副感染対策部長	松崎 聡
産婦人科部長	高山 俊弥
小児科部長	草刈 麻衣
泌尿器科部長	野口 涉
歯科口腔外科部長	小山 吉人

看護部

看護部長	降旗いずみ
副看護部長 地域医療福祉連携室看護師長	藤澤 祐子
副看護部長	降旗菜穂子
副看護部長 5階東病棟看護師長	平林ひろい
5階西病棟看護師長	武田 浩美
4階東病棟看護師長	五味めぐみ
	小林 奈美
3階東病棟看護師長	井澤 純子

外来看護師長	小林由美枝
人工透析室副看護師長	坂井 賢
手術室・中央材料室看護師長 内視鏡室看護師長	池田 湊子
医療安全管理室長	曾根原富美恵
感染対策管理室長	安達 聖人
教育担当看護師長	浅田めぐ美
訪問看護ステーション所長	塩島 久美
虹の家看護介護科看護師長	井出 好美

診療技術部

臨床検査科長	鷺澤 明美
薬剤科長	深井 康臣
放射線科長	蜜澤 淳志
リハビリテーション科長	栗林 伴光
臨床工学科長	小坂 元紀
栄養科長代理	倉科 里香
歯科衛生科長	傳刀 仁美

健康管理部

健診センター看護師長	西澤三千代
健診センター係長	長澤 奈美

医療情報部

情報システム管理室長	相澤 陽介
診療情報管理室長	続麻 申子

事務部

事務長	川上 晴夫
総務課長	北澤 好泰
医事課長 外来係長 医療支援係長 副医療情報部長（事務取扱）	鳥羽 嘉明
庶務係長	和田 貴之
総務課長補佐 人事係長	西澤 喜吉
医療社会事業部付課長補佐 地域医療福祉連携室係長	牧野 秀紀
経営企画係長	遠山 千秋
入院係長	牧瀬 明美

標榜科・病床数・面積 (令和4年4月1日現在)

標榜科 (20科)

内科／呼吸器・アレルギー内科／循環器内科／消化器内科／腎臓内科／血液内科／糖尿病・内分泌内科
／漢方・リウマチ科／神経内科／小児科／外科／整形外科／脳神経外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科
／眼科／耳鼻咽喉科／形成外科／歯科口腔外科

病床数

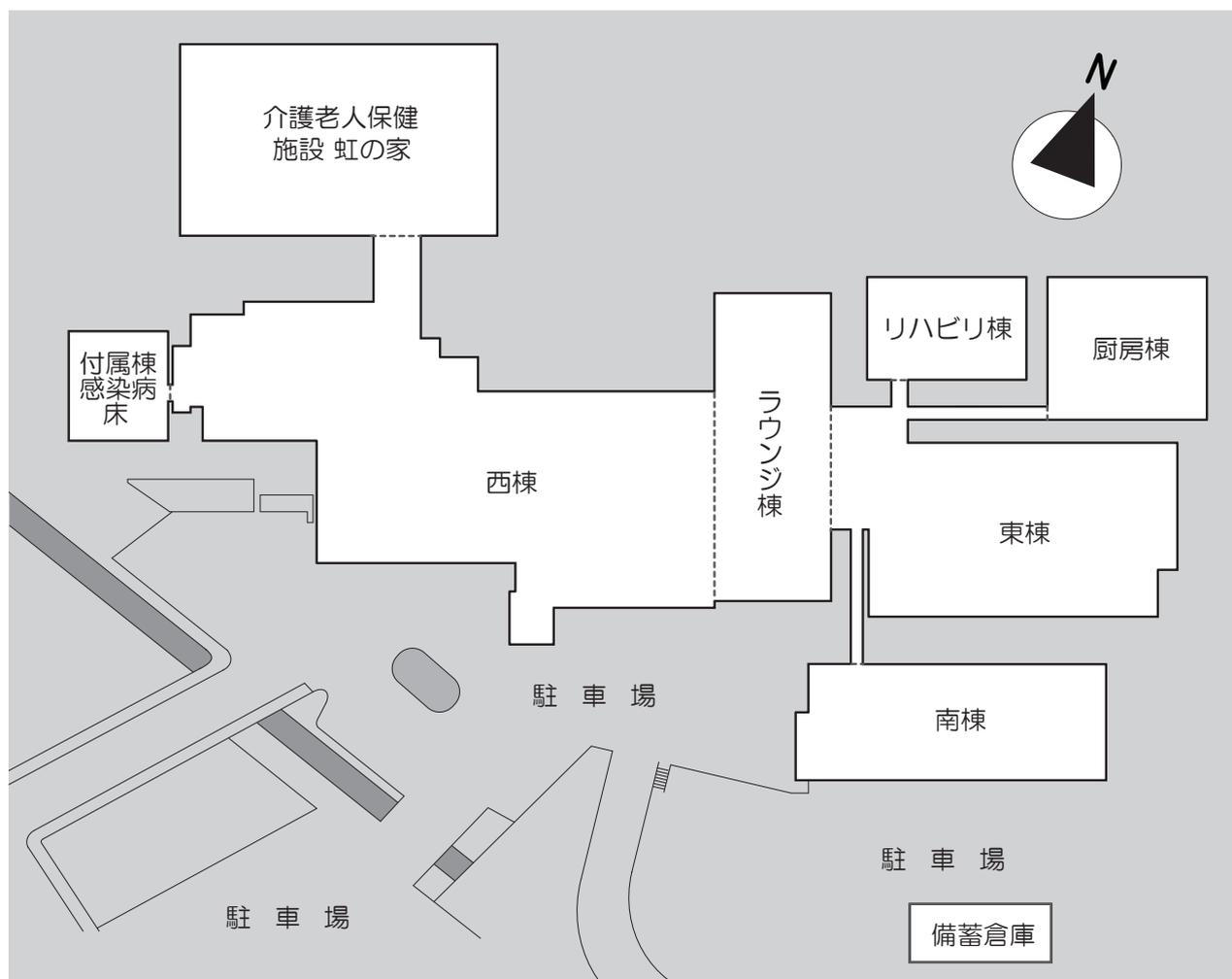
一般病床：147床、療養病床：48床、感染症病床：4床

建築面積 6,207.53㎡

建築延面積 19,686.49㎡

敷地面積 24,229.85㎡

病院敷地図



市立大町総合病院フロア案内

階	療養病棟	療養病棟	療養病棟	ラウンジ	療養病棟	医局	医局	手術室 血管造影室	健診センター
6階	特殊歯科 口腔外科								
5階	療養病棟 571～574	療養病棟 561～566	療養病棟 550～560 582	ラウンジ	5階東病棟 501～520				
4階			4階東病棟 451～455	ラウンジ	4階東病棟 401～421				
3階	感染症病棟	人工透析室	3階東病棟 356・臨床工学科 病児・病後児保育室 (北アルプスキッズルーム)	ラウンジ	3階東病棟 301～320				
2階	訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所	看護研修室 組合書記局		総務課・看護管理室 情報システム管理室 感染対策管理室 医療安全管理室 医療支援係・会議室・応接室					
1階	あゆみ園	耳鼻咽喉科・形成外科 産婦人科・発達支援室 皮膚科・外来化学療法室 薬剤科・売店・休憩室	総合受付・会計・時間外受付 内科・小児科・中央処置室 地域医療福祉連携室 医事課・診療情報管理室 有線・公衆電話 (風除室内)	外科・整形外科・眼科 脳神経外科・泌尿器科 救急外来	検査科・放射線科 リハビリテーション科 機能訓練室・栄養科	EV		EV	
地階		霊安室 機械室 防災センター							

付属棟	西棟	東棟	南棟
-----	----	----	----

職員数 (令和5年3月現在)

1	診療部門	32	(6)	医師	32	(6)
2	診療技術部門	91	(29)	薬剤師	9	(1)
				放射線技師	10	(1)
				臨床検査技師	17	(4)
				臨床工学技士	8	
				管理栄養士	4	
				理学療法士	10	
				視能訓練士	2	(1)
				作業療法士	5	
				歯科衛生士	3	(1)
				言語聴覚士	2	
				調理師	6	(6)
				給食業務員	11	(11)
				事務員	4	(4)
3	看護部門	216	(75)	看護師	164	(40)
				准看護師	3	(3)
				介護福祉士	23	(8)
				介護員・看護助手	19	(19)
				臨床検査技師	2	(2)
				臨床心理士	2	
				事務員	2	(2)
				歯科衛生士	1	(1)
4	事務部門	66	(43)	事務員	64	(41)
				労務員	2	(2)
5	医療社会事業部門	22	(9)	看護師	7	(4)
				事務員	3	(2)
				社会福祉士	6	
				介護支援専門員	3	(3)
				理学療法士	2	
				介護福祉士	1	
6	健康管理部門	18	(14)	看護師	6	(3)
				准看護師	1	(1)
				事務員	6	(5)
				看護助手	1	(1)
				臨床検査技師	4	(4)
7	訪問看護ステーション	6		看護師	6	
8	介護老人保健施設 虹の家	25	(16)	看護師	7	(2)
				准看護師	2	(2)
				介護員・看護助手	8	(8)
				理学療法士・作業療法士	3	(2)
				介護福祉士	3	(2)
				事務員	1	(1)
				労務員	1	(1)
計		476	(192)		478	(202)

※ () 内は非正規職員数 (内数)

職員勤務体制

職種	部門	勤務体制	付記
医師	外来各科 病棟	通常勤務 宿日直体制 各科 拘束当番	緊急呼出制
看護師	師長・副師長 外来・内視鏡室 地域包括ケア病棟 療養病棟 4階東病棟 3階東病棟 老健施設 人工透析室 健診センター 訪問看護ステーション 手術室・中央材料室	通常勤務 宿日直体制 通常勤務 宿日直体制 3交代勤務 (日勤 準夜 深夜) 又は2交代勤務 (日勤 夜勤) 透析室通常勤務・準夜勤制 (月～土) 通常勤務 通常勤務 時間外・休日 拘束制 通常勤務	
薬剤師	薬剤科	通常勤務 休日・土曜 交代制 時間外 拘束制	
診療放射線技師	放射線室	通常勤務 時間外・休日 宿日直制	
臨床検査技師	臨床検査室	通常勤務 時間外・休日 宿日直制	
理学療法士	リハビリテーション室 老健施設	通常勤務 休日土曜 交代制	
作業療法士 言語聴覚士	リハビリテーション室	通常勤務 休日土曜 交代制	
臨床工学技士	臨床工学室 人工透析室	交代で工学室・透析室対応	
管理栄養士	栄養室	通常勤務 早出あり	
視能訓練士	眼科外来	通常勤務	
歯科衛生士	歯科口腔外科	通常勤務	
事務職員	事務部	通常勤務 休日日直制	
社会福祉士	地域医療福祉連携室	通常勤務	
介護支援専門員	居宅介護支援事業所	通常勤務 時間外・休日 拘束制	
介護福祉士	療養病棟 地域医療福祉連携室 老健施設	3交代又は2交代制 通常勤務 通常勤務	

認定・指定

公的機関認定・指定

臨床研修病院（基幹型・協力型）
DPC対象病院
信州大学医学部教育関連病院
大学関連研修施設（内科・外科・小児科）

救急・災害医療認定・指定

災害拠点病院
救急告示病院
病院群輪番制病院
長野県災害派遣医療チーム（長野県DMAT）指定病院

医療機関認定・指定

保険医療機関
労災保険指定医療機関
指定自立支援医療機関（更生医療、育成医療：腎臓に関する医療）
指定自立支援医療機関（精神通院医療）
身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
生活保護法指定医療機関
結核指定医療機関
指定小児慢性特定疾患医療機関
難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱医療機関
第二種感染症指定医療機関
母体保護法指定医の配置されている医療機関
公害医療機関
地方公務員災害補償基金指定医療機関
指定養育医療機関
在宅療養支援病院
へき地医療拠点病院

病院機能に基づいた認定・指定

日本医療機能評価機構認定病院

学会認定・指定

日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本外科学会専門医制度関連施設
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（関連施設）
日本消化器病学会関連施設
日本消化器内視鏡学会指導連携施設
日本東洋医学会指定研修施設（教育関連施設）

日本泌尿器科学会専門医教育施設
 日本臨床細胞学会認定施設
 日本病理学会研修登録施設
 日本脳卒中学会一次脳卒中センター

施設基準

基本診療料

情報通信機器を用いた診療に係る基準
 機能強化加算
 急性期一般入院基本料1
 療養病棟入院基本料1
 救急医療管理加算
 超急性期脳卒中加算
 診療録管理体制加算1
 医師事務作業補助体制加算1イ
 急性期看護補助体制加算1
 看護職員夜間配置加算
 療養環境加算
 重症者等療養環境特別加算
 緩和ケア診療加算
 栄養サポートチーム加算
 医療安全対策加算1
 感染対策向上加算1 指導強化加算
 患者サポート体制充実加算
 ハイリスク妊婦管理加算
 後発医薬品使用体制加算 1
 データ提出加算2ロ・4ロ
 入退院支援加算 1
 認知症ケア加算 1
 せん妄ハイリスク患者ケア加算
 排尿自立支援加算
 地域包括ケア病棟入院料 1
 看護職員処遇改善評価料 4 7

特掲診療料

糖尿病合併症管理料
 がん性疼痛緩和指導管理料
 がん患者指導管理料イ・ロ・ニ
 外来緩和ケア管理料
 糖尿病透析予防指導管理料
 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
 二次性骨折予防継続管理料 1、2、3
 院内トリアージ実施料

第1章 概要

救急搬送看護体制加算
外来腫瘍化学療法診療料Ⅰ
ニコチン依存症管理料
ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
外来排尿自立指導料
ハイリスク妊産婦連携指導料Ⅰ
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
医療機器安全管理料Ⅰ
在宅療養支援病院
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
在宅がん医療総合診療料
在宅患者訪問看護・指導料
遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）
BRCA1／2遺伝子検査
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（Ⅰ）
検体検査管理加算（Ⅱ）
時間内歩行試験
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料Ⅰ
小児食物アレルギー負荷検査
CT撮影及びMRI撮影
外来化学療法加算Ⅰ
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
がん患者リハビリテーション料
処置の休日加算Ⅰ、時間外加算Ⅰ及び深夜加算Ⅰ
人工腎臓（慢性維持透析を行った場合Ⅰ）
導入期加算Ⅰ
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
下肢末梢動脈疾患指導管理料加算
脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
仙骨神経刺激装置植込み術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁）
仙骨神経刺激装置植込み術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
手術の休日加算Ⅰ、時間外加算Ⅰ及び深夜加算Ⅰ
胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）

輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算

歯科

地域歯科診療支援病院歯科初診料
歯科外来診療環境体制加算2
歯科診療特別対応連携加算
地域歯科診療支援病院入院加算
総合医療管理加算（歯科疾患管理料）
歯科治療時医療管理料
歯科口腔リハビリテーション料2
CAD冠及びCAD/CAMインレー
クラウン・ブリッジ維持管理料

食事生活

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

主な医療機器

機器名	台数
X線テレビ診断装置	2
手術用X線テレビ装置	1
X線一般撮影装置	2
移動形X線装置	2
乳房X線撮影装置	1
X線骨密度測定装置	1
循環器X線診断装置	1
血圧ガス分析装置	1
分娩監視装置	7
透析装置	27
心臓監視蘇生装置	1
患者監視装置	12
超音波診断装置	29
マルチカラーレーザー光凝固装置	1
患者加湿冷却装置	2
眼底画像解析装置	2
赤外分光分析装置	1
自動化学分析装置	2
プラズマ滅菌装置	1
高圧蒸気滅菌装置	2
遺伝子解析装置	1
保育器	9
自動血球計数器	1
除細動器	9
全身麻酔器	4
人工呼吸器	12
多機能心電計	2
眼底カメラシステム	1
薬袋印字システム	1
拡大内視鏡システム	1
オーダリングシステム	1
PACSシステム	1
顕微鏡システム	4
トレッドミル	1
電気メス	7
全自動錠剤分包機（300錠）	1
全自動錠剤分包機（100錠）	1
全自動散薬分包機	1
関節鏡手術台	1
手術台	4
分娩台	3
CT 40列	1
MRI 1.5T	1

機器名	台数
気管支ビデオスコープ	3
膀胱腎盂ビデオスコープ	1
上部消化管汎用ビデオスコープ	3
超音波凝固切開装置	1
電子内視鏡システム	4
軟性鏡スコープシステム	1
内視鏡ファイバースコープ洗滌消毒装置	1
多用途透析用監視装置	4
アルゴンダイレーザー	1
腹腔鏡システム	1
総合画像管理システム	1
解析付心電計	1
臨床検査システム	1
全自動細菌同定感受性監視装置	1
全自動化学発光酵素免疫測定システム	1
全自動血液培養・抗酸菌培養装置	1
新生児用聴力検査装置	1
電動式骨手術用ドリル	1
HCU用ベッドサイドモニター	9
HCU用カウンターユニット	1
脳神経外科手術用顕微鏡システム	1
高気圧酸素治療装置	1
結石破碎システム	1
歯科用ポータブルユニット	1
温冷配膳車	5
歯科診察台	2
歯科用コンプレッサー	1
口腔外バキューム装置	1
デジタル式歯科用パノラマX線診断装置	1
デジタル式口外汎用歯科X線診断装置	1
電動式骨手術機械	1
歯科用電動ハンドピース	2
電気メス	1
歯髄電気診断器	1
歯科技工用成形機	1
石膏トリマー	1
高圧蒸気滅菌装置	1
小型高圧蒸気滅菌装置	1
超音波洗浄機	1
薬用保冷庫	1
口腔内撮影用カメラ	1
自動ヘモグロビン分析装置	1
全自動遺伝子解析装置	1

定期購読医学雑誌一覧

診療部	図書名
	Journal of Urology
	Journal of Pediatrics
	小児内科
	手術
	総合診療
	Intensivist
	Hospitalist
	泌尿器外科
	臨床泌尿器科
	臨床整形外科
	整形外科
	歯界展望
	緩和ケア

診療技術部	図書名
	INNERVISION
	Journal of Clinical Rehabilitation
	Medical Technology
	画像診断
	総合リハビリテーション
	理学療法
	理学療法ジャーナル
	作業療法ジャーナル
	言語聴覚研究
	臨床検査
	検査と技術
	臨床栄養
	Nutrition Care
	ヘルスケア・レストラン
	月刊薬事
	薬局
	クリニカルエンジニアリング
歯科衛生士	

看護部	図書名
	看護管理
	INFECTION CONTROL
	発達教育
	看護
	病院安全教育
	エキスパートナース
	ナースマネージャー
	消化器ナーシング
	泌尿器ケア
	ブレインナーシング
	外来看護
	看護人材育成
	呼吸・循環・脳実践ケア
手術看護エキスパート	
透析ケア	

医療社会事業部	
図書名	
コミュニティケア	

事務部	
図書名	
月刊保険診療	
医事業務	

令和4年度病院事業報告

令和4年度は、オミクロン株への置き換わりによる新型コロナウイルス感染症の感染拡大の大きな波が繰り返し訪れ、その対応に多くの時間を費やししながら、病院運営を行いました。感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症の入院患者の受入れの拡充や発熱外来、外来検査センターの運営のほか、ワクチン接種への協力などに継続的かつ積極的に取り組みました。また、新型コロナウイルス感染症に関する市民への情報発信、啓発活動の一環として、広報誌や地元紙への関連記事掲載、施設等における講座や研修会などへの講師派遣にも取り組みました。

一般診療については、入院・外来患者数が徐々に回復し、診療単価の上昇などもあり、医業収益が増加したことに加え、新型コロナウイルス関連補助金などによる収入も確保しました。一方、費用面では、患者数や手術件数の増に伴う材料費のほか、物価高騰による光熱費は増加したものの、できる限り経費の縮減に努めた結果、病院事業全体では4年連続の黒字決算となりました。

診療体制については、循環器内科、産婦人科の専門医が着任し、専門外来や入院治療の拡充が図られました。また、在宅療養支援病院として、訪問診療や訪問看護等を積極的に展開し、コロナ禍において在宅医療の充実にも努めました。

職員の能力向上を図るため人材育成研修に取り組んでおり、オンラインなども活用し充実した教育、研修体制の構築を進めています。また、医療の質向上を目的に、信州大学医学部から講師をお招きした院内医療講演会を定期的で開催しました。

医師・看護師等の安定確保や、人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化、新興感染症の感染拡大時等への取組みなどの課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制が確保できるよう、令和5年度から9年度までの5か年を対象期間とする「市立大町総合病院経営強化プラン」を策定しました。

第2章

診療統計

凡 例

1. この年報の年度区分は、4月1日から翌年3月31日までである。
2. 入院患者数は毎日24時現在の在院患者数である。
3. 時間外とは、平日午前8時30分から午後5時15分まで、土曜日午前8時30分から午後0時30分までの診療時間以外に受診した外来患者数である。
4. 一般病棟と療養病棟の在院日数は、それぞれ以下の方法による。

在院患者延べ日数

(新入棟患者数+新退棟患者数) / 2

5. 一般病棟と療養病棟の病床利用率は、それぞれ以下の数式に100を掛けたものである。

月間在院患者延数

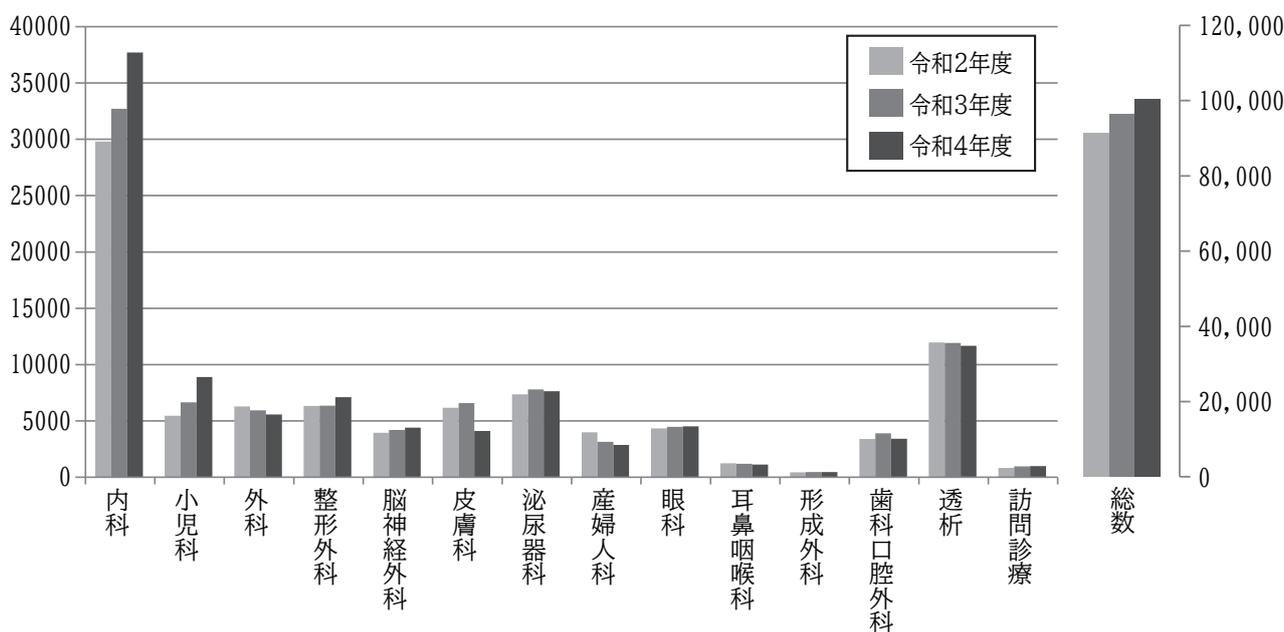
月間日数×病床数

外来部門

外来患者数（診療科・月別）

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	(1日平均)	令和3年度	令和2年度
内科	2,811	2,767	2,847	3,023	3,774	3,373	3,232	3,877	3,554	2,841	2,644	2,973	37,716	(155)	32,700 (125)	29,793 (114)
小児科	567	616	619	706	900	846	790	935	831	644	696	753	8,903	(36)	6,656 (26)	5,465 (21)
外科	465	458	529	447	467	447	439	446	489	421	399	566	5,573	(23)	5,940 (23)	6,278 (24)
整形外科	580	627	672	574	638	542	568	565	570	571	572	634	7,113	(29)	6,349 (24)	6,328 (24)
脳神経外科	329	350	365	377	397	382	370	360	362	352	350	404	4,398	(18)	4,198 (16)	3,951 (15)
皮膚科	299	294	357	351	366	360	339	361	347	319	316	403	4,112	(17)	6,579 (25)	6,159 (24)
泌尿器科	610	635	654	618	700	637	681	611	678	575	567	661	7,627	(31)	7,798 (30)	7,352 (28)
産婦人科	226	281	307	242	192	208	223	232	224	206	225	299	2,865	(12)	3,151 (12)	3,995 (15)
眼科	379	362	424	376	413	363	381	339	369	379	358	370	4,513	(18)	4,481 (17)	4,342 (17)
耳鼻咽喉科	111	87	113	94	103	86	75	91	86	79	88	113	1,126	(5)	1,185 (5)	1,231 (5)
形成外科	31	35	41	26	55	43	26	45	40	34	32	50	458	(2)	456 (2)	445 (2)
歯科口腔外科	301	270	337	278	276	225	280	261	276	301	264	342	3,411	(14)	3,901 (15)	3,386 (13)
透析	932	973	956	978	1,045	1,034	974	994	986	953	875	978	11,678	(48)	11,927 (46)	11,961 (46)
訪問診療	75	84	96	75	93	66	84	96	78	87	65	79	978	(4)	969 (4)	820 (3)
総数(人)	7,716	7,839	8,317	8,165	9,419	8,612	8,462	9,213	8,890	7,762	7,451	8,625	100,471	(412)		
令和3年度	7,644	7,143	8,113	8,035	8,192	8,311	8,027	8,224	8,402	8,108	7,513	8,578	96,290	(369)		
令和2年度	7,367	6,849	8,180	8,279	7,584	7,879	8,420	7,679	8,111	6,592	6,342	8,224	91,506	(351)		

診療科別外来患者数



外来患者数（診療科・診療圏別）

令和4年度	大町市	小谷村	白馬村	松川村	池田町	生坂村	安曇野市	松本市	県内	県外
内科	29,083	1,359	3,461	1,320	770	74	666	211	296	476
透視	11,140	0	247	0	90	0	134	0	67	0
小児科	6,852	211	624	482	221	3	223	88	43	155
外科	4,154	366	606	137	98	0	61	22	57	71
整形外科	5,840	134	466	125	81	7	97	51	73	240
産婦人科	1,939	111	412	157	80	0	76	17	32	41
皮膚科	3,281	118	345	113	87	1	42	10	65	49
泌尿器科	5,130	335	925	603	346	18	145	9	55	61
脳神経外科	3,183	145	445	242	137	5	72	42	41	86
眼科	3,394	262	588	66	42	2	82	12	44	21
耳鼻咽喉科	859	45	126	16	22	7	38	4	2	7
形成外科	363	12	42	17	5	7	5	0	8	0
歯科口腔外科	2,509	160	439	85	62	4	57	14	60	21
総数(人)	77,727	3,258	8,726	3,365	2,041	126	1,699	480	841	1,230
(構成比%)	(78.1)	(3.3)	(8.8)	(3.4)	(2.1)	(0.1)	(1.7)	(0.5)	(0.8)	(1.2)
令和3年度	74,508	3,231	8,777	2,927	2,130	97	1,458	374	688	1,132
(構成比%)	(78.2)	(3.4)	(9.2)	(3.1)	(2.2)	(0.1)	(1.5)	(0.4)	(0.7)	(1.2)
令和2年度	65,226	2,595	7,100	2,502	1,261	67	984	223	745	1,520
(構成比%)	(79.3)	(3.2)	(8.6)	(3.0)	(1.5)	(0.1)	(1.2)	(0.3)	(0.8)	(1.6)

紹介患者数・紹介率・逆紹介患者数・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介患者数													
令和4年度	390	383	343	407	471	314	306	338	267	229	221	305	3,974
令和3年度	263	287	295	229	332	338	250	271	261	639	460	382	4,007
令和2年度	298	293	321	320	324	268	292	288	287	269	288	327	3,575
紹介率 (%)													
令和4年度	61.1%	57.3%	52.0%	53.4%	41.4%	40.6%	43.7%	38.4%	42.1%	43.0%	48.2%	61.4%	48.6%
令和3年度	62.9%	59.1%	52.8%	42.0%	48.6%	56.2%	56.0%	62.7%	55.2%	61.5%	61.3%	60.1%	56.6%
令和2年度	76.7%	70.2%	57.6%	54.1%	62.2%	52.1%	54.0%	66.8%	67.7%	66.7%	84.0%	62.8%	63.3%
逆紹介数													
令和4年度	218	204	207	218	225	202	244	205	192	260	227	230	2,632
令和3年度	211	197	215	196	213	211	231	232	220	204	208	281	2,619
令和2年度	232	259	249	229	273	234	275	231	274	214	234	229	2,933
逆紹介率 (%)													
令和4年度	26.6%	22.7%	24.9%	21.3%	14.9%	19.6%	24.1%	16.5%	19.1%	26.9%	28.8%	31.7%	23.1%
令和3年度	34.5%	29.9%	29.4%	24.7%	23.9%	26.7%	35.6%	37.2%	32.5%	15.8%	21.4%	32.9%	27.4%
令和2年度	45.8%	49.1%	34.1%	31.0%	36.2%	34.4%	35.2%	38.3%	44.4%	38.4%	49.9%	31.9%	38.2%

時間外患者数

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 (1日平均)	令和 3年度	令和 2年度
時間外患者数	350	481	295	533	472	392	458	482	493	504	347	300	5,107 (14.0)	3,706	4,364
内 休・祝日 訳 平 日	238	347	172	386	317	308	370	386	403	399	224	199	3,749 (10.3)	2,535	2,657
	112	134	123	147	155	84	88	96	90	105	123	101	1,358 (3.7)	1,171	1,707
救急搬送 受入れ件数	70	91	51	87	107	58	87	80	113	138	98	89	1,069 (2.9)	889	989
入院件数	62	68	52	56	56	38	51	48	70	93	54	54	702 (1.9)	673	910
C P A 件数	1	2		1	1	2	6	1	5	3	1	5	28 (0.1)	22	25
紹介件数	22	20	8	22	25	21	18	17	18	7	7	5	190 (0.5)	79	141
他医療機関へ の搬送件数	2	4		6	1	7	3	2	4	5	7	2	43 (0.1)	33	41

人工透析

	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度
新規導入患者数	8人	5人	5人	10人	11人	13人	14人
透析患者数	109	91人	94人	108人	107人	113人	113人
透析延べ患者数	11,961人	12,077人	12,291人	11,993人	12,062人	11,520人	11,706人
持続的血液濾過透析 (CHDF)	37件	7件	13件	1件	3件	5件	37件
エンドドキシシン吸着 (PMX)	6件	2件	9件	8件	7件	1件	3件

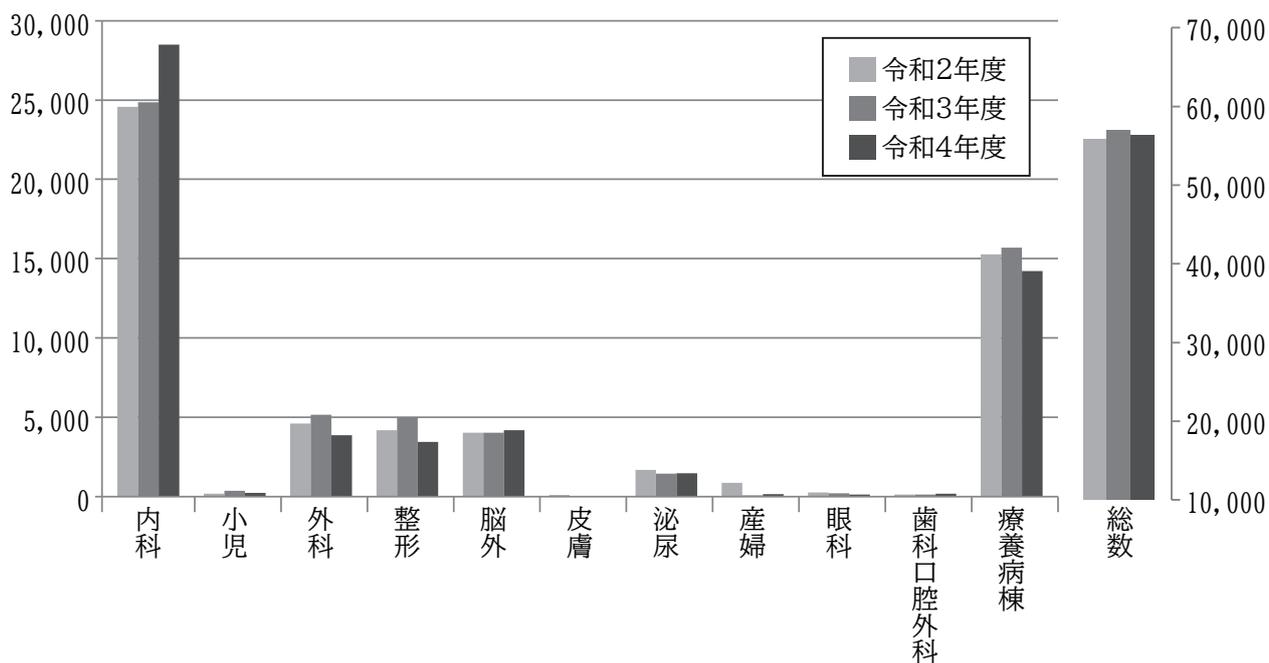
	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
新規導入患者数	14人	8人	12人	13人	15人	8人
透析患者数	107人	114人	96人	109人	112人	108人
透析延べ患者数	11,213人	11,510人	11,984人	11,966人	10,623人	10,051人
持続的血液濾過透析 (CHDF)	48件	19件	16件	18件	10件	20件
エンドドキシシン吸着 (PMX)	9件	9件	10件	17件	7件	11件

入院部門

入院患者数（診療科・月別）

令和4年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 (人)	令和 3年度	令和 2年度
診療科別	内科	2,322	2,303	2,066	2,366	2,436	2,277	2,450	2,568	2,606	2,509	2,145	2,451	28,499	24,847	24,562
	小児科	16	16	8	27	15	23	42	19	13	15	15	15	224	371	174
	外科	420	272	342	374	457	358	279	269	267	238	287	312	3,875	5,158	4,599
	整形外科	601	220	202	265	198	182	168	160	241	435	382	387	3,441	5,006	4,169
	脳神経外科	268	295	205	317	387	338	413	362	403	347	411	422	4,168	4,017	4,015
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98
	泌尿器科	186	88	157	145	165	98	91	89	123	151	79	83	1,455	1,452	1,667
	産婦人科	37	60	31	22	0	0	0	0	0	0	0	0	150	69	853
	眼科	11	12	12	11	7	6	15	13	9	10	7	11	124	202	251
	歯科口腔外科	14	14	17	8	13	5	14	13	8	37	35	7	185	121	113
	療養病棟	1,341	1,297	1,316	1,351	1,354	1,307	1,220	1,103	1,028	1,025	887	993	14,222	15,682	15,258
	合計	5,216	4,577	4,356	4,886	5,032	4,594	4,692	4,596	4,698	4,767	4,248	4,681	56,343	56,925	55,759
入院再掲	一般病床	2,579	2,258	2,086	2,377	2,436	2,255	2,387	2,525	2,501	2,501	2,228	2,408	28,541	27,088	27,172
	病床利用率	83.5%	70.7%	67.5%	74.4%	76.3%	73.0%	74.8%	81.7%	78.3%	78.3%	77.3%	75.4%	75.9%	73.1%	66.1%
	地域包括 ケア病棟	1,296	1,022	954	1,158	1,242	1,032	1,085	968	1,169	1,241	1,133	1,280	13,580	14,155	13,329
	病床利用率	90.0%	68.7%	66.3%	77.8%	83.5%	71.7%	72.9%	67.2%	78.6%	83.4%	84.3%	86.0%	77.5%	80.8%	76.0%
	療養病棟	1,341	1,297	1,316	1,351	1,354	1,307	1,220	1,103	1,028	1,025	887	993	14,222	15,682	15,258
病床利用率	93.1%	87.2%	91.4%	90.8%	91.0%	90.8%	82.0%	76.6%	69.1%	68.9%	66.0%	66.7%	81.1%	90.8%	83.8%	
総数(人)	5,216	4,577	4,356	4,886	5,032	4,594	4,692	4,596	4,698	4,767	4,248	4,681	56,343			
令和3年度	4,501	4,600	4,649	4,670	5,154	3,863	4,140	4,674	4,981	5,318	4,913	5,462	56,925			
令和2年度	4,841	4,662	4,621	4,888	4,926	4,706	4,344	4,587	4,797	4,722	4,243	4,422	55,759			

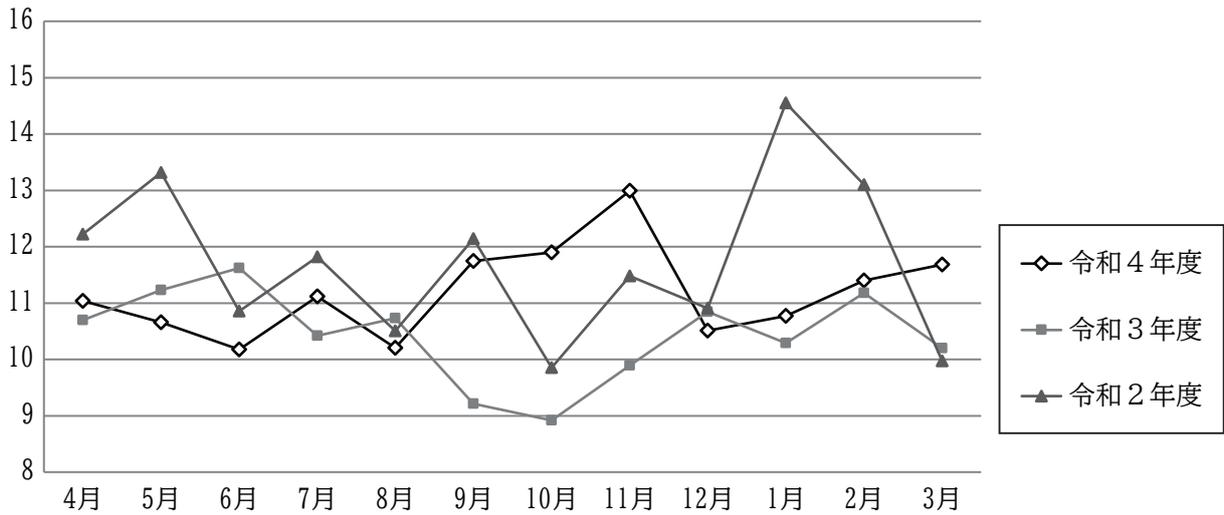
診療科別入院患者数



平均在院日数 一般病棟

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均(日)
令和4年度	11.0	10.7	10.2	11.1	10.2	11.7	11.9	13.0	10.5	10.8	11.4	11.7	11.2
令和3年度	10.7	11.2	11.6	10.4	10.7	9.2	8.9	9.9	10.8	10.3	11.2	10.2	10.4
令和2年度	12.2	13.3	10.9	11.8	10.5	12.1	9.9	11.5	10.9	14.5	13.1	10.0	11.7

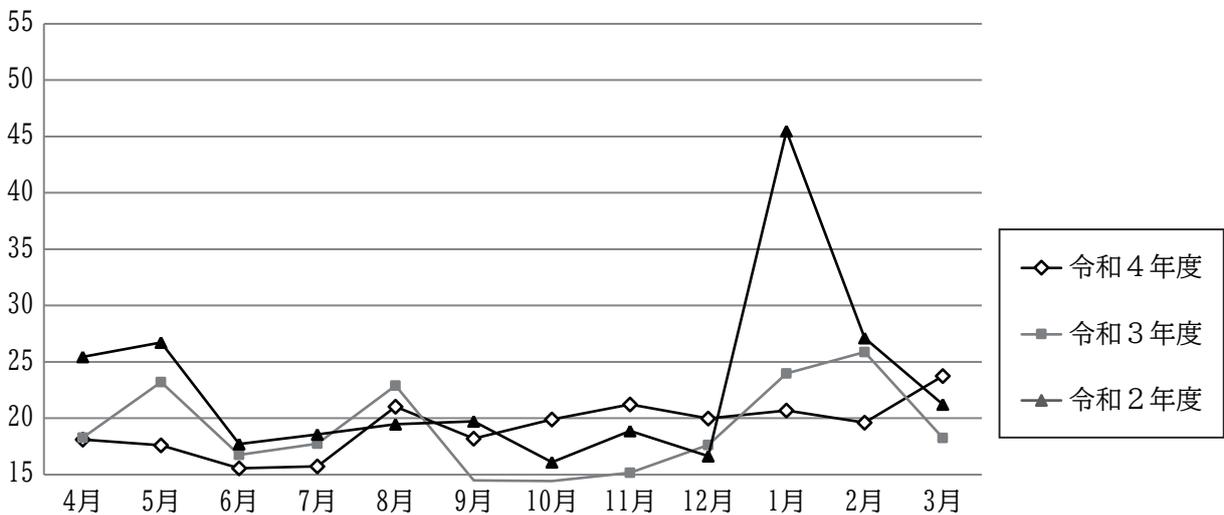
(単位：日)



平均在院日数 地域包括ケア病棟

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均(日)
令和4年度	18.1	17.6	15.6	15.7	21.0	18.2	19.9	21.2	20.0	20.7	19.6	23.7	19.3
令和3年度	18.3	23.2	16.7	17.8	22.9	14.5	14.4	15.2	17.6	24.0	25.9	18.2	19.1
令和2年度	25.4	26.7	17.7	18.6	19.5	19.7	16.1	18.9	16.6	45.5	27.1	21.2	22.8

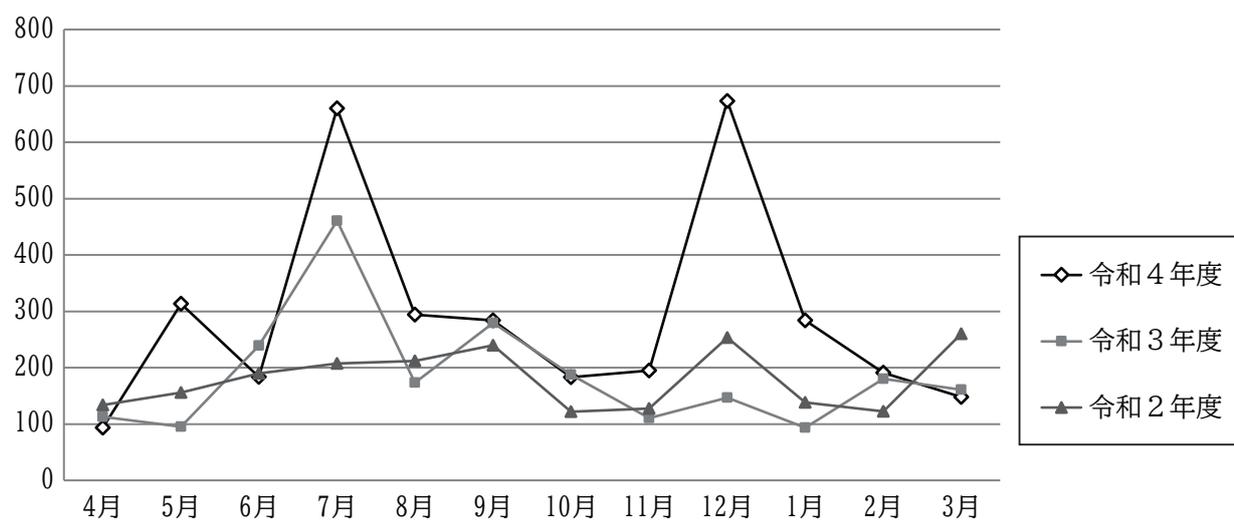
(単位：日)



平均在院日数 療養病棟

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均(日)
令和4年度	93.7	313.3	183.7	660.0	294.0	284.0	182.9	195.1	673.3	284.0	190.9	148.0	291.9
令和3年度	113.0	95.2	239.1	461.0	173.8	279.3	187.8	110.7	146.7	93.8	180.6	160.8	186.8
令和2年度	133.8	155.8	190.2	207.2	211.8	239.8	122.2	127.7	253.4	138.6	122.8	260.4	180.3

(単位：日)



手術件数（手術室）

	合計			内訳								
				時間内（予定手術）			時間内（緊急手術）			時間外（緊急手術）		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
内科	17	22	17	17	20	13	0	2	2	0	0	2
外科	133	163	126	93	110	81	26	30	28	14	23	14
整形外科	105	73	34	104	71	31	1	1	2	0	1	1
産婦人科	10	9	32	7	9	27	1	0	4	2	0	0
皮膚科	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	164	189	124	157	187	122	7	2	2	0	0	0
脳神経外科	31	36	30	18	13	17	10	20	17	3	3	2
眼科	281	257	264	281	256	263	0	1	1	0	0	0
歯科口腔外科	23	30	17	23	30	17	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	3	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	764	782	646	700	699	573	45	56	56	19	27	20

分娩件数

	分娩件数	内訳			低出生体重児
		自然分娩	帝王切開	帝王切開率	
令和4年度	7	3	4	57.14%	0
令和3年度	0	0	0	0.00%	0
令和2年度	39	34	5	12.82%	0

麻酔件数

	合計			内訳					
				麻酔科管理			麻酔科以外		
	令和4年	令和3年	令和2年	令和4年	令和3年	令和2年	令和4年	令和3年	令和2年
全身麻酔	201	198	164	201	198	164	0	0	0
腰椎麻酔	131	138	100	6	2	10	125	136	90
全麻併用持続硬膜外	24	28	23	24	28	23	0	0	0
静脈麻酔	23	15	11	0	0	0	23	15	11
伝達麻酔・ブロック	25	24	31	23	21	31	2	3	0
局所麻酔	118	119	90	4	0	4	114	119	86
表面麻酔	281	256	260	0	0	0	281	256	260
合計	803	778	679	258	249	232	545	529	447

内視鏡室

		合計			内訳					
					外来			入院		
		令和 4年	令和 3年	令和 2年	令和 4年	令和 3年	令和 2年	令和 4年	令和 3年	令和 2年
検査	上部消化管	4,627	4,430	4,020	4,514	4,256	3,832	113	174	188
	膵胆管造影	47	60	57	0	16	6	47	44	51
	下部消化管	619	688	615	571	607	521	48	61	94
	気管支鏡	32	19	1	0	0	1	32	19	1
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	年間合計	5,326	5,197	4,693	5,085	4,879	4,360	240	298	334
手術	ポリープ・粘膜切除術 (上部消化管)	11	13	8						
	ポリープ・粘膜切除術 (下部消化管)	177	194	146						
	消化管止血術	12	15	5						
	胃瘻造設・交換術	15	12	5						
	消化管狭窄拡張術	4	1	5						
	膵胆管系手術	47	60	79						
	その他	8	8	5						
	年間合計	274	303	253						

その他内訳

異物除去1・マーキング2・ガス抜き/捻転解除2・イレウス管挿入3

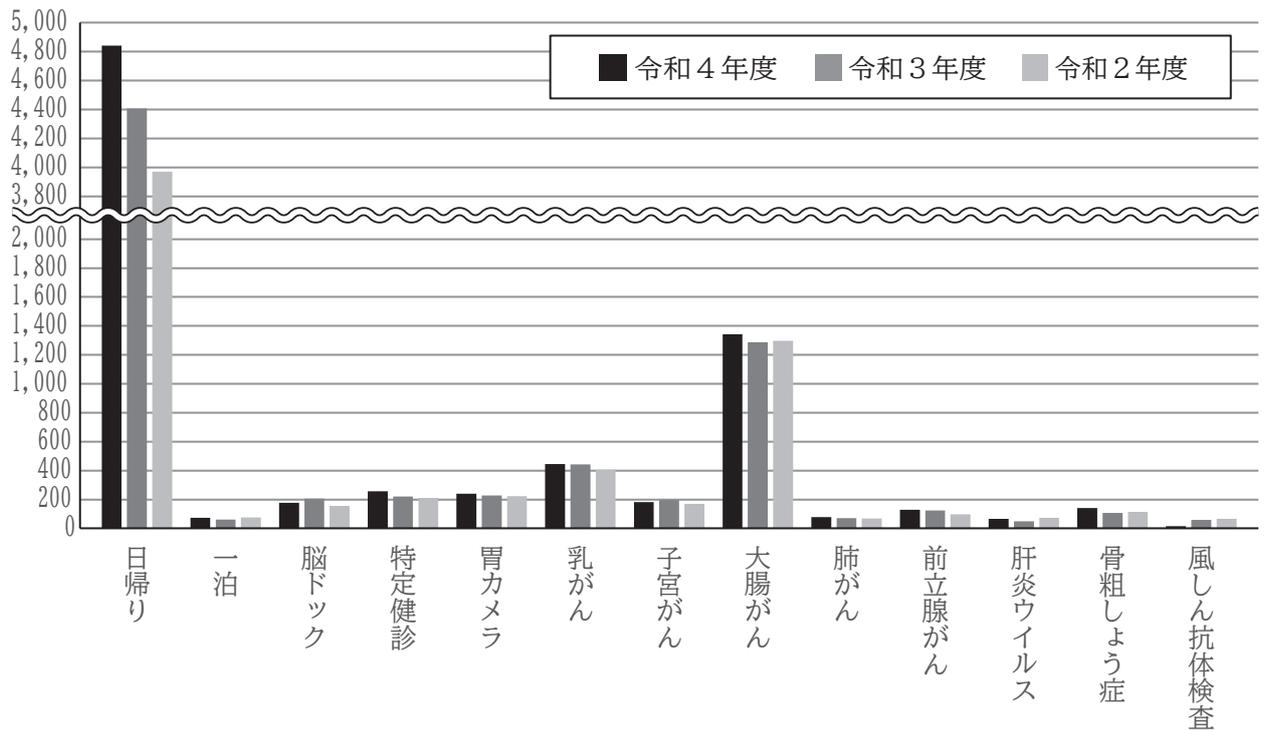
健診センター

市特定健診	市特定健診		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度
実施人数	257	221	211

ドック等	ドック等計			日帰り			2日ドック			脳ドック		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度									
実施人数	5,094	4,677	4,202	4,842	4,408	3,971	74	62	75	178	207	156

検診	がん検診等計			胃がん (カメラ)			乳がん			子宮がん			大腸がん		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
実施人数	2,640	2,567	2,516	241	229	222	445	443	406	183	196	171	1,342	1,288	1,298

検診	肺がん (CT)			前立腺がん			肝炎ウイルス			骨粗しょう症			風しん抗体検査		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
実施人数	78	72	68	129	123	97	66	49	73	141	108	114	15	59	67



	日帰り	一泊	脳ドック	特定健診	胃カメラ	乳がん	子宮がん	大腸がん	肺がん	前立腺がん	肝炎ウイルス	骨粗しょう症	風しん抗体検査
令和4年度	4,842	74	178	257	241	445	183	1,342	78	129	66	141	15
令和3年度	4,408	62	207	221	229	443	196	1,288	72	123	49	108	59
令和2年度	3,971	75	156	211	222	406	171	1,298	68	97	73	114	67

薬剤科

	総数			一日平均		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
院外処方箋	49,452	49,620	47,941	135.4	135.9	131.3
院外処方率	88.50%	91.42%	93.50%			
院内外来処方箋	7,361	5,439	4,039	30.2	21.3	15.4
入院処方箋	30,075	32,007	30,973	82.3	87.6	84.8
外来調剤数	12,240	9,215	6,975	50.3	36.1	26.7
入院調剤数	64,435	64,735	60,377	176.5	177.3	165.4
入院注射処方箋	31,909	30,460	26,438	87.4	83.4	72.4
外来注射処方箋	3,791	3,306	3,102	15.6	12.9	11.8
入院薬剤管理指導	2,738	2,778	3,314	11.2	10.8	12.6
退院時指導	36	29	98	0.1	0.1	0.3
麻薬指導	102	105	123	0.4	0.4	0.4
外来化学療法	733	355	399	3.0	1.3	1.5
在宅化学療法	0	0	0	0	0	0
無菌製剤	101	280	194	0.4	1.0	0.7
入院抗腫瘍薬調剤	646	396	625	2.6	1.5	2.3

リハビリテーション室

		理学療法実施単位数			作業療法実施単位数			言語聴覚療法実施単位数			
		令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	
外来	脳血管	216	562	242	461	784	606	190	121	295	
	廃用症候群	67	55	8	0	87	0	0	0	0	
	運動器	1115	860	1281	120	159	97	0	0	0	
	呼吸器	1652	454	64	1	0	0	0	0	0	
	合計	3050	1931	1595	582	1030	703	190	121	295	
	実施計画書	411	233	188	78	126	86	68	18	35	
入院	一般病床	脳血管	4785	4802	5777	2668	2761	2889	769	533	1533
		早期加算	2458	2459	2476	2299	2184	1925	682	427	1212
		廃用症候群	6773	6291	6433	4573	3047	2694	33	0	6
		早期加算	5506	4637	4948	4063	2520	2149	18	0	6
		運動器	3508	3013	2774	1983	1993	1663	0	0	0
		早期加算	2803	2502	2171	1716	1662	1096	0	0	0
		呼吸器	787	362	371	334	56	44	0	0	0
		早期加算	56	54	254	258	51	44	0	0	0
		がん	616	1175	1330	302	419	472	0	139	90
		合計	16469	15643	16685	9860	8276	7762	802	672	1629
	実施計画書	1173	1233	1301	293	474	410	7	3	19	
	退院時指導等	619	574	678	9	9	9	0	0	0	
	地域包括ケア病棟	脳血管	1909	2256	2723	1235	1781	1877	526	379	1034
廃用症候群		2150	2495	3120	1301	1231	1188	11	0	0	
運動器		3882	3415	3889	124	1530	1974	0	0	0	
呼吸器		165	112	164	73	10	23	0	0	0	
がんリハ		51	295	451	24	123	74	7	5	35	
合計		8157	8573	10347	2757	4675	5136	544	384	1069	
算定単位数合計		27676	26147	28627	13199	13981	13601	1536	1177	1924	

放射線科

	合計			内訳								
				外来			入院			健診・ドック		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
一般撮影	19,083	16,615	14,790	10,983	9,267	8,296	2,609	2,331	2,074	5,491	5,017	4,420
マンモグラフィー (一般撮影に含む)	920	802	781	269	215	249	0	0	0	651	587	532
骨密度	842	731	634	505	514	450	36	40	34	301	177	150
透視撮影	600	700	596	296	340	596	200	236	252	104	124	154
CT	10,162	9,645	8,851	8,955	8,529	7,692	899	878	929	308	238	230
MRI	5,659	6,099	5,679	4,807	5,165	4,893	673	728	629	179	206	157
合計	36,346	33,790	31,331	25,546	23,815	22,176	4,417	4,213	3,918	6,383	5,762	5,643

臨床検査科

		合計			内訳								
					外来			健診			入院		
		令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
検体検査	血液検査	192,552	180,232	170,423	118,770	114,355	109,046	30,310	26,729	24,363	43,472	39,148	37,014
	生化学検査	540,796	500,582	477,782	355,216	343,633	330,818	96,245	80,003	72,784	89,335	76,946	74,180
	血清検査*1	743	681	662	307	273	307	0	0	0	436	408	355
	一般検査	40,336	39,121	36,950	20,669	21,009	20,311	17,258	15,921	14,485	2,409	2,191	2,154
	細菌検査	20,196	17,785	15,974	11,099	10,105	8,092	4,000	3,717	3,853	5,097	3,963	4,029
	病理検査	3,933	4,194	3,825	2,321	2,670	2,453	1,042	928	830	570	596	542
	その他	6,140	6,481	5,785	4,163	4,643	4,383	288	425	246	1,689	1,413	1,156
超音波検査	心エコー	1167	1,165	961	828	858	728	0	0	0	339	307	233
	腹部エコー	843	734	799	739	673	695	19	9	16	85	52	88
	乳腺エコー	452	463	441	450	459	437	1	2	1	1	2	3
	その他	550	437	385	371	338	310	6	10	7	173	89	68
生理検査	心電図12誘導	4,351	4,639	3,969	3,848	4,060	3,588	64	132	3	439	447	378
	マスター心電図	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1
	ホルター心電図	75	71	62	68	68	61	0	0	0	7	3	1
	トレッドミル	11	16	6	10	16	6	0	0	0	1	0	0
	A B I 測定	274	261	300	259	250	287	0	0	0	15	11	13
	A B R	8	0	41	0	0	0	0	0	0	8	0	41
	肺機能検査	705	681	510	608	606	452	0	0	0	97	75	58
	脳波検査	131	122	145	79	75	93	0	0	0	52	47	52
	聴力検査	302	302	352	302	302	352	0	0	0	0	0	0
	睡眠時無呼吸検査	258	220	191	113	93	84	0	0	0	145	127	107
	その他	120	32	55	105	19	43	0	0	0	15	13	12
合計	813,943	758,220	719,620	520,325	504,506	482,547	149,233	127,876	116,588	144,385	125,838	120,485	

