

2022年度
慈泉会年報
第27号

ミッション・ビジョン・バリュー

■ ミッション

- ・わたしたちは、時代の要請を的確に捉えて、医療・介護の改革に夢と情熱をもって挑戦する。
- ・わたしたちは、治す医療、癒す医療、支える医療、予防、介護、生活支援を統合して提供し、安心してその人らしく暮らし続けることができる地域を創る。
- ・わたしたちは、医療・介護・経営の質を高める努力を継続し、社会に貢献する。

■ ビジョン

- ・相澤病院は、救急医療と急性期医療を充実・強化し、急性期基幹病院として地域の医療機関との役割分担を明確にして連携を推進する広域型医療を展開する。
- ・相澤東病院は、支える医療を中心として、在宅医療・介護・生活支援との円滑な連携を図る地域密着型医療を展開する。また、地域包括ケアシステムの医療の中核として、地域在宅医療支援センターと緊密に連携し、その人らしく安心して暮らし続けることができる地域を創る。
- ・地域在宅医療支援センターは、地域包括ケアシステムにおける訪問系サービスと生活支援の中核として、相澤東病院やかかりつけ医と協働して、人生の最後まで安心して自分らしい暮らしが続けられる地域を創る。
- ・相澤健康センターは、疾病の早期発見と生活習慣病の予防を推進して、健康寿命延伸に貢献する。
- ・慈泉会ビジョン達成のために、各事業体・各部署がビジョンを策定し、目標を定め行動する。
- ・患者・利用者の視点に立った思いやりと確かな専門技能を有し、チームの一員として互いに協力し合い、情熱をもって前向きに行動できる人材を育て、時代の要請に応える。
- ・組織マネジメントを強化してコストの適正化と仕事の効率化を図り、変化に的確に対応できる組織文化を創る。
- ・事業体間、部門間、部署間、各マネジメント層間、職員間の連携・協働を密にして一体感と一貫性をもって慈泉会の総合力を活かし、安心して暮らせる地域を創る。
- ・DX化を推進し、職員が働きやすい環境を整備するとともに、患者・利用者にとって有益な価値を提供する。

■ バリュー

私たちの病院は、医の本質としての救急医療と医の心としての全人的医療を病院医療の原点と考え、その実践に意を注いでいます。また、急性期医療を担う地域の中核病院として新しく良質な医療を行うために、機能的で活力のあるチーム医療を常に心がけ、地域の皆さんから信頼される病院づくりに取り組んでいます。

今日のような変化の時代においては、とらわれのない柔軟な発想と積極的で前向きな行動が必要となりますが、また同時に、何事も新鮮にとらえることのできる豊かな感受性と他を思いやる優しさも大切にしていきたいと考えています。

病院を自己実現の場として、職員一人一人が生き生きと仕事を行い、皆でそのエネルギーを結集することにより、私たちの病院を夢と感動と輝きに満ちた病院にしていきたいです。

巻頭言

2022年度も2020年度、2021年度と同様に新型コロナウイルス感染症蔓延に翻弄された1年であった。2021年度末には第6波も新規感染者数が減少に転じて落ち着き、2021年3月21日にはコロナ蔓延防止等重点措置が全面解除されたことから、漸くコロナも収束するかと考えられた。しかし、7月からは感染者数12,411,725人を数える第7波に、また11月からは感染者数11,920,281人を数える第8波に我が国は襲われ、医療界は再びコロナへの対応に追われることとなった。慈泉会もコロナ感染症の流行拡大に応じて、通常医療の遂行になるべく支障のないように柔軟で状況に見合った感染症対応を行ったが、時として入院や手術等を制限しなければならなかった。しかし、職員の皆さんの獅子奮迅の努力と組織としての一貫した対応が出来たことで、コロナ感染症治療も通常医療も共に慈泉会の持てる力を十分に発揮して社会貢献ができたと思っている。職員の皆さんに心から敬意と讃辞を送りたい。なお、新型コロナは2023年5月には2類から5類に引き下げられることが発表され、本格的なウィズコロナの新たな時代が始まると思われる。

慈泉会にとって大きな変化の一つに、オリンピック金メダリストで相澤病院の顔といっても良く、誰からも好かれる愛すべき小平奈緒が10月22日にエムウェーブで行われた全日本スピードスケート距離別選手権500mを引退レースとしたことであった。この500mの大凡37秒のすべりは素晴らしく魅力的できらきら輝いていた。困難を乗り越えて今を未来に繋げて歩みつづけることの大切さを我々に示してくれたのだと思っている。本当にありがとう。

一方で2月から始まり、今も続いているロシアのウクライナ侵攻による世界経済の混乱、円の急落、物価高騰、安倍元首相銃撃死亡事件、統一教会問題など、歴史や社会が大きく変わる時に起こる様々な事象が2022年には記録された。いずれも明るい未来を示唆するものではない。むしろ、これからは先行きが見えない、未来が見えない混迷の時代が始まると予想される。

そのような時代の始まりであるからこそ、過ぎ去った事実は忘れ去るのではなく事実としてしっかりと捉えたうえで、自分は何をしたいのか自問自答をしてやるべきことを明確にし、その上で自分を信じてしっかりと前を向いて未来を向いて歩みを進めて頂きたい。この年報をそのように使って頂ければ幸いである。

社会医療法人財団 慈泉会
理事長 相澤 孝夫

目 次

1. 沿革	9
2. 組織概要	15
・ 組織図	26
・ 会議・委員会	37
3. 事業計画と実施状況	39
4. 統計	45
・ 財務統計	81
5. プロジェクト	81
・ 第20回日本医療マネジメント学会長野県支部学術集会企画・運用プロジェクトチーム	81
・ COVID-19 ワクチンプロジェクトチーム	82
・ 相澤東病院機能評価受審に関わるプロジェクトチーム	83
・ 診療アウトカム向上プロジェクトチーム	84
・ 患者経験向上チーム (IPEXT)	85
・ クリニカルパス新システム導入プロジェクトチーム	86
・ ダヴィンチ導入プロジェクトチーム	87
・ 救命救急センター機能強化プロジェクトチーム	98
・ 手術センター機能強化プロジェクトチーム	89
・ 病院機能評価受診統合プロジェクトチーム	90
・ リハビリテーション受審プロジェクトチーム	91
6. 相澤病院	93
・ がん集学治療センター	94
・ 救命救急センター	126
・ 手術センター	145
・ 口腔病センター	150
・ 外科センター	155
・ 脳卒中・脳神経センター	165
・ 整形外科センター	175
・ 腎臓病・透析センター	180
・ 日帰り手術センター	188
・ 内視鏡センター	192
・ 放射線画像診断センター	200
・ 臨床検査センター	209
・ 脊椎脊髄センター	219
・ 消化器内科 (消化器病センター)	221
・ 糖尿病内科 (糖尿病センター)	222
・ 心臓血管外科	224
・ 循環器内科	227
・ リハビリテーション科	230
・ 精神神経科	231
・ 心理支援科	233
・ 産婦人科	234
・ 小児科	235
・ 形成外科	237
・ 耳鼻いんこう科	240

・泌尿器科	243	・運営管理室	354
・眼科	245	・総務部	356
・総合内科	248	・看護部	361
・呼吸器内科	250	・リハセラピスト部門	363
・睡眠時無呼吸治療科 （睡眠時無呼吸治療センター）	252	・インфекションコントロールチーム (ICT)	365
・肝臓病センター	254	・栄養サポートチーム (NST)	366
・治験センター	255	・褥瘡対策チーム	368
・診療部事務部門	256	・コードブルーチーム	369
・薬剤センター	257	・透析予防診療チーム	371
・栄養科	266	・糖尿病療養支援チーム	372
・CE科	271	・緩和ケア支援チーム	373
・高気圧酸素治療室	274	・呼吸サポートチーム (RST)	374
・病棟看護支援センター	276	・救急医療普及チーム (蘇生チーム)	376
・病棟看護部門	279	・脳死判定チーム	377
・リハビリテーションセンター	301	・迅速対応チーム (RRT)	378
・医療サービスセンター	316	・相澤 DMAT	379
・医学研修部門	325	・高齢者・認知症ケアチーム	382
・医療連携センター	332	・排尿ケアチーム	383
・医事請求課	341	・抗菌薬適正使用支援チーム (AST)	384
・診療情報管理課	343	・相澤病院臨床倫理コンサルテーションチーム (ACECT)	386
・入退院支援室	345	・摂食嚥下支援チーム	387
・クリニカルパス管理室	346	・モニターアラームコントロールチーム (MACT)	388
・患者相談室	347	・患者経験向上チーム (IPEXT)	389
・カスタマーサポート室	348	・患者支援室「ボイスプラザ」	390
・医療安全推進室	349	・会議・委員会	392
・感染対策室	351		
・QI室	353		
7. 相澤東病院	399		
・診療部	402	・事務部	419
・看護部	405	・患者安全管理室	426
・副医療部	415	・会議・委員会	431
8. 相澤健康センター	433		
・診療部	435	・事務部	438
・健康管理部	437	・会議	441

9. 地域在宅医療支援センター	443
・相澤地域在宅医療支援センター松本.....	445
・相澤地域在宅医療支援センター塩尻.....	456
・相澤地域在宅医療支援センター新村.....	463
・相澤地域在宅医療支援センターことほぎの丘	469
・相澤地域在宅医療支援センター安曇野.....	473
・相澤地域在宅医療支援センター筑北.....	479
・松本市中央地域包括支援センター.....	483
・松本市北部地域包括支援センター.....	485
・運営管理室.....	487
・庶務部門.....	489
・会議.....	490
10. 医学研究センター	491
11. 脳画像研究所	493
12. 相澤健康スポーツ医科学センター	495
13. 相澤（北京）医院管理有限公司	497
14. 慈泉会本部	499
・コンプライアンス室.....	500
・秘書室.....	502
・経営戦略部.....	503
・品質戦略部.....	513
・情報システム部.....	514
・カスタマーサポート部.....	516
・総務部.....	517
・人事部.....	527
・財務部.....	530
・防災・災害対策室.....	533
・図書情報センター.....	535
・会議.....	536

1. 沿 革

1908年1月10日	松本市本町106番地（深志2丁目3番8号）に相澤医院開設
1951年3月26日	法人に改組、医療法人慈泉会認可（財団）
1952年1月16日	同地籍に相澤病院開設、ベッド数25床（一般）
1967年3月30日	特定医療法人の認可を受ける
1968年6月22日	松本市本庄2丁目5番1号（長野県繊維工業試験場跡地）に相澤中央病院開設、ベッド数123床（一般）
1975年10月1日	松本市が施行する「松本駅周辺土地区画整理事業」に協力して、相澤病院の敷地を松本市に譲渡。これに伴い、相澤病院を相澤中央病院の敷地内に新築移転し、両院を統合。名称を「相澤病院」として発足、ベッド数303床（一般）
1978年10月6日	基準看護、基準給食、基準寝具、特1類承認
1987年7月1日	基準看護、基準給食、基準寝具、特2類承認
1988年2月5日	MRI、DSA 機器導入
1988年7月1日	体外衝撃波結石破碎装置による治療（ESWL）開始
1990年8月1日	ベッド数422床に増床
1991年4月1日	健康センター（お元気ステーション）として、人間ドック・検診専用施設を新設
1991年4月7日	手術室、検査室、健康センター増築
1991年10月1日	10月1日を病院記念日として制定、第1回記念行事を行う
1992年9月1日	基準看護特3類承認
1993年10月1日	3B病棟完成
1994年4月1日	患者環境改善事業により5A病棟開設、ベッド数403床に変更、救急外来を新設
1994年9月1日	集中医療センター HCU 完成
1995年3月15日	集中医療センター ICU 増築
1995年6月1日	集中医療センター ICU 始動
1995年10月1日	新看護（看護2.5：1A 加算10：1看護補助）届出
1996年4月1日	相澤訪問看護ステーションひまわり開設
1996年5月2日	職員駐車場用地取得（庄内2丁目）
1996年6月1日	S棟増築3S・4S病棟開設
1996年8月1日	連続血管撮影装置更新、総合リハビリテーション施設基準取得、職員立体駐車場完成
1996年11月16日	中国河北省廊坊市人民病院と友好病院の協定締結
1997年3月1日	MRI 増設（1.5T）
1998年6月1日	中国河北省廊坊市人民病院看護研修生2名受け入れ
1998年7月13日	ヘリカルCT増設
1998年10月1日	相澤病院開院90周年記念式典
1998年12月28日	ベッド数463床に増床
1999年1月25日	病院機能評価（一般病院種別B）認定
1999年6月1日	3S・4S病棟増設、5S病棟開設、ICU増床

1999年9月1日	院内オーダーリングシステム稼動
1999年9月6日	液酸タンクの更新と移設
1999年10月1日	地域在宅医療支援センター、居宅介護支援事業所開設、体外衝撃波結石破碎装置(ESWL)の更新と移設
2000年4月1日	内視鏡センター開設
2000年4月8日	ガンマナイフ開設
2000年6月	中国河北省廊坊市の人民病院からの研修医2名の受入(半年間)
2000年6月27日	救急医療センター入口の開設
2000年10月1日	診療所相澤健康センター開設
2000年10月16日	海外研修制度による第1回研修旅行の実施
2001年4月2日	産婦人科外来の増改築及外科外来の改修
2001年6月1日	新看護届出I群入院基本料1(2:1)届出
2001年8月2日	地域医療支援病院に承認される
2001年12月13日	栄養科の改修移転
2001年12月24日	透析センターの改修移転
2002年2月1日	救急告示医療機関
2002年4月1日	救急救命室(ER)の完成、屋上ヘリポート使用開始、3C病棟開設、電子カルテの導入
2002年8月1日	B病棟開設
2002年9月30日	マンモグラフィ導入
2003年3月1日	4C病棟開設
2003年4月1日	相澤ポジトロン断層撮影センター開設、臨床研修指定病院に認定
2003年6月1日	相澤訪問看護ステーションひまわり塩尻サテライト開設
2003年7月1日	SCU病棟の開設
2003年12月1日	CT-3検査室完成(マルチスライスCT新規導入)
2004年1月1日	マンモグラフィ検診施設認定
2004年3月10日	CT-1検査室完成、CT3台体制(マルチ2+ヘリカル1)稼動開始
2004年5月17日	病院機能評価バージョン4.0一般病院種別B認定
2004年6月7日	睡眠時無呼吸症検査室完成、運用開始
2004年7月1日	DSA検査室改修工事完成(DSA2室での運用開始)
2004年9月1日	訪問看護ステーションひまわり明科サテライト開設、相澤居宅支援事業所しおじり開設
2005年3月1日	健康センター1階改修工事完成、リハビリテーションセンター改修工事完成
2005年4月1日	救命救急センター開設(専用病床10床)
2005年4月23日	相澤健康センター「人間ドック・健診施設機能評価」認定取得
2005年5月1日	リウマチ科を標榜
2005年7月1日	相澤訪問看護ステーション安曇野サテライト開設 神経疾患研究センター新設
2005年10月1日	ヘルパーステーション「グリーン」開設
2005年11月17日	ベッド数471床に増床
2006年1月1日	神経内科を標榜
2006年3月30日	特別医療法人格を取得

2006年6月21日	外国医師臨床修練指定病院認定
2007年4月1日	皮膚科を標榜 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設認定
2007年10月15日	トモセラピー（強度変調放射線治療）稼動開始
2007年11月1日	日本がん治療認定医機構研修施設認定
2008年2月8日	「地域がん診療連携拠点病院」指定
2008年6月11日	標榜科の変更・追加 「呼吸器科」を「呼吸器内科」に変更 「循環器科」を「循環器内科」に変更、 「消化器科」を「消化器内科」に変更、 科目の追加「糖尿病内科」「腎臓内科」「内視鏡内科」「人工透析内科」「疼痛緩和内科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「気管食道外科」「放射線診断科」「放射線治療科」「病理診断科」「臨床検査科」「救急科」
2008年8月11日	相澤記念東洋医学治療室の運営を開始
2008年10月1日	相澤通所リハビリテーション「歩み」サービス開始
2008年10月4日	相澤病院創業100周年式典
2008年12月1日	社会医療法人認定、法人名を「社会医療法人財団慈泉会」に変更
2009年1月	病院機能評価 Ver.5 一般病院500床以上認定（通算3回目）
2009年1月5日	320列ADCT稼動開始
2009年1月23日	「肝疾患に関する専門医療機関」指定
2009年1月25日	病院機能評価バージョン5.0 一般病院種別B認定
2009年3月30日	託児所「Aiすくすく」開所
2009年4月1日	保育所「Aiすくすく」開所
2009年8月10日	水処理システム（井水→上水）完成、造水開始
2009年11月19日	CT装置2台の更新
2009年12月1日	法人事務局に法人事業部を新設（収益事業部門）
2009年12月28日	手術センター改修工事 心臓病専用病室（CCU）新設工事
2010年1月4日	PET装置をPET-CTに更新
2010年4月	収益事業部門Aiショップ「ふれあい」開業
2010年6月	法人事務局に国際交流推進室新設
2010年7月	第2駐車場整備工事完成（156台分）
2010年9月	許可病床数502床に増床 乳房用X線撮影装置（マンモグラフィ）増設
2011年1月	地域在宅医療支援センター塩尻事業所新築工事完成
2011年2月	2S病棟（34床）増設
2011年5月	救急医療機能評価認定（病院機能評価付加機能）
2011年6月	慈泉会本部を新設
2011年8月	腫瘍精神科を標榜

2011年12月	サービス付き高齢者向け住宅「結（ゆい）」本庄完成、 相澤デイサービス「結（ゆい）」本庄開所 E棟屋上に太陽光発電設備を新設
2012年7月	経済産業省「日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」参加 卒後臨床研修評価機構（JSEP）認定更新 体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）更新
2012年8月	「PET サマーセミナー in 信州」開催
2012年9月	相澤居宅介護支援事業所にいむら、相澤訪問看護ステーションひまわりサテライト開設
2012年11月	血管内治療センター開設10周年記念公開講座開催 新規ドクターカーの導入（増車）
2013年1月	自家発電コ・ジェネレーション設備増設（2台体制）
2013年2月	ガンマナイフパーフェクション導入（更新） JCI認定取得（全国で6番目）
2013年5月	脳画像研究所開設
2013年6月	日本訪問リハビリテーション協会学術大会開催
2013年7月	相澤訪問看護ステーション筑北サテライト開設
2013年8月	日本臨床医療福祉学会開催
2013年11月	相澤病院東玄関を新設
2014年1月	病院機能評価3rdG（Ver.1.0）認定（通算4回目）
2014年6月	回復期リハビリテーション病棟新設
2014年9月	陽子線治療センター開設
2015年2月	相澤（北京）医院管理有限公司開設
2015年4月	北京天壇普華医院リハビリセンター運営開始
2015年6月	第65回日本病院学会開催
2015年8月	救命救急センター開設10周年記念式典開催
2015年12月	JCI認定更新 相澤健康センター増改築工事完成 相澤居宅介護支援事業所あいだ、相澤訪問看護ステーションひまわり会田サテライト 開設
2016年2月	相澤東病院開設（許可病床数42床） 相澤病院許可病床数を460床に変更 電子カルテシステム更新 救急医療機能評価認定更新（病院機能評価付加機能）
2016年4月	北部地域包括支援センター委託事業
2016年7月	第57回 日本人間ドック学会学術大会開催 卒後臨床研修評価機構（JSEP）認定更新 外国人患者受入拠点病院に認定
2016年9月	JAPAN INTERNATIONAL HOSPITALS に推奨病院として認められた（MEJ）
2016年11月	サービス付き高齢者向け住宅「結（ゆい）」つかま 開所 地域在宅医療支援センター開設20周年記念式典

2017年10月	新人事制度導入 確定拠出年金「慈泉会401kプラン」導入
2018年2月	介護カルテシステム更新
2018年3月	一般病床4床の精神病床への転換 外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）認証取得
2018年6月	相澤病院事業継続計画（BCP）策定 3テスラMRI稼働
2018年7月	医療連携センター20周年記念祝賀会
2018年9月	救急医療功労者厚生労働大臣表彰受賞
2018年10月	相澤病院創立110周年記念事業 記念講演会・記念祝賀会
2018年11月	JCI認定更新
2019年1月	特殊ケアユニットの再編（HCU12床・ECU10床）
2019年2月	相澤東病院のベッド増床（+12床）計54床
2019年4月	中央地域包括支援センター委託事業
2019年5月	病院機能評価3rdG（Ver.2.0）認定（通算5回目）
2019年10月	相澤病院 病棟再編の実施
2019年11月	関東甲信越地域小児がん連携病院の指定
2020年3月	地域災害拠点病院の指定
2020年9月	居宅介護支援事業所松本みなみ開所 相澤健康スポーツ医科学センター開設
2020年10月	相澤通所リハビリテーションあずみの開所
2021年5月	サービス付き高齢者向け住宅「ウイステリアガーデン結」開所
2021年9月	第19回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会開催 3Dマンモグラフィ・吸引式組織生検装置導入
2021年12月	ビジョン推進達成制度導入
2022年2月	「相澤地域在宅医療支援センターことほぎの丘」開所
2022年6月	回復期リハビリテーション病棟42床、一般病棟414床へ再編
2022年7月	医療・サービスの質向上制度導入
2022年10月	手術支援ロボット ダビンチ第4世代「da Vinci Xi」導入

2. 組織概要

(2023年3月末現在)

名称	社会医療法人財団 慈泉会
理事長	相澤 孝夫
常務理事	中島 光章
理事	縣 正長
	久保田 嘉信
	小池 秀夫
	宮田 和信
	水野 悦美
	田内 克典
	相澤 克之
監事	西川 禎人
	林部 勤
評議員	飯沼 幸雄
	五十嵐 修三
	磯部 栄二
	井筒 信一
	内ヶ嶋 光博
	大久保 佐俊
	萩原 康宏
	久保田 充
	小林 正樹
	小松 正規
	田内 正一
	竹淵 哲
	花村 泰年
	林 一樹
	福澤 平
	山崎 眞生夫
	横内 義明

経営施設

相澤病院	所在地：〒390-8510 長野県松本市本庄 2-5-1 開設日：1952年1月16日 病院長：田内 克典
相澤東病院	所在地：〒390-8514 長野県松本市本庄 2-11-16 開設日：2016年2月1日 病院長：宮田 和信

相澤健康センター	所在地：〒 390-8510 長野県松本市本庄 2-5-1 開設日：1991 年 4 月 1 日 センター長：小池 秀夫
地域在宅医療支援センター	所在地：〒 390-0814 長野県松本市本庄 2-10-21 開設日：1999 年 9 月 1 日 センター長：水野 悦美
脳画像研究所	開設日：2013 年 5 月 1 日 所長：小口 和浩
相澤（北京）医院管理有限公司	開設日：2015 年 7 月 1 日 董事長：大塚 功
相澤健康スポーツ医科学センター (JAMS)	開設日：2020 年 9 月 1 日 センター長：青木 啓成

相澤病院

病院種別	一般
病床数	460 床
標榜科目	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・人工透 析内科・腎臓内科 疼痛緩和内科・糖尿病内科・内視鏡内科・外科・気管食道外科・呼 吸器外科 形成外科・歯科口腔外科・消化器外科・小児外科・心臓血管外科・ 整形外科 脳神経外科・乳腺外科・眼科・救急科・産婦人科・耳鼻いんこう科・ 腫瘍精神科 小児科・精神科・泌尿器科・病理診断科・放射線診断科・放射線治 療科・皮膚科 麻酔科（小笠原 隆行）・リウマチ科・リハビリテーション科・臨床 検査科
公的機関認定・指定	保険医療機関 地域医療支援病院 地域がん診療連携拠点病院 国土交通省指定短期入院協力病院 基幹型臨床研修病院（医科） 外国医師臨床修練指定病院 特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構 認定施設 地域医療人材拠点病院 特定行為研修指定研修機関
救急・災害医療認定・指定	救急告示病院 二次救急医療指定施設 救命救急センター 地域災害拠点病院 長野県災害派遣医療チーム（長野県 DMAT）指定病院 松本広域圏救急・災害医療協議会認定施設

医療機関認定・指定

原子爆弾被爆者援助法指定医療機関
指定養育医療機関
指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療・精神通院医療）
生活保護法指定医療機関
結核予防法指定医療機関
労働者災害補償保険法指定医療機関
肝疾患に関する専門医療機関
難病の患者に対する医療等 指定医療機関
指定小児慢性特定疾病医療機関
関東甲信越地域小児がん連携病院
がんゲノム医療連携病院

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施設（機能種別：一般病院2 3rdG：Ver.2.0）
日本医療機能評価機構認定施設（救急医療・災害時の医療 Ver.1.0）
マンモグラフィー検診精度管理中央委員会 マンモグラフィー検診施設
日本放射線技師会認定 医療被ばく低減施設
ジャパン インターナショナル ホスピタルズ推奨病院
消費者庁および国民生活センターネットワーク事業参画医療機関
外国人患者受入れ医療機関認証制度 認証病院

学会認定・指定

日本食道学会全国登録認定施設
日本成人心臓血管外科手術データベース（JACVSD）施設
日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設
日本整形外科学会 専門医制度研修施設
日本透析医学会 専門医制度認定施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設（JSPEN）
日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医教育施設
日本外科学会 外科専門医制度修練施設
日本病理学会 研修認定施設 B
日本脳神経外科学会 専門医認定制度研修施設
日本消化器病学会 専門医制度審議委員会認定施設
日本消化器外科学会 専門医制度規則専門医修練施設
日本乳癌学会 認定医・専門医制度規則認定施設
日本腎臓学会 研修施設
日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設
日本救急医学会 救急科専門医指定施設
日本臨床細胞学会 認定施設
日本臨床細胞学会 教育研修認定施設
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
日本医学放射線学会 放射線科専門医制度規程放射線科専門医修練機関
日本脳卒中学会 専門医認定制度研修教育病院
日本手外科学会 認定研修施設

3学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設
 日本周産期・新生児医学会 周産期専門医制度規則周産期母体・胎
 児専門医暫定研修施設
 日本呼吸器学会 認定施設
 日本臨床高気圧酸素・潜水医学会 専門医認定・指定施設
 日本がん治療認定医機構 認定研修施設
 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 ステントグラフト実施
 施設（胸部・腹部）
 呼吸器外科専門医合同委員会認定の信州大学医学部附属病院の専門
 研修連携施設
 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム（NST）実地修練認
 定教育施設（JSPEN）
 日本緩和医療学会 認定研修施設
 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設
 日本内分泌外科学会 内分泌・甲状腺外科専門医制度認定施設
 日本産婦人科学会 専門医制度卒後研修指導施設
 日本神経学会 専門医制度教育施設
 日本核医学会 専門医教育病院
 日本気管食道科学会 認定気管食道科専門医研修施設
 日本糖尿病学会 認定教育施設
 日本甲状腺学会 認定専門医施設
 日本形成外科学会 教育関連施設
 日本内分泌学会 認定教育施設
 日本口腔外科学会 准研修施設
 日本老年医学会 認定施設
 日本有病者歯科医療学会 研修施設
 日本救急撮影技師認定機構 実地研修施設
 日本認知症学会 教育施設
 日本動脈硬化学会専門医制度における教育施設
 日本口腔ケア学会口腔ケアセンター認定施設
 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会 下肢静脈瘤に対する血
 管内焼灼術の実施基準による実施施設
 National Clinical Database（NCD）施設
 日本定位・機能神経外科学会技術認定制度技術認定施設
 日本健康・栄養システム学会 臨床栄養師研修施設
 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師研修施設
 日本肝臓学会認定施設
 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設
 全国循環器撮影研究会 被曝線量低減推進認定施設
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 エキスパンダー
 実施施設
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 インプラント実
 施施設

基本診療料の施設基準

日本救急医学会救急科指導医指定施設
日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療連携施設
作業療法士臨床実習指導施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定
日本形成外科学会教育関連施設
日本臨床衛生検査技師会精度保証施設
信州大学医学部教育協力施設
栄養サポートチーム担当者研修認定教育施設
長野県理学療法士会臨床実習認定施設
日本腹部救急医学会 腹部救急認定医・教育制度認定施設
日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医研修施設
日本臨床腫瘍学会認定 がん診療病院連携研修施設
日本医学放射線学会認定 画像診断管理認定施設
日本リハビリテーション医学会研修施設
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
急性期一般入院料 1
ADL 維持向上等体制加算
総合入院体制加算 2
臨床研修病院入院診療加算
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算 1
医師事務作業補助体制加算 1 (15 : 1)
急性期看護補助体制加算 (25 : 1)
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算
夜間看護体制加算
看護職員夜間配置加算 (1 のイ看護職員 12 対 1 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
精神科リエゾンチーム加算
がん診療連携拠点病院加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
感染防止対策加算 1
感染防止対策地域連携加算
抗菌薬適正使用支援加算
患者サポート体制充実加算
ハイリスク妊娠管理加算

特掲診療料の施設基準

ハイリスク分娩管理加算
呼吸ケアチーム加算
後発医薬品使用体制加算 1
病棟薬剤業務実施加算 1.2
データ提出加算 2 のイ
入退院支援加算 2
入院時支援加算
総合機能評価加算
認知症ケア加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
排尿自立支援加算
地域医療体制確保加算
救命救急入院料 1
ハイケアユニット入院医療管理料 1
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
回復期リハビリテーション病棟入院料 1
体制強化加算 2
短期滞在手術基本料 1
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時
医学管理料
外来栄養食事指導料の注 2
心臓ペースメーカー指導管理料の注 4 に規定する植込型除細動器移
行加算
心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング
加算
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・ハ・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
腎代替療法指導管理料
小児科外来診療料
院内トリアージ実施料
外来リハビリテーション診療料
外来放射線照射診療料
ニコチン依存症管理料
療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算
開放型病院共同指導料
ハイリスク妊産婦共同管理料（I）
がん治療連携計画策定料
がん治療連携管理料

肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1
医療機器安全管理料 2
医療機器安全管理料（歯科）
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
皮下連続式グルコース測定
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
遺伝学的検査
BRCA1/2 遺伝子検査
がんゲノムプロファイリング検査
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（Ⅳ）
遺伝カウンセリング加算
遺伝性腫瘍カウンセリング加算
胎児心エコー法
植込型心電図検査
ヘッドアップティルト試験
脳波検査判断料 1
終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）
神経学的検査
補聴器適合検査
ロービジョン検査判断料
画像診断管理加算 2
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
CT 撮影及び MRI 撮影
冠動脈 CT 撮影加算
外傷全身 CT 加算
大腸 CT 撮影加算
心臓 MRI 撮影加算
乳房 MRI 撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 1
連携充実加算
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
廃用症候群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）
 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下支援加算
 がん患者リハビリテーション料
 歯科口腔リハビリテーション料2
 人工腎臓・慢性維持透析を行った場合1
 導入期加算2及び腎代替療法実績加算
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 CAD/CAM冠
 組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）
 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
 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
 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）（乳がんセンチネルリンパ節加算2）
 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
 経皮的冠動脈形成術
 経皮的冠動脈ステント留置術
 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
 磁気ナビゲーション加算
 経皮的中隔心筋焼灼術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極拔去術
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
 経皮的大動脈遮断術
 ダメージコントロール手術
 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）

腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
腹腔鏡下痔腫瘍摘出術
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
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。）
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）

輸血管理料 I

輸血適正使用加算

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

麻酔管理料（I）

麻酔管理料（II）

放射線治療専任加算

外来放射線治療加算

高エネルギー放射線治療

1回線量増加加算

強度変調放射線治療（IMRT）

画像誘導放射線治療加算（IGRT）

定位放射線治療

粒子線治療

粒子線治療適応判定加算

粒子線治療医学管理加算

病理診断管理加算 2

悪性腫瘍病理組織標本加算

クラウン・ブリッジ維持管理料

医科点数表第2章第10節

手術の通則5及び6に掲げる

手術（内訳）

（令和3年1月～令和3年12月実績）

・区分1に分類される手術

頭蓋内腫瘍摘出術等（53件）

黄斑下手術等（17件）

鼓室形成手術等（21件）

肺悪性腫瘍手術等（55件）

経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術（57件）

・区分2に分類される手術

靭帯断裂形成手術等（38件）

水頭症手術等（42件）

鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等（4件）

尿道形成手術等（11件）

角膜移植術（0件）

肝切除術等（37件）

子宮附属器悪性腫瘍手術等（0件）

	<ul style="list-style-type: none"> ・区分3に分類される手術 <ul style="list-style-type: none"> 上顎骨形成手術等 (0件) 上顎骨悪性腫瘍手術等 (0件) パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)(3件) 母指化手術等 (1件) 内反足手術等 (0件) 食道切除再建術等 (1件) 同種死体腎移植術等 (0件) ・区分4に分類される手術の件数 (296件) ・その他の区分に分類される手術 <ul style="list-style-type: none"> 人工関節置換術 (83件) 乳児外科施設基準対象手術 (0件) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (56件) 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術 (79件) 経皮的冠動脈形成術 (240件) <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞に対するもの (51件) 不安定狭心症に対するもの (53件) その他のもの (136件) 経皮的冠動脈粥腫切除術 (0件) 経皮的冠動脈ステント留置術 (210件) <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞に対するもの (46件) 不安定狭心症に対するもの (47件) その他のもの (117件)
その他	酸素の購入単価 ; 定置式液化酸素貯槽 (CE) 0.03円、小型ボンベ (3,000L以下) 0.84円
評価療養	先進医療A: 陽子線治療 (小児腫瘍 (限局性の固形悪性腫瘍)、手術による根治的な治療が困難な骨軟部腫瘍、頭頸部悪性腫瘍 (口腔・咽喉頭の扁平上皮癌を除く)、限局性及び局所進行性前立腺癌 (転移を有するものを除く) を除く)
選定療養	医薬品の治療に係る診療 初診時の選定療養費 再診時の選定療養費 特別の療養環境の提供 (個室料) 同一の疾病、負傷による通算日が180日を超え、別に厚生労働大臣が定める状態以外の場合 金属床による総義歯 実費徴収
入院時食事療養等	入院時食事療養 (I)

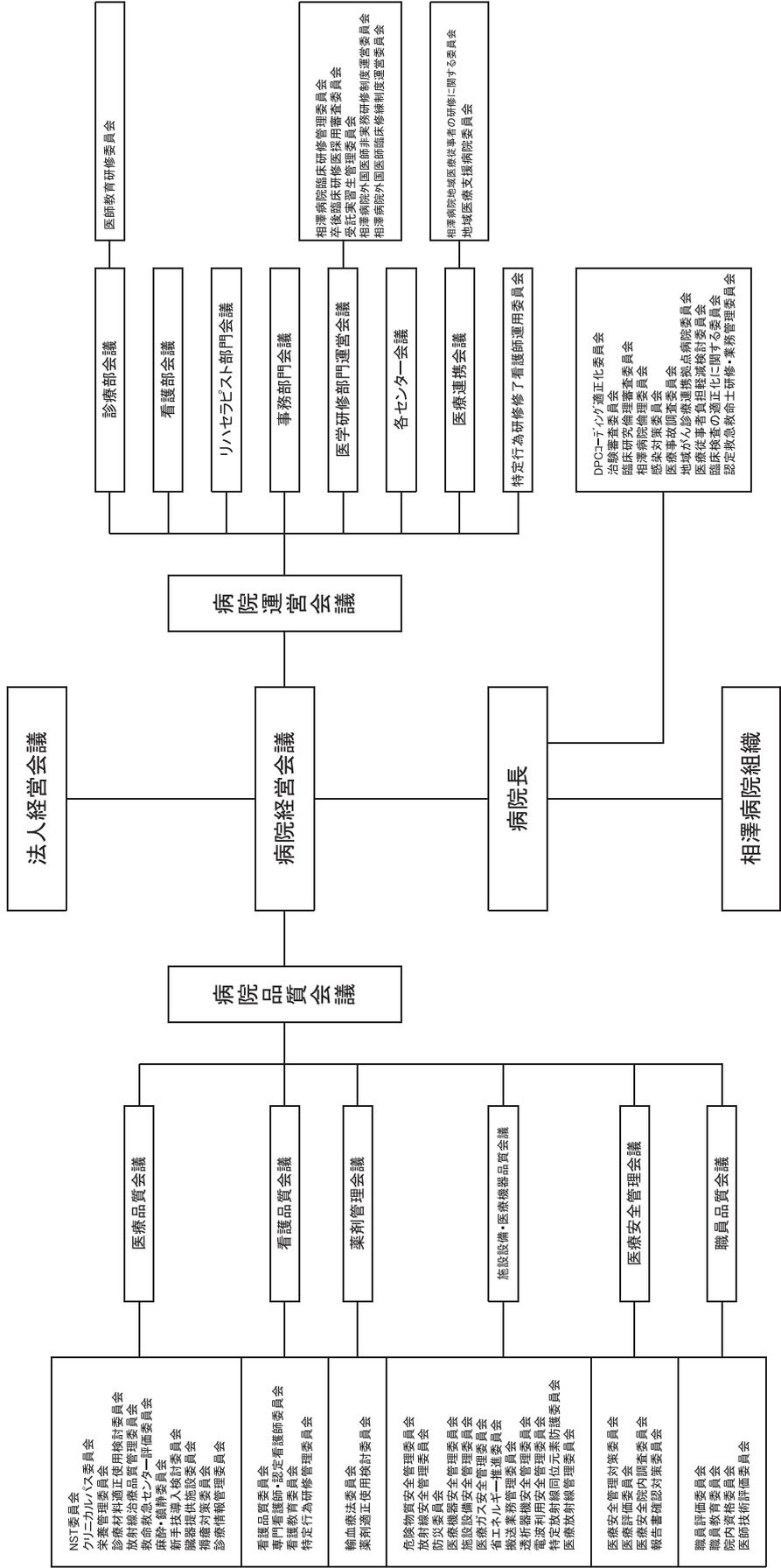
相澤東病院

施設基準	在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟
病床数	54床
標榜科目	内科、脳神経内科、消化器内科、リハビリテーション科、形成外科
公的機関認定・指定	保険医療機関
医療機関認定・指定	原子爆弾被害者一般疾病医療機関 指定自立支援医療機関（精神通院） 生活保護法指定医療機関 結核予防法指定医療機関 労働者災害補償保険法指定医療機関 難病の患者に対する医療等 指定医療機関 肝疾患に関する専門医療機関
基本診療料の施設基準	地域包括ケア病棟入院料1（看護職員配置加算、看護職員夜間配置加算） 診療録管理体制加算2 医療安全対策加算2（医療安全対策地域連携加算2） 感染対策向上加算3（連携強化加算・サーベイランス強化加算） 療養環境加算 後発医薬品使用体制加算2 データ提出加算2ロ 認知症ケア加算2 機能強化加算 入退院支援加算1 情報通信機器を用いた診療に係る基準
特掲診療料の施設基準	別添1の「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料 神経学的検査 摂食嚥下機能回復体制加算2 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）（廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）） 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） 入院時食事療養（1）・入院時生活療養（1）

相澤健康センター

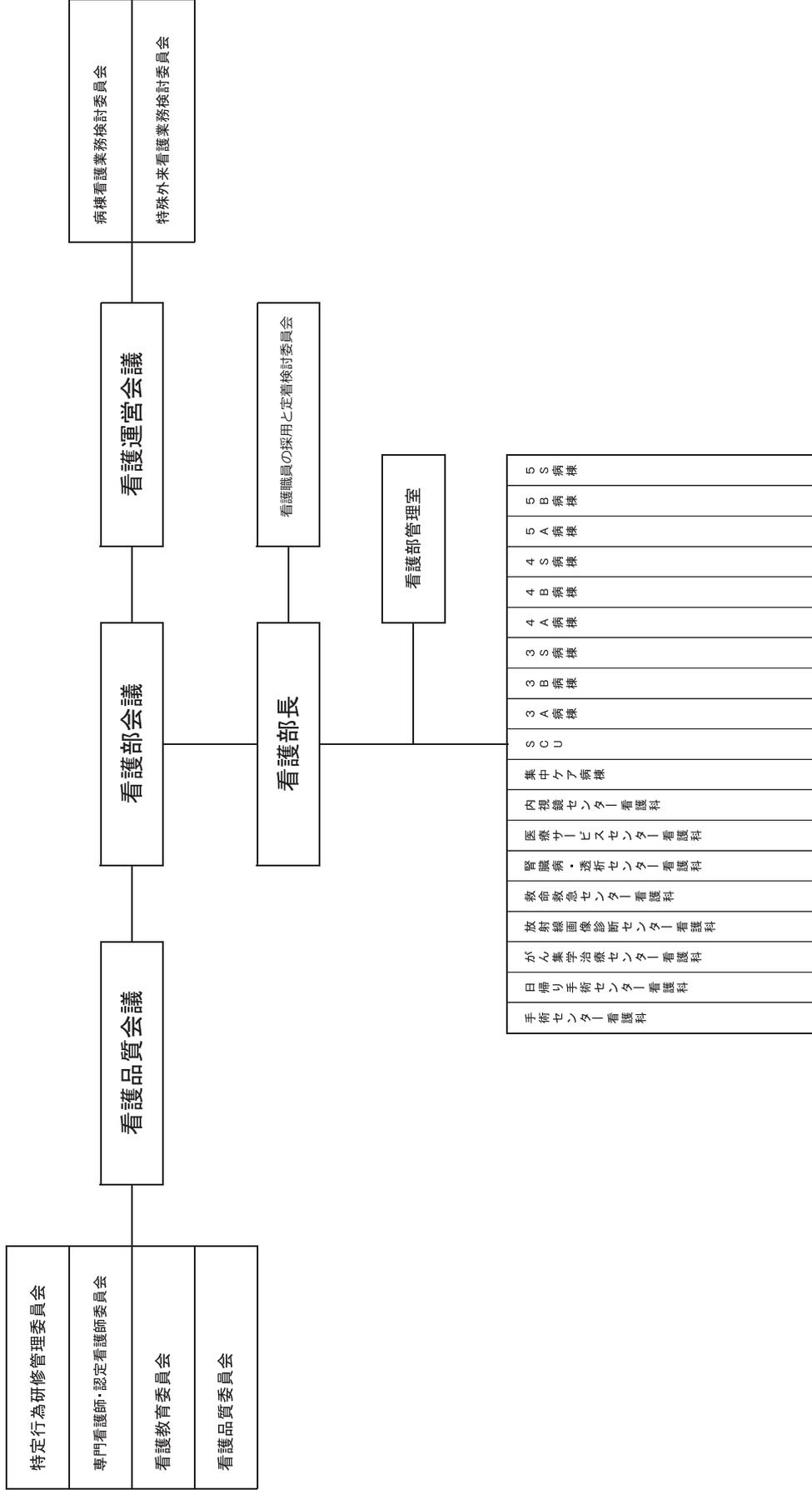
病床数	18床
標榜科目	内科
各種認定	日本人間ドック学会 人間ドック健診施設機能評価認定施設 協会けんぽ生活習慣予防健診実施機関 公益社団法人 全日本病院協会認定 健保連人間ドック実施指定施設

相澤病院管理組織



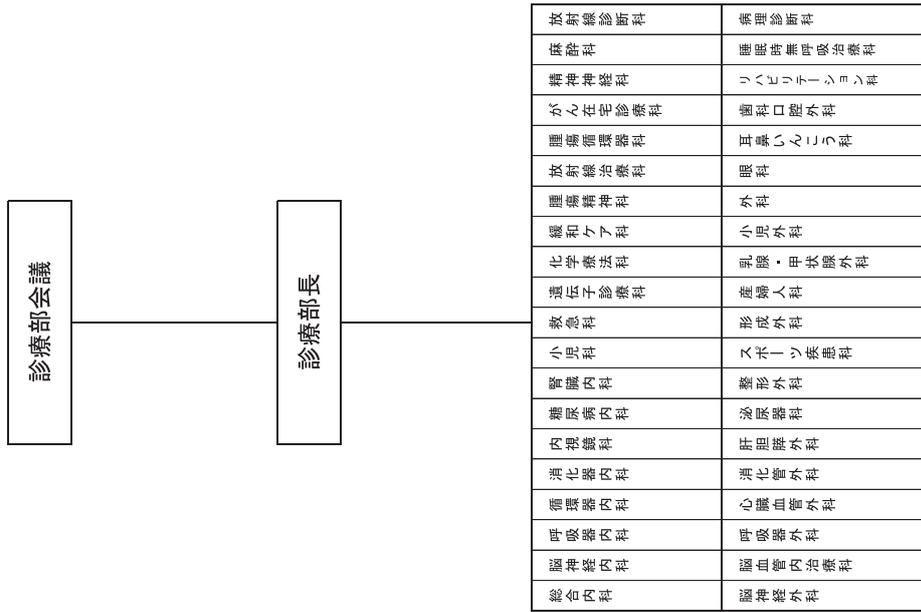
相澤病院職能組織

看護部

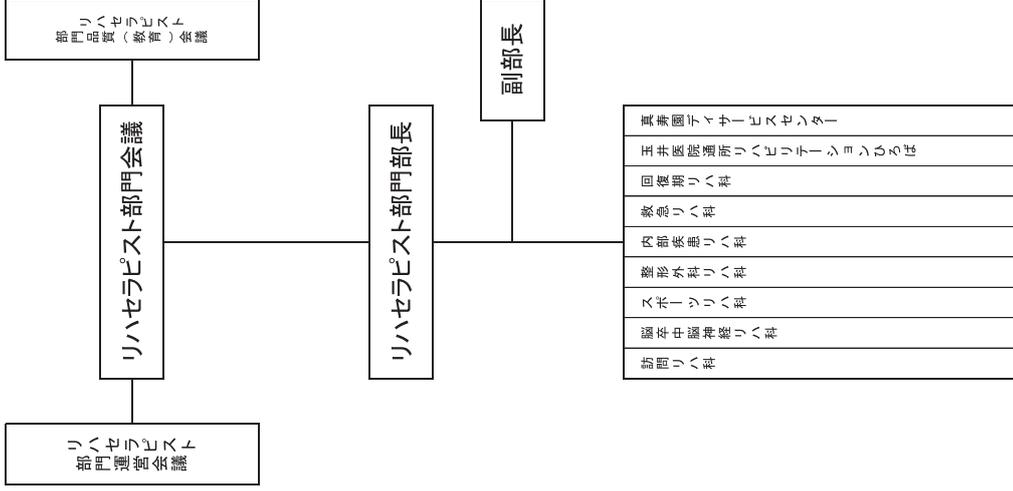


相澤病院職能組織

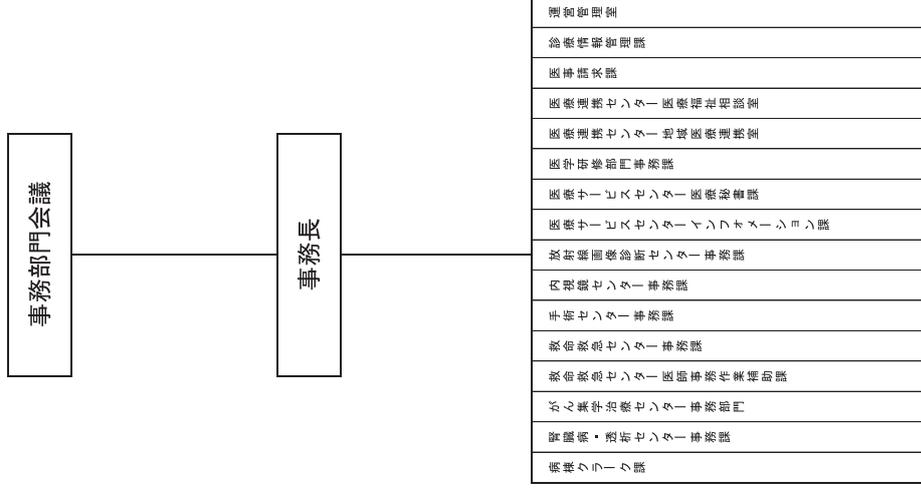
診療部



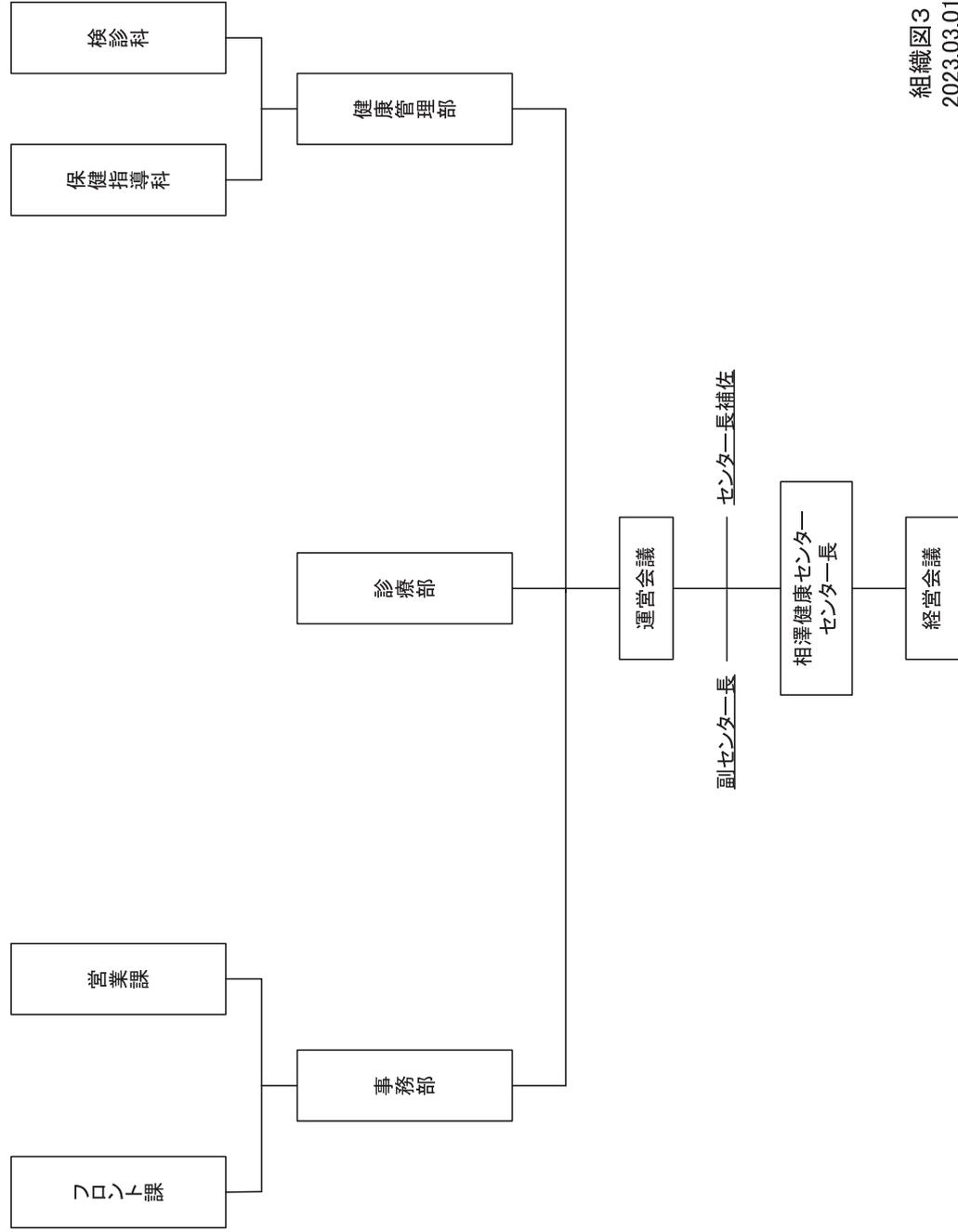
リハセラピスト部門



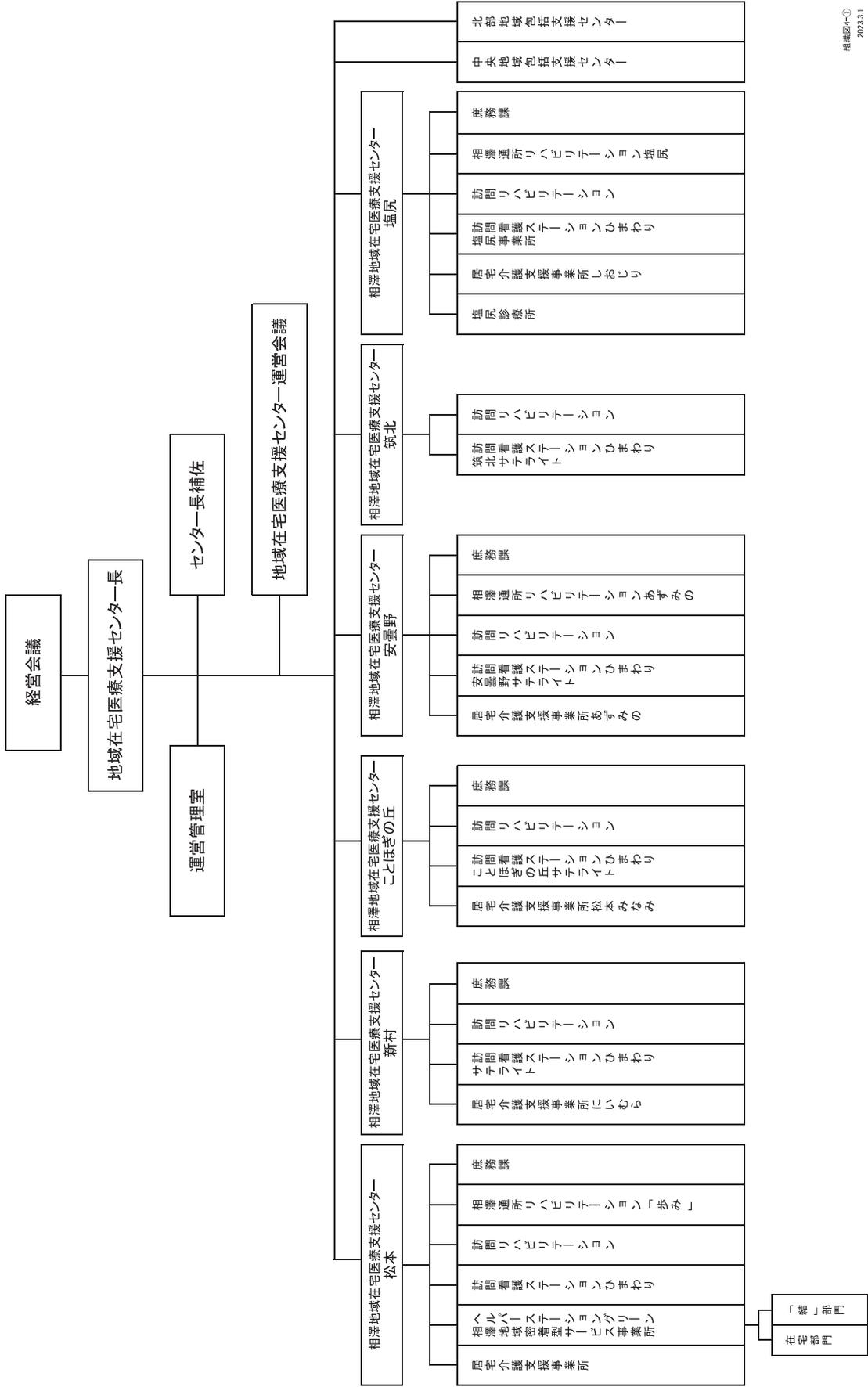
事務部門



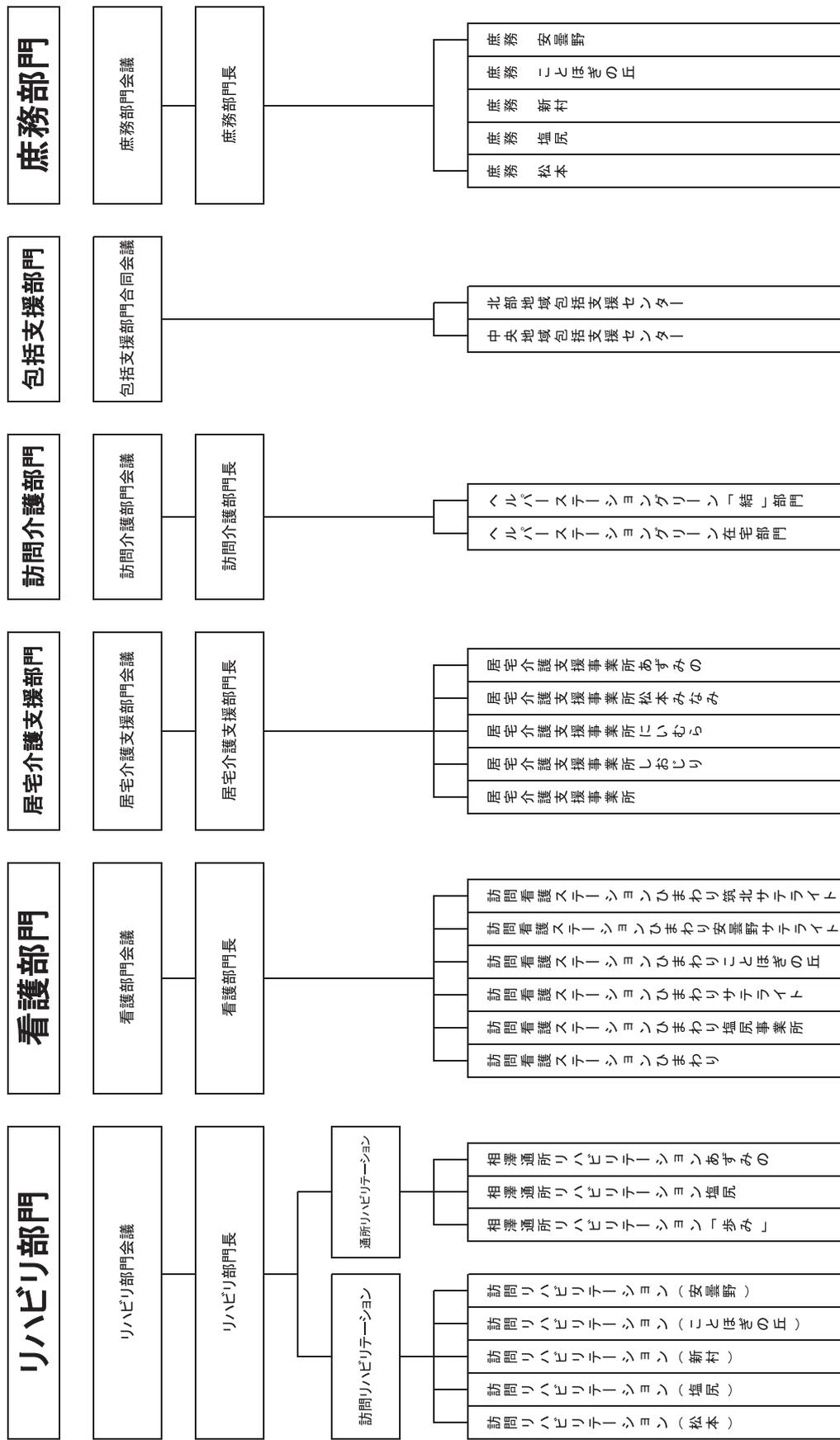
相澤健康センター



地域在宅医療支援センター運営組織

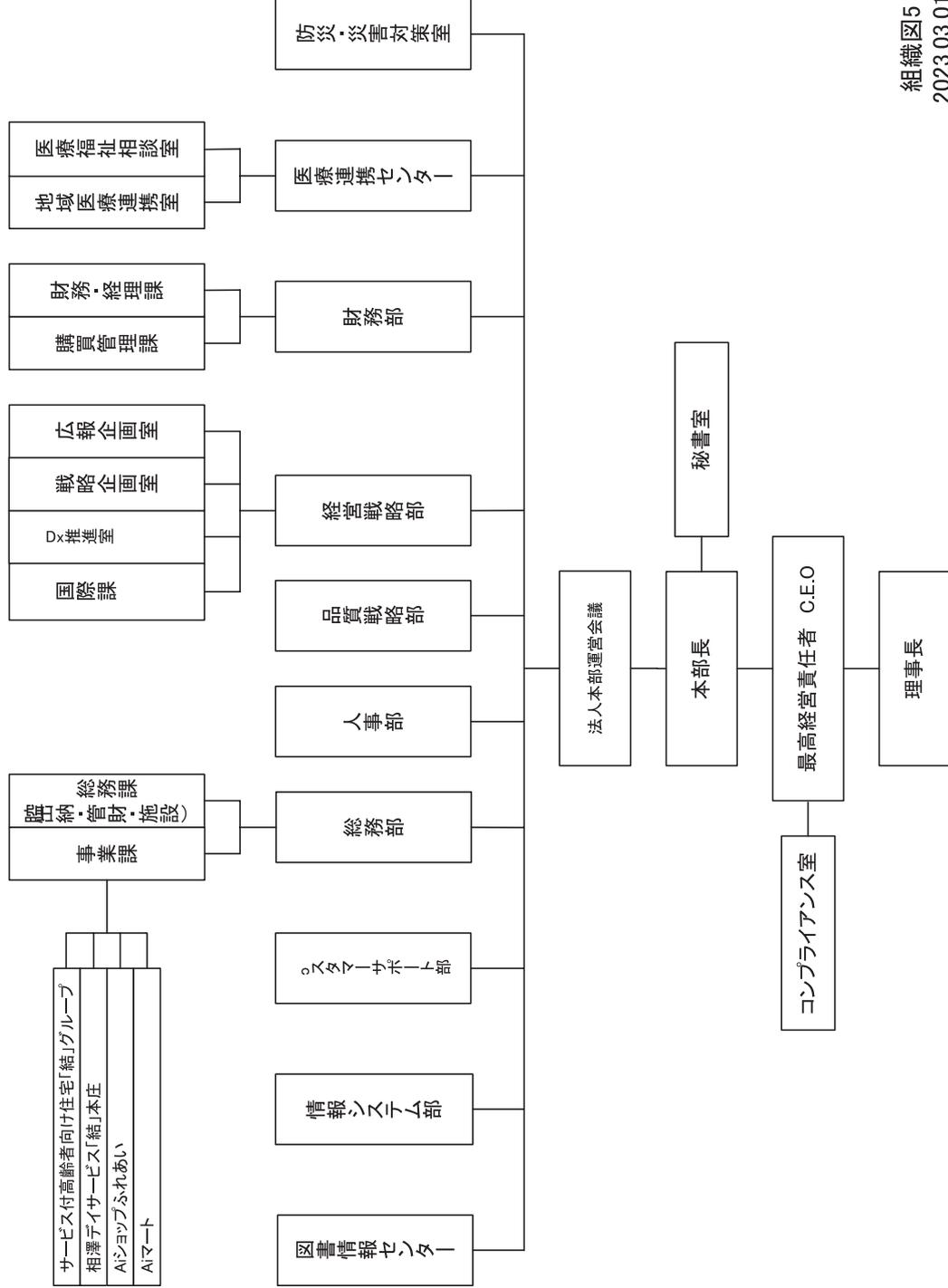


地域在宅医療支援センター職能組織



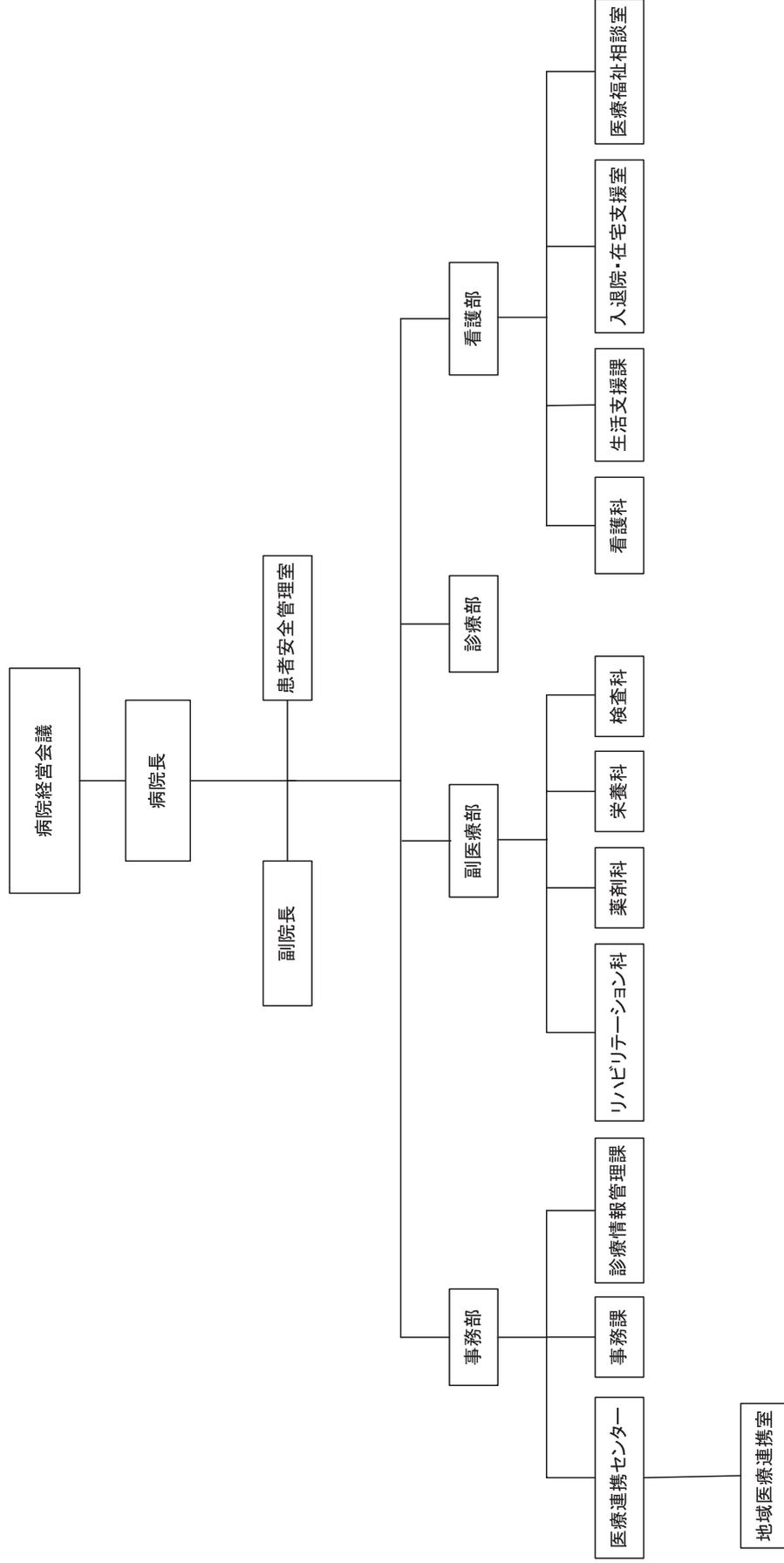
組織図4-2
2023.3.1

慈泉会 本部



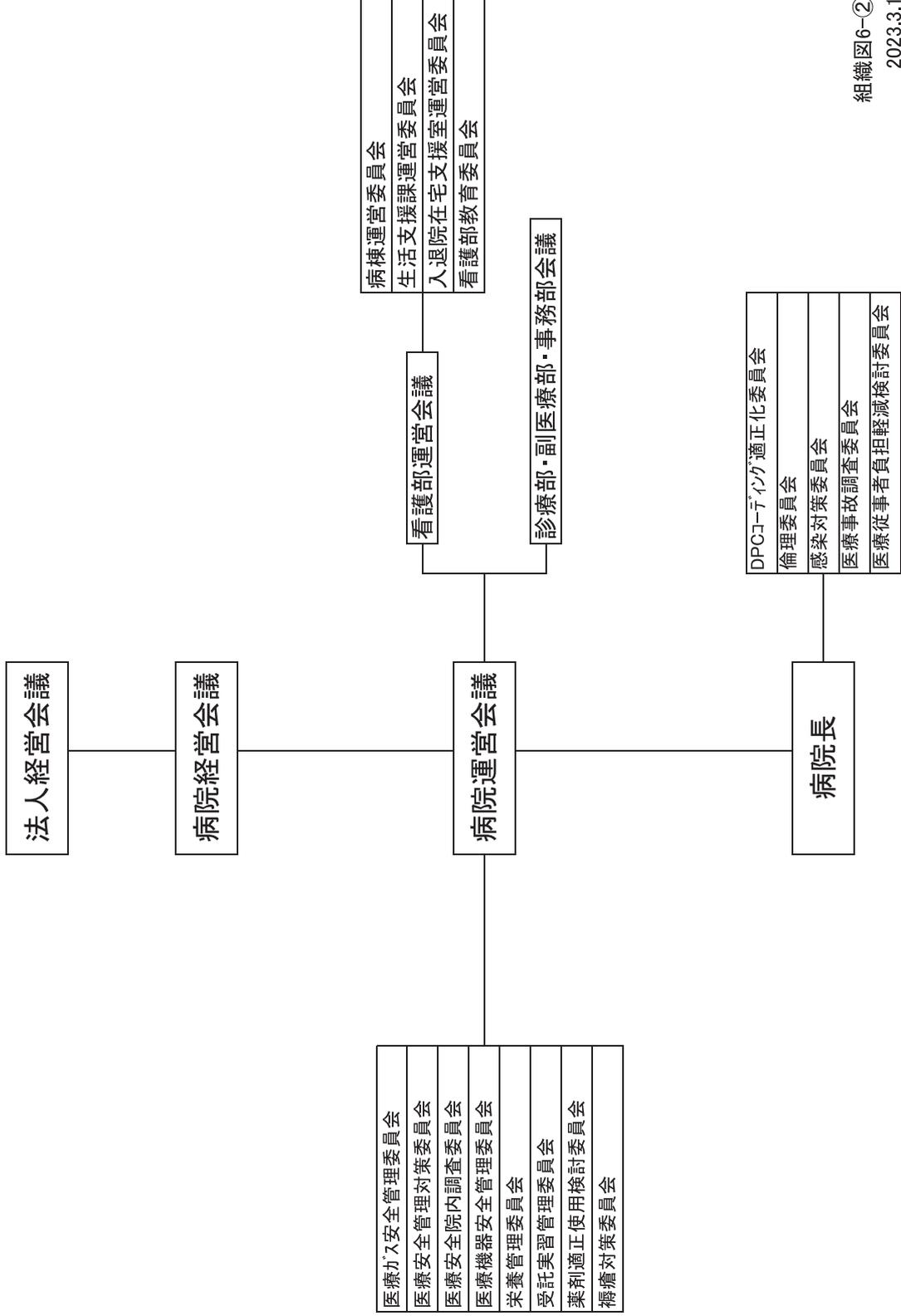
組織図5
2023.03.01

相澤東病院組織



相澤東病院管理組織

組織図



組織図6-②
2023.3.1

会議・委員会

会議・委員会	議長・委員長	目的
慈泉会労働安全衛生委員会	中村 弘樹	職員の安全・健康の確保および快適な職場環境の形成促進を目的とする。
慈泉会賞罰委員会	中島 光章	就業規則に定める賞罰に関する規程に基づき、賞に値すると認められた案件及び罰するに値すると認められた事案を公平に審議し、表彰及び制裁を適正に適用する。
慈泉会接遇改善委員会	三澤 賢治	職員の接遇向上を図る。
慈泉会職業倫理委員会	中島 光章	慈泉会に勤務する職員が遵守すべき職務に関する倫理原則および倫理の保持を図るために、職業倫理に関する事項を審議する。
慈泉会臨床研究倫理審査委員会	橋本 隆男	臨床研究の倫理的妥当性について、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（厚生労働省）に基づき審査・確認し、試験実施及び継続の可否を審議する。
慈泉会情報資産保護管理会議	中島 光章	慈泉会が取り扱う情報資産について継続的に情報保護対策を講ずることにより、情報資産保護の適正な取り扱いを図り、社会的信頼を確保する。
一般情報・システム管理委員会	米山 弘	一般情報システムを安全かつ効率的に運用することを目的とする。
医療情報・システム管理委員会	菊池 二郎	医療情報システムを安全かつ効果的に使用することで、患者および医療情報の安全を確保する。

3. 事業計画と実施状況

2022年度事業計画
～職員一同は、総務部のパロニーを行動指針とし、ビジョン達成に向けベクトルを合わせ、変化をチャンスと捉え、創意工夫によりスピード感を持って業務を遂行する～

事業計画	4月											
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
<p>【総務部】</p> <p>＜事業計画＞</p> <p>1. 総務部の総合力を強化する</p>												
<p>総務本部と地域在宅医療支援センター本部が協働し、情報収集・分析に基づく地域在宅医療支援センターの事業所毎の地域戦略を立案する</p>												
<p>2023年度以降に予定する次の事業について調査・検討・調整する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相澤病院の内視鏡センター、口腔病センターの外注診療機能強化 ・相澤病院から、外来透析機能を切り離し運営する ・日常生活支援が必要な大腿骨頭骨折患者を術後早期に受け入れるため、相澤真病院を増設し、入院機能を強化する ・松本市北部地域をカバーする地域在宅医療支援センターの拠点を整備する ・「鶴」本庄のデイサービス機能を外出し、運営する 												
<p>2. 事業体間連携を強化する</p>												
<p>相澤健康センター利用者や、相澤病院、相澤東病棟の外来診療へ雇入れ業務に課題を共有し、改善する</p>												
<p>既存の視診機能の機能分化とドックの拡充、新たな視診サービスの導入を相澤健康センター、相澤病院、相澤東病棟で協議し、実現する</p>												
<p>相澤健康センターと相澤健康スポーツ医療センター（JAMS）で協働し、利用者の予防・未病に対応する仕組みを構築・提供する</p>												
<p>相澤病院と相澤真病院間で、救急機能の役割分担と連携、協働を推進するための体制・仕組みを検討する</p>												
<p>3. ICT活用により新たな価値を創出する</p>												
<p>業務の全体最適化に貢献するICTを活用した新たな仕組みを検討し、導入する（予約サービス、電子処方箋、AI問診・画像診断、音声入力、オンラインカンファレンス、クラウドサービス等の検討）</p>												
<p>4. 業務の効率化と利用者サービスを推進する</p>												
<p>物品請求から払い出しまでの一連の流れを効率化する</p>												
<p>更なる生産性向上が求められる部署を優先し、IPA等の仕組みを活用した業務改革を実施する</p>												
<p>外来透析患者向けの送迎サービスを導入する</p>												

2022年度事業計画
 ~職員一同は、慈泉会のバリューを行動指針とし、ビジョン達成に向けペクトルを合わせ、変化をチャンスと捉え、創意工夫によりスピード感を持って業務を遂行する~

◎：計画通り ○：計画通り ×：計画下回り 未：未着手 ※：中止

事業計画	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
【特養病院】												
＜事業計画＞												
1. 手術件数増加に対応するため、手術センター機能を強化する												
新たに手術室(2室)を増設する												
手術支援ロボット(1台)を導入する												
オペレーション改善により、手術実績を最大化する仕組みを実施する												
必要な職種・人員を配置する												
血管造影室の増設について検討する												
2. 患者病態に合わせた高度・集中治療を可能にするため、ER・集中ECU(10床)を救命救急センターに併設し運用する												
新たな集中ケア病棟の機能・構成・病床数を決定し、病床再編を実施する												
必要な職種・人員を配置する												
集中ケア病棟を改修する												
3. 利用者の負担軽減に対する期待に対応し、他医療機関との差別化によるシェア拡大のため、内視鏡センター機能を強化する												
オペレーション改善により、症例数を維持しながら、経鼻・経口内視鏡の割合を増加する												
旧SS病棟の一部を改修し、リハビリ室を増設する												
4. 長野県循環器病対策推進計画(2021年度版)に基づき、心不全・脳血管疾患患者への医療提供体制の充実をはかる												
再発・増悪を繰り返す心不全患者に対し、入院中から在宅生活までの、多職種による医療提供体制を構築する												
①訪問リハビリへ繋ぐ仕組み、②心リハ連携バスの運用、③ICTの導入を検討												
SS病棟のモニター監視を、看護師から他職種(救命救急士等)へ移管する												
自宅退院困難な心不全患者への対応を検討する												
心不全患者への緩和ケアについて検討する												
5. 高度・急性期機能から繋がる回復期リハビリテーション病棟として最適な機能・運用を検討し、機能を強化する												
看護配置を10:1とし、臨床中患者の入院割合を増加させ、1日平均6単位以上とする												
必要な職種・人員を配置する												
整形外科患者のリハビリの仕組みについて検討し、在宅復帰を増加する												

2022年度事業計画
 ~職員一同は、慈恵会のバリューを行動指針とし、ビジョン達成に向けベクトルを合わせ、変化をチャンスと捉え、創意工夫によりスピード感を持って業務を遂行する~

◎：計画通り ○：計画通り x：計画下回り 未：未着手 ※：中止

事業計画		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
【相澤東病院】	概要												
<事業計画>													
1. 在宅療養支援病院としての機能の充実	①かかりつけ医(登録医)からの紹介・逆紹介の円滑化 ②軽度緊急患者対応の整備	○											
	③健診の充実 ④在宅療養支援病院連携型の体制整備	○											
	⑤24時間診療体制の整備 ⑥訪問サービスの実装	○											
2. 患者の意向を尊重した人生の最終段階における意思決定支援を行う	「人生の最終段階における意思決定支援」が必要が患者に、意思決定支援チームによる支援を実践する	○											
3. 2022年度診療報酬改定における対応	2022年度診療報酬改定における施設基準・算定可能項目について、人的なものや研修受講等など確認して対応する。将来を見据えた人材育成に繋げる。	○											
	届出												
	6月までに算定可能な項目は全て届出完了。												
	研修受講が必要な項目の研修計画を武井看護部長が対応。また、特定行為研修を看護部2名が受講開始。												
	定時報告済み(後発品1~2.10月から改定対応)												
	9月末定期報告事項看護部長対応済み												
	3月末経過措置対応済み												
4. 病院機能評価結果を踏まえた医療の質の継続改善ならびに日本病院会QIPプロジェクトへの参加	継続的な医療の質向上を目的に、機能評価受審にて改善項目となったものを病院全体で改善に取り組む。	○											
	院長よりプロジェクトメンバーへ終了(認定)についての説明と改善点についての計画について指示あり。												
	専門課長、田宮主任を中心にQIPプロジェクト参加や医療の質改善について活動している。												

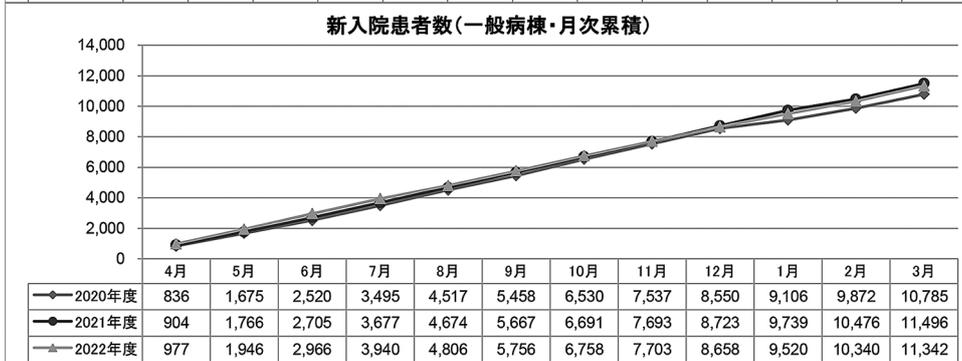
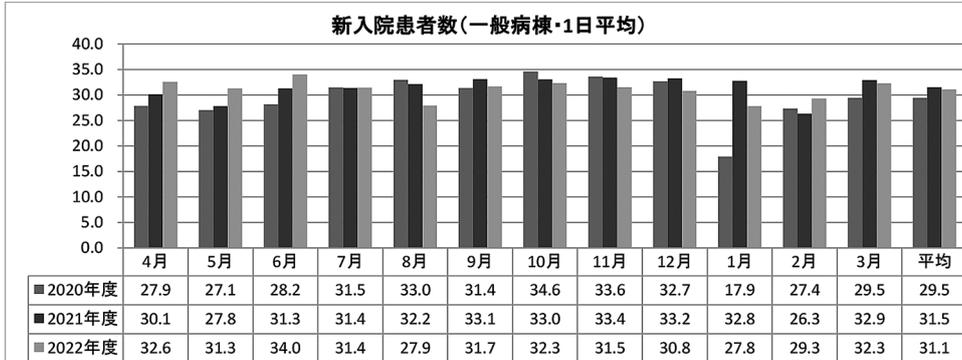
2022年度事業計画
 ~職員一同は、総務部のバリューを行動指針とし、ビジョン達成に向けベクトルを合わせ、変化をチャンスと捉え、創意工夫によりスピード感を持って業務を遂行する~

◎：計画通り ○：計画通り ×：計画下回り 未：未着手 ※：中止

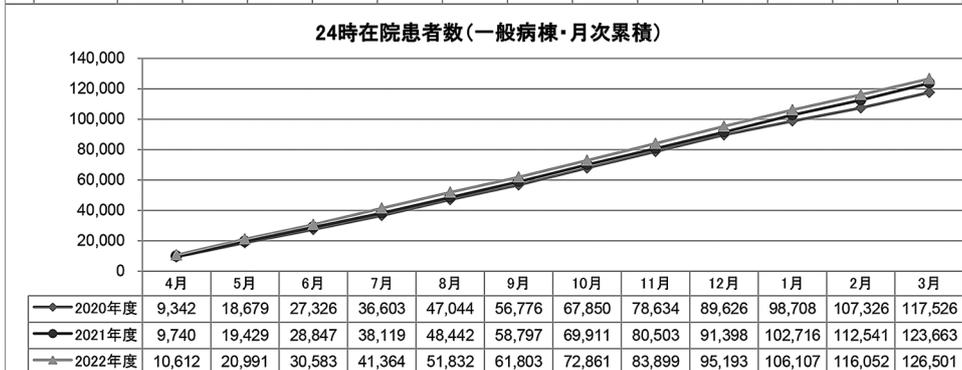
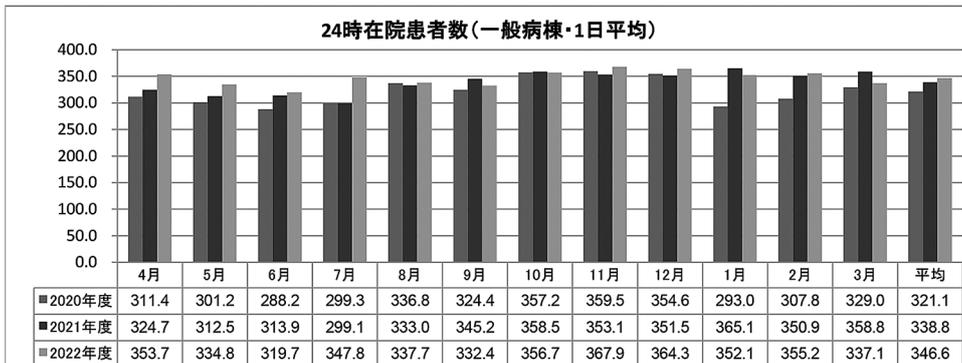
事業計画	事業計画											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
【地域在宅医療支援センター】												
＜事業計画＞												
1. 支援センター松本、中央・北部包括支援センターの連携強化												
中央・北部包括支援センターと定例会議を開催し、医療・介護・福祉に関する地域ニーズを抽出して、相澤東病院との協働および支援センター松本のアクションプランを検討する。	○											
5月より隔月開催を継続。中央・北部包括支援センターが取り組む地域活動を通して地域ニーズの理解を深めている。地域への講師派遣等で相澤東病院からの協力も得られている。2023年度以降も継続し取り組んでいく。												
2. 「相澤地域在宅医療支援センターことほぎの丘」事業の定着												
中央南・南東部地域包括支援センターとの連携を強化し、「ことほぎの丘」で運営する居宅介護支援事業松本かなみ、訪問看護、訪問リハ事業の規模を拡大し定着を図る。	○											
中央南・南東部地域包括支援センターとの連携を強化し、訪問看護・リハにも7名以上の新規利用者を受け入れる等で事業が定着しつつある。訪問看護師・介護支援専門員の増員を図り、事業拡大を進める。												
3. 訪問看護ステーションひまわり安曇野サテライト事業の整備												
ひまわり安曇野サテライトの体制を強化し、筑北サテライトを含む訪問看護ステーションとして独立させる。	○											
2022年4月1日に相澤訪問看護ステーションひまわり安曇野を開設し、訪問看護ステーションとして独立させる。												
ひまわり安曇野サテライトの体制を強化し、筑北サテライトを含む訪問看護ステーションとして独立させる。												
4. BCP管理委員会を設置し、発災時にも事業継続できる体制を整備												
BCPプロジェクトチームの業務をBCP管理委員会に移譲し、BCP更新及び災害訓練の立案・実施ができる委員会機能を整備する。	○											
「地域在宅医療支援センター 自然災害BCP管理委員会」が定期開催され、自然災害BCPがブラッシュアップされる等の成果も得られており、委員会機能として整備できた。												
5. 各センターを統括する本部機能の強化												
各センターが地域ニーズに応じた事業展開ができるよう、戦略企画室と協働して内勤・外部環境をデータ化し支援する本部機能を構築する。	○											
安曇野地域の内部・外部環境データを集約・分析し、事業展開の根拠となるデータを本部として示すことができた。引き続き総務部本部戦略企画室の支援を要しながら本部機能を強化していく。												

4. 統計

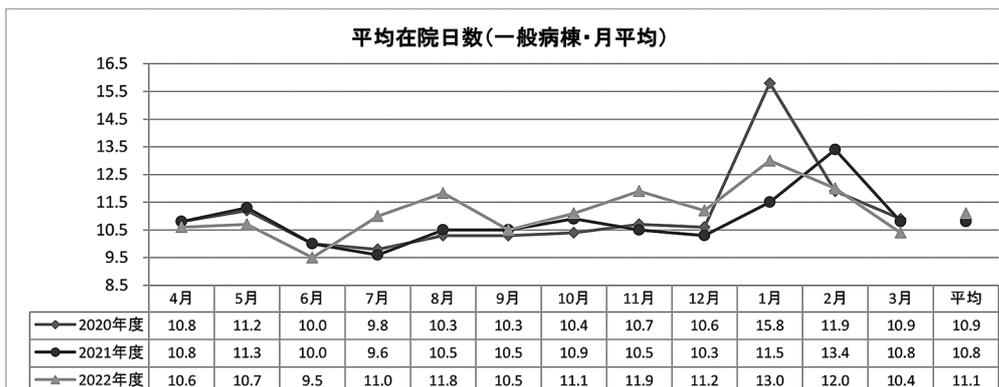
■ 相澤病院



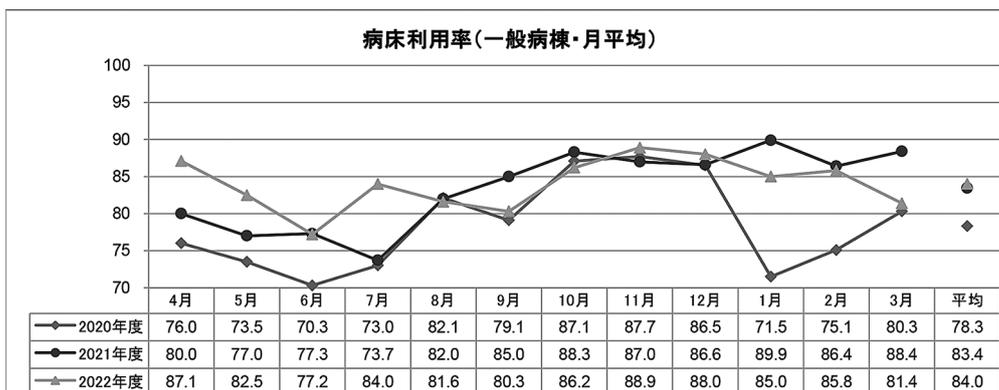
2022年度の実績は11,342人で、2021年度に比べ154人減少した。1日あたりの新入院患者数は平均31.1人であった。



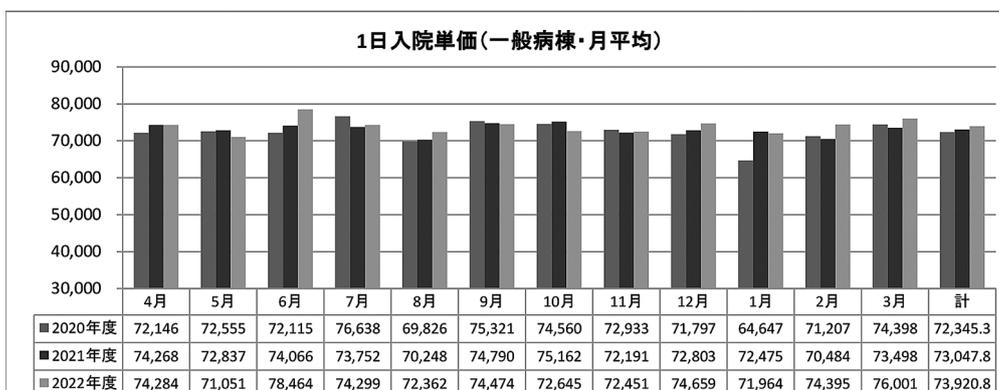
2022年度の実績は126,501人で、2021年度に比べ2,838人増加した。



平均在院日数は11.1日であった。新型コロナ陽性患者の発生月は移動が制限されるため、11～13日と延長を認める。

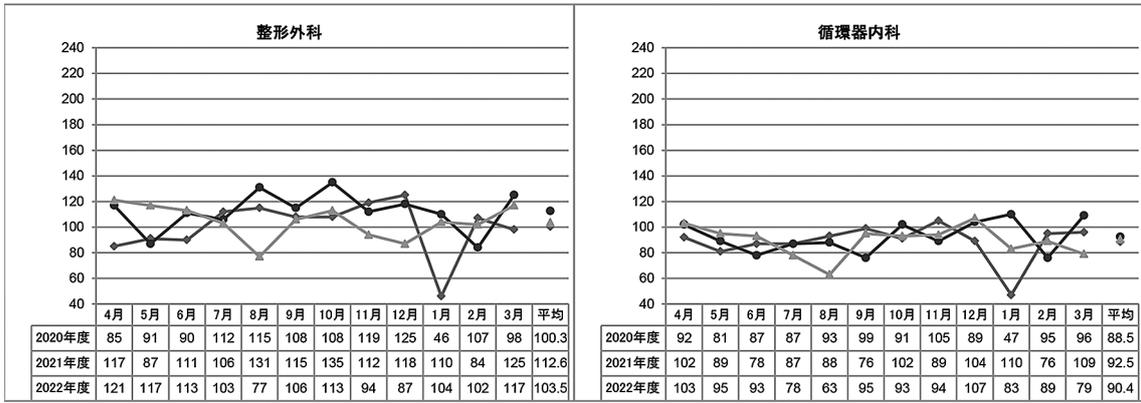
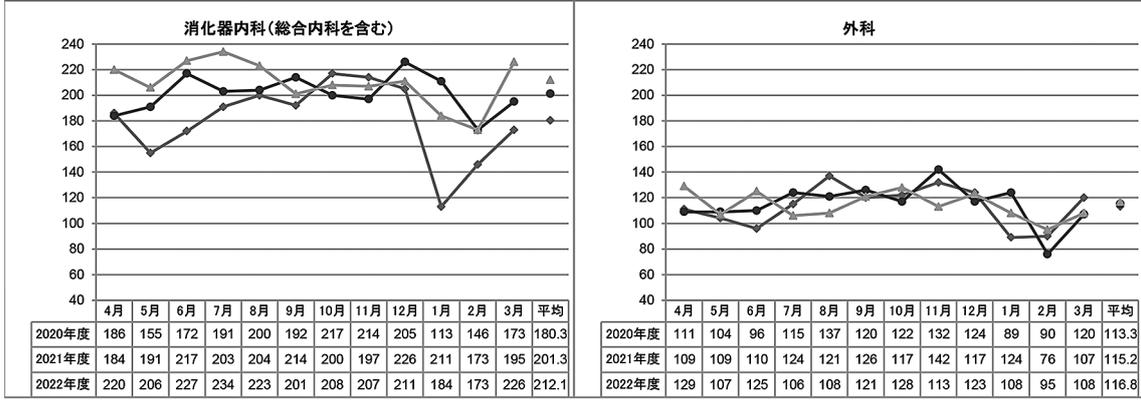


2022年度の実績は84.0%で、2020・21年度実績を上回っている。



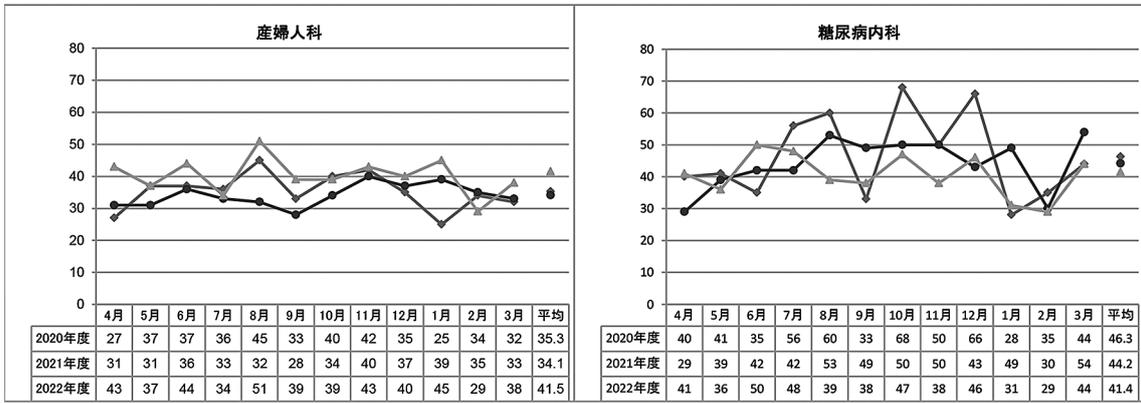
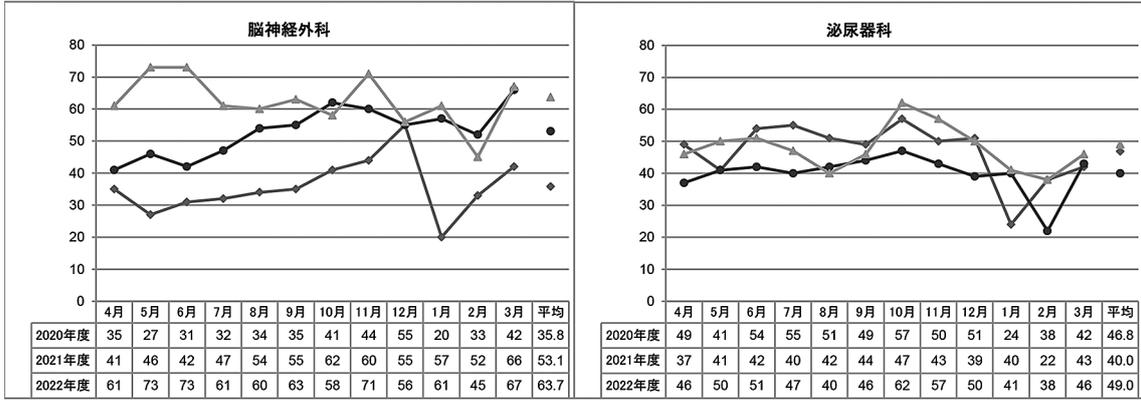
2022年度の実績は73,920円で、2021年度に比べ873円増加した。

診療科別 新入院患者数(月) 80症例/月以上
◆2020年度 ●2021年度 ▲2022年度

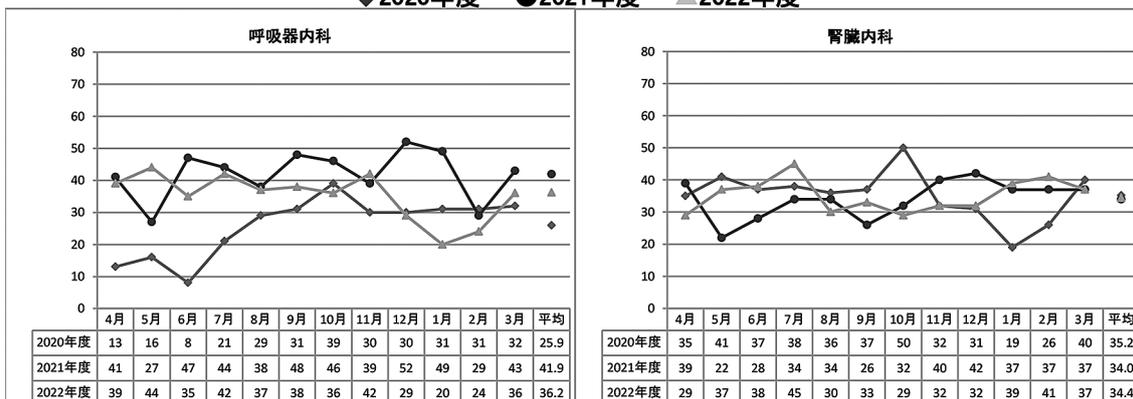


上記4診療科で、全入院患者の約54.8%を占める。
消化器内科・外科は2021年度実績を上回り、整形外科・循環器内科は低下した。

診療科別 新入院患者数(月) 30~70症例/月
◆2020年度 ●2021年度 ▲2022年度

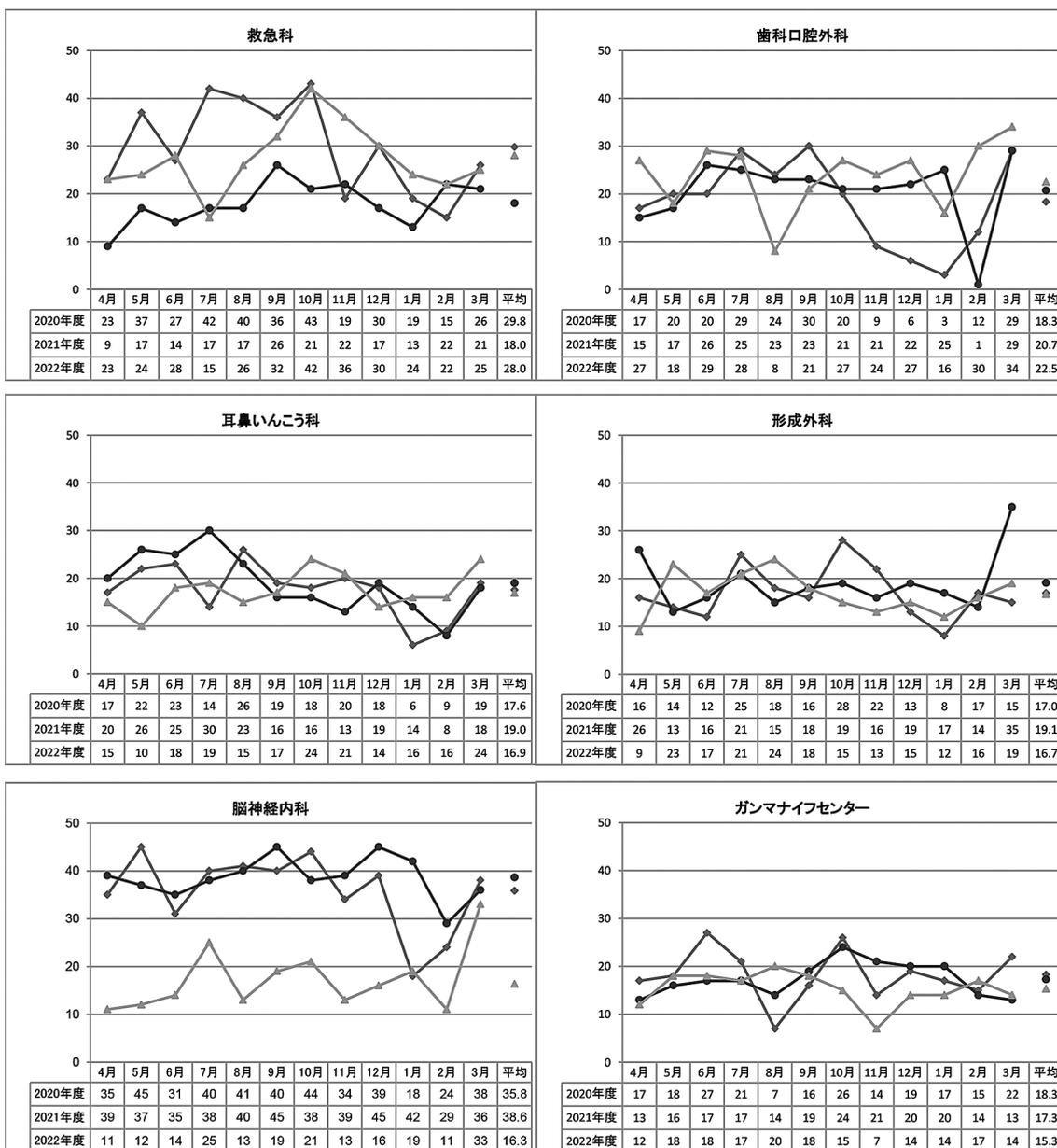


◆2020年度 ●2021年度 ▲2022年度

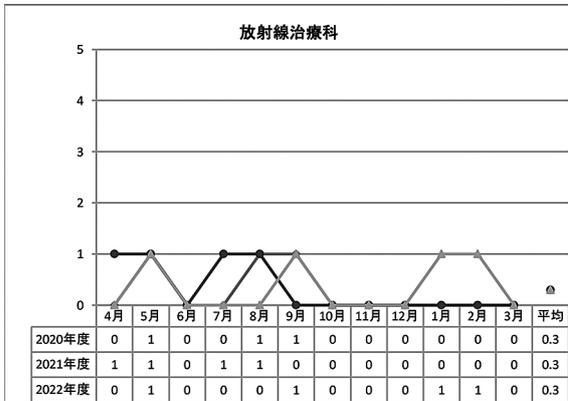
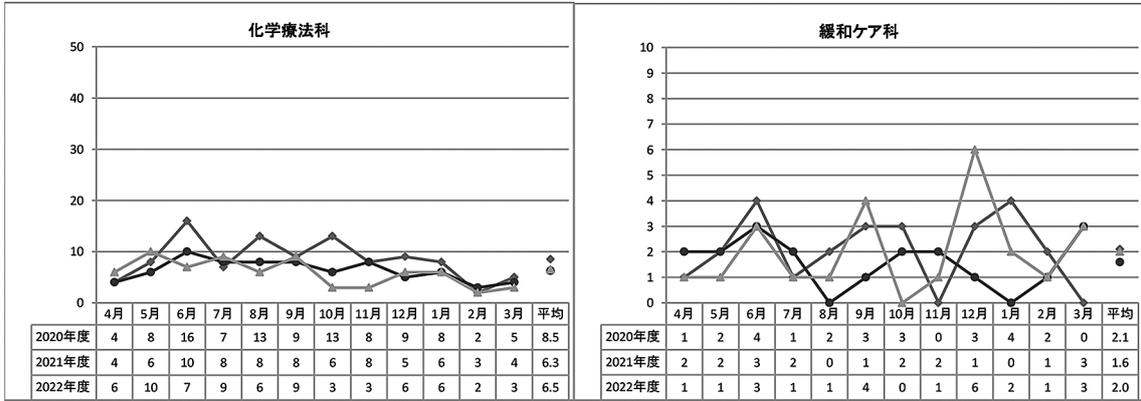
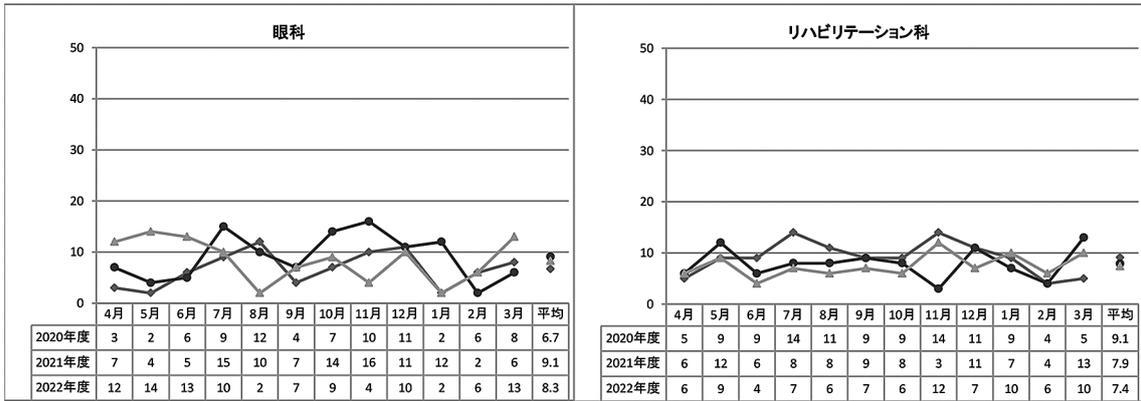
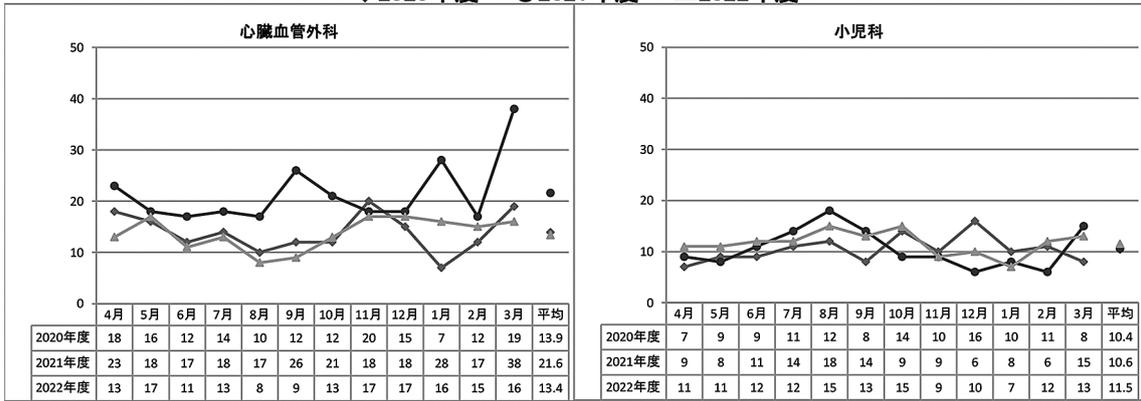


上記6診療科で、全入院患者の約27.9%を占める。
 脳神経外科・泌尿器科・産婦人科・腎臓内科は2021年度実績を上回り、糖尿病内科・呼吸器内科は低下した。

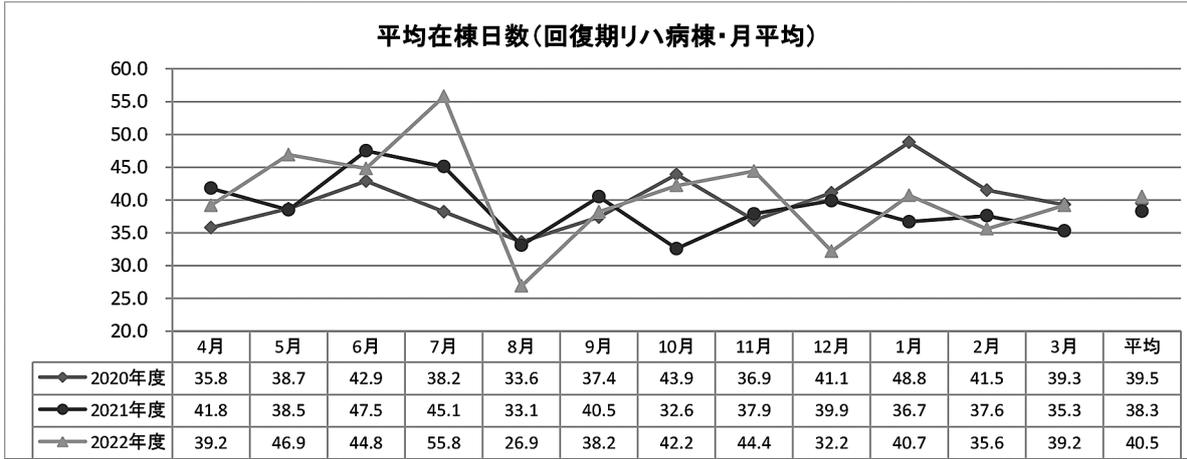
診療科別 新入院患者数(月) 0~30症例/月
 ◆2020年度 ●2021年度 ▲2022年度



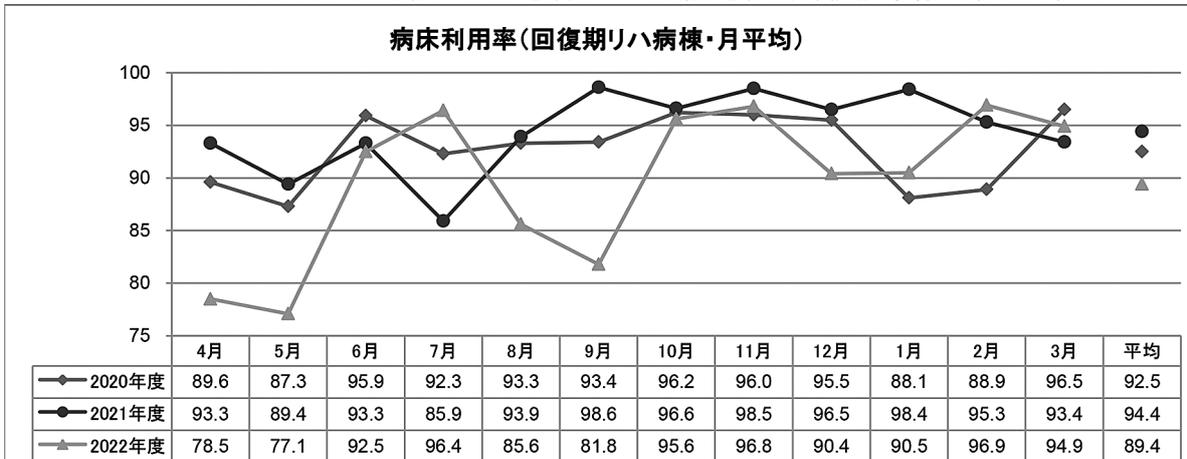
◆2020年度 ●2021年度 ▲2022年度



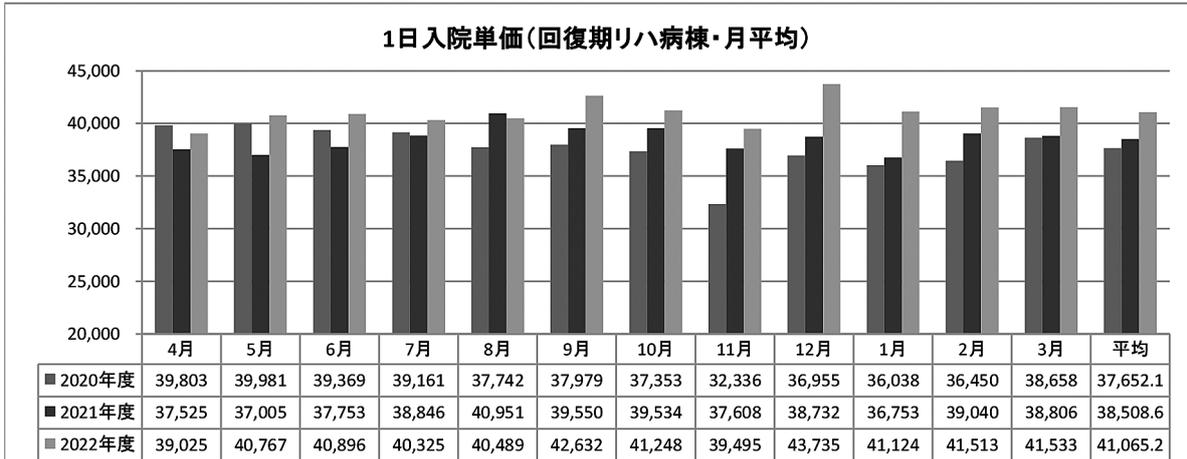
上記13診療科で、全入院患者の約17.3%を占める。
救急科・歯科口腔外科・小児科・緩和ケア科は2021年度実績を上回り、その他の診療科は横ばい～低下した。



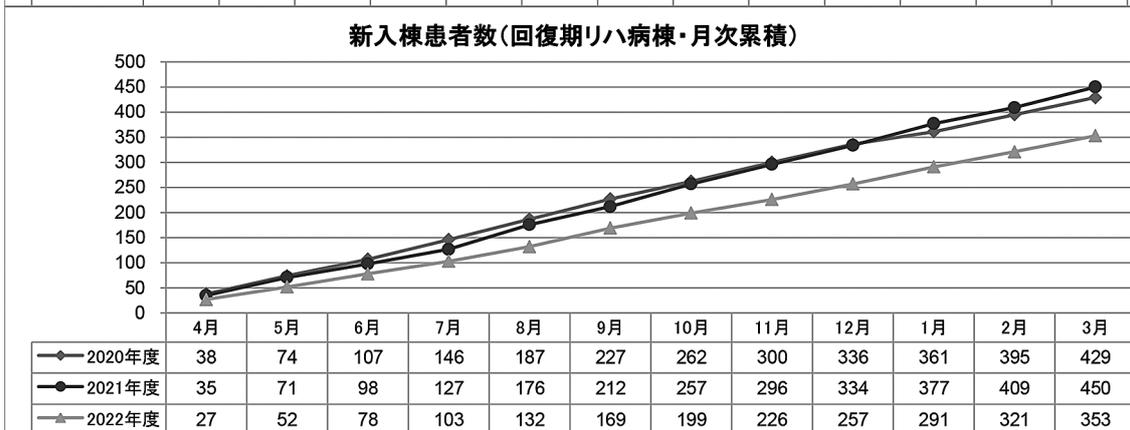
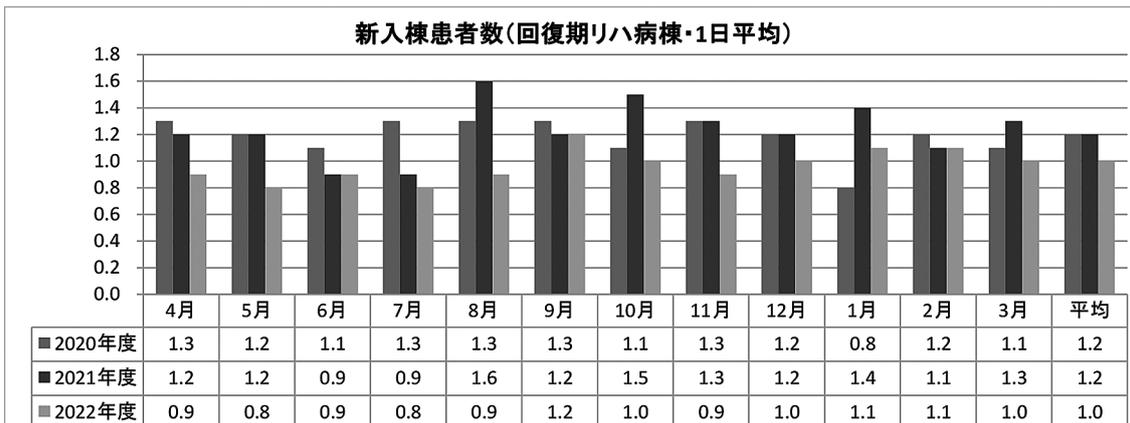
病床数を削減し、脳血管疾患の割合を増やしたことで、平均在棟日数は延長した。
8月・12月と、同病棟でのコロナ感染発生により、陽性患者の病床移動の影響が確認される。



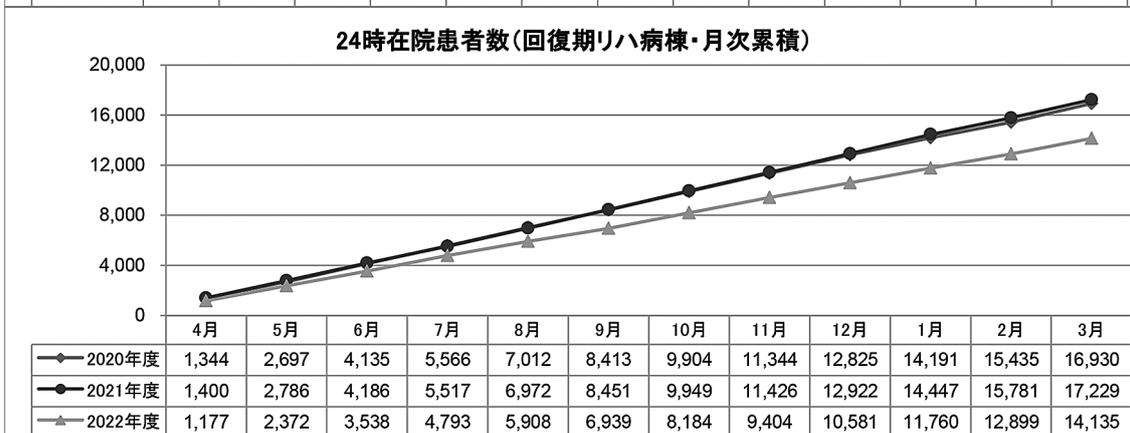
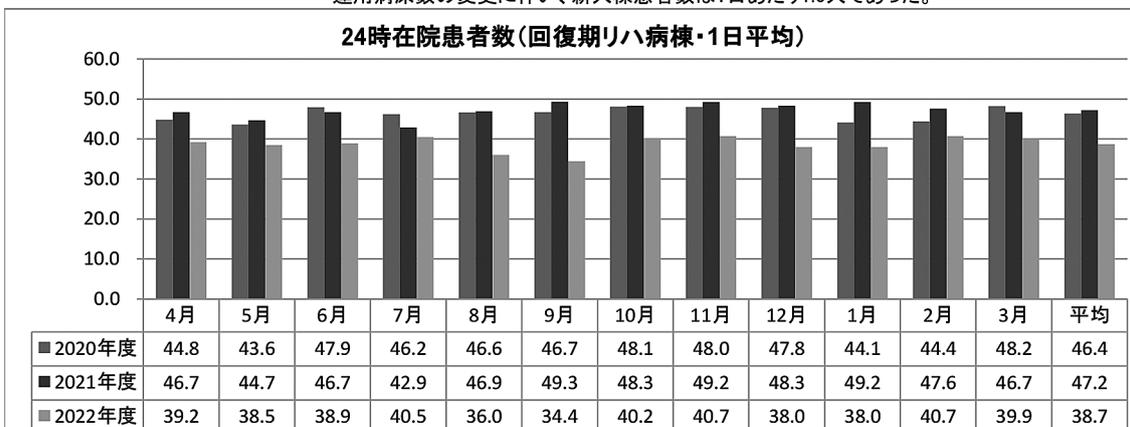
2022年4、5月は11床を休床していたため、利用率が低下している。6月以降、平時の利用率は約95%で推移しているが、新型コロナウイルス陽性患者が確認された月は、利用率の低下を認める。



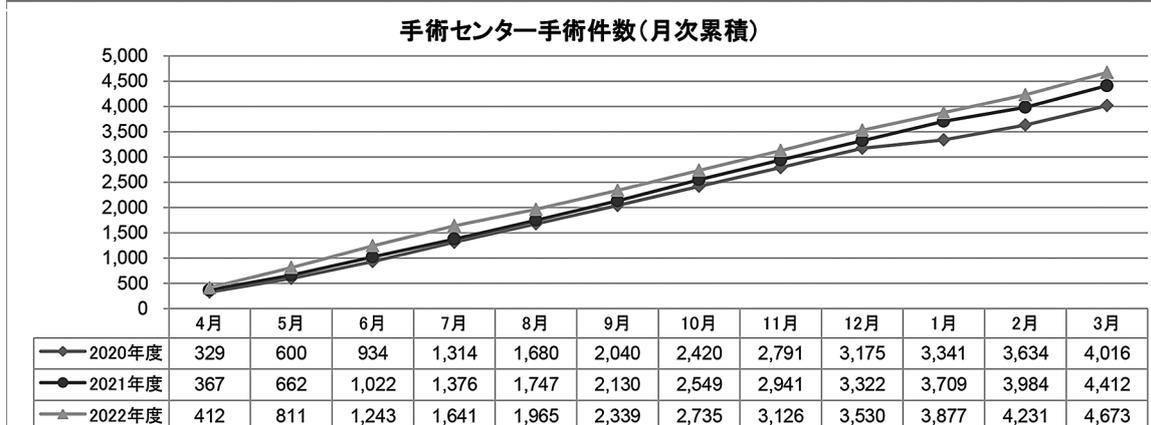
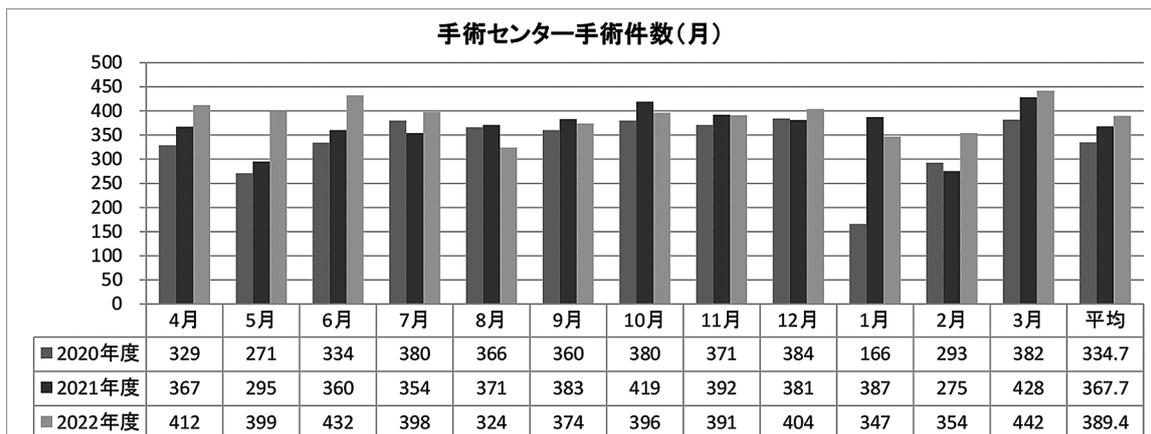
2022年度の実績は41,065円で、2021年度に比べ2,556円増加した。
脳血管疾患を積極的に受け入れることで、1日あたりのリハ実施量が増加したことによる。



