

## I. 他誌掲載論文

著者名	所属科	掲載誌 巻(号):頁,年	論文名
荒引 剛, 浦川 貴朗, 藤田 裕, 澁谷 洋平, 穂刈 翔, 上村 一成, 日向野 行正, 後藤 真一	整形外科	東北整災誌 62(1):42-44, 2019	若手整形外科医の大腿骨転子部骨折術中被曝に関する調査
鈴木 聡, 三科 武	外科	日本医療マネジメント学会雑誌 19(4):208-214, 2019	アミノ酸輸液製剤の感染対策事例から学んだ、医師に行動変容を促すための感染対策チームの役割
浦川 貴朗 <sup>1)</sup> , 田中 裕貴 <sup>1)</sup> , 後藤 真一 <sup>1)</sup> , 松澤 等 <sup>2)</sup> , 渡辺 慶 <sup>3)</sup> , 遠藤 直人 <sup>3)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病院 整形外科 2) 新潟大学脳研究所統合脳機能研究センター 3) 新潟大学 整形外科	別冊整形外科 75:63-66, 2019	〈整形外科診療における最先端技術〉人工知能による骨折の画像診断
Takaaki Yuki Urakawa Tanaka, Shinichi Goto	Orthopaedic Surgery	Skeltal Radiol 48:239-244, 2019	Detecting intertrochanteric hip fractures with orthopedist-level accuracy using a deep convolutional neural network
鈴木 聡	外科	めでいかすとる 328号:2, 2019	「病院勤務医と医師会会員との懇談会 2019」のご報告
鈴木 聡 <sup>1)</sup> , 和泉 典子 <sup>2)</sup>	1) 外科 2) 内科	CARE FRONT Autumn:4-5, 2019	「つながり」と「支え合い」から生まれた鶴岡地域の緩和ケア「庄内プロジェクト」

## Ⅱ. 学 会 発 表

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
上村 一成, 後藤 真一	整形外科	大腸癌が母指に転移した 1例	第33回東日本手外科 研究会	新潟市	2019. 2. 2
後藤 真一, 上村 一成	整形外科	遠位指節間関節に発生し た痛風結節の3例	第33回東日本手外科 研究会	新潟市	2019. 2. 2
太田 依璃子, 白幡 康弘, 北岡 匠, 捧 貴幸, 佐藤 敦, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	患者家族対応にも苦慮し た、術後ビリルビン吸着 など集学的治療行い救命 できた減黄不良胆管癌の 1例	第18回日本病院総合 診療医学会学術総会	恩納村	2019. 2. 15 -16
伊藤 千加	看護部	オストメイトの抱える入 浴に関する問題点の把握 -温泉での入浴大体験会 を実施して-	第36回日本ストーマ・ 排泄リハビリテーショ ン学会	大阪市	2019. 2. 22
高木 祥有, 日向野 行正, 須田 義裕, 田中 裕貴, 土方 啓生, 上村 一成, 浦川 貴朗, 後藤 真一	整形外科	踵骨裂離骨折に対して suture anchor を用いて 骨接合した1例	第236回新潟整形外 科研究会	新潟市	2019. 3. 2
土方 啓生, 日向野 行正, 須田 義裕, 高木 祥有, 田中 裕貴, 上村 一成, 浦川 貴朗, 後藤 真一	整形外科	膝蓋骨脱臼骨折術後に PFOAに至った1例	第236回新潟整形外 科研究会	新潟市	2019. 3. 2
富樫 千代美	看護部	多職種同行訪問における 地域アウトリーチ活動の 効果	第45回山形県公衆衛 生学会	山形市	2019. 3. 7
小南 亜矢子	看護部	当院救急看護師の代理意 思決定支援の現状と課題	第45回山形県公衆衛 生学会	山形市	2019. 3. 7
菅原 留美	看護部	ファミリーセンタードケ アに活かせる情報収集を 目指して -アナムネ用紙の改訂を 検討して-	第45回山形県公衆衛 生学会	山形市	2019. 3. 7
渡部 真希	看護部	エジンバラ産後うつ病調 査票高得点者のリスク因 子の分析	第45回山形県公衆衛 生学会	山形市	2019. 3. 7
太田 依璃子, 白幡 康弘, 捧 貴幸, 佐藤 敦, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	卵巣腫瘍切除5年後に虫 垂癌卵巣転移と判明した イレウスを伴う虫垂癌の 1例	第55回日本腹部救急 医学会総会	仙台市	2019. 3. 7 - 8

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
阿部 和人	薬局	当地域の薬剤師ネットワーク「つるやくネットワーク」の現状と展望	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会2019	札幌市	2019.3.23 -24
福元 拓郎, 島田 哲也, 捧 貴幸, 佐藤 敦, 太田 依璃子, 坂本 薫, 白幡 康弘, 鈴木 聡, 三科 武	外科	GISTとの鑑別困難であった 良性卵巣性策腫瘍術後、 腹膜播種の一例	第119回日本外科学会	大阪市	2019.4.18 -20
田中 雅人, 松下 仁美, 生駒 尚子, 田屋 光将, 林 晃久, 新井 啓, 齋藤 なか 吉田 宏	小児科	異なる経過をとった胎児 母体間輸血症候群 (Fetomaternal trans- fusion syndrome:FMT) の2例	第230回日本小児科 学会新潟地方会	新潟市	2019.5.11
齋藤 なか <sup>1)</sup> , 松下 仁美 <sup>1)</sup> , 生駒 尚子 <sup>1)</sup> , 林 晃久 <sup>1)</sup> , 田屋 光将 <sup>1)</sup> , 田中 雅人 <sup>1)</sup> 新井 啓 <sup>1)</sup> , 吉田 宏 <sup>1)</sup> , 赤坂 紀幸 <sup>2)</sup> , 遠山 潤 <sup>2)</sup> 宇留野 勝久 <sup>3)</sup> ,	1) 鶴岡市立荘内病 院 小児科 2) 国立病院機構西 新潟中央病院てん かんセンター神経 小児科 3) 国立病院機構山 形病院てんかんセ ンター脳神経内科	レベチラセタムの併用が 有効であったミオクロニー 脱力発作を伴うてんかん (Epilepsy with myoclonic- atonic seizures;EMAS)の 1例	第111回日本小児科 学会山形地方会	山形市	2019.5.12
田中 雅人, 松下 仁美, 田屋 光将, 生駒 尚子, 林 晃久, 新井 啓, 齋藤 なか 吉田 宏	小児科	当院における新生児低体 温療法5例のまとめ -Baby Cooling Registry of Japanとの比較-	第36回山形県周産期・ 新生児医療研究会	山形市	2019.5.18
佐藤 大樹 <sup>1)</sup> , 上竹 俊介 <sup>1)</sup> , 落合 一美 <sup>1)</sup> , 日向野 行正 <sup>2)</sup>	1) 放射線画像セン ター 2) 整形外科	人工関節置換術 (TKA) における当院の3次元術 前計画ソフトウェアと術 前計画CTの被ばくを考 慮した撮影条件の検討	第55回山形県放射線 技師学術大会	鶴岡市	2019.5.18
武石 越郎 <sup>1)</sup> , 本間 克彦 <sup>1)</sup> , 原 太一 <sup>1)</sup> , 林 孝文 <sup>2)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病 院 歯科口腔外科 2) 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 顎顔面放射線学分野	高齢者の下顎歯肉に発生 した孤立性神経線維腫の 1例	第45回日本口腔外科 学会 北日本支部学 術集会	弘前市	2019.5.18 -19
大澤 由瑛, 高橋 圭史, 落合 一美	放射線画像センター	スクリーンの向きによる SEMAR画像への影響に ついて	第55回山形県放射線 技師学術大会	鶴岡市	2019.5.19
大滝 雅博 <sup>1)</sup> , 三科 武 <sup>2)</sup> 鈴木 聡 <sup>2)</sup>	1) 小児外科 2) 外科	Interval appendectomy が小児外科研修医にもた らした功績 鏡視下術者の教育・育成 の観点から	第56回日本小児外科 学会総会	久留米 市	2019.5.23 -25
鎌田 敬志	薬局	低血糖時対応に対する調 査	第62回日本糖尿病学 会年次学術集会	仙台市	2019.5.23 -25

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
富樫 千代美	看護部	摂食困難のある認知症高齢者の食支援の一考察 —先行期の食事環境調整の重要性—	第20回日本認知症ケア学会	京都市	2019.5.25 —26
鎌田 敬志, 植村 奈緒瑠, 荒井 真智子, 清野 由利	薬局	外来患者への関わり—糖代謝異常妊婦スクリーニング検査から—	日本病院薬剤師会東北ブロック第9回学術大会	秋田市	2019.6.1 —2
島田 哲也, 鈴木 聡, 白幡 康弘, 坂本 薫, 太田 依璃子, 佐藤 敦, 捧 貴幸	外科	腎癌、乳癌術後肝転移に対して肝部分切除術施行した1例	第177回東北外科集談会	仙台市	2019.6.8
富樫 千代美	看護部	認知症ケア非薬物療法の効果の可視化に用いられた評価尺度の文献検索—現状と課題—	第24回日本老年看護学会学術集会	仙台市	2019.6.8
太田 依璃子, 白幡 康弘	外科	A case of mixed adenoneuroendocrine carcinoma of Gall Bladder	第31回日本肝胆膵外科学会	高松市	2019.6.13 —15
相場 秀太郎	整形外科	整復にハローベストを要した環軸椎回旋位固定(AAFR)の1例	第47回庄内整形外科医会	鶴岡市	2019.6.15
瀬尾 章央	リハビリテーションセンター	シンポジウム 「運動器領域における臨床的推論」	第28回山形県理学療法学術大会	山形市	2019.6.15
渡邊 清高 <sup>1)</sup> , 鈴木 聡 <sup>5)</sup> , 和泉 典子 <sup>2)</sup> , 河原 正典 <sup>3)</sup> , 今野 まゆみ <sup>4)</sup>	1) 帝京大学医学部 内科学腫瘍内科 2) 鶴岡市立荘内病院 内科・緩和ケアチーム 3) 爽秋会岡部病院 4) ホームホスピス にじいろのいえ 5) 鶴岡市立荘内病院 外科	がん患者の療養を地域で支える—山形県鶴岡・三川地域の在宅緩和ケア推進のための研修会—	第24回日本緩和医療学会	横浜市	2019.6.21 —22
土方 啓生, 日向野 行正, 須田 義裕, 高木 祥有, 田中 裕貴, 上村 一成, 浦川 貴朗, 後藤 真一	整形外科	膝蓋骨脱臼骨折術後にPFOAが進行した1例	第116回東北整形災害外科学会	盛岡市	2019.6.22
須田 義裕 <sup>1)</sup> , 浦川 貴朗 <sup>1)</sup> , 渡辺 慶 <sup>2)</sup> , 田中 裕貴 <sup>1)</sup> , 後藤 真一 <sup>1)</sup> , 日向野 行正 <sup>1)</sup> , 上村 一成 <sup>1)</sup> , 土方 啓生 <sup>1)</sup> , 高木 祥有 <sup>1)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病院 整形外科 2) 新潟大学医歯学 総合病院 整形外科	脳性麻痺に対する頸椎椎弓形成術後22年で再手術を行った1例	第116回東北整形災害外科学会	盛岡市	2019.6.22
竹内 梨沙 <sup>1)</sup> , 鈴木 聡 <sup>2)</sup>	1) 看護部 2) 外科	乳がん患者ピアサポートを開催することの意味	第27回日本乳癌学会	東京	2019.7.11

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
阿部 由香	看護部	ハンズオンを取り入れた褥瘡予防研修会開催の評価と課題	第16回日本褥瘡学会 東北地方会学術集会	山形市	2019.7.11
加賀山 さやか	看護部	手術中の手袋破損による体内遺残防止の取り組み	第16回医療マネジメント学会 山形支部学術集会	米沢市	2019.7.13
山口 慎太郎	看護部	院内一次救命訓練の経過と結果の報告	第16回医療マネジメント学会 山形支部学術集会	米沢市	2019.7.13
清和 穂奈美	看護部	小頭症患児の在宅医療ケア導入に向けての退院支援	第16回医療マネジメント学会 山形支部学術集会	米沢市	2019.7.13
富樫 織成	看護部	整形外科疾患患者の排泄行動時における転倒の実態と援助の課題	第16回医療マネジメント学会 山形支部学術集会	米沢市	2019.7.13
佐藤 敦, 白幡 康弘, 捧 貴幸, 太田 依璃子, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	A case of enteropathy-associated T-cell lymphoma with perforation	第74回日本消化器外科学会	東京	2019.7.18 -19
若松 由紀子	医療安全管理部	もしかして麻しん?その時の対応を考える	第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム	仙台市	2019.8.31
若松 由紀子	医療安全管理部	輸液関連領域で発生した血流感染の事例	第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム	仙台市	2019.8.31
本間 春圭	看護部	血液採取ベストプラクティス遵守の現状と見直し	第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム	仙台市	2019.8.31
難波 佳那	看護部	ベストプラ活用による教育の評価-へパロック	第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム	仙台市	2019.8.31
鎌田 敬志, 荒井 真智子	薬局	山形県内の在宅医療廃棄物の現状調査	第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会	札幌市	2019.9.7 -8
石井 佳	看護部	抗精神薬の多剤併用が影響した誤嚥性肺炎に対する経口摂取への取り組み	第17回山形NST研究会	山形市	2019.9.13
佐藤 菜美	看護部	慢性心不全患者に対する心不全手帳を使用した退院指導の現状と課題-看護師に対するアンケート調査より-	第50回日本看護学会ヘルスプロモーション学術集会	長野市	2019.9.19 -20
辻村 麻結	中央検査科	外科の固形癌術後に発症したCML3症例の検討	令和元年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部医学検査学会(第8回)	山形市	2019.10.5 -6

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
大塚 隼人	中央検査科	血液培養よりAggregatibacter aphrophilusが分離された1症例	令和元年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部医学検査学会(第8回)	山形市	2019.10.5 -6
高橋 裕美	中央検査科	間欠的自己導尿から認められた線虫の1症例	令和元年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部医学検査学会(第8回)	山形市	2019.10.5 -6
柿崎 翔平	中央検査科	当院における廃棄血削減のための取り組み	令和元年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部医学検査学会(第8回)	山形市	2019.10.5 -6
加藤 咲子	看護部	地域における母子育児支援チームとしての役割	第58回全国自治体病院学会	徳島市	2019.10.24 -25
岸本 直隆 <sup>1)</sup> , 吉川 博之 <sup>2)</sup> , 田中 裕 <sup>1)</sup> , 弦巻 立 <sup>1)</sup> , 倉田 行伸 <sup>1)</sup> , 佐藤 由美子 <sup>1)</sup> , 小山 祐平 <sup>1)</sup> , 今井 有蔵 <sup>1)</sup> , 氏田 倫章 <sup>1)</sup> , 西田 洋平 <sup>1)</sup> , 瀬尾 憲司 <sup>1)</sup>	1) 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 歯科麻酔学分野 2) 鶴岡市立荘内病院 歯科口腔外科	炭酸リチウムによるクロニウムの作用増強が認められた1症例	第47回日本歯科麻酔学会 総会・学術集会	岡山市	2019.10.25 -27
荒井 真智子, 植村 奈緒瑠, 鎌田 敬志	薬局	妊婦の糖代謝異常スクリーニング導入にともなう関わり	日本糖尿病学会第57回東北地方会	仙台市	2019.11.2
鎌田 敬志	薬局	山形県内の低血糖対応調査	日本糖尿病学会第57回東北地方会	仙台市	2019.11.2
日向野 行正, 後藤 真一, 浦川 貴朗, 佐野 敦樹, 上村 一成, 土方 啓生, 石井 夏樹, 遠藤 祐己	整形外科	人工股関節置換術後に同側に発症した閉鎖孔ヘルニアの2例	第48回庄内整形外科医会	酒田市	2019.11.9
田中 雅人, 小野 壮登, 村井 英四郎, 生駒 尚子, 皆川 雄介, 新井 啓, 齋藤 なか 吉田 宏	小児科	当院における予定帝王切開で出生した児の検討	第36回庄内周産期懇話会	鶴岡市	2019.11.16
皆川 雄介 <sup>1)</sup> , 村井 英四郎 <sup>1)</sup> , 伊藤 末志 <sup>2)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病院 小児科 2) いたうクリニック 小児科	近年増加傾向にある新型手足口病の流行について	第38回庄内医師集談会	鶴岡市	2019.11.24
山井 大介, 白幡 康弘, 佐藤 克成, 武士 明弘, 捧 貴幸, 太田 依璃子, 島田 哲也, 橋詰 直樹, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	術後集学的治療行い救命できた減黄不良胆管癌の1例	第38回庄内医師集談会	鶴岡市	2019.11.24

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
白幡 康弘, 山井 大介, 捧 貴幸, 太田 依璃子, 島田 哲也, 橋詰 直樹, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	腹部動脈瘤・人工血管置換後の肝細胞癌破裂の1例	第38回庄内医師集談会	鶴岡市	2019.11.24
小野 壮登, 村井 英四郎, 生駒 尚子, 皆川 雄介, 田中 雅人, 新井 啓, 齋藤 なか 吉田 宏	小児科	当科における過去5年間の血液培養陽性患者の検討	第38回庄内医師集談会	鶴岡市	2019.11.24
和田 美枝	看護部	医療的ケアが必要な児の在宅支援に向けてー母子育児支援チームの関わりー	第29回日本新生児看護学会学術集会	鹿児島市	2019.11.28 -29
島田 哲也, 鈴木 聡, 白幡 康弘, 坂本 薫, 太田 依璃子, 捧 貴幸, 山井 大介, 橋詰 直樹, 武士 明弘, 三科 武	外科	根治し得たリンパ節転移陽性の胃内分泌細胞癌の1例	第284回新潟外科集談会	新潟市	2019.11.30
佐藤 めぐみ	看護部	手術待機中の患者家族に対する情報提供の取り組みー手術センターと集中治療センターの協働ー	2019年度山形県看護研究学会	山形市	2019.12.7
今野 里紗	看護部	卒後2年目看護師が抱えるストレスと必要な支援	2019年度山形県看護研究学会	山形市	2019.12.7
富樫 千代美	看護部	急性期病院における認知症ケア実践：ケア実践を重ね、ケアを振り返り「つなぐケア」を考える	日本認知症ケア学会 2019年度東北ブロック大会	山形市	2019.12.8
新井 啓, 小野 壮登, 村井 英四郎, 生駒 尚子, 皆川 雄介, 田中 雅人, 齋藤 なか 吉田 宏	小児科	年長例の食物アレルギーに対する積極的経口摂取指導	第112回日本小児科学会山形地方会	山形市	2019.12.8
小野 壮登 <sup>1)</sup> , 村井 英四郎 <sup>1)</sup> , 生駒 尚子 <sup>1)</sup> , 皆川 雄介 <sup>1)</sup> , 田中 雅人 <sup>1)</sup> , 新井 啓 <sup>1)</sup> , 齋藤 なか <sup>1)</sup> , 吉田 宏 <sup>1)</sup> , 相澤 悠太 <sup>2)</sup> , 齋藤 昭彦 <sup>2)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病院 小児科 2) 新潟大学医歯学総合病院 小児科	水痘帯状疱疹ウイルス(VZV)の再活性化により発症した帯状疱疹髄膜炎の一例	第231回日本小児科学会新潟地方会	新潟市	2019.12.14

## Ⅲ. 院 外 講 演

氏 名	所 属 科	演 題	講 演 会 名	月 日
佐藤 田鶴	栄養科	子どもの肥満とやせについて 栄養面からのアプローチ	鶴岡市保育園研修協議会看護保 健部会研修会	2019. 1 .17
田屋 光将	小児科	小児救急とバイタルサイン	平成29年度鶴岡地区医師会小児 救急講習会	2019. 1 .31
富樫 博子	栄養科	がん治療を支える栄養管理	鶴岡協立病院がん化学療法委員 会学習会	2019. 2 . 1
鈴木 聡	外科, 緩和ケアサポートセ ンター鶴岡・三川セ ンター長	がん緩和ケア『庄内プロジェク ト』10年のあゆみ-地域はどのよ うに変わったか	第14回能登地区緩和ケア講演会	2019. 2 . 2
鈴木 聡	外科	ミニ講話「必見！がんにならない ための12ヶ条」	荘内病院ドクター出前講座 庄内たがわ農協本所	2019. 2 .10
鈴木 聡	外科	ミニ講話「必見！がんにならない ための12ヶ条」	荘内病院ドクター出前講座 上郷コミセン	2019. 2 .16
和泉 典子	内科・緩和ケアチー ム	庄内プロジェクト 緩和ケアを学 ぼう会グループ活動報告	庄内プロジェクト活動報告会	2019. 2 .23
吉田 宏	小児科	ぜひ知っておきたい！乳幼児期 の子育てに活かす！ーメディア 環境と子どもたちー	すこやかネット出前子育て懇談 会 in にこふる	2019. 3 . 5
齋藤 なか	小児科	当院における小児てんかん患者 の診療状況について	小児のてんかん診療を考える会	2019. 3 . 5
新井 啓	小児科	食物アレルギーについて	羽黒小学校食物アレルギー研修 会	2019. 4 . 5
吉田 宏	小児科	小児救急疾患への対応	令和1年度小児救急医療講習会 in くしびき保育園	2019. 5 .28
新井 啓	小児科	小児救急疾患への対応	令和1年度小児救急医療講習会 in 大泉保育園	2019. 6 .21
荒井 真智子 植村 奈緒瑠	薬局	妊婦の糖代謝異常スクリーニン グ導入にともなうかかわり	第10回庄内薬剤師糖尿病講演会	2019. 6 .22
吉田 宏	小児科	小児救急疾患への対応	令和1年度小児救急医療講習会 in いのこ保育園	2019. 6 .29
鈴木 聡	外科	ミニ講話「必見！がんにならない ための12ヶ条」	荘内病院ドクター出前講座 千石町藤李公民館	2019. 6 .30
吉田 宏	小児科	クラゲ刺傷についてーカギノテ クラゲを中心にー	令和1年度クラゲマイスター養 成講座	2019. 7 . 6
佐藤 田鶴	栄養科	鶴岡南高校 家庭科ゼミのための 栄養講座	山形県活力あふれる食育推進事 業（鶴南ゼミ探求）	2019. 7 .11
佐太木 淳一	リハビリテーション センター	小脳梗塞により姿勢・運動制御 に支障を来たし、かつ全盲のた め視覚情報を用いられず、病棟 ADLの向上に難渋した症例	庄内支部症例検討会	2019. 7 .11



氏名	所属科	演題	講演会名	月日
富樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「がん・悪液質の栄養管理」	東北女子大学講義	2019.7.18
若松 由紀子	医療安全管理部	いつでもどこでもできる手荒れ予防を目指して	手指健康セミナー	2019.7.27
鈴木 聡	外科	鈴木新院長と語ろう	からだ館主催「鈴木聡新院長と語ろう会」	2019.7.28
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	がんとともに生きる 患者さん 家族の支援に取り組んで	令和元年度魅力あふれる高校づくり推進事業「探求学習（医療コース）」	2019.7.30
吉田 宏	小児科	子どもの発育と病気について（母乳育児,早寝早起き,メディアとのつきあい方含め）	令和1年度鶴岡市子育てサポーター基礎講習	2019.8.6
齋藤 なか	小児科	こどもの発達支援について	荘内病院母子育児支援チーム、こどもの発達支援研修会	2019.8.6
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	がんとともに自分らしく生きるー患者さんとご家族を支える緩和ケアー	庄内プロジェクト つるおか健康塾	2019.9.21
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	緩和ケアチームが地域においてどう役立てるか	荘内病院と医師会医師・登録医との懇談会	2019.10.12
小林 拓	リハビリテーションセンター	「運動のお話」	庄内プロジェクト ほっと広場 鶴岡市	2019.10.19
五十嵐幸広	リハビリテーションセンター	ポジショニングと拘縮予防	出張緩和ケア研修 鶴岡市	2019.10.23
鈴木 聡	外科	ミニ講話「必見！がんにならないための12ヶ条」	荘内病院ドクター出前講座 三川町役場	2019.10.30
上林 沙希子	看護部	『最後まで生きる』を支える地域づくりをめざして	山形県病院協議会看護専門部会	2019.11.6
鈴木 聡	外科	ミニ講話「必見！がんにならないための12ヶ条」	荘内病院ドクター出前講座 東新斎町公民館	2019.11.17
富樫 博子	栄養科	災害支援管理栄養士活動報告	第39回市町長・部課長、庄内保健所、荘内病院、こころの医療センター、医師会役員懇談会	2019.11.20
佐々木 孔美	看護部	抗癌剤における口腔粘膜炎対策と医科歯科連携について	武田薬品工業株式会社主催WEBセミナー	2019.11.21
生駒 尚子	小児科	小児疾患と救急対応	令和1年度山形県消防学校救急科	2019.11.22
鈴木 聡	緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川センター長	庄内プロジェクトについて	第13回緩和ケア市民公開講座	2019.11.23
浦川 貴朗	整形外科	人工知能による骨折診断の現状	第238回新潟整形外科研究会	2019.11.30
大森 洋子	中央検査科	当院における赤血球液の廃棄削減に向けた取り組み	山形輸血療法セミナー	2019.11.30
吉田 宏	小児科	新生児疾患と救急対応	令和1年度山形県消防学校救急科	2019.12.3
鈴木 聡	外科	がんを予防するーがん検診の大切さー	第1回鶴岡市立荘内病院x庄内余目病院ジョイント講演会	2019.12.11