*1 感染症検査についてはR2より生化学検査に含める

栄養室

栄養指導・管理

(件・回数)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
集団指導	5	4	0
個別指導	633	720	509
栄養管理			
合計	638	724	509

食事療養

(食)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
一般食	126,740	125,244	119,642
特別食	29,363	32,840	33,810
ミルク	123	58	620
受託施設「虹の家」	53,838	52,926	52,776
合計	210,064	211,068	206,848

臨床工学科

機器管理業務件数

(件)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度
貸出返却	3,403	3,199	3,359	4,179	4,274	3,984	2,769	2,204	2,441	2,412	2,413
始業点検	4,548	3,428	3,356	4,453	4,274	3,984	2,769	2,204	2,441	2,412	2,413
定期点検	339	486	383	518	478	439	307	264	241	164	99
修理・トラブル対応	423	536	428	671	581	434	329	488	381	316	307

臨床業務実績

(件)

		令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度
手術	眼科	174	148	142	237	210	133	242	252	247	204	221
	外科	38	44	30	84	95	90	74	42	47	54	64
	泌尿器科	93	106	60	51	84	48	31	41	62	74	52
	脳神経外科	5	6	11	13	19	10	11	6			
	その他	4	7	3	18	34	71	37	8	12	11	11
血液浄化	PMX	6	2	9	1	7	1	4	11	12	14	19
	CHDF	37	7	13	8	54	5	38	70	21	22	23
	出張HD	157	37	93	19	22	32	27	21	13	16	17
	CART	56	14	9	8	23	18	5	7	21	19	5
	PE	0	0	0	0	4	20	0	0	0	8	0
人工呼吸器	貸出・準備	80	109	77	77	138	65	56	75	58	40	35
	使用中点検	995	1,255	610	888	1,866	955	844	1,054	554	141	149
	搬送、回路交換等	48	114	12	109	332	50					
CPAP	新規導入	28	19	13	22	22	12	23	22			
	使用中点検	221	278	214	143	279	702	600	370			
	モニタリング、データ管理	1,758	1,804	1,716	1,587	1,137	499					
ペースメーカー関連	76	63	61	72	94	93	103	107	111	108	116	
高気圧酸素治療	371	437	419	470	439	368	679	85				
内視鏡検査等	2,762	3,888	3,564	4,739	2,967							

訪問リハビリテーション

()内の数字は 医療保険対象	総数			一日平均		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
訪問回数	2,909 (162)	3,041 (211)	2,611 (196)	11.6	12.3	10.6
実施単位数	5,768 (324)	5,958 (422)	5,080 (392)	23.0	24.1	20.7
総点数	1,936,049 (97,200)	2,021,830 (126,600)	1,708,690 (117,600)	7,701.1	8,103.9	6,917.7

大町市訪問看護ステーション

	訪問看護回数			訪問看護のべ利用者数（両保険併用数）		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
介護保険対象	3,076	3,623	3,374	904	1,045	1,021
医療保険対象	1,078	1,295	1,415	191	215	275
委託事業 A：グループホーム B：医療的ケア児	A:427 B:382					
合計	4,963	4,918	4,789	1,095(5)	1,260(10)	1,296(16)

	緊急訪問回数と割合					
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
時間内緊急訪問	387	387	413	306	218	216
時間外緊急訪問	482	501	549	353	384	265
合計	869	888	962	659	602	481
緊急の割合 (%)	17.5	18.2	20.1	15.5	15.4	12.5
看護師数 (人)	5.9	6.8	5.9	5	5.6	6.6

	死亡終了者数と訪問看護利用の割合 (%)				
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
在宅死亡	23(50)	31(69)	32(71)	16(40)	22(51)
病院施設死亡	23(50)	14(31)	13(29)	24(60)	21(49)
合計	46	45	45	40	43

診療科別・月別・性別 退院患者数統計表

	総数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	死亡数	剖検数
	男	女														
総計	男	1,678	155	138	128	147	153	120	147	119	141	147	128	155	149	3
	女	3,007	291	261	250	264	272	216	257	205	260	259	224	248	245	96
内科	男	951	81	75	72	87	90	62	88	67	93	85	67	84	121	3
	女	1,761	157	151	143	155	174	125	153	119	172	151	125	136	197	76
小児科	男	51	4	5	3	4	4	3	9	4	1	5	4	5	-	-
	女	84	7	6	4	8	5	6	15	5	5	7	8	8	-	-
外科	男	180	16	17	12	14	15	13	9	16	11	19	17	21	5	-
	女	336	29	33	33	27	25	10	22	23	23	32	31	35	11	-
整形外科	男	52	10	3	4	7	1	3	2	1	6	4	7	4	-	-
	女	126	25	10	6	14	7	5	4	7	10	15	12	11	-	-
脳神経外科	男	116	6	14	3	12	12	9	10	4	11	9	14	12	1	-
	女	187	12	18	8	15	18	19	15	11	18	18	18	17	2	1
皮膚科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	男	186	23	9	20	15	18	21	13	15	12	14	9	17	4	-
	女	228	25	14	28	21	21	3	19	6	16	16	9	20	5	1
産婦人科	男	17	-	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	17	6	4	3	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
眼科	男	57	5	5	7	3	3	5	6	6	3	5	7	7	-	-
	女	125	11	12	12	12	7	6	15	13	9	10	5	11	-	-
口腔外科	男	53	2	6	5	5	7	3	6	3	3	4	5	4	-	-
	女	75	5	7	8	6	10	5	6	5	5	6	9	6	-	-
療養	男	32	8	4	2	-	3	1	4	3	1	2	3	1	18	-
	女	65	14	6	5	2	5	5	8	5	2	4	5	4	30	12

診療科別・在院期間別・性別 退院患者数統計表

診療科	総数		1～8日		9～15日		16～22日		23～31日		32～61日		62～91日		3～6ヶ月		6ヶ月～1年		1年～2年		6ヶ月以上(再掲)		1年以上(再掲)		2年以上		平均在院日数			
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
総計	1,678	3,007	950	1,548	551	306	275	142	183	85	282	111	106	53	42	21	15	9	4	1	10	20	5	4	1	1	17.97	15.39	21.22	
	810	1,329	598	1,329	245	245	133	133	98	98	98	171	53	53	21	21	6	6	3	3	10	10	4	4	1	1	17.97	15.39	21.22	
内科	951	1,761	467	800	381	205	191	103	123	54	189	78	61	36	14	7	-	-	2	1	1	2	1	1	-	-	16.73	15.48	18.20	
	810	1,761	333	800	176	176	88	88	69	69	111	111	25	25	7	7	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	16.73	15.48	18.20	
小児科	51	84	51	82	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.71	3.37	4.24	
	33	84	31	82	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.71	3.37	4.24	
外科	180	336	113	186	71	35	35	12	15	7	23	11	2	-	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.43	10.77	14.34	
	156	336	73	186	36	36	23	23	8	8	12	12	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.43	10.77	14.34	
整形外科	52	126	14	20	21	12	14	4	20	11	32	5	18	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31.19	24.56	35.85	
	74	126	6	20	9	9	10	10	9	9	27	27	12	12	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31.19	24.56	35.85	
脳神経外科	116	187	49	73	37	28	21	12	15	7	21	12	17	7	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.19	17.87	26.61	
	71	187	24	73	9	9	9	9	8	8	9	9	10	10	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.19	17.87	26.61	
皮膚科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	186	228	148	175	27	19	13	10	6	5	6	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.71	7.22	9.90	
	42	228	27	175	8	8	3	3	1	1	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.71	7.22	9.90	
産婦人科	-	17	-	12	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.82	-	-	9.82
	17	17	12	12	3	3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.82	-	-	9.82
眼科	57	-	57	125	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.99	1.98	2.00	
	68	-	68	125	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.99	1.98	2.00	
口腔外科	53	78	51	75	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	3.04	4.08	
	25	78	24	75	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	3.04	4.08	
療養	32	65	-	-	7	5	1	1	4	1	8	2	7	3	20	11	15	9	2	-	18	9	3	-	-	-	149.98	125.63	173.61	
	33	65	-	-	2	2	-	-	3	3	6	6	4	4	9	9	6	6	2	-	9	9	3	-	-	-	149.98	125.63	173.61	

病床種別・在院期間別・性別 退院患者数統計表

病床種別	総数		1～8日		9～15日		16～22日		23～31日		32～61日		62～91日		3～6ヶ月		6ヶ月～1年		1年～2年		6ヶ月以上(再掲)		1年以上(再掲)		2年以上		平均在院日数				
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
総計	1,678	950	1,548	950	551	306	142	183	85	111	106	53	21	15	9	1	4	1	10	5	1	10	20	10	1	4	-	-	17.96	21.21	
	3,006	1,328	1,548	950	551	306	142	183	85	111	106	53	21	15	9	1	4	1	10	5	1	10	20	10	1	4	-	-	17.96	21.21	
一般病床	1,426	748	1,230	748	517	289	139	175	82	108	97	49	10	-	-	1	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	16.26	18.20	
	2,573	1,147	1,230	748	517	289	139	175	82	108	97	49	10	-	-	1	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	16.26	18.20	
地域包括ケア病床	219	202	317	202	27	12	7	4	2	9	1	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.94	7.11	
	365	146	317	202	27	12	7	4	2	9	1	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.94	7.11	
感染症病床	2	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-	155.75	263.50	
	4	2	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-	155.75	263.50	
療養型病床	31	-	-	-	6	4	1	4	1	2	7	3	11	15	9	2	6	9	18	3	9	9	9	3	3	1	1	-	152.19	173.61	
	64	33	-	-	6	4	1	4	1	2	7	3	11	15	9	2	6	9	18	3	9	9	9	3	3	1	1	-	152.19	173.61	
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

診療科別・診療圏別・性別 退院患者数統計表

	大町市		小谷村		白馬村		松川村		池田町		安曇野市		松本市		県内		県外		海外		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
内科	633	1,240	53	104	184	105	50	31	92	71	25	15	6	6	10	17	38	23	5	4	1,761	951
	37	55	0	2	7	4	7	1	3	1	0	0	0	0	1	1	6	5	3	2	84	51
小児科	18	18	2	2	3	3	6	6	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	84	33
	109	214	28	42	45	18	5	4	6	4	2	0	0	1	7	7	13	9	1	1	336	180
外科	105	105	14	14	27	27	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	4	4	1	1	156	156
	32	93	3	5	11	5	3	2	3	1	1	1	1	0	2	2	6	6	0	0	126	52
整形外科	61	61	2	2	6	6	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	74	74
	62	107	7	9	26	15	10	4	12	8	2	2	0	0	3	4	14	12	3	3	187	116
脳神経外科	45	45	2	2	11	11	6	6	4	4	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	71	71
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	86	118	5	5	46	44	24	19	19	17	9	8	0	0	4	4	3	3	0	0	228	186
泌尿器科	32	32	0	0	2	2	5	5	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	42	42
	12	12	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	17	0
産婦人科	12	12	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	17	17
	40	88	3	10	21	10	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	125	57
眼科	48	48	7	7	11	11	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	68	68
	40	57	0	0	17	10	1	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	78	53
口腔外科	17	17	0	0	7	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25
	19	43	1	2	11	7	2	0	5	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	65	32
療養科	24	24	1	1	4	4	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	33
	1,058	2,027	100	179	370	218	102	61	140	105	45	30	6	6	32	41	83	58	12	10	3,007	1,678
総数(人)	969	969	79	79	152	152	41	41	35	35	15	15	2	2	9	9	25	25	2	2	1,329	1,329
	1,971	1,971	173	173	403	403	124	124	132	132	46	46	13	13	47	47	96	96	-	-	3,005	3,005
令和3年度	1,938	1,938	171	171	359	359	126	126	74	74	33	33	3	3	50	50	81	81	-	-	2,835	2,835

疾病別・診療科別・性別・退院患者数

	内科		小児科		外科		整形外科		脳神経外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科		眼科		口腔外科		療養		総合計						
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
I 感染症及び寄生虫症	32	77	12	18	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	106		
II 新生物<腫瘍>	155	270	0	0	142	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	303	502		
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	7	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	31	62	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	38	
V 精神及び行動の障害	3	12	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	17	
VI 神経系の疾患	42	73	5	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	78	
VII 眼及び付属器の疾患	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	127	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	7	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	20	
IX 循環器系の疾患	112	222	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168	326	
X 呼吸器系の疾患	140	226	18	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168	158	
XI 消化器系の疾患	173	258	0	0	152	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	301	481	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	15	28	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	30	
XIII 筋骨格及び結合組織の疾患	26	52	2	2	0	0	18	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	78	
XIV 腎尿生殖器系の疾患	55	135	2	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	136	
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	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	0	117	
XVI 周産期に発生した病態	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	0	0	
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	1	1	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	0
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4	14	4	4	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
XIX 損傷、中毒及びその他の外因	52	110	5	6	21	14	106	45	30	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	154	296
XX 傷病及び死亡の外因	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	0	0	0
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	20	32	1	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII 特殊目的用コード	77	138	12	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	950	1,760	84	51	336	180	126	52	187	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,006	1,677
	810		33		156		74		71																			1,329	33

疾病別・年齢階層別・性別・退院患者数

疾病	1歳未満		5~9		10~14		15~19		20~24		25~29		30~34		35~39		40~44		45~49		50~54		55~59		60~64		65~69		70~74		75~79		80~84		85歳以上		65歳以上(再掲)		7歳以上(再掲)		80歳以上(再掲)		総合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
I 感染症及び寄生虫症	2	0	11	7	4	4	1	1	3	1	3	2	1	0	4	2	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	3	10	7	7	1	4	4	13	28	64	59	25	17	106	49			
II 新生物<腫瘍>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	3	14	6	3	6	9	3	13	20	16	34	65	78	49	76	44	67	423	375	225	202	111	502	303				
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	5	2	0	2	19	5	19	5	2	21	7			
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	3	2	4	3	5	4	1	1	0	3	2	4	5	1	6	4	8	3	30	56	27	25	41	21	70	38			
V 精神及び行動の障害	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	1	10	2	9	1	1	17	4			
VI 神経系の疾患	0	0	3	3	2	2	3	2	0	1	0	0	5	4	4	12	11	6	7	4	8	4	8	11	11	6	8	7	13	15	10	34	10	77	43	69	37	20	134	78				
VII 眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	4	2	1	8	25	9	16	32	12	115	51	107	48	23	56	127	56				
VIII 耳及び乳様突起の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	2	1	6	1	24	7	21	5	13	3	7	27	7				
IX 循環器系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	2	1	2	7	3	2	3	2	9	7	10	8	20	46	32	31	19	16	62	291	143	129	78	326	168					
X 呼吸器系の疾患	5	3	18	10	5	4	1	1	0	2	1	1	0	0	1	0	4	3	1	3	1	1	0	0	3	3	11	15	13	13	39	7	23	81	212	142	132	170	106	267	99			
XI 消化器系の疾患	0	0	0	0	2	2	2	1	3	1	2	6	3	4	5	4	7	3	17	6	20	7	27	16	25	17	26	47	35	32	114	89	63	363	240	337	118	235	152	481	301			
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	4	3	5	25	13	23	12	18	8	30	17			
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	6	10	4	4	9	4	15	69	29	67	27	48	19	78	37			
XIV 泌尿生殖器系の疾患	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	4	5	4	5	4	8	4	11	7	5	16	26	16	28	41	20	93	210	194	105	134	61	253	136				
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	5	2	5	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	
XVI 周産期に発生した病態	2	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0
XVIII 症状、徴候及び異常臨所見・異常検査所見で他に分類されないもの	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1	1	3	2	1	1	4	3	2	2	5	4	4	4	2	3	2	9	7	9	2	12	8	6	3	8	5	11	37	29	19	44	24	114	235	126	224	121	158	64	296	154		
XX 傷病及び死亡の外因	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	1	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII 特殊目的用コード	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	3	0	2	8	2	6	3	3	6	4	2	1	6	3	11	7	10	5	12	32	108	56	102	53	44	83	151	68		
合計	6	3	20	19	14	10	16	8	17	10	21	11	12	14	30	14	16	79	43	73	126	237	348	221	284	461	71	180	366	129	45	167	1329	1329	221	1008	1203	1497	745	3006	1677			
	1	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

疾病別・在院期間別・性別・退院患者数

	総数		1～8日		9～15日		16～22日		23～31日		32～61日		62～91日		3～6ヶ月		6ヶ月～1年		1年～2年		6ヶ月以上(再掲)		1年以上(再掲)		2年以上		平均在院日数		死亡		剖検	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
総計	1,677	1,329	1,548	598	306	245	275	142	182	84	282	111	53	106	42	21	15	9	4	1	10	20	5	1	1	0	15.4	245	149	3	2	
I 感染症及び寄生虫症	106	57	67	32	14	8	8	4	6	3	8	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	13.6	15.3	16	8	0	0	
II 新生物<腫瘍>	303	199	313	203	85	51	50	20	17	9	26	12	6	4	4	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	11.8	11.5	50	28	0	0	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21	14	12	6	8	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.3	5.0	3	0	0	0	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	70	32	30	13	20	10	5	3	2	1	8	8	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	21.4	28.7	7	5	0	0	
V 精神及び行動の障害	17	13	8	5	3	3	3	3	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.6	17.5	0	0	0	0	
VI 神経系の疾患	134	56	96	61	7	6	6	5	6	6	12	11	3	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	15.0	13.1	3	1	0	0	
VII 眼及び付属器の疾患	127	71	124	55	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.2	2.1	0	0	0	0	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	27	20	21	4	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.3	7.4	0	0	0	0	
IX 循環器系の疾患	326	158	297	168	106	52	43	24	30	13	47	20	35	17	10	1	2	1	0	0	3	1	1	1	0	31.1	23.7	55	28	1	1	
X 呼吸器系の疾患	267	168	279	154	61	22	45	21	23	9	36	22	14	9	6	4	3	2	0	0	3	2	0	0	0	25.2	24.7	52	42	2	1	
XI 消化器系の疾患	481	180	297	206	106	54	33	15	14	8	20	12	5	4	4	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	11.7	9.0	14	8	0	0	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	30	13	6	4	9	3	4	2	6	4	3	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25.6	16.6	2	1	0	0	
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	78	41	13	11	7	5	8	4	9	7	23	6	10	7	1	1	2	2	0	0	2	2	0	0	0	38.6	27.9	3	3	0	0	
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	253	117	114	64	61	27	24	13	18	10	22	14	7	4	2	2	3	3	2	2	5	3	2	2	0	22.2	20.8	14	7	0	0	
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	15	15	10	10	3	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.8	-	0	0	0	0	
XVI 周産期に発生した病態	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.5	4.0	0	0	0	0	
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.5	-	0	0	0	0	
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	18	14	14	3	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.2	4.8	1	1	0	0	
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	296	142	101	68	43	14	29	15	33	17	59	13	23	7	7	5	0	0	1	0	1	1	1	0	0	26.5	19.7	14	13	0	0	
XX 傷病及び死亡の外因	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	0	0	0	
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	83	17	74	63	8	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.6	2.9	0	0	0	0	
XXII 特殊目的用コード	151	68	68	42	42	19	13	8	16	5	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.9	11.2	11	7	0	0	

がんに関する統計

ICD-0-3による登録件数

		H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31/R元年	R2年	R3年	R4年
舌縁	C02					1		1			1	2	1	1			1
歯肉	C03									1				1	1		1
口腔底	C04												1				
その他及び部位不明の口腔	C06									1					1		1
耳下腺	C07				1		1				1					1	
口蓋扁桃	C09		1														
咽頭	C10-C14	2			2			1	1		2	3	1	1		1	1
食道	C15	2	11	7	7	3	4	3	3	3	6	9	7	1	4	3	1
胃	C16	37	34	30	37	25	42	35	23	33	29	34	32	46	31	30	33
小腸	C17		1	2		1	2		2	1	1	1	3	1		1	
大腸	C18-C20	54	40	32	52	57	49	50	48	48	51	64	51	42	44	52	32
肛門・肛門管	C21					1	1	1	1				1		2		
肝	C22	10	8	10	12	6	2	9	6	8	9	6	8	3	1	2	1
胆のう<嚢>	C23	1	3		2	5	1		2	5	2	4	4	3	1	3	2
肝外胆管・胆管	C24	13	6	7	4	9	3	4	2	7	7	5	4	2	4	3	5
膵	C25	18	15	11	7	17	4	10	9	8	11	6	13	8	13	8	12
消化器	C26	1															
鼻腔・副鼻腔	C30			1									1	1			
上顎洞	C31	1	1			1						1	1	1		1	
喉頭	C32	1			2				1			1	2	1	1	1	
肺	C34	34	18	16	25	12	17	20	9	16	16	14	25	20	20	33	28
胸腺	C37					1	1	1					1				
胸膜	C38	1		1	1		1				1					1	2
脛骨	C40											1					
下顎	C41														1		
骨髄	C42	3	2	5	5	4	8	5	9	8	9	11	8	16	4	10	7
皮膚	C44	7	5	6	10	14	7	8	6	13	12	5	9	9	10	12	5
腹膜	C48					1	1	1				2	1		2	1	
下肢・股関節部の軟部組織	C49								1			1	2				
乳房	C50	15	9	22	25	19	20	9	17	15	14	24	21	14	14	22	24
大陰唇	C51					1				2		1				1	
膣	C52		1												1		
子宮頸	C53	11	6	10	10	16	12	8	6	7	5	6	7	6	5	6	12
子宮体	C54	3	3	7	9	7	6	1	3	4	6	3	10	2	4	4	4
卵巣	C56	3	4	4	2	5	2	2		4	2	8	2	5	1	4	
卵管	C57		1									1					
包皮	C60					1	2			1				1			
前立腺	C61	56	42	42	46	50	46	35	42	36	25	36	38	25	45	61	44
精巣<睾丸>	C62		1			2	1	1		1				1			
腎	C64	4	4	5	3	3	2	9	4	5	3	3	8	3	11	3	6
腎盂	C65	3	4	1		2	2	1	2	1	1	1	1	4	2	1	
尿管	C66	2	4	1	2	2	4	5	1	2	1		3	3	3	4	3
膀胱	C67	18	18	23	16	10	16	19	8	16	19	12	22	14	20	34	22
前立腺部尿道	C68			1												1	
眼窩	C69						1										
髄膜	C70	3	3					1		1		2	1	1	4	1	2
脳	C71	4	1	5	4	3	3	3	1	9	9	14	5	9	9	4	4
聴神経	C72	1				1	1	2	1			1		1	1	1	
甲状腺	C73	1			3	1	1					2	3	4	3	1	4
副腎	C74					1					1						
下垂体	C75		1		3	1		1	1	1		1			1	3	
胸郭	C76														1		
リンパ節	C77	2	1	1	6	8	3	2	3	3	3	2	3	7	5	7	9
部位不明	C80	2	1	4	2	2	1	1	4	2	2	6		5	3	1	4
総計		313	249	254	298	289	268	248	218	263	249	293	300	262	273	322	270

部位・地域別件数

部位	診断名コード	大町市	小谷村	白馬村	松川村	池田町	安曇野市	生坂村	松本市	県内	県外	総計	
胃	C16	平成19年度	28	3	4						1		37
		平成20年度	30	2	1		1						34
		平成21年度	25	2	3								30
		平成22年度	29	1	6							1	37
		平成23年度	18		6	1							25
		平成24年度	32	2	7						1		42
		平成25年度	28	2	2	2		1					35
		平成26年度	16	3	2	1					1		23
		平成27年度	27	1	3			1				1	33
		平成28年度	23	2	3		1						29
		平成29年度	27	1	1	2	2		1				34
		平成30年度	20	1	5	2	1	2				1	32
		平成31/令和元年度	30	6	5	1	1	2				1	46
		令和2年度	26	1	2	2							31
令和3年度	24	2	1	1		1			1		30		
令和4年度	22	3	4	3		1					33		
小計		405	32	55	15	6	9	1	0	4	4	531	
大腸	C18-C20	平成19年度	37	2	11	1	2	1					54
		平成20年度	32	1	5	1		1					40
		平成21年度	22	2	3		3	1				1	32
		平成22年度	39	5	5	1					1	1	52
		平成23年度	41	5	8	1					1	1	57
		平成24年度	41	4	3		1						49
		平成25年度	40	1	6			2			1		50
		平成26年度	44		4								48
		平成27年度	34	3	10	1							48
		平成28年度	38	2	8		1	1				1	51
		平成29年度	45	7	6	2	2	1				1	64
		平成30年度	37	2	4	4	1	1				2	51
		平成31/令和元年度	29	4	6	2						1	42
		令和2年度	31	4	4	3	1		1				44
令和3年度	38	3	7	2	2						52		
令和4年度	21	1	4	1	3				2		32		
小計		569	46	94	19	16	8	1	0	5	8	766	
肝	C22	平成19年度	6	1	3								10
		平成20年度	6	1	1								8
		平成21年度	8		1		1						10
		平成22年度	8	1	1	1		1					12
		平成23年度	4		2								6
		平成24年度	2										2
		平成25年度	7	2									9
		平成26年度	4	1	1								6
		平成27年度	6		1							1	8
		平成28年度	6		3								9
		平成29年度	4	2									6
		平成30年度	5		1	1					1		8
		平成31/令和元年度	2	1									3
		令和2年度			1								1
令和3年度	2										2		
令和4年度					1						1		
小計		70	9	15	2	2	1	0	0	1	1	101	
膵	C25	平成19年度	15	1	1						1		18
		平成20年度	13	1	1								15
		平成21年度	5	2	3						1		11
		平成22年度	5	1			1						7
		平成23年度	13	1	3								17
		平成24年度	3		1								4
		平成25年度	5	1	4								10
		平成26年度	7	1	1							1	9
		平成27年度	5	1	2								8
		平成28年度	7	3	1								11
		平成29年度	4	1		1							6
		平成30年度	10	2	1								13
		平成31/令和元年度	4	3	1								8
		令和2年度	10		2	1							13
令和3年度	3		2			2			1		8		
令和4年度	6	2		3	1						12		
小計		115	19		5	2	2	0	0	3	1	170	

部位	診断名コード		大町市	小谷村	白馬村	松川村	池田町	安曇野市	生坂村	松本市	県内	県外	総計	
肺	C34	平成19年度	24	1	5	1	2			1			34	
		平成20年度	14	2	2									18
		平成21年度	15		1									16
		平成22年度	20	1	3		1							25
		平成23年度	8	1	1	1	1							12
		平成24年度	11	3			1		1				1	17
		平成25年度	15	1	2	2								20
		平成26年度	6	1	1								1	9
		平成27年度	12	2	1				1					16
		平成28年度	14		2									16
		平成29年度	10	1		1	1						1	14
		平成30年度	20	1	2								2	25
		平成31/令和元年度	14	2	3		1							20
		令和2年度	16		2	2	2							20
		令和3年度	23	2	2			3			1	1	1	33
令和4年度	21	4	1				1				1	28		
小計			243	22	28	7	10	2	1	2	1	7	323	
乳房	C50	平成19年度	13	1	1								15	
		平成20年度	8		1								9	
		平成21年度	16		4			2					22	
		平成22年度	13	3	2	1	1	4				1	25	
		平成23年度	14		2			2	1				19	
		平成24年度	11		3		1	5					20	
		平成25年度	7	1				1					9	
		平成26年度	9	3	3	1		1					17	
		平成27年度	9	3	1		1	1					15	
		平成28年度	13	1									14	
		平成29年度	16	2	4	1				1			24	
		平成30年度	12	3	4	1						1	21	
		平成31/令和元年度	9		4		1						14	
		令和2年度	13		1								14	
令和3年度	12	3	6								1	22		
令和4年度	19	1	3				1					24		
小計			194	21	39	4	4	17	1	1	0	3	284	
子宮頸・体	C53-C54	平成19年度	8		2	1	2		1				14	
		平成20年度	4	1	1		1	1				1	9	
		平成21年度	9	1	3	1		1					2	17
		平成22年度	13	2	2		1		1				19	
		平成23年度	12	3	5	2	1						23	
		平成24年度	12		1	2	1	2					18	
		平成25年度	6		1	1	1					1	9	
		平成26年度	7			1	1						9	
		平成27年度	10	1									11	
		平成28年度	9										2	11
		平成29年度	7		2								9	
		平成30年度	12	2	1	1	1						17	
		平成31/令和元年度	3	1	4								8	
		令和2年度	4		4							1	9	
令和3年度	7		2		1						10			
令和4年度	10	1	2				2				1	16		
小計			133	12	30	9	9	6	2	0	2	6	209	
前立腺	C61	平成19年度	29	4	5	8	8	1	1				56	
		平成20年度	25	5	2	3	4	3					42	
		平成21年度	17	3	4	7	8	3					42	
		平成22年度	33	2	5	4	2						46	
		平成23年度	34	2	4	3	4	1	1			1	50	
		平成24年度	33	1	4	5	1	1				1	46	
		平成25年度	24	1	3	2	1	2	1	1			35	
		平成26年度	23	4	9		4	1					1	42
		平成27年度	25	1	4	4			1			1	36	
		平成28年度	20	4	1								25	
		平成29年度	20	2	7	2	2	1					2	36
		平成30年度	20	3	6	4	3						2	38
		平成31/令和元年度	12	2	4	3	1	2					1	25
		令和2年度	33	2	5	2	3							45
		令和3年度	31	6	13	5	2	1	2			1		61
令和4年度	14	2	14	5	5	1					3	44		
小計			393	44	90	57	48	17	6	1	4	9	669	

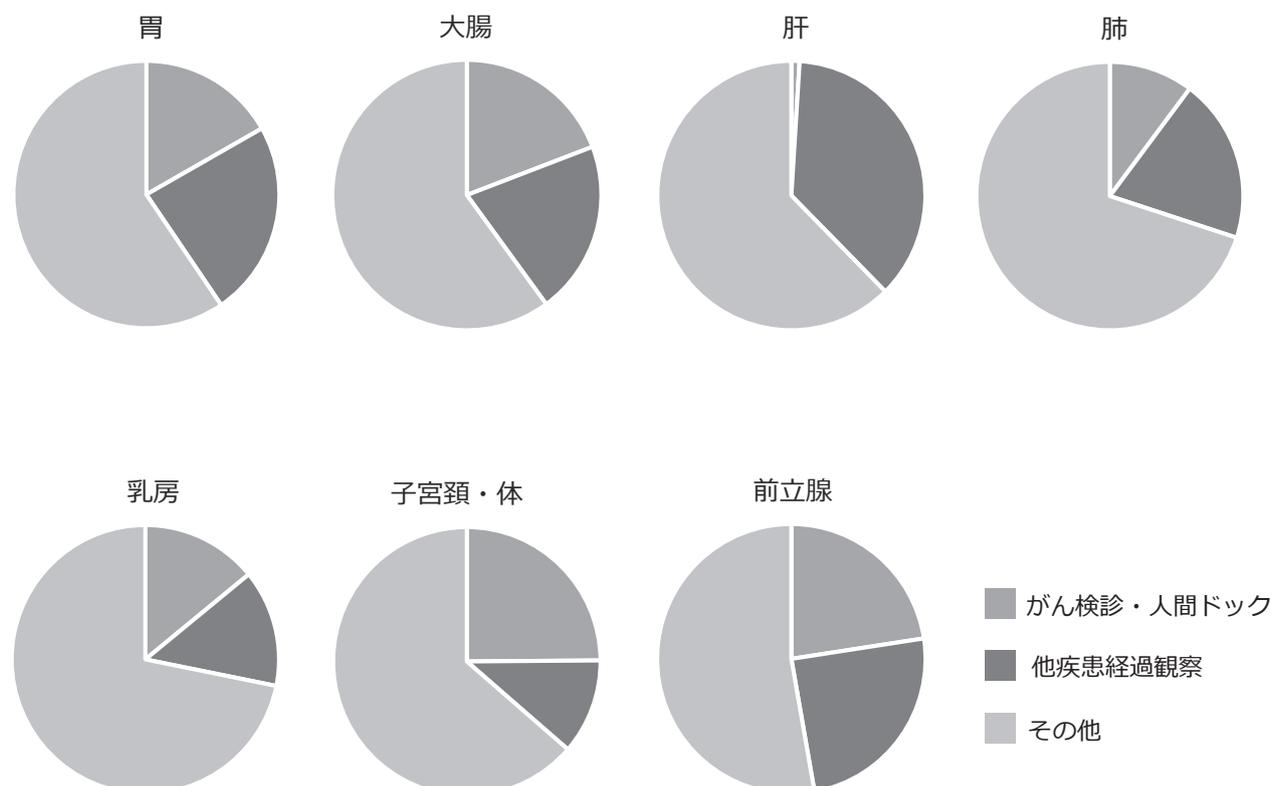
第2章 診療統計

部位	診断名コード		大町市	小谷村	白馬村	松川村	池田町	安曇野市	生坂村	松本市	県内	県外	総計
その他		平成19年度	48	6	6	6	6	3					75
		平成20年度	50	4	9	5	2	1			1	2	74
		平成21年度	45	6	9	5	6	1	1			1	74
		平成22年度	51	4	13	3	2					2	75
		平成23年度	57	8	13		1				1		80
		平成24年度	50	5	8	1	3	2			1		70
		平成25年度	52	2	9	5		1	1			1	71
		平成26年度	45		4	3	1	1				1	55
		平成27年度	67	2	11	7	1						88
		平成28年度	64	3	10	2	1					3	83
		平成29年度	69	8	14	5	1	1	1			1	100
		平成30年度	69	8	8	3	1	2			2	2	95
		平成31/令和元年度	67	7	11	3	2	3			1	2	96
		令和2年度	56	14	11	6	2	4				3	96
	令和3年度	65	3	17	6	6	4		2		1	104	
	令和4年度	54	4	8	3	4	6				1	80	
小計			909	84	161	63	39	29	3	2	6	20	1,316
総計		平成19年度	208	19	38	17	20	6	2	1	2	0	313
		平成20年度	182	17	23	9	8	6	0	0	1	3	249
		平成21年度	162	16	31	13	18	8	1	0	1	4	254
		平成22年度	211	20	37	10	8	5	1	0	1	5	298
		平成23年度	201	20	44	8	7	3	2	0	3	1	289
		平成24年度	195	15	27	8	8	10	1	0	3	1	268
		平成25年度	184	11	27	12	1	7	2	1	2	1	248
		平成26年度	161	12	25	6	6	3	0	0	1	4	218
		平成27年度	195	14	33	12	2	3	1	0	1	2	263
		平成28年度	194	15	28	2	3	1	0	0	0	6	249
		平成29年度	202	24	34	14	8	3	2	1	0	5	293
		平成30年度	205	22	32	16	7	5	0	0	3	10	300
		平成31/令和元年度	170	26	38	9	6	7	0	0	1	5	262
		令和2年度	189	21	32	16	6	4	1	0	1	3	273
	令和3年度	205	19	50	14	14	8	2	3	4	3	322	
	令和4年度	167	18	36	15	14	12	0	0	2	6	270	

部位・年齢別件数

(人)		<10歳	10歳≦	20歳≦	30歳≦	40歳≦	50歳≦	60歳≦	70歳≦	75歳≦	80歳≦	85歳≦	90歳≦	総計
胃	男	0	0	1	5	10	21	108	72	96	93	84	41	531
	女	0	0	1	5	5	7	20	17	27	34	34	17	167
大腸	男	0	0	0	2	22	62	157	117	117	135	95	59	766
	女	0	0	0	1	12	18	56	37	61	69	44	37	335
肝	男	0	0	0	0	1	2	17	14	22	29	14	2	101
	女	0	0	0	0	1	2	2	9	9	12	6	2	40
膵	男	0	0	0	0	0	4	8	11	14	24	11	13	85
	女	0	0	0	0	0	1	4	4	7	11	7	7	41
肺	男	0	0	0	0	3	14	46	48	68	51	52	41	323
	女	0	0	0	0	2	10	32	12	22	16	17	26	112
乳房	男	0	0	0	6	44	46	61	34	29	26	21	17	284
	女	0	0	0	6	44	46	61	33	27	25	21	17	280
子宮頸・体	女			13	51	37	36	33	12	9	8	5	5	209
前立腺	男					1	16	133	172	153	108	60	26	669
膀胱	男	0	0	1	0	6	17	55	45	47	62	38	16	287
	女	0	0	1	0	6	3	11	3	11	16	6	7	58
その他	男	2	1	7	8	41	58	173	135	201	208	166	114	1,114
	女	2	1	6	5	22	28	65	57	85	102	93	80	543
計	男	2	1	7	8	44	133	525	476	498	451	313	136	2,584
	女	0	0	22	68	121	143	266	184	258	293	233	198	1,785

発見経緯



初回治療

		開腹	腹腔鏡	内視鏡	化学療法	内分泌療法
胃	平成19年	16		3	7	
	平成20年	18			2	
	平成21年	15	1		5	
	平成22年	11	4	1	4	
	平成23年	7	4	2	2	
	平成24年	5	6	3	12	
	平成25年	10	3	2	3	
	平成26年	4		1	3	
	平成27年	13	2		3	
	平成28年	4	2			
	平成29年	7		1	1	
	平成30年	9	1		1	
	平成31/令和元年	11	1	6	4	
	令和2年	10		8	2	
	令和3年	4		11		
	令和4年	2		9	1	
	小計		146	24	47	50
大腸	平成19年	31	2	7		
	平成20年	20	3	9		
	平成21年	11	5	8	1	
	平成22年	21	5	8	5	
	平成23年	13	12	13	7	
	平成24年	8	12	10	6	
	平成25年	9	9	12	7	
	平成26年	11	7	12	2	1
	平成27年	20	1	15	4	
	平成28年	19	2	14	5	
	平成29年	20	10	11	4	
	平成30年	15	5	13		
	平成31/令和元年	14	5	10		
	令和2年	16	1	10		
	令和3年	18	14			
	令和4年	6		11	4	
	小計		252	93	163	45
乳房	平成19年	10				
	平成20年	6				
	平成21年	15				1
	平成22年	19			1	
	平成23年	17				1
	平成24年	17				
	平成25年	7				1
	平成26年	13			1	
	平成27年	14			1	
	平成28年	14				
	平成29年	15			1	3
	平成30年	17				
	平成31/令和元年	9			1	1
	令和2年	9				1
令和3年	14				1	
令和4年	14			1		
小計		210	0	0	6	9

		開腹	腹腔鏡	内視鏡	化学療法	内分泌療法
子宮頸・体	平成19年	9				
	平成20年	5				
	平成21年	7				
	平成22年	9				
	平成23年	13				1
	平成24年	10				
	平成25年	3				
	平成26年	6				
	平成27年	3				
	平成28年	3				
	平成29年	1		1	1	
	平成30年	2				2
	平成31/令和元年	2				
	令和2年			1		
	令和3年			1		
	令和4年	1				
	小計		74	0	3	4
前立腺	平成19年	9		3	1	35
	平成20年	13		3		20
	平成21年	8		2	1	25
	平成22年	8		1	1	27
	平成23年	16		1		22
	平成24年	10		2	1	26
	平成25年	3				29
	平成26年	5		4		17
	平成27年	4		2		18
	平成28年			1		12
	平成29年	3				18
	平成30年	1		1		17
	平成31/令和元年	2				6
	令和2年	1		2		23
令和3年					25	
令和4年					2	18
小計		83	0	22	6	338

- ・開腹＋腹腔鏡→開腹
- ・開腹＋内視鏡→開腹
- ・腹腔鏡＋内視鏡→腹腔鏡
- ・開腹＋化学療法→開腹
- ・腹腔鏡＋化学療法→腹腔鏡
- ・内視鏡＋化学療法→内視鏡
- ・開腹＋内分泌療法→開腹
- ・腹腔鏡＋内分泌療法→腹腔鏡
- ・内視鏡＋内分泌療法→内視鏡
- ・化学療法＋内分泌療法→化学療法

平成19年から令和4年の手術内訳

胃	開腹手術	胃全摘術	
		幽門側胃切除術	
		試験開腹・腸吻合手術	
	腹腔鏡手術	腹腔鏡下胃全摘術	
		腹腔鏡下幽門側胃切除術	
	内視鏡手術	内視鏡的粘膜切除術	
内視鏡的粘膜下剥離術			
大腸	開腹手術	右半結腸切除術	
		左半結腸切除術	
		S状結腸切除術	
		直腸前方切除	
		直腸低位前方切除	
		直腸超低位前方切除術	
		人工肛門造設術	
	腹腔鏡手術	腹腔鏡下回盲部切除術	
		腹腔鏡下S状結腸切除術	
		腹腔鏡下右半結腸切除術	
		腹腔鏡下左半結腸切除術	
		腹腔鏡下下行結腸切除術	
		腹腔鏡下直腸前方切除	
	腹腔鏡下超低位前方切除術		
	内視鏡手術	ポリペクトミー	
		内視鏡的粘膜切除術	
		内視鏡的粘膜下剥離術	
		直腸ステント留置術	
		S状結腸ステント留置術	
	乳房		胸筋温存乳房切除
			乳房扇状部分切除術
		乳房円状部分切除術	
子宮		腹式子宮全摘術、両側付属器摘出術	
		試験開腹術	
		円錐切除術	
		準広汎子宮全摘術、両側付属器摘出術	
		広汎子宮全摘術、両側付属器摘出術	
前立腺	開腹手術	根治的前立腺全摘術	
	内視鏡手術	経尿道的前立腺切除術	

第3章

活動報告

診療部

1. 概要・スタッフ

診療部には、医師、歯科医師が所属している。診療を中心とする業務として、外来、病棟、訪問診療、健康管理部などがある。また多くの会議や委員会の委員および委員長などを務め、院内の運営などに医師が主体的に関わり、他部署との協議・調整の役割を担うことが求められる。当院は地域の中核病院としての診療とともに、教育・研修の面もある。信州大学の医学生の実習を受入れ、初期研修医や専攻医から選ばれるようになっている。全国的に医師不足や過重労働などの問題があるが、医師が働きやすい環境や適正な休暇を取る体制とする。一方で病院業務に支障が出ない体制とし、個人は医療知識や技術の習得、向上に努める。

組織体制。診療部長1名、副診療部長1名、会計1名、会計監査1名、厚生係3名。診療部会を月2回開催。

常勤医師は26名。常勤では、内科・総合診療科、小児科、外科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、特殊歯科・口腔外科、健康管理部を担当している。非常勤医師の科は、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、麻酔科で、信州大学医学部附属病院からの派遣である。

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ・地域の中核病院としての責任を果たす。
- ・住民・患者から信頼される医療を提供する。
- ・職員同士のコミュニケーションを円滑にする。

2) 取組と成果

感染症指定医療機関として、地域の中核病院として、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応を、引き続き行った。発熱外来、感染症病棟での診療やワクチンの集団接種の間診など。部分的な入院制限をすることもあったが、できるだけ通常の医療に影響が少なくなるように対応をした。

(文責 伊藤 仁)

内科・総合診療科

1. 概要

常勤スタッフ9名、信州大学総合診療科からの非常勤スタッフ1名、総合診療専攻医5名で以下の診療・教育活動を実施した

- 1) 内科および総合診療科外来継続
- 2) もの忘れ外来継続
- 3) 緩和ケア外来継続
- 4) チーム医療体制での入院診療継続
- 5) NST、DST、褥瘡委員会など院内委員会の主導
- 6) 訪問診療、施設診療の継続
- 7) 当科主導で、様々な勉強会やカンファレンスを開催した。

- ・月～水曜日午前8時：症例検討会
- ・木曜日午前8時：全科救急対応勉強会
- ・月曜日午後0時30分：家庭医療勉強会
- ・火曜日午後0時30分：外来振り返り勉強会
- ・火曜日午後4時30分：内科外科合同カンファレンス
- ・水曜日午前11時30分：ベッドサイド教育回診
- ・水曜日午後0時30分：ジャーナルクラブ
- ・木曜日午後0時30分：コアレクチャー
- ・金曜日午後0時30分：救急振り返り勉強会
- ・月1回：放射線科カンファレンス
- ・外部講師を招聘しての教育回診および講演会

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標：外来患者の待ち時間短縮、入院適応となる外来患者の入院までの時間短縮、初診および救急患者診療の質向上、プライマリケア外来機能強化、病診連携強化
- 2) 成果：外来での待ち時間短縮については、特に時間を要する初診患者への対応について改善を図った。しかしながら、新型コロナが流行する時期には発熱外来の対応にも追われる状況で大変であった。入院適応を決めてから入院までの時間短縮については、救急外来専属のチームを作り、以前より迅速な対応が可能になった。科内における日々の勉強会に加えて、外部講師招聘による学びの機会を生かし、診療の質向上を継続してきた。

(文責 小林 健二)

小児科

1. 概要・スタッフ

令和4年度は2名の常勤の小児科専門医を中心に病棟、外来、地域保健活動等を行いました。増加している神経発達症（発達障がい）の診療はさらに外部の医師3人（小児科医2名、精神科1名）加えて行っております。

2022年4月1日から、住民の方が希望されていた大町病院での出産が再開されましたが、残念なことに産科医の退職により7月で終了となりました。

大北地域は他の地域に先行して少子高齢化が進んでおり、出生数は減少、小児人口も減少していますが、入院治療できる施設として地域に貢献することが当院小児科の責任と考えています。また小児専門医として当地域の小児や家族の健康を守るために地域活動に参加することも必要とされています。

新型コロナウイルス感染症の流行拡大のため令和3年度と比較すると外来患者さんは大幅に増加し、年間で外来受診者数は8903人（+2247人）でした。一方、入院患者数は308人（-63人）でした。入院患者数が減ったのは、新型コロナウイルス感染症の予防により、インフルエンザといった他の季節性に流行する感染症の罹患の機会が減ったことが原因と考えています。

2. 活動内容

外来は午前中一般外来を行い、午後は慢性疾患の外来、神経発達症の外来、乳児健診および予防接種を予約制で行いました。時間外の外来も極力受け入れました。発熱や気道症状のある患者さんは発熱外来で対応し、適宜電話診療を活用しながら新型コロナウイルス感染の鑑別・治療を迅速に行うよう努めました。

神経発達症外来は地元の小児科開業医さんを新たに加えるなどスタッフの充実をはかり、初診、再診の患者さんをより多く診療できるよう、診療時間を工夫しました。

また、コロナ禍で2年間開催できていなかった「発達障がい診療大北地域連絡会」を2回開催し、50人以上の参加者を集めることができました。

入院については、圏域内の新型コロナウイルス

感染症小児患者で入院が必要な場合は当院で受け入れ、治療を行いました。

院外業務として大町市の4ヶ月健診、1歳6ヶ月健診、3歳児健診、小谷村の乳幼児健診、大町市内3保育園の園医、1小学校の校医、その他学校保健委員会、大町市就学指導委員会等への参加をし、大北地区全体の小児の健康向上のため寄与いたしました。

（文責 松崎 聡）

外科

1. 概要・スタッフ

2人体制で、毎日の外来、手術、抗癌剤治療、緩和治療、訪問診療、在宅看取りまで、幅広く、ジェネラルマインドを大切にして診療に当たっています。以前、内科医が少なかったころは、消化器系の患者はすべて外科でみていましたが、現在総合診療科を中心に内科医が増え、多くの内科系消化器疾患に対応してくれているため、外科では手術患者を中心とした入院対応で済んでいるため、非常に助かっています。

肝心の手術はなかなか増やすことができませんが、緊急はできるだけ断らずに受けています。

以下に各手術件数を示しました。全麻手術が99件、腰麻手術が2件。局麻手術が33件、腹腔鏡手術が40件でした。全麻手術、特に癌の手術の減少が目立ちます。

化学療法については、外来と入院がありますが、ここ3年では増加傾向です。

全身麻酔

術式	開腹	腹腔鏡	計
胃全摘術	1	0	1
胃切除術	1	0	1
結腸切除術	6	0	6
直腸切除術	4	0	4
人工肛門造設術	8	0	8
人工肛門閉鎖術	4	0	4
小腸切除術	2	0	2
虫垂切除術	1	17	18
胆嚢摘出術	10	9	19
鼠径ヘルニア	9	9	18
閉鎖孔ヘルニア	0	1	1

試験開腹術	2	0	2
腸閉塞症（小腸切除）	1	0	1
腸閉塞症（腸管癒着症手術）	3	0	3
急性汎発性腹膜炎手術	3	3	6
腹壁腫瘍摘出術	1	0	1
リンパ節摘出術（直径3cm以上）	1	0	1
直腸脱手術	0	1	1
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2	0	2
計	59	40	99

腰椎麻酔

痔核手術	2
計	2

局所麻酔

皮膚・皮下・腫瘤等摘出術	2
鼠径ヘルニア	4
中心静脈ポート留置	17
中心静脈ポート抜去	7
リンパ節摘出術	3
計	33

化学療法件数

	外来		入院	
	人数	件数	人数	件数
2020年度	22	138	15	36
2021年度	20	103	15	42
2022年度	27	161	19	49

(文責 高木 哲)

整形外科**1. 概要・スタッフ**

- 1) 一般整形外科（四肢、関節、脊椎）の変性疾患、外傷、骨粗鬆症などを中心に診療、手術を行っている。入院病棟は、急性期が主に3階東病棟、その後のリハビリなどは主に5階東（地域包括ケア）病棟。
- 2) 常勤医師は2名。外来診療は、常勤医師の他に当院非常勤医師と、信州大学整形外科からの医師にも担当してもらっている。

2. 年度目標と成果

- 1) 待ち時間の短縮に努める。
- 2) 他科や他の医療機関と連携して診療を行う。

外来診察の待ち時間を少しでも短くすることが目標。整形外科の受付時刻は他の診療科より早い10時30分までとしている。予約患者を優先している現状では、予約以外の待ち時間が長くなることが多い。問診を看護師や看護助手にも協力してもらったり、外国人の問診票の利用などの工夫をしている。外来をあまり午後まで長引かないようにすることで、他の院内業務や手術などへの影響を少なくする。また整形外科で手術した方で、内科疾患を抱えている高齢者などについては、入院担当、主治医を内科にお願いすることもある。このような対策をすることで、午後の救急患者受け入れが増やせるようにしている。

また地域住民が救命救急センターのある病院で治療を受けることや、他地域の施設で入院・治療を受けることも多い。その後のリハビリ継続目的での入院を、当院に転入院で受け入れて、社会復帰・家庭復帰への訓練・準備などの役割も担っている。

(文責 伊藤 仁)

脳神経外科**1. 概要 スタッフ**

常勤1名 非常勤は木曜日午前中に信州大学脳神経外科から若手が応援に来てくれている。また、4月から安曇野日赤を定年退職された宮武正樹医師が火曜日一日と金曜日午前外来を受け持ってもらえるようになり、外来負担が軽減した。頭痛外来を木曜日午後に専門外来として診療している。一次脳卒中センターの施設基準を維持しt-PA実施体制を整えているが重症患者は初期治療を済ませて高次機能病院である相澤病院や信州大学病院に転送している。両病院とも遠隔画像診断システムがあり適時相談に乗ってもらえている。救急患者はHot Lineを青木が常時携帯して救急隊と連携しており、休日夜間は当直医と遠隔画像診断で相談を受ける形になっている。

2. 成果と活動

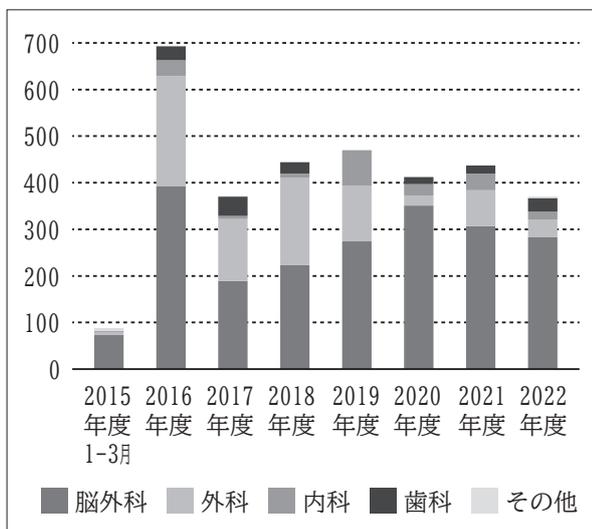
脳外科関連救急疾患である脳卒中の診断治療が主な業務であるが内科・総合診療科とも連携して

高齢な患者や内科疾患合併が多い患者は内科主治医で対応している。コロナ対応で内科が多忙を極めた為脳外科が対応することが増えた。頭痛外来は少しずつ患者が増えCGRP関連薬の患者も増えている。中学高校生の頭痛患者対応も増えてきている印象である。頭痛とてんかんは信州大学でも力を入れており難治性の症例をお願いする事もあった。高気圧酸素療法（HBO）は例年並みであった。睡眠時無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸器CPAP治療は2019年194件から順調に増え2022年度は247件となり年々増えている。地域の開業医に管理を依頼するケースも増えてきている。

認知症の画像診断や専門看護師と連携しての環境整備など進めているが吉田さんに加えて岡本さんが専門看護師資格を取ってくれたので層が厚くなった。ガーデン部の活動などコロナ下ではあったがユマニチュードの導入など総合診療科金子先生と連携しBPSDせん妄対応などにあたっている。

温泉気候学会が諏訪で行われたのを機に学会専門医取得に向けて準備中である。また針灸の治療導入を開始した。いずれも脳卒中後の障害の緩和対策や頭痛対策の一環だが漢方薬治療なども含め代替治療や統合医療的発想は全人的医療につながり加齢疾患や合併症の多い高齢者医療には大事な考え方と思う。当院の目標である「温かく誠実な医療」の実践の一助になれば、と考えている。顔面神経麻痺の初期治療、めまい患者の初期診断対応の為に顔面神経学会やめまい平衡学会に参加し研修を深めた。

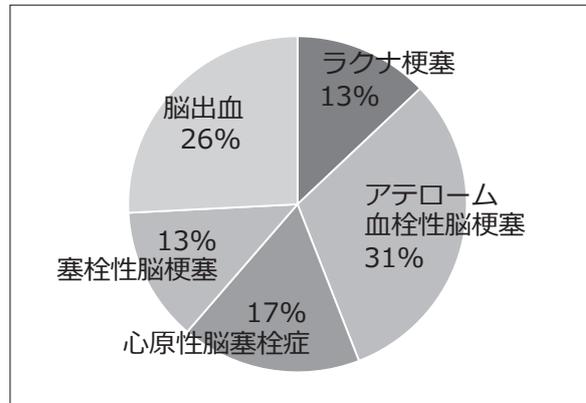
HBO 件数の推移



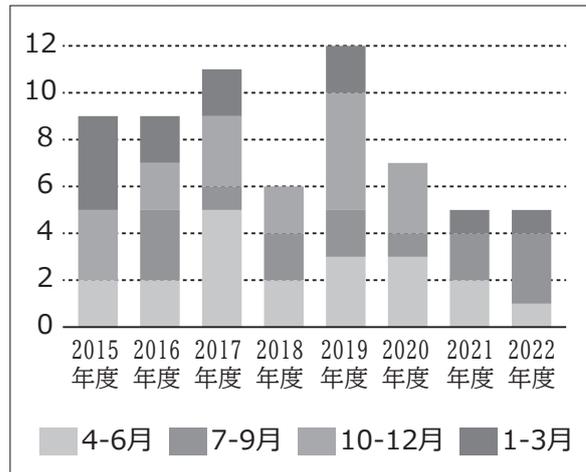
3. 入院患者の概要

脳卒中関連入院は99例、外傷などそれ以外で80例、睡眠時無呼吸精査37例 合計216例であった。

脳出血・脳梗塞の割合



t-PA 実施件数の推移



入院患者 病名	人
動脈瘤破裂によるくも膜下出血	2
ラクナ梗塞	12
アテローム血栓性脳梗塞	29
心原性脳塞栓症	16
塞栓性脳梗塞	12
脳出血	24
脳静脈血栓症	1
脳卒中後リハビリ	3
睡眠時無呼吸症候群他	37
慢性硬膜下血腫	16
外傷性頭蓋内血腫	26
頭蓋外外傷・頭蓋骨骨折	10
てんかん	9
脳腫瘍・血管奇形・その他	8

肺炎・感染症	7
めまい症候群	2
末梢性顔面神経麻痺	2

脳出血と梗塞の割合を見てみると脳出血が全体の1/4、塞栓性脳梗塞が30%となっており塞栓源不明と心原性の割合は13%と17%で原因がわかりにくい物が増えている。一見アテローム血栓性脳梗塞が多いようだが進行しやすいラクナ梗塞BAD(branch atheromatous disease)にアテローム梗塞に準じた治療を実施しているので穿通枝梗塞のラクナ梗塞と主幹動脈病変のアテローム梗塞は同程度の発症率と思われる。くも膜下出血は血腫型で開頭クリップ例が一例あったのみでほとんどが外来で高次機能病院にお願いして血管内治療になっている。当然t-PA後に血管内治療になっている塞栓性梗塞も外来扱いになっているので発症全体はもう少し多い。t-PA実施件数はこのところ減少気味ではあるが搬入後45分以内の実施については概ね達成できている。秋には脳卒中が増えるのが通常だったが夏の高温ストレスのせいか夏の脳梗塞も増えている印象がある。

(文責 分析 青木俊樹)

