

2023年 学術活動業績

I. 他誌掲載論文

著 者 名	所 属 科	掲載誌 巻(号):頁, 年	論 文 名
鎌田 敬志	薬局	月 刊 薬 事 65(1): 103-108, 2023	病棟での糖尿病療養支援: 患者背景に応じた療養支援 他疾患を合併している患者
五十嵐 かずみ, 加藤 愛	看護部 (排尿ケアチーム)	日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌 27(3): 537-540, 2023	後方支援病院との連携により排泄状態が改善した1例
富樫 博子	栄養科	臨 床 栄 養 142(5): 810, 2023	News & Information 自治体病院「がん患者への栄養食事指導の取り組みについて」
太田 依璃子, 白幡 康弘, 番場 悠太, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	外 科 85(9): 1056- 1060, 2023	腓 原 発extra-gastrointestinal stromal tumorの1例
太田 依璃子, 白幡 康弘	外科	日本病院総合診療医学会雑誌 19(5): 343-346, 2023	腹膜癌との鑑別を要した栄養障害に伴う高度腹水, 高CA125血症の1例
藤田 英 ¹⁾ , 梅本 貴子 ²⁾ , 五十嵐 かずみ ³⁾	1) 泌尿器科 2) 医療安全管理部 3) 看護部 (排尿ケアチーム)	地域連携入退院と在宅支援 16(6): 24-28	排尿ケアにおける地域との連携・情報共有の具体策

Ⅱ．学 会 発 表

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
吉田 謙	整形外科	当院で経験した上腕骨内側上顆骨折の治療成績	第250回 新潟整形 外科研究会	新潟市 (ハイブ)が 開催)	2023.1.14
太田 依璃子, 白幡 康弘, 番場 悠太, 鈴木 聡	外科	低分化型肝内胆管癌の腹腔内出血に対して肝切除にて救命した1例	第59回日本腹部救 急医学会総会	那覇市	2023.3.9
番場 悠太, 白幡 康弘, 太田 依璃子, 鈴木 聡	外科	胆道再建を要した胆嚢胆管瘻を伴うMirizzi症候群の1例	第59回日本腹部救 急医学会総会	那覇市	2023.3.10
高橋 直子	薬局	排尿ケアチームでの薬剤師の関わり	令和4年度山形県 薬剤師会庄内プロ ック研修会	鶴岡市	2023.3.11
高山 圭介, 太田 依璃子, 白幡 康弘, 番場 悠太, 星島 一允, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	繰り返す右横隔膜下膿瘍を生じ、肝内胆管癌との鑑別も要した腹部放射菌肉芽腫症の1例	第123回日本外科 学会定期学術集会	東京	2023.4.29
田中 大輔 ¹⁾ , 石井 佳 ²⁾ , 佐藤 知子 ³⁾ , 大滝 雅博 ⁴⁾	1) 薬局 2) 看護部 3) 栄養科 4) 小児外科	当院集中治療センターにおける栄養管理の現状	第38回日本臨床栄 養代謝学会学術集 会	神戸市	2023.5.9 - 10
齋藤 なか, 石川 純大, 篠原 健, 佐藤 聖子, 佐藤 紘一, 阿部 裕, 吉田 宏	小児科	てんかんを伴った17p13.3重複症候群の1例	第118回日本小児 科学会山形地方会	山形市	2023.5.21
阿部 裕 ¹⁾ , 菊池 敦生 ²⁾ , 石川 純大 ¹⁾ , 篠原 健 ¹⁾ , 新井 啓 ¹⁾ , 佐藤 聖子 ¹⁾ , 佐藤 紘一 ¹⁾ , 齋藤 なか ¹⁾ , 吉田 宏 ¹⁾ , 高山 順 ³⁾ , 田宮 元 ³⁾ , 呉 繁夫 ²⁾	1) 鶴岡市立荘内病 院 小児科 2) 東北大学病院 小児科 3) 東北大学大学院 医学系研究科AI フロンティア新医 療創生分野	特徴的な表出性言語障害を伴うSETBP1 Haploinsufficiency Disorder の1例	第65回日本小児神 経学会学術集会	岡山市	2023.5.26
高野 祥一 ¹⁾ , 大滝 雅博 ¹⁾ , 阿部 尚弘 ¹⁾ , 八木 実 ¹⁾²⁾	1) 小児外科 2) 漢方内科	当院におけるHirschsprung病症例の検討	第60回日本小児外 科学会学術集会	大阪市	2023.6.2
阿部 尚弘 ¹⁾ , 大滝 雅博 ¹⁾ , 高野 祥一 ¹⁾ , 八木 実 ¹⁾²⁾	1) 小児外科 2) 漢方内科	当科で経験した膽胆管合流異常12症例の報告	第60回日本小児外 科学会学術集会	大阪市	2023.6.3
佐藤 浩太郎	中央検査科	鑑別困難であった石灰化嚢胞性腫瘍	第48回日本超音波 学会学術集会	大阪市	2023.6.10
土屋 宏美, 田中 大輔, 高橋 直子, 富樫 敦子, 鎌田 敬志	薬局	繰り返す胆管炎、菌血症の治療中に免疫関連有害事象の診断に至った一例	日本病院薬剤師会 東北ブロック第12 回学術大会	郡山市	2023.6.10 - 11
富樫 敦子, 鎌田 敬志	薬局	院内製剤ピオクタニンブルー使用の適正化	日本病院薬剤師会 東北ブロック第12 回学術大会	郡山市	2023.6.10 - 11
八木 実	小児外科・漢方内科	教育講演1：無限に広がる小児領域の漢方治療～冷えに対する漢方治療を中心に～	第73回日本東洋医 学会学術総会	福岡市	2023.6.16