## IV. 院内各種研修会

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
門脇 洵亮	薬局	Carnitine in the Treatment of Valproic Acid-Induced Toxicity Clin Toxicol(Phila).2009 Feb;47(2):101-11	薬局 抄読・勉強会	2019.1.10
田屋 光将	小児科	平成30年10月から12月までの紹介患者経過報告	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
松下 仁美	小児科	過長月経に伴い高度の貧血をきたした一例	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
林 晃久	小児科	繰り返す痙攣群発からPCDH19関連症候群と診断した一例	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
生駒 尚子	小児科	WPW症候群による頻脈性不整脈を契機に診断に至ったLeigh脳症の一例	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
新井 啓	小児科	喘息診療における呼気NO検査について	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
田中 雅人	小児科	最近の抄読会から	第106回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.1.24
高橋 圭史	放射線画像センター	SEMARについて	放射線画像センター学習会	2019.1.24
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」(平成30年3月改訂版)について	2019年度緩和ケアステップアップ講座	2019.2.21
清野 由利	薬局	安全な麻薬管理	第2回医療安全研修会 平成30年度 医薬品安全管理研修会	2019.2.27
渡部 秀	薬局	Aural stimulation with capsaicin ointment improved swallowing function in elderly patients with dysphagia:a randomized,placebo-controlled, double-blind,comparative study. Clinical Interventions in Aging 2017;12:1921-1928	薬局 抄読・勉強会	2019.3.13
石塚 良二	放射線画像センター	アンギオの物品について	放射線画像センター学習会	2019.3.15
荒井 真智子	薬局	Association of Bullous Pemphigoid With Dipeptidyl-Peptidase 4 Inhibitors in Patients With Diabetes:Estimating the Risk of the New Agents and Characterizing the patients. JAMA dermatol.2018; 154(10):1152-1158	薬局 抄読・勉強会	2019.4.10
清野 由利, 鎌田 敬志, 佐藤 拓也	薬局	薬剤の安全な取り扱いについて	平成31年度ラダー I a研修	2019.4.19
小野 壮登	小児科	平成31年1月から3月までの紹介患者経過報告	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
生駒 尚子	小児科	Pott's puffy tumorを呈した1例	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
田中 雅人	小児科	異なる転機をたどった母児間輸血症候群の2例	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
新井 啓	小児科	肺炎球菌性髄膜炎から脳室炎を来した1例	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
齋藤 なか	小児科	当院におけるてんかん患者の診療状況について	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
村井 英四郎	小児科	2018年度下半期のウイルス分離について	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
吉田 宏	小児科	最近の抄読会から	第107回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.4.25
遠藤 広志	放射線画像センター	がんのステージング (UICC TNM分類)	放射線画像センター学習会	2019.4.26
富樫 美峯子	放射線画像センター	庄内地区における脳血栓回収療法の現状	放射線画像センター学習会	2019.5.8
宮崎 隆寛 <sup>1)</sup> , 五十嵐 恵 <sup>1)</sup> , 中嶋 知子 <sup>2)</sup> , 若松由紀子 <sup>3)</sup>	1) 看護部 2) 中央検査科 3) 医療安全管理部	感染症を疑った時、どう動く？	ICT全職員対象研修会	2019.5.22
宮崎 隆寛 <sup>1)</sup> , 五十嵐 恵 <sup>1)</sup> , 中嶋 知子 <sup>2)</sup> , 若松由紀子 <sup>3)</sup>	1) 看護部 2) 中央検査科 3) 医療安全管理部	感染症を疑った時、どう動く？	ICT全職員対象研修会	2019.5.28
清野 由利	薬局	Once-Daily single-inhaler Triple versus Dual Therapy in patients with COPD. N Engl J Med 2018; 378:1671-1680	薬局 抄読・勉強会	2019.6.12
佐太木 淳一	リハビリテーションセンター	糖尿病と関連深いサルコペニアって何？	糖尿病教室	2019.6.14
五十嵐 健文	リハビリテーションセンター	Lets try 運動療法	糖尿病教室	2019.6.14
眞嶋 義彦	放射線画像センター	キアリ奇形について	放射線画像センター学習会	2019.6.20
佐太木 淳一	リハビリテーションセンター	肺の音をきいてみよう	RST研修会	2019.6.25
齋藤 加恵	リハビリテーションセンター	肺の音をきいてみよう	RST研修会	2019.6.25
高橋 直子 <sup>1)</sup> , 蛸井 宏美 <sup>2)</sup>	1)薬局 2)看護部	皮下輸液と持続皮下注射について	緩和ケアステップアップ講座	2019.6.27
五十嵐 幸広	リハビリテーションセンター	在宅で出来るポジショニングと体位交換	褥瘡予防対策委員会 在宅につなぐpart2	2019.7.3
村井 英四郎	小児科	平成31年4月から令和元年6月までの紹介患者経過報告	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25
小野 壮登	小児科	当院における過去5年間の血液培養陽性患者の検討	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
原田 里奈, 村井 英四郎	小児科	観血的整復を要した腸重積症の原因が inflammatory myofibroblastic tumor であった1歳男児例	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25
皆川 雄介	小児科	ピーナッツ誤嚥から窒息に至り蘇生後脳症になった1歳男児例の経過	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25
新井 啓	小児科	経口免疫療法的食事指導を実施している2例	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25
田中 雅人	小児科	最近の抄読会から	第108回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.7.25
富樫 博子	栄養科	がん患者の栄養管理	緩和ケアチーム 緩和ケアスキルアップ講座	2019.8.29
佐藤 克成	臨床研修医	終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン	緩和ケアステップアップ講座	2019.8.29
工藤 優子	栄養科	当院採用の経腸栄養剤・栄養補助食品	NSTリンクナース委員会ミニレクチャー	2019.9.4
鎌田 敬志	薬局	山形県内の在宅医療廃棄物の現状調査(第8回 日本くすりと糖尿病学会学術集会)	薬局 抄読・勉強会	2019.9.11
金子 弘美	医療安全管理部	KYT研修	医療安全研修会	2019.9.26
阿部 和人	薬局	院内のインシデント事例	薬局 抄読・勉強会	2019.10.9
高橋 奈実	放射線画像センター	【絶望】感染後24時間で死亡も！「壊死性筋膜炎」ってなに？	放射線画像センター学習会	2019.10.21
新井 啓	小児科	令和1年7月から9月までの紹介患者経過報告	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
小野 壮登	小児科	腸重積が疑われたIgA血管炎の1例	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
生駒 尚子	小児科	良性乳児てんかんが疑われた無呼吸発作の1例	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
村井 英四郎	小児科	当院における川崎病に対するインフリキシマブ初回投与例	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
村井 英四郎	小児科	2019年上半年期のウイルス分離報告	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
皆川 雄介	小児科	成育医療研究センターでのアレルギー研修	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
田中 雅人	小児科	最近の抄読会から	第109回荘内病院小児科病診連携研究会	2019.10.24
矢野 亮 <sup>1)</sup> , 湯浅 悠介 <sup>2)</sup> , 京田 俊介 <sup>2)</sup> , 中嶋 知子 <sup>3)</sup> , 土屋 広美 <sup>4)</sup>	1) 産婦人科 2) 臨床研修医 3) 中央検査科 4) 薬局	みんなで知って、みんなで防ごう！ インフルエンザ1問1答	ICT全職員対象研修会	2019.10.29

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
五十嵐 幸広	リハビリテーションセンター	座位姿勢の基礎とスライディングシートを使った介助方法	褥瘡予防対策委員会 市民公開講座	2019.11.3
矢野 亮 <sup>1)</sup> , 湯浅 悠介 <sup>2)</sup> , 京田 俊介 <sup>2)</sup> , 中嶋 知子 <sup>3)</sup> , 土屋 広美 <sup>4)</sup>	1) 産婦人科 2) 臨床研修医 3) 中央検査科 4) 薬局	みんなで知って、みんなで防ごう！ インフルエンザ1問1答	ICT全職員対象研修会	2019.11.4
五十嵐 昌美	薬局	山形県病院協議会薬剤専門部会より ポリファーマシーを考えるー現状から 介入までー 伝達報告	薬局 抄読・勉強会	2019.11.13
阿部 和人	薬局	インシデント事例から学ぶ医薬品安全管理	第2回 医療安全研修会 令和 元年度 医薬品安全管理研修会	2019.11.27
牧 順	看護部	5S活動と医療安全対策	第2回医療安全研修会	2019.11.27
斎藤 光典	放射線画像センター	線量管理について	放射線画像センター学習会	2019.11.28
三浦 良哉	看護部	終末期の意思決定への関わり ー集中治療センターでの経験症例からー	緩和ケアステップアップ講座	2019.12.5
富樫 敦子	薬局	Rabies Vaccinations:Are Abbreviated Intradermal Schedules the Future? Clin Infect Dis. 2013;56:414-9	薬局 抄読・勉強会	2019.12.11
落合 一美	放射線画像センター	当院における放射線レポート未読防止 システムについて	放射線画像センター学習会	2019.12.25

## キャンサートリートメントボード

2019年1月～12月

### 第十五回 2019/01/09 講堂

- 症例 1. 転移性直腸癌疑い (79歳、男性) 発表医師 (科) 捧 貴幸 (外科)  
2. 卵巣癌Ic期 (57歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)

参加者：21名

(内訳) 医師 8名、研修医 1名、看護師 5名、PT・OT 1名、放射線技師 4名、事務 2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、佐藤 啓 (山大放射線治療科)

### 第十六回 2019/02/06 講堂

- 症例 1. 上行結腸癌再発 (72歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
2. 直腸癌、透析中 (82歳、男性) 捧 貴幸 (外科)  
3. 子宮頸癌 (39歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)  
4. 子宮体癌再発 (70歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
5. 直腸癌 (71歳、男性) 坂本 薫 (外科)

参加者：29名

(内訳) 医師12名、看護師 7名、薬剤師 3名、PT・OT 1名、放射線技師 3名、学生 1名、  
事務 2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、原田 麻由美 (山大放射線治療科、メールでコメント)

### 第十七回 2019/03/06 講堂

- 症例 1. 甲状腺乳頭癌再発 (67歳、女性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
2. 小腸GIST再発 (70歳、男性) 鈴木 聡 (外科)  
3. 大腸癌の肺転移 (73歳、女性) 鈴木 聡 (外科)  
4. 腹膜癌再発 (61歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：25名

(内訳) 医師12名、研修医 1名、看護師 5名、薬剤師 2名、放射線技師 3名、事務 2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、原田 麻由美 (山大放射線治療科、メールでコメント)

### 第十八回 2019/04/03 講堂

- 症例 1. 胃癌術後再発 (69歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
2. 子宮癌再発 (70歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
3. 肝多発腫瘍 (35歳、女性) 古屋 紀彦 (消化器科)  
4. 子宮頸癌再発 (47歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)

参加者：40名

(内訳) 医師18名、研修医 6名、看護師 8名、薬剤師 1名、放射線技師 2名、PT・OT 1名、  
学生 1名、事務 3名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第十九回 2019/05/08 講堂**

- 症例 1. 直腸癌再発 (67歳、女性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
 2. 卵巣腫瘍再発 (63歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
 3. 進行大腸癌疑い (77歳、男性) 土田 秀元 (消化器科)

参加者：22名

(内訳) 医師14名、研修医1名、看護師3名、放射線技師2名、事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科、メールでコメント)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十回 2019/06/05 講堂**

- 症例 1. 縦隔腫瘍 (74歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
 2. 結腸癌、肺癌再発 (71歳、男性) 鈴木 聡 (外科)  
 3. 子宮頸癌腸閉塞 (70歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)

参加者：25名

(内訳) 医師10名、研修医1名、看護師3名、薬剤師1名、放射線技師6名、学生2名、  
 事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十一回 2019/07/03 201会議室**

- 症例 1. 膵癌術後再発疑い (70歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
 2. 卵巣腫瘍再発 (63歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
 3. 進行大腸癌疑い (77歳、男性) 土田 秀元 (消化器科)

参加者：22名

(内訳) 医師14名、研修医1名、看護師3名、放射線技師2名、事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科、メールでコメント)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十二回 2019/08/07 講堂**

- 症例 1. 胃癌術後再発疑い (78歳、女性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
 2. 上顎歯肉癌 (83歳、男性) 武石 越郎 (歯科口腔外科)

参加者：23名

(内訳) 医師11名、研修医1名、看護師4名、薬剤師1名、放射線技師2名、OT・PT2名、  
 事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十三回 2019/09/04 201会議室**

- 症例 1. 卵巣癌 (51歳、女性) 発表医師 (科) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：11名

(内訳) 医師8名、放射線技師1名、学生1名、事務1名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十四回 2019/10/02 講堂**

- 症例 1. 子宮体癌 (78歳、女性) 発表医師 (科) 矢野 亮 (婦人科)  
2. 腹膜癌疑い (65歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)  
3. 膵癌術後再発 (72歳、女性) 坂本 薫 (外科)  
4. 進行直腸癌 (72歳、男性) 島田 哲也 (外科)

参加者：29名

(内訳) 医師12名、研修医2名、看護師8名、薬剤師3名、放射線技師2名、事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十五回 2019/11/06 講堂**

- 症例 1. 卵巣癌再発 (47歳、女性) 発表医師 (科) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
2. 胃体部癌再発 (64歳、女性) 坂本 薫 (外科)

参加者：37名

(内訳) 医師18名、研修医3名、看護師8名、薬剤師1名、放射線技師3名、OT・PT1名、  
学生1名、事務2名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)

**第二十六回 2019/12/04 講堂**

- 症例 1. 上行結腸癌 (61歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)  
2. 上行結腸癌 (62歳、男性) 坂本 薫 (外科)  
3. 胃癌再発疑い (78歳、女性) 坂本 薫 (外科)

参加者：27名

(内訳) 医師14名、研修医1名、看護師8名、薬剤師1名、放射線技師2名、事務1名

コメンテーター：福井 忠久 (山大腫瘍内科)、川城 壮平 (山大放射線治療科)



## 〔看護部〕

## 2019年度看護部研修会

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダー Ia研修	4月1日(月)	・病院施設見学
		4月2日(火)	・看護部教育計画と新採用者教育について 講師：看護部教育委員長 看護主査 山口 朱美 ・看護部長講話：副院長兼看護部長 原田 あけみ ・講義：「勤務にあたってのオリエンテーション」 講師：看護副部長兼看護主幹 佐藤 喜恵 ・講義：「看護師としての倫理とは」 講師：看護部倫理委員 押井 あけみ
		4月4日(木)	・講義：医療事故予防対策について 講師：医療安全管理室 看護係長 金子 弘美 ・講義：「医療機器の安全な取り扱い方」 講師：医療安全管理室 看護係長 金子 弘美 特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		4月8日(月)	・講義：「医療従事者に必要な感染対策の基本」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香
		4月9日(火)	・S-HIS 看護システムについて ・講義：「外来から入院までの流れ」 講師：看護副部長兼看護主幹 丸山 邦 ・講義：「看護システム(記録)について」 講師：看護記録委員 看護主査 牧 順 ・講義：「看護診断・記録の実際について」 講師：看護記録委員 看護主査 渡部 まゆみ ・講義：「看護必要度について」 講師：看護記録委員 看護主査 佐藤 裕美 ・演習：「入院棟での電子カルテ操作練習」 フロア担当：入院棟記録委員
		4月12日(金)	・採血・注射技術研修 講師：看護業務委員(手順) 教育委員 ・講義：「注射の安全について」 講師：看護主任 渡部 祐美子 ・講義：「注射の業務マニュアル」 講師：看護主任 難波 裕子 ・講義：「皮下注射・筋肉注射について」 講師：新採指導者 佐藤 京子 星野 優花 ・講義：「採血・静脈注射について」 講師：新採指導者 渡部 真希 佐藤 菜美 ・採血・皮下・筋肉・静脈注射の実技演習 講師：看護新採指導者 氏家 福 小南 志保
		4月16日(月)	・講義「安全な移動と体位」 講師：PT 五十嵐 健文
		4月19日(金)	・講義：「当院の地域医療連携及び退院調整について」 講師：地域医療連携室 看護主査 富樫 清 ・講義：「安全に輸血を行うために -当院の輸血手順-」 講師：輸血療法委員 統括看護主幹 佐藤 順 ・講義：「薬剤の安全な取り扱いについて」 講師：薬局長 清野 由利 薬剤主査 鎌田 敬志 薬剤師 富樫 敦子

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダー I a研修	5月27日(火)	出張 新人研修Ⅰ 看護専門職の第一歩 -新しい環境に適応しよう-
		8月20日(金)	出張 新人研修Ⅱ 医療安全と感染防止-ルールを守ってリスク感性を高めよう-
		10月29日(火)	出張 新人研修Ⅲ 倫理を踏まえた看護実践 -2年目に向けてステップアップ-
		6月17日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義・演習：「胃瘻・腸瘻について」「胃管カテーテル挿入の実際」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳</li> <li>・講義・演習：「食事介助・口腔ケアについて」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳 歯科口腔衛生士 石垣 佑美</li> <li>・講義：「NSTとは・経管栄養と看護」 講師：看護主査 井上 裕子</li> <li>・講義：「簡易懸濁法」 講師：主任薬剤師 佐藤 拓也</li> </ul>
		7月4日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「退院支援について」 講師：地域連携室 看護主査 富樫 清</li> <li>・講義：「医療従事者に必要な安全対策の基本」 講師：医療安全管理室 看護係長 金子 弘美</li> <li>・講義：「メンタルヘルスケアについて」 講師：臨床心理士 柏倉 貢</li> <li>・演習：「今の自分を振り返り、表現してみませんか」 講師：教育委員</li> </ul>
		7月24日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「排尿に対する看護援助・導尿技術研修」 講師：排尿ケアチーム 看護主任 五十嵐 かずみ</li> <li>・講義：「尿道カテーテルの管理」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香</li> <li>・講義・演習：「残尿測定」 講師：特定・皮膚・排泄認定看護師 看護係長 梅本 貴子 感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香 排尿ケアチーム 看護主任 五十嵐 かずみ 看護主任 加藤 愛</li> <li>・講義：「排泄ケアについて考える」「スキンケアの理論と実践」 講師：特定・皮膚・排泄認定看護師 看護係長 梅本 貴子</li> <li>・講義・演習「おむつ内環境・おむつ交換について」 講師：排尿ケアチーム 佐藤 南</li> </ul>
		9月12日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「フィジカルアセスメント」 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉</li> <li>・講義：「救急看護」 講師：救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛</li> </ul>
		9月26日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2年目ナースからのメッセージ：長谷川 夏紀 木村 南美</li> <li>・グループワーク 『明日からの看護実践にどう活かしていくか』</li> </ul>
		10月11日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「緩和ケアの基礎」 講師：緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子</li> <li>・講義：「認知症ケアにおけるコミュニケーションの基本」 講師：認知症ケア認定看護師 看護係長 富樫 千代美</li> </ul>
		令和2年 1月31日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1年の振り返り研修</li> <li>・レポート発表 新卒新人『担当患者との関わりからの学んだこと、今後の課題』 既卒新人『1年を通して学んだこと』</li> <li>・先輩ナースからのメッセージ ラダーⅡ：田村 偲</li> </ul>

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダー I a研修	令和2年 1月31日(木)	ラダーⅢa:佐藤 いずみ ラダーⅢb:渡部 友香 ラダーⅣ:中農 さおり ・新卒新人:グループワーク 『2年目ナースとしての取り組み』
	新採指導者研修	4月8日(月)	・オリエンテーション 新採用者・2年目研修内容・チェックリストの説明 既卒者の研修についてオリエンテーション 講師:教育委員長 看護主査 山口 朱美 教育副委員長 看護係長 阿部 裕子 既卒者の研修についてオリエンテーション ・講義:「成人の学習に対する基礎知識」 講師:臨床指導委員会 馬戸場 亜希菜 ・新採用者との企画について
		5月20日(月)	出張 実地指導者研修Ⅰ 不安を自信に変える ー新人指導に必要な基礎知識ー
		6月10日(火)	出張 実地指導者研修Ⅱ「教える人」としての私を育てる。 ー共育を学ぼうー
		6月7日(金)	・講義・演習 「新採用者が起こしやすいヒヤリハットについて」 講師:医療安全管理室 看護係長 金子 弘美
		10月11日(木)	・教育担当者企画研修 講義・演習「前向きに指導へ臨むために～この6ヶ月を振り返ってみよう」 「新人看護師の成長を支援する関わりかた」 講師:教育担当係長 水口 雪子 和田 美枝 佐藤 早苗 難波 裕子 五十嵐 君花 「新人看護師の成長を支援する関わりかた」 三浦 栄子 宮崎 隆寛
	令和2年 2月8日(金)	・1年の振り返り研修 成果発表会 「1年間の指導を振り返って」 ・グループワーク 「部署における新人看護師への指導の課題」	
	教育担当者研修	4月4日(木)	・講義:「教育計画の変更点について」 講師:看護部教育委員長 看護主査 山口 朱美 ・講義:「教育担当者の役割の実際について」 昨年度の活動報告 講師:看護部看護教育委員 看護係長 阿部 裕子
		10月10日(木)	・教育担当者企画研修 講義・演習「前向きに指導へ臨むために～この6ヶ月を振り返ってみよう」 「新人看護師の成長を支援する関わりかた」 講師:教育担当係長 水口 雪子 和田 美枝 佐藤 早苗 難波 裕子 五十嵐 君花 三浦 栄子 宮崎 隆寛
	ラダー I b研修	4月11日(木)	・2年目ナース研修年間計画についての説明 ・講義:「2年目ナースの役割と心得・メンバーシップとは」 講師:看護係長 板垣 朋子 ・グループワーク 『2年目ナースとして求められること』
		5月27日(月)	・講義:「倫理的視点を持った看護記録」 講師:記録委員会 看護主査 渡部 まゆみ ・講義:「痛みの定義・疼痛治療の5原則・WHO3段階除痛ラダー・オピオイドの種類と副作用とその対策」 講師:緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子 看護主任 上林 沙希子

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダー I b 研修	6月20日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：2年目の医療安全 講師：医療安全管理室 看護係長 齋藤 由美</li> <li>・講義：「認知症の疾患別症状とケア」・「認知症ケアのアウトカム評価」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉</li> </ul>
		7月11日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「褥瘡ケア・予防対策・演習」 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子</li> <li>・講義：医療関連感染（HAI）について」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香</li> </ul>
		9月20日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「フィジカルアセスメント」「急変時の初期対応について」 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉</li> </ul>
		10月7日 (月) ～ 10月23日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修（集中治療センター、手術センター）</li> <li>1) 手術中の全身管理と看護</li> <li>2) 基本的な看護技術・フィジカルアセスメント等を習得する</li> <li>3) 術後の全身管理、輸液、輸血管理、輸液ポンプ管理・ドレージン管理</li> <li>4) 急性期における疾患患者の基本的看護技術の習得</li> </ul>
		11月5日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「アサーティブコミュニケーション」 講師：看護主査 齋藤 美子</li> <li>・講義：「フィッシュ！哲学」 講師：看護係長 阿部 裕子</li> </ul>
		12月6日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「災害看護を学ぶ」 講師：DMAT 山口 慎太郎 三浦 良哉</li> </ul>
		令和2年 1月31日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実践レポート発表「後輩育成に活かす自分の役割」</li> <li>・3年目へ向けての決意表明・発表</li> </ul>
	ラダー II 研修	4月11日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3年目ナース研修オリエンテーション</li> <li>・研究計画書の記載方法や研究集録の記載方法 講師：看護係長 伊藤 智子</li> </ul>
		6月10日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「退院支援について」 講師：地域医療連携室 看護係長 梶谷 まゆみ</li> <li>・講義：「荘内病院のチーム医療体制」 講師：副院長兼看護部長 原田 あけみ</li> </ul>
		7月16日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「メンバーシップ、リーダーシップとは」 講師：看護部教育委員会 看護係長 本間 千春</li> <li>・講義：「問題解決能力について」 講師：看護部教育委員会 看護主任 伊藤 琴</li> <li>・グループワーク：「チーム活動で悩んでいることを解決していくためには」</li> </ul>
		9月5日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「ケアに活かすスタンダードプリコーション」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香</li> <li>・講義：「3年目の医療安全について」 講師：医療安全管理室 看護係長 金子 弘美</li> </ul>
		7月31日 (水)	出張 救急看護Ⅱ 一急変聴徴候の見抜き方
		12月12日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「認知症ケア実践ステップアップ」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美</li> <li>・講義：「これからの過ごし方と家族のケア・看取りの看護」 講師：緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子 緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子</li> </ul>
		令和2年 1月10日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例研究発表</li> <li>・グループワーク「事例研究を通し、より良い看護実践にむけた今後の課題」</li> </ul>