皮膚科

1. 概要・スタッフ

1) 皮膚疾患全般の診療を行っている。

令和4年4月から常勤医が不在となったため、信大からの非常勤医師による外来診療となった。

- ・4月から9月まで週2回(火曜日・木曜日) 8時から11時30分受付
- ・10月から令和5年3月まで週3回(火曜日・水曜日・木曜日) 8時から11時30分受付
- ・入院：不可 入院時は、総合診療科医師へ入院管理を依頼していた。

2) スタッフ

4月から9月まで非常勤医師2名
10月から3月まで非常勤医師3名
看護師1名、看護補助者1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ・非常勤医師による診療が円滑に行え、地域住民から喜ばれるケアを提供する。

2) 成果

常勤医が令和4年3月にて退職し、毎日診療していた外来が週2回診療となった。信大より交代で非常勤医師が来ていたが、外来患者数が1日30～50名受診していた為、夕方まで診療が及ぶこともあった。非常勤医師の負担が大きく、信大へ掛け合い10月から週3回の外来体制へと日数が増えた。それでも、毎日、病棟も含め患者数20～40名の患者が受診をした。非常勤医師による診療となり、予約の度に医師が異なる事もあった。

外来での悪性・良性の皮膚手術や皮膚生検が行われていたが、別日に時間を設けることが出来なため、診療中に他の患者を待たせて行ったり、当日の最後に再来院してもらい手術をしていたため、待ち時間が長く発生し患者に負担をかける事となっていた。

令和4年4月から令和5年3月まで週2～3回の診療であったが、年間4000人以上の患者が受診しており、大北地域住民における基幹病院としての使命を果たすべき、常勤での皮膚科医の獲得が必要であると考える。

(文責 看護師 佐藤由実 奥原怜香)

泌尿器科

1. 概要・スタッフ

昭和50年初めに信大より常勤医師が赴任して大町病院の泌尿器科が本格的に始まり、以後大北医療圏の泌尿器科基幹病院としての役割を果たしてきました。尿路性器の悪性腫瘍や尿路結石、尿路感染症、前立腺肥大症、過活動膀胱などの排尿蓄尿障害等一般泌尿器科疾患を対象として診療を行っています。永井、野口の2名で外来および入院診療を行い、井上前事業管理者は月2回の外来診療を行いました。

2. 年度目標と成果

- ・人口減少の地域ではあるが、近医からの紹介が増え、外来患者数は維持している。
- ・3題の学会発表を行った。

手術件数

手術名	件数
単純腎摘除術（開腹）	1
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	6
経尿道的尿管碎石術	25
膀胱結石、異物摘出術（経尿道的）	2
膀胱切石術	1
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	46
膀胱脱手術（メッシュを利用するもの）	2
膀胱瘻造設術	5
尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの）	5
内尿道切開術	2
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	2
尿道異物摘出術	2
包茎手術（環状切除術）	6
経尿道的前立腺手術	7
前立腺針生検	50
陰嚢水腫手術	1
合計	113+50

（文責 野口 渉）

産婦人科

1. 概要・スタッフ

産婦人科は、常勤医が不在であるが月曜から金曜まで外来診療を行っている。産科診療（分娩、入院、手術を除く、妊娠30週まで妊婦健診）を再開後、1ヶ月健診を含む診療数は伸びている。

また助産師外来では、妊娠期の保健指導や産後外来、乳房マッサージといったケアや地域の学校への性教育の出前授業の実施継続をしたり、病棟、外来スタッフとの連携を取り合いながら日々の業務を円滑におこなっている。

2. 年度目標と成果

- ①「産婦人科診療のガイドライン」などのガイドラインに沿った診療を行う。
- ②婦人科悪性腫瘍の早期発見、早期治療に努める。

- ③子宮頸癌ワクチン接種による予防医療の推進。
- ④産科診療は、共通診療ノートを利用しながらの他医療機関とのスムーズな連携。
- ⑤助産師外来の継続と認知度の向上に向けての活動。

（文責 根本 薫）

眼科

1. 概要・スタッフ

1) 眼科外来の概要

月・水・金曜日が診療日です。木曜日はレーザー治療・硝子体注射・手術等を隔週で行っています。信大から曜日ごとに決まった医師による診療を行っています。

白内障手術を中心に高齢者の多岐にわたる疾患（糖尿病網膜症・網膜裂孔・網膜血管閉塞性疾患・後発白内障・閉塞隅角緑内障・翼状片など）の治療を手掛けています。

抗VEGF薬を用い、加齢黄斑変性症や糖尿病網膜症などの黄斑浮腫に対しての治療に取り組んでいます。

一般の診療での主な検査には、視力検査・コントラスト視力検査・眼圧検査・角膜内皮細胞検査・眼底写真検査・三次元眼底画像解析検査・眼位検査・立体視検査・眼球運動検査・網膜対応検査・視野検査・コンタクトレンズ・眼鏡処方・超音波Aモード・Bモードなどがあります。

2) スタッフ

医師1名（信大からの交代派遣）、看護師1名、医師事務作業補助員1名、視能訓練士2名

2. 成果

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
白内障手術	171件	158件	132件	142件
網膜光凝固術（通常・特殊）	10件	13件	9件	10件
後発白内障切開術	12件	13件	12件	12件
硝子体内注射	89件	88件	110件	129件
ケナコルト注射	13件	14件	11件	12件

まだまだ新型コロナウイルスは流行していますが、R5年5月より5類に引き下げられます。感

染は無くなる訳ではないので今後も標準予防策を行いながらの診療となります。

硝子体内注射（抗VEGF薬治療）の件数は年々増加傾向です。適応薬剤も増えてきました。硝子体内注射ができる施設はあまり多くないので今後も患者様のニーズに応えられる柔軟な対応を心がけ、地域に寄り添える眼科で在りたいと思います。

（文責 田々井 亜弥）

耳鼻咽喉科

1. 概要・スタッフ

耳鼻咽喉科は顔面から頸部までの臓器である耳、鼻腔、副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭等を主に診察しています。①外耳炎、中耳炎などの耳の疾患 ②体勢感覚器障害（めまい） ③アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、鼻出血等の鼻疾患 ④扁桃炎、扁桃肥大、アデノイドなどの口腔・咽頭疾患 ⑤嚥下機能や発声機能に関与する喉頭疾患 ⑥顔面神経麻痺の疾患に対応しています。

診療は毎週水曜日の午後、信州大学からの非常勤医師が担当しています。

スタッフは医師及び看護師1名、看護助手1名、医師事務補助1名です。

補聴器外来では「聞こえ」の相談と補聴器の調整、試用を行っています。

2. 年度目標と成果

2022年4月より毎週水曜日の午後のみ診療となりましたが、ひとりでも多くの患者さんの診療が行われるように努力しております。

補聴器外来も耳鼻科診療と同じ毎週水曜日14時からで、医師との連携もスムーズに行われています。購入するかしないかに関わらず試用ができますので、補聴器を使用しての生活が体感できると好評です。又、2023年7月より大町市の65歳以上の方を対象に、一定の条件のもと高齢者補聴器購入助成事業補助金制度も開始されました。

今後も信州大学病院と連携して治療を円滑に進めて参ります。

（文責 川上 光代）

麻酔科

1. 概要・スタッフ

麻酔科は非常勤体制です。周術期の麻酔管理を担当しています。信州大学麻酔科の方針として事故の無い安全な麻酔管理を提供することを第一としています。予定手術は月・水・金の週三日。緊急手術時は、決定後1時間前後で派遣が可能で、火曜木曜はもちろん夜間休日も対応しています。手術患者さんは、近隣、町、村、特に大北地区、県外からの旅行者の緊急手術割合が相対的に多いです。又、長寿県ならではの、高齢で併存症を有する、リスクの高い手術患者さんが多いことも特徴です。

硬膜外PCA（Patient-controlled Analgesia）法による術後疼痛管理を行っています。専用の機械式ポンプ（PCAポンプ）を用いて、鎮痛薬の硬膜外腔への持続投与に加えて、追加が必要な時に患者さん自身が付属のボタンを押すことにより簡単に薬液の追加が行えるようにした方法で、その導入により個々の方に応じた適切な疼痛管理を提供することが可能です。硬膜外PCA法の適応外の方にも、術後の疼痛軽減に向けた疼痛管理に努めています。また、エコーガイドの神経ブロックを併用する症例も増えています。

患者さんの情報は、事前に送付する麻酔依頼書と当日の担当看護師とのブリーフィングで共有をしています。時間が許せば、術前・術後回診を行いません。

2. 年度目標と成果

- 1) 目標：必要とされる麻酔科業務の質と量に応える。
- 2) 成果：緊急も含め、必要とされるすべての麻酔依頼に対応した。

	令和4年	令和2年	令和元年
麻酔管理総数	231件	190件	255件
緊急手術麻酔管理数	42件	57件	75件
TAPブロック数	20件	41件	32件

（文責 矢口 晴美）

形成外科

1. 概要・スタッフ

1) スタッフ

非常勤医師1名（信州大学医学部附属病院形成外科より派遣） 外来看護師1名

2) 診療内容

信州大学から派遣された非常勤医師が週1回、外来診療を行っております。

形成外科では、①体表の見える・触れるで可なもの、あざ、傷痕や先天異常の治療、②顔面骨折・挫創や全身の熱傷、手指のケガなどの外傷、③腱膜性眼瞼下垂症や睫毛内反症（さかさまつげ）などの眼瞼の疾患を主に治療しています。その他陥入爪やケロイド、難治性潰瘍、乳児の臍処置なども当科で治療を行っています。週1回の非常勤医師診療であるため、入院を必要とする疾患や複雑な処置、手術が必要な場合は信州大学医学部附属病院形成外科と提携しての治療となります。

2. 年度目標と成果

令和3年度の診療実績は、体表の各種腫瘍の切除、眼瞼下垂症・眼瞼内反症、陥入爪やケロイド、創処置を行う患者さんが主となっています。週1回の外来ではあるものの令和3年度は、腫瘍切除を主とした外来手術も57例行いました。

週1回の外来では診察内容の拡大にも限界がありますが、大町市民の皆さんが気軽に受診できる、近くにある形成外科として地域に貢献していくことを目標にしています。

手術件数

	2022年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
手術件数	5	4	6	3	6	10
2022年		2023年				総計
10月	11月	12月	1月	2月	3月	
4	6	8	6	2	2	62

（集計はシステムに依頼）

（文責：小野 有美子）

特殊歯科・口腔外科

1. 概要・スタッフ

1) 特殊歯科・口腔外科の院内外への周知活動、地域貢献

2) 周術期口腔機能管理における主科との連携

3) 口腔ケアの必要性に関する啓蒙活動

4) 地域歯科医師会との連携強化

5) 大学医局との連携強化

6) 院内関係部門との協力体制構築

7) スタッフ

歯科医師1名（平成26年10月より常勤）、歯科衛生士3名、医師事務補助2名（交代制）

2. 年度目標と成果

1) 「スタッフワークなど診療体制を整える。病診連携・院内連携をすすめ、病院歯科の責務・役割として、地域から求められている診療を行い、学会発表、勉強会等の情報発信をしていく」

2) 主な対象と疾患

入院患者	一般歯科治療、義歯調整、口腔ケア等
手術を受ける患者	周術期口腔機能管理（Ⅰ・Ⅱ）
化学療法を受ける患者	周術期口腔機能管理（Ⅲ）
外来患者	口腔外科疾患、有病者歯科治療
その他	摂食機能障害の診断・リハビリ外傷・炎症等の急患対応など

平成24年12月からの開設準備期間を経て、平成25年4月より新規開設、週1回午後のみ非常勤診療から開始となり、同年7月より週2回午後の非常勤診療、平成26年10月より、信州大学医学部歯科口腔外科学教室からの派遣にて常勤化となり、月～金曜まで週5日の診療体制となりました。（初診紹介予約制です）。

地域の歯科医師会や近隣自治体での講演を通じて、病診連携・地域連携を図り、患者数・紹介患者数は順調に増加しております。嚥下内視鏡に加え、嚥下障害患者の診断・リハビリテーションに有用な検査である、嚥下造影検査を、平成29年4月から院内連携のもと当科で行えるようになりました。

令和5年度に向けては、病診連携をさらに推し

進め、歯科医師会や大学医局とも調整しつつ、外来入院診療のさらなる拡大、NST委員会と連携し食べる支援の構築、病棟での口腔ケア支援体制の充実を院内外に広めるといったことを目標に日々の診療を進めていく次第です。

(文責 小山 吉人)

発達支援室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

以前の大北地域には発達障がい診療をする病院がなく、医療を必要とする小児は県立こども病院まで行っての受診を余儀なくされていた。またこども病院は本来高次病院としての位置付けであり、当地域からの受診で県内の重症患児が診療を受けづらくなっていた。そのような背景から、地域やこども病院、信州大学等より当院での発達障がい診療を要望され、平成25年10月より発達障害外来を試行的に始め、平成26年4月よりスタッフを充実させ発達(支援)外来として発展させ開始した。平成27年度には初診の方の診察、検査、方針決定がスムーズに行えるよう、発達専門外来を立ち上げた。平成29年度には、平林医師による発達外来(第2、4週木曜日)が始まり、平成30年度からは、信大附属病院医師による発達外来(第2週水曜日)と地域の発達関係者と共に事例検討会が行なわれるようになった。現在では、発達専門外来から各医師の発達外来という形になり、専門スタッフと連携を取りながら支援にあたっている。より専門的な視点からの支援が行えるよう、地域のニーズに耳を傾け、他職種、他機関とも連携を取りつつ、活動を行っている。

2) スタッフ

医師2名(小児科) 非常勤医師3名、作業療法士1名、心理士2名、

2. 活動内容

地域保健センター、保育園、幼稚園、小学校、中学校からの紹介、こども病院や他医療機関からの紹介、家人の希望等により受診に至っている。乳児期の発達のアンバランスに始まり、未満児、

就園児の発達障がい、小中高学生の発達障がいや不登校、ひきこもり、心身症に至る多岐にわたって診療している。診察後必要に応じて作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、臨床心理士の治療、カウンセリング、個別リハビリ等を行い、状況に応じてご家族へのアドバイスや個別面談等も行っている。新版K式発達検査やWISC-IV、KABC-II等の発達検査、知能検査、心理検査等も行っている。地域の療育機関につなげて治療を行っていただく場合もある。医師や専門スタッフによるカンファレンスを行い、より多面的な視点から方針を検討する事が出来るようにしている。地域支援の一環として、巡回相談(検査含む)、支援者会議の開催や参加等も行っており、地域におけるご家族及び、保育、教育関係者の支援にも努めている。

最初はこども病院への通過点としての受診もみられたが、次第に認識され大北地域のすべての自治体はもとより、安曇野市、松本市、長野市や東筑摩郡等の遠方からも当院での診療のために受診されるようになってきている。

こども病院、信州大学(小児科、子どものこころ診療部等)、他地域の病医院、地域療育機関、自治体、幼稚園、保育園、学校等との連携を深めながら、早期の介入や発達段階に合わせた支援を行っていくよう努めたい。

(文責 吉澤 早帆)

乳腺外来

1. 概要・スタッフ

1) スタッフ

非常勤医師1名

(小池医師：毎週火曜午後2時～4時)

外来看護師1名 医師事務補助1名

診療内容

乳腺外来では非常勤医師1名により、外来診察を行っております。

当科では①乳房にしこりがある②乳房に痛みや張り感がある③乳頭部より分泌物がでる等乳房全般の症状のある方や、検診で要検査となった方を対象に、視触診、超音波検査、マンモグ

ラフィー検査にて異常の有無を確認していきます。乳がんが疑われる場合には、細胞診（穿刺吸引・擦過・捺印）、針生検、乳管造影検査を実施し、乳がんと診断となった場合には手術を行っております。

手術後は最終的な病理組織診断に基づいて、術後補助療法（ホルモン療法・化学療法）を当科及び当院外科と連携を図りながら治療を進めていく他、定期診療にて血液検査等を行い、再発兆候の有無を確認しております。その他、乳管内乳頭腫・粉瘤等の乳腺良性疾患、陥没乳頭、男性に発症した乳がんなどの症例の治療も行っております。

2. 年度目標と成果

近年、日本人女性の乳がん罹患者数は、増加傾向にあります。発症率は40・50歳代に多いですが、35歳未満で発症する若年性乳がんも注目されており、早期発見・早期治療が重要となります。若年世代の女性は、出産・育児・仕事と多忙さのあまり、自身のことを後回しにする傾向があります。乳房に異常を感じた際には気軽に相談し、受診が出来る乳腺外来運営を心掛けております。また、緩和ケア認定看護師との連携を図り、がん告知後の身体的・精神的ケアから術後合併症予防に対するケア等切れ目ないサポートを行っております。当院で乳がん治療をされた方から、「診断を受けてから短期間で手術してもらえた。」「自宅から近く通いやすい。」等の評価を頂いております。今後も当科の需要は増加することが予測されます。患者様が生活に負担なく、安心・安全に通院治療が遂行でき、大北地域医療に貢献出来ることを目標として参ります。

乳腺外来患者内訳

	2022年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
患者数	60	54	51	59	67	39
2022年		2023年				総計
10月	11月	12月	1月	2月	3月	
63	74	62	73	56	56	714

乳腺外来手術内訳

乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術）	13
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	2

乳腺腫瘍摘出術（長径 5cm未満）	5
乳腺腫瘍摘出術（長径 5cm以上）	0
皮膚・皮下腫瘍摘出術	0
総計	19

（集計はシステムに依頼）

（文責 小野 有美子）

心臓血管外科

1. 概要・スタッフ

1) スタッフ

非常勤医師1名（信州大学医学部附属病院心臓血管外科より派遣、毎週金曜日午後2時～）

外来看護師1名 医師事務補助1名

2) 診療内容

心臓血管外科外来は、主に体幹部（胸部及び腹部大動脈瘤、骨盤内血管）の血管病変や心不全術後の創部フォロー、静脈瘤の患者様を対象とし、下肢動脈閉塞性疾患、上肢末梢血管に関しては循環器内科と連携し診療に取り組んでおります。紹介患者様を中心に、信州大学から派遣された心臓血管外科の医師が毎週金曜日の午後、診察を行っています。

手術の必要な患者様には、画像や各種検査、手術適応の有無と時期の判断、信州大学で心臓血管外科カンファレンス検討、信州大学へ紹介をしています。術後安定すれば、当院外来で検査・画像フォローや投薬等を行い、経過を長期的にフォローしています。

2. 年度目標と成果

心臓血管外科外来は、週1回午後のみ診療であり、診療内容は限られますが、毎週10～15人程の患者様が受診されます。スムーズで丁寧な診療に心掛け、主には予約制をとり、待ち時間削減にも取り組んでいます。当科に来られる患者様を大切にし、信州大学病院心臓血管外科と連携して治療を円滑に進めております。地域の患者様が自宅から近い当院で安心・安全に通院し治療が行えるように、生活の負担軽減にも努めていきます。

今後も当科は、大北地域の心臓血管外科疾患の患者様をフォローしていく役割を担いなが

ら、地域医療に貢献出来ることを目標として参ります。

心臓血管外来

	2022年						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
患者数	70	63	77	80	62	74	
	2022年			2023年			総計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	79	76	62	51	53	73	820

(集計はシステム依頼)

(文責 小野 有美子)

診療技術部

1. 概要・スタッフ

診療技術部は、薬剤科、臨床検査科、放射線科、リハビリテーション科、臨床工学科、栄養科、歯科衛生科の7科の部門がある。安心で安全な医療技術やサービスの提供を心がけ、病院として円滑な診療ができるよう協力体制を心がけている。必要となる事項について協議及び調整を図るため、診療技術部長が月1回定例会議を開催し、院内連絡事項、職務分掌に関する事、院内外の関連する部署・施設の連携などについて協議を行い、日常業務の見直し及び新規業務に積極的に取り組んでいる。働きやすい職場環境を目指して、現状把握に努め、意識統一を図ります。

組織体制

部長	1名
副部長	0名
薬剤科	薬剤師8名(内、育休1名)、事務1名、調剤補助2名
臨床検査科	臨床検査技師16名(内、非常勤2.5名)
放射線科	放射線技師10名(内、非常勤1名)
リハビリテーション科	P T 14人： 病院勤務9.5人 育児短時間勤務2人 訪問勤務2.5人 虹の家2人 O T 6人：病院勤務5人 虹の家1人 S T 2人：病院勤務2人 育児短時間勤務1人 事務1名 視能訓練士2名(内、非常勤1名)
臨床工学科	臨床工学技士8名(内、1名は内視鏡)

栄養科	管理栄養士4名、
歯科衛生科	歯科衛生士3名(内、1名非常勤)

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

市民の皆さんが安心して暮らしていけるように、市立大町総合病院診療技術部の医療機能の充実。連携を目指す

2) 取組と成果

診療技術部の医療機能の充実/連携を引き続き継続する。

- ① 部署会での定期的な話し合い・改善点の洗い出しを行う事により効率的かつスムーズな仕事の流れができ、患者サービス向上にもつながっていると考える。また各自コスト意識を持つ事で資源の削減に日々とりくんでいる。
- ② 技術部会毎に各部署の状況を報告し、お互いの業務改善に係わる話し合いを行なった。各部署で研修会・勉強会・業務報告会の開催など積極的に参加して知識を深める事ができた。
- ③ 学会発表・参加数については本年度についてはCOVID-19感染拡大防止によりオンラインによる参加が主となり現地参加、発表が減った。
- ④ 各部署や個人での取得日数の格差が見られる。取得日数増加できるよう条件整備が必要。

3) 課題/展望

- ① 技術部内のコミュニケーションをより密にし、チーム医療に積極的に関わると。
- ② 個人ではプロとしての自覚を持ち、常にスキルアップを心がけ、質の高い医療の提供に努めること。
- ③ コスト意識を常に持つこと。
- ④ 学会参加に留まらず、積極的に学会発表を試みる事。そのためには、漫然とルーチン業務を熟すだけでは無く、常に疑問点/改善点を持ちながら業務に勤しむ事。
- ⑤ 有給休暇の取得日数増加に向け業務改善を図っていく。

(文責 当時部長代筆 薬剤科 深井 康臣)

薬剤科

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- ① 医薬品の適正使用・安全管理を基本とし、調剤、注射剤1施用毎セット、無菌注射混合調製、抗がん剤混合調製、医薬品情報提供及び管理、病棟配置薬管理、医薬品在庫管理、薬剤科におけるリスク管理など多岐にわたり業務を行っています。

入院時の持参薬鑑定は、すべて薬剤科にて行っています。後発品需要が増加する現状の中で、また複数の医療機関から薬を処方されているなど、種類・量が多い、保存状態・コンプライアンスが悪いなど、重複投与を含め、持参薬の安全管理・適正使用が大変重要になっています。多くの時間を割いている業務ですが、情報提供も含めお薬手帳運用を推進し、持参して頂くことの大切さをアピールしています。

- ② 院内各種委員会のメンバーとして、チーム医療に携わっています。必要に応じて適切な情報提供が出来るよう、県内外での研修会にも積極的に参加し自己研鑽を重ねています。研修会の内容等は薬剤科内で情報共有を図り、より一層の安心・安全な医療の提供・薬剤の適正使用に繋げています。
- ③ 地域包括医療の充実に向けて、薬薬連携・病薬連携を有効な情報交換の場として地域との関わりを深めています。協議会や研修会などを通じて薬剤師職能を紹介し、職能が十分発揮出来るよう努めています。どの職種にも言えますが、限られているマンパワーを、無駄なく活かせる体制作りを常に意識しています。

2) スタッフ

薬剤師	8名(育児休暇1名)
事務	1名
調剤補助	2名
合計	11名

土・日、祝日は8名の薬剤師で、日直・拘束体制をとっています。

2. 年度目標と成果

【年度目標】

医療機能の充実。連携を目指すべく、広義で以下を目標とする。

- ① 楽しいと思える職場、笑顔がある生き活きとした職場作り
- ② 医師負担軽減に向けた、院内疑義紹介の簡略化
- ③ 他部署との密な会話の下での連携
- ④ 薬剤総合評価調整加算への前向きな前進
- ⑤ 学術的活動による自己研鑽向上

【目標に対する成果】

総合評価

調剤室リーダーは、調剤室メンバーを招集し当日の業務確認および連絡を、周知させ業務の効率化を図れた1年であった。

また、病棟担当責任者は、定期的な会議を行い、毎月の服薬指導件数を病院が指定したKPI指標に近づけるため検討を行って実行してきた。

目標服薬指導件数を下回ったが、これはコロナ感染拡大により、入院患者数の減少が主な理由であり、日々忙しい中、病棟薬剤師は非常に頑張ってくれた。

- ① 最大の課題：定期的に科長/部下の面談、意思疎通を組んでいく
- ② 院内疑義紹介の簡略化は皆無であり、翌年の課題
- ③ 継続課題 来年度は技術部として【業務報告会】を予定
- ④ 薬剤総合評価調整加算も今ひとつであった。来年度ポリファーマシー研修予定にてそこから開始する
- ⑤ 昨年度同様、部下が専門の学会員として学会登録する薬剤師は皆無であった。

但し、院内での看護師への勉強会企画および実行は少なからずなされている。

【病棟加算実績】

令和3年度

- 1) 薬剤指導管理料算定数(325点)：1,198件(歯科を除くデータ)
- 2) 薬剤指導管理料算定数(380点)：815件(歯科を除くデータ)

3) 合計算定数：2,013件（歯科を除くデータ）

令和4年度

1) 薬剤指導管理料算定数（325点）：1,058件
（歯科を除くデータ）

→前年度比率：0.88倍

2) 薬剤指導管理料算定数（380点）：804件
（歯科を除くデータ）

→前年度比率：0.99倍

3) 合計算定数：1,862件→前年度比率：0.92倍

○包括病棟を含む年間薬剤管理指導件数

令和3年度：2,778件

令和4年度：2,738件→前年度比率：0.99倍

昨年に引き続き、コロナ渦で入院患者が激減する中、病棟担当薬剤師は、1日4-5件の服薬指導を目標に上記の如く頑張ってくれた。

*尚、上記データはシステム室からのデータであり、歯科の服薬指導件数は反映されていない。薬剤科集計の歯科を含めた令和3年度の服薬指導総件数は2,856（包括病棟含む）であった。

（文責 深井 康臣）

放射線科

1. 概要・スタッフ

放射線室で行う検査には一般撮影やCTのように放射線の一種であるX線を人体に照射して画像を得る検査と、X線を使わずに強力な磁場の中に身体を入れて人体内部の構造を画像にするMRIがあります。

MRI撮影に於いては、院外の医療機関より依頼されるMRIの件数は前年度より更に増えており、院内のみならず地域全体での装置の有効活用が行われています。

放射線室には一般撮影装置2台、CT装置1台、MRI装置1台、乳房撮影装置1台、骨密度測定装置1台、X線テレビ2台、ポータブル撮影装置3台、外科用イメージ1台、画像処理ワークステーション2機種が稼働しています。

スタッフは、放射線技師9名です。そのうち3名が女性技師でNPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構の認定する検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師の資格を有しています。

時間外での救急対応については、平日は当直体

制をとっており、休日も拘束・当直体制で365日救急患者の対応に備えています。

2. 年度目標と成果

【年度目標】

- ① 放射線検査の安全確保と医療機能の充実を目指す。
 - ② 組織連携を強化し、収益確保を実現する。
- 上記①、②、を令和4年度の目標として取り組みとその成果を次に記します。

【取り組み】

1. CT検査の画質維持と被曝低減の両立
2. 高額医療機器の有効利用と検査効率の改善。
3. CT・MRIの外来撮影件数の維持
（目標値 CT：5950人 MRI：2090人）。
4. MRI紹介患者件数の維持・増加（目標値 受託検査数 230人）。
5. 業務マニュアルの見直しを行う。

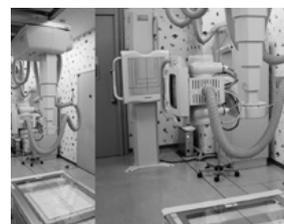
【成果】

- ・CT検査で各部位でのDLPが基準値以下となるように撮影条件を改変した。
- ・MRI撮影で一部の撮影枠で発生していた遅延等の問題を解決した。
- ・外来CT・MRIの件数は、CTは6193人、MRIは2195人で目標値を超えることができました。
他院からの受託MRI患者数は298人で、これも目標値を超えることができました。
- ・業務マニュアル等の見直しを行い整備した。

3. 現在設置されている主な装置（写真）



第1撮影室
（一般撮影装置；SHIMADZU）



第2撮影室
（一般撮影装置；FUJI [IHITACHI]）



第3撮影室
(乳房撮影装置; 富士フィルム社)



撮影室
(骨密度測定装置; GE)



第5撮影室
(X線テレビ; CANON)



第6撮影室
(X線テレビ; SHIMADZU)



第7撮影室
(MRI装置; GE)



第8撮影室
(CT装置; PHILIPS)

(文責 蜜澤 淳志)

臨床検査科

1. 概要・スタッフ

1) 概要

臨床検査科は、安全で正確な検査結果を迅速に臨床に報告できるよう、日当直体制で対応しています。また、細菌検査担当者は休日出勤し、結果が遅れることの無いよう対応しています。

業務は、生化学・免疫検査、血液検査、一般検査、輸血検査、病理検査、細菌検査、生理検査に加え、外来採血、病棟採血の手伝い、鼻咽頭検体採取、血糖測定器の説明等多岐にわたります。終夜睡眠ポリグラフィー検査は、Full PSG検査と簡易PSG検査は3機種を使用し行っています。Full PSG検査は院内解析をしています。

今年度末には、多項目遺伝子解析装置 (Film Array) が導入され、呼吸器検体や髄液検査に迅速に対応できるようになりました。また、発

熱外来の運営 (主に検体採取) に携わり、臨床検査技師も組織の一員として活動しています。

2) スタッフ

臨床検査技師16名 (常勤13、臨時・パート2.5) で採血や各検査部門を担当しております。検体系部門 (血液・生化学・免疫・細菌・病理) 常勤6名、生理系 (一般・輸血・生理) 部門常勤7名・臨時2名、採血補助としてパート0.5名で業務に当たっています。

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 患者に寄り添い、医療安全に努める
- ② 自己研鑽を積み、付加価値のある結果を報告できるよう努力する
- ③ 検査科内各部門の業務を見直し、職場環境の改善・業務拡大に努める
- ④ 安心して検査ができるよう、患者・家族に十分な説明を行う
- ⑤ 検査コスト削減・検査項目の充実を図り、利益確保に努力する

2) 成果

- ・WEB開催ではありましたが、長野県臨床検査学会 (1名) で演題発表、微生物検査研究会 (1名) で講演を務めるなど院外で貢献、その他、Web等を利用し多くの研修会に参加し、検査室内で伝達報告をおこなった。
 - ・超音波検査士 (循環器) 1名、認定認知症領域検査技師1名取得できた。
 - ・COVID19第7波、8波では抗原定量検査、PCR検査件数が増大。PCRセンターの検体採取対応に加え、発熱外来の検体採取も行った。業務内容を見直し、全員で協力し対応できた。
 - ・全体の検査件数が増加、また、呼気ガス分析検査を検査科で行うようになり、医師負担軽減につながった。
 - ・外部精度管理は毎年3団体行い、評価・振り返り・改善・総括を行った。内部精度管理は精度管理責任者が結果の管理を行った。
- #### 3) 課題
- ・コロナ禍の影響で、臨床検査セミナーが行えなかった。
 - ・コロナ禍、円高等により、試薬・材料費が高騰。コスト削減につなげなかった。

- ・全員がタスク・シフトシェアの講習会に参加していく。
- ・職場環境を見直し、休暇が取りやすく、仕事しやすい環境を作る。
- ・fullPSG検査解析を行える技師を増やす。
- ・個々が自己研鑽につとめ、技術やスキルを向上し資格取得等につなげる。

(文責 鷲澤 明美)

リハビリテーション科

【概要】

リハビリテーション科は、高齢者が多いという地域的な背景もあり脳血管障害、骨関節疾患、廃用症候群等に対応し入院後早期からADL向上に向け積極的にリハビリテーションを行っている。

リハビリテーション科は院内の各部署との連携を図り、院内の治療チームの一員としての役割を果たしている。

また、①急性期病院など他院との連携、②地域・施設との情報共有、③訪問リハビリテーション（医療保険・介護保険）、④短時間予防・通所リハビリテーション、⑤大町市「子育て支援課」と連携し市内幼稚園での巡回相談、⑥小地域福祉ネットワーク（認知症・誤嚥対策）、地域や自主グループでの運動教室や保健センター主催の健康教室等の依頼に対応し、地域包括ケアシステムの一翼を担っている。

【スタッフ】

医師 1 名、PT14人、OT 6 人、ST 2 人、事務 1 名

① 病院勤務 PT9.5人、OT 5 人、ST 2 人、事務 1 名（地域包括ケア病棟専従：PT 1 人、育児短時間勤務：PT 2 人、ST 1 人）

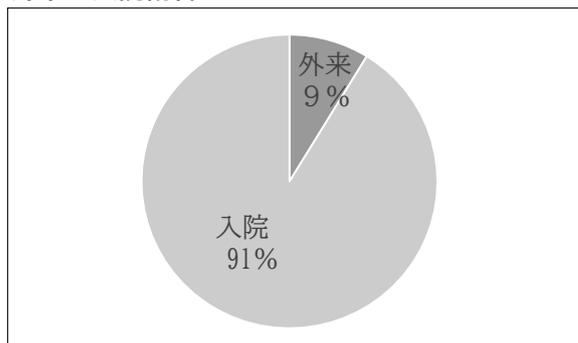
② 訪問勤務 PT2.5人

③ 虹の家 PT 2 人、OT 1 人

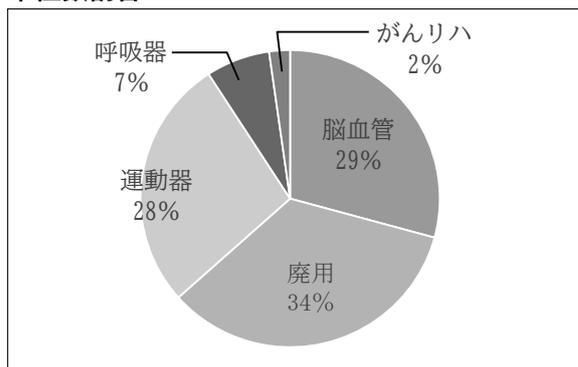
2) 業務内容

① 疾患別リハビリ 算定状況

外来・入院割合



単位数割合



※単位数は診療統計参照

② 院内活動

院内医療チームの一員として各種委員会やケアチームに所属し、院内ラウンド、勉強会講師、研修会のサポートなど行っている。

③ 認知機能検査

物忘れ外来において医師の指示のもと、認知機能テスト・高次脳機能テストを行っている。令和4年度の実績は123件と昨年とほぼ同数となっている。入院患者に対しても、医師からの依頼や必要に応じて実施している。

④ 地域活動

基幹病院として小児から老人まで幅広い年齢層に対し、リハビリテーション・予防・相談事業の役割を担っている。

i) 小児発達

市の委託事業として、OTによる保育園や幼稚園での巡回相談支援、5才児相談などの事業に取り組んでいる。今年度は保育園・幼稚園の巡回は3回、5歳児相談は12回行った。

また、令和4年度の発達障害の外来件数は延べ（PT/OT/ST併せ）347件と昨年とほぼ同数で推移している。

継続した巡回・相談を行うことは、関連

機関のスタッフと情報の共有を図り、一貫したサポート体制の構築に良い機会となっている。

ii) 総合事業C、予防事業

市からの委託や個人団体からの講師依頼に対して、運動指導や日常生活動作・認知症に対するアドバイスを中心に指導・講義を行った。受講者は約276名と年々増加しており、健康寿命への意識づけとなっていると考える。

今年度はCOVID-19の対応から総合事業通所Cから訪問Cに変更し対応した。全8名(延べ43回)、運動機能に合わせ日常生活での注意点や運動指導を行った。

- ⑤ 予防通所リハビリ・通所リハビリの開設
送迎サービスがないため、医師1名、理学療法士1名の体制で週2回と小規模での運営としている。令和4年度は延べ利用者数58名の利用があった。

2. 年度目標と成果

1) 令和4年度目標

- ① 退院先での生活に即した具体的な目標を立案し、他職種と連携を図り一貫性のあるリハビリテーションを提供する
- ② 月間320(16単位×20日)単位取得
- ③ マニュアルの順守
- ④ 自己研鑽

2) 成果

- ① 他職種と一貫したケアに結びつけられる様に、介助方法・ポジショニング等の共有を図った。他職種とのコミュニケーションは良好となってきてはいるが、面会制限によるご家族への対応が十分とは言えなかった。
- ② PT・OTの平均単位数は14.6単位と目標の達成が出来なかった。今年度は2名の新人(PT/OT各1名)が加わった。新人教育のプログラムに沿って単位数の制限を設けた。また育児時短勤務者、カンファレンスや委員会、チーム活動への参加もあり、空き時間の少ないスケジュール管理はできていた。
- ③ 診療報酬算定に対して不備が無いように、依頼からの事務処理・書類の作成まで手順(マニュアルチェックシート)を作成し、各自で

めて確認をした。

- ④ 部署全体や各療法士毎に勉強会や抄読会を開催した。症例検討も毎月開催し、各スタッフの考え方やアドバイスを通じ研鑽を図った。

また、個別に現地・Web開催の学会・研修会等にも積極的に参加している。

3) 課題

最良なりハビリテーションの提供が行えるよう、教育体制の構築・自己研鑽にて、安全で質の高いQOL獲得につなげていく。

チーム医療のさらなる推進に向け、病棟スタッフや退院・在宅支援と他職種連携の強化を図り、情報の共有・治療方針の統一を図ることが必要とされる。

(文責 栗林 伴光)

栄養科

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- ① 入院患者さんの食事と栄養面に関すること全般を管理している。
- ② 入院患者さんに対しベットサイドで栄養ケアをしている。個別対応なども行っている。
- ③ 必要な患者さんに対し栄養指導を個別・集団で行っている。
- ④ NST委員会の事務局を担当し、専従として栄養ケアしている。
- ⑤ 調理現場の衛生管理。

2) スタッフ

常勤管理栄養士4名
調理員19名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 栄養指導を強化し、在宅でも対応できるように繋げる
- ② NST活動強化のため、各部署と連携を取り組織力の強化をはかる
- ③ 自己研鑽にはげむ

2) 成果

・直営になり4年目で起動に乗ってきた。食事の提供は患者さんに喜んでいただけた。また若

年層にも喜んでいただけるよう、朝食時に野菜料理なども提供した。妊産婦の間食を提供したが、終了となった。

- ・栄養室の専門的知識を1病棟だけ勉強会ができた。
- ・栄養指導の強化はCOVID19で今年度も在宅にうまくつなげられなかった
- ・食品衛生や特別治療食の調理について勉強会をおこなった。
- ・COVID19により、院内外の研修会にネット環境での研修会に積極的に参加できた。
- ・働き方改革がもとめられる中、給食業務のあり方を病院全体で考え見直しながら、病院直営で安全で美味しい食事を提供した。

3. 課題

技術の向上に努め、チーム医療に貢献できるように、今後も継続して勉強会や院外研修会に参加していく必要がある。

調理員の質の向上のために勉強会など積極的に取り組む必要がある。

(文責 倉科 里香)

臨床工学科

1. 概要・スタッフ

臨床工学科はME機器の効率的な運用、ME機器の性能維持、安全性の向上を目的として設置されています。

6月に1名新たな仲間が加わり現在は7名が臨床工学科に勤務しています。

業務内容は機器管理業務、呼吸療法、手術室、血液浄化、ペースメーカー関連等幅広く多岐にわたります。

各種認定資格等も積極的に取得し、日々技術知識の向上に努めています。呼吸療法認定士1名、透析技術認定士1名、MDIC1名、上級CPAP療法士1名、ICLSプロバイダー6名、初級呼吸ケア指導士1名、高気圧酸素治療専門技師1名、長野県DMAT隊員4名、日本DMAT隊員3名です。

今年度は臨床工学技士の業務範囲が追加され、それに伴う告示研修が始まり、臨床工学室では6

名が終了しました。これにより静脈路確保(条件付)、腹腔鏡下手術でのスコープオペレータ業務などを行っています。今後さらに研修参加者を増やし、積極的にこれらの業務を行い医師のタスク・シフト/シェアに貢献していきたいと思えます。

また、オンライン等での学会参加や講習会など積極的に受講し、今年度は上級CPAP療法士の認定を受けました。また第12回長野県臨床工学会では「感染症指定医療機関に勤務する臨床工学技士の役割」として当院における臨床工学技士のCOVID-19対応に関して昨年に引き続き報告しています。

2. 業務実績

機器管理業務では、始業点検件数は4548件、定期点検件数は339件、修理・トラブル対応などの作業件数は423件となり今年度は部署配置機器の始業点検にも積極的に取り組み昨年に比べ約1000件増加しています。

血液浄化業務では急性血液浄化、持続血液浄化など中心に63件ありました、その他に病棟での出張透析が157件と昨年の2.5倍と増加しました、COVID-19陽性者の感染症病棟内での透析が多数を占めています。

人工呼吸器関連業務では日常のラウンド、使用中点検や搬送支援や急変時の対応など1123件ありました、中には感染症病棟内での人工呼吸器管理も含まれます。

手術室業務では眼科の白内障手術や鏡視下手術、外科、泌尿器科を中心にトラブル対応も含め314件あり、この中には新たに業務範囲に追加されたスコープオペレータ業務も含まれています。内視鏡件数は2762件、ペースメーカー関連業務は外来チェックを中心に76件、高気圧酸素治療が371件、CPAPは動作チェック中心に249件で、新規導入は28件、遠隔モニタリングなどデータ管理は1758件行いました。

3. 年度目標と成果

1) 年度目標

- 医師看護師の負担軽減を図る
- 積極的に情報共有を行う
- 安心安全な医療器械を提供する

2) 成果

今年度は告示研修の終了者が6名まで増加する事が出来たため、スコープオペレータ業務等積極的に行うことが出来た、中には休日の緊急手術での症例もあり、医師看護師の負担軽減タスクシフト/シェアに貢献できた。

部署会の定期的な開催を徹底し情報共有を行い、部署管理機器の始業点検を積極的に行い点検件数が増加し安心安全な医療機器の提供に努めることが出来た。

今後さらに研修終了者を増やし積極的に新たな業務に取り組み、医師のタスク・シフト/シェアに貢献していくとともに、ME機器管理の充実、技術の向上により、医療安全、病院経営に貢献し、予防から急性期、慢性期さらには在宅医療まで広く関わり地域医療に貢献していきたいと思えます。

(文責 小坂 元紀)

歯科衛生科 (特殊歯科・口腔外科)

1. 概要・スタッフ

平成26年より常勤歯科医師が着任され、開設8年目を迎えます。

当科外来は、地域医療機関と連携を行い、初診紹介制にて診療を行っております。また入院中の歯科受診は、主治医による紹介、ご本人・家族からの依頼、看護師を中心とした多職種からの相談等により介入が行なわれております。

スタッフ

歯科医師1名・歯科衛生士3名(内1名非常勤)・歯科クラーク2名(交代制)

2. 当科歯科衛生士の主な業務内容

- ・口腔外科外来診療補助
- ・口腔外科手術室機械出し(全身麻酔・静脈鎮静麻酔下)
- ・周術期口腔管理(保健指導・予防処置)
- ・有病者歯科治療の診療補助・保健指導・予防処置
- ・口腔機能低下症検査
- ・病棟入院患者口腔ケア
- ・摂食嚥下支援

- ・研修会講師(新人職員研修会・看護部勉強会・病棟勉強会・虹の家勉強会等)

3. 活動・課題・目標

令和4年4月より、歯科衛生士の所属が歯科口腔外科より歯科衛生科となり、身の引き締まる思いで、気持ち新たにスタートしました。歯科衛生士は、診療技術部所属3名・看護部所属1名計4名で、小山吉人先生のもと活動をしています。また歯科クラークが、医事課から歯科衛生科に所属となり、歯科医事会計と助手業務の兼務をして下さるようになりました。2名共に、令和3年に長野県歯科医師会認定歯科助手を取得しており心強い仲間が増えました。

コロナ渦が継続する中、感染対策に努め、皆で協力し日々業務にあたってまいりました。対面式の研修会は難しい日々でしたが、自己研鑽に努め、歯科医師・歯科衛生士3名が、日本口腔ケア学会認定 口腔ケアアンバサダーとなりました。

院内では、多職種の方々とコミュニケーションをはかりスムーズな協働を目指し、摂食機能療法、病棟口腔ケア、外来診療業務、病棟連携が徐々にできるようになってきていると思えます。周術期口腔機能管理が開始されてから、歯科の業務も多岐にわたるようになり歯科衛生士の活動の場も増えて参りました。院内でもチームに招集いただき、専門性を持って活動できるよう、それぞれが自己研鑽を行い学会・研修会(WEB)等にも積極的に参加して参りたいと思えます。

そして引き続き、感染予防・食べる喜びの支援(摂食嚥下・栄養)・口腔内のトラブルから安心して主病の治療・静養に専念頂けるよう、支援活動をしてまいりたいと思えます。

令和4年度実績

- ・特殊歯科・口腔外科受診患者(延べ人数)
..... 3,408名
- ・周術期口腔管理患者数(延べ人数)
..... 601名
- ・院内所属委員会
栄養サポート委員会・緩和ケア委員会
- ・院外所属
長野県歯科衛生士会
日本口腔ケア学会(口腔ケア4級・口腔ケア)

アンバサダー)
信州口腔ケアネットワーク
(文責 傳刀 仁美)

看護部

1. 概要・スタッフ

- 1) 一般病棟 2病棟 (99床運用)
 - 看護体制 7対1
 - 急性期看護補助体制 25対1
 - 夜間看護配置 12対1
 - 夜間看護補助者体制 100対1
- 地域包括ケア病棟 1病棟 48床
 - 看護体制 13対1
 - 看護補助者 25対1
- 療養病棟 1病棟 48床
 - 看護体制 20対1
 - 看護補助者 20対1
- 感染症病床 4床 (最大時15床)
- 手術室・中央材料室 (内視鏡室含む)
- 人工透析室 健診センター
- 外来
- 訪問看護ステーション・地域連携室
- 2) 看護部職員人数 238名
(3月末 休職者 老健派遣者含む)
 - 正規看護職員 142名 (看護師122名、助産師3名、保健師17名、准看護師0名)
 - 介護福祉士 16名
 - 臨床心理士 2名
 - 非常勤看護職員 49名 (看護師38名、助産師4名、保健師3名、准看護師4名、介護福祉士8名、看護補助者26名、検査技師2名)
- 3) 看護方式 固定チームナーシング
- 4) 有資格者
 - 認定看護管理者 1名、緩和ケア特定行為認定看護師 1名、感染管理認定看護師 1名、糖尿病看護認定看護師 1名、認知症看護特定行為認定看護師 2名、診療看護師 (NP) 2名
- 5) 長野県看護協会認定看護管理者教育課程受講者
 - ファーストレベル終了
矢口晴美 西澤くみ子 伊藤希
 - セカンドレベル終了 井澤純子

2. 年度目標

令和4年度看護部目標

1. 寄り添い喜ばれるケアを提供する
2. 信頼される安全な医療を実践する
3. 自信と誇りが持てる看護を目指し自己研鑽に取り組む

コロナは3年目を迎えた。社会的収束に向かうべく、国は5類の方向性を打ち出した。この3年間、病棟の再編、応援体制等看護体制をたびたび変更した。クラスターの発生により、経営に貢献できる患者数を獲得ができたわけではないが、感染症指定病院として、コロナ患者の対応は十分に果たしてきた。それにより補助金、助成金、特例措置等で経営に参画した。また、産科再開・中止という状況下で、助産師や師長たち中心に病棟はよく頑張って、踏ん張ってくれた。

副師長を中心に病院機能評価受審し、無事に認定を更新することができたことは大きな成果であった。副師長は自分たちの役割を理解し、主体的に活動した。各師長はそれを支援してきた。委員会や部署ではあいまいなルールを見直し、明文化し周知した。温度差はあるもののすべてのスタッフがルールを知り、守るべきことが守られ、やるべきことができるよう働き続けた結果である。病院機能評価の審査も回を重ねるごとに手厳しくなる。審査が目的ではなく、患者さんにとって適切で質の高い医療を安心して受けられる病院であること、病院が中立的・化学的・専門的な見地から評価されることで、病院の改善を促進するものである。病院機能評価はツールであり、これをきっかけに病院全体の改善へ向けた意識や動きが高まること、患者さんからの信頼を得ることが重要である。5年に一度にあたふたするのではなく、常日頃からの取り組みが大事である。これらが持続するよう、次年度につなげたい。

看護研究発表会、業務改善発表会、院内学術集会では多くの発表ができた。院外では国保地域医療学会や県看護学会での発表、固定チームナーシング長野地方会等にも積極的に参加した。診療看護師 (NP) 2名はそれぞれ、外来救急と訪問看護のフィールドで切磋琢磨している。医師ではなく、診療の補助業務の延長上にある診療行為の実

践はトライ&エラーの連続であるが、着実に実践行為は増え、病院からの信頼を獲得してきている。認定看護管理者教育課程研修、実地指導者、教育担当者、NST専門看護師、糖尿病療法士、排泄自立支援者、DMATが増えた。しかしながらまだまだ専門性の高い看護師は必要である。特に高齢者を支えるこの地域においては、皮膚排泄ケア、摂食嚥下、がん薬物療法、心不全分野の認定看護師がいないことは弱みである。長い研修になるが支援制度を利用し、自分のライフキャリアとしてチャレンジの機会を提供したい。

師長会では3年前から、働きやすい職場づくりを目指して取り組んでいる。「やりがいにつながる目標」、「オン・オフWLBでリフレッシュ」、「思いやれる職場風土」、「協働と役割遂行」、「コミュニケーション」、「研鑽」、「脱マンネリ」、「相談できる」に向けて、地道に成果を上げている。ユニフォームを変更し、昼夜勤務者の区別をしたこと、夜間看護補助者100対1の配置、離床キャッチベッドの導入、他にもBSCを活用した各部署の目標管理の実践、看護師長による目標面接の定着、多様な勤務体制、悩みやつらさを相談できる仕組み、キャリアアップ支援、時間内研修の推進などの導入や改善がされ、PDCAが回している。医療DXの時代であり、記録や書類の簡略化、安全でやりやすい看護提供体制に活かしたい。新しいことを導入することは負担になり得る。ブルシット・ジョブ「クソどうでもいい仕事」を発見して、解消していく努力も意味ある事である。無駄なことはやめよう。業務改善をしながら働きやすい職場にしよう。

ここへ来て、全国的に看護師の離職率は高くなっている(2021年度11.6%)。看護師の疲弊は否めない。当院は定年退職者が多いこともあり、10.71%である。ますますの高齢化と多様化した社会は、看護師の働く環境を複雑で困難な状況にさせている。混沌とした看護界をどうマネジメントしていくか、手腕が問われる。看護師の労働環境を改善していくことは重要である。「看護はエモーショナルビジネス」である。多様な勤務体制に加えて、感情労働であるが故に疲弊しやすい。ライフとワークをバランスよく、いかにモチベーションを維持・高めて、自分を労わりながら働き続けられるようにするか、皆で知恵を出し合い、

私たち自身も「より良く生きる」を大切にしよう。

当院のビジョン「人生を支える全人的医療を提供する病院、新病院の建築、自分や自分の家族を自信をもって紹介できる、心理的安全性の高い職場」を目指して、看護部は「評判よく選ばれる看護と介護で地域を笑顔にします」を合言葉に一緒に取り組んでゆこう。

(文責 降旗いずみ)

ベッドコントロール看護師

1. 概要・スタッフ

1) 目的

- ① 患者は病態にあった病棟で、適切な医療が受けられる
- ② 入院病棟の選定を科の専門性、業務量にあわせて行う
- ③ 各診療医師、病棟・外来看護師、地域連携と連携し、スムーズな入院、地域包括ケア病棟・療養病棟への転棟を管理し、質の高い医療を提供する連携調整役の機能を担う
- ④ 効率的な病床利用、空病床を有効利用できるように多職種と検討する
- ⑤ 地域から求められる入院機能に応需できるように調整する

2) スタッフ

ベッドコントロール看護師1名 院長直轄の配属 看護部長室に配置

ベッドコントロールカンファレンス構成員：
診療部1名、各病棟師長1名、リハビリ室1名、MSW1名、栄養室1名、医事課1名、退院調整看護師1名、訪問看護ステーション1名、虹の家1名

2. 実践結果

2022年診療報酬改定に伴い、施設基準を理解し、病院経営も踏まえた入院受け入れや地域包括ケア病棟への移動を管理した。

重症度、医療・看護必要度：一般33.8% (3東29.6% 4東36.9%) 地域包括ケア病棟28.6%

均在院日数：3東階病棟13.7日 4階東病棟

11.6日 地域包括ケア病棟22.3日 療養病棟
316日

病床稼働率：3階東病棟80.5% 4階東病棟
87.9% 地域包括ケア病棟82.4% 療養病棟
81.5%

地域包括ケア病棟在宅復帰率：89%

地域包括ケア病棟の直入率：42%。

一般床への入院を基本としたが、空床状況や患者の状態により地域包括ケア病棟へ入院も采配した。

ベッドコントロール会議では、各部署の所属長と治療状況や患者の状態・生活背景、退院調整状況を共有。医事課から転棟への弊害やアドバイスをを受け、リハビリ単位も考慮しながら地域包括ケア病棟へ効率的な移動時期を検討した。コロナ禍で病床制限をせざる負えない状況もあり、病棟稼働率も変動している。

3. 課題

当院の求められている病床機能を理解し、患者が適切な医療が受けられるようなベッドコントロールが使命である。情報の共有と的確な状況判断、外来と病棟間や多職種との連携も重要と考える。連携室PFM看護師と共に、日々のベッドコントロールで患者に不利益が生じないように配慮し、なおかつ経営参画できるよう病床管理していく。

(文責 平林ひろい)

3階東病棟

1. 概要・スタッフ

1) 主要診療科：主に脳神経外科・整形外科・小児科・内科の一般混合病棟

2) ベッド数：43床

3) スタッフ：看護師29名

介護福祉士：3名

看護補助者：0名

診療情報管理士：1名

夜間看護補助者：1名

4) 看護体制,看護方式：7：1、固定チーム
ナーシング

(2023年3月31日現在)

2. 年度目標

1) 寄りそい喜ばれるケアを提供する

① プライマリー看護師としての自覚をもち、患者様ご家族に寄りそう看護を提供する。

2) 信頼される安全な医療を実践する

① 薬剤インシデントを減らす取り組みとして、リスク委員中心にインシデント報告の振り返り・検討をする。

3) 自信と誇りが持てる看護を目指し自己研鑽にとりくむ

① 院内・院外研修に進んで参加し自己研鑽に取り組む
・時間管理を意識した働きをし。業務管理・業務改善をする

3. 成果及び課題

1) 前年度同様、プライマリー看護師が患者様ご家族への定期連絡をすることが定着している。コロナ禍で面会制限のあるなか、患者さん、ご家族の不安軽減のため取り組み、受け持ち看護師としての意識の向上につながっている。

急性期病棟として日々多忙ではあるが、受け持ち患者様の退院調整に積極的に関わることができた。

2) 薬剤インシデントについては前年度とほぼ変わりがなく、ヒューマンエラーが主であるインシデントが発生し減らない状況である。リンクナースを巻き込んだ対策まで行かず、振り返りが不十分であった。

看護師が事前に気がつく Good job 事例も複数あり、誤薬予防につなげることもできた。

次年度は誤薬インシデント、アクシデント減少にむけ他職種を巻き込んだの取り組みが計画されている。安全な医療、看護の提供にむけこの取り組みに期待したい。

3) 院内研修参加についてはZoomでの参加ができる研修については受講しやすいのか複数参加している。興味のある研修内容であれば自発的に参加できる。キャンディリンクの受講もスタッフによって差があるため、自ら進んで取り組めるよう教育委員とも検討する必要がある。

院外研修は長野県看護協会主催の研修は年度初めに希望を3つまで出し、そこから1人2つ

を目標に研修参加をしている。研修後自部署でどう自分が活動すべきかまで導けると意味があると感じている。

4. 終わりに

今年度はCOVID-19感染クラスター発生を経験し、病棟でレッドエリアを立ち上げ看護してきた。不安であるスタッフも多かったとおもうが、弱音をはかず、スタッフひとりひとりが早期終息にむけ感染対策、感染対応をすることができた。このような感染クラスター経験は貴重な経験であり、今後の感染管理につなげていきたい。

(文責 井澤 純子)

4 階東病棟

1. 概要・スタッフ

1) 病床数56床(東フロアー48床、西フロアー8床) → (2023/1月~東フロアー50床、西フロアー6床へ運用変更した)

2) 急性期一般混合病床として主に周術期・全科終末期を担っている。

主な担当科は外科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、総合診療科となっている。

西フロアーは緩和病床として活用した。

3) 看護師32名(保健師5名を含む)

助産師2名

看護補助者5名(介護員2名 看護クラーク1名を含む) 計39名(2023/3/31付け)

2. 年度目標

目標

1) 患者家族に寄りそったケアを提供する

① 受け持ち看護師を中心に、患者・家族の思い・意向を確認する

② 多職種と連携を取り、退院後の生活を見据えた退院支援・調整を行なう

2) 安心・安全な医療・ケアを実践する

① 統一したケアを提供するために、手順、基準を見直し周知する

② 安心して過ごせる環境を整える(リスク予防を意識したベッド周囲の環境整備)