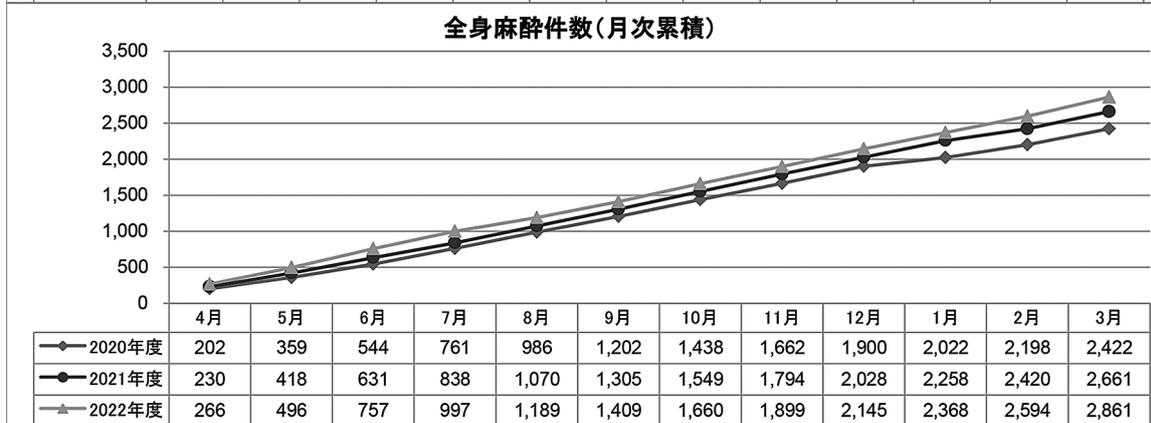
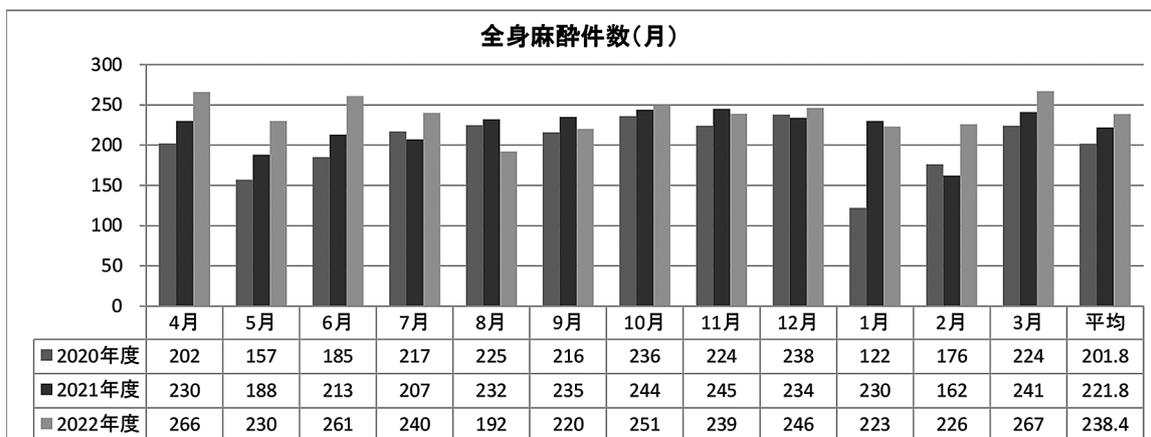
2022年4・5月は11床を休床し39床で運用、6月に8床を一般病棟に転換し42床での運用を開始している。
運用病床数の変更に伴い、新入棟患者数は1日あたり1.0人であった。



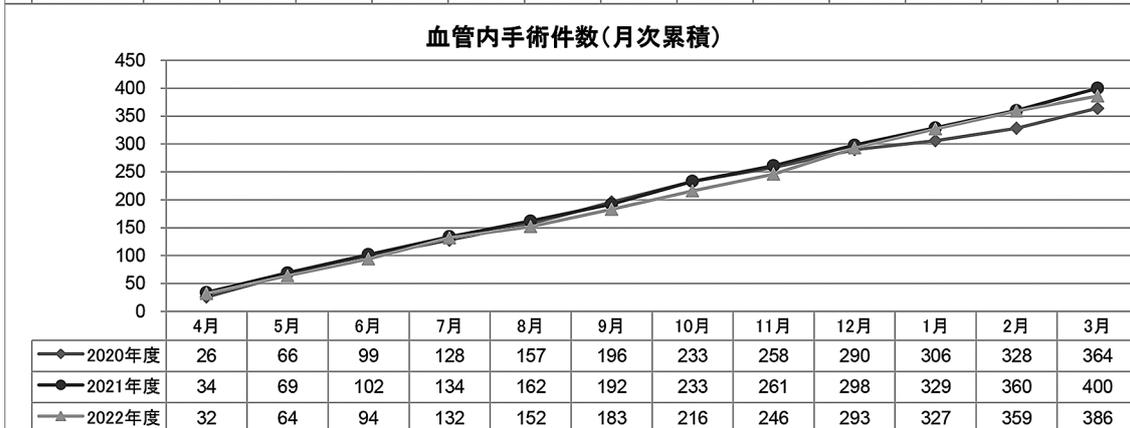
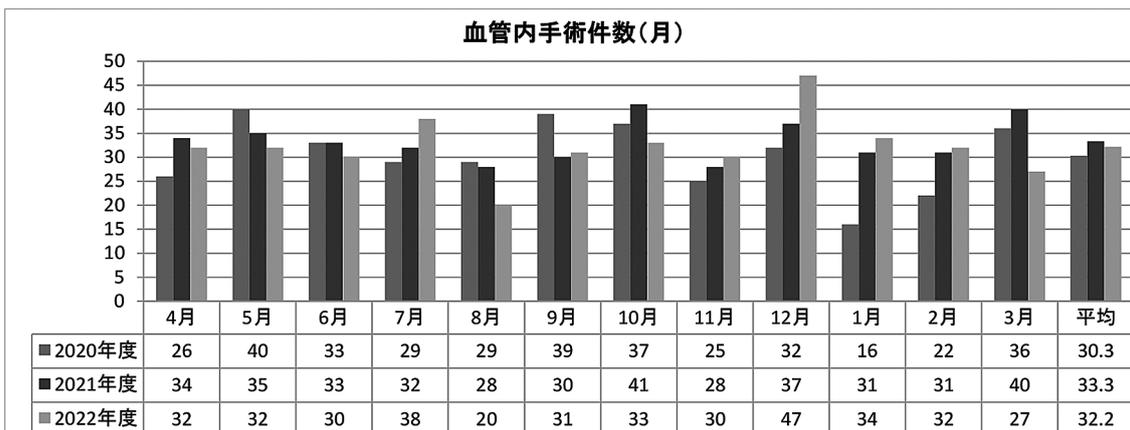
2022年度の実績は14,135人であった。



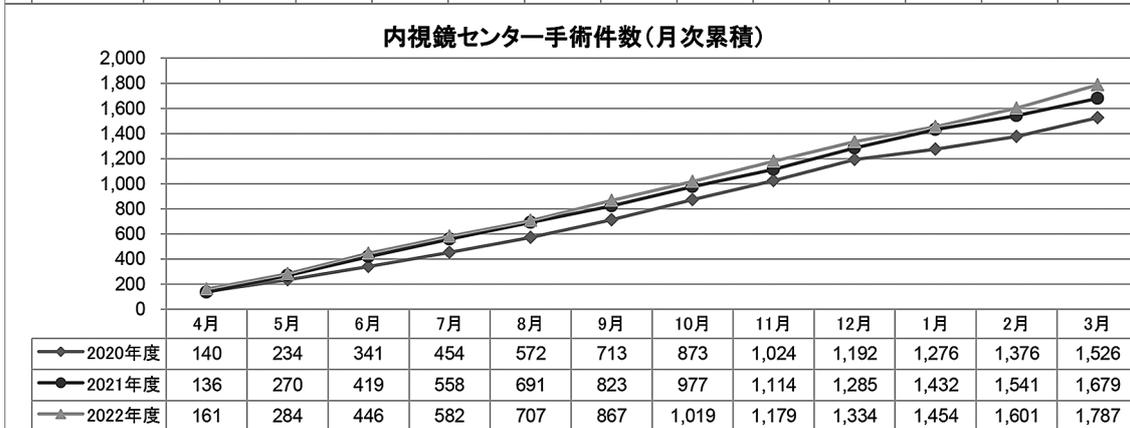
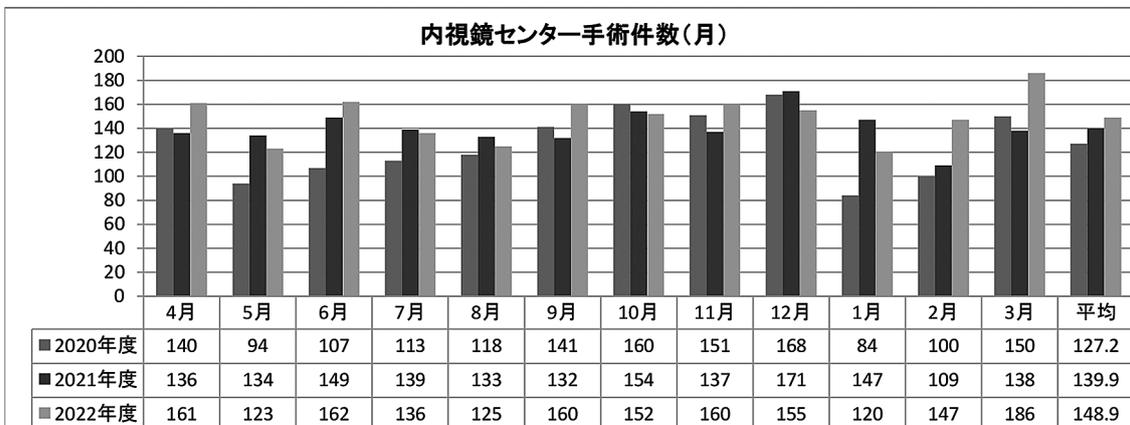
2022年度の実績は4,673件で、2021年度に比べ261件増加した。



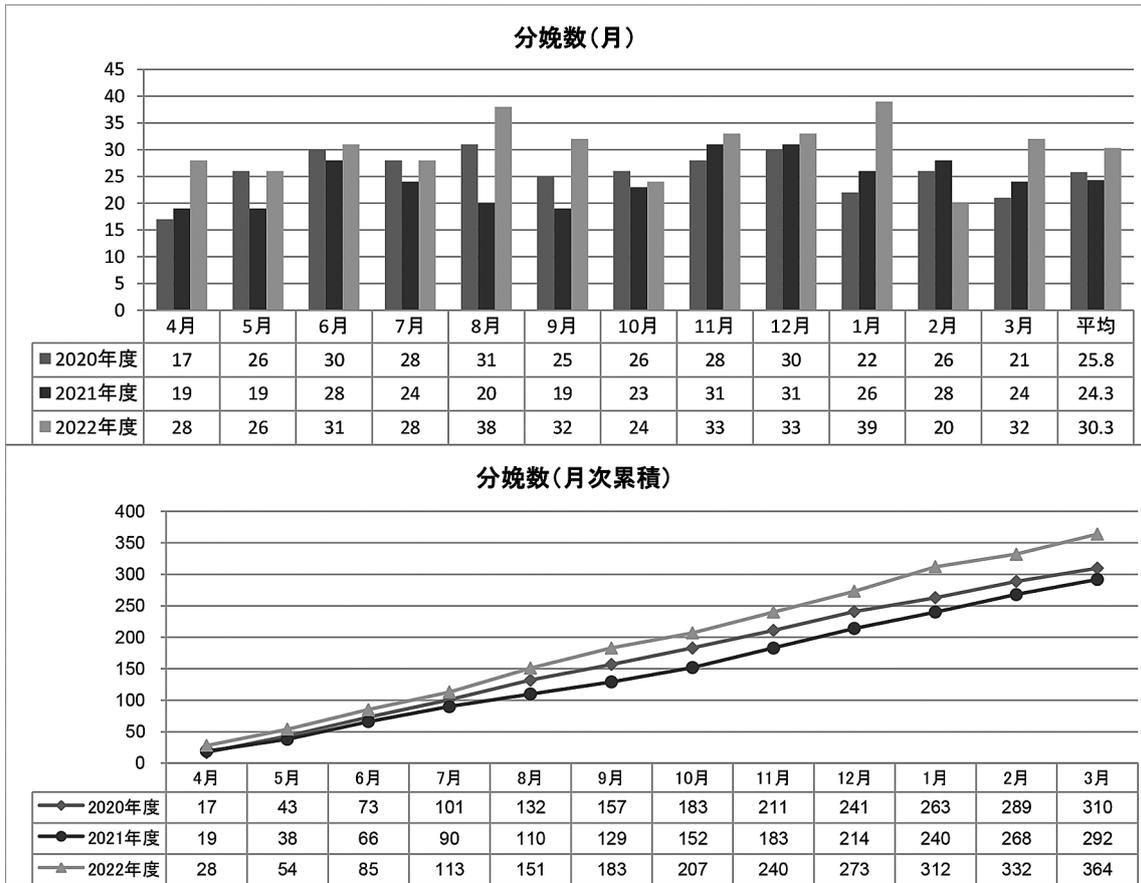
2022年度の実績は2,861件で、2021年度に比べ200件増加した。



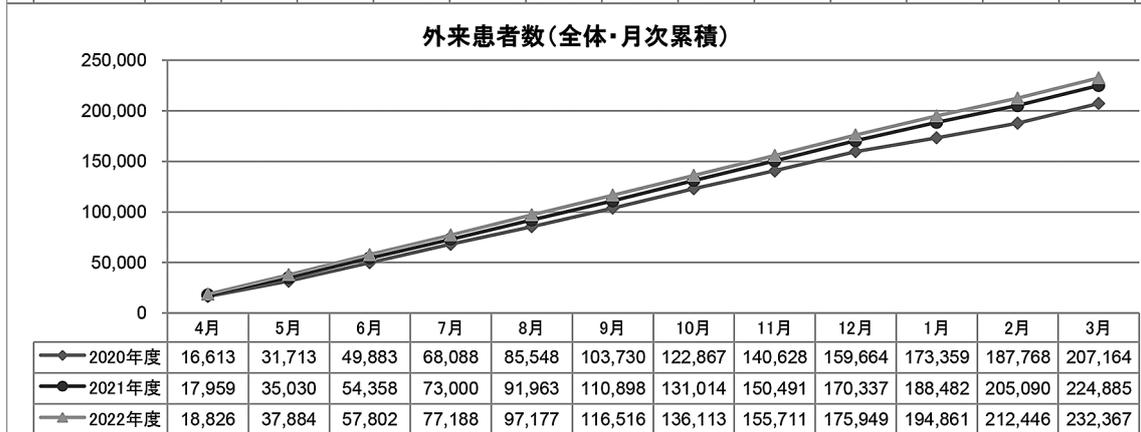
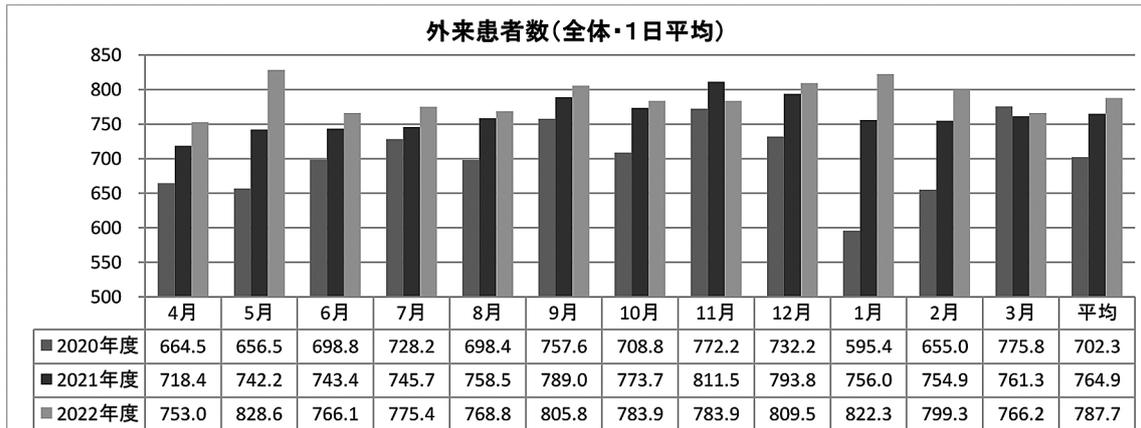
2022年度の実績は386件で、2021年度に比べ14件減少した。



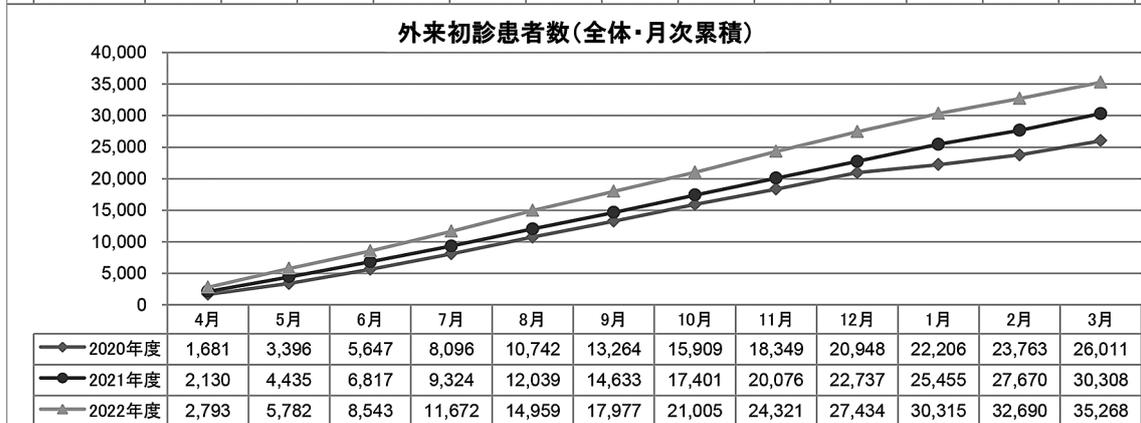
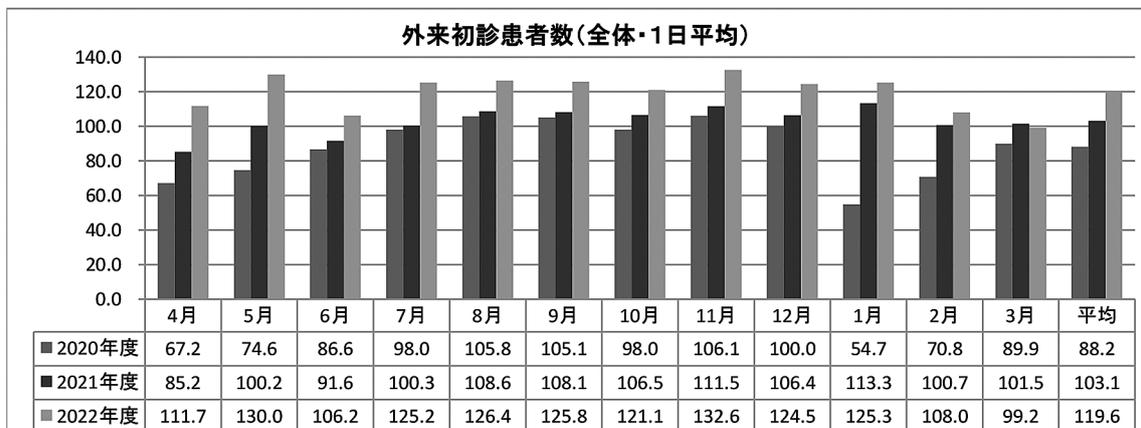
2022年度の実績は1,787件で、2021年度に比べ108件増加した。



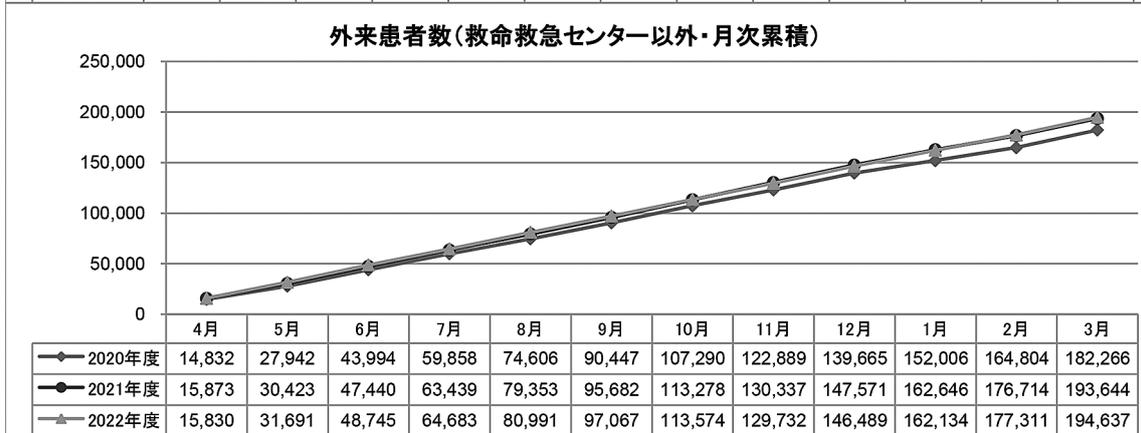
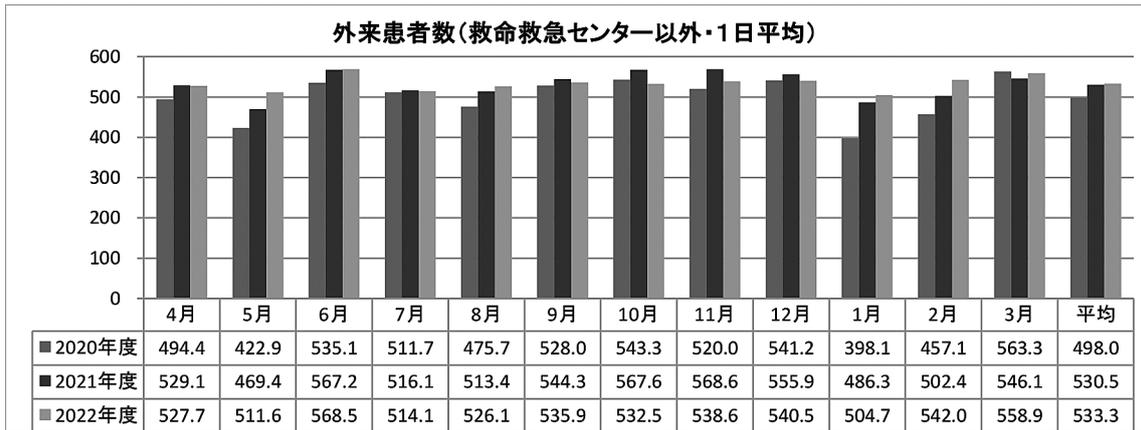
2022年度の実績は364件で、2021年度に比べ72件増加した。



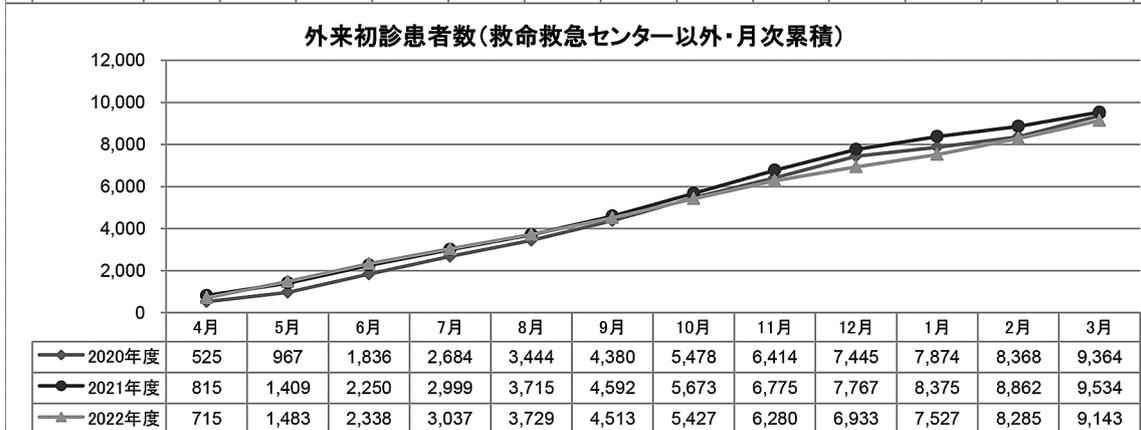
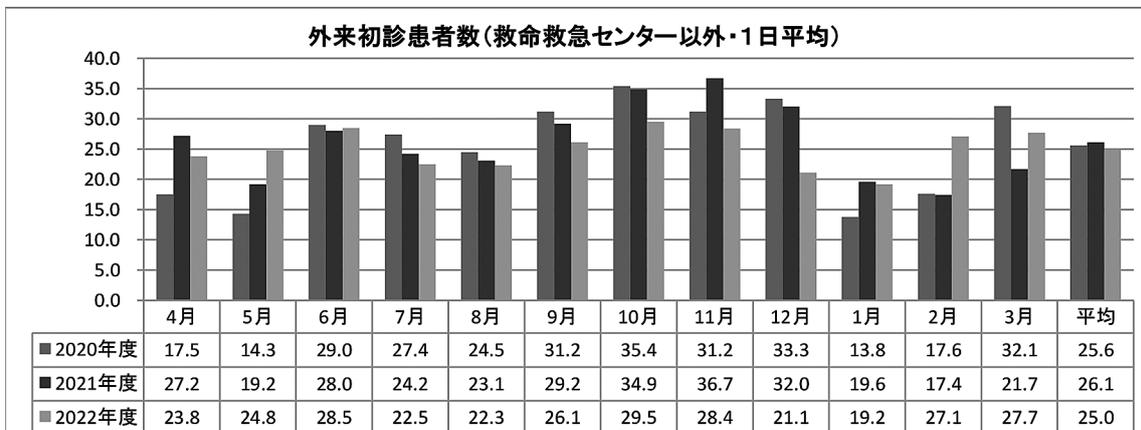
2022年度の実績は232,367人で、2021年度に比べ7,482人増加した。



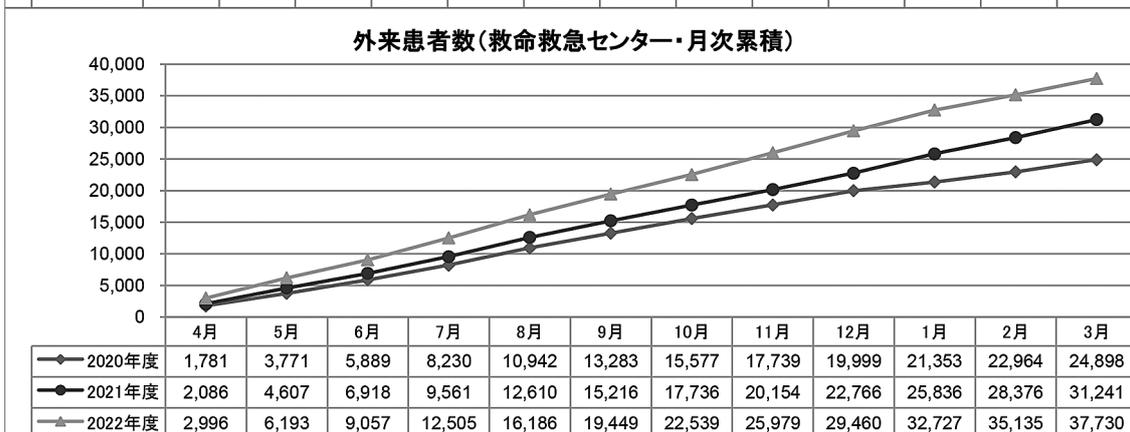
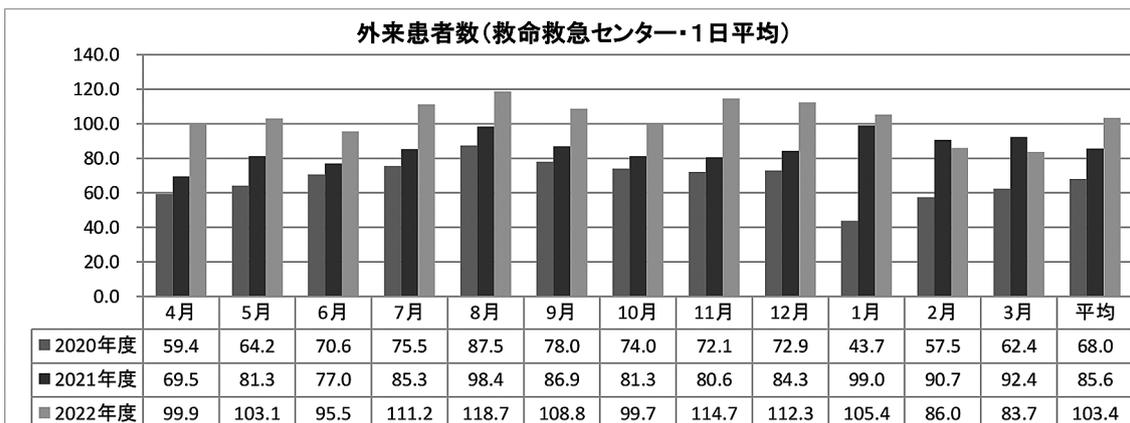
2022年度の実績は35,268人で、2021年度に比べ4,960人増加した。



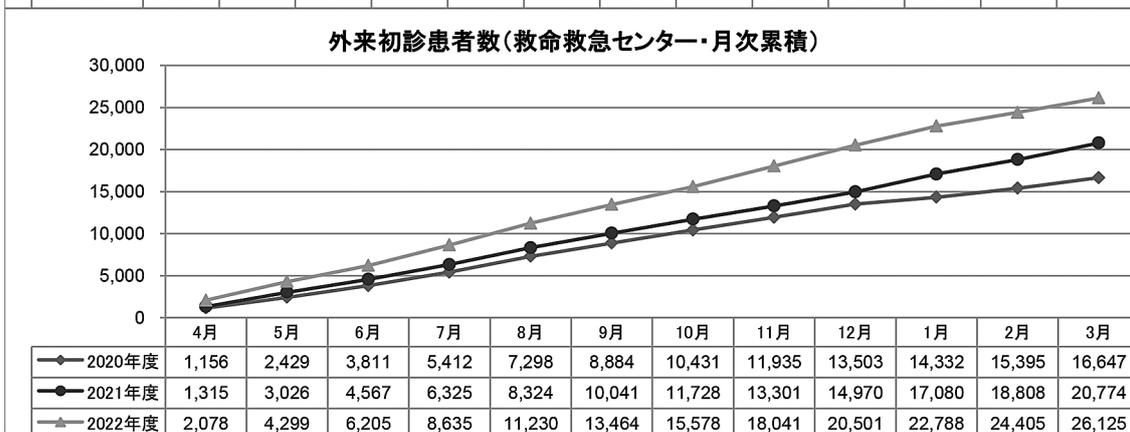
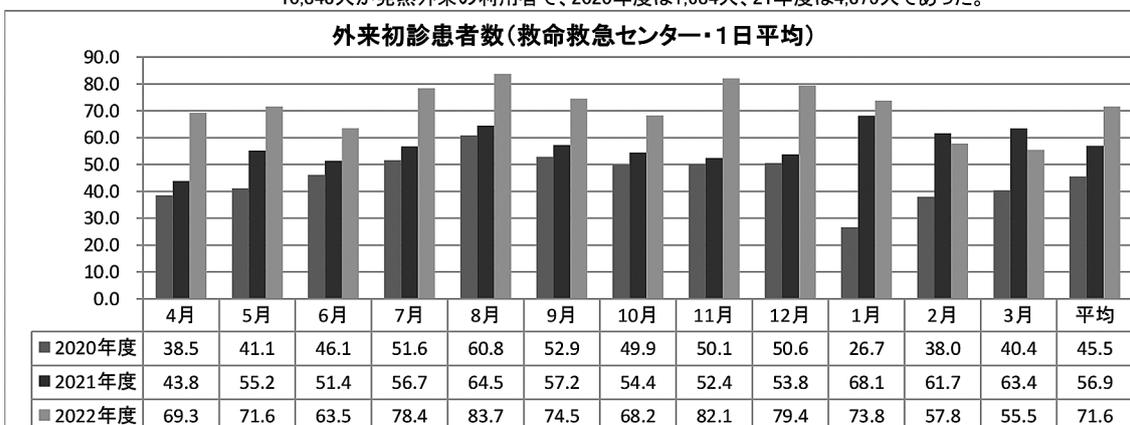
2022年度の実績は194,637人で、2021年度に比べ993人増加した。



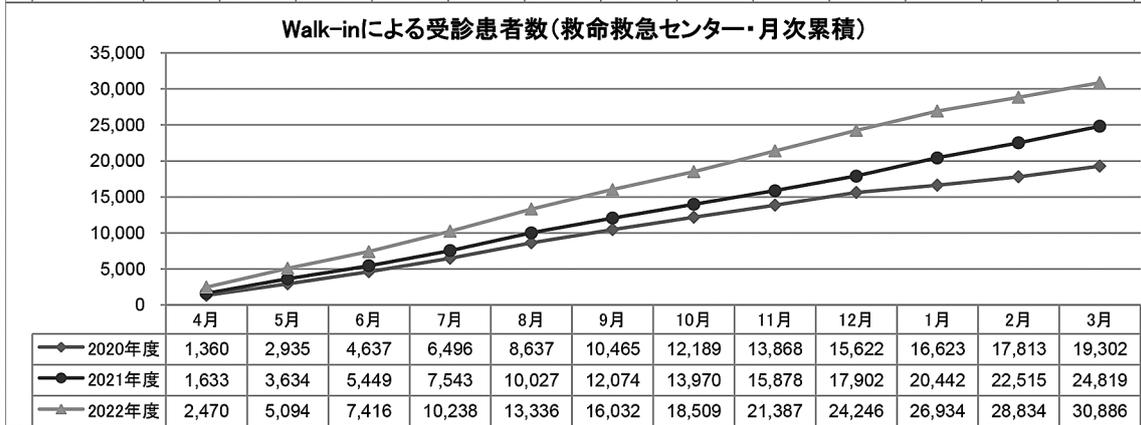
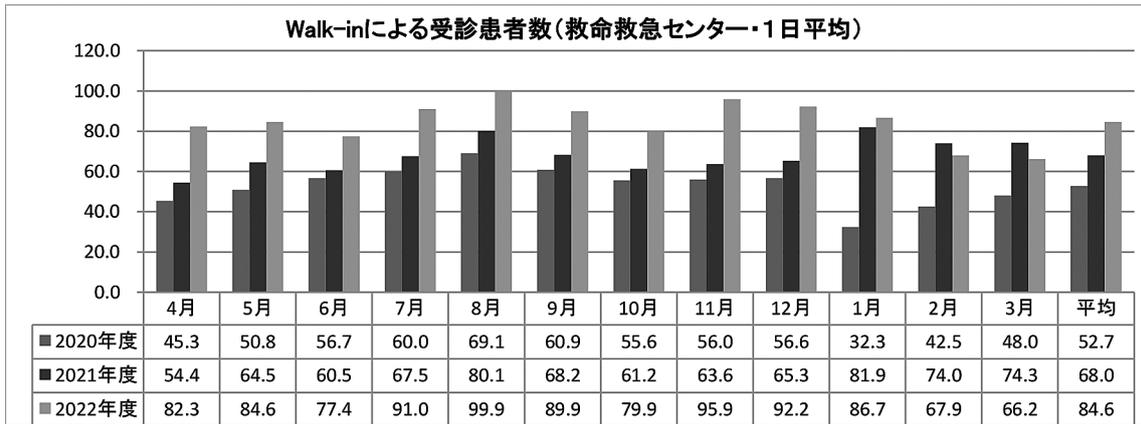
2022年度の実績は9,143人で、2021年度に比べ391人減少した。



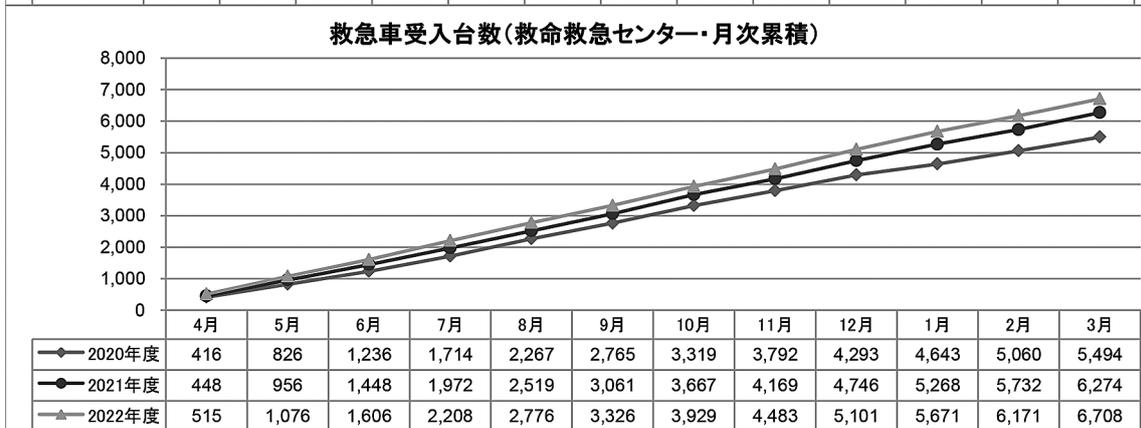
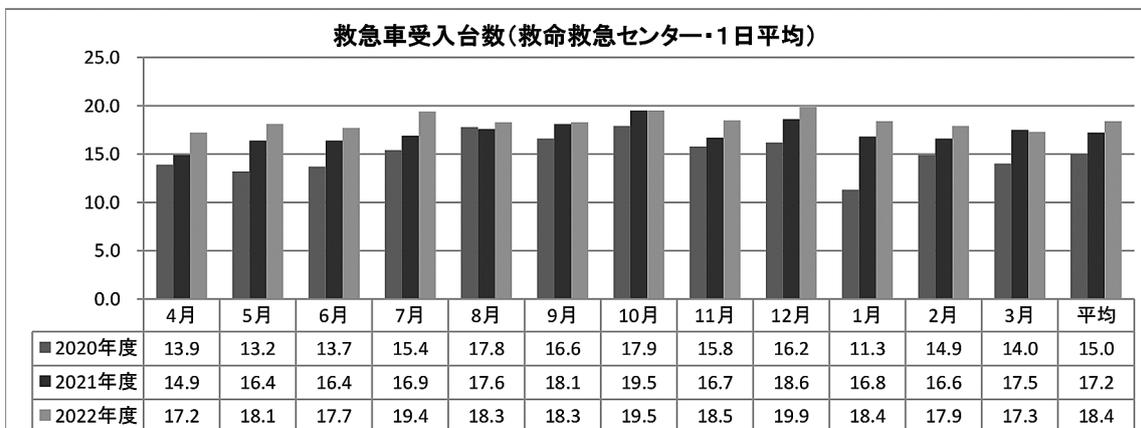
2022年度の実績は37,730人で、2021年度に比べ6,489人増加した。
10,843人が発熱外来の利用者で、2020年度は1,684人、21年度は4,375人であった。



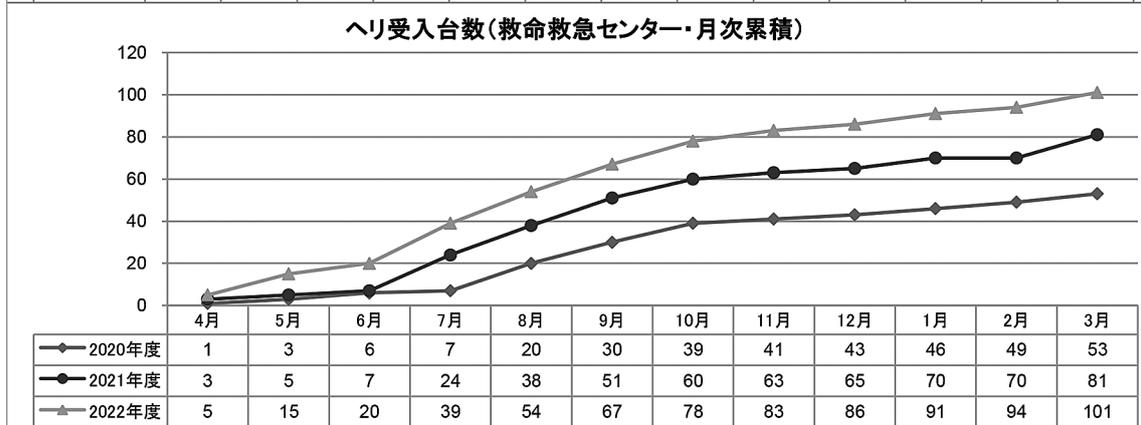
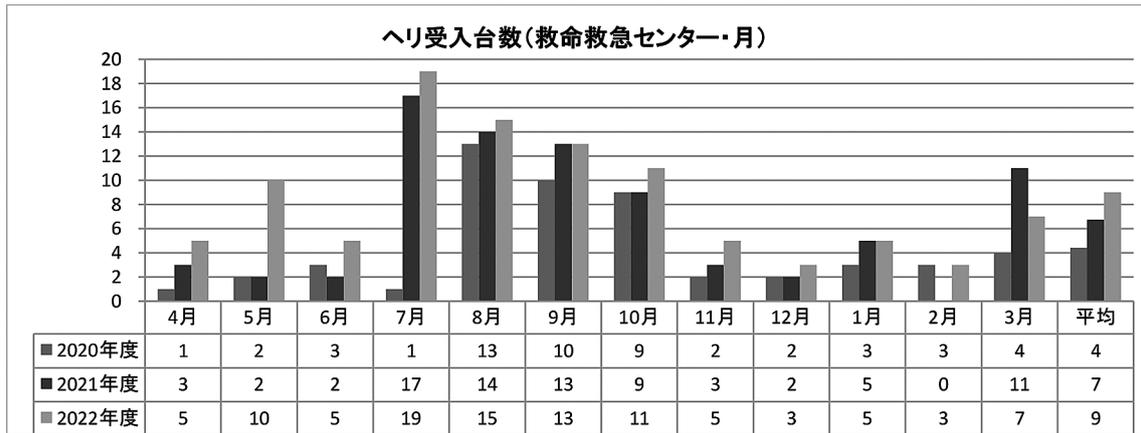
2022年度の実績は26,125人で、2021年度に比べ5,351人増加した。



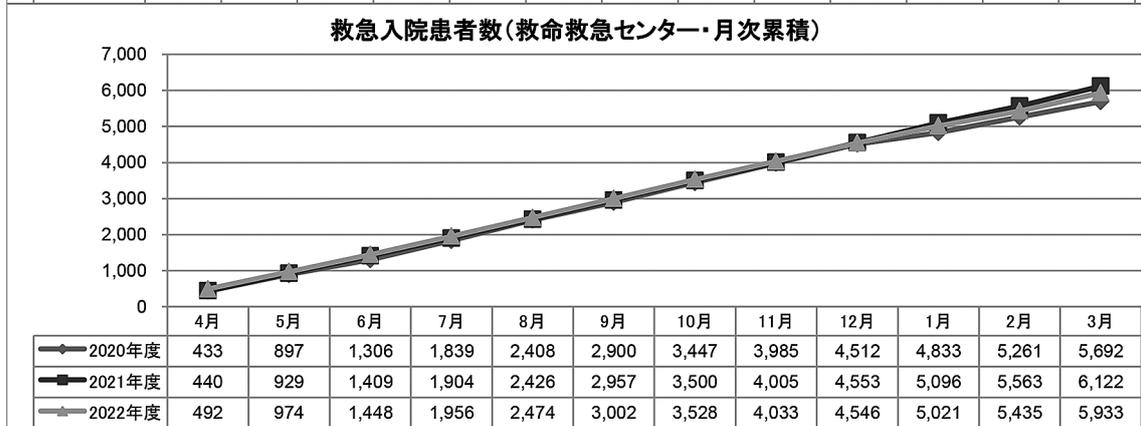
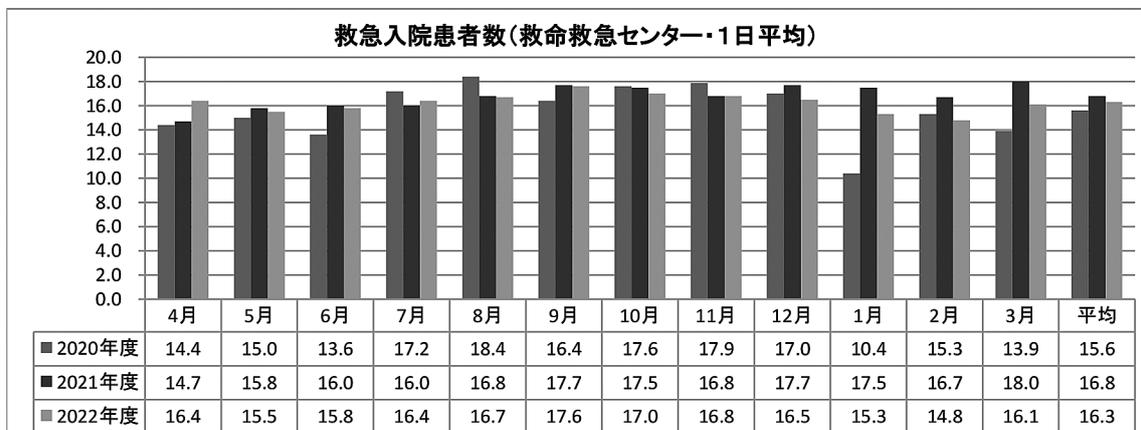
2022年度の実績は30,886人で、2021年度に比べ6,067人増加した。
 ※救急車・搬送車・ヘリ等を使用せず、自身で救急外来を受診した患者が対象



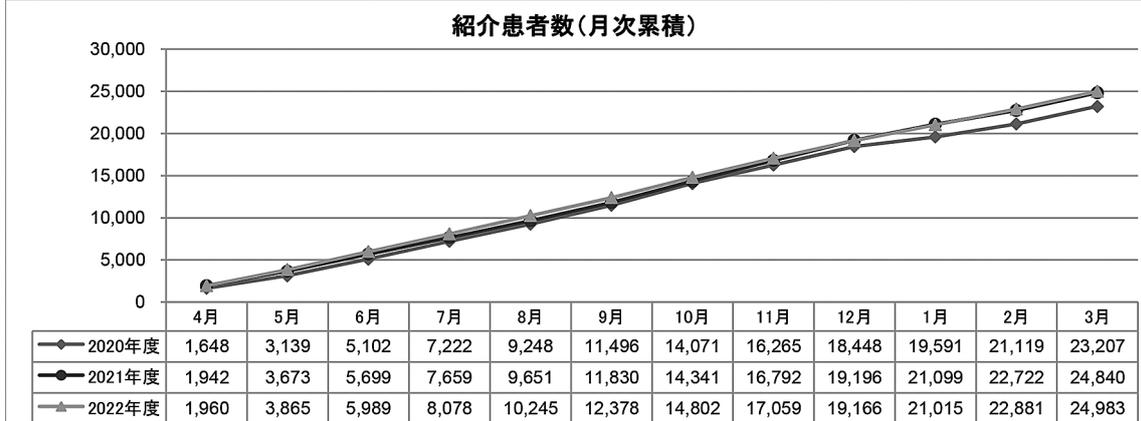
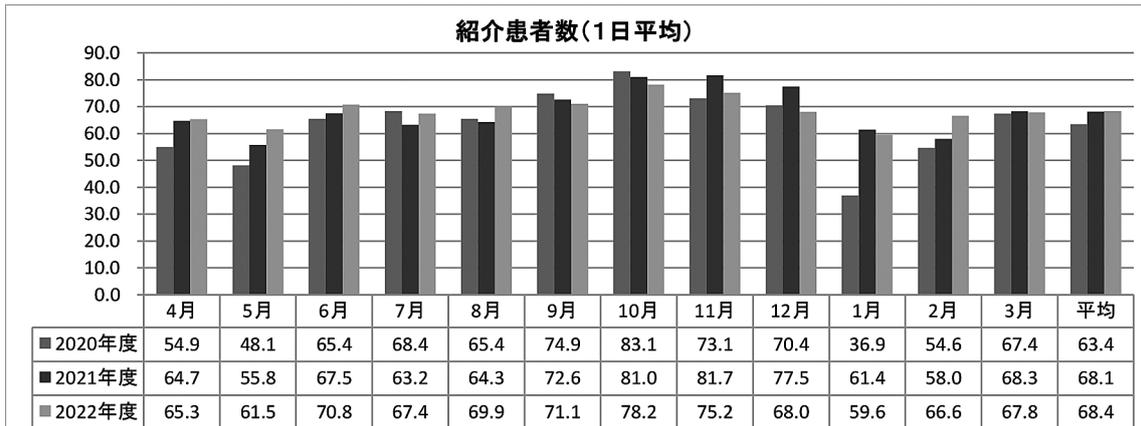
2022年度の実績は6,708台で、2021年度に比べ434台増加した。



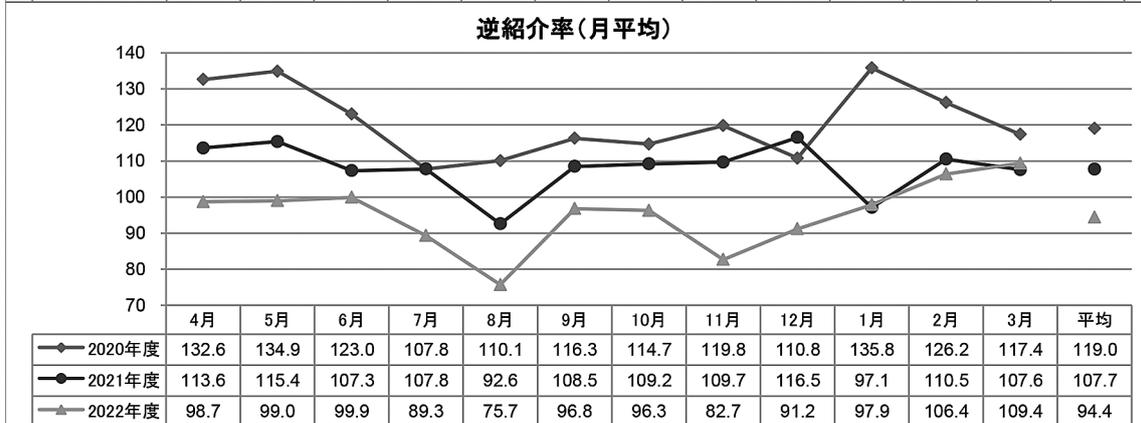
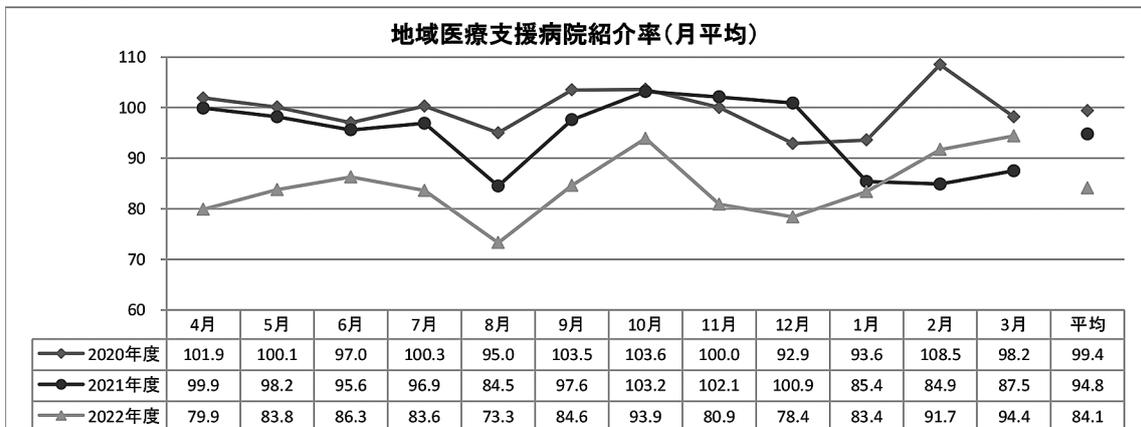
2022年度の実績は101機で、2021年度に比べ20機増加した。



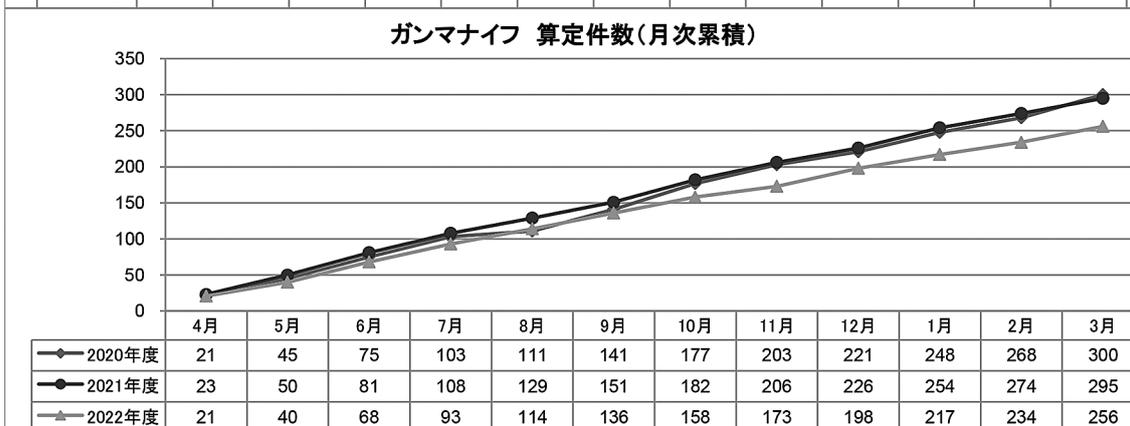
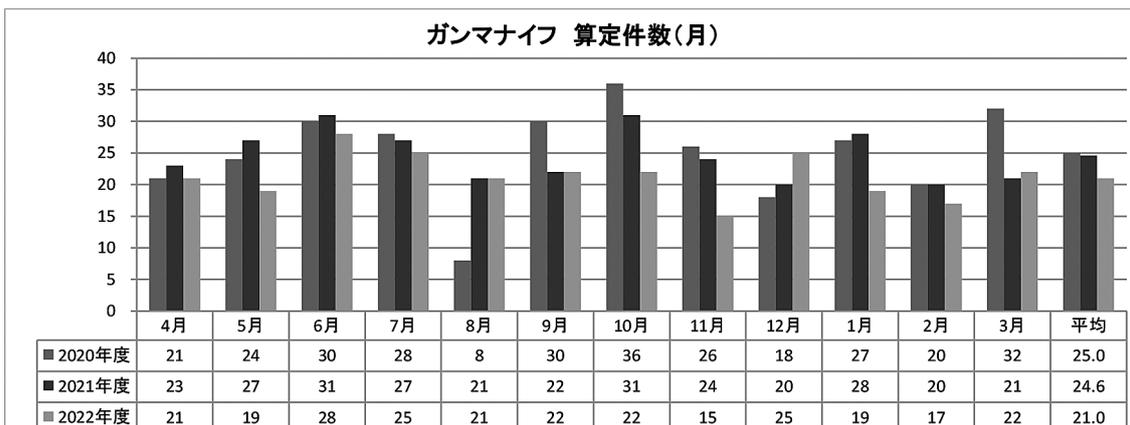
2022年度の実績は5,933人で、2021年度に比べ189人減少した。



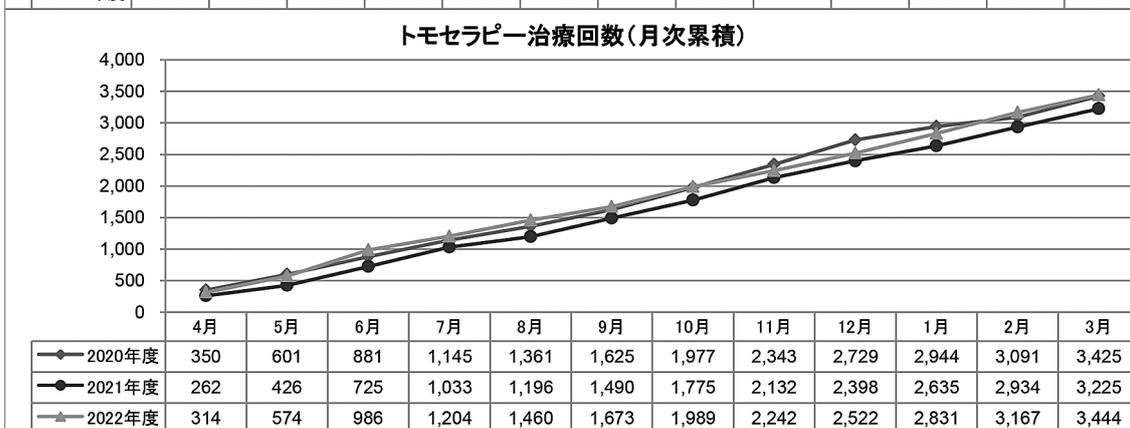
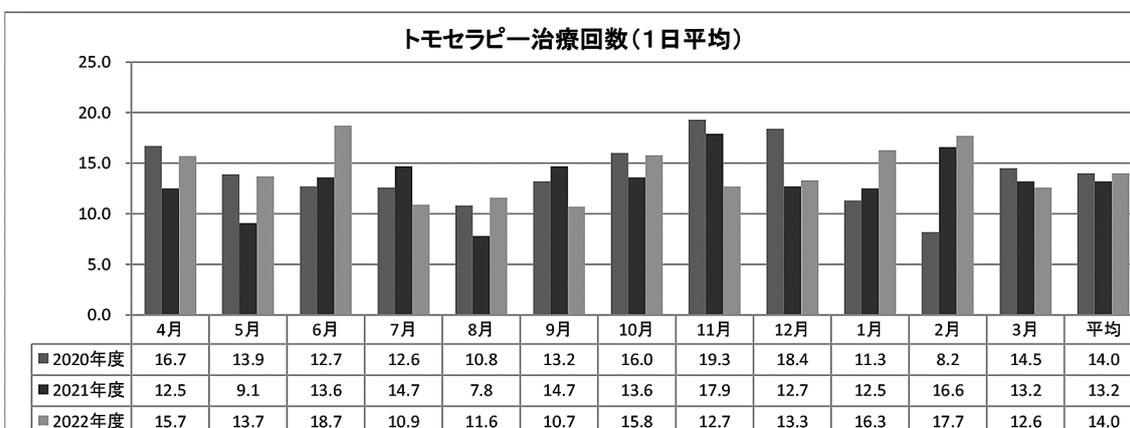
2022年度の実績は24,983人で、2021年度に比べ143人増加した。



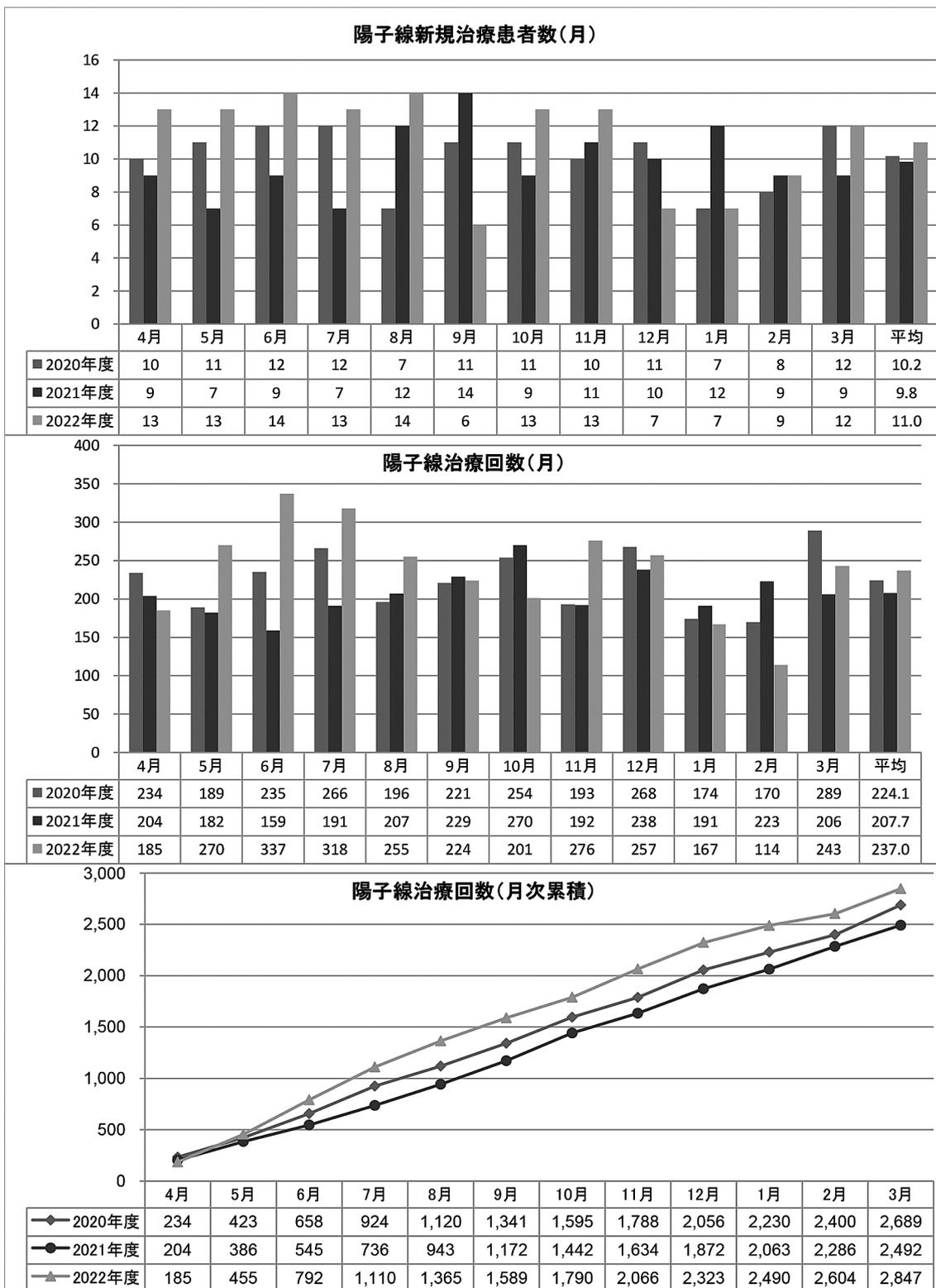
発熱外来受診者の増加により、2020、21年度に比べ低下しているが、
地域医療支援病院の要件は、いずれも基準を充足している。



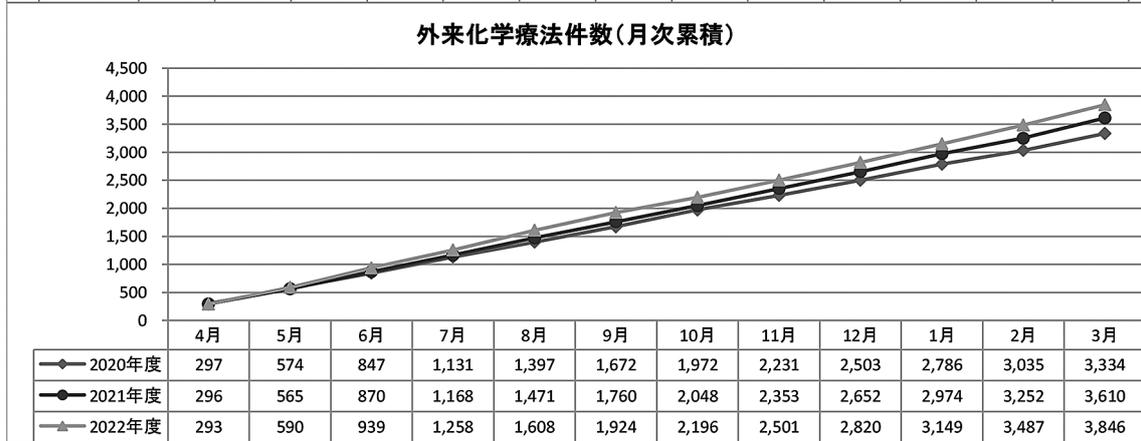
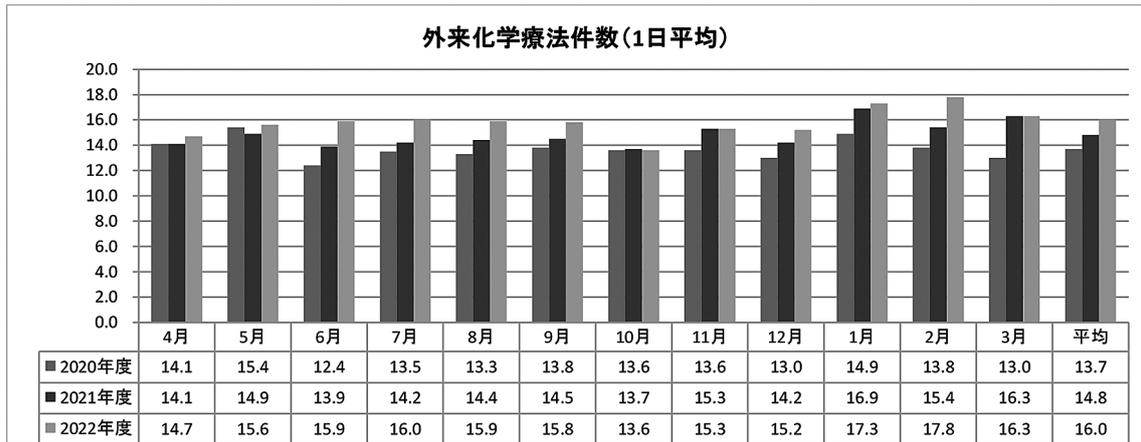
2022年度の実績は256件で、2021年度に比べ39件減少した。
 ※2020年8月は装置バージョンアップのため23日間の稼働中止。



2022年度の実績は3,444回で、2021年度に比べ219回増加した。

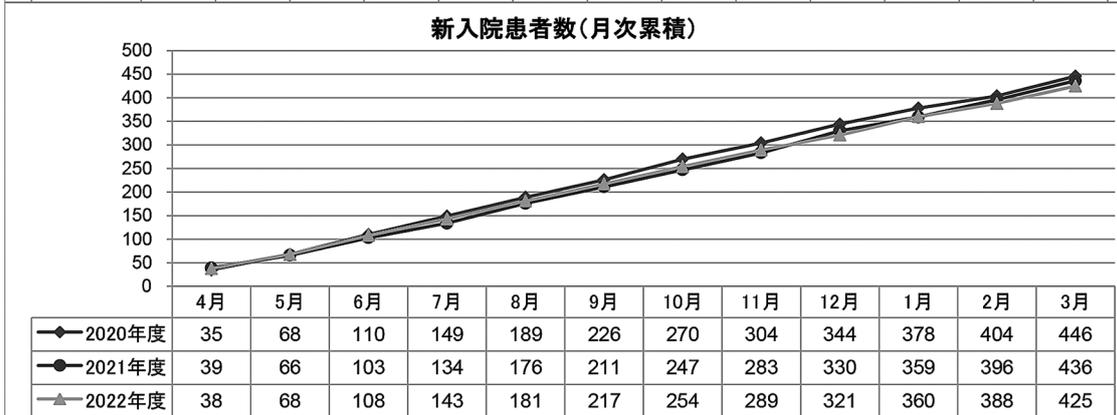
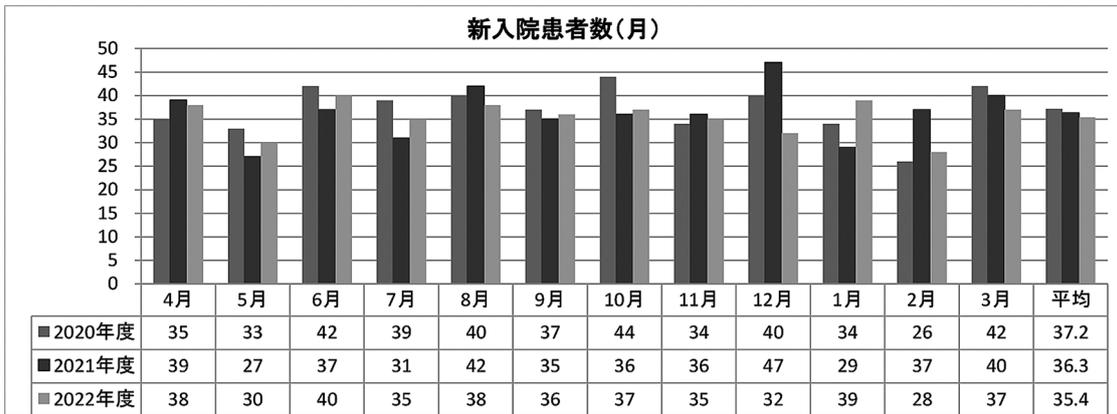


2022年度の治療患者数は134人で、2021年度に比べ16人増加した。

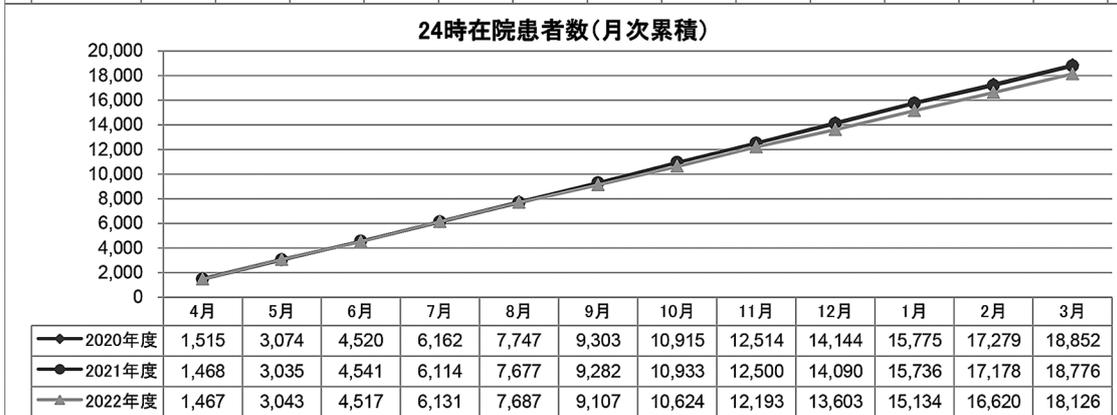
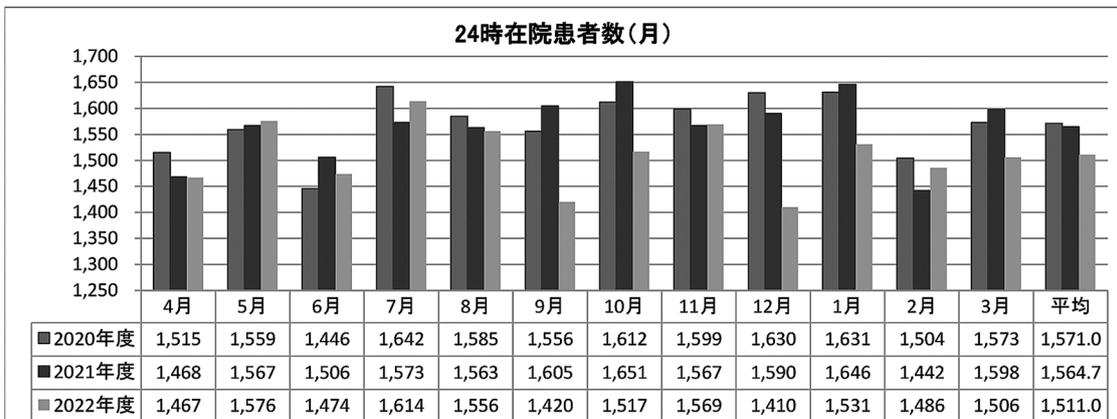


2022年度の実績は3,846件で、2021年度に比べ236件増加した。

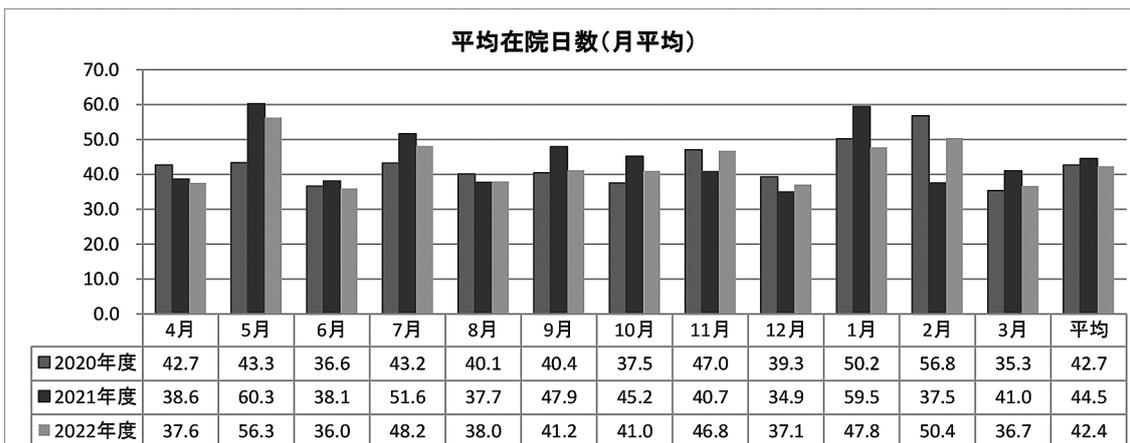
■ 相澤東病院



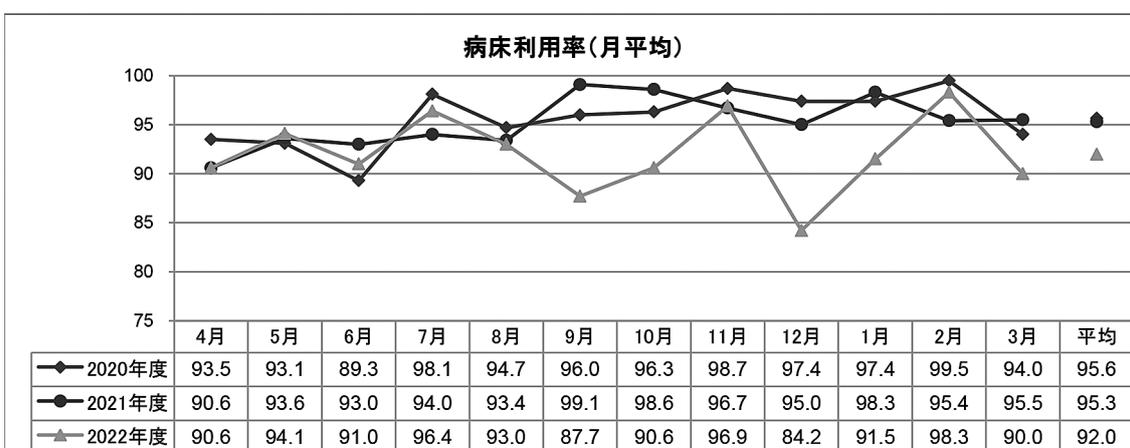
2022年度の実績は425人で、2021年度に比べ11人減少した。



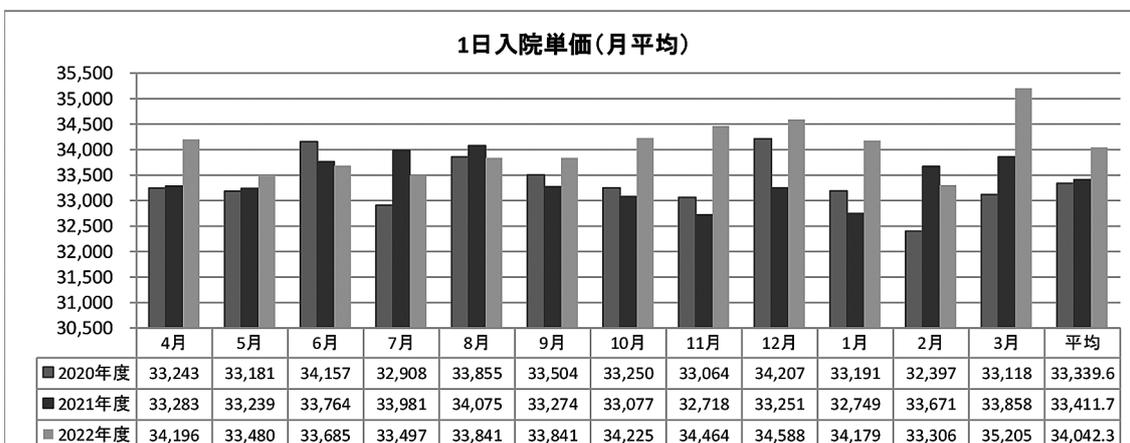
2022年度の実績は18,126人で、2021年度に比べ650人減少した。



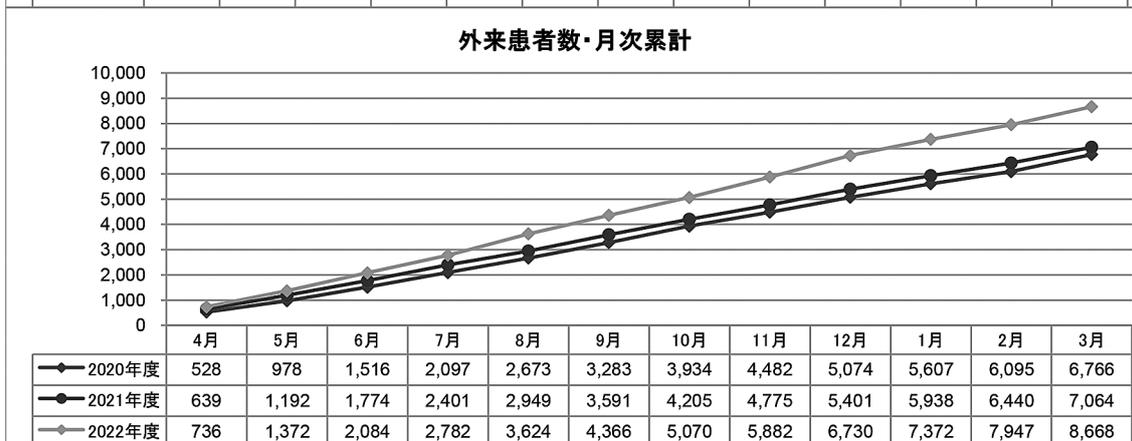
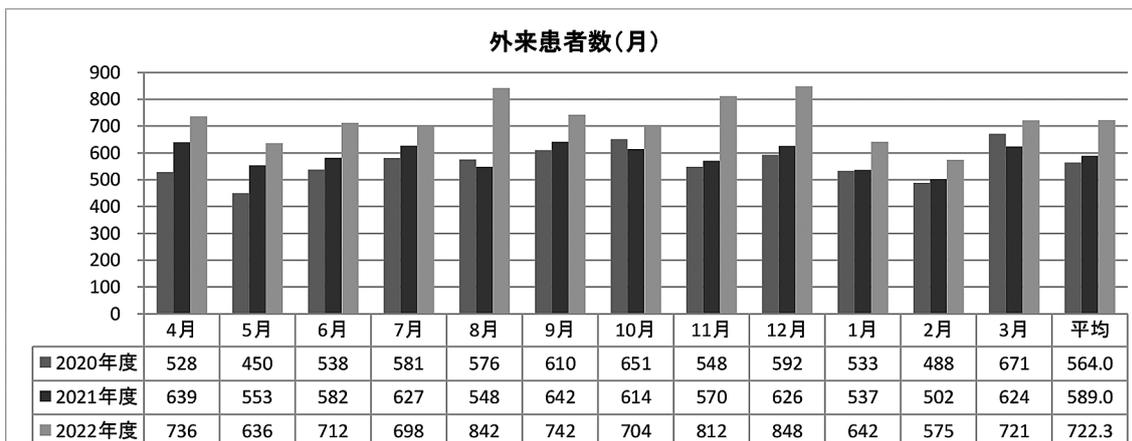
2022年度の実績は42.4日で、2021年度に比べ2.1日短縮した。



2022年度の実績は92.0%で、2021年度に比べ3.3%低下した。

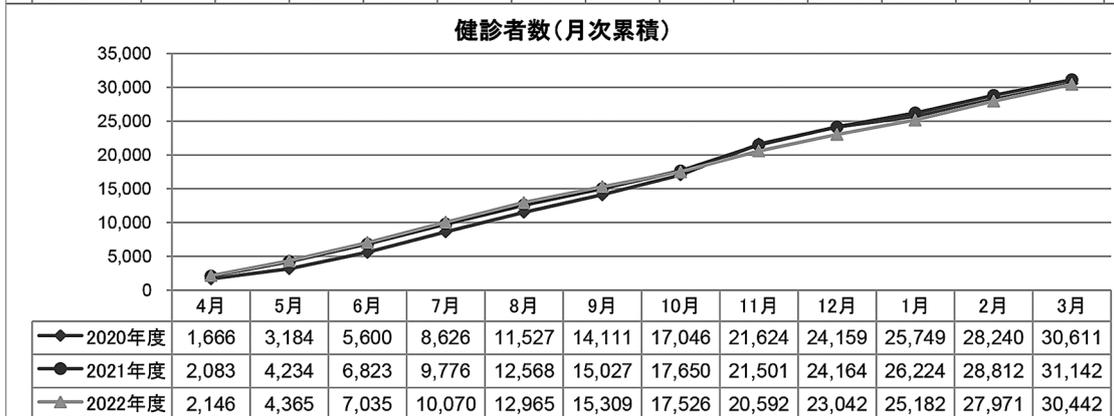
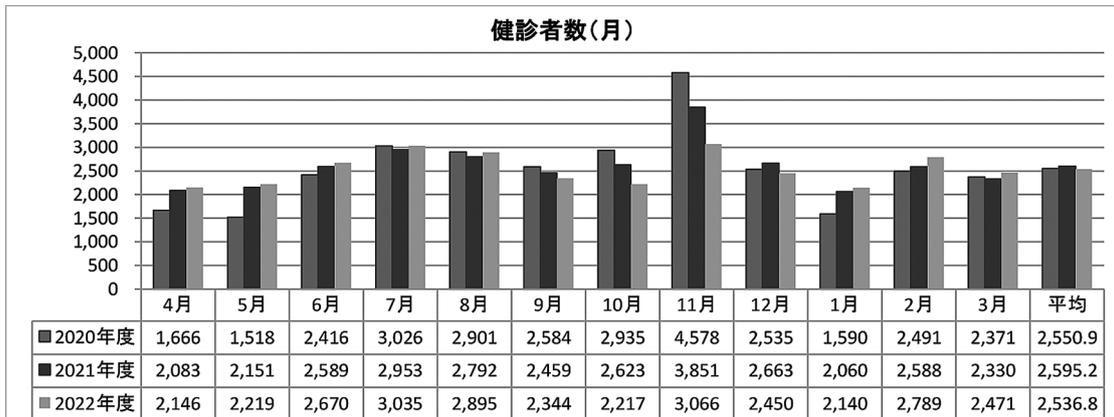


2022年度の実績は34,042円で、2021年度に比べ630円増加した。

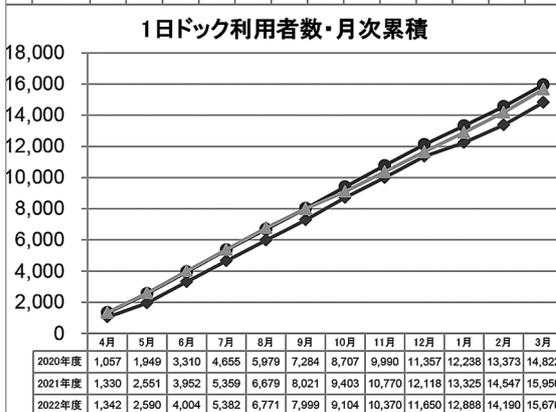
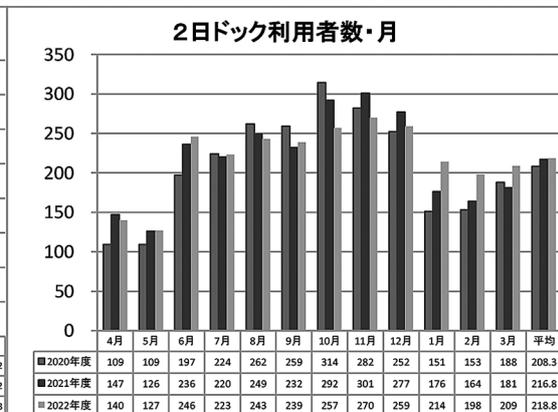
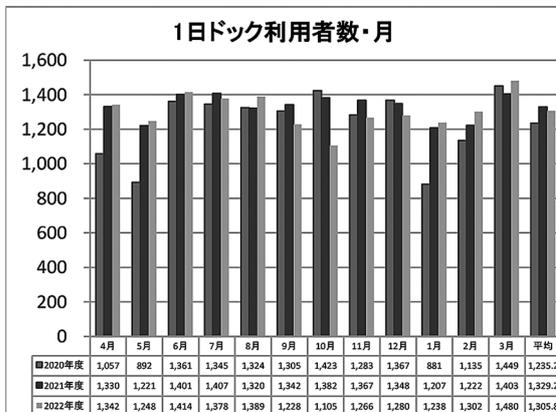


2022年度の実績は8,668人で、2021年度に比べ1,604人増加した。
発熱外来を開設し、2022年度の実績は450人であった。

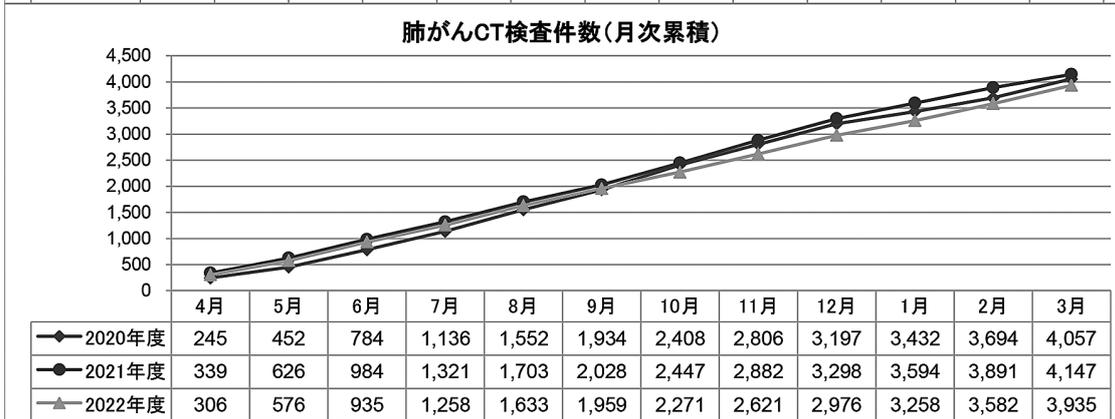
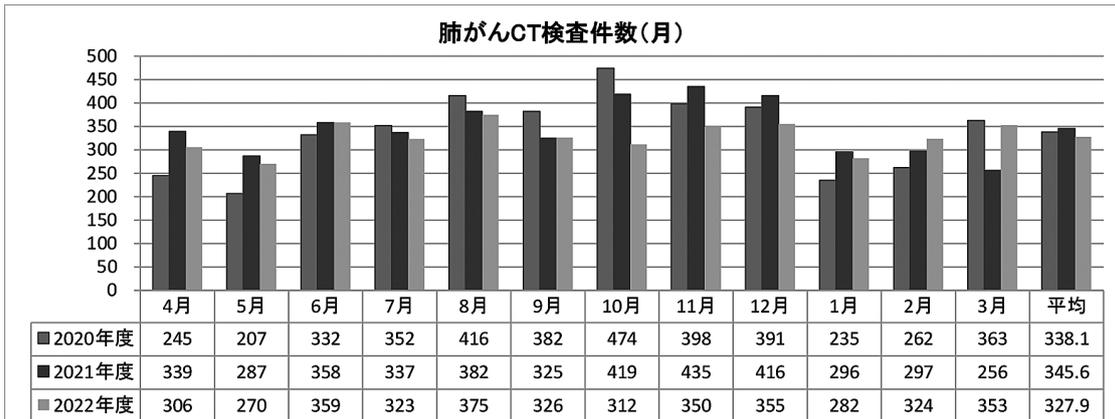
■ 相澤健康センター



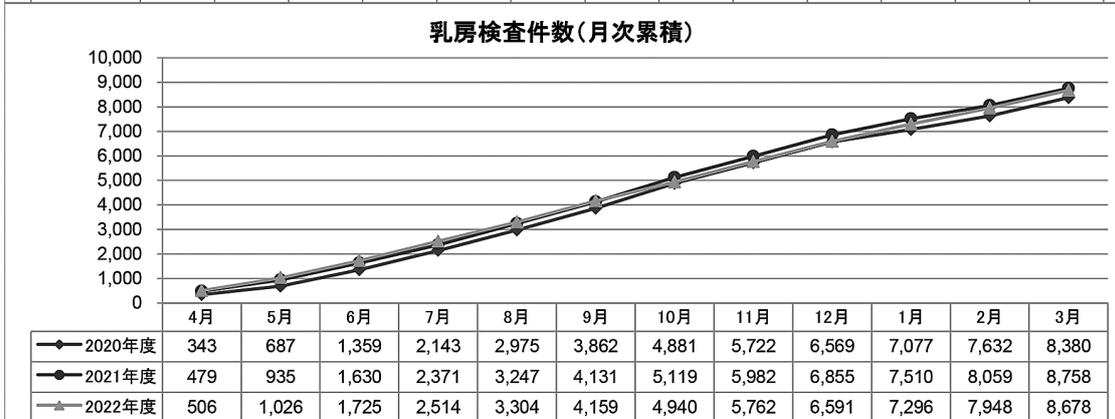
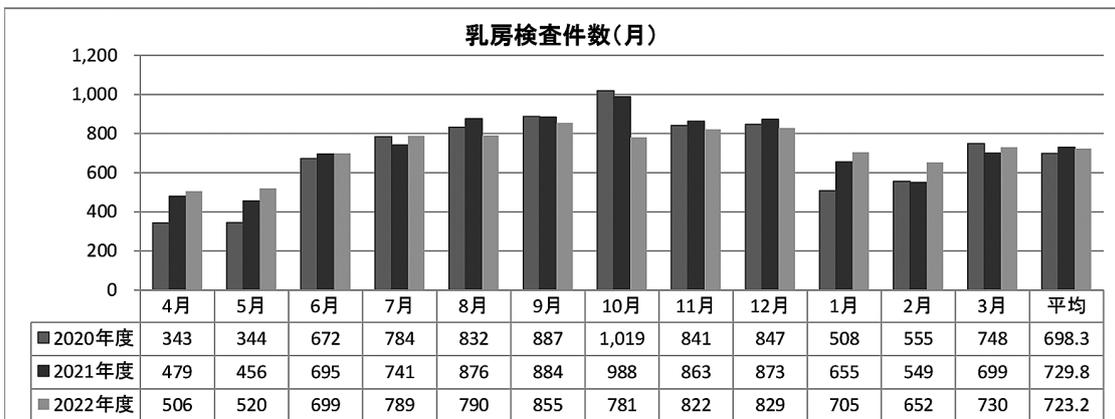
2022年度の実績は30,442人で、2021年度に比べ700人減少した。



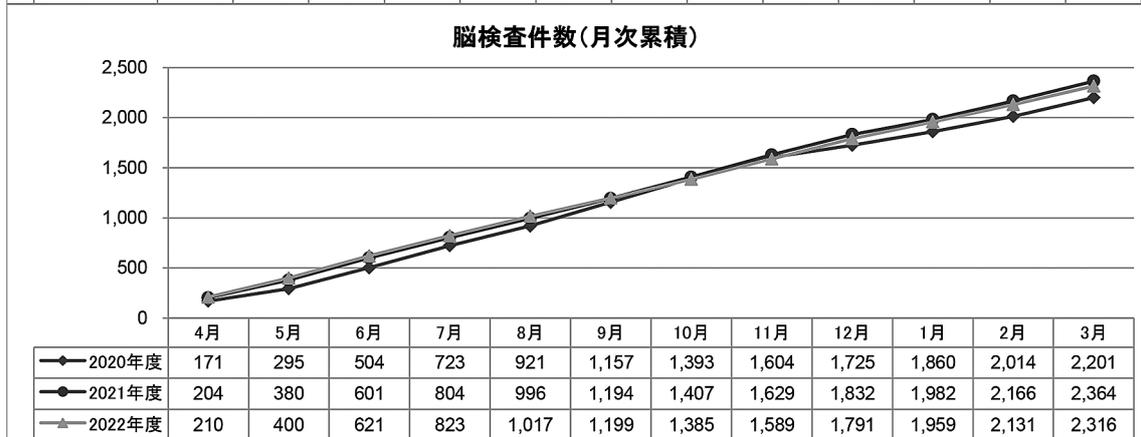
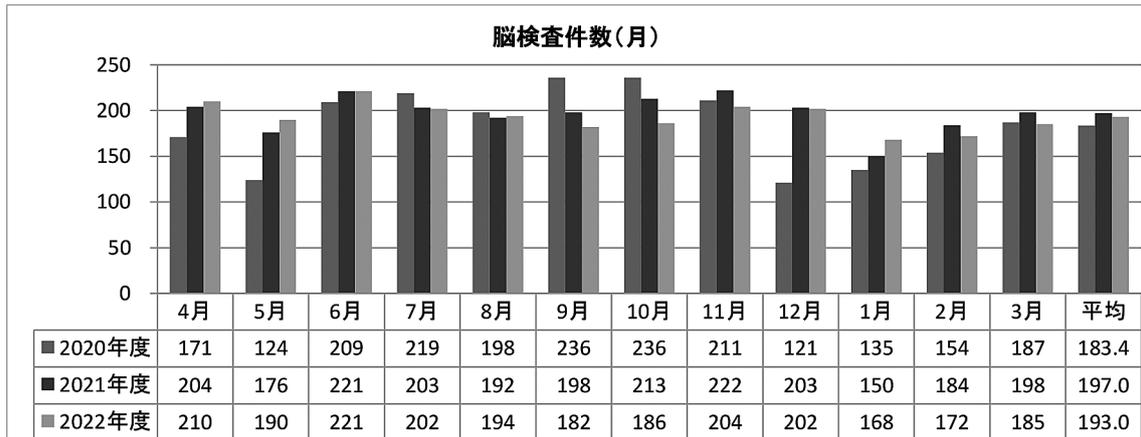
2022年度の実績は18,295人で、2021年度に比べ256人減少した。
2022年10月は健診システム更新にともない、利用者数が減少した。



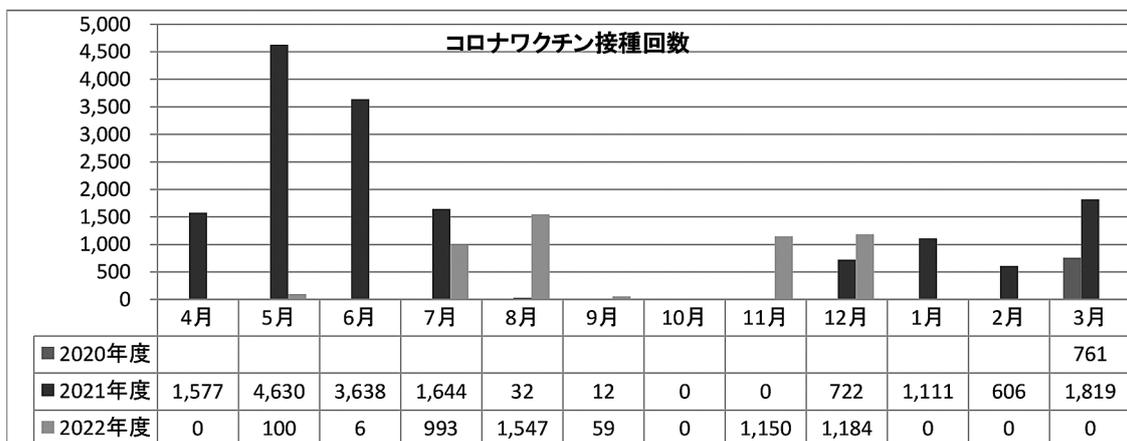
2022年度の実績は3,935件で、2021年度に比べ212件減少した。



2022年度の実績は8,678件で、2021年度に比べ80件減少した。

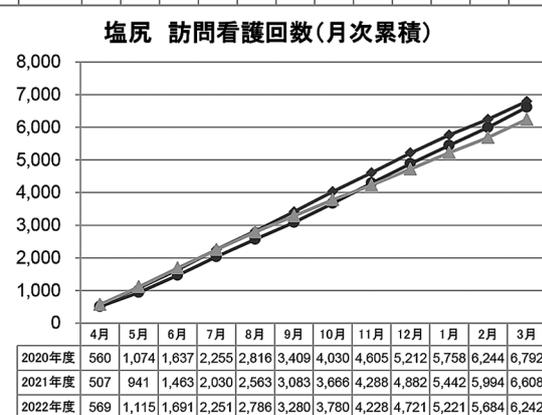
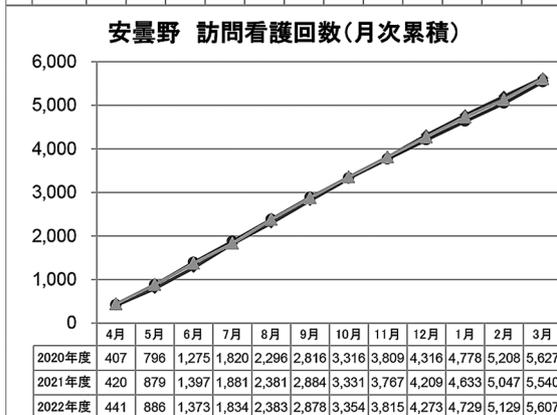
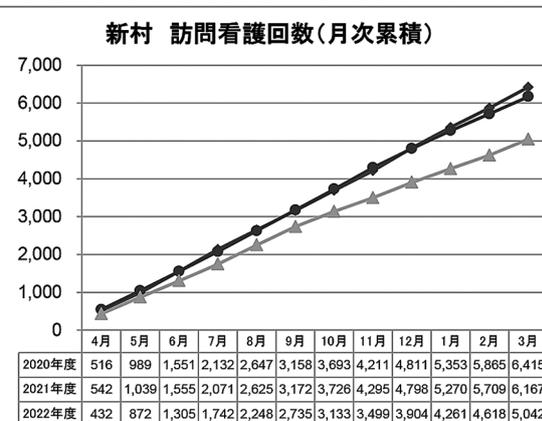
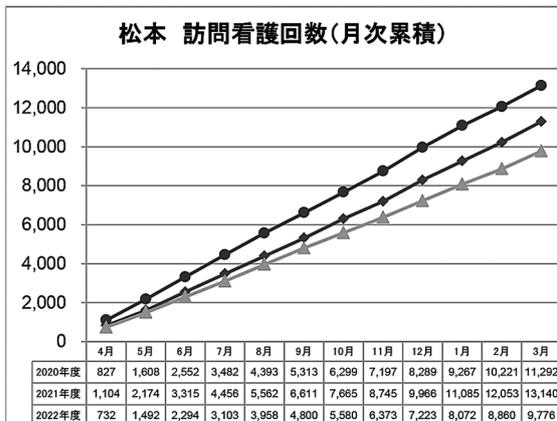
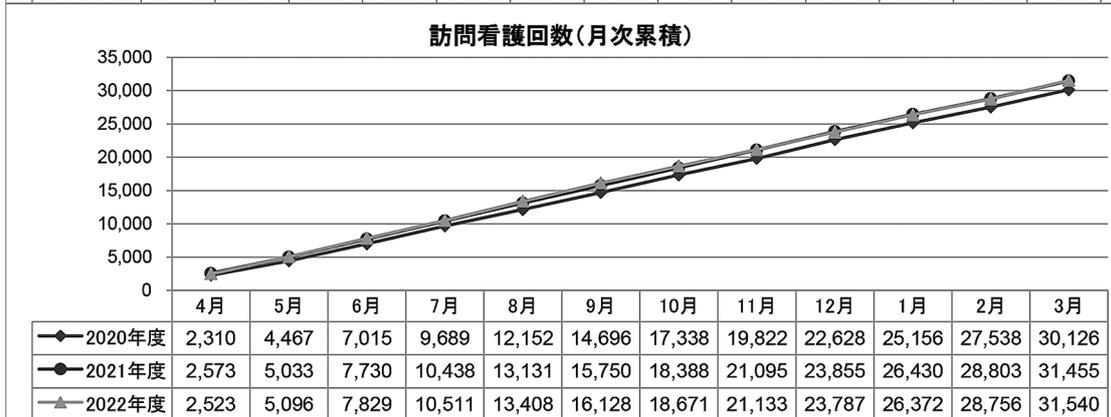
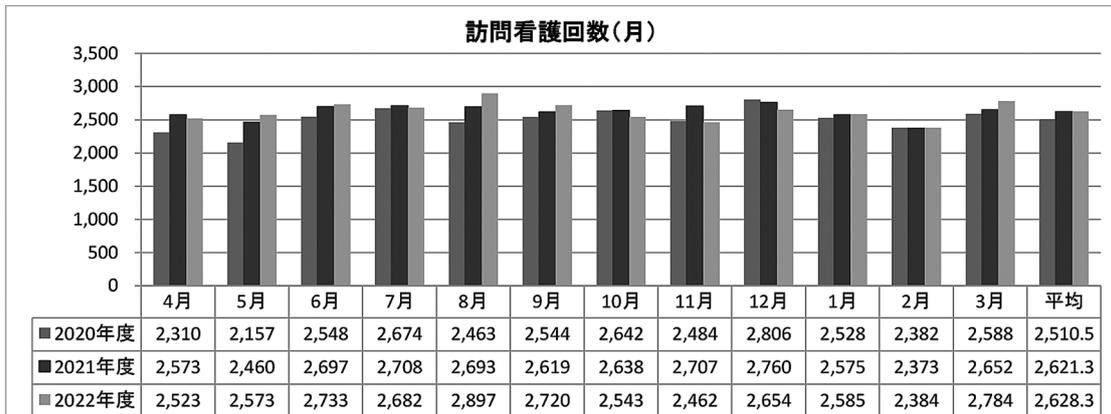


2022年度の実績は2,316件で、2021年度に比べ48件減少した。

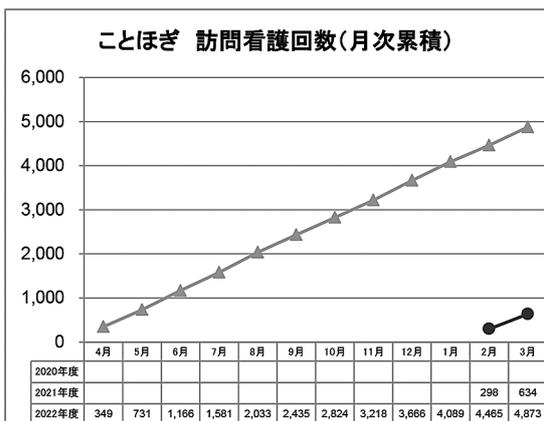


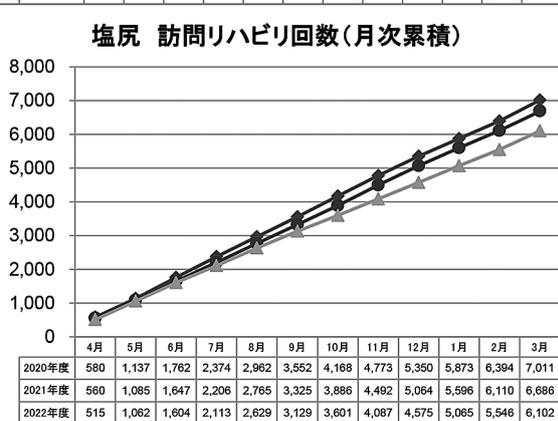
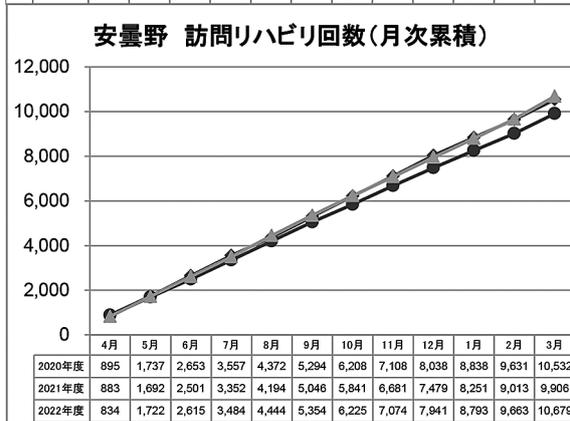
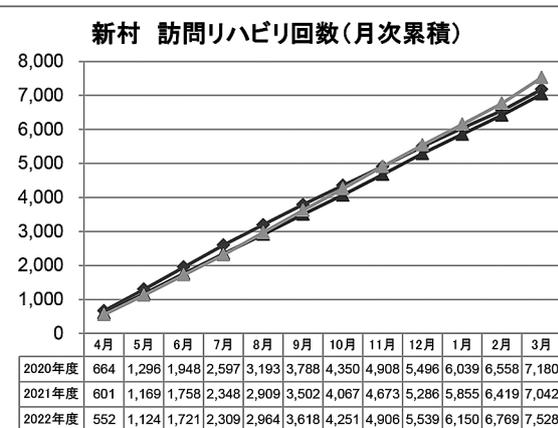
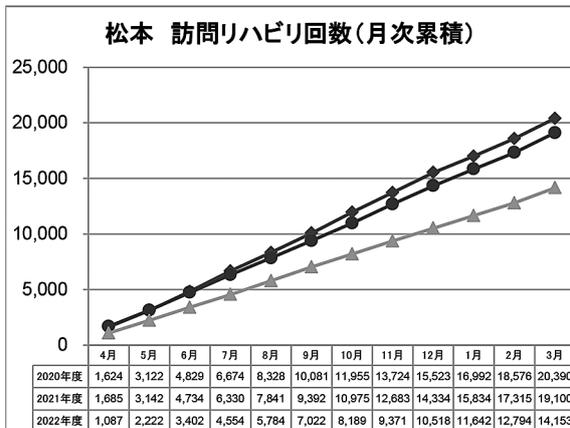
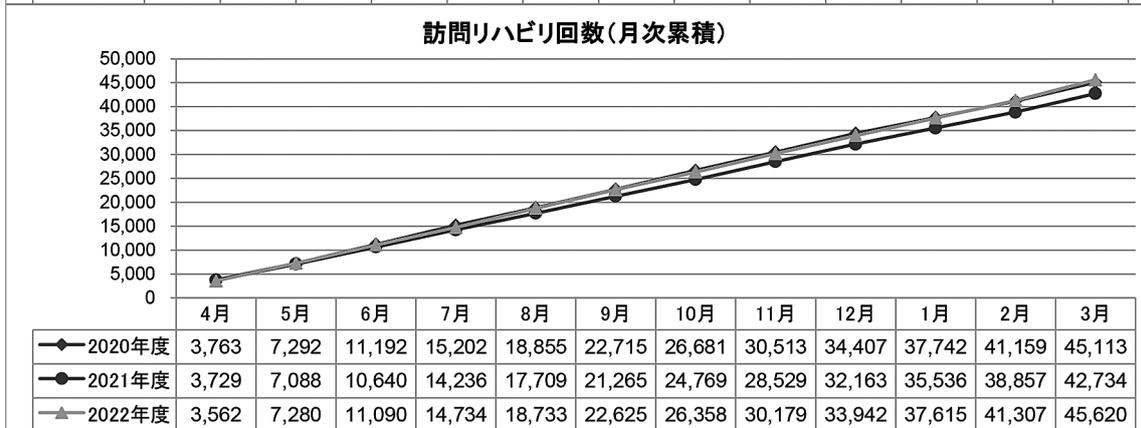
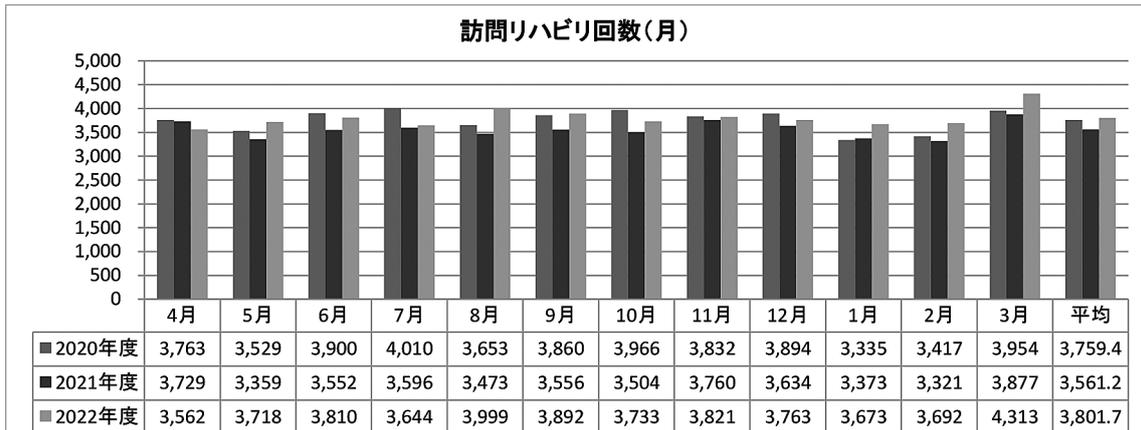
新型コロナウイルスのワクチン接種は、累積で21,591回実施した(施設への訪問接種を含む)。

■ 地域在宅医療支援センター

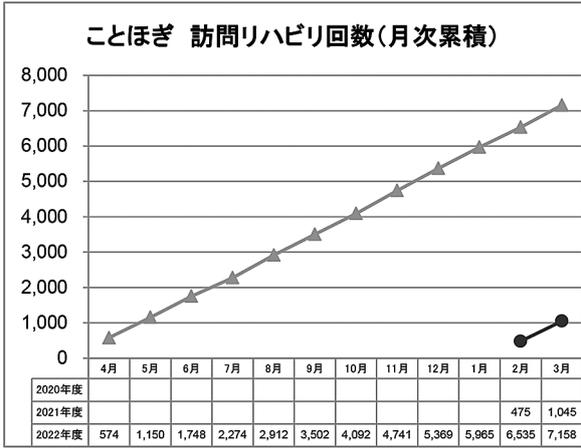


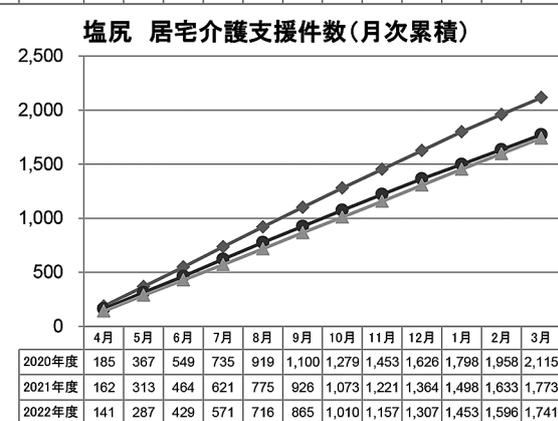
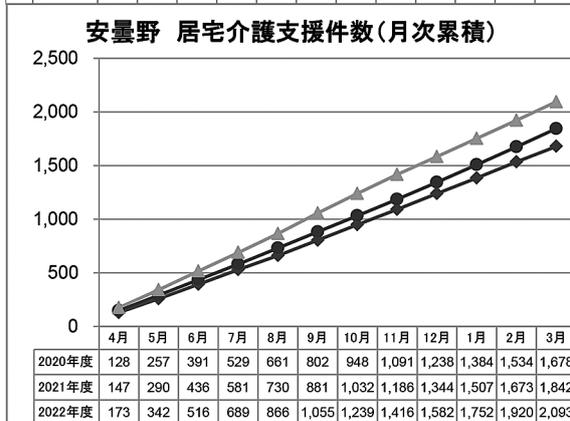
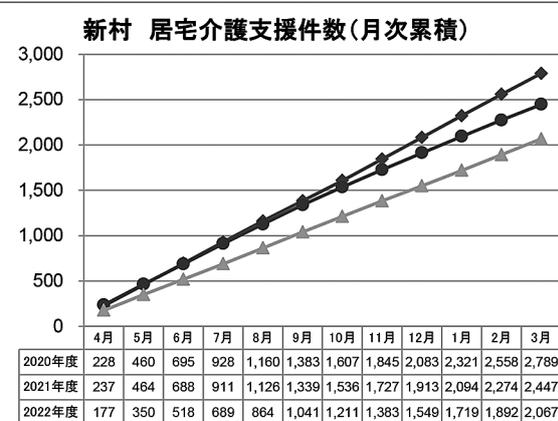
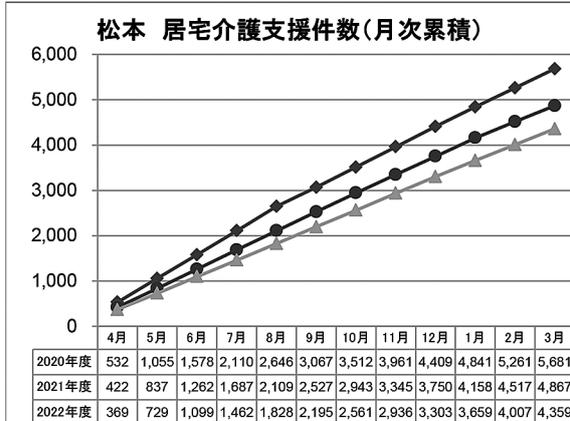
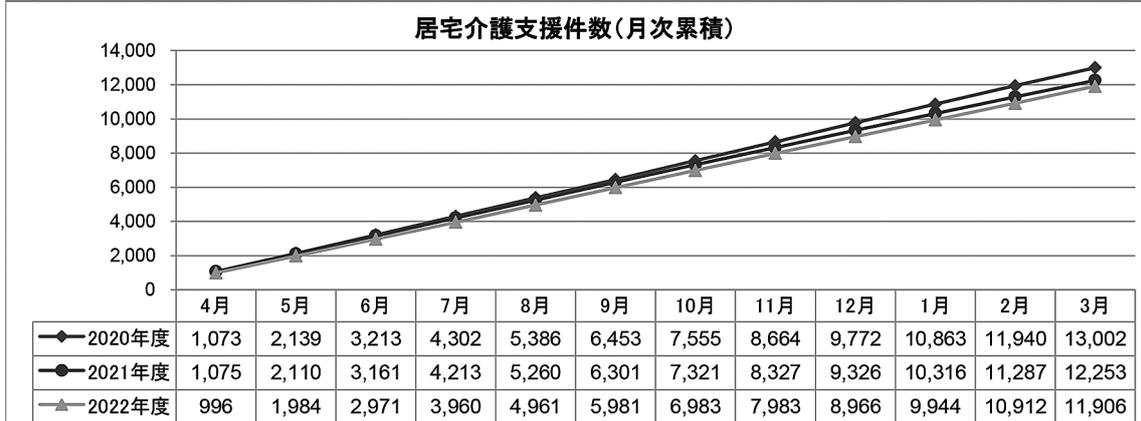
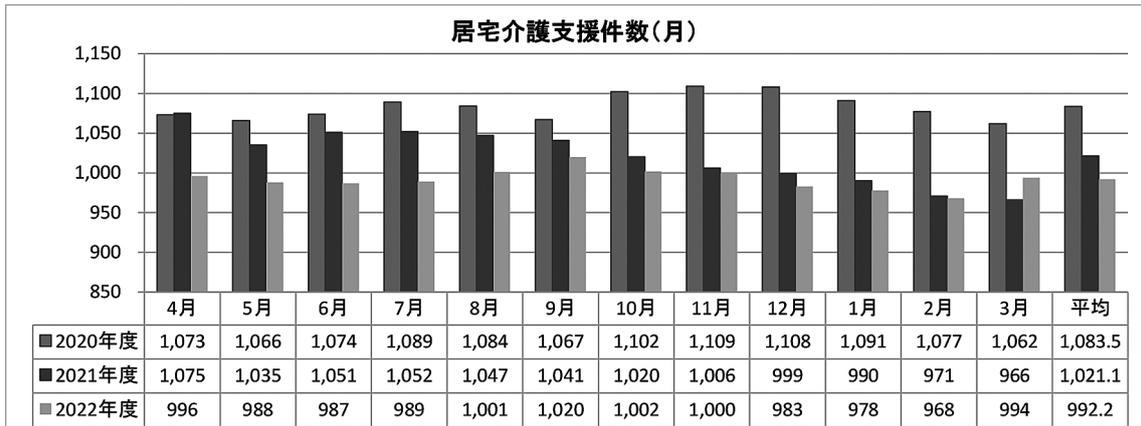
2022年度の実績は31,540回で、2021年度に比べ85回増加した。
松本(ことほぎを含む)・安曇野は2021年度を上回り、新村・塩尻は下回った。





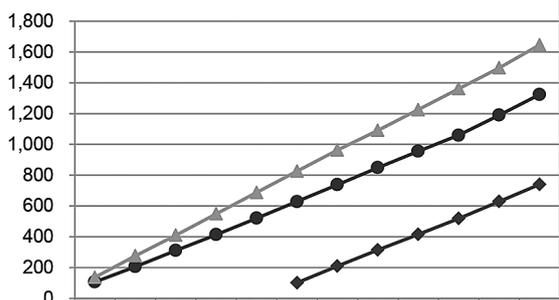
2022年度の実績は45,620回で、2021年度に比べ2,886回増加した。
 松本(ことほぎを含む)・新村・安曇野は2021年度を上回り、塩尻は下回った。