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
八木 実	小児外科・漢方内科	シンポジウム6「ブラックジャックのための新・漢方活用術 ～メスと漢方の二刀流～」漢方を用いた外科周術期管理	第73回日本東洋医学学会学術総会	福岡市	2023.6.17
八木 実	小児外科・漢方内科	シンポジウム23「あなたの知らない漢方パラレルワールド ～漢方研究会レポート 第2幕～」日本小児外科漢方研究会のこれまでとこれから・小児外科手術を補完する漢方治療	第73回日本東洋医学学会学術総会	福岡市	2023.6.18
和泉 典子 ¹⁾²⁾ , 上林 沙希子 ¹⁾³⁾ , 阿部 美知子 ¹⁾³⁾ , 佐々木 孔美 ¹⁾³⁾ , 小林 拓 ¹⁾⁴⁾ , 富樫 博子 ¹⁾⁵⁾ , 竹内 梨紗 ¹⁾³⁾ , 五十嵐 康郎 ¹⁾⁶⁾ , 佐藤 晴子 ¹⁾³⁾ , 渡部 紗生 ¹⁾⁴⁾ , 村岡 奈緒美 ¹⁾³⁾ , 蛸井 宏美 ¹⁾³⁾ , 五十嵐 健文 ¹⁾⁴⁾ , 三浦 葉月 ¹⁾³⁾ , 佐藤 いずみ ¹⁾³⁾ , 吉田 諒 ¹⁾⁶⁾ , 神谷 浩平 ¹⁾⁷⁾	1) 鶴岡市立荘内病院 緩和ケアチーム 2) 内科 3) 看護部 4) リハビリテーションセンター 5) 栄養科 6) 薬局 7) MY Wells 地域ケア工房	緩和ケアチームカンファレンスに取り入れたスタッフケアとしての「セルフケアタイム」の意義	第28回日本緩和医療学会総会	神戸	2023.6.30 -7.1
Yuta Bamba, Yasuhiro Shirahata, Eriko Ohta	Dept. of Surgery	A case of giant hepatic sclerosed hemangioma with intratumor hemorrhage	第35回日本肝胆膵外科学会	東京	2023.7.1
佐藤 南	看護部	排尿自立支援加算の取り組みと今後の課題	第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会	仙台市	2023.7.8 -9
太田 依璃子, 白幡 康弘, 番場 悠太, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	再出血に対して腔全摘行い救命した下十二指腸動脈瘤破裂の1例	第78回日本消化器外科学会総会	函館市	2023.7.13
番場 悠太, 白幡 康弘, 太田 依璃子, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	胆嚢内出血をきたした Intracholecystic papillary neoplasm with n associated invasive carcinomaの1例	第78回日本消化器外科学会総会	函館市	2023.7.13
千葉 知恵美, 氏家 福, 佐藤 美紗子	看護部	医療的ケア児の災害支援体制確立のための取り組み－災害支援における病院看護師の役割－	第33回日本小児看護学会	横浜市	2023.7.15 -16
大池 裕貴, 五十嵐 康郎, 鎌田 敬志, 清野 由利	薬局	当院の不眠症治療薬の使用動向とせん妄対策チームによる内科指示表変更への介入	医療薬学フォーラム2023	山形市	2023.7.22 -23
太田 依璃子, 白幡 康弘	外科	腹膜がんと鑑別を要した高度腹水、高CA125血症を伴う栄養障害の一例	日本病院総合診療医学会学術総会	東京	2023.8.26
白幡 康弘, 太田 依璃子	外科	糖尿病を基礎疾患とした巨大肝細胞癌の1例	日本病院総合診療医学会学術総会	東京	2023.8.26