③ スタッフ間での 報告・連絡・相談を行な

い、患者の安全を守る

④ 物品の整理整頓に心がけ、働きやすい環境を整える

3) 個々のスキルアップを目指し、学習する

① 計画的に、研修・勉強会に参加する

3. 成果と課題

目標1) に対して

受け持ち看護師として、患者・家族への挨拶や情報共有、定期カンファレンスのテンプレート入力、看護計画の評価などを行なったことで、スタッフの受け持ち意識が高まり、患者や家族とも良い関係が築けたケースが増えた印象あり。受け持ちである意識を持ってケアすることで患者や家族の安心感につながり、退院調整もスムーズになる要因と考える。しかし、コロナ禍の面会制限のため家族と直接会える機会が減り、家族との情報共有が不足する事も多い。家族との面談や話をする時間の確保、ICや退院前カンファレンスに参加できるような業務調整が今後の課題となる。

目標2) に対して

チーム活動で、意識して行なっていること・気になっているができていないこと・他のスタッフの直してほしいと思うことを調査し、結果を周知し意識付けにつなげた。取り組んだ結果、8割のスタッフが以前より環境整備を意識的に行なうようになったと回答あり、残り2割のスタッフは、意識付けるために看護指示に入れる・勤務の最後に受け持ち部屋を見直す習慣をつけると考えている事がわかった。

しかし、意識して行なっている事と実施出来ている事の、自己評価と他者評価に隔たりあり、実施が増えるような取り組みが今後の課題となる。

安心して治療に臨んでいただけるよう、日々安心・安全なケア・環境を提供することに努力していく。

目標3) に対して

院内研修会・勉強会への出席率が少ない様子うかがえた。自部署が、全員研修の終了までに一番時間を要してしまった時もあり。日々の業務に追われてしまう傾向にあるが、その中でも自己研鑽にも意識を向け、スキルアップに努

めることが今後の課題となる。

4. おわりに

コロナの病棟内感染（レッドゾーン運営）や2チーム編成体制への移行は、スタッフの協力を得ながら何とか実施出来たが、困難が多くあった。スタッフの協力なしでは乗り越えられなかったと感じる。特にチーム編成変更に関する事では、あとから思い返すと、困難の中でも、各々に自分たちの考えや思い、看護観を伝えあう機会にもなり、今後の病棟運営や自身の管理感の参考となる事柄もあった。

急性期病床において入退院がめまぐるしい中、踏ん張ってくれたスタッフを賞賛するとともに大きな感謝を感じた一年であった。

（文責 五味 めぐみ）

5 階東病棟（地域包括ケア病棟）

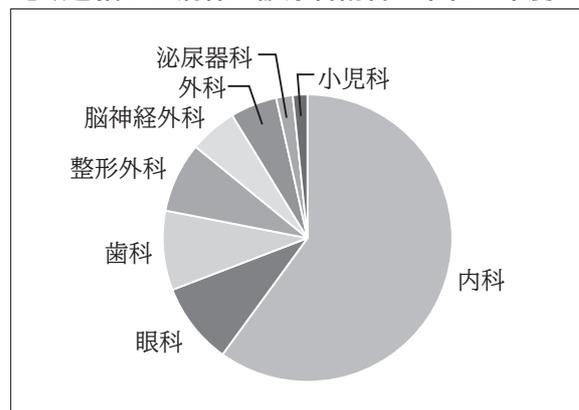
1. 概要・スタッフ

- 1) ベッド数48床 全科対象
- 2) 地域包括ケア病棟は、急性期治療を終りハビリの継続や病状の経過観察、退院に向けた生活援助など、退院支援を継続して行う病棟である。

地域からのレスパイト入院、歯科入院、ポリプ切除後や眼科などの短期滞在入院も受け入れる。

- 3) 看護スタッフ：看護師長1名、副看護師長2名、看護師17名、介護福祉士6名、介護補助者2名、クラーク1名（2023年3月）
- 4) 看護体制13:1 看護補助体制25:1 固定チームナーシング 2チーム制
夜勤3名（看護師3名又は看護師2名と介護福祉士1名）早出1名（看護補助者）

地域包括ケア病棟 診療科割合 令和4年度



2. 年度目標と成果

入院したときから退院を見据えた支援が重要であり、その支援を多職種と情報共有しながら継続した協働ケアが必要である。

1) 2022年度目標

【みんなが笑顔でつながる病棟】

- ① 患者家族の笑顔が見えるケアを多職種で提供する
- ② チームで支え合い、安定した退院支援を行う
- ③ 危険を予知した安全な入院環境を提供する
- ④ 物を大事にし、コスト削減に努める

2) 目標への取り組みと成果

一般床から転棟時、状態を把握し問題を明らかにするため、看護師のテンプレート記載は定着し、それに多職種が確認し追記する事で情報を共有することができるようになった。定期カンファレンスでは、看護師が主体となり、問題を提起でき多職種に意見が求められるような体制が軌道にのりつつある。ベッドサイドでは、日々ハビリやMSWと話し合える環境を意識している。

面会制限されている現在、電話で家族の思いを傾聴する、様子をお伝えするなど支援し、患者・家族の不安軽減に努めた。しかし伝える情報など職員の個人差があったり、支援計画が具体化されていない事例もあり、今後もチームで問題として取り組んでいく。

退院事例の振り返りや、倫理事例（10例）は定期的に病棟内で共有するようにした。

看護補助者が受け持ちを持つことで生活介護

を自律して行い、介護福祉士は退院指導にも参加した。さらに看護師と情報を共有することで、ケアの質向上につとめている。

退院後の生活を見据え、個別に生活のリズム調整やサロンで過ごす事も取り入れている。が、高齢者や認知機能低下している対象者が多く、転倒転落には常に注意をして周囲の環境調整や対応をしている。DSTチームの助言を受けたり多職種カンファレンスを行い、本人のペースに合せた対応で、在宅や次の療養先へ安定した状態で帰ることができている。

【2022年4月～2023年3月実績は以下である】

病棟稼働率82.4% 在宅復帰率89%

直入率42%（短期滞在含む）

緊急入院（小児科含む）8名/月

レスパイト入院14名/年

平日は1日に2～3名の院内転棟患者の受け入れをした。

業務の効率化をはかり、ケアの集中する時間に合わせフレックス業務の時間調整をした。

3) 次年度への課題

日々ケアに追われながら、一般床から平日は平均2～3名の転入や歯科、短期滞在の入院を受けている。その中で、病状の安定とADL拡大に向け看護計画を立案し、MSWに依頼ではなく、受け持ち看護師主体で多職種協働で退院支援することが継続課題である。面会制限が継続されている中、家族と会えない思いに寄り添い、オンライン面会の設定や意識的に家族と関わりを持たせられるような支援を積極的に行っていく。

患者のQOLを多職種で話し合い、寄り添い支援に繋がられるようなスタッフ教育、看護サマリーのさらなる充実を図り、安心して地域や次の療養先へ帰れるように次年度も病棟でとりにくんでいく。

（文責 平林ひろい）

療養病棟

1. 概要

医療法により定められた病棟で、療養を目的。入院基準は、退院後施設や在宅での医療行為の困

難さや難病疾患の有無により判定会を行い入院を決定。医療区分2または3に該当する患者を多く受け入れるために設置された病棟。

月2回、判定会議で入院患者の検討し、予定入院者だけでなく介護者の急用や急病での緊急入院（ショートステイ）にも対応し、地域に貢献している。

1) 解説

医療区分1：厚生労働省で定められた医療行為（酸素投与、頻回な吸引、難病、頻回な血糖測定等）を必要としない患者で、いわゆる介護施設や在宅での生活が可能な場合。

医療区分2：1日8回以上の吸引が必要・褥瘡がある・がんのターミナル期の緩和ケア目的で麻薬を使用している・糖尿病患者で血糖値が不安定なため頻回な血糖測定を必要とする・肺炎や尿路感染等の発熱を繰り返す・末梢循環障害による開放創の治療をしている・気管切開を行なっている・慢性閉塞性肺疾患・透析を受けている・パーキンソン等の難病疾患。

医療区分3：酸素療法を実施している状態・中心静脈栄養を実施している状態（毎月必要性の検討が出来ている）・人工呼吸器等を実施している状態等。

★医療区分は、身体状況や医療行為により日々変動する。

★当病棟は20：1看護体制である。医療区分1の患者が全体の20%未満の制約。

2) スタッフ

医師1名、看護師長1名、副看護師長1名、看護師5名、非常勤看護師4名、非常勤准看護師1名、副介護福祉士長1名 介護福祉士5、非常勤介護福祉士2名、看護補助者5名、歯科衛生士1名
(2023年3月末)

3) 稼働率：病床数48床。実働34床 14床は感染症病棟スタッフ応援のため空床

令和4年度の稼働率は平均90.0%。

4) 医療区分の割合 医療区分1 7.4%

医療区分2 48.6% 医療区分3 44.0%

2. 令和4年度目標と成果

1) 年度目標

(1) 病棟目標：患者さん・家族の思いに寄り添

い安全に心がけ、安心して選べる病棟にします。

(2) Aチーム目標：整理整頓をして、職場環境を整える。

- ・物品の不備を無くし、効率よく業務ができる。

- ・快適なベッド環境を整えることができる。

(3) Bチーム目標：受け持ちとしての役割を果たす。ver. 2～知って支える・広く知らせる。

2) 取り組みと成果

(1) 病棟目標は、数値化は出来ませんが、家族への連絡など積極的に行ない、面会制限による不安の解消に繋がった。

(2) Aチーム：整容やベッドを整えることを意識的に行うことで、患者さんとのコミュニケーションの場が増えた。トレイを使用することで、視覚的に処置内容がわかりやすくなり、処置が終了すると片付けもされてる。写真を使用し可視化したことで個人の感覚では無く、スタッフ全員が同じ認識で整理整頓が行えた。意識的な行動を促すことで、安心安全な療養の場を提供できた。

(3) Bチーム：患者さん・ご家族だけでなく、メンバー誰もが安心して受け持ちとしての役割を果たせるようチームで支え、より良いケアの提供と退院支援ができるよう努めた。

Aチームは院内発表、固定チーム長野地方会分科会で発表することが出来た。

3. 今後の課題

今年度の稼働率は90.0%と昨年と一緒で、コロナ前よりは低下している。医療区分1は平均7.4%・医療区分2は平均48.6%・医療区分3は44.0%と前年度より、医療区分1と3の割合が減少している。医療区分1の患者さんの割合は、20%未満まで許可されており、区分を確認しながらベットコントロールをしてきたい。医療区分3が増えると、医療依存度が高くスタッフのスキルアップも必要となり、業務が多忙となるためスタッフの疲弊に繋がっている。

昨年度よりコロナウイルス流行で、入退院やカンファレンスの開催など活動が制限された。流行が穏やかな時期には、カンファレンスや面会支援など積極に出来ていた。5類に移行したことで面

会が増えつつあり、カンファレンスも実施し、ご家族に直接患者さんの状態を伝える機会が増えている。感染対策をしながら患者さん・ご家族との情報共有をし、安心して療養できる病棟にしてい

く。
また、平均的に患者さんを確保するには、短期利用者に過ごしやすい環境を提供し、日々のケアを充実させ、信頼関係の構築が必要と考える。高齢ご家族の支援のため定期的なレスパイト入院を受けたり、新規患者さんを増やす為に地域のケアマネジャーへの広報活動も必要である。更に、施設基準である在宅復帰率50%維持をつねに念頭におきながら、ベットコントロールしていかなければならない。高齢化に伴い、病院での看取りを希望する家族が増加傾向にあり、本人の意志確認が出来ず家族に決定が任される現状である。患者さん・ご家族への看取りを含めたサポートにも力を入れて行きたい。

(文責 望月 めぐみ)

手術室・中央材料室

1. 概要.スタッフ

1) 手術室概要

診療科:外科、整形、泌尿器、産婦人科、脳外科、眼科、皮膚科、形成外科、内科、歯科口腔外科

部屋数: 4部屋 (うち BCR 1 部屋) 手術の清潔度により部屋の使用を区別。

鏡視下手術・白内障手術・脳外科顕微鏡使用手術、泌尿器科TUR手術時は、臨床工学技士の支援を受けている。

月・水・金を全身麻酔手術日として、信州大学麻酔科より派遣を受けている。緊急オペに対応するため、スタッフは夜間休日電話当番制をとっている。

2) 中央材料室概要

患者とは直接関わらないが、現場に滅菌材料・機器を提供する業務を通して、患者の安全を支える役割を担っている。通常は看護助手がメインで業務を行なっているが、オペ看護師も滅菌業務の知識を習得し、緊急滅菌にも対応出来るような協力体制を組んでいる。

滅菌機器：高圧蒸気滅菌機 2 台、過酸化水素ガス低温プラズマ滅菌器 1 台

EOG滅菌は外部委託での対応としている。

3) スタッフ

師長 1 名

手術室・中央材料室チーム：副師長・常勤 4 名・非常勤 1 名・看護助手 2 名。

2. 年度目標

1) 部署目標

1. 患者一人一人を大切に安全な手術看護を提供する
2. 滅菌物の品質管理に努め、安全な医療材料を提供する
3. 心理的安全性のある、働きやすい環境を作る

2) オペ・中央材料室チーム目標

1. 円滑なコミュニケーション
2. 無理・無駄・ムラをなくして業務の効率化
3. 患者さんの安全を守り、手術室看護を提供する

3. 成果と課題

1. 午前中の手術件数が前年度より11%増となった。引き続き、各科と時間調整しつつ、件数の増加に繋げていきたい。
2. 全身麻酔・脊椎麻酔に関しては術前訪問実施率は95%であった。しかし、術後訪問は積極的に行えていなかった。次年度の課題として術後訪問を充実させていきたい。
3. 中央材料室の業務改善として、導線や作業スペースの見直しを図り、効率よく作業ができるようにした。今後も安全な器械類の提供を確実に行っていきたい。

4. 終わりに

令和4年度の緊急手術件数は64件であり、うち夜間・休日の時間外緊急手術は19件であった。全例対応出来ており、自部署のミッションとしてスタッフ一人一人が役割を遂行したと考える。常に緊急に備え、休日・夜間を過ごしているスタッフの頑張りを労いつつ、今後も手術看護を極めれるよう日々の業務に取り組んでいきたい。

手術件数(月別、科別)は、別頁参照

(文責 矢口 晴美)

内視鏡室

1. 概要・スタッフ

1) スタッフ

検査医師：内視鏡専門医師 1 名・消化器外科医師 2 名・非常勤医師 8 名

看護師 4 名 (非常勤 1 名含む)、臨床工学技士 (交代制で毎日勤務) 夜間休日は、担当スタッフコール体制とし、緊急内視鏡・スコープ洗浄に対応。火・水・金の上部内視鏡検査が並列日は、内視鏡スタッフ不足にて、臨床工学技士 (午前中～終日)・臨床検査技師 (午前中)・外来看護師 (午前中～終日) の応援体制。

2) 診療体制

午前：検診及び外来・入院患者の上部消化管内視鏡検査・・・内視鏡室にて

午後：下部内視鏡検査／ERCP／緊急の上・下部消化管内視鏡・ERCP検査の治療・処置／気管支鏡検査・・・内視鏡室かレントゲン透視室にて

2. 年度目標と成果

部署目標 (OP・内視鏡室)

1. 患者・健診者が一人ひとりを大切にする、安全な内視鏡検査・処置・看護を提供する。
2. 心理的安全性のある、働きやすい環境を作る

チーム目標 (ゴール)

1. 患者様・健診者の視点を重視したサービスの向上
2. スタッフの多様な働き方で裁量権と生産性を上げる
3. 内視鏡技師の活動方法とメンバー教育体制の構築

成果

前々年度に引き続き、COVID-19による検査数の減少を懸念していたが、健診者による上部消化管検査数を取り戻し、COVID-19前の総計数に近づきつつある。昨年度より再開された、気管支鏡検査数は前年度の倍となり、医師 2 名 (非常勤医師含む)・スタッフともに検査処置の業務手

順も確立され、起動に乗りつつある。

内視鏡経験年数が5年以下のスタッフ2名、今年度2名増員あったが未経験者のスタッフ、応援スタッフも未経験者で検査処置治療を執り行うことは日々は、安全性の低下と内視鏡スタッフの業務量の増加となり、極度の緊張感と全集中力による疲労な毎日であった。危険を回避し安全な検査処置治療が行えるよう、内視鏡専門医と協力し、内視鏡安全チェックリストの作成を行い、タイムアウト・サインアウトを導入した。また、医師と検査処置内容・使用処置具や手技について、患者情報等についてのコミュニケーションを密に取ること、医師参加の内視鏡室会を毎月開催すること。内視鏡スタッフの不安の軽減と知識技術の向上のため、日本内視鏡学会研修会のZOOM参加、参考書・webを活用した学習を行い、安全で確実な検査処置治療が行えるよう努力した。未経験者のスタッフの、日々の業務・検査処置の技術到達度チェックリストの作成を行い、初の使用により、手探りの中での指導となってしまった為、来年度は、在籍スタッフの定着を信じ、技術の向上を目標とし、検査の振り返り、処置具手技方法の共有、カメラ・システムの取り扱いスキルアップを目指す。まだ衰えることのない、COVID-19による、エアロゾル発生リスクが高いため、昨年同様、日本内視鏡学会のガイドラインを参考に、感染症認定看護師と相談・対策を続ける。

(文責 小林 由美枝)

人工透析室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

令和4年度の当院での透析患者数は109名、延べ患者数は11,961名、持続的血液濾過透析37件、エンドキシン吸着は6件、新規透析導入患者は8名であった。死亡患者数は14名。他院への入院は12名、他院より転入6名、他院への転出1名、旅行患者の透析受け入れは延べ0名であった。患者の平均年齢は81.58歳となっている。患者の高齢化に伴い、介護サービスの需要は高まっており、他部門との連携の中で、通院

手段を含めたサービスの調整、透析導入～維持期にいたる看護を行っている。

診療時間：

① 月・水・金 昼間と午後透析(14:00～22:45)の2クール

準夜勤務：看護師2名 臨床工学士1名

② 火・木・土 昼間と午後透析(13:00～終了まで)の2クール

残り番：看護師2名、臨床工学士1名体制
火・木・土の終了時間は午後透析患者が終了するまで

2) スタッフ：看護師 8名(常勤3名・非常勤5名) 看護助手 2名(非常勤)

臨床工学士 7名(透析勤務は2名/日)

医師事務作業補助者 1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

1. 患者の個性や立場に寄り添った日常生活指導を行う。
2. 抜針事故の傾向を分析し、解決策を立て安全な透析を行う。
3. 個々のスタッフが克服したいテーマを掲げ、1年を通して研修や自己学習を行う。

3. 取り組みと成果

1) 日常生活指導として主に食生活を中心に指導を行った。まずは受け持ち患者2名を対象に塩分、水分、カリウム、リンについてパンフレットを作成し指導をおこなった。パンフレットについての患者さんの反応は、「良く理解できた」と答えた人が大半であった。「パンフレットを参考にしている」「タラコやイカなどリンが高い食品を控えるようになった」「味付けの濃いものや果物が好きなので、それを控えるのが大変」といった意見がきかれた。こうした取り組みにより、患者さんの食事に対する関心が高まり、患者さんのQOL向上に繋がるものと思われた。

2) 令和3年度は、抜針による死亡事故が1件発生した。当施設では、これまで抜針リスクの評価を行い対策を立ててこなかった。令和4年度は、注意力の低下や認知症の有無、皮膚そう痒症状の有無、穿刺部位に応じたそれぞれの問

題点に対する対応策が記載された、「事故抜針予防フローシート」を作成した。患者さん一人一人をこのフローシートにそって評価し、対応策を立てた。抜針リスクが高いと評価された患者さんには、NEホルダーを使用した。抜針事故を早期に発見する為、患者さんには、常に穿刺肢を布団から出していただくよう協力を求めた。それでも冬期の寒い時期などは、穿刺肢を布団に入れてしまう患者さんもいたが、少なくとも1時間毎のチェック時には、穿刺部位の針の固定状態についてチェックする事を徹底した。令和4年度は、抜針によるヒヤリハットが、まだ6件あった。しかし、これらの取り組みにより、スタッフの安全に対する意識は着実に向上しており、インシデントの早期発見につながっている。

4. 今後の課題

食生活指導については、受け持ち患者のうち2名を人選して指導をおこなった。患者が高齢化してきているが、わかりやすい表現をする事で理解され易くなっていると思われ、ほかの受け持ち患者さんにも導入して行きたい。

「事故抜針予防フローシート」を作成・活用して、スタッフの危機意識も徐々に高められた。今後はこれを継続していくことが大切だと思われる。今の危機意識を保ったまま、フローシートの活用を継続して行きたい。

(文責 坂井 賢)

外来

1. 概要・スタッフ構成

1) 診療科

内科（一般、総合診療、呼吸器・アレルギー、呼吸器腫瘍、ワクチン・渡航、神経循環器、消化器、腎臓・血液、糖尿病・内分泌、漢方・リウマチ、神経、禁煙、ものわすれ、緩和ケア）、外科（一般、心臓血管、形成、乳腺）小児科（一般・発達）脳神経外科（一般、頭痛）整形外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科口腔外科

2) スタッフ構成

外来看護部職員36名 常勤看護師8名（うち育短2名）、非常勤看護師名25名
看護助手4名（R4年4月）

2. 年度目標

「ポジティブ」「チャレンジ」「思いやり」のチームワークづくり

- ① 入院時記録への取り組み継続と質の向上
- ② 外来待ち時間対策
- ③ 指導料の漏れをなくす取り組み
- ④ 勉強会の実施

3. 成果と今後の課題

1) 成果

救急搬送患者の入院までの時間、2時間未満を目指す勉強会を開催。外部講師のオンライン講義を受け、時間短縮に取り組み、救急搬送患者の外来滞在時間を調査した。調査月の救急車受け入れ件数52件、うち入院31件。そのうち2時間を超えた症例は8件であった。2時間を超えた理由及び、短時間で入院できた症例を振り返ることで、外来滞在時間を短くする意識が高まり、継続して取りくんでいる。

2) 今後の課題

入院時記録の取り組みに力を入れ、病棟や患者を取り巻く関係者との情報共有を図っていききたい。勉強会を行うにあたりアンケートをとったところ、仕事のうえで困ったことと勉強会で学びたい内容が一致している。今後もスタッフの声を聴き、外来看護をしていく上で知識・技術の向上に努めていく。

(文責 小林 由美枝)

中央処置室

1. 概要・スタッフ

中央処置室は内科外来とドア越しにつながっており、全科を対象として主に以下の患者さまへの処置検査を実施しています。

- 1) 救急搬送された内科患者の受け入れ、発熱患者の対応
- 2) 予防接種を含め、各科の予防接種・臨時注射・点滴・輸血など

- 3) 処置（吸入・浣腸・各種培養検体の採取 他）
- 4) 侵襲を伴う検査・処置（胸・腹腔穿刺、腰椎穿刺、骨髄穿刺、甲状腺生検など）
- 5) 診察待機（体調により待合室では待てない方、全科）
- 6) 造影検査用の血管確保（全科）・・・放射線科にて造影剤注入の介助・患者対応

〈病床〉

- 1) ベッド数3台、ストレッチャー2台 計5床
- 2) 不足時には仮設処置室を待合に設置 2～3台増設（医事課対応）

〈人員〉

- 1) スタッフ1名（主に内科から配置）
内科スタッフを中心に応援体制、それ以外は部署を問わずリリース体制で業務を行っています。

2. 年度目標と成果

患者さまへ安全で安心できる看護を提供できるように患者認証システムや基本スケジュール票を用いた誤認防止の徹底、インシデントは他職種で共有しながら再発防止に向けた業務改善に努めております。また、処置室の短時間利用であっても少しでも安楽に、快適に過ごすことができるよう患者さまやご家族への声かけ・環境への配慮を行っています。

- 1) 誤認防止のため、受付伝票や基本スケジュール表の活用に加え、新たに処置室ベッドの使用状況・患者情報（ベッドNo、患者名、主訴、方針、担当DrとNs）が他職種で共有できるよう一覧表を作成し、詰め所側からの処置室入口に設置しました。また、薬剤投与や処置の際にはご本人確認で名前を名乗っていただくことを徹底しています。
- 2) 新型コロナウイルス感染症に準じ、枕カバー・シーツは継続して廃止、汚染が予想される場合のみメディカルシーツを使用。包布については汚染された場合にのみ交換し、除菌クロスでの清拭を徹底し、感染予防と清潔保持に努めています。

（文責 小山 和加子）

外来化学療法

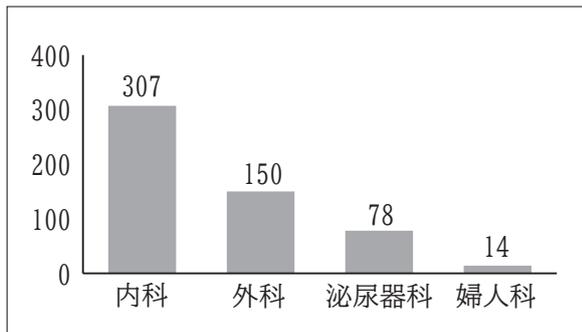
1. 概要・スタッフ

- 1) 主な診療科とベッド数
全科受け入れ 予約病床数：8床
新型コロナウイルス感染症の院内フェーズによって、受け入れを4床まで削減した
- 2) 疾患・治療内容、特徴
化学療法適正委員会で承認・レジメン登録された内容の、治療および看護
- 3) 看護スタッフ
化学療法に携わる看護を、5年以上経験しているスタッフ1～2名（常勤・非常勤問わず）
化学療法患者が4名を超えるときは、安全に実施するため2名体制としている。
- 4) 看護ケア
初回治療の受け入れも行っており、医師と連携し、モニタリングを行って異常の早期発見に心がけている。
特に身体的な変化や心理面のケアに重点を置き、コミュニケーションの充実を図り、不安の軽減に努めている。
治療室内で得られた情報は、担当医や外来スタッフと共有し、スムーズな診療となるよう心がけている。
看護師新人研修（ローテーション）として、希望があった場合の見学実習を受け入れている。

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
 - ① 抗癌剤の安全・確実な投与
 - ② 異常の早期発見および急変時の速やかなコード救急対応
 - ③ 薬物療法中の患者・家族に対する身体的・心理的・社会的援助
 - ④ 患者のセルフケア能力に合わせた療養支援
 - ⑤ 経済的負担がある場合は、医事課と連携した対応により長期治療を支援する体制作り
- 2) 成果
令和4年度の治療件数は、549件。昨年度の治療件数は、新型コロナウイルスの影響かは不明だが、391件と一昨年度より減少していた。本年度は、大幅に上昇した。

外来治療件数



全科で治療件数が上昇しているが、特に内科の治療件数が多くなっている。(内科は、化学療法加算Bも含む。)

(文責：和田 由美子)

発達支援室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

外来や病棟等における患者様の心理的側面を中心としたアセスメントや心理面接等を担当している。

アセスメントでは、認知症のスクリーニングとして改訂長谷川式簡易知能評価スケールやMMSE。うつ病のスクリーニングとして、SDSやGDS。知能検査としてWISC-IV、田中ビネー、KABC-II。発達検査として新版K式発達検査2020等を行っている。また、面接を行う中で、患者様の言動から考え方のパターンや悩み、心理状態を探っていく事もある。

心理面接では、外来患者様へは個室での心理面接を行っている。入院患者様へは、その方の状態に応じて、ベッドサイドやラウンジ等での面接を行っている。

発達支援室や認知症ケアチーム、緩和ケアチームにも参加しており、メンバーの一員として心理的側面へのアセスメントや対応を担当している。

2) スタッフ

臨床心理士：2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 発達障害、その他精神疾患に対する知識を

高め、より良い支援に努める

- ② 発達支援において地域との連携を深め、地域に根ざした医療を提供する

2) 取り組みと成果

(1) 病棟での取り組み

医師からの依頼より、病棟やラウンジ等で患者様の病状に合わせたペースで個別の心理面接を定期的に行っている。また、うつ病や認知症のスクリーニングが必要な患者様に対して検査等も実施している。

病棟スタッフや医師からの依頼に応じて、長期入院患者様が多い療養病棟を中心に、各病棟で活動している。

(2) 外来診療での取り組み

外来からの依頼に応じて、改訂長谷川式簡易知能評価スケール、MMSE、SDS、GDS、WISC-IV、田中ビネー、新版K式発達検査2020、KABC-II等の検査を行っている。WISC-IV、田中ビネー、新版K式発達検査2020、KABC-II等については、必要に応じて、報告書を作成し、保護者や保護者の許可を得た関係者（保育士、教員等）に対して結果報告を行っている。

医師からの依頼を受け、内科、脳外科、外科、小児科にて心理面接を行っている。

信州大学附属病院医師による発達外来の診療補助・連携・カンファレンスを行っている。

発達外来においては、医師の初診前に事前の情報収集の為の面接を行なっている。

(3) 院内連携

担当医や病院スタッフとの連携を深める為に、カンファレンスの実施、病棟のカンファレンスへの参加を必要に応じて行っている。病棟スタッフや医師へは面接後に必要な情報の共有をしたり、対応についての相談も行っている。

(4) チーム医療

緩和ケアチームと認知症ケアチームに参加。必要に応じて院内ラウンドやチーム会に出席し、心理的側面からの情報共有や対応の相談を行っている。また、チームからの依頼があった際には、患者様に対して個別の面接を行っている。

(5) メンタルヘルス

職員に対して、必要に応じて個別に面接を行っている。

新人のメンタルヘルスの講習を2回実施した。

(6) 地域支援

市からの委託業務として市内の保育園、幼稚園への巡回相談と5歳児相談を行っている。

巡回相談では保育場面の観察や、保育相談、保護者に対する面接をしている。また、保護者からの依頼を受けて、保育園、幼稚園でのWISC-IVや新版K式発達検査2020の実施、保護者への検査結果報告等も行っている。

小学校で実施した支援会議に参加した。また院内でも関係者を招いての支援会議を行った。

白馬村からの委託事業として「心の相談会」の相談員を行っている。

大北障がい保健福祉圏域自立支援協議会子ども支援部会に参加した。

(文責 吉澤 早帆)

助産師外来

1. 概要・スタッフ

1) 概要

場所：西棟4階、産婦人科外来（ケア内容、外来利用状況で場所は選択）

活動概要

妊婦健診、妊婦保健指導、産後健診、乳房マッサージや育児相談等

産後ケア事業通所型（大町市、池田町、小谷村、白馬村、松川村、安曇野市委託事業）

出前講座の講師派遣

母親学級とパパママ学級（妊婦対象、感染対策のため個別対応）

当院の産科診療・分娩体制：

令和4年4月～7月 分娩対応、入院対応、産科診療

令和4年8月～ 分娩休止、外来診療縮小（週2日、産科診療不可）

令和4年10月～ 産科診療再開、入院対応不可

2) 助産師外来の目的

①分娩期を除く妊娠から産褥期まで各時期の状態に応じた妊婦・産褥健診や保健指導において、情報収集・アセスメントを実施し、安心して妊娠出産や育児に臨めるよう、対象に合わせた支援をする

②専門職としての自覚を持ち、より専門性が発揮されるように研鑽を続け、専門外来運営に携わる

③地域や教育機関からの依頼を受け、対象に合わせた生きるための教育（性教育）を実施する

3) スタッフ

経験年数 5年以上の助産師 5名

（内容によっては5年未満の助産師も担当）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

一貫性のある妊婦・褥婦ケアを提供する

地域や教育機関の意向に沿った生きるための教育（性教育）の実施

地域や母子の状況を知り、子育て世代地域包括ケアを実践する

取り組みと成果

助産師外来延べ人数 ★：自治体補助券利用

母乳・授乳乳房管理	母乳相談補助券★	3
	乳腺炎重症化予防加算ケア	29
	自費	2
妊婦健診・保健指導	初期(12週頃)	19
	中期(27週頃)★	13
	後期(32週頃)★	5
	直前(36週頃)★	3
産後	2週間健診(EPDS+健診)★	15
	1ヶ月健診(EPDS)★	6
新生児	体重・哺乳量・その他	4
	黄疸フォロー	2
	臍	0
産後ケア事業	大町市通所型★	0
	自費	0
出前授業・講師派遣	小学校	1
	小中学校	1
	高校	1
看護協会受託事業	再就職支援セミナー（助産師コース）2日間院内開催	11/30 12/1

3. 今後の課題

- ・助産師による専門的ケアは分娩期以外にもあること、性と生殖・女性の生涯に渡り対応していることを院内外にアピールする
- ・分娩再開に備え、自己研鑽、技術知識確認を継続的に行う
- ・分娩施設や自治体と連携し、当院で対応可能な産前・後ケアの充実を図り、子育て世代の地域包括ケアに積極的に参画する
- ・地域住民のニーズや公衆衛生の現状、教育機関からの情報を得ながら、外来や学級運営、院内外への広報、保健衛生の啓蒙活動、生きるための教育（性教育）を積極的に企画運営する

(文責 原山 奈々)

感染管理認定看護師

1. 概要

感染対策管理室専従として、ICTチームの中心として組織横断的に活動を行っている。対象は院内患者さんを始め、医療スタッフ、委託職員、病院に来院する全ての方である。また、一般市民の方や医療介護提供者、保健所を始めとする行政機関も支援する範囲に含まれる。地域全ての方が不必要な感染を起こすことなく、少しでも感染するリスクを減らすことができるように役割を果たすことを求められている。

2. 活動報告

※感染対策管理室の項目も参照

当初のコロナのみ流行といった状況から、コロナ＋季節性感染症流行という状態へ移行している。今後はコロナも多くの感染症の一つとして共存する可能性があり、幅広い視野を持って対応する必要がある。

手指衛生の励行を始めとした感染対策の基本に立ち返り、活動に取り組んでいく。

- ① 部署における手指衛生を始めとする標準予防策と経路別予防策の確認と支援
- ② リンクスタッフと共同し、ともに考え、部

署現場の負担軽減かつ最大の効果を踏まえた感染対策を検討

- ③ サーベイランス活動を実施し、アウトブレイクを起こす前に介入することを心がける
- ④ 職員研修会企画 少しでも興味をもって頂くように、わかりやすくをモットーに自主制作
- ⑤ 自己研鑽 日々変わる感染症情報や対策の情報収集、WEB研修会、院外研修会や学会参加
- ⑥ 高齢者施設コロナクラスター介入 3件
- ⑦ 院外相談対応は随時行っている（一例）
 - ・お祭り時のコロナ感染対策について
 - ・高齢者施設の感染対策（季節性インフルエンザ・感染性胃腸炎・コロナ対策）について
- ⑧ 22年度の院外研修会講師（一部）
 - ・医療介護福祉連携会議、地域包括研修会
 - ・希望する感染症対応に関する出前講座
 - ・老人介護施設スタッフ対象PPE着脱訓練会
 - ・大町保健所主催感染研修会（入所・通所対象）

(文責 安達 聖人)

認知症看護特定認定看護師

1. 概要

1) 認知症看護特定認定看護師の役割

- (1) 認知症患者の意思を尊重し権利を擁護する
- (2) 認知症の発症から終末期まで、統合的にアセスメントし各期に応じたケアの実践、ケア体制作り、介護家族のサポートを行う
- (3) 認知症患者にとって安心かつ安全な生活・療養環境を調節する。
- (4) 他合併症による影響をアセスメントし治療援助を含む健康管理を行う
- (5) 専門的知識および技術向上のため自己研鑽に取り組みケア・ニーズの変化に対応する
- (6) 認知症看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職に対する指導を行う
- (7) 他職種と連携し認知症に関わるケアサービスを推進するための役割をとる
- (8) 薬物療法の必要な患者に対して医師の指示の元に特定行為を実施する

- 2) 認知症看護特定認定看護師の主な活動内容
- (1) 院内認知症看護の推進
 - (2) 院内外の認知症看護研修会の企画・運営・講師活動
 - (3) 毎週木曜日に認知症看護相談外来対応
 - (4) 医師の指示の元に特定行為（精神及び神経症状に係る薬剤投与）の実施と評価

看護師の資格を取得し2名体制となった協働し認知症看護（特定）認定看護師の役割を継続する。

(2) 認知症看護・老年看護に対するケアの向上のため実践と啓蒙活動を継続する。

（文責：吉田 由美子）

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
 - (1) 認知機能に合わせた個別ケアの実践と提案を展開する。
 - (2) 特定行為（精神及び神経症状に係る薬剤投与）を安全に実施する
- 2) 取り組みと成果
 - (1) 院内活動：DSTチームへの依頼対応：初回訪問 情報アセスメントシート 初期提案と実践 研修会の実施

DST介入件数	664件
算定件数	延べ9170件
退院後訪問指導	2件
算定外介入件数	20件
認知症看護相談	7件

- ① 研修会の知識を用いて、病棟スタッフ自らのアセスメントの記録が増えている
 - ② 病棟においてスタッフと一緒に実践を行い役割モデルと共に、タイムリーな提案を行った
 - ③ 認知症ケアの知識・感情労働に対するスタッフのストレスマネジメントの研修継続
- (2) 特定行為実践
- ※ 実践件数 11例 薬物療法の必要性和安全性をアセスメントし実施。症状の緩和につなげた
- (3) 〈院外活動〉
- 依頼 6件
- 看護大学講師 認定看護師教育課程講師
認知症研修会講師 シンポジスト等
- 日本看護協会
認定看護師教育課程の実習の受け入れ

3. 今後の課題

- (1) 今年度、新たに1名が認知症看護認定看

緩和ケア認定看護師

1. 概要・スタッフ

- 1) 認定看護師の役割
 - ① 対象者は、がん患者非がん患者に関わらず、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな辛さを抱える患者とその家族、そしてケアに携わるスタッフおよびチームメンバーである。
 - ② 緩和ケアの啓蒙活動として、院内/外での緩和ケア教育を担う。
- 2) 認定看護師の主な活動内容
 - ① 毎週水曜日の午後、内科の鳥居医師と共に緩和ケア外来同席し、引き続きカンファレンスにも参加
 - ② 患者の診察日に合わせて、ケア相談対応（外来・入院・在宅で活動）
 - ③ 院内の緩和ケア研修会、企画・運営
 - ④ 院外の緩和ケア研修会の参加および講師やファシリテータ

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標

がんと非がん患者のからだの辛さを感じ始めた時から、看取り後のご家族のケアまで、全人的な関わりを、外来・病棟・在宅スタッフと協働して緩和ケアを継続する。
- 2) 取り組みと成果

<院内活動：緩和ケアチーム依頼への対応>

・新型コロナウイルスの影響で、院外（在宅）活動は、大幅に制限した。

 - (1) 医師あるいは看護師が、緩和ケアの重要性を認識し、依頼件数は増加している。
 - (2) 退院前/後訪問看護指導 計6回
 - (3) がん患者指導管理料 同席128件（イ:120件 ロ:8件）

- (4) 緩和ケア診療加算 28名 658件
- (5) 緩和ケア外来：毎週水曜日 午後 鳥居医師と活動
- (6) 緩和ケア相談：コロナ禍で患者の外来受診に合わせ 計408件

<院外活動>

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で、院外講師はキャンセルとなった。

3. 今後の課題

- 1) 新たに緩和ケア看護を目指すスタッフ（認定看護師あるいは専門研修参加者）を育成する。
- 2) 患者と家族に寄り添うケアを、一人でも多くの医療スタッフができるように、実践に即した研修を企画・運営し、活動を継続する。
- 3) リンクナースの知識・技術の向上を推進し、各部署へ働きかける。

(文責 和田 由美子)

緩和ケア相談

1. 概要・スタッフ

入院患者、外来患者、訪問看護利用者の下記対応を行う。

- 1) 相談依頼(医師・看護師・コメディカル・訪問看護師等)に基づき、がん患者と家族および非がん患者と家族の全人的ケアを、相談依頼者とともに実践する。
- 2) 相談に適した部屋を使用し、個人情報に配慮して対応する。
- 3) 対象者は、病気とともに歩む患者とその家族であり、看護ケアに携わる医療スタッフである。

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

がんに限定せず、全人的苦痛を抱える患者・家族に対して、緩和ケアの実践・指導・相談を担う。

看護スタッフに対して、緩和ケアの実践・指導・相談を継続し、看護力の維持・向上に勤める

2) 取り組み

<院内活動：緩和ケア相談>

	外来/入院	合計
内科	65 / 65	130
外科	161 / 25	186
産婦人科	62 / 2	64
泌尿器科	9 / 4	13
整形外科	0 / 0	0
脳神経外科	1 / 0	1
歯科口腔外科	4 / 0	4
透析	10 / 0	10
合計	312 / 96	408

- ・新型コロナウイルス感染症により、応援業務によって活動を制限していた。
- ・2021年度は、390名であったが新規相談入りも重なり、ケア対象患者は増えた。

3) 今後の課題

- ・緩和ケア相談は、通院に向けた患者支援や、通院中のセルフケア支援相談がある。今後も病棟や外来、在宅スタッフと連携して、患者・家族のよりよい医療提供に繋がるよう活動を継続する。

(文責 和田 由美子)

脳卒中リハビリテーション認定看護師

1. 概要・スタッフ

1) 認定看護師の役割

- ① 脳卒中リハビリテーション認定看護師として、院内でのロールモデルとして、早期離床、生活構築、急性期の重篤化回避のため活動する。
- ② 脳卒中リハビリテーション看護を院内に広報し周知していただく。また院内/外での教育を担う。

2) 認定看護師の主な活動内容

- ① 病棟でのロールモデルとして活動
- ② 脳卒中相談窓口の開設、運営（毎月第4火曜日の委員会を行ない報告）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

脳卒中患者の急性期重篤化回避のための観

察、早期離床を進め廃用症候群予防につとめ、ロールモデルとしての活動を行なう。

脳卒中相談窓口を立ち上げし、まずは院内での基盤を作る。

2) 取り組みと成果

<院内活動：脳卒中相談窓口>

(1) 5月より活動開始。医師、栄養士、薬剤師、看護師、リハビリ、MSWの他職種で協力し脳卒中患者の対応や支援について相談し対応していく。

(2) ロールモデルとなり、病棟内での患者の早期離床、ポジショニングなど行ない教育していく。

<院外活動>

・現在のところ予定していない。

3) 今後の課題

(1) 新たに脳卒中看護を目指すスタッフ（認定看護師あるいは専門研修参加者）を育成する。

(2) 患者と家族に寄り添うケアを、一人でも多くの医療スタッフができるように、実践に即した研修を企画・運営し、活動を継続する。

(3) 脳卒中相談窓口を院内に浸透させ、院外へも発信していく。

(文責 足立 敬子)

診療看護師

1. 概要

診療看護師の役割

(1) 医師の指導および包括的な指示のもと、一定レベルの診療を自律的に遂行し、患者の「症状マネジメント」を効果的、効率的、タイムリーに実施することにより患者のQOLの向上を図ることができる実践者となる。

(2) 医師や多職種と連携・協働を図り、倫理的かつ科学的根拠に基づき、拡大された診療の補助活動が安全に行えるよう整備する。

(3) 院内および地域医療看護の質向上のための教育や啓蒙活動に貢献する。

(4) 資格取得後も以下の能力を維持開発するために自己啓発に努める。

① 包括的健康アセスメント

② 特定行為を含む医療処置・管理の実践

③ 熟練した看護実践

④ 看護マネジメント

⑤ チームワーク・協働

⑥ 医療保険福祉制度の活用・開発

⑦ 倫理的意思決定支援

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

(1) 診療看護師としての役割遂行のための研修と能力維持開発のための活動

(2) 地域医療、看護の質向上のための教育活動

2) 取り組みと成果

(1) 手順書に基づいた特定行為実践

① 院内：療養病棟 気管カニューレ交換：49症例 胃ろう交換（バルーン型）：2症例

② 在宅：創傷の壊死組織の除去：7症例
2名の利用者のうち医療保険利用者1名について専門管理加算算定

(2) 地域医療、看護の質向上のための教育活動

① 大町市委託事業による保育園での間欠的導尿の支援

② 院外講師：1件 院内講師：1件

3. 今後の課題

1) 在宅療養者のQOL向上とよりよいアウトカムのために、診療看護師としての役割を拡充するよう活動を継続していく。

2) 特定行為追加区分研修の受講、卒後研修を行うことで、診療看護師としての役割遂行のための知識と技術の向上に努める。

3) 看護の質向上のため、院内・外での教育活動に参加するとともに、自己啓発に努める。

(文責 西澤 亜紀子)

診療看護師

(NP：ナースプラクティショナー)

1. 概要

1) 診療看護師（NP）の役割

(1) 医師の指導および包括的な指示のもと、多職種と連携・協働を図り、一定レベルの診療を自律的に遂行し、患者の「症状マネジメン

ト」を効果的、効率的、タイムリーに実施することにより患者のQOLの向上を図る。

- (2) 医師や多職種と連携・協働を図り、倫理的かつ科学的根拠に基づき、拡大された診療の補助活動を安全に行えるよう整備する。
- (3) 院内および地域医療看護の質向上のための教育や啓発活動に貢献する。

以下の能力を実践し維持開発のため自己啓発に努める。

- ① 包括的健康アセスメント
- ② 特定行為を含む医療処置・管理の実践
- ③ 熟練した看護実践
- ④ 看護マネジメント
- ⑤ チームワーク・協働
- ⑥ 医療保険福祉制度の活用・開発
- ⑦ 倫理的意思決定支援

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

(1) 救急外来の体制整備

- ① 救急外来受診から入院までの時間短縮
- ② 救急車の収容依頼および時間外受付患者のトリアージ実施看護師が各科対応となり煩雑となっているため整備する。
- ③ 救急外来スタッフ教育

(2) 特定行為を安全に実施し評価を受ける。

追加区分修得（2区分6行為 人工呼吸器関連4行為・Aライン確保・動脈血採血）

(3) チーム医療の一員として専門性を発揮しチーム活動の一助となる。

(4) 看護教育活動

2) 取り組みと成果

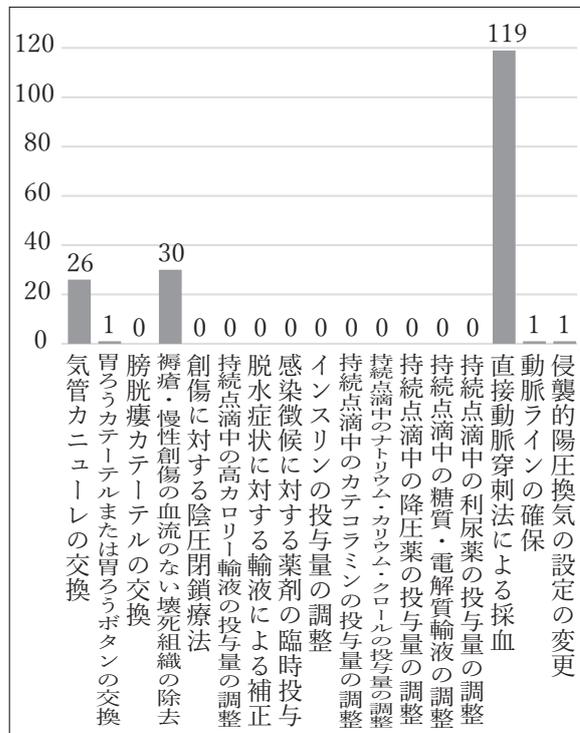
(1) 救急外来体制の整備・内科救急チーム医師との協働により、来院から入院までの時間短縮（2時間以内の入院を目標）活動。

医師、外来看護師と協働して救急外来の運用体制の整備を行った。救急車受け入れ担当および時間外受付の窓口としてトリアージに慣れたスタッフが担当する。トリアージスタッフの固定により医師の指示出しが一本化されて、医師の負担軽減につながった。また各科で受付時間外トリアージを行わなくて済むようになったため、予約外来患者の対応や翌日の準備ができるようになった。救急に携

わる看護スタッフにOJTを実施した。

- (2) 令和3年度に特定行為を安全に実施するための運用を構築し、カルテにテンプレートを設けて活動を開始した。令和4年度は新たに追加区分、2区分6行為を修得、実習し修了した。

特定行為実施症例数



(3) チーム活動

- ① 褥瘡チーム活動：令和4年度、皮膚科医が非常勤医となったため、内科医、委員会メンバーと褥瘡ラウンドの体制を構築した。褥瘡ラウンドに参加し、必要時、褥瘡の壊死組織のデブリードマンを実施した。薬剤選定をして提案するなど創傷管理のアドバイスを行った。
- ② NST回診に参加し、NST運用について患者中心のチーム運用を提案していった。
- ③ 呼吸ケアサポートチーム発足のためワーキンググループを開始した。

(4) 看護教育活動

院内：

① 救急・災害委員会

- ・院内のインストラクター向けCOVID対応BLS指導
- ・全職員BLS研修
- ・看護部急変対応シミュレーション 2回
- ・NIHSSのとりかた 2回

- ② 看護部教育委員会
 - ・新入職員向け 診療看護師（NP）とは
 - ・急変対応シミュレーション 各ラダーⅠⅡⅢ
- ③ 外来・救急外来
 - ・救急外来日当直をする方へアンケート実施 OJT実施
- ④ 診療看護師（NP）プライマリケア看護学実習受け入れ2名。実習準備・指導医と共に指導と実習調整。
院内報掲載「NP実習生を受け入れて」

院外講師：佐久大学大学院 プライマリケア看護学特論 2講義

その他：日本DMAT 長野県総合防災訓練自衛隊実機訓練インストラクター参加

3. 今後の課題

- (1) 救急外来体制の強化
救急外来受診から入院時間の短縮、スタッフ教育に引き続き取り組む必要がある。
- (2) 当院のニーズに合った特定行為の実施を含む診療看護師（NP）の役割の定着を図る。
- (3) 診療報酬の改定に伴い、診療看護師（NP）は専門性の高い看護師と位置付けられ、チーム活動（呼吸ケアサポート、NST、褥瘡など）の診療報酬加算が付くようになった。病院の報酬に寄与できるよう活動する。
- (4) 看護教育活動のニーズは大きいため引き続き教育活動を行っていく。

（文責 中村 厚子）

健康管理部

健診センター

1. 概要・スタッフ

- 1) 概要
 - ① 平成26年7月1日、体制強化のため健康管理部健診センターとして独立する。
 - ② 同年より平成20年から実施してきた、大町市集団検診より撤退。
 - ③ 平成26年10月1日太田医師が健康管理部長

として着任し、安定的な健診の受け入れが可能となる。また脳神経外科医師の常勤化に伴い、本格的な脳ドックの受け入れが可能となる。

- ④ 平成27年7月より新棟に移設し、多くの受診者の受け入れが可能となった。
- ⑤ ストレスチェック制度が開始され、平成28年11月末までの実施が義務化されたことを受け、ストレスチェックシステムの導入・実施を開始した。
- ⑥ 平成30年度より、院内職員健診を希望者についてはドックおよび生活習慣病予防健診に置き換え実施、更なる職員の健康増進と健診収益の向上を図る。
- ⑦ 平成26年度から巡回健診として実施していた大町市役所職員健診を、令和2年度より健診センターでの実施に切り替える。
- ⑧ コロナの感染流行に伴い、令和2年9月より自費でのPCR（またはLAMP法）検査を実施開始。
- ⑨ 令和3年度より、新規オプション検査として甲状腺超音波検査を導入。また、健診当日に便潜血陽性者の大腸カメラ予約を実施
- ⑩ 令和4年度より特殊健康診断の受け入れを実施。新規オプション検査として、筋肉量測定（サルコペニア検診）、腸内フローラ検診を導入。

2) スタッフ

医師：健康管理部長	1名
非常勤医師	2名
看護職：看護師長（保健師）	1名
常勤保健師	1名
（感染病棟兼務）	1名
常勤看護師	1名
非常勤看護師	4名
非常勤看護助手	1名
技術職：非常勤臨床検査技師	4名
事務職：係長	1名
非常勤事務職員	4名

2. 令和4年度目標と成果

<年度目標>

- 1) 健診事業による疾病予防と早期発見を推進する

- 2) 健診者の満足度の高い安全・安心な健診を提供する
- 3) 健診事業による収益の増加を図り病院経営に貢献する
- 4) 働きやすく、やりがいのある職場環境の構築に努める

<成果>

- 1) 健診結果で要精密検査となった方が速やかに医療に繋がるような対策の一つとして便潜血検査で陽性となり要精査となった健診者への大腸内視鏡検査の予約を、令和3年度から健診当日に行う様にした。健診者の利便性を考えて、改めて外来受診をしなくても、検査の予約を健診当日にとることで、疾病の早期発見と治療につなげることが出来たと考える。

令和4年度の健診センターでの予約件数は59件であった。

大町市で実施している各種がん検診についても市の委託を受けて実施しているが、コロナ禍の影響もあってか、がん検診受診率の低迷するなか、一人でも多くの方に検診を受けていただくよう、働きかけを行った。1日ドックや生活習慣病予防健診を受けられる方に、当日の追加実施が可能ながん検診については、実施の対象年齢であれば市の検診料金で実施出来ることを説明し受診を勧めることで、がん検診受診率の増加に努めた。

- 2) 今まで当センターで実施していなかった特殊健康診断の受け入れを行った。近隣で特殊健康診断を受けていた某医療機関が閉院となり、その医療機関で特殊健康診断を行ってきた事業所が、実施不可能となった。そのため当該事業所から当センターに特殊健康診断の申し込みがあり、有機溶剤、騒音、VDTの特殊健康診断について受け入れを行った。受入数は延べ286件であった。これにより当センターでは特殊健康診断のノウハウを学んだ。

事業所としても地域の健診機関で、今まで通りの健診が受けられることが第一の要望であり、その要望に応えることが出来た。

また、コロナ禍が継続するなかでの健診事業の実施であったが、今年度は健診が中止となる期間もなく、その時のフェーズに合わせての感

染管理を行いながら安全・快適な事業運営に務めた。

- 3) 令和4年度の健診の1日平均実施者数は36.6人であった。新型コロナウイルス感染症の蔓延が続くなかでの健診事業の展開であったが、総受診者数は8893人であった。健診事業収益は前年度を上回った。

新規の健診者の増加とリピーター数の増加が全体の健診受診者数の増加に繋がった。

また新規オプション検査として導入した筋肉量測定（サルコペニア検診）は108件、腸内フローラ検診は23件の実施があった。いずれも今後の健康づくりに関心の大きい分野であり、さらにPRをすることで受診者数の増加が見込まれると思う。

- 4) 健診センターのスタッフの健診業務は、いろいろな場面でのタスクシフトが今までもなされてきた。コロナ禍が続くなか当センターの看護師も感染症棟業務に携わることで、看護師のマンパワー不足があったが、看護師業務を検査技師、事務職員などの他職種が補い協力し合うことで、健診業務のスムーズな運営と効率化が図られた。また、スタッフ一人一人の仕事に対する責任感や満足感を得ることに繋がったのではないかと思う。

（文責：西澤 三千代）

医療社会事業部

1. 概要・スタッフ

1) 活動概要

(1) 医療社会事業部の事業方針

院内外の患者が抱える様々な不安や期待、ありたい暮らしの姿について「患者（利用者）に共感する者」であることを基本理念として、本人やご家族の思い、生活の歴史などを主軸とし、病状等の医療的背景を参考に患者（利用者）に必要な課題を抽出する。そして、その実現と解決を図るため院内外が多職種間のコーディネーター役を担う。その役割実現のため医療社会事業部は、以下4つの部門に分かれている。

- ① 地域医療福祉連携室：病々・病診、看看

連携、医療・福祉のあらゆる面から患者を支援

- ② 訪問リハビリテーション：暮らしの中にある生活リハビリの提供
- ③ 居宅介護支援事業所：生活に着目した暮らし方のマネジメント提供
- ④ 大町市訪問看護ステーション：地域の在宅医療の一翼を担う

部内の相互連携を強め、地域包括ケア病棟、療養型病棟や併設する介護老人保健施設・虹の家と共に患者や利用者が住み慣れた地域で暮らし続けられるための支援に努める。また、地域住民の安心の確保に向けた「開かれた病院」、「多職種連携」、「在宅医療・介護の支援」について、地域の開業の先生方と連携して複合的に取り組む。

2) スタッフ

- (1) 医療社会事業部
部長 1名（医師）
- (2) 地域医療福祉連携室
連携看護師 4名
医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）
4名（1名育児休暇中）
退院支援専従看護師 1名
入院前支援専任看護師 1名
事務 2名（兼任）
- (3) 居宅介護支援事業所
管理者 1名（介護支援専門員）
介護支援専門員 4名
事務 1名
- (4) 訪問リハビリテーション
理学療法士 2名
- (5) 大町市訪問看護ステーション
所長 1名（看護師）
看護師 5名
事務 1名（兼任）

2. 年度目標

1) 医療社会事業部目標

- (1) 地域と当院のパイプであることを意識した活動の実践
- (2) 質改善に向けた振り返りの習慣化
- (3) 数値目標を持った活動の実践

（文責 池田 湊子）

地域医療福祉連携室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

地域医療福祉連携室は、病病・病診連携、入退院支援と調整、患者相談、訪問リハビリ、家庭診療科事務局など多岐にわたる業務を担っています。

(1) 病病・病診連携は、連携担当が医療機関と紹介・逆紹介、診療予約、入転院の調整等実施のほか地域連携パスの運用や信州メディカルネットを活用し医療情報の共有化に努めています。