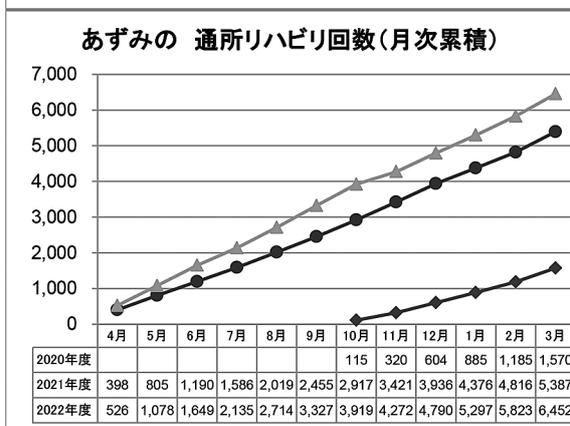
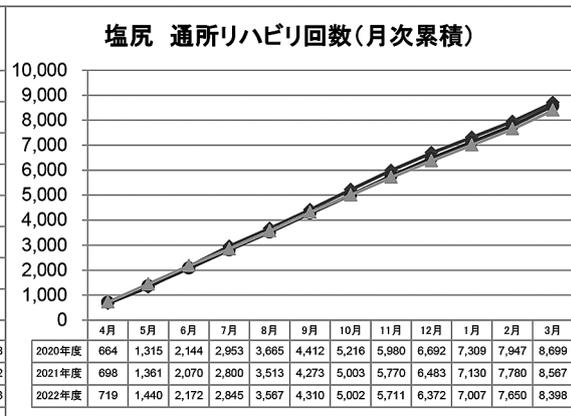
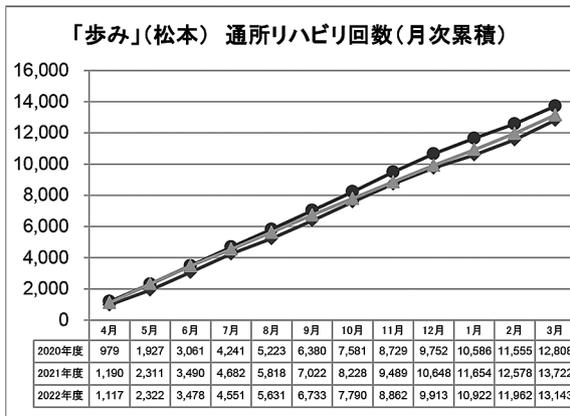
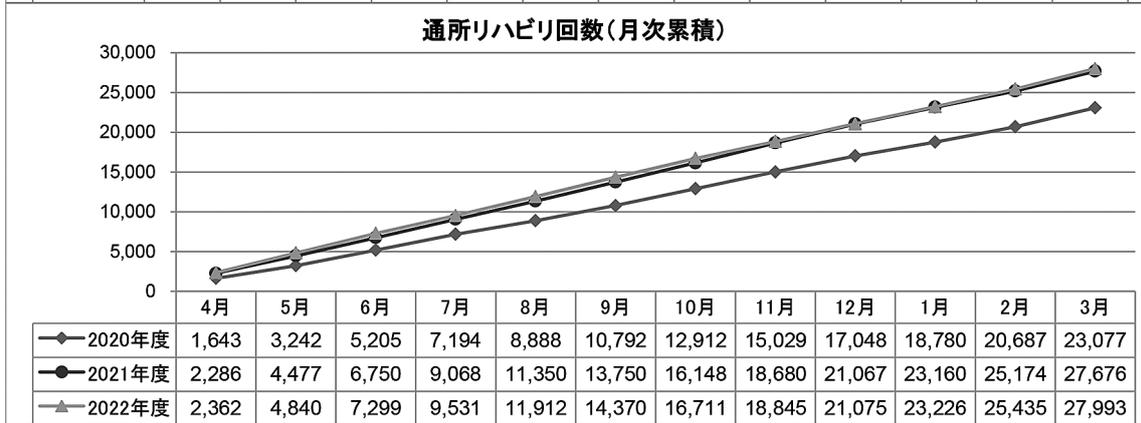
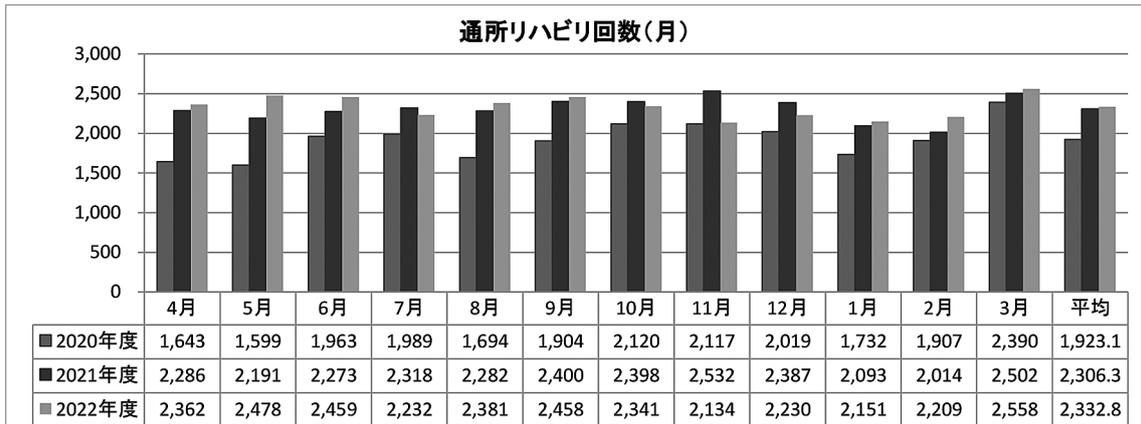


2022年度の実績は11,906件で、2021年度に比べ347件減少した。
 安曇野・松本みなみは2021年度を上回り、その他の事業所は下回った。

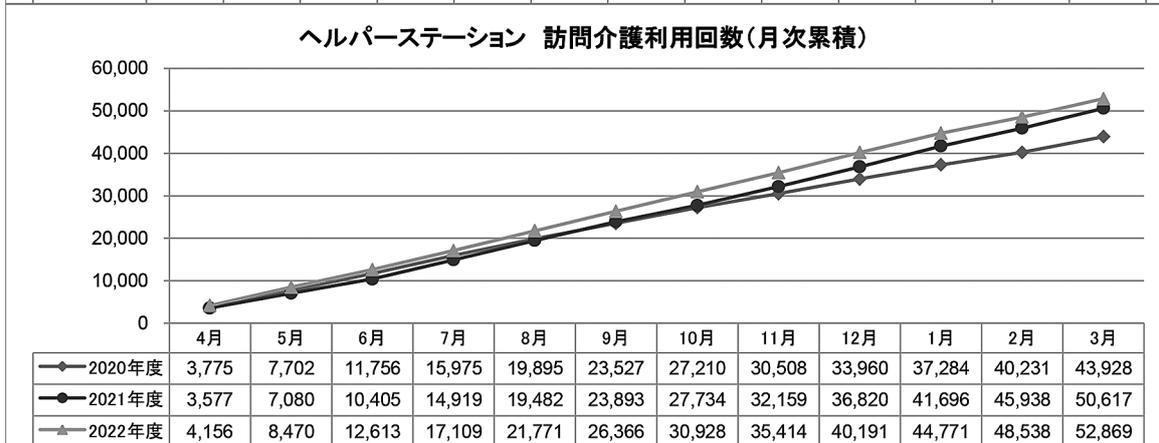
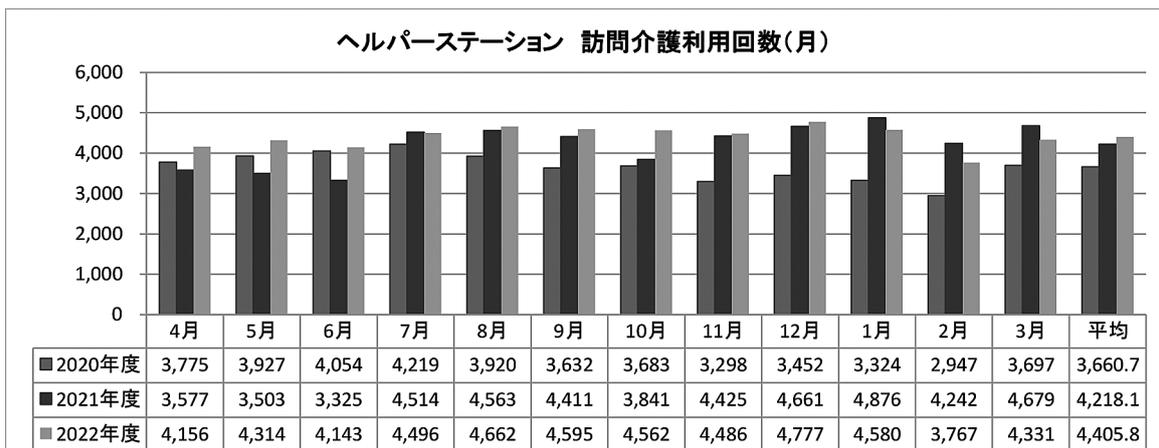
松本みなみ 居宅介護支援件数(月次累積)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年度						101	209	314	416	519	629	739
2021年度	107	206	311	413	520	628	737	848	955	1,059	1,190	1,324
2022年度	136	276	409	549	687	825	962	1,091	1,225	1,361	1,497	1,646

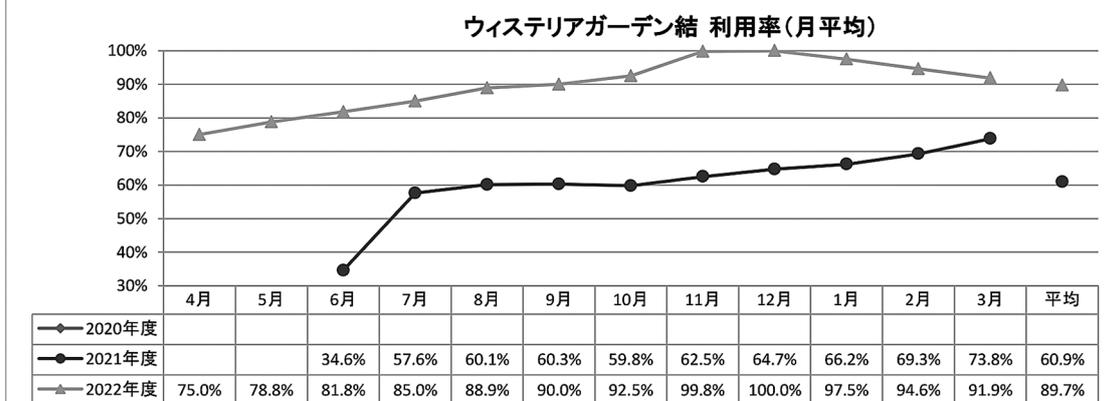
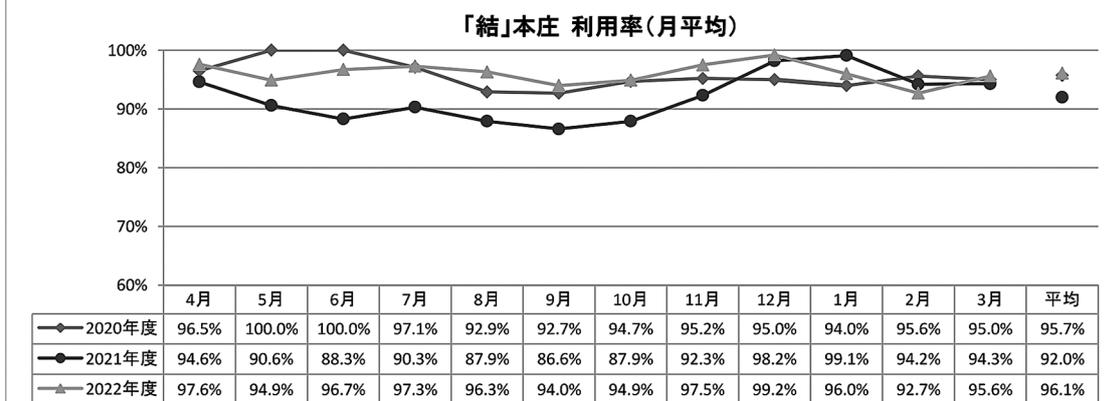
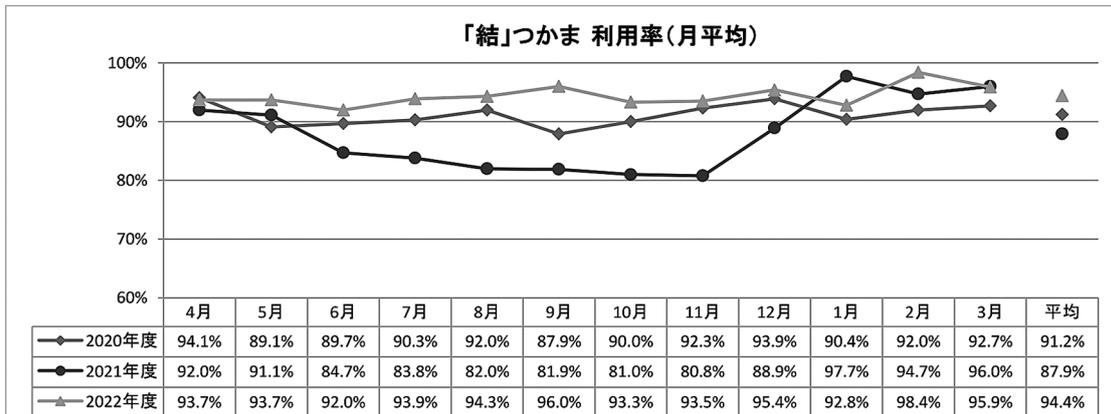


2022年度の実績は27,993件で、2021年度に比べ317件増加した。
あずみのは2021年度を上回り、その他の事業所は下回った。

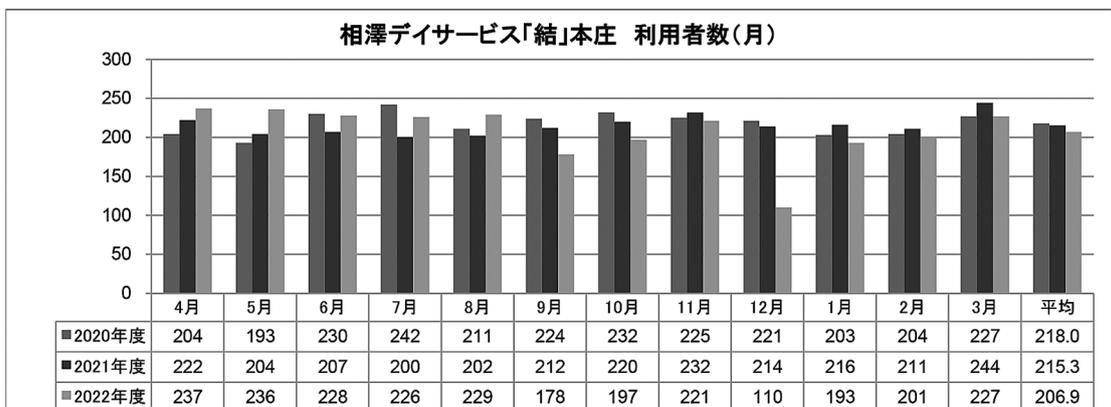


2022年度の実績は52,869件で、2021年度に比べ2,252件増加した。

■ 慈泉会本部



「結」つかま、本庄、ウイステリアガーデン結の利用率は、それぞれ94.4%、96.1%、89.7%であった。
2021年6月に開所した「ウイステリアガーデン結」は、直近ではほぼ満床である。



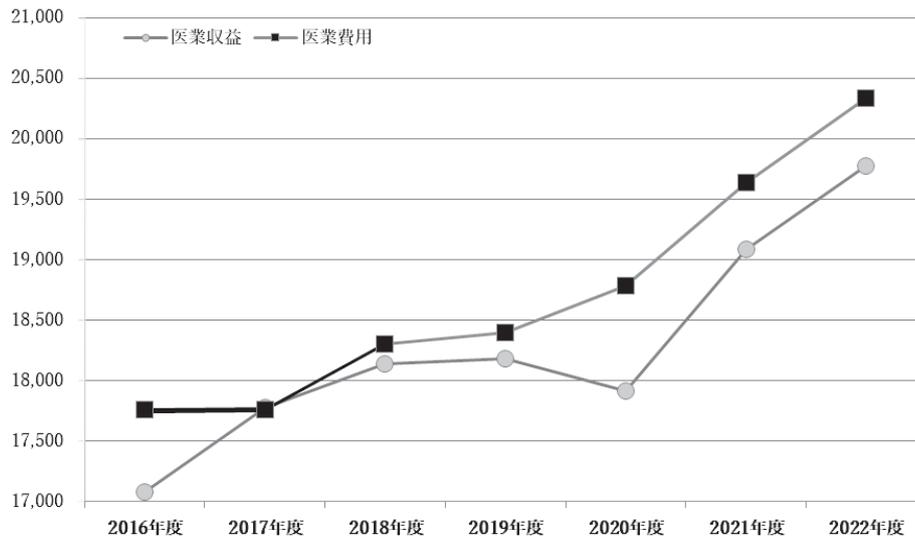
2022年度の実績は2,483人で、2021年度に比べ101人減少した。

財務統計

医業収益・費用

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医業収益	17,080,119	17,773,777	18,142,258	18,185,724	17,919,550	19,088,075	19,772,064
対前年度比	99.5%	104.1%	102.1%	100.2%	98.5%	106.5%	103.6%
医業費用	17,759,909	17,760,563	18,300,284	18,401,651	18,784,432	19,639,834	20,334,966
対前年度比	101.9%	100.0%	103.0%	100.6%	102.1%	104.6%	103.5%

単位：千円



医業収益・費用の内訳(2022年度)

	金額(千円)	比率
入院診療収益	10,342,350	52.3%
入院診療収益回復期	591,808	3.0%
室料差額収益	99,422	0.5%
外来診療収益	5,107,021	25.8%
相澤東病院収益	769,783	3.9%
健康センター収益	1,039,697	5.3%
地域在宅医療支援センター収益	1,212,841	6.1%
その他医療収益	666,571	3.4%
保険等査定	-57,435	-0.3%
医業収益合計	19,772,064	100.0%
材料	3,531,637	17.9%
人件費	11,858,161	60.0%
経費	2,455,483	12.4%
委託費	909,487	4.6%
研究研修費	76,633	0.4%
減価償却費	1,503,562	7.6%
医業費用合計	20,334,965	102.8%
医業利益	-562,901	-2.8%

医業収益・費用の年度推移

単位：千円

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院診療収益	9,440,353	9,357,486	9,898,597	10,342,350
入院診療収益回復期	647,616	674,284	671,902	591,808
室料差額収益	116,482	101,354	105,690	99,422
外来診療収益	4,780,872	4,637,656	4,784,006	5,107,021
相澤東病院収益	714,642	747,763	772,680	769,783
健康センター収益	1,077,133	960,578	1,102,296	1,039,697
地域在宅医療支援センター収益	1,090,231	1,142,528	1,174,180	1,212,841
その他医療収益	390,911	360,271	615,441	666,571
保険等査定	-72,522	-62,374	-36,723	-57,435
医業収益合計	18,185,724	17,919,550	19,088,075	19,772,064
医業収益対前年度比	100.2%	98.5%	106.5%	103.5%
材料	3,124,822	3,143,095	3,344,877	3,531,637
人件費	10,822,194	11,227,196	11,663,181	11,858,161
経費	2,131,901	2,078,363	2,226,832	2,455,483
委託費	845,352	862,103	894,696	909,487
研究研修費	109,102	49,778	73,170	76,633
減価償却費	1,368,277	1,423,897	1,437,076	1,503,562
医業費用合計	18,401,648	18,784,432	19,639,834	20,334,965
医業利益	-215,926	-864,882	-551,759	-562,901
構成比				
入院診療収益	51.9%	52.2%	51.9%	52.3%
入院診療収益回復期	3.6%	3.8%	3.5%	3.0%
室料差額収益	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%
外来診療収益	26.3%	25.9%	25.1%	25.8%
相澤東病院収益	3.9%	4.2%	4.0%	3.9%
健康センター収益	5.9%	5.4%	5.8%	5.3%
地域在宅医療支援センター収益	6.0%	6.4%	6.2%	6.1%
その他医療収益	2.2%	2.0%	3.2%	3.4%
保険等査定	-0.4%	-0.3%	-0.2%	-0.3%
医業収益合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
材料	17.2%	17.5%	17.5%	17.9%
人件費	59.5%	62.7%	61.1%	60.0%
経費	11.8%	11.6%	11.7%	12.4%
委託費	4.6%	4.8%	4.7%	4.6%
研究研修費	0.6%	0.3%	0.4%	0.4%
減価償却費	7.5%	7.9%	7.5%	7.6%
医業費用合計	101.2%	104.8%	102.9%	102.8%
医業利益	-0.9%	-4.8%	-2.9%	-2.8%

5. プロジェクト

第20回 日本医療マネジメント学会 長野県支部 学術集会 企画・運営プロジェクトチーム

リーダー 相澤 克之

1. 目的

第20回 日本医療マネジメント学会 長野県支部 学術集会の開催

2. 実績・年度報告

当初、2020年5月の開催を目指し準備を進めていたが、新型コロナウイルス感染拡大により開催を延期していた。改めての開催を2022年5月21日（土）と予定したが、2022年2月8日（火）に実施された支部の臨時理事会において、当時の新型コロナウイルス感染状況を鑑み、再度の延期が決定された。

〈進捗〉

- ・専用銀行口座の開設
- ・専用ホームページの開設 〈URL〉 <https://aizawahospital.jp/jhm-umin/>
- ・ポスターデザイン決定
- ・専用封筒（角2・長3）作成
- ・開催の是非について、臨時理事会への審議依頼
- ・各企業へ広告掲載依頼を開始 → 依頼を行った企業へ延期の周知
- ・松本市医師会より、名義後援の承認獲得 → 延期の周知
- ・その他、延期についての周知活動（ホームページ等にて）

COVID-19 ワクチンプロジェクトチーム

リーダー 小池 秀夫

1. 目的

新型コロナウイルスワクチンの接種に際し、スムーズな運用体制の構築

2. 実績・年度報告

2021年3月より慈泉会職員約2,000名、地域医療従事者約2,000名、その他高齢者施設訪問接種、松本市集団接種を開始した。

松本市の中核医療機関として、医療従事者及び高齢者をはじめとする松本市民への新型コロナワクチン接種を早期に多数実施する上で中心的な役割を果たせたと考え2023年3月9日をもって解散した。

相澤東病院機能評価受審に関わるプロジェクトチーム

リーダー 田宮 満寿夫

1. 目的

2021 年度中に病院機能評価を受審する

2. 実績・年度報告

相澤東病院の各部署、及び慈泉会・相澤病院の関係部署と協働し、病院機能評価に向けた自己評価と課題抽出、質の改善活動を継続して行った。

2022 年 4 月 20、21 日 訪問審査受審。

4 月 6 日	審査結果中間報告を評価機構より中間報告あり、C 判定なし
6 月 3 日	審査結果報告 評価機構より「認定」の連絡あり
6 月 27 日	認定証が届き、公表
7 月 6 日	プロジェクト活動終了通知

診療アウトカム向上プロジェクトチーム

リーダー 茂木 英明

1. 目的

治療効果について、患者自身が感じ、経験している健康状態について、簡単な「質問票」などを用いて患者自身で評価を行うこと。これをスマートフォンなどの電子デバイス、インターネット等を利用して電子的に収集する、「ePRO (electronic-Patient reported outcome)」の導入を推進するプロジェクト。治療の有効性を患者視点で確認し、そのデータをもとに診療アウトカムを改善していく。これにより患者満足度の向上、医療コストの低減を図る。

〈プロジェクトの目的〉

ePRO を利用することによる医療の質向上のメリットとデメリットを明確にする。

実装するシステムを評価、選定する。

耳鼻咽喉科で先行導入し、評価を行うとともにシステム選定を進める。

2. 実績・年度報告

複数のベンダーと折衝・試用を行った結果、3H クリニカルトライアル社が提供する ePRO システムである、3H P-Guardian の導入を決定。

相澤病院内で恒常的に運用出来る仕組み作り及び各診療科への導入支援を慈泉会本部 品質戦略部へ委譲。

品質戦略部の元、耳鼻いんこう科のシステム移行及び、化学療法科への新規導入が問題無く進んでいることを確認。

プロジェクトの目的を達成したため、2022年9月22日をもって解散した。

患者経験向上チーム (IPEXT)

リーダー 谷内 耕平

1. 目的

相澤病院を利用する方の患者満足に影響する患者経験が最適となるために、アンケート調査等を用いた課題の抽出と、課題解決のための職員に対する啓発及び関係各所との連携・調整を行う。

2. 実績・年度報告

- ① 患者経験調査結果のフィードバック (2022年4月)
病棟毎の患者経験調査結果を病棟にフィードバックを開始した。
- ② 病棟毎の患者経験向上施策の実施 (2022年4月)
決定された病棟毎の患者経験向上施策の実施を開始した。
- ③ WG 設立 (2022年9月)
IPEXT メンバー内にて、部署毎の取り組みを広報する広報 WG、院内案内図を検討する院内案内図改善検討 WG、スタッフ間の情報共有を改善する情報共有 WG を発足した。
- ④ 病棟活動の院内広報 (2022年10月)
病棟毎行っている活動と効果について、院内広報を開始した。
- ⑤ 医療サービスセンター内一般外来での調査開始 (2022年10月～)
医療サービスセンター内一般外来で患者経験調査を開始した。
- ⑥ がん集学治療センターでの調査開始 (2022年11月～)
がん集学治療センターで患者経験調査を開始した。

クリニカルパス新システム導入プロジェクトチーム

リーダー 小田切 範晃

1. 目的

クリニカルパス新システムの基盤となる、Basic Outcome Master Ver 3.0 と MEDIS-DC 看護実践用語標準マスターを電子カルテへ導入し、医療の質改善を目指すパスの仕組みを再構築する。

2. 実績・年度報告

1. アウトカム志向クリニカルパスの構築
 - 1) クリニカルパスシステムのバージョンアップ
 - 2) Basic Outcome Master Ver 3.0 の採用
 - 3) MEDIS-DC 看護実践用語標準マスターの採用
 2. クリニカルパスに携わる職員への説明
 - 1) 新システム導入に伴うクリニカルパスに関する規程・手順の見直し
 - 2) クリニカルパス管理室協働のもとパスの基本知識に関する研修会の企画運営
- *2023年5月にパスシステムのバージョンアップが完了しプロジェクトは終了。

ダヴィンチ導入プロジェクトチーム

リーダー 小笠原 隆行

1. 目的

ダヴィンチ手術（前立腺）の初症例を実施することと、その後の調整を手術センターおよび各診療科へ引き継ぐこと

2. 実績・年度報告

実施事項

2022年4月	プロジェクト設置
2022年5月	第1回プロジェクトミーティング
	第2回プロジェクトミーティング
2022年6月	ダヴィンチ購入契約
	納品
	第3回プロジェクトミーティング
2022年8月	諏訪赤十字病院見学
	新術式申し込み時運用作成
	シミュレーター運用作成
	理事長視察
2022年9月	第4回プロジェクトミーティング
2022年10月	前立腺初症例
	第5回プロジェクトミーティング
2022年2月	山梨県立中央病院見学
2023年3月	胃部分切除初症例

課題抽出と解決策

- ・ 機器保管スペースの確保
→ 第一手術室が縦長のため、一部に保管場所を確保し柵にて保護
- ・ 床の耐荷重
→ 床の耐荷重が不明であったため、ステンレス製の板を購入し保管中は板の上に設置
- ・ 機材の洗浄・滅菌
→ 洗浄機の増設
→ RO水製造装置の高容量化（更新）、ボイラー高容量化（更新）
- ・ オンラインメンテナンスの導入
→ メーカーからの遠隔監視導入のため外部LANの設置工事

手術実績

- ・ 泌尿器科前立腺症例 21件
- ・ 消化器外科胃部分切除症例 2件

救命救急センター機能強化プロジェクトチーム

リーダー 白戸 康介

1. 目的

ECU 新設、ER のリフォームを行う事により、重症患者の管理をより良質に行うため。

2. 実績・年度報告

ER の北側のスペース（現在の駐車場）に ECU を新設する計画をたてた。ECU の間取り、それに合わせた ECU のリフォームプランを作成した。しかし結局の所、工事にかかる時間、騒音の問題で断念。現在は ER の東側のスペースを使って ECU を新設することを計画している。工事が可能かどうかは上位プロジェクトチームが検討しており、その返事待ちの状態。

手術センター機能強化プロジェクトチーム

リーダー 小笠原 隆行

1. 目的

手術件数の増加に対応するためオペレーション改善による手術実績の最大化する仕組みを実践し、手術室の増設を検討、必要な職種・人員の配置を行う。

2. 実績・年度報告

1. 手術実績の最大化

現在、手術室は8室設備されている。超緊急手術に対応するべく1室確保しているため8室をすべて稼働させることが困難であった。しかし、手術準備室を仮設手術室へ転用する方法を考案・検討を行い、実践を行った。このことにより、8室全稼働させても超緊急手術への対応は仮設手術室で対応できることとなった。

2. 手術室増設

現在も検討を行っている。

3. 必要な職種・人員の配置

手術センターにおけるタスクシェア推進プロジェクト（別プロジェクト）と共同し、看護師業務を臨床工学技士とタスクシェアを行うことで業務の効率化を推進している。

病院機能評価受審統合プロジェクトチーム

リーダー 矢ヶ崎 昌史

1. 目的

病院機能評価の準備や審査を通じて「病院内の連携と協力の強化」「マネジメント体制の強化」「品質と安全の更なる向上」「職員教育」「若手の育成」を目指すこと。

2. 実績・年度報告

2023年10月の更新審査に向けて、評価項目の振り分け、規程・手順の確認作業、対応チーム編成等実施し、それら実施事項を検討するためのプロジェクトミーティングを定期的で開催した。

- ・現状把握シートの作成
- ・各領域・ブロックストーリー対応チームの結成・調整
- ・ケアプロセス定着キャンペーンの実施
- ・ケアプロセスデモの実施
- ・2018年受審時課題の精査・解決

リハビリテーション受審プロジェクトチーム

リーダー 大竹 弘哲

1. 目的と構成メンバー

2023年10月の病院機能評価において、高度・専門機能（回復期）の受審に向けた準備を整える。

リーダー	大竹 弘哲	リハビリテーション科
サブリーダー	百瀬 梨絵	5A 病棟
マネージャー	高井 浩之	回復期リハ科
メンバー	柿澤 昌希	リハビリテーション科
メンバー	松下 美由紀	5A 病棟
メンバー	藤澤 太一	回復期リハ科
メンバー	並木 幸司	回復期リハ科
メンバー	勝野 健太	回復期リハ科
メンバー	柿沼 佳美	医療福祉相談室
メンバー	渡邊 夏海	栄養科栄養管理室
メンバー	小嶋 賢太	病棟看護支援センター
メンバー	村山 幸照	経営戦略部
メンバー	関川 千加	5A 病棟
メンバー	内川 理恵	看護部
メンバー	堀内 寛之	医療福祉相談室
メンバー	矢野目 英樹	栄養科栄養管理室
メンバー	高林 祐美子	栄養科栄養管理室

2. 経過

2022年4月25日に kick off ミーティングを開き、打ち合わせを開始した。

6. 相澤病院

院長 田内 克典

■ ミッション

- ・私たちは、職能を磨き、患者の視点に立った、適正で安全な医療を行う。
- ・相澤病院は、ER を入り口とする相澤型救急医療を充実・発展させ、住民が安心して暮らせる地域を創る。
- ・相澤病院は、急性期中核病院として、自院の強みである医療を充実させ、地域の病院と急性期医療における役割分担を明確にして、連携を促進する。
- ・相澤病院は、職員の専門性を活かして、互いに協力し合うチーム医療を推進する。
- ・相澤病院は、入院早期からリハビリと退院支援を行って、患者と家族の QOL を高める。
- ・相澤病院は、医療と経営の質評価を適切に行って継続的に質を改善する。

■ ビジョン

- ・救命救急センターとして、患者病態に応じた迅速で的確な救急医療を実践する。
- ・がん診療連携拠点病院として、悪性腫瘍に対する手術治療から集学的治療まで、一連の質の高い医療サービスを提供する。
- ・基幹型病院として、長野県の医療計画に記載された医療、相澤病院の強みとする医療を充実・強化して、広域型医療を展開する。
- ・必要な疾患別リハビリテーションと入退院支援を行うことにより、患者の早期社会復帰を促進する。
- ・患者と真摯に向き合い、最適な医療の提供に努め、継続して地域住民に選ばれる病院を目指す。
- ・職種間のコミュニケーションを良好にして、多職種協働による効果的なチーム医療を推進する。
- ・相澤病院の職員としての使命感・倫理観を持って、職能を磨き、患者の視点に立って、適正で安全な医療を提供する。

がん集学治療センター

センター長 三島 修

1. ビジョン

- ・各診療科とがん集学治療センターの放射線治療・化学療法・緩和療法などの部署がより綿密に連携することで、がん診療連携拠点病院・小児がん連携病院・がんゲノム医療連携病院としての充実を図り、医療・サービスのプロセスの改善を推進する。
- ・業務改善活動により業務を効率化し職員満足度を上げる。

2. サービス・業務内容

- ・臓器別 Cancer Board 等により集学的治療が適応とされた患者を対象に、全症例にカンファレンスを実施し、集学的なケアプランを作成し、提供している。
- ・がん患者・家族支援センターにてがんに関わる様々な相談に対して対応している。
- ・地域住民および地域の医療従事者にがんの啓発活動を実施している。

3. 体制

センター長：1名

医師：15名 看護師：14名 准看護師：1名 放射線技師：9名 医学物理士：2名

事務職員：10名 診療アシスタント：2名 薬剤師：4名

化学療法科・緩和ケア科・腫瘍精神科・放射線治療部門（トモセラピーセンター・ガンマナイフセンター・放射線技術科・陽子線治療センター〈陽子線技術科・医学物理科〉）・看護科・がん患者家族支援センター・事務部門・3S病棟により構成

4. 実績・年度報告

実施件数

外来化学療法科（中村）	2,846	訪問診療・往診	86
外来化学療法科（高田・中西）	1,775		
外来化学療法科（杉井）	1,551	ガンマナイフ 新規算定数	256
外来化学療法	3,846	ガンマナイフ 実照射数	537
外来化学療法（中止分）	486	ガンマナイフ 外来診察数	1,455
緩和治療科（診察）	1,452	ガンマナイフ 入院診察数	686
緩和ケアチーム	1,405		
放射線治療科（診察）	1,104	陽子線治療 患者診察数	4,712
トモセラピー	3,444	陽子線治療 照射回数	2,847
治療計画用 CT 撮影	235	陽子線治療 治療計画作成	243
腫瘍精神科（診察）	367	陽子線治療 新規治療患者数	134
患者家族支援センター	888	遺伝子診療科（診察）	148
リユープリン or ゾラデックス注射	345	オリエンテーション	51
リンパ浮腫指導・処置	230	エキスパートパネル	21
がん登録数	1,247	診療実日数	244
臨床試験患者数	351	がん集学治療 C 診察患者延べ数	16,020

がん集学治療センター 陽子線治療センター

センター長 荒屋 正幸

1. ビジョン

- ・新規技術（スキヤニング呼吸同期照射法、スキヤニングコリメータ照射法）の導入により、治療適応の拡大とコスト削減により収益増加を図る。
- ・作業手順の見直しにより作業の効率化を図り、治療品質を保持しつつ治療患者数を増やす。
- ・国際課と協働してインバウンド患者を増加させ、陽子線治療件数の増加を図る。

2. サービス・業務内容

- ・最大 230 MeV（70～230 MeV の範囲で段階的に可変）の陽子線を利用し、悪性腫瘍に対して放射線治療を行う。
 - 保険診療：小児腫瘍、前立腺癌、頭頸部悪性腫瘍、骨軟部腫瘍、肝細胞癌、肝内胆管癌、膵癌、再発性大腸癌（除外規定あり）
 - 先進医療：社団法人日本放射線腫瘍学会が定める疾患・病態で、先進医療に適する全身状態
 - 自由診療：上記以外で、陽子線治療に医学的意義があるもの
- ・全例において X 線撮影装置により骨照合を行い、部位に応じて画像誘導下にて位置を更に調整した後に陽子線を照射する。
- ・呼吸性移動の大きな臓器においては、呼吸同期/呼吸停止下に陽子線を照射する。
- ・ブロードビーム法に加え、スキヤニング法により高精度な陽子線治療を行う。

3. 体制

常勤医師 3名（うち1名兼務）、非常勤医師（山梨大学医師 1名、信州大学医師 2名：それぞれ週1回、随時）、常勤医学物理士 2名、診療放射線技師 5名、看護師 2.5名、事務員 2名、加速器運転員 3名（外部委託）

資格

日本医学放射線学会／日本放射線腫瘍学会	放射線治療専門医	3名
日本医学放射線学会／日本放射線腫瘍学会	研修指導者	1名
がん治療認定医機構	がん治療認定医	2名
日本臨床腫瘍学会	がん薬物療法専門医	1名
日本医学物理士認定機構	医学物理士	2名
日本放射線治療品質管理機構	放射線治療品質管理士	3名
日本放射線治療専門放射線技師認定機構	放射線治療専門放射線技師	2名

4. 実績・年度報告

新患者数

2022年度：172（セカンドオピニオン 29含む）

治療人数

2022 年度：135

中枢神経系腫瘍：0, 頭頸部腫瘍：8, 肺・縦隔腫瘍：2, 消化管腫瘍：4, 肝胆膵腫瘍：34, 泌尿器科腫瘍：65, 婦人科腫瘍：0, 骨軟部腫瘍：8, 転移性腫瘍：3, 小児腫瘍：11

がん集学治療センター 陽子線治療センター（医学物理科）

主任 須釜 裕也

1. ビジョン

- ・業務の効率化および治療計画装置の整備を行うことで、より多くの陽子線治療を提供できる体制を整える。
- ・陽子線治療装置の更新において導入する機器の整備を行い、陽子線治療装置を安定的、継続的に使用できる体制を整える。

2. サービス・業務内容

- ・陽子線治療における治療計画を作成する。
- ・陽子線治療の品質維持のため治療装置の品質保証・品質管理を行う。

3. 体制

医学物理士 2名

〈資格〉

第1種放射線取扱主任者 1名、放射線治療品質管理士 2名、放射線治療専門放射線技師 1名

4. 実績・年度報告

	治療計画数	
	ブロードビーム法	スキャニング法
2020年4月～2021年3月	53	227
2021年4月～2022年3月	24	258
2022年4月～2023年3月	50	224

5. 学術等業績

〈学会発表〉

須釜裕也. 当院における呼吸性移動対策を伴うラインスキャニング照射法について.

第3回日本粒子線治療技術研究会, 2023年1月28日, Web開催.

がん集学治療センター 陽子線治療センター (陽子線治療技術科)

科長 藤本 宏幸

1. ビジョン

- ・保険適用拡大に伴い、より多くの陽子線治療を提供する
- ・陽子線治療装置を安定的、継続的に使用できるよう、(大型)更新計画を策定する

2. サービス・業務内容

- ・最大 230 MeV (70~230 MeV の範囲で段階的に可変) の陽子線を利用し、悪性腫瘍に対して放射線治療を行う。
- ・陽子線治療計画に用いる CT 検査
- ・呼吸同期・呼吸停止下照射における呼吸の再現性を高めるための呼吸指導
- ・機器の品質保証のための、日次、月次、年次の定期測定
- ・照射するプランの線量校正、品質保証測定
- ・新たな照射方法確立のための各種測定

3. 体制

- ・陽子線技術科構成
診療放射線技師 5名 科長 1名
- ・保有資格
診療放射線技師 5名
放射線治療専門放射線技師 1名
放射線治療品質管理士 1名

4. 実績・年度報告

陽子線治療患者数 (延べ)

- ・2020 年度 (4月~3月 1年間) 140 件
- ・2021 年度 (4月~3月 1年間) 117 件
- ・2022 年度 (4月~3月 1年間) 136 件

1. ビジョン

- ・新たなテクノロジー（ガンマナイフ Icon）の可及的早期導入により、治療実績向上、治療適応拡大、収益向上の3つを実現する。これまで拡大傾向にある治療実績を今後も維持し、その治療実績を国内外に向けて発信する。患者が求めるがんの集学的治療に対して、適切かつ効率的なケアプランを提供するために、全世界的共通尺度（CTCAE ver 4.0）を使用して副作用を判定し、原因分析を実施し、改善に役立てる。
- ・働き方改革を実施し、職員満足度を向上させる。

2. サービス・業務内容

- ・ガンマ線を使用した定位放射線手術（SRS）による放射線治療
- ・綿密な外来フォローおよび紹介元医療機関との緊密な医療連携
- ・勤務体制
火曜日から金曜日の8:30~17:30
- ・勤務状況
外来患者診察（新患・再診）
定位放射線治療
（MRI、定位的CT、放射線治療計画、固定装具作成、頭部フレーム固定、定位照射）
1日当たり放射線治療枠 最大3枠
（治療人数が多い時は、全体の状況により対応する）

3. 体制

医師 1名、診療放射線技師 1名、看護師 1名、事務員 1名
〈資格〉

日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

4. 実績・年度報告

ガンマナイフ定位放射線治療件数の推移（院内統計データより）
2022年度 治療件数 256件（参考値：2021年度 治療件数 295件）

5. 学術等業績

原著論文

Yomo S, Oda K, Oguchi K. Effectiveness of immune checkpoint inhibitors in combination with stereotactic radiosurgery for patients with brain metastases from renal cell carcinoma: inverse probability of treatment weighting using propensity scores.

J Neurosurg. 2022 Oct 28 : 1-9. doi : 10.3171/2022.9.JNS221215. Online ahead of print.

PMID : 36308485

Singh R, Chen CJ, Didwania P, Kotecha R, Fariselli L, Pollock BE, Levivier M, Paddick I, Yomo S, Suh JH, Sahgal A, Sheehan JP. Stereotactic Radiosurgery for Dural Arteriovenous Fistulas: A Systematic Review and Meta-Analysis and International Stereotactic Radiosurgery Society Practice Guidelines.

Neurosurgery. 2022 Jul 1 ; 91(1) : 43-58. doi : 10.1227/neu.0000000000001953. Epub 2022 Apr 7. PMID : 35383682

Yako T, Kitazawa K, Kobayashi S, Yomo S, Sato H, Johnson LA, Vitek JL, Hashimoto T.

Role of Microelectrode Recording in Deep Brain Stimulation of the Pedunclopontine Nucleus: A Physiological Study of Two Cases.

Neuromodulation. 2022 Aug ; 25(6) : 925-934. doi : 10.1111/ner.13479. Epub 2022 Jun 14. PMID : 34435731

Matsunaga S, Shuto T, Serizawa T, Aoyagi K, Hasegawa T, Kawagishi J, Yomo S, Kenai H, Nakazaki K, Moriki A, Iwai Y, Yamanaka K, Yamamoto T.

Gamma Knife Radiosurgery for Metastatic Brain Tumors from Uterine Cervical and Endometrial Carcinomas: Histopathological Analysis of Survival and Local Control. A Japanese Multi-Institutional Cooperative and Retrospective Cohort Study.

World Neurosurg. 2023 Mar ; 171 : e572-e580. doi : 10.1016/j.wneu.2022.12.061. Epub 2022 Dec 15.

PMID : 36529429

学術発表

「免疫チェックポイント阻害薬を併用した定位放射線治療は肺癌脳転移の予後を有意に改善する（傾向スコア分析）」

第20回 一般社団法人日本ガンマナイフ学会学術総会, 2023年2月11日, 高知.

「聴神経鞘腫に対する定位放射線治療の中長期治療成績：中堅ガンマナイフ治療医による単独治療連続152症例の検討」

日本脳神経外科学会 第81回 学術総会, 2022年9月30日, 横浜.

「相澤病院における聴神経腫瘍の手術適応・治療適応の意志決定について」「聴神経鞘腫に対する定位放射線治療の中長期治療成績：中堅ガンマナイフ治療医による単独治療連続152症例の検討」

第31回 日本聴神経腫瘍研究会, 2022年7月30日, 東京.

がん集学治療センター トモセラピーセンター

センター長 小田 京太

1. ビジョン

1. 各診療科とがん集学治療センターの放射線治療・化学療法・緩和療法などの部署がより綿密に連携する事で、がん診療連携拠点病院・小児がん連携病院・がんゲノム医療連携病院としての充実を図り、医療・サービスのプロセスの改善を推進する。
2. 業務改善活動により業務を効率化し職員満足度を上げる。

2. サービス・業務内容

6 MV X線を使用した強度変調放射線治療（IMRT）法による放射線治療
画像誘導放射線治療（IGRT）法による位置照合

3. 体制

トモセラピーセンター センター長 小田京太
放射線技術科（X線治療担当） 科長 柳澤直樹 柳澤直人 山田繭 坂庭菜穂
医学物理士 佐々木浩二（非常勤）
〈資格〉
・日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医
・日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医

4. 実績・年度報告

放射線治療患者数
2020年 患者数 217人
2021年 患者数 209人
2022年 患者数 228人

1. ビジョン

いつでも患者、患者家族、関わる医療従事者の立場に立って考え、要望に応える放射線治療を行う。また常に安全に、高精度で、効率の良い放射線治療を提供する。

放射線治療部門の診療放射線技師が全ての治療装置に携わり、適切な人員配置により業務負担の偏りを無くし、働きやすい環境を作る。

2. サービス・業務内容

〈トモセラピー〉

6 MeV X線を使用した強度変調放射線治療（IMRT）法による放射線治療

画像誘導放射線治療（IGRT）法による位置照合

機器点検業務

トモセラピーの始業点検、1ヶ月点検、3ヶ月点検、1年点検

点検方法の精査、点検方法の改良

点検結果のデータ分析

検証業務

検証プラン作成

線量計とフィルムを使った治療検証作業

治療業務

放射線治療法の実施

治療時間の管理

〈ガンマナイフ〉

コバルト 60 を使用した固定焦点への1点集中定位放射線治療

機器点検業務

・ガンマナイフの点検

治療業務

・放射線治療法の実施

3. 体制

〈提供体制〉

トモセラピー

平日（月～金） 8：30～17：10（必要時延長） 最大23枠

ガンマナイフ

火曜日～金曜日 8：30～17：10（必要時延長）

〈スタッフ構成〉

放射線治療部門放射線技術科構成

科長 1名

診療放射線技師 3名

医学物理士（非常勤） 1名

〈資格〉

診療放射線技師 4名

院内 BLS 4名

4. 実績・年度報告

〈トモセラピー〉

強度変調放射線治療法（IMRT）による高エネルギー放射線治療を行った

2020年度 217人 照射回数 3425回

2021年度 209人 照射回数 3225回

2022年度 228人 照射回数 3444回

〈ガンマナイフ〉

ガンマナイフ定位放射線治療照射件数の推移（院内統計データより）

*2020年度8月より Icon 導入し、マスクによる分割照射開始

2020年度 照射件数 504件

2021年度 照射件数 590件

2022年度 照射件数 537件

5. 学術等業績

〈学会発表〉

- ・柳澤直人. 「マスクシステムにおける照射位置補正機能の精度評価」, 『第15回 明日のガンマナイフを担う会』, 2022年7月16日, 兵庫県淡路市

1. ビジョン

- ・様々ながん腫へ対応できることは松本医療圏における地域がん診療連携拠点病院として重要な課題である。化学療法科としては最新かつ広範囲な治療レジメを登録し様々ながん腫、病状に対応できるようにする。
- ・患者、家族の生活の質を重視し外来化学療法に重点をおき、薬剤師、看護師、栄養士、MSW との連携のもと有害事象を低減、在宅での療養の質をあげていく。
- ・がん化学療法における有害事象は患者の生活の質を下げるだけでなく治療の継続性を低下させその効果を減弱する可能性もあるため、チーム医療のもと予防する。

2. サービス・業務内容

がん集学治療センター・病棟における臨床業務

- ・患者診察
- ・患者、家族への病状およびがん化学療法をふくむ治療内容説明
- ・患者検査結果の確認
- ・がん化学療法の実施承認
- ・がん化学療法における有害事象対策
- ・がん患者に対する精神的、肉体的ケア
- ・患者死亡確認
- ・セカンドオピニオン対応

がん化学療法管理業務

- ・相澤病院内で行われるがん化学療法レジメについて『がん診療ガイドライン及びがん治療薬剤に関する検討会議』での承認、見直し
- ・相澤病院内で行われるがん化学療法の有害事象の管理
- ・相澤病院内のがん治療に対するコンサルテーション受付

がん臨床研究管理業務

- ・臨床研究、治験の事務業務
- ・臨床試験、治験に関する申請書等の書類作成
- ・臨床試験、治験、市販後調査等の症例報告書作成
- ・臨床試験事務局、治験依頼者との連絡
- ・プロトコール治療スケジュールの管理
- ・被験者スクリーニング、適格基準の確認
- ・必須文書の保管業務
- ・がん関連のデータ入力

がん化学療法教育業務

- ・中信がん治療セミナーを開催しがん、がん化学療法の知識を医療者、市民に提供する
- ・相澤病院健康お役立ち講座にて、がん化学療法の知識を市民に提供する

- ・新聞、雑誌、テレビなどのマスメディアを通してがん化学療法の知識を市民に提供する
- ・学会発表、論文発表を通して学術的思考や方法を研修医、薬剤師、看護師に教育する

3. 体制

化学療法科医師 2名

資格

院外資格

1. 資格名：
 - ・日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1名
 - ・日本臨床腫瘍学会指導医 1名
 - ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1名
 - ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1名
 - ・日本がん治療認定医機構暫定教育医 1名
 - ・日本内科学会総合内科専門医 1名
 - ・日本内科学会認定内科医 1名
 - ・日本消化器病学会消化器病専門医 1名
2. 有資格者の資格活用状況：がん化学療法の施行

院内資格

1. 資格名：
 - ・主治医資格 1名
 - ・画像一時読影資格 1名
 - ・麻薬処方資格 2名
 - ・抗悪性腫瘍剤処方資格 全領域 1名
 - ・CVC 認定医資格 1名
2. 有資格者の資格活用状況：がん化学療法、緩和ケアの安全な遂行

提供体制

- ・外来診療 平日（月～金） 8：30～17：10（必要時延長）
- ・入院患者管理 平日（月～金） 8：30～17：10（必要時延長）
- ・がん集学治療センターが主催する各種セミナーへの協力、参加
- ・臨床試験への参加
- ・学会、論文発表

4. 実績・年度報告

外来化学療法診察件数、施行件数

	2022年度
中村外来件数	2,846
杉井外来件数	1,551
化学療法件数	3,846

臨床試験

	新規に導入した臨床試験数	継続している臨床試験数
2022 年度	5	21

5. 学術等業績

学会発表

中村将人. 1次治療としての Pembrolizumab により病理学的 CR を得た局所進行 MSI-high 横行結腸癌.

第 60 回日本癌治療学会学術集会, 2022 年 10 月 20 日~22 日, 神戸, 神戸国際会議場.

1. ビジョン

急性期病院のがん集学治療センターとして、がん治療の専門性をさらに高めるとともに、患者の希望に沿った集学的治療を提供する。基本的な姿勢として、医療者と患者との間には、知識の非対称性があることを認識して専門性を発揮することが重要となる。シェアードディシジョンメイキングを念頭に置き、患者とともに治療の方向性を決めていく。主治医が、エビデンスに基づき、がん診療に携わる医師に求められる基礎的な緩和ケアが提供できるようになっている、というのが理想的と考える。

2. サービス・業務内容

がん集学治療センター・病棟における臨床業務

- ・患者診察
- ・患者・家族への病状説明、治療内容の説明。
- ・依頼科主治医とともに症状緩和をめざす。
- ・入院患者には緩和ケアチームと関わりを持ちながら、病状、病態の適切なアセスメントとマネジメントを行う。
- ・医療用麻薬、鎮痛補助薬に対する専門的な薬剤の使い分け、量の調整を行う。
- ・医療者への緩和ケアの普及啓発。
- ・週1回のチームカンファレンス（医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、管理栄養士、公認心理師、MSW など）による、アセスメント、マネジメントについてのディスカッションと、主治医チーム、看護師へのフィードバックを行う。
- ・臓器別 Cancer Board 等への参加により集学的治療が適応とされた患者を対象にケアプランを作成し、提供する。
- ・地域住民および地域の医療従事者のがんの啓発活動を実施する。

3. 体制

医師 1名

資格

院外資格保有者数：

医師免許 1名、日本外科学会認定登録医 1名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1名、日本緩和医療学会緩和医療専門医 1名、BLS 修了 1名、ACLS 修了 1名、ICLS 修了 1名、日本緩和医療学会緩和ケア研修会指導者・企画責任者 1名、日本サイコオンコロジー学会コミュニケーション技術研修会認定ファシリテーター 1名

院内資格保有者数：

主治医資格 1名、画像一次読影資格 1名、CT/MRI 一次読影資格 1名、抗悪性腫瘍剤処方資格（がん治療領域） 1名、麻薬処方資格 1名、鎮静資格 1名、CVC 認定医資格 1名、特殊治療薬処方資格 1名

4. 実績・年度報告

新規患者数 41名、外来のべ患者数 779名

1. ビジョン

患者と家族に解決策を提案できる診療体制を構築する

2. サービス・業務内容

1. 外来業務

- ・ 遺伝カウンセリング全般
- ・ 脳神経内科と連携し、神経筋疾患に対する遺伝学的検査とカウンセリング
- ・ 「遺伝性乳癌卵巣癌症候群」BRCA1/2 遺伝学的検査と遺伝カウンセリング
- ・ 「がん遺伝子パネル検査」を各診療科と連携して行う。

2. 入院業務

入院業務は行っていない。

3. 体制

毎週水曜日午前（9時～12時）の外来診療

常勤医師 1名、非常勤（認定遺伝カウンセラー） 1名、看護師 1名、薬剤師 1名

茂木英明（臨床遺伝専門医）

下条久志（病理専門医）

木村純子（看護師：がんゲノム・コーディネーター）

塚原美香（看護師：がんゲノム・コーディネーター）

野村充俊（薬剤師：がんゲノム・コーディネーター）

小島朋美（認定遺伝カウンセラー）：信州大学遺伝子医療研究センター

資格

臨床遺伝専門医 1名

がんゲノム医療コーディネーター研修修了者 2名

4. 実績・年度報告

- ・ 「がん遺伝子パネル検査」 44件
- ・ 遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する「BRCA1/2の遺伝学的検査」 40件

〈原著・総説〉

茂木英明, 木村純子, 野村充俊, 下条久志, 中村将人, 杉井絹子, 橋都透子, 平野龍亮, 石川真澄, 小島朋美, 古庄知己. がんゲノム医療連携病院におけるがん遺伝子パネル検査の現状 遺伝子診療科の役割について.

日本遺伝カウンセリング学会誌, 43(3):163-170, 2022.

茂木英明, 宇佐美真一. 【先天性難聴への対応】先天性難聴と遺伝学的検査 次世代シーケンサーの臨床応用.

JOHNS, 38(7):745-748, 2022.

がん治療においては、それぞれのがんに対してより有効な化学療法が開発されてきたが、一方それらの薬による血栓症や心毒性などの副作用の問題が注目されるようになってきている。

このような背景の中、地域がん診療連携拠点病院である当院において、化学療法の循環器関連の問題について効率的に管理する診療部門として、長野県で初めて「腫瘍循環器科」という診療科が2022年6月1日に新設され活動を開始した。

今まで行われてきた集学的ながん診療に腫瘍循環器科が加わることで、今後のがん診療がさらに安全にかつ効果的かつ円滑にできるような活動の展開が期待されている。

1. ビジョン

- (1) 地域がん診療連携拠点病院の診療の中で、抗がん薬などの化学療法の副作用として発生するがん関連血栓症やがん関連心筋障害などのモニタリングと管理を行うことにより、より安全で効果的ながん治療を行うことを推進する。
- (2) がん診療に関連する循環器的な問題の把握と統計処理
- (3) 腫瘍循環器ガイドラインの周知と作成

2. サービス・業務内容

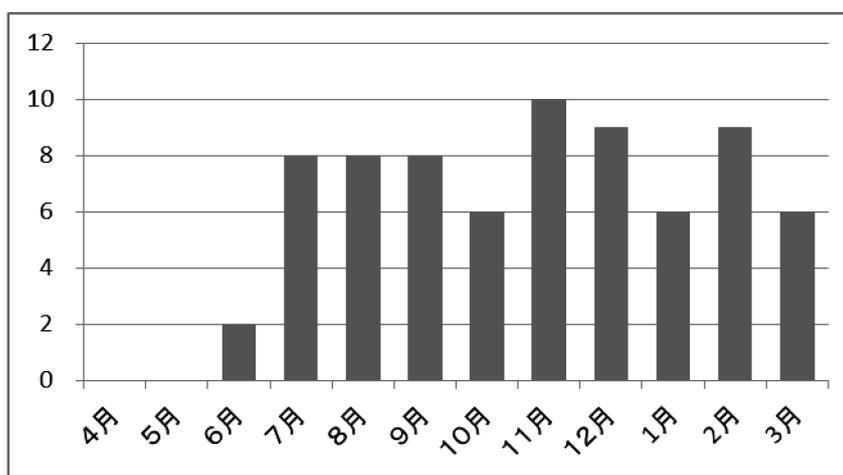
1. 腫瘍循環器科外来の運営
2. 腫瘍関連循環器診療の診断治療に関するプロトコル作成や基準作成と提案
 - ・心機能評価法としての平均 GLS:global longitudinal strain 計測のルーチン化
 - ・腫瘍関連血栓症診断アルゴリズムと血管超音波検査法の確立

3. 体制

1. がん集学センター内に腫瘍循環器科外来を開設
腫瘍循環器科外来 週半日（毎週木曜日午後 → 2023年3月からは毎週水曜日午後）
2. 腫瘍循環器科相談体制の整備
担当医： 1名（エコーセンター兼務）
相談協力者： 循環器内科（日本腫瘍循環器学会所属）
初年度は院内対応に限定して活動する

4. 実績・年度報告

1. 腫瘍循環器科外来受診者数



基本的な外来枠は週半日であったが、元の管理診療科受診や化学療法の予定に応じて患者家族にとって one-stop となるように随時（対応出来る範囲内で）併診できるような体制で対応した。

今後の課題は、腫瘍関連血栓症の診断と治療、腫瘍関連心機能障害の診断と治療のアルゴリズムおよびプロトコルの整備である。

5. 学術発表、講演

安河内聰. Oncocardiology 症例検討—腫瘍循環器外来の開設.

第 266 回松本循環器カンファレンス, 2022/4/19, 松本医師会館.

安河内聰. Oncocardiology—腫瘍循環器外来の紹介.

興和株式会社社内勉強会, 2022/6/21.

腫瘍循環器について考える会（講演会）

1) 腫瘍循環器外来の ABC がん関連静脈血栓症の話題も含めて

山田博胤 特任教授 徳島大学大学院医歯薬学研究部 地域循環器内科学部分野

2022/2/16 WEB 講演会

2) 化学療法後の心筋障害に対する心筋保護治療～がん関連静脈血栓症の話題も含めて

山田博胤 特任教授 徳島大学大学院医歯薬学研究部 地域循環器内科学部分野

2022/11/15 ヤマサ小ホール

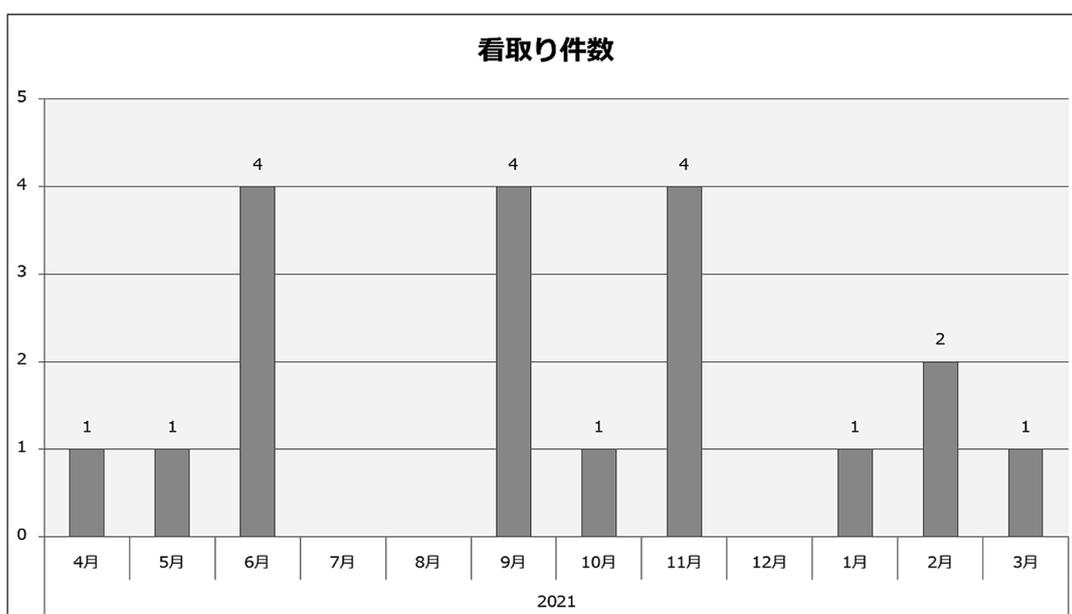
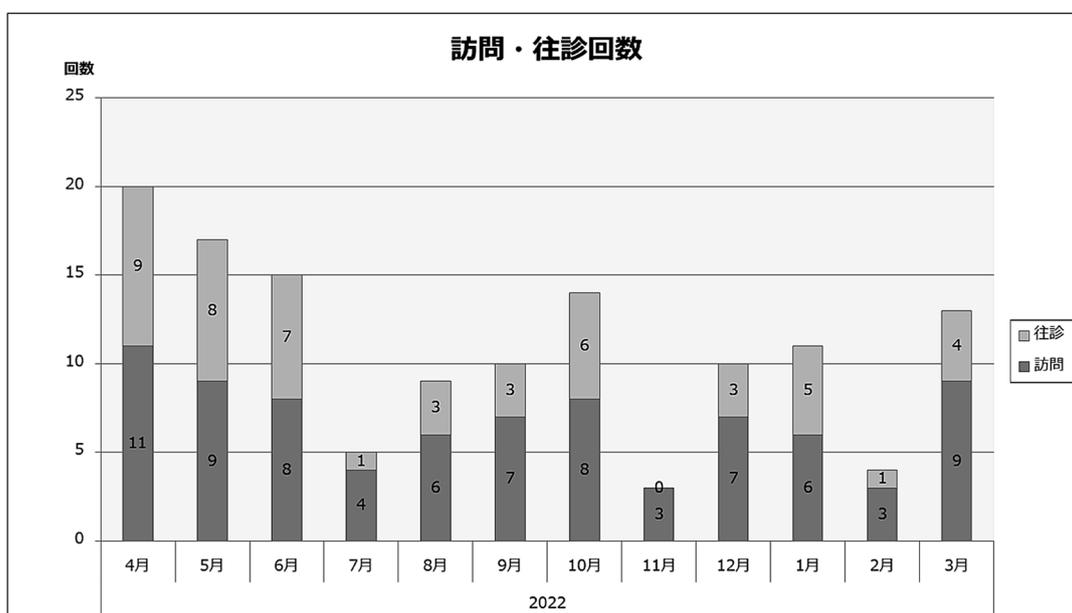
1. サービス・業務内容

がん終末期と診断され、通院が困難な状況となった際に、自宅での療養を希望される患者・ご家族に対し、訪問看護師等と連携し、訪問診療による終末期在宅での症状緩和・在宅死の看取りを行う。

2. 体制

医師 3名（緩和ケア科：野池輝匡、中村健児、がん集学治療センター：三島 修）、看護師 2名

3. 実績・年度報告



1. ビジョン

- ・がん診療連携拠点病院の看護師として、がん医療の進歩や社会情勢の変化に対応するとともに、がん患者・家族と真摯に向き合い、個々の生活や価値観に沿った治療と生活の両立を支援することで、チーム医療における看護師の役割を發揮し、安全で確実ながん治療を提供する。
- ・看護職が自身の看護観やキャリアビジョンを見つめる機会を設けることで、ワークライフバランスを意識し専門職として成長しつづけられる職場づくりを目指す。

2. サービス・業務内容

【がん化学療法看護】

- ・外来化学療法実施時の看護実践
- ・化学療法科外来の診療介助、予約外患者対応、電話対応
- ・外来化学療法を受ける患者に対するセルフケアマネジメント指導
- ・診療アシスタント不在時の代行業務

【がんゲノム看護】

- ・遺伝子診療科を受診する患者の対応、支援
- ・各種遺伝子検査の出検準備・調整
- ・がんゲノム関連の相談

【がん放射線療法看護】

- ・放射線治療（ γ ナイフ、トモセラピー、陽子線）時の看護実践
- ・放射線治療科外来時の診療介助、予約外患者対応、電話対応
- ・がん放射線治療を受ける患者に対するセルフケアマネジメント指導
- ・小児陽子線治療における他医療機関との連携・搬送時の付添い

【緩和ケア】

- ・緩和ケア看護の実践
- ・緩和ケア外来の診療介助、予約外患者の対応、電話対応
- ・緩和ケアチーム介入症例の病棟ラウンド
- ・緩和ケアを受ける患者に対するセルフケアマネジメント指導

【リンパ浮腫ケア】

- ・リンパ浮腫ケアの実践
- ・リンパ浮腫ケア外来の運営
- ・リンパ浮腫セラピストによるセンター及び他部署の浮腫ケアの質向上を目的とした看護実践、看護職の教育

【訪問診療チーム看護師】

- ・在宅療養を行うがん患者への看護実践
- ・他職種、他部署との在宅療養上の調整
- ・訪問診療への同行、算定手続き、在宅関連文書の処理依頼がん化学療法看護

- ・外来化学療法実施時の看護実践
- ・外来化学療法を受ける患者に対するセルフケアマネジメント指導

3. 体制

- ・平日（月～金）8：30～17：10（必要時遅出、早出・遅出勤務あり）
 - ・看護師：16名
 - ・看護アシスタント：2名
- 資格保有者
- ・緩和ケア認定看護師 3名
 - ・がん放射線療法看護認定看護師 1名
 - ・リンパ浮腫ケアセラピスト 3名
 - ・家族性腫瘍コーディネーター 1名

4. 実績・年度報告

- ・がん集学治療センター事務課の項参照
- ・リンパ浮腫ケア外来
リンパ浮腫外来対応件数：131件（2021年度165件）
リンパ浮腫外来収入（保険診療外）：施術 292,500円 物品 32,433円

5. 学術等業績

〈学会発表〉

松岡晴己. がん相談支援センターによる遺族ケア～ご遺族の声からコロナ渦が死別後の悲嘆へ与える影響を考える～.

第46回日本死の臨床研究会年次大会, 2022年11月26・27日, 現地開催.

蔵野翔子. 発表行動変容ステージに合わせたチーム医療におけるがん放射線療法看護の役割と重要性.

第31回日本がんチーム医療研究会, 2023年3月4日, 現地開催.

木村純子. がんゲノム医療連携病院におけるがんゲノム医療コーディネーターの役割～当院におけるがんゲノムパネル検査の現状と課題～.

第31回日本がんチーム医療研究会, 2023年3月4日, 現地開催.

〈執筆〉

市川麻衣. YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～食欲不振 味覚障害 悪心 嘔吐 悪液質 がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア～.

Part 1 がん患者さんの食を守るということ, 1 がん患者さんの生活・治療のなかでの食事の意義とは, P6-8, メディカ出版, 2022年11月8日発行.

松岡晴己. YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～食欲不振 味覚障害 悪心 嘔吐 悪液質 がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア～.

Part1 がん患者さんの食を守るということ, がん患者さんの心や体に与える影響を考える, P9-12, メディカ出版, 2022年11月8日発行.

蔵野翔子. YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～食欲不振 味覚障害 悪心 嘔吐 悪液質 がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア～.

シチュエーション3 放射線治療による悪心・嘔吐, P21-25, メディカ出版, 2022年11月8日発行.

上條佳子. YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～食欲不振 味覚障害 悪心 嘔吐 悪液質 がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア～.

Part 2 どんなときに起こる？ シチュエーション別に学ぶ食の悩みアセスメント&ケア, シチュエーション7 がん終末期で食事が摂れない患者さん, P40-42, メディカ出版, 2022年11月8日発行.

上條佳子. YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～超実践的リハビリテーション～, 現場は実際どうなの？ 多職種リアル座談会, P64-69.

1. ビジョン

1. がん患者さんやご家族（相談者）の心情に配慮し、寄り添い思いやりある姿勢を大切に、がんに関わる様々な苦悩に対して適切な相談支援を行うことで、院内外問わず地域の方々には選ばれるがん相談支援センターを目指す。
2. 常に進歩するがん医療の変化、また多岐にわたる相談内容に適切に対応できるよう、多職種による専門知識を用いた支援を目指し、がん専門相談員を育成する。それにより、他部署との連携を強化し、質の高い安定したがん相談支援提供体制をつくる。
3. 相談対応の質を評価し、現状に満足することなく常向上心をもって職能を磨き、互いに成長し合える組織を創る。

2. サービス・業務内容

- 1) がん医療に関連する情報提供および相談支援
- 2) がんに伴う精神的苦痛への支援
- 3) セカンドオピニオンに関する相談支援
- 4) エビデンスに基づく正しい情報提供
- 5) がん治療と仕事の両立支援
 - ・ 社会保険労務士無料相談会の開催運営
 - ・ 産業保健総合支援センター両立支援促進員による無料相談会の開催運営
 - ・ 職業安定所との連携
- 6) 妊孕性温存に関する相談支援
- 7) 容姿の変容に対するアピアランスケア
- 8) 長野県がん診療連携協議会情報連携部会に関する業務
- 9) 患者会（がんサロン、がん患者遺族会）の運営
- 10) がんピアサポートに関する教育・支援 など

3. 体制

2022年11月より、がん患者家族の多様な相談へ対する適切な支援を目指し社会福祉士が専従配属となった。また、がん治療の臨床現場にてがん相談支援が行えるよう、がん集学治療センター看護科看護師3名を育成し兼任配属となった。

【構成】

- ・ 専従がん専門相談員 2名
- ・ 専任がん専門相談員 1名
- ・ 兼任がん専門相談員 3名

【保有資格】

- ・看護師 5名
(緩和ケア認定看護師1名、がん放射線療法看護認定看護師 1名)
- ・社会福祉士 1名
- ・精神保健福祉士 (1名)
- ・公認心理士 (1名)
- ・認定がん専門相談員 2名
- ・がん相談員研修(1)(2)修了 4名
- ・小児がん相談員 2名

4. 実績・年度報告

相談者区分

本人	567
家族・親族	356
友人・知人	16
職場関係	11
不明・その他	92

院内外別相談人数

院内相談者	605
院外相談者	275
不明(匿名)	22

相談方法

メール・手紙等	2
電話相談	434
面会相談	470

相談者住所

松本医療圏	638
松本医療圏外	178
県外	40
外国	10
その他・不明	36

相談内容

がん治療、治療中の過ごし方に関する相談	725
セカンドオピニオン、医療機関の受診に関する相談	352
療養(介護・医療・看護)に関する相談	387
社会的問題、経済的問題に関する相談	379
精神的な苦痛に関する相談	536
他者との関係(コミュニケーション)に関する相談	279
その他	97

【2022年度患者サロン開催実績】

毎月第4月曜日に企画・開催（オンラインを併用したハイブリット型開催）

2022年度4、5月はCOVID-19感染拡大を鑑み中止した。

- 第1回：6月27日（月）参加者6名 語り合い
- 第2回：7月25日（月）参加者7名 語り合い
- 第3回：8月22日（月）参加者6名 語り合い
- 第4回：9月26日（月）参加者8名 栄養士による勉強会/語り合い
- 第5回：10月24日（月）参加者8名 語り合い
- 第6回：11月28日（月）参加者7名 語り合い
- 第7回：12月19日（月）参加者10名 語り合い
- 第8回：1月23日（月）参加者9名 語り合い
- 第9回：2月27日（月）参加者12名 薬剤師による勉強会/語り合い
- 第10回：3月27日（月）参加者9名 語り合い

【2022年度がん患者家族会（紫苑の会）開催実績】（1回/年）

2022年11月12日（土）13：30～15：30

会場：相澤病院 ヤマサ小ホール

院内外よりがん患者様のご遺族を対象とした遺族会 計16名が参加された。

【がん治療と仕事の両立支援】

- 1) がん治療を受けながら仕事の継続を希望される患者への両立支援として、産業保健総合支援センターと協定を交わし、両立支援促進員による出張無料相談窓口を設置し運用を開始した。
- 2) 長野県がん患者への就労支援推進事業として、毎月第2火曜日に社会保険労務士による相談会を計17回開催した。

5. 学術等業績

〈学会発表〉

筆頭演者：松岡晴己，共同演者：五十嵐和枝，がん相談支援センターによる遺族ケア～ご遺族の声からコロナ渦が死別後の悲嘆へ与える影響を考える～。

第46回日本死の臨床研究会年次大会，2022年11月26・27日

〈執筆〉

松岡晴己，YORI-SOU がんナーシング：2022年6号～食欲不振 味覚障害 悪心 嘔吐 悪液質 がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア～、Part1がん患者さんの食を守るということ，がん患者さんの心や体に与える影響を考える，P9-12，メディカ出版，2022年11月8日発行

1. ビジョン

がん診療連携拠点病院の認定要件を安定的に維持し、がんに対する質の高い医療サービスを継続的に提供できる体制をつくる。

2. サービス・業務内容

共通

- ・がん集学治療センターの運営全般に関する業務
- ・地域がん診療連携拠点病院の認定に関する業務
- ・がん拠点病院整備事業補助金に関する業務
- ・がん集学治療センターの収益管理に関する業務
- ・がん集学治療センターの業務実績集計に関する業務
- ・センター主催の研修会に関する業務
- ・公用車・セミナールーム等、設備・備品管理に関する業務

受付・会計事務

- ・患者受付に関する業務
- ・外来算定に関する業務
- ・会計、収納に関する業務
- ・外来予約に関する業務
- ・未収金管理業務
- ・センター待合室の管理に関する業務

ガンマナイフセンター事務

- ・患者受付に関する業務
- ・外来予約に関する業務
- ・入院調整に関する業務
- ・治療予約に関する業務
- ・紹介医療機関との連絡に関する業務

陽子線治療センター事務

- ・患者受付に関する業務
- ・外来算定に関する業務
- ・書類受付に関する業務
- ・外来予約に関する業務
- ・紹介医療機関との連絡に関する業務
- ・陽子線治療の先進医療届出に関する業務
- ・陽子線治療の臨床研究補助に関する業務
- ・陽子線施設見学・視察の調整に関する業務
- ・先進医療の直接支払に関する業務

・調査・アンケートに関する業務

3. 体制

事務課スタッフ：6名

事務課長 1名、受付・会計 2名、陽子線治療センター 2名、ガンマナイフセンター 1名

4. 実績・年度報告

2022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
外来化学療法	293	297	349	319	350	316	272	305	319	329	338	359	3,846
緩和治療科(診察)	88	90	100	78	122	95	100	136	136	189	123	195	1,452
緩和ケアチーム	85	91	99	76	119	92	74	136	133	190	123	187	1,405
トモセラピー 新規治療開始	16	21	26	12	19	20	21	16	17	26	13	17	224
トモセラピー 実照射数	314	260	412	218	256	213	316	253	280	309	336	277	3,444
陽子線治療 新規治療開始	13	13	14	13	14	6	13	13	8	7	9	12	135
陽子線治療 実照射数	185	270	337	318	255	224	201	276	257	167	114	243	2,847
ガンマナイフ 新規治療開始	21	19	28	25	21	22	22	15	25	19	17	22	256
ガンマナイフ 実照射数	30	35	51	44	55	36	76	25	45	47	37	56	537
腫瘍精神科(診察)	33	35	32	31	29	28	32	29	23	35	27	33	367
訪問診療・往診	12	11	9	3	3	10	11	2	7	7	4	7	86
遺伝子診療科(診察)	7	13	7	9	13	18	16	22	13	18	12	0	148
オリエンテーション	3	9	3	3	2	2	1	7	7	6	5	3	51
エキスパートパネル	1	1	1	0	1	2	2	5	5	0	2	1	21
腫瘍循環器科	0	0	2	8	8	8	6	10	9	6	9	6	72
がん相談件数	64	31	80	61	63	62	64	90	62	87	126	98	888
リンパ浮腫ケア	19	22	39	14	14	13	10	20	24	12	19	24	230

1. ビジョン

がんの臨床研究に参加し、抗がん剤治療の選択肢を広げることで、患者の希望に沿った治療提供への手助けを行う。

2. サービス・業務内容

- ・臨床研究の事務業務全般補助（医学的判断を伴わない範囲）
- ・臨床試験に関する申請書等の書類作成補助
- ・臨床試験、市販後調査等の症例報告書作成補助
- ・臨床試験事務局との連絡窓口
- ・プロトコール治療スケジュールの管理
- ・被験者スクリーニング、適格基準の確認
- ・必須文書の保管業務
- ・がん関連のデータ入力の補助

3. 体制

薬剤師 1名

資格

- ・日本臨床試験学会認定 GCP パスポート 1名
- ・日本癌治療学会認定ジュニア CRC 1名

4. 実績・年度報告

2022 年度 登録中臨床試験

略称	臨床試験名	対象疾患	登録症例数
KHBO1901	肝葉切除を伴わない胆道癌切除例を対象としたゲムシタピン/シスプラチン（GC）併用療法とゲムシタピン/S-1（GS）併用療法の術後補助化学療法のランダム化第Ⅱ相試験	胆道癌	0
RINDBeRG	Ramucirumab 抵抗性進行胃癌に対する ramucirumab+Irinotecan 併用療法のオープンラベルランダム化第Ⅲ相試験	胃癌	1
EN-hance	Trastuzumab deruxtecan 施行の切除不能再発胃癌患者に対する至適な制吐療法を検討する多施設共同ランダム化第Ⅱ相試験	胃癌	0
JACCRO GC-11	術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対する CapeOX+ニボルマブ療法の第Ⅱ相試験	胃癌	0
WJOG15822G	切除不能進行再発胃腺癌もしくは食道胃接合部腺癌に対する 3 次治療以降の Trifluridine/tipiracil（FTD/TPI）+Ramucirumab（RAM）併用療法と FTD/TPI 単剤療法のランダム化第Ⅱ相比較試験	胃癌	0
OGSG1701	高度リンパ節転移を伴う進行胃癌に対する周術期 Capecitabine+Oxaliplatin（CapeOx）療法の第Ⅱ相試験	大腸癌	1
TRESBIEN	Stage Ⅱ/Ⅲ大腸癌根治切除術後の補助化学療法中または治療後に早期再発した RAS 野生型かつ BRAFV600E 変異再発大腸胃癌患者に対するエンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ療法の有効性と安全性を探索する第Ⅱ相試験	大腸癌	0
GALAXY	根治的外科治療可能の結腸・直腸癌を対象としたレジストリ研究	大腸癌	11
VEGA	血液循環腫瘍 DNA 陰性の高リスク Stage Ⅱ 及び低リスク Stage Ⅲ 結腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としての CAOPX 療法と手術単独を比較するランダム化第Ⅲ相比較試験	大腸癌	1
ALTAIR （医師主導治験）	血中循環腫瘍 DNA 陽性の治療切除後結腸・直腸がん患者を対象とした FTD/TPI 療法とプラセボとを比較する無作為化二重盲検第Ⅲ相試験	大腸癌	2
JACCRO CC-18	BRAF 変異型大腸癌に対する BRAF 阻害薬併用療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究	大腸癌	3
PRO-MOTE	切除不能進行がんおよび転移・再発固形がん患者に対する Electronic Patient-Reported Outcome（ePRO）モニタリングの有用性を検証する多施設共同非盲検ランダム化比較試験	大腸・胃癌	3
MiroCIP Study	化学療法誘発性末梢神経障害に関する多施設共同前向き登録研究および介入研究	大腸癌	6
REAL study	EGFR 遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌におけるオシメルチニブ耐性後のアファチニブ単剤療法の有効性・安全性に関する単群第Ⅱ相試験	肺癌	0

1. ビジョン

- ①新たながん集学治療の導入および適応拡大等の変化がわかるようながん登録及び統計を行い、導入・適応拡大等の状況を把握させる統計資料を作成することで、医療の質の向上に貢献する。
- ②がん登録データの分析・評価により、情報の利活用の充実に図り、患者さんとその家族が安心して療養・生活するための有益な情報を発信する。

2. サービス・業務内容

院内がん登録・全国がん登録

アブストラクト（登録候補の抽出）

- ・ケースファインディング（登録候補見つけ出し）

集計

- ・がん拠点連携病院院内がん登録用集計
- ・予後情報付き集計

品質管理

症例登録

ファイル作成・提出作業

- ・がん登録部会 QI 研究用データ提出用ファイル作成
- ・国立がん研究センターへのデータ提出用ファイル作成
- ・がん拠点連携拠点病院院内がんデータ提出用ファイル作成
- ・全国集計用データ提出ファイル作成
- ・予後調査データ提出ファイル作成
- ・データの匿名

統計業務

生存率解析

予後調査

予後調査支援事業

予後情報付き集計

週り調査

臓器癌登録（院内）

学会・NCD 他のがん登録

- ・日本胃癌学会；胃がん外科症例、胃がん内視鏡治療症例
- ・大腸癌研究会；大腸がん外科治療症例、大腸がん内視鏡治療症例
- ・日本食道癌学会；食道癌外科治療症例、食道癌内視鏡治療症例、食道癌放射線・化学療法症例

がんゲノムプロファイリング検査の対応

- ・C-CAT へのデータ入力
- ・がんゲノム医療連携病院指定要件に関する対応

- ・がんゲノムプロファイリング検査の施設基準の管理
- ・がんゲノム医療拠点病院との協定に関わる事項
- ・エキスパートパネルおよび人材育成に関する記録

院内がん登録と DPC データを使った QI 研究

地域がん診療連携拠点病院指定要件に関わる改善

3. 体制

課長 1名 スタッフ 2名

資格

- ・院内がん登録実務中級認定 1名
- ・院内がん登録実務初級認定 2名
- ・診療情報管理士 1名

4. 実績・年度報告

登録状況

	院内がん登録	全国がん登録	臓器がん登録	NCD・学会
2020	1495	1495	733	533
2021	1501	1501	594	376
2022	1572	1572	473	451

(単位：件)

救命救急センター

センター長 吉池 昭一

1. ビジョン

医療人としての自律とチーム医療の強化を高めます。

「病気で困ったとき、いつでも診てくれる」。それは、地域の人々が望むことです。これは、「患者さんを助けたい」という病院スタッフの情熱と優しさによって支えられます。これは、医療人としての自律に他なりません。患者さんが「来てよかった」と思っただき、いつでも頼れる場所をめざすことが、地域から求められる信頼へと繋がる一歩と考えます。また、患者さんが抱えている問題は、単に病気を治すことだけではありません。治療後に今までどおり暮らせるのかといった社会での生活の課題を解決することが、極めて重要となっています。これには、多職種からなる“チーム”での対応が必然的に必要と思われまます。患者・家族を中心に添えたチーム医療を充実させ、「治す医療、癒す医療、支える医療」をめざします。

地域の人々が望む「頼れる」ER機能と「最後の砦」の救命救急センター機能をさらに強化発展します。地域の救急医療の「ハブとしての機能」を強化・発展することです。そのためには、地域の医療機関との双方向性の連携をさらに推進することが極めて重要となります。互いに医療機関の機能を考え、それに応じて、自ずと役割が明確となり、相互に補完できる連携を目指します。これは、地域全体にて完結するネットワーク型の広域型救急医療へと繋がります。地域の救急医療の要としての救命救急センターには、地域の先導として自覚し、これを目指す必要があり、大変重要な役割であると思えます。

2. サービス・業務内容

地域住民の方々が安心して暮らせる地域であるために、救急医療における患者さんのよりどころとなる救急医療をめざし、24時間365日体制で北米型ERの救命救急センターを運営し、軽症から重症まですべての救急患者へ救急医療を提供する。

3. 体制

救命救急センター／救急科／看護科／救急救命士科／事務課／看護アシスタント科／医師事務作業補助課／救急リハ科

4. 実績・年度報告

松本広域消防局 救急救命士病院実習受入。

松本広域消防局 救急救命士気管挿管実習受入。

松本広域消防局 救急救命士ビデオ硬性挿管用喉頭鏡病院実習受入。

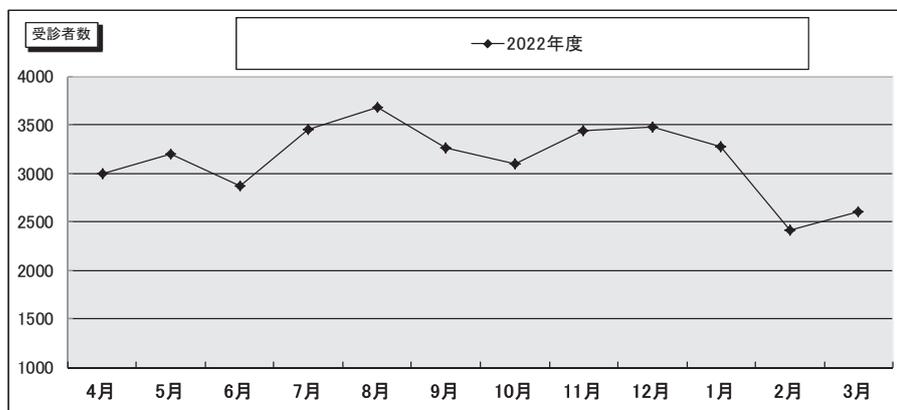
諏訪広域消防本部 救急救命士気管挿管実習受入。

北アルプス広域消防本部 救急救命士ビデオ硬性挿管用喉頭鏡病院実習受入。

長野救命医療専門学校 救急救命士学科病院実習受入。

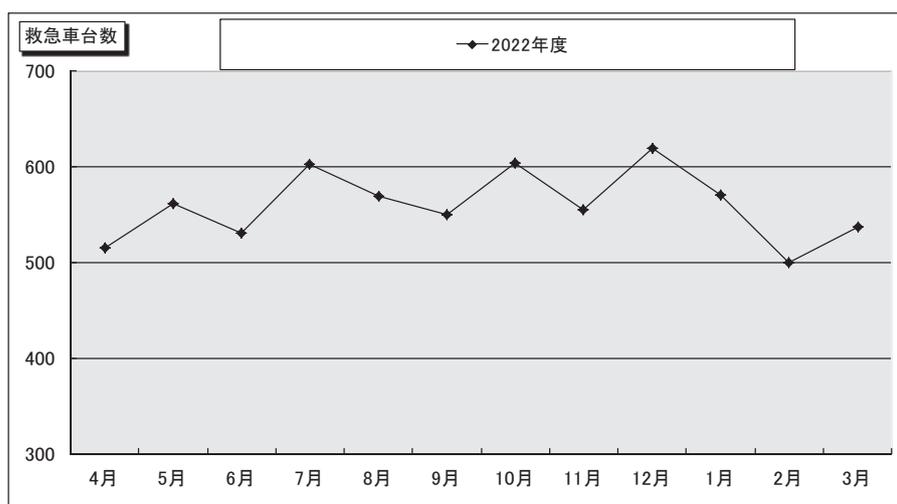
受診者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
2022年度	2996	3197	2864	3448	3681	3263	3090	3440	3481	3267	2408	2595	37730	3144.2



救急車台数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
2022年度	515	561	530	602	568	550	603	554	618	570	500	537	6708	559.0



松本広域消防局	救急出動件数	救急搬送人数	当院搬送人数	シェア
2022年度	20399件	19120人	6736人	35.23%

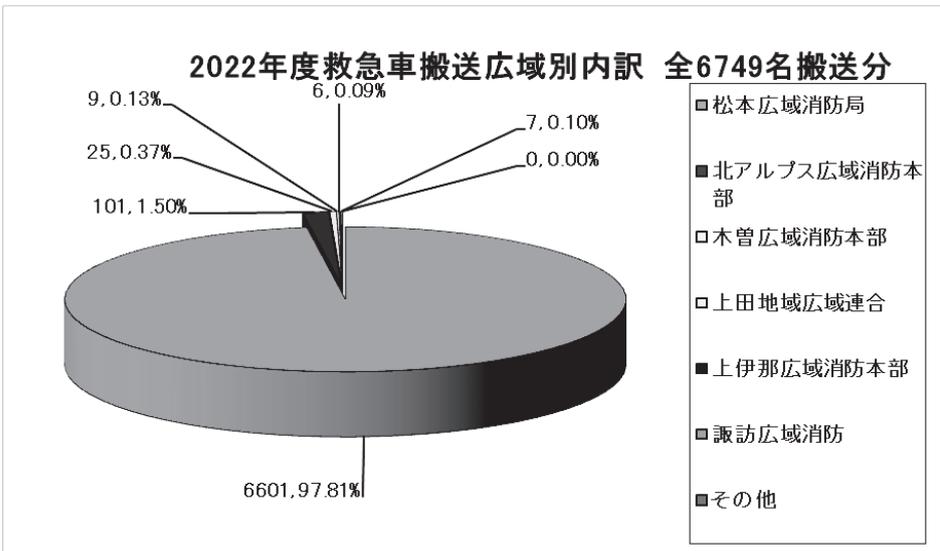
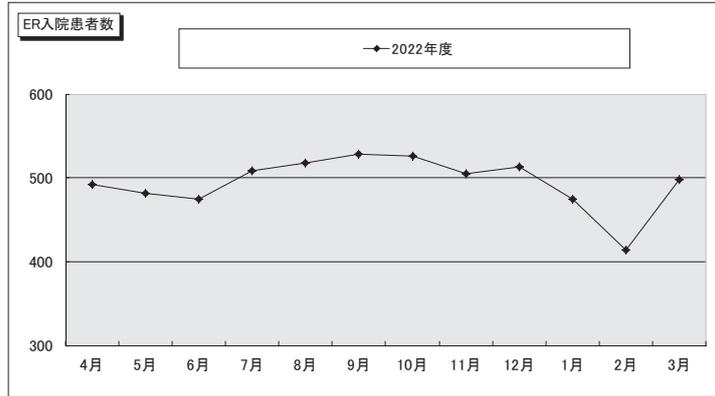
救急ヘリ機数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
2022年度	5	9	5	17	15	13	11	5	3	5	3	6	97	8.1



ER入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	全体入院数	ERが占める割合
2022年度	492	482	474	508	518	528	526	505	513	475	414	498	5933	494.4	11358	52.2%



2022年度 広域別ヘリ搬送表

総合計 99機

<北アルプス広域消防>

- 白馬・大町方面 合計 29機
 内訳 烏帽子岳 1機 駒ヶ岳 1機 爺ヶ岳 1機 前穂高岳 1機
 白馬岳 5機 唐沢山 1機 赤岳 1機 八方尾根 2機
 針ノ木岳 1機 白馬村 6機 大町市 8機 長野市 1機

保健医療圏域図

<松本広域消防局>

- 乗鞍・上高地方面 合計 22機
 内訳 常念岳 5機 焼岳 1機
 涸沢岳 5機 蝶ヶ岳 1機
 燕岳 5機 上高地 2機
 その他 3機

穂高方面 合計 21機

- 内訳 北穂高岳 5機
 前穂高岳 2機
 西穂高岳 2機
 穂高岳 3機
 槍ヶ岳 7機
 西岳 1機
 大天井岳 1機

その他方面 合計 9機

- 内訳 松本市 1機
 塩尻市 4機
 安曇野市 3機
 松川村 1機



<上田地域広域連合>

- 上田方面 合計 2機
 内訳 菅平 1機
 上田 1機

<諏訪広域連合>

- 諏訪方面 合計 7機
 内訳 八ヶ岳 5機
 横岳 1機
 赤岳 1機

<上伊那広域連合>

- 伊那方面 合計 2機
 内訳 上伊那 2機

<木曾広域消防本部>

- 木曾方面 合計 6機
 内訳 木曾郡 6機

1. ビジョン

医療人としての自律とチーム医療の強化を高めます。

「病気で困ったとき、いつでも診てくれる」。それは、地域の人々が望むことです。これは、「患者さんを助けたい」という病院スタッフの情熱と優しさによって支えられます。これは、医療人としての自律に他なりません。患者さんが「来てよかった」と思っただけ、いつでも頼れる場所をめざすことが、地域から求められる信頼へと繋がる一歩と考えます。また、患者さんが抱えている問題は、単に病気を治すことだけではありません。治療後に今までどおり暮らせるのかといった社会での生活の課題を解決することが、極めて重要となっています。これには、多職種からなる“チーム”での対応が必然的に必要と思われれます。患者・家族を中心に添えたチーム医療を充実させ、「治す医療、癒す医療、支える医療」をめざします。

地域の人々が望む「頼れる」ER機能と「最後の砦」の救命救急センター機能をさらに強化発展します。地域の救急医療の「ハブとしての機能」を強化・発展することです。そのためには、地域の医療機関との双方向性の連携をさらに推進することが極めて重要となります。互いに医療機関の機能を考え、それに応じて、自ずと役割が明確となり、相互に補完できる連携を目指します。これは、地域全体にて完結するネットワーク型の広域型救急医療へと繋がります。地域の救急医療の要としての救命救急センターには、地域の先導として自覚し、これを目指す必要があり、大変重要な役割であると思えます。

2. サービス・業務内容

- ・ 24時間 365日救急患者の診療（救急車・ヘリ・Walk-in患者及び紹介患者）。
 - トリアージの実施（緊急度の高い患者から迅速な診療・対応）
- ・ 救急医 → 各専門科との診療、連携。
- ・ 救急科入院患者対応（24時間 365日）及び各専門科との併診・連携。
- ・ 総合内科との連携。
- ・ 救急科専攻医への指導・育成。
- ・ 初期研修医等への指導・育成。
- ・ 院内急変時の対応（24時間体制）。
- ・ 災害時対応（院内外）。
- ・ 対外的な会議・委員会・訓練・出前講座等の出席、対応。

3. 体制

24時間 365日運営（松本二次医療圏の二次救急輪番制対応）

- ・ 救急医・・・二交替勤務体制
(日勤：9：00～17：30 夜勤：17：30～9：00) 遅番有り
- ・ 初期研修医・・・日勤及び夜勤
- ・ 当直支援医師・・・17：30～9：00
- ・ 土、日、祝日日勤帯支援医師・・・9：00～17：40

スタッフ構成

・医師数 13人 (内 パート 1名)

4. 学術等業績

〈学会発表〉

菅沼和樹. 大腿骨近位部骨折の中で、不顕性骨折はどれくらい存在するのか？.

第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会, 2022年5月26日～27日, 大阪.

中竹香峰. 点眼液誤飲により意識障害を呈した小児の1例.

第50回日本救急医学会総会・学術集会, 2022年10月19日～21日, オンライン.

能重久太郎. 鈍的胸部外傷による胸骨骨折後に骨髄炎を発症した1例.

第50回日本救急医学会総会・学術集会, 2022年10月19日～21日, オンライン.

白戸康介. シンポジウム「テーマ1 気候変動」.

第50回日本救急医学会総会・学術集会, 2022年10月19日～21日, 東京.

白戸康介. 非消毒下の導尿による尿検体のコンタミネーション：ケースシリーズ研究.

第25回日本救急医学会中部地方会, 2022年11月5日, 愛知.

1. ビジョン

1. 医療人としての自律とチーム医療の強化を高めます
 - ・救命救急センターを受診する患者全てに対して、安全な救急看護を提供する
2. 地域の人々が望む「頼れる」ER機能を強化します
 - ・患者、家族を中心に添えたチーム医療を充実させ、地域全体で支える看護を提供する

2. サービス・業務内容

【臨床（診療の補助、療養上の世話）業務】

- ・救急患者の受け入れ
- ・処置（血管確保～CPR等々）の介助
- ・検査の介助
- ・各モニタリング機器やCE器材の取り扱い
- ・入院または帰宅までの看護ケア
- ・患者認証
- ・トリアージ 等

【院外活動業務】

- ・Mobil ER (Dr. car) 出動業務
- ・転院搬送業務

【他部署連携業務】

- ・入院時ベッドコントロール
- ・コードブルー対応 等

【その他の業務】

- ・環境整備（人・物）
- ・危機管理（感染、医療安全、災害、防災等）

3. 体制

看護師：2交代制勤務（総勢 29名、日勤 7名・夜勤 5名）

日勤： 8：30～17：15

夜勤： 17：00～ 8：45

遅番： 12：30～21：10（夜勤見習い開始前のみ）

1. ビジョン

1. 医療人としての自律とチーム医療の強化を高めます
仕事の業務量を削減し、時間の効率化を図ります
2. 救命救急センター機能をさらに強化発展します
患者さんの近くに寄り添える看護アシスタントを目指します

2. サービス・業務内容

【看護師補助業務】

- ・トイレ誘導と排泄介助
- ・患者のベッド移動・移乗補助
- ・診察・処置介助（女性診察時・超音波診察・採血血培時の補助等）
- ・エンゼルケアの介助と実施
- ・保清ケア・更衣補助
- ・体位交換時の補助
- ・排泄介助
- ・検体ラベル記入
- ・検査科へ検体運搬
- ・検査室、放射線科へ患者様の移送、ご案内

【環境整備】

- ・各部屋のベッドメイキング、備品の整理整頓・補充
- ・各部屋、ストレッチャー、棚、ワゴン、点滴棒等の清拭
- ・シーツ交換（汚染のある場合）
- ・汚染したカーテンの交換依頼
- ・霊安室の片付け
- ・ハンドソープ残量チェック（毎日）
- ・各部屋の使用後の吸引ビンの洗浄、注射水の交換
- ・口腔用逆性石鹼液、器械用液の交換 NT-1m（毎日）
- ・尿器用ハイター液（次亜塩素酸ナトリウム）の交換（毎日）
- ・使用済み器具、尿器の洗浄と乾燥

3. 体制

ER 看護アシスタント 5名：変則勤務

日勤： 8：30～17：10

遅番： 11：00～19：40

1. ビジョン

院内外において救急救命士が安全・適切に救急医療を提供するため、認定救急救命士の資格認定手順を確立し、改正救急救命士法に基づいた実施項目及びガイドラインに定められている「医療安全」「感染対策」「チーム医療」について継続した教育を実施し、合わせて救急救命士科として、救急救命士が主体となった業務遂行ができる仕組み作りを作成する。

2. サービス・業務内容

- 看護師補助業務に関すること
 - ・ Walk-in で来院する患者のトリアージ
 - ・ 患者認証
 - ・ 検査科への検体運搬
 - ・ 一般検査の患者移送（X-p、CT、MRI、US、UCG）及び 12ECG の実施
 - ・ 緊急検査・手術出しの準備・対応
 - ・ 徒手整復術の介助
 - ・ 薬剤・薬品の請求
 - ・ 物品の請求
 - ・ ナースコール対応
- バイタルサインに関すること
 - ・ バイタルサインの測定
 - ・ 測定後の異常値に気づき、医師・看護師への報告
- ME 機器に関すること
 - ・ モニター操作、ME 機器の取扱い
 - ・ ME 機器の不具合などのチェック
 - ・ ME 機器の借用・返却
- モバイル ER に関すること
 - ・ 朝・夕の運行前点検の実施
 - ・ 機器関連の点検
 - ・ 機器関連の取り扱い
 - ・ 資機材の補充
 - ・ 薬剤・薬品の点検、補充
 - ・ 緊急走行に必要な運転、誘導
 - ・ 出動記録報告書の作成
- 救急対応に関すること
 - ・ 救急車の受入の介助
 - ・ ヘリコプターの受入の介助
- 救急処置に関すること

- ・救急対応に必要な処置対応
- ・緊急対応に必要な機器の組立、物品の準備
- ・救急対応時の介助
- ・死後の処置の介助
- 危機管理に関すること
 - ・医療事故防止に努め、事故発生時の対応
 - ・感染対策を理解し必要な行動がとれる
 - ・災害・火災発生時適切な対応ができる
- 受付に関すること
 - ・電話対応（院内・院外・救急隊からの情報収集）
- 環境整備に関すること
 - ・環境整備（各部屋のベッドメイキング、備品の整理整頓・補充）
 - ・各部屋、ストレッチャー、棚、ワゴン、点滴棒等の清拭

3. 体制

- ・救急救命士科 科長：1名
- ・救急救命士：15名

4. 実績・年度報告

2022.4.1～2023.3.31

〈月別 搬送実績集計〉

月	計	月別車種使用数						
		患者搬送車	モービル ER1	モービル ER2	ドクターカー		寝台 タクシー	車椅子 タクシー
					転院 搬送	ドッキ ング		
4月	69	12	26	16	12	1	2	0
5月	65	11	22	21	11	0	0	0
6月	64	6	25	20	12	1	0	0
7月	56	0	22	23	9	2	0	0
8月	72	7	19	26	9	0	5	6
9月	69	16	20	24	6	1	1	1
10月	68	15	16	27	6	1	1	2
11月	77	19	14	31	10	2	0	1
12月	59	11	16	21	11	0	0	0
1月	74	12	21	27	11	1	1	1
2月	71	15	22	24	7	0	2	1
3月	78	13	23	32	7	1	2	0
合計	822	137	246	292	111	10	14	12
平均	68.5	11.4	20.5	24.3	9.3	0.8	1.2	1.0

〈病棟別 搬送実績集計〉

病棟	病棟別計	車種別内訳					
		患者搬送車	モービル ER1	モービル ER2	ドクター カー	寝台 タクシー	車椅子 タクシー
3A	71	10	25	33	0	2	1
4A	21	4	10	7	0	0	0
5A	3	1	1	1	0	0	0
3B	11	0	0	1	10	0	0
4B	17	2	9	3	3	0	0
5B	156	30	48	64	7	4	3
HCU	1	0	0	0	1	0	0
ECU	20	4	5	6	5	0	0
SCU	8	1	4	3	0	0	0
3S	116	28	31	51	4	0	2
4S	146	29	45	56	9	7	0
5S	76	16	27	30	3	0	0
ER	104	5	24	14	61	0	0
がん集	1	0	1	0	0	0	0
東病院	60	7	15	23	8	1	6
その他	1	0	1	0	0	0	0
計	812	137	246	292	111	14	12

認定救急救命士の資格申請における「感染」「チーム医療」「医療安全」の必須研修に関する認定についての取り組み

- ① 院内資格申請書について申請：9名
- ② ガイドラインで定められた3項目（医療安全、感染対策、チーム医療）の研修を行い、規程の項目を終了した：9名
- ③ 心停止前の輸液、血糖測定に関する法律施行前に資格取得をした3名について、必要な学科・実技を行い、長野県メディカルコントロール協議会長の認定を受けた：3名
（心停止前の輸液、血糖測定について実技2日間、講義1日実施後に申請）
- ④ 薬剤投与技能のため、長野県メディカルコントロール協議会へ申請し、協議会長の認定を受けた：13名
（2023年3月31日現在、当院に在籍している救急救命士13名について一括で申請した。）
- ⑤ 救命救急処置8項目のスキルチェックを行い合格した：9名

5. 学術等業績

吉村祐平. 救急救命士法改正における相澤病院の取り組み.

第8回日本救急救命学会学術集会, 2022年10月22日, 京都府. (講演, シンポジスト)

1. ビジョン

1. 「いかなる患者でも受け入れる心を持つ」「患者さんを助けたい」という情熱と優しさを持ち、患者さんに「病気で困ったとき、いつでも診てくれる」「来てよかった」と思ってもらえるような、いつでも頼れる場所を目指す。
2. 救命救急センター各部署との連携を図り、報告・連絡・相談を蜜にした多職種との調整役となり、コミュニケーションを良好にして、多職種協同による効果的なチーム医療を推進する。
3. 救命救急センターの職員として、職能を磨き、患者さんの視点に立って真摯に向き合い、継続して地域住民に選ばれる病院を目指す。

2. サービス・業務内容

患者受け入れ業務

- ・ Walk-in 患者・救急車搬送患者・救急ヘリ搬送受け入れ、案内

受付業務

- ・ 直接来院患者・事前電話連絡患者・予約患者・紹介患者・救急車搬送患者・救急ヘリ

搬送患者・身元不明患者受付

- ・ 他医画像取り込み依頼

診察準備業務

- ・ 患者状態把握
- ・ カルテ準備

患者受付後対応業務

- ・ 患者家族対応
- ・ 患者情報の確認
- ・ 公的機関への連絡・対応

診察時の対応業務

- ・ 検査案内
- ・ オンコール呼び出し連絡
- ・ 入院連絡票の入力

診療予約業務

- ・ 外来予約の登録・予約の変更

会計処理業務

- ・ 診療データの確認・算定
- ・ 請求書の発行
- ・ 入金処理（現金・カード）
- ・ 院内・院外処方への対応
- ・ 労災・損保・第三者行為の説明
- ・ 警察・少年刑務所入所中の対応

- ・未収金管理
- ・入金日報の作成（現金・カード）
- ・会計締め
- ・両替金の管理

統計処理業務

- ・受付患者データベース入力
- ・受診患者統計情報の作成

夜勤帯業務

- ・0時の切り替え作業

3. 体制

- ・24時間365日体制
- ・2交替勤務体制 日勤者：4名～5名、夜勤者：2名
日勤：8：30～17：15（3名～4名）、遅番12：30～21：15（1名）
夜勤：17：00～8：45（2名）

1. ビジョン

1. 「いかなる患者でも受け入れる心を持つ」「患者さんを助けたい」という情熱と優しさを持ち、患者さんに「病気で困ったとき、いつでも診てくれる」「来てよかった」と思ってもらえるような、いつでも頼れる場所を目指す。
2. 救命救急センター各部署との連携を図り、報告・連絡・相談を密にした多職種との調整役となり、コミュニケーションを良好にして、多職種協働による効果的なチーム医療を推進する。
3. 救命救急センターの職員として、職能を磨き、患者さんの視点に立って真摯に向き合い、継続して地域住民に選ばれる病院を目指す。

2. サービス・業務内容

代行入力業務

病名の代行入力

- ・代行入力の医師承認確認
- ・血液ガスの代行入力

診療補助業務

- ・総合内科診療補助
- ・診察室・検査室への案内
- ・次回外来予約・案内
- ・他科受診の手配
- ・点滴・検査の指示受け
- ・形成外科の処置介助
- ・診断書依頼・内容確認

診療支援業務

- ・診察室の環境整備
- ・車椅子の清掃・点検
- ・ストレッチャー・車椅子での移動・移乗介助
- ・看護アシスタント補助業務の支援

3. 体制

- ・365日勤務体制
- ・日勤：8：30～17：15（1名～2名）
8：30～17：45（0名～1名）

1. ビジョン

災害等の緊急事態における医療を適確に提供するために、緊急時における事業継続のための方法、手段を取り決め、①計画の策定、②研修・訓練の計画・実施、③検証、④計画の見直しを行い、不測の事態に対応できるようにするとともに、地域災害拠点病院として救急医療や災害医療に関わる行政（3市5村・消防・警察）、自衛隊及び松本二次医療圏内の医療機関、医師会との連携を密にする為の活動に参加する。

2. サービス・業務内容

〈院内〉

- ・院内集団災害訓練の企画補助・運営
- ・特殊災害訓練の企画・運営
- ・DMAT 隊員の資格管理
- ・DMAT 資機材の管理・購入
- ・EMIS 入力の実施（訓練・災害時）
- ・救急に関連したコースの開催・運営（ICLS、JPTEC、BLSO、FCCS コース）
- ・院内スタッフの教育
研修医看護技術研修、リハセラピスト吸引研修、救急救命士看護技術研修、
コードブルー振り返り研修、看護師スキルチェック・フィジカルアセスメント研修、臨床検査技師ネブライザー研修
- ・新型インフルエンザ等のパンデミック・NBC 災害時の対応
- ・実災害時での DMAT 招集・派遣及び DMAT 受け入れ時の調整
- ・院内急変時の対応
- ・ER・病棟患者転院搬送時の看護師業務代理同乗
- ・救急カートの全体管理

〈院外〉

- ・救護活動の派遣調整
- ・災害研修等の派遣調整
- ・院外災害訓練時の派遣調整
- ・消防機関との調整（症例検討会等）
- ・長野県医療推進課との連絡・調整
- ・DMAT 活動における傷害保険の申請（毎月）
- ・長野県地域医療介護総合確保基金事業（医療分野）における補助金申請
- ・松本市医師会との調整
- ・災害協定を結んでいる自治体との連絡・調整
- ・厚生労働省・日本 DMAT との連絡・調整
- ・他の医療機関との連絡・調整

3. 体制

- ・救護災害医療対策課課長：1名
 推進役：2名
 スタッフ：2名

- ・(資格)

- 院外資格保有者数

- 看護師免許 1名、救急救命士免許 1名、AHA-BLS インストラクター 1名、JPTEC インストラクター 1名、ICLS インストラクター 1名、ITLS インストラクター 1名、MCLS インストラクター 1名、ISLS ファシリテーター 1名、日本災害医学会セミナーインストラクター 1名、日本 DMAT 隊員 1名、長野県 DMAT 隊員 1名、呼吸療法認定士 1名

- 院内資格保有者数

- 鎮静看視資格1名、病院緊急車両運転資格5名

4. 実績・年度報告

(災害訓練・研修)

- ① 令和4年度長野県 DMAT 看護師・業務調整員研修
 日時：令和4年6月12日(日) 9時00分～17時
 場所：相澤病院ヤマサホール
 受講者：長野県 DMAT 隊員 看護師 18名、業務調整員 23名 計41名
 スタッフ：長野県 DMAT 隊員 13名、県庁職員 3名 計16名
- ② 自衛隊航空機を使用した DMAT 広域医療搬送実機研修
 日時：令和4年5月29日(日) 12時00分～17時
 場所：陸上自衛隊相馬原駐屯地
 参加者：看護師 4名、調整員 2名の6名
- ③ 令和4年度政府総合防災訓練
 日時：令和4年10月1日(日)
 場所：愛知県内
 参加者：医師 1名、看護師 2名、調整員 2名
- ④ 令和4年度長野県総合防災訓練
 日時：令和4年10月23日(日) 8時00分～14時
 場所：信州まつもと空港 ドクターヘリ格納庫内
 参加者：医師 1名、看護師 4名、業務調整員 1名、コントローラー 1名
- ⑤ 令和4年度中部ブロック DMAT 実動訓練
 日時：令和4年11月26・27日 7時00分～翌12時
 場所：石川県内
 参加者：医師 1名、看護師 2名、業務調整員 1名、コントローラー 1名
- ⑥ 令和4年度長野県 DMAT 養成研修
 日時：令和4年11月5日(土) 8時 6日(日) 17時
 場所：信州大学医学部付属病院

受講者：医師 1 名、看護師 1 名、業務調整員 1 名

スタッフ：看護師 2 名、業務調整員 1 名

※今年度受講した 3 名は、今年 4 月以降県へ登録される予定。

⑦ NBC 災害・テロ対策研修

日：令和 4 年 11 月 10 日（木）～12 日（土）

場所：大阪急性期・総合医療センター

受講者：医師 1 名、看護師 1 名、業務調整員 3 名（救急救命士 2 名、診療放射線技師 1 名）

⑧ 令和 4 年度長野県 DMAT 養成研修へ参加

日時：令和 4 年 11 月 5 日（土）8 時 6 日（日）17 時

場所：信州大学医学部附属病院

参加者

受講者：医師 1 名、看護師 1 名、業務調整員 1 名

スタッフ：看護師 2 名、業務調整員 1 名

※当院の DMAT 隊員数（2023 年 4 月 1 日以降）

・医師：9 名（日本 6 名、長野県 3 名）

・看護師 17 名（日本 12 名、長野県 5 名）

・業務調整員 10 名（日本 4 名、長野県 6 名）

合計 36 名

〈救護活動〉

① J リーグ 松本山雅 FC ホームグラウンド公式戦

日：2022 年 4 月 10 日～10 月 30 日 に実施される 8 試合

場所：サンプロ アルウィン（松本平広域公園総合球技場）

参加者：各試合 看護師 1 名で 8 名が参加した

② 第 31 回長野県市町村対抗駅伝競走大会

日時：令和 4 年 4 月 30 日（土）8 時 00 分～14 時

場所：松本広域公園陸上競技場

参加者：医師 1 名、看護師 2 名、業務調整員 2 名

対応：53 才男性が熱中症疑いのため点滴施行し、当院へ救急搬送した。様子観察後軽快したため帰宅した。

③ 第 67 回全国高等学校軟式野球大会長野大会

日時：令和 4 年 7 月 9・10・16 日 9 時 30 分～16 時

場所：松本市四賀球場

参加者：各日 看護師 1 名

対応：右肘擦過傷 1 名、下腿こむら返り 2 名、右足第 1 趾の出血 1 名、左肩痛 1 名：当院理学療法士も参加していたため、ストレッチ、マッサージ等で対応した症例あり。

④ 松本ぼんぼん

日時：2022 年 8 月 6 日（日）17 時 00 分～19 時 30 分頃まで

参加者：医師 1 名、看護師 3 名

傷病者：呼吸困難感 1 名、右下腿擦過傷 1 名、鼻出血 1 名

- ⑤ 乗鞍ヒルクライム 2022
日：2022年8月28日（日） ※雨天決行
時間：6時00分～14時00分頃まで（病院出発5時00分頃）
参加者：看護師 2名、救急救命士 2名
傷病者：頭痛 2名、頸部痛 1名
- ⑥ 2022 セイジオザワ松本フェスティバル歓迎吹奏楽パレード
日時：2022年8月21日（日） 9時00分～11時30分頃まで
参加者：看護師 2名（2箇所に分かれて待機）
傷病者：なし
- ⑦ 2022 セイジオザワ松本フェスティバル教育プログラム子どものための音楽会
開催日：2022年9月7日（水）
時間：10時00分～15時30分頃
参加者：看護師 1名
傷病者：嘔気・嘔吐 1名
- ⑧ まつもと街なか大道芸&ジャズフェスティバル
開催日：2022年9月23日（金・祝）
時間：10時30分～17時00分頃
参加者：看護師 2名
傷病者：なし
- ⑨ 泣き相撲
日時：2022年10月10日（月・祝） 9時30分～14時00分
参加者：医師 1名、看護師 1名
傷病者：なし
- ⑩ 松本市民祭まつもと祭り
日時：2022年11月3日（木・祝） 9時30分～14時00分
参加者：医師 1名、看護師 1名
傷病者：手の擦過傷 1名
- ⑪ 松本マラソン大会
日時：2022年11月13日（日） 7時～15時
参加者
医師会依頼：医師 1名、看護師 1名（救護所担当）
大会事務局依頼：医師 1名、看護師 1名、業務調整員 3名
傷病者：なし
- ⑫ 「老いるほど若くなる」美術展表彰式典
日時：2023年3月12日（日） 13時30分～16時30分
参加者：看護師 1名
傷病者：なし

2022.4.1～2023.3.31

〈月別 実績集計〉

月	計	月別車種使用数						
		患者搬送車	モービル ER1	モービル ER2	ドクターカー		寝台 タクシー	車椅子 タクシー
					転院搬送	ドッキ ング		
4月	69	12	26	16	12	1	2	0
5月	65	11	22	21	11	0	0	0
6月	64	6	25	20	12	1	0	0
7月	56	0	22	23	9	2	0	0
8月	72	7	19	26	9	0	5	6
9月	69	16	20	24	6	1	1	1
10月	68	15	16	27	6	1	1	2
11月	77	19	14	31	10	2	0	1
12月	59	11	16	21	11	0	0	0
1月	74	12	21	27	11	1	1	1
2月	71	15	22	24	7	0	2	1
3月	78	13	23	32	7	1	2	0
合計	822	137	246	292	111	10	14	12
平均	68.5	11.4	20.5	24.3	9.3	0.8	1.2	1.0

〈病棟別 実績集計〉

病棟	病棟別計	車種別内訳					
		患者搬送車	モービル ER1	モービル ER2	ドクター カー	寝台 タクシー	車椅子 タクシー
3A	71	10	25	33	0	2	1
4A	21	4	10	7	0	0	0
5A	3	1	1	1	0	0	0
3B	11	0	0	1	10	0	0
4B	17	2	9	3	3	0	0
5B	156	30	48	64	7	4	3
HCU	1	0	0	0	1	0	0
ECU	20	4	5	6	5	0	0
SCU	8	1	4	3	0	0	0
3S	116	28	31	51	4	0	2
4S	146	29	45	56	9	7	0
5S	76	16	27	30	3	0	0
ER	104	5	24	14	61	0	0
がん集	1	0	1	0	0	0	0
東病院	60	7	15	23	8	1	6
その他	1	0	1	0	0	0	0
計	812	137	246	292	111	14	12

手術センター

センター長 小笠原 隆行

1. 体制

センター長：1名

麻酔科：統括医長 1名 医長 5名

手術看護科：科長 1名 主任 1名 看護師 29名 准看護師 4名

リカバリー室：看護師 4名

手術支援職：手術アシスタント 5名

看護アシスタント 2名

手術室事務：職員 2名

中央滅菌室：課長 1名 職員 6名

2. 実績・年度報告

	2020年度	2021年度	2022年度
総手術件数	4370件	4412件	4673件

手術センター 麻酔科

統括医長 小笠原 隆行

1. ビジョン

- ・少子高齢化による人手不足のなか、医療資源の効率利用をはかり、地域の手術需要に応えるべく体制を構築・維持する。
- ・手術室のリーダーとして、他職種との協力のもと手術室の安全で効率的な運営の中心となる。
- ・増加が著しいセンター外麻酔への対応を手術センター内の運営に影響を与えないような工夫を行う。
(そのために生体監視モニターと電子カルテ端末の造設を行う)

2. サービス・業務内容

- ・手術センター内におけるすべての全身麻酔および硬膜外麻酔管理
- ・手術センター内における整形外科および泌尿器科以外のすべての脊椎麻酔管理
- ・PET・MRI・ガンマナイフセンター・血管造影室・陽子線など手術センター外における全身麻酔管理
- ・病棟ペインクリニック患者の管理
- ・手術麻酔術前外来
- ・手術室スタッフ教育
- ・麻酔・鎮静に関する規程・手順の作成

3. 体制

統括医長 1名、医長 5名、救急科からの応援医師 0.6名/日、アルバイト医師 1.2名/日

4. 実績・年度報告

	2020年度	2021年度	2021年度
全身麻酔	1851件	2042件	2136件
全身麻酔+硬膜外麻酔等	591件	631件	750件
硬膜外脊麻併用麻酔	23件	33件	31件
脊髄くも膜下麻酔	24件	47件	34件
硬膜外麻酔	1件	0件	1件
伝達麻酔	2件	2件	2件
鎮静	13件	17件	49件
合計	2505件	2772件	3003件

手術センター

看護科・手術支援部門・事務課・リカバリー室

科長 宮島 誠

1. ビジョン

私達は（手術センター看護師／リカバリー室看護師／看護アシスタント／手術アシスタント／事務員は）、多職種協働のためコミュニケーションを活発に行い、手術業務知識・技術を高めあい、互いをリスペクトでき、働きがいのある職場環境を醸成することで、周術期患者への安全、安心、安楽な医療サービスを提供し続ける。

2. サービス・業務内容

〈看護科〉

予定手術対応（術前術後訪問を含む）・緊急手術対応（以上、器械出し及び外回り業務）、及び全身麻酔症例の術後回復判定、手術器械・機器管理、麻薬、薬剤管理、医療材料、衛生物品準備・器械、物品管理、育成指導、見学研修対応

〈リカバリー室〉

当日手術後入院患者の術前処置受け入れと OP 入室対応、一般病棟帰室の全身麻酔症例の術後回復判定、麻酔科外来患者の対応

〈手術支援部門〉

手術アシスタント：予定手術対応、緊急手術対応（以上、器械出し業務）、物品準備・器械、医療材料、物品、滅菌物収納

看護アシスタント：手術室の清掃と物品準備・器械、物品、滅菌物収納管理

〈事務課〉

手術医事関連実施入力業務、医療材料、物品、薬品請求業務、物品定数管理、委託在庫請求管理、その他庶務

3. 構成・提供体制

手術センター看護師：27名

科長 1名・主任 1名・看護師 22名（パート 2名）・准看護師 3名（パート 2名）

リカバリー室看護師：4名（パート 2名）

手術アシスタント：5名

看護アシスタント：2名

手術事務員：2名

〈資格〉

周術期管理チーム看護師（学会認定）：6名

看護管理者（ファーストレベル履修）：1名

特定行為看護師（術中麻酔管理領域）研修者：1名

医療事務2級：1名

臨床工学技士：1名

呼吸療法認定士（学会認定）：1名

4. 実績・年度報告

〈年間手術件数実績〉

(1) 月間実績件数（2022年度）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
手術件数	436	412	446	366	346	385	417	408	420	363	365	462	4826

(2) 診療科別予定／緊急実績件数（2022年度）

手術C月報一覧 2022年4月～2023年3月分

科別集計	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		年間
	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急			
整形外科	77	44	77	50	87	36	49	40	58	47	69	50	57	65	67	49	71	50	69	48	75	42	91	48	1416
外科	91	27	68	26	74	30	72	11	47	31	70	26	80	26	78	25	80	26	68	22	54	15	79	21	1147
脳外科	18	8	12	11	16	13	7	2	8	7	10	6	8	5	9	13	12	7	11	4	9	7	14	9	226
泌尿器科	47	3	53	3	53	2	51	4	47	1	46	2	64	2	58	1	45	7	42	1	43	3	56	1	635
産婦人科	8	3	8	1	13	1	10	2	10	5	5	2	11	1	5	5	6	6	4	3	5	3	7	3	127
腎臓内科	12	2	9	6	12	6	11	6	8	5	8	5	9	3	6	4	3	0	7	4	13	2	9	2	152
形成外科	18	1	27	2	25	0	23	0	21	2	26	1	21	1	20	0	30	0	19	0	18	0	31	0	286
耳鼻咽喉科	14	0	7	0	13	0	14	0	6	1	12	0	11	0	10	2	12	1	14	1	14	0	13	1	146
眼科	21	1	19	0	21	1	20	1	19	0	14	0	14	1	12	0	14	0	14	1	18	1	23	1	216
心血管外科	7	1	5	2	8	0	10	0	6	0	6	0	3	0	9	3	10	0	6	1	7	3	9	0	96
歯科口腔外科	23	0	16	0	27	0	23	0	6	0	19	0	25	0	17	0	26	0	17	0	27	0	34	0	260
脊椎脊髄センター	9	0	9	1	7	0	9	0	5	1	4	1	5	1	9	0	7	3	6	1	5	1	9	1	94
麻酔科(小児科)	1	0	0	0	0	0	1	0	5	0	3	0	4	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	23
脳神経内科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
全診療科	346	90	310	102	357	89	300	66	246	100	292	93	312	105	306	102	320	100	277	86	288	77	375	87	4826

2023.4.20時点

(3) リハビリ室利用実績（2022年）

令和4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年間合計
当日手術後入院													
外科	21	9	14	18	16	22	15	7	13	14	11	10	170
整形外科	23	16	28	30	34	29	17	13	25	20	24	19	278
泌尿器科	9	0	12	11	10	13	10	12	13	19	11	6	126
形成外科	11	2	9	3	8	7	7	3	6	5	5	6	72
歯科口腔外科	6	0	6	6	5	7	6	2	7	7	6	5	63
腎臓内科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	71	27	70	68	73	78	55	37	64	65	57	46	711
手術後リハビリ													
全身麻酔	137	88	144	145	126	139	128	89	122	139	130	141	1528
脊椎麻酔	10	1	14	16	17	16	12	15	13	16	13	9	152
中等度鎮静	14	1	12	12	5	17	13	4	11	14	13	11	127
硬膜外ブロック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
伝達麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	161	90	170	173	148	172	153	108	146	169	156	162	1808
合計	232	117	240	241	221	250	208	145	210	234	213	208	2519

手術センター 中央滅菌室

課長 鈴木 誠

1. ビジョン

院内で使用するリユース器材を中央滅菌室で一元管理し、医療現場に最適で安全な器材を提供すると共に、手術室と連携を図り、手術を効率よく円滑に運営する効果的なチーム医療を推進する。

2. サービス・業務内容

医療現場で使用されたリユース器材について、洗浄・滅菌・消毒を行い再度患者様に使用できるように提供する。

3. 体制

課長 1名 スタッフ 5名

- ・月曜日～金曜日 : 8:30～17:10 (3名)
11:00～19:40 (3名)
- ・土曜日 : 8:30～12:20 (1名)
8:30～17:10 (1名)
- ・日曜日・祝日 : 8:30～17:10 (1名)

夜間待機 (1名)

- ・月曜日～金曜日 : 19:40～翌日 8:30
- ・土・日・祝日 : 17:10～翌日 8:30

4. 実績・年度報告

洗浄装置・滅菌装置稼働回数

	2020年度	2021年度	2022年度
W/D (1号機)	2668	3410	3086
W/D (2号機)	2855	2082	2108
W/D (3号機)	未設置	2656	2188
W/D (4号機)	未設置	未設置	未設置
A/C (1号機)	1371	1413	1375
A/C (2号機)	1413	1498	1368
プラズマ滅菌器	1451	1462	1358

1. ビジョン

- ・口腔外科分野の中で最も依頼が多い抜歯処置における患者満足度を高める。
- ・周術期口腔機能管理の中で特に治療中の口腔内のトラブルが発生しやすい化学療法患者に対する歯科介入を充実させ、治療の完遂に寄与できるよう努める。
- ・従来の方式で慣習化している口腔外科処置の準備物品や使用器材を見直し、コスト削減及び効率化を図る。
- ・病院の歯科医療職として求められるニーズに対応できるよう有病者歯科医療に関する専門性を高める。
- ・入院患者の口腔衛生管理における問題点を抽出し、看護部と情報共有して改善に努める。

2. サービス・業務内容

【口腔外科外来業務】

- ・口腔外科関連疾患への処置
- ・有病者歯科治療
- ・当院入院患者への歯科疾患管理
- ・周術期口腔機能管理（外科及び心外手術患者、化学療法患者への口腔管理）
- ・糖尿病教育入院患者への歯科健診および教育指導
- ・歯科的アプローチからの教育
- ・睡眠時無呼吸患者へのマウスピースの作製
- ・全身麻酔前患者の動揺歯の抜歯・固定

【口腔外科入院業務】

- ・入院を要する口腔外科関連疾患患者への対応（全身麻酔手術、鎮静法併用手術、抗凝固療法中患者の入院抜歯、炎症（蜂窩織炎など）患者の入院加療など）

【その他】

- ・新人および中途採用看護師への口腔ケアの指導、実習
- ・相澤病院医科研修医への実技実習教育への協力
- ・口腔ケア学会地域貢献委員会副委員長
- ・長野県がん診療医科歯科連携事業

3. 体制

- ・スタッフ構成： 常勤歯科医師 2名，非常勤歯科医師 1名
- ・勤務時間： 8：30～17：15
- ・休日・夜間は、オンコールによる緊急対応体制

	月	火	水	木	金
午前	初診	初診	手術	手術（初診）	初診
午後	再診	再診	手術	手術（再診）	再診

4. 実績・年度報告

主要項目（件数）	2020年度	2021年度	2022年度
外来患者数	7312	8026	8745
入院患者数	271	267	286
外来手術件数	634	765	708
手術件数（中央手術室）	196	221	258

5. 学術等業績

【執筆】

吉村伸彦. 『介護福祉士のための口腔ケアマニュアル』 2022年8月25日.