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
自 主 参 加 型 研 修	リーダーⅢa研修	4月15日(月)	・中堅ナース研修オリエンテーション 講師：教育委員会 看護主任 若生 円
		6月3日(月)	・講義：「退院後の訪問看護から見てくること」 講師：認知症ケア認定看護師 看護係長 富樫 千代美
		6月24日(月)	・講義：「感染症診療における看護師の役割」
		6月24日(月)	講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子
		7月22日(月)	・講義・演習：「医療安全対策」－KYT－ 講師：看護主査 小野寺 紀子
		8月30日(金)	・講義：「人生の最終段階における意志決定支援について」 講師：緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子 ・講義「在宅療養以降における他職種連携」 講師：地域医療連携室 看護主査 富樫 清
		8月31日(金)	出張 看護記録の本質 看護実践の一連の過程を記録
		10月21日(月)	・講義：「成人学習に対する基礎知識」 講師：臨床指導委員 馬戸場 亜希菜 ・講義：「看護経験の概念化について」 講師：看護係長 三浦 栄子
		令和2年 1月17日(水)	・1年の振り返り 実践レポート発表「医療チームの一員としての力を発揮したこと」 グループワーク「今後の自己の役割と目標について」
	リーダーⅢb研修	4月15日(月)	・リーダーナースⅠ研修オリエンテーション 講師：教育委員会 看護主任 若生 円 ・看護研究オリエンテーション 看護研究要項より 講師：看護研究委員長 看護主査 佐藤 郁 ・看護研究 査読依頼・看護研究における倫理 講師：看護研究委員 ・看護研究 調査書の依頼について 講師：看護研究委員 ・看護研究 データ分析とデータ加工 講師：看護研究委員
		5月18日(金)	・講義：「看護倫理問題の解決方法」 講師：看護部倫理委員会 看護主査 今野 香
		7月12日(金)	・講義：「荘内病院の現状と今後の展望」 講師：事務部長 土屋 清光 ・講義：「看護管理とリーダーシップ」 講師：副院長兼看護部長 原田 あけみ
		8月7日(水)	・講義：「コーチングについて」 講師：看護係長 本間 千春 ・グループワーク：事例検討
		12月20日(金)	・看護研究発表 ・グループワーク『研修を現場でどのように活かしているか、今後の自己の役割』
	リーダーⅣ研修	4月15日(月)	・リーダーナースⅡ研修オリエンテーション 講師：教育委員会 看護主任 若生 円
		5月20日(月)	・講義：「職場で活かす業務管理のポイント」 講師：看護副部長兼看護主幹 鈴木 郁 ・講義：「働く職業人としての役割モデル」 講師：看護係長 伊藤 智子
		6月14日(金)	・講義：「分析(SWOT)方法について」 講師：看護副部長兼看護主幹 丸山 邦

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
自主参加型研修	ラダーⅣ研修	7月16日(火)	・講義：「認知症ケアマネジメント」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美
		8月9日(金)	・講義：「がん患者のスキンケア」 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		9月2日(月)	・講義：「看護倫理とクレーム対応について」 講師：統括看護主幹 城井 慶子
		10月1日(火)	・講義：「医療安全対策について 一事例を分析してみよう」 講師：医療安全管理室 看護係長 金子 弘美 ファシリテーター：看護主任 齋藤 美記
		11月25日(月)	・講義：「職業感染予防と管理」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子
		12月16日(月)	・1年の成果発表（パワーポイントでプレゼンテーション） ・グループワーク「今後の自己の役割」
専門研修	専門分野研修	5月9日(木)	・高齢者看護研修会 第1回 「高齢者看護を理解する為の基礎」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美
		5月7日(月)	・緩和ケア研修会 第1回 「概論気持ちのつらさ」 講師：緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子
		5月2日(水)	・フィジカルアセスメント研修会 第1回 「危険な呼吸を見逃さないためには」 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		5月24日(金)	・摂食嚥下・栄養研修会 第1回 「摂食嚥下の観察と評価」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳
		5月29日(水)	・皮膚・排泄ケア研修会 第1回 「創傷ケア」 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		5月31日(金)	・感染管理研修会 第1回 「標準予防策のポイント」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子 看護係長 栗田 香
		6月6日(木)	・フィジカルアセスメント研修会 第2回 「ショックを見抜くには」 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		6月7日(金)	・摂食嚥下・栄養研修会 第2回 「食事介助」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳
		6月11日(火)	・緩和ケア研修会 第2回 「疼痛」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		6月13日(木)	・救急看護研修会 第1回 「バイタルサインから急変を考える」 講師：救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		6月26日(水)	・感染管理研修会 第2回 「感染経路別予防策」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子 看護係長 栗田 香
		7月1日(月)	・災害看護研修会 第1回 「災害看護概論」 講師：DMAT隊員 石川 陽市 三浦 良哉 宮崎 隆寛 山口 慎太郎

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
専 門 研 修	専門分野研修	7月19日(金)	・フィジカルアセスメント研修会 第3回 「患者全体をアセスメントできるためには」 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		7月29日(月)	・皮膚・排泄ケア研修会 第2回 「失禁ケア」 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		7月30日(火)	・摂食嚥下・栄養研修会 第3回 「誤嚥について」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳
		7月31日(水)	・緩和ケア研修会 第3回 「せん妄」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		8月2日(金)	・感染管理研修会 第3回 「医療関連感染予防策」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子 看護係長 栗田 香
		8月8日(木)	・救急看護研修会 第2回 「急変の初期評価と対応」 講師：救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		8月19日(月)	・災害看護研修会 第2回 「災害トリアージ」 講師：DMAT隊員 山口 慎太郎
		8月22日(木)	・高齢者看護研修会 第2回 「認知症疾患と治療」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美
		9月12日(木)	・災害看護研修会 第3回 「初動体制シミュレーション」 講師：DMAT隊員 救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		9月19日(木)	・創傷ケア研修会 第3回 「創傷管理」 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		9月20日(金)	・救急看護研修会 第3回 「急変事例の展開」 講師：救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		9月26日(木)	・高齢者看護研修会 第3回 「認知症のアセスメントとケア」 講師：認知症看護認定看護師 看護主係長 富樫 千代美

□ラダーⅡ（3年目ナース）研修 看護研究発表

研 究 テ ー マ	氏 名
化学療法によるQOLの変化と看護 —QOL-ACDを使用した評価—	4階西入院棟 星野 夏澄
頚椎症性脊髄症の術後のADL自立に向けた関わり —上肢のしびれや巧緻障害によりADL動作が困難である患者へのアプローチ—	5階東入院棟 本間 茜
泌尿器外科手術を受けた患者の不安緩和介入	5階西入院棟 横山 愛
脳卒中患者の個別性を考慮した血圧管理を指導する必要性	6階東入院棟 園部 遥
高齢者の透析導入、家族の受容に向けての援助	6階西入院棟 岡部 綾美
血液疾患患者の感染予防行動確立に向けたセルフケア援助 —セルフケアモニタリング用紙を用いて—	6階西入院棟 太田 なつみ
家族が感じる退院への困難感に対する効果的な支援方法 —ADLが低下した患者の家族に焦点を当てて—	7階東入院棟 川井 望紗都
成人期の急性心筋梗塞発症後の患者への退院指導 —社会復帰に向けた課題—	7階西入院棟 須田 汐美
膵頭十二指腸切除術より膵液瘻を発症した患者の 受容過程に合わせた看護介入	8階東入院棟 本間 愛那
腓体尾部腫瘍切除術を受けた患者の心理過程の分析と関わり	8階東入院棟 高木 しのぶ
ストーマ造設患者のセルフケア獲得に向けた効果的な看護介入	8階東入院棟 五十嵐 李奈
死に直面した患者・家族への心理的関わり	8階西入院棟 田村 偲



□ラダーⅢb（リーダーナースⅠ）研修 看護研究発表

研 究 テ ー マ	氏 名
2 週間健診でのエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の導入	4 階西入院棟 渡部 友香
認知症患者のBPSD発生を抑制させるための取り組み —疼痛評価を用いて—	5 階西入院棟 池田 美恵
膀胱全摘術後ストーマケア指導の現状調査 —指導チェックリストの問題点の抽出—	5 階西入院棟 斎藤 真子
血液疾患患者の看護ケアに携わる看護師の困難感の実態 —困難感尺度を用いての調査で見えた課題—	6 階西入院棟 齋藤 寛子
入院棟・外来間の継続看護に向けた取り組み —申し送りに必要な情報と方法を明らかにする—	7 階東入院棟 今野 里美
ナースコールに対する看護師の意識調査 —カンファレンスを実施しての取り組み—	8 階西入院棟 高橋 奈々
臨地実習における実習指導環境の調整 —指導マニュアル改訂による統一した指導にむけての取り組み—	集中治療センター 土門 明菜

ロラダーⅣ（リーダーナースⅡ）研修 看護研究発表

研 究 テ ー マ	氏 名
褥瘡予防に対するスタッフへの意識づけ —NICU褥瘡予防ケアガイドラインを見直して—	NICU 中農 さおり
受け持ち看護師主体で行う退院支援プレゼンテーションの取り組み	5階西入院棟 風間 千沙子
電子パス使用による記録時間の短縮と統一したケアの定着を目指して	6階東入院棟 今田 舞
安全で効率的な業務を目指した申し送りの改善	7階東入院棟 安達 佳恵
適切な看護必要度評価に向けた取り組み	8階東入院棟 馬戸場 亜希菜
緊急内視鏡検査に対応するために	8階西入院棟 土佐林 理恵
感染と5Sの視点から快適で安全なベッドサイド環境整備の徹底に向けて	集中治療センター 水上 由美子

## V 各診療科別および 各部門別の臨床統計

### 1. 循環器科

2019年1月1日から12月31日までの検査、治療成績を報告する。

表1 カテーテル検査・治療

	2019年	2018年	2017年	2016年
診断カテーテル検査	81	82	106	108
冠動脈形成術 PCI	58(37)	52(30)	58(34)	71(43)
血管内超音波検査	58	52	58	73
末梢血管形成術 PTA	0	0	0	0
ペースメーカー植え込み、 交換	70	38	54	57
下大静脈フィルター	0	2	1	2
IABP	5	1	6	8
合計	272	227	283	319

表2 非侵襲的検査

	2019年	2018年	2017年	2016年
心エコー検査	2778	2472	2783	2750
ホルター心電図	185	201	281	267
トレッドミル運動負荷試験	51	79	120	116
PWV	100	141	78	101
心筋シンチグラフィー	51	40	36	36
冠動脈CT	96	142	165	164
心臓MRI	2	7	4	4

## 2. 一般外科手術症例

(2019年1月1日～12月31日)

1 手術総数	予定手術	545	(83.3%)
	緊急手術	109	(18.7%)
	計	654	

2 麻酔法別手術	全身麻酔	544	(83.1%)
	腰椎麻酔	35	( 5.4%)
	局所麻酔	75	(11.5%)
	計	654	

### 3 手術654症例の内訳 (主たる病名)

### 主な手術術式

#### 1) 頸部疾患

甲状腺癌	9	甲状腺悪性腫瘍手術 (単純切除)	3
甲状腺良性腫瘍	17	甲状腺悪性腫瘍手術 (広汎切除)	4
副甲状腺	1	甲状腺悪性腫瘍手術 (広汎全摘)	2
計	27	甲状腺部分切除 (片葉)	17
		副甲状腺摘出術 (自家移植を伴う)	1
		計	27

#### 2) 乳腺疾患

乳癌	40	乳腺悪性腫瘍手術 (部分切除、郭清を伴わないもの)	15
乳腺腫・良性腫瘍	4	乳腺悪性腫瘍手術 (部分切除、郭清を伴うもの)	7
乳癌術後胸壁再発	2	乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除、郭清を伴わないもの)	8
計	46	乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除、郭清を伴うもの)	9
		乳腺腫瘍摘出術 (5cm 未満)	4
		乳腺腫瘍摘出術 (5cm 以上)	3
		計	46

#### 3) 食道疾患

食道癌	2	食道悪性腫瘍手術 (頸、胸、腹部)	0
計	2	食道悪性腫瘍手術 (胸、腹部)	0
		食道悪性腫瘍手術 (胸、腹部) (胸腔鏡下)	1
		胃瘻造設術	1
		計	2

## 4) 胃・十二指腸疾患

胃癌	57	胃悪性腫瘍手術（広汎切除）	29
残胃癌	4	胃悪性腫瘍手術（単純切除）	0
GIST	1	胃悪性腫瘍手術（広汎全摘）	19
胃・十二指腸潰瘍穿孔	6	胃悪性腫瘍手術（単純全摘）	0
その他	2	胃悪性腫瘍手術（腹腔鏡下）	3
計	70	噴門胃切除（悪性）	0
		残胃全摘	4
		胃空腸吻合術	4
		大網充填術	5
		胃・十二指腸縫合術	2
(胃癌・胃悪性腫瘍)	62)	胃局所切除術（開腹）	1
		胃切除術（悪性以外）	1
		胃・腸瘻造設術（開腹）	1
		試験開腹	1
		計	70

## 5) 小腸疾患(イレウスは除く)

Crohn病	1	バイパス手術	0
小腸癌	0	小腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	0
小腸腫瘍（再発）	1	小腸瘻造設術	2
腸間膜腫瘍	0	腸重積整復術	0
小腸穿孔	3	小腸切除術（開腹）	5
癌性腹膜炎	0	腸切開術	2
その他	5	縫合閉鎖	1
計	10	小腸瘻閉鎖術（腸管切除を伴う）	0
		計	10

## 6) 結腸・直腸・肛門疾患

## ①結腸

盲腸癌	13	結腸切除術（悪性腫瘍）（単純切除）	0
虫垂癌	1	結腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	35
上行結腸癌	8	結腸切除術（小範囲切除）（開腹）	11
右結腸曲癌（肝彎曲）	1	結腸切除術（悪性腫瘍）（腹腔鏡下）	3
横行結腸癌	10	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（高位）	10
左結腸曲癌（脾彎曲）	2	腹腔鏡下高位前方切除術	1
下行結腸癌	5	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（低位）	14
S状結腸癌	5	腹腔鏡下低位前方切除術	1
計	45	直腸悪性腫瘍手術（広汎切断）	1
		Hartmann 手術	8

## ②直腸

直腸S状部癌	10	直腸切断術	2
直腸癌	28	直腸部分切除術	0
転移性直腸腫瘍	1	人工肛門造設術	15
直腸カルチノイド	1	痔核根治術	1
直腸GIST	1	痔瘻根治術（単純）	1
計	41	痔瘻根治術（複雑）	0
		肛門良性腫瘍切除術	0

(大腸癌・悪性腫瘍)	86)	人工肛門閉鎖術 (腸管切除なし)	0
		人工肛門閉鎖術 (腸管切除を伴う)	3
		人工肛門閉鎖術 (ハルトマン手術後)	0
③肛門		直腸脱手術 (経肛門)	0
痔瘻	1	大腸全摘回腸肛門吻合術	0
肛門癌	1	結腸切除術 (全切除)	0
良性腫瘍	0	結腸単純縫合術	0
肛門周囲膿瘍	0	肛門ポリープ切除	0
直腸脱	0	直腸腫瘍摘出術 (経仙骨)	1
壊死性筋膜炎	2	仙尾部奇形腫手術	0
内痔核	1	壊死性筋膜炎手術 (デブリードマンなど)	2
		計	109
計	5		

④その他(下部消化管穿孔、急性腹膜炎など)  
18

7) 肝臓疾患

肝細胞癌	11	肝亜区域切除	2
転移性肝腫瘍	2	肝外側区域切除	1
肝門部胆管癌	0	肝切除術 (部分切除)	4
肝内胆管癌	2	肝切除術 (1区域切除)	3
肝外傷	0	肝切除術 (2区域切除)	2
計	15	肝切除術 (3区域切除)	0
		肝悪性腫瘍ラジオ波凝固術 (開腹)	0
		肝悪性腫瘍ラジオ波凝固術 (経皮的)	1
		肝周囲パッキング除去術	0
		肝損傷止血術	0

8) 胆道・膵・脾疾患

①胆道

胆管癌 (下部)	7	胆管悪性腫瘍手術 (肝切除を伴う)	1
総胆管結石	2	胆管悪性腫瘍手術 (リンパ節郭清を伴う)	0
胆嚢ポリープ	8	肝門部胆管癌切除術 (血行再建なし)	0
胆嚢癌	3	胆管切開結石摘出術 (開腹)	2
胆石症	83	肝外胆道切除術 (胆嚢胆道切除・胆道再建)	0
計	103	総胆管消化管吻合術	0
		総胆管拡張症手術	0

②膵臓

膵頭部癌	6	膵頭十二指腸切除術 (リンパ節郭清を伴う)	15
膵体部癌	5	膵頭十二指腸切除術 (動脈・門脈同時再建を伴う)	0
膵尾部癌	4	膵頭十二指腸切除術 (動脈もしくは門脈再建を伴う)	0
十二指腸乳頭部癌	3	膵頭十二指腸切除術 (周辺臓器の合併切除を伴う)	0
膵粘液性嚢胞腺癌	0	膵全摘 (血行再建なし)	0
膵管内乳頭粘液性腫瘍	0	膵体尾部切除 (脾摘を伴う)	0
膵損傷	0	膵体尾部切除 (脾温存)	0
計	18	膵体尾部切除術 (周辺臓器の合併切除を伴う)	0

③脾臓	1	腓体尾部切除術（リンパ節郭清を伴う）	7
		腓体尾部切除術（血行再建を伴う）	0
		腓管空腸吻合	0
		腹腔鏡下胆嚢摘出術	79
		胆嚢摘出術	12
		胆嚢悪性腫瘍手術（肝症切除を伴う）	1
		胆嚢悪性腫瘍手術（亜区域以上の肝切除を伴う）	1
		胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に局限）	1
		試験開腹	4
		脾摘出術（開腹）	1
	計	137	
9) イレウス			
	3	内ヘルニア手術	2
内ヘルニア	9	腸管癒着症手術（開腹）	15
癒着性イレウス	17	小腸切除術（開腹）	12
絞扼性イレウス	計	計	29
	29		
10) 腹膜・後腹膜			
	7	後腹膜悪性腫瘍手術（単純摘出）	1
		後腹膜悪性腫瘍手術（広範摘出）	0
		限局性腹腔膿瘍手術	2
		急性汎発性腹膜炎手術	0
		大網切除術	0
		開腹止血術	1
		腸管膜腫瘍摘出術（腸切除を伴わない）	1
		副腎悪性腫瘍手術	1
		副腎悪性腫瘍手術	1
		腸間膜損傷手術（腸管切除を伴う）（複雑）	0
		計	7
11) 虫垂疾患			
	19	腹腔鏡下虫垂切除術（簡単）	11
急性虫垂炎	9	腹腔鏡下虫垂切除術（複雑）	4
慢性虫垂炎	計	虫垂切除術（開腹）	13
	28	計	28
12) ヘルニア			
	62	鼠径ヘルニア手術	75
鼠径ヘルニア	13	大腿ヘルニア手術	5
鼠径ヘルニア嵌頓	5	閉鎖孔ヘルニア手術	4
大腿ヘルニア	4	白線ヘルニア手術	1
閉鎖孔ヘルニア	1	腹壁癒着ヘルニア手術	4
白線ヘルニア			

	腹壁癒痕ヘルニア	4	腹壁癒痕ヘルニア手術	4
	臍ヘルニア	4	計	93
	計	93		
13) CVポート/カテーテル関連		55		
			CAPDチューブ抜去（腹壁瘻手術）	3
			CAPDチューブ交換	4
			CVポート造設術（IVH用埋込型カテーテル設置術）	40
			CVポート抜去（埋込型IVHカテーテル抜去術）	8
			計	55
14) 泌尿生殖器				
	尿管遺残	3	腹腔鏡下尿管摘出術	3
	計	3	計	3
15) 呼吸器				
	原発性肺癌	4	肺悪性腫瘍手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	0
	転移性肺腫瘍	1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除）	2
	自然気胸	6	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除術）	3
	その他	3	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺全摘）	0
	計	14	肺嚢胞手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	6
			横隔膜縫縮術（胸腔鏡下）	0
			気管切開	3
			持続的吸引胸腔ドレナージ手術	0
			計	14
16) 体表				
		16	切開排膿	2
			皮下腫瘍摘出術	5
			リンパ節生検/摘出術	9
			計	16
17) その他				
		8	その他	8



## 3. 小児外科手術症例

(2019年1月1日～12月31日)

I) 手術総数		84例	
予定手術		63 (75.0%)	
緊急手術		21 (25.0%)	
腹腔鏡手術		32 (38.1%)	

II) 小児外科手術例の内訳			
病名		術式	
A) 新生児症例	2		4
1. 壊死性腸炎	1	ドレナージ術	1
		小腸瘻 (小腸ストーマ造設術)	1
		小腸ストーマ閉鎖術	1
2. 先天性十二指腸閉鎖	1	ダイヤモンド吻合術	1

B) 代表的疾患			
病名		術式	
1. 鼠経ヘルニア	24		24
	男	16 Potts' 法	17
	女	8 LPEC法	7
2. 虫垂炎	14	腹腔鏡下虫垂切除術 (待期的)	14 (8)
3. 臍ヘルニア・白線ヘルニア	5		5
1) 臍ヘルニア	3	臍形成術	3
2) 白線ヘルニア	2	白線ヘルニア修復術 (腹腔鏡下)	2(1)

C) 部位別疾患			
病名		術式	
1. 体表疾患	1		1
リンパ管腫	1	ピシバニール注入	1
2. 頸部	3		3
1) リンパ節炎	1	リンパ節生検	1
2) 正中頸嚢胞 (再燃)	1	創部再縫合	1
3) 気管切開術	1	気管切開術	1

3. 胸部	1		1
横隔膜弛緩症	1	横隔膜縫縮術（経腹）	1
4. 胃・十二指腸疾患	4		4
胃食道逆流症	4	腹腔鏡下噴門形成術+胃瘻造設	4
5. 小腸疾患	6		6
1) 回腸粘膜下腫瘍	1	小腸部分切除・リンパ節郭清	1
2) 腸重積症	4	非観血的整復術	3
3) 小腸瘻造設状態	1	Hutchinson 腸管癒着剝離手術	1 1
6. 結腸疾患	1		1
ヒルシュスプルング病	1	直腸粘膜生検	1
7. 直腸・肛門疾患	4		5
1) 低位鎖肛	2	腹腔鏡下鎖肛根治術 Potts'手術 人工肛門閉鎖術	1 1 1
2) 直腸脱	2	Gantz-三輪手術	2
8. 肝・胆道疾患	2		3
1) 先天性胆道拡張症	1	胆道外瘻造設術 胆道再建（R-Y）	1 1
2) 遺伝性球形赤血球症	1	腹腔鏡下脾臓摘出術・胆嚢摘出術	1
9. 泌尿・生殖器疾患	11		11
1) 停留精巣	8	停留精巣固定術	8
2) 精索静脈瘤	1	精巣静脈低位結紮術	1
3) 尿膜管遺残	2	腹腔鏡下尿膜管摘出術	2
10. その他	2		2
経口摂取困難	1	中心静脈カテーテル挿入	1
術後癒着性イレウス	1	イレウス管挿入（全麻下）	1

## 4. 整 形 外 科

(2019年1月1日～12月31日)

### 臨床統計

2019年 整形外科手術件数	1027件
大腿骨近位部骨折手術	237件
橈骨遠位端骨折手術	46件
脊椎手術	117件
人工関節手術	66件
関節鏡手術	46件
など	

## 5. 産 婦 人 科

産婦人科手術 総数 287

(2019年1月～12月)

子宮手術	95	産科手術	119
子宮摘出	60	帝王切開	89
子宮悪性腫瘍	17	緊急帝王切開	41
子宮筋腫	27 (腹腔鏡下 17)	選択的帝王切開	48
子宮内膜症	2 (腹腔鏡下 2)	頸管縫縮術	10
子宮頸部異形成上皮	0 (腹腔鏡下 0)	流産手術	12
子宮脱	11	人工中絶	1
その他	3 (腹腔鏡下 2)	子宮外妊娠手術	4 (腹腔鏡下 3)
子宮筋腫核出	11 (腹腔鏡下 3)	その他	3
子宮頸部円錐切除	14	その他	14
その他	10		

付属器（卵巣・卵管）手術 59

分娩件数 327

悪性腫瘍	9
良性腫瘍	45 (腹腔鏡下 28)
子宮内膜症	4 (腹腔鏡下 4)
卵巣出血	0
その他	1

産婦人科月別外来患者数

産婦人科月別入院患者数

(2019年1月～12月) 単位：人

(2019年1月～12月) 単位：人

月	新患者数	再来患者数	計
1月	49	589	638
2月	36	521	557
3月	37	648	685
4月	32	646	678
5月	31	551	582
6月	36	599	635
7月	39	647	686
8月	36	546	582
9月	48	591	639
10月	41	711	752
11月	35	653	688
12月	35	629	664
計	455	7,331	7,786