(2) 入退院支援・調整は、社会福祉士及び退院支援看護師が社会保障制度の活用、関係機関との連携により、退院支援やその調整を実施しています。また、入院前支援室では予約入院患者に対し入院に関する事前の説明や案内を実施し、患者は安心して入院ができ、医療者は安全に医療が提供できるよう支援を行っていましたが7月から休止しています。

(3) 患者相談は、連携室看護師が交代で各種相談や受診サポート等を行なっています。相談内容によっては社会福祉士や医療安全室職員等専門の担当者へつなげています。

(4) 家庭診療科事務局は、在宅療養を支えている地域包括職員やケアマネジャーを対象に交流を図り、地域の課題解決のための研修を企画、運営しています。また、施設や訪問看護ステーションからの患者情報の受けとり窓口として診療を円滑に進めるための連携を担っています。

(5) その他

① 年3回地域医療連携談話会と年1回病薬連携談話会を開催していますが病薬連携談話会の開催はありませんでした。

② 大町市の包括支援センター、支所との情報交換の場として「医療と介護の連携の会」を令和3年10月から毎月開催してきましたが北部包括支援センターが行う地域ケア会議と参加者が重複する等の課題があり、令和4年9月以降は病院主催の会議は中止し地域のケア会議に参加していくこととしました。

- ③ 北アルプス広域連合との契約により、感染認定看護師が介護事業所と同行訪問し感染症対策の指導を行う新規事業を開始しました実績はありませんでした。当院の感染症専門医や家庭医療専門医がかかりつけ医と連携し初期対応に訪問するなどの活動につなげることができました。

2) スタッフ

- 室長 看護師長 1名
- 看護師 6名
- 社会福祉士 5名 (2名育児休暇中)
- 理学療法士 2名
- 事務員 2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

年度目標と成果

年度目標

- 1：地域との交流を継続的、計画的に参加・企画・運営する
- 2：振り返りの機会を定期的を持つ
- 3：活動に数値目標を持つ

○入退院支援チーム

- 1 院内外の地域会議への出席と報告 100%
- 2 ① 記録の振り返りを月1回行う
② 倫理カンファレンスを最低年4回行う
- 3 15件/月/人を目標に前年度より加算算定件数を増やす

○前方連携チーム

- 1 ① 医療連携談話会を年3回、病薬連携談話会を年1回開催
② 連携室便りを年4回発行
- 2 他部門の意見を半年に1回確認、統計報告を工夫
- 3 毎月10日までに月報をまとめ、部署内で共有し報告する

○相談窓口チーム

相談に100%対応を継続する。

2) 成果

- 入退院支援加算 1 890件 (前年実績641件)
 - 総合機能評価加算 860件 (前年実績640件)
 - 介護連携指導料 50件 (前年実績 28件)
 - 退院時共同指導料 9件 (前年実績 16件)
- 院内の理解を深めるため、入退院支援専門

研修会を5回開催しました。

地域医療福祉連携談話会 3回

- ① 第53回 令和4年7月14日 (木) 開催
演題 排尿障害のみかた
講師 永井 崇 医師

- ② 第54回 令和4年10月18日 (火) 開催
演題 肩こり、腰痛、トリガーポイント注射の一步先ファスシアリリースのお誘い
講師 組合立諏訪中央病院 リウマチ膠原病内科 医長 須田 万勢 先生

- ③ 第55回 令和5年3月9日 (木) 開催
演題 地域の先生方からご紹介された症例の検討会
講師 院内医師

連携室だより 4回発行
サポート委員会 毎週実施

<紹介業務等取扱件数> (単位:件)

	今年度	前年度
他院より依頼対応	1,468	1,460
他院へ依頼対応	1,315	1,228
放射線委託撮影依頼	182	195
他院より問い合わせ	347	425
施設より依頼	279	351
院内からの依頼	352	217
情報提供書処理	8,836	8,786

<信州メディカルネット公開件数> (単位:件)

	今年度	前年度
公開総数	99	88
北アルプス医療センターあづみ病院	42	45
信州大学医学部附属病院	52	40
安曇野赤十字病院	4	3

その他

地域の介護、医療従事者等からの在宅医療・介護連携の相談対応を行うため大町市から北アルプス在宅医療・介護連携支援センター運営業務を令和4年度から受託した。

年間相談件数としては118件の相談が包括支援センターや介護支援事業所等からありました。

また、新型コロナウイルス感染症に対応するため広域圏内の介護事業所を対象に感染対策研修を開催したほか、在宅介護において本人の意

思を尊重した意思決定支援ができるよう人生会議ファシリテーター育成研修会を全3回開催しました。

(文責 地域医療福祉連携室 牧野 秀紀)

居宅介護支援事業所

1. 概要・スタッフ

1) 概要

私たちが生活している大北地域は、他の地域に比べ高齢化が非常に進んでいる地域です。65才以上の高齢者だけで暮らす世帯や1人暮らしの世帯も増えています。加齢によりこれまで出来て来ていた事が1人では出来なくなって行く生活面で不自由さと、精神面での喪失感が将来の生活への不安を招いているように思います。

1人1人の困り事を地域で支えるしくみが必要な時代になっている事を痛感する一方で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネージャーの不足、訪問介護支援事業所のヘルパーの不足により、求められる支援を十分に受け止める事が難しい状況となっています。

市立病院に属する居宅介護支援事業所として、医師や看護師、訪問看護、訪問リハビリ担当との連携のしやすさを意識し、求められる依頼に対してできる限り受託させていただくと共に適切な支援が出来るよう、事業所の資質の向上とケアマネージャーの安定的な確保に努めて行きたいと考えております。

2) スタッフ

介護支援専門員 5名(管理者1名、常勤3名、非常勤1名、事務員1名)

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 毎月1回、係内研修を実施する
- ② 包括支援センター及び連携室主催の研修会へ積極的に参加する

2) 成果

<月別利用者の状況>

要介護者(要介護1～5) (人)

4月	5月	6月	7月	8月	9月
133	132	135	131	127	138
10月	11月	12月	1月	2月	3月
142	134	135	140	133	131

要支援者(要支援1、2) (人)

4月	5月	6月	7月	8月	9月
15	16	15	17	20	16
10月	11月	12月	1月	2月	3月
18	19	19	19	21	20

※大町市地域包括支援センターより介護予防支援業務を受託

(文責 縣 尚美)

訪問リハビリテーション事業

1. 概要・スタッフ

1) 概要

退院・退所後の利用者様や、在宅生活中の方が、日常生活を安全・快適に送れるよう、機能能力障害に対する治療・説明、環境整備等のアドバイスを行っている。

主治医の指示のもと、介護保険・医療保険の両方に対応している。

本人、家族とそこに関わる院内スタッフ、他事業者のサービス担当者等と連携を取りながら支援を行っている。

2) スタッフ

理学療法士2名は専任。理学療法士0.5名、作業療法士0.2名、言語聴覚士0.1名は、院内リハビリと兼務。合計5名で対応。(常勤換算2.8名)

令和3年1月より、理学療法士2名は専任。理学療法士0.5名院内リハビリと兼務。合計3名で対応。(常勤換算2.5名)

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

医療・福祉の関係機関と連携を取り、訪問スタッフの連絡を密にして、利用者のニーズに

合ったサービスを提供する。

2) 成果

(1) 対象者総件数

①介護保険対象者総件数

	訪問件数	延べ利用者数	総単位数	総点数
R4年度	2,909件	754名	5,768単位	1,936,049点

②医療保険対象者総件数

	訪問件数	延べ利用者数	総単位数	総点数
R4年度	162件	39名	324単位	97,200点

(2) 月別訪問リハ件数（介護保険対象者）（件）

4月	5月	6月	7月	8月	9月
261	248	295	255	179	170
10月	11月	12月	1月	2月	3月
263	250	251	238	239	260

(3) 月別利用者数（介護保険対象者）（件）

4月	5月	6月	7月	8月	9月
63	62	63	65	65	63
10月	11月	12月	1月	2月	3月
62	62	64	62	60	63

(4) 月別新規利用者・終了者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
新規	2	4	0	2	0	2	2
終了	3	1	1	0	4	3	0
	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
新規	1	0	2	1	4	20	1.6
終了	0	0	5	1	1	19	1.5

(5) 要介護度別年間合計（介護保険対象者）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2
利用者数	21	102	150	131
件数	66	438	516	463
	要介護3	要介護4	要介護5	
利用者数	149	100	101	
件数	581	442	403	

(文責 赤野 紫穂)

大町市訪問看護ステーション

1. 概要・スタッフ

当ステーションは、1993年（平成5年）4月大町市が設立、大町市内を中心とし北アルプス地域の多くの在宅療養者とその家族を支援してきま

した。平成24年度から大町病院事業となっています。

訪問看護職員の構成は、令和4年4月現在、看護師6名（常勤専従5名：常勤専任：1名診療看護師：特定行為研修8区分17行為研修終了）。主に市内の在宅療養者月約100名の個人契約者と、認知症対応型グループホーム入居者9名の訪問、及び24時間緊急時の対応、医療的ケア児の支援にて市内保育園に訪問、自費の訪問看護にも対応しています。市立病院に属する指定訪問看護ステーションとしての役割を意識し、在宅療養を支える専門の医療スタッフの一員としてご利用者やご家族の希望に寄り添い、24時間365日対応しています。

2. 理念、年度事業目標と成果

1) 大町市訪問看護ステーション理念

- ・私たちは、利用者の権利を尊重し、生活の質や命の質を大切にしたい看護を実践します
- ・私たちは、明るく、温かで、利用者が安心できる看護を実践します

2) 目標

- (1) 喜ばれる看護を提供する
- (2) 訪問看護の魅力を発信する

3) 成果

(1) 訪問看護実績

訪問総回数	4,693回
のべ利用者数	1,095名
のべ主治医数	359名 (院内率63%)
緊急訪問数	869件 (内時間外55.5%)
サービス担当者会議	97件
専門管理加算算定	1件 (新設加算)

(2) 月別新規利用者数・終了者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
新規	2	2	3	4	2	4	3
終了	2	4	5	4	6	3	3
	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
新規	12	8	3	4	5	52	4.3
終了	16	8	4	6	8	69	5.8

令和4年度も引き続き新型コロナウイルス感染症対策を重点課題に活動した1年となりました。地域の感

染レベルと併せ訪問看護BCPを柔軟に調整しながら実践し、訪問看護業務を休止することなくサービスを提供できたことは成果であると思います。施設や在宅等のコロナ陽性者の訪問にも対応でき、地域のニーズに合った活動ができました。また、今年度は新しく医療的ケア児支援の保育園への訪問と、専門の研修を受けた看護師による専門管理加算の算定を開始しました。国や地域の動向に気を配り、個々に合わせた生活マネジメントを充実させ、喜ばれ信頼される訪問看護を目指します。また、院内外に訪問看護の魅力を発信し、働き続けられ働きがいのある職場づくりに努め、今後も取り組んでまいります。

(文責 塩島 久美)

医療情報部

1. 概要・スタッフ

医療情報部は、診療情報管理室、情報システム管理室の2室から構成されており、院内の医療情報を管理している。

1) 概要

① 診療情報管理室

- 1 診療記録の保存、保管及び廃棄に関すること。
- 2 診療記録の開示に関すること。
- 3 診療記録の閲覧、貸出し等の利用に関すること。
- 4 診療記録の様式及び記載に関すること。
- 5 疾病統計に関すること。
- 6 その他診療情報管理に関すること。

② 情報システム管理室

- 1 院内の電算処理計画の立案調整に関すること。
- 2 電子計算システムの管理運営、帳票等の作成に関すること。
- 3 院内のコンピューターネットワークに関すること。
- 4 個人情報保護に関すること。
- 5 その他情報管理に関すること。

2) スタッフ

医療情報部長 1名 (兼務 1名)

副医療情報部長 (事務取扱) 1名 (兼務 1名)

① 診療情報管理室

室長 1名、職員 2名 (兼務 1名)、
会計年度任用職員 2名

② 情報システム管理室

室長 1名、会計年度任用職員 1名

(文責 平賀 理佐子)

診療情報管理室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

診療情報管理は、診療報酬上の「診療録管理体制加算」、「臨床研修病院入院診療加算」の施設基準に規定されているとともに、疾病群分類別包括支払制度 (以下、DPC制度) や「データ提出加算」の対象の施設基準となっています。診療情報管理室は、診療録をはじめとする各種診療記録・情報等の適切な管理・運用・保管業務を担っており、今後の病院運営においても、重要な業務及び部門となっています。

2) スタッフ

医療情報部長、副医療情報部長、
室長 1名、職員 2名 (兼務 1名)、
会計年度任用職員 2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 診療記録記載の質向上
- (2) タイムマネジメントを意識した業務の効率化
- (3) 診療情報管理室の認知度をあげる
- (4) 風通しの良い、成長できる職場作り

2) 成果、結果

- (1) 診療録記載マニュアル等の整備を行った。
- (2) 非効率となっている様式の見直しを行い、年度末に改善発表を行った。
- (3) 院内向け情報誌を作成し配布。
- (4) ミーティングを月に1回開催し、課題に関して部署内での共有を図り、改善策の検討を行った。

(文責 続麻 申子)

情報システム管理室

1. 概要・スタッフ

1) 概要

情報システム管理室では、病院情報システムの総合的な管理運営・企画・立案・セキュリティ対策に関わる業務、さらには、イントラネットの整備を行うほか、月次処理、各種統計資料等の作成を行っています。

電子カルテシステムの導入による業務の見直しや標準化、連携強化、再配分を行い、職員の働きやすい環境を提供するための設計と、ICTの活用により患者様へのサービス向上に繋がられるよう検討を行っています。

2) スタッフ

室長1名 職員1名

3) 組織の沿革

2006年（平成18年）

- ・医療情報部情報システム管理室として発足
- ・院内ネットワーク、医事システムの管理

2007年（平成19年）

- ・イントラネットサーバー更新 院内グループウェアの運用開始
- ・D P C準備病院 提出データ作成の為、医事システム改修

2008年（平成20年）

- ・レセプト電算オンライン請求開始
- ・平成22年診療報酬改定の対応

2009年（平成21年）

- ・オーダーリングシステム導入業者選定のプロポーザルを実施
- ・情報システム管理室強化のため職員1名増員
- ・オーダーリングシステム運用開始 P A C S 運用開始（全モダリティ）

2010年（平成22年）

- ・平成22年診療報酬改定の対応
- ・放射線科読影システムサーバーの更新
- ・オーダーリングシステム機能拡張
- ・N S Tチーム医療オプションの運用開始

2011年（平成23年）

- ・オーダーリングシステムレベルアップ作業
- ・オーダーリングシステムバージョンアップ作業

2012年（平成24年）

- 4月 電子カルテシステム導入業者選定のプロ

ポーザルを実施

6月 電子カルテシステム導入業者 契約

12月 電子カルテシステム運用開始

2013年（平成25年）

3月 信州メディカルネット参加・運用開始

11月 電子カルテシステムバージョンアップ作業

2014年（平成26年）

3月 診療報酬改定対応 電子カルテ・医事システム改修

6月 その他注射オーダーによる腹水濾過濃縮再静注法の運用支援

2015年（平成27年）

3月 イントラネットグループウェアサーバー、メール・DNSサーバー更新

2017年（平成29年）

2月 医事・オーダーリングシステム更新、歯科口腔外科電子カルテ導入、部門別システム更新

6月 電子カルテシステムバージョンアップ作業・外来処置のオーダー化

2018年（平成30年）

3月 診療報酬改定対応（電子カルテ・医事システム）

2019年（平成31年）

5月 元号改正対応（電子カルテ・医事システム・部門システム）

10月 消費税改正対応（医事システム）

2020年（令和2年）

1月 電子カルテシステム更新作業開始

3月 診療報酬改定対応（電子カルテ・医事システム）

9月 電子カルテシステム更新作業が完了し、新システムでの運用開始

2021年（令和3年）

10月 オンライン資格確認運用開始

2022年（令和4年）

3月 診療報酬改定対応（電子カルテ・医事システム）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 電子カルテシステムの安定稼働
- ② I C Tを活用し、患者・家族・病院がつな

がるシステム提案、環境整備を進める

2) 成果

発熱外来における問診を事前に入力できるWebページを作成。症状がつかく話ことが困難な患者様の負担軽減、病院職員の負担軽減につなげた。

(文責 相澤 陽介)

医療安全部

医療安全管理室

1. 概要・スタッフ

1) 役割

組織全体を俯瞰した安全管理に関する院内の体制構築に参画する。

医療安全に関する職員への教育・研修、情報収集と分析、対策立案、医療事故発生時の初動対応、再発防止策、発生した医療事故の影響拡大の防止に努める。

これらを通し、安全管理体制を組織に根付かせ、機能させることで安全文化の醸成を促進する。

2) スタッフ

医療安全部：医療安全部長

医療安全管理者（専従）

<以下が各活動の構成員>

医療安全管理委員会：医療安全部長を含む診療部7名・医療安全管理者・看護部3名・診療技術部5名・事務部3名

リスクマネージャー部会：医療安全部長を含む診療部4名・医療安全管理者・感染対策管理室長・看護師長9名・診療技術部6名・医療社会事業部1名・事務部3名

カンファレンスメンバー：医療安全部長・副院長・診療部長・総務課長・薬剤科長・医療安全管理者

ラウンドメンバー：医療安全管理者・薬剤師・看護部リスク委員長・検査技師・事務部員・年度後半より看護部リスク委員

2. 年度目標と活動内容

1) 年度目標：医療安全管理体制の強化

- (1) 職員1人1人、安全行動がとれる。
- (2) 他職種が協働し安全活動ができる。
- (3) 医療事故を未然に防ぎ、患者と職員の安全を守る。

2) 活動内容

- (1) インシデント・アクシデントの収集、分析
(報告数1143件/年 昨年度比7%増)

報告数は3年連続増加している。診療部の報告数も20件の増加となったが全体の4.4%であり報告数増加は課題である。

表題別の報告では転倒転落が全体の25%を占め、次いで内服に関するものが15%注射に関するものが9%であり、これらで全体の50%を占めている。内服・注射に関しては平年並みであるが、転倒転落は4%の増加となった。転倒による骨折事例も5件発生し内2件で入院の延長が必要となった。発生率の低下や転倒時の対策は、今後も他職種における取り組みが必要な課題である。

- (2) 医療安全管理委員会の開催(1回/月)

医療安全カンファレンス・患者サポート委員会・リスクマネージャー部会からの報告の共有を行い、審議、改善を行った。審議内容については運営会議にて報告、他委員会への付託や提案を行い、病院との連携に努めている。

- (3) リスクマネージャー部会(1回/月)

インシデント報告の共有と、改善案の検討。

- (4) 医療安全カンファレンス(1回/週)

死亡事例、クレーム・オカレンス・アクシデント報告を週単位で共有している。

- (5) 医療安全ラウンド(2回/月)

院内環境ラウンドに加え口頭質問形式で職員ハンドブックにそった、医療安全に関する内容の理解度・遵守状況の確認を行った。

- (6) 医療安全に関する院内広報・周知方法

安全ニュースレター「ひやりハット」発行(1回/月)。院外からの医療事故情報および安全情報の配布。

- (8) 患者サポート委員会(1回/週)

患者相談窓口の相談内容・対応事例の共有

- (9) クレームに関わる患者との面談。
- (10) 個人情報保護の監視、不正閲覧チェック
(情報システム管理室と協働)
所属長を通して、閲覧歴ある職員への注意喚起の実施。
- (11) 医療安全地域連携加算取得。信州上田医療センター（Ⅰ）、穂高病院（Ⅱ）と相互チェック実施。コロナ感染の影響で信州上田医療センターとはハイブリッドによる評価の実施・穂高病院とは紙面での評価を行った。
- (12) 医療安全研修の企画と実施

月 日	対象者	内 容
4/4	新入職員	医療安全基礎知識、個人情報、緊急コール等
4/1 5/2 6/1 7/4 9/1 10/3	夜間看護補助者	医療安全基礎知識
11/1	中途採用者計7回	医療安全基礎知識・インシデントレポート入力方法
6/16	看護部ラダーⅠ	インシデント報告・クレーム対応
7/20 1/12 2/8	看護学生計3回	医療安全基礎知識・医療安全の取り組み
9/28 (当日会場) +ビデオ研修	全員研修参加率93.7% (老健含む89.6%)	社会人・組織人としての基礎研修③ 仕事の指示の受け方、報連相の基本
1/21	リハビリ実習生	医療安全基礎知識・医療安全の取り組み
1/25 (当日会場) +ビデオ研修	全員研修参加率95.7% (老健含む90.4%)	社会人・組織人としての基礎研修⑤ 暴言暴力、ハラスメント

3. 活動の成果と主な改善内容

病院幹部への医療安全管理者研修、受講推進(令和5年度2名受講予定となった)

コードQQ以外の急変時の患者対応として主治医以外の医師による応援体制の構築として急変対応チームの立ち上げを救急運営委員会へ付託した。(運用開始は令和5年度から)

血管外造影検査に関する同意書の作成を行い運用を開始している。

抑制について(センサー類を新たに抑制に含み、同意書へ追加。医師の記録補助として指示簿への追加を行った)

外来部門へ 撮影・動画禁止を示すポスターの作成と掲示・車いすの追加を行った。

外来受付 案内表示の改善 外来受付表の変更(医事課と協働)

病院職員が暴力行為により被害を受けた場合の被害届の提出基準について明確にした。

(文責 曾根原 富美恵)

感染対策部

感染対策管理室

1. 概略

コロナ対応も早や3年目となり、一般社会は経済優先で対策緩和の方向に舵をきっているにも関わらず、医療提供者側は従来の対応を変えることが困難というギャップ、ジレンマ、乖離を実感した1年であった。

7月以降の第7波では受診者急増に伴って発熱外来対応時間の変更や、みなし陽性の取り扱いを開始した。9月には2病棟での感染者発覚を経て、10月中旬からの第8波では市中のみならず職員罹患、濃厚接触者の増加を認め、11月の過去最大の病棟クラスターによって医療提供体制の一部縮小を余儀なくされた。

オミクロン株における感染力の高さと入院スクリーニングで感知できなかった症例を含め、感染対策の難渋さをより痛感している。

COVID-19患者は軽症例が主体であったが、高齢者では罹患後より体動困難、食事が摂れない方が増加して衰弱死に至る例や、細菌性肺炎など感染症併発、基礎疾患の増悪を経ての死亡例も増えた。

令和4年度の診療報酬改定では感染対策向上加算Ⅰとして710点の加算増があり、伴って新興感染症対策を踏まえた、地域連携の枠組みが拡充された。保健所、医師会・診療所を巻き込んだ会の運営内容策定には大いに悩み、当初は厚労省余計

な仕事を増やして・・云々と不満を感じたが、診療所の取組を知る契機になり、結果的に感染対策の発信、抗菌薬適正使用の支援に関しての働きかけができることに繋がった。

まだ試行錯誤で取り組んでいる段階でもあり、連携病院のみならず保健所、診療所にとっても主体的な参加ができるように努めていく必要がある。

良かった点では、4月より感染症医が着任され、ICT活動・AST活動他でも多大にアシスト頂いている。

また、22年7月の病院機能評価更新、23年1月厚労省適時調査、2月保健所医療監視（立ち入り検査）の中では従来の感染対策の再確認・見直しを図ることができる契機となった。

2. 2022年度主な目標

- ① 感染対策マニュアル改訂（部署別）
- ② 手指衛生の推進とMRSA及び耐性菌院内発生率の減少
- ③ 抗菌薬適正使用の推進活動ができる

3. 活動内容

- ① マニュアル改定 医療廃棄物対応・アウトブレイク対応・感染症病棟運営ほか
- ② 病院HP更新 主に地域連携活動、コロナ対応
- ③ 管理・システム
 - ・感染対策合同委員会の企画運営、新型コロナウイルス感染症対策本部会議への参加、情報提供等
 - ・COVID-19外来対応 関連部門と調整の上支援
 - ・感染症病棟空調工事に伴う病棟移行対応
 - ・ICTラウンド（毎木）、感染リンクスタッフラウンド（月1）
 - ・ASTカンファレンス（毎木）
- ④ 情報提供
 - ・感染対策合同委員会資料を電子カルテ掲示板に配信（毎月）
 - ・『ICTだより』発刊（5回）、院内電子カルテ掲示板から感染症流行状況発信
 - ・『師長会だより』からの感染症流行状況、感染対策等の情報提供

- ⑤ 教育ほか 耐性菌を始めとする感染症対応標準予防策、経路別予防策を始めとする現場管理

感染症病棟新規対応職員に対する基礎知識研修、PPE着脱訓練

- ⑥ サーベイランス
 - ・厚労省院内感染対策サーベイランス（全入院患者部門、SSI部門、検査部門）
 - ・SICCS
 - ・UTI、BSI、VAP、手指消毒量（患者1人あたり）、部門別手洗い調査、培養保菌調査（院内検出菌全て）
 - ・インフルエンザ、ノロウイルス、感染性胃腸炎、救外での带状疱疹などの受診・検出状況監視
 - ・COVID-19陽性者および発熱外来受診者状況
 - ・抗菌薬使用状況（点滴・外来処方）週計
 - ・血液培養陽性患者調査（血液培養汚染率含む）
 - ・針刺し粘膜損傷
- ⑦ 院内感染防止に関連する器材、設備、清掃状況の管理（ファシリティー含）
 - ・デスポ吸引器の大幅導入
 - ・療養おむつカート更新
 - ・PPE収納コンテナ設営
 - ・感染性廃棄物処理対応の変更（4月～おむつは感染性廃棄物対応へ）
患者さんに使用したものは詰所に持ち込まずに廃棄する基本ルールを再確認
- ⑧ 職業感染対策
 - ・COVID-19濃厚接触者調査随時、職員対象無料スクリーニング検査を継続
 - ・空気清浄機導入（一部部署）
 - ・針刺し及び粘膜損傷対応 9件（21年度5件）
 - ・B型肝炎ワクチン接種プログラム情報提供
 - ・職員コロナワクチンおよびインフルエンザワクチンプログラムの委員会参加
 - ・带状疱疹ワクチン接種の職員補助事業を衛生委員会にて提案 23年度より実施予定
- ⑨ 研修
 - ・新人研修（4月入職者対象、中途採用者は随時開催）
 - ・院内研修（食中毒、感染性胃腸炎、抗菌薬と

薬剤耐性菌、防護具脱着)

- ・看護学校、リハビリ、認定看護師学生実習ほか
- ・全職員参加研修：10月と3月に実施
院内共有動画システムより配信 最終参加率
いずれも95%程度
部門別では医師の参加率が一番劣る状況は前
年度と変わりなし
- ・院外講師（感染管理認定看護師の項を参照）

⑩ 感染対策における相談（院内外から随時）

4. 結果（一部）

- ・コロナクラスター以外のアウトブレイク発生
はなし
- ・1日1患者当たり手指衛生回数
21年度比4%増加（4病棟合計）
※部署による増減あり
- ・薬剤耐性菌 MRSA 検出51%増加
入院48時間以降の新規検出66%増加
（21年度比）ESBL 検出7%増加
- ・SSI発生 0件（21年度3件）
- ・UTI発生 3件（21年度3件）療養病棟

5. 地域連携ほか

- ・地域連携カンファレンス計4回（あづみ病院・
穂高病院・安曇野赤十字病院と連携）
- ・加算Ⅰ連携カンファレンス計2回（あづみ病
院）
- ・外来感染対策向上加算施設の巡視3件（大北医
師会所属診療所）
- ・感染対策向上加算Ⅲ施設の巡視1件（穂高病
院）
- ・大町保健所感染症審査協議会参加（毎月）

6. 来年度の課題

- ・コロナ対策緩和に向けた対応
- ・J-SIPHE 参画
- ・MRSA 検出増に対応する手指衛生遵守状況の
確認

（文責 感染対策管理室 安達 聖人）

事務部

1. 概要・スタッフ

1) 部の役割

事務部は総務課、医事課の2課で構成されて
おり、病院において的確に医療提供ができるよ
う各分野における事務業務を担っています。

主な業務は、事業計画、経営戦略、院内庶
務、人事給与、財務、施設管理、物品及び医療
材料購入、診療報酬請求、医師支援、患者様の
窓口対応など病院における事務全般にわたりま
す。

2) スタッフ

総務課 19名

（正職11名、会計年度任用職員8名）

医事課 38名

（正職6名、会計年度任用職員32名）

2 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 安全安心な医療提供のための基本的事項の
徹底に努めます。
- ② 笑顔と思いやりのある接遇で患者サービ
スの拡充を図るとともに、市立病院として積極
的な情報発信に努めます。
- ③ 病院運営に寄与する事務部を目指し、他部
署との連携強化と人材の育成に取り組めます。
- ④ 前向きに話し合い、認め合い、協力し合
う、風通しのよい職場づくりを進めます。

2) 取組みと成果

- ① 経営健全化の取り組みを継続するととも
に、持続可能な地域医療を提供する体制づく
りを目指した経営強化プランを策定した。
- ② 院内の人材育成研修をはじめ、オンライン
による研修会などに参加し、事務能力の向上
に努めた。
- ③ 新型コロナウイルス等感染症対策本部やワ
クチン接種小委員会などの事務局を担い、各
部署との連携、調整に継続的に取り組んだ。
- ④ 専攻医や初期臨床研修医に対する研修環
境の充実に向けたサポートに努めた。
- ⑤ 部内及び部署間の連携強化に向けホウレン
ソウの徹底など、基本的な取組みを実践する
ほか、一部組織の見直しによる事務分掌の適

正化を図った。

- ⑥ 広報委員会事務局を担い、広報誌の改良やSNSなどを活用した情報発信の拡充に努めた。

(文責：曾根原 耕平)

総務課

1. 概要・スタッフ

1) 概要

経営戦略、院内庶務、人事給与、財務、施設管理、物品及び医療材料購入など医事事務以外の事務を行っている。

2) スタッフ

課長 1名

庶務係

係長 1名、職員 2名、
会計年度任用職員 3名

人事係

係長 1名、職員 4名、
会計年度任用職員 5名

経営企画係

係長 1名、職員 1名

(文責：北澤 好泰)

人事係

1. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 適正且つ病院経営を考慮した人員配置を実施するため、人件費適正化計画を考慮に入れながら、奨学金制度や各種広報等を利用した効果的な職員募集を行い、優秀な人材の確保に努める。
- ② 働き方改革による医師・看護師等の負担軽減計画を策定し、実践と評価を行う。また、2024年に施行される医師の働き方改革への具体的対応策の検討と労働基準監督署への日当直許可申請を行う。

2) 成果

- ① 今年度、新型コロナウイルス対応に必要な人員確保を緊急的に行った結果、当初、人件

費適正化計画に見込んだ人員よりも増となった。

今後、新型コロナウイルス感染拡大状況により、人件費適正化計画の必要人員数への軌道修正を行う。

奨学金利用者は、今年度、看護師 2名が新たに貸与決定となり、奨学生は 6名となった。

- ② 各部署から医師・看護師の負担軽減計画を募り、今年度の計画を策定し実施した。また、各部署において、四半期毎に評価を行った。

医師の働き方改革への具体策については、他病院との情報交換や県・国などへの相談により、当院における対応策への検討に繋がっている。

(文責 北澤 好泰)

庶務係

1. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 病院機能の維持向上のため、計画的かつ最小限の営繕・改修工事を実施する。
- ② 医薬品、診療材料などの契約単価見直しを進め、契約額の縮減に努める。
- ③ 医療器械の整備について計画的に進める。

2) 成果

- ① 委託業務・保守サービス費用の削減に努めた。
- ② 卸業者と価格交渉を行い、医薬品、診療材料、試薬等のコスト削減に努めた。
- ③ 購入機器の精査を行い、最低限必要とする医療器械を中心に整備した。

(文責 北澤 好泰)

経営企画係

1. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 経営健全化計画の総括と経営強化プランの策定。

- ② 病院機能評価受審に向けた準備を進める。
 - ③ 広報、イベント等のコーディネート。
 - ④ 人事評価制度の構築。
- 2) 成果
- ① 経営健全化計画の総括を行い、継続する取り組み項目を含め、経営強化プランを年度内に策定できた。
 - ② 昨年度より準備を行い、7月に受審した。結果はS評価を受けた項目もある等、ほぼ前回受審と同程度の評価となり、認定された。
 - ③ 病院祭をはじめとするイベントについては、新型コロナの蔓延により中止となったが、広報誌やホームページ、SNSについては、広報委員会を始め各部署と調整を行い発信できた。次年度はホームページをよりよくするため、検討調整を行うこととした。
 - ④ 人事評価制度を導入するため準備を進め、新型コロナの影響で約半年遅れたが制度を整備できた。次年度より試行を開始する予定。また、全職員向けにマネジメント研修、人事評価の評価者向けに評価者研修を実施した。
(文責 遠山 千秋)

医事課

1. 概要・スタッフ

医事課は、外来係、入院係、医療支援係の3係から構成されており、それぞれの専門性を発揮しながら、課内で機能分化と連携を図っている。

1) 概要

- ① 外来係
 - 1 診療費請求及び指定居宅サービス費請求事務に関すること。
 - 2 患者の受付及び案内に関すること。
 - 3 診療録その他医療法（昭和23年法律第205号）、介護保険法（平成9年法律第123号）等に基づく各種記録の整理及び保管に関すること。
 - 4 医事事務に係る調査統計及び諸報告に関すること。
 - 5 医事関係の証明等に関すること。
 - 6 医事業務に係る職員の指導及び教育に関すること。

- 7 医事業務に係る企画及び立案に関すること。
 - 8 施設基準に係る諸申請届に関すること。
 - 9 医事課の庶務に関すること。
- ② 入院係
 - 1 診療費請求事務に関すること。
 - 2 入院及び退院の手續に関すること。
 - ③ 医療支援係
 - 1 診断書等の文書作成補助業務に関すること。
 - 2 診療記録への代行入力業務に関すること。
 - 3 医療の質の向上に資する事務業務に関すること。
 - 4 その他医師の事務作業に関する補助業務に関すること。

2) スタッフ

医事課長1名（兼務1名）

医事課長補佐1名（兼務1名）

① 外来係

係長1名、職員1名、
会計年度任用職員 15名（産休1名）

② 入院係

係長1名、職員2名（兼務1名）、
会計年度任用職員5名

③ 医療支援係

係長1名（兼務1名）、
会計年度任用職員12名

(文責 鳥羽 嘉明)

外来係

1. 年度目標と成果

1) 年度目標

① 財務（経営健全化）の視点

収益：診療報酬請求の理解を深め請求に繋げる

・算定条件等を他職種へ発信して保険請求へ繋げる

・レセプト博士の精度向上

費用：効率的な業務の進め方を目指す

・業務マニュアル、進捗リストの作成

・ノー残業日の設定

② 顧客の視点

地域貢献：会計待ち時間の短縮

- ・タイムマネジメント

医療サービスの質：接遇の向上（気持ちのよい窓口対応、電話対応）

- ・患者さんに寄り添って、話を傾聴する
- ・目配り、気配りを実践する
- ・気持ちのよい電話対応

③ 内部プロセスの視点

組織マネジメント：チームの中で自分の役割を果たしより効率的な体制作りをする

- ・委員会、会議へ積極的に参加する

病院機能：課内の連携

- ・入院係・外来係の連携、情報共有

④ 学習と成長の視点

組織人として：組織とは？を理解する

- ・院内・院外での研修会への参加

医療人として：医療知識の向上

- ・院内で行っている症例研修などに積極的に参加し、医療知識を習得する

2) 成果

① 多職種との調整会議において算定条件等を発信し、積極的な算定に向け取り組んだ。

発熱外来の受付方法を見直し、メールで受信できる問診システムを導入した。結果、患者の利便性及び業務の効率化を図ることができた。

② 会計待ち時間調査を実施した。平均待ち時間は11分であった。会計時のどの部分に時間がかかっているのかを明確にし、改善に向け取り組んだ。

患者サービスの向上を目的として、令和5年4月の自動精算機の稼働に向けて、導入の準備を進めた。

③ 係会議、勉強会、査定返戻対策会議等で情報共有を行い、入院係と外来係の連携を強化した。医事課の組織再編に向け、さらに連携強化に取り組む。

④ 院内での基礎研修は、webも含め100%の参加率を達成できた。

(文責 飯島 真奈美)

入院係

1. 年度目標と成果

1) 年度目標

① 財務（経営健全化）の視点

収益：AD査定率、事務返戻率削減

救急医療管理加算1算定率向上

- ・自己解析、係内で検討共有し、査定返戻の減少を目指す

- ・1の算定率を向上させ、収益の向上を目指す

費用：時間外勤務削減

- ・病棟で面談を行い、支払いについて相談に乗ることで入院中の不安を解消する
- ・面談時は環境に配慮し、患者視線を心掛ける

② 顧客の視点

地域貢献：支払い困難者への面談継続

- ・病棟で面談を行い、支払いについて相談に乗ることで入院中の不安を解消する
- ・面談時は環境に配慮し、患者視線を心掛ける

医療サービスの質：施設基準管理方法の確立

- ・他部署調整、マニュアル整備、院内周知、研修会

③ 内部プロセスの視点

組織マネジメント：より効果的な体制づくり

- ・マニュアルを完成させ、業務の標準化を図る

病院機能：他職種との調整

- ・関係部署と入院係（医事課）の調整会議・勉強会

④ 学習と成長の視点

組織人として：研修体制の充実

- ・QQレクチャー
- ・その他の研修

医療人として：向上心ある職員の育成

- ・院外自己研鑽のための研修等参加

2) 成果

① 会計入力担当、レセプト点検担当をチーム制にし、業務マニュアルを整備することで業務標準化を図った。

② 入院患者の医療費に関する面談を実施し、支払いなどの相談に応じた。

- ③ 病棟カンファレンス・勉強会へ積極的に参加し、多職種との連携を深め、診療報酬請求の理解に努めた。

関東信越厚生局による適時調査が実施された。事前書類、当日書類等の準備、関連部署との調整を行い、大きな問題はなく終了した。

- ④ 院内のQQレクチャー等へ積極的に参加し、自己研鑽に努めた。

(文責 飯島 真奈美)

医療支援係

1. 年度目標と成果

1) 概要・スタッフ

- ① 医師事務の作業補助、医師の負担軽減
- ・入院証明書、主治医意見書、訪問看護指示書等、書類仮作成
 - ・転棟時入院診療計画書、退院サマリー仮作成
 - ・カルテ代行入力、検査予約、オーダー代行入力等診療補助業務
 - ・訪問診療カルテ代行入力、処方箋仮作成

- ② スタッフ 13名
- ・係長 1名
 - ・月給職員 4名
 - ・日給職員 7名
 - ・時給職員 1名

2) 年度目標と成果

- ① 目標
- ・業務効率化
- ② 成果
- ・診断書仮作成等について迅速な対応に努めた
 - ・訪問診療部門では、訪問看護ST、調剤薬局、病棟等と連携し、スムーズな対応を行うことが出来た。
 - ・医師に必要な検査の提案をし続けることで定着した(ケモ患者の肝炎検査等)
 - ・臨床検査個人票をPDF入力形式に変更し、医師の負担軽減に繋がった。

(文責 牧瀬 明美)

委員会

経営会議

1. 概要・スタッフ

1) 設置目的

市立大町総合病院の経営方針及び重要施策等に関する事項を審議決定し、その推進にあたって相互の連絡調整を行い、病院運営の適正かつ効率的な執行を図る。

2) 主な活動内容

週1回の会議の実施

<審議内容>

- ① 開設者からの諮問等に関すること
- ② 病院経営及び重要な施策、事業に関すること
- ③ 条例、規則等の改廃に関すること
- ④ 予算及び決算に関すること
- ⑤ その他管理者が必要と認めた事項

3) 委員構成

病院事業管理者、院長、副院長、看護部長、事務長、総務課長

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

1. 病病・病診・病福連携を推進する
2. 健康教育の推進・予防医療の強化により地域に貢献する
3. 医療安全体制を強化する
4. 職員の教育・研修システムの拡充
5. 働きやすく、やりがいのある職場環境の構築
6. 経営力・組織力を高め、健全な病院経営を実現する。

2) 取組みと成果、今後の課題など

① 取組み成果

昨年度同様の取り組みを行い、診療単価は入院、外来ともに向上し、新型コロナウイルス蔓延に伴う、受診控えや新しい生活様式などにより、受診される患者さんが減少したものの、昨年度と比較すると医業収益が増収となった。一方、委託料や減価償却費は減となったが、材料費や燃料費、光熱費の高騰、人件費の緊急措置が終了したことにより医業

費用も増額となったが、経常黒字を計上できた。

② 今後の課題

今年度策定した経営強化プランの着実な実行と、新型コロナウイルス蔓延に伴う新しい生活様式に対応した集患対策及び収益増の取組みによる経営改善の推進が課題である。

(文責 遠山 千秋)

運営会議

1. 概要・スタッフ

1) 設置目的

市立大町総合病院の基本方針及び主要な事業等の決定に必要な審議並びに総合調整を行い、病院の健全かつ効率的な運営を図るため、幹部会議の決定を補完する。

2) 主な活動内容

月1回の会議の実施

<審議内容>

- ① 病院運営の基本方針に関する事
- ② 病院の主要な事業の計画並びに総合調整に関する事
- ③ 病院運営の基幹的な制度の制定及び改廃に関する事
- ④ 各部門及び委員会等から提出された事項に関する事
- ⑤ その他重要な事項に関する事

3) 委員構成

病院事業管理者、院長、副院長、事務長、診療部長、医療社会事業部長、医療安全部長、医療情報部長、副医療情報部長、診療技術部長、副診療技術部長、看護部長、副看護部長、看護師長、医療安全管理室長、感染対策管理室長、薬剤科長、リハビリテーション科技師長、臨床検査科長、放射線科長、栄養科長代理、臨床工学科長、歯科衛生科長、総務課長、医事課長、診療情報管理室長、情報システム管理室長

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

1. 病病・病診・病福連携を推進する
2. 健康教育の推進・予防医療の強化により地

域に貢献する

3. 医療安全体制を強化する
4. 職員の教育・研修システムの拡充
5. 働きやすく、やりがいのある職場環境の構築
6. 経営力・組織力を高め、健全な病院経営を実現する。

2) 取組みと成果、今後の課題など

① 取組み成果

検討事項や運営方法についての見直しを行い、経営会議での決定事項の連絡や各委員会等からの報告を受け、必要に応じ審議することとした。

② 今後の課題

適切な運営を行い、院内のガバナンス徹底を図る。

(文責 遠山 千秋)

倫理委員会

1. 年度目標と成果

1) 設置目的

市立大町総合病院における患者の権利及び医療の倫理的配慮を図ることを目的とする。

2) 主な活動内容

次に掲げる事案について、必要に応じ随時審議する。

- ① 患者の権利に関する事。
- ② 医療従事者の職業倫理に関する事。
- ③ 当院医療に関わる倫理的問題に関する事。
- ④ 当院で実施する臨床研究又は臨床治験の倫理的妥当性に関する事。
- ⑤ 当院で未導入の検査、診断又は治療法の導入に関する事。
- ⑥ 適応外薬剤の使用の倫理的妥当性に関する事。
- ⑦ 患者、医療者間のパートナーシップに関する事。
- ⑧ その他院長が必要と認める院内の倫理に関する事。

3) 委員構成

副院長、診療部長、看護部長、診療技術部

長、健康管理事業部長、事務長、事務部医事課長、病院外の有識者

2. 取組みの成果

- 1) 医療に関わる倫理的問題、臨床研究、臨床治験などに関する申請に基づき、医学的、倫理的、社会的観点から慎重かつ適切な審議を実施することができた。
- 2) 各部署に「臨床倫理チーム」を組織し、臨床倫理カンファレンスを行い病院内で発生する臨床倫理の問題を見出し、解決することができた。

(文責 北澤 好泰)

臨床研修管理委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的
臨床研修の組織管理運営及び業務遂行に必要な事項について審議する。
- 2) 主な活動内容
研修医の研修における臨床研修プログラムの作成、環境の整備、研修状況について評価、検討する。
- 3) 委員構成
院長、副院長、診療部長、各診療科長、事務長、教育担当看護師長、院外協力施設の責任者。

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
 - (1) 基幹型臨床研修医確保のための施策を実施する。
 - (2) 信大協力型、地域医療研修臨床研修医の受入体制を調整する。
- 2) 成果
 - (1) 研修医の受入
 - ① 基幹型臨床研修医1名を受け入れた(令和6年3月末 修了予定)。
出身大学：信州大学医学部
 - (2) 研修医確保のためのイベント開催
 - ① 7月29日 病院見学・研修説明会の開催
 - (3) 研修医確保のためのイベント参加

① レジナビフェアへの参加

7月24日 オンライン 医学生対象

② 長野県臨床研修病院合同説明会への参加

3月19日 信州大学医学部附属病院

医学生対象

(4) 信州大学医学部医学生の実習受け入れ

信州大学医学部より医学生実習として、医学生を受け入れた。

6年生12名、5年生28名、4年生2名、3年生4名

(5) 臨床研修会議の開催

臨床研修に関する協議を行うため、院内指導医、指導者を招集し、臨床研修会議を開催した。

(文責 横澤 孝彰)

医療機器等購入検討委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 概要
市立大町総合病院における医療器械等備品購入に関する計画を策定することを目的に設置している。
- 2) 委員構成
副院長、事務長、診療部3名、診療技術部3名、看護部1名、事務部1名

2. 年度目標と成果

- 1) 目標
医療器械等備品購入に係る適正な計画の作成、決定
- 2) 成果
 - ・各部署へ翌年度の医療機器購入計画の提出を求め、当面の投資計画に基づき、購入計画を立案した。
 - ・委員会を開催し、各部署から出された要望機器について説明・意見を求め、購入機器を選定した。

(文責 北澤 好泰)

医療用材料管理委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会の設置目的
市立大町総合病院における医療用材料の効率的な運用を図ることを目的とする。
- 2) 主な活動内容
 - (1) 医療用材料の新規採用・変更・廃止に関すること。
 - (2) 医療用材料の在庫調整（または不良在庫）に関すること。
 - (3) 医療用材料の購入、払出し、管理に関すること。
 - (4) その他医療用材料に関する必要な事項。
- 3) 委員構成
診療部2名、診療技術部1名、看護部3名、事務部3名
委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2. 年度目標と成果

- 1) 目標
医療用材料の運用手順の徹底及び不良在庫の削減。
- 2) 成果
 - ・医療用材料の運用に関する「医療用材料管理手順」の作成及び周知。
 - ・医療用材料の購入、払出し、管理について適正な運用に努めた。

（文責 下川 久美子）

衛生委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 設置目的
地方公務員法及び労働安全衛生法に基づき設置
- 2) 主な活動内容
衛生委員会では、次の各号に掲げる業務について、調査及び審議を行なう。
 - ① 職員の危険又は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こと
 - ② 労働災害の原因の調査及び再発防止対策に

関すること

- ③ 前2号に掲げるもののほか、職員の健康障害の防止に関する重要事項
- 3) 委員構成
委員会の委員長は、事務長とし、委員は、衛生管理者等、産業医、市立大町総合病院職員労働組合の代表者をもって構成する。
委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
令和4年度安全衛生実施計画の重点目標
 - ◎明るい職場づくりの推進
 - ◎セルフメディケーション意識の向上
 - ◎公務災害の絶滅
 - ◎働き過ぎ防止による健康の確保と多様なワークライフバランスの実現
- 2) 成果
 - ① 取り組み状況
職員の心身の健康の確保
 - ◆職員健康診断の実施
雇入時健診・特定業務従事者健診・定期健診を実施
 - ◆各種予防接種の実施
HBsワクチン、インフルエンザワクチン、新型コロナワクチン接種実施
 - ◆ストレスチェックの実施
ストレスチェック・コロナストレスチェックを実施
 - ② 今後の課題
 - ・パワハラ、メンタルヘルスの相談窓口の設置と周知

（文責 北澤 好泰）

DPC委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的
「疾病群分類別包括評価（DPC）制度」による診療報酬請求および制度導入の影響評価に係る調査を円滑に実施する体制を整備し、下記の事項について検討、協議することを目的とす

る。

- (1) DPC 請求およびDPC 調査のための体制、運用に関する事項
- (2) 適切なDPC コーディングを行うための体制、運用に関する事項
- (3) DPC 請求の質を確保することに関する事項
- (4) その他、DPCに関する事項

2) 主な活動内容

- (1) DPC コーディング・運用の問題点等に関する検討
- (2) DPC コーディングの精度向上のための事例検証
- (3) 分析および統計報告
- (4) 中医協・DPC 分科会の審議状況報告 ほか

3) 委員構成

医療情報部長（委員長）、診療部内科医師、診療部外科医師、副看護部長、薬剤科長、医事課長、入院係長、入院係、診療情報管理室、その他委員長が指名した者（事務局：医事課入院係）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

適切なDPC コーディングのための体制づくりと、DPC 請求に関する質を高める。

2) 成果

(1) 成果

DPC コーディングテキストの要点を改めて共有・周知することで、正しいコーディングのルールを再確認した。

適切なDPC コーディングを行うため、実際の症例に基づいた検討を行いDPC コーディングの質の向上に努めた。

（文責 大野 貴司）

災害対策委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

当地での災害発生時において、当院の医療を確保するとともに、被災地内の傷病者の受入拠

点としての役割を果たすことを目的に、防災計画の策定や職員訓練を実施する。

2) 主な活動内容

- (1) 災害発生時、院内災害対策本部として院内を指揮統括する。
- (2) 院内防災計画を作成し実行する。
- (3) 被災想定別に分類した院内防災マニュアルを作成し院内周知する。
- (4) 院内防災マニュアルに基づく職員訓練の実施。
- (5) 耐震施設及び災害時診療設備についての整備検討と計画作成。
- (6) 応急医療器材・災害用備蓄品等についての整備検討と計画作成。
- (7) その他院内災害対策に係わる全ての事項

3) スタッフ

院長1名、副院長1名、事務長1名、診療部長1名、看護部長1名、診療技術部長1名、医療社会事業部長1名、事務部総務課長1名、事務部医事課長1名、DMA Tチーム3名、事務部人事係長1名、事務部人事係2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 定期的な訓練を開催し、職員の防災に対する意識の高揚を図る。
- (2) 災害対応マニュアル等について、必要に応じ内容の見直しを行う。

2) 取り組みと成果

(1) 研修、訓練の実施

- ・ 4月7日（木）新入職員向け研修

新人オリエンテーション開催時に「防災時の役割」について研修実施。

マニュアル説明、安否確認システム登録、避難経路の確認等を行った。

- ・ 10月29日（土）院内多数傷病者受入訓練

地震に伴う多数傷病者の発生を訓練想定とし、院内の初動・受入体制及び職員の招集確認、関係機関との連携体制を確認し、職員の意識向上及び他機関との連携を図ることを目的に実施。参加者101名。

(2) 計画、マニュアル等の整備

- ・ 6月27日付安否確認システム運用規程を策定。

- ・洪水に関する避難確保計画を検討、作成。
- ・BCP行動計画について、各部門別の策定に向け、検討を実施（マニュアル小委員会）。

(3) 備品等の整備

- ・7月14日職員・来院者（帰宅困難者）用備蓄飲料水を新規整備。

（文責 松下 直生）

DMA T小委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

大地震などの自然災害や航空機・列車事故及び交通事故といった大規模災害時に被災地に迅速に駆けつけ、災害時のDMA Tの活動を円滑に遂行するために、院内に災害対策委員会の下部組織として設置。

2) スタッフ

下記のDMA T資格所有者で構成。

医師5名、看護師9名、診療技術部7名、事務部1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 災害の急性期に被災地等へ出動し、迅速な救命措置に対応できるよう備える。
- (2) 防災訓練に向けて、災害対策マニュアルの見直し、職員訓練を実施する。（災害対策委員会、災害対策マニュアル小委員会と協同）

2) 取り組みと成果

(1) 実動

- ・出動要請なし

(2) 各種訓練、研修会への参加

- ・7月14日（木）EMIS操作研修（保健福祉事務所・市保健所職員対象）
講師として1名派遣。
- ・10月23日（日）長野県総合防災訓練
8名（プレイヤー5名、スタッフ2名、見学1名）が参加。
- ・11月5日（土）～6日（日）
長野県DMA T養成研修
6名（プレイヤー3名、スタッフ3名）

が参加。

- ・技能維持研修
8名参加。

（文責 横澤 孝彰）

広報委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会の設置目的

地域とのよりよい関係を作り維持することを目指して、病院の理念や自らの在り方を基に、地域社会における存在意義を確立し地域と病院とのコミュニケーションの舵取りに参画する活動を行う。

2) 主な活動内容

- (1) 病院広報誌の発行
- (2) 病院ホームページの管理、更新
- (3) テレビ、ラジオ等広報媒体への広報活動の企画支援
- (4) 院外、院内刊行物の管理
- (5) 他委員会等との連携による広報活動
- (6) その他院長が認める広報活動

3) スタッフ

診療部3名、看護部3名、診療技術部1名、医療社会事業部1名、医療情報部1名、健康管理部1名、事務部4名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

患者さんや職員にとって、居心地のいい魅力あふれる病院を目指し様々な広報媒体において情報発信を行う

2) 取り組みと成果

- ・令和4年度は委員会を10回開催し、前年と同様に広報媒体ごとに担当者を決め、広報内容の検討や課題について協議した。
- ・病院広報誌「きらり大町病院」を住民（大町市、白馬村、小谷村）及び関係機関へ1回あたり12,000部、年5回発行（5月、7月、10月、1月、3月）した。写真やイラストを多く取り入れ、さらに見やすくなるよう工夫し、フルカラーで発行した。
- ・地域紙大糸タイムスの医師リレーエッセイ

「きりり通信」として、年12回掲載をした。

- ・大町市有線放送番組（ホスピタリティ大町病院）では、年4回の放送に合わせ、医師をはじめ他職種が出演し、当院の取り組みを広く知ってもらおうきっかけとなった。
- ・大町市ケーブルテレビの7月の放送に、医師が出演した。
- ・職員向けの「大町病院院内報」を4回（4月、7月、11月、2月）発行した。

（文責 両川 誉志幸）

図書委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

院内図書を適切に管理することを目的に設置している。

病院図書室の管理運営、図書整備のほか、各部署購入図書の調整を行う。

2) 委員構成

事務長、診療部2名、看護部2名、診療技術部各科・室各1名、医療社会事業部1名、医療情報部・事務部医事課1名、事務部総務課1名

2. 年度目標と成果

1) 目標

- ・図書室の適切な管理運営と有効活用
- ・計画的な図書購入による、図書室の充実

2) 成果

- ・各部署からの図書購入依頼票に基づき、購入図書の選定を行った。
- ・定期購読図書について、中止・変更・追加などを確認した。

（文責 北澤 好泰）

機能評価受審対策委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会の設置目的

医療の受け手である患者のニーズを踏まえつつ、質の高い医療を効果的に提供していくために、組織体としての病院機能の一層の充実・向

上を図るために第三者評価である財団法人日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価を受審することを目的に、院内に市立大町総合病院機能評価受審対策委員会を設置する。

2) 主な活動内容

機能評価受審のために認証取得を前提とし、評価項目について検討・協議・改善を行うことを任務とする。

3) スタッフ

院長、領域別小委員会委員長

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

病院機能評価認定に向けた継続的な取り組みの実施。

2) 取り組みと成果

- ・5月 模擬審査実施
- ・7月 機能評価受審
- ・10月 病院機能評価 3rdG:Ver.2.0認定

（文責 両川 誉志幸）

サービス向上委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会の設置目的

病院に求められる地域住民の声の把握及び業務の現状とその将来方向について研究協議し、患者サービスの向上を目的とする。

2) 主な活動内容

- (1) 患者サービス向上に必要な業務及び事業。
- (2) 患者サービス向上に必要な学習の場の提供。

3) スタッフ

診療部1名、看護部8名、診療技術部6名、医療社会事業部1名、事務部4名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 患者・来院者へのニーズの把握とサービス改善の実施

- ・患者満足度調査の実施
- ・調査結果の集計と院内外への周知
- ・サービス改善の実施

- (2) 入院患者への院内行事開催
 - ・コロナ禍での新たなイベント（サービス）の検討
 - ・脱コロナに向けたイベント再開の検討
 - ① 院内七夕祭りの開催
 - ・各部署七夕飾りの展示、コンサート等の実施
 - ② 院内クリスマス会の開催
 - ・各部署クリスマスツリーの展示、コンサート等の実施
- (3) 職員接遇改善の取り組み
 - ・職員接遇研修会の開催
 - ・サービス向上のための接遇外部講師による職場訪問の開催
 - ・あいさつ運動の実施

2) 取り組みと成果

- (1) 七夕まつり
 - ① 七夕コンサート開催

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い中止。
 - ② 七夕飾り

(7月4日(月)～8月8日(月))

院内15ヶ所に七夕飾り(笹)を展示。入院患者様レクリエーション(飾り作成)や来院者・入院患者様から短冊記入をいただいた。
- (2) 職員接遇研修会
 - ・実施日：オンライン開催 10月17日(月) 17:30～18:30