吉村伸彦. 『今日の治療方針』 医学書院.

【講演等】

吉村伸彦. 高齢者の口腔内特性と主な口腔疾患.

地域包括ケア講習会, 2022年10月21日, 松本市.

1. ビジョン

- ・顎顔面領域の口腔外科手術の診療補助や器械出しを迅速且つ適切に行っている（インプラント手術の診療補助や救急時対応が行える）。
- ・周術期口腔機能管理が必要な患者に対し、効率良くより質の高い口腔管理の支援を行っている。
- ・歯科口腔外科受付業務が効率良く適切に行われている。

2. サービス・業務内容

主な業務内容は口腔外科領域における歯科診療補助、歯科予防処置、歯科保健指導

- ・口腔外科疾患（抜歯、顎関節症、粘膜疾患、腫瘍、炎症、外傷）の診療補助
- ・有病者に対する歯科治療（齲蝕治療、義歯関連）の診療補助
- ・周術期口腔機能管理の歯周基本治療
- ・口腔機能低下症患者に対する専門的口腔ケア及び口腔機能訓練
- ・誤嚥性肺炎患者や口腔ケア難渋例に対する病棟口腔ケア支援
- ・NST、摂食嚥下支援チーム、糖尿病療養支援チームへの参加、チーム活動
- ・睡眠無呼吸症候群の口腔内装具の作成に関する診療補助
- ・受付業務の補助（医事課職員不在時の電話対応、外来診療予約、入院案内など）
- ・糖尿病教育入院患者への口腔衛生指導（講義と個別実技指導）
- ・手術室での口腔外科手術の器械出し及び助手
- ・看護職、介護職など口腔ケアに関わる職種への適切な口腔ケア方法の教育指導
- ・健康センター1泊2日ドック受診者への歯科検診補助業務
- ・真寿園における施設口腔ケアマネジメントに係る業務
- ・東病院での口腔ケア支援、摂食機能療法

3. 体制

外来

- ・勤務体制

常勤歯科衛生士：6名

勤務時間： 8：00～16：40／8：30～17：10

- ・外来（初診）：月・火・金曜日 午前

- ・外来（再診）：月・火・金曜日 午後

水・木曜日（手術日以外） 午後

他（手術・病棟口腔ケア支援・検診補助など）

- ・口腔外科手術器械出し：水曜日 第1・3・5週 終日手術日

水曜日 第2・4週 午前手術日

木曜日（全科共通枠に手術ある場合）

- ・口腔機能低下症管理及び専門的口腔ケア：月～金曜日 8：30～17：10

- ・健康センター1泊2日ドック受診者への歯科衛生指導：月～金 14：00～17：00
- ・糖尿病教育入院患者への口腔衛生指導：火曜日 15：00～15：30
- ・相澤東病院での摂食機能療法及び口腔ケア支援：毎週水曜日 午前
- ・NST 回診カンファレンス：A・Bチーム毎週水曜日 15：00～／Sチーム毎週金曜日 15：00～
- ・摂食嚥下支援チームカンファレンス：毎週金曜日 15：30～
- ・摂食嚥下支援チーム病棟嚥下回診：毎週木曜日 13：30～

4. 実績・年度報告

主要項目（件数）	2020年度	2021年度	2022年度
外来患者数	7312	8026	8745
周術期口腔機能管理初回	503	498	515
周術期専門の口腔衛生処置	788	714	1136
外来手術件数	634	765	744
手術室器械出し	196	221	258

5. 学術等業績

酒井文恵. 周術期口腔機能管理における歯科衛生士の役割（Web 講義）.

長野県公衆衛生専門学校歯科衛生科, 2022年5月18日, 伊那市.

酒井文恵. 高齢者の口腔ケア

第9回地域包括ケアを考える会, 2022年10月21日, 相澤東病院.

酒井文恵. 口腔ケア

NST 専門療法士40時間研修, 2022年10月26日, 相澤病院.

外科センター

センター長 小田切 範晃

1. ビジョン

- ・医療圏の内外から安心して積極的に選ばれる外科を目指す
- ・多職種間で目標を共有し、一体感のあるチーム医療の実践

2. サービス・業務内容

外科疾患の診断、治療

3. 体制

以下の統括医長のもと、それぞれの分野の専門医が治療にあたる。救急疾患については外科センター全体で横断的に対応する。

消化管外科：笹原 孝太郎

肝胆膵外科：高 賢樹

小児外科：小田切 範晃

乳腺甲状腺外科：橋都 透子

呼吸器外科：三島 修

4. 実績・年度報告

総手術件数 1112 件

そのうち緊急手術件数 284 件

5. 学術等業績（論文・筆頭著者のみ記載）

関宣哉. 原発性虫垂癌の直腸浸潤の 1 例.

日本外科系連合会雑誌, 47(2), 169-173, 2022.

砂川大輝. Smooth muscle degeneration of the mesenteric and branching veins causing ischemic enteritis: a case report. Surgical Case Reports, web.

杉山佳奈子. 広範な多臓器合併切除を要した単形性上皮向性腸管 T 細胞リンパ腫の 1 例.

日本臨床外科学会雑誌, 83(3), 519-524, 2022.

高賢樹. Doubling time が 111 日であった胆嚢腺扁平上皮癌の 1 例.

胆道, 36(2), 158-165, 2022.

亀山亨. Risk factors associating with delayed gastric emptying after laparoscopic distal gastrectomy.

Asian Journal of Endoscopic Surgery, 16(1), 35-40, 2022.

大嶋侑平. 妊娠を契機に虫垂炎を発症した、虫垂子宮内膜症の 1 例.

日本外科系連合会雑誌, 47(6), 744-749, 2022.

西田保則. COVID-19 感染症影響下での消化器外科緊急手術の実施状況 地方市中病院における検討.

相澤病院医学雑誌, 20, 17-22, 2022.

1. ビジョン（外科センター全体で包括）

- ・医療圏の内外から安心して積極的に選ばれる外科を目指す
- ・多職種間で目標を共有し、一体感のあるチーム医療の実践

2. サービス・業務内容

小児外科疾患の診断と治療

- ・外来

毎週月曜日：小田切 範晃

毎週金曜日：五味 卓

3. 体制

2名の小児外科専門医により専門外来診療、予定手術を行う。

緊急疾患については外科センター全体で横断的に対応する。

4. 実績・年度報告

手術件数 15件

外科センター 乳腺・甲状腺外科

統括医長 橋都 透子

1. ビジョン

- ・医療圏の内外から安心して積極的に選ばれる外科を目指す
- ・多職種間で目標を共有し、一体感のあるチーム医療の実践（4A 病棟と協働）
- ・乳癌甲状腺癌 医療連携の拡充、外来診療体制の再構築を図り、新規患者の受け入れを拡大する。

2. サービス・業務内容

乳腺甲状腺疾患の検診補助、検査（超音波、病理検査など）、診断、手術、化学療法、ホルモン療法、経過観察、終末期の緩和医療。

3. 体制

統括医長 1名、医師 2名

- ・入院患者管理体制：チーム制
- ・夜間・休日管理体制：①担当医 ②主治医 ③外科センター日当直
- ・休日回診：①担当医 ②不在時は外科センター医師に依頼
- ・緊急患者対応：外科センター日当直
- ・緊急手術体制：①担当医 ②外科センター医師に支援を依頼
- ・外来診察日：月火水木金

資格

- ・日本外科学会指導医：1名
- ・日本外科学会専門医：2名
- ・日本乳癌学会指導医：1名
- ・日本乳癌学会専門医：2名
- ・日本乳癌学会認定医：1名
- ・マンモグラフィ読影認定医：3名
- ・オンコプラスチックサージェリー責任医師：1名

4. 実績・年度報告

2022 年度実績

手術件総数	161
乳癌	109
甲状腺疾患	27
その他	25

5. 学術等業績

平野龍亮, 橋都透子, 中山俊, 田内克典, 唐木芳昭, 小田京太. 乳房温存療法終了後に遅発性に乳頭の壊死脱落を来した1例.

第30回日本乳癌学会, 横浜.

中山俊, 五味卓, 平野龍亮, 橋都透子, 小豆畑康児, 唐木芳昭, 田内克典. 繊維腺腫に合併した非浸潤性乳管癌の1例.

第30回日本乳癌学会, 横浜.

橋都透子, 平野龍亮, 中山俊, 木村純子, 五十嵐和枝, 唐木芳昭, 下条久志, 伊藤信夫, 小豆畑康児. 乳腺化生癌の再発に対しカルボプラチンが有効であった症例.

第30回日本乳癌学会, 横浜.

1. ビジョン

- ・地域に信頼される呼吸器外科の実績と地域での信頼の確保
- ・円滑な業務継承による新しい呼吸器外科の体制構築（ロボット手術導入・大学との連携）

2. サービス・業務内容

外来・病棟における臨床業務

- ・患者診察
- ・患者家族への病状、経過および治療内容や方針・展望についての内容説明
- ・患者検査結果の確認
- ・手術患者に対する精神的・肉体的ケア
- ・セカンドオピニオン対応

手術室における業務

- ・麻酔科、手術看護科、手術室 ME 科、病理科と連携した、確実に安全な手術の提供

臨床研究業務

- ・治療の安全性、確実性を担保するための臨床研究の立案と参加

呼吸器外科教育業務

- ・学会発表、論文発表を通じた学術参加

3. 体制

- ・外来診療 平日（月 9：00～15：30、水 9：00～12：00（必要時延長））
- ・気管支鏡検査 水曜日午後
- ・入院患者管理 毎日
- ・手術 平日（火・木・金）

スタッフ構成

外科センター呼吸器外科医師 2名 三島 修、三澤 賢治

資格

院外資格保有者数

- ・医師免許（2名）
- ・日本外科学会専門医（2名）
- ・日本外科学会外科指導医（2名）
- ・呼吸器外科専門医認定機構 呼吸器外科専門医（2名）
- ・胸腔鏡安全技術認定医（2名）
- ・肺がん CT 検診認定機構肺がん CT 検診認定医師（2名）

院内資格保有者数

- ・主治医資格（2名）
- ・画像一時読影資格（2名）

- ・麻薬処方資格（2名）
- ・抗悪性腫瘍剤処方資格 全領域（1名）
- ・抗悪性腫瘍剤処方資格 呼吸器（1名）
- ・鎮静資格（2名）
- ・CVC 認定資格（2名）

4. 実績・年度報告

手術数：2022年4月～2023年3月

呼吸器外科全手術数 94例：開胸手術 9例、胸腔鏡下手術 85例

- ・原発性肺癌：53例（開胸 9例、胸腔鏡下手術 44例）
 - 葉切除 27例（開胸 9例、胸腔鏡下手術 18例）
 - 区域切除 16例（胸腔鏡下手術 16例）
 - 部分切除 10例（胸腔鏡下手術 10例）
- ・転移性肺腫瘍：5例（胸腔鏡下手術 5例）
 - 葉切除 0例、区域切除 1例、部分切除 4例
- ・自然気胸：21例
 - 部分切除 21例（胸腔鏡下手術 21例）
- ・胸腺腫：4例
 - 胸腺全摘術 4例（開胸 1例、胸腔鏡下手術 3例）
- ・その他縦隔腫瘍・胸壁腫瘍：4例（胸腔鏡下手術 4例）
- ・その他 4例（胸腔鏡下手術 4例）
- ・局所麻酔下胸膜生検 3例

多職種カンファレンス

- ・気管支鏡カンファレンス：毎週火曜日（呼吸器内科・化学療法科・呼吸器外科）
- ・肺 cancer board：毎週水曜日（呼吸器内科・化学療法科・放射線治療科・放射線診断科・緩和医療科・病理科・リハビリ科・呼吸器外科）：144例
- ・術前検討会：毎週金曜日（麻酔科・内科・化学療法科・放射線治療科・放射線診断科・緩和医療科・病理科・リハビリ科・栄養科・外科・呼吸器外科）

5. 学術等業績

三澤賢治. 気管支原性嚢胞に合併した粘表皮癌の1例（ポスター）.

第63回日本肺癌学会学術集会, 2022年12月1～3日, 福岡国際会議場.

1. ビジョン

- ・がん診療連携拠点病院として、悪性腫瘍に対する手術治療から集学的治療まで、一連の質の高い医療サービスを提供する。
- ・患者と真摯に向き合い、最適な医療の提供に努め、継続して地域住民に選ばれる病院を目指す。
- ・職種間のコミュニケーションを良好にして、多職種協働による効果的なチーム医療を推進する。

〈外科センタービジョン〉

1. 医療圏の内外から安心して積極的に選ばれる外科を目指す
2. 多職種間で目標を共有し、一体感のあるチーム医療の実践
3. 消化管外科における専門性の向上と新手術手技導入。集学的治療を積極的に施行する。

2. サービス・業務内容

1. 外来業務

下部消化管外科疾患症例の初診・手術立案・術後症例の再診。ストーマ症例の初診、再診。救急外来対応。

2. 入院業務

下部消化管外科疾患症例の手術、術後管理、後期研修医への指導、初期研修医教育。

3. 体制

〈入院〉 4A 病棟

〈外来〉 下部消化管外科外来（水）、ストーマ外来（月）

4. 実績・年度報告

2022 年 大腸癌手術（腹腔鏡手術） 141(105)：結腸癌 98(64)、直腸癌 43(41)

5. 学術等業績

論文

Akira Kameyama, Seiziro Yoshifuku, Kotaro Sasahara, Noriaki Otagiri, Masatake Miyamoto, Katsunori Tauchi. Repair of a perineal hernia with a bladder patch after abdominoperineal resection: A case report and literature review.

Asian J Endosc Surg. 15(2) : 380-383. (2022.04).

関宣哉, 小田切範晃, 樋口佳代子. 原発性虫垂癌の直腸浸潤の1例.

日本外科系連合学会誌, 47 巻 2 号, Page 169-173 (2022.04).

Taiki Sunakawa, Nobuo Ito, Ryo Moriyasu, Nobuya Seki, Daisuke Takeuchi, Kotaro Sasahara. Smooth muscle degeneration of the mesenteric and branching veins causing ischemic enteritis: a case report.

Surg Case Rep. 2022 Jan 4 : 8(1) : 1.

杉山佳奈子, 亀山亨, 笹原孝太郎, 小田切範晃, 田内克典. 広範な多臓器合併切除を要した単形性上皮向性空腸 T 細胞リンパ腫の 1 例.

日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843), 83 巻 3 号, Page 519-524 (2022.03).

Akira Kameyama, Seiziro Yoshifuku, Kotaro Sasahara, Noriaki Otagiri, Masatake Miyamoto, Yasunori Nishida, Katsunori Tauchi. Risk factors associating with delayed gastric emptying after laparoscopic distal gastrectomy.

Asian J Endosc Surg. 16(1) : 35-40 (2023.02)

大嶋侑平, 小田切範晃, 笹原孝太郎. 妊娠を契機に虫垂炎を発症した虫垂炎子宮内膜症の 1 例.

日本外科系連合学会誌 (0385-7883), 47 巻 6 号, Page 744-749 (2022.12).

西田保則 (慈泉会相澤病院外科センター), 小田切範晃, 守安諒, 関宣哉, 五味卓, 宮本剛士, 亀山亨, 宮本昌武, 吉福清二郎, 三澤賢治, 高賢樹, 笹原孝太郎, 三島修, 田内克典. COVID-19 感染症影響下での消化器外科緊急手術の実施状況 地方市中病院における検討 (原著論文).

相澤病院医学雑誌 (1882-0565), 20 巻, Page 17-22 (2022.07).

1. ビジョン

- ・肝胆膵外科における高難度手術を当院で施行できている
- ・肝胆膵外科学会 高度技能医修練施設として高度技能医を育成している
- ・チームとして国内および国外学会での発表、および論文（日本語・英語）の作成を行っている

2. サービス・業務内容

〈入院〉 4A 病棟

〈外来〉 肝胆膵外科外来

毎週金曜日 9：00～12：00（再診） 14：00～16：00（初診）

毎週火曜日 9：00～12：00（再診）

3. 体制

統括医長 1名 医員 2名

その他、医員、後期および前期研修医、他部署医師の助力にて手術および診療を施行

〈資格〉

外科学会 専門医・指導医／消化器外科学会 専門医・指導医／消化器病学会 専門医／肝臓学会
専門医／肝胆膵外科高度技能専門医／内視鏡外科学会 技術認定医／胆道学会 指導医／日本がん治療認定医機構 専門医

4. 実績・年度報告

膵頭十二指腸切除術 13例

膵体尾部切除術 5例（うち腹腔鏡下脾臓合併 1例 腹腔鏡下脾臓温存 2例）

膵核出術 2例

肝部分・外側区域切除術 6例（うち腹腔鏡 2例）

肝区域切除術 3例

肝葉切除 2例

肝外胆管切除術 3例

脾臓摘出術 1例

腹腔鏡下肝嚢胞開窓術 1例

胆嚢摘出術 149例（うち腹腔鏡下手術 100例）

5. 学術等業績

〈学会発表〉

Miyamoto Takashi, Ko Kenju, Nishida Yasunori, Sasahara Kotaro. 急速な進展を示した膵頭部腺扁平上皮癌の1例 (A case of adenosquamous carcinoma of the pancreatic head with rapid growing feature) (英語)

第34回日本肝胆膵外科学会・学術集会, 2022.6/10-11, 愛媛県民文化会館.

〈論文〉

高賢樹 (相澤病院 外科センター), 西田保則, 小豆畑尚典. Doubling time が111日であった胆嚢腺扁平上皮癌の1例 (原著論文)

胆道 (0914-0077) 36巻2号 Page 158-165 (2022.05)

脳卒中・脳神経センター

センター長 北澤 和夫

1. ビジョン

- ・ 包括的脳卒中センターの要件を満たす地域 No.1 脳卒中センターとなるために、遠隔医療を含む高度脳卒中急性期医療提供体制を整備する。
- ・ 遠隔医療整備のために連携病院、登録医、救急隊との密接な連携を行う。
- ・ 脳卒中急性期医療の質の改善のために、職種間のコミュニケーションを良好にして多職種協働により更なる急性期血行再建治療の迅速化を目指すと共に効果的な脳卒中医療を推進する。

2. サービス・業務内容

脳卒中、頭部外傷、てんかん発作等の神経救急に対する救急対応を 24 時間体制で行っている。特に脳卒中に対しては、12 床の SCU 病床を完備し、t-PA 静注療法と血栓回収療法など急性期治療と早期リハビリテーションに積極的に取り組み、早期退院、自宅退院率の向上、予後の改善を目指している。

3. 体制

診療科：脳神経外科、脳神経内科、脳血管内治療科

平日毎朝 8：30 から：合同カンファレンス

入院症例検討、前日画像診断検討、難治症例検討等

神経救急、脳卒中对応：365 日 24 時間体制、夜間休日は SCU 日当直医対応

t-PA 静注療法、血栓回収療法、緊急開頭術 対応可能

病棟：SCU 6 室 12 床、5B 病棟 42 床

4. 実績・年度報告

年別急性期脳卒中件数

	2020	2021	2022
脳梗塞	421	372	414
脳内出血	135	116	105
くも膜下出血	42	34	37
合計	598	522	556

2022 年 月別急性期脳卒中件数

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
脳梗塞	37	28	34	30	31	44	33	36	34	40	30	37
脳内出血	8	5	13	9	11	8	8	8	8	7	13	7
くも膜下	4	4	6	4	2	2	2	6	1	2	2	2
合計	49	37	53	43	44	54	43	50	43	49	45	46

t-PA 静注療法件数

	2019	2020	2021	2022
t-PA	27	29	29	30

1. ビジョン

- ・多くの治療バリエーションを選択できるように、医療技術と医療機器の向上に努める。
- ・患者が主体的に最適な治療を選択できるように、情報を提供・発信する。

2. サービス・業務内容

地域における脳神経外科的外科治療の提供を行う。

対象範囲

神経救急疾患：脳卒中、神経外傷、脳腫瘍

脳腫瘍、水頭症、奇形性疾患、脳血管異常

具体的業務

- ・外来／救急外来における神経機能障害患者の診察・評価
- ・外科治療を必要とする疾患の診断
- ・外科治療の必要性判断
- ・外科治療の実施＝手術施行
- ・術後管理、病棟での診療管理
- ・回復期リハビリテーション必要者への移行手続き、多職種カンファレンス
- ・脳神経外科診療に必要な機器の管理：手術機器、手術支援機器、治療機器
- ・脳神経外科診療に関する教育：医師、初期研修医、医師以外スタッフ

3. 体制

北澤和夫：脳卒中・脳神経センター長

八子武裕：脳神経外科統括医長

猪俣裕樹：脳神経外科医師

渡邊 元 ：脳神経外科医師

小林茂昭：脳卒中・脳神経センター名誉センター長

4. 実績・年度報告

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
小手術		8	15	16	8	5	10	5	19	7	8	10	13	124
大手術		17	14	17	15	12	9	12	14	14	11	11	17	163
	腫瘍	2	3	4	2	2	0	3	0	1	0	3	3	23
	くも膜下出血	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	6
	未破裂脳動脈瘤	2	0	0	1	2	1	1	2	2	1	0	1	13
	血行再建術	1	0	4	0	0	2	2	0	0	0	0	1	10
	脳出血除去術	0	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	6
	脊椎手術	9	8	7	9	6	5	5	9	9	7	6	10	90
	機能的手術等	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15
合計		25	29	33	23	17	19	17	33	21	19	21	30	287

2022年度手術件数分野別実績

5. 学術等業績

学会発表

猪俣裕樹, 伊東清志, 渡邊元, 佐藤大輔, 八子武裕, 四方聖二, 北澤和夫, 小林茂昭. 3 mm の上位胸椎骨棘により脳脊髄液漏出症および前脊髄動脈解離によるくも膜下出血を生じた1例.

第130回信州脳神経外科集談会 (Web開催), 2022年6月4日.

猪俣裕樹, 伊東清志, 渡邊元, 佐藤大輔, 八子武裕, 四方聖二, 北澤和夫, 小林茂昭. 3 mm の上位胸椎骨棘により脳脊髄液漏出症および前脊髄動脈解離によるくも膜下出血を生じた1例.

第68回中部脊髄外科ワークショップ, 2022年9月10日, 名古屋.

猪俣裕樹, 伊東清志, 堀内哲吉. 3 mm の上位胸椎骨棘により脳脊髄液漏出症および前脊髄動脈解離によるくも膜下出血を生じた1例.

2023年3月16日, 横浜.

論文

Inomata Y, Hanaoka Y, Fujii Y, Ogiwara T, Horiuchi T. Sequential Development of Putaminal Hemorrhage and Corona Radiata Infarction in the Same Lenticulostriate Arterial Territory.

Acta Med Okayama, 76(3):329-332, 2022.

猪俣裕樹, 長峰広平, 村田貴弘, 八子武裕, 堀内哲吉. 同一病変内に脳動静脈奇形と海綿状血管腫を認めた1例.

脳卒中の外科, 50(4):313-316, 2022.

1. ビジョン

長野県脳神経内科診療の中核となるとともに日本で一流の脳神経内科として認められる。

神経救急患者を中信地区の外からも広く受け入れる。

相澤東病院と相澤病院において神経疾患の救急患者、慢性患者を適切に診療する。

脳神経内科研修医師、勤務医師の増員。

2. サービス・業務内容

脳神経内科における臨床業務

- ・ 外来、病棟での患者診察、検査、治療
- ・ セカンドオピニオン対応
- ・ 相澤病院内の神経疾患に対するコンサルテーション受付
- ・ 臨床研究、治験の実施
- ・ 神経疾患教育業務

地域での講演会での講演。

相澤病院健康お役立ち講座にて、神経疾患の知識を市民に提供する
学会発表、論文発表

3. 体制

- ・ 外来診療 平日（月～金、午前または午後）
- ・ もの忘れ専門外来（第1, 2, 3, 4週月曜日午後）
- ・ 入院患者管理 平日（月～金） 9：00～17：40

主な疾患は

- ・ 脳炎、髄膜炎、脊髄炎
- ・ 脳卒中
- ・ てんかん
- ・ 多発神経炎、ニューロパチー
- ・ 筋炎、重症筋無力症
- ・ パーキンソン病
- ・ 認知症、アルツハイマー病
- ・ 脳腫瘍
- ・ 膠原病性神経疾患

など

特殊治療

- ・ 定位脳手術（脳神経外科と共同）

対象：パーキンソン病，振戦，ジストニア，舞蹈病

- ・ ガンマナイフ（ガンマナイフセンターと共同）

対象：振戦

- ・ ボツリヌス毒素局注療法

対象：眼瞼けいれん、半側顔面けいれん、痙性斜頸、上肢下肢痙縮、痙攣性発声障害

概要・スタッフ構成

2004年4月より神経内科が開設され、2005年6月より常勤2名体制となったが、2007年4月1日より常勤1名となった。2009年4月より佐藤宏匡専門研修医が加わり再び2名体制となった。2011年4月より道傳 整専門研修医が常勤に加わった。同時期から佐藤宏匡医師が国立精神・神経医療研究センターに1年間の予定で研修出向。2012年4月より相澤病院内勤務に戻った。2015年柿澤昌希医師が専門研修医として加わった。2017年道傳 整医師、2020年磯部 隆医師が退職した。2018年に神経内科から脳神経内科へ名称が変更となった2020年佐藤宏匡医師が退職し蛭谷雅弘医師が医長として加わり2022年退職。2022年12月柿澤医師が脳神経内科医長となった。2022年4月谷村純医師が脳神経内科専門研修を開始した。2022年4月小川和記医師が内科専門研修を開始した。

スタッフ構成

特任統括医長 橋本隆男

1982年信州大学医学部卒

日本内科学会専門医・指導医

日本神経学会専門医・指導医

日本臨床神経生理学会指導医・名誉会員

日本認知症学会専門医・指導医

所属国際学会

Movement Disorders Society, American Neurological Association

医長 柿澤昌希

2013年 山口大学医学部卒

日本内科学会専門医

日本神経学会専門医

2015年 相澤病院卒後臨床研修終了

2015年より相澤病院脳神経内科

2016年 国立精神・神経医療研究センターへ国内留学

2022年よりリハビリテーション科兼任

医師 谷村 純

2019年 金沢大学医学部卒業

2021年 相澤病院卒後臨床研修終了

内科専門研修開始

2022年 脳神経内科専攻研修開始

医師 小川和記

2020年 金沢大学医学部卒業

2022年 相澤病院卒後臨床研修終了
内科専門研修開始

パート医師 笹原悦子

1998年富山大学医学部卒

神経内科専門医、認知症学会専門医

4. 実績・年度報告

相澤病院

新入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2021年度	38	33	28	46	44	51	42	44	52	48	37	45
2022年度	11	8	13	16	9	11	13	8	11	11	8	21

外来患者総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2021年度	294	279	344	340	346	314	331	306	342	282	259	280
2022年度	198	216	225	217	230	186	201	234	2119	174	180	255

外来患者数（初診）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2021年度	24	24	26	52	31	52	37	43	34	33	16	24
2022年度	22	21	25	21	23	6	17	20	16	13	22	23

相澤東病院（外来のみ）

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	総計
2021	初診	6	4	2	9	11	4	3	6	3	2	4	9	63
	再診	163	130	131	151	135	160	149	135	156	141	121	168	1740
2022	初診	2	1	4	2	1	1	5	0	5	5	1	3	30
	再診	87	58	84	84	73	87	73	49	96	65	65	101	922

5. 学術等業績

【原 著】

英 文

Tanimura J, Yamamoto T, Hashimoto T. Clinical features and prognostic factors in patients with cancer-associated multiple ischemic stroke: A retrospective observational study.

J Stroke Cerebrovasc Disorders 2022 ; 31 : 106813. Doi : 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.

【学会発表】

谷村淳, 橋本隆男. 首下がりを呈した混合性結合組織病の1例.

第151回日本内科学会信越地方会, 2022年10月, 松本市.

谷村淳, 八子武裕, 橋本隆男. Adaptive DBSの適応に影響する因子についての検討.

第53回日本臨床神経生理学会, 2022年11月, 京都市.

谷村淳, 金子貴久子, 橋本隆男. 限局性くも膜下出血を伴って発症し, 周辺の脳血流低下がMRI-ASLで示唆された cerebral amyloid angiopathy-related transient focal neurologic episodes (CAA-TFNE) の1例.

第35回Nagano Neurology Conference. 2023年2月, 松本市.

1. ビジョン

長野県中信地区における基幹救命救急病院の脳血管内治療科として、迅速かつ的確な脳卒中治療を患者に提供する。特に急性期脳梗塞患者に対する脳血管内治療に関しては、脳血管内治療科が主体となり周辺病院と密なコミュニケーションを図り、広域の患者への対応を可能とすべく現在のシステムをより発展させる。

最終的には、「脳卒中と循環器病克服第二次5カ年計画」も記載され、今後施設認定が進むと予想される血栓回収脳卒中センター（Thrombectomy-capable Stroke Center：TSC）、包括的脳卒中センター（Comprehensive Stroke Center：CSC）の認定を目指す。

2. サービス・業務内容

・脳血管内治療、脳血管撮影

対象疾患：未破裂・破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症、症候性頭蓋内動脈狭窄症、急性期脳梗塞、硬膜動脈静脈瘻、脳動脈奇形、脳腫瘍

・脳神経外科入院患者の病棟管理、外来診療

対象疾患：くも膜下出血、脳梗塞、脳出血、頭部外傷、てんかん等

3. 体制

統括医長 佐藤 大輔

医師 渡邊 元（～2022年9月）、横田 陽史（2022年10月～） 計2名
資格

・日本脳神経外科学会専門医 1名

・日本脳血管内治療学会指導医 1名

24時間365日体制での緊急手術対応

予定手術は火・水・木曜の13：30～施行

脳血管撮影はその他に月曜終日、木曜午前、金曜午後にも施行

脳神経外科外来は火・金曜午前、脳血管内治療専門外来は金曜午後

4. 実績・年度報告

2022年 脳血管内治療 総数 76件、脳血管撮影 総数 168件

5. 学術等業績

学会発表

佐藤大輔, 渡邊元. Knuckle wire technique を用いた DeFrictor での access が有効だった破裂 tentorial dural AVF の 1 例.

脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2022, 2022 年 7 月 7~9 日, 神戸.

渡邊元, 佐藤大輔. 抜去困難となったカテーテルをスネアカテーテルを使用して抜去しえた 1 例.

脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2022, 2022 年 7 月 7~9 日, 神戸.

佐藤大輔, 渡邊元, 横田陽史. 前脊髄動脈を經由して経動脈的塞栓した上位胸髄腹側 Perimedullary AVF の 1 例.

NPO 法人第 38 回日本脳神経血管内治療学会学術総会, 2022 年 11 月 10~12 日, 大阪.

1. ビジョン

- ・急性期外傷に対する治療成績を向上させる。
 - ・急性期の患者に対する治療の質（医療、看護、リハビリ）を向上させる。
 - ・急性期病棟から回復期病棟（慢性期疾患センター）への速やか、かつ適正な患者移動を実現させる。
 - ・周術期の合併症を減らし、入院の長期化を予防する。
 - ・回復期病棟を効率的に利用し、高い自宅退院率を目指す
 - ・骨粗鬆症治療を多職種・開業医と連携して行い、骨折予防活動を行う
1. 急性期病棟、回復期病棟から退院する骨粗鬆症性骨折患者の骨粗鬆症治療率、治療継続率向上による二次骨折予防
整形外科医師を中心とした多職種チームが主導し、上記目標を達成のためのプロトコル作成し、患者さんに予防治療を提供できている
 2. 新規診療報酬加算に対する整形外科・骨粗鬆症チームでの対応
別紙加算に対し、現在の当院の状況を調査・分析する。今後急性期病棟、回復期病棟、また近隣の回復期病棟を所有する病院、開業医との連携を築き、大腿骨近位部骨折・骨粗鬆症治療の地域での治療の流れを確立する。
- ・対外的なアピールを続け、手術治療に結び付く患者の獲得増加を目指す

2. サービス・業務内容

病院における急性期・慢性期医療を担当する。

- ・対象疾患
 - ・上肢外傷・変性疾患（橈骨遠位端骨折など）
 - ・下肢関節疾患
 - ・四肢外傷
 - ・四肢長管骨骨折、関節内骨折など
- ・24時間体制での救急外来対応、緊急手術対応
- ・外来業務
- ・手術業務
- ・病棟業務（回復期病棟を含む）
- ・急性期疾患に対する術前カンファレンス
- ・急性期・回復期病棟の回診業務

関連部署との運営

- ・整形外科センター運営会議
- ・4B病棟・5A病棟運営会議
- ・4B病棟パス会議

研究、教育活動

- ・定期的な学会への参加、学術発表

- ・各種セミナーへの積極的な参加
- ・論文執筆

3. 体制

救急対応

- ・365日24時間
- ・平日夜間、土日祝全日 当直体制を維持
- ・休日予定手術を行える体制を維持

入院管理

- ・365日24時間体制

外来診療

- ・月～金 9時から17時 新患および専門外来

以上を医師 9名（センター長 1名、統括医長 1名、特命推進役 1名、医長 3名）で行う

4. 実績・年度報告

骨折・外傷

骨折観血的手術（大腿）	259
骨折観血的手術（下腿）	112
人工骨頭挿入術（股）	153
骨折観血的手術（前腕）	119
骨折観血的手術（上腕）	43
骨折観血的手術（鎖骨）	28

上肢

腱鞘切開	49
鏡視下手根管開放術	32
腱縫合・移行術	27
神経縫合・移植術	10
皮弁・筋弁作成術	9
鏡視下神経移行術（肘部管症候群）	7
遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付き）	1
動脈（皮）弁術	11

下肢

関節鏡視下半月板縫合・部分切除	64
人工股関節置換術（再置換含む）	49
人工膝関節置換術（両側例、再置換を含む）	44
前十字靭帯再建術	25
骨切り術（下腿）	3
外反母趾手術	8
観血的関節固定術（足）	11

※ 2022年1月1日から12月31日までの手術実績

5. 学術等業績

学術論文

Koiwa K, Oshiba H, Yamazaki H. Common Peroneal Nerve Injury Due to an All-Inside Repair of the Posterior Horn of Lateral Meniscus: A Case Report.

JBJS Case Connect. 2023 Jan 1 ; 13(1).

Hayashi M, Kato H, Komatsu M, Yamazaki H, Uchiyama S, Takahashi J. Changes in the Functional Range of Motion of the Thumb Metacarpophalangeal Joint After Trapeziometacarpal Arthrodesis for Patients With Advanced Trapeziometacarpal Osteoarthritis.

J Hand Surg Am. 2023 Jan ; 48(1) : 83 e81-83 e88.

Miyaoka S, Yamazaki H, Hayashi M, Takahashi J. Implant removal following open reduction and internal fixation for distal radius fracture: A study based on the Diagnosis Procedure Combination database in Japan.

J Orthop Sci. 2022 Apr 12.

Kumaki D, Yamazaki H, Hayashi M. Dorsal Trans-Scaphoid Perilunate Fracture-Dislocation in Association with Dorsal Dislocation of the Thumb Carpometacarpal Joint: A Rare Injury Pattern.

The journal of hand surgery Asian-Pacific volume. 2022 Apr ; 27(2) : 385-388.

1. ビジョン

スポーツ活動、健康活動によって生じる外傷・障害に対し、質の高い保存的治療、外科的治療を効率的・継続的に提供する。長野県全域の健康医療に寄与する中心的存在として、医療・医療関連サービスに積極的取り組み。これら取り組みに加え、障害の予防に重点を置き、積極的に予防医療を展開していく。スポーツを行うすべての人を対象に予防から治療を総合的に行えるセンターとして、トレーニングからリハビリ・手術までを実施する施設を創設する。

- ・スポーツ障害の予防と治療（リハビリ・手術）を提供できる施設となる。
- ・ライフステージに応じたスポーツ活動をサポートする。
- ・安全にスポーツ活動ができるよう地域社会との連携を積極的にとっていく。
- ・健康寿命延伸のため予防リハビリテーションを地域住民に啓蒙・普及する。

2. サービス・業務内容

2007年1月開設。相澤病院ではスポーツ障害予防治療センターとして10年間に渡り、現非常勤の村上医師を中心に、主に成長期のスポーツ選手を対象としてリハビリテーションによる保存的治療を提供することをコンセプトとして活動してきた。この経験から得られた知識と育成されたりハビリスタッフを基盤として、成長期障害予防の継続とともに膝、足関節靭帯損傷や半月板、軟骨損傷などスポーツ関連の疾患に対する手術加療と、術前後のリハビリテーションへ応用し、安心して運動復帰ができるまでをサポートしている。当院整形外科並びに信州大学整形外科関節班に所属する医師と連携を行い、他医もしくは他科で手術を行った場合も、術後のリハビリテーションを当センターで行い、スポーツ復帰までのサポートを行っている。

対象疾患

軟骨/半月板損傷、前十字/後十字靭帯損傷、膝内側側副/外側側副靭帯損傷、離断性骨軟骨炎、腸脛靭帯炎、シンスプリント、足関節捻挫、各種疲労骨折、投球障害肩、野球肘、腰痛症、腰椎椎間板ヘルニア、腰椎分離症、鼠径部痛症候群、オスグッドシュラッター病、鷲足炎

3. 体制

医師 常勤：1名

非常勤：医師 4名（週2-4回医師 1名、週1回医師 2名、月1回医師 1名）

資格

- ・日本専門医機構認定整形外科専門医
- ・日本整形外科学会認定スポーツ医
- ・日本整形外科学会認定リハビリテーション医
- ・日本スポーツ協会公認スポーツドクター

4. 実績・年度報告

2022 年度新規患者数 280 件

2022 年度関連手術

前十字靭帯再建術：25 件 内側側副靭帯修復術：2 件 内側側副靭帯再建術：1 件 半月板縫合術：39 件（靭帯再建の併施含む） 半月板部分切除術：3 件 外傷性軟骨損傷：骨軟骨片骨固定釘：2 件 膝蓋骨制動術：1 件 足関節前距腓靭帯縫合：4 件 前距腓靭帯再建：2 件

5. 学術等業績

第 95 回日本整形外科学会学術総会 神戸 2022.5.15-19 口演発表 1 演題

第 14 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 札幌 2022.6.16-18 口演発表 1 演題

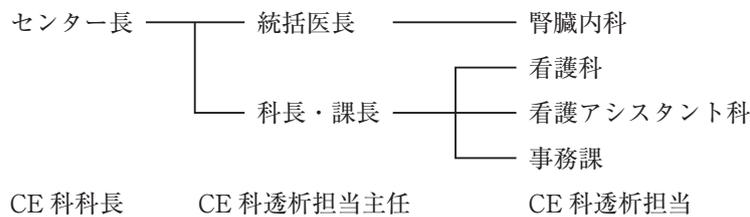
腎臓病・透析センター

センター長 小口 智雅

1. サービス・業務内容

腎臓病や透析に関わる診療をおこなう。腎疾患の外来診療（腎外来）、透析患者の外来透析（透析センター）、腎臓内科入院患者の受け持ち（病棟）、入院患者（自科および他科）の透析療法、バスキュラー・アクセス関連の手術とインターベンション治療、緊急透析やアフェレシスの対応、腎生検などを行っている。

2. 体制



腎臓内科外来

- ・腎外来 月・火・水・木・金曜日の午前、木曜日の午後
- ・腹膜透析外来 火曜日の午後

透析センター

- ・外来透析
月・水・金 午前・午後・夜間（8：00～23：30）
火・木・土 午前・午後（9：00～21：00）
- ・入院透析
月・水・金 午前
火・木・土 午前・午後
- ・アフェレシス療法
他科と連携して随時実施
- ・緊急透析患者受け入れ（24時間体制）
- ・スタッフ勤務体制
平常の各時間帯は当番制
平日夜間・日曜日は宅直待機体制にて緊急対応

病棟

主に 4S 病棟と 3A 病棟で入院診療

3. 実績・年度報告

外来血液透析患者（年度末） 180 名、外来透析 27,403 件、入院透析 2,390 件、出張透析（ICU など） 187 件（51 名）、腹膜透析患者（年度末） 4 名、新規血液透析導入患者 39 名、アフェレシス療法 42 名* 腎生検 17 名**、新入院患者 318 名、腎外来新患 255 名、再診 3,112 名、シャント関連手術 159 件（うち、人工血管移植術 39 件）、経皮的血管形成術 273 件、カフ型透析用カテーテル留置 43 件

*2022 度アフェレシス療法 42 名の内訳：持続血液濾過透析 21 名（85 日）、免疫吸着 5 名（20 回）、血漿交換 5 名（16 回）、顆粒球吸着 4 名（30 回）、腹水濾過濃縮再静注 7 名（9 回）

**2022 年度腎生検 17 名の内訳：IgA 腎症 6 例、膜性腎症 1 例、微小変化群（微小変化方型ネフローズを含む） 3 例、半月体形成性糸球体腎炎 2 例、分節性病変（巣状糸球体硬化症を含む） 1 例、間質性腎炎 1 例、糖尿病性糸球体硬化症 1 例、IgA 血管炎 1 例、内皮細胞障害 1 例

4. 学術等業績

学会発表

信岡賢彦. 当院におけるバイアバーンを使用した VAIVT の経験.

第 27 回信州腎不全談話会, 2022 年 4 月 9 日, 松本市.

中山祐樹. COVID-19 罹患後に発症した SLE の一例.

第 68 回信州腎セミナー, 2022 年 9 月 3 日, 松本市.

中澤賢史. 初発症状が紫斑ではなく、肉眼的血尿で発症して腎機能低下した IgA 血管炎.

第 151 回日本内科学会信越地方会, 2022 年 10 月 2 日, 松本市.

中山祐樹. シャント肢のデグロビン損傷に対して腹壁有茎植皮弁形成術を施行した一例.

第 70 回長野県透析研究会学術集会, 2022 年 10 月 19 日, 松本市.

1. ビジョン

- ・最適な医療サービスを提供し、患者から継続して選ばれる腎臓病・透析センターを目指す。特に近年は高齢化のため、認知度や ADL が低下した患者が増えている。高齢患者の生活背景を十分に認識し、相澤病院の総合力で問題解決をはかる。
- ・2022 年度の人事異動の影響で、医療の質が低下したり、過重労働になったりしないように、業務を見直し、腎臓病や透析に関わる診療で、地域における中心的役割を全うする。

2. サービス・業務内容

腎臓病や透析に関わる診療（外来、入院）

腎外来、外来透析、入院透析、入院患者の受け持ち

3. 体制

常勤医 4 名（統括医長 1 名、医長 1 名、医師 2 名）と非常勤医 1 名の合計 5 名
資格

- ・日本腎臓学会指導医 1 名
- ・日本腎臓学会専門医 3 名
- ・日本透析医学会指導医 3 名
- ・日本透析医学会専門医 3 名
- ・日本内科学会総合内科専門医 3 名

入院：主治医・担当医制

腎外来：月、火、水、木、金の午前 木の午後 担当医制

外来透析：1 日 2 クール 当番制

手術：月、水、金の午後 担当医制

インターベンション：月、火、水、金の午前 担当医制

休日や夜間、緊急時：当番制

1. ビジョン

- ・生涯透析治療を継続しなければならない患者が、少しでも豊かで幸せな人生を送るために患者の生活背景まで十分理解し、患者個々のニーズに応えられるよう他職種で検討し体制を強化する。
- ・血液透析看護技術の向上と共に、腹膜透析、腎代替療法に携われる次世代の看護師を育成し、腎臓病・透析センター 看護師の看護実践能力維持・向上をおこなう。

2. サービス・業務内容

腎臓病外来（月曜日～金曜日）、火曜日（PM）のみ腹膜透析外来

診療補助と慢性腎臓病（CKD）の療養生活指導や相談、療法選択に対する説明と指導。

外来受診患者の主な疾患

- ・検尿異常や腎機能障害
- ・慢性腎臓病（CKD）
- ・腹膜透析管理
- ・シャント不全

透析センター

- ・月・水・金曜日 午前・午後・夜間
- ・火・木・土曜日 午前・午後（午後は入院患者）

外来及び入院維持透析患者管理

- ・透析患者に対し、主治医の治療方針に基づき、生活背景・社会的背景を踏まえた標準看護計画と特殊看護計画を立案し、立案した看護計画が個々の患者に適した看護計画であるか評価を行う。

シャント不全患者に対する手術前後の看護

その他、血液浄化療法患者管理

3. 体制

科長 1名、主任 1名 看護師 19名（パート含む）、准看護師 4名（パート含む）

資格

院外資格保有者数：

- 看護師免許 21名、准看護師免許 4名、慢性腎臓病療養指導看護師 3名、
- 透析技術認定士 5名、救急救命士 1名、
- 糖尿病重症化予防（フットケア）研修履修者 4名、
- 相澤 BLS 25名

4. 実績・年度報告

腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）に関わる療法選択説明業務運用をチーム医療として、実施した。

看護師が30分以上説明を実施した場合、腎代替療法指導管理料算定が可能となる。

療法選択説明業務運用実績（2022年度）

4月：3名 5月：5名 6月：5名 7月：2名 8月：3名 9月：4名
10月：4名 11月：2名 12月：3名 1月：3名 2月：5名 3月：3名 計42名

フットケア（糖尿病合併症管理料）算定ができる各職種での役割を明確にしたチーム医療運用を構築し、実施した。

透析通院患者で糖尿病足病変に関する指導が必要な場合、糖尿病合併症管理料算定が可能となる。各職種での役割を明確にしたチーム医療の継続運用として実施した。

フットケア（糖尿病合併症管理料）算定運用実績（2022年度）

4月：6件 5月：6件 6月：8件 7月：5件 8月：9件 9月：13件
10月：3件 11月：4件 12月：5件 1月：2件 2月：12件 3月：13件
総計：86件（月次平均：7.1件）

下肢末梢動脈閉塞評価（フットチェック）実施件数（2022年度）

透析通院全患者延べ数：2164名（月末集計）

下肢末梢動脈新患指導管理加算算定件数：2178件

1. ビジョン

- ・生涯透析治療を継続しなければならない患者が、少しでも豊かで幸せな人生を送るために患者の生活背景まで十分理解し、患者個々のニーズに応えられるよう他職種で検討し体制を強化する。
- ・腎臓病・透析センター看護アシスタントの教育体制を構築し、次世代の看護アシスタントを育成する。

2. サービス・業務内容

環境整備に関する業務

- ・環境整備、環境調整
- ・リネン類の管理（1患者毎のシーツ交換）

患者ケアに関する業務

- ・排泄の世話
- ・移送及び移動の援助
- ・更衣の世話

診療に関わる周辺業務

- ・検査・処置に必要な機械・器具の後片付け
- ・診療に必要な書類の整理

透析治療に関わる周辺業務

- ・透析前準備（ベッドセッティング）
- ・体重の確認（透析前後）
- ・透析終了時間の確認とリスト化
- ・透析終了時の後片付け（血液回路・感染ゴミ）
- ・医療器具・衛生材料の補充・整理及び補充
- ・検体・薬剤・機械類・物品類の準備・補充・請求
- ・検体等の搬送業務
- ・処方箋の配布

3. 体制

科長 1名 看護アシスタント 8名

資格

介護ヘルパー2級：2名

1. ビジョン

- ・生涯透析治療を継続しなければならない患者が、少しでも豊かで幸せな人生を送るために患者の生活背景まで十分理解し、患者個々のニーズに応えられるよう他職種で検討し体制を強化する。
- ・腎臓病・透析センター事務課の業務手順を見直し、腎臓病・透析センター内でタスクシフト・タスクシェアリングを行い、業務効率化をおこなう。

2. サービス・業務内容

腎臓病・透析センター

腎臓病（腎臓内科）外来【月曜日～金曜日・火曜日午後のみ腹膜透析外来】

- ・患者受付業務
- ・診察・看護補助
- ・算定・会計請求業務
- ・臨時透析時の対応
- ・腹膜透析（PD）に関する業務
- ・患者援助

透析センター【月曜日～土曜日】

- ・保険に関わる業務
- ・統計データ管理
- ・定期処方管理
- ・算定・会計請求業務
- ・患者オリエンテーション
- ・患者援助
- ・一般受付事務業務
- ・レセプト業務
- ・請求・未収金管理業務
- ・医師事務作業補助業務
- ・診療の補助業務
- ・診療書類作成
- ・医師代行入力

3. 体制

課長 1名 事務員 3名 医師事務作業補助者 1名

入力専門職員 1名（パート） 医療秘書課兼務入力専門員 1名（パート）

4. 資格

診療報酬請求事務能力認定 2名 日本病院会医師事務作業補助者研修-修了 1名

5. 実績・年度報告

外来透析関連レセプト点数

総計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	6,586,333	6,784,848	7,321,019	6,895,489	7,015,367	6,824,744	6,444,285	6,653,665	7,050,830	6,742,147	6,119,206	6,905,705

日帰り手術センター

センター長 小田切 範晃

1. ビジョン

- ・外来、病棟、手術センターと良好なコミュニケーションを図り、日帰り手術センターで対応する全ての検査・治療の手順を整備することで、基準に沿った安全な医療・看護を提供する。
- ・日帰り手術センターをより効率的に活用する体制を整え、受け入れ人数を増やす事で、不必要な入院を減らし患者の負担を軽減する。

2. サービス・業務内容

他部門と協働し日帰り手術、検査を安全に提供できるよう、術前・検査前準備、術後・検査後の回復期の観察を行う。

〈主な対象疾患〉

診療科	術式
耳鼻科	鼓膜形成術
	耳瘻孔切除術
	外耳道腫瘍切除術
	口唇口腔咽頭腫瘍の切除術
	鼻内視鏡手術
	唾石摘出術
	頸部リンパ節摘出術
眼科	涙道疾患（涙小管・鼻涙管の狭窄・閉塞など）
	白内障および関連疾患
	結膜嚢部分形成術（ニードリング）
外科	中心静脈ポート抜去術
	リンパ節生検（鼠径部、腋窩、頸部など）
	マンモトーム生検
	乳腺腫瘍切除術
	小児・成人の鼠径・大腿・閉鎖孔・臍・白線ヘルニア
腎臓内科	内シャント造設術
	血栓除去術
	人工血管移植術
	血管結紮術
	上腕動脈表在化術
	腎不全患者に対するバスキュラーアクセスインターベンション治療
形成外科	カフ付き透析カテーテル抜去術
	皮膚・皮下腫瘍、軟部組織腫瘍、血管腫摘出術
	局所皮弁術
	皮膚・リンパ節（頸部・鼠径部）生検
	熱傷アプリドマン、植皮術
	鼻骨骨折整復術
	陥入爪根治術
	異物摘出術
	耳介手術
	切開術
手指・足趾断端形成術	
整形外科	上肢手術（骨折、ばね指、手根管症候群、肘部症候群、インプラント抜去など）
	下肢手術（骨折、半月板損傷、インプラント抜去など）
呼吸器内科・外科	気管支鏡検査
循環器内科	心臓カテーテル検査
ガンマナイフセンター	ガンマナイフ定位放射線治療
消化器内視鏡センター	内視鏡的大腸ポリペクトミー切除術
泌尿器科	包茎手術
	ESWL

3. 体制

スタッフ：看護師 4名

業務：月～金の8：30～17：10

4. 実績・年度報告

総利用患者数 1,753例

日帰り手術センター 看護科

科長 百瀬 文枝

1. ビジョン

- ・外来、病棟、手術センターと良好なコミュニケーションを図り、日帰り手術センターで対応する全ての検査・治療の手順を整備することで、基準に沿った安全な医療・看護を提供する。
- ・日帰り手術センターをより効率的に活用する体制を整え、受け入れ人数を増やす事で、不必要な入院を減らし患者の負担を軽減する。

2. サービス・業務内容

日帰り手術、日帰り検査症例の術前・検査前準備、術後・検査後の回復期の観察を行う。

主な対象疾患・手術

- 外科 : 小児・成人の単径・大腿・閉鎖孔・臍・白線ヘルニア手術
中心静脈ポート抜去、乳腺検査及び手術、リンパ節生検など
- 整形外科 : 上肢手術（ばね指、手根管症候群、骨折のピンニング・骨内異物除去）など
- 形成外科 : 皮下腫瘍摘出術など
- 腎臓内科 : シヤント造設術、シヤント血栓除去、血管拡張術、カフ付き透析カテーテル抜去術など
- 呼吸器内科 : 気管支鏡検査
- 泌尿器科 : 体外衝撃波結石破碎術（ESWL）、包茎手術
- 消化器内科 : 内視鏡的大腸ポリペクトミー切除術
- 循環器内科 : 心臓カテーテル検査・治療の入室準備、ペースメーカー挿入及びペースメーカー電池交換の入室準備など
- 耳鼻科 : 耳鼻関連手術、口唇腫瘍手術、頸部リンパ節摘出術など
- 眼科 : 白内障手術

3. 体制

月曜日～金曜日 8:30～17:10

医師 1名: センター長（外科センター長等兼務）

看護師 4名: 科長 1名・スタッフ 3名（パート含む）

4. 実績・年度報告

対応件数 1,753 件

2022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	総数
手術室	外科	7	5	6	3	5	6	11	8	6	3	5	12	77
	整形外科	14	16	16	19	19	20	16	27	29	12	19	22	229
	形成外科	11	16	14	12	13	19	12	13	21	13	8	17	169
	腎臓内科(ope)	5	5	5	4	5	4	3	5	3	3	7	3	52
	耳鼻咽喉科	3	1	2	2	3	2	1			2	1	3	22
	泌尿器科		1		1					1		1	1	6
	心臓血管外科													0
	眼科	9	3	8	7	14	8	5	9	3	12	13	10	101
	歯科											4		4
	小児科													0
力予室	内視鏡(大ボリ)(日帰り)	22	25	26	24	24	27	30	35	46	41	38	35	373
	内視鏡(大ボリ)(当日)													0
	内視鏡(気管支鏡)	2			1	1					2		2	8
	ESWL(日帰り)	12	9	9	13	10	6	11	9	11	11	7	14	122
	循環器内科(日帰り)	1												1
	循環器内科(当日入院)	31	34	39	19	21	39	36	31	30	22	31	29	362
	腎臓内科(日帰り)	16	20	22	17	15	24	15	17	23	21	13	22	225
腎臓内科(当日入院)		1					1						2	
合計		133	136	147	122	130	155	141	155	174	147	143	170	1753

内視鏡センター

センター長 新倉 則和

1. ビジョン

- ・急性期医療として、24時間体制の緊急内視鏡対応。胃癌・大腸癌検診や消化管疾患、膵胆道領域、肺癌検診や呼吸器疾患の内視鏡精査治療部門としての専門的医療を提供して、病診連携や病病連携の充実。
- ・臨床指標・ベンチマークを活用して、内視鏡検査や治療関連のクリニカルパスの改善を重ね、長野県内で最も質の高い医療が提供できる内視鏡センターを目指す。

2. サービス・業務内容

- ・内視鏡センターは常に患者の視点・満足度を意識しつつ、急性期基幹病院として期待される高度先進的な医療を提供することのできる診療体制・医師および医療スタッフの教育体制を確立する。
- 経鼻内視鏡検査の普及
- ・患者負担の軽減のため、3年以内に病院部門上部消化管内視鏡検査の30%、健康センター部門上部消化管内視鏡検査の50%を経口内視鏡から経鼻内視鏡とすることを目標とする
- 4題/年以上の内科・消化器病・消化器内視鏡・肝臓病領域の学会発表の継続
- ・地域の診療所・病院との連携をより密にし、検査や治療の依頼に対してより迅速に・適切に対応できる診療体制を確立する。
- 予約依頼から2週間以内の検査予約の継続（自己都合・医師指定患者を除く）
- ・入院診療においてはDPC制度を意識し、入院期間や合併症のモニタリングの結果を踏まえ、効率が良く、患者さんに暖かい医療を目指す。

3. 体制

医師数（専任10名、兼任4名）

内視鏡センター長（センター長 新倉則和）

内視鏡センター内視鏡科（特命推進役 五十嵐亨）

内視鏡センター看護科（科長 宮田住代）

内視鏡センター技術科（科長 宮田住代）

内視鏡センター事務科（課長 宮田住代）

資格

日本消化器病学会指導医 3名、日本消化器病学会専門医 8名、

日本消化器内視鏡学会指導医 3名、日本消化器内視鏡学会専門医 8名、

日本内科学会総合内科専門医 6人、内科学会認定医 7人（重複あり）

4. 実績・年度報告

上部消化管内視鏡検査件数		下部消化器内視鏡検査件数	
(1) 病院診療分		(1) 病院診療分	
件数	4,176 件	件数	4,476 件
(緊急件数)	484 件	(緊急件数)	286 件
EIS	10 件	EUS	6 件
EVL	12 件	ESD	57 件
EUS	510 件	EMR	400 件
EMR	10 件	日帰り EMR	375 件
ESD	61 件	軸捻転整復	7 件
止血術	70 件	止血術	93 件
異物除去術	32 件	拡張術	0 件
胃瘻造設術	38 件	大腸ステント留置術	26 件
食道・胃拡張術	16 件	イレウス管留置術	8 件
食道ステント留置術	7 件	マーキング	81 件
胃・十二指腸ステント留置術	10 件	(色素散布)	154 件
イレウス管留置術	9 件	(組織生検)	484 件
マーキング	16 件		
(色素散布)	241 件		
(組織生検)	549 件		
(2) ドック分		(2) ドック分	
件数	15,940 件	件数	335 件
(色素散布)	340 件	(色素散布)	5 件
(組織生検)	352 件	(組織生検)	5 件
上部合計		下部合計	
件数	20,116 件	件数	4,811 件
(色素散布)	581 件	(色素散布)	159 件
(組織生検)	901 件	(組織生検)	489 件
膵胆管内視鏡検査件数			
件数	430 件	メタリックステント	28 件
(緊急件数)	281 件	膵液採取	2 件
EUS-BD	14 件	EPD	9 件
ERCP	48 件	ENBD	0 件
EST	7 件	ENGBD	0 件
EST+結石除去術	86 件	胆管拡張術	4 件
結石除去術	72 件	組織生検・細胞診	55 件
結石碎石術	10 件	IDUS	9 件
EBD	163 件		
ERBD 洗浄	7 件		
消化器総件数			25,357 件
消化器緊急総件数			1,051 件

1. ビジョン

- ・急性期基幹病院として期待される高度先進的医療の提供を目指し、内視鏡技師として専門的な知識・技術が習得出来る教育体制を確立し、内視鏡技師全員がどの手技でも対応出来るように個々のレベルを上げ、更に指導者としての人材育成を目指す
- ・近年の内視鏡検査に対して、患者・紹介医の要望の高い、検査時の苦痛を軽減する為の鎮静下での内視鏡検査数を増やし、上部消化管内視鏡検査の維持と増加に繋げる
またリカバリー室増設等の設備が整う前の対応策として、経鼻内視鏡の導入数を増やし地域社会の要望・期待に応える

2. サービス・業務内容

検査

- 1) 上部消化管内視鏡（超音波内視鏡検査含む）
- 2) 下部消化管内視鏡（捻転解除含む）

治療

- 1) 消化器疾患
止血（上部消化管・下部消化管）
異物除去 APC 焼灼（食道、胃、大腸）
ポリペクトミー、EMR（上部消化管、下部消化管、日帰り）
食道静脈瘤硬化療法（結紮術含む） 拡張術（ステント留置含む）
粘膜下層剥離術（ESD → 食道、胃、十二指腸、大腸）
胃瘻造設（PEG） ダブルバルーン内視鏡
膵、胆道系内視鏡（ERCP、EST、結石除去、ERBD、ENBD、FNA）
- 2) 消化管X線検査（EF チューブ挿入、イレウス管、胃瘻交換、PTCD 関係）
- 3) 呼吸器疾患
気管支鏡

3. 体制

- 1) スタッフ体制
科長 1名
検査技師 6名
洗浄室専門スタッフ 4名
- 2) 業務体制
月曜日～土曜日 AM → 上部消化管内視鏡、健診上部消化管内視鏡
月曜日～金曜日 PM → 下部消化管内視鏡
火・木曜日 AM → 超音波内視鏡 PM → 膵、胆道系内視鏡（ERCP 関係）
水曜日 AM → 胃瘻交換 PM → 粘膜下層剥離術（ESD）、気管支鏡

3) 勤務体制

日勤→8時30分～17時10分

時間外、夜間、休日→待機対応（看護師と2名体制）

月曜日～金曜日（8時30分～17時10分）

土曜日（8時30分～12時20分）

4. 実績・年度報告

上部消化管内視鏡検査累計	20,116	上部消化管内視鏡治療累計	801
下部消化管内視鏡検査累計	4,811	下部消化管内視鏡治療累計	1,047
ERCP 検査累計	442	ERCP 治療累計	400
超音波内視鏡検査累計	457	超音波内視鏡治療累計	97
気管支鏡検査累計	121	気管支鏡治療累計	14
X線検査累計	21	X線治療累計	19

1. ビジョン

- ・急性期基幹病院として期待される高度先進的医療の提供を目指し、内視鏡看護師として専門的な知識・技術が習得出来る教育体制を確立し、内視鏡看護師の業務として、内視鏡技師業務にも携われる事、更にスタッフ個々のレベルを上げ、内視鏡看護師の誰もがどの業務でも対応出来るように人材育成を進め、日々の業務を円滑に動かす事が出来る
- ・近年の内視鏡検査に対して、患者・紹介医の要望の高い、検査時の苦痛を軽減する為の鎮静下での内視鏡検査数を増やし、上部消化管内視鏡検査の維持と増加に繋げる
またリカバリー室増設等の設備が整う前の対応策として、経鼻内視鏡の導入数を増やし地域社会の要望・期待に応える

2. サービス・業務内容

検査

- 1) 上部消化管内視鏡（超音波内視鏡検査含む）
- 2) 下部消化管内視鏡（捻転解除含む）

治療

- 1) 消化器疾患
止血（上部消化管・下部消化管）
異物除去 APC 焼灼（食道、胃、大腸）
ポリペクトミー、EMR（上部消化管、下部消化管、日帰り）
食道静脈瘤硬化療法（結紮術含む） 拡張術（ステント留置含む）
粘膜下層剥離術（ESD→食道、胃、十二指腸、大腸）
胃瘻造設（PEG） ダブルバルン内視鏡
膵、胆道系内視鏡（ERCP、EST、結石除去、ERBD、ENBD、FNA）
- 2) 消化管X線検査（EF チューブ挿入、イレウス管、胃瘻交換、PTCD 関係）
- 3) 呼吸器疾患
気管支鏡

3. 体制

- 1) スタッフ体制
科長 1名
看護師 18名 常勤看護師 11名 パート（フルタイム、時短） 8名
- 2) 業務体制
月曜日～土曜日 AM → 上部消化管内視鏡、健診上部消化管内視鏡
月曜日～金曜日 PM → 下部消化管内視鏡
火・木曜日 AM → 超音波内視鏡 PM → 膵、胆道系内視鏡（ERCP 関係）
水曜日 AM → 胃瘻交換 PM → 粘膜下層剥離術（ESD）、気管支鏡

3) 勤務体制

日勤 → 8時30分～17時10分

時間外、夜間、休日 → 待機対応（検査技師と2名体制）

月曜日～金曜日（8時30分～17時10分）

土曜日（8時30分～12時20分）

4. 実績・年度報告

上部消化管内視鏡検査累計	20,116	上部消化管内視鏡治療累計	801
下部消化管内視鏡検査累計	4,811	下部消化管内視鏡治療累計	1,047
ERCP 検査累計	442	ERCP 治療累計	400
超音波内視鏡検査累計	457	超音波内視鏡治療累計	97
気管支鏡検査累計	121	気管支鏡治療累計	14
X線検査累計	21	X線治療累計	19

1. ビジョン

- ・地域の開業医・診療所・病院との連携窓口となり、年々増加する大腸検査の依頼に対して迅速・適切に受け入れる体制作りを行い、地域医療との信頼関係を築き、大腸検査予約の維持・増加に繋げる
 - ・近年の内視鏡検査に対して、患者・紹介医の要望の高い、検査時の苦痛を軽減する為の鎮静下での内視鏡検査数を増やし、上部消化管内視鏡検査の維持と増加に繋げる
- またリカバリー増設等の設備が整う前の対応策として、経鼻内視鏡の導入数を増やし地域社会の期待に応える

2. サービス・業務内容

検査

- 1) 上部消化管内視鏡（超音波内視鏡検査含む）
- 2) 下部消化管内視鏡（捻転解除含む）

治療

- 1) 消化器疾患
 - 止血（上部消化管・下部消化管）
 - 異物除去 APC 焼灼（食道、胃、大腸）
 - ポリペクトミー、EMR（上部消化管、下部消化管、日帰り）
 - 食道静脈瘤硬化療法（結紮術含む）
 - 拡張術（ステント留置含む）
 - 粘膜下層剥離術（ESD → 食道、胃、十二指腸、大腸）
 - 胃瘻造設（PEG） ダブルバルン内視鏡
 - 瘻、胆道系内視鏡（ERCP、EST、結石除去、ERBD、ENBD、FNA）
- 2) 消化管 X 線検査（EF チューブ挿入、イレウス管、胃瘻交換、PTCD 関係）
- 3) 呼吸器疾患
 - 気管支鏡

3. 体制

- 1) スタッフ体制
 - 課長 1名
 - 主任 1名
 - 事務スタッフ 2名

2) 業務体制

日勤のみ→8時30分～17時10分

月曜日～金曜日まで当番制で1名が18時まで残り、開業医からの予約電話対応を行う

	月	火	水	木	金	土	日
9:00～13:00	受付	受付	受付	受付	受付	会計	×
	会計	会計	会計	会計	会計	電話対応 (13:00)	
	電話対応	電話対応	電話対応	電話対応	電話対応		
13:30～18:00	受付	案内	案内	受付	受付	×	×
	会計	電話対応	電話対応	会計	会計		
	案内	会計	会計	案内	案内		
	着替え			着替え	着替え		
	電話対応			電話対応	電話対応		

4. 実績・年度報告

上部消化管内視鏡検査累計	20,116	上部消化管内視鏡治療累計	801
下部消化管内視鏡検査累計	4,811	下部消化管内視鏡治療累計	1,047
ERCP 検査累計	442	ERCP 治療累計	400
超音波内視鏡検査累計	457	超音波内視鏡治療累計	97
気管支鏡検査累計	121	気管支鏡治療累計	14
X線検査累計	21	X線治療累計	19

放射線画像診断センター

センター長 小口 和浩

1. サービス・業務内容

専門性の高い急性期医療機能を高めるために、24時間365日適切な時期に的確な画像情報、画像診断、画像診断を用いた治療（IVR）を提供する。

2. 体制

放射線診断科

放射線技術科

放射線看護科

放射線事務課

ポジトロン断層撮影センター

放射線画像診断センター ポジトロン断層撮影センター

センター長 小口 和浩

1. ビジョン

今後臨床使用が見込まれる新しい PET 診断薬による検査を長野県内で提供できる設備と体制を作り、県内あるいは日本の PET 診療をリードする PET センターを目指す。

このために、3年後に薬剤合成に関わる学会の基準「学会 GMP」を取得する。

学会 GMP 取得のために各種文書の整備と、ホットラボ室の改修が必要であり、これが取得できた際には、サイクロトロン改修と新規薬剤合成装置の導入を目指す。

2. サービス・業務内容

診療 FDG-PET/CT 検査、PET がん検診、および臨床研究 PET 検査に関する以下の業務を行う。

- ・検査予約、保険適用判断。院内患者への検査説明、
- ・サイクロトロンの運転、PET 検査薬の合成、薬剤検定、薬剤の注射。
- ・PET/CT 撮像。
- ・PET/CT の読影診断、返書の作成。
- ・検査結果の届け、郵送。
- ・PET がん検診受診者の追跡調査

3. 体制

- (1) 放射線診断科医師 1名（放射線画像診断センター放射線診断科兼務）
- (2) 放射線部門
常駐放射線技師 3名：放射線科技師でチームを作って運用
- (3) サイクロトン運転-薬剤合成
 - ・住重加速器サービスからの出向 1名
 - ・常駐 CE 1名：CE 課でチームを作って運用
- (4) 薬剤検定
 - ・検定：薬剤センターよりローテーションで1名出向
 - ・FDG 製造管理責任者 1名：薬剤センター兼任
 - ・FDG 品質管理責任者 1名：薬剤センター兼任
- (5) 事務・看護部門
 - ・事務：3名 放射線画像診断センター事務課兼任
 - ・看護部：4名 放射線画像診断センター看護科兼任

4. 実績・年度報告

FDG-PET/CT 保険診療 1,667、FDG-PET/CT ドック 635、FDG-PET/CT 自由診療 15
臨床研究 PiB-PET 36、臨床研究 MET-PET 22

1. ビジョン

CT, MRI の読影によって、基幹病院としての医療機能を保持し医療の質を担保することに貢献する。

読影管理加算 II 取得を維持することによる病院経営に貢献する。

増え続ける CT, MRI 検査件数に対し、大学からの放射線診断科医師増員は得られない。困難ではあるが、今後も現在の読影体制を維持する。既に業務の効率化はやり尽くしているが、読影システムの高機能化、他部署や他科医師の協力を得ることなども含め検討し、3年後も現状を維持する。

2. サービス・業務内容

- ・ CT, MRI の 8 割以上を翌診療日までに読影する。PET 検査全例の読影診断を行う。
- ・ 読影依頼のある検査の読影を行う。
- ・ 院外からの画像検査依頼の対応、検査オーダー、読影診断を行う。
- ・ 緊急を中心とする血管造影や、CT ガイド下の膿瘍ドレナージ、生検などの IVR を行う。
- ・ 全 Cancer board と、各種カンファランスに参加し、画像診断に関する見解を述べる。

3. 体制

放射線科医師 3 名

〈資格〉

放射線科診断専門医 3 名、日本核医学会専門医 3 名、PET 核医学認定医 3 名

4. 実績・年度報告

1. 読影件数（レポートシステムより集計）

CT 読影 35,968 件、MRI 読影 6,828 件、合計読影 42,796 件、前年度比 105%
(全診療検査数 46,857 件)

2. 血管造影・IVR 19 件

肝腫瘍塞栓術 5、動脈瘤等塞栓術 3、術前塞栓 1、緊急止血術 5、
CT ガイド下ドレナージ術 5、CT ガイド下生検術 1

5. 学術等業績

Oguchi K et al. Reduction of cardiac AL amyloid deposition after complete response visualized by PiB-PET imaging. *Amyloid*. 2023 Mar ; 30(1) : 138-139.

小口和浩. 脳静脈血栓症.

画像でみかける偶発所見のマネジメント 2022, 画像診断 42.

小口和浩他. 遺伝性 ATTR アミロイドーシス治療による心臓 PiB 集積の変化.

第 62 回日本核医学会学術総会.

小口和浩他. 脳腫瘍の定位放射線治療後の再発診断における MRI CEST 画像とメチオニン PET の比較.

第 52 回日本神経放射線学会.

金子貴久子他. 脳卒中患者における Synb0 を用いた TOPUP による拡散強調画像歪み補正の有用性.

第 50 回日本磁気共鳴医学会大会.

金子貴久子. 発熱, 感覚障害, 下腹部痛の画像診断.

第 586 回 NR 懇話会 (プレゼン賞).

1. ビジョン

1. スタッフ個々がより高い専門知識と技術を高め、積極的に情報発信する事で、部署としてチーム医療の重要な一角を担い持続的に発展することで常に患者様に有益な医療を提供する。さらに放射線被ばくなどの負担を最小限にとどめ、低侵襲で優しい検査を行う。
2. 良好なワークライフバランスを業務の効率化、働き方改革により整備し実践することで、生き生きと仕事を行なえる心身を作り患者、スタッフを思いやれる人材となる。

2. サービス・業務内容

外来・入院検査：24時間 365日対応体制

勤務時間：日勤 8：30～17：10、R 番：10：30～19：10、夜勤：16：30～9：00

夜勤2名とシフト勤務体制1名で夜間も含めた24時間検査・治療に対応。

健康センター（MDL・胸部レントゲン）、東病院（レントゲン・X線TV検査）、脳画像研究所（PiB・メチオニン・NaF-PET検査）へのサポート業務。

放射線管理区域内で作業する職員、一時立ち入り者に対して放射線障害の発生を防止するため教育訓練、個人被ばく線量管理、X線防護衣の管理、診療用放射線の安全利用に関する教育の実施、放射線業務従事者（個人線量計着用者）の健康保護を目的とした放射線教育。

3. 体制

診療放射線技師 36名（常勤 34名、時短 1名、パート 1名）

役職：科長 1名、主任 4名（一般撮影主任、CT主任、MRI主任、血管撮影主任）

日勤勤務体制：

○CT検査：5名 ○MRI検査：5名 ○血管撮影：2～4名 ○PET検査：3名

○乳房撮影：1名 ○一般撮影、ポータブル、骨密度検査、X線TV：4～5名

資格：

第1種放射線取扱主任者、医療情報技師、X線CT技師認定資格、肺がんCT健診認定技師、マンモグラフィー撮影技術部門認定技師、救急撮影認定技師、インターベンション専門診療放射線技師、ICLS・ACLS

4. 実績・年度報告

2020 年度

	総件数	単純撮影	造影検査	血管撮影	CT	MRI	骨密度	乳房撮影
検査件数	123,606	69,447	836	1,427	33,994	11,720	1,030	5,152

2021 年度

	総件数	単純撮影	造影検査	血管撮影	CT	MRI	骨密度	乳房撮影
検査件数	152,532	92,857	1,445	1,478	38,997	12,678	1,243	5,413

2022 年度

	総件数	単純撮影	造影検査	血管撮影	CT	MRI	骨密度	乳房撮影
検査件数	140,103	79,125	1,169	1,337	38,997	12,609	1,473	5,393

5. 学術等業績

〈学会発表〉

牧野泰行. 当院 MRI 検査室で起こりうる患者急変時の対応.

第 72 回日本病院学会, 2022 年 7 月 7 日~8 日, 鳥根県松江市.

深澤大樹. 息止め 3D MRCP における画質評価と検査時間短縮.

第 72 回日本病院学会, 2022 年 7 月 7 日~8 日, 鳥根県松江市.

山崎茂美. 頭部単純 CT における Calibration Field of view S,M の画質への影響.

第 72 回日本病院学会, 2022 年 7 月 7 日~8 日, 鳥根県松江市.

上沢一夫. 新型コロナウイルス患者に対する血管撮影室における体制作り.

第 72 回日本病院学会, 2022 年 7 月 7 日~8 日, 鳥根県松江市.

藤倉栄二. 頭部単純 CT における Calibration Field of view S,M の画質への影響.

第 63 回全日本病院学会 in 静岡, 2022 年 10 月 1 日 -2 日, 静岡県浜松市.

山田昌矢. 新型コロナウイルス感染蔓延による放射線管理の影響と対応.

第 63 回全日本病院学会 in 静岡, 2022 年 10 月 1 日 -2 日, 静岡県浜松市.

深澤大樹. Radial sampling 併用 2D Flash における非造影 Aortography の検討.

第 63 回全日本病院学会 in 静岡, 2022 年 10 月 1 日 -2 日, 静岡県浜松市.

水口功一. MRI 検査における患者急変時初期対応シミュレーションの取り組み.

第 63 回全日本病院学会 in 静岡, 2022 年 10 月 1 日 -2 日, 静岡県浜松市.

牧野泰行. STAT 画像報告について.

第 25 回日本救急医学会中部地方会学術集会, 2022 年 11 月 6 日, 愛知県一宮市.

保科勇介. Deep learning を使用した Dual energy CT におけるヨード濃度定量精度の基礎検討.

令和 4 年度長野県診療放射線技師学術大会, 2022 年 11 月 6 日, 長野県長野市.

深澤大樹. 脊椎領域における特殊撮像.

第 109 回長野県 MR 研究会, 2022 年 11 月 26 日, 長野県松本市.

保科勇介. 当院における Dual Energy CT 検査.

長野県 CT 撮影技術研究会 第 30 回 CT セミナー, 2023 年 2 月 18 日, 長野県松本市.

放射線画像診断センター 看護科

科長 伊藤 俊之

1. ビジョン

放射線画像診断センターの様々な治療・検査に対応できる看護スタッフを育成し、患者が安心・安全に検査・治療ができるように支援する。

放射線画像診断センター看護科スタッフの業務の効率化を図り、緊急業務の検査・治療へ迅速に対応できる。

2. サービス・業務内容

- ・CT/MRIにおいて、安全に造影剤の静脈注射を実施する。
- ・TV室における透視下での検査・処置・治療の介助を行う。
- ・血管撮影室における血管造影検査・治療の介助を行う。
- ・ポジトロン断層撮影センター検査業務を行う。

3. 体制

放射線画像診断センター

日勤：月～金曜日 8：30～17：10

夜間・土日祝日はオンコールによる待機体制としている。

スタッフ1名が待機となっている。

平日夜間： 17：10～翌日8：30 日曜日・祝日： 8：30～翌日8：30

ポジトロン断層撮影センター

日勤：月～金曜日 8：30～17：10 土曜日：1回/2ヶ月8：30～15：00

正看護師 13名、准看護師 2名

(内 ポジトロン断層撮影センター兼務 正看護師 3名 准看護師 1名)

4. 実績・年度報告

①放射線看護科看護師が対応したCT/MRI/TV室/血管撮影室での検査・治療件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭CT-A	29	23	37	28	33	21	42	34	29	26	19	45	366
心臓CT-A	35	37	31	38	41	34	38	40	44	29	41	43	451
CT	384	452	439	405	458	431	480	457	462	401	422	485	5276
MRI	179	169	192	186	205	188	178	169	199	171	165	209	2210
CTガイド下	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
CTC	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4
TV室	31	30	28	38	34	33	29	55	40	29	31	36	414
脳血管	11	15	8	12	9	7	11	16	14	15	13	16	147
透析	23	25	29	23	25	31	21	22	32	26	22	32	311
腹部	0	1	2	1	0	2	2	1	0	1	1	0	11
心臓/血管	73	67	63	58	55	72	73	71	81	51	64	56	787

《治療内容別検査数》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
アブレーション	6	3	4	4	2	6	5	2	4	5	5	2	48
DC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
心カテ	42	34	36	31	28	32	36	71	47	27	34	35	453
PCI	9	19	16	15	8	14	18	38	25	10	17	10	199
一時ペーシング	1	0	0	0	1	1	0	0	1	10	0	1	5
下肢 EVT	1	3	0	1	1	7	4	2	2	2	2	2	27
IVC フィルター	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	5
ペースメーカー	9	6	7	4	8	11	6	11	5	6	3	5	81
IABP	1	1	0	2	8	1	0	2	0	1	2	1	19
血栓回収	0	1	0	1	0	1	2	0	3	0	0	2	10
コイル・塞栓	1	1	2	1	1	0	0	2	0	3	1	1	13
CAS	1	0	0	0	2	1	0	1	2	0	2	2	11
脳アンギオ	9	13	5	9	7	5	8	12	9	12	10	11	110
PTA	21	23	27	22	18	29	20	19	26	23	20	28	276
長期カテーテル	2	1	2	1	6	2	1	3	5	1	2	3	29
腹部 TAE	0	0	2	1	0	2	2	1	0	0	1	0	9

《マンモトーム生検》

	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
マンモトーム生検	3	2	4	4	3	4	3	4	5	4	3	5	44

《緊急検査数》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環	19	12	11	17	10	16	14	4	27	16	18	18	16
脳	7	3	2	6	7	4	5	10	10	5	1	1	7
腎臓	5	5	1	3	4	4	0	5	3	4	0	0	3
腹部	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	5	0
合計	31	20	15	27	21	24	19	19	40	26	24	24	26

1. ビジョン

1. 放射線画像診断センターに来られる患者さんに気持ち良く確実に検査を受けていただく為のマネージャーとして、スタッフに必要な情報を提供し、患者さんの視点にたったサービスの提供に努める。事務としての専門分野を持って職能を磨き、センター業務の効率化の一躍を担う。
2. 良好なワークライフバランスを業務の効率化、働き方改革により整備し実践することで、生き生きと仕事を行える心身をつくり患者、スタッフを思いやれる人材となる。

2. サービス・業務内容

院外検査受託業務（予約電話対応）

紹介検査受付業務（カルテ作成、検査オーダー依頼、検査説明書、問診表発行）

紹介検査会計処理

ER 依頼の CD 画像取り込み・院外へ紹介する CD 再出力業務

ポジトロン断層撮影センター事務業務、院外紹介 PET 検査結果配送

3. 体制

勤務時間：平日（月～金） 8：30～17：10

勤務体制：画像診断センター受付 2 名・CT 検査室受付 1 名・PET センター 3 名

4. 実績・年度報告

院外検査受託件数

2020 年度

	CT	MRI	骨密度
件数	1042	1008	19

2021 年度

	CT	MRI	骨密度
件数	1044	1048	143

2022 年度

	CT	MRI	骨密度
件数	1042	872	57

臨床検査センター エコーセンター

センター長 安河内 聡

1. ビジョン

- (1) 院内超音波診断装置のエコーセンターを中心とした集約的管理による、計画的・経済的・効率的な更新
- (2) 超音波診断装置を用いた画像診断精度の向上と診断治療への feedback の促進
- (3) 必要な超音波診断件数の算定漏れの解消と件数増加による収益の増加を目指し、機器の更新を含めた投資対費用効果の改善

2. サービス・業務内容

1. 院内保有超音波機器の一覧リストによる計画的更新
デモによる更新機器性能および診療科間共有の事前チェックの義務化
2. 院内超音波診断装置の利用状況の可視化
(電子カルテオーダー件数と実施件数の実数調査システムの確立)
3. 診療上必要な超音波関連の診断技術の導入とプロトコル化
4. 超音波機器の画質設定や画像調整を行う
5. 機器の保守管理システムの再検討と整備
6. 診断に必要な画像解析のルーチン化
7. 超音波専門検査技師の育成
8. 画像保存システム（サーバー管理）の整備（情報管理室担当）

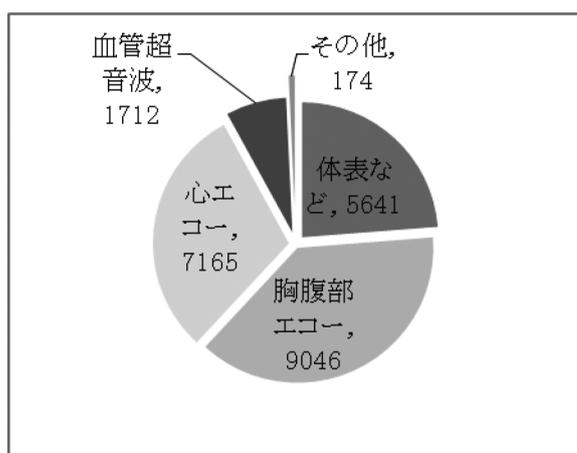
3. 体制

1. エコーセンター設立〔2021年5月〕
 - ・エコーセンター運営会議による運営（医師、看護師、臨床検査士、事務（財務、医事請求科）、情報管理室の多職種から構成）2ヶ月毎に開催。
 - エコーセンター運営会議規約による運営

4. 実績・年度報告

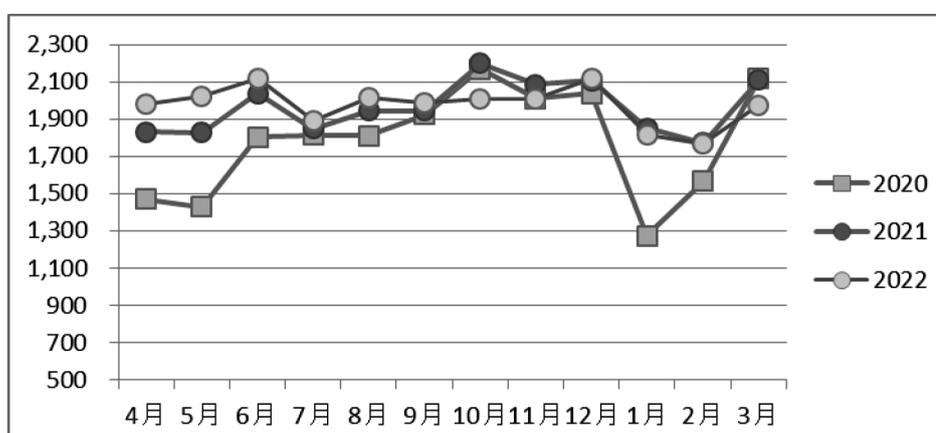
1. 院内超音波診断装置のリスト化（購入年度順）
院内保有超音波診断装置 28台（再利用 1台）
リース契約超音波診断装置 3台
2. 2022年度更新超音波診断装置 4台（内2台は健康センター関係）
 1. 外科（1）、2. 生理検査室（1）更新された4台中は破棄
3. エコーセンター運営会議開催 6回
4. エコー症例検討会（循環器内科合同カンファレンス）23回開催（別表）
5. 検査技師2名が全国学会へ発表した。
6. 超音波検査件数と診療実績

1) 2022年度実施検査件数



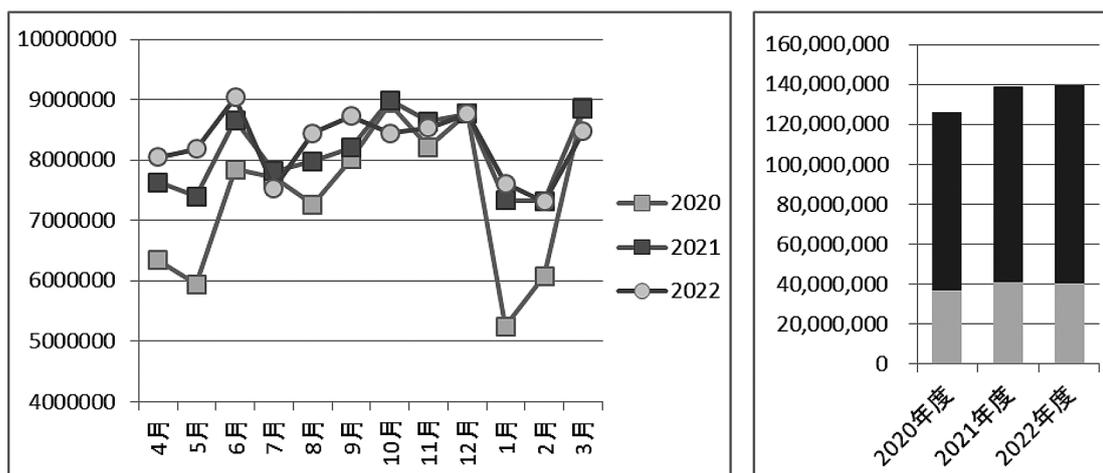
超音波検査件数	23,716
体表など	5,641
胸腹部	9,046
経胸壁心エコー	6,980
経食道心エコー	127
胎児心エコー	52
負荷心エコー	6
血管超音波検査	1,737

2) 超音波検査件数の推移



3) 超音波検査診療実績（外来保険点数ベース）

右側の棒グラフは、各年毎の外来検査件数（赤 bar）入院検査件数（青 bar）を示す



7. 超音波機器の単体保守から複数グループ保守契約（一部メーカー）したことにより従来の修理費用などの経費削減となり効率的な保守が可能となった。

5. 学術等業績

1. 学会発表

安河内聰他. 高齢者大動脈弁狭窄症の左室収縮様式の特徴.

第33回日本心エコー図学会, 2022/4/8, 岐阜.

荒井裕他. 感染性親愛膜炎の経過中に弁穿孔をともなう像法弁弁流を生じた2例.

第95回日本超音波検査学会, 2022/5/20, 名古屋.

小松大輔他. 僧帽弁形成術後パルナス形成による僧帽弁弁上狭窄を生じた一例.

第95回日本超音波医学会, 2022/5/20, 名古屋.

安河内聰. 3Dエコーを用いた弁の形態評価.

第95回日本超音波医学会, 2022/5/20, 名古屋.

Yasukjochi S. The RA and RV function before and after pulmonary valve regurgitation in TOF.

7th APPCIS, 2022/11/10, ソウル.

2. 症例検討会一覧

2022/4/6	安河内聰	予演: 高齢者大動脈弁狭窄症の左室収縮様式の特徴
2022/4/13	安河内聰	HFpEFの心エコー診断
2022/4/20	小松大輔	大動脈弁位人工弁について
2022/4/26	安河内聰	第33回日本心エコー図学会ウルトラクイズ
2022/5/10	荒井 裕	95回日本超音波医学会予演: 感染性心内膜炎の経過中に弁穿孔をともなう僧帽弁弁瘤を生じた2例
2022/5/10	小松大輔	95回日本超音波医学会予演: 僧帽弁形成術後パルナス形成を認めた僧帽弁上狭窄
2022/5/18	上嶋啓太	僧帽弁逆流の重症度評価に関して
2022/6/8	米倉雅己	大動脈-左室交通症
2022/6/21	関谷沙綾	心内構造物・血栓
2022/6/22	赤羽浩太	大動脈弁位異常構造物: ランプル疣贅
2022/7/1	小林美佳	巨大心内血栓を形成したヘパリン起因性血小板減少症 (HIT)
2022/7/20	山崎萌花	心筋梗塞の合併症
2022/8/17	小林美佳	Eye-ballによるone-look EF評価
2022/8/24	安河内聰	心臓再同期療法-小児編
2022/9/14	荒井 裕	経食道超音波検査について-基本断面
2022/9/21	小林美佳	心電図から学ぶ
2022/10/19	米倉雅己	エコー計測法の検討
2022/11/9	安河内聰	心臓の中の血流をどう定量化するか? Vector Flow Mappingによる評価法
2022/11/17	赤羽浩太	左室緻密化障害
2022/11/23	金原友紀	三尖弁閉鎖不全の評価法 part I
2022/11/30	米倉雅己	心内血栓スクリーニングにおいて偶然発見された心臓腫瘍の一例
2022/11/30	上嶋啓太	予演: 初期研修医を対象とした臨床検査技師による超音波検査研修の試み
2023/2/8	安河内聰	心筋コントラストエコー: バブルの時代
2023/2/22	金原友紀	三尖弁閉鎖不全の評価法 part II

1. ビジョン

1. 正確でより迅速な診断報告（ダブルチェック体制による診断精度向上、AI医療機器による病理診断ダブルチェックの導入。診断記載標準化への取り組み。）
2. デジタル画像の活用拡大（診断根拠となる代表的顕微鏡画像を臨床各科と共有し患者紹介等に活用する。デジタルパソロジーの導入。）
3. 病理検査の国際基準相当の医療品質達成。

2. サービス・業務内容

1. 組織診断
2. 細胞診断
3. 術中迅速診断
4. 病理解剖
5. 各種免疫染色と評価
6. 各種遺伝子検査用病理検体の提供
7. 患者紹介用病理組織切片作製・提供
8. 多職種合同カンファレンスでの病理情報フィードバックによるチーム医療への参加
9. 解剖CPCを通じての研修医をはじめとする医療従事者の教育への貢献
10. 病理情報提供による医療従事者への学術活動支援
11. 臨床研究、治験における病理検体の提供による協力
12. 病理診断に関するコンサルテーション業務
13. 悪性症例の代表的ホールスライド画像の院内公開

3. 体制

・常勤病理医 3名

資格

病理専門医 3名、細胞診専門医 3名、臨床検査専門医 1名、臨床検査管理医 1名

・サービス提供体制

医師 2名週5日勤務（月～金）、1名週3.5日勤務（月～木）

設備・機器

- ・ホルマリン換気装置
- ・マクロ写真撮影装置
- ・自動包埋装置
- ・自動染色装置
- ・クリオスタット
- ・自動免疫染色装置
- ・デイスカッション顕微鏡

- ・ 診断用顕微鏡
- ・ 顕微鏡画像撮影装置
- ・ ホールスライド画像作製装置
- ・ ホールスライド画像解析装置
- ・ 病理解剖室、病理解剖用機器一式

4. 実績・年度報告

2022 年度件数

病理検査 5,370 (うち迅速検査 194 件)

細胞診検査 9,223 (うち迅速検査 14 件)

解剖 CPC 5

1. ビジョン

急性期医療基幹病院として、正確かつ迅速な検査結果報告を実現するため、国際基準や医療法に合致する医療品質および精度管理を行う（業務の適正化およびコスト面を含めた品質管理）。

良質な医療を提供するために専門資格を有する職員を継続的に育成することで、診療・治療の支援を行う。

救命救急センターへの臨床検査技師常駐

検体取り扱い、検査結果報告のスペシャリストとしてタスクシフト/シェアを有効活用し、救命救急センターへの常駐を行う。

臨床検査技師を常駐させ、①採血・ルート確保（検体の不備や過不足の減少）、②鼻咽頭検体採取、③心電図、④検査機器管理、⑤パニック値管理（報告伝達と対応確認）、⑥検査説明 等を実施することで、検査結果の精度向上と臨床への貢献を目指す。

2. サービス・業務内容

365日24時間緊急対応可能な体制で臨床検査を行っており、質の高い適切な臨床検査データを提供するために専門スタッフ育成に取り組んでいる。

I 共通業務

〈緊急検査対応〉

1. 土曜日、休日および夜間は2名以上の検査技師による緊急検査実施
2. 緊急・至急検査依頼に対する迅速報告
3. パニック値報告

〈採血業務〉

1. 外来患者：8時より17時40分まで検査科採血室にて外来採血担当技師が実施、混雑に応じて3名から6名で対応（採血受付は専任事務員1名および臨床検査技師が担当）
2. 入院患者：
 - ・病棟採血で使用する採血管の事前準備
 - ・HCU、SCU以外で、緊急、至急、空腹時採血など看護師が採血する患者を除いた病棟採血業務（病棟採血担当技師が病室にて採血）

〈検査結果報告に関すること〉

1. 検査手順に従い、実施した検査結果を依頼医に報告する。この際、臨床情報などを元に結果を判断する。
2. 検査報告は、緊急・至急・通常検査依頼に応じた規定時間内の報告を実施する。
3. パニック値が認められた場合は、規程に従い依頼医への報告とカルテ記載を実施、医師がパニック値対応されていることを確認する。
4. 検査装置の不備などで結果報告遅延が発生した場合は、電話などで依頼科に連絡すると共に、院内PCに遅延に関する情報提供を行う。

Ⅱ 専門業務

〈検体検査〉

1. 生化学、血液、免疫血清検査の各専用装置の内部精度管理（毎日実施）
2. 血液像・骨髄像判読
3. 外部精度管理事業（日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、長野県医師会、メーカーサーベイなど）への参加と、問題が発生した項目について原因分析と対応策立案・改善
4. 365日24時間、緊急・至急検査を迅速且つ正確に報告するための検査装置管理および
5. 検査科職員への教育
6. 治験検体：治験協力者会議や治験依頼者の企業担当者、治験コーディネータと検体処理方法やスケジュール調整と採血後の検体処理
7. 院内各部署に設置された血液ガス分析装置の精度管理、機器管理、データ管理
8. 外来、病棟に設置された院内簡易血糖測定装置の点検・精度管理の実施
9. チーム医療への参加

〈輸血関連業務〉

（夜間・休日）

夜勤者・休日勤務者の交差試験、血液型、不規則抗体検査、血液製剤依頼・払出し・在庫管理（平日）

専任臨床検査技師が以下の業務を行う。

1. 不規則抗体同定検査・交差試験、血液型検査・血液型亜型検査
2. 血液製剤の依頼・払い出し・在庫管理
3. 自己血採血の補助、自己血製剤の管理、交差試験、払出し
4. 輸血後感染症検査の推進
5. 血液製剤廃棄率、診療科別使用状況、適正使用逸脱、副作用発生と対応の把握および週及調査など当院モニタリング項目のチェックおよび血液製剤に関する委員会への報告
6. 「輸血安全管理規程」に基づいた輸血関連検査、血液製剤管理、適正使用に関する医師への指導、安全な輸血実施のための検査科職員、看護師、医師への教育
7. 輸血検査装置の内部精度管理（毎日実施）
8. 外部精度管理事業（日本臨床衛生検査技師会、長野県医師会など）への参加と、問題が発生した項目について原因分析と対応策立案・改善
9. 研修医指導

〈一般・細菌検査〉

1. 尿検査、便潜血検査、細菌培養、遺伝子検査の各専用装置の内部精度管理（毎日実施）
2. 365日24時間、緊急・至急検査を迅速且つ正確に報告するための検査装置管理および検査科職員への教育
3. 外部精度管理事業（日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、長野県医師会、メーカーサーベイなど）への参加と、問題が発生した項目について原因分析と対応策立案・改善
4. 一般検査項目：尿検査、便検査、新型コロナウイルス抗原定量検査、インフルエンザ抗原定性検査、ノロウイルスなど各種ウイルス定性検査、妊娠反応検査 他
5. 遺伝子検査：抗酸菌（結核菌、非定型抗酸菌）・新型コロナウイルス PCR 検査
6. 細菌検査：血液培養、一般細菌培養検査（尿、喀痰その他の検体）、薬剤感受性検査

7. 感染対策委員会へ特定の耐性菌分離率、病棟別の主要菌・特定耐性菌の分離患者数などの報告
8. 研修医グラム染色指導
9. チーム医療への参加

〈病理検査〉

1. 病理検査で使用する各専用装置の内部精度管理（毎日実施）
2. 外部精度管理事業（日本臨床衛生検査技師会、長野県医師会、日本病理精度保証機構など）への参加と、問題が発生した項目について原因分析と対応策立案・改善
3. 細胞検査：細胞診標本作製、細胞診断（健康センター検診（婦人科、肺がん）スクリーニング、穿刺検体の病変診断、婦人科、尿、喀痰検体のスクリーニングなど）
4. 組織検査：手術検体処理、写真撮影、生検・手術検体の標本作製
5. 術中迅速標本作製
6. 病理解剖：解剖補助、組織・細胞標本作製
7. 各種遺伝子検査用標本作製
8. 患者紹介に伴う病理標本作製、標本貸し出し業務
9. 標本、ブロック等の管理
10. 多職種合同カンファレンスにおける資料準備、病理・細胞像提示
11. 研修医、後期研修医、その他研修受け入れ・指導

〈生理検査〉

1. 生理検査で使用する各専用装置の内部精度管理（毎日実施）
2. 外部精度管理事業（日本臨床衛生検査技師会、長野県医師会など）への参加と、問題が発生した項目について原因分析と対応策立案・改善
3. 生理検査：心電図、脳波、神経生理検査、呼吸機能検査、聴力検査、トレッドミル等
4. 心カテ検査・治療におけるポリグラフ操作
5. 超音波検査：循環器、消化器、体表（乳腺・甲状腺）などの超音波検査全般
6. 脳外科、整形外科における術中神経伝導モニタリング検査
7. 睡眠時無呼吸症候群治療センター外来患者の予約管理、検査説明、PSG 検査
8. 生理検査室および院内各部署やドクターカーで使用している検査機器（超音波検査装置、心電計、筋電計、ポリグラフなど）の保守点検
9. 地域医療機関への超音波検査出向業務
10. 検査科職員や看護師、研修医への心電図検査手技および判読指導
11. 研修医超音波検査指導
12. 相澤東病院への出向業務（心電図、超音波検査）
13. チーム医療への参加

Ⅲ 支援業務関連

1. 栄養サポートチーム（NST）
2. 感染制御チーム（ICT）
3. 糖尿病療養支援チーム
4. 呼吸サポートチーム（RST）
5. 抗生剤適正使用支援チーム（AST）

6. 脳死判定チーム

3. 体制

- 1) 役職状況 : 科長1名、主任7名
 2) 職種状況 : 臨床検査技師(常勤・時短) 48名、臨床検査技師(パート) 4名
 事務(パート) 2名

資格

細胞検査士 9名、国際細胞検査士 4名、認定微生物検査技師 2名、認定心電技師 3名、感染制御認定臨床微生物検査技師 2名、認定輸血検査技師 1名、糖尿病療養指導士 1名、NST専門療法士 2名、超音波検査士 12名(循環器:11名 消化器:7名 体表:5名 健診:2名 血管:1名)、認定病理検査技師 2名、認定血液検査技師 1名、特定化学物質作業主任者 4名、有機溶剤作業主任者 4名、緊急検査士 10名、CPAP療法士 1名、日本臨床神経生理学会認定技術師(脳波分野) 1名、病院経営管理士1名、臨床工学技士 1名、衛生工学衛生管理者・第1種衛生管理者 1名他、2級臨床検査士(病理)、2級臨床検査士(微生物)、2級臨床検査士(循環生理)、2級臨床検査士(神経生理)、2級臨床検査士(呼吸器)、2級臨床検査士(血液)、消化器内視鏡技師、健康食品管理士、上級バイオ技術者、食品衛生監視員

4. 実績・年度報告

2022年度	件数(件)
生化学検査	2,419,784
血液検査	273,444
輸血関連検査	4,084
尿一般検査	166,686
免疫血清検査	216,252
細菌検査	13,485
生理機能検査	26,085
超音波(腹部・体表・血管)	12,306
心臓超音波	7,120
病理組織検査	5,369
細胞診検査	9,223

5. 学術等業績

上嶋啓太. 初期研修医を対象とした臨床検査技師による超音波検査研修の取り組み.

第46回長野県臨床検査学会, 2022年12月4日, Web開催.

米倉雄己. 心内血栓スクリーニングで発見された心臓腫瘍の一例.

第46回長野県臨床検査学会, 2022年12月4日, Web開催.

荒井裕. 感染性心内膜炎の経過中に弁穿孔をともなう僧帽弁弁瘤を生じた2例.

日本超音波医学会第95回学術集会, 2022年5月20~22日, 愛知県名古屋市.

原博明. 各都県技師会における精度管理調査の現状と課題.

第 24 回関東甲信支部・首都圏支部輸血検査研修会, 2023 年 1 月 28 日, Web 開催.

古畑栞奈. 体腔液領域回答者.

第 37 回サタデースライドカンファレンス, 2022 年 7 月 2 日, Web 開催.

若林蓮. 婦人科領域講師.

2022 年度細胞診初心者講習会, 2022 年 9 月 8 日, Web 開催.

荒井裕. 事例報告「術中モニタリング～技師の立場から～」.

全国病院経営管理学会第 23 回臨床検査業務委員会報告会, 2023 年 1 月 14 日, Web 開催.

脊椎脊髄センター

センター長 伊東 清志

1. ビジョン

まず本「脊椎脊髄センター」は、当院に2021年7月に開設されたセンターであることをご報告するとともに、これも相澤先生、田内先生、小林先生、北沢先生および多くの先生方のご尽力のおかげであることに感謝申し上げます。

当センターのビジョンとしては、今後とくに高齢者の生活の質を高める機能外科として、脊椎脊髄疾患の外科治療を重要な臨床課題として取り組んでいく。脊椎脊髄疾患は医療の費用対効果としても今後ますます日本において集中的に力を注ぐべき疾患群であると考え長期的な診療計画を立てている。

当センターでは脊椎脊髄疾患全体を扱い、またその治療のほとんどに手術用顕微鏡を使用しマイクロサージャリーとして低侵襲治療を行っている。手術用顕微鏡を使用する利点としては、「低侵襲でありながら緻密かつ安全で確実」な手技を行うことができる点である。早期社会復帰が可能となる。

その一方で地方都市、長野県で世界水準の治療を受けられる体制作りも不可欠であると考え。都会と地方の医療格差は、単なる医療機関の数のみでなく質にも及ぶと考えるからである。低侵襲でありながら確実、安全に手術を行っていくために、手術用顕微鏡から「手術用内視鏡」を使用した手術体制へのスイッチをこの3年間を目途に行っていく予定である。

2. サービス・業務内容

2021年7月開設。手術準備期間を経て相澤病院では脊椎脊髄センターとして約5ヶ月にわたり常勤の伊東を中心に、脊椎脊髄疾患を保存的、外科的な治療を提供することをコンセプトとして活動してきた。この5ヶ月の間に28例の手術症例を行った。黎明期のセンターとしては、まずまずの手術数と考えている。そのうち25%にわたる7例が、脊髄腫瘍、脊髄血管障害であったことは非常に意味がある。脊椎脊髄疾患のなかでも高度な技術が必要とされる疾患の治療にあたり、患者を社会復帰させることができた。これらの疾患は、患者の生命に関わるものであり十二分な患者さんへのインフォームド・コンセントのもと、双方の深い信頼の上に成り立つ疾患群である。

まだリハビリテーションスタッフにも脊椎脊髄疾患についての知識をこの5ヶ月間の間に習得していただいた。この経験から得られた知識と経験から育成されたりハビリスタッフを基板として、「チームスパイン（脊椎脊髄疾患治療チーム）」として高齢化社会のなかでの腰痛、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症そして頸椎椎間板ヘルニアの治療継続とともに脊髄腫瘍、脊髄血管障害など高度の治療技術が必要な疾患に対する手術加療、術前後のリハビリテーションへ発展応用し総合的な治療体制のさらなる構築が次の目標となる。このチームで、患者さんが安心して日常生活に復帰ができるまでサポートしていきたい。

対象疾患

頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア、後縦靱帯骨化症、胸椎症、腰痛症、腰椎椎間板ヘルニア、腰椎分離症、キアリ奇形、脊髄空洞症、脊髄腫瘍、脊髄血管障害

3. 体制

医師 常勤：1名（信州大学医学部特任准教授、日本脊髄外科学会理事、指導医、認定医）
資格

1. 日本脊髄外科学会理事
2. 日本脊髄外科学会 専門医資格取得（専門医番号 1578 号）
3. 日本脊髄外科学会 指導医資格取得（指導医番号 67 号）
4. 日本脊椎脊髄外科専門医取得（認定番号 001-087）
5. 日本脳神経外科学会認定専門医取得
6. 頸椎人工椎間板置換術技術認定医
7. 骨粗鬆症に対するバルーンカイトフォプラスチック技術認定医
8. 椎間板内酵素（ヘルニコア）注入療法技術認定医
9. 脊髄モニタリング認定医

4. 学術等業績

研究費助成：2022 年度交通事故医療研究助成

「高齢者の自動車運転事故への脊椎疾患症状「癒性（つっぱり）」の影響の解明」
800,000 円

研究費助成：文部科学省科学研究費助成 基盤研究（C）2019～2023 年

「高齢者の自動車運転事故への脊椎疾患症状「癒性（つっぱり）」の影響の解明」
5,000,000 円

消化器内科（消化器病センター）

センター長 新倉 則和

1. ビジョン

- ・消化器病センターは常に患者の視点・満足度を意識しつつ、急性期基幹病院として期待される高度先進的な医療を提供することのできる診療体制・医師および医療スタッフの教育体制を確立するとともに、地域の診療所・病院との連携をより密にし、検査や治療の依頼に対してより迅速に・適切に対応できる診療体制を確立する。
- ・入院診療においてはDPC制度を意識し、入院期間や合併症のモニタリングの結果を踏まえ、効率が良く、患者さんに温かい医療を目指す。

2. サービス・業務内容

消化器疾患を中心とした患者の内視鏡検査、治療、レントゲン検査、人間ドックの上下部消化管内視鏡検査を行い、内視鏡が苦手な方に対しては、経鼻内視鏡や静脈麻酔下の内視鏡検査を行っている。大腸疾患の増加に伴い、検査前の前処置薬内服を自宅でも可能とし、患者の状態似合わせて下剤内服場所の選択を可能とし、また、迅速な検査予約を行えるようにしている。大腸ポリープに対する内視鏡的治療は入院治療に加えて、日帰り治療も行なっている。緊急内視鏡検査、治療は内視鏡当番医師で対応し、緊急時の安全性を高め、最適な治療を提供している。膵胆管症例に対しても、内視鏡的膵胆管造影検査および超音波内視鏡検査を積極的に行い、各種疾患の早期診断・早期治療を行っている。また非アルコール性脂肪性肝炎からの肝臓が最近注目されており、肝疾患の診断・治療についても積極的に行っている。

3. 体制

医師数（専任 10名、兼任 4名）

資格

日本消化器病学会指導医 3名、日本消化器病学会専門医 8名、

日本消化器内視鏡学会指導医 3名、日本消化器内視鏡学会専門医 8名、

日本内科学会総合内科専門医 6人、内科学会認定医 7人（重複あり）

4. 実績・年度報告

2022年度

上部 20116

処置 291

下部 4811

処置 1047

ERCP 430

超音波内視鏡 510

処置（FNA含む） 111

糖尿病内科（糖尿病センター）

センター長 山下 浩

1. ビジョン

- ・相澤病院における急性期医療を必要とする全ての糖尿病患者（低血糖性昏睡、糖尿病ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群、糖尿病を有する周術期患者など）の診療を担う。
- ・相澤東病院では、継続加療が必要な比較的安定している糖尿病患者（定期外来通院患者など）の診療を行う。

2. サービス・業務内容

- ・外来業務：当院通院患者・院内紹介患者の診療を行う。他医療機関からの紹介患者の診察を行う。
- ・入院業務：主治医としての診療ならびに他科入院中患者への診療支援及び介入を行う。
- ・内分泌関連の診療：甲状腺疾患や副腎疾患などの内分泌の診療を行う。
- ・他職種との連携：看護ケアカンファレンス・チームカンファレンス・糖尿病療養支援チーム会議などを開催し、多職種との連携を取りながら診療を行う。
- ・臨床研究と学会活動

3. 体制

医師 6名（糖尿病学会指導医：4名、糖尿病学会専門医：4名、総合内科専門医：3名、内科学会指導医：2名、内分泌学会指導医：1名、内分泌学会専門医：1名、老年医学会指導医：1名）

4. 実績・年度報告

外来のべ受診患者数：6,722人

入院患者人数：786人

5. 学術等業績

〈学会発表〉

鈴木雄一郎，一之瀬修，山崎宏，相澤徹他. メチシリン感受性黄色ブドウ球菌による腸腰筋から脳底部硬膜外に及ぶ膿瘍で発症した未治療2型糖尿病の1例.

第119回日本内科学会総会，2022年4月.

佐藤友香，中曽根泰人，宮腰隆弘，相澤徹他. 偶発褐色細胞腫2例の術後：血圧と糖代謝変化の解離.

第119回日本内科学会総会，2022年4月.

中曽根泰人，大家理恵，山下浩，相澤徹. 糖負荷時インスリン感受性低下，インスリン初期分泌低下，僅かな血糖上昇，は糖尿病の出発点.

第65回日本糖尿病学会年次学術集会，2022年5月.

石津美紀，宮腰隆弘，小嶋英臣他. 糖尿病と加齢：糖尿病患者の医療機関による年齢分布の違いと一地方中核病院における定点観測.

第65回日本糖尿病学会年次学術集会，2022年5月.

山下浩，相澤徹. 2型糖尿病患者の重症低血糖の推移についての考察.

- 第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会, 2022 年 5 月.
中曽根泰人, 大家理恵, 山下浩, 相澤徹. 正常範囲内の血糖上昇と whole body インスリン感受性低下との交互作用: ヒトの糖代謝悪化の原点か.
- 第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会, 2022 年 5 月.
鈴木雄一郎, 宮腰隆弘, 山下浩, 相澤徹他. DKA 患者の生命予後: 多施設共同研究 75 例の解析と文献的考察.
- 第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会, 2022 年 5 月.
Yasuto Nakasone, Rie Oka, Shoichiro Nagasaka et al. Relation of the quadrumvirate-Hepatic Steatosis, High normal fasting glucose, and attenuated whole body.
- アメリカ合衆国内分泌学会 ENDO2022, 2022 年 6 月.
植木雅子, 山下浩, 相澤徹. 2 型糖尿病患者の重症低血糖後発時間帯.
- 第 23 回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会, 2022 年 9 月.
宮腰隆弘, 小出咲穂, 土屋泰佑他. 糖尿病患者の術中血糖間 R に関する工夫.
- 第 51 回日本内科学会信越地方会, 2022 年 10 月.
小出咲穂, 宮腰隆弘, 相澤徹他. 糖尿病患者の術中血糖管理: 内科-麻酔科 collaboration.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
山下浩, 植木雅子, 吉池昭一, 相澤徹. 2 型糖尿病患者の医原性低血糖症.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
植木雅子, 山下浩, 吉池昭一, 相澤徹. インスリン使用による医原性低血糖症への反応の多様性.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
佐藤友香, 中曽根泰人, 相澤徹他. デュラグルチドで治療し得た外因性インスリンによる抗体症候群の 1 例.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
杠 華絵, 宮腰隆弘, 相澤徹他. 糖尿病における時間軸: Fulminancy Index の提案.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
中曽根泰人, 山下浩, 相澤徹. Hemoglobin-Glycation Index は慢性腎臓病の予知因子か.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.
土屋泰佑, 山下浩, 相澤徹. SGLT2 阻害薬の作用は薬剤によって異なるか.
- 第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023 年 1 月.

〈執筆論文〉

- Yamashita K, Yoshiike S, Yamashita T, Mori JI, Aizawa T. Reduction of Severe Hypoglycemic Events Among Outpatients with Type 2 Diabetes Following Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitor Marketing in Japan.
Horm Metab Res. 2022 Nov ; 54(11) : 747-753. doi : 10. 1055/a-1932-0194. Epub 2022 Aug 26. PMID : 36027909.
- Aizawa T, Nakasone Y, Murai N, Oka R, Nagasaka S, Yamashita K, Sakuma T, Kiyosawa K. Hepatic Steatosis and High-Normal Fasting Glucose as Risk Factors for Incident Prediabetes.
J Endocr Soc. 2022 Jul 31 ; 6(9) : bvac110. doi: 10.1210/jendso/bvac110. PMID : 35958436 ; PMCID : PMC9359444.