月	入院患者数	退院患者数	延べ入院患者数
1月	58	76	925
2月	50	68	868
3月	55	79	715
4月	65	75	698
5月	69	83	854
6月	52	61	615
7月	73	70	724
8月	64	74	689
9月	83	87	714
10月	77	87	887
11月	65	73	707
12月	148	78	822
計	859	911	9,218

## 6. 小児科 (NICU)

### <臨床統計>

平成31年／令和1年の小児科NICU入院数は148例で、前年並みの入院数を維持していた。出生体重別入院数は、～499gが0例、500～999gが3例、1000～1499gが8例、1500～1999gが15例、2000～2499gが38例、2500g以上が85例で、超低出生体重児の入院が3例と少なかったが、1500g未満の極低出生体重児という括りでは11例でほぼ例年通りだった。また1500g以上の低出生体重児が53例と例年に比し多かった。死亡退院は胎児母体間輸血症候群で重症仮死の早産児で、多臓器不全に至り持続血液濾過透析を実施したが救命できなかった。

出生場所については院内出生が138/148(93.2%)、院外出生が10/148(6.8%)で、例年通り圧倒的に院内出生が多かった。院内出生のうち23/138(16.7%)が母体搬送症例で、前年より増加したものの例年よりやや少なかった。市内の産科クリニックが相

次いで閉院した影響があると思われる。北庄内からの母体搬送は11例、新生児搬送は2例で、その数は例年並みだった。ハイリスク妊娠が多いため91例に帝王切開術が実施されていて、院内出生入院児に対する帝王切開術実施の割合は65.9% (91/138) と例年通り高率だった。人工換気症例は21/148 (14.2%) で前年より増加したものの、最近のNCPAPやHFNCの活用により人工換気症例は以前より減少傾向にある。

新生児外科症例は超低出生体重児の特発性腸穿孔、先天性十二指腸閉鎖症、横隔膜弛緩症、術後癒着性イレウスの4例で、全て当院で手術を行った。当院からの新生児搬送は今年度はなかった。

平成27年11月より新生児低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法が当院でも実施可能になったが、今年度の実施例はなかった。

出生体重	入院数	死亡退院数
～ 499g	0	0
500 ～ 999g	3	0
1000 ～ 1499g	8	0
1500 ～ 1999g	15	0
2000 ～ 2499g	38	0
2500g ～	85	1
計	148	1

## 7. 小 児 科

### 小児科（2019年度統計）

2019年度に4階東病棟（4東病棟）に入院した患者数は計1167名（男児636名、女児531名）であった。表1に各疾患群別の入院患者数の年次推移を示す。例年呼吸器感染症による入院が最多であるが2019年度も同様であり、病原体別にはRSウイルスが最も多く、他にヒトメタニューモウイルス、マイコプラズマ、各種細菌性肺炎などが多くを占めていた。消化器疾患は感染性胃腸炎の流行によって入院患者数が変動するが、昨年度は大きな流行は認めなかった。また、かねてから本統計で報告しているが、2015年度より低身長児に対する成長ホルモン分泌負荷試験やMRIの経静脈的鎮静について、安全性の観点から従来の外来での検査

から入院検査へと変更を行っており、「検査入院」として集計を行っている。2017年度からは更にアトピー性皮膚炎の乳幼児に対するスキンケア入院、食物アレルギー児に対する経口食物負荷試験などを新たに開始しており、同様に検査入院として分類している。これら新たな試みとして開始した分野の入院患者数は年々増加がみられ、2019年度は182名の入院があった。乳児におけるスキンケアはその後の食物アレルギーなどの疾患の発症と関連していることが報告されているが、当地域では専門的に介入できる機関が少ないことから潜在的な需要はまだ満たされていないと考えられ、今後も質の高い医療を提供していきたいと考えている。

表1 小児科入院患者の疾患別内訳

疾患群	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
呼吸器感染症	388	496	397	319	377	378	418	403	371
消化器疾患	94	215	110	101	168	142	136	124	126
気管支喘息	175	196	126	66	217	169	122	129	132
神経疾患	113	122	147	139	163	182	165	149	150
その他の感染症	46	50	46	51	58	43	38	41	63
腎・泌尿器疾患	22	27	27	40	21	39	11	23	33
川崎病	22	12	23	14	11	18	14	19	28
内分泌・代謝疾患	11	12	13	8	6	4	5	15	6
アレルギー・免疫疾患	10	10	18	19	48	30	17	22	18
血液・腫瘍性疾患	6	9	6	6	4	7	7	9	2
事故	11	8	7	8	19	11	9	8	6
循環器疾患	4	4	2	5	10	4	8	6	0
心身症	7	0	2	3	1	4	4	3	0
その他	10	13	13	39	42	37	23	49	34
検査入院					46	77	115	140	182
レスパイト入院	—	—	—	—	—	10	13	10	16
合計（人）	919	1,174	937	818	1,191	1,155	1,105	1,150	1,167

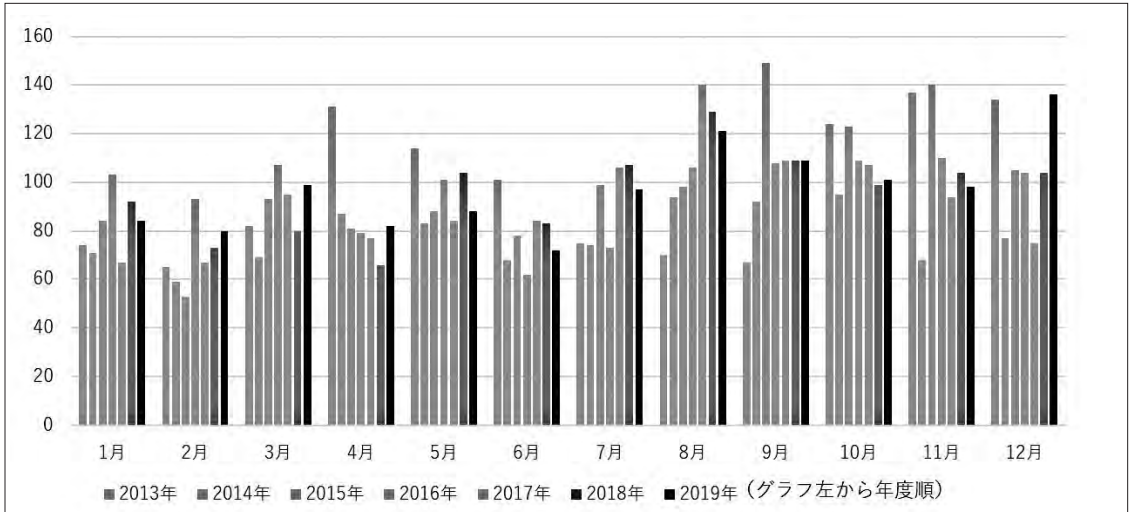


図1 月別の入院患者数の年次推移

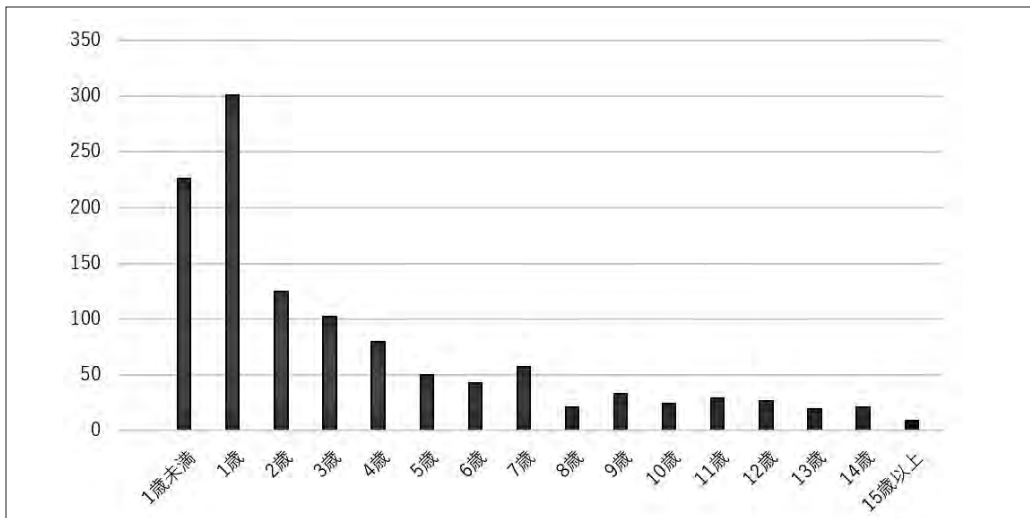


図2 年齢別の入院患者数

図1に月別の入院患者数の推移を示す。例年、小児科は感染症の流行が小さくなる夏期に患者数の減少がみられるが、当科では近年は夏休みを利用した学童の検査入院が増加する傾向にあり、2019年度においても各種検査入院を開始した2017年度、2018年度と同様の傾向となった。また、2019年度は12月にRSウイルスの流行があり、12月の入院数はここ最近では最も多い人数となった。

図2に年齢別の入院患者数を示す。2歳未満の入院が多く、これは例年と同様の傾向であった。

2017年度からは小児慢性特定疾患の認定を受けた15歳～20歳未満の児も4東病棟に入院できるようになっており、2019年度は15歳以上の患者が9名入院した。

図3に入院時間別の入院患者数を示す。2015年以降、検査入院などの予定入院患者が増加したため、以前に比べて午前中10時・11時台の入院患者数が増加傾向にあるが、2019年度も同様であった。21時以降の夜間入院は比較的少ない傾向のまま推移している。

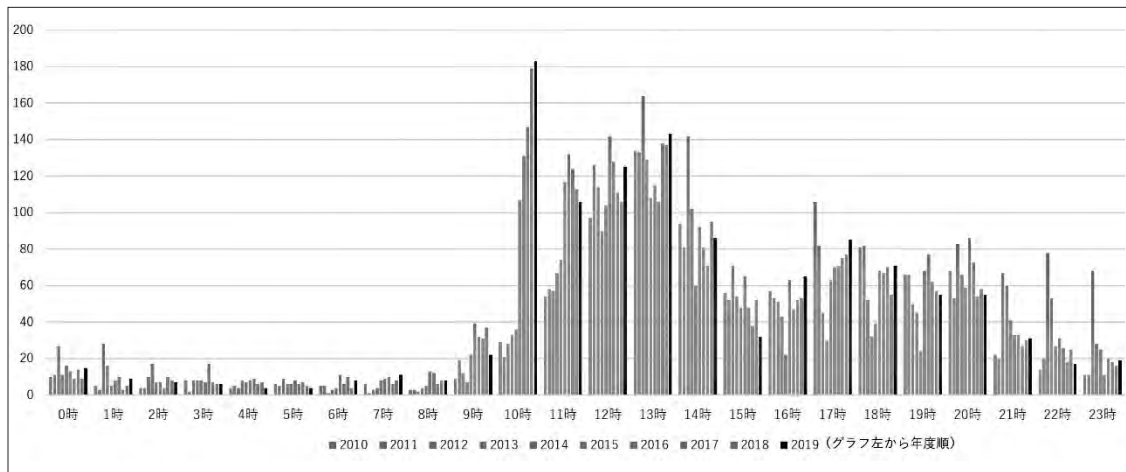


図3 入院時間別患者数の年次推移

4 東病棟は2015年7月に小児専門病棟としての運営を開始した。5年を経過し、以前よりも専門性の高い医療を提供できるようになっているが、診療が高度化、複雑化した結果として患児1人1人のケアに要する時間や必要な人員が増加するなど、特に看護の面において課題が増えてきている。また、担当する小児科医についても各々がもつ専門診療スキルを十分に発揮して診療が行えるように配慮を行っており、その成果も上がっているところであるが、その一方で小児科患者の多くは呼

吸器疾患を主とした感染症患者であることは長年変わらない事実である。本稿を執筆している2020年現在、COVID-19による未曾有の感染症危機にさらされており、改めて感染症診療の知識、技術は重要なものとなってきている。これを1つの機会と考え、小児の基本である感染症診療についての知識、診療技術の向上を重要な目標に掲げ、今後の科および病棟運営にあたって行きたいと考えている。



## 8. 耳鼻咽喉科

2019年耳鼻咽喉科入院内訳

(耳)	
浸出性中耳炎	2
突発性難聴	1
眩暈症	23
顔面神経麻痺	2
外耳道異物	1
(鼻)	
鼻出血	3
慢性副鼻腔炎	1
(咽喉頭)	
扁桃周囲炎、膿瘍	5
習慣性扁桃炎 (op)	3
睡眠時無呼吸症候群 (op)	1
急性耳下腺炎	1
IgA腎症 (扁桃)	1
甲状腺がん再発	1
計	45

2019年手術内訳

鼓室内チューブ留置術	6
外耳道異物摘出術	1
鼻内篩骨洞手術	2
IgA腎症 扁桃摘出術	2
アデノイド切除術	1
口蓋扁桃摘出術 (SASを含む)	8
口唇嚢腫切除術	2
舌腫瘍切除術	1
気管切開術	1
リンパ節生検術	2
計	26

## 9. 皮 膚 科

2019年 皮膚科外来患者数

単位：人

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
新患	27	12	27	31	39	36	65	99	36	27	16	16	431
再来	134	117	117	130	164	144	174	140	126	141	132	135	1,654
合計	161	129	144	161	203	180	239	239	162	168	148	151	2,085

## 10. 泌 尿 器 科

2019年 泌尿器科手術件数

手 術 名	件数
根治的腎摘除術	3
腎尿管全摘術	8
膀胱全摘術	3
前立腺全摘術	0
経尿道的尿管結石碎石術	0
体外衝撃波結石破碎術	40
経尿道的膀胱癌手術	45
経尿道的膀胱結石碎石術	3
前立腺生検	89
陰のう水腫根治術	1
精巣悪性腫瘍手術	2
その他	6
計	200

## 11. 放射線科・放射線画像センター

〔臨床統計〕

(2019年1月～12月)

・原疾患別放射線治療新患者数

1. 脳・脊髄 腫瘍	0	8. 婦人科腫瘍	3
2. 頭頸部腫瘍	3	9. 泌尿器系腫瘍	41
3. 食道癌	12	10. 造血リンパ系腫瘍	3
4. 肺癌・気管・縦隔腫瘍	7	11. 皮膚・骨・軟部腫瘍	2
5. 乳癌	33	12. その他(悪性腫瘍)	1
6. 肝・胆・膵癌	3	13. 良性疾患皮膚ケロイド	1
7. 胃・小・結・直腸癌	15	14. (15歳以下の小児)	0

・過去3ヶ年の撮影患者数の動向

	2017年1～12月	2018年1～12月	2019年1～12月
勤務時間内	63,476	62,396	58,495
勤務時間外	18,120	17,749	17,798
合計	81,596	80,145	76,293
前年比		98.2%	95.2%
対前々年比			93.5%

・Interventional Radiology (IVR、画像下治療)

放射線科	血管撮影	TACE	10
		その他血管系IVR	13
		PTA	2
	非血管系	CTガイド下膿瘍ドレナージ	4
CTガイド下肺生検		0	
脳神経外科	血管撮影	コイル塞栓術	8
		コイル塞栓術+ステント留置術	3
		CAS	0
		血栓回収術	9
		その他IVR	4
		検査アンギオ	83
内科	血管撮影	ブラッドアクセス留置術	14

〔読影統計〕

検査数	CT		MRI		マンモ		人間ドック(胸部)		人間ドック(CT)	
	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
検査数	18,024		5,772		737		1,811		392	
読影数	12,573	69.8%	2,768	48.0%	737	100%	1,811	100%	392	100%
(院内)	5,959	33.1%	1,161	20.1%	0	0%	0	0%	392	100%
(院外)	6,614	52.6%	1,607	27.8%	737	100%	1,811	100%	0	0%

AiCT	
院内	警察
121	42

※ %は検査数に対する読影数の割合

〔業務統計〕

・撮影種別患者数

撮影項目	2018年1月～12月			2019年1月～12月		
	勤務時間内	勤務時間外	合計	勤務時間内	勤務時間外	合計
一般撮影	29,190	7,724	36,914	26,336	7,445	33,781
ポータブル撮影	4,860	3,666	8,526	5,148	3,839	8,987
乳房撮影	1,483	2	1,485	1,476	8	1,484
パントモ撮影	856	2	858	937	11	948
骨塩定量	1,037	1	1,038	1,033	3	1,036
結石破碎	22	0	22	37	2	39
X線TV	1,514	132	1,646	1,414	154	1,568
一般アンギオ	106	16	122	109	24	133
循環器アンギオ	200	35	235	241	55	296
C T	13,921	5,126	19,047	13,332	5,217	18,549
M R I	5,310	1,045	6,355	4,834	1,037	5,871
R I	321	0	321	290	3	293
放射線治療	3,576	0	3,576	3,308	0	3,308
合計	62,396	17,749	80,145	58,495	17,798	76,293

## 12. 麻 酔 科

## 2019年麻酔科管理症例

麻酔科管理症例数	1,313 (うち手術室内 1,304、手術室外 9)
----------	-----------------------------

## 【ASA PS】

予定 1	2	3	4	5	6 (臓器摘出を受ける 脳死患者が対象)	合 計
178	750	121	2	0	0	1,051
緊急1E	2E	3E	4E	5E	6E (臓器摘出を受け る脳死患者が対象)	合 計
25	134	91	12	0	0	262
合 計						1,313

## 【手術部位】

a.脳神経・脳血管	71	f.下腹部内臓	329	n.股関節・四肢(含:末梢神経)	199
b.胸腔・縦隔	11	g.分娩	4	p.検査	0
c.心臓・血管	0	h.頭頸部・咽喉部	191	q.MAC	0
d.胸腔+腹部	2	k.胸壁・腹壁・会陰	135	r.ECT	0
e.上腹部内臓	255	m.脊椎	106	x.その他	10
合 計					1,313

## 【麻酔法】

	a:全身麻酔 (吸入)	b:全身麻酔 (TIVA)	c:鎮静	z:なし
1.硬膜外麻酔	121	130	0	0
1.硬膜外麻酔+2.脊髄くも膜下麻酔	0	0	0	1
1.硬膜外麻酔+2.脊髄くも膜下麻酔+3.伝達麻酔	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔+2.脊髄くも膜下麻酔+3.伝達麻酔 +4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔+2.脊髄くも膜下麻酔+4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔+3.伝達麻酔	0	1	0	0
1.硬膜外麻酔+3.伝達麻酔+4.その他麻酔	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔+4.その他麻酔	0	0	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔	1	1	1	3
2.脊髄くも膜下麻酔+3.伝達麻酔	0	0	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔+3.伝達麻酔 + 4.その他局麻	0	0	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔+4.その他局麻	0	0	0	0
3.伝達麻酔	42	38	0	0
3.伝達麻酔+4.その他局麻	1	0	0	0
4.その他局麻	224	166	6	1
5.麻酔なし	392	184	0	0
合 計	781	520	7	5

## 旧分類【麻酔法】

A.全身麻酔 (吸入)	616	F.硬膜外麻酔	0
B.全身麻酔 (TIVA)	350	G.脊髄くも膜下麻酔	4
C.全身麻酔 (吸入)+硬・脊、伝麻	165	H.伝達麻酔	0
D.全身麻酔 (TIVA)+硬・脊、伝麻	170	X.その他	7
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 (CSEA)	1	合 計	1,313

## 【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
AA.～4週未満	1	1	2
AB.～1歳未満	8	3	11
AC.～6歳未満	31	20	51
AD.～10歳未満	21	17	38
AE.～15歳未満	21	12	33
AF.～20歳未満	33	19	52
AG.～30歳未満	29	46	75
AH.～40歳未満	16	57	73
AI.～50歳未満	23	70	93
AJ.～60歳未満	76	73	149
AK.～65歳未満	60	37	97
AL.～70歳未満	79	70	149
AM.～80歳未満	133	142	275
AN.～85歳未満	49	77	126
AO.～90歳未満	26	34	60
AP.～100歳未満	11	18	29
AQ.100歳以上～	0	0	0
合 計	617	696	1,313

## 旧分類【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
A.～1ヶ月	1	1	2
B.～12ヶ月	8	3	11
C.～5歳	31	20	51
D.～18歳	71	43	114
E.～65歳	217	301	518
F.～85歳	260	282	542
G.86歳～	29	46	75
合 計	617	696	1,313

## 【体位】

1. 仰臥位	1,033	4. 切石位	81
2. 腹臥位	123	5. 坐位	14
3. 側臥位	61	6. その他	1
		合 計	1,313

## 【性別】

男 性	女 性	合 計
617	696	1,313

## 【偶発症例】

A. 危機的偶発症	2	C. その他の神経系偶発症	0
B. 神経系偶発症（脳・脊髄）	0	D. その他	0
		合 計	2

## 13. 病 理 科

### 臨床統計

前年に比べ院内の組織診件数は増え、細胞診は減った。

呼吸器科が無くなり、気管支鏡検査が減ったためと思われる。

しかし、術中迅速細胞診の件数は、前年の倍近く増えた。

解剖の件数は、前年と同じであった。

表 1 2019年 病理検査件数

検査種類	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	前年計	増減数	増減率
組織診一臓器	130	140	159	165	141	170	168	169	156	188	146	160	1892	1835	57	3.1
組織診二臓器	26	25	33	31	23	34	28	23	35	21	33	24	339	328	11	3.4
組織診三臓器	18	18	19	14	13	12	16	10	11	10	14	19	174	162	336	7.4
術中迅速組織診	8	4	8	10	4	9	9	8	10	18	10	11	109	99	10	10.1
細胞診検査	216	194	278	239	239	246	243	209	262	277	256	241	2900	3093	-193	-6.2
術中迅速細胞診	1	0	1	4	2	2	1	1	2	6	5	5	30	16	14	87.5
検診細胞検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ドック細胞検査	43	50	57	54	47	65	83	70	61	59	63	66	718	734	-16	-2.2
外部委託検査	8	6	36	2	2	3	6	0	30	4	11	5	113	220	-107	-49
病理検査小計	450	437	591	519	471	541	554	490	567	583	538	531	6275	6487	-212	-3.3
病理解剖	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0
免疫染色	36	30	40	45	38	49	47	39	39	50	49	40	502	527	-25	-4.7
医師会組織診	215	228	231	236	178	255	292	231	258	286	235	250	2895	3208	-313	-16.9
医師会細胞診	27	35	14	22	32	24	29	16	19	25	27	21	291	350	-59	-16.9
病理検査総計	729	730	876	822	721	869	922	776	883	944	849	842	9966	10575	-609	-5.8

表 2 2019年 診療科別統計

( ) 内は2018年件数

診療科	受付件数組織診	作成組織ブロック数	作成標本枚数組織診	受付件数細胞診	作成標本枚数細胞診	剖検数
内 科	17 ( 17)	34 ( 29)	179(266)	46 ( 15)	156 ( 61)	2 ( 3)
消化器科	921 ( 884)	1796 ( 1539)	2785(2534)	47 ( 78)	208 ( 356)	0
呼吸器科	0 ( 45)	0 ( 95)	0(679)	15 ( 139)	79 ( 833)	0
外 科	566 ( 508)	6549 ( 5630)	9797(8829)	304 ( 317)	1433 (1320)	0
呼吸器外科	1 ( 0)	1 ( 0)	33(0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0
小児外科	32 ( 35)	145 ( 145)	200(186)	8 ( 3)	31 ( 13)	0
泌尿器科	216 ( 168)	1287 ( 939)	1530(1334)	1128 (1155)	2265(2333)	0
婦人科	367 ( 303)	3078 ( 2303)	4245(2897)	1229 (1256)	1920(1859)	0
形成外科	107 ( 160)	218 ( 268)	360(490)	0 ( 0)	0 ( 0)	0
整形外科	54 ( 42)	103 ( 78)	177(244)	84 ( 110)	261 ( 274)	0
耳鼻咽喉科	20 ( 16)	32 ( 23)	47(96)	12 ( 10)	63 ( 42)	0
歯科口腔外科	147 ( 116)	293 ( 189)	605(419)	0 ( 0)	0 ( 0)	0
皮膚科	17 ( 34)	27 ( 47)	88(182)	0 ( 2)	0 ( 7)	0
脳神経外科	13 ( 13)	33 ( 34)	73(173)	0 ( 1)	0 ( 4)	0
神経内科	0 ( 0)	0 ( 0)	0(0)	5 ( 0)	10 ( 0)	1 ( 0)
小児科	0 ( 0)	0 ( 0)	0(0)	6 ( 7)	18 ( 20)	0
眼 科	7 ( 0)	11 ( 0)	50(0)	1 ( 2)	4 ( 9)	0
人間ドック	29 ( 41)	29 ( 41)	55(51)	718 ( 734)	1564(1684)	0
循環器科	0 ( 0)	0 ( 0)	0(0)	24 ( 9)	141 ( 43)	0
その他	0 ( 0)	0 ( 0)	0(0)	0 ( 6)	0 ( 6)	0
合 計	2514 (2382)	13636(11360)	20234(18380)	3648 (3842)	8235(8857)	3 ( 3)

## 14. 歯科口腔外科

2019.1.1~12.31臨床統計. 口腔外科台帳からのデータ.