※集合研修も予定していたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い中止。
 - 動画視聴研修 10月21日(金)～11月30日(水)

※オンライン開催時の録画。
 - ・内容：クレーム対応研修

(講師：好生館マナー研究所 代表 青木孝子 先生)
 - ・参加者：333人(オンライン開催95人、動画視聴研修228人)
- (3) 患者様満足度調査
 - ① 外来患者様向け
 - ・調査実施日：外来(透析含む)11月14日(月)～30日(水) 12日間
 - ・調査方法：外来待合(6か所)へアン

ケート用紙、回収箱を設置し、回収。

※外来待合では、委員によるアンケート用紙の配布(11月14日～18日)を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴いを中止。

- ②入院患者様向け
 - ・調査実施日：4月～3月(通年実施)
 - ・調査方法：入院案内(冊子)に入れアンケート配布し、各病棟に設置した回収BOXにて回収。
 - ・調査結果(抜粋)

病院全体の総合的な満足度	外来(回答者76人)	入院(回答者236人)
満足	38.8%	73.4%
やや満足	23.9%	14.7%
普通	31.3%	8.5%
やや不満	3.0%	1.7%
不満	3.0%	1.7%

- (4) あいさつ運動

(11月14日(月)～18日(金))

 - ① 院内向け運動

各職場で運動を周知し、院内職員へあいさつの意識付けを実施。
 - ② 来院者向け運動

例年、正面玄関に立ち、来院者へ挨拶を行っていたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、患者様満足度調査(外来)実施期間に合わせ、実施。
- (5) クリスマス会
 - ① クリスマスコンサート開催

12月16日(金)に開催予定としたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い中止。
 - ② クリスマスツリー展示(12月5日(月)～26日(月))
 - ③ クリスマスカード配布

12月23日(金)に入院患者へクリスマスカードを配布。配布には、委員の他、院内サークル「ウクレレ会」、医学実習生、院長、事務長、看護部長にも協力いただいた。
- (6) その他
 - ① うたとおはなしの仲間(入院患者向けミニコンサート)

例年4～11月に毎月1回ボランティアに

よる患者さんやご家族向けのミニコンサート実施協力を行っていたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い中止。

- ② 患者向け本棚の整備（市立図書館からの本、雑誌の貸し出し）

9月14日約330冊貸出あり。「病院文庫」として院内本棚5か所へ設置。

- ③ クリスマスイルミネーション点灯式（病院サポーターの会主催）協力

12月1日（金）クリスマスイルミネーション点灯式に合わせ、入院患者へ病棟ラウンジからご覧いただける旨、ポスター掲示を実施。

（文責 松下 直生）

る研修について、関係する多職種にも参加を呼びかけ、チーム全体の医療の質を高めるよう努める。

- 2) 取組みと成果

- ・次年度実施予定の研修会の日程の集約及び調整を行ない、研修会参加機会の確保に努めた。また、6年度分より研修の予算についても委員会で検討することとした。
- ・全職員研修、職員を対象とした医療講演会や地域住民を対象とした市民公開講座等は教育研修委員会を中心に運営していくとともに、新入職員オリエンテーション、次世代リーダー育成研修、人材育成研修、幹部研修は教育研修委員会にて病院研修として実施していくこととした。

（文責 遠山 千秋）

教育研修委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的

市立大町総合病院の医療の質の向上及び職員の能力向上を図る。

- 2) 主な活動内容

年2回の会議の開催

審議内容

(1) 医療の質の向上及び職員の能力向上を図るため、全職員を対象とする研修会等の企画、実施及び評価

(2) 院内の各部署及び各種委員会が企画する研修会等の調整

(3) その他職員等の教育研修に関すること

- 3) 委員構成

院長、診療部2名、看護部3名、診療技術部の各科より1名、健康管理部1名、医療社会事業部1名、医療情報部1名、事務部2名

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標

- ・年度毎に具体的な目標を定めた研修を実施する。今年度は中間層に対するリーダー育成研修を行い、職員のスキル向上とキャリア形成に役立てるとともに組織機能の底上げを図る。
- ・チーム医療の充実に向け、各職場で行ってい

医療ガス安全管理委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 概要

院内における診療用の酸素、麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等の医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的に設置している。

- 2) 委員構成

診療部長、総務課長、副看護部長、薬剤科長、手術室看護師長、庶務係長、臨床工学技士、医療ガス有資格者

2. 年度目標と成果

- 1) 目標

医療ガスの安全な供給と、事故防止活動の実施

- 2) 成果

- ・委員会を開催し、医療ガス設備の定期点検報告書に基づき、各設備の状況や部品交換等の実施内容の検討を行った。また、予備酸素マニフォールド等の更新及び医療用ガス連絡網を確認した。
- ・病棟、外来などの各部署にて医療ガス設備点検を毎日行い、月ごとに報告を実施した。
- ・酸素、窒素の使用状況を毎日確認するほか、購入量を月ごとに報告している。

- ・医療ガス設備の修繕を実施する際は、事前周知を行うとともに、医療ガスの停止時間を短くできるように、業者と連携した対応を行う。
(文責 北澤 好泰)

業者選定委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

市立大町総合病院が発注する建設工事、建設工事に係る設計等の業務、医療器械等の買入れ及び借入並びに業務委託の一般競争入札、指名競争入札及び随意契約に係る業者等の選定について、適正を期することを目的に設置している。

2) 委員構成

事務長、診療部長、総務課長、医事課長、入院係長

2. 年度目標と成果

1) 目標

物品購入、業務委託等の執行に係る適正な業者選定

2) 成果

- ・医療器械等購入検討委員会で購入を決定した医療機器等について、仕様書・カタログ等の資料のほか、導入予定部署からも説明を求め、取扱い状況や納入実績等を勘案したうえで指名業者等を決定している。
- ・委員会は導入部署の納入希望日に合わせて随時開催している。

(文責 北澤 好泰)

救急医療運営委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

市立大町総合病院における救急医療の管理運営を図る

2) 委員構成

診療部5名(メディカル分科会の委員を含む)
看護部5名(ベッドコントロール担当看護師、

外来看護師長及び副看護師長、ICLSなどの講習を受講した看護師)
薬剤科、放射線科、臨床検査科、臨床工学科、事務部医事課 各1名

3) 主な活動内容

(任務)：次の事項について審議する

- (1) 救急患者受け入れに関する事
- (2) 救急体制の管理に関する事
- (3) 救急体制の向上に関する事
- (4) その他救急医療運営に必要と認める事

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 救急隊や近隣の医療機関と連携し、患者さんをスムーズに受け入れる体制を強化する
- (2) 救急外来が適正に運営されるように検証会を行う
- (3) より確実な救急医療の提供を行うため、院内研修を行う

2) 成果

- (1) 2ヵ月に1回の会議を実施：救急車不応需事例、特殊な事例等の検証、運営の問題等の討議や情報共有を行った。
- (2) 救急車応需：目標を95%以上としたが91%であった。応需件数は1650件と過去最高であった
- (3) 検討事項
 - ①不応需事例について救急隊と連携を取り、事例を共有した
 - ②ウォークイン重症症例の共有と初期トリアージについて検証
 - ③救急外来配置薬の検討
 - ④救急カート内の備品について検討

(4) 研修

- ① 4月 入職員対象にBLS研修
- ② 6月 看護職員対象に救急対応研修
- ③ 1月 BLS職員全員研修

(5) その他行ったこと

- ① 救急隊との情報共有、救急外来に画像参照用端末(タブレット)利用
- ② 救急トリアージ用紙改定
- ③ 新型コロナウイルス感染拡大に伴い受け入れ体制随時変更

(文責 小林 由美枝)

クリティカルパス委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

医療の質向上、インフォームドコンセントの充実及びチーム医療の推進を図るため、入院から退院までの計画を一覧表としたパスを作成し、運用することを目的として設置する。

主な活動内容

- ・診療科別、疾病別のクリティカルパスの作成。
- ・クリティカルパスの実施に関すること。
- ・クリティカルパスの評価、教育に関すること。
- ・その他クリティカルパスの運用に関し必要なこと。

3) 委員構成

医師6名、看護師5名、薬剤師1名、リハビリテーション室1名、臨床検査室1名、放射線室1名、栄養室1名、地域医療福祉連携室1名、情報システム管理室1名、医事課1名、事務局：診療情報管理室2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

患者用パスの見直し、パスの新規作成、パスの適応率向上

2) 成果

昨年度に引き続き、患者用パスの見直し、修正。患者視点での文言の整備。

これまで使用していたアウトカムマスターに関して、クリニカルパス学会が勧めるマスター(BOM)へ変更を行い、現在使用しているアウトカムの置き換え作業を行った。

(文責 続麻 申子)

がん化学療法適正委員会

1. 概要・スタッフ

1) 設置目的

がん化学療法を適正に行うことを目的として設置する。

2) 主な活動内容

●新規レジメン審査、承認

●安全な化学療法実施に向けた取り組み

・曝露防止策の検討

・患者、スタッフ用の資料作成、情報提供、共有

●業務効率化に向けた取り組み

●各部署から化学療法実施の上での問題点を収集、改善に向けた検討。

3) 委員構成

医師3名（内科、外科、泌尿器科）

看護師6名（各病棟1名×4、外来1名、外来化学療法室1名）

薬剤科1名（化学療法担当）

医事課1名

2. 成果

1) 安全な化学療法実施に向けた取り組み

・同意書の徹底（レジメン変更時、他院からの継続で当院は初の場合も）

・医師、看護師、薬剤師の3者が患者の状態を評価し化学療法可能か判断

・化学療法当日のデータ入力への依頼（薬剤科にて当日の体重・体表面積・検査値等情報を見て実施可能か、減量が必要か等の判断に用いる）

・抗がん薬の規定量100%を超える場合は必ず減量

・医師がカルテに処方意図を記載（不規則投与の場合など）

・CSTDアダプタとルートを前投薬への事前添付（入院）

・副作用発現リスクに応じた前投薬の見直し

・投与スケジュール用紙作成

・DIBインフューザーへの生食プライミング

・Pクリアの使用促進

2) 業務効率化に向けた取り組み

・注射ラベルへの混注者印廃止

・初回化学療法時、医師から薬剤科へ提出する文書の廃止（電カルにすべて情報あるため）

・46時間持続のフルオロウラシル 外来は輸液ポンプ、入院はインフューザーとなるよう徹底

・抗がん薬の注射ラベルへの赤線追記廃止（外来）

- ・定時（11時）までに化学療法実施確認を行うよう関係各所へ依頼
- ・委員会開催時刻の見直し
- ・オンラインでの新規レジメン承認
- ・抗がん薬の注射ラベルへの赤線追記廃止（入院）

（文責 平林 宗親）

毎月定例の委員会を開催し、状況把握や情報共有を行うとともに、ケースに応じた対策を検討することが出来た。

(2) 教育活動（研修会・学習会の開催）

- 研修会 スキンケア、栄養管理、ポジショニング

（文責 佐藤 沙織）

褥瘡対策委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

院内における褥瘡対策を検討し、その効率的な実施を図ることを目的とする。

2) 主な活動内容

- (1) 褥瘡対策が適切に行われているか状況を把握し、適切な実施を推進する。
- (2) 褥瘡発生状況及び合併する感染症の状況を把握する。
- (3) カンファレンスを実施する。
- (4) 褥瘡予防及び治療に関する研修会・学習会を実施する。

3) 委員構成

内科医師（委員長）、診療看護師（NP）、副看護師長、各病棟看護師（9）、外来看護師、虹の家看護師、臨床検査技師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、医事課計20名 事務局：医事課入院係

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

院内の褥瘡予防対策及び治療・看護における実施・評価、教育活動による啓発

- (1) 委員会の定例開催による状況把握および課題検討、褥瘡対策チームによる予防対策活動の充実
- (2) 研修会・学習会等の企画・運営による教育技術のさらなる向上を図るとともに院外研修にも積極的に参加する。

2) 成果

(1) 定例会議

毎月1回（第3火曜日）開催

内容：褥瘡発生率・検体集計報告、他

糖尿病委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

患者が糖尿病について深く理解し、積極的に自己管理が出来るように支援していく事を目的として設置された。

2) 主な活動内容

- (1) 糖尿病教室の企画運営、資料作成ならびに教室での講義と実技指導。
- (2) 糖尿病に関する情報の収集や研修会への参加。
- (3) 糖尿病に関する院内教育および地域への啓蒙、教育活動。
- (4) 糖尿病患者会（こまくさ会）の活動支援。
- (5) 糖尿病透析予防チームを委員会内に設置する。

診察の上、指導の必要性があれば「指示オーダー」を出す。

「糖尿病透析予防指導指示箋」のテンプレートを使用する。

2. 年度目標と成果

1) 年度目標（小集団毎に目標を設定）

(1) 糖尿病教室

- ・糖尿病教室（第1回・第2回）の開催を偶数月として継続。
- ・講師が出来るスタッフを育てる。

(2) 院内・外教育

- ・各部署での糖尿病治療の知識を深める
- ・すべての職員がPC内の資料を使って、患者指導ができる。

(3) こまくさ会：

- ・こまくさ会の継続と活動支援の実施。

2) 成果

(1) 糖尿病教室

- ・新型コロナウイルスの感染対策のため病院のフェーズに合わせて教室の開催を調整。個別指導へ切り替えて教育・指導を継続した。試食会は開催できず。

(2) 院内・外教育

●院内シリーズ研修

- ・糖尿病研修会 Vol.1 「インスリンとGLP-1製剤について」

日時：2022年6月28日 17時30分～18時30分

講師：糖尿病認定看護師 西澤 千文さん

参加者：カンファレンスルーム5名

ZOOM14名

- ・糖尿病研修会 Vol.2 「腎症について」

日時：2023年1月24日 17時30分～18時20分

講師：糖尿病認定看護師 西澤 千文さん

参加者：カンファレンスルーム5名

ZOOM5名

- ・糖尿病研修会 Vol.3 「当院フットケア外来について」を11月に実施予定だったが新型コロナウイルス対策のフェーズがレベル5-1に上がっていたため中止とした。2023年度に改めて実施予定とした。

●第8回院内医療講演会としてコラボ企画：ハイブリッド開催

日時：2023年2月2日 18時00分～19時30分

講演内容：「地域医院からの糖尿病性腎症紹介患者の症例報告」

演者：新津 義文先生（市立大町総合病院腎臓内科）

「糖尿病早期治療の重要性とそれを防げる現状を考える」

講師 駒津 光久先生（信州大学医学部内科学第四教室教授）

参加者：47名（現地：28名、ZOOM：19名）

- ・今年度も引続き新型コロナウイルスの感染対策を行いながらの研修会となった。

企画から実施までの間、院内や県のフェーズが変更となり延期や中止も余儀なくされた現状があつたが、計画的に実施できた。

(3) こまくさ会

- ・新型コロナウイルス感染対策のため、総会や研修会を実施できなかったため、機関誌「さかえ」の郵送に併せて献立表や運動療

法パンフレットを送付した。

(4) 糖尿病透析予防チームカンファレンス

- ・委員会時にカンファレンスを計画し、症例を検討した。

(5) 自己研鑽

- ・各自が院内外の研修（WEBも含め）に参加し、進捗情報収集や個人のレベルアップを図っている。

- ・糖尿病看護認定看護師1名の退職・資格失効あり／日本糖尿病療養指導士6名／中信地区糖尿病療養指導士8名。新たな認定看護師取得に向け取り組んでいる。

(6) フットケア外来

- ・重症化予防を目的に、入院患者を含めた合計157名に介入した。3ヶ月に1度の症例検討も実施し、ケアの振り返りを行なっている。今後は患者の行動変容やケア後の状態の変化について評価できる様データの作成を検討している。

- 今後も患者会の会員を含め糖尿病の患者の療養に支援に役に立てるよう、委員のスキルを維持しながら活動推進に努めたい。

（文責 小林 奈美）

栄養サポートチーム

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

入院患者に対し、栄養状態改善に必要な栄養療法を行うことを目的として設置された。

2) 主な活動内容

(1) 栄養管理が必要な患者に対し適切な栄養管理法を選択し、関係職員に助言する。

(2) 栄養管理に関わる知識と技術の向上のため研修会等を企画する。

(3) その他栄養管理として、摂食嚥下障害の改善に関わる事項も検討する。

(4) 患者の栄養管理に関する情報を、記録し保存する。

3) 委員構成

診療部4名 診療技術部8名 看護部7名 医事課1名 他リーダーが必要と認めた職員

2. 年度目標と成果

1) 目標

(1) N S T 介入患者 15人/月 目標とする。

2) 成果

(1) 令和4年度のN S T 介入患者数は15-16人程度/月

介入による栄養評価は、改善：20%、不変：75%、増悪：5%であった。

(2) 院内研修 令和5年1月27日

褥瘡・N S T 合同勉強会実施

「栄養補助食品や経管栄養剤について」

出席者6名

(3) 院外研修

令和4年7月 岡谷市民病院へ3名N S T 研修実施済み。

(4) 課題

低栄養の状態をカンファレンスやN S T 委員などから情報を入手し、地域包括ケア病棟に転棟する前の早期の介入を目指す。

退院前にはADL回復のサポートを目指していく。また退院後も継続した栄養確保をできるように支援する。

資格を持った看護師が少数のため来年度は計画的に増やしていく

(文責 北原 ももよ)

(3) 診療技術部のうち薬剤師1名、理学療法士1名、管理栄養士1名

(4) 医療社会事業部医療福祉室よりケースワーカー1名(委員会は訪問看護師が代行、カンファレンスはMSWが参加)

(5) 事務部より1名

(6) 院外より精神科医1名(コロナ禍でお招きできず)

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

(1) 適切な症状マネジメントに繋げる研修企画・運営

(2) 患者・家族ケアにおける症例検討での振り返り

2) 成果

院内緩和ラウンド、カンファレンスの開催学会への参加および発表は、個々にあり。委員会としての発表はなし。

年6回 緩和ケア勉強会 鳥居医師/金子医師 随時5~8名参加。

コロナ禍で中断も余儀なくされた。

3) 今後の課題

(1) 地域のがん対策においても重要な部門であり、院内緩和の質を確保していく。

(2) 緩和ケアに携わる医療スタッフ全てが、緩和ケア研修会受講を推進し、より充実した緩和医療の提供ができるよう働きかける。

(3) チーム医療におけるリンクナースの存在を強化して、早期により良い医療を提供できるよう努める。

(文責 和田 由美子)

緩和ケアチーム会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

質の高い緩和医療の提供及び緩和ケアに携わる医療スタッフの支援等を目的としている。

2) 主な活動内容

(1) 多職種での緩和医療提供と医療スタッフの支援

(2) 緩和ケアに関する職員の教育、啓蒙

3) 委員構成

(1) 診療部のうち緩和医療に従事する専任医師 若干名

(2) 看護部のうち看護師長1名、緩和ケア専任看護師1名、リンクナース若干名(各病棟)、歯科衛生士1名、臨床心理士若干名

高齢者・認知症サポートチーム

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

患者及びその家族に対する認知症ケア提供の充実、医療スタッフに対するサポート並びに認知症ケアの啓発及び教育の推進を図る事を目的とする

2) 主な活動内容

(1) 週1回程度のラウンド カンファレンス実施

- (2) 認知症ケアに関する実践役割モデルと医療スタッフへのケア提案
- (3) 看護計画に基づいた実施、定期的な評価
- (4) 認知症患者のケアに関する研修の開催

3) スタッフ

- (1) 診療部 2名
- (2) 看護部 認知症看護認定看護師 2名
- (3) 診療技術部 作業療法士 1名
- (4) 地域連携福祉室 社会福祉士 1名
- (5) 薬剤師 1名
- (6) 事務部医事課入院係 1名
- *リンクナース 各病棟2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) せん妄予防ケアの充実を図る
- (2) 院内教育

2) 結果

- (1) チームによるラウンド、カンファレンスを実施し各病棟へ認知症ケアの提案。
ケアの実践の役割モデルを示すなどの活動を行なった。

DST介入件数	664件
算定外介入件数	20件

- (2) 入院前及び入院時に、せん妄スクリーニングを実施し、リスク状態に合わせた看護ケアを計画、実践につなげた
- (3) 院内デイサービスの起案と立ち上げに協働し、毎週木曜日に実施している。
- (4) マニュアルの改訂を行なった
- (5) ユマニチュード及び認知症ケアについての研修会を行なった。(4月6月10月11月)

3. 今後の課題

- (1) 認知症ケアに対しての患者・医療スタッフの支援を継続する
- (2) 対象者のラウンド・カンファレンスを行ない認知症ケアの役割モデルを示すと共に看護計画に基づき病棟スタッフが自らケアの実践を行える様に支援を行なう
- (3) 認知症ケアに関するマニュアルの見直し改訂を行う

- (4) 認知症ケアに関する院内研修を実施する
(文責 吉田 由美子)

排泄ケア委員会

1. 概要・スタッフ

1) 役割

排泄に関する患者・医療スタッフの支援を行なう。

2) スタッフ

排泄ケアに関わる専門的知識を有する多職種からなる排泄ケアチームを含み、他に各病棟・泌尿器科外来看護師・事務職員で構成。

3) 活動内容

- (1) 排泄ケアチームのラウンドを行ない、病棟スタッフと共同し包括的排尿ケアの計画の策定、計画に基づいて実施、定期的な評価を行なう
- (2) 排尿に関するマニュアルの作成。
- (3) 排尿に関する院内研修の実施。
- (4) 委員会内での勉強会実施と院外研修(WEB研修含む)情報提供

2. 年度目標と成果

- (1) 委員会活動として下記のことを行なった。
- (2) 排泄ケアチームによる排泄ケアラウンドを随時行なった。
算定の対象者以外にも相談のあった患者に対して介入を行い、排泄機能障害のアセスメントを行いへ包括的排泄ケア計画の立案実施を行なった。

(3) ラウンド実績

ラウンド状況

ラウンド (回)	算定 (回)
208	208

部署別ラウンド件数

3東病棟	4東病棟	包括ケア病棟	療養病棟	外来
63	67	38	1	12

診療科別ラウンド件数

内科	外科	脳外科	整形外科	泌尿器科	婦人科
84	27	22	41	15	0

チーム介入の効果

介入者数 (人)	抜去できた 人数	抜去できな かった人数	抜去後の 感染人数
160	150	10	4

- (4) マニュアルについて見直しを行なった。
 (5) コロナ拡大にて研修は行えなかった。

3. 今後の課題

- (1) 排泄障害に対しての患者・医療スタッフの支援を継続する。
 (2) 対象者のラウンドを行ない包括的排泄ケアの計画の策定、計画に基づいて実施、定期的な評価を継続する。
 (3) 排泄に関するマニュアルの見直し、修正を行う。
 (4) 排泄に関する院内研修の実施。
 (5) 抜去後の尿路感染のデータから、今後の予防対策、計画へつなげる。

(文責 小林 芳)

感染対策合同委員会

1. 委員会概要

感染症発生状況を共有し、適切な対策案を各部署に伝達、的確な対応が取れる体制づくりを委員会が中心となって進めている。またリンクスタッフを通して、現場からの意見提案を検討し、現場の状況に合わせた最適な対策を共有できるように努めている。

手指衛生や環境整備、施設管理などのきめ細かい対策は、感染経路を遮断する最も有効な手段であることから、より良い環境が維持・提供できるように担当部門に働きかけている。

2. 構成メンバー

院長、感染対策部長 (ICD)、副感染対策部長、ICD、事務長、看護部長、薬剤科 (ICT 兼任)、臨床検査室科長、医療安全管理室長、手術中央材料室、栄養室長、放射線室、リハビリ室、臨床工学室、各病棟担当、外来、検診センター、居宅連携訪問、医事総務課、虹の家、感染対策管理室 (ICN)

3. 内容

委員会開催日

毎月第2火曜17時 (約30分~40分)

- ① 感染関連サーベイランスの報告、及び適切な対策が取れているかを確認、助言
 - ・院内検出病原体報告
 - ・院内 (外来・入院) 感染症の報告と対応
 - ・新型コロナウイルス感染症流行状況、コロナ対策会議内容の再周知
 - ・血液培養陽性患者状況・汚染率報告
 - ・抗菌薬使用状況・指定抗菌薬届出状況報告
 - ・耐性菌 (MRSA・ESBL 産生菌) 検出状況報告
 - ・手指衛生携帯アルコール使用量報告 (携帯部署 病棟・外来・透析・手術・リハビリ)
 - ・手洗いチェック状況報告 (不定期)
- ② 委員会メンバーラウンド 毎月1回 委員会開催日までに院内ラウンドを実施し、会で報告
- ③ ICTラウンド結果報告、是正措置の検討・周知
- ④ 勉強会の開催
 - 6月『MRSA』
 - 7月『シン・小児感染症』
 - 10月『ESBL・AmpCについて』
- ⑤ 各現場からの問題に対しての質疑、検討結果を共有
- ⑥ 新規対策、研修会の周知
- ⑦ 地域連携カンファレンスの報告
- ⑧ 今期より委員会開催とは別に看護部委員会メンバーが集まり活動日を設定 第2火曜午後
 - ・看護現場の細かい感染対策の検討、見直し、改善点確認など
 - ・衛生物品の紹介、感染対策表示の変更など
 - ・勉強会開催 「COVID-19対応」「薬剤耐性菌対応」「C・ディフィシル」
- ⑨ 今年度から委員会資料 (+勉強会資料) を電子カルテ掲示板に掲載し、1カ月間閲覧できるように変更

4. 結果

- ・年間出席率 約85%
- ・22年度委員会リンクスタッフの活動まとめを部署ごとに報告
 - イ) 部署で取り組んだ対策
 - ロ) 来年度の部署目標や改善したい点
 - ハ) 当院における感染対策上の問題点
- ニ) 来年度の委員会の在り方、取り組みたいテーマ、勉強会の希望

5. 来年度の課題

- ・委員会ラウンドの在り方として、リンクスタッフが自部署でも共有できる形を考える
- ・MRSA 検出が増加しているため、手指衛生が適切なタイミングで実施できているか把握する
(文責 感染対策管理室 安達 聖人)

診療情報審査委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的
院長の諮問を受け、診療情報公開の可否についての審査及び、運用上の問題点を公平かつ慎重に協議するため。
- 2) 主な活動内容
 - (1) 診療情報の提供の請求に関する諮問。
 - (2) 個人情報の保護及び取り扱いに関すること。
 - (3) その他、運用上の問題等に関すること。
- 3) 委員構成
副院長、診療部長、医療安全部長、医療情報部長、看護部長、医療安全管理室長、事務長、医事課長、診療情報管理室長

2. 年度目標と成果

令和4年度は院長からの諮問がなく、委員会を開催しませんでした。

(文責 続麻 申子)

診療情報管理委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的
市立大町総合病院診療情報管理業務の円滑な実施
- 2) 主な活動内容
偶数月開催
<審議内容>
 - (1) 診療録等の様式に関すること。
 - (2) 診療録の記載に関すること。
 - (3) 診療情報管理業務に関する院内規程に関すること。
 - (4) 診療情報提供における診療情報管理業務に関すること。
 - (5) 診療録の監査に関すること。
 - (6) スキャン文書に関すること。
 - (7) その他、診療情報管理業務に関すること。
- 3) スタッフ
医療情報部長、副医療情報部長、診療部長、診療部科長、診療技術部長、看護部長、病棟看護師長、栄養室長、リハビリテーション室長、医事課長、診療情報管理室長、情報システム管理室、事務局：診療情報管理室

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
適切な診療記録、多職種で情報共有できる記録の推進
- 2) 成果
 - (1) 成果、結果
 - ・診療録記載マニュアルの修正。
 - ・各部署からの様式申請に対しての検討、承認。
 - ・診療録記載に関する課題に関して検討、運用の周知。
 - ・電子カルテ委譲オーダーの承認依頼、退院時サマリーの記載率向上の働きかけを行った。

(文責 続麻 申子)

診療録監査委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

診療情報管理委員会設置要綱第6条による専門部会として、診療録監査を行う目的に設置。

2) 主な活動内容

- (1) 診療録の量的、質的点検に関する審議
- (2) 診療録の記載に関する審査
- (3) 診療録監査結果、現況等の報告
- (4) 診療録監査の運用・管理
- (5) その他診療録監査に関すること

3) スタッフ

医療情報部長、副医療情報部長、医師3名、医療安全管理室長、看護師長、看護部記録委員長、栄養室長、医事課長、情報システム管理室、計11名

事務局：診療情報管理室

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ・医療の質向上を図るとともに、開示に耐える診療記録に整備する。
- ・関係職種が情報共有でき、根拠に基づく医療の提供を行える記録の整備を行う。

2) 成果

- ・一回における一人あたりの監査件数を減らし、実施する回数を増やした。
- ・主に入院時の記録に注視して監査し、その結果をそれぞれの部署にフィードバックした。

(文責 続麻 申子)

情報システム管理委員会

1. 概要・スタッフ

1) 設置目的

病院における情報システムについて、適正な管理運営と情報資産の機密保持に努めることを目的とする。

2) 主な活動内容

- ① 情報システムの総合的な管理運営・企画に関すること
- ② 情報システムの各部門間における運用に関

すること

- ③ 情報システムの総合的なセキュリティ対策に関すること
- ④ 情報システムに関する教育及び研修の実施に関すること
- ⑤ 事故発生時の対策に関すること

3) スタッフ

医療情報部長、副医療情報部長、診療技術部6名、看護部6名、健康管理部1名、医療社会事業部1名、医療情報部3名、事務部1名、医療安全部1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ① 電子カルテシステムの安定稼働
- ② IT関連スキル向上

2) 取り組みと成果

大きなトラブルなく電子カルテシステムを含む病院情報システムの運用ができ、診療にも問題がなかった。

病院におけるランサムウェア被害が増加していることもあり、ウイルス対策ソフトのログの監査を実施。その監査結果やサイバー攻撃に関する情報を委員を通して各職場で共有することにより、スキルアップにつなげた。

(文責 相澤 陽介)

がんセンターボード

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

当院における良質で安全ながん診療の実施と集学的、包括的がん治療の推進を図るために開催します。

2) 主な活動内容

- ・各科横断的に、個別がん症例に対する集学的、包括的治療の検討に関すること。
- ・院内のがん診療に関わる部門との協議、調整に関すること。
- ・がん診療体制の整備に関すること。
- ・患者や地域住民へのがん診療等の周知、啓発に関すること。
- ・その他がん診療に関する必要な事項。

- 3) 委員構成（がん診療に携わる者）
 医師8名、看護師3名、診療技術部、臨床検査技師、
 その他：必要と認めた者（公認心理士、管理栄養士、事務職員など）
 事務局：診療部 医療支援室

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
 ・他職種が、がん患者の症状、状態及び治療方針等の情報共有
- 2) 成果
 ・専門的な知識及び技能を有する医師及び医療スタッフ等が参集し、がん患者の症状、状態及び治療方針等のカンファレンスを行うことができた。
 ・免疫チェックポイント阻害薬・副作用についての情報共有
 ・症例・術後合併症・副作用についての情報共有
 （文責 平林 名央美）

薬事委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会設置目的
 当院における、薬剤の効率的な運用を図ることを目的とする。
- 2) 主な活動内容
 ① 新規採用医薬品、削除医薬品の選定
 ② 在庫薬剤の調整
 ③ 薬剤の市販後調査および治験
 ④ その他薬剤に関する必要な事項及び安全情報の提供
- 3) 委員構成スタッフ
 (2021.4-9：13名、2021.11-2022.3：14名 産婦人科医1名追加)
 副院長、診療部長、診療部各部長、副看護部長、医療安全室長、薬剤科長、医事課1名。

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標（継続）
 ① 薬剤の適正な採用・削除を行なう
 ② 後発薬品への変更を随時検討し、薬剤費削減を図る

減を図る

- ③ 薬剤の期限切れ等 棚卸損失金額を増やさない
 ④ 安全な薬物療法に必要な情報を、適切に提供する
 ⑤ 臨時採用薬剤の使用基準を検討する。

2) 成果

R 4年4月当初採用品目：897

内訳 新規採用 …………… 27品目
 削除 …………… 28品目
 後発品への変更 …………… 10品目

	全部	先発品	後発品	後発品(%)
内服	380	188	192	50.5%
注射	354	232	122	34.5%
外用	158	118	40	25.3%
総合計	892	538	354	39.7%

（文責 深井 康臣）

輸血療法委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会の設置目的
 「輸血療法の適正化に関するガイドライン」の趣旨に沿い、院内における輸血療法に係る諸問題を検討することを目的とする。
- 2) スタッフ
 診療部3名、看護部5名、診療技術部3名、事務部1名
- 3) 主な活動内容
 (1) 輸血療法適正に関すること。
 (2) 輸血業務に関すること。

2. 年度目標と成果

- 1) 年度目標
 (1) 血液製剤の廃棄率の減少。
 (2) アルブミン製剤の適正使用。
- 2) 取り組みと成果
 ・年6回（偶数月）委員会開催し、血液製剤の使用実態の報告及び輸血実施適正化、廃棄減少について検討した。
 ・血液製剤（RCC）廃棄率は4.5%となり、昨年度（6.2%）に比べ減少した。

- ・アルブミン製剤使用は312.5gとなり、昨年度(537.5g)に比べ減少した。
- ・2月17日輸血勉強会「輸血とインフォームドコンセント」を開催。
(講師：長野県赤十字血液センター、ZOOM併用)

(文責 松下 直生)

臨床検査適正化委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- (1) 院内における、臨床検査適正化に係わる諸問題を検討するため、本委員会を設置する。

2) 活動(協議)内容

- ① 検査業務の効率化について。
- ② 新たな機器の導入計画。
- ③ 設備・機器の妥当性。
- ④ 内部・外部精度管理報告。
- ⑤ 委託検査の精度管理について。
- ⑥ 各種検査件数。
- ⑦ 新規検査の情報・導入提案。
- ⑧ 緊急報告についての検討。
- ⑨ 検査に関するトラブル報告。
- ⑩ 安全管理・感染管理に関する報告。
- ⑪ 検査依頼についての検討。
- ⑫ 査定・返戻等報告、改善の検討。
- ⑬ 他部署との連携体制について

3) スタッフ

診療部2名、看護部2名、臨床検査科3名、事務部(医事課)1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 検査項目の査定について検討する。
- (2) 院内導入新規検査及び項目について検討する。
- (3) 臨床検査全般について問題点を検討し改善する。

2) 成果

- ・セット項目となっているCRPの査定が複数あったため、セット項目の見直しを行い、査定件数を減らせた。また、心筋トロポニンI

が査定される条件などを共有し、徐々に査定件数が減少している。

- ・呼気ガス分析、全自動遺伝子解析装置(Film Array)導入に向けて、極力赤字としない依頼条件等を検討し共有できた。
- ・殆ど行われなくなった検査項目を院内検査より削除した。
- ・胸水、腹水検査の報告様式や精液検査の検査項目の見直しを行い、臨床側に必要な検査結果を報告できるようになった。
- ・外部精度管理調査の結果報告を行い、精度維持の取り組み・改善報告を行った。

3) 今後の課題

- ・新型コロナウイルス感染症が5類に移行となり、試薬・材料が高騰等で利益を上げにくくなってきている。今後は試薬や材料を工夫したり、新規検査項目等を検討し、病院経営に貢献できるよう検討していく。

(文責 鷲澤 明美)

栄養管理委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- (1) 患者の喫食状況の把握・改善に関すること
- (2) 食事環境の整備に関すること
- (3) 栄養状態の評価検討に関すること
- (4) 給食業務委託に関する事項の審議・検討に関すること
- (5) その他、院内給食に関すること

2) スタッフ

院長、副院長、診療部長、診療技術部長、看護部長、副看護部長、事務長、栄養室職員、その他委員会が認めた職員

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- 栄養室で専門知識を高める
- マニュアルの見直し
- 各部署と連携を取り組織力の強化をはかる
- 栄養指導・NST活動に取り組む

2) 成果

- (1) 嗜好調査年3回実施 コロナの影響で3回

しか行えなかった

(2) 電子媒体機器による外来栄養指導が実施されるようになり、栄養管理委員会で話し合いを行ったが件数はなかなか伸びない。コロナ渦の中で、来年度こそは件数を増やしていきたい。

(3) 院内・院外の勉強会に参加し、適応内容を取り入れるようにした。

NSTの院外研修を行い、今年度はNST活動に携われる人材育成ができた。

(4) 直営になりいろいろ検討しながら、勉強会を行い病院食を理解していただいている。嗜好調査の結果より以前よりおいしいと満足度が上がっている。

(文責 倉科 里香)

手術室運営委員会

1. 概要・スタッフ

1) 設置目的

市立大町総合病院の手術室における業務を安全かつ円滑に行うため

2) 組織

令和4年度メンバー：手術室長外科医・高木、整形外科医・金子、歯科口腔外科医・小山、泌尿器科医・永井、脳外科医・青木、婦人科医・高山、薬剤科・降旗、ME室・続木、放射線室・等々力(副委員長)、臨床検査室・服部、総務課・和田、医事課・牧瀬、手術室師長・池田(庶務)

2. 年度目標と成果

1) 目標

効率のよい安心・安全な手術室運営を目指す

1. 手術予定の効率化
2. 安全な手術の実施と事故防止

2) 成果

令和4年度は3年度より総手術件数が18件減ってしまった。しかし、整形外科の手術件数は令和3年度の73件を上回り、105件と件数を伸ばした。

年度の初めの委員会で予約枠の調整が行なわれ、緊急時は麻酔科を含め各科の医師に協力をし

ていただき実施した。

安全な手術を受けていただくために、インシデントの共有を行い、メスの受け渡しの際のセーフティーゾーンの導入、術後レントゲン撮影に対する再確認を行い、安全に努めた。

手術室での機器は高額なものが多く、委員会でも買い換え時期、修理実績などを共有し購入計画をたてた。また日切れになってしまう消耗品・使用しなくなった機器の廃棄等、適正な処理を行なった。このことで無駄なものがわかり、請求を工夫できた。

3) インシデント 25件 (昨年より6件減)

レベル3a: 2件 尖刃の受け取りが出来ず、大腿部に刺さった。

レベル3b: 2件

- ① 人工骨頭術後レントゲンで亜脱臼、後日再置換手術
- ② 再置換手術で出血量多く、準備血では対応できず。追加で麻酔科が製剤をオーダー、タイムアウト時の予定出血量100mlのところ、2200mlであった。

4) 手術統計

	外科	整形	脳外	泌尿器	婦人科	歯科	眼科	内科その他	合計
令和4年度	133	105	31	164	10	23	281	17	764
令和3年度	163	73	36	189	9	30	257	22	778
令和2年度	126	34	30	124	32	17	265	16	646

科別月別件数・麻酔科管理件数・緊急手術件数

	外科	泌尿器科	婦人科	眼科	整形外科	脳外科	乳腺外科	内科	形成外科	歯科口腔外科	合計	緊急手術件数	麻酔管理	日帰り手術
4月	9	13	3	20	14	2	4	1	0	2	68	7	24	15
5月	13	12	4	20	8	0	3	1	0	1	62	7	21	14
6月	15	20	2	32	8	3	1	1	0	4	86	10	24	22
7月	10	15	1	21	8	5	2	2	0	1	65	9	24	6
8月	6	16	0	16	7	3	1	1	0	2	52	4	13	12
9月	9	18	0	24	4	2	0	2		0	59	3	11	21
10月	10	16	0	28	9	5	1	0	0	1	70	6	21	16
11月	8	11	0	20	4	2	0	0	0	4	49	3	16	8
12月	5	14	0	27	9	5	0	3	0	0	63	4	17	20
1月	11	11	0	30	12	1	2	2	0	3	72	3	18	25
2月	10	9	0	17	8	2	1	3	0	3	53	4	18	11
3月	10	9	0	26	14	1	2	1	0	2	65	4	24	19
合計	116	164	10	281	105	31	17	17	0	23	764	64	231	189

(文責 矢口 晴美)

病理解剖・CPC委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- (1) 市立大町総合病院の病理解剖・CPCなどについて検討し、円滑な運営を図る。
- (2) 病理解剖の実施に関すること、CPCの開催に関すること。

2) 委員構成

診療部 2名、看護部 1名、診療技術部 2名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- (1) 病理解剖、CPCを通じて、臨床経過と疾患の関連を総合的に理解し、学習する場を提供すると共に、年1回以上の開催に努める。
- (2) 安全で適正な病理解剖を行うため、またCPCの開催や反省会、その他問題点等を検討する。

2) 成果

(1) 病理解剖の実施

令和4年度に、3例の病理解剖の実施があった。

(2) CPCの実施

令和5年3月6日 18時から 南棟さくらにて「令和4年度 第一回病理解剖症例検討会(CPC)」を開催した。

出席者：30名、Zoom参加5名、計35名

内容：「原因不明の呼吸不全で挿管下の呼吸器管理を要した84歳女性の一例」

発表者：高木菜々美先生（初期研修医）

病理：的場久典先生（信州大学医学部分子病理学教室）

司会：新津義文先生

(3) 今後の課題

新型コロナウイルス感染症の影響もあり約3年ぶりのCPC開催であった。活発な意見交換がされ、盛況な検討会をすることができた。今後、最低でも年に1回のCPCが開催できるように尽力していきたい。

（文責 服部 守恭）

地域医療連携協議会

1. 概要・スタッフ（協議会委員）

1) 概要

地域医療機関との連携強化、医療情報の共有を図り、生涯学習の機会として年3回地域医療連携談話会の開催を企画する。また、連携室の運営に関する意見交換を行なう。

2) 地域医療連携協議会委員

大北医師会医師 3名 院内医師 3名
連携室職員 2名（事務局）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- ・高齢化に伴う課題等のテーマを選定し講演会について検討。
- ・地域の先生方からご紹介いただいた患者の症例検討を複数例実施する。

2) 形式

- ・コロナ感染症の感染対策としてメール審議にて開催した。

3) 成果

- ・地域医療連携談話会のテーマ、開催時期等について意見交換ができた。

（文責 牧野 秀紀）

地域連携運営委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

地域医療機関との連携を深め医療情報を共有する機会とし、地域ニーズに即した地域医療連携談話会を開催する。

地域医療連携談話会の円滑な運営を支援する。

2) 委員会委員

院内医師 1名 看護部 5名
診療技術部 2名 事務 2名
連携室職員 2名（事務局）

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

地域医療連携談話会の効率的な運営を支援す

る。

2) 成果

運営委員会の開催は談話会1週間前を目安に開催し、役割を確認、調整できた。

委員は、事前打ち合わせができており当日は円滑に運営できた。

(文責 牧野 秀紀)

医療機器安全管理委員会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

「透析液水質基準と血液浄化器性能評価基準」(日本透析医学会)に基づき、透析液の製造、品質管理、透析機器設備に関する適正な管理及び必要に応じた改善等を行うこと、また、当院で取り扱うその他の医療機器に関する適正な管理及び必要に応じた改善等を行うことを目的とする。

2) 委員構成スタッフ (計8名)

診療部(透析担当医師)1名、看護師長(人工透析室)1名、看護師(人工透析室)1名、臨床工学技士3名、総務課庶務係1名、医事課1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

医療機器の点検状況及び水質検査の実施状況の把握

2) 成果

定期的に外部委託業者により水質検査を実施し、水質基準に適合。定期部品交換記録表及び水質管理計画を作成。

(文責 丸山 丈二)

新型コロナウイルス等 感染症対策本部会議

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置目的

新型コロナウイルスの感染対策として、事前対策や発生初期からパンデミック期における患

者の受入れ、外来、入院診療及び危機管理対策などを的確に行うため、院内の各部署が一体となり総合的な対策を推進することを目的に設置

2) 主な活動内容

- (1) 新型コロナウイルス等感染症に対する事前対策に関すること
- (2) 新型コロナウイルス等感染症の発生初期からパンデミック期までにおける診療体制に関すること
- (3) 新型コロナウイルス等感染症の発生初期からパンデミック期までにおける入院病床及び施設整備に関すること
- (4) パンデミック期における危機管理対策に関すること
- (5) その他必要な事項に関すること

3) 委員構成

- (1) 幹部会の構成員
- (2) 感染対策部長及び感染対策管理室長

2. 本部目標と成果

1) 本部目標

- ・病院機能を維持した上で感染症患者を含めたすべての診療を、感染のフェーズに対して継ぎ目なく円滑に行う。
- ・病院機能の損失を最小限とし、継続的に診療にあたられるようにする。
- ・新型コロナウイルス発生による市内、職員の被害を想定し、必要となる業務に人的資源を集中させる。

2) 成果と課題

- ・令和4年度は計46回の会議を開催し、院内感染など困難な状況に対して、病院一丸となり迅速に対応ができた。
- ・BCP(業務継続計画)の作成にあたっては、各ワーキンググループでフェーズ毎の対応を考え、見直しを実施するなど、病院全体で取り組むことができた。
- ・対策本部会議での決定事項等について、職員によっては、一部報道で把握することがあったため、必要に応じてオクレンジャーや院内掲示板にて職員への情報共有を図った。
- ・今後も状況に応じて感染対策等を検討していく。

(文責 遠山 千秋)

看護部委員会

副師長会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

令和2年度 看護部長より、「病院機能評価は副師長クラスが機能評価時に説明に立つ」との指示があり、各部署のマニュアル整備を行った。

今年度は、外部講師の垂水先生を迎え、さらなる対策を行なっていくこととなった。副師長会としては、第2領域「良質な医療の実践」に主軸となって関与していく。今回の機能評価のポイントとして、①患者の権利・人間としての尊厳 ②安全 ③感染 の3点が挙げられた。病院機能評価本審査へむけての副師長会としての取り組みを報告する。

2) スタッフ

部署名	氏名	部署名	氏名
リーダー： 3階東病棟	井上 忍	療養病棟	松澤 敏美
サブリーダー： 療養病棟	望月めぐみ	療養病棟	羽田 誠暁
3東病棟	田中 知子	外来	伊藤 希
4東病棟	和田由美子	外来	小山和加子
4東病棟	西澤くみ子	外来	池添奈緒子
4東病棟	山田 ルミ	地域連携	酒井 陽子
4東病棟	原山 奈々	OPE/内視鏡	矢口 晴美
5東病棟	青柳 美香	訪問看護	西澤亜紀子
5東病棟	太田 智子	虹の家	松澤みさお

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

機能評価を乗り切ろう!!

～副看護師長が、入院から退院までの一連の流れを根拠を持って説明できるようになる～

2) 取り組み

- ① 「病院機能評価セミナー」および「評価の視点/評価の要素」を読み込んで正しく理解する。
- ② プレラウンドを受け、その都度評価・修正を行なう。
- ③ プレラウンド結果は、チーム内で共有し修正・反省点などを周知・徹底する。

- ④ 改善が必要なものに関しては、部長・副部長を通し、各委員会や該当部署へ依頼していく。

3) 結果

- ・ COVIDにより、プレラウンドの延期などが重なり思うように進まなかった。
- ・ 副師長会の中で、今までに機能評価を経験したスタッフはいるが、主軸として関わったスタッフが極少数だった。どのような進め方でゴールを目指していけば良いのかわからず、混乱が大きかった。そのため、プレラウンドにて指摘のあったところの修正の対応が主になってしまった。
- ・ 各委員会や他部署への申し入れを行う際、指揮命令系統が確立していなかった為何処に依頼して良いか(直接依頼して良いのか、部長を通し他部署の長へ依頼するのか)戸惑うことが多かった
- ・ なにをどの程度準備をすれば良いのか分からなかった。
- ・ 薬剤科との協同が難渋した
- ・ 副師長の中でも温度差があり思うようにすすまない場面があった。
- ・ 垂水先生に何度も指導頂いたので、受審時も対応できた
- ・ 1項目も落とすことなく終了できた

3. 来年度への課題

- ・ 受審を機会に、記録や環境を整備出来たので良い状態のまま次回の受審に望みたい

(文責 3階東病棟 井上 忍)

看護部教育委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

当院の理念と方針、看護部の目標をもとに人材育成の一環として院内研修の企画・運営・評価を行っている。各自が継続的にレベルアップを図れるよう、クリニカルラダー別研修を企画し実施している。

新人看護師教育は4月に集中研修を行い、本格的に臨床に出る前に基本的な看護、技術の確

認を行うことで、不安の軽減、基本的看護指導技術の統一をはかっている。

また、専門的な知識・技術の習得の為、各種学会や研修会への参加を支援すると共に、各学会認定や特定看護師、認定看護師の育成に向けて積極的に取り組み、質の高い看護が提供できるよう努めている。

2) スタッフ

委員長：教育担当看護師長

各部署委員：3階東病棟	2名
4階東病棟	3名
5階東病棟	2名
療養病棟	2名
外来	1名
透析室	1名
手術・内視鏡	1名
健診センター	1名

2. 年度目標と成果

1) 年度（教育）目標

- (1) 教育委員が研修担当として研修の企画・運営ができる
- (2) 教育委員が部署スタッフのキャリア支援ができる
- (3) 研修の客観的評価が行える

2) 成果

委員会：毎月第1月曜日開催

研修実施率：78.7%（前年80%）

ラダー別研修参加率

ラダーⅠ 71.44%（前年70%）

ラダーⅡ 86.6%（前年76%）

ラダーⅢ 72.7%（前年91.6%）

介護福祉士研修参加率

ラダーⅠ 79.28%（前年95.4%）

ラダーⅡ 86%（前年91.4%）

ラダーⅢ 82.6%（前年73.2%）

- ・新型コロナウイルスの感染対策のため、ZOOM等を活用した研修やオンデマンド研修への参加を促した。
- ・教育委員の企画研修は、病棟会の際に実施した。
- ・客観的評価ができる評価表について検討した。

3. 今後の課題

- ・各部署での研修企画・運営、広報活動がタイムリーに行われる。
- ・学習効果をあげるため、e-ラーニングを効果的に利用する。

（文責 浅田 めぐ美）

プリセプター委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

新人看護職員がスムーズに職場に馴染むことができ、安心して仕事に取り組める職場環境作りをサポートする。プリセプターシップにより新人看護師の多くが感じるリアリティーショックの緩和に努め、早期離職防止に力を入れている。また看護の質の担保や医療安全の確保を目標に活動している。

各部署の教育委員やチームスタッフの協力を得ながら、新人看護職員と共にプリセプターの成長も支援している。

2) スタッフ

委員長：教育担当看護師長

プリセプター：10名

委員（教育委員兼務）：3名

2. 年度目標

1) 年度目標

- ・プリセプターシップについて理解し、部署全体で新人を育てる
- ・新人看護職員とプリセプターが良好な関係を築き、指導に当たることができる。
- ・各部署の教育委員がマネージャーとなり支援できる。プリセプターとプリセプティの課題について部署内で解決が出来る。

2) 成果

- ・委員会内で指導方法やサポート方法の研修の実施
- ・臨地実習指導者研修への参加：2名
- ・教育委員をマネージャーにすることで、部署内での問題解決が早期に行われるようになった。

3. 成果・課題

- ・コロナ禍で実習経験の少ない学生が就職する年を迎える。急がず、着実に看護力が身につくようにサポートする。
- ・マンパワーとのバランスを考えながら部署全体で支えられる支援体制を構築する。

(文責 浅田 めぐ美)

実習指導者委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

看護部では学生実習として信州木曾看護専門学校の実習を受け入れている。安全で実りある実習となるよう、学校や病棟スタッフと連携を図り、実習目標が達成されるよう関わっている。

「成人看護学実習Ⅰ」は4階東病棟、「老年看護学実習」は地域包括ケア病棟、「統合実習」は3階東病棟、「基礎看護学実習Ⅱ」は療養病棟にてそれぞれ実習を行う。病棟スタッフ全員が目標を理解し、学生に関われるようスタッフへの情報提供や教育を行う。

2) スタッフ

委員長：教育担当看護師長

委員：3階東病棟 2名

4階東病棟 2名

地域包括ケア病棟 2名

療養病棟 1名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

「看護学生が安全で充実した学習を行える」

- ①看護学生が安全に臨地実習を行うために必要な環境整備を行う。
- ②看護学生が充実した臨地実習を行うためのシステム整備を行う。
- ③より充実した実習が行えるよう実習指導者の育成を行う。

2) 成果

- ・療養病棟での初めての1年生の実習を受け入れた。

- ・新型コロナウイルス感染症流行にて、統合実習の受け入れができなかった。
- ・看護学生等実習指導者養成講習会に1名が参加し、修了した。

3. 今後の課題

- ・現場スタッフが学生受け入れに対して統一した意識を持ち、指導できる。
- ・毎年、1～2名が実習指導者養成講習会に参加できるようにし、指導力強化につなげる。

(文責 浅田 めぐ美)

記録監査委員会

1. 目的

- ① 継続した看護実践につなげられ、看護記録が患者に理解できる内容に整備する
- ② 実践した看護記録から監査を行い諸問題の検討をする
- ③ 看護研究の資料として活用する
- ④ 看護記録に関する研修企画と運営

2. 役割任務

- ① 看護記録基準に基づいた看護記録記載の推進を図る
- ② 看護記録の基準・監査基準の作成、追加
- ③ 各部署の記録の監査を行い記録の評価をする
- ④ 看護記録の研修企画
- ⑤ 重症度・医療・看護必要度研修の実施

3. 委員

坂井賢（透析）内川真由美（手術・内視鏡室）奥原玲香（外来）佐伯愛美（4東病棟）太田亜矢子（4東病棟：副委員長）磯貝貴弘（3東病棟）峯邑晴美（療養病棟）中村智子（5東病棟）続麻麻子（情報管理室）小林奈美（委員長）

4. 活動報告

- ① 記録監査（量的監査・質的監査）の実施。
量的監査・質的監査ともに担当を決め、入院7日以上患者を対象とし担当者を決めて監査に取り組んだ。

特に、質的監査については1症例/月から10症例/月へ増やして監査を実施。

それぞれの監査結果及び情報管理委員会からの監査情報について委員を通じてフィードバックを行なった。

- ② 看護記録研修：教育委員会主催
新入職員およびラダーⅡ以上の看護職対象で、委員が講師を務め実施した。
- ③ 病院機能評価に向けた対応
看護記録マニュアルの見直し及び経過表・テンプレート・入院診療計画書変更に伴う運用の周知。抜け漏れの箇所について、具体的な入力方法の提示をし手対応した。
- ④ 看護診断の更新と看護問題の整理
NANDA看護診断の更新と合わせて、当院独自の標準看護計画や症状別・疾患別共同問題について内容を見直し、必要な計画のみに集約した。

5. 今後の課題

- ① 看護記録の簡素化・クリニカルパス委員会との連携
- ② 監査内容の検討と時間の確保
(文責：記録委員長 小林 奈美)

看護基準業務委員会

1. 概要・スタッフ

- 1) 委員会の設置目的
 - ① 看護レベルの標準化と向上を図り、安全な看護を提供できるように業務の見直し、改善を行なう。
 - ② 看護が専門性を発揮できるよう業務改善を行ない、効率的な看護を提供する。
- 2) 主な活動内容
 - ① 各種手順の見直し。
 - ② 看護部長より委ねられた横断的に業務改善が必要な事項を検討。
- 3) スタッフ

委員長 (オペ内視鏡)	池田 湊子	5F東病棟	日堂 麻世
副委員長 (3東)	井澤 純子	療養病棟	斉藤 絹代

3F東病棟	稲目 美穂 曾根原理沙	外来	池添奈緒子
		健診センター	川嶋 涼子
4F東病棟	矢口 亜美 西澤 華恵	透析 内視鏡	若松 郁 矢下彩綾佳

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

- 1. 「看護のよりどころ」となる基準・看護実践の全部署共通ルールとなる手順を作成する
- 2. 機能評価に向け、現在あるすべての基準手順の見直しをおこなう

2) 取り組み

- (1) 薬に関するインシデントが多くあり、見直しが必要なものが多い現状であったため、グループ分けの際、薬剤担当グループを作り以下の手順を更新した

- ①内服薬チェック ②ミキシング時の確認
- ③シリンジポンプのダブルチェック
- ④内服薬自己管理 ⑤麻薬残数チェック
- ⑥点滴ルート管理・刺入部部位の観察
- ⑦退院時チェック

- (2) 新規に作成した手順

- ①PICC挿入の手順
- ②一時的ペースメーカー挿入手順
- ③半量投与・残薬破棄の手順
- ④霊安室におけるご遺体へのネーム表示手順
- ⑤閉鎖式ルートの手順

3) 反省と今後の課題

薬剤に関わる手順の見直しには、薬剤科の協力が必須であった。また今回多くの手順が更新、新規作成されたので、知らないスタッフも多くいた。新しい手順はしばらくの間掲示しておく等、工夫し確実に周知されるまでチェックできると良いと考える。

紙の手順は、変更時に差し替えが必要になるため、電子化させ電子カルテ内に入れ込むのはよいとの意見が多かったので、来年の課題としたい。

(文責 池田 湊子)

リスクマネジメント委員会

1. 概要

看護部と協力し院内における安全文化構築のため各部署におけるリスクマネジメントを推進する。

2. 委員会目的

- ① 患者および看護職の安全を確保するために、インシデント・アクシデントの把握、分析、対応及び評価を行い、医療事故の再発を防止し看護の質を高めることができるように部署での実践を推進する。
- ② 患者および病院を利用する人々と信頼関係に基づいた医療が提供できるよう倫理的視点を持ち、日ごろの問題解決ができるよう部署での実践を推進する。