1. ビジョン

松本医療圏の循環器診療において“選ばれる”存在となるため、

- ・確かな専門技能を有し、迅速で的確な急性期医療を実践する。そして、入院早期から充実した心臓リハビリを行い患者のQOLを高め、退院支援を充実させることで、平均在院日数の短縮、早期退院の促進・再発予防を支援し、在宅復帰率を高める。
- ・多職種間の情報共有とコミュニケーションを密に行い、カンファランスを充実させ協働により効果的なチーム医療を最大限に発揮する。
- ・病診および病病連携をさらに推進させ、地域での積極的な啓蒙活動などを通して登録医の先生方や松本医療圏の地域の方々に密着した存在となる。
- ・毎日、科内での症例カンファレンスを実施し、毎週水曜日多職種カンファレンスを開催
- ・信大心臓血管外科との連携を強化し、人的補充を依頼し、診療体制の強化を行い、解離性大動脈瘤など緊急手術体制の強化、緊急手術件数の増加目標とする。

2. サービス・業務内容

- ・信州大学心臓血管外科との連携により体制の強化を図る
- ・大血管および急性冠症候群などに対する救急手術を実施可能な体制の維持
- ・水、木、金曜日における定期手術
- ・定期的病棟多職種カンファレンス（参加者：心臓血管外科医師、集中治療医、看護師、リハビリ、MSW, 栄養科、薬剤師など）の開催を1回／週、開催し、症例の問題点を共有し、治療方針、退院に向けた問題点など各部署からの提起を行い、在院日数の短縮に結びつける。
- ・当科で可能な手術

虚血性心疾患：

人工心肺非使用心拍動下冠動脈バイパス術（標準術式）

人工心肺使用 心拍動下冠動脈バイパス術

心筋梗塞合併症に対する手術

弁膜症：

大動脈弁；人工弁置換術（標準術式）、弁形成術、弁輪拡大術

僧帽弁；弁形成術（標準術式）、人工弁置換術

三尖弁；弁形成術（標準術式）、人工弁置換術

先天性心疾患：

心房中隔欠損症、心室中隔欠損症などの成人先天性心疾患

大動脈疾患（解離性、非解離性）：

上行大動脈置換術、上行弓部線置換術、下行大動脈置換術、胸腹部大動脈置換術、腹部大動脈置換術

大動脈基部置換術

胸部、腹部ステント-グラフト内挿術

その他の心臓手術：

心臓腫瘍、不整脈、急性肺動脈塞栓手術、収縮性心内膜炎手術など

末梢血管：

末梢動脈瘤、末梢動脈バイパス術、下肢静脈瘤手術

その他（四肢急性動脈閉塞に対する血栓除去術）

3. 体制

医師体制：心臓血管外科医 2名体制（+研修医）

3学会構成心臓血管外科専門医 2名、

3学会構成心臓血管外科専門医機構修練指導医 1名

外科専門医 2名

植え込み型除細動器/ペーシングによる心不全治療研修終了医 1名

腹部ステント-グラフト指導医 2名、胸部ステント-グラフト実施医 2名

下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 1名

日本脈管学会専門医 1名

日本血管外科学会認定血管内治療医 1名

バイアバーン SFA 治療認定医 1名

入院医療

曜日	日	月	火	水	木	金	土
午前	拘束	病棟	病棟	手術	手術	手術	病棟
午後	拘束	病棟	病棟	手術	手術	手術	拘束

時間外：拘束体制

外来医療

月曜日 午前、午後（大津 Dr 外来）、火曜日 午前、午後（恒元 Dr 外来）

4. 実績・年度報告

入院患者数

2020年度 156例（平均13例/月）

2021年度 228例（平均19例/月）

2022年度 158例（平均13.2例/月）

外来患者数

2020年度 3088例（平均257.3例/月）

2021年度 3266例（平均272.3例/月）

2022年度 3142例（平均261.8例/月）

初診患者数

2020年度 103例（平均8.6例/月）

2021年度 107例（平均8.9例/月）

2022年度 98例（平均8.2例/月）

平均在院日数

2020 年度 14.6 日

2021 年度 16.8 日

2022 年度 16.6 日

手術件数

2020 年度 96 例

2021 年度 128 例

2022 年度 91 例

2022 年度は、新型コロナウイルスの蔓延にて入院調整を行った影響で実績の減少が認められた。

5. 学術等業績

宮尾将文*, 御子柴透, 恒元秀夫 (社会医療法人財団慈泉会 研修センター*, 心臓血管外科). 左冠動脈回旋枝起始異常を合併した陳旧性心筋梗塞後低心機能、大動脈弁閉鎖不全症に対する CABG, AVR の 1 手術症例.

日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2022.3, WEB.

池田光太郎, 御子柴透*, 恒元秀夫* (信州大学医学部, 相澤病院心臓血管外科*). 右冠動脈起始異常、心アミロイドーシス, 低心機能を合併した重症大動脈弁狭窄症に対する 1 手術例.

日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2022.3, WEB.

1. ビジョン

- ・循環器疾患の急性期診療において、松本医療圏の中心的な役割を担う。特にカテーテル治療では冠動脈治療および下肢動脈形成術の症例件数を増やすとともに、アブレーション治療を含めた不整脈治療を開始し、循環器診療をさらに充実させる。
- ・入院加療においては、急性期・回復期を通して包括的ケアの実践により患者のQOLを高め、退院支援のシステムを構築し、他部署との円滑な連携により入院診療の質を高め在院日数の短縮、早期退院、再入院予防に努める。

2. サービス・業務内容

- ・心臓病および血管疾患に関わる診療（外来・入院）を行う。
- ・循環器疾患の救急診療（急性心筋梗塞に対する緊急カテーテル検査および冠動脈形成術の施行）

3. 体制

循環器内科 医師 7名（顧問 1名、統括医長 1名、医長 3名、医師 2名）

- ・外来体制；循環器内科診療（月～金曜日の AM/PM、ペースメーカー外来：火、木曜 PM）
- ・入院体制；5S 病棟、CCU、HCU 病棟
- ・救急対応；平日日中、平日夜間/土日休日の時間帯に応じて当科当番医師が対応。
- ・心臓カテーテル検査および治療；平日および緊急時（夜間・土日）オンコール体制
- ・冠動脈 CT 検査；放射線科の予約枠内で施行。緊急時は夜間でも適宜施行。
- ・経食道心エコー検査
- ・日帰りカテーテル検査；平日 AM 枠で施行

〈資格〉

日本循環器学会専門医：5名

日本心血管インターベンション治療学会認定医：2名

日本不整脈心電学会不整脈専門医：1名

日本内科学会総合内科専門医：3名

日本内科学会認定医：5名

植え込み型除細動器/ペースングによる心不全治療：1名

設備・機器

- ・利用病床：5S 病棟（42床）、CCU（4床）
- ・外来診察室：2室
- ・血管撮影室：2室
- ・320列冠動脈 CT
- ・心臓超音波装置：3台（うち1台はポータブル）
- ・血管内超音波検査：2台
- ・大動脈バルーンパンピング措置：4台

・経皮的心肺補助装置（PCPS）：2台

4. 実績・年度報告

2022年度

冠動脈形成術	296件
四肢の血管動脈拡張術・血栓除去術	27件
経皮的カテーテル心筋焼灼術	57件
ペースメーカー新規	42件
交換	37件
ICD	3件
CRT	2件
IVC フィルター留置	4件
抜去	2件
IABP	33件
PCPS	2件
経食道心エコー	122件

5. 学術等業績

〈発表〉

田中俊志, 千田啓介, 永原直輝, 井上航, 小口泰尚, 相澤克之, 鈴木智裕, 安河内聰. 急性心筋梗塞に対する緊急 PCI でステント血栓処理に難渋したプラスグレル不応が疑われる一例.

第 35 回信州ハート倶楽部, 2022/06/18, Web.

千田啓介, 永原直輝, 井上航, 小口泰尚, 相澤克之, 鈴木智裕, 安河内聰. Asymmetric dimethylarginine (ADMA) と動脈硬化指標 (冠動脈石灰化スコア、Ankle-brachial index) との関連.

第 54 回日本動脈硬化学会総会・学術集, 2022/07/23-2, 久留米.

田中俊志, 千田啓介, 永原直輝, 井上航, 小口泰尚, 相澤克之, 鈴木智裕, 安河内聰. 急性心筋梗塞に対する緊急 PCI でステント血栓処理に難渋したプラスグレル不応が疑われる一例.

第 60 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会, 2022/10/15, 東京.

佃柁磨, 千田啓介, 永原直輝, 井上航, 小口泰尚, 相澤克之, 鈴木智裕, 安河内聰. 15 歳男性に発症した冠攣縮性狭心症の一例.

第 36 回信州ハート倶楽部, 2022/11/12, Web.

佃柁磨, 千田啓介, 永原直輝, 井上航, 小口泰尚, 相澤克之, 鈴木智裕, 安河内聰. 15 歳男性に発症した冠攣縮性狭心症の一例.

第 267 回日本循環器学会関東甲信越地方会, 2023/02/25, 東京.

安河内聰, 鈴木智裕, 増田一摩, 相澤克之, 千田啓介, 小口泰尚, 正印恭子, 上野里奈, 小林美佳, 三村孝典. 高齢者大動脈弁狭窄症の左室収縮様式の特徴.

第 33 回日本心エコー図学会, 2022/4/8-10, 岐阜市.

安河内聰, 瀧間浄宏, 武井黄太. 3D 心エコーを用いた弁の形態評価.

第 95 回日本超音波医学会, 2022/5/20-23, 東京.

Yasukochi S. The RA and RV function before and after pulmonary valve implantation in TOF.

The 7th Asian-Pacific Cardiovascular intervention & surgery, 2022/11/10-11, Seoul/Korea.

〈論文〉

Ohte N, Ishizu T, Izumi C, Itoh H, Iwanaga S, Okura H, Otsuji Y, Sakata Y, Shibata T, Shinke T, et al. JCS 2021 Guideline on the Clinical Application of Echocardiography.

Circ J. 2022 ; 86 : 2045-2119. doi : 10.1253/circj.CJ-22-0026.

Sakaguchi T, Watanabe Y, Hirose M, Takei K, Yasukochi S. Automated analysis method to assess pulmonary blood flow distribution using conventional X-ray angiography.

Sci Rep. 2022 ; 12 : 14264. doi : 10.1038/s41598-022-18627-5.

安河内聰. 心臓病のこどもの看護の基本：先天性心疾患をもつこどもへの説明.

小児看護 2023 ; 46(4) :

安河内聰. 房室中隔欠損（心内膜床欠損）.

循環器疾患最新の治療 2022-2023, 南江堂, 編集 伊藤浩, 山下武志, 2022 pp454-457.

〈講演〉

安河内聰. Oncocardiology 症例検討- 腫瘍循環器外来の事始め.

第 266 回松本循環器カンファレンス, 2022/4/19, 松本医師会館.

安河内聰. 移行医療支援体制の地域モデル構築〈長野モデルの紹介〉.

兵庫 ACHD Forum, 2022/9/30, 神戸.

リハビリテーション科

統括医長 大竹 弘哲

1. ビジョン

- ・5A 病棟での回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定を維持できるよう努める。
- ・5A 病棟の回復期リハビリ病棟としての質の向上を進める。

2. サービス内容

1. 外来業務

当院内5A病棟での回復期リハビリテーションを終えて、自宅へ退院された患者さんの診療の他、登録医を始めとした地域の先生方からのご紹介で、高次脳機能障害を認める方の自動車再開や復職、嚥下障害、下肢装具の調整、痙縮に対するボツリヌス毒素による治療が必要な患者さんに対応している。

2. 入院業務

5A病棟にて、脳神経内科と脳神経外科の患者さんを中心に主治医を担当し、退院までの介入を行っている。

3. 体制

常勤医師 2名

〈資格〉

リハビリテーション医学会専門医 2名、日本リハビリテーション医学会認定臨床医 1名、日本神経学会専門医 2名、日本内科学会認定内科医 2名

4. 実績・年度報告

2022年4月～2023年3月までの退院患者で、当科の入院担当は165例。

項目	2020年度	2021年度	2022年度
嚥下造影検査 VF	68件	97件	68件
嚥下内視鏡検査 VE	11件	11件	14件
ボツリヌス毒素施注	0	51回	53回

5. 学術等業績

〈学会発表〉

柿澤昌希. 急性期脳卒中患者の離床遷延因子の比較検討.

第51回日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会学術集会, 2022年8月27日, オンライン開催.

〈研究会発表〉

柿澤昌希. ボツリヌス毒素療法と生活期リハビリテーションの連携.

松本リハビリテーション連携セミナー, 2022年9月21日, 松本市.

1. ビジョン

高齢化社会、高度ストレス社会の進展によって、近年精神障害の有病率が増加している。基幹型総合病院である当院に於いて地域住民皆さんの身体疾患治療が十分に行われるために、合併する精神疾患（認知症、せん妄、睡眠障害、うつ等）に対して、主診療科と連携し積極的に質の高い精神科医療を実践する。具体的には1. 精神神経科リエゾン診療体制の強化発展、2. 総合入院診療体制の構築への貢献、3. 円滑な病-病連携、病-診連携により患者利益の追求をはかる。

さらに伝統的な精神科治療から最新の治療までを踏まえて、医療スタッフの精神疾患・精神科医療に関する教育を行い知識・対応力を高めるとともに、精神障がい者への偏見を持たない専門医療人材を育成する。

2. サービス・業務内容

精神神経科部門

・リエゾン精神神経科診療

身体疾患入院治療中の患者に合併する精神疾患やメンタルヘルス上の問題に対して、各科の依頼に迅速に対応。情報収集、診察の上で必要に応じて向精神薬の処方や精神科専門治療を実施することで、医療の質を高めスムーズな退院に結びつける

・24時間365日のオンコール体制

常勤医1名で24時間365日対応。ただし、夜間・休日は電話相談での対応のみ。

・地域精神科専門病院や精神科クリニックとの連携

精神病院入院中あるいは通院中の患者の手術が安全に行われるようサポートを行うとともに、入退院時には緊密な情報交換を行う

・多職種による精神科リエゾンチームの運営

・緩和ケアチームへの協力 週1回のカンファレンスへの参加

3. 体制

常勤精神科医：2名 → 1名、非常勤精神科医：2名 → 3名

〈資格〉

精神科専門医：常勤 1名 非常勤 2名

精神保健指定医：常勤 1名 非常勤 2名

長野県発達障がい専門医：非常勤 1名

4. 実績・年度報告

本年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、地域住民の社会生活や経済活動が停滞した。その影響で、元々精神的な問題を抱えた患者さんの病状が悪化するケースが増える傾向が顕著であった。また、家族の面会禁止、日中のデイサービス中止等の感染対策の結果、不穏となる認知症患者やせん妄患者が増え対応に苦慮した。近隣精神科病院も空床が減り、受け入れのタイミングが先延ばされる傾向が

見られ、転院まで薬物調整などを行って、病棟を支える必要があった。

〈精神神経科新患依頼件数〉

2022年度 372件

2021年度 351件

2020年度 404件

※主な疾患は、せん妄、認知症、統合失調症、抑うつ状態、向精神薬過量内服など

〈総合入院体制加算2に係わる用件1〉

73件（2022年1月～12月累計）

108件（2021年1月～12月累計）

116件（2020年1月～12月累計）

※精神疾患診療体制加算2+救急患者の入院3日目以内における入院精神療法
+精神疾患診断治療初回加算の合計件数

〈精神科リエゾンチーム加算算定件数〉

46件（2022年1月～12月累計）

49件（2021年1月～12月累計）

60件（2020年1月～12月累計）

5. 学術等業績

〈出前講座〉

※新型コロナウイルス感染症対策のため開催自粛

心理支援科

主任 丸山 春奈

1. ビジョン

高齢化社会、高度ストレス社会の進展によって、近年精神障害の有病率が増加している。基幹型総合病院である当院に於いて地域住民皆さんの身体疾患治療が十分に行われるために、合併する精神疾患（認知症、せん妄、睡眠障害、うつ等）に対して、主診療科と連携し積極的で質の高い精神科医療を実践する。具体的には1. 精神神経科リエゾン診療体制の強化発展、2. 総合入院診療体制の構築への貢献、3. 円滑な病-病連携、病-診連携により患者利益の追求をはかる。

さらに伝統的な精神科治療から最新の治療までを踏まえて、医療スタッフの精神疾患・精神科医療に関する教育を行い知識・対応力を高めるとともに、精神障がい者への偏見を持たない専門医療人材を育成する。

2. サービス・業務内容

- ・心理検査（知能検・性格検査・神経心理検査等）、心理療法認知機能の重症度評価、心理療法の実施
- ・精神神経科の診察補助業務
- ・精神科リエゾンチーム活動などを通じて、外来・入院患者への心理的サポート、医療スタッフへのコンサルテーション・リエゾンを実施
- ・緩和ケア支援チームに参加し、チーム医療にて心理支援の提供
- ・臨床倫理チームへの専門的意見の提供と対応の提案
- ・メンタルヘルス不調がある職員への心理面接や心理検査の実施及び、管理者への管理コンサルテーションの実施
- ・看護教育における心理面のサポートについての協力

3. 体制

臨床心理士・公認心理師：常勤3名

4. 実績・年度報告

	心理面接・心理検査 (入院・外来含む)		精神科リエゾンチーム	職員面接	職員入職時メンタルケア
件数	72件	(外来23件)	27件	59件	107件
延べ数	149件	(外来49件)	46件	260件	

2022年4月1日～2023年3月31日

産婦人科

統括医長 塩原 茂樹

1. ビジョン

「院内助産」が開設され、希望者の1/4程度（全産科患者さんの1割程度）に遂行する

2. サービス・業務内容

外来業務

- ・月曜日から金曜日の午前・午後の産科・婦人科外来、妊婦健診
- ・夜間・休日も含めた365日・24時間の時間外受診

入院業務

- ・正常妊娠・軽度の合併症妊娠の分娩対応、切迫流産・切迫早産など
- ・流産に対する対応（手術を含む）

3. 体制

常勤医師 4名、非常勤医師（信大病院からの派遣医師）

4. 実績・年度報告

外来患者数（新患）	6,091（269）
妊婦健診延べ人数	2,990
入院患者数	486
手術件数（全身麻酔）	122（64）
分娩件数	364

1. ビジョン

- ・救命救急センターにおいて、小児患者への初療から入院までの対応を、小児処置チームが中心的に能動的に行う事で、迅速で安全な小児救急医療を提供する。
- ・地域の小児がん診療を行う連携病院(小児がん診療施設区分2)として、鎮静管理を必要となる小児がん患者に対して、病院内と病院間の連携を密にして機を逃さずに安全な陽子線治療を提供する。

2. サービス・業務内容

1. 小児一般診療：地域の開業医や、総合病院小児科等から紹介される小児内科患者の外来・入院の診療を行っている。
2. 小児救急医療：毎週月曜日は松本市二次救急輪番病院として小児科当直体制で対応している。それ以外の夜間休日は救命救急センターで小児科オンコール体制で対応している。
3. 予防医療：予防接種は定期・任意接種とともに、シナジス（RSウイルス予防）接種を行っている。
4. 周産期医療：異常分娩の立会いと新生児蘇生を行い、新生児入院管理または高次機能病院への搬送医療を提供している。出生後または退院後の新生児は乳児健診または小児科専門外来で診療を継続している。
5. 小児処置時鎮静管理：MRI検査、PET-CT検査、陽子線治療等で、安全に確実に施行するための小児鎮静管理を、麻酔科と協働のもと処置時鎮静管理の規定に沿って応需している
6. 小児内分泌外来：学校保健で作成されている成長曲線において、正常範囲から逸脱した症例の相談医療機関として二次精査を行っている。二次精査には必要に応じてホルモン負荷検査を行っている。
7. 小児科関連スタッフへの教育：小児関連病等の看護師・技師または初期研修医への講義形式の勉強会（Off-JT）と、ベッドサイド等の臨床現場の実技を含めた指導（OJT）

3. 体制

1. 小児一般診療：外来症例は主治医体制、入院症例はグループ体制
2. 小児救急医療：毎週月曜日の松本市二次救急輪番病院は柳生と水城が担当
それ以外の夜間休日は小児科オンコール体制（北澤、柳生、水城）で対応
3. 予防医療：定期・任意接種は毎週水曜日の午後、シナジス接種は月金の午後
4. 周産期医療：異常分娩立会い・新生児蘇生対応については、日勤帯は病棟担当医師、夜間休日帯はオンコール医師。乳児（1ヶ月）健診は毎週火・木曜日の午後外来
5. 小児処置時鎮静管理：柳生、水城、麻酔科医師（毎週火曜日）
6. 小児内分泌外来：毎週月・火・金 午前外来 水城弓絵医師が担当
7. 小児科関連スタッフへの教育
 - ・初期研修医一般小児科学、小児二次救急（PALS）と呼吸障害・ショック、新生児蘇生（NCPR）のスライドを使用した勉強会、シミュレーターを使用した処置実技等の実技指導、学術集会発表または学術論文作成の指導

- ・ ER、ICU、4B 病棟、陽子線治療センタースタッフ
小児一次・二次救命救急、小児内科医学の勉強会の開催
- ・ 3B 病棟スタッフ
新生児呼吸障害と、酸素吸入・陽圧人工呼吸管理の勉強会、シミュレーターを使用した新生児蘇生と挿管処置の実技指導、指導新生児蘇生（NCPR）の現場での実践指導
- ・ 4B 病棟スタッフ
喘息性気管支炎や気管支喘息等の勉強会、内分泌負荷試験の勉強会等の開催。PALS や PEARS への参加促進

4. 実績・年度報告

入院	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
3A 病棟入院数	0	0	0
3B 病棟入院数	72	67	73
3C 病棟入院数	0	0	0
4B 病棟入院数	59	58	61
合計入院数	131	125	134
病床利用率	51.6%	39.8%	38.2%

外来	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
新患者数	159	167	183
再来数	1486	1301	1392
合計外来数	1645	1468	1575

周産期	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
分娩数	311	283	351

予防医療	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
健診（自費）	170	159	195
健診（公費）	42	29	34
予防接種（自費）	372	80	108
予防接種（公費）	1090	947	818
シナジス摂取	1	4	

陽子線治療センター	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
鎮静管理小児患者	6	5	8

PET センター・MRI 検査	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
鎮静管理小児患者	10	16	14

内分泌外来	2020 年 (2020/1-12)	2021 年 (2021/1-12)	2022 年 (2022/1-12)
内分泌外来新患者数	15	13	10
成長曲線相談数	2	2	1
内分泌負荷試験	5 (GH3、LHRH2)	3 (TRH3)	1 (Arg・TRH)

5. 学術等業績

水城直人、発熱と股関節炎で発症したサイトメガロウイルス感染症の 9 歳女性.

第 36 回日本小児救急学会学術集会.

1. ビジョン

1. 救命救急センターとして、患者病態に応じた迅速で的確な救急医療を実践するため、ERにおけるチーム医療に参加し、診断、初療、根治的治療に協働する。特に、外傷を中心とした疾患毎の診断、治療の標準化を目指す。また、後治療としての科として、患者を積極的に受け入れ、患者経験・満足度の向上に寄与する。
2. 患者と真摯に向き合い、病態やニーズを把握し、専門家として最適な医療を提供できるよう、職能を磨き、適正で安全な医療の提供に努め、地域住民に選ばれる病院を目指す。

2. サービス・業務内容

形成外科が対象とする疾患

・外傷

顔面や頭頸部、四肢の挫創・切創・挫滅創・組織欠損創・刺創、動物咬傷
皮下血腫、異物残留
熱傷、顔面骨骨折、外傷後陳旧性顔面変形

・腫瘍

良性皮膚皮下腫瘍、悪性皮膚腫瘍（悪性黒色腫を除く）、良性軟部組織腫瘍
リンパ節腫脹（診断のための生検）

・感染症

感染性皮膚皮下腫瘍、蜂窩織炎、爪周囲炎、陥入爪、ガス壊疽、壊死性筋膜炎
皮膚感染を主体とした敗血症

・退行性病変

下肢循環不全に伴う皮膚潰瘍や壊疽、褥瘡、糖尿病性壊疽、放射線潰瘍

難治性潰瘍

ケロイド、肥厚性瘢痕、眼瞼下垂症

・先天奇形

耳瘻孔、耳介変形、毛巣洞

・腫瘍切除後

腹壁再建、胸壁再建、乳房再建、組織欠損の修復

多職種病棟カンファレンス：水曜日午後

形成外科術前検討会：水曜日午後

褥瘡回診：水曜日午後

休日のERで、予約制外来を行っている。

休日のER日勤に協力している。

研修医の指導：1年目1週間、2年目1週間、入職時オリエンテーション

特定行為研修中の看護師の教育：創傷関連、壊死組織の除去、陰圧閉鎖療法

創部ドレーン抜去

特定行為研修終了の看護師の指導：水曜日の形成外科外来での指導、褥瘡回診での指導

3. 体制

スタッフ構成

役職区分：統括医長	1名
医長	2名
医師（非常勤）	2名
常勤医師：形成外科専門医	3名
非常勤医師：形成外科専門医	2名

院外資格

- ① 日本形成外科学会専門医 5名、指導医 2名
- ② 日本創傷外科学会専門医 2名
- ③ 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 1名
- ④ 日本形成外科学会再建・マイクロサージャリー分野指導医 1名
- ⑤ 日本形成外科学会レーザー分野指導医 1名
- ⑥ 日本形成外科学会小児形成外科分野指導医 1名
- ⑦ 日本熱傷学会専門医 2名
- ⑧ 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
乳房再建用エキスパンダー責任医師 2名
乳房再建用インプラント責任医師 2名
- ⑨ JPTEC インストラクター 1名
- ⑩ 臨床研修指導医 4名
- ⑪ 高齢者医療研修会受講者 1名
- ⑫ 医療安全管理者 2名
- ⑬ 診療情報管理士 1名
- ⑭ 看護師特定行為研修指導者 1名
- ⑮ 日本病院会認定 病院総合医 1名

4. 実績・年度報告

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
入院患者数	10	24	18	21	23	16	13	11	15	12	16	21	200
初診患者数	48	67	70	59	74	75	79	59	61	64	60	72	788
休日 ER 患者数	51	60	41	76	48	79	65	47	63	65	46	31	672
手術件数	19	29	25	24	22	27	22	20	30	19	18	31	286
内) 全身麻酔	6	11	10	11	8	6	10	6	6	5	9	11	99
内) 局所麻酔	13	18	15	13	14	21	12	14	24	14	9	20	187

5. 学術等業績

学会発表

菊池二郎, 大坪美穂, 細見謙登, 柳田卓也. カルシフィラキシスの2例~3年を超える長期経過~.

第14回日本創傷外科学会, 2022年7月14日, 神戸.

Hosomi K, Yuzuriha S, Yanagisawa D. Buried patch skin grafting under granulation flap for impaired wounds with local and general severe complications.

第14回日本創傷外科学会, 2022年7月14日, 神戸.

論文

Hosomi K, Kawashima H, Nakano A, Kakino A, Okamatsu-Ogura Y, Yamashita Y, Sasaoka M, Masuda D, Yamashita S, Chen CH, Yuzuriha S, Hosoda H, Iida H, Sawamura T. NanoSPECT imaging reveals the uptake of ¹²³I-labelled oxidized low-density lipoprotein in the brown adipose tissue of mice via CD36.

Cardiovasc Res. 2023 May 2 ; 119(4) : 1008-1020.

耳鼻いんこう科

統括医長 茂木 英明

1. ビジョン

1. 当院での外来治療が必要な患者様については、地域の医療機関との協力体勢のもと、継続的な診療を行う。
2. 提供できる治療内容やリハビリテーション、手術術式の拡大と先進化を進める。

2. サービス・業務内容

- 1) 地域の開業医から耳鼻科の手術や入院治療が必要な患者をご紹介いただき、診療を行っている。
- 2) 入院手術前にその必要性、治療内容、入院期間、他の治療法などについて説明を行い、患者の同意を得てから手術を行っている。
- 3) クリニカルパスの活用により入院期間の短縮を図っている。
- 4) クリニカルパスの活用により入院から退院までの経過や入院費用が入院前に提示可能となっている。

入院患者管理体制：統括医長（茂木）と担当医が対応

夜間・休日管理（コール）体制：同上

休日回診：同上

緊急患者対応：同上

緊急手術体制：同上

外来診察日：月、水、金の午前、木の午前は不定期

手術日：火（午前、午後）、木の午前、緊急は随時

3. 体制

医師数：統括医長 1名（茂木英明）、顧問 1名（坂口正範）

宮嶋宏樹（医長～2022年9月）、平松 憲（2022年10月～）

〈資格〉

院外資格

1. 資格名：日本耳鼻咽喉科学会専門医 3名
有資格者の資格活用状況：専門医として診療
2. 日本耳鼻咽喉科学会代議員 1名：（坂口正範）
有資格者の資格活用状況：長野県内の耳鼻科医全員を代表する代議員（4名）の一人として、年1回開催される日本耳鼻咽喉科学会総会に出席。

院内資格

1. 資格名：主治医資格 3名
有資格者の資格活用状況：主治医として診療

設備・機器

主要設備：

(外来)

・内視鏡画像ファイリングシステム 2セット

(手術室)

・手術用ナビゲーションシステム

・4K内視鏡手術システム

主要機器：

(外来)

・診察ユニット 2台

・診察用顕微鏡 2台

・硬性内視鏡 2セット

・軟性ファイバー 4本

(手術室)

・耳手術セット 一式

・鼻内視鏡手術セット 一式

・扁桃手術セット 一式

・喉頭微細手術セット 一式

・手術用顕微鏡 1台

・顕微鏡テレビモニターシステム

4. 実績・年度報告

2022年度

外来患者 新患 494人

再診 3,038人

入院患者 204人(予定入院：150人 緊急入院：54人)

手術件数(手術室で施行の症例のみ計上) 247件(147人)

【耳手術】 36件

鼓膜形成術 3

鼓室形成術 16

乳突削開術 7

アブミ骨摘出術・可動化手術 1

顔面神経減圧手術(乳様突起経由) 4

外耳道腫瘍摘出術 2

先天性耳瘻管摘出術 3

【咽頭喉頭手術】 63件

口蓋扁桃手術(摘出) 40

アデノイド切除 0

喉頭腫瘍摘出術(直達鏡) 15

咽頭・下咽頭異物 2

気管切開術 5

嚥下機能手術 1

【頸部手術】 合計 23件

耳下腺浅葉摘出術 5

耳下腺深葉摘出術 1

顎下腺摘出術 2

皮膚、皮下腫瘍摘出術 1

【鼻手術】 125件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術 59

鼻中隔手術(内視鏡下含む) 32

下鼻甲介手術 28

鼻副鼻腔腫瘍摘出術	5	リンパ節摘出術	7
涙嚢鼻腔吻合術	1	その他	7

原著・総説

Takaaki Hijioka, Yoshihiro Aoki, Hideaki Moteki and Naoto Mizushiro. Bell's palsy with abnormal findings in the ipsilateral parotid gland.

Acta Otolaryngol Case Reports, 88-90, 2022.

茂木英明, 宇佐美真一. 【先天性難聴への対応】先天性難聴と遺伝学的検査 次世代シーケンサーの臨床応用.

JOHNS, 38(7) : 745-748, 2022.

1. ビジョン

地域がん診療連携拠点病院の泌尿器科として、泌尿器科系癌に対する高度で確実な治療サービスを継続して提供していく。

相澤病院泌尿器科の強みである尿路結石治療に対する選択肢を広げていく。

泌尿器科救急に対する対応を、より早くより確実に行っていくための対応を模索する。

上記にあたり、経営・運営の質の視点からは外来再診患者数の減少、日帰り手術センターを利用した手術、検査の拡大、泌尿器科救急領域におけるパスの新設、手術、検査説明書、パスの定期的な点検改定を行っていく。医療の質の視点からはパス逸脱率の減少、パスのアウトカム評価実施率の向上、カルテ記載率（心電図モニター評価や画像検査所見など）の上昇、日帰りESWL実施の増加、再診患者数の減少などを実行していく。

2. サービス・業務内容

外来（救急外来を含む）及び入院での泌尿器科患者の診療

1. 外来（救急外来を含む）

ほぼすべての泌尿器科疾患について診療を行っている。

泌尿器科特有の外来診療内容：直腸診（前立腺触診）、膀胱鏡検査、逆行性尿路造影、尿道カテーテル挿入および交換、尿道ブジー、膀胱洗浄、尿管ステント留置および交換、腎瘻カテーテル交換、膀胱瘻造設およびカテーテル交換、膀胱内注入治療（BCG、抗がん剤）、前立腺癌内分泌治療

2. 入院：

主な対象疾患：腎癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、前立腺肥大症、腎・尿管結石、膀胱結石、重症尿路感染症（腎盂腎炎）、急性前立腺炎、急性精巣上体炎、腎外傷、血尿（膀胱出血、前立腺出血、腎出血）、尿閉、急性（腎後性）腎不全

主な診療内容：手術（開放手術、腹腔鏡手術、経尿道的内視鏡手術）、カテーテル処置（尿道カテーテル、膀胱洗浄、尿管ステント、腎瘻、膀胱瘻）、検査（前立腺生検、尿管鏡検査、逆行性および順行性尿路造影）、点滴治療（抗生剤、止血剤）、化学療法（抗がん剤治療）、緩和ケア、ターミナルケア

3. 体制

統括医長 1名、医長 2名、顧問 1名

（他に、非常勤医師＝信州大学泌尿器科、外来診療担当。慶應大学公衆衛生教室。土日 Call 番担当。）

4. 実績・年度報告

2020年度実績

外来患者数 新患 40.8、再来 485.8

新入院数 45.4 退院数 46.9、病床利用率 62.8%

手術件数 32.2（全麻 7.8）、ESWL 13.6

2021 年度実績

外来患者数 新患 43.8、再来 521.9

新入院数 39.4 退院数 40.0、病床利用率 50.6%

手術件数 30.5 (全麻 9.3), ESWL 12.6

2022 年度実績

外来患者数 新患 44.0、再来 573.9

新入院数 47.1 退院数 47.3、病床利用率 62.5%

手術件数 42.3 (全麻 13.7), ESWL 10.3

1. ビジョン

入院対応が可能であること、他部署と連携しやすいメリットを活かし、近隣の開業医、信州大学医学部附属病院との円滑な病診連携、病病連携に役立てるような体制を整えていきたい。

2. サービス・業務内容

外来診療（月～金 午前は一般初診、紹介患者を含む診察 午後は処置や特殊検査）と週2回の手術枠（月（隔週）・水の午後）を設けている。涙道疾患に対して耳鼻いんこう科と共同して涙嚢鼻腔吻合術を行っている。

主な診療疾患

白内障、緑内障、網膜硝子体疾患（糖尿病網膜症・黄斑前膜・黄斑円孔・網膜剥離・加齢黄斑変性・網膜動/静脈閉塞疾患など）、涙道疾患、角・結膜炎、ぶどう膜炎、神経眼科疾患、救急科から紹介される眼球打撲・眼窩底骨折・その他眼外傷 など

主な手術疾患

白内障、緑内障、網膜硝子体疾患（糖尿病網膜症、黄斑前膜、黄斑円孔、網膜剥離など）、涙道疾患、翼状片、一部の眼外傷性疾患 など

3. 体制

眼科/視能訓練部門

常勤医医師 1名・非常勤医師 3名

資格

院外資格保有者数

眼科専門医：常勤医師 1名、非常勤医師 3名

〈外来〉

月曜日から金曜日

・午前：一般初診、紹介患者を含む診察

・午後：処置（レーザー、硝子体注射など）、検査（視野検査、蛍光眼底造影検査など）

〈入院〉

利用病床：2床

〈手術〉

・月曜日（隔週）、水曜日の午後

〈夜間・休日〉

オンコールによる緊急検査体制

4. 実績・年度報告

2022年度実績（2022.4～2023.3）

外来患者延べ数	4244 人
初診患者数	276 人
初診率	6.5%
新入院患者数	103 人
病床稼働率	27.4%
白内障手術件数	179 件
網膜硝子体疾患手術件数	31 件
その他の手術	6 件
レーザー治療	63 件
硝子体注射	350 件

1. ビジョン

1. より多くの患者に必要とされる眼科医療を提供する。
2. 頻度の高い疾患をもつ患者に対して、十分な情報を提供しつつ、効率的に診療を行う。

2. サービス・業務内容

視力検査・屈折検査・眼圧検査・視野検査・眼位検査・両眼視機能検査・角膜内皮細胞数検査・眼軸長測定検査・眼球運動検査・眼底検査・眼底三次元画像解析検査・眼鏡処方・斜視弱視検査・色覚検査・中心フリッカー値測定検査・眼球突出検査

3. 体制

視能訓練士 2名

資格

院外資格保有者数

視能訓練士 2名

1. ビジョン

ER 受診者のうち、内科系症例の診療を広く、深く、可能な限り早く行うことを第一の目標とする。ついで、初期研修および後期研修医への教育も当科の重要な役割と考える。

総合内科は ER での内科系疾患の診療および、その後の入院診療をシームレスにおこなうための部門として 2017 年に設けられた。総合内科スタッフは消化器、外科、感染症、呼吸器、リウマチ膠原病等のそれぞれサブスペシャリティをもち、サブスペシャリティ領域の診療も行い、総合内科外来内科系疾患の診療およびその後の入院診療を行っている。総合内科外来での診療は、開業医からの内科系疾患の紹介および、夜間祝日に ER を受診した内科系疾患のフォローといった患者が中心であるが、入院での精査治療が必要となった場合でも、特殊な治療手技が必要なケース以外は当科で引き続き担当する。診断に難渋する症例も多く、これまでに多数の稀少疾患の診療を経験している。

また、ER を受診した内科系疾患で病態が複雑な症例についてのコンサルト、院内他科からの内科系疾患に関するコンサルトも受けている。

当科のもうひとつの役割として研修医教育がある。総合内科をローテートしてくる初期研修医に対しては、週 3~4 回総合内科外来で指導医とともに診療を行い、入院を要する場合はそのまま継続して担当させている。研修医がローテートしてくる時期によるが常時 5~10 名程度の患者を入院で受け持ち、稀少症例や教育的な症例に関しては学会発表を行うようにしている。ローテート研修医だけでなく、初期研修医全体への教育として、毎昼 30 分を使って総合内科カンファレンスを行い、臨床医としての思考方法がより早く確立できるよう指導している。

2. サービス・業務内容

2022 年度は、6 名の専属スタッフ医師で運営した。平日日中の内科系 ER 受診患者の診療および、そこから入院となった症例の病棟診療を主たる業務としたが、週 3 単位の健診での上部消化管内視鏡、病院での精密検査としての上部消化管内視鏡 2 単位、および下部消化管内視鏡検査 3 単位、気管支鏡 1 単位を担当した。

初期研修医に対する教育指導として、毎日 12 時 30 分~13 時 00 分までカンファレンスを行っている。参加者は初期研修医をはじめ、各科後期研修医、各科指導医、実習医学生など多彩であり、また、提示される症例も内科一般だけでなく、外傷から小児科と幅広く、研修医のみでなく、我々指導医層も多くのことを学べる場であると自負している。2021 年度もほぼ毎日開催した。

3. 体制

専属スタッフ 6 名

院外資格保有者数：(重複あり)

総合内科専門医 4 名

消化器病学会専門医 4 名 消化器病学会指導医 1 名

消化器内視鏡学会専門医 2 名 消化器内視鏡学会指導医 2 名

呼吸器病学会専門医 1 名 リウマチ膠原病専門医 1 名

外来体制：月曜日～金曜日の ER 診療

入院体制：主病棟は 4S

新規入院カンファレンスと回診・・・平日朝 8：30～10：00 毎日

内科合同カンファレンス・・・毎月曜日

総合内科カンファレンス・・・平日毎日昼 12：30～13：00

救急科・総合内科合同カンファレンス・・・毎木曜日 8：15～

主要設備・機器

総合内科として所有するものはなし

4. 実績・年度報告

ER 診療 初診平均 5～10 人前後/日

入院診療 500 人/年

5. 実績・年度報告

学会発表

千村純, 山本智清. 巨大腹腔内腫瘍, 全身リンパ節腫脹にて発症した原発不明神経内分泌癌の一例.

医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ 2022, 京都.

呼吸器内科

統括医長 中西 正教

1. ビジョン

呼吸器内科全般の専門性の高い迅速な医療の提供を行う。

2. サービス・業務内容

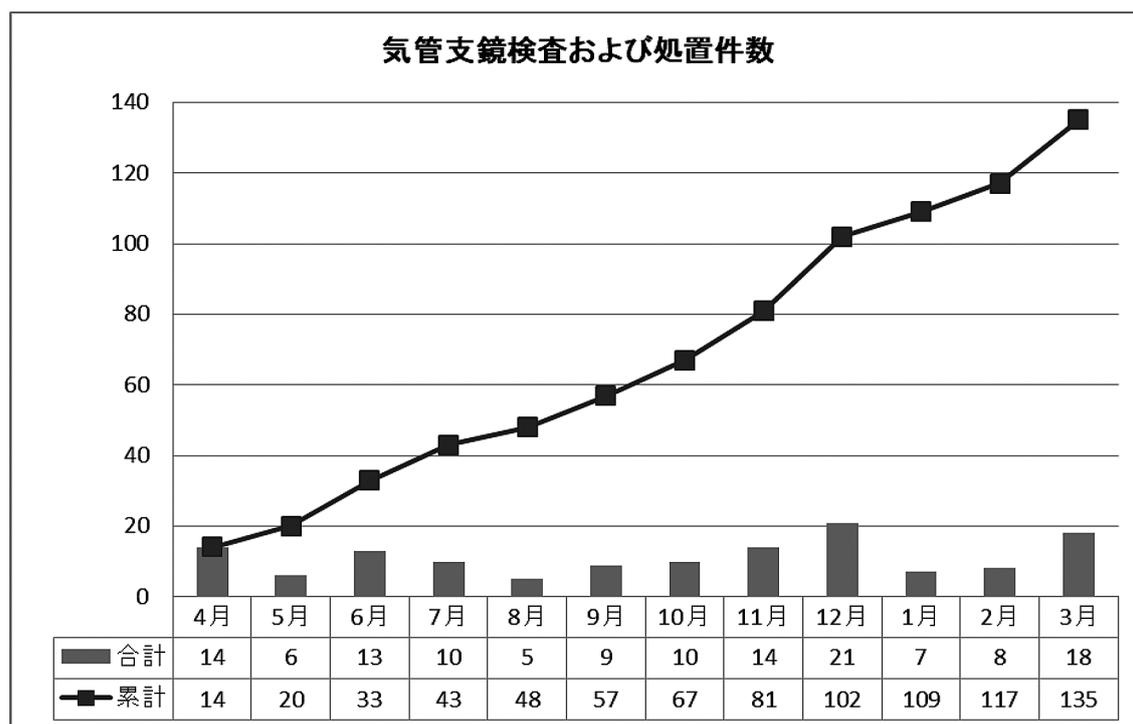
救急部からの呼吸器内科関連の患者の迅速な受け入れ、胸部悪性腫瘍、びまん性肺疾患、難治性呼吸器感染症など高度な専門性を有する呼吸器診療の施行。

3. 体制

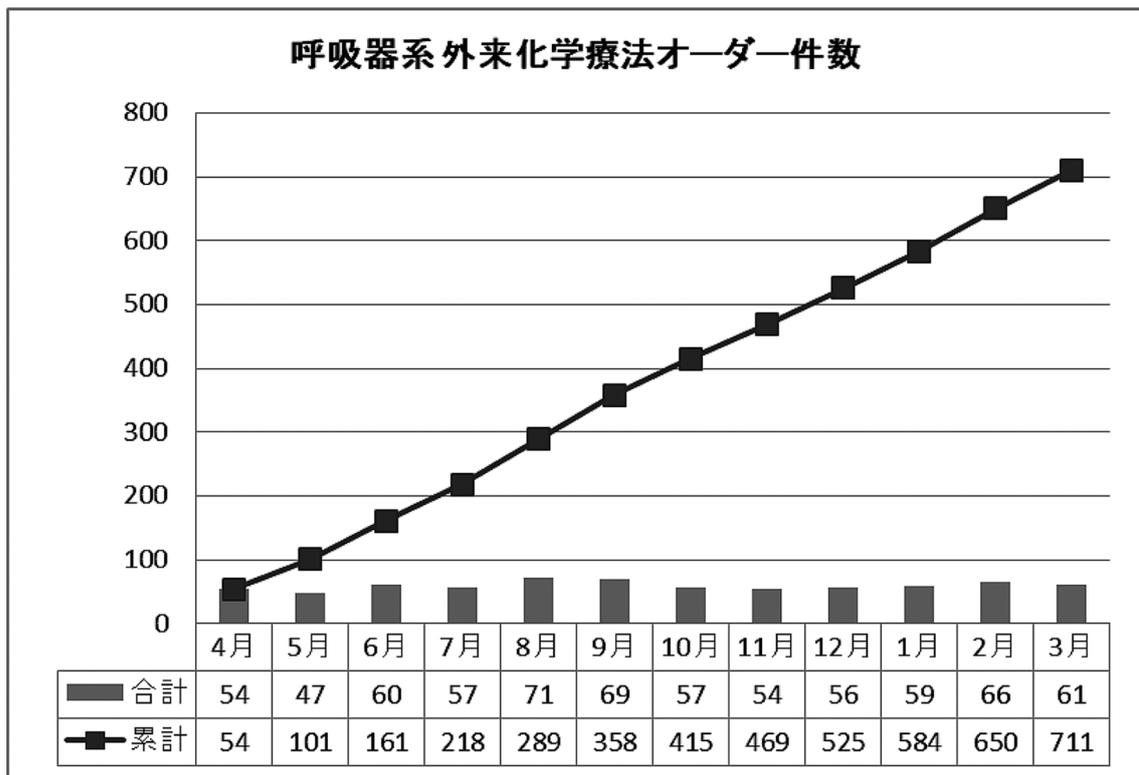
外来診療、病棟業務、気管支鏡など専門性の高い検査など

4. 実績・年度報告

気管支鏡検査および処置件数 135 件



呼吸器系 外来化学療法オーダー件数 711 件



5. 学術等業績

学会発表 2 演題、投稿論文 1 編

睡眠時無呼吸治療科（睡眠時無呼吸治療センター）

センター長 吉岡 照晃

1. ビジョン

- ・患者の視点に立った質の高い安全な医療を提供する。
- ・中・南信地区における睡眠医療（過眠症、睡眠障害の診断・治療）を担う。
高い品質のCPAP治療を多くの患者に提供する。
睡眠障害や過眠症状を呈する疾患の診断・治療と睡眠衛生の指導を実践し、地域住民の健康増進に貢献する。睡眠の障害・不衛生状態は、生活習慣病や心・脳血管疾患の発症・増悪・再発をきたし、その後のQOL低下に関与する。睡眠医療を通じて、疾病の一次から三次予防医療、及び介護予防/介護重症化予防の役割の一端を請け負い、健康寿命の延伸を目指す。
- ・人間ドックにおけるSAS検診を行い、健診と医療の連携に寄与する。
- ・医療保険・制度の変化に対応したマネジメント・業務効率化を図り、患者サービスの向上に努める。

2. サービス・業務内容

- ・外来診療
睡眠障害や過眠症状を呈する疾患：
睡眠関連呼吸障害（睡眠時無呼吸症候群等）、過眠症（ナルコレプシー、特発性過眠症、睡眠不足症候群等）、睡眠時随伴症（REM睡眠行動障害、ノンレムパラソムニア等）、睡眠関連運動障害（むずむず脚症候群、周期性四肢運動障害等）、概日リズム睡眠・覚醒障害（睡眠・覚醒相後退障害等）の診療
- ・健康センター
SAS検診の判定・結果説明

3. 体制

〈外来〉	月	火	水	木	金	土
9:00~	—	—	—	○	—	—
14:00~	○	○	○	—	—	—

※月、水は15:30まで、月は第1、3

医師 1名、検査技師 1名、診療クラーク 1名、栄養科栄養士 1名

〈その他〉

PSG：週4回（月～木）、1回2名

安全・精度管理下 PSG：週1回（木）1回1名

MSLT：週1回（金）1回1名、前日のPSGに引き続いて実施

PSG・MSLT結果の確認：医師& PSG検査技師

4. 実績・年度報告

CPAP 契約者数（人）2022 年・月平均 1105

検査（件数）

終夜睡眠ポリグラフィー	260
携帯用終夜睡眠ポリグラフィー	136
SAS 検診（パルスオキシメトリ）	218
MSLT	5

1. ビジョン

- ・地域中核病院として肝疾患患者に質の高い医療を提供する。
- ・近隣医療機関との連携を密に行う。

2. サービス・業務内容

- ・B型肝炎、C型肝炎の最新の抗ウイルス薬を用いた治療を行う
- ・自己免疫性肝疾患の診断と治療
- ・アルコール性肝障害および非アルコール性脂肪性肝疾患の診断と治療
- ・肝臓の診断と治療
- ・厚労省指定の難病の診断と治療
- ・肝移植等高度医療は信大病院との連携を行う

3. 体制

- ・清澤研道（肝臓学会専門医・指導医、消化器病学会専門医）
- ・薄田誠一（肝臓病学会専門医、消化器病学会専門医）
- ・松崎豊（日本肝臓学会会員）
- ・飯塚章博（肝臓病学会専門医、消化器病学会専門医）

4. 実績・年度報告

- ・ウイルス肝炎：B型肝炎 113名、C型肝炎 134名、伝染性単核球症 1名
- ・自己免疫性肝疾患：自己免疫性肝炎 31名、源八性胆汁性胆管炎 48名
- ・肝臓：肝細胞癌 49名、肝内胆管癌 4名
- ・アルコール性肝疾患：92名
- ・非アルコール性脂肪性肝疾患：172名

5. 学術等業績

清澤研道. ノーベル賞に輝いた肝炎ウイルス物語：B型肝炎編—HBVの発見はセレンテディピティの賜であった—.

国際医療試演会 2022(1)：11, 1-19.

清澤研道. ノーベル賞に輝いた肝炎ウイルス物語：C型肝炎編—HCVの発見はフラストレーション産物であった—.

国際医療試演会 2022(1)：11, 1-20-37.

松崎豊, 藤元瞳, 安達翔大, 松本航, 雄山澄華, 齊藤博美, 西条勇哉, 小豆畑康児, 伊藤信夫, 五十嵐亨, 新倉則和, 薄田誠一, 清澤研道. 肺血栓塞栓症発症2年後に急性肝炎様に発症した抗ミトコンドリアM2抗体陽性自己免疫性肝炎の1男性例.

肝臓 2022(5)：63：246-254.

治験センター

センター長 新倉 則和

1. ビジョン

- ・患者安全と医療の質の改善を継続して行うため、不断の努力を行う。
- ・治験を厳正かつ公正に施行し信頼される結果を公表できる体制を構築する。

2. サービス・業務内容

治験に関わる事務的な業務等は、株式会社アイロム EC に委託し、CRC を指導して治験事務局で実施している。なお、治験実施に関わる審査は、「治験審査委員会」にて行っている。

3. 体制

センター長（医師／消化器病センターセンター長兼務）

事務局員（薬剤師／医学研究センター主任）

（臨床検査技師／医学研究センター）

CRC 業務委託先：株式会社アイロム EC

4. 実績・年度報告

2022 年度実績

- ・実施治験数：3 件、臨床試験 1 件
- ・被験者総数：22 例
- ・治験審査委員会開催：12 回（月 1 回）
- ・株式会社アイロム EC 定期監査報告及び改善報告：4 回/年

1. ビジョン

医師が本来の業務に専念できるよう診療以外の事務的業務をサポートする。
医師の労務管理を適切に行い、国が進める医師の働き方改革に対応する。

2. サービス・業務内容

医師の労務管理
非常勤・外部医師への対応
入・退局に関する業務
当直業務管理
来客対応
保険会社対応
科別・個人別週間勤務表
学術業績管理（年報用）
ベッドコントロール一覧表の作成
学会関連事務
各種取りまとめ業務・サポート業務
その他データ管理
医局費の管理
医局の環境整備
診療部会議事務局

3. 体制

部門長 1名、事務員 2名

薬剤センター

センター長 鬼窪 利英

1. ビジョン

職員一人一人がやりがいや成長を感じられ、お互いを尊重し、顧客（患者・病院・地域）から必要とされる薬剤センターとなる。

ムリムダムラを省く文化をつくる

- ・業務工程、内容の見直しを継続的に行い、職員個々の生産性を上げられる文化をつくる。プレアボイドの推進
- ・医薬品の適正使用推進と患者の安全管理に努める。
- ・薬物療法における患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避・軽減する。
- ・リスク回避により、経済的損失の回避を図る。

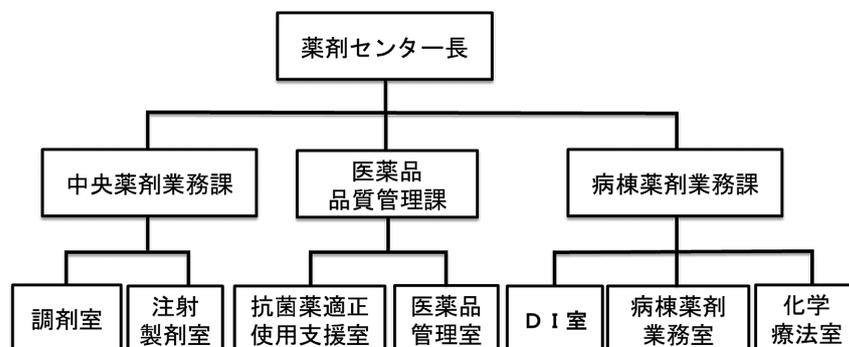
適切な薬物療法の充実

- ・薬剤管理指導を始め病棟薬剤業務を積極的に行い、適切な薬物療法の提供と病院経営に貢献する。
- ・薬剤師外来を展開し、患者満足度の向上や予想される加算の対応に努める。
- ・チーム医療に積極的に参加し、薬物療法においてリーダーシップを発揮する。
- ・PBPM を積極的に展開し、効率的な薬物療法へ繋げる。
- ・ガイド付き医薬品集を作成し、エビデンス・コストに基づいた医薬品の適正使用を図る。やりがいと成長の実感ができる環境整備
- ・スタッフがお互い切磋琢磨し、成長し合える教育プランを作る。
- ・薬剤師、事務員ともにそれぞれの専門性を活かせるように職能を磨き、患者・病院・地域に適切な医療を提供する。

2. サービス・業務内容

医薬品の確保・供給・品質・情報の管理を行い、安全で安心な医薬品と情報提供を行う。

3. 体制



4. 学術等業績

〈学会発表〉

瀬野るみ. 末梢投与での血管外漏出時における薬剤師の関わり.

日本病院薬剤師会関東ブロック第52回大会, 2022/8/20・21.

小林愛美. 病棟薬剤業務の若手薬剤師育成と情報共有に向けた取り組み.

日本病院薬剤師会関東ブロック第52回大会, 2022/8/20・21.

伊藤隆哉. 未来に向けて今できること—PBPMことはじめ—.

日本病院薬剤師会関東ブロック第52回大会 シンポジウム14, 2022/8/20・21.

中村久美. がん領域トレーシングレポートを更なる薬剤師力向上に活かすための仕組みづくり.

第32回日本医療薬学会年会, 2022/9/24.

巢山悟. がん化学療法におけるタスクシフト/シェア —医師の負担だけでなく薬剤師の負担も軽減するには—.

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 シンポジウム, 2023/1/21.

巢山悟. 松本地域におけるがん薬薬連携を通じた取り組みへの Try.

日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023, 2023/3/5.

中村久美. 外来がん化学療法患者フォローアップにおいて、病院・保険薬局間で交わされる Q & A を共有する.

日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023, 2023/3/5.

野村充俊. Retrospective Study of Comprehensive Genomic Profiling tests for Pancreatic Cancer.

第20回 日本臨床腫瘍学会学術集会, 2023.3.16-18.

〈講演〉

野村充俊. テーマ「胃がん ベーシック」.

第61回 中信がん薬薬連携 WEB 勉強会, 2022.5.24.

中村久美. 保険薬局からのトレーシングレポートを受けて取り組んでみたこと.

第3回 群馬薬薬連携座談会, 2022/6/21.

中村久美. 保険薬局薬剤師と協働できる体制も含めたトラスツズマブデルクステカンの副作用マネジメントについて.

薬剤師がん治療セミナー Ibaraki, 2022/7/6.

野村充俊. 支持療法 (悪心・嘔吐).

第64回 中信がん薬薬連携 WEB 勉強会 基調講演, 2022.8.25.

細川理博. 睡眠導入剤について院内における取り組み～転倒転落予防に向けた見直し～.

松本薬剤師会第287回生涯教育講座, 2022/8/23.

中村久美. 『調剤マシンではない働き方に気づけるがん薬薬連携』～病院、保険薬局お互いが相手の為にできることとは?～.

岡崎市 薬薬連携講演会, 2022/9/10.

中村久美. がん薬薬連携アイテムを協働して育ててみて.

2022年度 山口県病院薬剤師会学術講演会 特別講演, 2022/9/15.

鬼窪利英. 相澤病院におけるがん医療の取り組み.

Otuka Webinar ～レジメン管理を考える, 2022/11/25.

- 中村久美. 相澤病院におけるレジメンマネジメントの工夫.
Otuka Webinar～レジメン管理を考える, 2022/11/25.
- 伊藤隆哉. 特殊な状況における療養指導.
中信糖尿病育成講習会, 2022/12/1.
- 中村久美. がん化学療法における経口補水液利用について.
第 68 回 中信がん薬薬連携勉強会 基調講演, 2022 年 12 月 16 日 (金).
- 鬼窪利英. 相澤病院におけるがん医療の取り組み～薬剤師の視点から～.
尾張北西部乳癌チーム医療ワークショップフォローアップ会, 2023/3/2.
- 野村充俊. がん診療病院連携研修が築く、地域医療連携の未来, がん診療病院連携研修における研修病院の取り組み～主に近隣薬局から受け入れている施設として～
日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023 シンポジウム 21, 2023.3.4-5.
- 中村久美. 大腸がん患者さんの薬薬連携事例.
第 71 回 中信がん薬薬連携勉強会 基調講演, 2023 年 3 月 6 日 (月).
〈座長・オーガナイザー〉
- 鬼窪利英.
長野県糖尿病 Web セミナー～災害時の糖尿病治療を考える, 2023/2/8.
- 鬼窪利英.
第 62 回 中信がん薬薬連携 Web 勉強会, 2022/6/30.
- 鬼窪利英.
第 64 回 中信がん薬薬連携 Web 勉強会, 2022/8/25.
- 中村久美.
第 68 回 中信がん薬薬連携 Web 勉強会, 2022 年 12 月 16 日 (金).
- 鬼窪利英.
Live Symposium for Pharmacist, 2023/2/3.
- 鬼窪利英.
湘南乳癌チーム医療ワークショップ, 2023/2/4.
- 野村充俊. がん診療病院連携研修が築く、地域医療連携の未来.
日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023 シンポジウム 21, 2023.3.4-5.

5. 2022 年度取得資格

心不全療養指導士：宮下真実 吉田健人 井出悠斗
NST 専門療法士：青柳彩花 宮下真実

1. ビジョン

他職種、保険薬局と連携・協同し、患者の視点に立ち、画一的ではなく患者個々に対応した質が高く適正で安全な薬物療法を提供するために、薬剤師業務を対物業務から対人業務へシフトできるようにオートメーション化やタスクシフトを活用して調剤業務を効率化する。

2. サービス・業務内容

調剤室

- ・ 医師処方オーダーをもとに外来・入院の調剤業務。定められた規程・手順に沿った処方内容監査、疑義照会、調剤、調剤監査
- ・ 入院受付にて予約入院患者の常用薬の情報収集と手術前中止薬・継続薬の患者への説明
- ・ 常用薬の情報収集と医師への情報提供、処方提案
- ・ 院外調剤薬局からの疑義照会窓口
- ・ お薬相談室にて患者からの薬の相談及び薬剤説明
- ・ 外来院内処方の患者への薬剤説明

注射室

- ・ 翌日分の注射処方オーダーの処方内容鑑査・疑義照会・監査をして個人セット。
- ・ 24時間 365日、薬剤師又は事務員が常駐し、伝票に基づく注射薬払い出し業務。
- ・ 入院及び外来の臨時注射オーダーの処方内容監査。

製剤室

- ・ 院内製剤の調製。
- ・ 翌日分の注射オーダーに基づいた高カロリー輸液の調製。
- ・ 24時間 365日体制で高濃度電解質の調製。
- ・ 院内製造された FDG の品質検定。

3. 実績・年度報告

調剤業務

外来院内処方調剤件数	19,517 件
入院処方調剤件数	114,977 件
常用薬鑑別件数	9,017 件

製剤業務

院内製剤調製実績

20%塩化アルミニウム液	2本
50%塩化第二鉄水溶液	5本
3%重硝酸ナトリウム注射液	5本
眼科用キシロカイン	425本
ルゴール液	65本
4%酢酸	8本
サリチル酸亜鉛華でんぶん	2本
手術用マーキング用液	140本
PA ヨード点眼	131本
眼科ブリリアントブルーG溶液	216本
滅菌墨汁	117本
レバミピド含嗽液	368本
レバミピド含嗽液（有局麻）	152本
鼓膜麻酔液	2本
リン酸水素二カリウム水溶液	1本
その他（吸入液の希釈、消毒薬の希釈、分注等）	2300本

注射業務

注射薬調製実績

注射処方箋枚数	76,951枚
高カロリー輸液調製数	1,059枚
高濃度電解質調製数	3,079枚

院内製造された PET 薬剤品質検定業務

品質検定実績

FDG-PET 検定	238件
PIB-PET 検定	39件
メチオニン-PET 検定	19件

1. ビジョン

薬学的管理業務を可視化して得られた問題点、共有すべき医薬品情報を活用して、患者及び他職種に対して、薬物療法に関わる事項をサポートしながら、院外処方箋発行率 80%以上の当院において、情報共有を軸に院外保険薬局との連携強化を図り、患者に対して継続的に適正で安全な薬物療法が提供できるようにフォローアップする。

2. サービス・業務内容

〈医薬品情報管理室〉

- ・ 医薬品情報の収集・提供
 - ・ 新薬・適正使用に関する情報の収集、提供
 - ・ 院内副作用情報の収集、PMDA への報告
- ・ 薬剤適正使用検討委員会事務局
 - ・ 新規採用申請薬剤の評価、プレゼンテーション
 - ・ 院内採用薬剤の見直し
(採用後再評価、年 1 回使用量からの見直し、後発医薬品への切り替え)
 - ・ 医薬品の適正使用にむけた取り組みの立案、検討
- ・ 医薬品情報管理室と病棟薬剤業務室による定期 (月 1 回) カンファレンス
- ・ 医薬品マスタ管理
- ・ 採用薬品のデータベース管理
- ・ 薬剤情報提供書の管理
- ・ 日報の作成
- ・ 医療機器安全管理委員会参加

〈病棟薬剤業務室〉

- ・ 薬剤管理指導業務 (主に投薬後における患者に対する業務)
 - ・ 薬歴の確認
 - ・ 処方内容の確認
 - ・ ハイリスク薬・麻薬等への対応
 - ・ 患者等への説明と指導等
 - ・ 退院時指導
- ・ 病棟薬剤業務
 - ・ 医薬品の投薬・注射状況の把握
 - ・ 医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需
 - ・ 入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案
 - ・ 2 種以上の薬剤を同時に投与する場合における投与前の相互作用の確認
 - ・ 患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明
 - ・ 薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施

- ・抗がん薬等の適切な無菌調製

〈化学療法室〉

- ・抗がん薬投与時の適切な無菌調製、監査
- ・抗がん剤投与患者・家族への薬剤指導（レジメン初回導入時、変更時など）
- ・定期的な薬学的管理（継続的なモニタリング）
- ・レジメンの管理（承認レジメン管理、レジメンパス作成運用）
- ・がん領域における薬薬連携（保険薬局と情報交換し、患者フォローを行う）
- ・医療従事者からの相談応需
- ・遺伝子診療科におけるエキスパートパネル、C-CAT 経過報告、臨床試験検索業務

3. 実績・年度報告

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
薬剤管理指導 1	6,611 件	6,510 件	7,241 件
薬剤管理指導 2	7,077 件	6,736 件	7,120 件
退院時薬剤情報管理指導	6,135 件	6,269 件	6,787 件
病棟薬剤業務実施加算 1	28,386 件	27,580 件	27,303 件
退院時薬剤情報連携加算	169 件	88 件	72 件
病棟薬剤業務実施加算 2	5,267 件	7,829 件	8,789 件
がん患者指導管理料ハ	356 件	362 件	86 件
連携充実加算		563 件	566 件
がん関連トレーシングレポート受信数		468 件	790 件

1. ビジョン

継続的に安心・安全な医療を提供するために以下を構築し運用している。

- ・医薬品を安定的に確保できる体制を構築する。そのためには、業務フローを整備し、人材育成を行い発注責任者を2名体制にする。
- ・スタッフが自立し、自発的に自部署の効率化、合理化に向けてPDCAサイクルを回している。

職員教育として、医師、薬剤師、検査技師で勉強会やASTニュースを行い、ASTの認知度を高め、気軽に問い合わせを受けられる人間関係を構築し、抗菌薬適正使用支援チームとして、提案・相談件数の増加をはかる。

2. サービス・業務内容

〈医薬品管理室〉

- ・24時間365日体制の医薬品の発注、検品。
- ・救急カート内医薬品管理（定期点検、随時点検）。
- ・定数カート内薬品の点検・補充。
- ・市販後調査受託審査委員会 事務局

〈抗菌薬適正使用支援室〉

- ・相澤病院全体の抗菌薬適正使用に向けての方策の策定、実行
- ・院内の抗菌薬使用のモニタリング
- ・抗菌薬使用量等のデータ集計

3. 体制

〈医薬品管理室〉

365日（土日祝日は事務職2名体制）

通常業務9:00~17:40 早番8:20~17:00

〈抗菌薬適正使用支援室〉

通常業務9:00~17:40

4. 実績・年度報告

〈抗菌薬適正使用支援室〉

- ・AST症例カンファレンス

週2回（月・木曜日）に医師 1名、臨床検査技師 1名、薬剤師で実施。

対象患者：広域抗菌薬使用例、長期投与例、血液培養陽性例

対象患者数 延べ人数1,667人 提案件数388件 承認率90%

- ・AST NEWS（1回/月）

内容はASTの活動報告や感染症診療におけるトピックを取り上げた。執筆者はASTメンバー。

- ・AST指標の算出（年度別 2019年度—2021年度）

患者アウトカム（血培陽性例）

- ・ 30 日死亡率、30 日以内の再入院率、入院期間、HO-CDI 発生率

微生物アウトカム（耐性菌検出率）

- ・ E. coli ESBL、多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性緑膿菌

経済的アウトカム

- ・ 抗菌薬費用

抗菌薬使用関連指標

- ・ AUD、DOT、VCM-TDM 実施率

細菌検査関連指標

- ・ 血培 2 セット採取率

- ・ AST 会議（1 回/月）

- ・ 抗菌薬使用評価（医師と薬剤師が共同して処方見直しを実施）

2022 年度 医師 53%、薬剤師 73%

- ・ 手術パスのバリエーション評価（毎月実施）

- ・ 外来処方の監査（1 回/2 週）

- ・ 院内採用抗菌薬の見直し（1 剤採用追加、1 剤採用削除）

- ・ 職員教育（e-learning の実施）

（医師対象）

第 1 回「アンチバイオグラム」 受講率 82.1%

第 2 回「“適切なタイミング”での内服抗菌薬への切り替え」 受講率 84.9%

（看護師、臨床検査技師、薬剤師対象）

第 1 回「アンチバイオグラム」 受講率 97.8%

第 2 回「“適切なタイミング”での内服抗菌薬への切り替え」 受講率 98.5%

1. ビジョン

常に積極的に検索文献、参考資料、セミナー等活用し自己研鑽する。生涯にわたり自己学習出来る能力を習得する。

栄養ケア・マネジメントの問題点を明確にして、科学的根拠等に基づき解決策を提示できる。(What構築能力：課題・目標設定能力 1.何をしたいのか 2.何をする必要があるのか(相澤病院ビジョンとミッション) 3.何をすることができるか(有する資源、能力、体力、気力) 4.何をするのか、取り組む課題は何か これら4点を勘案し進歩のための課題・目標を設定する)

上記2つの能力を習得し、ヒトを全人的にとらえ、尊厳を重視したサービスと専門的な栄養ケア・マネジメントを通じて「管理栄養士」として地域社会の人々に貢献していくことの意義を確認し、プロフェSSIONALとしての自覚・使命感・誇りをもつ。

患者と面談し、栄養スクリーニング・アセスメント・栄養ケア計画を立案し、栄養介入後のモニタリング結果について、期を失することなく関係職種とカンファレンスし、身体状況、栄養状態に対応した最適な栄養ケアを実践する一連の業務(栄養ケア・マネジメント)を科学的根拠に基づき提供する。

病棟配置管理栄養士は、先の読めない状況で成果を出すための意思決定方法(OODA ループ)を勘案し、自律分散(配置された病棟にて業務を実践)する。リーダー(科長・主任・preceptor・5年以上のキャリア)は、走りながら考え実践している栄養ケア・マネジメントについて、病棟配置管理栄養士を支援する。

2. サービス・業務内容

入院業務

【早期栄養介入管理加算】

【周術期栄養管理実施加算】

【摂食嚥下機能回復体制加算2】

【入院栄養食時指導料1】

【集団栄養食時指導料】

【栄養サポートチーム加算】

【栄養情報提供加算】

【個別栄養食事管理加算】

【入院基本料(栄養管理)】

【回復期リハビリテーション病棟入院料1】

外来業務

【入退院支援加算】

【外来栄養食時指導料】

【糖尿病透析予防指導管理料】

在宅訪問業務

【居宅療養管理指導】

3. 体制

役職状況

区分	現在の配置人員数
科長	1
主任	1
合計	2

職種状況

区分	現在の配置人員数
管理栄養士（常勤フル）	18
管理栄養士（常勤時短）	5
管理栄養士（パート）	1
合計	24

【入院】病棟配置

【外来】担当制（栄養障害リスクスクリーニング）

【在宅】相澤居宅療養支援管理栄養士（院内資格）

勤務体制：日勤 8：50～17：30 遅番 11：00～17：40 11：20～20：00

4. 実績・年度報告

【早期栄養介入管理加算】；178 件/月

【周術期栄養管理実施加算】；160 件/月

【摂食嚥下機能回復体制加算 2】；3 件/月

【入院栄養食時指導料 1】；564 件/月

【集団栄養食時指導料】；5 件/月

【栄養サポートチーム加算】；10 件/月

【栄養情報提供加算】；3 件/月

【個別栄養食事管理加算】；31 件/月

【入院基本料（栄養管理）】；10,542 件/月

【回復期リハビリテーション病棟入院料 1】；1,319 件/月

【入退院支援加算】；172 件/月

【外来栄養食時指導料】；290 件/月

【糖尿病透析予防指導管理料】；29 件/月

【居宅療養管理指導】；14 件/月

5. 学術等業績

【学会発表】

矢野目英樹. 早期栄養介入のため管理栄養士に求められること～早期栄養介入管理に必要な実装～.

第26回日本病態栄養学会年次学術集会, 2023年1月14日(土) 16:00～17:30.

周術期栄養管理の実務と症例検討.

日本健康・栄養システム学会第19回九州地方会, 2022年11月23日(水) 13:00～14:00.

周術期栄養管理実施加算実践からみえるこれからのチーム医療.

第44回日本手術医学会総会, 2022年10月14日(金) 16:50～18:10.

COVID-19における栄養リスク対策～より質の高い栄養ケア・マネジメントの継続のために必要なシステム構築～.

第22回日本健康・栄養システム学会研究大会, 2022年6月19日(日) 15:15～17:00.

板花菜々子, 渡邊夏海, 新井麻未. 療養者と支える家族の笑顔のために必要な支援とは.

第10回地域在宅医療支援センター合同学術学会, 2022年11月26日(土).

【研修会講師】

矢野目英樹. 地域包括ケア病棟におけるNST・SST～基礎と実践～.

2022年度地域包括ケア病棟アカデミー, オンデマンド.

悪性腫瘍患者の栄養管理において管理栄養士の果たすべき役割～外来栄養食時指導を中心に～.

Otsuka Nutrition Webinar, 2022年2月22日(水) 19:00～20:10.

生活習慣病Ⅱ 心不全(脂質異常症含).

令和4年度管理栄養士専門分野別人材育成事業 Step2, 2022年12月17日 Live 研修.

栄養ケア・マネジメントの運営-計画、評価、品質活動/集中治療室等における症例検討.

令和4年度臨床栄養師認定講座, 2022年9月10日(土) 10:00～15:00.

地域包括ケアシステムにおける多職種連携の課題～目標の共有(意思統一と互いの役割開放と共有～.

群馬県作業療法士会研修会, 2022年8月26日(金) 19:00～21:00.

栄養ケアプロセスによるPES記載導入への取り組み.

令和4年度長野県栄養士会医療事業部研修会, 2022年8月21日(日) 14:50～16:25.

在宅生活を支える栄養管理.

2022年度長野県委託事業看護力再開発研修会, 2022年8月20日(土) 13:00～16:00.

栄養アセスメント・栄養ケア計画 PES基礎.

令和4年度臨床栄養師研修認定講座/栄養サポートチーム研修, 2022年8月9日(火) 9:30～11:30.

重症患者に対する栄養ケア・マネジメントの役割と必要性～早期栄養介入管理加算新設の背景と実践～.

Otsuka Webinar, 2022年7月29日(金) 18:30～19:20.

令和4年度診療報酬改定の解説と見えてきたこと.

2022年度臨床栄養師継続研修, 2022年6月11日(土) 9:35～10:35.

医療現場での管理栄養士の役割を踏まえた必要な能力及び養成教育(卒前教育)に求めるもの.

令和4年度診療報酬改定の内容と背景と今後の一層の充実に向けて管理栄養士の果たすべき役割に係る特別研修会, 2022年5月29日(日) 13:00～16:00.

【地域活動】

矢野目英樹. フレイルと食事の話.

令和4年度松原地区介護予防講座, 2022年10月8日(土) 10:00~11:30.

管理栄養士による在宅医療における栄養食事管理.

第5回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ, 2022年7月28日(木).

松本看護専門学校講師, 2022年12月~2023年2月.

1. ビジョン

相澤病院、相澤東病院食事の検食簿の指摘事項に対する改善状況について確認し、委託会社責任者と定期的な面談を実施する。近い将来において在宅・高齢者の住み家としてのサ高住の食事提供が可能となるような、安全・美味しく食べられる・楽しめる食事として提供する。

食べられない患者に、調理の工夫で提供した食事に対する患者の声及び食事摂取状況を委託会社へフィードバックし患者の満足度を共有する。

2. サービス・業務内容

【栄養管理】

相澤病院治療食指針に則り、献立作成

食数・食事箋の管理

関係官庁等に提出する給食関係の帳票作成

(食数日報・月報 残食調査 栄養月報 年齢別栄養所要量 食糧構成表 予定・実施献立表)

栄養管理委員会の参加

【調理作業管理】

調理 盛り付け 配膳 下膳

食器洗浄

【材料管理】

給食材料の発注・検収・保管・在庫管理

食材料に関する帳票作成

(発注伝票 検収記録簿 在庫管理表)

【衛生管理】

相澤病院栄養科(委託)調理部門感染対策手順に則り、衛生管理を遵守

衛生管理に関する帳票作成

(食品衛生自主管理手帳 検便結果 衛生点検表 中心温度表 冷蔵・冷凍庫内温度表)

3. 体制

【栄養科】

委託運営状況の管理監督

【給食サービス】

全面委託

4. 実績・年度報告

入院患者食事提供数：平均 29,906 食/月

1. ビジョン

救急医療・急性期医療に関する幅広い知識と技術を身に付け、医学的根拠に基づいた専門性を発揮して、医療機器の安全管理やトラブル初期対応を24時間365日迅速に対応すると共に、臨床工学技士としての使命感を持ってタスク・シフト/シェアを積極的に取り組み、CE科の業務を拡大する。

2. サービス・業務内容

- ・医療機器保守管理業務
- ・血液浄化業務
- ・人工心肺業務
- ・手術室業務
- ・心・血管カテーテル業務
- ・不整脈治療業務
- ・補助循環業務
- ・呼吸治療業務
- ・高気圧酸素治療業務
- ・PET サイクロトロンオペレーターの補助業務
- ・他事業体（相澤東病院）の医療機器管理共同実施

3. 体制

全24名体制（内、科長 1名、主任 4名）

4. 実績・年度報告

臨床業務実績（件数）

血液浄化業務	2020年度	2021年度	2022年度
CHF/CHD/CHDF	63	71	80
エンドトキシン吸着	0	0	0
院内出張透析	98	85	187
免疫吸着・血漿吸着	12	6	20
血球成分除去療法	32	20	30
血漿交換	0	0	16
LDL 吸着	0	0	0
活性炭吸着	0	0	0
腹水濾過濃縮再静注法	7	11	9
高気圧治療業務	2020年度	2021年度	2022年度
高気圧酸素療法	322	246	209
手術室業務	2020年度	2021年度	2022年度
人工心肺症例	31	37	39
冠動脈バイパス術（人工心肺不要）	22	21	12
ステントグラフト	14	31	19
人工血管置換術（腹部）		0	1
ナビゲーションシステム対応	20	30	41
手術室外麻酔対応	25	26	17
補助循環業務	2020年度	2021年度	2022年度
経皮的心肺補助（PCPS）	3	3	2
大動脈バルーンパンピング（IABP）	28	39	34
不整脈治療業務	2020年度	2021年度	2022年度
ペースメーカー・ICD 植込み（新規）	47	49	53
ペースメーカー・ICD 植込み（交換）	32	28	37
ペースメーカーチェック（入院）	195	178	206
ペースメーカーチェック（外来）	762	775	790
カテーテルアブレーション	65	58	53
心血管カテーテル業務	2020年度	2021年度	2022年度
心臓カテーテル（検査・治療）	645	725	687

医療機器点検業務実績（定期点検件数）

点検回数	2020年度	2021年度	2022年度
逆浸透法精製水製造装置	2	2	2
多人数用透析液供給装置	2	2	2
A 粉末剤自動溶解装置	2	2	2
B 粉末剤自動溶解装置	2	2	2
個人用逆浸透法精製水製造装置	5	10	10
透析用監視装置	144	146	146
多用途血液処理装置	6	8	8
電解質測定装置	1	1	1
高気圧酸素治療装置	2	2	2
全身麻酔器	97	93	48
麻酔薬気化器	29	27	28
手術室セントラルモニタ	1	1	1
手術室生体情報モニタ	8	9	9
SvO ₂ ・連続心拍出量・CEDV 測定装置	4	4	4
動脈圧心拍出量計	2	2	2
体外循環用血液学的パラメータモニタ	1	0	1
血液凝固計	2	1	1
急速輸血輸液加温システム	3	6	9
汎用電動式手術台	10	11	11
脳波スペクトル分析装置	10	9	1
無侵襲混合血酸素飽和度装置	1	1	1
手術用ナビゲーションユニット	3	1	3
赤外観察カメラシステム	1	1	1
可搬型手術用顕微鏡	6	3	5
血液・医薬品用加温器	8	5	4
ロータプレート駆動装置	1	1	1
止血器（タニケットシステム）	4	4	4
眼科用レーザー光凝固装置	1	1	1
電気メス	35	36	31
TCI ポンプ	56	46	36
エアパッド加温システム	23	25	21
内視鏡システム	13	14	16
体外式ペースメーカー	21	18	16
PCPS 駆動装置	17	33	33
輸液ポンプ	516	536	540
シリンジポンプ	227	254	252
人工呼吸器	26	25	24
除細動器	62	62	64
自動体外式除細動器	40	38	45
生体情報モニタ	177	181	172
保育器	14	14	13
超音波ネブライザー	51	45	41
深部静脈血栓予防装置	102	105	105
低圧持続吸引器	11	13	15
自動血圧計	26	32	27
分娩監視装置	14	16	13
電子血圧計	233	247	256
パルスオキシメータ	168	198	228

高気圧酸素治療室

室長 北澤 和夫

1. ビジョン

高気圧酸素治療の確実で安全な提供を、365日体制で行うために、医師・担当スタッフの育成と運営システムを再構築し、継続的に運営していく。また、情報の共有と医療安全に対する認識を向上させ、より安全な高気圧酸素治療を実践する。

2. サービス・業務内容

高気圧酸素治療

代表的対象症例：急性一酸化炭素中毒、麻痺性イレウス、脳塞栓症、脳浮腫、ガス壊疽、網膜中心動脈閉塞、慢性骨髄炎など

運用体制

通常時：月曜から土曜：10時から18時

緊急時：緊急症例（急性一酸化炭素中毒など）に対して24時間365日対応

3. 体制

提供体制

日本高気圧環境・潜水医学会所属医師：2名

日本臨床高気圧酸素・潜水医学会所属医師：1名

CE科（臨床工学技士）担当スタッフ 10名

資格

高気圧酸素治療専門医：2名

臨床高気圧酸素治療装置操作技師：1名

設備・機器

高気圧酸素治療室：1室

高気圧酸素治療装置：1台

高気圧酸素治療装置運転記録システム：1台

生体情報モニター：1台

4. 年度報告

高気圧酸素治療実施件数（2022年度）

	実施件数	減圧症・空気塞栓症	その他
4月	19件	0件	19件
5月	31件	0件	31件
6月	0件	0件	0件
7月	9件	0件	9件
8月	30件	0件	30件
9月	5件	0件	5件
10月	23件	0件	23件
11月	17件	0件	17件
12月	4件	0件	4件
1月	29件	0件	29件
2月	19件	0件	19件
3月	20件	0件	20件
合計	206件	0件	206件

疾患別内訳（人数）

疾患分類	2022年度
一酸化炭素中毒	1人
脳浮腫	5人
脳梗塞	1人
脳腫瘍	1人
硬膜下出血	1人
放射性脳障害	1人
腸閉塞	1人
骨折	1人
骨髄炎	2人
難治性皮膚潰瘍	1人
凍傷	1人
放射線性尿路出血・前立腺出血	3人
Total 人数 [人]	19人

1. ビジョン

1. 突然の病で今までの生活が出来ない患者に対して、どのような課題・ニーズがあるのかを見出し、QOLを高めるための介護方法を他職種と連携し最適な指導を行う。
2. 介護士を目指しているスタッフを教育する事で、介護士の人材不足を補う体制を確立する。

2. サービス・業務内容

・看護ケアの補助

入院中の生活支援および離床・余暇の提供。

・退院指導

退院に向けて看護師、リハセラピストと協働し、入院中の生活支援。

患者本人および家族へ退院後の生活不安軽減に繋がるよう退院に向けて家族指導。

・入浴介助

「機械浴」「介助浴」「車椅子浴」。

3. 体制

- 1 役職状況：課長 1名
- 2 職種状況：介護福祉士（常勤・時短） 36名
介護福祉士（パート） 3名
院内認定介護員（常勤） 2名
※院内認定介護員：院内資格
- 3 勤務体制：365日 24時間体制
回復期病棟
日勤：2～3名
夜勤：2名
急性期病棟
日勤：各病棟 1～3名
夜勤：脳外科病棟・整形外科病棟 1名
内科病棟 2名

4. 実績・年度報告

看護補助

(人)

	5A	5B	4B	5S	4S	3S
4月	2417	1234	959	486	1053	888
5月	2251	1253	848	584	1112	821
6月	2211	1277	841	672	952	732
7月	2703	1304	1126	851	1012	1105
8月	2155	1321	1227	563	905	936
9月	2394	1353	809	644	960	1079
10月	2221	1393	798	725	977	1160
11月	1804	1448	677	849	853	766
12月	2152	849	668	573	696	865
1月	2478	869	533	541	804	985
2月	2043	810	414	562	781	803
3月	2116	775	466	587	823	924

病棟看護支援センター 病棟環境課

課長 山崎 明子

1. ビジョン

業務の質の低下が患者の及ぼす影響を学ぶ事で、手順・ルールを守って業務を行うことの重要性を知り個々の質向上を目指す。

2. サービス・業務内容

1. 患者のベッド及びベッド周辺の療養環境に関する業務
2. 配下膳に関する業務
3. 患者搬送業務
4. 突発対応業務
5. 汚物処理室内の洗浄を含む業務全般
6. 退院後のベッド清掃業務

3. 体制

業務内容により早番・遅番勤務あり

早番 7:00～15:40

遅番 10:40～19:20

日勤 8:30～17:10

4. 実績・年度報告

退院患者のベッド清掃件数

退院清掃

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	632	623	642	623	482	464	556	519	656	459	505	615	6776

病棟看護部門 3A 病棟

看護科長 小松 美加子

1. ビジョン

- ・透析治療や腎臓慢性疾患を有する患者、外科的加療を必要とする患者に対し、看護職員一人一人が幅広い知識と技術を身に付け提供し、不安のない入院生活を送れるよう援助する。
- ・3A 病棟に緊急入院された患者に対し、本人・家人が望む退院後の生活に近づけられるよう入院時からの情報や経過を把握し、当該病棟へ転棟後も継続できるよう切れ目ない連携を行う。

2. サービス・業務内容

- ・腎臓内科、泌尿器科、救急科患者、その他の入院患者に対して安全な医療・看護を提供する。
- ・働きやすい職場を構築するために、チームワークの意識を持って効率的な業務を遂行する。
- ・救急救命センターからの入院患者に対しては、可能な限り速やかに入院を受け入れる。切れ目ない治療を継続できるように、入院後に得た情報を的確に専門病棟へ伝達する。
- ・COVID-19 患者に対しては、感染対策に留意しつつ可能な限り提供しうる看護を提供する。

3. 体制

- ・看護配置：7 対 1
- ・看護師：32 名（科長 1 名 看護師 27 名 准看護師 4 名）
- ・看護提供体制：固定チームナーシング
- ・勤務体制：2 交代（日勤 8：30～17：15 夜勤 17：00～9：00）
- ・資格：看護学生等実習指導者 1 名
認知症ケア加算Ⅱ対応研修 修了者 5 名
特定行為研修修了看護師 1 名（創傷関連）
呼吸療法認定士 1 名

4. 実績・年度報告

病床数	46 床（うち COVID-19 床は 15 床）
主な診療科・機能	泌尿器科、腎臓内科、救急科
平均在院日数	7.5 日
病床利用率	68.5%
新入棟患者数	1531 人
退棟患者数	1519 人

病棟看護部門 3B 病棟

看護科長 伊東 美穂

1. ビジョン

- ・産婦人科外来と協働し、妊婦健診受診時から病棟助産師が関わり、院内助産での産婦が主体的にお産に取り組めるよう調整していく。更に、アドバンス助産師を各勤務帯に配置できるよう、アドバンス助産師の育成計画を立案し、安心・安全に妊産褥婦が主体的に産前産後に取り組めるよう体制を整える。
- ・女性特有の疾患について、継続的な勉強会の実施や、クリニカルパス逸脱患者に対し入退院支援を行い、安心して退院できるよう支援する。

2. サービス・業務内容

3B 病棟はレディース病棟として周産期医療・女性に対する支援の提供を行っている。

病棟助産師および看護師は妊婦に関するケア、助産に関するケア、褥婦に関するケア、新生児に関するケアを科学的根拠に基づき看護実践を行っている。

また、周産期および新生児、産褥期の保健相談（各種学級・退院指導・産後2週間目自宅訪問、1ヶ月検診保健相談、母乳外来など）を実施し、周産期および、退院後の母子の健康を総合的に守り、安心して自宅で生活できるように支援を行っている。

様々な手術目的で入院される女性に対し、安心して療養生活を送ることができるよう看護を行っている。主に協働している職種：医師・助産師・看護師・薬剤師・管理栄養士・MSW・放射線技師・臨床検査技師・病棟クラーク・病棟看護支援部門スタッフ

3. 体制

看護提供体制

- ・7：1 看護
- ・産科チーム・新生児チーム、婦人科他科チーム
- ・看護師 2 交代勤務体制（夜勤3名） 日勤： 8：30～17：15 夜勤： 16：45～9：00

4. 実績・年度報告

病床数	26床
主な診療科・機能	機能：レディース病棟 診療科：産婦人科、外科、歯科 小児科（新生児） 耳鼻科 等
平均在院日数	5.2日
病床利用率	58.6%
新入棟患者数	1045人
退棟患者数	1074人

1. ビジョン

- ・職能要件書とセクションカリキュラムを用いて看護師の知識と技術の評価を行い、患者にとって安全安楽な専門知識に基づく看護を提供する。
- ・患者にとって安全安楽な専門知識に基づく看護を提供することで、患者満足度が向上する。

2. サービス・業務内容

3S病棟は、消化器内科及び一般内科疾患、がん疾患のある患者の入院受け入れを行う。

主な消化器疾患は、総胆管結石、胆管炎、胆嚢炎、膵炎、消化管出血（胃・十二指腸潰瘍）、肝臓・胆管・膵臓などの悪性腫瘍、胃・大腸などの悪性腫瘍、大腸腺腫、食道動脈瘤、憩室炎、潰瘍性大腸炎、クローン病、感染性腸炎など。

一般内科疾患では、肺炎、誤嚥性肺炎、尿路感染症など。

がん疾患では、化学療法・放射線療法の実施、緩和ケアの実施など。

看護師は、消化器疾患の検査・処置前後の看護や内視鏡検査・処置前後の看護、胃瘻造設術の看護、がん患者の特性を理解して、科学的根拠に基づいた看護実践を行っている。また、退院後に医療的処置や生活障害があっても地域で生活出来るように、患者の健康上、生活の問題点を入院初期より、医師・看護師・関連職種で共有し、医療チームで連携し退院支援を行っている。

3. 体制

構成

看護科長 1名、看護主任 1名、看護師(正職員) 25名、看護師(パート) 6名、クラーク 1名
提供体制

相澤病院看護提供体制に基づく。

- ・2チーム制看護師 2交代勤務体制（夜勤 4名）
- ・日勤：8：30～17：15 夜勤：16：45～9：00

資格

看護学生等実習指導者 2名

栄養サポートチーム専門療法士 1名、認知症ケア加算2対応研修修了者 6名

4. 実績・年度報告

病床数	60 床
主な診療科・機能	消化器内科 化学療法科 放射線治療科 緩和ケア科
平均在院日数	9.2 日
病床利用率	89.7%
新入棟患者数	2130 人
退棟患者数	2126 人

病棟看護部門 4A 病棟

看護科長 内川 理恵

1. ビジョン

- ・意思決定支援の必要な患者に対して多職種間で目標共有し、一体感のあるチーム医療を実践する。
- ・自立している意思表示可能な患者に対して、患者参加型のベッドサイドミーティングを行うことで、個別性を重視した質の高い看護の実践、安全な療養環境の提供ができる病棟を目指す。

2. サービス・業務内容

- ・周術期看護（外科、耳鼻科、整形外科）の実践。術後疼痛の症状緩和、合併症への早期対応、ドレーン管理を行う。
- ・ストーマケア、がん患者支援の看護を中心に根拠に基づいた安全安心な看護の提供をする。
- ・がん患者の特性を理解した上で 患者、家族からの情報収集を行い多職種と協働し早期からの退院支援を行う。

3. 体制

看護科長 1名 看護主任 1名 看護師 21名 准看護師 1名 病棟クラーク 2名

7:1看護体制 病床数 44床

看護提供体制：固定チームナーシング 2チーム制 看護師2交代勤務（夜勤者 3名）

日勤： 8:30～17:15 遅出： 13:00～22:00

夜勤： 17:00～翌日8:45

〈資格〉 看護学生等実習指導者 1名

ストーマリハビリテーション講習会 基礎コース修了者 2名

ストーマリハビリテーションリーダーシップコース修了者 1名

認知症加算Ⅱ対応研修 修了者 5名

特定行為研修修了看護師（創傷関連） 1名

4. 実績・年度報告

病床数	44床
主な診療科・機能	外科 耳鼻科 整形外科
平均在院日数	6.7日
病床利用率	82.5%
新入棟患者数	1499人
退棟患者数	1597人

5. 学術等業績

(学会発表)

古岩井美南, 山本琴美, 駒村弥子. ストーマ受容困難な患者への関わりを振り返って～必要度に合った
情報提供の大切さ～

第 27 回長野県ストーマリハビリテーション研究会 2022 年 10 月 29 日

1. ビジョン

- ・日常生活動作の低下が著しい整形外科患者に対し、身体的・精神的状況を把握し他職種と情報共有を密にすることで、患者の想いや価値観を尊重したチーム医療を実践する。

2. サービス・業務内容

整形外科・小児患者の入院受け入れを行う。

〈整形外科の主な疾患〉

大腿骨骨折（頸部・転子部） 下肢骨骨折（腓骨・脛骨・膝蓋骨） 上腕骨骨折・前腕骨骨折・変形性膝関節症・神経断裂・骨盤骨折・前十字靭帯損傷・腰椎圧迫骨折

〈小児患者の主な疾患〉

RS ウイルス細気管支炎 肺炎 気管支喘息 胃腸炎 川崎病

- ・4B 病棟（46 床）は、急性期病棟として小児患者、整形外科患者の入院や周術期患者の受け入れを行っている。
- ・整形外科疾患における周術期の看護を、根拠に基づいて安全・安楽な看護の提供を行う。
- ・入院時に聴取した退院マネジメント（家族背景・生活背景・社会資源・家族の思いなど）を基に、患者、家族、他職種間の調整役として介入し、患者が安心して退院できるように援助する。
- ・自宅退院を目指しリハビリに長期間を要する患者は 5A 回復期病棟へ、また長期療養を要する患者は東病院を利用できるように調整する。
- ・看護ケアカンファレンス、チームカンファレンス（医師・看護師・栄養士・リハビリ・薬剤師・MSW・介護福祉士）を開催し、退院後の生活がその人なりに送ることができるようチーム医療を行う。

主に協働している職種

医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・言語療法士・MSW・放射線技師・臨床検査技師・病棟クラーク・病棟看護支援部門スタッフ・介護福祉士

3. 体制

24 時間 365 日

7：1 看護体制

看護提供体制：チームナーシング 3 チーム制

看護師 2 交代勤務体制（夜勤：3 名）

日勤： 8：30～17：15

夜勤： 16：45～翌日 9：00

4. 実績・年度報告

病床数	46 床
主な診療科・機能	整形外科・小児科
平均在院日数	10.9 日
病床利用率	85.4%
新入棟患者数	1212 人
退棟患者数	1124 人

1. ビジョン

糖尿病療養指導士や認定看護師、特定行為研修修了看護師が使命感・倫理観を持ち、スタッフへの指導教育を通してきめ細やかな患者対応・磨き抜かれた看護ケア・安全に配慮した治療とケアをつなぐ看護サービスを提供する。

入院する患者およびその家族が安心して、その人らしい生活を送れるように多職種連携、地域との看看連携を行い効果的な入退院支援を実践する。

入院時に看護師が患者の生活状況を把握し、退院後を見据えて合併症・疾患の増悪などを含め、患者と家族のQOLが維持出来るよう早期から多職種と情報を共有し計画的な看護を提供する。

2. サービス・業務内容

糖尿病内科、呼吸器内科、総合内科、歯科口腔外科の入退院患者の看護を行う。

主な入院疾患

高齢者に多い疾患：誤嚥性肺炎、うっ血性心不全、尿路感染症

糖尿病及び内分泌代謝関連：教育入院、血糖コントロール、電解質異常など

呼吸器疾患：肺うっ血、肺炎、肺癌、慢性呼吸不全、COPD、気管支炎

総合内科：血液疾患の疑い、不明熱、原因不明の症状の精査など

歯科口腔外科：リスクの高い患者の抜歯、口腔内の蜂窩織炎、口腔外傷など

3. 体制

構成

看護科長 1名、主任 1名、ケアコーディネーター 2名、看護師 30名（パート 2名、時短 1名）クラーク 2名

提供体制

7：1看護体制 看護提供体制：固定チームナーシング

看護師2交代勤務体制（夜勤者 4名）

日勤：8：30～17：15 夜勤 16：45～9：00

資格

特定行為研修修了看護師：1名、糖尿病療養指導士：2名、ACLSプロバイダー・PALSプロバイダー・FCCSプロバイダー：1名、呼吸療法認定士：1名

設備

病床数 60床（重症加算部屋 1室）、デイルーム 2室、カンファレンス室 2室、DU室 2室、リネン庫 2室、生体監視モニター 3台、除細動器 2台、センサーマット 11台

4. 実績・年度報告

病床数	60床
主な診療科・機能	糖尿病内科 呼吸器内科 総合内科 歯科口腔外科
平均在院日数	13日
病床利用率	93.8%
新入棟患者数	1136人
退院患者数	1448人

1. ビジョン

- ・急性期治療後に継続したリハビリテーションが行えるように、患者の安全確保、二次合併症予防を図りリハビリテーションが行える環境を提供する。
- ・安全安心な看護を実践し、在宅療養へ繋げていく役割を担っていく。
- ・生活障害のある患者への ADL 援助を行い、その人らしい生活を送れるように看護を提供する。
- ・多職種との連携を強化し、患者・家族が望む退院や社会復帰を支援する。
- ・再発予防、生活支援に対する指導に積極的に取り組む。

2. サービス・業務内容

1. 回復期リハビリテーション病棟は5A 病棟の42床とする。
2. 5A 病棟看護師は患者の体調管理及び合併症予防を行う。
3. 5A 病棟看護師は患者が安全に生活を送れることができるよう日常生活の支援を行う。
4. 5A 病棟看護師は在宅復帰支援として患者家族へのケアと療養指導を行う。
5. 5A 病棟看護師は理学療法・作業療法・言語療法により回復した機能と動作を日常生活へ汎化できるよう看護評価を行い多職種から情報収集に基づき看護計画を立案し実践する。
6. 主な対象疾患
 - 1) 脳血管疾患・頭部外傷・くも膜下出血後のシャント術後・義肢装着訓練を要する状態
 - 2) 大腿骨・骨盤・脊椎・股関節もしくは膝関節の骨折・または2肢以上の多発骨折の発症又は手術後
 - 3) 外科手術又は肺炎などの治療による廃用症候群を要している状態

*主に協働している職種

 - ・医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・介護福祉士・社会福祉士・病棟クラーク

3. 体制

- 当該疾患患者が入院している急性期病棟からの入棟受け入れ
 - ・SCU・5B 病棟（脳神経外科・脳神経内科）
 - ・4B 病棟（整形外科）
 - ・その他の病棟（対象疾患で在宅生活に向けたリハビリテーションが必要な患者）
- 看護体制：チームナーシング（13：1看護）
- 勤務体制：2交代制（夜勤2名）
 - 日勤：8：30～17：30
 - 夜勤：17：00～8：45
- 週間業務
 - 月曜日：リハビリカンファレンス・整形回診
 - 水曜日：リハ栄養カンファレンス

4. 実績・年度報告

病床数	42床
主な診療科・機能	リハビリテーション科・整形外科
平均在院日数	40.5日
病床利用率	89.4%
新入等患者数	29人
退棟患者数	26人

1. ビジョン

脳卒中、脳神経内科患者の著しい変化を全人的に捉え、看護師が多職種カンファレンスに参加し、看護の視点を意見することで、現状と退院に関する目標のギャップが早期に明確になり、患者家族が抱く退院に向けた不安を意図的に軽減できる集団になる。

脳卒中・脳神経内科患者の多様なニーズを抱く患者家族に対してより良い看護を提供するために、職員同士が自己研鑽し合うことや建設的な意見交換ができることで、質の高い看護の提供に繋げ、職員満足度調査から分かる仕事のやりがいと働きやすさが向上し、看護を提供する喜びを感じる職場になる。

2. サービス・業務内容

〈脳神経外科〉

脳卒中（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）

外傷性くも膜下出血・慢性硬膜下血腫・脳挫傷・未破裂動脈瘤・脳腫瘍

〈脳神経内科〉

脳卒中（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）

パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、多発神経炎

脳症、脳炎、髄膜炎

〈脊髄・脊椎センター〉

頰椎症、腰椎骨折、脊髄腫瘍、脊椎損傷

〈放射線治療科〉

ガンマナイフ治療、トモセラピー治療、高気圧酸素療法

3. 体制

一般病棟入院基本料（7：1 入院基本料）

（構成）

病棟医長 1名、看護科長 1名、主任 1名、看護職員 29名、薬剤師 1名、管理栄養士 1名

病棟看護支援部門職員、病棟担当クラーク 1名、病棟担当 MSW 1名

（看護提供体制）

固定チームナーシング 2交代勤務

日勤：8時30分～17時15分

夜勤：16時45分～9時00分

4. 実績・年度報告

項目	2022年度
病床数	46床
主な診療科・機能	脳神経外科
	脳神経内科 脊髄・脊椎センター 放射線治療科
平均在院日数	10.3日
病床利用率	91.1%
新入棟患者数	1499人
退棟患者数	1507人

1. ビジョン

1. 5S 病棟のスタッフ 1 人 1 人がお互いを認め合い、『個々の能力や個性を活かした看護』を実践し、活き活きと働き続けられる職場風土を創る。
2. 突然の生活環境や心身の変化を伴う患者が、入院生活を安心して過ごせるよう、看護ケアを充実させる。

2. サービス・業務内容

循環器内科、心臓血管外科、形成外科からなる病棟であり、主として心臓病疾患・血管疾患・形成外科疾患患者の看護を行っている。

主な入院疾患として、循環器系疾患は、狭心症、急性心筋梗塞、心筋症、完全房室ブロック、急性／慢性心不全、不整脈、洞不全症候群など。心臓血管系疾患は、下肢静脈瘤、深部静脈血栓症、胸腹部大動脈瘤、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、弁膜症など。形成外科疾患は、外傷を主とした顔面骨骨折、熱傷、蜂窩織炎、皮膚皮下軟部組織の良性腫瘍、難治性潰瘍などが挙げられる。入院中から退院までの療養生活における、看護ケアの実践を行っている。

看護ケアカンファレンスで、退院に向けた問題点の抽出、退院マネージメントを行い、チームカンファレンス（医師、看護師、栄養士、リハビリテーションスタッフ・薬剤師、入退院支援看護師、MSW など）で、多職種との連携を図り、チーム医療の提供を行っている。多職種チーム一丸となり、在院日数の短縮・早期退院の促進・再発予防に努めている。

3. 体制

7：1 看護体制 病床数 49 床

看護提供体制：固定チームナーシング 2 チーム制

看護師 2 交代勤務体制（夜勤者：3 名）

日勤： 8：30～17：15

夜勤： 16：45～翌日 9：00

病棟科長 1 名、看護師 26 名、准看護師 1 名

4. 実績・年度報告

病床数	49 床
主な診療科・機能	循環器内科 心臓血管外科 形成外科
平均在院日数	9.6 日
病床利用率	89.0%
新入院患者数	1094 人
退院患者数	1420 人

1. ビジョン

- ・脳卒中患者および家族に対して、入院時から積極的にコミュニケーションを図り、多職種と共有・連携して意思決定支援を繋いでいく。
- ・不安定な急性期脳卒中患者の僅かな変化や異常を早期に捉えられ、安全を最優先にした医療・看護が提供できる SCU 看護師を育成する。

2. サービス・業務内容

脳卒中ケアユニット（SCU）として脳卒中の急性期患者に対して集中治療を行う病棟であり、急性期にある脳卒中患者の看護を行っている。

主な入院疾患として、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血・血管内治療後（血栓溶解術・脳血管内ステント・コイル塞栓術など）が挙げられる。それらの疾患患者に対し、医師、看護師、リハビリテーションスタッフ等多職種で連携を図り、脳卒中発症早期から、目標設定を行うためにチームカンファレンスを実施し、チーム医療の提供を行っている。

看護師は、24時間体制で集中的な管理を行い、早期回復、早期社会復帰を目指して以下の看護実践をしている。

- ・脳卒中患者の治療・看護を行い異常の早期発見・早期リハビリテーションへ繋げる。
- ・t-PA 後・脳血管内ステント留置後の専門的治療の管理・看護を行う。
- ・開頭術後の管理・看護を行い、集中管理を行う。

3. 体制

脳卒中ケアユニット（SCU） 常時 3 対 1 の看護師配置

病床数：12 床

看護提供体制：チームナーシング

看護師 2 交替勤務体制（夜勤者：4 名）

日勤：8 時 30 分～17 時 15 分、夜勤：16 時 45 分～9 時 00 分

看護科長 1 名、看護主任 1 名、看護師（常勤） 18 名、看護師（フルパート） 2 名

〈資格〉

AHA-BLS インストラクター 1 名、日本 DMAT 1 名

設備・機器

病床数 12 床、カンファレンス室 1 室、DU 室 1 室（5B 病棟共用）、器材庫 1 室（5B 病棟共用）、看護用具庫（5B 病棟共用）、セントラルモニター 1 台、心電図モニター 16 台、除細動器 1 台、12 誘導心電図 1 台、人工呼吸器 2 台、センサーマット 2 台、うーごくん 1 台、離床センサー 1 台、搬送用モニター 1 台、フットポンプ 1 台

4. 実績・年度報告

項目	2022年度
病床数	12床
主な診療科・機能	脳卒中ケアユニット
平均在院日数	8.5日
病床利用率	96.5%
新入棟患者数	499人
退棟患者数	500人

1. ビジョン

- ・ ECU・HCU・CCU は救命救急部門・集中ケア病棟で連携協力し、「緊急入院患者」「一般病棟で状態が悪化した患者」「手術後の患者」「救命センターから集中治療継続患者」を受け入れる。
- ・ ECU・HCU・CCU に入室した患者に対して、病態に応じた確かな疾患別の看護を提供する。また、確定診断がなく症状が先行している患者に対して、症状別の看護を提供する。

2. サービス・業務内容

ECU 病棟業務内容

- ・ 救命救急センターからの緊急入院患者を、診療科を問わず 365 日 24 時間体制で速やかに受け入れ。
- ・ 状態不安定な時期の状態観察、処置、看護ケアなど行い、状態の安定化を図る。
- ・ 医療機器（呼吸器・サーモガードなど）を使用して全身管理が必要な重症患者の全身状態の管理、医療機器の管理、看護ケアなど。
- ・ 状態の安定を図り、一般病棟への転棟及び他院への転院などスムーズに行い、入院受け入れのための空床確保を行う。
- ・ 入院早期から多職種による退院支援開始。

HCU 病棟業務内容

- ・ 外科・泌尿器科・脳外科・脊椎センター・心臓血管外科を中心とした予定手術の術後全身管理
- ・ 院内入院患者の急変緊急対応と、急変後の全身管理。
- ・ 医療機器（呼吸器・持続透析・IABP・PCPS・サーモガード・脳圧センサーなど）使用しての全身管理が必要な重症患者の全身状態の管理、医療機器の管理、看護ケアなど。
- ・ 救命救急センターからの重症患者受け入れ、全身管理、看護ケア。
- ・ 早期から多職種による退院支援開始。
- ・ ビジョンを基に集中ケア病棟全体としての取り組み
- ・ 入室前（手術前）訪問を開始

HCU 病棟では、予定手術患者の術後 HCU に入室した際の、慣れない環境下での不安の軽減を目的として、手術当日までの間に入院病棟へ訪問し HCU の様子、手術後の状態、状況を前日までに説明する事で、術後集中ケア病棟に入室する事への不安軽減を図る取り組みを開始。

- ・ ECU では緊急で入院してきた患者さんが一般病棟へ移動した後の経過をみながら訪問し、緊急入院時の不安などを表出する事で、心のケアの一端を図ると共に、病棟での改善点などの検討へつながる様な取り組みを開始。

3. 体制

集中ケア病棟看護科長 1名・ECU主任 1名・HCU主任 1名

ECU病棟：4対1看護体制

看護師 常勤 14名（主任含む）、パート 3名、国際課兼務（出向） 1名

HCU病棟：3対1看護体制

看護師 常勤 22名（主任含む）、育児時短 1名、パート 4名（応援ナース含む）

HCU担当薬剤師常駐（日勤帯） 1名

集中ケア病棟として病棟クランク 2名（HCU/ECU各 1名）

病棟担当管理栄養士 1名

設備・機器

- ・エアハンドユニットHEPAフィルター 空気清浄度 クラス1,000~10,000
- ・全自動PH/血液ガス電解質分析装置1台（設置場所；HCU）
- ・監視除細動装置 TEC-7731 ECU 1台 HCU 2台
- ・多機能心電計 FCP-7541 ECU 1台 HCU 1台
- ・回診用X線撮影装置 Mobile Art Evolution 1台（設置場所；HCU）
- ・患者監視用装置 DS-8510 10台、DS-7700WL 1台、DS-7640W 1台
- ・EVITA 1台 Evita Infinity V500 3台 サーボAir 2台
- ・スマートパルス 1台 移動用モニター 1台
- ・超音波診断装置 Vivid i 1台
- ・ポケットウェーブPW-8000 1台
- ・サーモガード 1台
- ・ジェルウォーマー 1台
- ・気管支鏡 1台

4. 実績・年度報告

ECU病棟

病床数	10床
主な診療科・機能	救命救急センターより入院患者（ECU算定・加算あり） 診療科問わず一般床で管理困難な全ての疾患、重症患者
平均在院日数	3.25日
病床利用率	77.0%
新入棟患者数	870人
退棟（退出）患者数	756人

HCU 病棟

病床数	12床（感染陰圧室5床含む）
主な診療科・機能	外科・泌尿器科・脳外科・心臓外科予定手術術後、救命センターからの入院患者（HCU算定・加算あり） 診療科問わず一般床で管理困難な全ての疾患、重症患者
平均在院日数	2.8日
病床利用率	75.2%
新入棟患者数	327人
転入患者	558人
退棟（退出）患者数	835人

資格取得

院内資格：麻酔鎮静看護資格 全スタッフ取得

院外資格：AHABLS インストラクター 2名

ICLS インストラクター 3名

JPTEC インストラクター 2名

NIHSS 受講修了者 3名

呼吸療法認定士 1名

栄養サポートチーム専門療法士 1名

日本災害派遣医療チーム（日本DMAT）隊員 3名

看護学生実習指導者 1名

認知症ケア加算研修終了者 5名

1. ビジョン

- ・病棟クラークは、持続的な教育体制を構築することで機能を磨き、思いやりと確かな接遇スキルを持ち、患者・家族と良好なコミュニケーションによりチーム医療の一員として、安心した入院生活を提供する。
- ・病棟クラークは、365日体制で病棟に常駐することで、入院時から患者背景を適正に把握し、多職種と情報共有・連携、業務支援することで患者がスムーズに退院できるように支援する。

2. サービス・業務内容

〈患者・家族への各種書類の説明・取得・管理〉

- ・入院時説明（病棟のオリエンテーション）各種案内
- ・入院申込書、支払承諾書等の案内、取得
- ・紹介状の確認 ・退院に際しての各種案内 ・患者情報収集

〈算定業務の支援、医療費管理業務〉

- ・保険証等、限度額適用認定証の説明、管理、登録
 - ・限度額適用認定証等の取得補助
 - ・生活保護受給者の行政への連絡と自己負担額割合確認
 - ・医師、看護師への各種評価加算の確認と入力依頼
 - ・入院診療計画書等の作成確認と作成依頼
 - ・注射、看護の実施入力漏れの確認と入力依頼
 - ・リハビリ、薬剤、栄養の退院時指導の確認
 - ・自費伝票の管理
 - ・個室室料差額免除書類の作成、管理、報告
 - ・労災、損保患者の対応、案内
 - ・入院概算金の説明、会計の案内
 - ・医療費支払いの相談
 - ・退院時請求書、定期請求の発行、配布
 - ・土曜日午後日曜祝日の未請求分請求書発行と郵送、管理
 - ・コンビニエンスストア（ウォレット払い）払込票の作成
 - ・支払い誓約書の取得
 - ・未収金管理簿の作成、管理と未収金の徴収
 - ・産科医療補償制度と出産育児一時金の説明、書類管理
- 〈医師・看護師等の事務作業支援〉
- ・入院患者カルテファイルの作成
 - ・ネームプレート、リストバンドの準備
 - ・面会対応、面会制限の管理、報告
 - ・冷蔵ロッカーの管理

- ・各種同意書の確定保存、スキャニング処理
 - ・看護情報収集、入院時間診票の代行入力
 - ・退院患者カルテファイルの整理、管理部署への申し送り
 - ・診療情報提供書、返書の処理
 - ・死亡診断書の記載確認
 - ・献体、血液の受け渡し確認、搬送
 - ・電話対応（外線・内線）
 - ・請求物品の収納
 - ・掲示物の管理
 - ・環境整備（パソコン清拭と台数チェック・時計合わせ・薬剤冷蔵庫清拭）
 - ・ピクトグラムの患者認証
- 〈その他〉
- ・患者経験向上アンケートの配布とデータ入力
 - ・感染サーベランスの入力
 - ・各種書類の保管

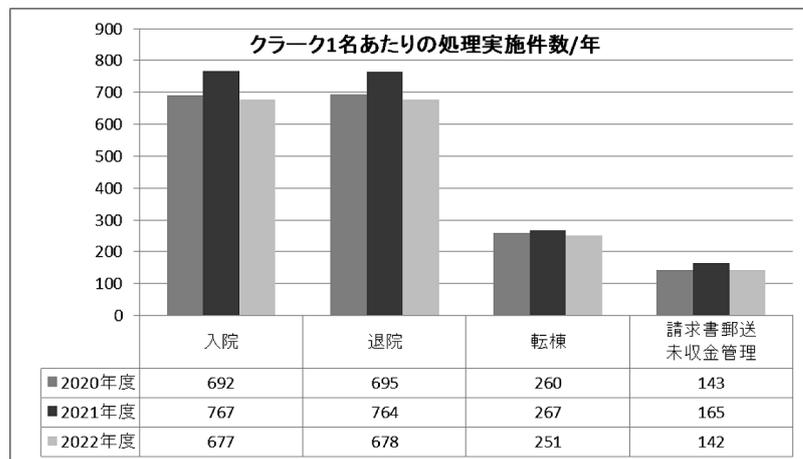
3. 体制

主任 1名（看護部管理室 兼務）

事務職員 18名

- ・各病棟に1名～2名を配属、業務状況に合わせてフォロー

4. 実績・年度報告



1. ビジョン

- ・「脳卒中急性期リハの安全且つ効果的な提供」・「再発予防を含めた多角的な患者教育」・「回復期リハ病棟・後方連携施設との円滑な連携」を実践し、質の高い退院支援を行う。
- ・質の高いチーム医療を提供するために、「脳損傷（脳卒中/頭部外傷）」と「神経難病」に対するリハビリテーションの専門性を高め、各々が自身の目標に向かいやりがいを持って働くことができる。

2. サービス・業務内容

【脳卒中・頭部外傷・神経難病患者へのリハビリテーション業務】

- ・急性期リハビリテーション：
急性期リハを積極的に行なうことで、機能改善の促進と廃用症候群および合併症の予防を図る。また歩行能力、上肢機能、高次脳機能障害、摂食嚥下障害、呼吸機能の改善を支援する。
- ・早期退院支援の充実：
セルフケア能力に関する予後予測から、早期に転帰先を決めるための情報提供を他職種へ行う。急性期リハにより早期退院が可能な患者に対しては退院後の生活を見据えて専門性が高く個別性のある退院時指導を行う。
- ・外来リハビリテーション：
担当医から依頼のあった患者に対して在宅生活を支援するための指導を行う。

【連携業務】

- ・SCUへの専任リハセラピストの配置：
SCU専任理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置し、脳卒中患者に対する急性期リハビリテーションを遂行すると共に、担当医や病棟看護師と密な連携を図る。
- ・多職種での回診・カンファレンスによる早期退院支援：
多職種（担当医・看護師・栄養士・医療ソーシャルワーカー・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）で回診やカンファレンスを定期的に行い、アウトカム到達のための専門的な支援を実施する。
- ・回復期リハビリテーション病棟との連携：
長期的にリハビリテーションの継続が必要と判断された場合に、早期に且つ円滑なりハプログラム・退院支援が行えるよう情報提供を行う。
- ・後方支援施設との連携：
病病連携および病診連携を充実させ、円滑な退院支援を行う。

3. 体制

【スタッフ構成】

- ・（定員）理学療法士 11名、作業療法士 9名、言語聴覚士 6名
- ・保有資格
 - ・認定理学療法士（脳卒中・頭部外傷）：3名
 - ・認定理学療法士（神経筋障害）：2名

- ・認定言語聴覚士（摂食嚥下領域）：1名
- ・認定言語聴覚士（失語・高次脳機能領域）：3名
- ・摂食嚥下学会認定療法士：2名
- ・3学会合同呼吸療法認定士：3名
- ・LSVT-LOUD 認定療法士：1名
- ・LSVT-BIG 認定療法士：3名
- ・Immediate Stroke Life Support（ISLS）修了者：3名
- ・認知症ケア専門士：1名
- ・終末期ケア専門士：1名
- ・福祉住環境コーディネーター：2名
- ・脳卒中療養相談士：2名
- ・ディサースリア・スーパー認定セラピスト：1名
- ・ディサースリア認定セラピスト：1名
- ・臨床神経心理士：1名
- ・両立支援コーディネーター：1名

【提供体制】

- ・完全 365 日のリハ提供体制
- ・職種毎のチーム制による多角的視点を活かした経験年数に左右されない均質なりハ提供体制
- ・各種ガイドラインに準拠したエビデンスの高いリハの提供
- ・必要に応じて言語聴覚士の早出勤務

【設備・機器】

〈主要設備〉

- ・言語聴覚療法個別療法室 2
- ・言語聴覚療法個別療法室 3
- ・5A 病棟機能訓練室

〈主要機器〉

- ・免荷装置付き歩行器（POPO）
- ・ゲイトトレーニングシステム 2
- ・可動式免荷装置 アンウェイシステム
- ・エアロバイク
- ・小型収納式階段
- ・低周波治療器（ES-515、ESPURGE、アイビス、アイビスプラス、インテレクトバイタルスティム、ジェントルスティム）
- ・超音波治療器（オルタソニック）
- ・歩行分析計（ゲイトジャッジシステム）
- ・LIC トレーナー

※設備・機器は回復期リハ科と兼用

※管理者は回復期リハ科科長

4. 実績・年度報告

	2020年度実績 (月平均)	2021年度実績 (月平均)	2022年度実績 (月平均)
新規リハ処方数	80.3人	85.8人	94.2人
実施単位数(入院)	6033.8単位	5960.8単位	5252.7単位
実施単位数(外来)	52.8単位	63.9単位	70.8単位

5. 学術等業績

【学術発表】

塚原千恵. 主婦業への復帰に向け急性期から ADOC, MTDLP を用いて回復期に繋いだ事例. 令和 4 年度第 1 回 MTDLP オンライン事例検討会, 2022 年 6 月 11 日, オンライン.

古木ひとみ. 頸椎カラーによる嚥下機能への影響.

第 37 回日本脊髄外科学会, 2022 年 6 月 17 日, 和歌山.

鹿川彰文. Lung insufflation capacity トレーニングにより肺活量維持が図れた筋萎縮性側索硬化症の一例.

第 20 回日本神経理学療法学会学術大会, 2022 年 10 月 15 日 -16 日, 大阪.

鵜飼正二. 呼吸不全にて入院し自宅退院までを支援した ALS の一例.

第 10 回日本難病医療ネットワーク学会, 2022 年 11 月 18 日, 東京.

【論文投稿・依頼原稿・書籍等】

なし

【講演・講義・座長等】

塚原千恵. ガイドヘルパー養成研修, ぴあねっと松本, 2022 年 6 月 15 日, 松本市.

鵜飼正二. ALS に対する呼吸リハとカフアシスト.

ALS 協会長野県支部交流会, 2022 年 6 月 18 日, 松本市.

鹿川彰文. ALS に対する呼吸リハとカフアシスト.

ALS 協会長野県支部交流会, 2022 年 6 月 18 日, 松本市.

古木ひとみ. 失語症者向け意思疎通支援事業とは.

失語症者向け意思疎通支援事業養成勉強会, 2022 年 7 月 10 日, オンライン.

古木ひとみ. 派遣事業と意思疎通支援者の業務.

失語症者向け意思疎通支援事業養成講習会, 2022 年 9 月 25 日, オンライン.

古木ひとみ. 外出同行支援について.

失語症者向け意思疎通支援事業養成講習会, 2022 年 11 月 20 日, オンライン.

三村祐太. フレイル予防(筋トレ・脳トレ).

令和 4 年度松原地区介護予防講座, 2022 年 12 月 17 日, 松本市.

古木ひとみ. リハビリテーション概論(言語聴覚士について).

信州リハビリテーション専門学校, 2022 年 6 月 27 日, 塩尻市.

鵜飼正二. 脳神経機能障害学Ⅱ(ニューロリハ).

信州リハビリテーション専門学校, 2022 年 12 月 14 日, 塩尻市.

鵜飼正二. 脳神経機能障害学Ⅱ(頭部外傷のリハ).

信州リハビリテーション専門学校, 2022 年 12 月 20 日, 塩尻市.