表 1 2019年新患

年間新患数	1000例	
(内訳)院外紹介	746例	74.6%
院内紹介	133例	13.3%
救急センター	113例	11.3%
その他	8例	0.8%

表 2 口腔外科外来受診症例

日本口腔外科学会受診症例調査票に基づいた統計

(例)

先天異常・ 発育異常	唇(顎)裂 唇裂口蓋裂	唇(顎)裂	0	口腔粘膜 疾患	口腔乾燥症	3	唾液腺疾患	唾液腺炎	4					
		口蓋裂	1		白板症	13		唾石症	5					
		唇顎口蓋裂	0		扁平苔癬	13		唾液腺腫瘍	良性唾液腺腫瘍	1				
		その他の唇顎口蓋裂	0		ウイルス性疾患	2			悪性唾液腺腫瘍	0				
	顎変形症	下顎前突症	18		その他の口腔粘膜疾患	68	悪性腫瘍	癌腫	口唇	0				
		その他の顎変形症	9		嚢 胞	歯原性嚢胞			28	頬粘膜	0			
その他の先天異常・発育異常	0	非歯原性嚢胞	4	良性腫瘍及 び腫瘍類似 疾患		軟組織嚢胞			10	歯肉	4			
外 傷	骨折	歯槽骨骨折	4		歯原性腫瘍	0			悪性腫瘍	舌	口蓋	0		
		上顎骨骨折	5		エナメル上皮腫	0					その他の歯原性腫瘍	0	舌	6
		下顎骨骨折	9		非歯原性腫瘍	32					腫瘍類似疾患	肉腫	0	
		頬骨・頬骨弓骨折	3	腫瘍類似疾患	6	悪性黒色腫	0							
	歯の外傷	13	歯科心身症	1	悪性リンパ腫	2	その他の悪性腫瘍	0						
軟組織創傷	93	顎関節症	34	炎 症	顎関節疾患	歯	P, Perなど	231						
膿瘍	顎骨炎	BRONJ	5				顎関節脱臼	3	該当項目なし	Perico, 埋伏歯, 位置異常	306			
		その他の顎骨炎	6				顎関節強直症	0		咀嚼筋腱・腱膜過形成症	0			
	上顎洞炎	5	神経性疾患				神経痛	3	睡眠時無呼吸症候群		インプラント症例	0		
	特異性炎	0		神経麻痺	0									
インプラント周囲炎	0	非定型顔面痛	0											
0	その他の神経性疾患	1												

表 3 入院統計

疾患分類	(例)	(%)
顎 変 形 症	4	2.2
骨 内 プ レ ー ト	12	6.6
悪 性 腫 瘍	9	4.9
良 性 腫 瘍 ・ 嚢 胞	25	13.7
炎 症	16	8.8
外 傷	5	2.7
抗凝固剤投与状態	20	11.0
埋伏歯・歯槽/補綴前外科	81	44.5
そ の 他	10	5.5

総症例数	182
複数回入院	6
前年からの越年入院	1
Sterben	2



表4 手術統計

日本口腔外科学会専門医制度の手術難易度区分表に基づいた統計

表4A 外来小手術統計

分野記号	レベルⅠ 基本	レベルⅡ 中難度	レベルⅢ 高難度	レベルⅣ 超高難度	合計	(%)
A-1	206	22			228	66.5
A-2	2				2	0.6
A-3	1				1	0.3
B-1	7	1			8	2.3
B-2	37				37	10.8
B-3	9				9	2.6
B-4					0	0.0
C-1	12				12	3.5
C-2	2				2	0.6
C-3					0	0.0
D-1					0	0.0
D-2					0	0.0
D-3					0	0.0
その他	上記に含まれない生検などの小手術 (ただし、普通抜歯は含まず)				44	12.8

総数343術式（複数分野施行は1術式）

表4B 手術センター手術統計

分野記号	レベルⅠ 基本	レベルⅡ 中難度	レベルⅢ 高難度	レベルⅣ 超高難度	合計	(%)
A-1	33	64	1		98	56.6
A-2	3	1			4	2.3
A-3	1				1	0.6
B-1		1			1	0.6
B-2	23	5			28	16.2
B-3					0	0.0
B-4	2				2	1.2
C-1	1	3			4	2.3
C-2	14	3	2	1	20	11.6
C-3					0	0.0
D-1	1	3	4		8	4.6
D-2			1		1	0.6
D-3		1	2		3	1.7
その他	上記に含まれない手術				3	1.7

140症例に対して、173術式（複数分野施行33術式）施行した。  
全麻：129例、IV-S：10例、局麻：1例。

&lt;分野記号：分野名&gt;

A-1：歯・歯槽外科手術，A-2：補綴前外科手術/顎堤形成手術/骨移植手術，A-3：口腔インプラント関連手術

B-1：消炎手術，B-2：良性腫瘍・嚢胞・腫瘤形成疾患等の手術，B-3：唾液腺関連手術，B-4：上顎洞関連手術

C-1：顎顔面外傷手術/異物除去手術，C-2：顎変形症関連手術/顎顔面骨延長術，C-3：顎関節手術および関連処置

D-1：癌/前癌病変関連手術および処置（唾液腺悪性腫瘍は別掲），D-2：再建外科手術，D-3：口唇裂・口蓋裂関連手術

## 15. 中央検査科

2019年の検査状況は、検体検査は減少、生理検査は増加となった。検体検査の減少については、外来患者数、入院患者数共に前年より減少していることが一因と考える。生理検査の増加は心電図、乳腺エコー、下肢静脈エコー、腹部エコーの増加が目立つ。乳腺エコーなど外来からの即時検査に力を入れた結果と思えた。毎年統計を取っているインフルエンザでは、A型から流行しB型が増えてきて流行が収まって行く例年のパターンと違いB型がとて少ない結果だった。

### 【検体検査】

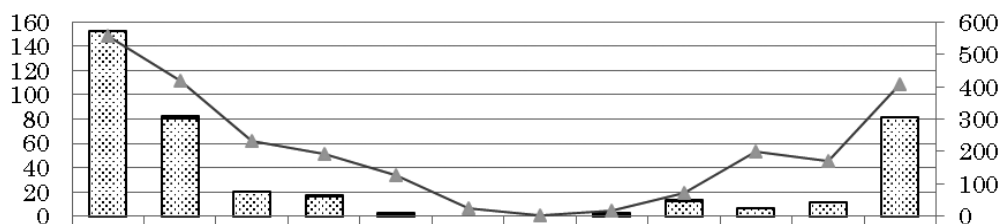
	2018年	2019年	増減率%
化学	1,332,411	1,316,533	-1.19
血液	159,569	149,433	-6.35
血清	72,804	71,908	-1.23
一般	44,398	43,107	-2.91
細菌	34,227	31,349	-8.41
(迅速)	5,913	5,718	-3.30
(一般菌)	28,314	25,631	-9.48
輸血	10,038	10,259	2.20
委託	17,691	15,854	-10.38
合計	1,705,365	1,638,443	-3.92

### 【生理検査】

	2018年	2019年	増減率
心電図	6074	7622	25.49
ホルター心電図	222	192	-13.51
自律神経	0	4	
肺機能	1548	1459	-5.75
薬剤負荷心電図	39	59	51.28
トレットミル	79	59	-25.32
心カテ	227	341	50.22
PSG睡眠時無呼吸	10	5	-50.00
脳波	331	413	24.77
針筋電図	2	5	150.00
神経伝導速度	245	211	-13.88
聴力検査	919	931	1.31
尿素呼気試験	182	186	2.20
心エコー(技師)	493	398	-19.27
腹部エコー(技師)	1213	1508	24.32
甲状腺エコー(技師)	153	174	13.73
乳腺エコー(技師)	582	792	36.08
頸動脈エコー(技師)	24	64	166.67
形成用表在エコー(技師)	35	30	-14.29
下肢静脈超音波検査	35	91	160.00
皮膚灌流圧虚血検査	1	0	-100.00
四肢動脈圧検査	141	124	-12.06
トリフロー(説明)	122	137	12.30
呼気NO		295	
生理室検査合計	12,677	15,100	19.11

陽性数

### 2019年インフルエンザ検査状況



■ B型	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
▨ A型	152	80	20	16	2	0	0	2	12	7	11	81
▲ 検査件数	556	419	233	194	126	26	3	19	72	200	172	406

## 16. 薬 局

処方箋枚数、院外処方箋発行率ともほぼ昨年と同様に推移している。注射処方箋枚数は昨年より7%減少した。

薬剤管理指導業務では、通常薬請求件数は若干増加したが、ハイリスク薬請求件数が約30%減少したため、全体としては減収となった。

抗悪性腫瘍剤調製件数は昨年より約10%の減少、

### 処 方 箋 枚 数

	2019年	2018年	前年比
入院処方箋	81,405	82,031	99.2%
外来(院内) (検査紙等含む)	14,570	14,367	101.4%
院外処方箋	70,254	69,636	100.9%
院外発行率	82.82%	82.90%	99.9%

### 注 射 処 方 箋 枚 数

	2019年	2018年	前年比
注射処方箋(入院)	150,620	161,882	93.0%
注射処方箋(外来)	20,355	21,916	92.9%

### 薬 剤 管 理 指 導 業 務

	2019年	2018年	前年比
指導人数	7,294	7,372	98.9%
指導回数	12,378	13,027	95.0%
通常薬請求件数	5,488	5,094	107.7%
ハイリスク薬 請求件数	1,387	2,008	69.1%
麻薬管理 指導加算件数	64	62	103.2%
退院時薬剤情報管理 指導料算定件数	2,912	3,132	93.0%

### 抗 悪 性 腫 瘍 剤 調 製

	2019年		2018年		前年比	
	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)
(入院)	1,345	2,717	1,570	3,010	85.7%	90.3%
(外来)	1,401	1,596	1,492	1,705	93.9%	93.6%

### I V H 調 製

	2019年	2018年	前年比
調製本数(成人)	541	984	55.0%
調製本数(小児)	2,782	4,239	65.6%

IVH調製件数は大幅に減少した。

製剤、持参薬鑑別、外来指導件数、再調剤は昨年より増加している。

後発品置き換え率については、昨年より若干低下したが、90%以上は維持している。今後も継続して切り替えを行っていく。

### 製 剤

	2019年	2018年	前年比
一般製剤品目数	66	65	101.5%
無菌製剤品目数	30	28	107.1%
調 製 件 数	4,061	3,299	123.1%

### 臨 床 試 験 ・ 製 造 販 売 後 調 査

	2019年	2018年	前年比
臨床試験	0	0	—
製造販売後調査	31	29	106.9%

### 持 参 薬 鑑 別

	2019年	2018年	前年比
鑑 別 人 数	8,591	8,276	103.8%
鑑 別 件 数	13,621	13,046	104.4%

### 外 来 指 導

	2019年	2018年	前年比
指 導 人 数	185	148	125%

### 入 院 時 面 談

	2019年	2018年	前年比
面 談 人 数	2,649	2,698	98.2%

### 後 発 医 薬 品

	2019年	2018年	前年比
置き換え率(数量ベース)	93.87%	94.58%	99.25%

### 再 調 剤

	2019年	2018年	前年比
再 調 剤 件 数	1,440	1,276	112.9%

## 17. リハビリテーションセンター

2019年 リハビリテーションセンター 実施のべ人数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	
理学療法	外来	脳血管	11	6	11	9	10	7	7	11	7	7	11	7	104
		運動器	122	138	174	155	179	135	149	157	141	168	146	148	1,812
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	4	2	5	3	2	0	0	2	6	4	4	3	35
		がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	脳血管	812	861	738	782	677	631	697	601	689	718	584	655	8,445
		運動器	1,118	1,094	937	721	902	844	882	729	840	947	819	736	10,569
		呼吸器	322	190	220	209	196	131	0	0	0	1	1	0	1,270
		心大血管	212	162	220	268	291	210	183	217	126	172	230	303	2,594
		がん	173	211	195	229	170	72	143	177	132	208	186	149	2,045
		廃用	620	780	759	728	530	679	770	945	827	747	770	865	9,020
作業療法	外来	脳血管	0	0	4	3	4	0	7	6	5	6	4	5	44
		運動器	239	254	253	208	174	157	172	157	183	192	173	192	2,354
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	脳血管	686	644	541	579	484	453	517	479	505	511	474	460	6,333
		運動器	110	126	112	121	144	172	158	113	144	80	109	158	1,547
		呼吸器	42	32	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	90
		心大血管	35	12	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	49
		がん	0	0	0	3	0	0	2	10	0	23	17	9	64
		廃用	76	80	87	35	24	49	64	92	36	51	50	77	721
言語療法	外来	脳血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	脳血管	383	340	322	319	313	288	278	298	369	285	193	223	3,611
		運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		がん	0	3	2	2	1	6	3	0	11	18	0	0	46
		廃用	21	31	51	26	41	53	83	51	44	58	32	34	525
摂食療法	外来	脳血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	脳血管	208	186	189	208	145	146	159	98	46	141	90	90	1,706

## 18. 栄 養 科

### 給 食 の 状 況

#### 1. 栄養指導回数及び延人員

区分 年度	胃腸病			肝臓病			高血圧			心臓病			糖尿病			
	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	
2017	603	309	912	8	3	11	26	24	50	171	171	95	266	398	107	505
2018	555	267	822	12	6	18	48	24	72	142	142	98	240	463	127	590
2019	674	353	1,027	17	3	20	40	21	61	128	128	80	208	463	123	586
区分	腎臓病			肥満			その他			が			総計			
年度	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	件数	患者 家族	合計	
2017	223	83	306	103	101	204	323	182	505	334	334	137	471	2,189	1,041	3,230
2018	199	89	288	70	57	127	328	176	504	536	536	152	688	2,353	996	3,349
2019	318	92	410	97	74	171	303	174	477	517	517	187	704	2,557	1,107	3,664

#### 2. 給食数

区分 年度	一 般 食	特 別 食	給 食 総 数 (検査を除く)	一日平均給食人員	給食総数に対する 特別食加算の割合
2017	172,532	179,003 (内特別食加算 88,329)	351,535	972.0	25.1%
2018	162,961	190,811 (内特別食加算 100,001)	353,772	978.0	28.3%
2019	160,243	184,728 (内特別食加算 95,835)	344,971	954.0	27.8%

#### 3. 主要特別食食数内訳

区分 年度	塩 分 透 析 食	塩 分 指 定 食	エ ネルギー 制 限 食	エ ネルギー 指 定 食	エ ネルギー 指 定 食 制 限 食	脂 肪 制 限 食	潰 瘍 食	胃 切 除 食	腸 切 除 食	学 童 食	学 童 食 幼 児 食	や わ ら か ご 飯 食	高 蛋 白 食	経 流 動 食	そ の 他	計
2017	25,090	7,569	37,350	4,056	5,249	1,572	2,827	4,176	7,939	11,985	28	12,872	52,926	179,003		
2018	26,634	7,178	43,984	3,883	6,221	1,698	3,218	4,442	8,318	9,241	148	11,119	56,874	190,811		
2019	22,289	7,682	42,581	6,104	6,364	2,066	3,382	3,829	7,854	7,375	0	11,712	58,272	184,728		

## 19. 脳卒中パスの年次推移

鶴岡地区医師会では10年間、急性脳卒中を荘内病院に集め、回復期リハビリテーション病院、退院後かかりつけ医へ繋ぐ、地域連携パスを作成し、分析・報告してきた。

ここには詳細な分析ではなく、地域連携パスを行うことで明らかになった地域での脳卒中発症の年次推移を掲載する。さらに、脳卒中チームの患者受持状況、リハビリテーション病院への転院状況についても掲載した。脳卒中チームは脳神経外科2名、神経内科1名の3名であり全脳卒中を受け持つことはできないし、高齢者では元々の基礎疾患を治療する内科系診療科が受け持つ場合が多い。この診療区分を変更することで脳卒中チームが受持つ割合をコントロールしている。

現在は、発症24時間までは90才、それ以上は85才まで脳卒中チームが担当し、治療に時間制限のある血栓溶解療法や血栓回収療法を行なっている。近年は漸次この年齢を引き上げ、内科の負担割合を低減してきた。

全患者数は減少傾向で人口減少が主因と考えている。2020年は前年より増加しているが高齢化の影響が注視が必要。【表1、グラフ1】

脳卒中チームの受持ち患者数と受持ち比率は、発症状況と同じく当初は減少傾向であった。発症24時間以内の治療効果が明らかになり受持ち年齢を引き上げ、最近では増加傾向で昨年2020年は受持ち比率が約85%に達している。【表1,2、グラフ1,2】

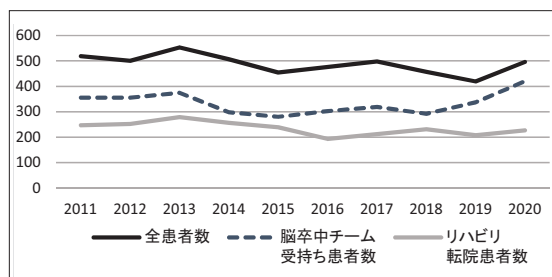
回復期リハビリテーション病院への転院患者数は発症状況と同じく微減だが、転院比率は40%から50%前半ではほぼ変化がない。【表1,2、グラフ1,2】

【表1】 荘内病院（鶴岡地区）の脳卒中患者数

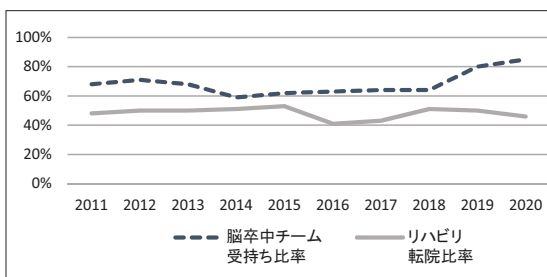
西 暦	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	計
全 患 者 数	519	500	553	506	454	476	498	457	419	496	4,878
脳卒中チーム 受持ち患者数	355	355	374	298	280	302	319	292	337	420	3,332
リハビリ 転院患者数	247	252	279	256	239	193	212	231	208	227	2,344

【表2】 脳卒中治療状況

西 暦	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	計
脳卒中チーム 受持ち比率	68%	71%	68%	59%	62%	63%	64%	64%	80%	85%	68%
リハビリ 転院比率	48%	50%	50%	51%	53%	41%	43%	51%	50%	46%	48%



【グラフ1】 鶴岡地区の脳卒中患者数



【グラフ2】 脳卒中治療状況

脳神経外科 佐藤和彦

## 20. 糖尿病委員会活動報告

### メンバー紹介

医師：須田 克幸・竹田 文洋

臨床検査技師：大塚 隼人 高橋 希 理学療法士：佐太木 淳一 五十嵐 健文 管理栄養士：澤井 寛子

助産師：渡部 真希 看護師：佐藤 恵美 菊池 彩 鈴木 大地 菅原 明日香 五十嵐 初美 鈴木 尚美

薬剤師：鎌田 敬志

1、定例委員会 毎月1回 開催 (第1火曜日)

2、糖尿病教室 毎月第2金曜日 14:00~15:00

期 日	内 容	講 師	参加者
4月12日	糖尿病って、どんな病気？ 他の病気との関係	内科医師 看護師	5名
5月10日	健康診断の数値についてヘモグロビンA1cってなに？ 血糖って自分で測れるの？	検査技師	4名
6月14日	無理なく継続 運動療法 LET'S TRY	検査技師	2名
7月12日	糖尿病の食事はどんな食事？ 外食の仕方について	管理栄養士	2名
8月9日	熱中症対策、水分のとり方 シックデイ（病気の日）の対処と予防	看護師 薬剤師	1名
9月13日	低血糖ってなに？ 低血糖の対応について	看護師	4名
10月8日	知ってますか？糖尿病と腎臓の関係について	内科医師 看護師	1名
11月8日	糖尿病と歯周病 歯磨き実践プラークコントロール 年末年始の食事について 感染予防対策	歯科衛生士 看護師	0名
12月3日	静かなる敵 糖尿病性神経障害 早期発見と予防（フットケアってなあに）	看護師	2名
1月11日	静かなる敵 糖尿病性網膜症 早期発見と治療 糖尿病とストレス ストレスをためない自己管理法	眼科医師 臨床心理士	4名
2月14日	災害時の薬の備え 災害時の食事 糖尿病のお薬の話 ―インスリン・飲み薬の効果―	看護師 薬剤師	0名
3月3日	妊娠と糖尿病（妊婦さん向け）	看護師	0名

3、糖尿病だより（患者向け広報）発行：月1回

令和元年年3月までで、第291号となった。

#### 4、院内研修会

期 日	内 容
令和元年7月2日(火) 17:30~18:30 講堂 委員会主催	講演 「低血糖」 グループディスカッション:「低血糖事例から考える」 事例について話し合いグループ毎に発表
令和元年12月3日(火) 17:30~18:30 講堂 委員会主催	講義:フリースタイルリブレについて 実技:フリースタイルリブレ操作

#### 5、院外研修会

期 日	内 容
令和元年9月1日(日) 15:40~16:40 山形県立保健医療大学 講堂 山形糖尿病療養指導士認定委員会	2019年度 山形糖尿病療養指導士認定講習会 1日目 講演 「V. 糖尿病の基本治療と療養指導」 4. 薬物療法(注射薬) 5. インスリンポンプ療法

#### 6、院外発表

◎第62回日本糖尿病学会年次学術集会 2019年5月23日~25日 仙台

「低血糖時対応に対する調査」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 鎌田 敬志

◎日本病院薬剤師会東北ブロック第9回学術大会 2019年6月1日・2日 秋田

「外来患者へのかかわり ~糖代謝異常妊婦スクリーニング検査から~」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 鎌田 敬志、植村 奈緒瑠、荒井 真智子、鎌田 敬志、清野 由利

◎第10回庄内薬剤師糖尿病講演会 2019年6月22日 荘内病院講堂

「妊婦の糖代謝異常スクリーニング導入にともなうかかわり」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 荒井 真智子、植村 奈緒瑠

◎第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会 2019年9月7日・8日 札幌

「山形県内の在宅医療廃棄物の現状調査」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 鎌田 敬志、荒井 真智子

医療法人徳洲会庄内余目病院診療技術部薬局 鈴木 悠太

独立行政法人山形県・酒田市病院機構日本海総合病院薬剤部 成田 康之、菅原 しおり、石川 大介

◎日本糖尿病学会第57回東北地方会 2019年11月2日 仙台

「妊婦の糖代謝異常スクリーニング導入にともなう関わり」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 荒井 真智子、植村 奈緒瑠、鎌田 敬志

独立行政法人山形県・酒田市病院機構日本海総合病院薬剤部 菅原 しおり、石川 大介、成田 康之

医療法人徳洲会庄内余目病院診療技術部薬局 鈴木 悠太



◎日本糖尿病学会第57回東北地方会 2019年11月2日 仙台

「山形県内の低血糖対応調査」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 鎌田 敬志

独立行政法人山形県・酒田市病院機構日本海総合病院薬剤部 菅原 しおり、石川 大介、成田 康之  
医療法人徳洲会庄内余目病院診療技術部薬局 鈴木 悠太

## 7、その他の活動

- ・フットケア外来を内科外来及び血液浄化センターにて実施し、内科外来延べ59件/年、血液浄化療法センター述べ496件/年でセルフケア、悪化予防が図られている。
- ・内科外来において透析予防指導管理を開始し132件/年で、透析予防のための療養支援を行っている。
- ・在宅妊娠糖尿病患者の指導を開始し160件/年で、療養支援を行っている。
- ・糖尿病教室を1回/月、外来第1相談室で、糖尿病患者もしくはご家族、興味がある方を対象にし、月ごとにテーマを決め実施している。参加者は、25人/年である。
- ・鶴岡市健康まつり 令和元年10月13日（日） 小真木原総合体育館 多目的ホール  
糖尿病ケアチームとして参加しようと準備（台風のため中止）

## <学会・研修会への参加>

- ・第62回日本糖尿病学会年次学術集会 2019年5月23日（木）～25日（土）仙台  
リハビリテーションセンター：佐太木 淳一  
薬局：鎌田 敬志
- ・第7回糖尿病療養指導学会学術集会 2019年7月20日（土）～21日（日）京都  
内科：百瀬 幸
- ・日本糖尿病学会第57回東北地方会 2019年11月2日（土）仙台  
リハビリテーションセンター：五十嵐 健文  
薬局：荒井 真智子
- ・第34回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 2019年11月22日（金）～23日（土）東京  
4階西入院棟：渡部 真希
- ・第54回糖尿病学の進歩 2020年3月1日（土）～2日（日）金沢 延期

## 21. NST (栄養サポートチーム：Nutrition Support Team) 委員会活動報告

### 1. NST委員会 委員

大滝 雅博(医師) 安宅 謙(医師) 坂本 薫(医師) 五十嵐 敬郎(医師) 原 太一(歯科医師)  
 井上 裕子(看護師) 石井 佳(看護師) 鈴木 知枝(看護師) 富樫 悠奈(看護師) 田中 庸(薬剤師)  
 佐藤 拓也(薬剤師) 富樫 博子(管理栄養士) 工藤 優子(管理栄養士) 佐藤 知子(管理栄養士)  
 鈴木 貴志(臨床検査技師) 辻村 麻結(臨床検査技師) 五十嵐 知依(言語聴覚士) 瀬尾 章央(理学療法士)  
 石垣 佑美(歯科衛生士)