3. 委員構成

アドバイザー：曾根原富美恵

委員長：五味めぐみ(4東病棟)

副委員長：松澤みさお(虹の家)

委員：児島佳代・白井さくら(3東病棟)

請地百合(包括病棟) 高橋留美(4東病棟)

羽田誠暁(療養病棟) 白井美佳(透析)

松倉由紀枝(健診) 高田めぐみ(外来)

渡邊早よき(OP・内視鏡)

4. 活動内容と成果

- ・各部署のインシデントレポート内容・その後の対策を報告。情報共有することで各部署での注意喚起に繋がった。
- ・医療安全ラウンドへの委員参加を実施。各部署に指摘事項のフードバックをした。
- ・センサー類が身体抑制に該当する事となったため、身体抑制の運用の変更・身体抑制同意書の修正を行なった。

5. 今後の課題

- ・身体抑制に関する記録の統一ができておらず、記録の不足もあり。記録の見直し、統一に向けた周知が必要
- ・私物管理の運用の見直し

(文責 五味 めぐみ)

物品管理担当者委員会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

- (1) 物品の補充・保管を行い、その週の必要量を請求すること。
- (2) 物品管理リーダーとして、スタッフの手本となり教育すること。
- (3) 物品の購入および現品と同等かつ納入価格と品質の両面でコスト削減に繋げるための物品の提案と検討を行うこと。

2) スタッフ

武田(委員長)、勝野(3東)、千国(4東)、池添(外来)、白井(透析)、宮嶋(5東)、小野(手術内視鏡)、松倉(健診)、下川(総務)

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

「所属部署の物品管理リーダーとして、安全・安心に適正な物品管理を行ない、破損・紛失をフローに沿って報告するルールをスタッフに教育し、物品に対するスタッフの意識向上を図る。」

2) 成果

- ・新型コロナウイルス感染症や世界情勢に伴い、物品価格の高騰、物品供給の不安定等に見舞われた。院内でも新型コロナウイルス感染症が蔓延した事によりラウンドが出来なかったり、書面での委員会開催が多かった。
- ・年度末に部署在庫の棚卸しを行い、不動在庫や日切れになっている診療材料の確認、今後の定数管理について検討する働きかけができた。

3) 今後の委員会としての在り方

適切な物品の管理を行い、各部署の委員が中心となり部署の課題・改善を検討する。委員会で意見交換して必要な看護用品、備品が整うよう物品の購入、変更について検討し、経営に参画する。

(文責 矢口 晴美)

看護・職場体験

1. 概要・スタッフ

1) 概要

令和4年度の職場体験は、コロナ感染が継続するなか、前年度と同様に病棟での体験はせず感染対策をとりながらの体験実施となった。

1日6名～8名までの体験受け入れとし、延べ8日間で38名の参加があった。

大町第一中学校は、今年度学校からの要望で、学校訪問による職場紹介のかたちをとり実施した。

大町岳陽高校からは、看護師だけでなく理学療法士・作業療法士への参加があった。

また、松本美須ヶ丘高校からの受け入れも行った。

2) スタッフ

5階東病棟	日堂 麻世	5階西病棟	木村 友香 松井 隆登
4階東病棟	佐伯 愛美 水野 亜美	3階東病棟	白井さくら 手塚 祥子
手術室	横川 奈々	外来	飯島 愛理 高田めぐみ
健診センター	西澤三千代		

3) 受け入れ学校

- (1) 白馬中学校 7名、高瀬中学校 3名、
松川中学校 5名
- (2) 大町岳陽高校 20名、
松本美須ヶ丘高校 3名
職種：看護師 18名・理学療法士 1名
作業療法士 1名
- (3) 大町第一中学校（学校訪問にて職場紹介）

2. 年度目標と成果

1) 令和4年度目標

- (1) 病院での職場体験を通して、医療に興味をもち、自分の適性を模索し、将来の職業選択に生かす基礎にする。
- (2) 自分の希望する職業について、その仕事を理解し、自分の適性や能力について生徒が考えることができる。
- (3) 将来、社会に出る生徒が、社会通念・常識・マナーなどについて体験的に学ぶ。

2) 成果

コロナ感染が継続するなか、感染状況の落ち着きを縫っての受け入れであったが、昨年度よりも各校の要望に応じて、受け入れが出来た。中学生には、病院での職種を看護師を中心として幅広く紹介し、またAEDの体験などを通して、医療職への興味をより深めたいただく機会となったと思う。大町第一中学校については、今年度初の試みによる「職業体験フェス」に参加させていただき、学校でいろいろな企業が集まったの開催のなか、病院という職場の紹介を沢山の生徒にPRすることが出来た。

病院での体験学習を終了した後の感想では、病院での体験を有意義と感じ、貴重な経験だったとの意見が多かった。

また高校生体験については、昨年コロナで体験が叶わなかった3年生の受け入れも出来、すでに進路を決めているなかで、少しでも現場の空気を感じていただけたことは良かったと思う。

3. 今後の課題

体験を通しての感想を見ると、実際に患者様とふれあいたかったという感想も多くあった。コロナ感染が始まってから病棟での体験は実施出来ず、実際の業務の場面での体験は出来なくなったが、医療の仕事を通して実際の患者様にふれあう事に憧れを持つ生徒たちがいることを嬉しく思う。

この体験を通して、看護やその他の医療の仕事に希望や憧れを持ち、今後の進路を決める手助けとなるような体験をしていただけるよう、スタッフ全員で仕事の素晴らしさを伝えていけたらと思う。

高校生の体験事業については、ある程度進路を見定めた時期での体験となるので、今後進む進路に役立つような体験も計画していきたい。一人でも多くの生徒が、医療に関わる仕事を選んでもらえることが看護・職場体験スタッフの願いであり、今後も職場体験の内容を検討し改善していくことで、学校担当者や生徒にとってより有意義な職場体験内容となる様にしていきたい。

(文責 西澤 三千代)

認定看護師会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

(1) 院内の認定看護師が、分野を超えて交流できるよう、会を運営している。

(2) 随時開催。

2) スタッフ

認定看護管理者：降旗（い）

糖尿病認定看護師：西澤（千）

感染管理認定看護師：安達

認知症看護特定認定看護師：吉田

認知症看護認定看護師：岡本

脳卒中看護認定看護師：足立

緩和ケア特定認定看護師：和田

2. 年度目標と成果

1) 令和3年(2022年)は、認定看護師会の開催なし。

2) リソースナース室で活動するスタッフは、気になることがあれば随時相談している。

3) 認定看護管理者は、部長職としての役割に従事している。

4) 糖尿病認定看護師は、外来勤務で週1回フットケアの活動日を設けている。外来勤務の中で、在宅療養・透析予防・フットケアに従事しており、外来業務に並行している。今年度認定更新を行なわなかったため、認定看護師活動としては、今年度が最後。

5) 感染管理認定看護師は、新型コロナウイルス対策および院内の全員研修計画および運営・インフルエンザ予防対策・マニュアル等の整備などに従事している。

6) 認知症認定看護師は、2名体制となった。業務の引き継ぎと共に院内ケアに従事している。また看護大学認知症看護認定教育課程の実習生や日本看護協会の認知症看護B過程の実習生を受け入れ、研修指導者としての役割も担っている。認知症患者のケア方法は、実践を通してスタッフのスキルアップにつなげている。

7) 緩和ケア認定看護師は、病棟所属で、緩和外来および診察に合わせたケア相談など、外来・病棟・在宅での役割に従事している。

(文責 和田 由美子)

介護福祉士会

1. 概要・スタッフ

1) 委員会設置の目的

① 院内における介護福祉士に関する教育計画、及び業務改善の計画を策定するため。

② 院内の介護福祉士の連携のため。

2) 介護福祉士会の主な活動内容

① 介護福祉士会を奇数月にリーダー会を偶数月に開催

② 介護指導

③ 院内デイサービス

・毎週木曜日 10:00~11:30 専属スタッフ+当番 に対応

④ プリセプターチェックリスト 更新(介護福祉士技術チェック)

⑤ 看護補助者会へサポーター介護福祉士を派遣

⑥ 研修(講師・企画)

⑦ 大北職業訓練校介護PC科へ講師派遣 など

3) スタッフ

3東3名 4東2名 地域包括7名 療養10名 計22名

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

「一人一人が、介護福祉士の活動に参加できる」~多職種へ活動を発信し、連携につなげていく~

2) 取り組みと成果

① 介護指導 昨年度に引き続きコロナによる面会制限あり、介護教室から介護指導へ変更。院内退院予定の家族に対し介護指導を行った。主な指導内容はオムツ交換と体位変換の2種類で、年間31件の介護指導を行った。

② 院内デイサービス コロナにより活動中止が11回あったが、専属介護福祉士が個別に対応することでフェーズ6以外は活動を続けることができた。月4回計27回開催で延べ125名の患者さんが参加。

③ 大北職業訓練校へ講師派遣 3名派遣し、地域の介護の担い手育成に貢献できた。

3) 今後の課題

- 1) 昨年同様感染状況により、係活動が中断されることがあった。継続的に係活動が行えるような方法を検討する。
- 2) 院内デイサービスは、コロナの感染状況でスタッフ欠員があると、担当スタッフを病棟から派遣することが難しい状況がある。継続できる方法の検討が必要。
- 3) 院内デイサービスの活動など介護福祉士会の活動が院内でもまだ認知されていない。今後は、各個人の発信力を今後伸ばしていくことで、多職種への情報共有、連携に繋げていきたい。

(文責 羽田 誠暁)

看護補助者会

1. 概要・スタッフ

1) 目的

- ① 看護師と共同し質の高いケアが円滑に提供されるよう、業務の標準化、情報提供に努める。
- ② 看護チームの一員として、高い倫理観と職業意識を持つよう学習の機会を得る。

2) 主な活動内容：委員会は看護補助者の年間目標を作成する

- ① 看護補助者に関すること
- ② 看護補助者の業務改善に関すること
- ③ 看護補助者業務に関する周知

3) スタッフの構成：委員会の委員は、次に掲げる部門等の看護補助者で構成する

- ①副看護部長 ②介護福祉士1名(サポーター・記録係) ③外来 ④中央材料室 ⑤3階東病棟 ⑥4階東病棟 ⑦地域包括ケア病棟 ⑧療養病棟 ⑨透析室 ⑩健診センター

2. 年度目標と成果

看護補助者会目標

1) 『自信を持って対応できることに向けた行動・発言をしよう』

責任ある行動で積極的に患者、家族、スタッフ間のコミュニケーションや対応ができる事を目指した。各部署「報告・連絡・相談を強化し

スムーズな仕事運びや「仕事の落ちがないようしっかり伝えよう」また「他病棟転棟の際の連絡の不備、対応の共有」「作業の手順化」「気持ちのよい環境」など問題としている事とは違うが、看護補助者として、看護師からの指示や患者の要望などにしっかり自信をもってできるように意識した。

2) 看護補助者研修参加

教育委員会主催のリーダー研修参加の呼びかけをおこなった。未だコロナ禍であったこともあり、看護補助者独自の研修は計画されなかった。

成果：各部署補助者リーダーが参加し、問題の共有や検討を行った。部署により業務内容が異なり抱えている問題も違いがあり解決に至らないケースもあった。今年度もコロナ禍で逼迫した状況が続く中、補助者会としては、「研修を行いたい」という自発的な意欲行動にまで至らなかったが、個別には、各部署で、積極性を発揮し行動できたと評価した。

3. 今後の課題

看護補助者人数が減り、介護補助者会と別の委員会開催となるため、組織の役割や委員会の目的を再確認していく。研修は実践に生かせ、自主的に出席できるようなものにしていく。

(文責 平林 ひろい)

受託施設

介護老人保健施設「虹の家」

1. 概要・スタッフ

「介護が必要な状態となり、多少生活に不自由を感じても、在宅での生活を基本として自分らしく生きていたい・・・」虹の家ではそのような高齢者の願いを応援するために、平成9年に北アルプス広域連合が開設し、市立大町総合病院で運営しています。

(1) 利用できる方

介護認定を受けて要支援・要介護の状態であると認定された方で、入院治療は要しないが看護・介護・リハビリなどの医療ケアが必要であ

る方です。なお、利用方法など詳しいことについては支援相談員にご相談ください。

(2) 利用申し込み

健康保険証・介護保険証・介護保険負担割合証・お薬手帳を持参して施設窓口にお越しください。所定の申込書・診断書をお渡しします。利用の可否は本人への面接などをさせて頂いたうえで、施設内の判定委員会が家庭復帰の可能性などを参考にして決定します。

(3) サービスの目的

当施設は、在宅生活を継続する事を前提にした施設です。規則的な生活とリハビリを通じて自立した日常動作ができ、交流を深めた生きがいのある生活ができるよう医師・看護師・介護員・リハビリスタッフ・介護支援専門員・支援相談員などが連携して自立の促進に努めています。

(4) サービスの内容

介護老人保健施設の理念である「包括的ケアサービス施設」「リハビリテーション施設」「在宅復帰施設」「在宅生活支援施設」「地域に根ざした施設」を基本にしてサービスを行っています。

*介護保険施設サービス（契約入所）

医学的管理下における看護・介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活の援助を具体的に計画して、入所者の家庭での生活復帰と安全な施設利用を目指しています。（要介護状態と認定された方のみが利用できます）

*短期入所療養介護サービス（短期入所）

家族の病気、冠婚葬祭、外出や休養のために一時的に入所ができます。（介護保険施設サービスに利用されていない空ベッドを使い、要支援・要介護状態と認定された方が利用できます）

*通所リハビリテーションサービス（デイケア）

通所して社会的な交流を深めながら機能訓練及び必要な看護、介護を受けて「寝たきり」「閉じこもり」を予防して、生きがいのある生活ができるように支援しています。（要支援・要介護状態と認定された方が利用できます）

*入所定員は50床、通所定員は24名／日（月～

金曜日営業）

(5) スタッフ

医師1名、看護師9名、理学療法士3名、介護員12名、支援相談員2名、事務員2名、介護補助員7～8名、業務員1名

*ベテランのスタッフが多いのが強みです。

2. 年度目標と成果

(1) 年度目標

1. 一人ひとりの利用者について情報収集、情報共有を行いよりよい支援を行う。
2. 個々の研修、委員会、職員会での勉強会を行い看護・介護の質の向上をはかる。
3. 介護報酬について、情報共有し、経営改善に向け協力していく。

(2) 成果

1. 受け持ちスタッフが中心となり、在宅での生活を見据え多職種連携しながら必要な情報収集を行い、個人にあった介護計画・支援を行えるように務める姿が見られます。退所後の在宅や施設へも継続してケアしていただけるよう、カンファレンスやサマリーを通じて情報提供しました。

2. WEB研修・感染対策を行った上での研修に参加して希望した資格が取得できたスタッフもいました。施設内での研修も感染対策を行った上で実施できています。

介護委員会では、毎月テーマを決めて勉強会を行いました。

職員会では、毎月無料配信のビデオ学習や歯科口腔より医師・衛生士の講義を受け誤嚥性肺炎予防につながる口腔ケアについて学びました。

3. 介護報酬の改定を、介護の標準を知る機会として捉えながら今後のあるべき姿について情報を共有しました。なかなかすぐには大きな経営改善には結びつきませんが、今後も介護老人保健施設が求められている事について学習を続けていきたいと思っています。

R4年 デイサービス利用者平均20.6人／日
入所利用者平均45.7人／日

(3) 今後の課題

1. 求められる介護老人保健施設についての学習を継続して、地域の皆様に必要とされる

「虹の家」の姿を考えていく。そのことにより、利用者の増加につなげていきたい。

2. WEB研修も増え、以前は遠方で行けなかった研修にも積極的に参加し、スタッフが個々の目標を達成できるようにしていきたい。
3. 要望のある看取り介護について、ご家族利用者に寄り添いながら実践をし、経験を積み重ねてよりよい介護を行っていきたい。
4. 虹の家経営改善に取り組む。

(文責 松澤 みさお)

第4章

研究業績

診療部

内科

総合診療科

学術論文（総説・原著）

著者：藤本圭作 ほか2名

テーマ：

Association between sleep quality, hypertensive disorders of pregnancy, and sleep-disordered breathing in pregnant women with and without obesity: An observational cross-sectional study..

雑誌名：J Obstet Gynaecol Res. 2022 Aug 3.

著者：藤本圭作 ほか4名

テーマ：

Causes of Excessive Daytime Sleepiness in Japanese Medical Students: A Cross-sectional Study.

雑誌名：Shinshu Med J 71(1): 43-52, 2023.

著者：藤本圭作 ほか11名

テーマ：

Air-permeable redox mediated transcutaneous CO2 sensor.

雑誌名：Chem Eng J. 2023 Feb 1;457:141260.

著書

藤本圭作。(1) 短時間作用型SABA 2. 薬物療法 VI. COPDの治療と管理 COPDと気管支喘息、その周辺疾患. 日本臨床2022年6月 増刊号 日本臨床社、東京.

編集委員：委員長：柴田陽光、委員：藤本圭作、他。COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン2022[第6版]。日本呼吸器学会COPDガイドライン第6版作成委員会、発行所；社団法人日本呼吸器学会、発行元；株式会社

メディカルレビュー社、2022年6月20日発行。

藤本圭作。『喘息について』。やさしい医学「信濃の地域医療」。2022年11月。

小林健二。『特集：見逃さない！便秘に隠れた重大疾患』。日本医事新報。2022年12月31日

学会発表

藤本圭作。講師。プライマリーコース（呼吸生理入門）『解剖よりみる呼吸ケア』。第19回呼吸ケアカンファレンス、第62回日本呼吸器学会学術講演会同時開催。国立京都国際会館、京都、2022年4月23日。

藤本圭作。座長兼演者、『COPD management Up to Date』演者：柴田陽光（福島県立医科大学内科部門呼吸器内科学講座主任教授）。第62回日本呼吸器学会学術講演会コーヒープレイクセミナー16（グラクソ・スミスクライン株式会社共催）。『症状が不安定な患者さんに対する治療選択肢』、第62回日本呼吸器学会学術講演会。国立京都国際会館、京都、2022年4月23日。

高山尚久、太田佳織、栗林伴光、佐藤 彩、傳刀恵美、藤本圭作。COVID-19感染後、続発性器質化肺炎を呈した症例の呼吸リハビリテーションの経験。第7回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 甲信越支部学術集会。開催地：新潟医療人育成センター（ハイブリット開催）。2022年6月18日。

北條由美乃、高橋宏子、宮城芳江、藤本圭作。在宅療養支援における多職種連携ICTの利用者がとらえた課題。第7回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 甲信越支部学術集会。開催地：新潟医療人育成センター（ハイブリット開催）。2022年6月18日

藤本圭作。講師「呼吸管理に必要な肺機能の基礎1 スパイロメトリー・フローボリューム・肺気量分画」。呼吸管理コース、第62回臨床呼吸機能講

習会、弘前、2022年8月18日。

第72回 日本東洋医学会学術総会 2022/5/27～29 web配信

金子一明。「認知症サポート委員会の介入による医師のベンゾジアゼピン系睡眠薬、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬の処方数や転倒転落への影響」第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022/6/11-12

金子一明。「喉頭浮腫を起こしたツツガムシ病の1例」第151回日本内科学会信越地方会 2022/10/2

北原英幸。一般演題 「シェーグレン症候群合併関節リウマチに対して漢方薬を併用した一例」第72回 日本東洋医学会学術総会 2022/5/27～29 web配信

北原英幸。ミニレクチャー 「排便異常に対する漢方治療」第130回 中信医学会 2022/10/15 web配信

鳥居 旬。「タイからの旅行者のデング出血熱背景にスキリーゾートを擁する雪深い病院における輸入感染症の動向」第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022/6/11-12

西川 葵。「ガーデン部」－患者のケアと多職種連携 花開く－ 第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022/6/11-12

西川 葵。「ペムブロリズマブ投与中に発症した Streptococcus agalactiae(Group B Streptococcus; GBS) 髄膜炎の1例」第151回日本内科学会信越地方会 2022/10/2

菊地 一平。「多職種と考案した食育活動による地域志向性プライマリ・ケア活動」 第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022/6/11-12

受賞歴

藤本圭作。2021年度計測自動制御学会 学会賞、2021年9月9日

- - - - -

精巣上体原発悪性リンパ腫の1例

1) 市立大町総合病院内科

2) 同 泌尿器科

○西川 葵 1)、新津義文 1)、金子一明 1)、鳥居 旬 1)、脇田隆寛 1)、北原英幸 1)、小林健二 1)、野口 渉 2)

【症例】 77歳男性。

【主訴】 右陰嚢腫脹。

【現病歴】 4ヶ月前から右陰嚢のしこりを自覚。

1か月前鶏卵大に増大。2日前当院泌尿器科受診、当日右陰嚢摘出術施行。病理で精巣上体のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫(DLBCL)(Non-Germinal Center型)と判明し、精巣上体原発の悪性リンパ腫と診断した。表在リンパ節は触知せず。血算、生化学検査では異常を認めず、IL2R 988u/mlであった。全身CTで肺気腫と右肺底部に結節像を認めた他、特記する所見はなかった。R-CHOP療法を開始し、3クール施行後の全身CTで右肺底部の結節像は消失しており、転移であったと判断した。中枢神経系への転移を予防するため、MTXの髄注を予定したが腰椎穿刺ができず断念し、代わりにHD-MTX療法を2クール行った。その後、R-CHOP療法を合計6クール行い治療を終了した。

【考察】 精巣悪性リンパ腫はしばしば報告されているが、精巣上体原発悪性リンパ腫は非常に稀である。造血器腫瘍診療ガイドラインでは、精巣原発のDLBCLでは、中枢神経系再発予防のためR-CHOP療法に予防的髄注を併用することが推奨されている。精巣上体悪性リンパ腫では予防的髄注を併用するかどうかについては確立されていない。しかし、同様に中枢神経系に再発する傾向が高いと判断し、HD-MTX療法を行った。1年半が経過した現在、再発を疑う

所見はないが、長期的な経過観察が必要である。

学会など：有線ラジオ収録
テーマ：安全な入浴

外科

学会発表

テーマ：非観血的整復後に腹腔鏡下手術を行った
閉鎖孔ヘルニア嵌頓の2例
演者：平賀理佐子、高木哲
学会等の名称：第84回日本臨床外科学会総会

脳神経外科

講演

期日：2022年12月17日
学会など：市民向け講演会
会場：大町市サンアルプス
テーマ：こわい頭痛 しつこい頭痛

期日：2023年1月20日
学会など：長野県の健康寿命延伸を考える会
会場：オンライン講演
テーマ：季節変動と脳卒中予防 かかりつけ医として気をつけていること

期日：2023年3月7日
学会など：医師会講演
会場：オンライン講演
テーマ：これって片頭痛？ 片頭痛を探してみよう

期日：2022年9月
学会など：国保原稿
会場：信濃の地域医療
テーマ：脳梗塞、特に心原性脳塞栓と心房細動について

期日：2022年9月

泌尿器科

学会発表

演者：永井崇、小林芳、傘木麻衣、太田佳織、野口渉
テーマ：排尿自立指導時に用いる下部尿路機能障害評価から見える当院の排尿自立状況
学会など：第29回日本排尿機能学会
日時：令和4年9月1日
場所：札幌市

演者：永井崇
テーマ：ニコチン長期投与ラットの膀胱機能に対する冷気暴露およびメンソール刺激の影響
学会など：第29回日本排尿機能学会
日時：令和4年9月1日
場所：札幌市

演者：野口渉、永井崇、井上善博、鳥居旬、笹澤裕樹
テーマ：Candida属による尿管結石・急性腎盂腎炎に伴う真菌血症の2例
学会など：第87回日本泌尿器科学会東部総会
日時：令和4年10月28日
場所：軽井沢町

特殊歯科・口腔外科

講演

演者：小山吉人、傳刀仁美、宮坂里津絵
テーマ：口腔ケアの基本
名称：市立大町総合病院新人職員研修会
日時：2022年4月8日
開催場所：大町市

演者：小山吉人、傳刀仁美、宮坂里津絵
テーマ：口腔ケアの基本
名称：市立大町総合病院新人研修看護部新人研修
日時：2022年4月13日
開催場所：大町市

演者：小山吉人
テーマ：歯の欠如、歯の脱臼、顔面損傷
名称：市立大町総合病院救急対応全科セミナー
日時：2022年7月21日
開催場所：大町市

演者：小山吉人、傳刀仁美
テーマ：口腔ケアの基本
名称：虹の家
日時：2022年6月29日、7月27日
開催場所：大町市

学会発表

演者：小山吉人、他
テーマ：睡眠時の嚥下モニター装置の開発に関する研究～表面筋電図センサーの応用～追加研究
名称：第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会
日時：2022年9月23-24日
開催場所：幕張

演者：大森信行、小山吉人、栗田浩 他
テーマ：疑似咀嚼音による食感改善の検討-嚥下機能低下者における効果検証に向けて-
名称：LiFE2022
日時：2022年8月19-21日
開催場所：札幌

論文

演者：小山吉人、近藤英司、荒川裕子、他
テーマ：介護老人福祉施設における口腔摂食機能評価ツールの導入とその効果

名称：信州医学雑誌
日時：70：19-27、2022

演者：Koyama Y, Ohmori N, Momose H, et al
テーマ：
Detection of swallowing disorders with a multiple channel surface electromyography sensor sheet
名称：Journal of Dental Sciences
日時：17:1185-1192, 2022

診療技術部

薬剤科

学会発表・講演

演者：小寺 美幸
テーマ：ハイリスク薬と麻薬について（ハイリスク薬について）
名称：看護部新入職員研修
日時：2022.4.18
開催場所：当院

演者：深井 康臣
テーマ：初期研修医のためのオリエンテーション（80分講義）
名称：「お医者入門」
日時：2022.4.12
開催場所：当院

演者：降旗 邦彦
テーマ：ハイリスク薬と麻薬について（麻薬について）
名称：看護部新入職員研修
日時：2022.4.20
開催場所：当院

演者：小寺 美幸
テーマ：ハイリスク薬と麻薬について（ハイリスク薬について）
名称：看護部新入職員研修

日時：2022.4.18

開催場所：当院

演者：深井 康臣

テーマ：当院がインスリンプレフィルド式注入器で「ミリオペンHD」「キットFFP」を採用している訳 ～患者に分かり易い目盛りの重要性～（演者）

名称：第65回日本糖尿病学会学術集会

日時：2022.5.12-14

開催場所：神戸

演者：深井 康臣

テーマ：オープニング（演者）

名称：Diabetes Web Seminar

日時：2022.5.26

開催場所：Web/大町商工会議所ハイブリッド

演者：降旗 邦彦

テーマ：抗血栓薬について

名称：4階東病棟カンファレンス

日時：2022.5.12

開催場所：当院

演者：深井 康臣

テーマ：社内研修講師

名称：Meiji Palma

日時：2022.7.13

開催場所：長野市（Web）

演者：深井 康臣

テーマ：第1回中信支部研修会 座長：優しさを伝える技術 ユマニチュード

名称：長野県病院薬剤師会 中信支部会

日時：2022.7.29

開催場所：Web

演者：深井 康臣

テーマ：針はどれも同じと思いませんか？～個別化医療での針の選択～（演者）

名称：ジレンマに向き合う糖尿病診療セミナー

日時：2022.8.5

開催場所：Webハイブリッド

演者：深井 康臣

テーマ：社内研修講師

名称：光製薬

日時：2022.8.25

開催場所：長野市（Web）

演者：深井 康臣

テーマ：日経メディカルOnline『MReachi』e-プロモーションコンテンツ出演および監修

名称：三和化学研究所

日時：2022.8.31

開催場所：大町市

演者：降旗 邦彦

テーマ：抗がん剤の副作用について

名称：4階東病棟カンファレンス

日時：2022.9.1

開催場所：当院

演者：深井 康臣

テーマ：インスリンプレフィルド式注入器の単位表示の意識調査 ～医師は奇数値が無いことを認識して処方にあたっているか？～（演者）

名称：第10回日本くすりと糖尿病学会学術集会

日時：2022.9.17-18

開催場所：Web

演者：小寺 美幸

テーマ：ハイリスク薬について

名称：看護部研修

日時：2022.9.28

開催場所：当院

演者：深井 康臣

テーマ：社内研修講師

名称：持田製薬

日時：2022.9.29

開催場所：Web

演者：深井 康臣

テーマ：第2回中信支部研修会 座長および演者・『輸液製剤の外観をリスクマネージ

メントから斬る～ゴム栓の混注穿刺部位
/びん針穿刺部位周知の重要性～』

名称：長野県病院薬剤師会中信支部会

日時：2022.9.30

開催場所：Web

演者：武井 康訓

テーマ：薬物乱用防止教室（たばこ・酒・薬物乱
用）

名称：大北薬剤師会

日時：2022.12.15

開催場所：美麻小中学校

演者：深井 康臣

テーマ：第3回中信支部研修会 座長 周術期に
おける薬学的管理と診療報酬対応と課題

名称：長野県病院薬剤師会 中信支部会

日時：2022.12.16

開催場所：Web

演者：降旗 邦彦

テーマ：睡眠薬について（デエビゴ）

名称：4階東病棟カンファレンス

日時：2023.1.19

開催場所：当院

演者：近藤 小百合

テーマ：令和4年度長野県病院薬剤師会・長野県
薬剤師会病診部会学術大会 シンポジ
スト：「当院における薬剤師業務のタス
ク・シフト～調剤助手との連携で充実し
た薬剤管理を目指す～」(演者)

名称：長野県病院薬剤師会・長野県薬剤師会病診
部会学術大会

日時：2023.1.21

開催場所：松本

演者：深井 康臣

テーマ：社内研修講師：「色相から斬る～患者に
とって、看護師にとって、薬剤師にとっ
て解り易く優しい錠剤の容（刻印）とは
～」

名称：興和株式会社

日時：2023.1.27

開催場所：長野市/Webハイブリッド

演者：深井 康臣

テーマ：令和4年度 育成研修会（WEB） イン
スリンデバイスの特徴（講師）

名称：北信糖尿病デバイス・インストラクター研
究会

日時：2023.2.5

開催場所：長野市/Web

演者：深井 康臣

テーマ：一般演題「CDEJ薬剤師が考えるDPP-4
阻害剤からリベルサス錠への切り替えの
メリットと服薬支援」(演者)

名称：信州糖尿病セミナー ～経口GLP-1受容
体の位置づけを考える～

日時：2023.2.10

開催場所：松本市/Webハイブリッド

演者：近藤 小百合

テーマ：オレキシン受容体拮抗薬について（デエ
ビゴVSベルソムラ）

名称：療養病棟病棟会

日時：2023.2.24

開催場所：当院

演者：深井 康臣

テーマ：令和4年度 北信糖尿病デバイス・イン
ストラクター実技認定試験（試験監督）

名称：北信糖尿病デバイス・インストラクター研
究会

日時：2023.3.5

開催場所：長野市/Web

演者：深井 康臣

テーマ：第4回中信支部研修会 座長：短腸症候
群患者の治療、ポリファーマシー対策実
践するための手法

名称：長野県病院薬剤師会 中信支部会

日時：2023.3.10

開催場所：Web

演者：近藤 小百合

テーマ：院内業務改善発表会

名称：業務改善委員会
日時：2023.3.11
開催場所：当院

演者：深井 康臣
テーマ：北信糖尿病デバイス・インストラクター
研究会 10周年特別講演会 「インスリ
ンプレフィルドデバイスの単位表示の認
識性」(演者)

名称：住友ファーマ
日時：2023.3.16
開催場所：長野市/Webハイブリッド

演者：近藤 小百合
テーマ：オレキシン受容体拮抗薬について (デエ
ビゴVSベルソムラ)
名称：5 東病棟
日時：2023.3.17
開催場所：当院

演者：武井 康訓
テーマ：オレキシン受容体拮抗薬について (デエ
ビゴVSベルソムラ)
名称：3 東病棟
日時：2023.3.27
開催場所：当院

論文・著書・雑誌掲載

筆者：深井康臣
論文等のタイトル：寄稿「ポリファーマシーって
知っていますか」
名称：きらり大町病院 (5月号)

筆者：深井康臣
論文等のタイトル：寄稿
名称：医療タイムス (夏期特別号)

筆者：深井康臣
論文等のタイトル：「インスリン自己注射で気を
つけるべきことは？」
名称：「ドクターズ アイ」

筆者：深井康臣
論文等のタイトル：インスリングルギン注キッ
ト「FFP」の説明動画
名称：三和化学研究所ホームページ

放射線科

学会発表・講演

演者：藤井 沙織
発表または講演タイトル：知らないと後悔する!?
診療放射線技師への道
名称：岳陽高校進路フォーラム2023
日時：令和5年1月27日
開催場所：岳陽高校

臨床検査科

学会発表・講演

演者：藤井 真一
タイトル：コロナ関連業務の紹介と実績の報告
名称：令和4年度 診療技術部会 総会・研修会
日時：令和4年6月29日
開催場所：当院

演者：降旗 翔汰
タイトル：第6波までにおける当院検査科の
COVID-19対応～大北地域での流行
や院内クラスターを経験して～
名称：2022年度 第2回微生物検査研究班研修会
日時：令和4年8月4日
開催場所：WEB開催

演者：服部 守恭
タイトル：子宮頸部乳頭状扁平上皮癌 (PSCC)
の一例
名称：第46回長野県臨床検査学会
日時：令和4年12月4日
開催場所：WEB開催

演者：服部 守恭
タイトル：子宮頸部乳頭状扁平上皮癌（PSCC）
の一例
名称：第一回院内学術集会
日時：令和4年12月10日
開催場所：当院

寄稿

演者：太田 貴大
タイトル：新型コロナウイルスの検査について
名称：広報誌きらり大町病院5月発刊
日時：令和4年5月

子宮頸部乳頭状扁平上皮癌（PSCC）の一例

市立大町総合病院 診療技術部 臨床検査科1)
◎服部 守恭1), 藤井 真一1)

【はじめに】

子宮頸部浸潤性扁平上皮癌の稀な特殊型である乳頭状扁平上皮癌（Papillary squamous cell carcinoma：PSCC）の一例を経験したので報告する。

【症例】

症 例：56歳女性。2経妊2経産。閉経53歳。
既往歴：左卵巣腫瘍手術，左肺癌手術（他院，49歳）併存症：緑内障。
現病歴：受診二週間前より排尿時に出血を認めため、当院産婦人科を初診した。子宮腔部に母指頭大の易出血性腫瘍を認め、子宮頸部進行癌の疑いにて細胞診と組織生検を実施した。細胞診断はClass V（ベセスダシステム：SCC）の判定。組織診断は、間質浸潤はみられないものの、PSCC疑いの診断となった。腫瘍マーカーは、SCC；2.3ng/ml（正常値：2.5ng/ml），CEA；1.0ng/ml（正常値：5.0ng/ml），CA125；7.2U/ml（正常値：35U/ml）であった。CTやMRI検査では本腫瘍は同定困難であ

り、明らかなリンパ節転移や遠隔転移は認めなかった。その後は精査加療の為、他施設へ紹介転院となり、最終的にPSCCと診断された。

【細胞所見】

強い出血性と壊死性背景の中、孤在性または大小の集塊を形成した異型細胞が多数出現していた。異型細胞は比較的小型ながら、N/C比の増加やクロマチンの増量，核小体を認め，細胞形は類円形や紡錘形などの多彩性に富んでいた。細胞質の輝度が上昇した異常角化細胞も多数混在していた。集塊は不規則重積が著明であり，層状や流れ様配列を認めた。

組織診でPSCCと診断された後の細胞診標本の見直しでは，血管間質や乳頭状構造を示唆する所見が僅かであるが認められた。

【組織所見】

HSIL相当の異型上皮が乳頭状に増殖していた。個細胞角化やapoptosisは所々に見られたが，細胞分裂像はそれ程目立たなかった。上皮下には比較的大い血管成分に加えて，リンパ球を主体とした高度な炎症細胞浸潤を認めた。以上より，明らかな間質浸潤は確認できないが，PSCCが強く疑われた。

【考察】

PSCCは外向性に発育をするのにも関わらず浸潤癌である事が特徴であるが，表層のみが採取される術前生検では浸潤を証明する事が難しいとされている。本症例では，細胞診での浸潤の判定は困難ではなかったが，PSCCの組織型を指摘する事は出来なかった。細胞診で浸潤性扁平上皮癌を疑う所見を認めた際には，PSCCの可能性も視野に入れ，乳頭状様の構造や血管間質がないか，異型細胞集塊を注意深く観察することが必要と考えられる。

リハビリテーション科

学会発表

演者：高山 尚久

タイトル：COVID-19感染後、続発性器質化肺炎を呈した症例の呼吸リハビリテーションの一例

名称：第7回日本呼吸ケアリハビリテーション学会甲信越支部学術集会

日時：令和4年6月18日

開催場所：新潟県

COVID-19感染後、続発性器質化肺炎を呈した症例の呼吸リハビリテーションの一例

市立大町総合病院 リハビリテーション科

理学療法士 高山 尚久

【はじめに】

COVID-19感染後、続発性器質化肺炎を呈した症例の呼吸リハビリテーションの経験について報告する。

【症例】

70歳代女性 入院前ADL：全自立

【現病歴】

X年Y月Z日家庭内感染によりPCR要請が判明し当院入院。その後、Z+5日、呼吸状態悪化に伴い人工呼吸器管理目的で、A病院へ転院。その後、Z+38日呼吸状態改善し、在宅調整とリハビリ目的で当院へ転院。

【経過】

転院時の問題点として、入院前はADL自立していたが、治療期間中における廃用性筋力低下と労作時呼吸困難感、著しい運動誘発性低酸素血症を生じた事により大幅なADL低下を生じていた。その影響により、リハビリを円滑に遂行する事ができず、ADL回復に難渋していた。そこ

で、呼吸リハビリテーション戦略として、①患者自身にパルスオキシメーターのセルフモニタリング ②労作時呼吸困難感に対してパニックコントロール ③運動誘発性低酸素血症に対して、酸素デバイスをカヌラからリザーバー付きカヌラへ変更し労作時のdesaturationを抑制しながら筋力訓練と呼吸筋リラクゼーションを併用しリハビリを継続した。その後、治療期間中に肺炎増悪など来したが徐々に全身状態も改善し、労作時呼吸困難感と易疲労感の低減が図れた事で、動作能力も徐々に改善した。

【結果】

退院時、運動誘発性低酸素血症は残存し、最終的には在宅酸素療法の導入となったが、Z+120後、ADLは病前状態を概ね獲得され在宅サービス調整後、自宅退院へと繋げる事ができた。

演者：高山 尚久

タイトル：ICTを交えた呼吸リハビリテーションがADLおよびQOLを改善させた特発性肺線維症患者の1例

名称：第32回日本呼吸ケアリハビリテーション学会学術集会

日時：令和4年11月11日

開催場所：千葉県

ICTを交えた呼吸リハビリテーションがADLおよびQOLを改善させた特発性肺線維症患者の1例

市立大町総合病院 リハビリテーション科

理学療法士 高山 尚久

【目的】

間質性肺疾患（ILD）に対する呼吸リハビリテーション（以下PR）はCOPDと異なり十分な効果が得られがたいとされている。今回、ICTを用いた多職種連携とPRがILD患者のADLおよびQOLを改善させるかを検討することが目的である。

【対象患者】

ニンテダニブの内服とHOTで在宅療養をおこなっている70代男性の特発性肺線維症（IPF）症例

【方法】

ICT（バイタルリンク[®]）を用いて、医師、訪問看護師、酸素供給会社、理学療法士が連携しながら、PR、家族への指導、オキシマイザーの使用、酸素流量調整などをおこない、介入前と介入後3か月、6か月で6MWTによる運動能力、SGRQ-IによるQOL、加速度計による身体活動量の評価をおこなった。

【結果】

6MDは96mから120m、164mと延長し、SGRQ-Iのtotal scoreは64.5%から57.9%、51.2%と改善し、身体活動量も387歩から489歩、1186歩と増加した。

【結論】

ILD患者に対して、多職種とICTを用いて連携しながらPRをおこなうことでADLおよびQOLを改善させる可能性が示唆された。

- - - - -

演者：原田 雅巳

タイトル：COPDに対する多角的な介入により
症状の改善、社会復帰が進められた一例

名称：第33回信州呼吸ケア研究会

日時：令和5年1月28日

開催場所：Web開催

- - - - -

**COPDに対する多角的な介入により症状の改善、
社会復帰が進められた一例**

市立大町総合病院 リハビリテーション科¹⁾

内科²⁾ 呼吸器・アレルギー内科³⁾

原田 雅巳¹⁾ 高山 尚久¹⁾ 太田 佳織¹⁾

前澤 沙紀¹⁾ 藤澤 大輝¹⁾ 太田 久彦²⁾
藤本 圭作³⁾

【はじめに】

70代男性、COPDを主疾患として外来リハビリへ通院を開始した患者に対して、様々な角度から介入を行い社会復帰につなげることが出来たためここに報告する。

【症例】

70代 男性 2020.1AMI治療の際COPDの指摘あり。2年後の2022.1からHOT導入となったが、2022.2~3右下葉肺炎による肺炎、AMIの再発により入院加療。退院後在宅生活を継続されていたが、2022.8より当院にて外来での呼吸リハビリテーション開始となった。

【考察】

今回の対象者は肺炎、心筋梗塞等の治療を経て在宅生活へ戻る事が出来たものの、労作時呼吸苦、運動持久力低下などの影響により休職を余儀なくされていた。そのため通院当初より社会復帰（復職）を希望、治療と並行してその点を進める必要があった。まず呼吸苦に対して運動負荷試験などを実施し身体機能を評価。生活背景も含めつつ主治医、プロバイダーと相談し労作状態に合わせた至適酸素流量の再調整（流量、切り替え、デバイス）を実施。精神的な不安や身体的な負担から休職中は外出機会が大きく減少していたため外出機会の拡大を目指した。結果として活動量の増加、外出機会の増加は本人にとって社会参加への自信にもなり、通院リハビリ（2/w）+本人のセルフエクササイズ、更に酸素見守り番による活動状態の確認、6MDテストによる運動持久力・酸素化の評価、それらのフィードバックを継続的に行う事により本人が希望していた社会参加を進めることができた。

【結語】

社会復帰、運動持久力の改善という点では良好な結果を得ることが出来たが、SGRQCなどによる自覚的な呼吸苦、労作時疲労感などの指標は悪化している為今後通院リハビリの中でフォローを継続的に行う必要がある。

臨床工学科

学会発表・講演

演者：菅沢 直哉
 タイトル：感染症指定医療機関に勤務する臨床工学技士の役割
 名称：第12回長野県臨床工学会
 日時：令和3年7月24日
 開催場所：Web開催

感染症指定医療機関に勤務する臨床工学技士の役割

○菅沢 直哉 (すげさわ なおや)¹⁾
 小坂 元紀¹⁾ 続木 伸也¹⁾ 竹川 洋平¹⁾
 伊藤 富之¹⁾ 二木 勇貴¹⁾ 笠原 真帆¹⁾
 新津 義文²⁾ 安達 聖人³⁾
 市立大町総合病院 臨床工学科¹⁾
 感染対策部長²⁾ 感染対策管理室室長³⁾

【はじめに】

新型コロナウイルス (COVID-19) の世界的な流行が始まってから約2年6か月経とうとしているが未だに収束の目途は立っていない。大北圏内でも変わらず陽性者が発生しており第二種感染症指定医療機関に指定されている当院でも本格的に患者を受け入れ始めてから約2年経とうとしている。経験を重ねたことでCOVID-19関連業務も円滑に行えるようになってきており、去年に引き続き当院臨床工学科の対応を報告する。

【概要】

当院臨床工学科では主に血液浄化・呼吸療法・機器管理業務・ペースメーカー外来・オペ室業務・高気圧酸素療法・内視鏡業務等を行っている。陽性者判明件数と感染症病棟の入院者数は第4波、第5波、第6波に合わせて当院でも増加した。当院通院中の透析患者の中からも陽性者が発生し、感染症病棟での入院透析、退院後も同様に外来透析を行った。その際、個人用透析装置のトラブル

が立て続けにあり、装置の入れ替えで対応した。また他院から陽性者を受け入れ感染症病棟内での透析、疑似症例の隔離透析など経験した。

【まとめ】

今回は通常業務は縮小せずに感染症病棟での隔離透析を行った。当院の臨床工学技士の中からも濃厚接触者、陽性者が判明した。しかし院内に持ち込まれることはなくそれ以上の陽性者は発生しなかった。その背景には日々行っている感染対策が活きたと考える。その間の勤務調整には難渋した。外来通院での隔離透析では入院患者の対応とは違ったストレスがあった。また感染症病棟内での装置トラブルはその場での対応が難しく、複数台装置を用意しておく必要性があった。しかし経験を積んできたことで職員不足に加え、装置トラブルなどにも柔軟に対応し、円滑に業務を進める事ができた。他院からの透析患者を受け入れ、無事に対応できたことは感染症指定医療機関としての責務を果たせたと考える。

看護部

学会発表・講演

演者：水野 亜美
 タイトル：「終末期を迎えた患者への関わり」関わりの中で得た成功体験
 名称：第66回国保地域医療学会
 日時：6月26日
 開催場所：東御市 湯の丸高原ホテル

演者：手塚 祥子
 タイトル：「退院後も独居を継続するには不安が残る患者」インフォーマルサービスを活用し退院した事例を振り返る
 名称：第66回国保地域医療学会
 日時：6月26日
 開催場所：東御市 湯の丸高原ホテル

演者：降旗 いずみ
 タイトル：「管理者に知っていて欲しい災害に対

「する心構え」 神城断層地震災害の経験
から管理者として伝えたいこと

名称：管理者対象災害研修

日時：9月29日

開催場所：(公社)長野県看護協会

演者：西澤 杏子

タイトル：「COVID-19の後遺症と生活への影響
の発生状況について」

名称：第41回長野県看護研究学会

日時：10月8日

開催場所：(公社)長野県看護協会

演者：稲目 美穂

タイトル：「職種別にみた他職種カンファレンス
に関する意識と現状調査」

名称：第41回長野県看護研究学会

日時：10月8日

開催場所：(公社)長野県看護協会

演者：横川 奈々

タイトル：「誰でも転ぶ～ベッド上端座位から立
位への姿勢変更動作に着目して～」

名称：第41回長野県看護研究学会

日時：10月8日

開催場所：(公社)長野県看護協会

演者：矢口 亜美

タイトル：「新人看護師に必要な支援」

名称：第41回長野県看護研究学会

日時：10月8日

開催場所：(公社)長野県看護協会

雑誌掲載

著者：降旗 いずみ

タイトル：トップマネージャーとしての実践と学
び ～第3波における院内感染の体験
より～

名称：日総研 ナースマネージャー (2022年9月号)

特集 クラスタ対策と看護が機能する人材・業務マネジメント



トップマネージャーとしての
実践と学び

～第3波における院内感染の体験より～

降旗いずみ 市立大町総合病院 看護部長

院内看護研究 院内研究発表

看護研究 (2023年3月4日)

演者：曾根原 理紗 (3階東病棟)

タイトル：転倒転落予防フローチャートの作成
と活用—看護師へのグループインタ
ビューによる評価をもとに—

演者：塚田 彩 (3階東病棟)

タイトル：A病棟の褥瘡推定発生率の要因及び看
護師の意識 ～発生低下時のケアを振
り返る語りから～

演者：西澤 華恵 (4階東病棟)

タイトル：家庭内におけるCOVID-19感染の体験
～家族成員の感染を経験した医療従事
者である母親の語りから～

症例検討 (2023年3月4日)

演者：倉科 有希 (3階東病棟)

タイトル：ターミナルケア—明確な意思表示がで
きない患者とその家族—

演者：宮内 伶菜（3階東病棟）
 タイトル：痛みを訴える患者の看護

家族と看護師が共有し退院支援に繋げる～

演者：竹村 公亮（3階東病棟）
 タイトル：認知症患者の退院における家族支援の一例

演者：津野尾 里美（療養病棟）
 タイトル：環境を整えることで安心安全な療養の場を提供する

演者：矢野 佳奈（4階東病棟）
 タイトル：直腸がん患者のストーマ造設 ～ストーマ造設したことを患者が受け入れるまでの関わり～

演者：内川 真由美（内視鏡室）
 タイトル：内視鏡室での“Notes on Nursing” COVID-19編

演者：中村 萌（4階東病棟）
 タイトル：個別性に合った指導について ～先輩の関わりをみて学んだこと～

演者：白井 美佳（人工透析室）
 タイトル：抜針事故防止フローチャート作成チーム活動報告

演者：湯本 ななみ（5階東病棟）
 タイトル：自宅退院に向けての退院支援

研修報告（2023年3月4日）

演者：井口 真由美（5階東病棟）
 タイトル：尿道留置カテーテルを留置して在宅へ帰る患者との関わり

演者：塩島 久美（訪問看護ステーション）
 タイトル：シン・訪問看護

演者：若松 郁（人工透析室）
 タイトル：傾聴でとらえ、応える、そして継続～透析維持期患者との関わりから～

演者：矢口 晴美（手術室・中央材料室）
 タイトル：認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修を受講して

固定チームリーダー（2023年3月4日）

演者：大厩 夏生（外来）
 タイトル：働きやすさへの取り組みと今後の課題

演者：白井 さくら（3階東病棟）
 タイトル：整形疾患患者に統一した看護を提供するために

演者：小山 詩織（4階東病棟）
 タイトル：受け持ち看護師の意識づけを高めるためのチームの取り組み

演者：太田 真央（5階東病棟）
 タイトル：患者・家族の思い、希望を尊重した退院支援への取り組み ～必要な情報を

第5章

教育研修

全職員研修実績

医療安全部

開催日	テーマ
9月28日	医療安全研修1 社会人・組織人としての基礎研修③ 仕事と指示の受け方、報連相の基本
1月25日	医療安全研修2 社会人・組織人としての基礎研修⑤ 暴力暴言、ハラスメント

感染対策部

開催日	テーマ
10月4日～25日	前期感染対策研修会
3月9日～29日	後期感染対策研修会

人材育成研修（社会人・組織人としての基礎研修）

開催日	テーマ
6月30日	病院の理念・基本方針、社会人・組織人としてのルールとマナー
8月24日	納期意識と時間意識
9月28日	仕事の指示の受け方と報連相の基本
12月26日	顧客意識と品質意識
1月25日	暴言暴力とハラスメント
2月22日	個人情報保護とプライバシー
3月29日	患者の権利と臨床倫理

その他

開催日	テーマ
10月17日	接遇研修会「クレーム対応研修」
10月29日	災害対策訓練（院内多数傷病者受入訓練）

院内研修実績

【診療部】

開催日	テーマ
5月10日	感染対策委員会 なぜ抗菌薬適正使用が必要なのか
5月12日	救急レクチャー 小児科にコンサルトするとき
6月14日	感染対策委員会 MRSA
6月23日	全科救急レクチャー 発熱対応（特に敗血症性ショック）
7月7日	救急レクチャー 小児の腹痛
10月11日	感染対策委員会 ESBLs、AmpC
12月1日	救急レクチャー 小児の喘息

1月19日	救急レクチャー 小児の発疹ができる疾患
3月2日	全科救急レクチャー 危険な咽頭痛

【診療技術部】

薬剤科

開催日	テーマ
4月19日	薬剤科研修会：てんかん重積発作治療薬、ミダゾラム注について
4月20日	ユマニチュード研修会
6月3日	薬剤科研修会：アトピー性皮膚炎について(モイゼルト軟膏)
6月7日	薬剤科研修会：ヒト型抗ヒトPD-L1モノクローラル抗体について(バベンチオ)
6月14日	薬剤科研修会：V2受容体拮抗薬注射剤について(サムタス)
6月14日	二次性骨折予防研修会：骨粗鬆症治療における他職種連携のコツ！
6月21日	薬剤科研修会：UCについて(ステララ)
6月28日	薬剤科研修会：偏頭痛について(レイポー)
7月4日	新入職員研修 メンタルヘルス研修
7月8日	薬剤科研修会：慢性便秘症について(モビコール配合内服剤HD)
7月11日	薬剤科研修会：直接作用型第X a因子そがいざい中和剤(オンデキサ)
7月15日	薬剤科研修会：トランスポーター(Urat1) 選択的阻害薬(ユリス)
7月21日	薬剤科研修会：バイタルリンクについて
8月4日	薬剤科研修会：子宮頸がんワクチンについて(シルガード)
8月23日	薬剤科研修会：サムスカAGについて
9月6日	薬剤科研修会：プリズバインドについて
10月4日	薬剤科研修会：オフエブについて
10月12日	コロナ第7波振り返りの会(地域連携)
10月18日	薬剤科研修会：ゼビュティ 変異株に対する新たなデータ
10月24日	防災訓練前の説明会
11月1日	薬剤科研修会：下肢血行再建術施行後の抹消動脈疾患患者における血栓・塞栓形成の抑制適応追加；イグザレルト
11月9日	薬剤科研修会：オレキシン受容体拮抗薬：デエビゴとベルソムラの違い
12月13日	薬剤科研修会：抗トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチー薬について
12月20日	薬剤科研修会：TNA α 阻害薬オゾラリマブ製剤について(ナノゾラ)
1月10日	薬剤科研修会：G-CSF製剤について：ジーラストポディポット
1月17日	薬剤科研修会：抗リウマチ薬、MTX皮下注製剤について
1月24日	薬剤科研修会：SGLT 2阻害剤、フォシーガ錠の新しい適応について
2月2日	第8回院内医療講演会：糖尿病早期治療の重要性とそれを妨げる現状を考える
2月3日	薬剤科研修会：入院患者の不眠症に対応するコミュニケーションのコツ
2月8日	子供から知る～私の常識が子ども達を苦しめていないか～
2月7日	薬剤科研修会：マクログロブリン血症に関する情報提供
2月17日	輸血療法委員会：輸血とインフォームドコンセプト
2月18日	ユマニチュード
2月21日	薬剤科研修会：ゼビュディ 使用成績調査報告
2月28日	薬剤科研修会：①リバゼブ配合錠LD/HD(エデチミブ/ピタバスタチン)

	②配合点眼液 (Rhoキナーゼ阻害薬/ α 作動薬)
3月2日	薬剤科研修会：アミカシン硫酸塩 吸入用製剤：アリケイス
3月6日	薬剤科研修会：再発又は難治性の慢性リンパ腫性白血病治療薬：ベネトクラクス錠
3月7日	薬剤科研修会：エネフリード輸液 (アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン)
3月10日	第55回市立大町総合病院地域医療連携談話会
3月14日	薬剤科研修会：小腸クロライド (CIC-2) チャンネル刺激剤 アミティーザカプセル/その他情報
3月17日	薬剤科研修会：輸液の基本シリーズ

放射線科

■画像検討会

開催日	テーマ
4月5日	頭部MRI ワレンベルク症候群について
5月10日	交通外傷による大動脈損傷、心タンポナーデ
6月7日	腹部CT 急性膵炎について
7月5日	頭部MRI・CT 脳室内腫瘍について
8月2日	胸腹部造影CT 肝血管腫について
9月6日	腹部MRI 肝血管腫について
10月4日	頭部MRI BADについて
11月1日	頭部MRI 甲状腺眼症の疑い
12月6日	乳房MRI 乳房MRIシーケンスについて
1月10日	腹部造影CT 腸管気腫症について
2月7日	頭部MRI 脳梁脂肪腫について
3月7日	頭部MRI・CT 脳静脈洞血栓症について

リハビリテーション科

■勉強会

開催日	テーマ
6月8日	日本呼吸ケアリハビリテーション学会関東甲信越大会予演会・症例発表 (高山PT)
7月13日	酸素療法・デバイス (帝人)
10月7日	OT勉強会 血液データ (瀬戸口OT)
2月8日	脳卒中リハビリテーションにおける画像評価 (太田PT)
3月8日	褥瘡予防・ポジショニング (傳刀PT)

■抄読会

開催日	テーマ
6月15日	要介高齢者の離床時間・全身筋肉量及び摂食嚥下機能の関連 (傳刀)
7月7日	認知症医療の最前線 (瀬戸口)
7月20日	人工関節置換術後の歩行分析 (前澤)
8月4日	意識障害・認知機能障害 (松澤)
8月18日	OAに対するホームエクササイズ指導のポイント (栗林)

9月14日	肩の損傷への作業療法（松澤）
10月13日	日常生活動作障害をもたらす中枢性めまいに対する理学療法（堀）
1月19日	呼吸筋トレーニングのメカニズムとエビデンス（高山）
2月2日	平衡機能訓練（太田）
2月16日	認知症の睡眠覚醒リズム障害 せん妄（佐藤）
3月2日	代償運動の捉え方（傳刀）
3月16日	IPF慢性安定期の生活指導（前澤）

■症例検討

開催日	テーマ
6月8日	PT症例報告（高山）
7月13日	酸素療法・デバイス
8月22日	右大腿骨転子部骨折術後の歩行獲得に難渋した症例（藤澤）
9月26日	CPFE 前澤
11月1日	OT症例報告（牧野）
11月4日	PT症例報告（藤澤）
12月26日	PT症例報告（藤澤）
12月26日	OT症例報告（牧野）
1月11日	PT症例報告（原田） 信州呼吸ケア研究会予演会
1月16日	発達障害 OT瀬戸口
2月27日	PT症例報告（藤澤）
2月28日	OT症例報告（牧野）