リハビリテーションセンター スポーツリハ科

科長 岩谷 友倫

1. ビジョン

重度のスポーツ外傷や長期に症状が軽快しない選手に対して、医師と治療方針を協議しながら部署全体で諦める事なく向き合い、そういった選手達が頼って受診してくれる部署となる。その結果、地域のスポーツ外来における立場が確立し、地域にとって永続的に必要な部署となる。

他部署と連携しながらスポーツ障害予防に関する啓発活動を行う事で、治療施設としてだけでなく、選手を支える機関としても地域から永続的に必要とされる部署となる。

2. サービス・業務内容

成長期のスポーツ障害患者を中心にした運動時痛や機能障害の改善を図り、その後の障害再発予防を行う。また、膝、足関節靭帯損傷や半月板、軟骨損傷などスポーツ関連の疾患に対する手術前後でのリハビリテーションを提供する。

3. 体制

スタッフ数：理学療法士 7名

設備：治療ベッド、超音波治療器、低周波治療器、ポータブルベッド、トレーニング機器、拡散型圧力波療法治療器

4. 実績・年度報告

主要項目	2020年度 (2020.9～2021.3)	2021年度 (2021.4～2022.3)	2022年度 (2022.4～2022.3)
外来総単位数(月平均)	1165	1116	1314
新患数(月平均)	22.5	23	23.3

リハビリテーションセンター 整形外科リハ科

科長 櫻井 利康

1. ビジョン

- ・ 整形外科疾患を有する入院患者が、入院前の生活スタイルに近い環境で治療を受けることで、取り戻すべき機能を最短で獲得する。

2. サービス・業務内容

【入院リハビリテーション業務】

- ・ 整形外科疾患へのリハビリテーション
- ・ 入院患者に対する術前・術後のリハビリテーションを実施する。
- ・ 術前は廃用症候群予防、合併症の予防を目的としたベッドサイドでのリハビリテーションを実施する。
- ・ 術後は機能障害の改善、廃用症候群の予防、および日常生活活動の向上のために、急性期から集中的にリハビリテーションを行う。

【外来リハビリテーション業務】

- ・ 上肢の外傷や変性疾患患者におけるハンドセラピーを行う。日常生活活動で「使える手」となるリハビリテーションを提供する。担当医指示のもと自助具やスプリントを作成し、日常生活活動の改善を図る。

3. 体制

区 分	配置人員数
科 長	1
主 任	3
合 計	4

区 分	配置人員数
理学療法士（常勤・フル）	16
作業療法士（常勤・フル）	11
合 計	27

〈資格〉

- ① 認定理学療法士（運動器・脊髄障害） 2名
- ② 認定作業療法士 1名

4. 実績・年度報告

期間 2022 年 4 月から 2023 年 3 月

理学療法士

2022		2021平均	2021合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022 平均比 (%)	2022 平均	2022 合計
				30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31			
総実施単位数	入院	2510.5	30126	2230	1967	2156	2832	2625	2713	2772	1903	2604	2104	2062	2278	94	2354	28246
	外来	1480.3	17763	1295	1183	1394	1186	1382	1167	1149	1156	1158	1005	1018	1051	80	1179	14144
	合計	3990.8	47889	3525	3150	3550	4018	4007	3880	3921	3059	3762	3109	3080	3329	89	3533	42390
スタッフ数			16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	14	13	13			
1人あたり実施単位数		273.67	3284.05	220.31	196.88	221.88	251.13	250.44	242.5	245.06	191.19	235.13	222.07	236.92	256.08	84	231	2770
単位数/日1人	*	15.458	185.5	15.5	15.1	14	15.1	15.6	15.3	14.8	12.2	14	14.3	15.6	15.1	95	15	177
必要単位数 4B	*	2807.2	33686	2754	2627	2355	3041	2865	2874	2974	2424	2753	2543	2361	2470	95	2670	32041
実施率	*	89.63	1075.56	81.0	74.9	91.5	93.1	91.6	94.4	93.2	78.5	94.6	82.7	87.3	92.2	98	88	1055
処方件数	*	1207.6	14491	1150	996	1000	1268	1233	1277	1272	926	1287	1057	1029	1124	94	1135	13619
平均超勤	*	944.37	11332.4	814.7	772.5	479.2	459.8	516.6	449.2	437.8	334.5	235.1	244	370	281	48	450	5394

作業療法士

2022		2021平均	2021合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022 平均比 (%)	2022 平均	2022 合計
				30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31			
総実施単位数	入院	1851.8	22222	2140	1938	2030	2475	2229	2403	2326	1439	2251	1921	1800	1886	112	2070	24838
	外来	439	5268	376	443	489	347	347	326	314	246	288	345	341	922	91	399	4784
	合計	2290.8	27490	2516	2381	2519	2822	2576	2729	2640	1685	2539	2266	2141	2808	108	2469	29622
スタッフ数			11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	9	9			
1人あたり実施単位数		239.78	2877.4	228.73	216.45	229	256.55	234.18	248.09	240	153.18	230.82	206	237.89	312	97	233	2793
単位数/日1人	*	15.517	186.2	16.6	17.5	16.3	15.5	14.1	14.9	13.9	10.5	13.4	13.2	15	14.2	94	15	175
必要単位数 4B	*	2120.3	25443	2266	2274	2159	2639	2502	2622	2433	976	2452	2299	1974	1886	104	2207	26482
実施率	*	87.631	1051.57	94.4	85.2	94.0	93.8	89.1	91.6	95.6	147.4	91.8	83.6	91.2	100.0	110	96	1158
処方件数	*	971	11652	1058	980	987	1114	1018	1124	1094	776	1100	933	960	922	104	1006	12066
平均超勤	*	457.81	5493.7	454.4	313.1	228.8	176.2	225.6	250.8	235.9	166.1	276.1	184	238	185	53	245	2934

5. 学術等業績

〈論文・執筆〉

鳥山貴大. 脊髄損傷不全対麻痺者に対して Honda 歩行アシストを使用した経験—ロボット装着の有無による歩行パターンの変化—.

リハビリテーション・エンジニアリング, 2022.5.

櫻井利康. 【こんなときどうする? 運動器の作業療法ナビ】(第4章) 地域・在宅支援 手の外傷に対する外来作業療法と自主練習プログラム (解説).

作業療法ジャーナル, 2022.7

鳥山貴大. PT・OT のための脊髄損傷アプローチ～臨床経過に基づく介入～ 第3章 11. ロボティクスアプローチ.

メジカルビュー, 2022.9.

〈学会発表〉

櫻井利康. 非接触型赤外線温度計を用いた橈骨遠位端骨折術後の熱測定の信頼性.

第34回日本ハンドセラピー学会学術集会, 2022/4/16-17.

鳥山貴大. 大腿骨頸部骨折を受傷し保存加療を選択した小児麻痺の一症例.

第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2022/6/24.

武田将門. 胸腰椎圧迫骨折患者の位相角.

第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2022/6/23-25.

野路杏奈. 自宅で生活する大腿骨近位部骨折術後患者の骨折前の認知障害評価としての DASC-21.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022/11/4-6.

天野春花. 施設入所の大腿骨近位部骨折術後患者における骨折前の認知障害評価としての DASC-21.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022/11/4-6.

富井啓太. 大腿骨近位部骨折患者の術後早期の身体活動量に影響を及ぼす日常生活活動の調査.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022/11/4-6.

武田将門. 両側大腿四頭筋腱断裂術後患者に対する理学療法介入の経験.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022/11/4-6.

関崎研八. 大腿骨近位部骨折における大腰筋面積測定信頼性の検討.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022/11/4-6.

鳥山貴大. 大腿骨近位部骨折患者の3軸加速度計を用いて測定した術後早期の身体活動量.

第10回日本運動器理学療法学会, 2022/9/24.

鳥山貴大. 大腿骨近位部骨折患者における術後早期の身体活動量に影響する術前の関連因子.

第6回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会, 2022/11/5.

鳥山貴大. 大腿骨近位部骨折患者に対して加速度計を使用する際のデータ欠損の状況について.

第11回支援工学理学療法学会, 2022/12/3.

〈講師・講演〉

鳥山貴大. 脊髄損傷者に対する歩行再建.

長野保健医療大学 専門講座Ⅱ, 2022/10.

鳥山貴大. フレイル予防講座 講師, 2022/11.

櫻井利康. 松原地区介護予防講座 講師, 2022/12/17.

1. ビジョン

- ・循環器疾患を患う方々がこころ（心臓／精神）と身体の状態を最良に保ち続けるために、相澤病院と患者／利用者に関わる全ての人々が連携し、様々な専門的な視点による途切れのない援助を推進することにより、その方々が最もふさわしい状態で生活を持続できている。
- ・入院を契機として精神／身体機能が悪化し生活再建が困難になる患者に対して、必要十分なりハビリテーションおよび多職種協働のチーム医療を推進することにより、入院中から退院後の生活を見据えた最適化された生活を送ることが出来ている。
- ・多臓器疾患を有する高齢者に対して、厳重なリスク管理の下に、超早期からのガイドライン等に準拠した、効果のある標準的な疾患別リハビリテーションを、セラピストによってアウトカムにムラが出ないように提供し、身体的・精神的な廃用を予防・改善して早期退院・早期社会復帰を強力に援助する。

2. サービス・業務内容

〈対象〉 主にS棟（主に内科系疾患病棟）に入院中の各種疾患患者、および外来通院されている心疾患および呼吸器疾患、形成外科疾患患者

〈概要〉

1. 心大血管リハビリテーション：急性心筋梗塞や心臓血管外科術後、心不全、更に大動脈解離などの心臓病大動脈疾患に対して、急性期より心大血管リハビリテーションを積極的に行い、運動耐容能を改善し、身体的・心理的側面からサポートを行い、再発予防と生命予後の改善および病態に応じた生活スタイルの確立を援助する。
2. 呼吸器リハビリテーション：急性呼吸不全・慢性呼吸器疾患の急性増悪時などの急性期より呼吸リハビリテーションを積極的に行う。重症度に合わせて各種呼吸理学療法手技を展開し、再発予防と生命予後の改善および病態に応じた生活を提供する。また、在宅酸素療法が必要になる患者に対して、運動指導・生活指導を行う中で安全・安心な生活スタイルの獲得を援助する。
3. 形成外科患者へのリハビリテーション：各種創治療等に関わるリハビリテーションを適切なタイミングで実施し、日常生活が困らないようにADL、歩行の再獲得に努める。
4. 内科病棟入院患者への急性期リハビリテーション：各種内科系疾患による入院患者に対し、治療段階を把握しつつ病態改善と共に機を逸すること無くリハビリテーションを提供することで、身体機能の機能低下予防と改善、早期の在宅復帰のための支援を行う。
5. 摂食・嚥下障害に対する摂食機能療法・嚥下リハビリテーション：各種検査を活用することで安全で適切な食事形態・栄養摂取形式を判断し、継続的に安心して経口摂取あるいは栄養摂取が行えるように他職種とともに支援する。
6. がんのリハビリテーション：各種がん治療にて入院されている患者に対し、合併症等のリスクを考慮した適なりハビリテーションを提供している。また緩和ケア目的にて入院されている患者に対し、身体的・心理的サポートを含むリハビリテーションを提供する
7. 限りなく入院前の状態に近い生活を送るための支援：入院加療に伴い生活障害を引き起こし在宅復帰が困難となる可能性が高い（超）高齢者に対して、集中的な精神・身体面への入院リハを提供

するとともに、地域在宅支援センタースタッフ等と緊密な連携をとることで、出来る限り入院前と同様の生活を取り戻すため積極的な支援を実施する。

8. 糖尿病患者への療養支援：糖尿病療養支援にて入院している患者に対し、運動療法を中心とした指導・教育を提供する。

3. 体制

〈入院〉 理学療法士 10 名、作業療法士 5 名、言語聴覚士 5 名。365 日体制。

- ・対象病棟：3S、4S、5S（ST は左記以外の病棟も兼務）
- ・対象診療科：循環器内科／心臓血管外科／形成外科／呼吸器内科／内分泌内科／消化器内科／化学療法科／緩和ケア科

〈外来〉 主に急性心筋梗塞、心不全、呼吸器疾患を対象として退院後に当院で診療を継続する方に対して、外来診療後に実施する包括的な心大血管・呼吸器リハビリテーションを提供、また形成外科疾患患者も対象

〈各種資格〉

理学療法士 10 名／作業療法士 5 名／言語聴覚士 5 名／がんのリハビリテーション研修修了 8 名／専門理学療法士（内部障害） 1 名／認定言語聴覚士 1 名／日本心臓リハビリテーション指導士 3 名／糖尿病療養指導士 1 名／AHA BLS ヘルスケアプロバイダー 3 名／NST 専門療法士 1 名／日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 1 名／3 学会合同呼吸療法認定士 2 名

4. 実績・年度報告

2022 年度実績

		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	合計
PT	必要単位数(総計)	1,801	1,632	1,254	1,560	1,382	1,635	1,692	1,760	1,644	1,299	1,250	1,476	1,532	18,385
	処方数(総計)	2,367	2,250	1,824	2,099	2,063	2,112	2,181	2,113	2,565	2,743	2,231	2,357	2,242	26,905
	総実施単位数	1,660	1,521	1,242	1,414	1,369	1,603	1,664	1,662	1,485	1,221	1,132	1,429	1,450	17,402
OT	必要単位数(総計)	533	745	490	649	632	709	772	632	973	648	684	747	658	8,214
	処方数(総計)	1,280	1,306	1,223	1,458	1,635	1,293	1,336	1,293	2,015	2,104	1,860	1,993	1,566	18,796
	総実施単位数	478	657	471	607	621	714	718	602	829	605	634	716	638	7,652
ST	必要単位数(総計)	823	865	981	962	1,045	690	868	1,022	1,149	1,433	1,945	1,130	1,076	12,913
	処方数(総計)	1,334	1,689	1,401	1,439	1,521	1,383	1,643	1,485	1,697	1,781	1,607	1,697	1,556	18,677
	総実施単位数	558	844	884	864	655	465	630	662	818	869	715	842	734	8,806

1. ビジョン

- ・相澤病院の集中ケア病棟に入院された全ての患者に対し、入院早期からの適切なリハビリテーションを提供できる体制を確立し、早期離床・せん妄の予防などのリハビリテーションが実施される。
- ・相澤病院でがんの外科手術を受ける全ての患者に対し、術後のフレイル／サルコペニア予防のためのリハビリテーションが提供できる体制を確立し、術後・退院後の健康増進に寄与する。

2. サービス・業務内容

- ・救命救急センター外来受診患者へ対するリハビリテーション
救命救急センター外来受診患者が安心して帰宅できるよう、疼痛の軽減、生活指導などを行う。各種理学療法評価を実施し、入院の必要性の判断など診療の補助となるよう対応している。
- ・集中ケア病棟における早期離床・リハビリテーション
集中ケア病棟入院中の患者に対し、疾患急性期よりリスクを管理した早期離床・リハビリテーションを積極的に実施する。多職種との連携を密に行い、安全かつ効果的なリハビリテーションを実施している。
- ・外科系病棟入院患者への急性期リハビリテーション、外来フォローアップ
急性期からの入院リハビリテーションを提供し、身体機能の機能低下予防と改善、早期在宅復帰のための支援を行っている。必要な患者への外来リハビリテーションを継続している。高齢者では、フレイル・サルコペニア予防・改善に取り組んでいる。
- ・がんのリハビリテーション
がん手術や緩和ケア目的にて入院されている患者に対し、合併症等のリスクを考慮し、身体的・心理的サポートを含む適切ながんのリハビリテーションを提供している。
- ・在宅療養支援
入院加療に伴い在宅復帰が困難となる可能性が高い高齢患者に対しては、入院早期から MSW 等との緊密な連携をとることで、安全に在宅生活へ戻れるよう支援している。
- ・透析患者への運動指導
血液透析を実施している患者への透析中の運動指導を行っている。
- ・COVID-19 患者へのリハビリテーション
COVID-19 で入院されている患者に対し、十分な感染対策を講じた上でリハビリテーションを提供している。

3. 体制

- ・構成
理学療法士 9名（科長 1名、主任 1名）
作業療法士 3名
- ・勤務形態
通常勤務 8：30～17：10

K 勤務 7:30~16:10 (集中ケア病棟担当スタッフ)

入院患者へのリハビリテーション提供: 365 日体制

救命救急センター外来患者におけるリハビリテーション提供: 9:00~17:10

・資格

がんのリハビリテーション研修修了 12名

日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士 1名

3学会合同呼吸療法認定士 8名

日本循環器学会心不全療養指導士 3名

AHA BLS インストラクター 1名

FCCS プロバイダー 3名

日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー 1名

4. 実績・年度報告

救急リハ科 PT		2020 年度	2021 年度	2022 年度
PT 生産性	単位数/人・日	14.4	12.5	12.6
PT 総単位数	月平均	1339.5	1446.8	1480.0
	年度合計	16074.0	17362.0	17760.0
PT 実施件数	月平均	1018.2	1118.6	1107.9
	年度合計	12218.0	13423.0	13295.0
PT 実施 1 件の単位	単位数	1.32	1.29	1.34
入院 PT 新患者	月平均	129.1	169.8	186.7
	年度合計	1549.0	2037.0	2240.0
他部署リリーフ単位数	月平均	39.7	10.8	33.4
	年度合計	476.0	130.0	401.0
ER 外来単位数	月平均	34.2	30.4	36.7
	年度合計	410.0	365.0	440.0
一般外来単位数	月平均	30.2	3.9	1.7
	年度合計	362.0	47.0	20.0
部署 PT 純単位数	月平均	1379.2	1457.7	1513.4
	年度合計	16550.0	17492.0	18161.0

救急リハ科 OT		2020 年度	2021 年度	2022 年度
OT 生産性	単位数/人・日	14.0	13.5	12.5
OT 総単位数	月平均	438.0	511.3	629.2
OT 実施件数	月平均	282.9	344.8	406.3
OT 実施 1 件の単位	単位数	1.55	1.48	1.55
入院 OT 新患者	月平均	57.0	60.3	72.4
他部署リリーフ単位数	月平均	データなし	29.8	7.5
部署 OT 純単位数	月平均	データなし	541.1	636.7

5. 学術等業績

講演等

大見朋哲. 心臓血管外科後のリハビリテーション.

Chinese Nursing Association

National Cardiovascular Nursing Academic Exchange Forum, 2022年7月21日, 中国天津市.

Web講演.

大見朋哲. 信州リハビリテーション専門学校2学年講義内部障害学Ⅱ.

信州リハビリテーション専門学校, 塩尻市.

大見朋哲. 認定訪問療法士認定技術研修会「一次救命処置」.

日本訪問リハビリテーション協会, 2022年8月19日, 東京都, Web (ハイブリッド開催)

1. ビジョン

- ・(我々は) 患者の思いを大切に、生き甲斐を持って1日でも長く生活を続けるために再発予防に取り組みます。
- ・チーム医療の中心的役割として、専門性の発揮と他職種との協働による、リハビリテーション・ケアを実践します。

2. サービス・業務内容

対象疾患

- ・脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、脳神経叢損傷等の発症後もしくは手術後の状態、又は義肢装着訓練を要する状態。
- ・大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折、又は2肢以上の多発骨折の発症後、又は手術後の状態。
- ・外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態。
- ・大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態。
- ・股関節又は膝関節の置換術後の状態。
- ・急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態

入院・外来リハビリテーション

- ・脳卒中疾患、整形外科疾患の回復期リハビリテーション。
- ・急性期加療後の患者を早期に受け入れ、効率的なリハビリテーションを提供する。
- ・地域医療、介護との後方連携を強化して、患者・家族が求める安全な自宅退院と社会復帰を支援する。
- ・多岐にわたる疾患に対してチーム医療による包括的なリハビリテーションを提供する。
- ・リハビリテーションの質と量を担保し、最大限の回復を支援する。
- ・脳卒中後の就労、就学支援、自動車運転支援に努める。

3. 体制

スタッフ構成

理学療法士 19名 (科長 1名 主任 1名)

作業療法士 15名 (主任 1名 時短 1名)

言語聴覚士 6名 (主任 1名 時短 1名)

回復期リハビリテーション病棟専従スタッフ (PT 3名、OT 2名、ST 1名配置)

・勤務形態

通常勤務	8:30	～	17:10
K 勤務	7:30	～	16:10
M 勤務	8:00	～	16:40
Y 勤務	8:00	～	16:10
Z 勤務	8:00	～	16:40
B 勤務	9:00	～	17:40
N 勤務	9:30	～	18:10
O 勤務	10:00	～	18:40

入院患者におけるリハビリテーション提供：365 日体制

外来患者におけるリハビリテーション提供：月～金（9：00～17：10）

4. 実績・年度報告

2022 年 4 月～2023 年 3 月

新規入棟患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
脳卒中・頭部外傷	17	10	14	11	15	10	16	10	14	18	19	18	14.3	172
骨・関節系疾患	9	13	11	11	16	13	14	15	12	10	10	13	12.3	147
廃用障害		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0.2	2
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0.1	1
対象外	1	2	1	1	1	14	0	1	2	6	0	0	2.4	29
合計	27	25	26	23	32	37	30	26	31	34	29	31	29.3	351

在棟日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
在棟日数	43.9	36.9	50.9	48.2	39.6	52.2	45.8	51.5	44.9	46.2	37.2	39.0	45.2
脳卒中・外傷	53.6	42.2	53.2	61.6	44.6	70.6	59.2	55.2	60.2	59.3	44.9	50.0	55.0
骨折・関節系	37.7	31.0	47.2	36.2	35.1	40.8	34.1	47.3	34.5	29.1	26.6	23.4	36.3

退院患者

	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
在宅復帰率 (%)	93.8%	100%	87.0%	100%	97.0%	84.6%	82.1%	91.3%	100%	82.6%	96.8%	93.1%	92.8%

実績指数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
実績指数	83	71	77	96	69	67	86	67	80	93	100	99	82

重症患者率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
重症患者率	50.0%	47.8%	48.0%	50.0%	45.2%	56.5%	43.3%	40.0%	44.8%	46.4%	41.4%	41.9%	46.0%

重症患者の改善率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
割合 (%)	80.0%	100.0%	90.9%	80.0%	72.7%	100.0%	73.3%	66.7%	80.0%	71.4%	72.7%	92.3%	80.1%

5. 学術等業績

・学会発表

勝野健太. 外国語話者の失語症者に対する介入.

第23回日本言語聴覚学会, 2022年6月24~25日.

新江万里江. 純粹失読を呈した脳卒中患者の自動車運転再開支援.

ぐんま自動車運転リハビリテーション研究会, 2022年7月9日.

野路杏奈. 自宅で生活する大腿骨近位部骨折術後患者の骨折前の認知障害評価としてのDASC-21.

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022年11月4~6日.

笠原真紀. 血栓溶解療法と経皮的血栓回収術施行後に非流暢性失語とジャルゴン失書を認めた右利き左半球損傷の一例.

第46回日本高次脳機能障害学会学術総会, 2022年12月2日

・講師/講演

石川裕貴. フレイル予防講座. 2022年7月19日, 松本市.

高井浩之. 一次救命処置. 第25回認定技術研修会, 2022年8月20日.

藤澤太一. 骨粗鬆症オンラインカンファレンス, 2022年10月18日.

高井浩之. 脳神経機能障害学Ⅱ. 信州リハビリテーション専門学校, 2022年11月1日.

石川裕貴. 脳卒中の装具療法. 中信ブロック研修会, 2023年1月28日.

医療サービスセンター

センター長 伊藤 紀子

1. サービス・業務内容

- ・医療サービスセンターは、患者や来院者に対しサービスの提供を円滑かつ効率的に行う。
- ・医療サービスセンターは、患者に良質で安全・安心な医療サービスの提供を行う。
- ・医療サービスセンターは、救命救急センター、がん集学治療センター、内視鏡センター、口腔病センター、PETセンター、腎臓病・透析センター、以外の各診療科で提供する外来診療を担う。

2. 体制

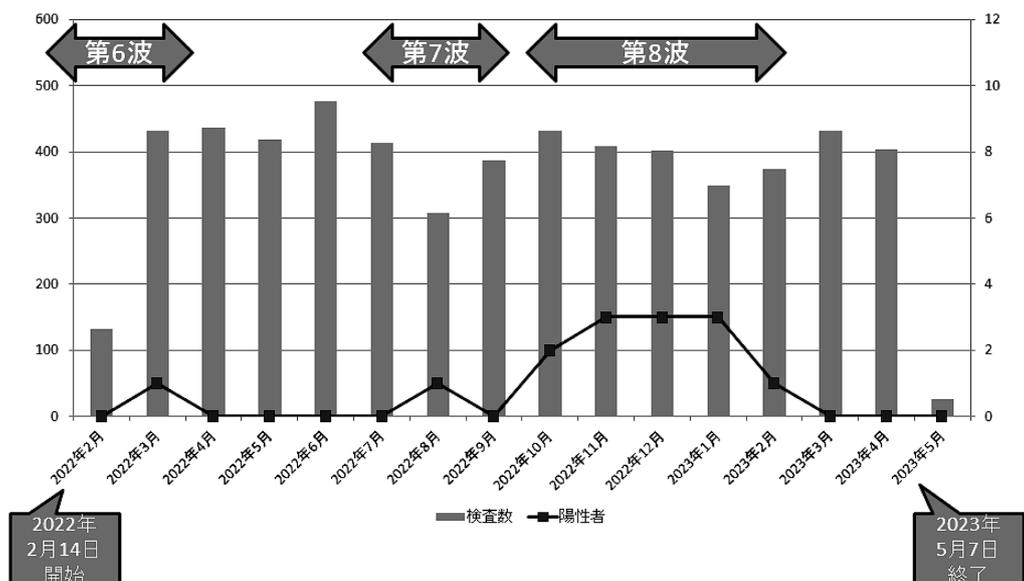
- 1) 医療サービスセンター内に看護科、入院・検査説明室、インフォメーション課、医療秘書課を置く。
 - ・看護科は各科に看護師を配置し、診察補助、看護処置、看護支援、患者指導等を行う。
 - ・入院・検査説明室は、入院案内と各種検査の説明および患者・家族が意思決定するための支援と関係箇所との連携・調整を行う。
 - ・インフォメーション課は、受付・会計・案内業務および各種請求業務や証明などを行うとともにフロアアテンダントを配置する。
 - ・医療秘書課に医療クラークを置き、医師事務作業補助者として診療補助業務および書類補助業務を行う。

3. 実績・年度報告

- 1) 予定入院前患者に対しての新型コロナウイルス抗原定量検査の実施

2022年2月14日から再開、2023年5月7日まで実施し、5類移行に伴い中止した。

予定入院患者 新型コロナウイルス抗原定量検査数 及び 陽性者数



1. ビジョン

- ・ 外来・病棟間の看護師のつながりを強化し、在宅療養支援が必要な患者が安心して自宅等で過ごせる様にサポート体制を充実させる。
- ・ 外来受診する患者、妊産婦・褥婦が安心して自宅で過ごせる様に在宅療養相談・指導、保健指導をおこなうため、様々な診療科に対応できる幅広い知識を持つ看護職員の育成と業務の効率化を図る。

2. サービス・業務内容

- 1) 一般外来：各科受診患者の対応
 - ・ 各科を受診した患者の看護支援、看護処置、療養生活に対する患者指導、診療補助
 - ・ 全ての患者に疼痛・転倒転落等に対する看護の実施・評価
 - ・ 小児科外来：ハイリスクである小児科受診者に感染、虐待、保護者への教育前評価等を行う その他、母親からの相談に対応する。
 - ・ 産婦人科外来：ハイリスクである妊産婦に対し、妊娠・出産に対する看護計画の作成・実施・評価
- 2) 療養生活に関する患者指導
 - ・ 内科：受診後の生活指導、弾性ストッキングの指導、在宅酸素導入者の生活指導 など
 - ・ 形成外科：鼻骨骨折整復術後、熱傷、創傷患者の帰宅後の生活指導 など
 - ・ 整形外科：ギプス固定後などの患者に帰宅後の生活について説明、骨粗鬆症患者の自己注射指導 など
 - ・ 泌尿器科：膀胱留置カテーテル留置後、自己導尿の患者の療養指導 など
 - ・ 総合処置室：輸血・腹水穿刺等処置後の生活指導 偏頭痛や高脂血症・骨粗鬆症に対する自己注射指導 など
 - ・ 産婦人科外来：受診後の生活指導、妊産婦への保健指導、エジンバラ産後うつ病
 - ・ 質問票を用い、産後うつの支援を行う など
 - ・ 外科・小児科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科外来：受診後の生活指導 など
- 3) 在宅療養指導室での対応
 - ・ 糖尿病に対する透析予防指導、在宅療養指導、フットケア指導、患者相談 など
- 4) 看護支援
 - ・ 外来受診患者の対面での相談や電話相談
 - ・ インフォームド・コンセントに対する理解度の確認
 - ・ 予約入院/当日緊急入院患者の対応
- 5) 看護処置
 - ・ 総合処置室での点滴や注射、検査や処置の介助など
 - ・ 各科外来における医療的処置・治療の介助
- 6) 診療補助
 - ・ 医療クラークと協働し、必要な患者の診察室内での診療の補助を行う。

3. 体制

1) 科長 1名、主任 1名、助産師 6名、看護師 27名（内2名 入院・検査説明室兼務）
視能訓練士 2名

2) 資格

①院外資格保有者数

糖尿病看護認定看護師 1名、糖尿病療養指導士 3名、
特定行為研修修了看護師 3名、ICLS インストラクター 1名
3学会合同呼吸療法認定師 1名、新生児蘇生法 NCPR 2名
糖尿病重症予防（フットケア）研修修了者 3名
骨粗鬆症マネージャー 1名

②院内資格保有者数

相澤 BLS 34名
相澤 PALS 9名、鎮静看視資格 10名

4. 実績・年度報告

総合処置室対応件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
513	528	593	543	610	518	531	659	657	620	631	687	7090

在宅療養指導（透析予防・在宅療養指導・フットケア・その他）件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
91	80	98	98	106	94	96	93	81	85	74	89	1085

5. 学術等業績

石津美紀. ライフステージ.

中信地域糖尿病療養指導士育成会講師, 2022年10月, 松本市.

石津美紀. 変わりゆく糖尿病患者教育を検討するーレセプトデータから見えてきたものー.

第27回日本糖尿病教育・看護学会学術集会, 2022年9月, 大阪府.

1. ビジョン

1. 病院の顔である受付職員として、患者が安心して検査・治療に臨めるように患者視点に立ち、温かな優しい雰囲気の受付・案内・説明対応の向上を目指す。
2. 各部署との連携を図り、質の高い受付・案内・説明ができるように、継続的に職能を磨くとともに人材育成をおこなう。

2. サービス・業務内容

〈事務職員〉

- ・受付・案内関連：診療受付、案内
- ・保険証関連：保険資格（マイナンバーカード・保険証）、公費などの確認・登録
- ・会計関連：医療費会計、院外処方箋発行、糖尿病交付品のお渡し、未収金管理
クレジットカード払い集計・請求処理、振込入金処理
特養（真寿園）医療費入金処理
- ・書類関連：診断書関連受付、点数証明
- ・外来予約センター：外来診察予約・予約変更
- ・労災保険関連：労災の受付・案内、書類処理
- ・損害保険関連：損害保険の受付・登録、診断書作成、医療費処理
- ・公費請求関連：予防接種請求処理、妊婦・乳児検診請求処理、公害診療報酬請求処理
妊婦検診・小児検診・県外公費契約処理
出産育児一時金直接支払制度の説明
- ・福祉医療関連：福祉医療受給者証登録・確認・修正、福祉医療申請点数・金額の確認と申請データ作成、福祉医療請求申請
- ・診療報酬関連：返戻処理
- ・紹介患者関連：紹介画像（CD-R）の取り込み処理

〈フロアアテンダント〉

- ・案内関連：外来患者案内、来院者案内、入院患者の面会案内、施設利用案内
- ・正面玄関ロータリー対応関連：車からの患者乗降介助
- ・患者送迎関連：予約入院患者の病棟への送り・案内、日帰り手術患者の送り・案内
当日手術後入院患者の送り・案内
透析患者・外来患者の移送介助など案内・送迎
- ・備品管理：車椅子・歩行器・ワゴンの管理、各出入口への車椅子の配備・補充
日常点検・修理依頼・清掃
- ・ボイスプラザ関連：図書の貸し出し、パソコンやインターネット使用の支援

3. 体制

・事務員：21名 フロアアテンダント：6名

【平日】 日勤：8時20分～17時00分

早番：7時40分～16時20分、 遅番①：9時20分～18時

遅番②：10時30分～19時10分

【土曜】 日勤：8時30分～17時10分

早番：8時～11時50分 遅番：9時30分～13時20分

【日・祝日】 日勤：8時30分～17時10分

4. 実績・年度報告

・厚生労働省事務連絡：コロナ禍における特例的扱いによる処方箋発行件数 234件

・診療受付件数 130,195件（再来受付機 93,641件、窓口受付 36,554件）

・会計件数 185,567件（自動精算機 138,855件、窓口会計 46,712件）

・予約センター対応件数 8,607件

・紹介画像（CD-R）取込件数 2,407件

・マイナンバーカード（保険資格確認）利用件数 779件

〈フロアアテンダント送迎関係対応件数〉

・手術患者（日帰り、当日入院）件数 2,309件

・予約入院患者件数 3,571件

・定期透析患者件数 2,306件

1. ビジョン

1. 患者満足度の高い外来診療をおこなうため、医師・看護師・他部署が専門的な業務に専念できる環境作りを推進し、職種間、他部署とのコミュニケーションの向上、業務の効率化を図る。
2. 患者が安心して安全な医療サービスを受けられるように、患者に真摯に向き合い、複数診療科に対応できる幅広い知識を持つ医師事務作業補助スタッフを育成する。

2. サービス・業務内容

医師事務作業補助者（医療クラーク）が所属する部署として下記の業務を実施している。

〈主な業務内容〉

1. 外来診療における医療クラーク業務
2. 初診患者問診補助業務
3. 各種診断書・主治医意見書
4. 病名、食事箋代行入力
5. リハビリテーション実施計画書・総合リハビリテーション実施計画書等カルテ代行入力
6. 退院療養計画書への転記代行
7. 予約センターにおける外来予約業務
8. 同意書、紹介状等のスキャンング

3. 体制

課長 1名

主任 1名

医療クラーク：常勤 37名（育児短時間勤務 7名）

〈院外資格保有者数〉

日本病院会医師事務作業補助者研修終了：38名

〈設備・機器〉

主要設備：事務室 2室（S棟 2階）、初診患者問診コーナー 4ブース

主要機器：パソコン 14台、プリンタ 2台、複合機 1台、コピー機 1台、スキャナー 6台、PHS 5台

4. 実績・年度報告

診断書等補助記載件数

年 度	入院証明書 診断書等	訪問看護 指示書	医療要否 意見書	主治医意見書	合 計
2022	7,318	878	628	1,032	9,856

代行入力件数

年 度	病名	リハ実施計画書 概要カルテ等	麻酔科学会 台帳	食事指示	合 計
2022	57,471	23,856	2,735	30,833	114,895

1. ビジョン

- ・入院生活を安心しておくことができるように入院支援業務を行う事ができる。
- ・当院で安全に安心して検査が受けられるように各種検査説明をわかりやすく丁寧に行う事ができる。

2. サービス・業務内容

1) 検査説明業務

- ①「同意書・説明書に関する規程」で定めた、外来患者に行う検査の説明
- ②包括同意検査について、患者から説明の依頼があった検査の説明
- ③「同意書・説明書に関する規程」で定めた、別表 1. (侵襲を伴い同意書を必要とする検査) のうち、トレッドミル負荷試験・経食道超音波検査・上部消化管内視鏡検査・超音波内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査 (自宅飲み含む)・消化管 X 線検査・造影 CT/X 線・造影 MRI・CT コロノグラフィ検査の説明
- ④麻酔科受診のための準備 (に対する補助) 説明
- ⑤日帰り手術 (検査) に関する説明 (各科外来からの日帰り手術説明・大腸ポリペクトミー・心臓カテーテル検査・気管支鏡検査等)

2) 入院案内業務

- ①各科外来看護師から予約入院となった患者への説明及び書類確認・入力の実施
 - ・入院時必要書類についての説明
 - ・入院案内パンフレットに沿っての説明
 - ・入院治療上必要な患者情報の収集
 - ・入院生活についての注意事項の説明
 - ・手術入院患者の食事制限・飲水制限に関する説明
 - ・手術入院患者の術前準備や注意事項に関する説明
 - ・入院医療費概算一覧表に添って、概算金の説明
 - ・入院に対する患者の不安・疑問点を把握して、可能な範囲で対応 (必要時各部署と連絡・調整を行う)
 - ・入院連絡票を基に入院予約画面の入力
 - ・入院連絡票の保管
- ②入院案内担当薬剤師・栄養士への申し送りと面談案内
- ③当日入院患者の受付業務及び書類確認、病棟への案内依頼業務

3. 体制

事務員 7名 看護師 3名 (兼務：内 2名看護科、内 1名入退院支援室)

4. 実績・年度報告

検査説明

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
627	666	640	581	585	531	592	602	592	563	503	690	7172

麻酔受診補助説明

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
129	140	143	114	108	164	155	139	122	127	129	169	1639

日帰り検査・手術説明

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
68	58	66	61	91	74	88	91	107	98	88	102	992

入院説明

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
394	420	477	383	322	404	444	414	380	337	393	433	4801

術前準備説明

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
320	341	346	291	259	314	341	304	294	245	271	300	3626

1. 体制

医学研修部門（部門長、副部門長、事務部長）

- ・ 卒後臨床研修センター（センター長、副センター長、スタッフ医師 2名）
- ・ 研修医グループ
- ・ 指導医・指導者グループ
- ・ 専門医研修センター（センター長）
- ・ 相澤シミュレーションセンター（センター長）
- ・ 事務課（主任、スタッフ 1名）

1. ビジョン

医師、看護師、コメディカルが確実かつ安全な手技を修得するために、ニーズの高いトレーニングを企画して研修・指導体制を充実させ、利用率の向上を図る。

また、シミュレーションセンターがより身近な個々の自主トレーニングの場所になるように、環境の整備と体制作りを行い利用率の向上を図る。

2. サービス・業務内容

〈物品管理業務〉

- ・シミュレーションセンター内の消耗品や備品、シミュレータ、医療機器などを管理

〈データ管理業務〉

- ・職員のシミュレーションセンターの使用状況を把握
- ・院外医療従事者対象のトレーニング実施状況を把握

〈トレーニングの企画・運営に関する業務〉

- ・運営会議を通して新規プログラムの作成やプログラムの見直しを行う。
- ・サポートスタッフと共同で院内職員や院外医療従事者対象のトレーニングを実施
- ・他部署主催のトレーニングのサポート

〈会議に関する業務〉

- ・シミュレーションセンター運営会議の開催

〈渉外に関する業務〉

- ・施設見学の受け入れ

3. 体制

センター長（医師） 1名、専任担当者（事務員） 1名

その他、各トレーニングにおけるサポートスタッフが協力

4. 実績・年度報告

- ・相澤シミュレーションセンターの利用実績

年度	利用回数	利用人数
2022	283	2,826
2021	518	3,192
2020	515	3,141

〈主な院内活動〉

- ・ 新人看護師および救急救命士の血管確保トレーニング
2022年5月に1週間実施
- ・ NPPV トレーニング
2022年5月～9月にかけて毎月1回実施
- ・ 清潔操作トレーニング
2022年6月と7月に実施
- ・ 気管挿管介助トレーニング
2022年6月と7月に実施
- ・ 初期研修医の腹部および心臓超音波トレーニング
2022年6月に腹部超音波、7月に心臓超音波を実施
- ・ 血液培養採血トレーニング
2022年8月と9月に実施
- ・ 輸血トレーニング
2022年8月、9月、10月に実施
- ・ 膀胱留置カテーテル挿入トレーニング
2022年8月に1週間実施
- ・ EF チューブ挿入トレーニング
2022年9月に1週間実施
- ・ 研修医の真夏の勉強会
2022年9月3日に実施

(内容)

腹部および心臓超音波と救急疾患症例、心臓超音波の読影、超音波ガイド下血管穿刺、気管挿管、膝関節穿刺、鼻出血の処置のトレーニング

- ・ 人工呼吸器体験講座（初級編、中級編）
2022年10月～2023年3月にかけて毎月1回実施
- ・ 研修医と看護師、救急救命士による CVC 挿入トレーニング
2022年10月、11月に実施
- ・ 新人看護師および既卒看護師、新人救急救命士、初期研修医の看護技術研修
- ・ 全入職者の感染対策研修
- ・ 全コメディカルの BLS 研修
- ・ 研修医の脳血管内カテーテル挿入トレーニング、内視鏡外科手術（腹腔鏡）トレーニング、脳外科手術トレーニング（マイクロ血管吻合）

〈主な院外活動〉

新型コロナウイルス感染症発生により開催なし。

医学研修部門 専門医研修センター

センター長 新倉 則和

1. ビジョン

新専門医制度に基づき、基幹施設あるいは連携施設として、各診療域における魅力ある専門研修プログラムにより、専門的診療能力を身につけた医師を育成する

2. サービス・業務内容

1. 基幹施設診療各科の専門研修プログラムの策定・運用・管理
2. 基幹施設診療各科の専攻医の募集・採用活動
3. 基幹施設診療各科の専門研修プログラム管理委員会の開催
4. 連携施設としての専門研修プログラムの運用・管理並びに各基幹施設の専門研修プログラム管理委員会への出席

3. 体制

センター長（医師） 1名

※専攻医に関する庶務は医学研修部門事務課が行う

4. 実績・年度報告

2022年度 専攻医採用数

専門研修プログラム	採用数
内科	2名
外科	2名
救急科	2名
合計	6名

1. ビジョン

- ・当院の豊富な症例数のもと、経験出来る「量」は重視しつつも、深めるべき経験は深めることができる研修体制の構築
- ・当院での初期研修修了生から、常にある程度の専攻医研修志望者がでてくる環境の醸成
- ・信大をはじめとし、全国から優秀な研修医が集まってくるような研修病院への成長

2. サービス・業務内容

- ・卒後臨床研修プログラムの立案と運営
- ・研修医が臨床研修を着実にを行うための環境整備（研修医の進捗状況の把握、指導医に対するサポート）
- ・臨床研修に関わるセミナー・カンファレンスの企画と運営
- ・初期研修医のリクルート活動

3. 体制

医師 4名（センター長 1名、副センター長 1名、スタッフ医師 2名）
初期研修医 20名

4. 実績・年度報告

2022年度 初期研修医採用数 10名（定員10名）

5. 学術等業績

学術発表

千村純. 巨大腹腔内腫瘍, 全身リンパ節腫脹にて発症した原発不明神経内分泌癌の一例.

医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ2022, 京都, 2022/4/16.

田中俊志. 思春期男児におけるアルギニンカプセルによる薬剤誘発性食道炎の一例.

第125回日本小児科学会学術集会, 2022/4/15~17.

植木雅子. 若年者の手掌に生じた皮下顆粒細胞腫の1例.

形成外科地方会, 2022/6/4.

田中俊志. 急性心筋梗塞に対する緊急PCIでステント血栓処理に難渋したプラスグレル不応が疑われる一例.

第35回信州ハート倶楽部, 2022/6/18.

植木雅子. 2型糖尿病患者におけるinsulin治療の有無による重症低血糖症の発言の違いについて.

第23回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会, 2022/9/10.

杠華絵. 新規の指標, Corrected Glu/A1c Ratioによる劇症1型糖尿病の年齢依存性の解析.

第23回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会, 2022/9/10.

中澤賢史. 初発症状が紫斑ではなく, 肉眼的血尿で発症して腎機能低下したIgA血管炎.

第151回信越地方会, 2022/10/2.

田中俊志. 急性心筋梗塞に対する緊急 PCI でステント血栓処理に苦渋したプラスゲレル不応が疑われる一例.

第 60 回 CVIT 関東甲信越地方会, 2022/10/15.

佃柁磨. 15 歳男性に発症した冠攣縮性狭心症の一例.

第 36 回信州ハート倶楽部, 2022/11/12.

松本菜月. 腸管外アニサキス症により小腸閉塞をきたした一例.

第 84 回日本臨床外科学会総会, 2022/11/24.

小市佳奈. 繰り返す十二指腸出血に対し十二指腸部分切除を施行した神経線維腫 I 型の一例.

第 84 回日本臨床外科学会総会, 2022/11/24.

小川奈緒美. 下部尿路機能異常が疑われた治療抵抗性急性巣状細菌性腎炎の一例.

第 31 回長野県小児腎臓病研究会, 2022/12/3.

杠華絵. 糖尿病における時間軸 : Fulminancy Index の提案.

第 23 回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会, 2023/1/28.

植木雅子. 2 型糖尿病患者の医療性低血糖症.

第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2023/1/29.

植木雅子. 腎 Anastomosing hemangioma の 1 例.

日本泌尿器科学会第 206 回信州地方会, 2023/2/11.

佃柁磨. 15 歳男性に発症した冠攣縮性狭心症の一例.

第 267 回関東甲信越地方会, 2023/2/25.

荒井研人. 巨大十二指腸穿孔に対して幽門側胃切除を施行した一例.

第 59 回日本腹部救急医学会総会, 2023/3/10.

1. ビジョン

- ・研修プログラムの評価と改善を継続的に行うことで質の向上を図り、医学生および研修医から選ばれる病院になる。
- ・研修医の労務管理を適切に行い、国が進める医師の働き方改革に対応する。

2. サービス・業務内容

- ・研修医の採用
- ・研修医の入職・退職手続き
- ・臨床研修プログラムの検討・作成、研修プログラム冊子作成
- ・研修医諸管理（研修医記載カルテのチェック及び監査、研修医勤務管理等）
- ・指導医養成講習会庶務等
- ・たすきがけ研修医の受け入れ
- ・研修修了式・祝賀会の企画・運営
- ・研修医同窓会の運営
- ・勉強会等の企画・運営
- ・臨床研修年次報告、プログラム変更届、臨床研修病院変更届出、臨床研修費補助金
- ・臨床研修評価機構（JCEP）認定更新業務
- ・専門医（専攻医）の採用、院外研修等に関する庶務
- ・実習生（信州大学他）の受け入れ
- ・講義室・討議室の管理

3. 体制

事務部長 1名、主任 1名、事務員 1名

4. 実績・年度報告

- (1) 2022年度 卒後臨床研修医採用数 10名（定員10名）
- (2) 専攻医採用数

専門研修プログラム	採用数
内科	2名
外科	2名
救急科	2名
合計	6名

医療連携センター

センター長 池田 隆一

1. サービス・業務内容

地域医療を牽引する急性期中核病院および在宅へ繋ぐ地域包括ケア病院としての病診連携・病病連携を推進する。

1. かかりつけ医との報告・連絡・相談を適切に行い患者・家族が安心して治療継続できるようサポートを行う。
2. 紹介窓口機能として患者の病態を考慮し、相澤病院への受け入れならびに相澤東病院への受け入れを調整しそれぞれの病院機能が安定するように努める。
3. 相澤病院から東病院への転院調整を行い患者が在宅へ戻る際の援助ならびに帰宅後に円滑に診療、介護サービスが利用出来るようにする。
4. 施設からの入院患者については、入院早期から施設の受入状況について嘱託医、委託医との情報交換をし、嘱託医、委託医、当院担当医・主治医の方針を踏まえた退院カンファレンスを開催しスムーズな退院調整を行う。

2. 体制

1) 医療連携センター

- ・センター長 1名

慈泉会本部医療連携センター、相澤病院医療連携センター、相澤東病院事務部医療連携センターを兼務し、地域の医療機関との連携強化、退院支援に取り組んでいる。

医療連携センターでは地域の医療機関からの紹介による受診及び入院調整、相澤病院・相澤東病院から在宅への調整、後方病院への転院調整等について組織横断的な業務を行っている。

2) 地域医療連携室（兼務含む）

- ・課長 1名 主任 1名 スタッフ 6名

相澤病院は急性期病院として専門的機能を、相澤東病院は社会復帰のための身体回復機能をそれぞれ発揮するために、地域医療連携室は医療福祉相談室と協働し、地域内完結型医療、地域包括ケアシステム及び広域連携を推進している。

相澤病院、相澤東病院の強みを活かすため、慈泉会医療連携センター地域医療連携室として患者の紹介窓口としての機能を強化し紹介患者の増加を図っている

3) 医療福祉相談室（兼務含む）

- ・推進役 2名 スタッフ 5名

〈資格〉 社会福祉士 6名、精神保健福祉士 1名、社会福祉士実習指導者 3名

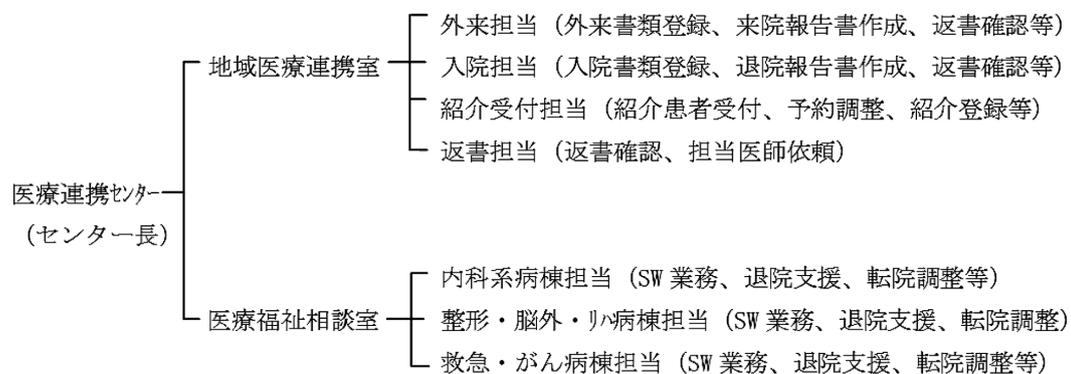
※複数保有含む

医療福祉相談室では慈泉会全体における入院患者、患者家族に対して、入院中や退院後の生活に不安や心配な事を伺い、様々な福祉の制度（介護保険、身体障害者福祉、障害年金、限度額適用認定証等）の紹介・援助を行っている。

入院時から早期退院に向け支援を行い、地域完結型医療提供の中で、他医療機関・福祉施設・居宅介護支援事業所等への円滑な調整のために協力・連携を行っている。特に患者、患者家族に安心感

を持って退院できるよう、切れ目の無い連携を行いつつ早期退院を実現するために、かかりつけ医同席のカンファレンスの実践に力を注いでいる。

また、入院時より退院困難者の抽出、院内スタッフとの方向性の確認を早期より行い、チーム医療の一員として業務を行っており、急性期病院として適切な入院期間での調整を心掛けている。



1. ビジョン

ビジョン①

院内各部署と良好なコミュニケーションを図り、相澤病院は地域の基幹型病院として相澤東病院は地域密着型病院として、それぞれの機能を高めるべく、相澤病院の外来については、高度専門化をさらに推進し、安定した患者を相澤東病院もしくはかかりつけ医に移行する連携体制を構築する。

ビジョン②

相澤病院、相澤東病院が各々の機能をさらに発揮できるよう、地域医療連携室が紹介窓口としての機能を強化し、各部署との協働をすすめ、専門的広域連携および地域包括ケアシステムを推進していく。地域のかかりつけ医からの入院等のニーズを的確に捉え、相澤病院、相澤東病院の機能をさらに有効活用できるよう体制を構築する。

2. サービス・業務内容

相澤病院は急性期病院として専門的機能を、相澤東病院は在宅復帰のため身体機能回復を目的とした機能を発揮し、両病院の強みを活かすため、慈泉会全体における患者の紹介窓口としての機能を強化し、紹介患者の増加を図っている。

〈前方連携支援〉

1. 紹介患者専用の受付窓口
2. 患者情報の問い合わせ窓口（電話対応等）
3. 救急患者の受診調整、入院調整
4. 紹介患者の事前予約（外来予約・入院予約・検査予約）
5. 患者情報の報告（来院・入院・転棟・転科・退院・昇天）
6. 診療情報提供書（紹介状・返書）の管理および作成依頼

〈後方連携支援〉

1. 転院（後方病院）調整
2. 自宅退院（開業医）の調整
3. 地域連携診療計画書（パス）の調整

〈登録医関連〉

1. 新規登録医の推進、案内
2. 登録医への案内送付（医師勤務表・広報誌・各種情報）
3. 登録医の来院対応（カルテ・資料の閲覧、検査・手術の立会い、入院病棟の訪問）
4. 勉強会、症例検討会の企画、案内
5. 開放病床（開放型病院共同指導料）の案内
6. 高額医療機器共同利用の案内
（CT、MRI、PET、トモセラピー、骨塩定量、内視鏡、超音波等）
7. 登録医の定期訪問
8. ドクターネットの案内

〈データ管理〉

1. 紹介履歴のデータ入力・管理（紹介「電話紹介も含む」・逆紹介）
2. 紹介者マスタメンテナンス
3. 月報の作成
4. 地域医療支援病院運営報告の作成（年1回）

〈その他〉

1. セカンドオピニオンの窓口
2. お見舞いメールの受付
3. 委員会の事務局
 - ・地域医療支援病院委員会
 - ・医療連携会議
 - ・相澤病院地域医療従事者の研修に関する委員会
4. 広報関連
 - ・医療連携かわら版発行
 - ・連携通信発行

3. 体制

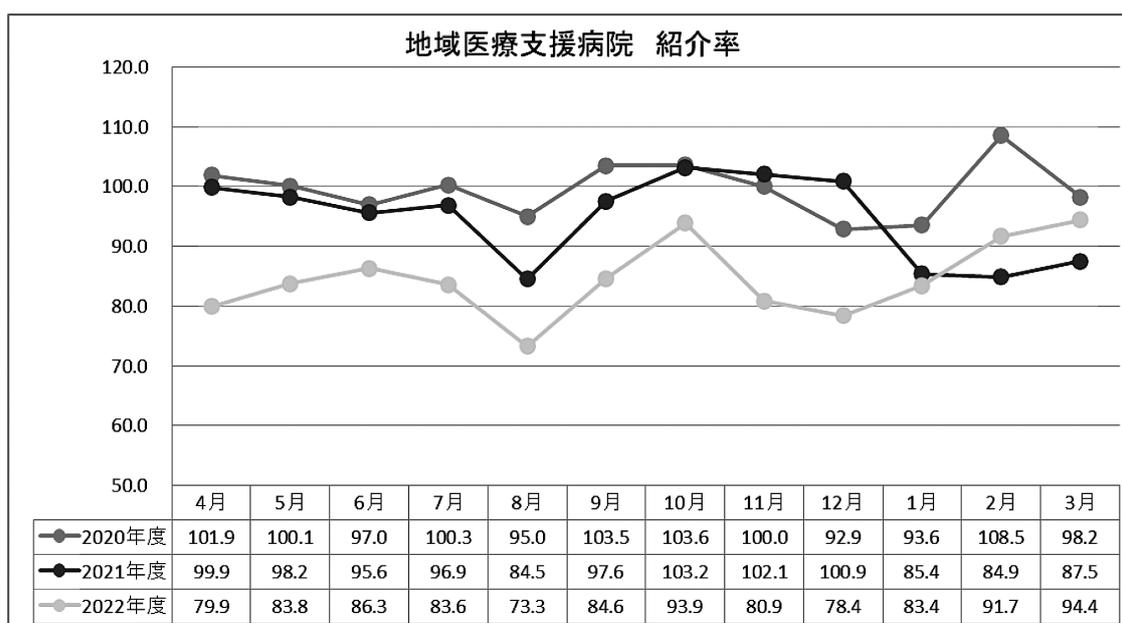
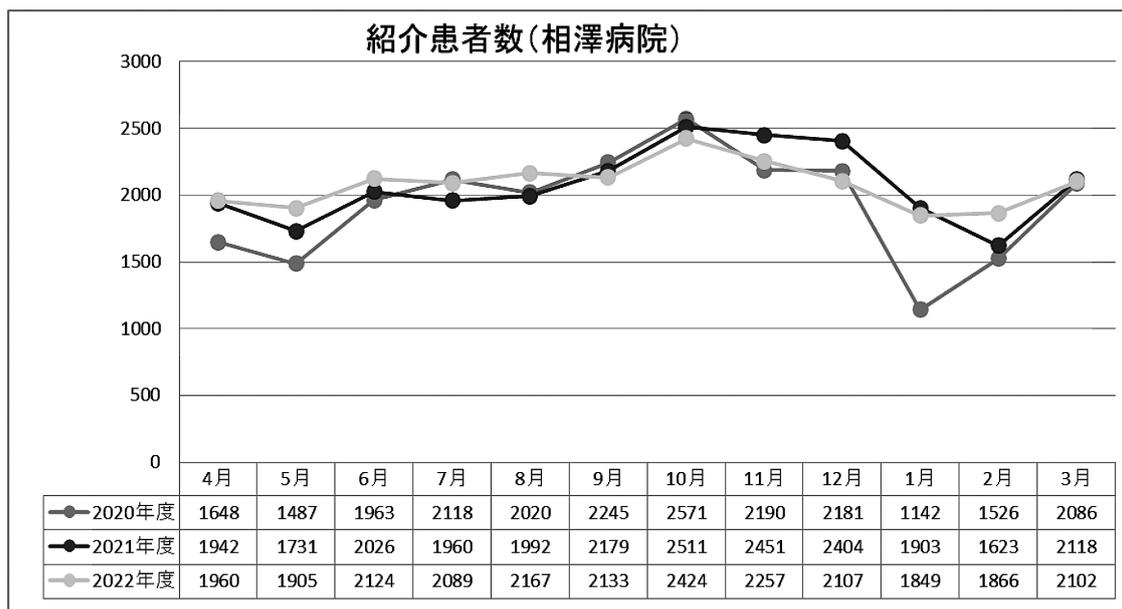
- 1) 課長 1名、主任 1名、スタッフ 6名（2023年3月31日現在）
 〈資格〉病院経営管理士 1名、医師事務作業補助研修終了者 3名
- 2) 勤務時間：

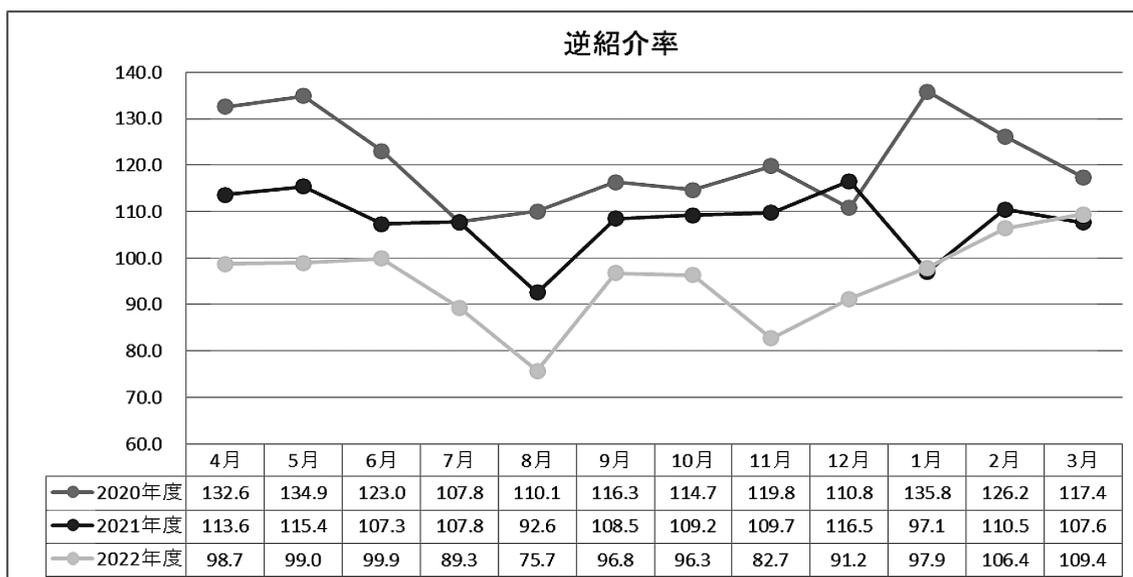
月～金曜日： 8：30～17：10（休憩1時間含） ・ 8：50～17：30（休憩1時間含）
 土曜日： 8：30～12：20・8：50～12：40 ・ 8：30～17：10（休憩1時間含）
 日曜日： 8：30～17：10（休憩1時間含）

	月	火	水	木	金	土	日
8：30～17：10	○	○	○	○	○	○	○
8：50～17：30	○	○	○	○	○	×	×
8：30～12：20	×	×	×	×	×	○	×
8：50～12：40	×	×	×	×	×	○	×

日直1名体制および相澤東病院 宿直・日直勤務

4. 実績・年度報告





〈2022 年度案内実績〉

登録医向け案内

- ・ 相澤病院 医師異動のお知らせ・研修医のご紹介
- ・ 胆嚢ポリープについて
- ・ モービル ER が1台増えました
- ・ 東病院メディカルショートステイのご案内
- ・ 紹介専門外来に1名加わりました
- ・ 相澤病院呼吸器内科のご案内
- ・ 相澤東病院のご案内
- ・ 入院医療費概算のご案内
- ・ 内視鏡検査のご予約について
- ・ 紹介頂く際の画像データ添付、ご家族付き添いのお願い
- ・ CT、MRI 概算一覧
- ・ 着任医師、研修医からご挨拶
- ・ ICT を用いたカンファレンスのご案内
- ・ 東病院機能評価の認定について
- ・ 相澤病院 形成外科のご紹介
- ・ 救命救急センター機能評価の認定について
- ・ 心疾患検査についてのご案内
- ・ 経皮的椎体形成術について（脊椎・脊髄センターのご紹介）
- ・ 相澤病院 総合内科のご紹介
- ・ 相澤病院の癌治療について
- ・ 相澤病院 泌尿器科のご紹介
- ・ 退院時共同カンファレンスについて
- ・ 相澤理事長年頭挨拶
- ・ 登録医の先生からのご意見について

- ・糖尿病教育入院について
- ・医療連携センタースタッフの紹介
- ・相澤病院 乳腺・甲状腺外科のご紹介
- ・Ai ショップふれあい移転のお知らせ

患者さん向け案内

- ・医療連携かわら版 NO.14 (5月) 地域を守るお医者さん①
- ・医療連携かわら版 NO.15 (7月) 病室から見える、美しい景色をご紹介します
- ・医療連携かわら版 NO.16 (9月) 選定療養費が変わります

地域医療を支える病院のお仕事 職種のお話④

- ・医療連携かわら版 NO.17 (10月) 手術支援ロボット「ダビンチ」での治療開始
相澤病院の集学的がん治療について
- ・医療連携かわら版 NO.18 (11月) 地域を守るお医者さん②
- ・医療連携かわら版 NO.19 (1月) 新年を迎えて (相澤理事長年頭所感)
- ・医療連携かわら版 NO.20 (3月) 面会とお見舞いの制限について

みつけましょう。家族の様なお医者さん

研修会・講演会 運営

2022年7月15日 第8回地域包括ケアを考える会 (オンライン)

- I 「多職種連携で関わった意思決定支援の一例」 相澤病院医療福祉相談室 三浦政子
- II 「最期まで自分らしくいきる」 相澤地域在宅医療支援センター松本 センター長 安藤弘子
講演「地域包括ケアと在宅医療～人生会議・リビングウィルを含めどこまでできているか」
杉山外科医院 院長 杉山敦先生

2022年10月21日 第9回地域包括ケアを考える会 (オンライン)

- I 「高齢者のお口の特性と口腔疾患」 相澤病院口腔病センター センター長 吉村伸彦
- II 「高齢者の口腔ケア」 相澤病院口腔病センター 主任 酒井文恵
パネルディスカッション (質疑応答)

2022年2月3日 第10回地域包括ケアを考える会 (オンライン)

- I 「誤嚥性肺炎を防ぐために」 平林歯科医院 院長 平林正裕先生
- II 「在宅歯科医と病院歯科医によるお悩み相談 (質疑応答)」

2022年3月17日 第11回地域包括ケアを考える会 (オンライン)

- I 「今さら聞けない摂食嚥下診療 訪問診療編」
医療法人 桜樹会 ふれあい歯科 歯科医師 矢島淳一先生
- II 「知ってほしい！訪問歯科について 歯科衛生士の口腔ケアをとおして」
医療法人 桜樹会 ふれあい歯科 歯科衛生士 川本正美先生
パネルディスカッション (質疑応答)

講演

2022年12月9日 健康教室 「かかりつけ医を持ちましょう」

第1地区公民館 (M ウィング) 小松正紀

1. ビジョン

慈泉会が有する事業体と密な連携を図り、社会福祉の視点から早期に援助を展開し、慣れ親しんだ地域で不安なく生活を送ることができるように調整を行う。

相澤病院・相澤東病院の機能、役割をより発展させるために、社会福祉の知識・経験を発揮し、入退院支援におけるリーダーシップを発揮する。

2. サービス・業務内容

援助対象者の発見（多職種、院外、カンファレンスや長期患者等）

患者アセスメント（評価、情報収集、問題点抽出、患者・家族面接）

援助計画作成（アセスメント結果に基づく援助計画の作成）

援助業務の実施（外来、医療費、難病、介護保険、障害者手帳、年金、手当等）

無保険患者への対応（外国人、生活保護者、行旅人）

ホームレスへの対応（医療費、療養場所、死亡時対応）

退院援助（福祉制度調整、病病・病診連携、長期入院、転院、施設入所）

援助実施のための他部署、院内外の調整

退院後のフォローアップと再評価（行政連絡、在宅、他病院等への訪問）

記録（電子カルテへの援助内容の記載）

教育（新人教育、接遇、基本業務、他職種説明、ガイダンス等）

援助計画、援助業務、援助結果それぞれに対する評価、修正、スーパービジョン

研究会、学会への参加（各種学会、発表、研修）

管理、運営（データ集計、日報、月報、年報等）

3. 体制

7名（推進役2名含む） 社会福祉士：6名 事務職員：1名

月～金 8：50～17：30（休憩1時間含）

土 8：30～17：10（休憩1時間含）

日・祝日 休み

資格

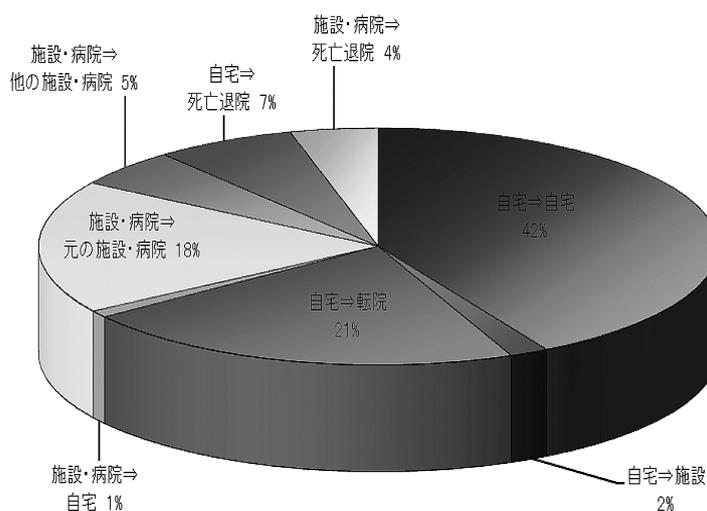
社会福祉士 6名、精神保健福祉士 1名（兼務）、社会福祉士実習指導者 3名（兼務）

4. 実績・年度報告

	2022年4月～2023年3月
MSW 介入患者退院数	3851 件
介入率	33.83%
退院時共同指導料算定件数	88 件
介護支援連携指導料算定件数	325 件

※介入率は、退院する全ての患者の内、相談室が介入した割合。

2022年4月-2023年3月 MSWが介入した入退院患者経路



A：自宅（ショートステイ含）⇒自宅	1608
B：自宅⇒施設	71
C：自宅⇒病院	819
D：施設・病院⇒自宅	36
E：施設・病院⇒元の場所へ	701
F：施設・病院⇒他の施設・病院	197
G：死亡退院（自宅）	258
H：死亡退院（施設・病院）	161
（空白）	
総計	3851

医事請求課

課長 今井 雅則

1. ビジョン

算定業務、保険請求業務を適正、かつ迅速に行うことができる職能を身につけるため、標準化された育成プランの作成とプランのもとに効率的な育成を行う。

医事請求課による適正かつ確実な保険請求業務遂行のために、標準化された業務手順の作成と手順に基づく業務改善、生産性向上を実践する。

各部署で行っている外来算定、外来レセプト請求業務を、医事請求課へ集約化を図り、コストの適正化、仕事の効率化を図り、適正な算定業務、レセプト請求業務を遂行する。

2. サービス・業務内容

- ・ 外来診療費の算定業務
- ・ DPC コーディング（医療資源病名の医師への提案・協議）
- ・ 入院費の請求書作成および患者負担金請求（退院時請求、定期請求）
- ・ 外来および入院レセプト作成と保険請求
- ・ 返戻査定事例の情報収集と情報提供
- ・ 未提出レセプト、月遅れレセプト、返戻レセプト、査定レセプトの処理と確認
- ・ 新規材料の確認（業者へ）、点数マスター登録・確認
- ・ 救急医療係数に係る算定項目のモニタリングと改善提言

3. 体制

顧問 1名、課長 1名、主任 1名、スタッフ 25名

〈資格〉

1. 資格名：診療情報管理士（DPC コース）：1名、診療情報管理士：8名
2. 資格名：診療報酬請求事務能力認定試験（医科）取得：4名
3. 資格名：医療請求事務能力検定1級：2名
4. 資格名：医科医療事務管理士：1名
5. 資格名：医事コンピュータ技能検定2級：2名
6. 資格名：医療事務技能審査試験2級（メディカルクラーク2級）：7名
7. 資格名：医事オペレーター3級：1名
8. 資格名：医療秘書実務能力検定1級：1名
9. 資格名：医療秘書技能検定準1級：1名
10. 資格名：医療秘書技能検定2級：1名
11. 資格名：医療経営士3級：1名

4. 実績・年度報告

レセプト請求件数 2022年4月～2023年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来	11,109	11,114	11,533	11,514	11,927	11,783	11,884	11,969	12,199	11,260	10,441	11,584
入院	1,485	1,433	1,517	1,461	1,305	1,374	1,522	1,464	1,508	1,372	1,367	1,501
合計	12,594	12,547	13,050	12,975	13,232	13,157	13,406	13,433	13,707	12,632	11,808	13,085

1. ビジョン

相澤病院のビジョンである「救命救急センターとして、患者病態に応じた迅速で的確な救急医療を実践する。」を進めるためには、各診療科が現状を把握していることが必須であり、現状を認識することで今後の方針を検討することが可能となる。

このため、診療情報管理課では救急医療の現状を把握してもらうため、救命救急センターから入院した患者について、患者別の診療データ（手術情報、重症度分類、tPA 投与時間、Door to balloon time、MD6 ごとの重症度分類や医師が必要とする診療情報等）を各診療科に提供する。

また、救急医療の収益面についても現状を把握できるよう、「DPC 入院期間Ⅱ以内の退院率」や、「対出来高増収率」（出来高請求点数と DPC 包括点数を比較したもの）を定期的に各診療科へ情報提供する。

2. サービス・業務内容

1. 病歴作成

診療記録に基づく、病歴 DB の作成業務全般

- ・全退院患者の病歴登録、DPC 様式 1 関連調査
- ・28 日以内再入院調査、合併症・再入院・再手術調査
- ・ICD コーディング

2. 診療記録管理

診療記録管理・監査・記載補助に関する業務全般

- ・量的管理（規程）…規程に準拠した記載の有無の評価
- ・入院診療録概要の記載補助
- ・入院診療録概要の記載管理（督促・完成率集計）
- ・死亡診断書（死体検案書）の記載内容登録
- ・紙媒体で保存する診療書類の管理（ファイリング）

3. DPC 制度への対応

DPC データ提出に関する業務全般（様式 1・調査票チェックを含む）

- ・医療資源病名の確認
- ・医師への DPC 調査項目記載依頼
- ・DPC 提出ファイルの確認・修正・作成

4. データ収集・分析

データ抽出、分析、情報提供

- ・統計システムによるデータ抽出
- ・Access・QV によるデータ抽出
- ・情報提供・情報公開（院内・院外）

5. 外部へのデータ提供

院外の関連調査機関へのデータ提供

6. 学会データベース登録

院外データの登録・管理全般

・NCD、脳卒中データバンク、JND 等

3. 体制

月～土 通常体制

日勤 ① 8時50分～17時30分（半日 8時50分～12時40分）

② 8時20分～17時00分

4. 実績・年度報告

主要項目	2022年度
病歴登録件数（様式1）	11,371件
再入院登録	813件
手術臨床指標登録	1,069件
診療録疑義照会	785件
情報提供	287件
NCD登録	2,370件
脳卒中データベース登録	546件
JND登録	743件
JOANR登録	1,206件
外傷 AIS登録	592件
死亡情報登録	2,830件

入退院支援室

室長 酒井 弘子

1. ビジョン

- ・多職種協働による入退院支援を、少なくとも2病棟の看護師が主体的に行っている。
- ・継続的な医療や介護を必要とする患者が、早期に退院でき、退院した日から安心した在宅生活が出来るように、患者・家族・在宅支援者へ医療機器、処置導入が円滑に進んでいる。

2. サービス・業務内容

- ・患者が住み慣れた場所へ安心して退院できるよう、医師、看護師、リハセラピスト、MSW等多職種と連携・協力しながら、退院支援に取り組む。
- ・退院困難者を抽出し、早期に退院支援が展開できるよう関係職種に働きかける。
- ・病棟やチームで開催される退院カンファレンスに参加し、スムーズな退院支援を促す。
- ・医療や看護が引き続き必要な患者が円滑に退院できるよう援助する。
- ・医療と介護の連携を図るため、在宅支援者との連絡、調整を行う。

3. 体制

看護師 5名（室長含む、1名は入院支援専従）

社会福祉士 4名（医療福祉相談室兼務）

月～金 8:30～17:10（休憩1時間含む） 土 8:30～12:20

4. 実績・年度報告

	2022年4月～2023年3月
退院支援計画書算定件数	1923件
入院時支援加算算定件数	188件
退院支援看護師介入件数	818件

クリニカルパス管理室

室長 小田切 範晃

1. ビジョン

1. クリニカルパスの新システム導入および運用の浸透を推進する
2. クリニカルパスに関する教育体制を構築することで、職員のパス活動に必要な知識が向上する

2. サービス・業務内容

1. 各種マスターとパスシステムの管理
2. アウトカム志向パスへの改訂にむけたパスシステムのバージョンアップ
3. 職員へのパス教育

3. 体制

医 師：1名
看護師：3名

4. 学術等業績（筆頭発表者のみ記載）

- 内山弓枝. 新パスシステム導入における多角的視点と介入の重要性（会議録）.
日本クリニカルパス学会誌（2187-6592）24巻3号, P365, 2022.
- 前山健人. ePath から見えてきたクリニカルパスのさらなる期待, 可能性について
～ePath 導入/未導入施設の可視化/解析事例から～ だから知りたい, ePath.（会議録）
日本クリニカルパス学会誌（2187-6592）24巻3号, P247, 2022.

患者相談室

室長 丸山 勝

1. ビジョン

- ・患者相談室員としての使命感・倫理観を持ち、相談者の視点に立って不安や不満が払拭できる相談活動を行うとともに、医療者と相談者とのより良い信頼関係の構築を推進する。

2. サービス・業務内容

患者、家族及び見舞いなどで来院される全ての人から、主に下記内容の相談を受け、自ら回答するほか、専門の知識が必要なものは患者相談支援担当者の応援を得るなどして回答し、不安や不満の払拭を図っている。

- ・入院生活における心配事に関すること
- ・在宅での生活における心配事に関すること
- ・診療に対する戸惑いや不安、不信、不満に関すること
- ・診療情報の開示に関すること
- ・健康保険、介護保険、年金などに関すること
- ・福祉サービスに関すること
- ・医薬品に関すること
- ・画像診断、検査に関すること
- ・医療費など経済的問題に関すること

3. 体制

構成

- ・室長 1名（事務員：兼務 1名）
- ・患者相談担当者 3名（看護師 2名、臨床検査技師 1名）

提供体制

- ・相談時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00
- ・相談窓口には、患者相談担当者1名が常駐している。
- ・専門性を有する相談には、各部署の患者相談支援担当者がバックアップする。

資格

- ・看護師 2名、臨床検査技師 1名、医療コーディネーター 1名

設備・機器

- ・相談カウンター 1カ所、相談室 1室

4. 実績

2022年度 相談件数：598件 カンファレンス回数：47回

カスタマーサポート室

室長 丸山 勝

1. ビジョン

- ・患者・利用者・職員にとって、安全で安心な医療を提供できるよう、多種多様なニーズと問題解決に向けた支援を適時適切に行い、継続的な質改善活動を行っている。

2. サービス内容

- ・各部署からの相談・支援
- ・苦情・ご意見対応、管理
- ・医事紛争対応
- ・迷惑行為対応
- ・未来院患者対応
- ・虐待対応（児童・高齢者・障害者虐待及び配偶者からの暴力（DV））
- ・安全情報の収集、立案、情報提供
- ・安全管理に関する教育の立案・実施、教育支援

3. 体制

〈構成〉

室長 1名、推進役 2名（兼務 1名）

〈資格〉

病院経営管理士 1名、診療放射線技師 1名、診療情報管理士 1名

4. 学術・研修

平賀久則，病院の危機管理，病院トラブル解決への道筋。

第17回 病院警察OB研修会，2023年2月3日，熊本。

1. ビジョン

- ・医療の継続的な質改善活動を推進し、安全文化（報告・教育・実行・協働する文化）を醸成する。
- ・多職種による効果的なチーム医療が実践できるよう、チームステップスを定着させ、部署間・職種間コミュニケーションの向上を図る。
- ・医療事故の発生予防と医療紛争・訴訟への発展防止のための先行的リスク管理（未然防止）を行う。

2. サービス・業務内容

- ・医療安全報告の受理、収集、分析、評価に関すること
- ・医療事故調査制度に関すること
- ・改善提言に関すること
- ・医療に関する苦情や意見の対策に関すること
- ・医療訴訟及び紛争に発展するおそれのある情報の把握と対応に関すること
- ・医療に係わる事故発生時に医療安全院内調査委員会など必要な委員会を開催し統一見解をまとめ、患者、家族に説明を実施し、必要な謝罪と賠償を行うなど、訴訟や紛争への発展予防に関すること
- ・職員に対する医療に係わる年2回程度の医療安全推進セミナーや医療安全推進週間などの安全教育に関すること
- ・新人・中途入職者に対する研修や各部署のセイフティーマネージャーに対する原因分析手法及び改善策策定のための研修・支援に関すること
- ・地域住民に対して、市民のための医療・介護・福祉講座などを活用し、医療に関する安全の研修に関すること
- ・全職員への日本医療機能評価機構の「医療安全情報」の提供・周知に関すること
- ・「医療安全ニュース」の発行に関すること
- ・全職員への医療に係わる事故のニュース及び安全に関する事項並びに医療の質向上に資する情報の提供に関すること
- ・医療現場などの迷惑行為・暴力行為に是々非々で対応し、この報告に基づき的確に対応（警察への届出を含む）して解決を図り、患者、家族等や職員の安全と安心の確保に関すること
- ・児童・高齢者・障害者虐待及び配偶者からの暴力（DV）被害を受けている者を早期に発見し、関係機関への通告・通報に関すること
- ・医療の質向上に資するモニタリングを定期的実施し、必要な委員会、会議に報告するなど改善活動に関すること
- ・他病院との医療安全対策地域連携に関すること

3. 体制

〈構成〉

室長〔副院長（医療安全担当）〔医師〕（1名）、医療安全管理者〔薬剤師〕1名、推進役〔医師〕（1名）、推進役〔看護師〕（1名）、推進役〔薬剤師〕（1名）、〔看護師〕1名、〔事務〕（1名）

（ ）内は兼務

〈資格〉

医師 2名、薬剤師 2名、看護師 2名、医療安全管理者 1名、医療メディエーター 1名、クオリティマネジャー 1名

〈設備・機器〉

監視カメラシステム 一式

4. 実績

主要項目	2020年度	2021年度	2022年度
ニアミス・ミス報告	3,889件	7,368件	7,331件
苦情・問い合わせ報告	110件	96件	87件
ご意見箱（投書）	120件	112件	106件
医療に関する相談	260件	242件	246件
医療安全ニュースの発行	4件	5件	2件
医療安全推進セミナー	2回	2回	2回
医療安全管理対策委員会の開催	12回	12回	12回
医療評価委員会の開催	2回	1回	3回
医療安全院内調査委員会の開催	4回	1回	2回
医療安全管理会議の開催	12回	12回	12回
RCAの実施	11回	9回	2回
医療安全カンファレンス	45回	49回	42回

5. 学術・研修

〈学会発表〉

萩無里千史：第72回日本病院学会学術大会

「医療安全管理のあるべき姿～他職種で考えるということ～」演題発表

日本病院薬剤師会. 2022年7月7日～8日

1. ビジョン

1. 患者さんや職員など病院に関係するすべての人の安全を守る。
2. 感染に関する医療の質を評価検証する。国際的な基準に適合した医療の質を維持、向上させる。
3. 地域における感染対策の連携、相互評価、教育を継続する。
4. 新型コロナウイルスを想定し、病院の体制をレベルアップする。

2. サービス・業務内容

役割：院内の感染対策を担う部署として、一定の権限と責任を持って組織内を横断的に活動

業務内容：感染管理システムの構築による、医療関連感染の予防と対策、教育、職業関連感染の防止と、職員の安全衛生管理の提供、感染サーベイランスと評価に基づく質の改善活動、アウトブレイクの対応、感染対策に関するコンサルテーション、法令等に定められた感染症の届出と対応、地域における他病院との感染対策連携

3. 体制

通常勤務体制

*月曜日～金曜日 9：00～17：40

通常勤務以外

*病院貸与の携帯電話にて、24時間の連絡体制

感染対策室職員 6名

*専任医師 1名（感染対策統括室長）

*専従看護師 2名 *AST専従薬剤師 1名 *事務職員 2名

・日本看護協会感染管理認定看護師 1名

・日本病院会主催（厚生労働省後援）の感染制御スタッフ 2名

・インфекションコントロールドクター（ICD） 1名

・抗菌薬化学療法学会認定薬剤師 1名

・糖尿病療養指導士 1名

4. 実績・年度報告

2022年度

手指衛生指導（職員）：155

N95マスク装着指導（職員）：0

個人防護具指導（職員）：184

感染性廃棄物指導（職員）：83

職員針刺し・血液曝露：23

職員インフルエンザワクチン接種率：94.3%

感染症保健所届出数：2894（COVID-19：2869）

5. 学術等業績

講師：新田彰一 松本看護専門学校 2023/4/21, 5/18, 6/20

学会座長：第90回 日本消化器内視鏡義歯学会 2023/5/27

1. ビジョン

- ・患者経験調査に基づく分析から抽出された施策を実行し、患者経験向上チーム（IPEXT）を中心とする患者経験向上の取り組みが広範囲の部署で進められている（患者経験の向上）
- ・様々な診療科にて診療に対する評価（患者報告アウトカム：PRO）を導入・活用して、医療の質改善を進める（診療アウトカムの向上）
- ・提供する医療・ケアに対する適正な指標を測定し、分析結果から維持向上・改善・革新（総合品質管理：TQM）を組織横断的に進め、部署・職員間の潤滑油となり、組織の連携と協働を更に強化する（医療・サービスの質の向上）

2. サービス・業務内容

- ・病院全体品質改善業務
- ・相澤病院品質プログラム 検討・立案
- ・患者経験向上業務
- ・Safety Quality NEWS（SQN）の作成
- ・病院品質会議事務局業務
- ・医療品質会議事務局業務
- ・相澤病院倫理委員会事務局業務
- ・特定医療チーム管理業務
- ・QI 大会企画・運営
- ・相澤病院安全ハンドブック編集・出版
- ・日本病院会 QI プロジェクト指標管理

3. 体制

室長：1名 主任：1名

4. 学術等業績

〈発表〉

矢ヶ崎昌史. 患者満足向上の為の様々なアプローチ～患者経験調査及び患者報告アウトカムの導入～.
第72回日本病院学会 一般口演, 2022年7月8日.

〈講演〉

矢ヶ崎昌史. 医療・サービスの質を介して組織マネジメントを促進する.
2022年度第2回病院経営管理研修会.

1. ビジョン

- ・地域の基幹型病院である当院の急性期医療の維持・強化のための体制整備に係る支援を行う。
- ・国の社会保障制度改革に則って行われる診療報酬改定への迅速な対応により、収入の確保・維持する。

2. サービス・業務内容

〈保険診療に係る施設基準〉

- ・療養担当規則に則った届出医療の新規・変更・取下げの申請
- ・療養担当規則に則った届出医療の定例報告
- ・療養担当規則に定められた揭示義務内容の統括処理
- ・届出医療管理チェック表の関係部署への配信、収集、処理
- ・施設基準と算定要件との整合性（人員要件、資格、設備、実績要件等）の月毎の実績要件のモニタリングの実施・報告
- ・施設基準要件のリスク評価
- ・リスク評価結果に基づくリスク回避策の検討・実施

〈DPC/PDPS 医療機関別係数の管理〉

- ・機能評価係数に係る事項のモニタリング
- ・モニタリング結果を基に係数向上に向けた改善策を立案し医業収入戦略会議に提言する。
- ・機能評価係数に係る運営への指示

〈診療報酬改定対応〉

- ・診療報酬改定に係る情報収集、内容精査
- ・関係会議・委員会、部署への対応依頼
- ・診療報酬改定後の検証結果報告

〈算定実績報告〉

- ・院内ホームページ・医事算定モニター指標に掲載する算定項目の抽出、指標掲載
- ・医業収入戦略会議への算定実績報告
- ・高額医療機器予実管理、実績報告
- ・増収を目的とした改善案の策定

〈指導・監査対応業務〉

- ・関東信越厚生局による施設基準に係る適時調査対応
- ・松本市保健所による医療監視対応
- ・その他の厚生労働省、長野県、松本市による指導・監査への対応
- ・改善が必要な項目の改善提案、改善報告書の作成

〈調査・アンケート対応〉

- ・厚生労働省、医師会等の各種調査対応
- ・学会、企業等のアンケート調査対応

〈未収金管理〉

(未収金対応)

- ・ 弁護士事務所との折衝
- ・ 債権回収担当弁護士事務所への委託、回収状況確認
- ・ 代位弁済請求委託、入金確認

(医療費管理)

- ・ 未収金患者（弁護士事務所取扱案件）との折衝
- ・ 回収困難未収金、査定差額金の損金処理
- ・ 医療費後払い（MEX）運用の調整
- ・ 医療費支払通知、未収金管理簿の院内統一書式管理
- ・ 再計算請求金、返金の院内統一基準の作成

3. 体制

室長 主任 顧問 1名 スタッフ 1名

4. 実績・年度報告

1. 施設基準届出状況

2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月
基本診療料	27	0	12	9	9	11	25	8	11	4	6	5
特掲診療料	56	5	16	13	9	10	26	7	10	11	8	11
その他項目	0	1	0	0	3	0	1	2	0	0	2	0
届出辞退	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0

2. 算定実績・施設基準実績要件算定状況報告

- ・ 算定実績 16項目
- ・ 施設基準実績 19項目

3. 認定・指定施設・各種調査

- ・ 各種認定・指定施設認定更新書類作成・提出

総務部

部長 田多井 克弘

1. サービス・業務内容

私たち総務部は、患者さんへの医療サービスを直接提供する部署ではないが、現場のスタッフが安心して質の高い医療サービスを提供できるよう、また、患者さんやご利用者様が安全で快適な療養環境の中で過ごせるよう、さまざまな業務をバックアップすることを目指している。私たちが大切にしている行動指針は、次のとおりである。

- ・業務の場面に応じ、自部署の顧客は誰なのか（患者さん、ご利用者様、お客様、職員、お取引先様等）を明確にしたうえで、自由な発想と創造性により「顧客の期待を上回る感動のサービス」を提供することで、顧客満足度を向上させる。
- ・業務や各種外部契約について、その目的とゴールを明確にしたうえで、既存の運用方法にムダ・ムリ・ムラがないか職員ひとりひとりが主体的に点検し、PDCA サイクルによる改善をチーム一丸となって実施することで、品質の改善、コストの最適化、業務の効率化を継続して行う。
- ・部署間の垣根を取り払い、自部署に限った部分最適ではなく、慈泉会全体を最適化する視点で物事を判断し、一体感と一貫性をもって相互に協力することで問題解決やサービス提供を実行し、顧客に貢献する。

2. 体制

- ・総務課
- ・物流管理課
- ・さわやかサポート課

1. ビジョン

さわやかサポート課は各部署のサポートを行う裏方として、慈泉会や相澤病院の色々な部署の業務が円滑に行え、適切な医療が行えるようお手伝いをする。

- ・3つのチームが自らのチームの担当業務以外の問合せが来ても一時対応ができ、職員に安心して仕事ができるサービスを提供できる体制となる。
- ・全てのチームが自律して業務手順を継続的に見直し、業務の改善をはかれるようになる。

2. サービス・業務内容

メッセージャー業務・リネン業務・駐車場業務（環境整備）の3つのチームで職員患者さんのサポートとなる仕事を行う。

3. 体制

365日対応

メッセージャーチーム

- ・日々病棟外来を巡回し物品、薬、メール便の配達、回収を行う。

リネンチーム

- ・日々病棟、外来のリネン類の補充、病院洗濯物の洗濯配達業務を行う。
各業務を行う

駐車場・環境整備

- ・日々患者用駐車場、職員用駐車場の管理を行う。
整理誘導、トラブル対応など
- ・レセプト搬送
- ・食事搬送（院外施設へ）
- ・院外の環境整備（草刈り、花の管理）

4. 実績・年度報告

主要項目	2020年度	2021年度	2022年度
駐車場利用台数（台）	348,546	360,662	375,075
患者代行洗濯（件）	2,258	2,440	2,710
リネンシート使用量（枚）	93,017	94,027	92,904
包布使用料量（枚）	39,457	36,467	36,510
枕カバー使用量（枚）	32,257	32,131	32,429
グリーンタオル（枚）	287,340	263,780	241,470
白タオル（枚）	165,500	15,640	17,580
患者用バスタオル（枚）	6,430	26,550	28,620
患者用フェイスタオル（枚）	11,950	48,400	52,420

1. ビジョン

医療提供の現場で、モノの過不足がない状態にするため、DX等の新しい技術を活用することで物品請求を効率化する。また、「必要なモノを、必要な時に、必要な量」を在庫出来る仕組みを構築する。

2. サービス・業務内容

- ・検収業務（物品受け入れ→診療材料、医療消耗品、備品、購入申請書、稟議書、持込・委託在庫、デモ機器・品、書籍）
- 納期確認（業者確認、請求部署調整）
- ・払出業務（カード請求物品、高額医療材料、通常在庫物品、非在庫物品）
- ・入出庫業務（入出庫事務処理、請求事務処理照合）
- ・在庫管理業務（倉庫在庫管理、高額医療材料管理、院内全部署期限管理、パック化物品、バーコードカード管理）
- ・修理業務（修理受付、修理依頼、有償修理の決済手続き、修理完了品検収・払出）
- ・救急カート管理業務（毎月の点検、使用后交換・セット・点検）
- ・宅配便取り扱い業務（宅配便受取り、宅配便の払出）

3. 体制

- ・365日
- ・月曜日～金曜日 8：30～17：40
- ・土曜日 8：30～12：50（2名体制）
- ・日曜日、祝日 8：30～12：20（2名体制）

区 分	人 員
課長代理	1
事務職員	1
専業職員	5

4. 実績・年度報告

- ・払出し実績・修理受付実績

主要項目	2022年度
払出し件数	450,635
修理受付件数	1,199

総務部 総務課（出納・管財・施設）

課長 清水 芳幸

1. ビジョン

総務課は、慈泉会の縁の下の力持ちとして常に職員・患者に寄り添いながら適時的確な支援を行い、また常時複数名体制で安定して業務を遂行することにより慈泉会全体に関わる業務改善を継続的に実現し、会の経営に資すると共に、職員・患者の満足度を高めている。

2. サービス・業務内容

各種法令の届出業務

公文書の受付・保管業務

郵便物の仕分け業務

掲示物管理業務

公用車の管理及び運転マナーの教育

規程管理業務

ユニフォーム及び靴の貸与・契約手続きに関する業務

職員用更衣棟の管理業務

緊急連絡網の整備

職員福利厚生契約手続きに関する業務

社宅・貸与マンションに関する管理業務

施設・設備の安全（建物・セキュリティ・ユーティリティ）に関する業務

施設設備安全管理委員会（委員長、委員会事務局）に関する業務

施設設備・医療機器品質会議（委員会事務局）に関する業務

施設・設備の増改修工事に関する工程管理業務

PHS・携帯電話の管理業務

個人情報保護に関する業務

一般情報・システム管理委員会（委員会事務局）に関する業務

臓器提供（委員会事務局）に関する業務

病児保育の運営・管理に関する業務

業務委託全般における品質管理に関する業務（清掃、施設設備、警備、機械警備、職員食堂の運営、院内保育所の運営など）

院内レストランに関する業務

危険物質（委員会事務局）に関する業務

地球温暖化対策・省エネルギー（委員長・委員会事務局）に関する業務

資産管理（登録及び実査）に関する業務

出納業務

患者・職員サービス全般に関する業務

日本医療機能評価機構の窓口業務

近隣調整に関する業務

院内外の倉庫管理に関する業務

3. 体制

平日 9：00～17：40 / 8：30～17：10 / 7：45～16：25

9：30～18：10

土日祝日 9：00～17：40（本部日直体制）

4. 実績・年度報告

A 棟1号機蒸気ボイラーガス給湯器更新

B 棟2号機冷温水発生機更新

A 棟3階エアハンドリングユニット更新

B 棟4階エアハンドリングユニット更新

陽子線棟電気式エアコン更新

A 棟2階耳鼻いんこう科外来電気式エアコン更新

B 棟2階栄養科電気式エアコン更新

B 棟UPS室電気式エアコン更新

E 棟2,3階電気式エアコン更新

6番エレベーター更新

消火栓ポンプ更新

S 棟高架水槽更新

電気設備法定年次点検

コ・ジェネ2号機（軽油）定期点検

ISDN → 光回線更新

手術センターLED更新（1番、2番）

5A 病棟FANコイル更新

看護部

部長 小坂 晶巳

1. ビジョン

1. 24時間365日患者を受け入れ、患者を「地域社会で生きる人」と捉えて多職種や特定医療チームと連携・協働し、患者一人ひとりの病態に応じた看護を提供する。
2. 私たちは、入院早期から事業体の連携・協働を率先して実践し患者が退院後もその人らしく暮らせるよう一人ひとりに適した支援、調整、指導を行う。
3. 私たちは、看護職の使命感・倫理観を大切にして患者の尊厳を守り、患者・家族と真摯に向き合いコミュニケーションをとることで、患者が安心できる看護を提供する。
4. 私たちは、自律して知識・技術を学び、多職種とタスクシフト・タスクシェアリングを適切に行い患者・家族へ確かな専門技能に基づく看護を提供する。

2. サービス・業務内容

超急性期から急性期、回復期の患者に対して看護を提供する看護職員の支援と、各外来、センターへ通院、受診する患者へ看護を提供する看護職員の支援を行う。看護職能として、看護部全体の運営と看護品質の改善に責任を持って関わる。また、看護師が看護にやりがいを持ち、いきいきと働き続けられる職場環境を作る。

3. 体制

看護部長の下に副部長 3名、推進役 2名、主任 1名、病床管理責任者 1名、病棟クラーク課主任 1名、特定行為研修担当事務員 1名を置く。

4. 実績・年度報告

1. 認知症ケア加算2 42,740件
2. 認知症療養指導料 8件
3. 認知症サポート指導料 55件
4. せん妄ハイリスク患者ケア加算 3,476件
5. 精神科リエゾンチーム加算 60件
6. 認知症カフェ開催回数 11回
7. 看護学生受け入れ延べ人数 93人
8. 特定行為研修生
院内看護師 12人
院外看護師 受け入れ 1人
9. 特定行為研修修了看護師 14人

5. 学術等業績

〈学会発表〉

高橋香代子. 急性期病院における「身体拘束最小化キャンペーン」.

第9回日本CNS看護学会, 2022.7.9.

高橋香代子. 手術を受ける認知症高齢者と家族への外来看護師による継続支援.

第41回長野県看護研究学会, 2022.10.8.

小坂晶巳. 当院における中国人看護師の教育支援の現状と今後の課題.

日本国際看護学会, 2022.10.16.

〈講演〉

高橋香代子. 認知症について学ぼう①②, 松本市南東部地域包括支援センター松原地区介護予防講座,

2022.5.21, 6.18, 10.8.

高橋香代子. 人生会議を通して“生きる”を考える, 塩尻市長寿課, 2022.10.19.

高橋香代子. 「違い」を探る認知症. 松本市庄内地区地域ケア会議, 2023.2.2.

高橋香代子. 高齢者のQOL. 木曾医師会診療所看護師高齢者研修, 2023.2.9.

〈講師〉

高橋香代子. 松本看護専門学校, 老年看護学援助論Ⅲ, 2022.5.20, 6.3, 6.17.

高橋香代子. 長野県看護協会, 新人看護職員研修, 高齢者看護, 2022.6.30.

高橋香代子. 日本看護協会看護研修学校, 認定看護師課程認知症看護学科, 認知症看護概論, 認知症ケアマネジメント, 2022.8.31.

高橋香代子. 第2回歯科医師認知症対応力向上研修会, 2022.9.25.

高橋香代子. 長野県看護大学博士前期課程老年看護学特論Ⅲ, 2023.1.30.

〈座長〉

小坂晶巳 2022/9/2 第53回日本看護学会学術集会 「看護業務の効率化の実践事例報告」

〈外部委員〉

高橋香代子 長野県認知症施策推進懇談会 構成員

小坂晶巳 日本看護協会看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会委員、長野県看護協会教育委員会 委員長、日本看護管理者会 長野県ブロック代表

〈執筆〉

小坂晶巳 「フラット型組織でスピード感のある運営を実践する」看護のチカラ 6月15日号

リハセラピスト部門

部長 小林 勇矢

1. ビジョン

1. 1対1の個別療法にこだわらず、あらゆる資源を活用して十分な量のリハビリテーションを提供する。
2. 患者の入院生活と退院後の生活の差異が常に最小限とするように、患者の入院生活をマネジメントする。
3. 各部署が有する知見や経験を結集及び共有し、患者に対して発症・受傷・再発予防を均一的に行う。
4. ペーパーワークの最小化に努め、患者や家族、医療従事者等との双方向的コミュニケーションを充実させる。
5. 権限委譲により多くのリハ専門職に自己決定の機会を与え、議論を通して組織の一体感と一貫性を高める。

2. サービス・業務内容

入院サービス

(1) 急性期リハビリテーション

疾病の発症または手術のため当院に入院した患者を対象とし、患者が疾病あるいは受傷前の生活が再び営めることを目的として、疾病あるいは受傷により生じた機能障害や生活障害、社会的不利の改善を支援する。

(2) 回復期リハビリテーション

保険診療上定められている対象疾患の患者等を対象とし、急性期治療を終了した後の在宅復帰を主な目的として、患者及び家族が安心して在宅復帰できるよう、退院前訪問指導などを通じてより具体的な退院後の生活がイメージできるよう支援する。

外来サービス

(1) 一般外来リハビリテーション

医師が定期的な外来リハビリテーションにより機能障害や生活障害、社会的不利の改善が図れると判断した患者を対象とし、患者の機能障害や生活障害、社会的不利の改善に向けた定期的なリハビリテーションや指導、助言を行う。

(2) 救急リハビリテーション

救急外来を受診した患者のうち、医師が機能障害や生活障害、社会的不利により帰宅が困難あるいは近日中の再燃を懸念する患者を対象とし、患者の疼痛の軽減や安全な動作の獲得などを目的としたリハビリテーションや指導、助言を行う。

3. 体制

1. リハセラピスト部門会議（月1回開催、議長：リハセラピスト部門部長）
2. リハセラピスト部門運営会議（月1回開催、議長：リハセラピスト部門運営担当副部長）
3. リハセラピスト部門品質会議（月1回開催、議長：リハセラピスト部門品質担当副部長）

4. 各リハビリテーションセンター
 - (1) スポーツリハ科
 - (2) 整形外科リハ科
 - (3) 脳卒中・脳神経リハ科
 - (4) 内部疾患リハ科
 - (5) 救急リハ科
 - (6) 回復期リハ科
 - (7) 真寿園デイサービスセンター（出向及び任命）
 - (8) 玉井医院通所リハビリテーションひろば（出向）

4. 実績・年度報告

1. 入院患者に対するリハ実績

運動器疾患リハ料：実患者累計 2,145 名/年、単位数累計 91,720 単位/年

呼吸器リハ料：実患者累計 906 名/年、単位数累計 11,782 単位/年

心大血管リハ料：実患者累計 878 名/年、単位数累計 10,265 単位/年

脳血管疾患等リハ料：実患者累計 1,805 名/年、単位数累計 122,022 単位/年

廃用症候群リハ料：実患者累計 1,568 名/年、単位数累計 20,876 単位/年

がん患者リハ料：実患者累計 243 名/年、単位数累計 2,170 単位/年

摂食機能療法：実患者累計 761 名/年、単位数累計 4,364 単位/年

2. 外来患者に対するリハ実績

運動器疾患リハ料：実患者累計 6,774 名/年、単位数累計 31,477 単位/年

呼吸器リハ料：実患者累計 55 名/年、単位数累計 98 単位/年

心大血管リハ料：実患者累計 0 名/年、単位数累計 0 単位/年

脳血管疾患等リハ料：実患者累計 769 名/年、単位数累計 2,418 単位/年

5. 学術等業績

講演依頼

小林勇矢. 現職者共通研修 事例報告と事例研究.

長野県作業療法士会, 2022 年 10 月 30 日, オンライン.

小林勇矢. 日本作業療法士協会 認定作業療法士取得研修 管理運営.

日本作業療法士協会, 2022 年 9 月 24~25 日, 10 月 22~23 日, オンライン.

インфекションコントロールチーム (ICT)

リーダー 吉福 清二郎

1. 目的

医療関連感染に関する、院内ラウンド、モニタリング、教育、地域連携を行い、感染防止に努める。

2. 実績・年度報告

- 1) ICTメンバーが、毎週1回、院内のラウンドを実施した。
ラウンド時に指摘、指導した内容を、部署責任者、感染対策リンクナースに改善報告内容として提出してもらっている。
- 2) 感染対策リンクナースが、毎月1回、手指衛生遵守率を調査した。
目標80%以上を達成出来ている。
- 3) 他病院、施設との連携、合同カンファレンス、ラウンドを行った。
感染対策向上加算1施設相互ラウンド 年1回実施
開催日：2023年3月26日
※2022年度は新型コロナウイルス感染症禍のためWeb会議を開催

松本広域の感染対策向上加算1施設およびその連携施設（加算2、加算3、外来向上加算施設）、保健所、医師会と合同カンファレンスを開催

- 1 令和4年度第1回松本広域感染対策合同会議 2022年7月21日（木）
- 2 令和4年度感染対策向上加算に係る「合同カンファレンス」 2022年10月26日（水）
- 3 令和4年度第2回松本広域感染対策合同会議 2022年12月8日（木）
- 4 令和4年度感染対策向上加算に係る「合同カンファレンス」 2023年2月21日（火）

感染対策向上加算施設1施設（相澤病院）が連携施設へ赴き助言を年4回実施
赴き助言した医療機関4施設

- 1 2023年2月28日： 城西病院
- 2 2023年3月13日： 相澤東病院
- 3 2023年3月14日： 城西病院
- 4 2023年3月20日： 鳥羽医院

栄養サポートチーム (NST)

リーダー 西田 保則

1. 目的

特定医療チームとして多職種協働で入院、外来患者さんの栄養管理を支援している。チームリーダーは医師が務めるが、管理栄養士が専任職員として、業務の中心的役割を担っている。看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、管理栄養士の各職種は NST 専門療法士資格取得者を中心に活動している。2020 年度からは歯科医師、歯科衛生士もチームに参加し歯科との連携を行いながら栄養管理を支援している。

また、当院は日本臨床栄養代謝学会の NST 実地修練施設に認定されており、院内外のコメディカルスタッフに対しホームページで告知し研修会を行っている。

2. 実績・年度報告

【体制】

AB チーム

対象：5A・4A・3A・5B・SCU・4B・3B・ECU

毎週水曜日、14 時半～カンファレンス、その後病棟回診

S チーム

対象：5S・4S・3S・HCU

毎週金曜日、15 時～カンファレンス、その後病棟回診

【活動内容】

	2022 年度 カンファレンス・回診回数	2022 年度 介入件数
AB チーム	42 回	154 件
S チーム	42 回	101 件

※今年度は新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、感染予防の面からカンファレンスを実施しなかった期間があるため開催回数は減少している

■ NST 活動紹介 (2023/2/27～2023/4/10 全 7 回 院内ホームページ掲載)

第 1 回 『血性アルブミン値と栄養状態の評価について』

第 2 回 『TPN とグルコース投与速度について』

第 3 回 『リフィーディングシンドロームに対する栄養介入について』

第 4 回 『Clostridioides difficile 関連腸炎』

第 5 回 『病棟看護師と医療チームの連携について』

第 6 回 『栄養管理に必要な口腔管理』

第 7 回 『嚥下障害患者における NST の介入例』

■ e-Learning

実施期間：2023/3/1～2023/3/8

実施内容：「NST の活動に関するアンケート」

【NST 専門療法士の実地修練 (40 時間研修)】

2022 年 10 月 24 日、10 月 25 日、10 月 26 日、10 月 27 日、10 月 28 日 計 5 日間

他院からの研修生：相澤東病院 1 名、安曇野赤十字病院 2 名、

一之瀬脳神経外科病院 1 名、塩田病院 1 名、

信州大学医学部附属病院 4 名、まつもと医療センター 2 名、

松本市立病院 1 名、

当院からの研修生：管理栄養士 2 名、言語聴覚士 2 名、作業療法士 1 名、臨床検査技師 1 名

【施設認定】

- ・ NST 稼働施設認定 更新

【資格取得】

- ・ NST 専門療法士 新規 2 名 (薬剤師)

【学会発表】

- ・ 矢野目英樹

第 22 回日本健康・栄養システム学会研究大会 2022 年 6 月 18 日 (土)～19 日 (日)

演題名：COVID-19 における栄養リスク対策

～より質の高い栄養ケア・マネジメントの継続のために必要なシステム構築～

第 44 回日本手術医学会総会 2022 年 10 月 14 日 (金)～15 日 (日)

演題名：周術期栄養管理実施加算実践からみえるこれからのチーム医療

日本健康・栄養システム学会第 19 回九州地方会 2022 年 11 月 23 日 (水)

演題名：周術期栄養管理の実務と症例検討

第 26 回日本病態栄養学会年次学術集会 2023 年 1 月 13 日 (金)～15 日 (日)

演題名：早期栄養介入のため管理栄養士に求められること

～早期栄養介入管理に必要な実装～

褥瘡対策チーム

リーダー 菊池 二郎

1. 目的

褥瘡の発生予防、治療
褥瘡に関する啓蒙活動

2. 実績・年度報告

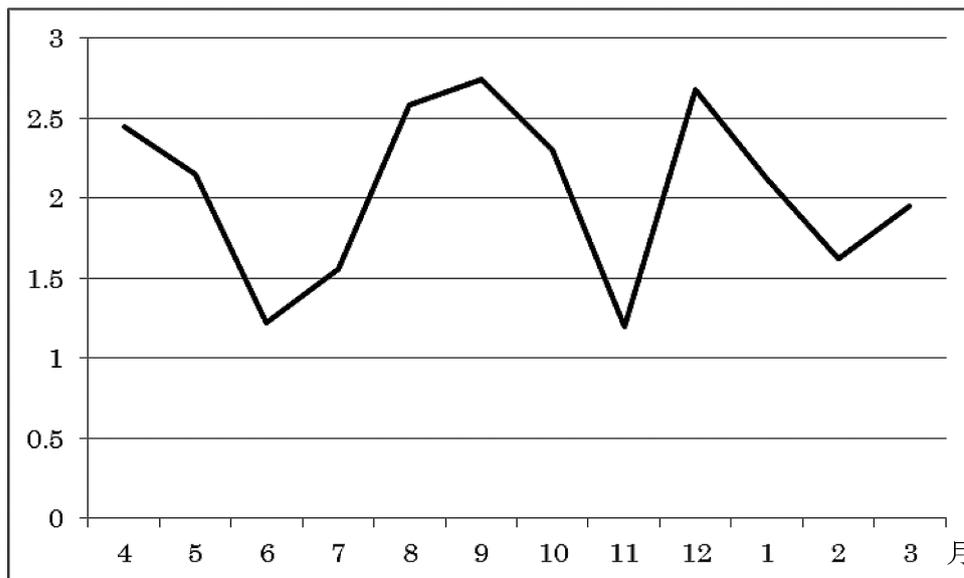
褥瘡対策委員会：4/20、5/18、6/15、7/20、8/17、9/20、10/19、11/16、12/21、1/18、2/15、3/15

褥瘡対策チーム会議：4/26、5/24、6/28、7/26、9/27、10/25、12/27、2/28、3/28

褥瘡対策勉強会：5/24、6/28、7/26、10/25、11/29、12/27、3/28

褥瘡対策医師回診（多職種回診カンファ）：毎週水曜日午後

院内褥瘡発生率（%） 2022年度平均 2.05%



コードブルーチーム

リーダー 菅沼 和樹

1. 目的

心肺蘇生が必要な緊急事態が発生した際、コードブルーチームが速やかに現場に赴き、必要な処置が適切に実施できるようにする。

2. 実績・年度報告

1) コードブルー対応実績

1. コードブルー発生数：17件
2. 急変の種類
 - ・意識レベルの低下：4件（24%）
 - ・呼吸停止：7件（41%）
 - ・心停止：5件（29%）
 - ・呼吸困難：1件（6%）
3. AED使用件数
 - ・AED使用件数：4件（24%）
 - ・ショック実施件数：1件（6%）
4. 予後
 - ・自己心拍再開率：58%
 - ・意識回復率：47%
 - ・24時間以内の死亡率：45%

2) 活動目標の結果

1. コードブルー振り返り症例については下記病棟で実施した

〈3S病棟振り返り勉強会〉

日時：2022年6月29日（水）18時～19時30分

〃 10月24日（月）18時～19時30分

場所：シミュレーションセンター メインルーム

参加者：3S病棟看護師 計32名（両日参加者含む）

〈5B病棟急変時対応研修〉

内容：発見～気管内挿管介助まで

日時：2023年2月9日（木）17時45分～18時45分

〃 3月15日（水）17時45分～18時45分

場所：シミュレーションセンター メインルーム

参加者：5B病棟看護師 計15名

〈4B病棟急変時対応研修〉

内容：発見～気管内挿管介助まで

日時：2023年3月7日（火）17時30分～18時30分

場所：シミュレーションセンター メインルーム

参加者：4B 病棟看護師 13名

2. RRT メンバーによりコードブルーについて検討したが、事前に RRT が介入することで防げた症例はなかった。

透析予防診療チーム

リーダー 山下 浩

1. 目的

原疾患が糖尿病腎症による透析の新規導入を抑制するために、医師・看護師・管理栄養士・理学療法士・薬剤師・臨床検査技師が連携する「チーム医療」を外来通院している糖尿病患者に対して行い、「予防診療」に繋げる。

2. 実績・年度報告

現在、人工透析療法を新規導入する原疾患の第1位は糖尿病であり、このことが医療経済の面でも大きな問題となっている。

この人工透析療法への移行を防ぐには糖尿病のコントロールのみならず、血圧や脂質代謝を含めた集学的な治療が必要である。

人工透析への移行を予防するための指導を、糖尿病にて通院中の外来患者に対して実施した。

2022年度の指導実績

	糖尿病透析予防指導人数
4月	39
5月	22
6月	36
7月	31
8月	25
9月	30
10月	26
11月	23
12月	19
1月	24
2月	22
3月	23

糖尿病療養支援チーム

リーダー 山下 浩

1. 目的

糖尿病療養支援チームは、糖尿病診療を行う医師、日本糖尿病療養指導士、診療情報管理課スタッフで構成され、本院における糖尿病診療の充実、糖尿病診療における地域貢献、すなわち病-診および病病連携の充実、および本院スタッフの糖尿病ケアに関するレベルアップを目指して活動している。

2. 実績・年度報告

〈取り組み〉

糖尿病教育入院を含む入院患者の糖尿病診療支援。教育入院効果の確認。糖尿病透析予防管理指導・糖尿病合併症管理指導を含む外来患者支援。糖尿病外来教室。1型糖尿病患者を対象としたCSII・カーボカウントの導入と医師・看護師・管理栄養士・薬剤師によるチーム医療。外来検査の充実。日本糖尿病療養指導士の育成。院外研修会の開催。中信地域糖尿病療養指導士育成への協力。学会発表。

〈成果〉

2022年4月から2023年3月までの1年間に43名に対して、教育入院プログラムに則って教育を行った。また、外来にて在宅療養指導を433件、フットケアを114件実施した。

緩和ケア支援チーム

リーダー 野池 輝匡

1. 目的

患者、家族の全人的苦痛（身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペイン）の緩和。

2. 実績・年度報告

(1) 取り組み

患者と家族の身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな苦痛を早期にみきわめ、評価し治療、ケアに取り組んだ。

(2) 成果

本年度コンサルテーションは、新規依頼患者数は66例、のべ1493例であった。その多くはがんであったが、閉塞性動脈硬化症、化膿性脊椎炎の疼痛緩和などの急性/慢性非がん患者の相談があった。週1回（月曜日14:00～）のカンファレンスを行って、チーム内で情報共有した。カンファレンスはコアメンバー主導になりがちなため、事前の情報収集が簡易で実効的なものとなるように、事例に関わる理由、各職種からの問題点と解決方法の提示などが行えるようなこれまでのカルテ記載の形態を踏襲した。

呼吸サポートチーム (RST)

リーダー 三澤 賢治

1. 目的

多種多様な呼吸器合併症に対し可能な限りの未然防止を講じる。また、発症した合併症に対しては早期発見ならびに早期対応するための専門チームを組織化し呼吸管理の強化を図ることを目的として、呼吸ケアラウンド・勉強会研修会・広報と役割を分担し活動している。

2. 実績・年度報告

構成

(リーダー)	三澤賢治	医師
(サブリーダー)	竹谷晋二	理学療法士
(サブリーダー)	谷内耕平	理学療法士
(事務局)	岡本梓	臨床工学技士
(事務局)	鈴木充	看護師

医師：2名

看護師：7名

臨床工学技士：8名

理学療法士：8名

(1) 呼吸ケアラウンド

「48時間以上の人工呼吸器管理患者に対し、RSTスタッフがラウンドを実施」

呼吸ケアチーム加算対象患者に限らず全例を対象にラウンドを実施し、継続的にチームが介入。初回ラウンドにおいて現場での管理が可能と判断できた場合は、以後相談を受けるなど対応。現ラウンドは、毎週月曜日15時30分から集中ケア病棟で対象患者カンファレンスを実施後、RSTメンバーにて実施している。また、依頼があった場合はその都度実施。

(2) 勉強会研修会など

「人工呼吸器関連に関するシミュレーショントレーニングを開催」

人工呼吸器体験講座(初級編)

人工呼吸器を見たことがない・触ったことがない・難しいと思っているスタッフへまずは触ってみてもらい分かりやすく説明。電源の立ち上げから基本的な設定、波形の見方を器械に触れながら学びます。

日時：2022年10月18日

日時：2022年11月22日

日時：2022年12月20日

日時：2023年1月17日(午前)

日時：2023年2月21日(午前)

人工呼吸器体験講座（中級編）

中級編はトラブルシューティングを含めたアドバンスコースです。

日時：2023年1月17日（午後）

日時：2023年2月21日（午後）

日時：2023年3月14日

（3）広報活動

呼吸サポートチーム専用の院内サイトの定期的な情報更新・案内の作成や研修・学会参加の報告を実施。これまでのRST活動に関する結果をまとめて掲載するなど情報提供を行っている。

救急医療普及チーム（蘇生チーム）

リーダー 大見 朋哲

1. 目的

職員が突然の心停止に対する適切な救急対応が実施できる事を目標に、職員に対する心肺蘇生講習会を提供する。

社会医療法人として、一般市民に対する心肺蘇生法の普及活動を行う。

2. 実績・年度報告

(1) 院内蘇生講習会 合計 35 回実施、院内受講生 621 人受講

- ・相澤 BLS 更新コース（更新スキルチェック） 計 11 回 376 名受講
- ・相澤 PALS コース（e-learning を含む） 2022 年度は未開催
- ・中途入職職員対象 相澤 BLS コース 計 12 回 77 名受講
- ・新入職員対象 相澤 BLS コース 計 4 回 106 名受講
- ・ICLS コース（相澤 ICLS コース） 計 2 回 24 名受講
- ・AHA BLS コース 計 5 回 26 名受講
- ・AHA ACLS コース 開催無し
- ・AHA PALS コース・アップデートコース 計 1 回 12 名受講

(2) 近隣医療従事者・一般市民を対象とした心肺蘇生講習会

- ・COVID-19 感染拡大に伴い、一般市民等を対象とした心肺蘇生講習は全て開催無し

脳死判定チーム

リーダー 橋本 隆男

1. 目的

臓器移植に関連した脳死判定を行う。

2. 実績・年度報告

・メンバー構成

橋本隆男（医師、リーダー）

北澤和夫（医師、サブリーダー）

小林美佳（検査技師、マネージャー）

脳外科医師

脳神経内科医師

麻酔科医師

救急科医師

看護師

検査技師

各数名

活動内容・実績

・模擬脳死判定を2022年10月12日に行った。

・臨床検査センターでは担当する検査技師が脳波記録のシミュレーションを毎月行った。

・2023年2月15日に臓器提供施設委員会と共同で講習会を開催した。

講習会は「臓器移植の知識を深めるための講習会」のタイトルの下に、「移植に関する症例検討、脳神経内科 橋本隆男医師」と「特別講演：臓器移植に関する近年の動向、小林みゆき 長野県臓器移植コーディネーター」の発表があった。

・2022年度に脳死判定を要する事例は発生しなかった。

迅速対応チーム（RRT）

リーダー 菅沼 和樹

1. 目的

入院患者が急変に至る前に出現することが多い生理学的異常に対し、早期に発見して迅速に対応することで院内発生の急変（コードブルー）を減少させる。

2. 実績・年度報告

(1) 活動内容

1. 毎週水曜日9時からメンバーによるラウンドを実施し、気になる患者や状態が不安定な患者について当日の病棟リーダー看護師から聞き取りを行った。
対象となる患者がいた場合、ラウンドメンバーにより診察を行い、必要な処置について担当医と協議しながら対応を実施した。
2. RRT専用電話は救命救急センター内に常時置き、対象となる患者が発生した場合は病棟からコールしてもらい、ER医師及び連絡を受けたメンバーが対応した。
3. 前期・後期にチーム会を実施し、対応した症例について検討。合わせてコードブルー症例についても検討し、事前にRRTの介入があった場合の結果についての考察を行った。

(2) 実績

1. RRT 介入事例

平日日勤帯：12例

平日夜勤帯：8例

休日日勤帯：7例

休日夜勤帯：7例

合計：34例

2. コードブルー症例検討

17例

事前にRRTが介入すればコードブルーに至らなかったと思われる症例はなかった。

1. 目的

- (1) 災害時に適切な対応・医療を提供するため、訓練・教育活動を行う。
- (2) 依頼された救護活動に参加し、社会貢献を果たす。
- (3) 他の医療機関・関係機関との連携を図る。