### 2. 活動内容

NST委員会は、主に栄養に関わる管理、提言、啓蒙などの活動を行っている。平成17年より本格的な活動を開始し、引き続き回診・レクチャーなどを中心に活動を行った。

#### ●スクリーニング（入院時初期評価）

入院患者に対し、スクリーニングと栄養管理計画書

2019. 1～2019.12までのスクリーニング実施数10,076名、NST介入依頼数は60名であった。

#### ●回診（毎週木曜日）

定例回診数 51回

新規紹介患者 60名（男性 24名、女性 36名）

回診延べ患者 208名

平均年齢 77.3歳（15-100）

うち褥瘡保有患者 2名（3.3%）

#### ●介入患者の分析

・介入時の栄養状態が低下しているほど死亡の転帰をたどる症例が多く、在院日数が長かった

介入時栄養状態	と	最終転帰・在院日数について			
栄養不良なし	5	自宅・施設退院	3	転院	2
		死亡	0	平均在院日数	46.4日
軽度栄養不良	21	自宅・施設退院	11	転院	7
		死亡	2	平均在院日数	51.3日
中等度栄養不良	30	自宅・施設退院	11	転院	10
		死亡	7	平均在院日数	54.1日
高度栄養不良	3	自宅・施設退院	1	転院	0
		死亡	2	平均在院日数	36.0日

#### ●ワーキンググループ活動

・ガイドライン：経管栄養・嚥下・口腔ケア・静脈栄養について運用中

## ● 広報活動

- ・NST通信、荘内病院ホームページ

## ● 教育活動（セミナー・学習会など）

## 院内学習会

3月18日 1. 学会発表報告

- ① 「食べる」に繋げる機能的口腔ケアの実施  
— 歯科衛生士の関わり — (歯科衛生士 石垣 佑美)
  - ② くも膜下出血後の栄養管理法におけるNST委員会の取り組み  
(臨床検査技師 高橋 裕美)
  - ③ 舌癌化学療法後に一時的な栄養強化を行い経口摂取に至った一症例  
(言語聴覚士 五十嵐 知依)
2. 半固形か栄養剤について-カームソリッド・ラコール半固形の紹介

6月18日 1. NSTって？栄養管理って？(薬剤師 佐藤 拓也)

2. 脱水とその対策について (大塚製薬工場)

11月14日 胃瘻について (消化器科 宮澤 弘哲)

## ● 学会・セミナー参加・報告

第17回 山形NST研究会（9月13日） 一般演題口頭発表 石井 佳（看護師）

タイトル：抗精神薬の多剤併用が影響した誤嚥性肺炎に対する経口摂取への取り組み

## 3. 入院棟栄養カンファレンス

入院患者に対する「NST管理システム」を電子カルテ上で入力し、入院棟における定期的な評価（栄養カンファレンス）を多職種で実施し適切な栄養管理に取り組んでいる。

## 4. 今後の課題

- 1) NST基準の栄養不良判定の作成と提示、抽出、フィードバック
- 2) 各部門・各職種の活動内容の評価・発表
- 3) コンサルテーション システムの確立
- 4) 口腔ケアの充実
- 5) リハビリテーション栄養への取り組み
- 6) 他チームとの連携と情報共有
- 7) 退院後の栄養管理継続のための地域連携
- 8) NSTスタッフ、職員の啓蒙とスタッフのレベルアップ

## 22. 緩和医療委員会の活動報告

### 1. メンバー紹介 (13名)

医師 1 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、管理栄養士 1 名 (がん病態栄養専門管理栄養士 1 名)  
看護師 9 名 (緩和ケア認定看護師 2 名、がん化学療法看護認定看護師 1 名、乳がん看護認定看護師 1 名)

### 2. 緩和医療委員会の活動内容

1) 患者・家族会：季節を感じ、気分転換を図ることで、闘病生活のなかでのモチベーションアップや前向きな気持ちにつながる機会をつくるために開催。ハーブ演奏のボランティアもご協力いただき、患者・家族・スタッフも癒しの場となった。

4月13日 お花見会                      8月17日 花火鑑賞会  
12月21日 クリスマス会

2) グリーフカード：大切な方を亡くしたご家族のグリーフケアとして作成。7月、12月、3月に発送。手紙や電話で看護師の関わりに対する感謝の言葉などを頂いた。

3) 院内教育活動：緩和ケアステップアップ講座開催

昨年度と同様に5回開催。今年度は緩和ケアについて学んだ研修医2名や集中治療看護認定看護師に講義してもらうことで、様々な視点からの学びを得ることができた

- 令和1年6月27日 「皮下輸液と持続皮下注射について」 高橋 直子、蛸井 宏美
- 令和1年8月29日 「がん患者の栄養管理」 富樫 博子  
「終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン」 佐藤 克成 (臨床研修医)
- 令和1年12月5日 「終末期の意思決定への関わり～集中治療センターでの経験症例から」  
三浦 良哉
- 令和2年1月30日 「痛みの評価とオピオイドの基礎」 五十嵐 康郎
- 令和2年3月12日 「荘内病院で研修して幸せでした」 福元 拓郎 (臨床研修医)

4) その他

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (PEACE) 開催 (10月6日)

ELNEC—JコアカリキュラムINしょうない開催 (12月14・15日)



患者・家族会



PEACE

### 3. 緩和ケア依頼件数

令和元年度の緩和ケア依頼人数は125件（図1）であった。診療科別依頼は消化器科43件、外科35件、婦人科13件の順に多く昨年と比較すると消化器科の割合が増加していた。

依頼内容は総数400件と、昨年度より120件以上増加している。内容の内訳は、痛み・しびれ62件、家族ケア61件、患者の精神的支援60件、在宅療養調整・退院支援56件の順に多かった。身体症状だけではなく患者が抱える問題を様々な面からアセスメントされて依頼されていることが窺えた。家族ケアは昨年と比較して倍増しており、スタッフが家族の問題に気づき依頼に繋げることができるようになったと考えられる。今後はスタッフも家族ケアに取り組めるような教育体制を検討していきたい。

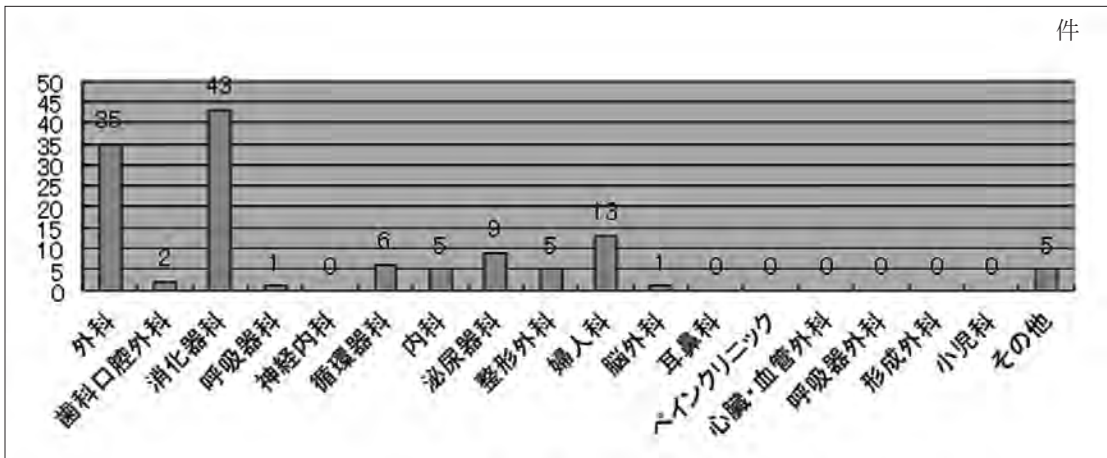


図1 診療科別依頼件数

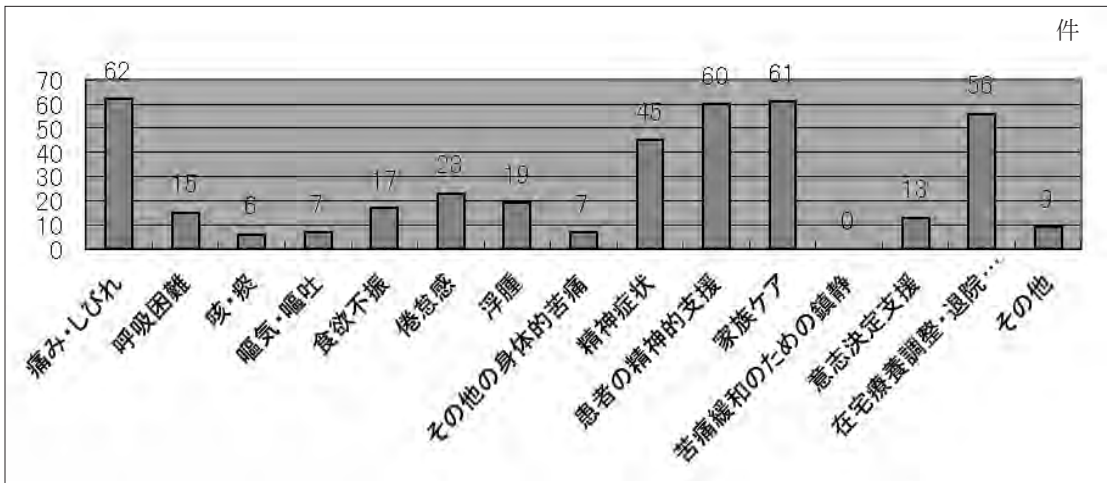


図2 PCT依頼内容（重複含む）

#### 4. 講演会・研究会—発表、論文

- 鶴岡協立病院がん化学療法委員会学習会 平成31年2月1日  
「がん治療を支える栄養管理」 富樫 博子
- 東北女子大学講義 令和1年7月18日  
臨床栄養管理学「がん・悪液質の栄養管理」 富樫 博子
- 山形県病院協議会看護専門部会 令和1年11月6日  
『『最期まで生きる』を支える地域づくりをめざして』 上林 沙希子
- 武田薬品工業株式会社主催WEBセミナー 令和1年11月21日  
「抗癌剤における口腔粘膜炎対策と医科歯科連携について」 佐々木 孔美

#### 5. 今後の課題

- 1) パンフレット・マニュアルの見直し
- 2) がん患者スクリーニングの実施とフォローアップ体制

## 23. 褥瘡予防対策委員会の活動報告

### 1. メンバー紹介（令和元年4月現在）

#### 褥瘡対策委員会

佐藤 和彦（委員長：医師） 梅本 貴子（副委員長：皮膚・排泄ケア認定看護師） 小池 千里（医師）  
大滝 雅博（医師） 菅原 広光（医事） 百瀬 幸（看護師） 成澤 恵美（看護師） 佐藤 南（看護師）  
阿部 由香（看護師） 伊藤 智子（看護師） 富樫 敦子（薬剤師） 五十嵐 昌美（薬剤師）  
佐藤 田鶴（管理栄養士） 五十嵐 幸広（理学療法士） 田中寿夫（総務） 事務局：佐藤 美津子

#### 褥瘡予防対策リンクナース

戸田 知恵 菅原 彩 中農 さおり 佐藤 美紗子 門脇 朋美 伊藤 知千 三浦 瑠衣  
長谷川 智子 佐藤 淳子 佐藤 伸子 荒木 李菜 菅原 美奈子 小野寺 ひろみ

### 2. 褥瘡予防対策委員会の組織

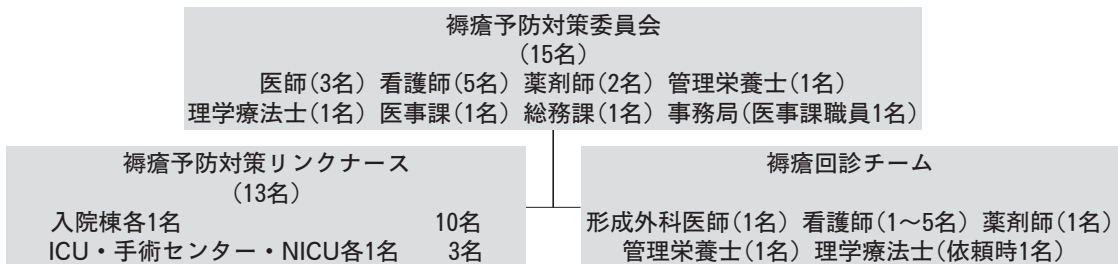


図1 組織図

本委員会は、迅速な褥瘡予防対策・強化を図ると共に、適切な褥瘡ケアを提供し早期改善・早期治癒・在宅を視野においた連携強化を目標に活動している。リンクナースを委員会の下部組織として、褥瘡リスクアセスメントをはじめとし、体圧分散寝具の選択、ケアマニュアルの評価、現場スタッフ教育を行い、褥瘡回診チームはベッドサイドでの総合的なケアを実践し活動している。

### 3. 褥瘡委員会の活動

- 褥瘡予防対策委員会
  - ・年6回 委員会開催
  - ・年2回 褥瘡研修会→2月は中止
  - ・年1回 市民公開講座（鶴岡11/9）
  - ・年5回 「WCT Times」の発行
  - ・月1回 褥瘡予防・スキンケアアラウンド
- 褥瘡回診チーム
  - ・週1回 褥瘡回診・カンファレンス

- 褥瘡予防対策リンクナース
  - ・月1回 会議
  - ・月1回 褥瘡予防・スキンケアラウンド
  - ・褥瘡回診同行
  - ・各入院棟専任褥瘡管理者
- その他
  - ・体圧分散寝具、ポジショニングクッション検討・導入

褥瘡予防に向けた職員教員および地域住民への教育強化のための在宅セミナーを開催。院内では、褥瘡管理システムが運用され定期的な評価を行うことでスタッフのアセスメント力が向上し、スタッフの褥瘡予防に対する意識を高めることにつながっている。同時にエアマットが適正使用できるよう電子カルテ上で管理・運用を開始しタイムリーな導入および適正使用を図っている。月1回の定期的なラウンドでは、効果的なポジショニングの検討・予防的スキンケア徹底に向けての指導を強化している。

#### 4. 褥瘡研修会の開催

期 日	内 容	参 加
令和元年7月3日(水) 18:00~19:00	つながる褥瘡ケアPart2 「病院—施設—在宅」の環境要因をどのようにとらえ、何をつなぐのか? 鶴岡市立荘内病院 褥瘡予防対策チーム メンバー	院内 54名 院外 31名 計 84名 参加
令和2年2月28日(金) 17:30~18:30  中止となりました	褥瘡ケアの伝承 ～過去から未来へ受け継がれる技～  鶴岡市立荘内病院 褥瘡予防対策チーム メンバー	

#### 研修会の様子



#### 5. 院外発表

- ・「ハンズオンを取り入れた褥瘡予防研修会開催の評価と課題」 阿部 由香  
第16回日本褥瘡学会東北地方会学術集会 令和元年7月

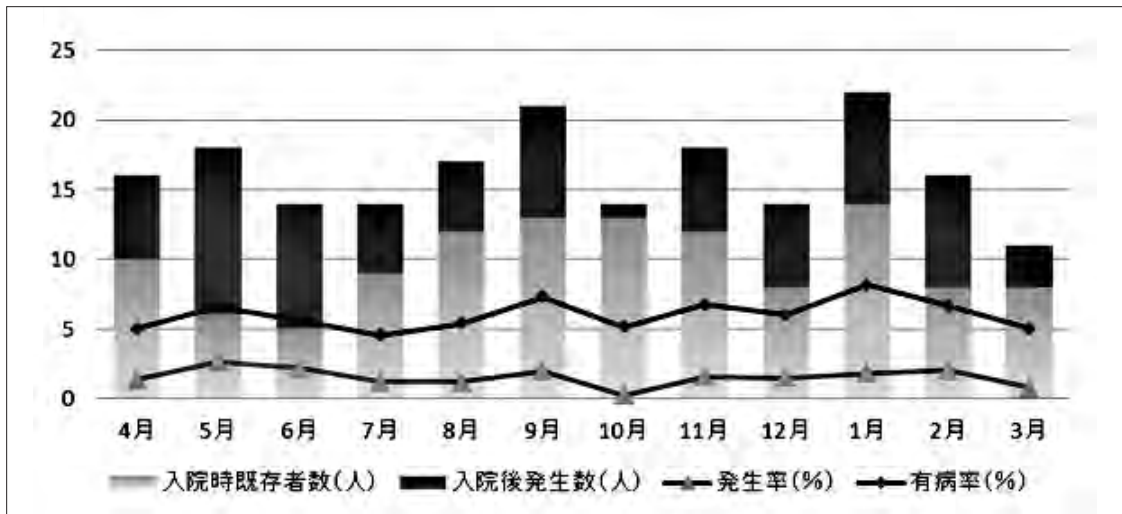


6. 令和元年度褥瘡に関するデータ報告と分析

- ① 褥瘡有病率：3.32%（前年度4.14%）  
（日本褥瘡学会2010年調査：2.94%）
- ② 褥瘡推定発生率：0.90%（前年度1.24%）  
（日本褥瘡学会2010年調査：1.40%）
- ③ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数：744件（前年度918件）

\* 有病率（%）＝褥瘡保有者／調査日の入院患者数（24時時点＋退院患者）×100

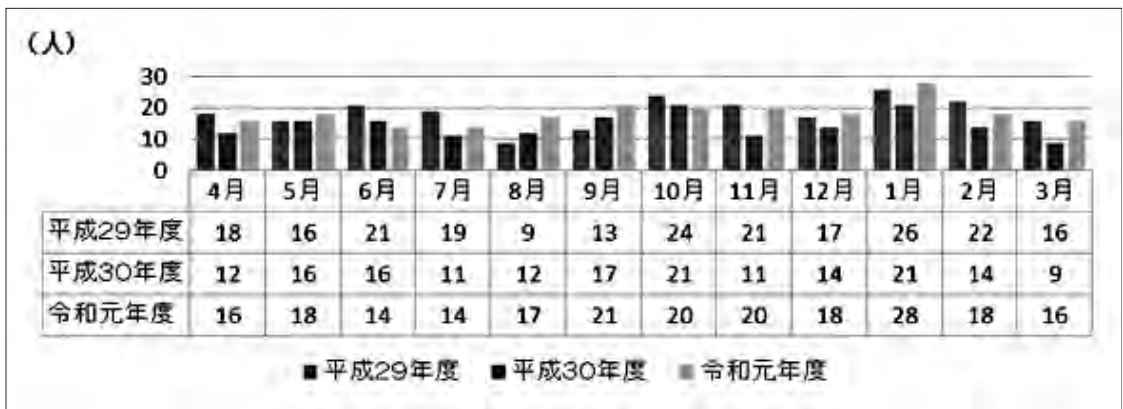
\* 発生率（%）＝入院後褥瘡発生患者数／調査日の入院患者数（24時時点＋退院患者）×100



令和元年度 褥瘡保有者数と有病率と発生率

前年度比で有病率は前年度平均3.32%から4.48%に増加した。この背景には家族背景の問題がうかがえる。

新規発生率は平均1.58%で前年度0.92%より増加した。



褥瘡保有者数（年度別）

庄内南部地域は全国に比較しても高齢化であり、老老介護などマンパワー不足も褥瘡保有者が減少しない一因であると考えられる。

入院当初から効果的な除圧が行えるようにポジショニングに関する物品を整備してきた。しかし、残念ながら新規褥瘡発生は増加している。

リスクアセスメントに基づく早期介入が今後の課題であるとする。

また、医療関連機器圧迫創などの増加も懸念される所である。

在宅においては情報提供や知識の普及と共有をめざし、市民の褥瘡予防に対する意識向上に努めていきたい。

## 7. 今後の課題

1. 褥瘡管理システムの効果的活用によるリスクアセスメントの実施とケア実践
2. 体圧分散寝具・高機能エアマットの効果的な運用と適正配置
3. 多職種協働による予防対策の徹底
4. 地域連携強化に向けた退院前カンファレンスの定着
5. 在宅につながる情報の共有化
6. スキンケアの標準化

## 24. ICT (Infection Control Team) ・ AST (Antimicrobial Stewardship Team) 活動報告

### 1. メンバー紹介

#### ●ICT

菊池 元 (感染制御ドクター) 矢野 亮・村井 英四郎・里方 一紀 (医師) 京田 俊介 (研修医)  
田中 大輔・草島 宏平 (抗菌化学療法認定・感染制御専門薬剤師) 土屋 宏美 (感染制御認定薬剤師)  
中嶋 知子 (臨床検査技師) 川妻 崇之 (理学療法士) 若松 由紀子・栗田 香 (感染管理認定看護師)  
大島 幸子・金内 し乃・本間 春圭・難波 佳那 (看護師)

#### ●リンクナース

立里 千咲、佐藤 はるか、金内 し乃、中西 千明、本間 春圭、小林 陸、熊田 成美、川井 望紗都、  
今野 麻美、工藤 志穂、山口 珠枢、水上 由美子、渡部 愛、田村 和江、佐久間 有紀、齋籐 千夏

### 2. 院内活動

#### ●定例会議

- ・ICT・AST会議 (毎月第2木曜日)
- ・感染対策リンクナース会議 (毎月第4水曜日)

#### ●ICTラウンド・カンファレンス

- ・血液培養陽性患者カンファレンス・ラウンド (毎週水曜日)
- ・指定抗菌薬使用患者カンファレンス (毎週水曜日・毎週金曜日)
- ・環境ラウンド (毎週金日)：入院棟・集中ケア部門、中央・外来部門、コメディカル部門、委託部門
- ・SSIラウンド (毎週火・水・金曜日)：整形外科人工関節置換術および脊椎手術・外科開腹術
- ・経路別対策遵守状況確認ラウンド (毎週月・患者発生時)

#### ●職員研修

- (1) 全職員対象必須研修：①2019年5月22日 ②2019年5月28日

テーマ：「感染症を疑った時、どう動く？」

講師：宮崎 隆寛 (救急看護認定看護師)・五十嵐 恵 (救急センター看護師)

中嶋 知子 (臨床検査技師)

若松 由紀子 (感染管理認定看護師)

受講者：623名 (DVDおよびeラーニング受講者を含む)

- (2) 全職員対象必須研修：①2019年10月29日 ②2019年11月4日

テーマ：「みんなで知って、みんなで防ごう！インフルエンザ1問1答」

講師：矢野 亮 (産婦人科医師) 湯浅 悠介・京田 俊介 (研修医医師)

中嶋 知子 (臨床検査技師) 土屋 宏美 (感染制御認定薬剤師)

受講者：665名 (DVDおよびeラーニング受講者を含む)

- (3) その他：結核学習会 (外来部門)、手術患者入室時の手指衛生 (集中治療センター)

SSI対策検討会 (外科)、CDI診療マニュアル説明 (医局会)、

N95マスクフィットテスト研修 (全部門)、各委託業者研修会

### ●広報活動

- ・ICTニュース (No.43~44) ・インフルエンザ情報誌 (No.53)

### ●感染対策の推進活動 (ICT)

- ・感染対策マニュアル作成・改訂：「結核 (大幅改訂)」「ベスプラ手順：導尿、尿道カテ留置」
- ・全入院室の流水手洗いポスター変更 (右図)

### ●感染症診療の推進活動 (AST)

- ・消化器科および泌尿器科医師とカンファレンス実施
- ・診療マニュアル「CDI」作成

### ●施設間連携

- ・相互ラウンド：年2回 (日本海総合病院)
- ・合同カンファレンス：年4回 (こころの医療センター、庄内余目病院、協立病院、地域の老健施設)
- ・教育支援：にこふる研修会 3月16日「休日夜間診療所における感染対策」○若松 由紀子



## 3. 院外活動

### (1) 学会・研究会等発表

- ・第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム 教育セミナー および ワークショップ  
「輸液関連領域で発生した血流感染の事例」 ○若松 由紀子  
「もしかして麻しん?その時の対応を考える」 ○若松 由紀子
- ・第1回感染制御ソーシャルネットワークフォーラム 一般演題ポスター  
「血培採取ベストプラクティス遵守の現状と見直し」 ○本間 春圭・他2名  
「ベスプラ活用による教育の評価-へパロック」 ○難波 佳那・他2名

### (2) 講演

- ・花王手指健康セミナー「いつでもどこでもできる手荒れ予防を目指して」：若松 由紀子

### (3) 執筆・投稿

- ・丸石製薬情報誌「わたしの病院の感染対策」：栗田 香・若松 由紀子
- ・花王ICNetへの記事掲載「手荒れ対策の取り組みとNICUにおける個別事例」：若松 由紀子
- ・病院広報誌 黎明「ペットボトルキャップ回収運動について」：若松 由紀子

## 4. トピックス

### ●各科との感染症診療カンファレンスについて

ASTでは、抗菌薬の適正使用に向けた症例カンファレンスを行い、必要に応じて、薬剤の選択、投与量設定、追加検査などについて主治医に提案している。しかし、感染症医がいないことや主治医とのコミュニケーション不足もあり、提案に対する応諾率は高いとは言えない。そのため、ASTが把握している現状の課題について、各科医師と意見交換を行うことを開始した。