栄養科

開催日	テーマ
4月8日	新人研修
6月9日	栄養科勉強会 外科カンファレンスにて

臨床工学科

開催日	テーマ
5月26日	看護部新人教育（輸液ポンプ、シリンジポンプ、RESP）（講師）
6月13日	ペースメーカ研修会（Medtronic）
6月20日	ペースメーカ研修会（ボストン、日本ライフライン）
8月29日	院内医療講演会
10月7日	院内医療講演会
10月25日	看護部研修「人工呼吸器の疑問解決しよう！」
11月10日	4東カンファのミニレクチャー（CE告示研修）（講師）
12月10日	院内学術大会
2月2日	院内医療講演会
3月4日	看護研究発表会
3月9日	第55回市立大町総合病院地域医療連携談話会
3月23日	4東カンファのミニレクチャー（CART）（講師）
3月23日	在宅用呼吸器クリーンエアVELIA勉強会

歯科衛生科

開催日	テーマ
4月8日	新入職員研修「摂食嚥下・口腔ケア」
4月13日	看護部新人研修「口腔ケアについて」
7月27日	虹の家職員対象研修「口腔ケアと摂食嚥下支援について」
12月1日	虹の家職員対象研修「口腔ケアについて」
12月16日	虹の家入所者、職員対象研修「口腔ケアと健口体操について」

【看護部】

看護師

■新人研修

開催日	テーマ
4月11日	看護部概要：看護体制・看護管理、固定チームナーシング、目標管理
	教育体制、図書館、研修室の説明
	電子カルテ操作
	自己紹介、プリセプターとの顔合わせ
	認定看護師の話
	NPの話
4月12日	なりたい看護師像
	バイタルサイン測定、意識レベル
	尿留置カテーテルの管理、導尿・尿培養
	更衣
	ギャッチアップの仕方、移乗について、安楽な体位
4月13日	食事介助、食事時のポジショニング
	おむつの当て方
	褥瘡・ポジショニング
	抑制について
	センサーコールの使用方法
4月14日	口腔ケア
	電話対応の仕方
	経管栄養・内服薬注入
	モニターの装着方法（ベッドサイド、セントラル）
	酸素療法、ネブライザー、吸引・痰培養の採取
4月15日	検体の取り扱い
	看護記録（SOAP）（紙カルテも含む）
	看護必要度
	12誘導心電図のつけ方、読み方
4月18日	薬の基本（ハイリスク薬）
	薬の基本（麻薬）
5月12日	採血、血液培養、各種注射手技、留置針、輸液管理
	入院の流れ（心得）
5月19日	入院の流れ（外来から入院までの流れ）
5月19日	感染予防（標準予防策、空気・接触感染）、マスク・エプロンのつけ方

5月26日	呼吸器・輸液ポンプとシリンジポンプの実際、機器の借り方・返し方
6月2日	入院時の書類
	退院処理
	報告の仕方
6月9日	入院シミュレーション②（報連相・応援・バイタル 測定、酸素吸引等）
	振り返り
6月16日	クレーム対応
	医療安全：インシデント報告
6月23日	ポート
	高齢者看護の基礎

■ラダーⅠ

開催日	テーマ
7月6日	インスリン療法・責任インスリン ～患者心理と療養支援～
9月8日	急変対応
10月25日	目標管理②
	人工呼吸器の疑問を解消しよう！
1月26日	入院時の書類
3月8日	目標管理③

■ラダーⅡ

開催日	テーマ
5月12日	高齢者看護をつなぐ「医療福祉制度と施設の紹介」
6月16日	クレーム対応
7月14日	サマリーの書き方
7月21日	急変対応
9月28日	ハイリスク薬剤
9月オンデマンド	「高齢者看護の基礎」①認知症の看護
10月20日	「高齢者看護の基礎」②せん妄の看護
11月8日	事例検討①
12月15日	事例検討②
1月12日	「高齢者看護の基礎」③意志決定支援
1月19日	事例検討③個別支援
2月13日	検査データと疾患
3月4日	看護研究発表会

■ラダーⅢ

開催日	テーマ
6月2日	自部署の退院支援の課題を明確にする
6月22日	急変対応
9月8日	看取り時の看護
9月28日	ハイリスク薬剤
10月5日	看護研究個別支援（発表者）

10月5日	看護研究の基礎①
10月20日	アサーティブコミュニケーション
11月11日	呼吸のアセスメント
11月21日	看護研究 個別支援（発表者）
12月12日	看護研究 個別支援（発表者）
1月16日	看護研究 個別支援（発表者）
1月18日	入退院支援の流れのまとめ
2月6日	看護研究 個別支援（発表者）
3月9日	リーダー業務とは
3月4日	看護研究発表会

介護福祉士・看護補助者研修

■ラダーⅠ

開催日	テーマ
5月26日	基礎技術研修（車椅子移乗介助・視覚障害者の歩行介助）
6月23日	基礎技術研修（食事介助・視覚障害者の食事介助）
8月25日	ポジショニング
10月27日	介護記録
12月22日	報・連絡・相コミュニケーション
1月26日	KYT
2月16日	認知症高齢者の介護
3月23日	目標管理

■ラダーⅡ

開催日	テーマ
5月19日	固定チームナーシングとは
6月16日	コミュニケーション
12月15日	介護過程の展開
1月19日	介護記録
2月9日	KYT
3月16日	目標管理

■ラダーⅢ

開催日	テーマ
5月26日	リーダーシップとは
6月23日	新人指導
10月27日	他職種連携
2月16日	倫理
3月23日	目標管理

シリーズ研修

■当直オリエンテーション

開催日	テーマ
4月18日	当直オリエンテーション
4月25日	当直オリエンテーション

■糖尿病

開催日	テーマ
4月27日	インスリンとGLP-1製剤について
1月24日	糖尿病性腎症について

■緩和ケア

開催日	テーマ
8月5日	リンパ浮腫育成①基礎
8月26日	リンパ浮腫育成②上肢
9月8日	看取り時の看護
9月29日	リンパ浮腫育成③下肢

■チームリーダー研修

開催日	テーマ
6月6日	フォローアップ研修
10月3日	フォローアップ研修
3月4日	リーダー活動発表会

■地域医療

開催日	テーマ
5月19日	入院時から退院に向けた支援について①
6月21日	入院時から退院に向けた支援について②

■感染対策

開催日	テーマ
6月17日	トピックス「食中毒」
12月27日	PPEの着脱方法
3月27日	薬剤耐性菌

■高齢者認知症看護

開催日	テーマ
6月23日	「高齢者看護」の基礎
7月5日	せん妄の看護と薬剤
9月 オンデマンド	「高齢者看護の基礎」①認知症の看護
10月20日	「高齢者看護の基礎」②せん妄の看護
1月12日	「高齢者看護の基礎」③意思決定支援
2月16日	認知症高齢者の介護

■皮膚ケア

開催日	テーマ
7月4日	スキンケア
9月29日	栄養管理
10月24日	スキンケア
1月27日	栄養管理
2月21日	ポジショニング

■企画研修

開催日	テーマ
8月3日	入院時の書類（中途採用者向け）

■院内急変時対応講習会

開催日	テーマ
1月10日	シミュレーション
2月16日	シミュレーション
3月14日	シミュレーション

【医療社会事業部】

地域医療福祉連携室

開催日	テーマ
5月6日	退院調整専門研修①手順の確認と役割
6月2日	退院調整専門研修②自部署の課題
6月14日	人生会議ファシリテーター育成研修①
7月14日	第53回医療連携談話会「排尿障害について」
8月4日	退院調整専門研修③他職種協同
9月9日	退院調整専門研修④地域の福祉資源
10月12日	コロナ研修「介護現場におけるコロナの経験」 「コロナの治療方針と対策」
10月18日	第54回医療連携談話会「肩こり、腰痛、トリガーポイント注射の一步先」
12月	退院調整専門研修⑤自部署の課題解決進捗状況
1月28日	人生会議ファシリテーター育成研修②③
2月	退院調整専門研修⑥まとめ
3月6日	第55回医療連携談話会「紹介事例の報告会」

【医療情報部】

診療情報管理室

開催日	テーマ
7月16日	がん登録塾セミナー（肺がん）
7月17日	がん登録塾セミナー（胸膜がん）
10月22日	長野県診療情報管理懇話会

【事務部】

医事課

開催日	テーマ
6月14日	骨粗鬆症に対する知識の共有とF L Sの意義について

【医療安全部】

開催日	テーマ
4月1日	夜間補助者 医療安全研修
4月4日	新入職員研修（医療安全研修＋医療ガス保安講習会）
6月16日	ラダーⅠ・Ⅱ研修 クレーム対応
7月20日	成人実習（木曽看護学校）医療安全研修
9月30日	部署別研修 臨床検査科 酸素ボンベの取り扱い＋血液培養
10月3日、11月1日	中途採用看護補助者研修
11月	部署別研修 訪問看護ステーション 暴力とセクハラの実際と対策・書面配布
1月12日	基礎看護学実習Ⅱ（木曽看護1年生）
1月24日	臨床実習（評価実習） 信州リハビリテーション学校
2月8日	老年看護実習（木曽看護2年生）
4月1日、5月2日、 6月1日、7月4日、 9月1日	中途採用者 医療安全研修

【感染対策部】

開催日	テーマ
4月5日	新入職員対象感染対策オリエンテーション
5月19日	看護部新入職員対象感染対策研修会
6月17日	看護部教育委員会主催 感染性胃腸炎研修会
6月下旬	栄養科対象感染性胃腸炎研修会
8月1日	虹の家職員対象PPE着脱研修会
12月27日	看護部教育委員会主催 PPEを脱ぎ着する会
3月27日	看護部教育委員会主催 薬剤耐性菌研修会

随時	中途採用者対象感染対策研修会
	感染症病棟対応職員研修会
	木曽看護学校実習生対象感染対策研修会
	リハビリ実習生対象感染対策研修会

【会議・委員会】

救急医療運営委員会

開催日	テーマ
9月20日	救急受け入れ～入院2時間を目指して～

クリティカルパス委員会

開催日	テーマ
8月29日	パス大会 パスの目的 基本的な用語 看護記録との関係
9月7日	パス大会 パスの目的 基本的な用語 看護記録との関係
1月27日	クリニカルパス講演会 高知大学WEB (BOMの理解と活用、看護記録とパス)

褥瘡対策委員会

開催日	テーマ
7月4日	スキンケアの基本3-①
9月29日	栄養管理3-①
10月24日	スキンケアの基本3-②
1月27日	補助食品と経管栄養 (NST合同)
2月21日	みんなで考えようポジショニング

糖尿病委員会

開催日	テーマ
6月28日	インスリンとGLP-1製剤について (ハイブリッド)
1月24日	腎症について (ハイブリッド)
2月2日	糖尿病早期治療の重要性とそれを防げる現状を考える
	地域医院からの糖尿病性腎症紹介患者の症例報告

栄養サポートチーム

開催日	テーマ
1月27日	褥瘡・NST勉強会 「補助食品、経管栄養」

緩和ケアチーム

開催日	テーマ
5月26日	緩和ケアとは
8月25日	疼痛コントロール
12月22日	気持ちのつらさ
1月26日	呼吸困難
3月16日	緩和ケアに携わって：鳥居Drより

高齢者・認知症ケアチーム

開催日	テーマ
4月20日	ユマニチュード 教育回診と研修会
7月5日	せん妄の看護と薬剤
7月4日～7月31日	ユマニチュードWEB研修
7月7日	せん妄予防とケア 薬剤について
12月7日～12月20日	認知症コミュニケーションWEB研修
2月18日	ユマニチュードWEB研修

輸血療法委員会

開催日	テーマ
2月17日	輸血とインフォームドコンセント

【その他】

新入職員オリエンテーション

開催日	テーマ
4月1日（金）	日程説明、自己紹介等
	院長訓示
	就業規則、給与体系等
	組合説明会・労金説明会
	新社会人研修 お金の使い方
	接遇研修
	医師確保への取組
	大町病院サポーターの会の紹介
4月4日（月）	病院概要
	職場訪問
	医療安全 KYT 事例分析
	部署訪問挨拶
4月5日（火）	患者家族から話を聞く、デイサービス見学
	感染対策
	情報管理
	保険診療について
	緩和ケア入門
4月6日（水）	院内システムの紹介と利用について
	病院内外の連携医療システム
	地域診断
	目標管理 2年後の姿 GW
	医療倫理

4月7日(木)	防災時の役割
	災害拠点病院の役割とトリアージ
	プレゼンテーション
	当院のミッション/ビジョンを考える
	退院困難患者を支援する GW
4月8日(金)	糖尿病入門
	栄養入門
	認知症ケア入門
	BLS研修
	口腔ケア 嚥下障害
7月4日(月)	新入職員メンタルヘルス研修会①
12月23日(金)	新入職員メンタルヘルス研修会②

院外研修実績

【診療部】

開催日	学会・研修会の名称
5月18日	地域連携サービス事業所向け感染対策講演会
6月8日	発達障がい関係者勉強会
6月23日	安曇野大北地域感染対策カンファレンス 抗菌薬適正使用について
7月13日	発達障がい関係者勉強会
8月10日	発達障がい関係者勉強会
9月23日	大北圏域地域発達障がい診療地域連絡会第1回
10月12日	発達障がい関係者勉強会
10月12日	COVID-19地域での第7波振り返りの会
10月21日	大北地域介護事業所向け感染対策レクチャー
11月9日	発達障がい関係者勉強会
12月14日	発達障がい関係者勉強会
2月9日	大北圏域地域発達障がい診療地域連絡会第2回
2月16日	安曇野大北地域感染対策カンファレンス 第8波振り返り
3月9日	第55回地域医療連携談話会

【診療技術部】

薬剤科

開催日	学会・研修会の名称
4月22日	大北薬剤師会研修会：片頭痛の診断と治療UP To DATE
5月12日～14日	第65回日本糖尿病学会学術集会
5月13日	長野県病院薬剤師会研修会 がん治療における一步進んだ医療機関と保険薬局間の連携に向けて大学病院における薬剤師業務に対する組織マネジメント
5月18日	大北薬剤師会研修会：循環器内科医からみた糖尿病治療
5月26日	Diabetes Web Seminar

6月14日	バンコマイシンのモニタリング方法が変わりました22年春
6月21日	最近注目の心不全、一度情報整理しませんか？
6月18日	第22回S R J ミーティング：関節リウマチ治療、骨粗鬆症
6月21日	Diabetes Web Seminar：糖尿病治療に関する最近の話題
6月23日	大北薬剤師会研修会：慢性心不全におけるカリウム管理の重要性
6月24日	DUAL Seminar in Yamanashi：ミトコンドリア機能異常が2型糖尿病を発症していた（河盛隆造先生）／ツイミグ錠の臨床的位置づけを考える（戸兵周一先生）
7月7日	プラスケアスタイルセミナー2022福岡Webセミナー／血糖値をよく見よう /18：30-20：00
7月14日	新生バンコマイシンの立ち位置
7月23日	LOKELMA National Symposium
7月25日	循環器内科医からみた糖尿病診療
7月27日	糖尿病チーム医療を考えるWeb Seminar
7月29日	長野県病院薬剤師会 第1回中信支部研修会 優しさを伝える技術 ユマニ チュード
8月5日	ジレンマに向き合う糖尿病診療セミナー
8月20日	糖尿病医療学研究会IN松本（Web）
8月23日	信州FreeStyle リブレオンラインセミナー（Web）
8月25日	あづみHP 病薬連携談話会 あづみHPにおける外来化学療法とレジメン紹介
9月5日	長野県病院薬剤師会 新型コロナウイルス感染症の病態・治療から今後の展 望・ワクチンまで
9月9日～30日	第52回日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会
9月14日	大北薬剤師会研修会：大北地区における吸入指導
9月17日～18日	第10回日本くすりと糖尿病学会学術集会
9月20日	New Concept Insulin Wen Seminar in 岡谷（Web）
9月21日	SKK糖尿病スタッフセミナー
9月26日	がん悪質液治療セミナー
9月30日	長野県病院薬剤師会 第2回中信支部研修会 輸液製剤の外観をリスクマ ネージメントから斬る 輸液の基礎～水電解質から栄養輸液まで～
10月2日	第5回情報交換会web（長野県病院薬剤師会中小病院委員会）
10月5日	第60回中信糖尿病カンファランス 災害は想像力 大災害時に求められる役 割とは
10月12日	大北薬剤師会研修会：外来診療における漢方処方の実際
10月16日	第20回長野県糖尿病療養指導研究会（ハイブリッド）
10月22日	日本薬学会関東支部 薬剤師向け研修講演会（オンライン）
10月23日	中信地域LCDE第19回スキルアップセミナー（オンライン）
10月23日	令和4年度 長野県総合防災訓練
11月6日	GLP-1 Symposium for Pharmacists 2022
11月15日	長野県病院薬剤師会専門講座：最新の糖尿病治療戦略と治療薬の使い分け
11月16日	第24回松本薬剤師会学術交流会：大学病院における教育・人材育成とその先 にある目指す未来と薬剤師像ほか
11月17日	大北薬剤師会研修会：バイタルリンクを生かした患者指導
11月19日	第52回長野県糖尿病懇話会：糖尿病患者の未来を護る～アドボカシー& Beyond～ほか

12月14日	大北薬剤師会研修会：心不全の治療について
12月16日	長野県病院薬剤師会 第3回中信支部研修会 周術期における薬学的管理と診療報酬対応と課題
12月17日	第16回長野県がん医療を考える薬剤師の会年会
12月20日	岡谷糖尿病研究会 WEB開催
12月21日	信州糖尿病フォーラム2022 Webハイブリッド開催
1月21日	令和4年度長野県病院薬剤師会・長野県薬剤師会病診部会学術大会
1月25日	不眠症を考える
1月26日	大北薬剤師会研修会：過活動膀胱について
1月26日	非小細胞肺癌免疫チェックポイント阻害薬Webハイブリッドセミナー
1月27日～	第60回日本糖尿病学会関東甲信越地方会
2月3日	非小細胞肺癌ニボルマブ・イピリムマブ併用療法Hybrid Webライブセミナー
2月4日	DiaMond Seminar in 静岡 (Web)
2月8日	地域(都心部)における心不全患者管理の問題
2月10日	信州糖尿病セミナー 経口GLP-1受容体の位置づけを考える
2月14日	第49回長野県病院薬剤師会専門講座：DI業務について
2月14日	シオノギファーマ Webinar /USB<800>の現状について
2月17日～	第57回糖尿病学の進歩
2月20日	気分障害における薬物療法の出口
2月21日	抗パーキンソン剤ヴィアレブ配合持続皮下注説明会
2月22日	GLP-1 Web
2月22日	薬剤師のための医療統計(入門編)
2月27日	糖尿病治療UPDATE イメグリミンへの期待を含めて 西村理明先生
2月28日	メトホルミンの作用メカニズムおよび適正使用について
2月28日	テルモ輸液セミナー
3月3日	不眠症エキスパートが解説！不眠症における減量・中止等の判断を含めた最新治療の動向と患者対応
3月10日	第4回中信支部研修会：短腸症候群患者の治療、ポリファーマシー対策実践するための手法
3月14日	DiaMond Seminar in 中信 ～糖尿病診療、次の一手を考える～ (Web)
3月16日	北信糖尿病デバイス・インストラクター研究会 10周年特別講演

放射線科

開催日	学会・研修会の名称
10月2日	診療放射線技師法改正に伴う告示研修
11月14日	第73回デジタルマンモグラフィ品質管理講習会
11月27日	診療放射線技師法改正に伴う告示研修
1月27日	岳陽高校進路フォーラム

臨床検査科

開催日	学会・研修会の名称
5月10日	長野県精度管理調査改善検討会
5月26日	大臨技研修会 微生物検査における診療録の活用方法
6月21日	第63回日本臨床細胞学会総会
7月2日	第37回サタデースライドカンファレンス

8月27日	第13回日本臨床一般検査学会
8月30日	微生物検査研究班 研修会
10月5日	微生物検査研究班 研修会
11月17日	微生物検査研究班 研修会
12月4日	第46回長野県臨床検査学会
1月30日	心電図フロンティアセミナー2023

リハビリテーション科

開催日	学会・研修会の名称
4月12日	心不全療養指導士認定試験講習会（太田）
5月11日	帝人 NHFセミナー（高山・栗林・太田・藤澤・原田・松澤秀・瀬戸口）
5月12日	大塚製薬 サムタス薬剤報告（高山）
5月28日	信州人工呼吸器セミナー（高山）
6月1日	急性期脳卒中リハビリテーションセミナー（高山）
6月5日	長野県作業療法学術大会（佐藤）
6月11日	呼吸リハビリテーションセミナーin兵庫（高山）
6月11日	長野県高校野球サポート事前研修会（竹村）
6月18日	日本呼吸ケアリハビリテーション学会甲信越大会（高山発表・原田・藤澤）
6月24日	PF-ILDセミナー（高山）
6月25日	co-opアプローチ入門セミナー（瀬戸口）
6月29日	ASAMA心臓リハビリテーションセミナー（高山・藤澤）
7月4日	第1回長野県理学療法士会スポーツサポート部研修会（太田）
7月10日	脳卒中リハビリテーションにおける画像評価の基礎と臨床応用（太田）
7月11日	第2回長野県理学療法士会スポーツサポート部研修会（太田）
8月23日	3学会合同呼吸療法認定士講習会（太田・前澤・竹村・松澤秀）
6月11日～12日	第26回日本ペインリハビリテーション学会学術大会（北原）
6月18日～19日	第51回長野県理学療法学術大会（北原 竹村）
7月13日	エビデンスに基づく最新の呼吸リハビリテーション（高山）
7月23日～24日	日本高次脳機能障害学会 2022年夏期教育研修講座（オンデマンド視聴）（大澤）
集合研修：5月18日、26日、27日、7月18日、26日、27日、オンライン研修、実地研修：3日	介護支援専門員取得研修（堤、松澤秀）
8月21日	「運動の不器用さがある子どもへのアプローチ」出版記念セミナー（瀬戸口）
9月21日	褥瘡懇話会（竹村）
9月23日～24日	第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会（オンデマンド視聴）（大澤）
9月29日	心不全早期治療・リハビリテーションセミナー（高山）
6月19日～10月31日	認知症ケア学会・web開催（佐藤）
10月26日	発達を促すハンドリングZOOM（瀬戸口）
11月8日	ILD呼吸リハWebセミナー（瀬戸口・佐藤）
11月10日	高次脳機能障害研修会（1月Web）（瀬戸口・佐藤・松澤哲）
11月11日～12日	第32回日本呼吸ケアリハビリテーション学会全国大会（高山）
12月3日	明日から使える、初めての通所リハ実践研修（竹村）

1月15日	第65回長野県作業療法士研修会 (web) (瀬戸口)
1月	児童発達支援センターにおける発達支援 (視聴) (瀬戸口)
1月21日	認知症ケア専門士倫理研修: web (松澤秀)
1月25日	病棟における身体拘束ゼロの看護ケア (佐藤・松澤哲)
1月29日	R4在宅難病患者コミュニケーション支援研修会 (web)(瀬戸口・佐藤・松澤秀)
2月5日	令和4年度地域共生社会推進セミナー (栗林・太田・竹村)
2月8日	発達障害診療にかかる研修会等 (瀬戸口・佐藤)
2月12日	第1回発達障害リハビリテーション推進班セミナー (zoom)(瀬戸口)
2月19日	第40回地域リハビリテーションセミナー in 広島:zoom (太田)
2月23日	循環器における病期別理学療法の展開 (太田)
2月23日	LDを抱える子への学習支援(web)(瀬戸口)
1月28日	信州呼吸ケア研究会 (高山・原田、栗林)
1月28日	中信ブロック研修会(竹村)
2月19日	信州呼吸ケアネットワーク人工呼吸療法セミナー (高山・堤)
2月22日	大塚製薬 高血圧治療薬 (高山)
2月27日～3月31日	認知症リハビリテーション推進委員会研修会 (瀬戸口)
3月1日～24日	第20回人工呼吸器安全対策セミナー (原田・瀬戸口・高山、栗林、竹村)
3月3日	感覚統合の理論と支援実践<基礎編> (Zoom) (瀬戸口)
3月4日	急性期リハビリテーションセミナー三重大学 (高山)
3月25日	東信ブロック局研修会 (栗林、竹村)

栄養科

開催日	学会・研修会の名称
4月24日	令和4年度 医療事業部研修会
5月	第64回日本糖尿病学会年次学術集会
6月18日	長野県栄養士会 2-1 基本研修シンポジウム 長野県民の健康づくりの推進に向けて 実務研修21-101骨粗鬆症に関する生活習慣病
6月	第56回信州NST研究会オンライン開催
6月30日	第35回 愛媛糖尿合併症研究会
7月16日	第37回信州糖尿病Webセミナー
7月21日	第34回中信糖尿病治療技術研究会 Web研修会
8月20日	第40回糖尿病医療学研究会
9月3日	長野県栄養士会 基本研修コミュニケーションスキルの極意 実務研修21-109 高齢者のフレイル予防のポイント
10月2日	実務研修23-218 その食事、この方に合っていますか?
10月5日	第60回中信糖尿病カンファランス Web研修会
10月	第8回日本臨床栄養代謝学会関越支部年次学術集会
10月	第32回中信糖尿病治療技術研究会
11月5日	基本研修2-3 日本における食塩摂取量の現状と減塩推進への課題 基本研修7-1 管理栄養士が行う「実践に基づく臨床研究」と論文執筆
10月22日	第57回信州NST研究会
1月13-15日	第26回日本病態栄養学会年次学術集会
1月28-29日	第60回日本糖尿病学会
1月	第32回中信糖尿病治療技術研究会

2月3日	第11回信州の食を育む県民大会（長野県の食文化と健康）WEB 講師 長野県立大学健康発達学部食健康学科 中澤弥子氏
2月18日	第60回信州NST研究会 信大にて
3月15日	第5回信州糖尿病研究会
3月25日	腎臓病と栄養・代謝・食事フォーラム2022

臨床工学科

開催日	学会・研修会の名称
4月9日	第27回信州腎不全談話会
4月16日～17日	告示研修実技(小坂)
4月21日	臨床工学技士 Webセミナー2022
4月21日	多職種連携情報共有システム Webセミナー
5月11日	COPDへの在宅ハイフローセラピー
5月21日～22日	告示研修実技(伊藤、竹川)
5月24日	WEBセミナー 透析患者のADLを考える
6月16日	臨床工学部会オンラインセミナー
7月15日	血液浄化研究論文を読み解く！WEBセミナー
7月24日	長野県臨床工学技士会(演題発表)
7月25日	デベルザKowa Webカンファレンス
7月～	透析技術認定士認定更新のための講習会eラーニング
7月29日	最前線に学ぶWebセミナー
9月9日	「コミュニティホスピタルとして地域の中小病院を再生する」の講演会
9月13日	医療機関における電波の安全利用管理に関するセミナー
9月20日	救急医療セミナー[救急受け入れ～入院2時間を目指して]
9月28日	京阪敗血症血液浄化セミナー
9月30日	在宅NHF
10月1日	信州呼吸スキルアップセミナー
10月12日	新型コロナウイルス第7波振り返りの会
11月15日	vitalLink 他職種連携情報共有システム WEBセミナー
11月16日	大北・安曇野地域ICT他職種連携セミナーHYBRID
11月19日～20日	告示研修実技(続木)
11月21日～12月19日	第二回医療機関において電波を安心・安全に利用するための説明会
11月26日～27日	告示研修実技(二木)
12月3日～4日	告示研修実技(菅沢)
1月13日	2022年度感染対策研修
1月28日	第33回信州呼吸ケア研究会
2月1日～28日	CPAP療法士上級者養成オンライン講座
2月6日～7日	DMAT技能維持研修中部ブロック(伊藤、二木)
2月16日	第4回高気圧酸素セミナー
3月1日～24日	第61回(Web)人工呼吸器安全対策セミナー
3月1日～24日	第20回人工呼吸器安全対策セミナー
3月1日～30日	在宅人工呼吸器に関する講習会eラーニング
3月8日	新潟呼吸管理セミナー
3月15日	(信越地域の医療協議会) 医療機関において安心・安全な電波利用推進シンポジウム

歯科衛生科

開催日	学会・研修会の名称
4月7日	【Otsuka Webinar】 食べられる口を作る・地域包括ケアを支える～口腔カンジダ症の基礎と臨床～ 1
5月2日	【Otsuka Webinar】 食べられる口を作る・地域包括ケアを支える～口腔カンジダ症の基礎と臨床～ 2
6月30日	地域密着型研修会 長野県がん患者等歯科医療連携講習会
7月9日	長野県歯科衛生士会 介護福祉委員会
8月21日	長野県歯科衛生士会 口腔健康管理・施設部門共催研修会 歯科が行うポリファーマシー対策～嚥下リハのスタートは薬剤のチェックから～
8月25日	雪印ビーンスターク研修会「ステージに応じた口腔ケア」
9月11日	長野県歯科衛生士会 病院部門研修会「有病者に対して歯科衛生士が配慮すべき点」
10月30日	長野県歯科衛生士会 研修会
11月1日	信州口腔ケアネットワーク研修会
11月22日	【Otsuka Webinar】 ～口腔カンジダ症にしない！見逃さない！改めて学びたい口腔カンジダ症の現在地
11月29日	リフレケア口腔ケアWebセミナー～食べられる口をCREATE するためのオーラルマネジメント～周術期・がん化学療法時に活かす
11月29日	【Otsuka Webinar】 口腔カンジダ症にしない！見逃さない！」口腔カンジダ症を見逃さないポイント
11月30日	長野県歯科衛生士会 第18回 県民公開講座 オンデマンド配信『糖尿病放っておくとどうなるの？』
12月6日	【Otsuka Webinar】 口腔カンジダ症にしない！見逃さない！」病院看護師が口腔カンジダ症を見逃さないための口腔ケア
12月11日	長野県歯科医師会 地域歯科保健研修会
12月13日	【Otsuka Webinar】 口腔カンジダ症にしない！見逃さない！」看護師・介護職の方も必見！口腔カンジダ症にしない・させない口腔ケアのポイントー口腔アセスメントから効率的な口腔ケア用品までー
12月18日	(一社)日本歯科医学会連合 将来構想推進委員会 ハビルちゃんプロジェクトチーム主催フォーラム 子どものお口の発達と 歯科医療を多方面から考える
1月28日	日本歯科衛生士会 全国病院部門連絡協議会
2月16日	リフレケア口腔ケアWebセミナー 病院や施設で行う口腔ケアーきほんのキー
3月18日～19日	日本有病者歯科医療学会 ～2025年を目指した歯科医療体制の再構築～

【看護部】

開催日	学会・研修会の名称
4月27日	看護部門のための診療報酬改訂オンラインセミナー
4月28日	長野県看護協会大町支部役員会
4月28日	佐久大学大学院 講師として
5月11日～7月20日	認定看護管理者セカンドレベル
5月14日	訪問看護師としての課題抽出と解決方法
5月20日～7月15日	医療現場でのクレーム・トラブル対応オンラインセミナー
5月20日～8月31日	看護部会オンラインセミナー
5月21日	訪問看護師コース
5月25日	実地指導者研修
5月27日、6月24日、 7月29日	看護管理者研修 看護管理の創造～マインド・ミッション・アクション～ 3日間コース
5月28日	訪問看護管理者の役割と心構え
5月30日	看護補助者活用推進のための管理者研修
5月31日	保健師・助産師職能合同企画研修『母子を支えるための地域連携の在り方』
6月6日	佐久大学老年看護援助論
6月11日	精神科看護と精神看護～地域における支援のために～
6月17日	リスクマネジメント研修
6月19日	甲信越地区呼吸ケア実技セミナー2022
6月23日	新人看護職員研修 訪問看護師コース
6月23日	長野県看護協会理事会
6月24日	看護管理者研修 看護管理の創造～マインド・ミッション・アクション～ 3日間コース
6月25日	看護協会大町支部集会・研修会『心の健康適切な距離感としなやかな生き方 ～エピソードは、人と人をつなぐ橋～』
6月25日	訪問看護師コース
6月26日	第66回長野県国保地域医療学会
6月27日	長野県看護協会広報出版委員会
7月2日	固定チームナーシング研究会第26回長野地方会への参加 (zoom)
7月4日	実地指導者研修
7月5日	心不全患者の看護～他職種と連携しより良い在宅医療を目指した支援～
7月6・7・ 13・14・20日	NST 専門療法士実地修練研修
7月7日	褥瘡患者の理解と看護
7月9日	ヒヤリ・ハット報告のヒアリングの仕方ー前向きな安全文化をつくるー
7月10日	訪問看護の可能性と魅力を知ろう
7月10日	長野県透析看護師会講演会
7月11日	介護福祉士フォローアップ研修
7月12・26日/9月 2・26日	助産師・看護師コース 2022年度教育担当者研修 (2/27・7/12・7/26・ 9/2・9/26)
7月16日	訪問看護主任者研修
7月20日	脳卒中患者の理解と看護

7月23日	看護労働市場とキャリア開発～エッセンシャルワーカーとして看護師の報酬とキャリアを問う～
7月23日	訪問看護師コース
7月25日	長野県看護協会広報出版委員会
7月26日	地区支部役員合同助産師職能委員会
7月27日	はじめて学ぶ「自分らしく暮らす」ための退院支援
7月28日	介護福祉士基本研修
7月28日～10月31日	臨地実習オンラインセミナー（全国自治体病院協議会）
7月29日	看護管理者研修 看護管理の創造～マインド・ミッション・アクション～3日間コース
8月2日	災害支援ナース フォローアップ
8月4日	長野県看護協会理事会議
8月9日	実地指導者研修
8月12日	第2回感染対策連携カンファレンス協議会
8月19～20日	日本看護管理学会学術集会
8月19日	アルフォンスデーケンの「死への準備教育」から生と死を考える～自身の死生観を見つめなおそう～
8月20日	ジェネラリスト研修 在宅生活を支える栄養管理
8月22～9月28日	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル研修
8月25日	今の自分これからの自分のためのセルフケア
8月25日	新人フォローアップセミナー
8月27日	訪問看護師コース
8月31日～11月4日	看護学生等実習指導者養成講習会
9月3日	日本看護評価額会学術集会
9月6日	佐久大学大学院プライマリケア看護学実習追加分実習オリエンテーション
9月10日	在宅でできる安全な経口摂取への支援
9月12日～10月14日	佐久大学大学院プライマリケア看護学実習追加分実習
9月15日	女性の健康とメンタルヘルス 更年期を中心に
9月15日	周術期の看護 術後患者が安全に回復できるように
9月21日	知っておきたい せん妄の早期発見と対応ポイント
9月27日	骨折した高齢者のリハビリテーション看護を学ぼう
9月28～29日	全国自治体病院協議会看護補助体制指導者養成研修 WEB
9月30日	日本認知・行動療法学会第48回大会
9月30日、 11月1～2日	災害支援ナース養成研修（3回）
9月30日	災害支援ナース養成研修
10月1日～2日	下部尿路症状の排尿ケア講習会
10月2日～11月14日	認知行動療法学会48回
10月3日	長野県看護協会広報出版委員会
10月3日、24日	長野県看護協会広報出版委員会
10月4日	糖尿病患者の最新治療と看護 病態生理の理解から在宅へつなぐ看護
10月6日～7日	臨床スキンケア看護師研修臨床研修
10月8日	第41回長野県看護研究学会 つなぐ看護～今だからこそ向き合う生と死～
10月12日	協会支部事業企画・予算計画説明会
10月18日	キャリア開発木曾講座の講師

10月19日	母子支援打合せ
10月20日	プライマリケア看護学演習Ⅳ気管カニューレ交換の手技講義
10月28日	看護補助体制指導者養成研修
10月28日～29日	日本消化器内視鏡技師学会 会期10月28～29日
10月29日	ネーザルハイフローセラピーの適応や看護・呼吸管理について学ぼう
11月1日～1月27日	医療クオリティメナージャー養成セミナー
11月3日～4日	令和4年度第3回中部ブロックDMAT技能維持研修
11月5日～6日	令和4年度長野県DMAT養成研修
11月5日～6日	日本手術看護学会年次大会
11月5日	精神疾患を持つ利用者との関わり方について 精神科訪問看護実践編
11月8日	看護出前講座 糖尿病患者の支援
11月11日～13日	日本NP学会学術集会
11月8日～24日	人間ドッグ健診情報管理指導Ⅰブラッシュアップ研修会
11月14日	病院から地域へ療養移行の再考 地域での暮らしを見据えた看護の連携
11月17日	ヘルシーワークプレイス
11月18日	進路指導担当者連絡会
11月22日	特定行為追加区分
11月25日	心理的安全な職場環境を目指して 互いに育て育ち合うための行動
11月29日、12月22日、 2月26日	介護福祉士基本研修会
11月30日	はじめてのリーダー 職場で活躍できるリーダーを目指して
12月8日	2022年度「医療安全管理者養成研修」
12月9日	フォローアップ研修 ファーストレベル
12月20日	実地指導者研修
1月16日～17日	実習指導者会議/ケースレポート発表会
2月3日	薬剤安全セミナー
2月14日	新人職員フォローアップ研修
2月18日	コマニチュード基礎研修2
2月24日	看護協会助産師職能委員会・地区支部役員合同会議
2月24日	介護福祉士基本研修
2月28日	実地指導者研修 第1回
2月28日	2023年度 教育担当者研修
3月15日～23日	特定行為追加区分研修
3月17日	特定行為研修修了式 追加区分

【健康管理部】

開催日	テーマ
7/13, 8/31, 10/5	生活習慣病予防のための特定健診・保健指導研修会
5/27, 6/24, 7/29	看護管理の創造～マインド・ミッション・アクション～
5/21, 6/25, 7/23, 8/27, 9/24, 10/22, 11/26, 12/24, 1/28, 2/25	Katukoの部屋（移動保健師・栄養士学校自主研修会）

【医療社会事業部】

地域医療福祉連携室

開催日	テーマ
9月28日	介護者リフレッシュ事業講師協力（内科鎌倉医師・連携室藤澤）「入院から退院までの支援について」
10月21日	コロナ対策研修（笹澤医師・安達看護師・小林師長・藤澤）「①コロナについて②防護具の使い方」
7月14日	第53回医療連携談話会「排尿障害について」
10月18日	第54回医療連携談話会「肩こり、腰痛、トリガーポイント注射の一步先」
3月6日	第55回医療連携談話会「紹介事例の報告会」
6月14日	人生会議ファシリテーター育成研修①
1月28日	人生会議ファシリテーター育成研修②③
10月12日	コロナ研修「介護現場におけるコロナの経験」、「コロナの治療方針と対策」

【感染対策部】

開催日	テーマ
5月26日	医療介護連携会議
10月27日	大北地域包括研修会
11月1日	大町保健所主催研修会（入所施設対象）
11月7日	大町保健所主催研修会（通所施設対象）

第6章

地域活動等

地域活動等

地域講演会

出前講座 令和4年度

日時	テーマ	対象者	開催場所	講師
11月8日	長野県看護協会看護出前講座7 「糖尿病患者の援助」	診療所等に勤務 する看護職員	小谷村診療所	西澤 千文
2月3日	2次性徴期の心身の変化・異性との 人間関係づくり・未来設計、中学生 の今付けておくべき力について	中学2学年12人 3学年18人 他職員	小川村立 小川中学校	上村美智子
2月28日	3学年「胎児の成長・誕生」 5学年「いのちの始まり 思春期の 心と体の変化」	3学年児童32人 5学年児童47人 他職員	大町北小学校	塚田 香織 高橋なつみ
3月20日	助産師による看護出前講座「デート DV防止講座」	2学年生徒196名 職員15名計211名	長野県 岳陽高等学校	原山 奈々

(文責 降旗いずみ)

院外講師依頼 令和4年度

実施日	名称/内容	場 所	講 師
4月28日 5月12日	「プライマリケア看護学特論Ⅰ」	佐久大学大学院	中村 厚子
6月6日	「認知症看護認定看護師の役割について」	佐久大学	吉田由美子
8月23日	「信州Free Styleリブレオンラインセミナー」チー ムで関わるFree Styleリブレを用いた療養指導	ホテルブエナビスタ よりWEB開催	西澤 千文
9月29日	管理者に知ってほしい災害に対する心構え「神城断 層地震災害の経験から管理者として伝えたいこと」	(公社) 長野県看護協 会会館	降旗いずみ
10月13日	プライマリケア看護学演習Ⅳ	佐久大学	西澤亜紀子
10月18日	キャリア開発木曾講座「看護専門職として成長を 続けるために」	信州木曾看護専門学 校	倉科 有希
10月20日	「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」	(公社) 日本看護協会 看護研修学校	吉田由美子
11月1日	客観的臨床能力試験 (OSCE) 評価者	佐久大学	西澤亜紀子
ネット配信 12月1日~ 1月31日	2022年度認定看護師を対象としたキャリアアップ 研修「他職種協働における実践活動」	(公社) 日本看護協会	吉田由美子
2月6日	地域支え合いネット 認知カフェ学習会「『見方 が変われば気持ちも変わる』 コマニチュードの視 点を取り入れて」	駒ヶ根市アイパル (2階アイリス)	吉田由美子
2月15日 2月28日	佐久大学大学院プライマリケア看護学特論Ⅰ講師	佐久大学大学院	中村 厚子

(文責 降旗いずみ)

救護活動

日時	救護名	主催対象者	救護派遣者
6月18日	木崎湖湖水開き 地引き網と水上トレッキング	大町市観光協会	西澤 華恵
7月16日 ～7月17日	姉妹都市中学生交流事業 「立川市・大町市姉妹都市中学生サミット」	大町市教育委員会学校教育課市内 参加中学生18名・担当引率職員他	小林由美枝
7月16日 ～7月17日	第77回東日本ソフトテニス選手 権大会	長野県ソフトテニス連盟 大会出場選手、関係者他	降旗いずみ
8月15日	木崎湖水と光と灯りの祭 (灯籠流しと花火大会)	木崎湖花火と灯籠流し実行委員会 参加者、関係者他	降旗いずみ 小林由美枝
8月25日 ～8月26日	白馬中学校集団登山	白馬村立白馬中学校 1学年生徒・引率職員・ガイド	宮田 貴明 (2日間) 竹村 公亮 (8/25のみ日帰り)
10月16日	第39回大町アルプスマラソン	大町アルプスマラソン 実行委員会参加者、関係者他	稲目 美穂 矢口 亜美 (旧りんどう給水所) 末岡 佑太 小林由美枝
1月29日	全日本スキー選手権ノルディッ ク複合	選手ドーピング検査の血液検査	池田 湊子

(文責 降旗いずみ)

その他の地域活動

職業訓練校開催中止。保健センターでのコロナ集団ワクチン接種事業に看護師を派遣した。

市立大町総合病院サポーターの会



令和4年度 事業総括報告

結成13年目の取り組みは全国的な新型コロナウイルス、オミクロン株の感染拡大のため、大幅な自粛・抑制を余儀なくされた。予防対策をし、総会はサン・アルプスで開催された。報告、事業計画など賛成多数ですべての議案が可決、決定された。総会の後、藤本圭作事業管理者・院長先生により講演会が開かれた。

事業の展開

環境整備

花壇の草取り・プランター花植え・剪定作業（5月、8月、10月年3回）、オキナグサ、クレマチスなどが植えられ患者や市民の目を癒やした。

南棟入り口に計画された入院患者を癒すためのミニ菜園を中心とする花壇は、会の支援の下、病院職員ガーデン部の皆さんによりレンガタイルを敷き詰め、客土して土壌改良し苗の市内企業からの寄付を受け美しく生まれ変わった。



職員との交流

医師・職員との交流ではバーベキュー、キノコ狩り、登山、スキーなどの交流会、ありがとうメッセージは中止した。

イルミネーションの設置では25mのもみの木と手すりや階段などにぎやかに飾り付けることができた。

点灯式ではカウントダウンに合わせ牛越徹病院開設者、藤本圭作事業管理者・病院長、降籬剛会長が点灯ボタンを押し、イルミネーションが点灯。

野外コンサートでは病院ウクレレ部による演奏がされ7回目となるふれあい野外音楽会を楽しんだ。

組織運営の改革

会として組織運営の見直し、あり方の検討を進め専門部体制を敷き広報部中心に専門部体制が確立し、一部で事務が移管されて動き始めた。会員の高齢化と会費未納者の整理により会員が減少した。

病院人事では産婦人科、循環器内科などで専門医が着任し常勤医師27人体制となった。新採用職員説明会では会長が歓迎の挨拶とサポーターの会活動を紹介した。本年4月には事務長の川上晴夫氏に代わり曾根原耕平氏が事務長として着任した。

医学生市内研修に

信州大学医学部の研修生が来院、7回に及ぶ大町市の自然、歴史、地理、産業と病院の歴史、サポーターの会活動紹介などをした。



差し入れ作業を展開

職員との交流ができないため、メッセージを添えて野菜（玉ねぎ、ジャガイモ、キャベツ、ブロッコリー、カリフラワー、大根等）、ラベンダー、栗、干し柿と赤飯、白米、長芋を医局他へ差し入れた。



市民の命と地域医療を守る経営改善進み安堵

病院経営では職員が一丸となり改善を進め、令和4年度決算は、4年連続の経常利益を計上する見込みであり、賃金削減復元計画を前倒し中止した。またコロナ患者の入院治療、発熱外来や外来・検査センターの運営、さらにワクチン接種など、感染症指定医療機関としての責務を果たすべく努力された。大北地域唯一の感染症指定医療機関としての存在に市民の命を守るのは大町病院との認識が会員や市民の中に広がった。

会としてのお手伝い

年度末2月から3月の火・木曜日の週2回、会役員による玄関ロビーの検温・消毒と案内サービスを担当し、職員の負担を軽減するお手伝いをした。また大町市市社会福祉協議会よりサポート活動の長年の貢献に対し、表彰を受けた。病院経営強化プラン住民説明会には会より6人が参加した。

ボランティア

院内ボランティア活動は平成17年7月から始まりました。

本年で18年を迎えました。

コロナ禍ではありましたが、細々とボランティア活動を続けていただきました。

布きりボランティアの活動では、コロナの域内発生状況により、在宅での布きりにご協力いただき感謝申し上げます。

これらの古布は、患者さんのケアに使用させていただいております。

アフターコロナでは、ボランティアの皆さんには、気軽にお越しいただき、利用者の皆さんとともに、充実した時間が過ごすことが出来る場を作ってゆければと思います。

(文責 降旗いずみ)

第7章

福利厚生

親和会

1. 概要・構成

1) 概要

親和会員の相互共済及び福利増進を目的とした互助会。

2) 構成

役員	人員	
会長	1名	院長
副会長	2名	副院長・事務長
幹事長	1名	診療部長
幹事	6名	評議会にて選出
監事	1名	同上
庶務・会計	各1名	事務部より選出
評議員	13名	各部署より
親和会事務担当	1名	総務課より
親和会員	341名	

2. 年度目標と成果

1) 年度目標

親和会行事には役員・評議員・新入会員を中心に全会員が積極的に参加し親睦を深める。

2) 成果

令和4年度は33名の新入会員を迎えましたが、昨年同様、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、新入会員歓迎会をはじめ様々な行事が中止となり非常に残念です。

年末には「1年間頑張ってくれた職員に感謝の気持ちを伝えたい」との病院幹部会の趣旨に賛同し、洋菓子の詰合せをセットにした心のこもったお品物の手配をお手伝いさせていただきました。



令和4年度 親和会事業一覧

事業名	日時	場所	参加数
元気回復事業		元気回復金を全会員に配布	341名
サークル活動	5月		6グループ
職員健診補助	随時		
共済給付・弔慰・見舞・結婚祝・銀婚祝・入学祝	随時		
職員労働組合との共済事業	中止		
新入会員歓迎会	中止		
やまびこ祭り出陣式・踊り連	中止		
市役所職員互助会事業・県市職員夏季・冬季体育大会	中止		
岡谷市民病院親睦球技大会	中止		
新年会	中止		
退職者送別会	中止		

(文責 鈴木勝江)

クラブベビーマッサージ

1. 概要・スタッフ

- 1) ベビーマッサージを通して赤ちゃんの血行促進、自律神経の活発化等を図りながら、親子の絆を深める。また、会員同士が子育てによる情報交換や親睦を図るため月1回程度市内施設を活用し活動を行う。
- 2) 所属部署は問わず産前・産後・育児休暇中、また、育児休暇明けの職場復帰した子育て中の会員で構成されている。

2. 年度目標と成果

- 1) 新型コロナ感染状況によるが、できるだけ活動できるよう計画実行していく。
- 2) 令和4年度の活動

活動日	場所	内容等
4月11日	はなのき保育園	支援室内で遊具遊び、情報交換
6月20日	はなのき保育園	支援室内で遊具遊び、情報交換、講師によるベビーマッサージ
10月19日	はなのき保育園	支援室内で遊具遊び、情報交換
2月8日	大町公民館	児童室内で遊具遊び、情報交換

3. 今後の課題

新型コロナウイルス感染拡大防止のため活動自粛や、市内施設の利用制限等でなかなか実施できなかったが令和4年度は4回活動することができた。感染が落ち着いたら予防策を徹底し開催していきたい。

今後も育児休暇中の会員、子育てをしながら働くママ会員の情報交換、親子の絆を深める1つの手段として楽しく活動を続け、職種や部署を超えて会員同士の親睦を深めていきたい。しかし、会員勧誘の方法が難しく会員数も減っているため、今後の活動を維持するため勧誘方法など検討していかなければいけない。

また、ベビーマッサージの資格を持っている助産師が退職等でいなくなってしまったので、サークル名を変更すべきかも検討していければと思う。

(文責 藤井 沙織)

アイスの会

1. 概要・スタッフ

1) 概要

新人看護職員や初期研修医、専攻医とそれを支える人たちで構成されており、交流を通して、つながりが実感できることを目的にしている。

2) スタッフ

初期研修医、専攻医、指導医

新人看護師・新人介護福祉士とプリセプター

新採用者育成に関わる職員

<令和4年度会員>

初期研修医1名
 専攻医1名
 医師3名
 指導医3名
 新人看護師・介護福祉士10名
 プリセプター10名
 新人教育担当者5名

2. 活動内容**<活動内容>**

4月：新入職員オリエンテーション、研修時のお茶菓子提供
 7月・12月：新入職員メンタルヘルス研修会 お菓子の提供
 3月：プリセプターへ新人からの手紙とプレゼント、会のメンバーにも還元した（懇親会の代替え）

3. 課題

コロナ禍で歓迎会や交流会は実施できなかったが、新入職員オリエンテーションやメンタルヘルス研修会を通して、同期同士のつながりの場を提供することはできた。今後も新人職員が早めに職場環境や先輩スタッフに慣れ、スムーズに業務に入れるよう活動していきたい。

(文責 浅田 めぐ美)

ソフトバレーボール部**1. 概要・スタッフ**

生涯スポーツの一環として、幅広い職種、年齢層の人たちとソフトバレーボールを通じて参加者のコミュニケーションとストレス発散と体力向上及び、健康づくりを目的とする。

週に1回の練習をして、大北地域で開催されるソフトバレーボール大会に参加を予定しています。

現在、部員が男女合わせて14名(看護部9名、診療技術部4名、事務部1名)

部長 松尾 恵理子 (3東看護部)
 副部長 赤野 紫穂 (リハビリテーション科)
 事務局・会計 中村 賀一 (放射線科)

2. 活動内容

日時	活動内容	備考
毎週水曜日	ソフトバレー練習	市内体育館
2月18日	総会	

今年度も新型コロナウイルスの影響で大会が全て中止になりました。
 練習のみ感染予防をして行いました。

もっと新しい部員を募集していきたいと考えております。

(文責 中村 賀一)

ガーデン部

1. 概要

「ハーブ園や庭を作って、入院患者さんの癒しになり、せん妄予防につながる場所になったらいいな、スタッフ同士の楽しい交流のきっかけにもなったらいいな」といった想いで、2020年8月にガーデン部を立ち上げました。ガーデン名を「癒しガーデン小道」とみんなで決めました。2022年5月にはサポーターの会の協力や地元企業からの寄付のもと、ガーデンのまわりを整備し、バリアフリーにしました。部員スタッフが自らブロックを敷き詰めた小道も作りました。2022年6月には日本プライマリケア連合学会学術大会にて、ガーデン部の成果をポスターで発表しました。（2階廊下に、発表したポスターを展示しています。）現在、検査科の清水あさひさんを中心に、検査技師、リハビリスタッフ、事務員、看護師、医師など多職種のメンバー33人で患者さんに楽しんでいただくアイデアを出し合い、花や野菜を育てています。

2. 活動内容

リハビリテーションや認知症ケアサポートチーム（DST）の活動においてガーデンを活用することも増えています。患者さんがスタッフと一緒に散歩をして、トマトやキュウリなどの野菜をとったり、メダカに餌をあげたりしています。病棟では口数の少ない患者さんが、庭を見るやいなや明るく話すようになることも多いです。中には生き生きと草むしりをすることもあり、患者さんにとってのガーデンや畑の存在の大切さを実感しています。スタッフ交流会ではラベンダースティックづくりを行いました。



ここ最近では、植物名を書いたプレートを作成し、患者さんに好評です。水やりの負担が大きかったのですが、今年は近くに水道栓ができ、タイマーを設置して水やりをしています。

この夏は、ベコニアや「ラ・カスタ ナチュラル ヒーリングガーデン」から寄付のジニアなどの花が咲き誇り、きれいなガーデンができました。今後も楽しみながら素敵なガーデンを作り、患者さんに癒しをもたらすとともに、自分たちの喜びに繋がりたいと思います。

（文責 西川 葵）

ウクレレ会

1. コンセプト、スタッフ

コロナ感染症流行下で家族との面会ができずにいた患者さんに、少しでも楽しんでもらえることはないのかな？と考えた時に「ウクレレの伴奏で、一緒に信濃の国を歌う」という活動を始めました。病室や5階東サロンでこっそり歌っていました。それに賛同してくれたDST看護師が院内デイサービスでウクレレを弾き始め、それを見た他スタッフも賛同し、自然とウクレレの輪は広がっていきました。2021年8月にウクレレ会を設立し、現在メンバーは15人です。「患者さんと一緒に歌うことで音楽療法に繋がりたい。音楽を楽しみたい。ウクレレを弾いてみたい。」など様々な思いのメンバーと一緒に活動しています。

2. 活動

月2回ほどの練習日を設けています。業務やシフトの都合で参加できないメンバーも多いのですが、無理なく、楽しく、長く続けていきたいと思っています。貸し出しウクレレ、共有の楽譜、譜面台、カスタネットなどを用意し、自分たちのやりたい曲を中心に、病院祭やクリスマス会の曲も練習しています。

ウクレレを始めてみたい！という方に、貸し出しをしていますのでお声がけください。歌の担当、カスタネット、ピアノ、他の楽器等の担当も募集中です。

3. 成果

入院患者さんやスタッフのお誕生日に、「HAPPY BIRTHDAY」を弾いてお祝いしています。

昨年の病院のイルミネーション点灯式では、サンタの帽子をかぶって地域の皆さんと一緒にクリスマスの曲を歌いました。病棟のクリスマス会ではウクレレスタッフ2人で全病棟・全病室でクリスマスソングを弾き、患者さんに歌のプレゼントをしました（50回くらいジングルベルを弾き・歌いました）。

さらに、訪問診療では「信濃の国」や「ふるさと」を弾いています。また、ウクレレ会で退職するメンバーの送別会を行いました。

この活動をきっかけに、大北地域の診療所でウクレレを始めた医師や看護師さんもいらっしゃいます。一緒に歌ってスタッフも患者さんもみんな笑顔になり、ウクレレを練習して良かったと実感しています。今後もウクレレ、音楽を通じて楽しい輪を広げていきます。

(文責 西川 葵)

<市立大町総合病院附属託児所『きらり』>

1. 現況

市立大町総合病院附属託児所『きらり』は、当院に勤務する職員が安心して仕事と育児を両立できるように、平成24年2月に開設した院内託児所である。

当託児所は、当院職員と当院を利用される患者様の乳幼児の託児を目的として、『NPO法人きらり』が運営している。

2. 運営概要

- 1) 運営形態：外部委託（NPO法人きらり）による運営
- 2) 開所時間：8：00～18：30（時間外保育あり）
- 3) 休所日：日・祝祭日・保育予約のない土曜日・正月・お盆・GW
- 4) 定員：20名（0歳児1名、1～6歳児19名）
- 5) 職員：認可外保育施設指導監督基準に準拠して配置

3. 年度目標と成果

医療スタッフの確保対策の一環として、育児休業取得者の早期復帰の促進につなげるとともに、子育てをしながら安心して仕事を続けて行くことが可能な、働きやすい環境づくりを提供する。

また、職員ばかりでなく、当院を診療等で利用される方にも、安心して受診できるよう、一時保育サービスが利用可能である。

令和4年度末の利用者数は、職員4名（児童4名）

(文責 北澤 好泰)

令和4年度 市立大町総合病院年報

令和6年3月発行

発行：市立大町総合病院

住所：〒398-0002 長野県大町市大町3130

電話：0261-22-0415

ホームページ：<https://www.omachi-hospital.jp/>

E-mail：hospital@hsp.city.omachi.nagano.jp

印刷：有限会社 北辰印刷