2. 実績・年度報告

(1) 救護活動

① Jリーグ 松本山雅 FC ホームグラウンド公式戦

日：2022年4月10日～10月30日に実施される8試合

場所：サンプロ アルウィン（松本平広域公園総合球技場）

参加者：各試合 看護師1名で8名が参加した

② 第31回長野県市町村対抗駅伝競走大会

日時：2022年4月30日（土） 8時00分～14時

場所：松本広域公園陸上競技場

参加者：医師 1名、看護師 2名、業務調整員 2名

対応：53才男性が熱中症疑いのため点滴施行し、当院へ救急搬送した。様子観察後軽快したため帰宅した。

③ 第67回全国高等学校軟式野球大会長野大会

日時：2022年7月9・10・16日 9時30分～16時

場所：松本市四賀球場

参加者：各日 看護師1名

対応：右肘擦過傷 1名、下腿こむら返り 2名、右足第1趾の出血 1名、左肩痛

1名当院理学療法士も参加していたため、ストレッチ、マッサージ等で対応した症例あり。

④ 松本ほんぼん

日時：2022年8月6日（日） 17時00分～19時30分頃まで

参加者：医師 1名、看護師 3名

傷病者：呼吸困難感 1名、右下腿擦過傷 1名、鼻出血 1名

⑤ 乗鞍ヒルクライム2022

日：2022年8月28日（日） ※雨天決行

時間：6時00分～14時00分頃まで（病院出発5時00分頃）

参加者：看護師 2名、救急救命士 2名

傷病者：頭痛 2名、頸部痛 1名

⑥ 2022 セイジオザワ松本フェスティバル歓迎吹奏楽パレード

日時：2022年8月21日（日） 9時00分～11時30分頃まで

参加者：看護師 2名（2箇所に分かれて待機）

傷病者：なし

⑦ 2022 セイジオザワ松本フェスティバル教育プログラム子どものための音楽会

開催日：2022年9月7日（水）

時間：10時00分～15時30分頃

参加者：看護師 1名

傷病者：嘔気・嘔吐 1名

⑧ まつもと街なか大道芸&ジャズフェスティバル

開催日：2022年9月23日（金・祝）

時間：10時30分～17時00分頃

参加者：看護師 2名

傷病者：なし

⑨ 泣き相撲

日時：2022年10月10日（月・祝） 9時30分～14時00分

参加者：医師 1名、看護師 1名

傷病者：なし

⑩ 松本市民祭まつもと祭り

日時：2022年11月3日（木・祝） 9時30分～14時00分

参加者：医師 1名、看護師 1名

傷病者：手の擦過傷 1名

⑪ 松本マラソン大会

日時：2022年11月13日（日） 7時～15時

参加者

医師会依頼：医師 1名、看護師 1名（救護所担当）

大会事務局依頼：医師 1名、看護師 1名、業務調整員 3名

傷病者：なし

⑫ 「老いるほど若くなる」美術展表彰式典

日時：2023年3月12日（日） 13時30分～16時30分

参加者：看護師 1名

傷病者：なし

(2) DMAT、災害訓練関係

① 令和4年度長野県 DMAT 看護師・業務調整員研修

日時：2022年6月12日（日） 9時00分～17時

場所：相澤病院ヤマサホール

受講者：長野県 DMAT 隊員 看護師 18名、業務調整員 23名 計 41名

スタッフ：長野県 DMAT 隊員 13名、県庁職員 3名 計 16名

② 自衛隊航空機を使用したDMAT広域医療搬送実機研修

日時：2022年5月29日（日） 12時00分～17時

場所：陸上自衛隊相馬原駐屯地

参加者：看護師 4名、調整員 2名の6名

③ 令和4年度政府総合防災訓練

日時：2022年10月1日（日）

場所：愛知県内

参加者：医師 1名、看護師 2名、調整員 2名

④ 令和4年度長野県総合防災訓練

日時：2022年10月23日（日） 8時00分～14時

場所：信州まつもと空港 ドクターヘリ格納庫内

参加者：医師 1名、看護師 4名、業務調整員 1名、コントローラー 1名

⑤ 令和4年度中部ブロック DMAT 実動訓練

日時：2022年11月26・27日 7時00分～翌12時

場所：石川県内

参加者：医師 1名、看護師 2名、業務調整員 1名、コントローラー 1名

⑥ 令和4年度長野県 DMAT 養成研修

日時：2022年11月5日（土） 8時 6日（日） 17時

場所：信州大学医学部附属病院

受講者：医師 1名、看護師 1名、業務調整員 1名

スタッフ：看護師 2名、業務調整員 1名

※今年度受講した3名は、今年4月以降県へ登録される予定。

⑦ NBC 災害・テロ対策研修

日：2022年11月10日（木）～12日（土）

場所：大阪急性期・総合医療センター

受講者：医師 1名、看護師 1名、業務調整員 3名

⑧ 令和4年度長野県 DMAT 養成研修

日時：2022年11月5日（土） 8時 6日（日） 17時

場所：信州大学医学部附属病院

参加者

受講者：医師 1名、看護師 1名、業務調整員 1名

スタッフ：看護師 2名、業務調整員 1名

※当院の DMAT 隊員数（2023年4月1日以降）

・医師：9名（日本6名、長野県3名）

・看護師：17名（日本12名、長野県5名）

・業務調整員：10名（日本4名、長野県6名）

合計 36名

高齢者・認知症ケアチーム

リーダー 高橋 香代子

1. 目的

わたしたちは、高齢患者や認知症患者が入院生活を送る現場において、多職種による多角的な視点から、高齢者・認知症ケアの現状をとらえ、問題を明確にし、高齢者・認知症患者に関わる職員への助言や指導をおこなう。

2. 実績・年度報告

病棟ラウンド実施回数： 42回

病棟への助言・相談件数： 140件

身体拘束実施率： 10.62%

身体拘束 e-learning 実施： 受講者数 1420人 受講率 97.3%

チーム広報誌『ひなたぼっこ』第15号、16号発行

排尿ケアチーム

リーダー 櫻田 浩

1. 目的

患者の人としての尊厳を守り、ADLの維持・増進をもたらし、早期退院・廃用性症候群の予防につながると共に、尿道留置カテーテルを一日でも早く抜去し、尿路感染を防止するとともに排尿自立の方向に導く。

2. 実績・年度報告

全病棟に入院している患者で膀胱留置カテーテル抜去後に、尿失禁・尿閉などの下部尿路機能障害の症状を有する患者に対し介入を行った。2022年4月から2023年3月までの間に142人（男性74名、女性68名）32歳から98歳までの患者に対し述べ173件介入した。担当医、病棟看護師より介入依頼があった患者に対して、毎週月曜日に排尿ケアチームのメンバーが集まり、カンファレンス、ラウンドを行った。病棟看護師と共同して、排尿自立に向けた包括的排尿ケアの計画を策定し実施した。現在、リリアムを病院内に8台設置している。

抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

リーダー 上條 泰弘

1. 目的

抗菌薬の適正使用はその効果を十分に発揮すると共に、過剰使用による耐性菌の発生を抑制することができる。この目的を達成する為に、活動目的は、当院における抗菌薬管理プログラムの作成とその運用、介入、またモニタリングによるプログラムの有効性の測定を推進する事とする。

2. 実績・年度報告

構成

リーダー	上條 泰弘	薬剤師	薬剤センター (感染対策室兼務)
サブリーダー	雨宮 哲郎	医師	総合内科
マネージャー	伊藤 隆哉	薬剤師	薬剤センター
メンバー	吉福 清二郎	医師	外科センター
	藤元 瞳	医師	消化器病センター
	荒井 研人	研修医	
	新田 彰一	看護師	感染対策室
	瀬戸山久幸	看護師	3A 病棟
	村山 未来	臨床検査技師	臨床検査センター検査科
	吉田 健人	薬剤師	薬剤センター

(1) 活動実績

・ AST 症例カンファレンス

週 2 回 (月・木曜日) に医師 1 名、臨床検査技師 1 名、薬剤師で実施。

対象患者：広域抗菌薬使用例、長期投与例、血液培養陽性例

対象患者数 延べ人数 1,667 人 提案件数 388 件 承認率 90%

・ AST NEWS (1 回/月)

内容は AST の活動報告や感染症診療におけるトピックを取り上げた。執筆者は AST メンバー。

4 月号	「AST とは? ?」	担当者：上條 泰弘	薬剤師
5 月号	「アンチバイオグラム」	担当者：村山 未来	臨床検査技師
6 月号	「症例コンサルテーション」	担当者：雨宮 哲郎	医師
7 月号	「クロストリジウム感染症 (CDI)」	担当者：吉田 健人	薬剤師
8 月号	「セフェピム (CFPM)」	担当者：伊藤 隆哉	薬剤師
9 月号	「ミカファンギン (MCFG)」	担当者：荒井 研人	研修医
10 月号	「バンコマイシン注の TDM」	担当者：上條 泰弘	薬剤師
11 月号	「抗菌薬の内服への切り替え」	担当者：雨宮 哲郎	医師
12 月号	「細菌培養 (一般細菌検査)」	担当者：村山 未来	臨床検査技師
1 月号	「抗菌薬の投与量について」	担当者：伊藤 隆哉	薬剤師
2 月号	「MALDI-TOF MS (質量分析機) が導入されます」	担当者：雨宮 哲郎	医師

3月号 「2022年度 AST 活動報告」

担当者：雨宮 哲郎 医師

- ・ AST 指標の算出 (年度別 2019 年度-2021 年度)
 - 患者アウトカム (血培陽性例)
 - ・ 30 日死亡率、30 日以内の再入院率、入院期間、HO-CDI 発生率
 - 微生物アウトカム (耐性菌検出率)
 - ・ E. coli ESBL、多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性緑膿菌
 - 経済的アウトカム
 - ・ 抗菌薬費用
- 抗菌薬使用関連指標
 - ・ AUD、DOT、VCM-TDM 実施率
- 細菌検査関連指標
 - ・ 血培 2 セット採取率
- ・ AST 会議 (1 回/月)
- ・ 抗菌薬使用評価 (医師と薬剤師が共同して処方見直しを実施)
 - 2022 年度 医師 53%、薬剤師 73%
- ・ 手術パスのバリエーション評価 (毎月実施)
- ・ 外来処方の監査 (1 回/2 週)
- ・ 院内採用抗菌薬の見直し (1 剤採用追加、1 剤採用削除)
- ・ 職員教育 (e-learning の実施)
 - (医師対象)
 - 第 1 回「アンチバイオグラム」 受講率 82.1%
 - 第 2 回「“適切なタイミング”での内服抗菌薬への切り替え」 受講率 84.9%
 - (看護師、臨床検査技師、薬剤師対象)
 - 第 1 回「アンチバイオグラム」 受講率 97.8%
 - 第 2 回「“適切なタイミング”での内服抗菌薬への切り替え」 受講率 98.5%

相澤病院臨床倫理コンサルテーションチーム（ACECT）

リーダー 吉池 昭一

1. 目的

相澤病院臨床倫理コンサルテーションチーム（ACECT）は、医療・ケアに関わる倫理的問題について、スピード感をもって患者及び医療・ケアチームを支援することを目的とする。

・ミッション

Peace of mind for all

～患者とその家族及び職員を臨床倫理の立場から支え、安心を提供する～

・バリュー

信頼・共感・尊重・現実

2. 実績・年度報告

(1) 2022 年度活動目標

ACECT の活動を勉強会・広報用チラシ配布、活動後のフィードバック等により周知し、職員の理解度を高め、依頼件数を増加させる。

(2) 2022 年度活動内容

・ ACECT 再周知

院内に向けた再周知方法を検討し実施。

・ 多機関共同研究の参加

富山県の南砺市民病院より多機関共同研究への参加依頼あり。

→ 検討対象 2 事例についてチーム内で検討。検討結果を当院合意案として先方へ提出。

・ ACECT メンバー定期研修会

東京大学医学部附属病院患者相談・臨床倫理センターと連携し開催。

→ 開催日：2022/7/13・8/19・12/9・2023/3/29

・ 他院との連携

地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立木曽病院より、臨床倫理領域に関して連携依頼あり。

→ 2023/3/29 合同 Meeting 開催。

・ Meeting 開催

→ 開催日：2022/5/13・6/17・7/13・8/19・9/9・10/14・11/18・12/9・2023/1/13・3/29

・ 相澤病院倫理セミナー

→ 開催日：2023 年 3 月。

外部アドバイザーの講義を録画し、オンデマンド方式にて視聴。併せて e-Learning の実施。

摂食嚥下支援チーム

リーダー 大竹 弘哲

1. 目的

摂食嚥下障害を有する患者に対し、摂食嚥下に係る専門知識を有した多職種から構成されたチーム（以下「摂食嚥下支援チーム」）が介入することで、患者の嚥下機能の回復や、生活の質の向上につなげることを目的とする。

2. 実績・年度報告

1. 病棟に対して、摂食嚥下支援チームの活動を周知する。

→カンファレンス対象者を病棟長へ報告しカルテ記載をうながした。また担当 ST からカンファの内容を病棟看護師へ伝達し、摂食嚥下機能改善に努めた。

2. チームによる摂食嚥下機能の回復が見込まれる患者の早期抽出、チーム介入による摂食嚥下機能の回復を目指す。

→カンファレンス対象者は昨年よりやや増加したが大きな変化はなかった。来年度に向け活動周知の方法を検討する必要がある。

①摂食嚥下支援チームが介入出来た症例：17 症例（目標値 20 症例）

② FOIS 改善度

算定期間	平均値	最大値	最小値
患者一人あたりの算定期間（日）	17	63	1

FOIS	平均値	最大値	最小値
入院時	2.68	5	1
退院時	3.06	5	1
改善度	0.38	4	0

モニタアラームコントロールチーム (MACT)

リーダー 相澤 克之

1. 目的

患者の危機的な状況を見逃さない、院内統一した安全で医療者の負担の少ない生体情報モニタ管理を確立し、継続する。

2. 実績・年度報告

① テクニカルアラーム減少

- ・入退床、中断運用の制定

モニタ中断再開忘れを防止するために、モニタ中断自動再開機能を導入した。

- ・電極・電池交換頻度遵守の徹底

ラウンドやリンクNsによるキャンペーンを行った結果、電池交換確認アラームは減少に転じた。

- ・セントラルモニタチェックによるトラブル発見のための教育 (e-Learning や研修会) と CE 科への介入件数増加

e-Learning を 2/27~3/26 実施済み。実施率 95.0% (対象 657 名中 624 名完了) であった。

② 適切な患者への装着

- ・看護ケアカンファレンス時、装着離脱基準運用を用いた評価方法の制定

3/1 より病棟それぞれのタイミングにおいて、離脱基準を用いた評価を行う運用を開始した。

3月の実施回数は全病棟で136回、離脱人数は49人であった。

- ・SpO2 装着基準の制定

SpO2 離脱基準を制定し、上記タイミングにおいて評価を行う運用を開始した。

③ ルールの徹底

- ・ラウンドやフィードバック

MACT 対象病棟へのラウンドを 2022 年 5 月 12 日~8 月 4 日、2023 年 1 月 19 日~3 月 23 日に行い、現状の把握、各病棟からの意見の聴取、アラームデータからのフィードバックなどを行った。

患者経験向上チーム（IPEXT）

リーダー 谷内 耕平

1. 目的

相澤病院を利用する方の患者満足に影響する患者経験が最適となるために、アンケート調査等を用いた課題の抽出と、課題解決のための職員に対する啓発及び関係各所との連携・調整を行う

2. 実績・年度報告

- ① 2022年12月8日よりプロジェクトチームから、特定医療チームへと変更した。
- ② 病棟活動の院内広報
病棟毎行っている活動と効果について、院内広報を開始した。

患者支援室「ボイスプラザ」

相談支援員 大下 京子

1. ビジョン

入院患者さんにはやすらぎと情報、社会とのつながりの窓口をスペースとして提供し、入院生活の質の向上及び退院後の不安軽減・解消のため、身体障害があってもある相談員が支援にあたる。(ピアサポート)

通院の方には、日常生活で抱える不安の解消、福祉制度利用、社会資源の活用など、医療に関わらないことも含めて継続的に支援する。

2. サービス・業務内容

くつろぎスペースの提供。パソコンや図書による情報収集の支援。映画の鑑賞会。

外来待ちの方などに飲食できる場として提供。

※新型コロナウイルス感染予防の為、2021年1月から飲料のみ可とした。

ピアサポート……来室者への対応。病室訪問による支援。入院生活を快適にするためのアドバイスなど。地域の資源と連携しての退院後生活支援。

3. 体制・資格

スペースの利用 平日9時～17時（事務職員 1名）

相談支援 平日11時30分～17時（相談支援員 1名）

スタッフ：2名

相談支援員 1名

- ・障害者相談支援専門員。
- ・医療市民マイスター
- ・医療メディエーション導入編研修修了

事務職員 1名

主要設備・機器

- ・スクリーン 1、プロジェクター 1
- ・オープンスペースのテーブル・椅子（計11人分）、相談用個室 1
- ・図書……1,762冊（医療図書 628、一般 1,134）
- ・パソコン（有料 2台）
- ・コピー機（有料 1台）

4. 実績・年度報告

2022年度 スペースの利用者数：延べ2,791人 相談件数：延べ403件

【支援対象者】患者さん（入院・通院）、ご家族、支援者、職員など

【相談・支援・関わりのきっかけ】

主治医・病棟スタッフ・リハビリスタッフなど職員からの依頼

在宅を支援していたフォーマル・インフォーマルの地域資源からの依頼

ご本人・ご家族からの直接依頼など

【映画鑑賞会】

新型コロナウイルス感染予防の為、2020年3月から中止。

5. 学術等業績

院外で関連研修、行政などの委員会などに参画。

松本市主催福祉職研修、企画主管。

障害支援区分審査員（松本広域連合）

支援区分不服申請審査員（長野県）ほか

※いずれも、相談支援員による。

会議・委員会

会議・委員会名	議長・委員長	目的
病院経営会議	田内 克典	相澤病院のミッションを達成するため、経営戦略に基づき、病院経営を健全かつ適正に実施することを目的とする。
病院品質会議	菊池 二郎	コミュニケーションを図りながら、病院横断的に下記を推進することにより、患者・利用者・職員からの信頼と信用を得ることを目的とする。 (1) 医療・サービスの標準化および改善を図るとともに、効率化（コスト面を含む）と職員教育により、安全と品質の維持・向上を推進する。 (2) 医療・サービスにおける国内外の基準およびデータなどを根拠（エビデンス）に、適正性を追求するとともに、チャレンジしてイノベーションを起こせる品質組織を構築する。
医療品質会議	新倉 則和	関係委員会・チームでの取り組み及び改善事項にガバナンスをきかせ、医療の安全と品質を継続的に向上する
NST 委員会	西田 保則	「栄養サポートチーム」が円滑に活動できるよう、院内の体制・環境を整備することを目的とする。
クリニカルパス委員会	小田切 範晃	クリニカルパス委員会はクリニカルパスの適正な管理・運用をとおして、チーム医療の推進、治療の標準化、インフォームドコンセントの充実、医療の質の保証・改善、業務の効率化・コスト管理、職員教育の充実を図り、臨床・財務・満足度のアウトカムをバランス良く高め医療の質を向上させることを目的とする。
栄養管理委員会	矢野目 英樹	医療法ならびに健康増進法に則し、患者の栄養評価、栄養管理および衛生安全管理に関わる事項につき審議することを目的とする。
診療材料適正使用検討委員会	三島 修	患者に安全かつ適切な医療サービスを提供するために、次の事項を審議して診療材料の採用・変更・使用を管理する。 (1) 保険診療に基づいた適正使用の検証 (2) EBMに基づいた適正使用の検証 (3) 経営的な観点からの採用品の見直し及び標準化の検討 (4) 使用上の不具合情報に基づいた採用品目の見直し (5) 採用品の購入方法（買い取り、委託在庫方式、持ち込み方式等）に関する事項 (6) その他診療材料適正使用と安全性評価に関する事項
放射線治療品質管理委員会	菊池 二郎	「放射線治療規程」に基づき、放射線治療の品質管理を継続的にを行い、良質かつ安全な放射線治療を提供することを目的とする。
救命救急センター評価委員会	吉池 昭一	救命救急センターとしてその機能を十分に発揮するために、3次救急患者の受診状況及び診療状況、集中ケア病棟 ECU10床の認可病床及び救命救急センター病床が適切に運用されているか評価・検討する。
麻酔・鎮静委員会	小笠原 隆行	以下を病院横断的に推進することを目的とする。 (1) 麻酔及び鎮静に関する当院統一の手順・体制を検討・決定し、その安全と質を確保する。 (2) 麻酔及び鎮静に関する当院統一の実施事項・評価事項についてのモニタリングを実施し、その結果を分析して、更なる改善を図る。
新手法導入検討委員会	高 賢樹	相澤病院が導入する新手法の妥当性・安全性の検討及び導入後の評価を行うことで安全で質の高い医療を提供する。

臓器提供施設委員会	橋本 隆男	臓器提供施設として、臓器提供が常に生じる可能性があり、この際に患者の提供意思を最大限に尊重できるよう、院内体制の整備を行う。
褥瘡対策委員会	菊池 二郎	患者に安全かつ良質な褥瘡対策を継続的に提供することを目的とする。
診療情報管理委員会	八子 武裕	「診療記録の正確な記載と責任の明確化」を掲げる日本診療情報管理学会倫理委員会から下記の診療情報記載の基本的考え方と視点が示されており、これらの視点に準拠し診療記録に関する院内ルールの制定や、診療記録監査による質的改善など、診療記録の適切な管理を目的とする。 診療情報記載の基本的考え方と視点 (1) 適正な医療を実施し説明責任を果たしていることを示すという視点 (2) 患者の個人情報であるという視点 (3) チーム医療のために共有される記録・情報であるという視点 (4) 医療の質的水準と安全性および効率性を評価し、その向上を図るために活用するという視点 (5) 臨床医学研究と教育・研修に役立てるという視点
看護品質会議	小澤 きよみ	看護職能が実践する看護サービスの向上と継続において、看護の品質と適正性を追求し、看護職能を横断的に管理・改善することを目的とする。
看護品質委員会	松本 加奈	患者に、安全かつ良質な医療・看護を提供するために、看護実践に関する手順等の評価・改善をおこない、看護品質の維持・向上を図る。
専門看護師・認定看護師委員会	松岡 晴己	専門看護師、認定看護師がそれぞれ専門性を発揮し、自部署での看護実践や組織横断的活動を通じて、患者及び看護職員、その他患者に関わる職員を支援し、全人的で質の高い看護を提供する。
看護教育委員会	前山 健人 塩澤 実香	教育方針・教育目標をもとに、安全で質の高い看護を提供できる看護職能を育成することを目的とする。
特定行為研修管理委員会	小坂 晶巳	患者に良質な医療が提供でき、チーム医療・地域医療に貢献できる特定行為看護師を育成するための研修システムを、安全かつ適切に運営することを目的とする。
薬剤管理会議	鬼窪 利英	薬剤及び輸血の安全及び適正使用を管理し、医療水準の向上に寄与する。
輸血療法委員会	戸田 滋	「輸血療法の実施に関する指針」および「血液製剤の使用指針」(厚生労働省)に基づき、輸血用血液製剤および血漿分画製剤を安全かつ適正に管理・使用することで、有効性の高い輸血療法を患者に提供する。
薬剤適正使用検討委員会	山下 浩	患者に安全かつ適切な医療サービスを提供するため、薬剤の採用・変更・適正使用を管理することを目的とする。
施設設備・医療機器品質会議	田多井 克弘	(1) 建物や設備、医療機器、危険物質、火災や災害などに起因する生命・身体・財産に関わるあらゆるリスクを予測・予見し、予防策を講じることで、患者・家族・職員・訪問者など施設を利用する全ての人々の安全を確保するとともに、医療の継続を図る。 (2) 施設設備・医療機器等の保守・営繕・更新を計画的且つ効率的に実行し、安全性と快適な療養環境を維持・改善することで、全ての利用者の安心と信頼を得る。 (3) 法令やガイドライン・モニタリング評価など、エビデンスに基づく管理計画・規程・手順の整備と、職員教育(訓練)の推進により、サービス品質の改善を継続的に行う。

危険物質安全管理委員会	中野 聡	「施設の管理と安全性に関する規程」に定める「危険物質と危険廃棄物の管理計画」に基づき、危険物質・危険廃棄物の取扱い・保管・漏えい時の対応、作業環境及び職員教育の管理体制を構築し、患者・家族・職員・訪問者の安全を確保することを目的とする。
放射線安全管理委員会	小口 和浩	相澤病院において放射線又は放射性同位元素を診療または医学の研究に従事する者、又は付随する業務に従事する者で管理区域に立ち入る者、一時的に管理区域に立ち入る者等における放射線障害の発生を防止するとともに、これらの者と公共の安全の確保・維持することを目的とする。
防災委員会	小山 明英	地域災害拠点病院の指定を受け、災害時における慈泉会施設の医療・介護・福祉の連携体制の充実強化を図り、地域包括ケアシステムを鑑みた災害に強いモデル地域となる。 有事に備え、低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための自病院における事業継続計画（business continuity plan；BCP）に基づいて、①方針の決定、②マニュアル・計画・アクションカードの策定、③教育・研修・訓練、④実践、⑤実践・訓練の検証、⑥対応策の改善、①～⑥のPDCAサイクルを回し、不測の事態に対応出来る。
医療機器安全管理委員会	矢ヶ崎 昌史	相澤病院所有の医療機器に関して、その導入時の検収・点検・研修、リスク分類、在庫管理と保守点検、修理、更新、使用者への研修及びリコール対応・不具合対応、医療機器安全情報の取り扱いなどを定め、医療機器を安全かつ効果的に使用することで、患者及び職員の安全を確保することを目的とする。
施設設備安全管理委員会	清水 芳幸	「建物・工事の安全性」 病院の建物や施設設備における物理的なリスク（設備の故障、転倒しやすい床、水漏れ、鋭利な家具や備品等）を特定し、事故の予防と防止を図る。また、新築・改築・営繕工事における工事前リスク評価を行い、工事中のリスクを低減することで病院を利用する患者・家族・訪問者・職員等の安全を確保する。 「ユーティリティ」 病院の運営に必要なライフラインなどのインフラ設備を維持・管理すると共に、災害・緊急時においても医療を継続できる体制を構築し、患者・家族・訪問者・職員等の安全を確保する。 「セキュリティ」 病院における盗難、破壊、無断侵入、誘拐等保安上のリスクの予防と防止を図り、当院を利用する患者・家族・訪問者・職員等の安全を確保する。
医療ガス安全管理委員会	丹下 大祐	医療ガスの保守点検・工事・研修等に関する当院統一のルールを検討・決定と、リスクの評価・検証を行い、多職種で連携した医療ガス安全管理体制を構築し、医療ガスを利用する患者さん及び職員の安全性の向上を進める。 医療ガスに関する法令・ガイドライン等の最新情報を収集し、根拠に基づいた改善を行い、安全と品質の向上を推進する。
省エネルギー推進委員会	岩垂 優治	持続可能な発展型社会を実現していくためには地球温暖化対策は喫緊の課題であり、資源を大量に消費する医療機関は、省エネルギーの取組みにおいて、大きな社会的責任を担っており、「施設の管理と安全性に関する規程」に定める「ユーティリティ管理計画」に基づき、相澤病院における省エネルギー活動を適切かつ効果的に実施することを目的とする。
搬送業務管理委員会	伝田 豊	搬送における事故や怪我の予防・感染上のリスク低減・正確性・個人情報保護などの視点から搬送業務におけるリスクを特定・検証し、多職種協働で搬送業務の品質を改善することで、患者・家族・訪問者・職員の安全を確保する事を目的とする

透析器機安全管理委員会	小口 智雅	透析用水・透析液に化学的汚染・生物学的汚染がなく、且つ安全に治療を行うことのできる透析液供給システムの設計と管理方法の検討・立案・決定を行い、透析患者の安全の向上を進める。 透析液の品質保証方法を設定し、水質検査結果を継続的にモニタリングして、基準を逸脱する場合には原因を究明し改善措置をとり、水質の安全性を維持することで、透析患者の安全を確保する。医療機器管理計画に従って、透析機器の保守管理計画を策定し、保守点検の実施状況、稼働状況、修理状況等のデータを根拠に改善を行い、透析機器の安全性の維持と向上を推進する。
電波利用安全管理委員会	柳澤 達也	○施設内で使用する電波利用機器の運用・導入・保守等に関するルールの検討・決定と、多職種で連携した電波管理体制を構築し、患者とスタッフが安心・安全に電波を利用できる環境を整備する。 ○電波に関する法令・ガイドライン等の最新情報を収集し、根拠に基づいた改善を行い、安全と品質の向上を推進する。
特定放射線同位元素防護委員会	四方 聖二	本委員会は、特定放射性同位元素の盗取の防止を図るために定めた、相澤病院（以下「病院」という）における特定放射性同位元素の防護に関する事項、特定放射性同位元素の防護のために講じた必要な措置（以下「防護措置」という。）の実施についての評価及び改善を、維持、継続することを目的とする。
医療放射線管理委員会	小口 和浩	本委員会は、医療法施行規則の一部を改定する省令（平成31年度厚生労働省令第21号）に基づき、慈泉会における診療用放射線の安全利用に係る管理及び指針の遵守について、評価及び必要な改善を、維持、継続することを目的とする。
医療安全管理会議	相澤 克之	医療に係る安全管理のための委員会等で審議された事項の評価、検討を行う。
医療安全管理対策委員会	萩無里 千史	医療に係る安全管理のために、次の事項を行うことを目的とする。 (1) 医療安全管理に資する情報の共有を行う。 (2) 医療安全報告やカンファレンス等で抽出された問題や提言事項について、原因を究明し、改善策の提言を行いPDCAサイクルを回すことで、再発防止、未然防止を行う。
医療評価委員会	相澤 克之	院内で発生した医療の安全・質の向上に資する事項から医療チームにおける自浄作用と医療の安全・質の向上を目的に、問題を抽出して評価し、改善を図り、医療事故の未然防止及び再発防止を行う。
医療安全院内調査委員会	相澤 克之	院内で発生した医療事故事例、医療事故の疑い事例、有害事象発生事例、紛争事例に対し、院内調査・検証を行う。
報告書確認対策委員会	菊池 二郎	各部門における報告書の確認管理を行う体制を構築し、確認管理が適切に行われているか評価を行う。
職員品質会議	藤原 悟	相澤病院の職員として求められる職員の質を明確にし、教育研修・評価・資格・労働安全衛生等の点から職員の質を向上させることを目的とする。
職員評価委員会	藤原 悟	個々の職員を適正に評価するためのシステム作りを目的とする。
職員教育委員会	藤原 悟	相澤病院の職員として必要な知識、および各部門・職種で必要な技術・質が備わるような教育体制と、職員個々の適正な評価を行うための評価体制を作り、人材育成を行う仕組みを構築する。
院内資格委員会	小林 勇矢	院内における認定資格の設置に関わる審議と質の管理を目的とする。
医師技術評価委員会	八子 武裕	安全な医療を提供するために、医師の臨床能力の評価および院内資格の付与に関する事項につき審議する。

病院運営会議	北澤 和夫	円滑かつ効率的に病院を運営するため、運営上の問題を抽出し、問題に対する改善計画を立案し、承認された改善計画を担当部署に指示することを目的とする。 (1) 提起された、病院運営上の問題点に対する改善計画の立案 (2) 病院長より指示された事項に対する改善計画の立案 (3) 承認された改善計画の支持および実施状況の確認
診療部会議	新倉 則和	病院運営および病院品質に関する管理計画および改善計画を医師に周知・徹底すること目的とする。
医師教育研修委員会	新倉 則和	医師の教育および研修が安全かつ適切に行われるために必要な事項を審議することを目的とする。
看護部会議	小坂 晶巳	「看護規程」に基づき、病院ミッション・ビジョン、看護部ビジョンの下に、看護職員が、専門職集団として職務が遂行できるように、看護に関する改善計画の立案、実施、評価を継続的に行うことを目的とする。
看護職員の採用と定着検討委員会	高橋 香代子	多くの質の高い看護師の採用と定着を図ることを目的とする。採用について、看護学生とその家族、学校関係者、地域に対し、当院の価値や強みを伝え、より多くの質の高い看護職の確保につなげることを活動目的とする。定着について、働き続けられる環境づくりや、職員支援体制の構築につなげることを活動目的とする。
看護運営会議	小澤 きよみ	患者の安全を重視し効率的な職場ライン、職能ラインにおける看護組織の管理・運営を円滑に行うために、看護組織の運営上の問題を抽出、問題に対する改善計画を立案し、承認された改善計画の実施状況の評価することを目的とする。
特殊外来看護業務検討委員会	小澤 きよみ	特殊外来看護業務における運営上の問題や、看護業務の標準化・集約化・効率化について検討を行い、安全で根拠に基づいた看護を提供することを目的とする。
病棟看護業務検討委員会	常田 由賀利	病棟看護業務における運営上の問題や、看護業務の標準化・集約化・効率化について検討を行い、安全で根拠に基づいた看護を提供することを目的とする。
リハセラピスト部門会議	小林 勇矢	病院運営、病院リハに関する管理計画および改善計画の検討、病院長からの諮問事項の審議、各リハ科およびリハセラピスト所属事業体間の調整にかかる事項の審議等を実施し、リハセラピストに周知・徹底することを目的とする。
リハセラピスト部門品質(教育)会議	鶴飼 正二	「リハセラピスト部門管理規程」に基づき、リハセラピストの教育及びリハビリテーションの品質に関する管理を確実に徹底することを目的とする。
リハセラピスト部門運営会議	大見 朋哲	「リハセラピスト部門管理規程」に基づき、リハセラピスト部門及びリハビリテーションの運用に関する管理を確実に徹底することを目的とする。
事務部門会議	赤羽 茂康	病院運営および病院事務に関する管理計画および改善計画を病院事務職員に周知・徹底するとともに、事務部門間の連携をとり業務の質確保または質向上を踏まえた上で効率化を図ることを目的とする。
相澤病院臨床研修管理委員会	山本 智清	臨床研修プログラムの作成・検討、研修の環境整備、研修状況の把握、修了判定等を行う。
卒後臨床研修医採用審査委員会	山本 智清	卒後臨床研修医の採用選考（書類審査、筆記試験、面接試験）、採用選考の結果に基づく、卒後臨床研修医採用者のマッチング順位付け、追加募集を行う場合の採用選考等を行う

受託実習生管理委員会	新倉 則和	1、「受託実習生に関する規程」に基づき、社会医療法人財団慈泉会相澤病院の受託実習管理委員会の組織及び運営について必要な事項を定める。 2、委員会の設置主旨は、当院における実習生の受け入れを安全かつ円滑に行うために必要な事項を審議することを目的とする。 3、実習生とは当院当該部署での実習、研修を目的に来院する学生または外部機関の職員をさす。
医療連携会議	池田 隆一	地域の医療機関、登録医、医師会や看護協会等の団体、学術会議機関、行政（市、県、保健所、厚生局、広域消防、警察、各省庁など）、大学等の医育機関と連携を図るために必要な事項及び院外への連携・広報活動について審議し、決定する。
相澤病院地域医療従事者の研修に関する委員会	小松 正紀	地域医療支援病院としての責務の一つは、国の定める松本2次医療圏の医療・福祉従事者に多種多様な研修を行い地域医療の質の向上に貢献する事である。本委員会は相澤病院として計画的に効率的な研修を行う事を目的とし、情報共有を実施する。
地域医療支援病院委員会	池田 隆一	平成13年8月2日に長野県知事より地域医療支援病院として承認を受けた。医療法に定める地域医療支援病院に係る基準に則り、病院が地域医療支援病院としてその機能を十分に発揮するために、地域医療支援病院委員会を行う。 地域で必要な医療を確保し、地域の医療機関の連携等を図る観点から、かかりつけ医等を支援する医療機関として地域医療支援病院の果たすべき機能・役割について状況報告し、審議頂く。
特定行為研修修了看護師運用委員会	相澤 徹	特定行為研修修了看護師の指導・教育体制の整備および活用体制の整備・支援。
DPC コーディング適正化委員会	向井 知己	「適切なDPC コーディング」を行う体制の構築・維持を目的とする。
査定返戻対策検討委員会	今井 雅則	診療報酬請求の査定返戻分析をもとに「療養担当規則」や「診療報酬点数表」に定められた請求内容との差異を明確にして、適正な診療並びに請求を行うことを目的とする。
治験審査委員会	新倉 則和	治験について倫理的、科学的及び医学的観点から、「社会医療法人財団慈泉会相澤病院治験審査委員会の標準業務手順書」に従って審査・確認し、試験実施及び継続の可否を審議する。
相澤病院倫理委員会	相澤 克之	相澤病院に所属する職員が行う人間を直接対象とした医療行為について、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、医学的、倫理的、社会的観点から倫理に関する事項を審議することを目的とする。特に次の各号に掲げる事項に留意する。 (1) 医療行為の対象となる個人の人権擁護 (2) 医療行為によって生ずる対象となる個人への利益、不利益並びに危険性 (3) 医療上の貢献の予測 (4) 医療行為の対象となる個人及び親権者に理解を求め同意を得る方法 (5) 人体及び自然環境に及ぼす影響と安全性の確保
感染対策委員会	笹原 孝太郎	医療関連感染から患者および職員を守るため、エビデンスに基づいた予防と対策を検討し、決定事項と教育に取り組み、安全で良質な医療を提供する。
医療事故調査委員会	相澤 克之	医療事故の原因究明を行うとともに再発防止策を策定し、この結果をもって患者、家族に説明を行うことにより医療の透明性を確保し、医療事故を防止して医療の安全と質の向上を推進する。
地域がん診療連携拠点病院委員会	三島 修	「相澤病院委員会設置・運用規程」に基づき地域がん診療連携拠点病院委員会（以下「委員会」とする）を設置するが、本委員会の組織及びその運営についての必要事項を定める

医療従事者負担軽減検討委員会	赤羽 茂康	医療従事者の負担軽減および処遇改善の検討、実施することによる長時間労働の是正、労働生産性向上ならびに柔軟な働き方の環境整備を行うことを目的とする。
臨床検査の適正化に関する委員会	下条 久志	臨床検査の精度管理および適正な運営の検証をする。
認定救急救命士研修・業務管理委員会	吉池 昭一	認定救急救命士の研修・認定・業務が適切に実施されていることを評価する。

7. 相澤東病院

院長 宮田 和信

■ ミッション

私たちは在宅療養の安全・安心を確保すべく、急性期医療と在宅医療の架け橋となることを使命と考えております。

- ・相澤東病院は、急性期治療のための入院により低下してしまった生活機能や嚥下機能を、全身管理下で安全で集中的なリハビリテーションを行うことにより、早期自宅退院を目指すとともに在宅療養生活の質の向上を図ってまいります。
- ・在宅療養患者が、できる限り長くその人らしい生活を安心して過ごせるよう、かかりつけ医・訪問看護ステーションなどとも緊密な連携を図り、比較的軽症の急性期医療を展開すると共に24時間体制で患者・家族を支援してまいります。
- ・これらを実現するため、慈泉会の内部連携を密にし、スタッフ同一丸となりチーム医療に邁進して参ります。

■ ビジョン

- ・地域密着型病院として、広域型急性期病院（基幹病院）には入院するほどではない急性期患者に入院医療を提供することで、患者及び家族の負担を軽減する。
- ・かかりつけ医との連携により、24時間対応できる往診体制及び訪問看護体制を構築すると共に、訪問看護ステーションとの連携により、24時間対応できる訪問看護の提供体制も確保する。
- ・生活機能障害の増悪や嚥下機能低下が見られる在宅療養患者に対し、入院による集中リハビリテーションを行うことで機能改善を図り、在宅療養生活の質の維持を図る。
- ・相澤地域在宅医療支援センターおよび急性期医療を担う相澤病院との緊密な連携・協働により、患者の在宅復帰のための入院医療を提供する。
- ・相澤病院・相澤地域在宅医療支援センターおよびかかりつけ医、福祉・介護施設などの社会資源との緊密な連携による地域包括ケアシステムの構築を推進し、その中心的役割を担い高齢者の在宅医療を支える。
- ・職員一人一人が在宅療養支援に関わる専門職としての自覚と責任を持ち、慈泉会内部での連携を強固なものとし、多職種が積極的に協働するチーム医療を基盤に、在宅療養患者に良質な医療を提供すると共に家族の介護負担を軽減する。

1. 概要

42床の在宅療養支援病院として、2016年2月1日に開院。入院基本料は開院4ヶ月後の6月には地域包括ケア病棟入院料Ⅱで算定開始し、2017年3月からは地域包括ケア病棟入院料Ⅰを届出することができた。2018年度診療報酬改定では、地域包括ケア病棟入院料Ⅰの届出している。

ハード面では、増築工事（12床増床）及び既存棟の改修工事を行い2019年1月26日竣工、同年2月1日より54床にて入院診療を行っている。

組織

- 1) 診療部
- 2) 看護部：看護科・生活支援課・入退院・在宅支援室・医療福祉相談室
- 3) 副医療部：栄養科・検査科・薬剤科・リハビリテーション科
- 4) 事務部：事務課・診療情報管理課・医療連携センター（地域医療連携室）
- 5) 患者安全管理室

構成・サービス提供体制

- 1) 診療科
 - ・内科、消化器内科、脳神経内科、形成外科、リハビリテーション科
- 2) 外来診療
 - ・外来診療は月曜日～金曜日とし、土日および国民の祝日は休診。
 - ・受付時間は、8：30～11：30　13：30～16：30
 - ・診療時間は、9：00～13：00　14：00～17：00
 - ・診療は一般内科・消化器内科、脳神経内科、形成外科、リハビリテーション科の新規患者及び再診患者の診療。
 - ・緊急やその他特別な処置を要する患者については、相澤病院救命救急センターに速やかに紹介。
 - ・訪問診療および往診においては、連携する在宅療養診療所との連携により24時間対応できる体制をとる。
- 3) 入院診療
 - 13：1 看護体制の地域包括ケア病床として地域包括ケアシステムの構築に貢献する。
 - ・生活機能障害や嚥下機能低下が見られる在宅療養患者に対し、入院による集中リハビリテーションを行うことで機能改善を図ると共に在宅療養環境の整備を図る。
 - ・高齢者特有の疾患に対し在宅復帰のための入院医療を提供する。

設備・機器

病床数 54床、外来診察室 5室、リハビリテーションルーム 2室、言語聴覚療法室 1室、X線テレビ室、生理検査室、調剤室、特殊浴室 等

2. 年度報告

2022 年度

	新入院 患者数 (人)	退院 患者数 (人)	在院延 患者数 (人)	3ヶ月 平均在院 日数 (日)	病床 稼働率 (%)	6ヶ月 在宅 復帰率 (%)	外来 患者数 (人)
4月	38	40	1,467	38.7	90.6	76.2	736
5月	30	26	1,576	43.8	94.1	77.7	636
6月	40	42	1,474	41.8	91.0	77.5	712
7月	35	32	1,614	45.5	96.4	80.2	698
8月	38	44	1,556	40.2	93.0	80.3	842
9月	36	33	1,420	42.1	87.7	80.0	742
10月	37	37	1,517	39.9	90.6	79.8	704
11月	32	32	1,569	42.4	96.9	79.4	812
12月	44	44	1,410	41.4	84.2	81.3	842
1月	25	25	1,531	43.6	91.5	79.6	642
2月	31	31	1,486	44.5	98.3	79.2	575
3月	45	45	1,506	44.5	90.0	80.4	721

1. サービス・業務内容

1. 診療科

- ・内科、消化器内科、脳神経内科、形成外科、リハビリテーション科

2. 外来診療

- ・外来診療は月曜日～金曜日とし、土日および国民の祝日は休診
- ・受付時間は、8：30～11：30 13：30～16：30
- ・診療時間は、9：00～13：00 14：00～17：00
- ・診療は標榜診療科の新規患者及び再診患者の予約診療
- ・訪問診療および往診

3. 入院診療

- ・入院患者の診療
- ・生活機能障害や嚥下機能低下が見られる在宅療養患者に対し、入院による集中リハビリテーションを実施し、機能改善を図ると共に在宅療養環境の整備を図る
- ・高齢者特有の疾患に対し在宅復帰のための入院医療を提供

2. 体制

常勤医師 3名、非常勤医師 10名程度。

資格：

日本内科学会認定内科医 2名

日本内科学会総合内科専門医 1名

臨床研修指導医 3名

日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1名

日本消化器病学会消化器病専門医 1名

日本神経学会指導医 1名

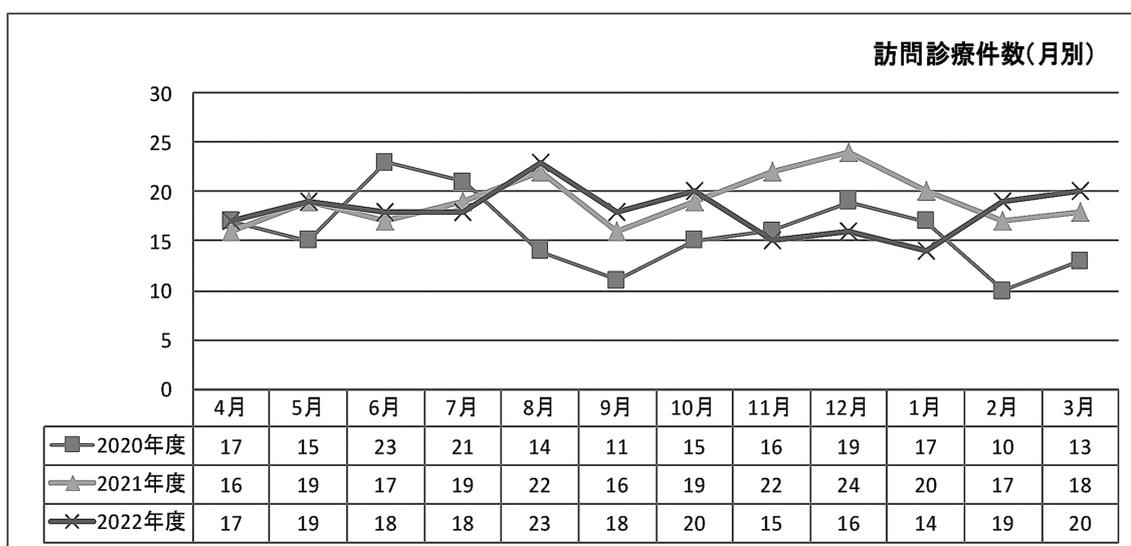
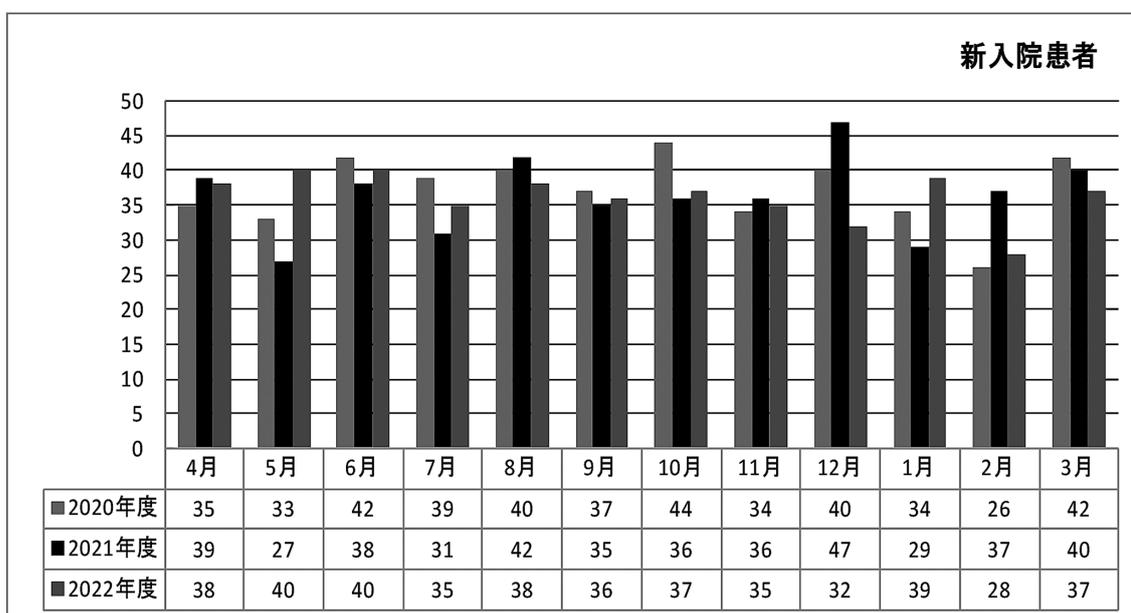
日本神経学会神経内科専門医 1名

日本形成外科学会形成外科専門医 1名

死体解剖資格 1名

3. 実績・年度報告

主要項目 (月平均)	2020年度実績 2020.4～2021.3	2021年度実績 2021.4～2022.3	2022年度実績 2022.4～2023.3
新入院患者数(人)	37.2	36.4	36.3
退院患者数(人)	37.7	36.2	35.9
入院患者延数(人)	1571	1565	1511
病床利用率(%)	96.0	95.3	92.0
平均在院日数(日)	42.7	44.3	43.1
外来患者数(人)	563.8	588.7	721.8
在宅復帰率(%)	79.7	78.9	80.2



4. 学術等業績

〈講演〉

近藤清彦. いのちみつめて.

独立行政法人国立病院機構全国保育士協議会第37回学習会, 2022年5月28日 (WEB).

近藤清彦. ALS患者の人工呼吸器装着後のケア.

第12回国立病院機構関東信越グループ神経・筋疾患ネットワーク研究会, 2022年7月15日, 松本市.

近藤清彦. 介護予防と音楽療法～命といのちを支える～.

岐阜県介護予防推進指導者養成研修事業 第9回ぎふ音楽療法協会公開講座, 2023年1月15日 (WEB).

近藤清彦. 高齢者の健康づくり.

令和4年度東部地区地域ケア会議, 2023年3月2日, 松本市.

近藤清彦. ALS患者に対する在宅人工呼吸療法.

在宅人工呼吸に関する講習会, 2023年3月 (WEB).

看護部

看護部長 武井 純子

1. ビジョン

1. 高齢患者が住み慣れた場所でその人らしい生活を安心して過ごせるよう、患者個人の価値観や意思を尊重した退院支援を、看護師のイニシアティブの下、ご家族を含めた院内外の多職種によるチーム医療で行う。
2. 集中的リハビリにより維持・改善した身体機能を活かし、セルフケア能力の獲得を支援し、ADL（食事、排泄、入浴、整容、衣服の着脱、移動、起居動作など）を入院前の状態に戻すもしくは近づけ、退院後の生活のQOL維持向上につなげる。
3. 複数の慢性疾患を抱えた高齢患者ができる限り在宅生活を継続できるための在宅療養継続支援として、退院後訪問指導や訪問看護の実施、外来患者の療養指導や療養相談の充実、地域住民を対象とした健康教室を継続開催する。
4. 慈恵会内事業体の強固な連携およびかかりつけ医、福祉・介護施設との緊密な連携により、在宅からの軽度急性期患者を含め、安定した入院患者の確保および円滑な受け入れを行う。
5. 相澤東病院看護部の教育体制を整備し、看護部職員一人一人が、組織の一員として自律・自立し、また高齢者看護および退院支援、在宅療養支援のスペシャリストとして根拠のあるケアを自信と責任をもって提供できるよう育成する。
6. 地域密着型病院看護部門として、地域包括支援センターとの連携、地域住民主体の活動への参加、地域住民を対象とした健康教室の開催を通じ、地域住民との顔の見える関係をつくり、地域包括ケアシステム構築に貢献する。

2. サービス・業務内容

経営戦略に基づいた事業計画、運営計画の策定に参画するとともに、看護活動に関わる業務調整および病院が提供する看護サービスの品質の管理、維持、向上を図り、相澤東病院ミッション、ビジョンを達成するために、部門内の管理監督、指揮を行う。

3. 体制

- 1) 看護部長 1名
資格：看護師 認定看護管理者 医療安全管理者 クオリティマネジャー
- 2) 事務員 1名
資格：健康運動指導士
- 3) 部署
・看護科（病棟・外来）、生活支援課、入退・院在宅支援室、医療福祉相談室

4. 実績・年度報告

- 1) 看護学生実習受け入れ（松本看護専門学校 松本看護大学）
 - 2020年度 58名
 - 2021年度 44名
 - 2022年度 57名
- 2) 看護師教育
 - ・相澤東病院高齢者看護・退院支援看護ラダー活用による目標管理
 - ・看護学生等実習指導者養成講習会修了 1名
 - ・特定行為看護師研修受講 2名
 - ・創傷管理関連・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
 - ・血糖コントロールに係る薬剤投与関連・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 3) 褥瘡管理

2020年度	褥瘡発生率	0.63%	褥瘡治癒率	46.1%
2021年度	褥瘡発生率	0.6%	褥瘡治癒率	25.0%
2022年度	褥瘡発生率	1.2%	褥瘡治癒率	21.6%

5. 学術等業績

- 1) 講師
 - 武井純子. 松本看護専門学校 医療安全講師
 - 武井純子. 松本医療福祉専門学校 臨床医学講師
 - 武井純子. 長野県看護協会 認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）講師
 - 武井純子. 2022年度診療報酬改定後の重症度、医療・看護必要度評価, S-QUE研究会.
- 2) 理事・委員等
 - 武井純子. 厚生労働省 保健医療専門審査員
 - 入院医療等の調査・評価分科会委員・技術提案審査委員
 - 武井純子. 日本臨床看護マネジメント学会 理事
 - 武井純子. 日本臨床看護マネジメント学会 看護必要度委員会委員
 - 武井純子. 日本医療機能評価機構 評価調査者・サーベイヤー研修部会委員
 - 武井純子. 長野県看護管理者会 理事
 - 三井尚子. 日本医療マネジメント学会 長野県支部 看護分科会 幹事

1. ビジョン

1. 相澤東病院看護ラダーを活用し、患者の個別化を図りエビデンスに基づいたケアを提供できる看護師を育成し、医療チームの看護専門職として、高齢な入院患者へ良質な医療及び高齢者看護の提供をすることで、在宅療養患者の生活の質向上に貢献する。
2. 看護師が地域に出向き、健康相談・健康チェックや健康講座等のサロン活動を行い、地域住民ができる限り長く住み慣れた場所で生活できるように支援する。

2. サービス・業務内容

外来看護

在宅療養している高齢者ができるだけ長く在宅療養継続ができるよう支援を提供する。

外来受診相談、訪問診療同行

初診患者問診や採血・点滴など外来診療の補助

慢性疾患管理に必要な在宅療養指導

国保特定健診、後期高齢者検診、法定健診の対応、特定保健指導

入院看護

院内外多職種チーム医療を核に、高齢者が安心して住み慣れた場所に早期に退院できる支援を提供する。

高齢者看護・終末期看護、入院中の合併症の早期発見、セルフケア獲得の援助、在宅生活移行支援（退院支援・指導）、多職種カンファレンスへの参加、退院後訪問指導、訪問看護、人生の最終段階に向けての意思決定支援

地域活動（健康教室参加、地域サロン活動参加、施設健康教室・健康チェック実施）

3. 体制・資格

1. 看護職員数：看護科長 1名、看護科主任 2名、チームリーダー 2名
看護職員：30名（パート看護師含む）、外来看護師：2名
2. 看護配置：13：1看護体制 看護職員配置加算、夜間看護職員配置加算 算定
3. 看護提供体制：固定チームナーシング、受け持ち制

資格

認定看護管理者研修ファーストレベル 2名 認定看護管理者研修セカンドレベル 2名

日本看護協会医療安全管理者養成研修修了 1名

日本病院会感染管理者研修修了 1名 終末期ケア専門士 2名

看護学生等実習指導者養成講習会修了者 3名

4. 実績・年度報告

1. 看護必要度実績（A.C項目1点以上の割合）

4月 23.8%	10月 13.1%
5月 18.4%	11月 19.0%
6月 19.8%	12月 19.7%
7月 21.7%	1月 20.4%
8月 15.8%	2月 17.1%
9月 17.2%	3月 16.3%

2. 看護科教育実績

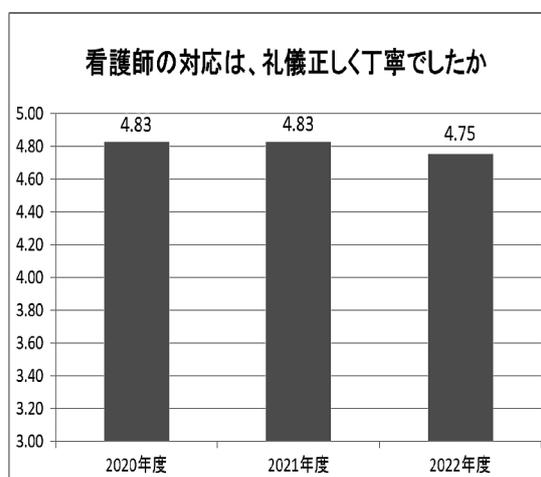
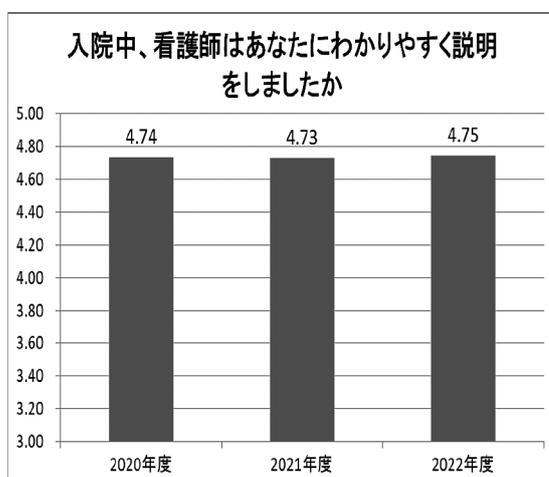
1) オンデマンド研修（全員必須受講）

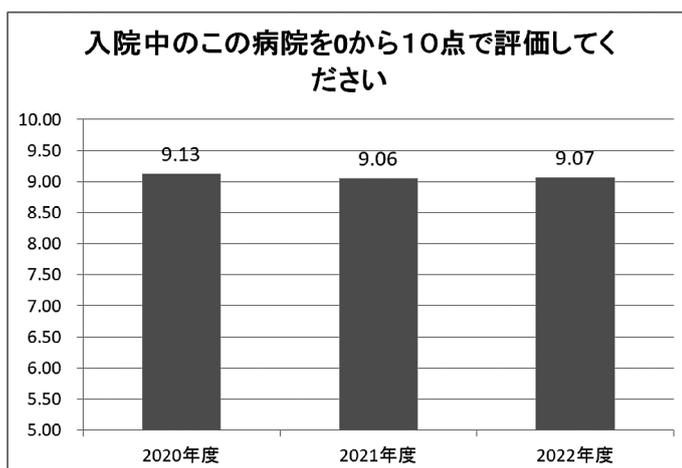
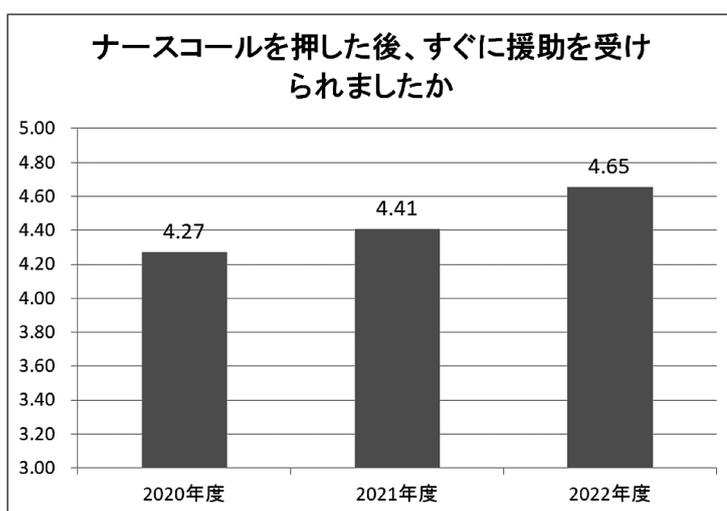
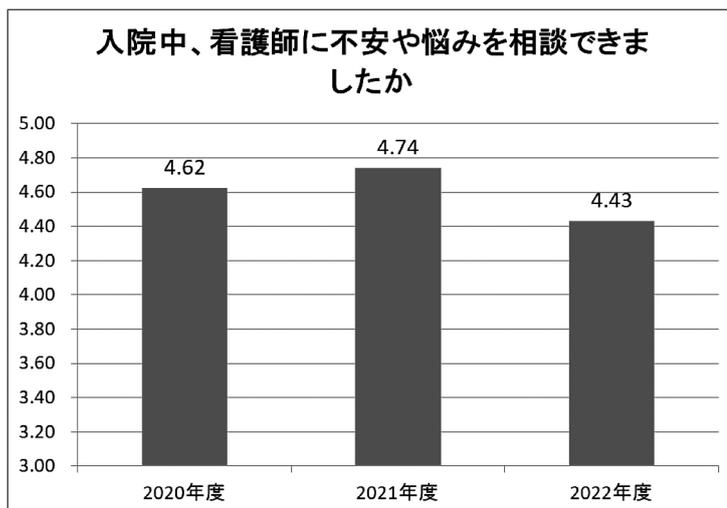
- ①ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスとその理解
- ②地域での療養生活と看取りを実現するための最適な看護介入と QOL の維持向上

2) 伝達講習（全員参加型勉強会）

- ①呼吸器系疾患に見られる症状看護についての勉強会開催
 - ・誤嚥性肺炎
 - ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）
 - ・気管支喘息

3. 入院患者アンケート結果（一部抜粋）（2022年4月～2023年3月末）





1. ビジョン

生活支援課スタッフが患者の日常生活援助（食事・排泄・入浴・整容・移乗動作など）のスキルを向上し、高齢者入院患者の退院後のQOL向上につなげる生活支援を行う。

2. サービス・業務内容

- 1) 生活アシスタント
 - ・看護師の指示のもと、多職種と協働し入院患者の生活支援を行う（移乗、食事、清潔、排泄ケアなど）
 - ・患者、家族への介護指導・相談
 - ・目的別離床支援の提供
 - ・レクリエーションの提供
 - ・多職種カンファレンス（退院カンファレンス）への参加
- 2) 看護アシスタント業務
 - ・看護師の指示のもと、看護師業務の補助を行う（病床環境整備、洗浄・消毒、物品搬送など）
 - ・リネン、リースタオル、寝衣等の管理

3. 体制・資格

- 1) 体制

生活支援課主任：1名（看護職員） 介護福祉士：11名（パート介護福祉士含む） 看護アシスタント：1名
- 2) 資格
 - ・介護福祉士：11名
 - ・介護職員初任者研修修了：1名
 - ・介護キャリア段位制度アセッサー研修修了者（評価者）：4名

4. 実績・年度報告

院内研修

- ・介護キャリア段位制度アセッサー研修修了者による介護スキルチェックの実施
スキルチェック項目：排泄ケア・入浴介助・食事介助・口腔ケア・移乗介助
- ・医療安全研修 感染対策研修 褥瘡対策研修
- ・看護協会主催の看護補助者研修「人生の最期までその人らしい生活を支えるために～地域包括ケアで考える在宅介護の支援者ができること」オンライン研修
- ・介護段位制度アセッサー研修 オンライン研修
- ・対話型リーダーの育成研修
- ・ユマニチュード 人間らしさを取り戻す4つの柱 オンライン研修
- ・看護師による「エンゼルケア」研修

1. ビジョン

1. 社会資源とのつなぎ役である医療福祉相談室の強みを活かし、東病院と東病院が関わる地域包括支援センターや居宅介護支援事業所がお互いの機能を理解し、顔の見える関係を更に深めることで、地域に住む高齢者が出来るだけ長く暮らし続けられるように、入院中から退院後も共同し支える。
2. 患者・家族に関わる退院カンファレンスに、より多くの院内外多職種が参加できるようにカンファレンスの開催方法を工夫し、情報共有することでカンファレンスの質の向上を図り、患者・家族が安心した生活が送れるよう、在宅移行支援に繋げる。

2. サービス・業務内容

援助対象者の発見（多職種、院外、カンファレンスや長期患者等、情報収集及び面接）
外来患者への社会福祉制度相談業務
社会福祉制度サービス調整業務（医療費、指定難病、介護保険、障害者手帳、年金等）
無保険患者、死亡退院への対応（外国人、生活保護者、行旅人、身寄り無し等の行政調整）
退院援助（福祉制度調整、病病・病診連携、転院・施設入所調整）
入院患者の退院支援に向けて必要な社会福祉制度、また適切な施設や転院先の情報提供
長期入院患者への対応支援（方針相談、対象患者の抽出、院内職種との調整等）
退院後のフォローアップと再評価（行政連絡、在宅、他病院等への訪問）
退院前カンファレンス調整と企画運営業務、ケアプラン管理
訪問活動（行政、居宅や施設、医療機関などへ訪問し入退院に向けた情報交換）
援助計画、援助業務、援助結果それぞれに対する評価、修正
MSW 関連・各種学会、研究会の参加や発表
データ集計、日報・月報等の集計業務
地域活動

3. 体制

役職者：主任 1名（社会福祉士）
社会福祉士 1名

月～金 8：50～17：30
土・日・祝日 休み

〈資格〉

社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員

4. 実績・年度報告

2022年4月～2023年3月

新規 MSW 介入件数	303 件
MSW 介入患者退院数	406 件
面接件数（月報本人・家族・CT 関係者）	2087 件
全退院患者での在宅復帰率（単月計算）平均	80.2%
退院時共同算定数	60 件
介護支援連携指導料算定件数	160 件

MSW 介入した患者の主な退院先

自宅・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・ケアハウス・グループホーム・
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等

MSW 介入した患者の主な転院先

一般病床（相澤病院含む）・医療療養型病棟等

1. ビジョン

在宅療養者に必要な指導・医療処置・緊急対応等の看護ケアを、判断し提供できる訪問看護師を育成し、在宅療養者が亡くなるまで、在宅療養者・介護者が安心して療養生活を過ごせるよう、主治医を補完し協働できる訪問看護体制を構築する

2. サービス・業務内容

1. 訪問看護（みなし訪問看護）

- ・当院医師が主治医である患者の訪問看護
- ・医師の指示による緊急訪問看護実施
- ・夜間緊急訪問看護待機
- ・施設、自宅へ訪問し療養生活の相談・支援、病状や健康状態の管理、医療処置・治療上の看護、緩和ケア、住まいの療養環境の調整と支援、家族の相談と支援等の実施
- ・終末期における意思決定支援への参加。エンドオブライフケア、死亡時の対応
- ・在宅看取り後のフォローアップ
- ・退院後カンファレンス・担当者会議参加
- ・訪問看護実績管理

2. 退院後訪問指導の調整と実施

- ・退院後訪問指導の日程調整
- ・患者、家族が安心して在宅療養生活に移行できるよう、在宅に訪問し日常生活の状況、処置等の確認および指導する
- ・在宅医療チーム（訪問看護・訪問リハビリ等）に直接 ADL やケア内容を伝達する
- ・退院後訪問指導実績の管理

3. 退院支援の調整と実施

- ・退院困難患者の抽出
- ・退院支援計画書作成
- ・医療機関。介護事業所への訪問
- ・患者および家族との面談、患者・家族背景の情報収集
- ・家屋調査への参加
- ・モーニングカンファレンスによる退院支援状況の把握
- ・入院時早期に退院支援が必要な患者への退院支援
- ・入院時に退院に向け介護支援専門員を交えたカンファレンスの調整・実施
- ・医療処置・介護指導を必要とする患者のマネジメント
- ・患者・家族の意思決定に関する支援

4. 訪問診療の介助

- ・施設・自宅への訪問診療および緊急往診の診療介助
- ・医療処置・治療上の介助

5. メディカルショートステイの窓口・調整
 - ・ケアマネジャー・訪問看護師からの相談受付
 - ・入院目的・患者・家族の状況・情報の確認。受け入れ連絡対応
 - ・必要時事前に自宅訪問し面談、患者の状態を把握
 - ・ケアマネジャー・訪問看護師への情報提供依頼

3. 体制

1. 人員体制

役職者：主任 1名

スタッフ：専従常勤看護師 1名 専任看護職員 7名（常勤看護師 5名 常勤准看護師 1名
パート看護師 1名）

2. 訪問看護体制

営業日・サービス提供時間：月曜日から金曜日 8時30分～17時10分

休業日：土・日曜日 祝祭日 年末年始

緊急時：緊急訪問 365日 24時間契約により連絡・対応体制あり

3. 入退院在宅支援室

月曜日から金曜日 8時30分から 17時30分 土・日曜日 祝祭日 年末年始休み

4. 実績・年度報告

2022年4月から2023年3月

退院後訪問指導：年間訪問数：16件

訪問看護：利用者：8名 年間訪問数：119回

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院後訪問 指導件数	0件	3件	2件	3件	1件	1件	0件	1件	5件	0件	0件	0件
訪問看護 回数	9回	14回	5回	5回	7回	8回	17回	11回	11回	11回	10回	11回

1. サービス・業務内容

栄養科

- ・入院、外来患者に対する栄養指導
- ・入院患者に対する栄養評価、治療食の提供
- ・訪問指導（居宅療養管理指導または在宅患者訪問栄養食事指導）
- ・カンファレンスへの参加

薬剤科

- ・外来、入院の調剤業務
- ・処方内容監査、疑義照会、調剤、最終監査
- ・入院患者個人別注射セット
- ・持込薬の情報収集と医師への情報提供、処方提案
- ・薬学的管理業務（退院時薬剤情報管理指導）
- ・医薬品管理（発注・納品・在庫管理）
- ・毒薬・向精神薬・血液製剤・ワクチン・ボツリヌス毒素製剤の在庫（入・出庫）台帳管理
- ・購入・棚卸し実績データ集計

リハビリテーション科

- ・入院患者に対するリハビリテーションの実施
- ・外来患者に対するリハビリテーションの実施
- ・チームカンファレンスの実施
- ・退院後訪問
- ・リハビリテーション研修会の開催
- ・健康教室の開催
- ・相澤東病院新聞の発刊

2. 体制

副医療部長 1名

リハビリテーション科 科長 1名、OT 4名、PT 4名、ST 3名（含パート 1名）

栄養科（管理栄養士） 2名

薬剤科 3名（含パート 1名）

検査科 1名（相澤病院臨床検査センターに業務委託）

放射線科（相澤病院放射線科に業務委託）

歯科衛生士 6名（相澤病院口腔病センター歯科衛生部門と兼務）

1. ビジョン

- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士それぞれの専門知識を活かし、入院患者の機能改善を図るとともに、認知症患者に対して重症度に応じた個別性の高いリハビリテーションを提供する。
- ・地域包括支援センターとの連携を密にし、地域ケア会議への参加、健康教室の開催などを通して、地域住民の健康寿命延伸に寄与できる活動を展開する。

2. サービス・業務内容

- ・入院患者に対するリハビリテーションの実施（個別リハビリ、集団リハビリ等）
- ・外来患者に対するリハビリテーションの実施
- ・チームカンファレンスの実施
- ・退院後訪問
- ・健康教室の開催
- ・相澤東病院新聞の発刊

3. 体制

- ・構成
理学療法士 4名、作業療法士 4名、言語聴覚士 3名
- ・資格
認知症ケア専門士 2名
認知症ライフパートナー2級 1名
福祉住環境コーディネーター2級 1名
がんのリハビリテーション研修終了 1名
AHA BLSヘルスケアプロバイダー 1名

4. 実績・年度報告

2022年4月～2023年3月まで

- 疾患別リハビリテーション料 29293単位
- 患者一人当たりの平均単位数 2.22単位

1. ビジョン

カンファレンス等を通じて多職種と情報共有を行う。多職種が薬について困っていること、有害事象、ニアミス、 Medikation エラーなどから、薬の管理・使用に関する問題点を把握し、薬が安全・適正に使用・管理できるよう連携補完しあうチーム医療に貢献する

2. サービス・業務内容

- ・ 外来、入院の調剤業務
- ・ 処方内容監査、疑義照会、調剤、最終監査
- ・ 入院患者個人別注射セット
- ・ 持込薬の情報収集と医師への情報提供、処方提案
- ・ 薬学的管理業務（退院時薬剤情報管理指導）
- ・ 医薬品管理（発注・納品・在庫管理）
- ・ 毒薬・向精神薬・血液製剤・ワクチン・ボツリヌス毒素製剤の在庫（入・出庫）台帳管理
- ・ 購入・棚卸し実績データ集計

3. 体制

薬剤科スタッフ 2名、薬剤師 1名（パート）

〈資格〉

NST 専門療法士（日本静脈経腸栄養学会認定） 1名、日本糖尿病療養指導士 1名

老年薬学認定薬剤師 1名、心不全療養指導士 1名、日病薬病院薬学認定薬剤師 1名

4. 実績・年度報告

調剤業務（2022年4月1日～2023年3月31日）

- ・ 院外処方箋枚数 6537 枚
- ・ 外来院内処方箋 298 枚
- ・ 院外処方箋発行率 95.64%
- ・ 入院処方箋枚数 10318 枚

注射業務（2022年4月1日～2023年3月31日）

- ・ 注射処方箋枚数 3324 枚

指導管理業務（2022年4月1日～2023年3月31日）

- ・ 退院時服薬管理指導件数 205 件

1. ビジョン

- ・多職種との連携・情報共有を行い、嚥下機能が低下した患者、その他身体機能の低下や低栄養リスクがある患者、その家族に対し、食事・栄養指導や情報提供を実施し、在宅療養生活における安全で豊かな食生活の維持ができるよう支援する。

2. サービス・業務内容

- ・入院、外来患者に対する栄養指導
- ・入院患者に対する栄養評価
- ・入院患者に対する治療食の提供
- ・在宅療養患者に対する居宅療養管理指導
- ・カンファレンスへの参加
- ・退院後訪問指導への同行

3. 体制

管理栄養士（常勤） 2名

〈資格〉 日本糖尿病療養指導士 1名

栄養サポートチーム専門療法士（日本静脈経腸栄養学会認定） 1名

4. 実績・年度報告

2022年4月1日～2023年3月31日

- ・入院栄養指導 133件
- ・外来栄養指導 538件
- ・居宅療養管理指導 9件

事務部

事務長 池田 隆一

1. ビジョン

1. 相澤病院及びかかりつけ医、訪問看護、ケアマネ等との報告・連絡・相談を適切に行い患者・家族が安全、安心して退院後の生活が行えるようサポートする。
2. 地域包括ケア病棟入院料1について施設基準の維持が確実に出来るように管理する。
3. 円滑な運営を行うため、相澤東病院の診療情報及びデータの収集、管理を行い運営会議・経営会議に報告するとともに様々なデータから施設基準、診療報酬請求上のルールが厳守出来ているか確認し保健所の立ち入り調査、厚生局の適時調査等について対応が出来るようにする。
4. 慈泉会の他事業体・他部署との連携を図り、多職種協働の調整役として円滑で効果的な業務が進められ、職員一人一人が働きやすくやりがいを持てるようにする。

2. 体制

事務部 事務課

相澤東病院における、外来関連事務業務、入院関連事務業務、算定補助、法務関連、届出等事務業務全般、施設管理を実施している。

・課長 1名、事務職員 5名

事務部 診療情報管理課

診療記録に含まれるデータや情報（ICD-10 コーディング DPC データ がん登録データ）抽出し、加工、分析、編集し活用することにより医療の安全管理、質の向上および病院の経営管理に役立てている。

・課長 1名

事務部 医療連携センター 地域医療連携室

相澤東病院における患者の紹介・入院・問い合わせ窓口としての業務および、相澤病院・地域の医療機関との情報共有、地域包括ケアを目指した入退院調整を実施している。

・課長 1名（兼務） 主任 1名（兼務） 事務職員 6名（兼務）

1. ビジョン

相澤東病院において、患者が安心・安全な医療を受けられるように、事務課におけるビジョンを次に掲げる。

1. 来院者に対して迅速且つ適切な案内と対応を行い、円滑な受診に繋げる。
2. 会計業務を確実にを行い、適正な患者負担金を徴収する。
3. 外来診療業務の補助をすることにより医師の負担軽減を図り、医師が診療に集中できる環境を作ることによって患者満足の上昇に寄与する。
4. 施設基準を満たす届出を行い、健全な病院運営を行えるよう体制を整える。
5. 慈泉会本部、慈泉会他事業体と連携し、安心・安全の医療を実現するために、病院設備などのハード面、及び規程・手順などのソフト面の管理・メンテナンスを行う。

2. サービス・業務内容

1. 受付業務
 - ・外来患者受付
 - ・保険証登録
 - ・来院者案内
 - ・入院患者案内
 - ・健診者案内
 - ・ワクチン接種受付
2. 会計業務
 - ・入院・外来・健診・ワクチン接種会計
 - ・振込入金処理
 - ・処方箋の発行、手交
3. 書類受付業務（診断書等）
4. 診療補助業務
 - ・患者案内
 - ・書類処理
 - ・受診予約
 - ・健診予約、案内状送付
 - ・他科との調整
 - ・訪問診療手続
5. 拾得物に関する業務（受付・処理）
6. 入構者（面会・カンファレンス・各種メンテナンス業者等）への名札貸与業務
7. オンライン面会対応業務

入院関連

1. 入院手続き

- ・入院時チェックリストの作成
- ・入院患者カルテファイルの作成
- ・入院に際しての各種案内（病棟のオリエンテーション）
- ・入院申込書の案内、取得
- ・保険証等の確認、登録
- ・限度額適用認定証の説明、確認、登録
- ・患者情報の収集
- ・付添許可の確認

2. 入院中の対応

- ・面会制限の管理、報告
- ・家族、訪問者（お見舞い）の対応、病棟内（病室）等の案内
- ・外出・外泊の確認
- ・概算金の説明
- ・定期請求の配布
- ・ネームプレート、リストバンドの準備

3. 退院手続き

- ・退院時チェックリストの作成
- ・退院患者カルテファイルの整理、担当部署への申し送り
- ・退院に際しての各種案内
- ・請求書の発行、手交
- ・死亡診断書の記載確認

4. 算定業務の補助

- ・医師、看護師への総合評価加算の入力依頼
- ・入院診療計画書・栄養管理計画書の作成確認・作成依頼
- ・注射・看護の実施入力漏れのチェックと入力依頼
- ・栄養指導、退院時服薬指導・リハビリ指導の確認
- ・自費伝票の管理
- ・個室室料差額免除書類の作成、管理、報告
- ・労災患者の対応、案内
- ・損保患者の対応、案内

5. 書類業務

- ・各同意書の確定保存
- ・看護情報収集・入院問診票等の代行入力
- ・入院療養計画書・退院支援計画書・退院療養計画書の確認

6. 医療費管理業務

- ・土、日、祭日退院の医療費請求書の郵送処理、支払い管理
- ・退院時支払いの管理
- ・未収金管理、未払い金督促

法務関連

1. 法令に基づく立入り検査対応（厚生労働省・保健福祉事務所 等）
2. 許認可申請・届出等の手続き
 - ・医療法に係わる、新規・変更・定期報告等
 - ・保険医療機関指定申請書記載事項に関する事項
 - ・届出医療に係わる、新規・変更・廃止・定期報告等
 - ・放射線医療機器の導入・更新・廃止に伴う届出（保健所・労働基準監督署）
 - ・酸素購入価格届出（関東信越厚生局）
 - ・個室料金設定に関する事項（設定・届出）
 - ・施設認定証の更新手続き、及び原本保管とデータ管理
 - ・医療機能情報提供制度報告に関する事項
 - ・関係法令書の整備、官庁通達・官報等の受付・院内通報に関する事項
3. 院内法定掲示管理
 - ・医療法に定められた掲示義務内容の統括管理
 - ・療養担当規則（届出医療）における掲示義務内容の統括管理
 - ・取得認定施設における掲示内容の統括管理
4. 計量器検査の準備・指導

各種行事・外部関連業務

1. 外部調査・アンケート等に関する事項
 - ・管理簿への入力／回答判断
 - ・関係部署への協力依頼／取りまとめ／提出

院内規程・委員会管理

1. 規程・手順の事務管理、公布
2. 委員会事務管理

工事関連

- ・病院における、新築・増築・改築に伴う届出
- ・修繕等の工事計画調整、安全管理計画に沿った対応
- ・施設自主点検の実施

セキュリティ関連

1. ICカード関係事項
 - ・ICカード入室管理システムのICカード貸与管理
2. 鍵管理
 - ・施設内の鍵管理（貸与、スペアキーの管理、オートロック開閉設定）
3. 院内で発生した盗難、障害等の対応

各種契約関連（委託契約等）

1. 契約書等 重要文書の保管管理

患者サービス関連

1. 不在者投票事務（不在者投票の実施、選挙管理委員会の代行業務）
2. 患者等からの投書や苦情処理
3. 相澤病院との転院搬送

4. 敷地内案内表示メンテナンス

職員サービス関連

1. 慈泉会 慶弔届の受付・手配
2. 郵便物・メール便・FAX・現金書留の收受および関係部署への配布

施設・設備・機器・物品管理

1. 共用施設管理（研修室、ロッカー室など）
2. 共用機器・物品管理（コピー機、物品管理）
3. 公用車両関連（公用車の維持・管理）

書類受付・処理

1. 稟議書の受付・処理
2. 公文書の受付・保管・関係部署への配布。

3. 体制

課長 1名、事務職員 5名

1. 通常勤務（事務課スタッフ）

月曜日～金曜日 9：00～17：40

	月	火	水	木	金	土	日
9：00～17：40	○	○	○	○	○	※1	※1
17：10～8：30	※2	※2	※2	※2	※2	※2	※2

2. 日直勤務（※1） 8：30～17：10

慈泉会事務職員による交代勤務

3. 宿直勤務（※2） 17：10～8：30

慈泉会事務職員による交代勤務

設備・機器

再来受付機 1台、自動精算機 1台

患者搬送車 1台、訪問看護・訪問診療等用公用車 2台

4. 実績・年度報告

2021年度/2022年度実績

外来患者数 (月別)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	2021年度	639	553	582	627	548	642	614	570	626	537	502	624
	2022年度	736	636	712	698	842	742	704	812	842	642	575	721
外来患者数 (1日平均)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	2021年度	30.4	30.7	26.5	29.9	26.1	32.1	29.2	28.5	29.8	28.3	27.9	28.4
	2022年度	36.8	33.5	32.4	34.9	38.3	37.1	35.2	40.6	40.1	33.8	30.3	32.8

入院患者のべ数 (月別)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	2021年度	1,468	1,571	1,506	1,573	1,563	1,605	1,651	1,567	1,590	1,646	1,442	1,598
	2022年度	1,467	1,576	1,474	1,614	1,556	1,420	1,517	1,569	1,410	1,531	1,486	1,506
入院患者のべ数 (1日平均)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	2021年度	48.9	50.7	50.2	50.7	50.4	53.5	53.3	52.2	51.3	53.1	51.5	51.5
	2022年度	48.9	50.8	49.1	52.1	50.2	47.3	48.9	52.3	45.5	49.4	53.1	48.6

1. ビジョン

- ・診療情報データを基に、当院の運営状況・経営状況を分析し問題点を抽出後、重要課題に関して PDCA サイクルを回すことで、「良質な医療の提供」と「多職種が積極的に協働するチーム医療」をめざす。
- ・診療情報データを用いることで、当院で行っている医療に関して、「できていること」、「足りないこと」、「ムダなこと」を明確にし、第三者評価も活用することで、医療の質・経営の質を高める。

2. サービス・業務内容

1. 日々統計業務

- ・厚生労働省医療機関等情報支援システム（G-MIS）登録
- ・新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）への登録
- ・全退院患者の病歴登録
- ・ICD コーディング
- ・全退院患者を対象にした診療録監査
量的管理…規程・施設基準要件に準拠した記載の有無および内容の適切さの評価
質的管理（監査）…記載内容そのものの正確さ、理解しやすいかの評価
- ・42 日以内再入院調査、合併症・再入院・再手術調査
- ・重要度、医療・看護必要度に関する統計業務
- ・診療記録の外部者閲覧への対応（受付・書類管理）
- ・診療記録等の開示請求への対応
- ・入院診療録概要の記載補助
- ・入院診療録概要の記載管理（督促・完成率集計）
- ・死亡診断書記載精度向上のための介入
- ・死亡診断書（死体検案書）の記載内容確認、登録
- ・確認対象在院患者の抽出とカルテ確認による長期入院の原因把握と記録
- ・専門的治療・他医受診のための診療情報提供書作成補助

2. DPC 関連業務

- ・DPC 様式 1 関連調査
- ・DPC 導入の影響評価に係る調査・4 半期毎のデータ提出・データチェック検証レセプト提出
- ・詳細不明コード傷病名に関する検証・モニタリング

3. 政府統計オンライン調査：病院報告関連統計（外来患者数、入院患者状況）

4. 月次統計業務

- ・統計システムによるデータ抽出
- ・SSISCOPE を用いた統計・データ分析
- ・病院 DB 等、分析ツールの活用
- ・後発医薬品処方データの抽出・使用率算出

- ・ 情報提供・情報公開（院内・院外）
- 5. がん登録業務
- 6. QI 活動（日本病院会 QI プロジェクトへの参加等）
- 7. 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）への参加
- 8. 委員会業務（DPC コーディング適正化委員会：年 4 回開催）

3. 体制

課長 1 名 〈資格〉 診療情報管理士・臨床検査技師

4. 実績・年度報告

2022 年度実績

主要項目	2022 年度実績
病歴登録数（様式 1）	431 件
死亡診断書記載介入	32 件
入院診療録概要記載補助	318 件
入院診療録概要完成率（1 週間以内）	100%
診療録開示対応	3 件

1. ビジョン

1. 医療安全報告書、医療安全・感染制御データ、投書や入院アンケート、病院機能評価結果等を活用し、継続的医療の質改善活動を、自律的に組織活動できるよう管理を行い、入院患者及び在宅療養者の医療サービスの質向上及び安全・安心な医療を提供する。
2. 職員ひとりひとりが、医療安全報告書の重要性を理解し、「前事故的事象＝ニアミス事象」を自主的に報告する風土を醸成する。

2. サービス・業務内容

- 1) 医療安全関連業務：医療安全管理基本方針に基づき、安全管理を担う
 1. 医療安全管理者：病院長の命を受け一定の権限を持ち当院全体の医療安全管理を行う。
 - ・ニアミス・ミスの報告を受け、組織内で発生した事例の継続的改善活動の実施
 - ・患者安全管理室業務の企画運営
 - ・院内巡回による医療安全確保のための具体的な対策を推進
 - ・医療安全対策に係る職員研修の企画・開催および個別指導及び教育（再教育を含む）
 - ・医療に関する相談・苦情の対応
 2. 医薬品安全管理責任者業務
 - ・医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成と周知徹底
 - ・職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
 - ・医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集、その他の医薬品の安全使用を目的とした改善策の実施
 3. 医療機器安全管理責任者業務
 - ・職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
 - ・医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施
 - ・医療機器の安全使用のための情報の収集、その他の医療機器の安全使用を目的とした改善策の実施
 4. 医療放射線安全管理者業務
 - ・診療用放射線の安全利用のための指針の策定
 - ・診療用放射線の安全利用のための研修の実施、その他の診療用放射線の安全利用を目的とした改善策の実施
- 2) 地域の医療機関との連携
- 3) 医療事故発生時の対応
 - ・医療安全管理者：病院長の命を受け一定の権限を持ち当院全体の医療安全管理を行う。
- 4) 感染管理業務：感染管理を担う部署として組織横断的に活動する
 1. 感染対策関連の規程ならびに手順の整備
 2. 院内感染対策の実施と適正化
 3. 院内感染発生状況のサーベイランス

4. アウトブレイクの対応
5. 針刺し事故や職員の健康管理に関する対応
6. 感染対策に関する各種教育指導
7. 感染対策に関するコンサルテーション
8. 感染対策に関する関連部署との調整
9. 地域の医療機関との連携
10. ICT ラウンド

体制

1) 医療安全チーム

医師 2名（医療放射線安全管理者 1名）、看護師 2名（医療安全管理者 1名 医療機器安全管理者 1名）薬剤師 1名（医薬品安全管理者） 事務員 1名

2) 感染対策チーム

医師 1名 看護師 1名（感染管理者） 薬剤師 1名 事務員 1名

3) 資格

医療安全管理者： 医療安全管理者養成研修修了者 6名

コンフリクトマネジメント研修修了者 9名

感染管理者：感染管理者養成研修修了者 1名

実績・年度報告（2022.4～2023.3）

1) 感染管理関連実績

1. CDトキシン陽性者 6名
2. ノロウイルス抗原検査陽性者 0名
3. インフルエンザウイルス陽性者 0名
4. ESBL 養成者 5名
5. COVID-19 陽性者 21名
6. 細菌検査数/JANIS データー

・院内感染症発生状況

集計期間		呼吸器	消化器	泌尿	血液・	その他	期間	検出菌（主
4月	1日～7日	1					1	
	8日～14日	2		1			3	
	15日～21日		1	2			3	CDトキシン陽性：1例（便）
	22日～30日		1				1	
4月合計		3	2	3	0	0	8	
5月	1日～7日	1		1	2	1	5	ESEK産生菌：1例（膿瘍）
	8日～14日			1			1	※5/15受付分まで
	15日～21日						0	
	22日～31日						0	
5月合計		1	0	0	2	1	5	
集計期間		呼吸器 (Mチェック含む)	消化器	泌尿器・ 生殖器	血液・ 穿刺液	その他	期間	検出菌（主要 菌・特定の耐 性菌）
6月	1日～7日		1				1	
	8日～14日	1		2		1	4	
	15日～21日			1		1	2	
	22日～30日		1			1	2	
6月合計		1	2	3	0	3	9	
7月	1日～7日			1			1	
	8日～14日			1			1	
	15日～21日					1	1	※7/18まで
	22日～31日						0	
7月合計		0	0	2	0	1	3	
8月	1日～8日							
	8日～15日				1			※8/14まで
	15日～22日							
	22日～31日							
8月合計		0	0	0	1	0	1	

※ 2022年7月から JANIS データー提出を開始したため、この様式での報告は8月までとなる。

・ JANIS データ



還元情報 2023年2月 月報 (200床未満)
社会医療法人財団慈泉会相澤東病院

全入院患者部門

月報表 1. 薬剤耐性菌感染症患者数の推移

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
総入院患者数	0	0	0	0	85	91	83	87	85	85	94	81
感染症患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
新規感染症患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
継続感染症患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
各薬剤耐性菌 感染症患者数												
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
バンコマイシン耐性腸球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ペニシリン耐性肺炎球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多剤耐性緑膿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多剤耐性アシネトバクター属	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
各薬剤耐性菌 新規感染症患者数												
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
バンコマイシン耐性腸球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ペニシリン耐性肺炎球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多剤耐性緑膿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多剤耐性アシネトバクター属	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



還元情報 2023年2月 月報 (200床未満)
社会医療法人財団慈泉会相澤東病院

全入院患者部門

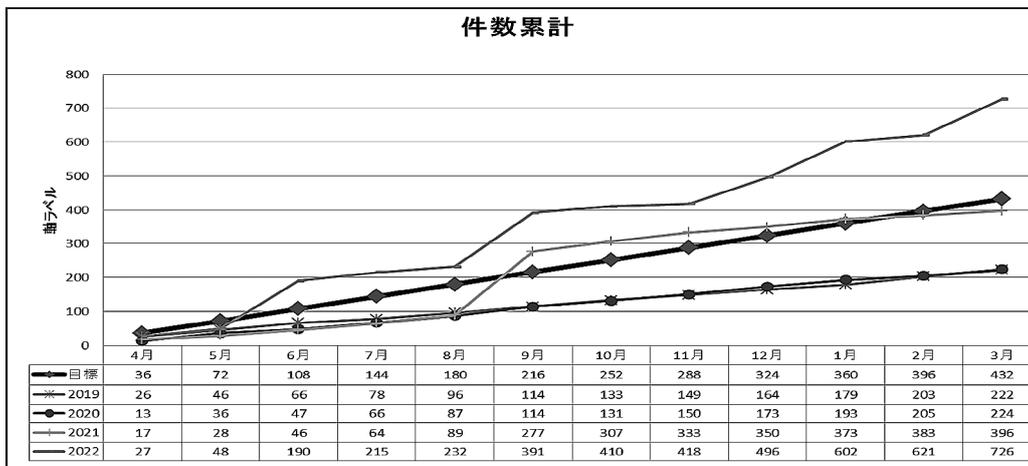
月報表 1. 薬剤耐性菌感染症感染率・罹患率の推移

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.05	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.05	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.05	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.05	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ペニシリン耐性肺炎球菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
多剤耐性緑膿菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
多剤耐性アシネトバクター属												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌												
感染率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
罹患率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

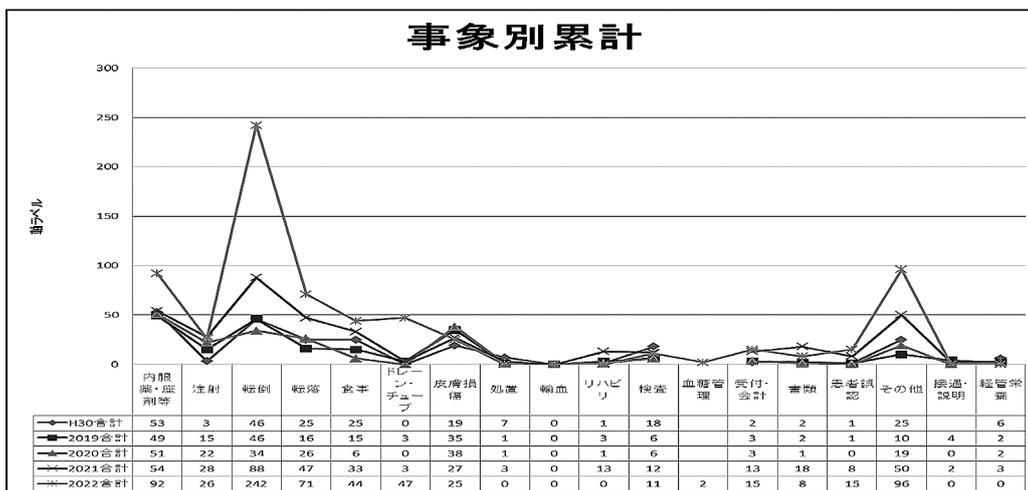
※ JANIS データ

2) 医療安全関連実績

1. 医療安全報告書提出件数：2022年度 報告件数 726件/年



2. 医療安全報告書 事象別



3. 転倒転落発生率

	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	平均値	2021平均値	2020平均値
東病院							
転倒発生率		1.514	1.307	1.335	2.210	1.591	2.492
転倒による受傷率		0.432	0.218	0.000	0.000	0.163	0.480
転倒による軽度受傷率		0.432	0.000	0.000	0.000	0.108	0.268
転倒による重度受傷率		0.000	0.218	0.000	0.000	0.054	0.212
転落発生率		0.649	0.436	1.779	1.547	1.103	1.703
転落による受傷率		0.000	0.000	0.667	0.221	0.222	0.163
転落による軽度受傷率		0.000	0.000	0.445	0.221	0.166	0.655
転落による重度受傷率		0.000	0.000	0.222	0.000	0.056	0.108

会議・委員会

会議・委員会名	議長・委員長	目的
病院経営会議	宮田 和信	相澤東病院のミッションを達成するために、経営方針に基づき、病院の経営を健全かつ適正に実施する。
病院運営会議	宮田 和信	相澤東病院の運営が円滑かつ効率的に行われるようにするため、各部門間の情報共有・調整を実施する。
医療ガス安全管理委員会	池田 隆一	医療ガスを使用する患者及び職員の安全を確保するために、医療ガスに関する安全知識の普及・啓発・研修に関する事項を立案し実行する。 また、医療ガス管理に関わる法令遵守事項および保守点検業務に関する事項を確認する。
医療安全管理対策委員会	宮田 和信	医療法施行規則に基づき、相澤東病院における医療に係る安全管理を遂行する。
医療安全院内調査委員会	近藤 清彦	病院長の指示により、院内発生した医療事件事例、医療事故の疑い事例、有害事象発生事例に対し、院内調査・検証を行う。
医療機器安全管理委員会	横水 洋康	病院所有の医療機器の品質管理、職員が安全かつ適正に使用できるための職員教育や手順、規程等について継続的に審議し、患者および職員の安全性を確保する。
受託実習管理委員会	草間 昭俊	当院における実習生受け入れを安全かつ円滑に行うために必要な事項を審議し、実習生がその研修到達目標を達成するための支援をする。
栄養管理委員会	近藤 清彦	相澤東病院栄養管理規程に則し、患者の栄養評価、栄養管理および衛星安全管理に係る事項を審議し、良質な栄養管理を行う。
薬剤適正使用検討委員会	洞田 和歌子	薬剤の採用・変更・適正使用について管理し、患者に安全かつ適切な医療サービスを提供する。
褥瘡対策委員会	上條 里紗	褥瘡を有する患者、褥瘡ハイリスク患者に良質な治療・ケアを提供できるよう、褥瘡対策（予防・治療）や職員教育等について審議し、継続的に褥瘡管理活動を行う
看護部運営会議	武井 純子	入院・外来・在宅療養患者に安全で質の高い看護を提供するため、看護業務、職員教育および部署運営上の課題について審議し、看護の質改善に継続的に取り組む
病棟運営委員会	横水 洋康	安全かつ効率的な病棟運営のため、多職種で病棟管理運営上の課題や適正な業務分担・協働について審議し、良質なチーム医療を提供する。
生活支援課運営委員会	太田 一恵	入院患者に日常生活が安全にかつ質の高い介護が提供出来るように、日常業務の課題や職員の教育について審議する
入退院在宅支援室運営委員会	乾 栄美子	患者・家族が安心して在宅療養生活を送れるように、退院支援・在宅支援に関わる事項について検討・審議する。
看護部教育委員会	田宮 満寿夫	看護科・生活支援課の職員が最新の根拠・手順に基づき、安全に看護技術・日常生活援助が実践できるよう教育体勢について検討・審議する。
診療部・副医療部・事務部会議	宮田 和信	相澤東病院の管理や経営に関わる事項を審議・調整を行い、適切な病院運営を行う。

DPC コーディング 適正化委員会	宮田 和信	相澤東病院の入院患者に対する適切なDPC コーディングを行う体制の構築・維持に必要な事項を審議し改善計画を立案・実行する。
倫理委員会	近藤 清彦	相澤東病院に所属する職員が行う人間を直接対象とした医療行為について、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、医学的・倫理的・社会的観点から審議し、患者の人権を考え、患者の権利を擁護できるように監視する。
感染対策委員会	宮田 和信	相澤東病院医療関連感染管理指針に基づき、組織的な体制の下で、エビデンスに基づいた感染予防と感染対策を検討し、取り組むことで安全で良質な医療を提供する。
医療事故調査委員会	近藤 清彦	相澤東病院で医療事故が発生した場合、事故原因の究明を行うとともに再発防止策を策定し、この結果をもって患者、家族に納得のいく説明を行うことにより医療の透明性を確保し、医療事故を防止して医療の安全と医療の質向上を推進する。
医療従事者負担軽減 検討委員会	池田 隆一	医療従事者の負担軽減および処遇改善の検討を行い、医療従事者が質の高い医療サービスが提供できる環境を整える。
相澤東病院看護部運 営会議	武井 純子	相澤東病院看護部門を円滑に運営するための必要事項について審議し、看護部門の課題に対する各部署における改善計画および実施・改善状況を管理することで、患者に安全で質の高い看護を提供する

8. 相澤健康センター

センター長 小池 秀夫

■ ミッション

- ・ 社会の健康志向の変化を捉えて、医療・介護との調和を保った新しい健診サービスを提供する。
- ・ 健康センター職員としての専門的な資質を備え、業務と経営の充実を促進する。

■ ビジョン

- ・ 今後の社会や個人の多様化する健康志向の要望を的確に捉えた、満足される健診サービスを提供する。
- ・ 幅広い年齢に対応した生活習慣病やがん検診を推進し、疾病の重症化予防の為に医療との連携を図る。
- ・ 国際的な視野に立った健診サービスを継続させ、幅広い顧客を確保する。
- ・ 活力ある高齢社会に向け積極的に保健活動を推進する。
- ・ 健康センターの職員としての専門性を活用したサービスを提供し、健診業務と経営の充実を図る。

1. 概要

- ・ 政府管掌健康保険 生活習慣病予防健診認定
- ・ 一般社団法人日本医療法人協会指定「健康診査機関」
- ・ 公益社団法人全日本病院協会認定健康保険組合連合会指定「日帰り人間ドック実施施設」
- ・ マンモグラフィー検診施設
- ・ J.M.S (ジャパン・マンモグラフィー・サンダー) 賛同医療機関
- ・ 日本総合健診医学会・日本人間ドック学会研修施設

1. 人間ドック・検診事業の提供及び医学的検査の実施に関すること
2. 予防接種及び保健指導など予防医学に関すること
3. 産業医活動及び講演など企業及び地域住民の健康増進に関すること
4. 検査により発見された疾病の疑いについて精密検査又は治療への勧奨及び紹介を行うこと
その他、健康センター長が必要と認めたこと
 - ・ 2日ドック
 - ・ 1日ドック
 - ・ 健康診断
 - ・ 特定検診・特定保健指導
 - ・ 女性検診
 - ・ 脳ドック
 - ・ PET 検診
 - ・ 肺がん検診

-
- ・フォローアップ検診
 - ・ロコモ検診
 - ・すい臓検診
 - ・大腸 CT 検診

2. 年度報告

1. 当施設での各種検診 DAY 開催
 - ・肺がん CT 検診 DAY
 - ・女性がん検診 DAY
 - ・すい臓検診 DAY
2. 新型コロナウイルスワクチン接種
3. 健診システム更新

1. ビジョン

健康へのエンゲージメントを高める。

1. 価値観や健康状態にあった検査の展開
2. 専門性を活かした広報活動の展開

この2点により新規客獲得と既存客の深耕を行うことで、疾病の早期発見と生活習慣病の予防を推進する。

2. サービス・業務内容

- ・ドック健診の検査が安全に確実に受けられるように受診者の体調確認、パニック値への対応
- ・ドック受診者（1日、2日）への診察と結果説明、種々な検診の診察
- ・健診・ドック結果報告書の作成、紹介状の作成
- ・マンモグラフィー、乳房超音波検査、胸部CT、大腸CT、膝 MRCP などの読影業務
- ・ドック受診者の上部、下部内視鏡業務
- ・遺伝性腫瘍健診
- ・産業医業務
- ・禁煙外来
- ・予防接種
- ・学会講演活動
- ・広報活動

3. 体制

常勤医師 6名

非常勤医師 内科系8名、婦人科5名、脳1名、大学（放射線科、甲状腺外科）

相澤病院医師（放射線画像センター、消化器内科、病理、眼科、呼吸器外科、乳腺外科、スポーツ障害治療センター）

〈院外資格〉

日本人間ドック学会指導医 2人

日本人間ドック学会専門医 2人 認定医 4人

日本禁煙学会禁煙専門医 1人

人間ドック健診情報管理指導士 2人

日本医師会 認定産業医 6人

日本医師会認定健康スポーツ医 1人

日本内科学会認定内科医 4人

日本消化器病学会消化器病学会専門医 2人

日本消化器内視鏡学会専門医 2人

日本消化器がん検診学会認定医 1人
肝臓病学会専門医 1人
日本外科学会外科専門医 2人
日本消化器外科学会認定医 1人
日本消化器外科学会指導医 1人
検診マンモグラフィー読影認定医 2人
肺がんCT 検診認定医師 1人
日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1人
インфекションコントロールドクター1人
麻酔科標榜医 1人
医療安全管理者 1人

設備・機器

診察室 8室、マンマリー読影室 1室

4. 実績・年度報告

ドック受診者などの実績数は事務部に準ずる

大腸CT：23件

消化管ドック：3件

膵臓MRCP 検診：85件

胃内視鏡検診：47件

5. 学術等業績

〈講演・取材メディア〉

コロナ感染症のため講演活動は自粛

1. ビジョン

- ・利用者の年齢や性別に合わせた独自のコースを構築し、選択できる仕組みをつくる。
- ・4大疾患予防とフレイル予防をおこなう。
- ・疾病の早期発見をし、速やかに医療につなげる。

2. サービス・業務内容

- ・人間ドック（2日ドック・1日ドック・脳ドック・消化管ドック・体力ドック・プレミアムドック・インバウンドドック）
- ・各種検診（PET 検診・レディース検診・肺がん検診・膵臓検診・胃内視鏡検診）
- ・健康診断（企業・個人）
- ・ドック、検診、健診後のフォローアップ（受診勧奨・受診相談・外来予約）
- ・予防接種（各種予防接種）
- ・保健指導（個人・集団）
- ・特定保健指導
- ・産業医活動の支援
- ・禁煙外来出向
- ・健康・疾病予防活動（健康教室 出張健康講座）
タバコが身体に及ぼす害と禁煙外来の実態（2022年9月21日）
小林栄子 企業向け オンライン講座
- ・ドック・健診後のデータ管理及び報告
- ・ストレスチェック

3. 体制

- ・保健師 18名、看護師 6名、臨床検査技師 18名、診療放射線技師 1名、フロアアテンダント 8名

4. 実績・年度報告

単年度の実績は事務部に準ずる。

5. 学術等業績

学会発表

片瀬水月. 人間ドックの腹部超音波検査を契機に発見された膵・胆管合流異常の1例.

第46回 長野県臨床検査学会, 2022年12月4日.

塚本里美. 人間ドック下腹部超音波における膀胱スクリーニングの有用性.

第46回 長野県臨床検査学会, 2022年12月4日.

横山加奈. 人間ドックの上腹部超音波検査にて発見された非機能性膵神経内分泌腫瘍の1例について.

第46回 長野県臨床検査学会, 2022年12月4日.

1. ビジョン

- ・一律にセットされた人間ドックとは異なる、必要な方に必要な検査を提供できるしくみ、健診サービスを構築し、検査件数を増やす
- ・「予防」の観点から、带状疱疹ワクチン、HPV ワクチン等、年代や層に合わせた予防接種を促進し、予防接種実施者数を増やす
- ・東病院で完結可能な健診は移管し、午後ドックやがん検診など当センターの特性や強みを活かした健診の受け入れを増やす

2. サービス・業務内容

- ・健診コース
 - 人間ドック 2日コース
 - 人間ドック 1日コース
 - プレミアムドックコース
- 生活習慣病健診、定期健診、婦人科検診、脳ドック、PET 検診、消化管ドック、胃内視鏡検診、運動器ドック、予防接種、ストレスチェック
- ・オプション検査
 - 受診者が希望するオプション検査を追加でき、個人のニーズに沿ったより総合的な健診と精度の高い健診を提供
- ・外国人受診者の健診
- ・幅広い知識を持った予約対応（事務部営業課）
- ・受診者により安全できる空間と時間を提供（事務部フロント課）
- ・企業や健康保険組合との健康診査受託契約
- ・許可申請・届出等の手続き
- ・立入検査対応
- ・外部調査期間への回答
- ・健康センターの経営成績の把握と報告

3. 体制

フロント課、営業課

フロント課 7名、営業課 10名、管理者 3名

営業日数 298日

コース受入日数 2日ドック 241日、1日ドック 298日、その他検診 298日

受診者の受入 月～金曜日の午前・午後（7：45～16：30）

土曜日の午前（8：00～12：00）

予約受付 月～金曜日（8：30～16：30）

土曜日（8：30～12：00）

4. 実績・年度報告

- ・休日人間ドック

平日は仕事や家庭の事情で受診できない方のために祝日の2022年7月18日（月）、8月11日（木）、11月23日（水）、2023年2月23日（木）休日人間ドックを実施した。

- ・女性がん検診 DAY

女性スタッフによる女性がん検診 DAY（子宮がん・乳がん検診）を休日に実施した。毎年恒例となり、女性がん検診 DAY のリピーターも多く受診された。

- ・プレミアムドック

二日ドックに心臓検査（冠動脈造影 CT、心臓超音波、ABI 等）、脳検査、PET 検査を加えたプレミアムドックを実施した。今年度の受診数は14件であった。

- ・新型コロナウイルスワクチン接種

国の指針に基づき、医療従事者、高齢者、基礎疾患患者及び高齢者施設職員、一般の方にワクチン接種を実施した。

- ・健診システム更新

2022年10月より健診システムを更新した。システム更新により、電子カルテシステムとの連携強化、検査進捗管理の自動化、事務作業の効率化、ユーザー側のカスタマイズ範囲の拡大等の成果が得られた。

〈実績〉

- ・人間ドック受診者数の推移

(1) 二日ドック受診者

(年度) コース名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(2020) 実績	109	109	197	224	262	259	314	282	252	151	153	188
(2021) 実績	147	126	236	220	249	232	292	301	277	176	164	181
(2022) 実績	140	127	246	223	243	239	257	270	259	213	198	209
(2020) 一日当	5.5	6.1	9.0	11.2	13.1	13.0	14.3	14.1	12.6	7.6	8.5	8.5
(2021) 一日当	7.4	7.0	10.7	11.0	11.9	11.0	13.9	15.1	13.9	9.3	9.1	8.2
(2022) 一日当	7.4	7.1	11.2	10.6	10.6	12.6	12.9	13.5	13.0	11.2	10.4	10.0
(2020) 累計	109	218	415	639	901	1,160	1,474	1,756	2,008	2,159	2,312	2,500
(2021) 累計	147	273	509	729	978	1,210	1,502	1,803	2,080	2,256	2,420	2,601
(2022) 累計	140	267	513	736	979	1,218	1,475	1,745	2,004	2,217	2,415	2,624

(2) 一日ドック受診者

(年度) コース名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(2019) 一日ドック	1,314	1,287	1,330	1,390	1,376	1,263	1,389	1,273	1,371	1,273	1,289	1,244
(2020) 一日ドック	1,057	892	1,361	1,345	1,324	1,305	1,423	1,283	1,367	881	1,135	1,449
(2021) 一日ドック	1,330	1,221	1,401	1,407	1,320	1,342	1,382	1,367	1,348	1,207	1,222	1,403
(2019) 一日当	52.6	53.6	53.2	53.5	52.9	54.9	53.4	53.0	54.8	55.3	53.7	49.8
(2020) 一日当	40.7	38.8	52.3	53.8	53.0	54.4	52.7	53.5	54.7	36.7	49.3	55.7
(2021) 一日当	53.2	53.1	53.9	54.1	52.8	53.7	53.2	54.7	53.9	52.5	53.1	54.0
(2019) 累計	1,314	2,601	3,931	5,321	6,697	7,960	9,349	10,622	11,993	13,266	14,555	15,799
(2020) 累計	1,057	1,949	3,310	4,655	5,979	7,284	8,707	9,990	11,357	12,238	13,373	14,822
(2021) 累計	1,330	2,551	3,952	5,359	6,679	8,021	9,403	10,770	12,118	13,325	14,547	15,950

(年度) コース名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(2020) 実績	1,057	892	1,361	1,345	1,324	1,305	1,423	1,283	1,367	881	1,135	1,449
(2021) 実績	1,330	1,221	1,401	1,407	1,320	1,342	1,382	1,367	1,348	1,207	1,222	1,403
(2022) 実績	1,342	1,248	1,414	1,378	1,389	1,228	1,132	1,266	1,280	1,238	1,302	1,480
(2020) 一日当	40.7	38.8	52.3	53.8	53.0	54.4	52.7	53.5	54.7	36.7	49.3	55.7
(2021) 一日当	53.2	53.1	53.9	54.1	52.8	53.7	53.2	54.7	53.9	52.5	53.1	54.0
(2022) 一日当	53.7	54.3	54.4	53.0	51.4	51.2	45.3	50.6	51.2	53.8	56.6	56.9
(2020) 累計	1,057	1,949	3,310	4,655	5,979	7,284	8,707	9,990	11,357	12,238	13,373	14,822
(2021) 累計	1,330	2,551	3,952	5,359	6,679	8,021	9,403	10,770	12,118	13,325	14,547	15,950
(2022) 累計	1,342	2,590	4,004	5,382	6,771	7,999	9,131	10,397	11,677	12,915	14,217	15,697

(3) 全受診者

(年度) コース名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(2019) 全受診者	2,240	2,270	2,612	3,106	3,046	2,497	2,739	4,471	2,442	2,205	2,765	2,081
(2020) 全受診者	1,666	1,518	2,416	3,026	2,901	2,584	2,935	4,578	2,535	1,590	2,491	2,371
(2021) 全受診者	2,083	2,151	2,589	2,953	2,792	2,447	2,623	3,851	2,663	2,060	2,588	2,330
(2019) 一日当	89.6	94.6	104.5	119.5	117.2	108.6	105.3	186.3	97.7	95.9	115.2	83.2
(2020) 一日当	64.1	66.0	92.9	121.0	116.0	107.7	108.7	190.8	101.4	66.3	108.3	91.2
(2021) 一日当	83.3	93.5	99.6	113.6	111.7	97.9	100.9	154.0	106.5	89.6	112.5	89.6
(2019) 累計	2,240	4,510	7,122	10,228	13,274	15,771	18,510	22,981	25,423	27,628	30,393	32,474
(2020) 累計	1,666	3,184	5,600	8,626	11,527	14,111	17,046	21,624	24,159	25,749	28,240	30,611
(2021) 累計	2,083	4,234	6,823	9,776	12,568	15,015	17,638	21,489	24,152	26,212	28,800	31,130

(年度) コース名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(2020) 実績	1,666	1,518	2,416	3,026	2,901	2,584	2,935	4,578	2,535	1,590	2,491	2,371
(2021) 実績	2,083	2,151	2,589	2,953	2,792	2,447	2,623	3,851	2,663	2,060	2,588	2,330
(2022) 実績	2,146	2,219	2,670	3,035	2,895	2,344	2,254	4,216	2,450	2,140	2,789	2,471
(2020) 一日当	64.1	66.0	92.9	121.0	116.0	107.7	108.7	190.8	101.4	66.3	108.3	91.2
(2021) 一日当	83.3	93.5	99.6	113.6	111.7	97.9	100.9	154.0	106.5	89.6	112.5	89.6
(2022) 一日当	85.8	96.5	102.7	116.7	107.2	97.7	90.2	168.6	98.0	93.0	121.3	95.0
(2020) 累計	1,666	3,184	5,600	8,626	11,527	14,111	17,046	21,624	24,159	25,749	28,240	30,611
(2021) 累計	2,083	4,234	6,823	9,776	12,568	15,015	17,638	21,489	24,152	26,212	28,800	31,130
(2022) 累計	2,146	4,365	7,035	10,070	12,965	15,309	17,563	21,779	24,229	26,369	29,158	31,629

※全受診者数に新型コロナワクチン接種実施人数は含みません

会議

会議名	議長	目的
運営会議	平林 和子	診療部・健康管理部・事務部の医長・主任以上が月1回集まり、ドックや主要オプションなどの実績の確認、人事の報告など情報の共有化を行い、さらに現在のドック健診業務での改善点、新規オプションの立ち上げ、広報活動のあり方などの検討を行う。
経営会議	小池 秀夫	相澤健康センターのミッションを達成するため、経営方針に基づき、センターの経営を健全かつ適正に実施することを目的とする。

9. 地域在宅医療支援センター

センター長 水野 悦美

■ ミッション

- ・私達は、在宅で療養する人々の尊厳と自立を尊重し、良質な医療・介護・福祉サービスを提供する。
- ・私達は、かかりつけ医や関連機関と密接な連携を図り、地域在宅医療支援センターの総合力を生かし、在宅療養を支援することで住み慣れた場所で安心して暮らせる地域創りをする。
- ・私達は、医療・介護・福祉の専門家として質向上と人材育成に真摯に取り組み、地域の皆様へ安全で信頼できるサービスを提供する。

■ ビジョン

- ・「相澤地域在宅医療支援センター松本」は、相澤病院・相澤東病院との連携と協働のもと急性期・慢性期・生活期・終末期の医療・介護ニーズに柔軟に対応出来る機能に整備し、必要なサービスが的確に提供出来るよう事業展開する。更に中央・北部包括支援センターと密な連携を図ることで、住み慣れた場所で安心して暮らせる地域創りに貢献し、地域包括ケアのモデル地域を目指す。
- ・「相澤地域在宅医療支援センターことほぎの丘」は、恵清会所属の中央南・南東部包括支援センターと密な連携を図り、事業所規模の拡充と提供エリアの拡大を図る。また、新たな拠点として、地域のニーズに対応した新たな事業展開を検討する。
- ・「相澤地域在宅医療支援センター安曇野」は、訪問看護ステーション安曇野サテライトをステーション化し、筑北サテライトを含む独立したステーションとして、周辺の病院や診療所及び鳥羽医院との連携を強化し、安曇野周辺地域・筑北村・麻績村の在宅医療を支援する。
- ・塩尻センター・新村センターは周辺地域における病院・診療所・自治体・包括支援センター・介護保険事業所と連携を図り、各地域の「地域包括ケアシステム」の拠点となるべく、各センターが自立しその地域にあった活動を展開する。各地域において、急性期医療や東病院の入院が必要な時は、地域の窓口となり、地域を越えて慈泉会と連携する。
- ・新たに各センターを統括する（地域在宅医療支援センター本部）組織を創設し、各センターにおけるヒト・モノ・カネの動きをデータ化して把握、制度改正や報酬改定、医療・介護分野におけるマーケティングなど調査・分析を行い、エビデンスに基づいて管理できる人材を育成する。

1. 概要

新体制を構築し、組織図の改定を行なう

- ・6/1 組織改定
 - 運営管理室の設置
 - センター長補佐・運営管理室室長を登用し、本部機能の強化を図る
- ・5ヶ所のセンターと2ヶ所の包括支援センターの開設

-
- ・5 職種の事業展開
居宅介護支援・訪問看護・訪問リハビリ・訪問介護・通所リハビリ
 - ・松本市の委託事業
中央包括支援センター・北部包括支援センター

2. 事業計画及び実施状況

1. 支援センター松本、中央、北部包括支援センターの連携強化
5月より隔月の定例開催を継続 中央・北部包括と共に地域への講師派遣等で相澤東病院と共に地域活動に取り組んでいる
2. 「相澤地域在宅医療支援センターことほぎの丘」事業の定着
中央南・南東部地域包括支援センターと連携を強化し、居宅支援・訪問看護・訪問リハビリ共に新規利用者が増え、事業の拡大が図られている
3. 訪問看護ステーションひまわり安曇野サテライト事業の整備
2023年4月に向けて「相澤訪問看護ステーションひまわり安曇野」を開設し、引き続き体制を強化する
4. BCP管理委員会を設置し、発災時にも事業継続できる体制を整備
「地域在宅医療支援センター自然災害BCP管理委員会」が発足し自然災害BCPが整備されている
5. 各センターを統括する本部機能の強化
戦略企画室と協働し、内部・外部環境をデータ化し、各センターの自立を促し引き続き、本部機能を強化する
今年度は安曇野地域のセンター化のデータの集約・分析ができた

3. 今後

地域在宅医療支援センターは、職員数200余名となり、北は坂井、筑北村から南は楯川地区まで、多くの地域の在宅療養を支えている。

規模の拡大は受容に支えられ、大きく発展しハード面の整備に力を入れてきたが、今後は職員一人ひとりが提供できるサービスの質が問われている。

療養する人々の尊厳と自立を尊重し、良質な医療・介護・福祉を提供し続ける。

地域在宅医療支援センター松本

センター長 安藤 弘子

1. サービス・業務内容

相澤地域在宅医療支援センター松本は、相澤病院・相澤東病院との連携と協働のもと急性期・慢性期・生活期・終末期の医療・介護ニーズに柔軟に対応出来る機能に整備し、必要なサービスが的確に提供出来るよう事業展開する。

住み慣れた場所で安心して暮らせる地域創りに貢献し、地域包括ケアのモデル地域を目指す。

2. 体制

- ・相澤居宅介護支援事業所： 介護支援専門員 10名
- ・相澤訪問リハビリセンター： 理学療法士 8名 作業療法士 3名 言語聴覚士 3名
- ・訪問看護ステーションひまわり： 看護師 12名（内非常勤 6名）
- ・相澤訪問介護ステーショングリーン： 介護福祉士 11名（内非常勤 5名）
- ・相澤通所リハビリテーション歩み： 理学療法士 4名 作業療法士 3名 看護師 1名
介護福祉士 8名
- ・庶務： 6名

相澤地域在宅医療支援センター松本 相澤居宅介護支援事業所

課長 齊藤 京子

1. ビジョン

- 相澤病院・相澤東病院と連携協働し急性期・慢性期・生活期・終末期の医療・介護ニーズに柔軟に対応するために、併設する医療系事業所との連携により、ターミナルケースを含めた、医療依存度の高い利用者への支援を強化した事業所になる。
- 中央・北部地域包括支援センターと連携し、住み慣れた場所で安心して暮らすために、本人の持っている力と地域との共助であるインフォーマルサービスを意識した個別性の高いケアプラン作成ができ、地域資源を有効に活用している事業所になる。

2. サービス・業務内容

【居宅介護支援】

- ・利用者または家族からの依頼を受け要介護認定を受けた利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがい、居宅サービス計画作成支援と指定居宅サービス等提供確保のため、サービス提供事業者との連絡調整を行う。
- ・居宅サービス計画作成後、継続的なモニタリング、プランの修正、連絡調整を行う。

【介護予防支援・総合事業対象者の受託】

- ・地域包括支援センターからの委託を受け、要支援認定者、総合事業対象者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがい、介護予防計画作成支援と介護予防サービス、日常生活支援総合事業等を適切に活用するために、サービス提供事業者との連絡調整を行う。

【地域での役割】

- ・特定事業所加算算定事業所として、地域援助・人材育成・多職種連携・多職種協働の実現に向け自らの役割を果たす。

【介護認定調査】

- ・長野県内・外の自治体や広域連合からの委託を受け介護認定調査を行う。

3. 体制

・管理者（主任介護支援専門員）	1名
主任介護支援専門員	6名
介護支援専門員	5名
計	12名
事務職員	1名

4. 実績・年度報告

2022年度 累計実績

- ・実利用者数 4,616名
- ・新規受入数 112名

・レセプト請求数 要介護：3,155 件 要支援：913 件 ケアマネジメント A：289 件

5. 学術等業績

・2022 年度長野県ケアプラン点検アドバイザー派遣事業

〈ケアプラン点検講師 派遣先〉 齊藤

・2022 年 9 月南牧村 ・2022 年 10 月～12 月東御市 ・2022 年 10 月～12 月松本市

相澤地域在宅医療支援センター松本 ヘルパーステーション「グリーン」結部門

主任 三原 誠

1. ビジョン

1. ヘルパーステーショングリーン結部門は、サービス付き高齢者住宅「結」グループにお住まいの利用者様に対して、個々に合った介護サービスをより利用しやすくする為に、定期巡回や身体介護・生活支援に於いて質の高い介護の専門職となっている。その為に月1回の会議の場を利用して、スタッフ全員で訪問介護計画書を考え作成する事で、統一したサービス提供を行える様にし、利用者様が安心な生活を送れるよう支援する。
2. グリーン結部門のスタッフ3棟（17人）に於いて、職員の欠員が出たとしても、棟を超えた職員同士の助け合いが出来ていて、利用者様への影響を少なくし、職員も安心して業務に入れる環境になっている。

2. サービス・業務内容

介護保険・介護予防サービス

- ・要介護・要支援者に対し、自宅に訪問して入浴・食事・排泄介助等の身体介護
- ・主にお一人暮らしの要介護者・要支援者に対し、自宅に訪問して調理・洗濯・掃除、買い物等の生活援助を行う。
- ・要介護者に対して、通院乗降サービスを行う。

障害福祉サービス

- ・障害者手帳（身体・知的・児童・精神障害）をお持ちの方に対してホームヘルプサービスを行う。

介護保険外サービス

- ・介護保険では対応できない部分のサービスを行う。

定期巡回随時対応型訪問介護・看護

- ・一日を通してのこまめな訪問と緊急時の対応を行い、要介護者が安心して在宅で暮らし続けられるように平成26年度より開始した地域密着型のサービス。

3. 体制

- 〈利用者管理体制〉 複数担当制（1人の利用者に対して複数の担当による訪問体制）
- 〈休業日〉 なし
- 〈職員数〉 18名

4. 実績・年度報告

実利用者数（月平均）	141名
訪問件数（月平均）	3225名
新規受入数（月平均）	7名
定期巡回利用者数（年間）	6名

相澤地域在宅医療支援センター松本 ヘルパーステーション「グリーン」在宅部門

科長 相馬 智恵

1. ビジョン

1. ヘルパーステーション「グリーン」在宅部門は地域包括ケアのモデル地域を目指すために、相澤病院、相澤東病院から退院される高齢者や、各居宅介護支援事業所からの依頼を断ること無く、質の高いサービスを常に提供する。その為に、訪問看護ステーションひまわり、相澤病院訪問リハビリステーションと密に連携を図り「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービス」や「障害福祉サービス」等を柔軟に提案・提供する。また相澤病院に透析通院されている患者さんの負担を軽減するために「通院乗降介助」のサービスを充実させ継続する。
2. ヘルパーステーション「グリーン」は各職員が常に向上心を持ち、やりがいを持って働き続ける事ができる職場作りを目指す。その結果、すべての職員が利用者に寄り添った利用者本位のサービスの提供を行う事で、地域の高齢者が住み慣れた場所で生き生きと暮らし続けられるお手伝いが出来ている。

2. サービス・業務内容

介護保険・介護予防サービス

- ・要介護・要支援者に対し、自宅に訪問して入浴・食事・排泄介助等の身体介護
- ・主にお一人暮らしの要介護者・要支援者に対し、自宅に訪問して調理・洗濯・掃除、買い物等の生活援助を行う。
- ・要介護者に対して、通院乗降サービスを行う。

障害福祉サービス

- ・障害者手帳（身体・知的・児童・精神障害）をお持ちの方に対してホームヘルプサービスを行う。

介護保険外サービス

- ・介護保険では対応できない部分のサービスを行う。

定期巡回随時対応型訪問介護・看護

- ・一日を通してのこまめな訪問と緊急時の対応を行い、要介護者が安心して在宅で暮らし続けられるように平成 26 年度より開始した地域密着型のサービス。

3. 体制

〈利用者管理体制〉 複数担当制（1 人の利用者に対して複数の担当による訪問体制）

〈 休業日 〉 なし

〈 職員数 〉 12 名

4. 実績・年度報告

実利用者数（月平均） 141 名

訪問件数（月平均） 3225 名

新規受入数（月平均） 7 名

定期巡回利用者数（年間） 6 名

相澤地域在宅医療支援センター松本 訪問看護ステーションひまわり

ステーション長 安藤 弘子

1. ビジョン

現在の1チーム体制から2チーム体制とすることで、宅直の負担軽減を図ると共に業務効率化を図り働きやすく、長く働きたい事業所となる。

利用者にとっては住み慣れた地域で安心して、人生の最期までその方らしく暮らし続けることができるように支援するためにスタッフ全員が質の高いケアを提供できるよう、看護の質向上に努める。

2. サービス・業務内容

介護保険で要支援1・2、または要介護1～5と認定された方と、医療保険に基づいて主治医の指示のもと訪問看護を提供する。

病状観察、体調管理、健康相談、療養相談、日常生活の看護（食事、排泄、清潔ケア等）主治医の指示に基づいた医療処置、医療機器管理、褥瘡ケア、認知症看護、在宅リハビリテーション、緩和ケア、看取りの看護 精神看護、緊急時24時間対応など。

定期的なカンファレンス、多職種合同カンファレンス、サービス担当者会議、病院での退院カンファレンス、主治医面談等の実施。

3. 体制

〈営業日〉 月～金曜日 8:30～17:10

〈休業日〉 土日曜日 祝祭日 年末年始（必要に応じて訪問可能）

〈緊急時〉 365日 緊急時対応体制加算契約により、24時間連絡体制あり

〈管理体制〉 チーム担当制

〈スタッフ構成〉 常勤 6名 宅直あり

非常勤 6名 宅直なし

4. 実績・年度報告

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実利用者数	207	209	215	215	216	213	217	222	236	236	238	236
新規利用者数	12	14	19	14	15	18	15	20	22	16	12	15
終了者数	6	12	13	14	14	21	11	15	8	16	10	17

相澤地域在宅医療支援センター松本 訪問リハビリテーションセンター

主任 三崎 賢治

1. ビジョン

- ・「相澤訪問リハビリテーション松本」は、相澤病院・相澤東病院と連携・協働し、急性期・慢性期・生活期・終末期の様々な医療・介護ニーズに対して質の高い医療を提供するために、リハビリテーションスタッフの知識・技術が統一できる教育支援体制を整えていく。また近年増えつつある「呼吸・循環器疾患」や「小児」、「認知症」に対して専門性を持ったスタッフを育成していく。
- ・地域リハビリテーションの充実を図るために疾患や年齢を問わず、小児期から終末期を通して必要なサービスが的確に提供できる事業所となっていく。そのために、行政の施策事業や地域の介護予防事業等への積極的な参加、かかりつけ医や通所施設等との密な情報共有・交換、訪問看護ステーションと連携した終末期での関わりの充実を図ることで地域住民も含め住み慣れた場所での生活を支えていく。

2. サービス・業務内容

- ・利用者が住み慣れた場所で「その人らしく暮らす」ために、リハビリテーションスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が利用者宅へ訪問し、身体・生活機能の維持改善、社会参加への促進を目的とした運動療法等の実施に加え、生活指導、療養相談等の生活支援となる訪問リハビリテーションを提供する。

3. 体制

- ・「相澤地域在宅医療支援センター松本訪問リハビリテーション」に勤務するセラピストは、「訪問リハビリテーションセンター」と「訪問看護ステーションひまわり」とを兼務し、サービス提供を実施する。また、身体・生活機能を多面的に評価できるように、一人の利用者に複数人または複数職種で関わる複数担当制を実施している。

【営業日】

月曜日～金曜日の8:30～17:10 ※年末年始、祝祭日は要相談

【サービス提供区域】

国道19号線より東側且つやまびこ道路より北側に位置する松本市（旧四賀村、安曇村、奈川村を除く）

【チーム構成】

1チーム 13名（理学療法士8名 作業療法士3名 言語聴覚士2名）

4. 実績・年度報告

【2022年度実績】

- ・訪問件数 14,144件
- ・新規利用者数 202件
- ・終了者数 150件

【講演・講師】

- ・三崎 賢治 松本市自立支援型個別ケア会議 8月26日（松本市）
- ・小川 修平 松本市自立支援型個別ケア会議 9月22日（松本市）
- ・三崎 賢治 職員研修会講師 7月6日（長野県寿台養護学校）
- ・三崎 賢治 校内研修会講師 10月17日（長野県寿台養護学校）

5. 学術等業績

安藤道彦. 訪問リハビリテーション開始時のFIMスコアが介入3か月後のFIM利得に与える影響.