まずは、消化器科、次に泌尿器科と行った。各科の最新情報や考え方を共有でき有意義な時間となった。また、CDI診療マニュアルを協働作成することもできた。今後も順次カンファレンスを開催し、各科の感染症診療の特徴を理解した上で、実効性のあるAST活動を展開していきたい。



## 25. 呼吸サポートチーム（RST）活動報告

### 1. メンバー紹介

#### ・RST

岸 正人（麻酔科） 菊池 元（麻酔科） 長谷川 幸人（臨床工学技士）

齋藤 加恵（理学療法士） 佐太木 淳一（理学療法士）

田中 大輔（薬剤師） 三浦 良哉（集中治療センター看護師） 佐藤 慎吾（集中治療センター看護師）

星野 悠太（集中治療センター看護師） 薄葉 由里子（集中治療センター看護師）

#### ・RSTリンクスタッフ

千葉 知恵美（4東）、渡部 真希（4西）、齋藤 さち（GCU）、進藤 ちさと（5東）、林 幸（5西）、

佐藤 凧（6東）、長谷川 愛子（6西）、小南 志保（7東）、齋藤 成美（7西）、佐藤 友愛（8東）、

佐藤 美香（8西）

### 2. RST介入依頼件数および人工呼吸器患者の動向

当院における、2019年1月から12月までの人工呼吸器装着患者は195名で、人工呼吸器使用期間は1日から最長298日で平均は7.7日、中央値2.5日でした。人工呼吸器患者の入院期間は死亡退院を含める1日から現在入院中の患者を含め最長304日で平均37.9日、中央値25日でした。2018年との比較では、人工呼吸器装着患者数は増加傾向にあります。人工呼吸器装着平均日数は7日から7.7日とわずかに増加しましたが、入院日数平均値は42.7日から37.9日、入院日数中央値は30日から25日と減少傾向でした。（図1）。

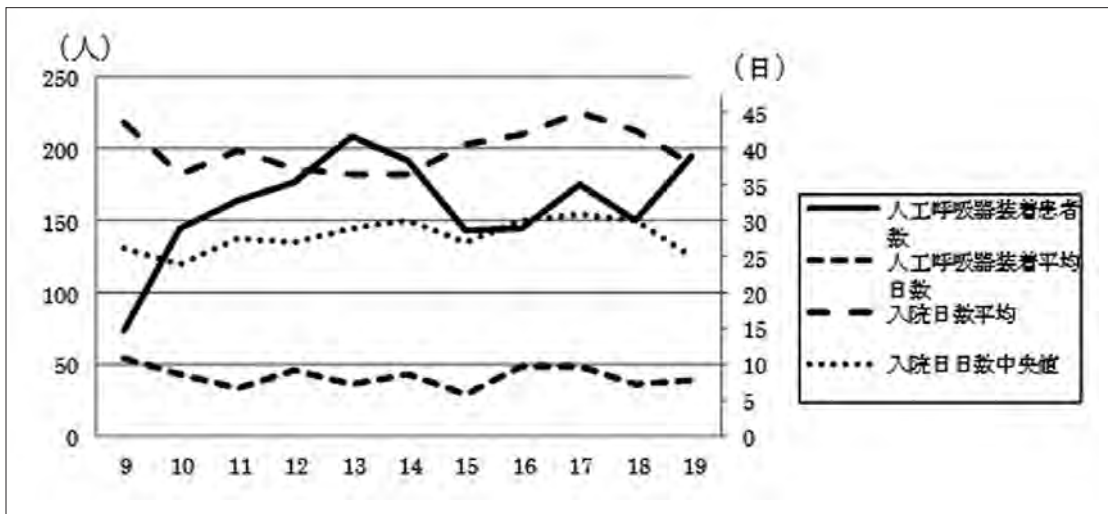


図1 人工呼吸器患者の動向

人工呼吸器使用状況は、緊急術後症例が33%、循環不全が30%、次いで呼吸不全が19%でした（図2）。概ね過去5年間と変わらず、緊急術後症例と循環不全（心停止含む）の人工呼吸器使用が多い傾向となっています。

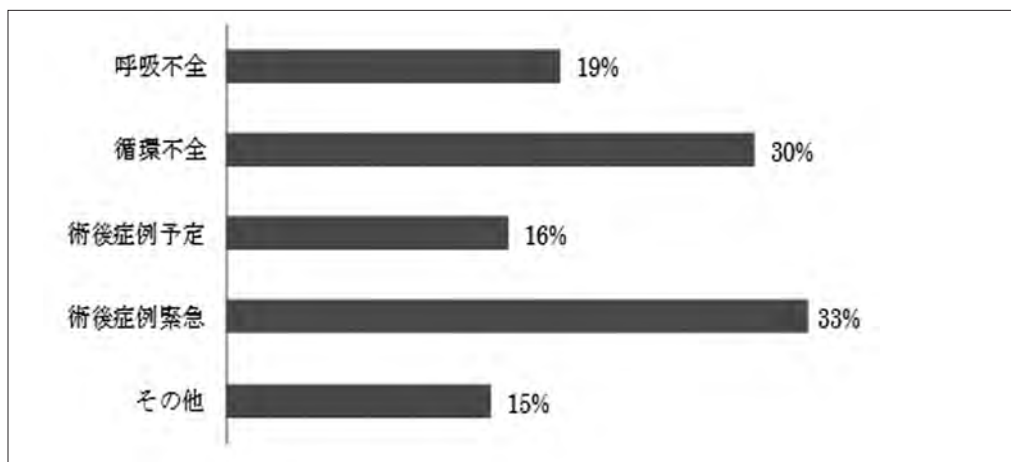


図2 人工呼吸器使用状況

科別人工呼吸器使用状況では脳外科・外科の使用が多く、ついで循環器内科の使用が多い傾向でした（図3）。

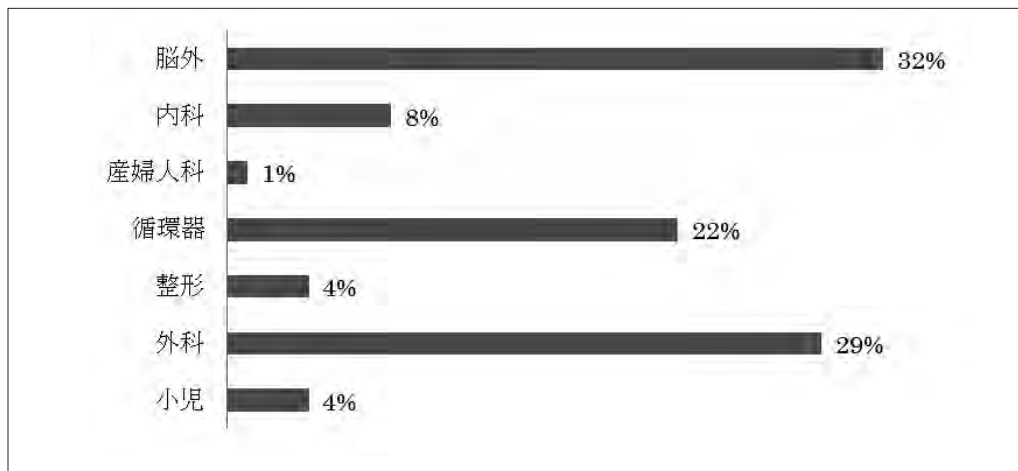


図3 科別人工呼吸器使用状況

脳神経外科ではICD・SDH・SAHによる開頭術（coil含む）が58%、外科では消化管穿孔・閉塞が50%、循環器科ではうっ血性心不全が69%でした。昨年度に比べ心不全患者に対するNPPV装着が増加しています。内科においては感染の割合が50%と多く、次いで呼吸停止42%、心停止後21%でした。また、2019年の人工呼吸器装着患者の死亡者数は29名で昨年より9名増加しており、死亡原因は緊急術後の患者が増えています。（図4）。

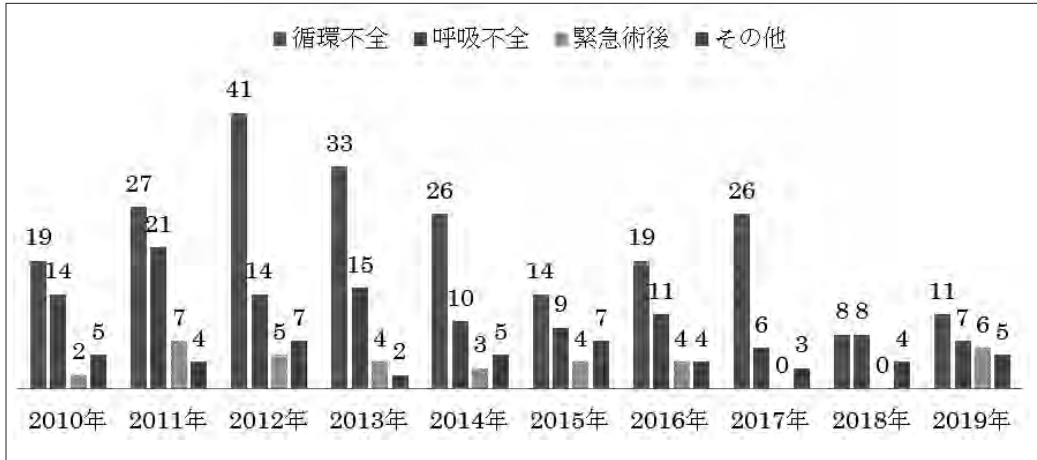


図4 年別死亡原因

RST介入率（図5）は、全体の呼吸器使用患者の64%と昨年よりやや減少しており、非介入例の内訳として、DNR、主治医管理を含め介入前や土日の早期抜管が多かった。非介入としては例年通りの結果と考えます。また、介入期間は1日から最大369日間と長く介入していた患者もいますが平均で6.9日、中央値で2日でした。人工呼吸器離脱率（図6）は2009年からの10年間のデータでは6割から7割後半程度で推移しており、大きな変化はありません。離脱できなかった患者の大半は死亡退院でした。

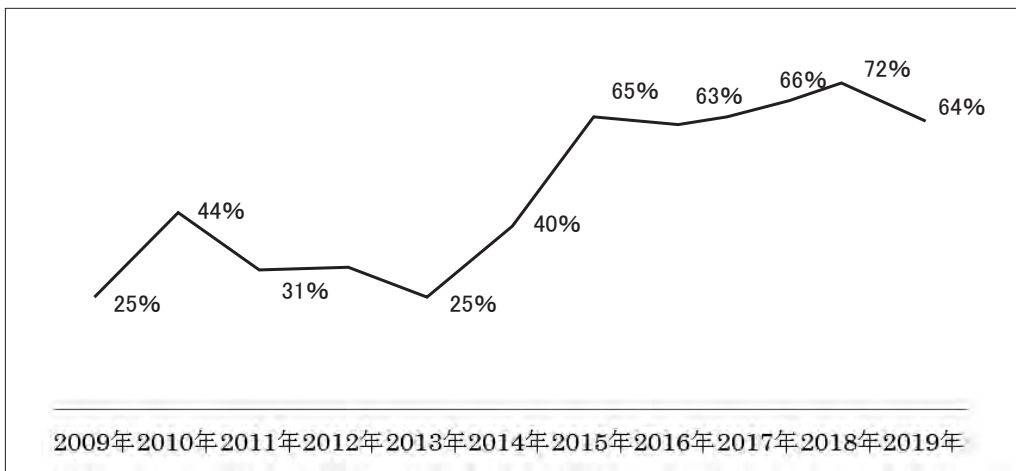


図5 RST介入率

### 3. RST委員会活動内容

#### ① 人工呼吸器装着患者ラウンド

主に集中治療センターにおいて、人工呼吸器装着患者のうち介入依頼のあった症例に対し介入し、人工呼吸器管理から離脱までを主治医とともに管理している。

#### ② 広報紙：合計2枚発行（8月、3月）

#### ③ 記録の標準化：SAT/SBT/抜管のテンプレートの運用

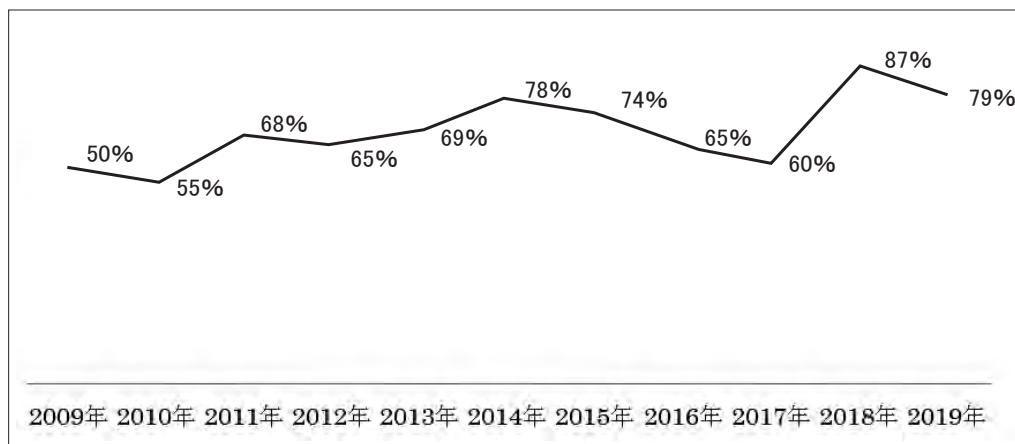


図6 人工呼吸器離脱率

#### 4. RSTリンクスタッフ活動報告

① RSTリンクナースによる入院棟ラウンド

リンクナース会議の一環として、人工呼吸器装着中患者および、酸素療法や呼吸療法が必要な患者のラウンドを実施し、管理方法やケアについて共有することで、リンクナースの自部署における役割の明確化と知識の確立を図った。

② 自部署における呼吸ケアに関する問題解決に向けた取り組み

呼吸療法関連の問題点を抽出（現状把握）し各部署で問題解決・改善に向けての活動を実践した。また、それらの内容を共有することで、呼吸ケアにおける意識の向上につなげた。

③ 呼吸回数測定 の定着に向けた活動

今年度も呼吸回数測定 の必要性や測定方法 に関しての学習会や周知を行い測定率28%まで上昇が見られた。まだまだ低値であり引き続き呼吸回数測定が定着するよう活動を継続する。

#### 5. 講演会

演会 2月21日（金）講堂 17:30～18:30

テーマ：エコーの基礎～IVC・EF測定できるまで～

講師：Canon

参加者：29名

#### 学習会

スキルアップ学習会 6月25日（火）17:30～18:30

呼吸音の聴診シミュレーション

参加者：18名

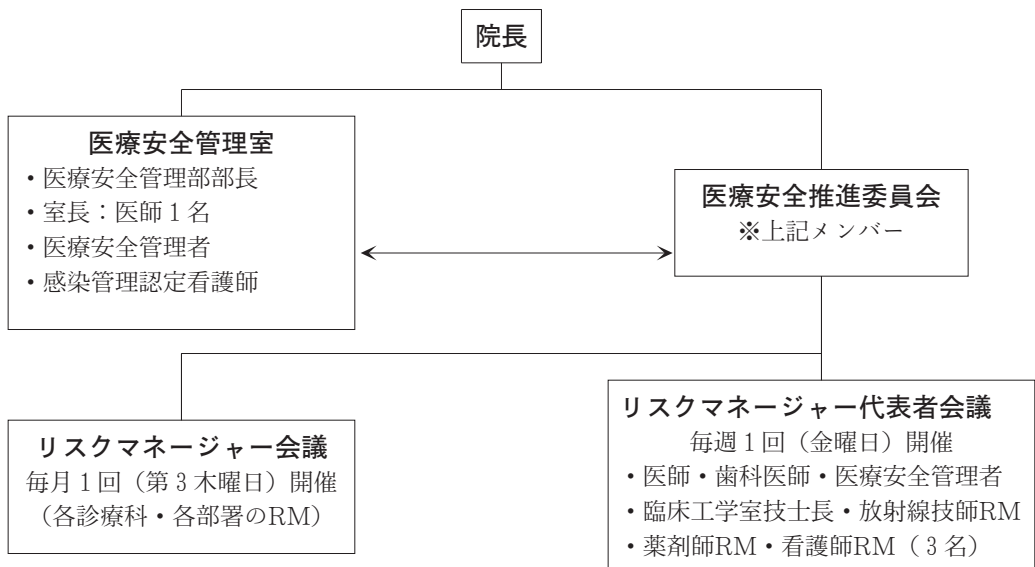


## 26. 医療安全推進委員会活動報告

### 1. 医療安全推進委員会 委員紹介

五十嵐 裕一（医師・医療安全管理部部長） 大滝 雅博（医師・医療安全管理室室長）  
 金子 弘美（看護師・医療安全管理者） 岸 正人（医師） 武石 越郎（歯科医師） 清野 由利（薬剤師）  
 鈴木 貴志（検査技師） 近藤 敏仁（病理技師） 富樫 博子（栄養士） 落合 一美（放射線技師）  
 石川 陽市（臨床工学技士） 池田 浩徳（リハビリテーション技士） 今野 一夫（総務課）  
 菅原 広光（医事課） 富樫 恭子・牧 順・石井 真由美・齋藤 由美（看護師） 松浦 淳（事務局）

#### ○医療安全管理組織図



〈本委員会設置目的〉

当院における医療安全管理対策を総合的に企画、実施する

### 2. 活動内容

・定例委員会 毎月 1 回開催（第 2 火曜日）

○研修会の開催（受講者数：集合+eラーニング）

- ・「特定機能病院における医療安全対策の動向」講師：鳥谷部 真一（新潟大学医歯学総合病院 危機管理本部危機管理室教授） 568名(2019.6.21)
- ・「リスクコミュニケーション（3回開催）」  
講師：武石 越郎（当院歯科医師）・他看護師 RM 104名(2019.5.30・7.19・2020.1.31 )
- ・「KYT研修」講師 金子 弘美（当院看護師） 32名（2019.9.26）
- ・「事例から学ぶ安全な医薬品管理」講師：阿部 和人（当院薬剤師） 533名（2019.11.27）
- ・「5S活動と医療安全対策」講師：牧 順（当院看護師） 558名（2019.11.27）

- ・「輸液ポンプ・シリンジポンプ」 講師：満尾 弘樹（テルモ） 92名（2020.2.14）
- リスクマネージャー活動
  - ・リスクマネージャー会議（1回/月）
  - ・ワーキンググループ活動（誤薬予防WG・転倒転落予防WG・誤認予防その他WG）  
「安全ラウンドの実施」「各種マニュアル改訂・新規作成」「リスクマネージャー学習会運営（医療安全管理者と協同）」
- 広報活動
  - ・月報
  - ・医療安全管理室情報（4回/年発行）
  - ・医療安全管理室ニュース（7回/年発行）
- 医療安全マニュアル新規作成・改訂
  - ・新規作成  
「転倒転落予防フローチャート」「センサー類使用推奨フローチャート」
  - ・改訂  
「放射線画像センター事故防止マニュアル」「転倒転落予防対策マニュアル」  
「食物禁忌情報の共有と対応フロー」「行動制限（拘束・抑制）マニュアル」
  - ・作成中、改訂中  
「無断離院対応フロー」「暴言暴力対応フロー」「内服薬自己管理スクリーニング」  
「気管カニューレ事故抜去・迷入・逸脱時対応フロー」「ダブルチェックマニュアル」

### 3. 活動の評価

- ・今年度から組織横断的な安全活動を目指し、多職種による3つのワーキンググループ（誤薬予防・転倒転落予防・誤認予防）を中心に改善活動を目的としたリスクマネージャー活動に変更した。各ワーキンググループに特化した活動を同時に進め、複数の課題について多職種の視点で改善活動に取り組むことができた。
- ・昨年度と比較し医療安全報告数が減少した。報告を活用した安全対策の周知などは行ったが、一つの事例に複数職種が関わっている場合など、各職種の立場から多角的な視点での報告を推奨する必要がある。また報告を活用した医療安全研修を実施し、現場の安全活動に反映できるようにする。
- ・転倒転落発生件数は減少しなかったが、今年度の目標であるレベル3b以上（骨折等）の発生件数は減少した。ワーキンググループ活動による基本対策の強化や、認知症看護ケアチームとの連携により改善に繋がった。
- ・2年目を迎えた医療安全地域連携加算に係る取り組みにおいては、転倒予防対策、安全な食事の提供などについて現場ラウンドを中心とした相互チェックを実施し、具体的対策の構築に向けた意見交換を行うことができた。連携施設からの指摘事項より、電子カルテシステムを中心とした安全対策の強化が当院の課題として挙げられた。

4. 課題

- ・ リスクマネージャーワーキンググループによる安全活動の拡充
- ・ 医療安全報告を活用した医療安全研修の企画、実施
- ・ 転倒転落事例における事象レベル3b以上発生件数の減少
- ・ 電子カルテを中心としたシステム改善による安全対策の強化

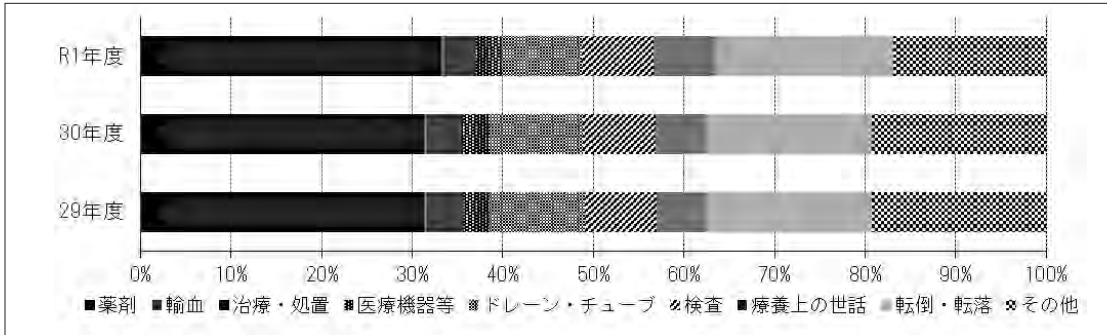


図1 年度別分類別報告数の比較

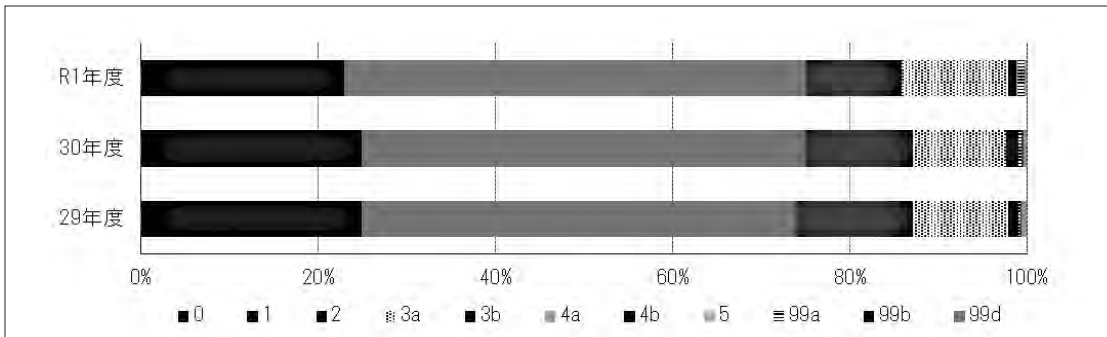


図2 年度別事象レベル別報告数の比較

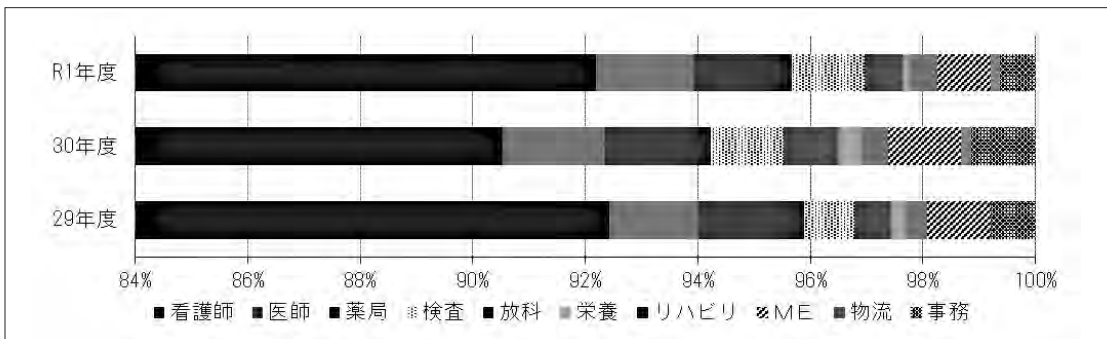


図3 年度別職種別報告数の比較

## VI 2019年 荘内病院におけるがん登録の現況報告

当院は、平成22年10月に山形県がん診療連携指定病院に指定され、平成23年から山形県がん診療連携協議会がん登録部に参加し、平成25年以後院内がん登録を国に報告している。2017年の、山形県のがん登録は9472件、当院の登録は775件で、山形県のがん症例の8.2%が当院から登録されていた。