第56回日本作業療法学会, 2022年9月16日.

安藤道彦. 訪問リハビリテーション利用者に対するQOL評価法の開発と妥当性・信頼性・実用性の検討.

第37回長野県作業療法学会, 2022年6月5日.

宮下優花. 純粋失読症例に対する自動車運転評価について.

第23回日本言語聴覚学会, 2022年6月24日.

相澤地域在宅医療支援センター松本 相澤通所リハビリテーション「歩み」

科長 金丸 大地

1. ビジョン

利用者の定期評価から得られる情報の管理体制、内容を見直し、身体機能・生活機能の改善の度合いを数値化、効果検証し、結果を提示することで利用者の満足度の向上につなげる。そして、得られた治療成績を対外的（居宅介護支援事業所等）に公表、アピールすることで地域に選ばれる通所リハビリとなることを目指す。

松本市の介護予防事業として継続している介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービスC）について、通所型サービスCのあり方（事業内容、運営体制等）を見直し、地域・利用者のニーズに即したサービスを行い、より効果的で最適な介護予防事業に発展させ、歩みとして地域への寄与、役割を果たす。

2. サービス・業務内容

【通所リハビリテーション】

利用者の送迎：概ね半径5km以内

利用者へのサービス提供

直接的、間接的なリハビリテーションの提供

通所リハビリテーション計画書の作成

健康管理

送迎

他事業所との連携

担当者会議への出席

リハビリテーション会議の開催、運営

他事業所への情報提供

事業所外でのサービス提供

利用者と自宅や地域へ訪問（評価を目的に）

【介護予防・日常生活総合支援事業】

通所サービスC（短期集中介護予防サービス）の実施

対象：要支援者、事業対象者

利用者の送迎：概ね半径5km以内

利用者へのサービス提供

運動機能、認知機能の評価

サービス計画書の作成 健康管理 送迎

他事業所との連携 担当者会議への出席 他事業所への情報提供

3. 体制

通所リハビリ

営業日：月～金（祝日営業） 2Fの水曜日午前除く

サービス提供時間：9時～12時30分 13時30分～17時

2チーム性（1Fフロア、2Fフロア）

通所型サービスC

営業日：水曜日 午前（2Fフロア）

サービス提供時間：9時～11時15分

スタッフ構成

管理者 医師 1名

管理者代行（科長） 理学療法士 1名

（主任） 作業療法士 1名

職種状況

理学療法士（常勤） 5名（非常勤） 1名

作業療法士（常勤） 3名

看護師（非常勤） 1名

介護福祉士（常勤） 8名（非常勤） 1名

事務員（常勤） 1名

4. 実績・年度報告

*実利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	229	229	223	224	217	222	223	222	224	224	224	224

*利用実績数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	1117	1205	1147	1073	1080	1102	1057	1072	1051	1009	1040	1181

*新規利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	4	8	4	4	4	7	5	6	6	2	6	5

*その他

利用者満足度調査実施

講座の実施

4月 種を蒔く、植物を育てる

5月 ひかりのモバイル ヒンメリをつくってみましょう

6月 スポーツ実践「ボッチャ」

- 7月 松本検定
- 8月 「かしこい脳の使い方」認知症について
- 9月 アロマオイルで消臭剤をつくる
- 10月 「スポーツ実践 モルック」
- 11月 「口腔ケアについて」
- 12月 「クリスマスカード・年賀状作り」
- 1月 「筆であそぶ」
- 2月 「長野県の郷土食してますか？」
- 3月 障害者スポーツや仕事

5. 学術等業績

当センターにおける活動・参加への取り組みとサービス向上のための重点課題の検討.
リハビリテーション・ケア合同研究大会, 2022, 苫小牧.

地域在宅医療支援センター塩尻

センター長 寺澤 佑輔

1. サービス・業務内容

塩尻センター・新村センターは周辺地域における病院・診療所・自治体・包括支援センター・介護保険事業所と連携を図り、各地域の「地域包括ケアシステム」の拠点となるべく、各センターが自立しその地域にあった活動を展開する。各地域において、急性期医療や東病院の入院が必要な時は、地域の窓口となり、地域を越えて慈泉会と連携する。

2. 体制

塩尻診療所通所 医師 1名

・通所リハビリテーション

管理者代行 科長（理学療法士）：1名

看護師：1名 理学療法士：3名 作業療法士：2名 介護福祉士：5名

計12名

・訪問リハビリテーション塩尻

言語聴覚士：1名（主任） 理学療法士：4名 作業療法士：2名

計7名

訪問看護ステーションひまわり塩尻事業所

ステーション長：1名 看護師：9名

計10名

相澤居宅介護支援事業所しおじり

管理者（主任介護支援専門員）：1名 主任介護支援専門員：3名、介護支援専門員：1名

計5名

庶務 2名

1. ビジョン

在宅療養を必要とされる方が住み慣れた場所で安心して暮らせ、その人らしく「活動」や「社会参加」が行えるように、医療・介護・リハビリテーションの視点から支援する。

2. サービス・業務内容

1. 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション利用者に対する診察。
2. 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション実施における指示。
3. 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション利用者のリハビリテーション会議への出席。

3. 体制

常勤医師 1名、非常勤医師 1名

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションについての詳細は各部署の年報に記載。

資格

耳鼻咽喉科専門医 1名

診察室 1室、リハビリテーション室 1室、面談室 1室

相澤地域在宅医療支援センター塩尻 居宅介護支援事業所しおじり

主任 寺澤 佑輔

1. ビジョン

利用者が家庭や地域などで、役割の獲得または再獲得ができるように、職員一人一人が質の向上に努め、ケアプランに位置づける「望む暮らしの実現へ向けた支援」、「目標」を具体的に示し、利用者個々の社会参加を促進し、「生活の質」の向上に寄与する事業所になる。

支援にあたっての知識、技術を、他事業所にも伝達することで、地域の事業所の質向上に貢献できる事業所となる。

2. サービス・業務内容

居宅の要介護者及び地域包括支援センターからの委託を受けた要支援者、事業対象者に対し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行う。

3. 体制

- ・管理者（主任介護支援専門員） 1名
- ・主任介護支援専門員 3名
- ・介護支援専門員 1名 計5名
- ・庶務（訪問看護、訪問リハビリ兼務） 1名

4. 実績・年度報告

- ・実利用者数 2022年度累計 1,852名
- ・新規利用者数 2022年度累計 48名
- ・レセプト件数 2022年度累計
要介護：1,231件、要支援：506件、ケアマネジメントA：35件

5. 学術等業績

寺澤（招聘者）、第2回松本市相談支援事業所連絡会、シンポジスト、

2022年9月15日、松本市勤労者福祉センター、

寺澤、2022年度長野県ケアプラン点検アドバイザー派遣事業、ケアプラン点検講師、

2022年8月17日、松川町役場、

寺澤、2022年度長野県ケアプラン点検アドバイザー派遣事業、ケアプラン点検講師、

2022年10月12日、12月13日、高森町、

相澤地域在宅医療支援センター塩尻 訪問看護ステーションひまわり塩尻事業所

ステーション長 市川 由利子

1. ビジョン

障害を持ち、高度な医療ケアが必要な状態になっても、かかりつけ医や地域の医療介護福祉のチーム連携をとり住み慣れた地域でその人らしく療養できるよう支援する。

スタッフの協働性を整備することで、より多くのニーズに対応できる事業所になる。

2. サービス・業務内容

1. 健康観察・病状観察
2. 日常生活の支援
3. 療養環境の調整・支援
4. 医師の指示による医療処置及び医療機器の管理
5. 介護相談・介護予防・認知症相談
6. リハビリテーション
7. ターミナルケア・終末期ケア

3. 体制

〈利用者訪問体制〉

チームナーシング 担当制 緊急時 24 時間連絡対応体制（宅直看護師 1 名＝当番制で電話連絡に 365 日 24 時間対応）

〈スタッフ構成〉

常勤看護師 4 名、非常勤看護師 6 名、理学療法士 4 名（兼務）、作業療法士 2 名（兼務）、言語聴覚士 1 名（兼務）、事務職員 1 名

4. 実績・年度報告

2022 年度実績 実利用者数（月平均）735 人

訪問件数 8814 件（うち訪問看護 6010 件）

新規利用者数 60 人 終了者数 69 人

※訪問リハビリの実績は、訪問リハビリを参照ください。

地域在宅医療支援センター塩尻 訪問リハビリテーション

主任 船越 友子

1. ビジョン

- ・訪問リハサービスの利用者が生活機能および活動・参加機会の維持・向上し、効果的な介護重度化予防を図れるよう、地域のデイサービスやデイケアサービス、地域包括支援センターと双方向の連携が取れるネットワークを構築する。
- ・利用者および家族間の療養に対する不安や悩みを共有し共感できるびあサポートシステムを行政との連携・協力のもとに進め、地域住民の自助・互助の情勢を支援する新たな事業を展開する。

2. サービス・業務内容

介護保険と医療保険の二つの保険を利用して、要介護者および要支援者および障害者（児）に対し、主治医の指示の下、利用者宅へ訪問して理学療法・作業療法・言語聴覚療法の訪問リハビリテーションを提供する。

また定期的なチームカンファレンス、他職種合同カンファレンス、サービス担当者会議、退院前カンファレンス、事前面談、主治医面談等の実施・参加により、チーム医療・地域包括ケアに積極的に取り組む。なお、当センターにおいては下記の訪問リハビリテーション業務を兼務している。

相澤訪問看護ステーションひまわり塩尻事業所

塩尻診療所訪問リハビリテーション

相澤病院訪問リハビリテーションセンター

3. 体制

- ・営業日時 月曜日～金曜日 8：30～17：10
- ・サービス提供区域 塩尻市（楢川地区を除く）、山形村、朝日村
- ・スタッフ構成 1チーム（7人体制）、複数担当制
理学療法士 4名、作業療法士 2名、言語聴覚士 1名（主任含む）

4. 実績・年度報告

【2022年度実績】

- ・訪問件数 6102件
- ・新規利用者数 73件
- ・終了者数 74件

【助言者】

- ・楢 あずさ 塩尻市自立支援型個別ケア会議 12月14日（塩尻市）
- ・船越 友子 塩尻市自立支援型個別ケア会議 12月14日（塩尻市）

【執筆】

- ・「地域のニーズに応え、地域共生社会を実現する これからの訪問リハビリテーション」

羽部 知宏

『Vision と戦略』、2022年10月号・11月号

相澤地域在宅医療支援センター塩尻 通所リハビリテーション塩尻

科長 朝倉 大輔

1. ビジョン

1. 我々は、生活期リハのスペシャリストとして、多職種による知識やスキルを総動員し、地域住民（利用者）が、家庭や地域の中でやりがいや役割を持って暮らせるようにする。また、地域の介護保険事業所と連携し、当通所リハを卒業（終了）後に利用者の社会参加が続けられる体制を作る。
2. 転倒・認知症予防等の地域勉強会を定期開催し、地域住民の健康寿命延伸に貢献するとともに、当通所リハを広く認知してもらい、地域住民が困った時に相談できる存在となる。
また、当通所リハを広く認知してもらうことで新たな利用者を取り込み、地域住民の信頼を得ることで当通所リハの存在意義を高め、スタッフのモチベーション向上に繋げる。

2. サービス・業務内容

- ・対象者：介護保険認定者（要介護・要支援）
- ・理学療法士、作業療法士による個別リハビリテーション
- ・介護福祉士等による個別に作成した自主トレーニング実施の支援、生活支援
- ・看護師による健康チェック、療養相談
- ・送迎サービス（送迎エリアは、当事業所より約半径5km）

3. 体制

- ・スタッフ構成：医師 2名、理学療法士 3名、作業療法士 2名、
介護福祉士 5名、看護師 1名、庶務 1名
- ・営業日：月～金（12月30日～1月3日を除く）
- ・営業時間：8：30～17：00

4. 実績・年度報告

実利用者数（名）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	136	135	136	137	138	136	134	134	134	131	126	126

利用実績数（名）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	719	721	732	676	728	734	699	707	659	642	641	740

新規利用者数（名）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	2	1	3	2	5	3	0	2	2	2	1	0

- ・利用者満足度調査実施
- ・居宅介護支援事業所に対する満足度調査実施

5. 学術等業績

- ・学術発表

塩原奈々. 通所リハビリテーション塩尻での棒体操の取り組み～音楽に合わせて心も身体も笑顔に～.

第10回 地域在宅医療支援センター 合同学術大会, 2022年11月26日, 長野県松本市.

- ・地域向け勉強会開催

斎藤剛, 塩原奈々, 朝倉大輔. 頭と体の健康体操教室.

2022年3月25日, 相澤通所リハビリテーション塩尻.

相澤地域在宅医療支援センター新村

センター長 大見 喜子

1. ビジョン

- ・地域が私たちに求めるニーズを把握することで、地域の関連機関と協働し、住みよい街づくりをする。
- ・地域の医療機関と連携することで住み慣れた地域で生活が続けられるようにサービスの充実と質改善、強化を行う。
- ・利用者の望む暮らしが送れるように、その方の立場に立った支援ができる事業所になる。

2. 体制

【相澤居宅介護支援事業所にいむら】

介護支援専門員：5名（常勤 4名・非常勤 1名）

【相澤訪問看護ステーションひまわりサテライト】

看護師：6名（常勤 4名・非常勤 2名）

【相澤訪問リハビリテーション新村サテライト】

理学療法士：5名 作業療法士：2名 言語聴覚士：1名

【庶務課】

事務員：1名

相澤地域在宅医療支援センター新村 相澤居宅介護支援事業所にいむら

主任 清水 学

1. ビジョン

地域住民から信頼され選ばれる事業所となるために、人材育成、運営基盤の強化を図り事業継続出来る体制を整え、各地域包括支援センターとの関係性を深め住み慣れた場所で暮らしていける地域作りに貢献する。

特に、河西部・河西部西・西部地域包括支援センターとの協力関係を強化、相澤病院との連携だけでなく、松本市立病院との連携も強化していく。東西のラインが強化される事で盤石な居宅運営が行える体制となっている。

2. サービス・業務内容

○営業日および営業時間帯

営業日：月曜日～金曜日 8：30～17：10

休業日：土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）

○休業日、営業時間外の対応

緊急時連絡先として携帯電話を輪番で持ち、対応できる体制にしている

- ・介護予防支援 要支援1～2と認定された方のケアプラン作成（地域包括支援センターより受託）
- ・総合支援事業 事業対象者と認定された方のケアプラン作成（地域包括支援センターより受託）
- ・居宅介護支援 要介護1～5と認定された方のケアプラン作成
- ・主治医、各サービス事業所との連携、連絡調整
- ・利用者へのサービス利用票の配布
- ・サービス事業所へのサービス提供票の配布

3. 体制

介護支援専門員 5名

〈資格〉

主任介護支援専門員 3名、介護福祉士 4名、歯科衛生士 1名、社会福祉士 2名

4. 実績・年度報告

- ・実利用者総数 2176名
- ・新規受入数 57名
- ・終了者数 62名

5. 学術等業績

〈講師〉

森下あかね. 認知症サポーター養成講座.

2022年12月7日, 松本市 島立小学校.

森下あかね. 認知症サポーター養成講座.

2023年3月9日, 松本市 松島中学校

相澤地域在宅医療支援センター新村 訪問看護ステーションひまわりサテライト

主任 安藤 恵子

1. ビジョン

西部地区で生活しながら療養する利用者の年齢や疾患を問わず、そのニーズに柔軟に対応し、療養及び療養場所における意思決定支援ができるスタッフの育成を、部署内及び部署や職種の垣根を超えて行い、地域の診療所・自治体・包括支援センターと連携し、必要に応じて慈泉会の窓口となり、質の高いチームケアを提供する。

2. サービス・業務内容

介護保険で要支援 1～2、または要介護 1～5 と認定された方と、医療保険に基いて主治の指示のもと訪問看護を提供する。

病状観察、体調管理、健康相談、療養相談、日常生活の看護（食事、排泄、清潔ケア等）主治医の指示に基づいた医療処置、医療機器管理、褥瘡ケア、認知症看護、在宅リハビリテーション、緩和ケア、精神看護、緊急時 24 時間対応など。

定期的なカンファレンス、多職種合同カンファレンス、サービス担当者会議、病院での退院カンファレンス、主治医面談等の実施。

3. 体制

看護師 6 名（常勤 4 名、非常勤 2 名）

4. 実績・年度報告

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実利用者数	105	106	107	106	111	116	112	111	113	111	113	112
新規利用者数	7	8	5	2	6	11	4	7	8	3	7	2
終了者数	7	7	4	3	1	6	8	8	6	5	5	3

相澤地域在宅医療支援センター新村 訪問リハビリテーションセンター

科長 大見 喜子

1. ビジョン

1. 新村サテライトが担当するエリアにおける「地域包括ケアシステム」構築に向けて、訪問リハビリテーション事業者が地域から求められるサービス（リハビリを通し、活動と参加に繋げるアプローチ）とシステムの中でセラピストに求められる事業（介護予防事業）に参画し、住みよい町作りを支援することができる。
2. 地域での公的な機関（公民館や福祉広場等）や他事業所（デイサービス、ショートステイサービスなど）で、勉強会を開催し啓発活動を行い、健康増進、介護予防に貢献する。

2. サービス・業務内容

- ・主治医の指示の下、訪問リハビリテーションを提供。利用者宅へ訪問して身体・生活機能の維持・改善、社会参加への促進を目的とした運動療法等の直接的アプローチや生活指導、療養相談等の間接的アプローチからなるサービスを提供している。
- ・訪問リハビリテーションサービスの提供およびサービス提供に必要な訪問リハビリテーション実施記録（カルテ記載）、訪問リハビリテーション実施計画報告書の作成。
- ・主治医（かかりつけ医、院内担当医）、他事業所との連携業務（連絡・調整・報告）。
- ・訪問スケジュールの作成および居宅介護支援事業所、本人・家族等への連絡業務。
- ・下等級職員および異動スタッフへの業務指導・助言
- ・入金日誌、訪問リハセンター日誌への記載およびレセプト関連業務
- ・訪問業務に関わる自動車運転および車両管理
- ・「リハビリテーション会議」の開催、ケアプランの中でのリハビリテーションマネジメント

3. 体制

勤務するセラピストは、相澤病院訪問リハビリテーションセンター新村サテライトと訪問看護ステーションひまわりサテライトリハビリテーション科を兼務し、サービスを提供している。また、身体・生活機能を多面的に評価できるように、一人の利用者に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が複数人で関わる複数担当制を採用している。

理学療法士：5名 作業療法士：2名 言語聴覚士：1名

【院外資格】

- ・介護支援専門員：2名
- ・福祉住環境コーディネーター2級：3名
- ・呼吸療法認定士：3名
- ・介護予防推進リーダー：2名
- ・地域包括ケア推進リーダー：3名
- ・AHA-BLS インストラクター：1名
- ・認定訪問療法士：2名

4. 実績・年度報告

		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
初回訪問数	2021年度	6	6	6	9	2	6	15	6	11	6	6	12	91
	2022年度	6	8	3	9	7	6	10	7	13	5	8	6	88
終了者数	2021年度	3	8	11	7	5	7	12	9	5	3	11	11	92
	2022年度	11	7	8	4	9	4	7	5	6	6	6	14	87
訪問件数	2021年度	601	568	589	590	561	593	565	606	613	569	564	623	7042
	2022年度	552	572	597	588	655	654	634	662	633	611	639	761	7558

5. 学術等業績

畑中真悟. 在宅リハビリテーション ～注意障害・記憶障害等への支援方法 家事・趣味的活動の再獲得プロセス 拘縮予防～.

訪問看護師等専門研修, 長野県松本市, 2022.8.6.

近藤晃永. コロナウイルス蔓延防止のための, 高齢者住宅への入場制限による入所者への影響 ―職員への意識調査―.

リハビリテーション・ケア合同研究大会 苫小牧 2022, 北海道苫小牧市, 2022.9.30.

1. サービス・業務内容

恵清会所属の中央南・南東部 包括支援センターと密な連携を図り、事業所規模の拡充と提供エリアの拡大を図る。

新たな拠点として、地域のニーズに対応した新たな事業展開を検討する

2. 体制

対象地域：松本市の南側エリア

松本市出川から南側 および村井、今井、空港東付近を主とする

訪問看護ステーションひまわりことほぎの丘サテライト

看護師： 6名

居宅介護支援事業所松本みなみ

介護支援専門員： 5名

訪問リハビリテーションことほぎの丘サテライト

理学療法士： 4名

作業療法士： 3名

言語聴覚士： 1名

庶務課：

事務員： 1名

地域在宅医療支援センターことほぎの丘 相澤居宅介護支援事業所松本みなみ

主任 松下 美佐子

1. ビジョン

業務の基盤となる研修体制と、職員のワークライフバランスに柔軟に対応できる体制を構築し、相澤病院及び相澤東病院と連携を強化することで、特定事業所加算Ⅰがいつでも算定できる体制を整える。
南東部地域包括支援センターが主催する地域ケア会議への参加や、恵清会所属事務所と合同の研修を継続し、地域課題の解決に向けて参画でき、地域に定着した事業所になる。

2. サービス・業務内容

○営業日および営業時間帯

営業日：月曜日～金曜日 8：30～17：10

休業日：土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）

○休業日、営業時間外の対応

緊急時連絡先として携帯電話を輪番で持ち、対応できる体制にしている

- ・介護予防支援 要支援1～2と認定された方のケアプラン作成（地域包括支援センターより受託）
- ・総合支援事業 事業対象者と認定された方のケアプラン作成（地域包括支援センターより受託）
- ・居宅介護支援 要介護1～5と認定された方のケアプラン作成
- ・主治医、各サービス事業所との連携、連絡調整
- ・利用者へのサービス利用票の配布
- ・サービス事業所へのサービス提供票の配布

3. 体制

介護支援専門員 6名（うち常勤 6名）

庶務（訪問看護、訪問リハビリテーション兼務） 1名

4. 実績・年度報告

2022年度 累計実績

- ・実利用者数 1796名
- ・新規受入数 64名
- ・レセプト請求数 要介護：1336件 要支援：311件 ケアマネジメントA：85件

5. 学術等業績

〈ケアプラン点検派遣先〉

- ・2021年1月14日・2月10日 塩尻市
- ・2022年1月17日 塩尻市

地域在宅医療センターことほぎの丘 訪問看護ステーションひまわり ことほぎの丘サテライト

主任 柴宮 愛

1. ビジョン

地域のサービス事業所と連携を取りながら利用者・家族の意向に沿った看護を提供することで、利用者から信頼され、スタッフがやりがいを感じながら働く事で活気あるステーションとなる。

2. サービス・業務内容

健康管理、日常生活の看護（食事 排泄 清潔ケア）、療養相談、療養指導、
主治医の指示による医療処置（カテーテル管理 褥瘡処置 点滴 服薬支援等）、
医療機器管理、緩和ケア、認知症の看護、療養相談、在宅リハビリテーション、
緊急時 24 時間対応など

3. 体制

〈営業日〉 月～金曜日 8：30～17：10

〈休業日〉 土日曜日 祝祭日 年末年始（必要に応じて訪問可能）

〈緊急時〉 365 日 緊急時対応体制加算契約により、24 時間連絡体制あり

〈管理体制〉 チーム担当制

〈スタッフ構成〉 常勤 4 名 宅直あり

パート 2 名 宅直なし

地域在宅医療支援センターことほぎの丘 訪問リハビリテーション

科長 白木 小百合

1. ビジョン

- ・中央南、南東部地域包括支援センターが管轄する地域課題の情報収集を行い、リハビリテーションに対するニーズを把握し、対応できる事業所として地域へ貢献している。
- ・リハビリテーションに関する相談窓口の対象を拡大し、さまざまな事業所からの相談に対応し、実績を積み重ね情報発信することで地域に信頼され、地域リハビリテーションの中心的な地位を築き選ばれる事業所となる。

2. サービス・業務内容

介護保険と医療保険の二つの保険を使用して、要介護者および要支援者、障害者（児）に対し、主治医と連携を図り、利用宅へ訪問して身体・生活機能の維持改善、社会参加への促進を目的とした運動療法等の直接的アプローチや生活指導、療養相談等の間接的アプローチを実践する。

3. 体制

スタッフ配置数

理学療法士 4名（科長含む） 作業療法士 3名 言語聴覚士 1名

*訪問看護ステーションひまわりことほぎサテライトと兼務し、医療度の高い利用者に対しても問看護師等と連携しながらリハビリテーションを提供している。

訪問リハ担当医の往診補助

診療のため科長もしくはスタッフ1名が補助する

訪問エリア

松本市の南側エリア

松本市出川から南側 および村井、今井、空港東付近

4. 実績・年度報告

2022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	合計数
利用者数	115	118	117	114	123	129	136	136	134	141	140	131	
新規依頼数	14	10	11	14	11	12	12	10	13	3	7	10	127
初回訪問数	15	10	8	3	17	11	11	12	8	11	3	9	118
終了者数	14	9	10	6	9	2	7	3	7	4	4	18	93

【講師】

- ・白木小百合 松本市自立支援型個別ケア会議 7月13日（松本市）
- ・橋口彬典 松本市自立支援型個別ケア会議 6月24日（松本市）

相澤地域在宅医療支援センター安曇野

センター長 西牧 俊介

1. サービス・業務内容

訪問看護ステーション安曇野サテライトがステーション化することで利用者をはじめ、関連機関からの全てのニーズ、特にターミナルケア等医療依存度の高い方への支援やリハビリとの連携を強化しての重度化予防に重点を置き、迅速・柔軟に対応できる体制を構築する。

通所リハビリテーションあずみのを拠点に利用者や関連機関、地域の方々との交流や啓発活動を目的とした「Ai カフェ」や健康教室等対外活動を通し、事業所やサービスの知名度向上にてサービスの利用拡充に繋げるとともに、地域に根ざした事業所を目指す。

利用者の視点に立った多職種協働、かかりつけ医や関連機関との「顔の見える連携」を心がけたサービス提供にて、利用者や関連機関、地域からの信頼を高め、安曇野地域周辺の災害支援や地域包括ケアシステム構築に貢献できる事業所となる。

2. 体制

【訪問看護ステーションひまわり安曇野サテライト】

看護師 6名（常勤 3名・パート 3名）

【訪問看護ステーションひまわり筑北サテライト】

看護師 1名（常勤）

【訪問リハビリテーション安曇野サテライト】

理学療法士 6名（常勤）、作業療法士 4名（内パート 1名）、言語聴覚士 1名（常勤）

【通所リハビリテーションあずみの】

医師 1名、理学療法士 4名（常勤）、作業療法士 2名（常勤）、介護福祉士 4名（内パート1名）、看護師 1名（パート）

【居宅介護支援事業所あずみの】

介護支援専門員 5名（常勤）

【庶務課】

事務員 2名（内パート 1名）

相澤地域在宅医療支援センター安曇野 相澤居宅介護支援事業所あずみの

主任 西牧 俊介

1. ビジョン

- ・併設されている訪問看護ステーション、訪問リハビリテーションセンター、通所リハビリテーションとの連携を強化し、総合力を活かしたサービスを提供し、ターミナルケア等医療依存度の高い利用者への支援や重度化予防に特化した事業所となる。
- ・災害対策（利用者個々の発災時の準備）や地域のニーズに応じた対外活動（Ai カフェや通所リハビリの対外活動に協力等）を通して関連機関や地域との関係を構築し、また地域課題の抽出にも繋がる地域ケア会議に積極的に参画することで安曇野市北部（穂高・有明）地域で地域包括ケアシステムの一端を担える事業所となる。

2. サービス・業務内容

総合事業対象者や要支援、要介護といった介護認定を受けた方に対するケアプラン作成のほか、地域のかかりつけ医や関連機関、併設の訪問看護ステーション・訪問リハビリテーションセンター・通所リハビリテーションセンターと連携を図りながら、多職種協働のケアマネジメントを提供する。

主な業務内容

総合事業、介護予防支援

総合事業対象者、要支援1・2の方のケアプラン作成（地域包括支援センターより受託）

居宅介護支援

要介護1～5の方ケアプラン作成

3. 体制

営業日：月曜日～金曜日 8：30～17：10

対応地域：安曇野市全域・松本市旧四賀地区（生坂村・麻績村・筑北村は要相談）

常勤：5名、合計 5名

4. 実績・年度報告

実利用者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	189	192	185	195	201	202	197	190	186	181	185	178

新規	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	4	5	8	12	9	5	3	3	6	3	5	1

終了	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	1	3	14	2	2	4	7	9	12	7	2	8

5. 学術等業績

〈講師〉

西牧 俊介. ターミナルケア研修会.

安曇野市居宅部会研修会, 2022年6月9日.

〈学術発表〉

岡本 輝乃. 「誰かいてほしい」という思いに寄り添って.

相澤地域在宅医療支援センター学術大会, 2022年11月26日.

相澤地域在宅医療支援センター安曇野 相澤訪問看護ステーション 安曇野サテライト

主任 横内 とみ子

1. ビジョン

利用者が住み慣れた場所でその人らしく安心して最期まで暮らせるよう、かかりつけ医、関連医療機関、他職種との連携をはかり重度化予防、ターミナルケアの充実を図る。

訪問看護ステーション安曇野サテライトをステーション化し、筑北サテライトを含む独立したステーションとして、周囲の病院や診療所、および鳥羽医院と連携を図り、安曇野周辺地域、筑北村、麻績村の在宅医療を支援する

2. サービス・業務内容

介護保険で要支援1・2または要介護1〜5と認定された方と、医療保険に基づいて主治医指示のもと訪問看護を提供する

病状観察、体調管理、健康相談、療養相談、介護相談、日常生活上の看護（食事、排泄、清潔ケア等）
医師の指示に基づいた医療処置、医療機器管理、褥瘡ケア、認知症看護

在宅リハビリテーション、緩和ケア、看取り看護、精神看護、緊急時24時間対応など

定期的なカンファレンス、多職種合同カンファレンス、サービス担当者会議、病院での退院前カンファレンス、主治医面談などの実施

3. 体制

営業日：定期サービス提供時間は月～金曜日の8時30分～17時10分

休業日：土日、祝日、年末年始（必要に応じて訪問可能）

緊急時：365日・緊急加算契約対象者に対して宅直による24時間連絡体制あり

看護体制：チーム担当制

スタッフ構成：常勤 5名 宅直あり 非常勤：2名 宅直なし

4. 実績・年度報告

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実利用者数	102	106	108	114	116	114	118	114	113	117	115	116
新規利用者数	6	7	11	8	12	6	6	6	7	10	7	7
終了者数	8	3	9	2	10	8	10	10	8	6	9	6

相澤地域在宅医療支援センター安曇野 相澤通所リハビリテーションあずみの

主任 山崎 慎也

1. ビジョン

安曇野センターの他部署と協同して、通所リハビリのハード、ソフトの両面を生かした“健康教室”や“健康相談窓口”を地域住民に向けて開催し、フレイル予備軍の早期発見と予防に繋げ、健康寿命延伸に貢献することで、安曇野北部地域における地域包括ケアシステムの介護・予防事業を担う事業所になる。利用者の自立度向上、満足度向上に繋がる良質かつ楽しいリハビリテーションを提供し、卒業しても自分らしい生活が続けられるように、他の介護サービス事業所との連携を密に行う。先を見据えたマネジメントを行うことで利用者の循環を図り、地域の Needs に対して迅速かつ適切なりハビリテーションを提供する事業所になる。

2. サービス・業務内容

- ・対象者：介護保険認定者（要介護・要支援）
- ・理学療法士、作業療法士によるリハビリテーション
- ・介護福祉士等による個別に作成した自主トレーニング実施の支援
- ・アクティビティによる生活リハビリテーション
- ・（園芸、家事動作、手芸など）
- ・送迎サービス（送迎エリアは、当事業所より約半径5km）

3. 体制

医師 1名、理学療法士 4名、作業療法士 2名、介護福祉士 4名、看護師 1名
資格

- ・キャラバンメイト：1名
- ・国際PNF協会認定コースⅢB 修了：1名
- ・介護予防推進リーダー：1名
- ・地域包括ケア推進リーダー：1名
- ・フレイル対策推進マネージャー：1名
- ・介護労働者雇用管理責任者講習 修了：1名
- ・理学療法士臨床実習指導者講習会 修了：2名
- ・転倒予防指導員：1名
- ・介護予防運動指導員：1名

設備・機器

- ・作業訓練用キッチン
- ・屋外訓練用園芸スペース
- ・送迎車
- ・ミニバン（車椅子対応）：1台
- ・軽自動車（車椅子対応）：1台
- ・軽自動車：3台
- ・AED：1台
- ・低周波治療器：3台（エスパージ、NM-F1、IVES）
- ・全身エクササイズマシーン：3台
- ・ホットパック：6枚
- ・ドクターメドマー：1台

4. 実績・年度報告

実利用者数

2022年度 （／人）	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
	110	108	111	116	117	124	119	109	111	114	115	118	1372

利用実績数

2022年度 （／件）	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
	526	552	571	486	579	613	592	353	518	507	526	629	6452

新規利用者数

2022年度 （／人）	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
	10	1	7	6	8	5	2	2	6	6	5	3	61

相澤地域在宅医療支援センター筑北

センター長 西牧 俊介

1. サービス・業務内容

相澤地域在宅医療支援センター筑北には「訪問看護ステーションひまわり筑北サテライト」があり、訪問看護、訪問リハビリのサービスを展開している。

2. 体制

訪問看護ステーションひまわり筑北サテライト（訪問看護・訪問リハビリテーション）

訪問看護1名常駐。リハビリスタッフは相澤地域在宅医療支援センター安曇野と兼務。

相澤地域在宅医療支援センター筑北 相澤訪問看護ステーションひまわり 筑北サテライト

センター長 西牧 俊介

1. ビジョン

- ・利用者が住み慣れた場所でその人らしく安心して最期まで暮らせるよう、かかりつけ医、関連機関、多職種との連携をはかり重度化予防、ターミナルケアの充実を図る。
- ・訪問看護ステーション安曇野サテライトをステーション化し、筑北サテライトを含む独立したステーションとして、周辺の病院や診療所、および鳥羽医院と連携を図り、安曇野周辺地域、筑北村、麻績村の在宅医療を支援する。

2. サービス・業務内容

介護保険で要支援1・2、または要介護1～5と認定された方と医療保険に基づいて主治医の指示のもと訪問看護を提供する。

病状観察、体調管理、健康相談、療養相談、日常生活の看護（食事、排泄、清潔ケア等）主治医の指示に基づいた医療処置、医療機器管理、褥瘡ケア、認知症看護、在宅リハビリテーション、緩和ケア、精神看護、緊急時24時間対応など。

定期的なカンファレンス、他職種合同カンファレンス、サービス担当者会議、病院での退院カンファレンス、主治医面談等実施。

3. 体制

訪問看護ステーションひまわり筑北サテライト（訪問看護・訪問リハビリテーション）

訪問看護1名常駐。リハビリスタッフは相澤地域在宅医療支援センター安曇野と兼務。

4. 実績・年度報告

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
実利用者数	16	16	16	18	20	17	19	18	19	20	21	21	221
新規受入数	3	1	3	3	4	1	4	1	2	3	2	2	29
終了者数	3	1	3	1	2	4	2	2	1	2	1	2	24
ターミナルケア加算			2	1	1		1		1		1		7

相澤地域在宅医療支援センター安曇野・筑北 訪問リハビリテーション

主任 藤澤 美幸

1. ビジョン

- ①センター安曇野の訪問看護師・ケアマネジャーとの情報交換を密にし、訪問リハビリ適応者を早期に発見しタイミングを逸することなく介入できる仕組みを構築することで、ターミナルケア等の医療依存度の高い利用者が安心して暮らせる地域創りに貢献する。
- ②安曇野市北部地域からの信頼を高め、顔の見える関係性作りを強化し、地域に根ざした事業運営を持続させるために、安曇野市が進める介護予防・健康増進事業に積極的に協力するとともに、地域住民とリハビリ専門職が交流できる機会を増やすための新規事業を模索する。

2. サービス・業務内容

〈訪問リハビリテーションサービス〉

- ・訪問看護ステーションひまわり安曇野サテライトや筑北サテライト、または訪問リハビリテーションセンター安曇野サテライトから、主治医の指示に基づき、利用者様宅を訪問する。
- ・訪問時には、運動療法や動作練習、環境整備等の手段を用い、在宅での生活支援や活動支援、社会参加等、利用者様のニーズに沿った幅広い生活支援を目的とした、リハビリテーションサービスを提供する。
- ・主治医や担当ケアマネジャー、他の関連機関との面談やカンファレンス、報告書・計画書の作成と情報提供等を用いた連携を図る。
- ・訪問リハビリテーション介入にて目標達成し軽快終了となった場合、終了から約1ヶ月後に利用者様宅を訪問、生活機能の評価を行い、今後3ヶ月間の機能維持が可能な状態か判断する。

〈訪問リハビリテーションの相談窓口〉

- ・訪問リハビリテーション利用者以外の方を対象に、訪問リハビリテーションの必要性や住宅改修、ケアプラン策定に対する助言等を行う。

3. 体制

【職員体制】

理学療法士 7名 作業療法士 4名（主任 1名） 言語聴覚士 1名

- ・月曜～金曜を営業日とし、安曇野市、生坂村、筑北村、麻績村、松本市四賀地区（※他のエリアは要相談）の利用者様宅を訪問する。
- ・1名の利用者に対し、複数担当制をしいている。

4. 実績・年度報告

	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/平均
新規依頼件数	2020	11	12	15	6	13	10	7	14	10	6	10	13	127
	2021	7	11	9	15	7	6	9	11	12	9	8	18	122
	2022	11	8	17	12	14	9	8	11	7	17	7	16	137
初回訪問件数	2020	7	9	12	12	12	8	8	11	18	4	10	9	120
	2021	9	8	10	15	9	6	5	5	9	9	7	10	102
	2022	13	7	13	15	7	11	6	11	9	6	12	9	119
終了件数	2020	11	8	13	16	3	12	9	8	17	6	10	14	127
	2021	5	15	10	7	6	10	14	15	11	5	9	6	113
	2022	7	9	9	6	7	10	8	7	12	9	6	12	102
実利用者件数	2020	160	161	160	158	163	162	161	165	164	162	162	157	1935
	2021	157	152	152	160	161	157	148	149	148	152	150	154	1840
	2022	160	159	161	171	172	172	170	174	171	169	175	172	2026
訪問件数	2020	895	842	916	904	815	922	914	900	927	800	793	901	10529
	2021	883	809	812	851	842	852	795	840	798	772	762	893	9909
	2022	834	888	893	869	960	910	871	853	867	852	870	1016	10683

5. 学術等業績

【学会発表】

小林巧. 非麻痺側に着目してアプローチを展開した結果歩行が獲得できた脳卒中重度片麻痺の一症例.

第20回 日本訪問リハビリテーション協会学術大会 in 長崎 2022, 6月4日~5日.

松本市中央地域包括支援センター

センター長 岡本 雅義

1. ビジョン

「松本市中央地域包括支援センター」は、相談・支援の窓口として、包括職員の専門性を活かし、地域住民・行政・関係各機関、また地域在宅医療支援センター松本・相澤東病院・相澤病院と地域課題を共有し、その課題の解決のために連携することで、「地域包括ケアシステム」の深化を進め、地域に暮らす、すべての人々の「身体的・精神的・社会的に健康な状態」と、その人らしく暮らせる社会、「地域共生社会」の実現を目指す。

2. サービス・業務内容

松本市からの委託事業であり、厚生労働省の施策を基に松本市が策定した介護保険事業計画・高齢者福祉計画に基づき地域包括ケアの深化、地域共生社会の構築を目指し活動を展開する。運営は、地域包括支援センター業務委託仕様書および運営協議会の指針に沿って実施する。活動地域は松本市より指定を受けた地区、第一・第二・中央・東部・白板地区の5地区とする。

基本業務

1 包括的支援事業

- (1) 介護予防ケアマネジメント業務
- (2) 総合相談支援事業
- (3) 権利擁護事業
- (4) 括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- (5) 在宅医療・介護連携の推進に関する業務
- (6) 生活支援サービスの体制整備に関する業務
- (7) 認知症施策の推進に関する業務

2 介護予防・日常生活支援総合事業

3 指定介護予防支援事業

4 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

5 その他、松本市が指示する業務

- (1) 地域ケア会議開催等に関する業務
- (2) 認知症地域支援推進員に関する業務
- (3) 重層的支援体制整備事業に関する業務
- (4) センターを適切に運営するために必要な業務
- (5) 各種審議会、協議会、研修会等への参加
- (6) 松本市が主催する研修会等への参加
- (7) 認知症サポーター養成講座に関する業務
- (8) ステップアップ講座に関する業務
- (9) もの忘れ相談会に関する業務
- (10) 松本市が必要と認める業務

3. 体制

主任介護支援専門員 1名、保健師 2名、社会福祉士 1名

資格

主任介護支援専門員 1名、保健師 2名、社会福祉士 2名、看護師 1名、助産師 1名、
介護福祉士 1名、精神保健福祉士 1名、公認心理士 2名、認知症ケア専門士 1名、
キャラバンメイト 4名（重複あり）

4. 実績・年度報告

相談支援実績

対応件数

相談件数	虐待対応	成年後見	認知症対応
532(1,919)件	4(19)件	10(39)件	96(302)件

※（ ）内は延数

2023.3月末

ケアプラン作成数

	介護予防	ケアマネジメント A	ケアマネジメント B	総計
直営	27	12	1	40
委託	203	72	0	275
合計	230	84	1	315

2023.3月末

研修会・会議等開催実績 ※（ ）内は開催回数

中央地域包括支援センターが開催した研修

中央包括エリア内多職種連携研修会（1）、中央包括エリア内ケアマネジャー勉強会（2）

地域ケア会議（5）、個別地域ケア会議（4）、自立支援型個別ケア会議（3）

サポーター養成講座（3）

1. ビジョン

生活圏域での地域包括ケアを有効に機能させるために、民生委員や二層コーディネーター等との連携（地域のネットワーク）を強化することで、住民自らが課題解決できる仕組みをつくり、そこで解決できない、緊急性・専門性の高い課題に対して、三職種がそれぞれの専門知識や技能を十分に発揮している。更に、地域在宅医療支援センター松本との連携や出前講座等（慈泉会のネットワーク）を活用することで、松本市北部エリア独自の地域包括ケアを確立している。

2. 業務内容

【介護予防ケアマネジメント業務】

- ・ 特定高齢者の把握
- ・ 介護予防ケアプラン作成
- ・ 自立支援型個別ケア会議の開催
- ・ 介護予防に資する基本的な知識の普及啓発

【総合相談業務】

- ・ 主に 65 歳以上の方への総合相談、支援
- ・ 相談内容に応じた各関係機関への振り分け
- ・ 地域包括支援ネットワーク構築、実態把握

【権利擁護業務】

- ・ 高齢者虐待の防止および対応
- ・ 消費者被害の防止および対応
- ・ 判断能力を欠く状況にある人への支援

【包括的、継続的マネジメント支援業務】

- ・ 地域の人材育成や社会資源の把握
- ・ 専門職と住民組織等のネットワークづくりの推進
- ・ 個々の介護支援専門員へのサポート（地区介護支援専門員対象の勉強会の開催）
- ・ 地域ケア会議の開催
- ・ 地区の多職種による全体研修会の開催

【介護予防支援業務】

- ・ 指定介護予防支援事業所として要支援者のケアマネジメントの実施

【認知症施策の推進業務】

- ・ 認知症ケアパスの運用
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催
- ・ オレンジ（認知症）カフェ開設、運営支援
- ・ 物忘れ相談会の開催

3. 体制

主任介護支援専門員 2名、保健師 1名、社会福祉士 2名
※松本市規定に基づく

4. 実績・年度報告

【相談件数】 2744件

【ケアプラン直接作成数】 1020件

【ケアプラン委託作成数】 3740件

1. ビジョン

運営管理室は支援センター全事業所の運営状況（ヒト・モノ・カネ）をデータ化すると共に各統括者と分析・評価し、制度改正や報酬改定を踏まえた新たに取り組むべき課題を明確にして、各統括者の意思決定を支援する。

運営管理室は慈泉会本部の「戦略企画室」と協働し、地域の医療・介護・福祉に関する調査・分析を行い、ニーズに対応する経営戦略を立案して地域在宅医療支援センターの経営が安定出来る様に支援する。

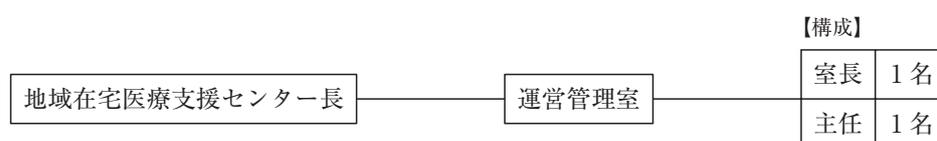
2. サービス・業務内容

地域在宅医療支援センター（松本、塩尻、新村、安曇野、ことほぎの丘）の全ての事業所に対して運営管理の支援と共に、各種法令に則った届出・申請、また新規事業における企画・調査、車両管理や契約管理など多岐にわたる事業所運営の管理業務を担っている。

1. 文書管理業務
 - ・ 規程管理
 - ・ 契約書等管理
2. 契約業務
 - ・ 各種事業所運営における契約管理
3. 施設基準管理業務
 - ・ 各種法令規則に則った届出・申請
 - ・ 届出に必要な情報収集
 - ・ 各部署への情報提供
 - ・ 各部署への加算算定の維持・推進
 - ・ 行政指導への対応
4. 運営企画業務
 - ・ 目的・課題の明確化
 - ・ 情報収集
 - ・ 資料作成
 - ・ プレゼンテーション
 - ・ アクションプランの作成
5. 外部報告・アンケート関連業務
 - ・ 定期的な外部報告・更新への対応
 - ・ 外部調査・アンケート依頼への対応
6. 受付事務業務
 - ・ 職員招聘受付
 - ・ 稟議書受付
 - ・ 受託実習生受付
 - ・ 購入申請書受付

- ・小口現金受付
- ・名刺発注
- ・公印申請
- 7. 車両管理業務
 - ・車両管理
- 8. 電話等通信機器管理業務
 - ・携帯電話管理
- 9. 建築・修繕管理業務
 - ・建築・修繕工事

3. 体制



4. 実績・年度報告

- ・訪問看護ステーションひまわり安曇野開設
- ・地域在宅医療支援センター事業所別損益計算書策定
- ・規程管理・届出申請
- ・行政指導対応
- ・外部アンケート調整・対応
- ・受付事務業務
- ・車両管理業務

庶務部門

部門長 森本 豪浩

1. ビジョン

- ・庶務課職員は、1人で複数のサービス事業所の保険請求業務が出来る様に職能を磨き、いかなる場合においても保険請求業務が滞りなく算定出来る体制を構築して、地域在宅医療支援センターの経営を支える。
- ・庶務課職員は、地域から選ばれる事業所を目指すため常に業務を見直し、医療・介護・福祉の専門職がサービス提供に注力出来る環境を整える。

2. サービス・業務内容

支援センター松本、支援センター塩尻、支援センター新村、支援センター安曇野に勤務する庶務課業務

1. 事業所の運営支援業務

- ・来客、電話受付、物品管理・物品請求など
- ・介護支援専門員支援業務
- ・通所リハビリ受付・事務
- ・診療所受付、医療保険請求業務

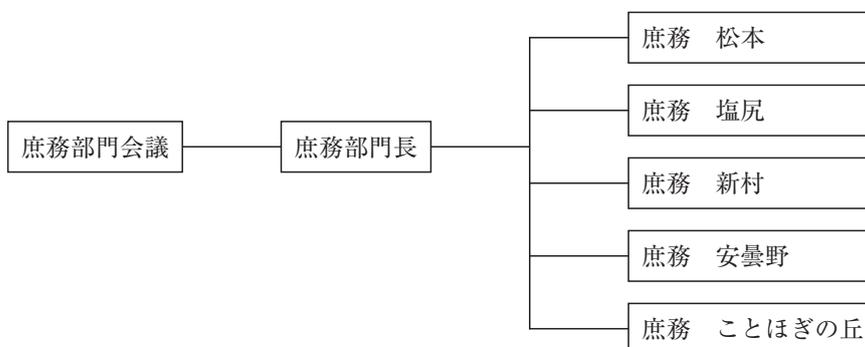
2. 保険請求業務

- ・介護保険、医療保険請求、自立支援法支援費
- ・利用料金の収納管理

3. 届出、報告に関する業務

- ・介護保険、医療保険他公官庁への届出、報告業務
- ・支援センターの業務活動とスタッフに対し、法令遵守されているか確認及び指導
- ・訪問、送迎車両管理
- ・交通安全指導及び交通事故発生時の対応
- ・その他地域在宅医療支援センター各部署に属さない業務

3. 体制



会議

会議名	議長	目的
運営会議	水野 悦美	地域在宅医療支援センター内の全ての事業所（訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援・訪問介護・通所リハビリ）の管理者及び各センター長が参加し、支援センターの運営に必要な事項を伝達・審議・決定する
経営会議	水野 悦美	地域在宅医療支援センターの運営において、慈泉会より各部長の参加の元、収支報告・事業計画の進捗・各センターの報告を行い、運営における方向性の確認と新たな指示を受ける（年3回開催）

10. 医学研究センター

特任センター長 橋本 隆男

■ ミッション・ビジョン

時代に則した、学術的レベルの高い医療の提供を目指した臨床研究を奨励し支援するとともに、厚労省が定める臨床研究指針に従い臨床研究を審査・モニタリングする。

- ・倫理指針に沿った質の高い研究。
- ・日常臨床の中から発想される研究。
- ・国内大規模研究に協力して行う研究。
- ・研究の適切な管理。
- ・患者安全と医療の質の改善を継続して行うため、不断の努力を行う。
- ・研究を厳正かつ公正に施行し信頼される結果を公表できる体制を構築する。

1. 概要

1. 社会医療法人財団慈泉会（以下「当会」という。）に所属する研究者（以下「研究者」という。）が行う臨床研究（「治験」を除く）について、『人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針』（令和3年6月30日施行、厚生労働省（以下「倫理指針」という。）の趣旨に沿って適正に行われることを目的に、当会で実施される臨床研究の倫理審査および臨床研究の実施に関する重大な変更等について審査を行う。
2. 委託者から支払われる研究経費の配分に関し、研究内容によっては配分の割合を決定する。
3. 研究責任者から、毎年一回（前年度分を4月末まで）、臨床研究の進捗状況並びに有害事象及び不具合等の発生状況について報告書の提出を求める。委員会は当該臨床研究の継続の適否について審査を行い、審議の結果を文書にて相澤病院長に報告する。
4. 研究責任者は、当該臨床研究を終了又は中止したときは報告し、その結果について委員会にて審議・評価する。なお、モニター項目は臨床研究実施終了（または中止）報告書に記載している、被験者数、有害事象件数、学会発表、論文発表等とする。
5. 取得した同意書及び同意撤回書の控えは医学研究センター事務局にて保管することとする。
6. 臨床研究計画及び臨床研究の成果、委員会の手順書、委員名簿並びに会議の記録及びその概要を作成し公表する。
7. 臨床研究に関連する必要事項を厚生労働省・文部科学省の「研究倫理審査委員会報告システム」に登録する。
8. 審査は臨床研究倫理審査委員会にて行い、当該委員会は毎月1回開催される。

〈構成・提供体制〉

センター長 1名、臨床研究倫理審査委員会 委員 計13名

※庶務は、倫理審査委員会事務局（医学研究センター事務局）にて行っている

〈構成〉

橋本隆男（医学研究センター 特任センター長）
小林茂昭（医学研究センター 顧問）
古川正光（医学研究センター 主任）
有賀三奈（医学研究センター 事務員）

臨床研究倫理審査委員会の構成

委員長 橋本 隆男（医学研究センター長）
副委員長 菊池 二郎（副院長）
委員 宮田 和信（相澤東病院 院長）
三島 修（がん集学治療センター長）
伊藤 信夫（臨床検査センター顧問）
北澤 和夫（副院長）
中野 和佳（薬剤センター中央薬剤業務課課長）
赤羽 茂康（相澤病院 事務長）
丸山 勝（医療介護福祉安全推進部 統括部長）
久保田嘉信（弁護士）
塚原 正子（外部委員）
内川小百合（外部委員/専門学校長）
大和 正博（外部委員）

2. 年度報告

新規研究審査実績（新規開始、有害事象報告）

2022年度 臨床研究倫理審査委員会審査 14件、迅速審査 44件、承認件数合計 58件

11. 脳画像研究所

所長 小口 和浩

■ 研究目的及びミッション

脳機能画像およびPETによる脳全身の分子イメージングを用いて、各種疾患の臨床研究を行うことにより、疾患の早期診断・適切な治療への貢献をめざす。また、研究成果については、学会での発表や学術雑誌への投稿を行うとともに、積極的な情報発信を行い、他の医療機関との連携を行うことで、地域医療や医学の発展に寄与することをめざす。

1. 概要

研究所は、次に掲げる事業を行うものとする。

1. 脳疾患や脳機能の診断や病因解明、および治療方法の開発に係わる臨床研究
2. 全身を対象とした、PETを用いた分子イメージングによる疾患の診断や病因解明、および治療方法の開発に係わる臨床研究
3. 国、地方自治体、大学及び他の医療機関、民間企業等との共同研究及び受託研究
4. 講演会、シンポジウム及びセミナー等の開催による研究成果の普及
5. その他この研究所の目的を達成するために必要な事業

2. 年度報告

以下の臨床研究を実施した。

1. PiB-PETを用いた認知症診断の確立
2. アミロイドPETを用いたアミロイドーシスの診断、重症度評価、治療介入効果判定に関する研究（信州大学と共同研究）
3. 適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究（ORANGE-MCI）（全国共同研究、まつもと医療センターと共同研究）
4. 脳腫瘍診断における、メチオニンPETとMRI CESTイメージングとの比較と有用性の検討

以下の学会発表等を行った。

① 学術論文

- 1) Takahashi Y, Oguchi K, Mochizuki Y, Takasone K, Ezawa N, Matsushima A, Katoh N, Yazaki M, Sekijima Y. Distribution and progression of cerebral amyloid angiopathy in early-onset V30M (p. V50M) hereditary ATTR amyloidosis. *Amyloid*. 2023 Mar ; 30(1):109-118.
- 2) Oguchi K, Katoh N, Mochizuki Y, Takahashi Y, Ueno A, Takasone K, Sekijima Y. Reduction of cardiac AL amyloid deposition after complete response visualized by PiB-PET imaging. *Amyloid*. 2023 Mar ; 30(1):138-139.

-
- 3) Yomo S, Oda K, Oguchi K. Effectiveness of immune checkpoint inhibitors in combination with stereotactic radiosurgery for patients with brain metastases from renal cell carcinoma: inverse probability of treatment weighting using propensity scores.
J Neurosurg 2022 Oct 28 ; 1-90
 - 4) Koizumi K, Sato H, Ebitani M, Kaneko K, Oguchi K, Hashimoto T. Acute cerebral microbleeds at the edge of lacunar strokes: cause or result.
Neuroradiol J 2022 ; 35 : 408-411.

② 学会発表)

- 1) 高橋佑介, 小口和浩, 望月祐介, 高曽根健, 江澤直樹, 松嶋聡, 加藤修明, 矢崎正英, 関島良樹. Progression and distribution pattern of cerebral amyloid angiopathy in hereditary ATTR amyloidosis patients visualized by 11C-PiB-PET imaging.
XVIII. INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON AMYLOIDOSIS (4TH - 8TH SEPTEMBER 2022 HEIDELBERG). ※Presidential Award 受賞
- 2) 高橋佑介, 小口和浩, 望月祐介, 高曽根健, 江澤直樹, 松嶋聡, 加藤修明, 矢崎正英, 関島良樹. ATTR 型脳アミロイドアンギオパチーの臨床的特徴およびアミロイド沈着の分布と進展.
第9回日本アミロイドーシス学会学術集会, 2022年10月16日.
- 3) 高橋佑介, 小口和浩, 望月祐介, 高曽根健, 江澤直樹, 松嶋聡, 加藤修明, 矢崎正英, 関島良樹. ATTR 型脳アミロイドアンギオパチーの臨床的特徴およびアミロイド沈着の分布と進展.
第41回日本認知症学会学術集会/第37回日本老年精神医学会 [合同開催], 2022年11月25日~27日 ※2学会合同奨励賞 受賞
- 4) 小口和浩, 加藤修明, 関島良樹, 伊藤敦子, 金子貴久子. 遺伝性 ATTR アミロイドーシス治療による心臓 PiB 集積の変化.
第62回日本核医学会学術総会, 2022年9月9日, 京都国際会議場.
- 5) 小口和浩, 四方聖二, 水口功一, 金子貴久子, 伊藤敦子. 脳腫瘍の定位放射線治療後の再発診断における MRI CEST 画像とメチオニン PET の比較.
第52回日本神経放射線学会, 2023年2月17日, 東京都日経ホール.

12. 相澤健康スポーツ医科学センター

センター長 青木 啓成

■ ミッション

我々は医療・スポーツ分野で培った経験と知識を生かし、地域の皆様がより長く元気で活躍できるよう、健康づくりと予防医療に貢献する。

■ ビジョン

- ・スポーツ医科学の知識と経験を駆使し、アスリートからスポーツ愛好家まで幅広い方々のスポーツ活動をサポートすることで活力ある地域の創造に寄与する。
- ・社会背景や地域ニーズを見極め、体力科学・栄養面等から健康寿命延伸を支援し、予防医療分野において個別性の高い健康増進サービスを提供する。
- ・慈泉会の各事業体はもとより、行政や健康産業、企業との連携をはかることで地域環境を活かした健康サポートネットワークを構築する。
- ・医療・介護・健康分野において、専門性の高いサービスを提供するための人財育成の一端を担い地域医療の発展に貢献する。

1. 概要

【サービス内容】

JAMSの目標は「人生における満足度向上をサポートする」ことである。そのために、スポーツ医科学・運動器リハの経験、栄養管理などをベースとした個別性の高い健康増進サービスを地域の中高齢者、アスリート（ジュニア世代を含む）、スポーツ愛好家に対して提供する。

サービス内容については下記の通りである。

- ・コンディショニング
スポーツ専門の理学療法士がコンディションをチェックし、ケガをしにくい健康な身体作りをサポート。
- ・体力向上サポート
アスリートの専門的な体力・持久力測定、中高年者向けの簡易的な体力測定。
- ・パーソナルトレーニング
トレーナーが個人の目標に合わせたトレーニングや有酸素運動などの提供。
- ・チームサポート・トレーニング
長野県内のプロチーム、高校、企業と契約しトレーニングやコンディショニングサポート。
- ・栄養サポート
相澤病院と連携し、管理栄養士による食事やバランスに対するアドバイス。

・アンチドーピングサポート

相澤病院と連携し、スポーツファーマシスト（薬剤師）による市販薬などのドーピングに関わる講座など。

【構成・提供体制】

専属理学療法士（PT） 4名

兼務理学療法士（兼務 相澤病院スポーツリハ科） 7名

パーソナルトレーナー 2名

サイエンスコーディネーター 1名

資格

理学療法士、日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー・スポーツプログラマー、JATI 認定特別上級トレーニング指導者、NSCA 認定-CSCS

設備・機器

治療ベッド3台、ポータブルベッド、スミスマシン、トレーニング機器、体力測定機器、ワットバイク2台、公用車2台

2. 年度報告

2022 年度サービス実績

サービス内容	件数	サービス内容	件数
コンディショニング	1732	チームサポート	119
相澤フィットネス	239	チームトレーニング	280
パーソナルトレーニング	304	—	—

- ・学校法人松商学園と連携協定を結び（2022年4月）、松商学園高等学校の総合コース約100名のコンディショニングチェックと運動指導を実施し、運動選手の障害予防を実施した。
- ・2022年の長野県国体開催に向け、選手の強化を進めるため長野県競技力対策本部より業務委託を受け（2022年7月）、「動作解析による強化システム構築事業」を長野県工業センターと連携して実施した。
- ・体力低下の要因を分析し、個人に適した運動指導を行う「体力ドックシステム」を商標登録ならびに特許出願を行った。

13. 相澤(北京)医院管理有限公司

董事長 大塚 功

■ ミッション

- ・私たちは、安全性と効率性に優れたリハビリ施設管理の仕組みを創造し、中国の患者・医療・社会の多様なニーズに応える。
- ・私たちは、「知識・技術・情熱」を備え、高い倫理観を持って行動できる医療関連人材を育成する。
- ・私たちは、日中の医療交流の架け橋となり、良質で安全な医療サービスの提供に貢献する。
- ・私たちは、透明性と生産性が高い経営を行い、中国における事業を継続・発展させる。

■ ビジョン

- ・これまでの中国における経験と人脈を活かして中国国内でのリハビリ事業の横展開を行う。
- ・急性期・回復期・生活期まで一貫した効果的で効率的なリハビリを提供する仕組み作りと人材育成を行い、中国における日本式（相澤式）リハビリモデルを構築する。
- ・相澤病院の職能評価を導入し、患者が最善且つ速やかに回復できるリハビリ医療を提供するための知識・技術・マインドを持ち、スタッフの教育ができるリーダーを育成する。
- ・日本での治療や健診を希望する中国人のニーズに応えるための、訪日治療支援事業を更に拡充させ、患者の健康と連携機関に貢献する。

1. 概要

事業内容

- ・中国国内医療機関のリハビリ部門の管理運営
- ・リハビリ技術指導
- ・訪日治療支援

体制

理学療法士 1名（慈泉会からの出向）、看護師 2名（現地採用）、事務職員 1名（現地採用）
〈資格〉

日本国理学療法士免許 1名、日本国看護師免許 2名

2. 年度報告

実績

- ・北京夏徳医療科技有限公司との戦略連携契約締結
- ・現地合弁会社、北京慈相医療科技有限公司設立（広州市、海南省リハビリ事業開始）
- ・南昌大学医学部リハビリ科のリハビリ技術指導（科瑞集団顧問契約）
- ・訪日医療支援事業

活動報告

- ・ 第三回上海国際高齢者リハビリフォーラム「日本の超高齢化社会とリハビリ医療の役割」(2022年9月)
- ・ 高齢者介護分野における日中間の実務協力セミナー「日本の地域完結型医療養老結合モデルとリハビリテーション」(2022年9月)
- ・ 北京労働保障職業学院 講義「介護技術と生活リハビリ」(2022年10月～11月計6回)
- ・ 北京第二外国語学院 講義「中国と日本のリハビリ医療の現状と未来」(2022年11月)

14. 慈泉会本部

本部長 中島 光章

■ ミッション

- ・慈泉会ミッションを達成するため、慈泉会の中核組織として本部各部の緊密な連携の下に、各事業体の経営が適切に行われるよう管理・統制・支援を行い、慈泉会全体としての総合力を最大限に発揮できるよう、適切なガバナンスを行う。
 - ・慈泉会全体の経営戦略を、必要な情報入手と分析の下に策定、実施する。
 - ・社会医療法人の責務を果たすべく、必要な調整機能を働かせる。
 - ・理事会・評議員会の適時適切な開催により、経営の健全性を確保する。
 - ・収支バランスを適正に保ち、財務体力を強化、資金調達を適切に行う。
- 以上により、慈泉会の健全且つ、スピード感のある成長発展を図る。

■ ビジョン

- ・各事業体の運営について、適時的確な報告・連絡・相談機能を働かせ、共に慈泉会ビジョン達成のために活動し、慈泉会全体としての健全な発展を期す。
 - ・適時的確に情報を入手し、その分析・評価を行って経営戦略を立案し、時を失することなく的確な資源投下に結びつける。
 - ・デジタル化の推進により、データを収集・分析し、情報として有効活用するとともに、従来の手法・プロセスを見直し、効率的な業務プロセスへの移行とコストの適正化を実現する。
- 慈泉会のビジョンを実現していくために、本部役職員は自らの革新を達成する。

コンプライアンス室

主任 丸山 勇

1. ビジョン

慈泉会の社会規範、人としての規範、会に定める規則を遵守し、あるべき姿が保たれるように、外部へ委託（監査・相談窓口）の他に組織内（慈泉会内）にコンプライアンス室を設ける。

コンプライアンス室は、監査及び相談窓口の設置による対応により、異常事態の予防と発見に努め、慈泉会自らコンプライアンスを高めていくことに貢献する。

2. サービス・業務内容

- ・慈泉会内部監査規程に準じた監査の実施
- ・監査結果から必要に応じて最高経営責任者に提言書の提出
- ・ハラスメント、不正等相談窓口
- ・コンプライアンスに関する教育への協力

3. 体制

主任 1名

資格

医療情報システム監査人（補）・医療情報技師・個人情報保護士 1名

4. 実績・年度報告

【監査】

- ・診療部研究費管理規程
- ・組織・職務管理規程
- ・手順（手順に関するアンケート）
- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドラインへの準拠

【提言】

- ・診療部研究費について
- ・組織・職務管理規程について
- ・医療情報システムの安全管理について

【研修】 コンプライアンス研修

対象：新・中途入職者

方法：集合研修

【研修】 ハラスメント研修

対象：慈泉会全職員

方法：外部講師 集合研修（役職者） 3回

e-ラーニング（一部役職者及び役職者以外）

【その他】

- ・ 改正個人情報保護法に関する規程整備及び運用に関する助言
- ・ 情報資産保護に関する助言
- ・ 医療・介護情報システムに関する規程及び運用に関する助言

秘書室

室長 小山 明英

1. ビジョン

- ・慈泉会各事業体、部門、部署と連携し、理事長への経営・運営の報告・連絡・相談が円滑に行えるよう橋渡しの機能を発揮するとともに、理事長の方針や意向を関係者に速やかに伝達し、ベクトルを合わせたスピード感のある業務運営に貢献する

2. サービス・業務内容

〈理事長〉

- (1) 理事長秘書業務に関すること
 - ・外部機関・団体（日本病院会、日本人間ドック学会、厚生労働省、VHJ 機構・研究会、全国病院経営管理学会、長野県、各保健所 他）との連絡窓口、電話及び来客対応、予定表作成、スケジュール調整（院内外）、出張手配、講義資料データ更新、書類管理、理事長室環境整備
- (2) 慈泉会公文書受付、採番管理（慈泉会・理事長・開設者宛）
- (3) 慈泉会理事長名での慶弔対応
- (4) 外部事務局業務に関すること（長野県日本病院会支部・長野県透析医会）
 - ・日程調整（会議、総会、講演会等）、案内作成、資料作成、議事録作成、会費請求・管理、会員施設担当者とのメール連絡・問合せ窓口、会員勧誘
- (5) お中元・お歳暮に関すること
 - ・発送先リスト作成、品物選び、発注・発送作業、受け取り簿作成、お礼状発送
- (6) 年賀状・暑中見舞い・各種挨拶状に関すること
 - ・発送先リスト作成、喪中リスト作成（医療連携センターと情報共有）、ハガキ作成・発送、受け取った年賀状・暑中見舞い各種挨拶状の仕分け

〈相澤病院長〉

- (1) 相澤病院長秘書業務に関すること
 - ・外部機関・団体との連絡窓口、電話及び来客対応、スケジュール調整（院内外）、出張手配、書類管理、相澤病院長室環境整備
- (2) 運営報告管理
- (3) 相澤病院長名での慶弔対応

〈その他〉

- (1) 代表メールアドレス（理事長・相澤病院長・秘書室）に届いたメールの処理
- (2) 慈泉会理事、理事会・評議員会に係る庶務業務

3. 体制

室長 1名、室員 1名

1. 体制

- ・戦略企画室、広報企画室、Dx推進室、国際課

2. 実績・年度報告

- ・「ビジョン推進達成制度」を開発し、2022年4月より運用を開始。
- ・改正障害者差別解消法で求められる不当な差別的扱いの禁止及び合理的配慮の提供に対し、当会が適切に対応するための「改正障害者差別解消法対応手順」の原案を立案し、運用等を品質戦略部に移管。

3. 学術等業績

学会発表

村山幸照. リハ専門職が職場に定着するためにリーダーが果たすべき役割.

第72回 日本病院学会, 2022年7月7日.

講演依頼

村山幸照. なぜ、間接的介入のあるべき姿を考えるのか?

全国病院経営管理学会リハ専門委員会 令和4年度報告会, 2022年9月30日.

執筆依頼

村山幸照. 当院におけるリハセラピスト部門の管理運営の実態—2015年から2021年—.

相澤病院医学雑誌 20, pp23-38, 2022.

1. ビジョン

1. 的確な情報収集とデータから、外部環境、顧客・競合関係、内部環境を分析・評価し、取り組むべき課題を明確にする。その上で、経営戦略を立案し、経営幹部の意思決定を支援している。
2. 関係者の動機付けのため、戦略の意義を共有し、事業計画として具体化して、計画を実践している。
3. 現場からの提案・相談に対し、慈泉会本部組織として、自ら積極的に介入し、調整機能を働かせ改善・改革を支援する。

2. サービス・業務内容

【理事会・評議員会運営業務】

役員会が円滑に実施できるよう、調整を行うと共に、各種庶務を担う。

【ビジョン推進達成制度関連業務】

事業体長へミッション・ビジョンの見直し等の確認を行うと共に、必要に応じて周知する。

事業体のビジョンと各部署のビジョンの連鎖、事業体の方針・戦略・課題等との関連を考慮し、有効な目標が策定されるよう支援する。

プロファイル・ビジョン・目標設定に関する企画・必要書類の作成を実施し、実行を指示する。策定期間中は適宜、進捗管理を行う。

【事業計画策定・管理業務】

理事長・事業体長との協議により、事業計画の策定・経営会議での検討と周知を行う。実行に際し、進捗を管理する。

予算・業績指標の策定を支援し、実績を管理する。

【プロジェクト管理業務】

プロジェクトチーム事務管理を行い、進捗を管理する。

【戦略企画業務】

最適なフレームワークを決定し、内部環境分析・外部環境分析により、目的・課題を可視化する。関係者間での協議と具体的なアクションプランにより、実行を支援する。

【運営指標管理業務】

運営指標の追加・修正・更新等を行う。

定期的に分析・評価を実施し、必要に応じ、具体的な改善策を提言する。

【病院運営関連業務】

次年度の年間計画、日々の運営において課題が発生した際の検討・指示、体制の見直しに関する各種対応を実施する。

【会議運営業務】

関連する会議が円滑に実施できるよう、調整を行うと共に、残務処理を行う。

【行政関連業務】

行政機関との調整、指導・監査への対応、必要な報告等を計画的、且つ不備無く実施する。

【外部調査・アンケート関連業務】

外部調査・アンケート依頼への対応窓口となり、適切に実施されるよう調整する。

自部署が主幹部署となる調査に、不備・遅滞なく実施する。

【外部機関関連業務】

VHJ からの依頼・問合せへの対応

GHC 社コンサルタント

その他の外部機関との調整

3. 体制



4. 実績・年度報告

- ・ 慈泉会役員会の開催
- ・ 法人経営会議の開催
- ・ 医業収入戦略会議の開催
- ・ 年始式開催
- ・ 慈泉会運営指標の作成・更新
- ・ 病院報告・精神科病院月報への対応
- ・ 行政・医療関連団体による調査対応
- ・ その他、アンケート・調査対応
- ・ 事業計画策定・進捗管理
- ・ ビジョン推進達成制度の導入・運用
- ・ コンサルティング会社との定期ミーティング開催
- ・ VHJ 職員交流研修会

5. 学術等業績

〈寄稿〉

武井哲也. フラット型組織でスピード感のある運営を実践する.

看護のチカラ, 2022年6月15日.

〈演題発表〉

武井哲也. ～拡大型～DPC 制度導入とクリニカルパス.

第6回信州クリニカルパス研究会, 2022年9月10日.

1. ビジョン

戦略的な DX 推進により、各事業体で抱える健診・医療・介護分野の課題を解決し、患者・利用者・職員の満足度を高め、新たな価値を提供する。

2. サービス・業務内容

〈院内 DX 推進業務〉

- ・ 慈泉会 DX 遂行方針の策定
- ・ DX 遂行に資する情報基盤の整備
- ・ ICT 導入に伴う運用策定の支援・助言
- ・ ICT リテラシーの向上に資する情報発信

〈外部機関との対外交渉業務〉

- ・ 行政等、他団体とのデジタル化推進に関する検討・企画・共同

〈官公庁等から発出される政策に関する情報収集業務〉

- ・ 必要な情報を収集・分析し、関係部署とともに具体的なアクションプランを策定

〈DX 推進室定例ミーティングの企画・運営〉

- ・ DX 推進室への依頼案件の精査及び受諾可否の検討
- ・ 推進案件の進捗管理
- ・ 新規企画案の提案・協議・計画立案

3. 体制

- ・ 人員構成 室長 1 名 推進役 1 名



- ・ 保有資格

室長：運動器認定理学療法士、脳卒中認定理学療法士、物理療法認定理学療法士、3学会合同呼吸療法認定士、日本糖尿病療養指導士、骨粗鬆症マネージャー、ICLS インストラクター、地域ケア会議推進リーダー、協会指定管理者研修（初級）、協会指定管理者研修会（上級）

推進役：医療安全管理者、診療情報管理士、日本形成外科専門医・指導医、日本創傷外科専門医、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会責任医師、JPTEC インストラクター、臨床研修指導医、看護師特定行為研修指導者

4. 実績・年度報告

- ・ DX 遂行に資する情報基盤の整備（院内不感知対策）
- ・ 業務用スマートフォン（iPhone）の導入
- ・ AI 画像診断装置導入に向けての支援
- ・ AI 問診導入に向けての支援
- ・ PHR サービス導入準備
- ・ RPA の開発支援、保守、管理、運用
- ・ Web 問診システム導入に向けての業務フロー見直し支援
- ・ 塩尻市 MaaS 連絡協議会への参画
- ・ 脳波計システム導入に関する運用策定支援
- ・ 日本光電部門システム導入に関する運用策定支援
- ・ フクダ電子部門システム導入に関する運用策定支援
- ・ 心電計 Wifi 接続に向けた運用策定支援
- ・ リブレ View データ管理システム導入及び運用策定支援
- ・ ケアリンクTM システム導入及び運用策定支援
- ・ 「結」グループの公式 LINE 導入及び運用策定支援
- ・ 「結」グループとの電子カルテシステム統合に向けた支援
- ・ Shiftmation 導入支援

〈講演〉

- ・ 西村直樹：「RPA による業務自動化とは？～病理診断報告書のモニタリング業務の自動化～」。
2022 年度第 1 回中信支部講習会，2022 年 9 月 17 日。
- ・ 西村直樹：「RPA による業務自動化とは？～病理診断報告書のモニタリング業務の自動化～」。
2022 年度第 1 回中信支部講習会，2023 年 1 月 14 日。

〈取材〉

- ・ 医療タイムス 2023 年新春特別号「医療 DX」

1. ビジョン

在留外国人が安心して暮らし、外国人観光客の急な傷病にも対応できるよう、中信エリアにおける外国人診療の拠点的な医療機関として地域を支える。

- ・ 慈泉会内において、多職種で外国人診療について議論できる場を設けたり、外国人職員の協力を得るなどして、外国人患者受入れ体制の継続的な改善を行う。
- ・ 中信エリア内において外国人診療連携医療機関ネットワークを構築している。外国語対応可能医療機関（言語・診療科・診療時間など）の把握、リストの作成、訪問や意見交換を行い、中信エリアでの外国人患者対応体制を強化する。

2. 業務内容

- 1) 外国語通訳
 - ・ 国際課職員による医療通訳（英語・中国語）
 - ・ 医療通訳タブレット（34言語対応）の院内配置
 - ・ 医療通訳アプリ、遠隔医療通訳の業者選定と契約
- 2) 外国語（英語・中国語）翻訳及び左記言語の日本語翻訳
 - ・ 患者依頼による医療情報、事務文書等の翻訳
 - ・ 診療書類等の翻訳
 - ・ 説明書や同意書等の患者理解のための翻訳
- 3) 外国人患者向け医療コーディネーター（英語・中国語・日本語）
 - ・ 電話問合せ対応
 - ・ メール問合せ対応
 - ・ 治療目的渡航者の対応
 - ・ 健診目的渡航者の対応
 - ・ 訪日外国人旅行者等の対応
- 4) 外国人職員就職支援及び就職後の支援
 - ・ 外国人留学生育成プログラム説明会開催
 - ・ 外国人のための相澤病院 就職説明会開催
 - ・ 在留資格関連事務
 - ・ 所属長と職員との面談支援
- 5) 海外からの研修受入
 - ・ 研修依頼の窓口
 - ・ 研修生の滞在に必要な移動・宿泊先等の手配
 - ・ 査証の申請関連
 - ・ 研修生滞在中の生活等支援
 - ・ 通訳及び翻訳

- 6) 海外からの見学受入
 - ・海外からの見学依頼の窓口
 - ・見学中の通訳、院内案内など
- 7) 外国人患者対応体制に関わる依頼対応
 - ・他の医療機関等からの訪問や見学の依頼
 - ・外部での講演依頼
 - ・厚生労働省 医療国際展開推進室からの依頼
 - ・日本医療教育財団からの依頼
 - ・メディカル エクセレンスジャパンからの依頼
- 8) 外国人患者を対象とした病院認証等の事務局
 - ・JIH (Japan International Hospitals) 7月20日、オンライン更新受審、9月21日付で推奨更新 (3年間)
 - ・JIH (Japan International Hospitals) 2021年度分 定期実績報告
 - ・JMIP (外国人患者受入れ医療機関認証) 2021年度分 定期実績報告
- 9) 外国人診療に関わる各種補助金事業の実施
 - ・令和4年度 医療通訳者、外国人患者受入れ医療コーディネーター配置等支援事業
 - ・令和4年度 地域の医療の充実を通じた外国人受入れ推進のための体制構築支援事業
 - ・令和4年度 長野県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業

3. 体制

課長 1名 (英語)、担当 4名 (英語 2名、中国語 2名)

4. 実績・年度報告

- ・外国人患者の外来1,507件、入院68件を受け入れた (陽子線治療患児の外来16件含む)。
- ・国際課職員による通訳対応件数は、中国語452件、英語254件であった。
- ・医療通訳タブレットによるMELONアプリ遠隔医療通訳では、110件で1498分、ポルトガル語、英語、タイ語の順で利用された。
- ・MELONの機械翻訳では、10,517回の翻訳が利用された。翻訳は、英語へ6,483件、日本語へ1,873件、タイ語へ471件、ベトナム語へ449件翻訳された。
- ・医療通訳タブレットの遠隔医療通訳my mediphoneアプリは、10件で3時間18分の利用があり、ウルドゥー語8件、英語1件、ヒンディー語1件の順で利用された。

5. 学術等業績

〈厚生労働省、有識者委員〉

海老原功. 令和4年度 医療費の不払い等の経歴がある訪日外国人の情報の管理等に関する仕組みの運用支援業務.

2022年8月25～2023年3月31日、委員会はオンライン.

海老原功. 令和4年度 医療コーディネーター育成研修事業.

2022年9月21日～2023年3月31日、委員会はオンライン.

〈講演〉

海老原功. トヨタ財団採択プロジェクト ワークショップ「医療機関における円滑な医療通訳 OJT 実施のために」.

東京大学医学部附属病院, 2022 年 9 月 10 日, オンライン.

海老原功. ウェルネスツーリズム セミナー.

長野県インバウンド推進協議会, 2022 年 10 月 12 日, オンライン.

海老原功. 令和 4 年度 外国人患者受入れに資する医療機関認証制度等推進事業「JMIP 取得医療機関から学ぶ訪日外国人患者対応の基礎」.

厚生労働省, 2022 年 11 月 22 日, オンライン.

1. ビジョン

「慈泉会があってよかった」という安心感を持ってもらうために、あたたかみと信頼のある情報発信をできる仕組みが整えられている。

2. サービス・業務内容

- ・ 広報（パブリシティ）
プレスリリースの配信／取材対応／会見などメディア向けイベントの企画と進行管理
- ・ 広告・宣伝（制作）
純広告やCMの企画と管理／番組や記事広告の企画と管理
- ・ オンライン
ウェブサイトの企画と管理、情報更新／イントラネットの管理と情報更新／動画の企画と管理／SNSの配信と管理／社内報の制作と管理
- ・ イベント
出前講座の企画と進行管理／見学の進行管理／その他の主催イベントや外部イベントの企画と進行管理、協力
- ・ その他
年報の制作と管理／パンフレットなどの企画と管理／外来モニターの管理／社内行事の撮影と記録

3. 実績・年度報告

- ・ 広報（パブリシティ）
小平奈緒さんのラストレースおよび現役引退にあたり、記者会見等を実施。（2022年4月12日、10月3日、10月27日）
医療と観光を組み合わせた事業促進に関する連携協定調印式を実施。（2022年6月27日）
abn長野朝日放送「信州のがん最前線」で「進む医療 選べる時代に」を放送。（2022年9月23日）
abn長野朝日放送「信州のがん最前線」で「AYA世代 自分らしく明日へ」を放送。（2023年2月23日）
SBC信越放送「信州の医療最前線」で「自分らしく生きる～がんを知り、向き合う～」を放送。（2023年3月12日）
相澤病院の個人情報漏洩に関する記者会見を実施。（2023年3月29日）
- ・ 広告・宣伝（制作）
小平奈緒さんのラストレースにあわせた広告を出稿。（2022年10月22日）
FM長野Oasis79.7で月一コーナー「未来の自分に健康投資！ドクターに聞く健診の話」を開始。（2023年3月～）
相澤健康センターのラジオCMを開始。（2023年3月～）
- ・ オンライン
外科専攻医求人の特設ページを公開。（2022年6月22日）

相澤健康センターに単独検診を追加。(2022年8月1日)

・ イベント

企業の社員向け健康講座や教育現場でのがん教育、キャリア教育を実施。

・ その他

サービス付き高齢者向け住宅「結」10周年に合わせたリブランディングの一環として、ロゴやパンフレット等を制作。

2021年度の年報を上梓。(2023年3月29日)

品質戦略部

部長 菊池 二郎

1. ビジョン

- ・現場が主体的に、自身の問題としてQIに取り組む基盤を整えることを目的として、医療・サービスの状態を可視化し、現場へのフィードバック・問題点の検討及び改善支援を行う

2. サービス・業務内容

- ・医療・サービスの質向上制度の運用・管理
- ・障害者対応支援関連業務
- ・患者報告アウトカム関連業務
- ・慈泉会医療介護福祉安全管理会議事務局業務

3. 体制

部長：1名 副部長：1名 推進役：2名 事務職員：1名

1. ビジョン

戦略的に業務プロセスの効率化を進めると共に、医療情報システムのセキュアで安定的な環境を構築し、職員の業務環境と医療サービス提供の質を向上させる

- ・DX ツール（RPA、SSIScope、ワークフロー等）を活用し、業務プロセスの見直しや作業効率を高める事で全体コストの最適化を進める
- ・システム面でのサイバーセキュリティの対策強化と同時に、内在リスクの把握と評価・改善を運用に反映させ、組織としてセキュリティ環境を強化する

2. サービス・業務内容

- ・院内システムにおけるヘルプデスク対応
- ・クライアント・関連機器・プリンタ故障修理対応
- ・クライアントセットアップ作業
- ・マニュアル・ドキュメント作成
- ・電子カルテシステム設計・管理
- ・介護システム設計・管理
- ・マスタ保守管理
- ・プログラム検証・展開
- ・データ抽出、クエリ作成
- ・プログラム開発、改修（Access、VB.net）
- ・開業医向けシステム設定・障害対応
- ・画像（PACS）システム設計・管理
- ・院内外のネットワーク設計・管理
- ・インターネット環境・設計管理
- ・セキュリティ設計・管理
- ・診療書類システム設計・管理
- ・診療書類作成、管理
- ・データ活用環境構築
- ・サーバー運用管理・修理対応
- ・eラーニングコンテンツ作成指導
- ・電子カルテ操作トレーニング（医師・看護師）

3. 体制

9名（部長 1名、主任 1名、スタッフ 7名）

3シフト制（通常 8：50～17：30 早番 8：00～16：40 遅番 10：00～18：40）

365日通常勤務者常駐、夜間はオンコールによる緊急対応体制

4. 実績・年度報告

システム導入・更新

- ・電子カルテ環境 HCI 移行
- ・モバイル電子カルテ導入
- ・インターネットサーバー更新
- ・ファイルサーバー更新
- ・勤務管理システム導入
- ・フロアスイッチ更新

対応実績

- ・情報システム導入・変更対応件数：432 件
- ・電子カルテベンダー問合せ件数：1745 件
- ・ヘルプデスク問合せ対応件数：4187 件

カスタマーサポート部

統括部長 丸山 勝

1. ビジョン

- ・患者・利用者・職員にとって、安全で安心な医療を提供できるよう、多種多様なニーズと問題解決に向けた支援を適時適切に行い、継続的な質改善活動を行っている。

2. サービス内容

- ・各事業体・部署からの相談・支援
- ・苦情・ご意見対応、管理
- ・医事紛争対応
- ・迷惑行為対応
- ・未来院患者対応
- ・虐待対応（児童・高齢者・障害者虐待及び配偶者からの暴力（DV））
- ・安全情報の収集、立案、情報提供
- ・安全管理に関する教育の立案・実施、教育支援

3. 体制

〈構成〉

統括部長 1名、推進役 2名（兼務 1名）

〈資格〉

病院経営管理士 1名、診療放射線技師 1名、診療情報管理士 1名

4. 実績

項目	2022年度
相談・支援	246件
苦情・問い合わせ報告	96件
ご意見箱（投書）	112件

5. 学術・研修

平賀久則. サイバー犯罪の流行手口と対策.

第10回 長野 HKO 研修会, 2023年1月19日, 松本.

平賀久則. 暴力団対策法に基づく不当要求防止責任者講習.

長野県暴力追放県民センター, 2023年2月16日, 小諸

1. 概要

私たち総務部は、利用者さんや利用者様へ直接サービスを提供する部署や、現場スタッフをバックアップする部署である。私たちはそれぞれの立場で質の高い医療・介護サービスを提供するとともに、安全で快適に過ごせる療養環境を提供することを目指している。そのために私たちが大切にしている行動指針は、次のとおりである。

- ・業務の場面に応じ、自部署の顧客は誰なのか（患者さん、ご利用者様、お客様、職員、お取引先様等）を明確にしたうえで、自由な発想と創造性により「顧客の期待を上回る感動のサービス」を提供することで、顧客満足度を向上させる。
- ・業務や各種外部契約について、その目的とゴールを明確にしたうえで、既存の運用方法にムダ・ムリ・ムラがないか職員ひとりひとりが主体的に点検し、PDCA サイクルによる改善をチーム一丸となって実施することで、品質の改善、コストの最適化、業務の効率化を継続して行う。
- ・部署間の垣根を取り払い、自部署に限った部分最適ではなく、慈泉会全体を最適化する視点で物事を判断し、一体感と一貫性をもって相互に協力することで問題解決やサービス提供を実行し、顧客に貢献する。

2. 構成

- ・総務課
- ・事業課（サービス付高齢者向け住宅「結」グループ）
- ・事業課（相澤デイサービス「結」本庄）
- ・事業課（介護用品 Ai ショップふれあい）
- ・事業課（院内売店 Ai マート）

総務部 総務課（出納・管財・施設）

課長 清水 芳幸

1. ビジョン

総務課は、慈泉会の縁の下の力持ちとして常に職員・患者に寄り添いながら適時的確な支援を行い、また常時複数名体制で安定して業務を遂行することにより慈泉会全体に関わる業務改善を継続的に実現し、会の経営に資すると共に、職員・患者の満足度を高めている。

2. サービス・業務内容

各種法令の届出業務

公文書の受付・保管業務

郵便物の仕分け業務

掲示物管理業務

公用車の管理及び運転マナーの教育

規程管理業務

ユニフォーム及び靴の貸与・契約手続きに関する業務

職員用更衣棟の管理業務

緊急連絡網の整備

職員福利厚生契約手続きに関する業務

社宅・貸与マンションに関する管理業務

施設・設備の安全（建物・セキュリティ・ユーティリティ）に関する業務

施設設備安全管理委員会（委員長、委員会事務局）に関する業務

施設設備・医療機器品質会議（委員会事務局）に関する業務

施設・設備の増改修工事に関する工程管理業務

PHS・携帯電話の管理業務

個人情報保護に関する業務

一般情報・システム管理委員会（委員会事務局）に関する業務

臓器提供（委員会事務局）に関する業務

病児保育の運営・管理に関する業務

業務委託全般における品質管理に関する業務（清掃、施設設備、警備、機械警備、職員食堂の運営、院内保育所の運営など）

院内レストランに関する業務

危険物質（委員会事務局）に関する業務

地球温暖化対策・省エネルギー（委員長・委員会事務局）に関する業務

資産管理（登録及び実査）に関する業務

出納業務

患者・職員サービス全般に関する業務

日本医療機能評価機構の窓口業務

近隣調整に関する業務

院内外の倉庫管理に関する業務

3. 体制

平日 9：00～17：40 / 8：30～17：10 / 7：45～16：25

9：30～18：10

土日祝日 9：00～17：40（本部日直体制）

4. 実績・年度報告

A 棟 1 号機蒸気ボイラーガス給湯器更新

B 棟 2 号機冷温水発生機更新

A 棟 3 階エアハンドリングユニット更新

B 棟 4 階エアハンドリングユニット更新

陽子線棟電気式エアコン更新

A 棟 2 階耳鼻いんこう科外来電気式エアコン更新

B 棟 2 階栄養科電気式エアコン更新

B 棟 UPS 室電気式エアコン更新

E 棟 2, 3 階電気式エアコン更新

6 番エレベーター更新

消火栓ポンプ更新

S 棟高架水槽更新

電気設備法定年次点検

コ・ジェネ 2 号機（軽油）定期点検

ISDN → 光回線更新

手術センター LED 更新（1 番、2 番）

5A 病棟 FAN コイル更新

総務部

事業課（サービス付き高齢者向け住宅「結」グループ）

課長 井上 真琴

1. ビジョン

業務の効率化を推進し、職員が気持ちに余裕を持って笑顔で従事できる環境を整備するとともに、入居者の活きた情報を家族に提供する事により、入居者・家族が抱く不安に寄り添い、喜びや安心感を提供できる住宅となる。

2. サービス・業務内容

高齢者向け住宅の賃貸及び住宅管理業務

入居者の入退去に関する業務

入居契約

食事管理業務

リース契約に関する業務

来客、電話対応業務

家賃、管理費、共益費、食事代等請求収納業務

高齢者向け住宅入居者への生活支援業務

食事の配膳、下膳、食事介助業務

配薬業務

安否確認ほか生活支援サービス業務全般

高齢者向け住宅入居者への体操など自立支援サービスに関する業務

宿直業務

3. 体制

課長 1名（「結」グループ総支配人 兼 ウィステリアガーデン結支配人）

主任 2名（「結」本庄支配人 1名 「結」つかま支配人 1名）

住宅業務担当 9名

食事担当 8名

〈資格〉

社会福祉士 1名

介護福祉士 9名

365日時差出勤勤務

AH勤務 7:00～15:40（1名）

AA勤務 8:30～17:10（2名）

AT勤務 10:00～18:40（1名）

宿直 19:00～翌日7:00（1名）

※ヘルパーステーション「グリーン」「結」本庄部門より配置

AF 勤務 6：30～15：10（1名）

AT 勤務 10：20～19：00（1名）

夜勤 17：00～9：20（1名）

4. 実績・年度報告

年度稼働率

「結」本庄 : 96.1%

「結」つかま : 94.4%

ウイステリアガーデン結 : 89.7%

1. ビジョン

業務の効率化を推進し、職員が気持ちに余裕を持って笑顔で従事できる環境を整備するとともに、利用者の活きた情報を家族に提供する事により、利用者、家族が抱く不安をひと時でも忘れさせてくれる、喜びや安心感を提供できるデイサービスとなる。

2. サービス・業務内容

松本市民を対象とした地域密着型通所介護、松本市日常生活支援総合事業に関するサービスの提供。
高齢者向け住宅、地域の高齢者への通所介護の提供。
送迎、入浴介助、排泄介助、体操・レクリエーションなど通所介護に関する業務。

3. 体制

課長（「結」グループと兼務） 1名
主任 1名
介護員 7名
食事担当（住宅と兼務） 7名
365 日時差出勤勤務
AH 勤務 7：00～15：40（1名） AA 勤務 8：30～17：10（2名）
〈資格〉
職種状況
社会福祉士 1名
介護福祉士 5名
介護職員初任者研修修了者 1名

4. 実績・年度報告

月平均利用者数：205.1名/月

1. ビジョン

- ・お客様が必要としている医療雑貨品類、生活補助器具類等の商品をお客様のご要望に応じて提供するとともに、お客様1人1人の状態にあった商品を適切にご案内することにより、満足度を高め地域の中で選ばれる店舗になっている。

2. サービス・業務内容

店舗営業

- ・各病棟への訪問販売・相談、各所パンフレット配布
- ・退院後の患者・家族、在宅の患者・家族に対する医療材料の小分け販売
- ・在宅・施設の患者に対する栄養補助食品・医療雑貨の販売
- ・がん治療(特に化学療法)に伴い必要となるウィッグを専門業者への取り次ぎ業務による相談と提供
- ・妊婦用品、リハビリ用品の販売
- ・関連外部施設・部署との情報交換・商品サービスの提供

相澤病院 眼科

相澤病院 各病棟

サービス付き高齢者住宅「結」 本庄・つかま・ウイステリア

地域在宅医療センター 各事業所

がん集学治療センター

相澤東病院 各病棟

- ・相澤病院、相澤東病院入院患者様使用のおむつ配達
- ・相澤病院、相澤東病院入院患者様使用の日用品配達

3. 体制

正職員 2名、パートタイム 2名

〈店舗営業時間〉

平日 9:30~18:00

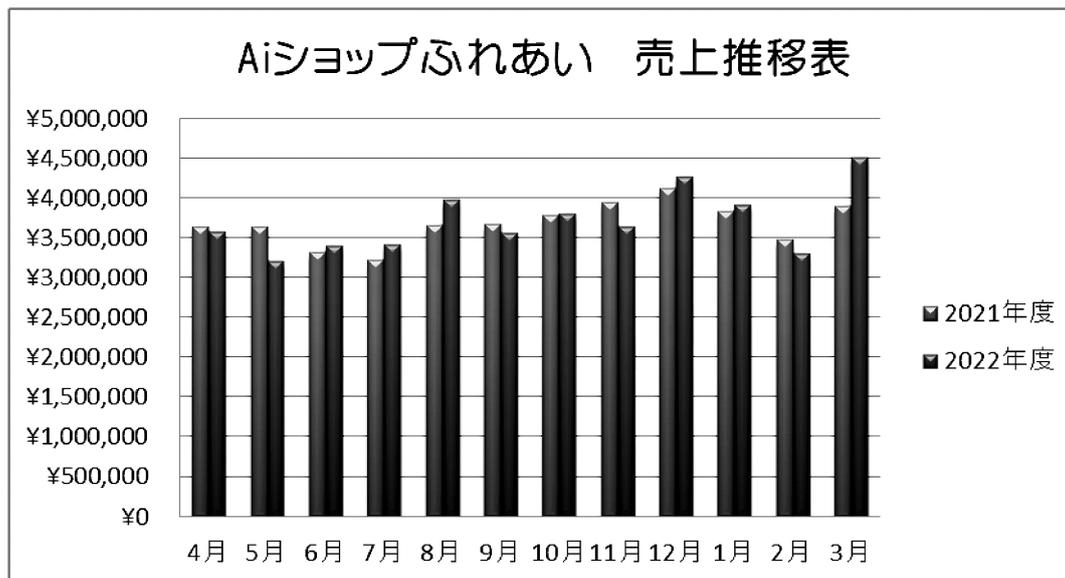
定休日 土日祝

〈資格〉

ホームヘルパー2級 1名、福祉用具専門相談員 1名

4. 実績

年間売上 ¥44,677,464



2022年度も、コロナウイルスの影響で非常に厳しいスタートだったが、売上は前年を上回ることができた。相澤病院では病棟へのおむつ、日用品の販売が前年比を超えたが、東病院は前年を下回った。店舗だけの売上も前年比を超えることができなかった。新型コロナウイルスが流行し始めると一般のお客様の動きも鈍く、厳しい状況下での営業を強いられた。

2023年2月中旬、店舗を相澤病院内に移転した。院内に移転したことで、今までは外部から買い物に来られたお客様やまとめ買いをするお客様が減少したが、外来や病院内のお客様が増えることにつながった。

環境の変化はあるが、今後もお客様に必要とされるお店づくりに励みたい。

1. ビジョン

- ・入院生活に必要な日用品・医療雑貨等を取り揃え、急な入院でも安心して入院生活を送れる一助となるとともに、路面店とは違うオリジナリティ溢れる商品を揃え、ai マートのファンを増加させている。

2. サービス・業務内容

病院内コンビニ売店の店舗営業

- ・飲食物、雑誌、新聞、日用品、医療雑貨品、造花等の販売
- ・切手、はがき、テレホンカード、バス券、収入印紙の販売
- ・公共料金の支払い代行
- ・ai マート スタンプカード発行
- ・各部署からの商品注文予約、掛売対応
- ・患者様の購入商品のお預かり
- ・「結」本庄への出張販売（月1回以上）
- ・「結」つかまへへ出張販売（月1回以上）
- ・院内各部署から依頼があった専門商品の販売

3. 体制

正職員 2名、パートタイム 6名

〈店舗営業時間〉

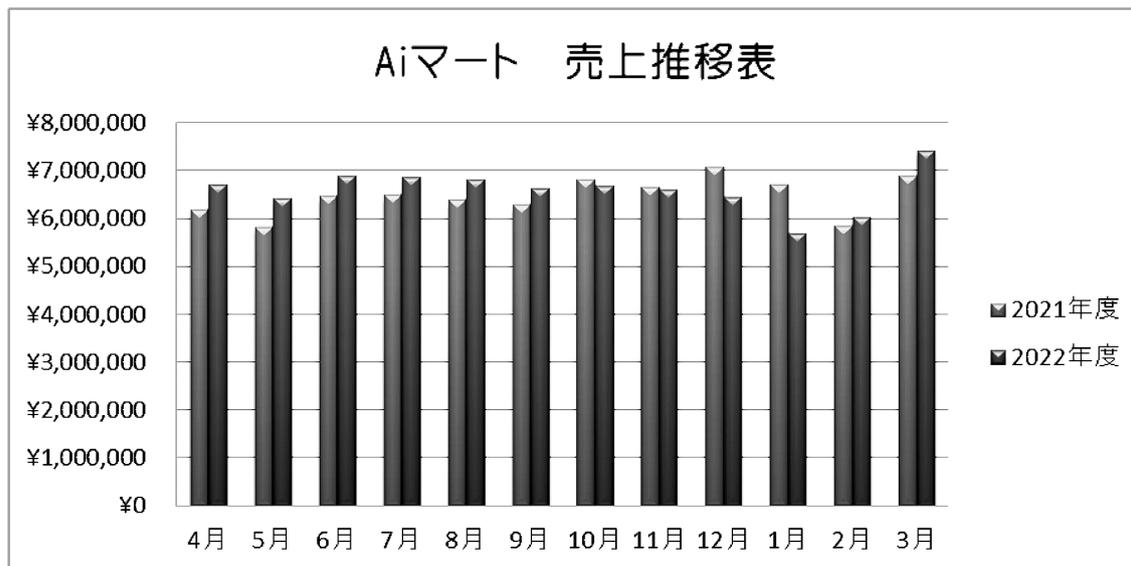
平日 7:30～20:00

土日祝 7:30～17:00

定休日 なし

4. 実績・年度報告

年間売上 ¥79,342,032



2022年度も、コロナウイルスの影響で非常に厳しい年度であったと考える。しかしながら、売上は前年比を上回り増収を図ることができた。上半期はコロナウイルスの影響が減少し、来客数が伸びたことにより売上を伸ばすことができた。但し、下半期に入るとコロナウイルスの影響が再度出始め、前年同様に苦しい状況となった。

また、スタッフの人員確保ができないまま退職や病気による長期欠勤が重なったことから、営業時間の短縮、日曜日定休をせざるを得ない状況となり、さらに派遣会社からのスタッフ応援など経費が増すことで最終的には赤字という結果となってしまった。コロナウイルスが落ち着き、スタッフの人員体制をしっかりと整えて増収・増益を目指したい。

1. ビジョン

柔軟な働き方ができる環境の中で、慈泉会職員として求められるスキルを高めることができる職員教育と評価システムが運用され、職員一人一人が健康でイキイキと働き、事業の円滑な運営に貢献している。

2. サービス・業務内容

採用・異動・任命・退職に関すること

- ・ 人員計画の作成
- ・ 採用活動
- ・ 奨学金事務（貸与決定者台帳管理含む）
- ・ 辞令作成（採用、異動、退職、昇格、任命）
- ・ 名札作成（採用、異動、昇格、転換）
- ・ 職員名簿作成
- ・ 入社式の実施

職員情報に関すること

- ・ 職員情報の収集・登録・管理
- ・ 資格・免許情報の管理

賃金等に関すること

- ・ 給与・賞与・退職金の支給
- ・ 社会保険・雇用保険・労災保険事務
- ・ 年末調整事務
- ・ 人件費管理

労務管理に関すること

- ・ 勤怠・労務管理、超過勤務対応
- ・ 産休・育休対応
- ・ 定期および特殊健康診断の実施、実施報告

届出等に関すること

- ・ 労働基準監督署対応（就業規則の届出、協定書の届出、調査対応等）
- ・ 労働保険料概算・確定申告及び納付
- ・ 障害者雇用納付金申請

その他管理事務

- ・ 電子カルテ ID 管理（職員、非常勤医師、委託業者、実習生の ID 登録およびメンテナンス）
- ・ 職員用ロッカー管理
- ・ 名刺作成

人事制度に関すること

- ・ 職能等級制度・評価制度を柱とする相澤型人事制度の構築と運用

- ・ 人事制度に連動した給与規則・賞与規程・退職金規程などの見直し、改定
 - ・ 人事制度に基づく昇格審査、コース転換審査の実施
 - ・ 評価制度に基づく職能評価、医師評価、成果評価の検討、実施
- 慈泉会全般にわたる教育・研修に関すること
- ・ 計画、立案、実施、修正、評価、分析
 - ・ 人材開発・人材育成
 - ・ 職員教育委員会、医師教育研修委員会、看護教育委員会との調整
 - ・ 各部署開催研修・勉強会との調整
 - ・ e-learning の運用
 - ・ 教育・研修における申請関連

3. 体制

- ・ 統括部長 1名、統括副部長 1名（兼務）、課長 1名、主任 2名、スタッフ 7名

4. 実績・年度報告

2022 年度採用状況（正職員）

職種名	人数	職種名	人数
医師	33	管理栄養士	6
看護師	76	介護福祉士	5
助産師	7	救急救命士	3
保健師	5	歯科衛生士	1
薬剤師	4	パーソナルトレーナー	1
診療放射線技師	5	看護アシスタント	7
臨床検査技師	4	ER アシスタント	1
臨床工学技士	3	介護支援専門員	3
理学療法士	17	社会福祉士	1
作業療法士	5	事務職員	23
言語聴覚士	2	専門職員	7
		総計	219

2022 年度職員研修

- ・ 新入職員集合研修
- ・ 新任ドクターズガイダンス
- ・ 中途職員研修（集合研修 3 回、実技研修毎月）
- ・ 入職 1 年目研修（フォローアップ）
- ・ 入職 2 年目研修（コミュニケーション）
- ・ 入職 3 年目研修（ロジカルシンキング）
- ・ 入職 4 年目研修（主体性）
- ・ 入職 5 年目研修（マイキャリア・モチベーション）

- ・ 新人教育担当者研修
- ・ 管理者研修（問題解決・リーダーシップ）
- ・ 接遇研修（e-learning）

※ 2022年度は2020年度・2021年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により予定していた研修の全ては実施できなかったが、集合（対面）研修をオンライン研修に振り替える等の対応をして実施した。

財務部

統括部長 中島 光章

1. ビジョン

- ・ 正確性に加え効率的な経理事務体制を構築するとともに、的確かつタイムリーに経営状況を把握・分析し、経営判断に寄与する有用な情報還元を行う。
- ・ 医療機器・材料・薬剤等の購入、更には保守・営繕・企画等に対する資金投入にあたっては、投資効果の観点からその妥当性を総合的に検討し、最適な時期に最良のコストで投資を行う。
- ・ 予算管理にあたっては、短期的な需要への検討に加え、中長期的視野で計画的な資金投入が可能となるよう、予算統制機能を働かせる。

2. 体制

- ・ 財務・経理課：課長 1名、課長代行 1名、スタッフ 2名
- ・ 購買管理課：課長 1名、スタッフ 4名

1. ビジョン

デジタル技術を活用するなどして、コスト構造をスリム化した購入プロセスを再構築することで、投資対効果を最適化する部署になる。

2. サービス・業務内容

購買管理課の主要な業務は、取引先と価格交渉、妥結内容での発注である。価格交渉と発注の対象は、購入する医療機械・器具備品・医薬品及び診療材料、その他消耗品を含めた物品の金額、建物の営繕修理工事金額や各種の保守契約・委託契約・リース契約の契約金額である。

3. 体制

事務員 4名

4. 実績・年度報告

価格交渉と機器発注

1. 大型医療機器

ロボット支援システム DaVinci 一式

PET/CT システム 一式

微生物同定分析装置 一式

2. 契約

臨床検査委託契約

医学雑誌年間購読契約

トモセラピー保守契約

3. 工事

E棟2階、3階空調更新に伴う改修工事

B棟冷温水機2号機更新工事

5A病棟ファンコイル更新

1. ビジョン

財務経理課は、各事業体の経営をサポートするために、必要とされるセグメントごとの収支状況を必要な時にタイムリーに把握できる体制を整備し、慈泉会全体としての健全な発展のために貢献する

2. サービス・業務内容

月次決算業務

1. 売掛債権管理：売上計上等
2. 買掛債務管理：債務決済等
3. 経費管理：経費処理等
4. 固定資産管理：資産計上、減価償却費計上等
5. ソフトウェア管理：資産計上、減価償却費計上等
6. 借入管理
7. 資金調達
8. 月次業績管理

年度決算業務等

1. 法人税申告
2. 消費税申告
3. 償却資産税申告
4. 監査対応

管理会計業務等

1. 慈泉会予算策定
2. 事業体別管理会計

3. 体制

平日日勤： 9：00～17：40 決算繁忙期には、休日勤務あり

4. 実績・年度報告

	2021 年度	2022 年度
医業収入	19,088	19,772
税引前利益	307	74

単位：百万円

1. ビジョン

- ・地域災害拠点病院の指定を受け、災害時における慈泉会施設の医療・介護・福祉の連携体制の充実強化を図り、地域包括ケアシステムを鑑みた災害に強いモデル地域となる。
- ・第一に入外患者、病院利用者及び病院職員の生命・身体の安全確保を図った上で、二次災害の防止に努め、どこまで、どのように医療継続を行うかの判断（グレードによる評価）を行い有事における適切な医療が提供できる。
- ・有事に備え、低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための自病院における事業継続計画（business continuity plan；BCP）に基づいて、(1) 方針の決定 (2) マニュアル・計画・アクションカードの策定 (3) 教育・研修・訓練 (4) 実践 (5) 実践・訓練の検証 (6) 対応策の改善、(1)～(6) のPDCA サイクルを回し、不測の事態に対応できる。

2. サービス・業務内容

- ・中信地区の基幹となる災害拠点病院となるべく必要なハード・ソフト面の整備を進め、行政（市・消防・警察）、自衛隊、防災関係機関、地元住民などと連携し、各種訓練・検証会・連絡会議の開催と参加を積極的に行う。

3. 体制

〈構成〉

室長 [事務] 1 名、推進役 [事務] 1 名、事務 [パート] 3 名

資格

- ・第三級陸上特殊無線技士
- ・自衛消防業務課程
- ・防火・防災管理者課程

4. 実績・年度報告

(1) 防火防災訓練

【院内集団災害訓練】・・・10/23（日）参加者：200 名）

慈泉会施設を含めた、最もリスクの高い地震災害を想定した「相澤病院集団災害訓練」を「松本市総合防災訓練」の日に合わせて行い、松本市保健所及び松本市医師会・地域医療関係機関との連携を深め、策定した相澤病院事業継続計画（BCP）の緊急時における行動計画により、優先して対応すべき部署からの情報収集・必要な対応訓練を実施するとともに、慈泉会各事業体との連携・情報収集体制の構築を見据えた訓練とし、災害対策本部及び各部門の行動マニュアルの再検証と改善に向けての課題を抽出する事が出来ました。

- ・想定：震度 6 強、平日の昼間 8：30 発災、一部の非常用発電機が稼動しない
- ・災害発生時優先して対応すべき部署からの情報収集・必要な対応訓練
- ・院内患者移動対応訓練

- ・各事業体との連携・情報収集体制の構築を見据えた訓練

【部署別消防訓練】・・・6/3～3/24、59 部署（延べ 84 回実施）・8 委託業者、

延べ参加者 1,602 名（参加率：93%）

- ・防災委員が部署の現場に出向いて、部署勤務者を中心に隣接部署との合同訓練を積極的に計画し、火災の早期発見・消火・被害の軽減・二次的災害発生の防止を図り、人命の安全を確保するために「相澤病院火災発生時の現場対応手順」に基づき実施し、初動行動に対する検証員からの指導により個々の意識と技術の向上がみられた。

【総合消防訓練】・・・今年度も新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け中止した。

(2) 防火防災教育

【防火学習 e-ラーニング】

- ・相澤病院関連の施設及び慈泉会他事業体とそれぞれの設問に分けて「火災発生時の現場対応手順」の習得率を検証し、教育及び訓練指導に反映するため実施した。
- ・相澤病院関連（相澤病院・相澤健康センター・相澤東病院・E棟、本部棟、ヤマサビル、フォーラム本庄に勤務している職員）
 - ・1回目・・・5/22～6/21 対象人数：1,617名 受講率 97.1%
 - ・2回目・・・3/2～3/24 対象人数：1,589名 受講率 98.6%
- ・習得率（初回正解率）は、平均目標の 85% に対し 86% と上昇しましたが、8 問中 3 問となる、通報・避難誘導・応援に駆け付ける行動での理解度が目標値から低くなっており、次年度での動画を含めた教育及び部署別等の訓練で指導し改善をはかる。
- ・慈泉会他事業体（支援センター松本・塩尻・安曇野・新村・ことほぎの丘、結グループ、鳥羽医院に勤務している職員）
 - ・1回目・・・5/22～6/21 対象人数：243名 受講率 99.2%
 - ・2回目・・・3/2～3/24 対象人数：255名 受講率 96.8%
- ・習得率（初回正解率）は、平均目標の 85% に対し 87.4% と上昇しましたが、8 問中、消火・応援に駆け付ける行動の 2 問が 10% 以上も低くなった結果で、慈泉会各防火管理者と連携を取りながら指導を強化する。

【新入・中途職員集合】

- ・新入（4月）、中途（8、12、3月）、ドクターズガイダンス（4、10月）
- ・慈泉会における防火防災に関する基礎知識と基礎技術を習得させることが出来た。

図書情報センター

センター長 相澤 徹

1. ビジョン

慈泉会のミッションに基づき、図書情報センターは、最新情報に基づく室の高い医療の実践と学会発表・論文作成等に資する ICT (Information and Communication Technology) 環境の整った情報収集環境 (電子ジャーナルの充実など) の整備をする。

2. サービス・業務内容

1. 蔵書 (含医学雑誌及び電子媒体) の管理と更新
2. 情報利用状況の管理
3. ユーザー本意の ICT 環境の構築
4. 相澤病院医学雑誌の刊行

3. 体制

センター長 (兼務) 1 名、事務職員 (兼務) 2 名 (司書 1 名含む)

4. 実績・年度報告

2022 年度 メディカルオンライン利用数 16,299 件

2022 年度 Science Direct 利用数 5,632 件

5. 学術等業績

〈研修〉

第 19 回 長野県医学図書ネットワーク定例研修会, 2023 年 2 月 18 日, オンライン (Zoom)

会議

会議名	議長	目的
法人本部運営会議	中島 光章	慈泉会本部の円滑な事業運営を図るため、必要な事項について審議する。

2022 年度

社会医療法人財団 慈泉会 年報

2024 年 6 月 6 日発行

発行 社会医療法人財団 慈泉会

〒 390-8510 長野県松本市本庄 2-5-1

TEL 0263-33-8600

FAX 0263-32-6763

URL <https://aizawahospital.jp/>

印刷 中央印刷株式会社

非売品