2019年の当院におけるがん登録の現況を報告する。登録患者数は811件で、前年比107%であったが、肺癌の登録数が減少したのは、呼吸器外科の常勤医が不在となったことが影響したと思われる。

来院経路は約70%が紹介（他院／がん検診／健康診断）であった。発見経路は、自覚症状で受診して診断されたものが43%、他疾患経過観察中が34%、ドック・健診が21%であった。がん検診、人間ドック、健康診断による発見が、国立がんセンター発表の全国平均20%以下に対し、当院は21%とやや多い。また、当院で登録されたがん患者の約80%は、当院で治療を行った。

### 来院経路別

(全症例)

来院経路	2018年症例件数/(割合)
自主受診	99 (13.0%)
他施設紹介	494 (65.0%)
他疾患経過観察中	116 (15.3%)
その他	51 (6.7%)
合計	760 (100.0%)

来院経路	2019年症例件数/(割合)
自主受診	98 (12.1%)
他施設紹介	566 (69.8%)
他疾患経過観察中	118 (14.5%)
その他	29 (3.6%)
合計	811 (100.0%)

### 発見経緯別

(全症例)

発見経緯	2018年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	166 (21.8%)
他疾患経過観察中	237 (31.2%)
剖検発見	0 (0.0%)
その他	347 (45.7%)
不明	10 (1.3%)
合計	760 (100.0%)

発見経緯	2019年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	171 (21.1%)
他疾患経過観察中	276 (34.0%)
剖検発見	0 (0.0%)
その他	349 (43.0%)
不明	15 (1.9%)
合計	811 (100.0%)

### 症例区分別

(全症例)

症例区分	2018年症例件数/(割合)
診断のみ	90 (11.8%)
自施設診断・自施設治療開始	528 (69.5%)
他施設診断・自施設治療開始	99 (13.0%)
他施設診断・自施設治療継続	10 (1.3%)
初回治療終了後	18 (2.4%)
その他	15 (2.0%)
合計	760 (100.0%)

症例区分	2019年症例件数/(割合)
診断のみ	110 (13.6%)
自施設診断・自施設治療開始	497 (61.3%)
他施設診断・自施設治療開始	140 (17.3%)
他施設診断・自施設治療継続	8 (0.9%)
初回治療終了後	43 (5.3%)
その他	13 (1.6%)
合計	811 (100.0%)

地域がん登録届出件数

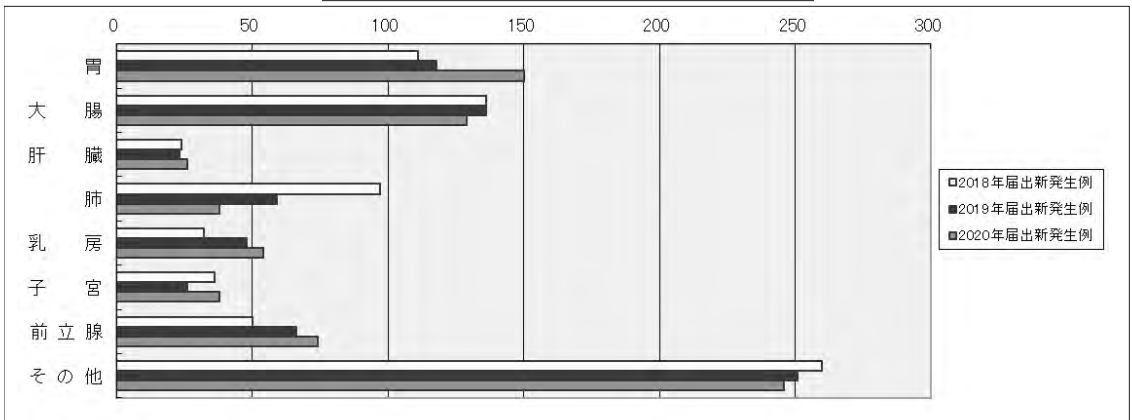
(全症例)

性別	2018年届出	2019年届出	2020年届出
男	479	459	455
女	307	301	356
総数	786	760	811

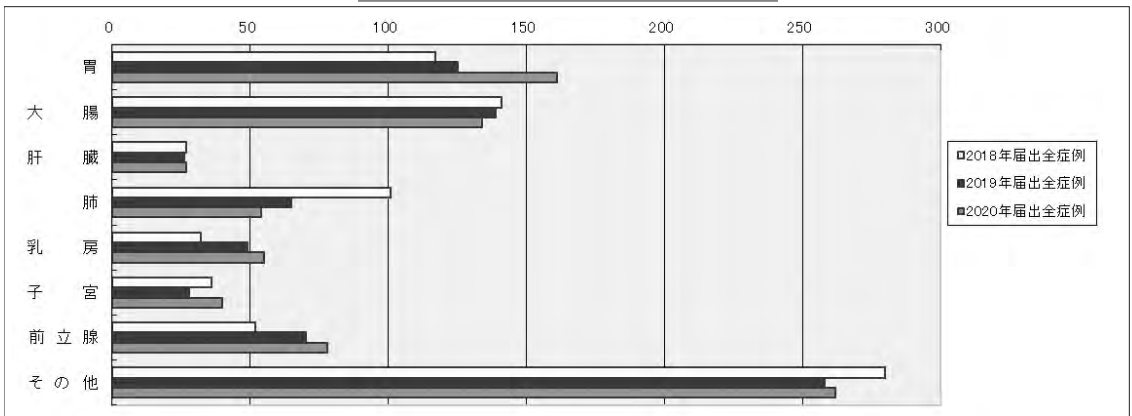
部位別届出件数

部位	2018年届出 新発症例	2018年届出 全症例	2019年届出 新発症例	2019年届出 全症例	2020年届出 新発症例	2020年届出 全症例
胃	111	117	118	125	150	161
大腸	136	141	136	139	129	134
肝臓	24	27	23	26	26	27
肺	97	101	59	65	38	54
乳房	32	32	48	49	54	55
子宮	36	36	26	28	38	40
前立腺	50	52	66	70	74	78
その他	260	280	251	258	246	262
総数	746	786	727	760	755	811

がん部位別新発症例届出件数



がん部位別全症例届出件数



## 性別別届出患者数

(全症例)

部 位	2018年届出			2019年届出			2020年届出		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
C02-06 口唇・口腔	3	6	9	5	3	8	4	6	10
C07-08 大唾液腺	0	0	0	1	0	1	1	0	1
C09-14 咽頭	3	1	4	0	1	1	0	1	1
C15 食道	24	2	26	22	1	23	21	1	22
C16 胃	82	35	117	93	32	125	108	53	161
C17 小腸	4	1	5	1	1	2	0	0	0
C18-19 結腸	64	57	121	54	52	106	58	46	104
C20 直腸	12	8	20	23	10	33	24	6	30
C21 肛門管	0	0	0	1	0	1	0	1	1
C22 肝・肝内胆管	21	6	27	15	11	26	17	10	27
C23 胆のう	5	5	10	6	6	12	5	1	6
C24 胆管	20	6	26	12	9	21	10	10	20
C25 膵臓	26	17	43	23	14	37	15	18	33
C32 喉頭	1	0	1	1	0	1	0	0	0
C34 肺	78	23	101	50	15	65	35	19	54
C37 胸腺	0	0	0	1	0	1	1	0	1
C38・47-49 軟部組織	1	4	5	4	1	5	0	4	4
C40-41 骨	2	0	2	0	0	0	0	1	1
C42 造血系	14	6	20	11	10	21	4	11	15
C44 皮膚	3	7	10	6	6	12	6	5	11
C50 乳房	0	32	32	1	48	49	1	54	55
C51 外陰	/	1	1	/	0	0	/	1	1
C52 膣	/	0	0	/	0	0	/	0	0
C53 子宮頸部	/	29	29	/	16	16	/	25	25
C54 子宮内膜	/	7	7	/	12	12	/	15	15
C56 卵巣	/	11	11	/	9	9	/	15	15
C57 卵管	/	0	0	/	0	0	/	0	0
C60 陰茎	0	/	0	0	/	0	0	/	0
C61 前立腺	52	/	52	70	/	70	78	/	78
C62 精巣	0	/	0	1	/	1	1	/	1
C64-66 腎・尿路（膀胱を除く）	9	6	15	12	9	21	16	15	31
C67 膀胱	32	10	42	22	5	27	27	7	34
C70 髄膜	0	2	2	2	4	6	4	9	13
C71 脳	5	3	8	6	5	11	1	3	4
C72 脳神経系	0	0	0	1	1	2	2	1	3
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	1	7	8	3	10	13	6	7	13
C77 リンパ節	13	9	22	7	4	11	5	5	10
C80 原発不明癌	4	6	10	5	6	11	5	6	11
合 計	479	307	786	459	301	760	455	356	811

## 10歳年齢階級別登録数

(新発症例)

部 位	0-29	30-39	40-49	50-54	60-69	70-79	80-89	90-	合 計
C02-06 口唇・口腔	0	2	1	0	0	3	4	0	10
C07-08 大唾液腺	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C09-14 咽頭	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C15 食道	0	0	0	0	5	2	8	2	17
C16 胃	0	1	0	8	43	51	35	12	150
C18-19 結腸	0	1	1	6	20	30	32	10	100
C20 直腸	0	1	1	4	8	7	7	1	29
C21 肛門管	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C22 肝・肝内胆管	0	0	1	2	8	8	6	1	26
C23 胆のう	0	0	0	0	3	1	1	1	6
C24 胆管	0	0	0	2	2	3	9	4	20
C25 膵臓	0	0	0	1	10	8	8	5	32
C34 肺	0	0	0	2	10	9	10	7	38
C37 胸腺	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C38・47-49 軟部組織	0	0	0	0	2	0	2	0	4
C40-C41 骨	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C42 造血系	0	0	1	0	2	2	5	4	14
C44 皮膚	0	0	0	0	1	2	6	1	10
C50 乳房	0	2	1	7	17	11	11	5	54
C51 外陰	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C53 子宮頸部	3	7	3	3	3	1	3	1	24
C54 子宮内膜	0	0	1	3	5	3	2	0	14
C56 卵巣	0	0	3	5	2	3	2	0	15
C61 前立腺	0	0	0	0	18	36	18	2	74
C62 精巣	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C64-66 腎・尿路(膀胱除く)	0	0	0	0	4	7	13	4	28
C67 膀胱	0	0	0	1	5	11	13	2	32
C70 髄膜	0	0	0	1	2	6	4	0	13
C71 脳	0	0	0	0	1	2	1	0	4
C72 脳神経系	0	0	0	1	0	1	0	0	2
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	0	0	2	1	4	2	3	0	12
C77 リンパ節	0	0	1	2	1	3	2	0	9
C80 原発不明癌	0	1	0	1	0	3	4	2	11
合 計	4	15	16	50	176	216	214	64	755

## VII 荘内病院人間ドック・検診検討委員会報告

人間ドック・検診成績表

		受診者(A)	要精検者(B)	精検受診者中 回報書回収(C)	がん以外 その他疾患(D)	がん (E)	
		(一次検診 受診者数)	(要精検率) 要精検者/受診者 (B)/(A)	(精検受診率) 回収/要精検者 (C)/(B)	疾患/要精検者 (D)/(B)	(陽性反応適中度): (がん発見率) がん/要精検者: がん/受診者 (E)/(B) : (E)/(A)	
H29ドック	大腸がん検診	1,767	116 6.56%	77 66.38%	29 25.00%	1 0.86%	0.06%
	胃がん検診	1,748	48 2.75%	30 62.50%	13 27.08%	4 8.33%	0.23%
	肺がん検診	1,774	50 2.82%	41 82.00%	24 48.00%	1 2.00%	0.06%
	子宮がん検診	475	2 0.42%	1 50.00%	0 0.00%	0 0.00%	0.00%
	乳がん検診	623	33 5.30%	26 78.79%	9 27.27%	2 6.06%	0.32%
	甲状腺	623	7 1.12%	6 85.71%	1 14.29%	0 0.00%	0.00%
	甲状腺	623	7 1.12%	6 85.71%	1 14.29%	0 0.00%	0.00%
H30ドック	大腸がん検診	1,829	107 5.85%	79 73.83%	35 32.71%	4 3.74%	0.22%
	胃がん検診	1,790	51 2.85%	31 60.78%	14 27.45%	8 15.69%	0.45%
	肺がん検診	1,826	95 5.20%	65 68.42%	41 43.16%	2 2.11%	0.11%
	子宮がん検診	501	11 2.20%	8 72.73%	4 36.36%	0 0.00%	0.00%
	乳がん検診	567	63 11.11%	61 96.83%	11 17.46%	3 4.76%	0.53%
	甲状腺						
	甲状腺						
R1ドック	大腸がん検診	1,780	116 6.52%	74 63.79%	29 25.00%	4 3.45%	0.22%
	胃がん検診	1,746	65 3.72%	41 63.08%	20 30.77%	6 9.23%	0.34%
	肺がん検診	1,788	107 5.98%	68 63.55%	33 30.84%	3 2.80%	0.17%
	子宮がん検診	479	5 1.04%	5 100.00%	1 20.00%	0 0.00%	0.00%
	乳がん検診	541	50 9.24%	46 92.00%	1 2.00%	1 2.00%	0.18%
	甲状腺						
	甲状腺						
		受診者(A)	要精検者(B)	精検受診者中 回報書回収(C)	がん以外 その他疾患(D)	がん (E)	
		(一次検診 受診者数)	(要精検率) 要精検者/受診者 (B)/(A)	(精検受診率) 回収/要精検者 (C)/(B)	疾患/要精検者 (D)/(B)	(陽性反応適中度): (がん発見率) がん/要精検者: がん/受診者 (E)/(B) : (E)/(A)	
H29検診	乳がん検診	179	13 7.26%	12 92.31%	1 7.69%	2 15.38%	1.12%
	甲状腺	179	6 3.35%	6 100.00%	2 33.33%	0 0.00%	0.00%
H30検診	乳がん検診	173	22 12.72%	21 95.45%	2 9.09%	1 4.55%	0.58%
	甲状腺						
R1検診	乳がん検診	174	21 12.07%	21 100.00%	1 4.76%	2 9.52%	1.15%
	甲状腺						



## VIII 死亡症例検討会

第120回：平成31年 2月22日

症例 1 68M A-1344

臨床診断 慢性心不全、慢性心房細動、  
拡張型心筋症

報告者 臨床研修医 金野 広和 医師

臨床指導医 循環器科 石塚 光夫 医師、  
渡辺 智 医師

病理指導医 病理科 内ヶ崎 新也 医師

## 2018年 剖検記録要約

剖検番号	年齢	性別	臨床診断[科名]	病 理 診 断
1346	82歳	男性	腸閉塞 [消化器科]	左肺癌(扁平上皮癌)術後 転：なし 1. 急性腸炎併麻痺性イレウス(敗血症を併発したか?)、2. 胃食道びらん、3. 肺水腫・肺うっ血、4. 全身の粥状硬化
1347	74歳	男性	右肺癌+慢性腎不全 [内科]	左透析関連腎癌(330g)+右転移性肺腫瘍(2640g, 高度出血壊死のため腎癌転移か肺原発性腺癌か鑑別困難) 1. 慢性腎不全(透析腎)
1348	63歳	男性	心肺停止 [内科]	心筋梗塞(520g, 左室前壁) 1. 肺うっ血水腫(735g, lt: 750g, rt)、2. 肝うっ血(1395g)、3. 肺気腫

## 鶴岡市立荘内病院医学雑誌について

名 称	鶴岡市立荘内病院医学雑誌	編集委員 委員長	白幡 康弘
略 名	鶴岡市立病院医誌	副委員長	高柳 健史
欧文名称	The Medical Journal of Tsuruoka Municipal Shonai Hospital	委 員	古屋 紀彦 大滝 雅博 武石 越郎 富樫 正子
欧文略称	Med.J.Shonai Hospital		遠藤 広志 鈴木 郁
発 行 者	鈴木 聡		三浦 昌子 叶野 明子
発 行 所	鶴岡市泉町 4 番20号 鶴岡市立荘内病院	発行部数	450部
		発行回数	毎年 1 回

## 鶴岡市立荘内病院医学雑誌投稿規定

## 本誌の内容および投稿資格について

- 1 本誌に掲載する論文は、鶴岡市立荘内病院の職員及びその関係者の投稿による。  
以前当院の職員であった場合の投稿については、当院で経験された症例であり、他誌への掲載がない場合のみ投稿を許可する。
- 2 本誌は、医学に関する症例研究、学術研究、綜説、症例報告、集談会記録、この他病院活動、病院統計、病院管理運営に関する記録も収録する。
- 3 原著、綜説は未発表のものに限る。
- 4 他雑誌に全文収載された論文については、著書名、標題名、収載雑誌名、巻、号、ページ、年を記録し、抄録を載せる。
- 5 学会・集会等において、これらの記録誌に抄録のみ収載されたものについては、講演原稿あるいはこれを改稿して論文の体裁を整えたものあるいは抄録を収録して、発表した学会・集会名、発表年月日を併記する。  
なお、4、5については、各部門の業績として責任者が一括して（様式は、別に定める）図書室司書に提出する。
- 6 論文は査読を行い、採否、掲載順序は編集委員会が決定する。

## 論文の構成と書き方

- 7 原稿の形式は、標題、氏名（所属）、400字程度の要約、Key words（5個以内）、本文、文献、写真、図表とする。
- 8 原稿は、原則として20字×20行とし、邦文、横書き、平かな、当用漢字（専門用語は使用してよい）、現代かなづかいを用いる。  
原稿用紙は、20字×20行であれば、市販の用紙でもかまわない。  
ワープロを使用する場合は、20字×20行詰原稿とする。
- 9 本文の長さは、原著24枚、症例20枚程度を標準とする。（図表を除く）
- 10 論文には英文タイトルおよびローマ字による著者名を併記する。
- 11 外国語の固有名詞は、原語のまま用いる。ただし、日本語化しているものは片かなとする。  
薬品名は、商品名を用いず、正式名を用いる。
- 12 度量衡は、C.G.S.単位とし、算用数字を用いる。ただし、専門的な分野については考慮する。

### 図・表・写真について

- 13 図表は、原稿本文とは別の用紙に黒インクで書き、表題や説明をつける。
- 14 写真等は、原則として白黒とし、挿入箇所は原稿用紙の欄外に朱書きする。
- 15 カラー写真は、原則として認めないが、編集委員会で認めたものについては、カラー印刷とする。

### 文献について

- 16 文献は、出現順に番号を文章の右肩に附し、本文の終わりにまとめて記載する。

外国雑誌は Index Medicus、邦文雑誌は医学中央雑誌収載誌目録による略語を使用する。著者は、初出の2名までとし、以下は邦文では他、欧文では et alと記載する。標題名は完全に記載する。

〔原著の場合〕

著者名：論文題名、雑誌名 巻(号)：頁～頁、西暦年号

例：

#### 1) 邦文誌

宮田清典，高田 治，他：グルカゴンーインスリン療法にて減黄効果を得た胆汁うっ滞性黄疸の1例. 最新医学 44(3):632-638,1989

#### 2) 欧文誌

McMahon BJ, Helminiak C, et al: Frequency of adverse reactions to hepatitis B vaccine in 43,618 persons. Am J Med 92:254-256,1992

〔著書(単行本)の場合〕

著者名：題名、監修者名(編者名)、書名、版、頁～頁、出版社、出版地、

西暦年号

例：

#### 1) 和書

内野治人，他：前白血病、中尾喜久監修、白血病のすべて、2版、p38-45、南江堂、東京、

1981

#### 2) 洋書

Gardnar MB: Oncogenes and acute leukemia. Stass SA(ed), The Acute Leukemias, p327-359, Marcel Dekker, New York, 1987

### その他

- 17 原稿申込は年中受け付けるものとするが、2月末日までに提出されたものは、最新号への掲載とする。原稿受付は編集委員会が行い、その受付代表を図書室司書とする。

- 18 校正は、原則として著者が行う。

- 19 別刷は、20部まで病院の負担で行う。それ以上は、実費を著者の負担とする。(校正時に別刷の部数を指定すること)

- 20 本誌に掲載された論文の著作権は、荘内病院に帰属するものとし、出版権・複製権・公衆送信権の利用について許諾するものとする。

(平成11年4月1日 改正)

(平成20年4月1日 改正)

(平成25年12月1日 改正)

(平成26年12月1日 改正)

### 【学術活動業績の書き方】

#### —他誌に論文を掲載した場合—

論文タイトル

鶴岡市立荘内病院所属科

著者名

掲載した雑誌名 巻(号)：頁～頁、西暦

要約(必要な場合)

#### —学会に発表した場合—

論文タイトル

鶴岡市立荘内病院所属科

発表者

第〇回

学会名 (発表した日付 西暦年 月 日)

抄録(必要な場合)

－院外で講演を行なった場合－

講演タイトル

鶴岡市立荘内病院所属科 講演者

講演会名 (講演会日 西暦年 月 日)

－院内での各種研修会を行なった場合－

各部署ごとにまとめて、前巻にならって提出して下さい。

上記の様式で書き、各部門の責任者がまとめてから提出してください。

## 荘内病院医学雑誌編集委員会要綱

### (目 的)

第1条 この要綱は荘内病院医学雑誌を編集するために設置する編集委員会（以下「委員会」という）について必要な事項を定めることを目的とする。

### (所 轄 事 項)

第2条 委員会は、病院が発行する医学雑誌の編集および関係機関への配布を所轄する。この医学雑誌はとりあえず年1回発行し、将来は複数回発行を目指すものとする。

### (組 織)

第3条 委員会は委員長1名、副委員長1名および若干名の委員より構成される。

2 委員は病院職員のなかから院長が委嘱する。

3 委員長および副委員長は委員の互選により決定する。

4 委員の任期は2年とし、欠員が生じた場合の任期は、前任者の残任期間とする。任期終了後、再度委嘱されることを妨げない。

5 次期委員の推薦は、編集委員の任期終了前に、病院管理者と委員との合同会議で行なうものとし、被推薦者の同意を得るものとする。

### (顧 問)

第4条 委員会の円滑な運営を図るため、次の顧問を置く。

- (1) 副院長
- (2) 診療部長
- (3) 事務部長
- (4) 看護部長
- (5) 教育研究研修委員長及び副委員長

### (支 援 組 織)

第5条 委員会において困難な問題が生じ、他の

病院職員の支援を必要とするような場合は、医長会議および科長会議に諮るものとする。これらの機関はしかるべき援助をしなければならない。

### (会 議)

第6条 委員長は必要に応じて委員会を召集し会議を主催する。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長が不在のときはその職務を代行する。

3 委員会は必要に応じ、上記以外の職員または知識経験者の出席を求めて意見を聞くことができる。

### (投 稿 等)

第7条 職員は病院の使命を果たすために必要な研讃に努めるとともに、委員会の業務に協力するものとする。

2 投稿規定は別に定める。

### (庶 務)

第8条 委員会の庶務は事務部において処理する。

### 付 則

この要綱は、1989年6月より適用する。

この要綱は、2001年10月1日に改定、施行する。

この要綱は、2003年7月1日に改定、施行する。

## 編 集 後 記

まず、新型コロナ感染の対応にご多忙の中、投稿して頂きました皆様、校正などお願いしました編集委員の皆様に、厚く御礼申し上げます。

新型コロナ感染の流行により、1年ほど前には予想に出来ないような世界となりました。山形はまだ逼迫というところまでいっておりませんが、感染流行に伴い、東京はじめとして再度、非常事態宣言など発令され、社会が大きくかわり、日常生活も様変わりしている状況です。

当院も医療機関として、対応してきました。医療従事者自身の精神的、肉体的負担も多いですが、地域のため、みんなで頑張っていくしかありません。

一方、癌をはじめとする様々な疾患に対しても、南庄内地域の基幹病院として、従来通り努め、手術も行い、成果を上げていかなければなりません。病院収益の改善もしかりです。

ワクチンの開発など期待したいものも出て来ましたが、現時点で先行きは見えずと言うところ です。病院に関わるみんなが踏ん張っていくしかないと考えます。

また、昨年、国立がん研究センター東病院との提携がありました。癌相談など始まりました。今後、様々な分野での協力と成果を期待します。

人類の新型コロナ感染に打ち勝つこと強く期待し、編集後記とさせていただきます。

令和3年1月15日

編集委員 白 幡 康 弘

鶴岡市立荘内病院医学雑誌

第 31 卷

2021年 3月12日印刷  
2021年 3月25日発行  
発行者 鈴木 聡  
編集者 鶴岡市立荘内病院医学雑誌編集委員会  
発行所 鶴岡市立荘内病院内  
鶴岡市立荘内病院医学雑誌編集委員会  
〒997 - 8515 鶴岡市泉町4番20号  
電 話 0235 (26) 5111  
F A X 0235 (26) 5110  
URL = <http://www.shonai-hos.jp>  
e-mail : [tosyo@shonai-hos.jp](mailto:tosyo@shonai-hos.jp)

印刷人 田 村 久 義  
印刷所 J A 印 刷 山 形  
〒997-0004  
鶴岡市本田字八百地275番地  
電 話 0235 (24) 0690  
FAX 0235 (24) 0637