氏 名		所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
鎌田 敬志		薬局	二相性インスリン製剤の混和手技指導における懸濁練習用カートリッジの有用性の調査	第11回日本くすりと糖尿病学会学術大会	神戸市	2023.9.2 －3
福原 宗		整形外科	橈骨遠位端骨折に合併する尺骨遠位端骨折の保存療法の治療成績	第15回日本手関節外科ワークショップ	新潟市	2023.9.23
土屋 潤平		整形外科	超高齢者に対する橈骨遠位端骨折手術症例の成績	第15回日本手関節外科ワークショップ	新潟市	2023.9.23
濱崎 祐 ¹⁾ , 八木 実 ¹⁾²⁾	大滝 雅博 ¹⁾ ,	1) 小児外科 2) 漢方内科	当院におけるHirschsprung病術後の下痢に対する真武湯投与の経験	第27回日本小児外科漢方研究会	福岡市	2023.10.27
大塚 隼人		中央検査科	血液培養における遺伝子検査の有用性と抗菌薬適正使用への効果	第42回山形県医学検査学会	鶴岡市	2023.10.28
高橋 希		中央検査科	アルブミン製剤の検査科管理移行と経過	第42回山形県医学検査学会	鶴岡市	2023.10.28
庄司 千新		中央検査科	機器更新を契機に実施した新規測定項目の検討と凝固検査の業務改善	第42回山形県医学検査学会	鶴岡市	2023.10.28
松川 瑞希, 和田 美枝	中川 誌保莉,	看護部	NICU緊急避難時の迅速な初期行動に向けて-独自の避難トリアージカードを作成して	第32回日本新生児看護学会学術集会	横浜市	2023.11.3 －4
鎌田 敬志		薬局	二相性インスリン製剤の混和手技指導における懸濁練習用カードリッジの有用性の調査	第33回日本医療薬学会年会	仙台市	2023.11.3 －5
熊田 成美, 木村 桃香	高橋 さおり,	看護部	認知症患者と関わる看護師の困難感軽減に向けた取り組み－パーソン・センタード・ケアの導入を通して－	第54回日本看護学会学術集会	横浜市	2023.11.8 －9
本間 知春		看護部	消化器外科緊急入院パス導入による効果	第23回クリニカルパス学会	さいたま市	2023.11.10 －11
鎌田 敬志		薬局	二相性インスリン製剤の攪拌主義指導のための懸濁練習用カードリッジの有用性の調査	第31回日本糖尿病学会学術集会東北地方会	仙台市	2023.11.11
井上 裕子		看護部	当院の運動療法の取り組み	第30回CKDナースセミナー	三川町	2023.11.12
成澤 知美		看護部	運動療法の進め方	第30回CKDナースセミナー	三川町	2023.11.12
安宅 謙 ¹⁾ , 村田 克子 ²⁾ , 井上 裕子 ²⁾ ,	成澤 知美 ²⁾ , 五十嵐 龍二 ²⁾ , 山口 ゆかり ²⁾	1) 内科 2) 看護部	市民公開セミナー『天腎祭』によるCKD啓発の取り組み	第52回山形腎不全研究会	三川町	2023.11.12
渡部 秀		薬局	周術期における薬学的管理 ～当院の現状と展望～	日本医療薬学会第89回医療薬学公開シンポジウム	秋田市	2023.11.18

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
佐藤 紘一, 石川 純大, 篠原 健, 佐藤 聖子, 阿部 裕, 吉田 宏, 齋藤 なか	小児科	地方都市における重症小 児診療体制構築の方略	第119回日本小児 科学会山形地方会	山形市	2023.12.3
坂田 奈緒美, 清野 秀喜, 高橋 直子, 田中 大輔, 富樫 敦子, 鎌田 敬志	薬局	当院の自己血清点眼液の 調製と使用の現状	第3回山形県病院 薬剤師会学術大会	山形市	2023.12.3
濱崎 祐 ¹⁾ , 大滝 雅博 ¹⁾ , 八木 実 ¹⁾²⁾	1) 小児外科 2) 漢方内科	腹腔鏡下虫垂切除術後の 臍窩創感染に対し排膿散 及湯で軽快し得た1例	第288回新潟外科 集談会 (日本臨床外科学 会新潟支部会)	新潟市	2023.12.9
服部 修太 ¹⁾ , 坂本 薫 ¹⁾ , 島田 哲 ¹⁾ , 鈴木 聡 ¹⁾ , 濱崎 祐 ²⁾ , 八木 実 ²⁾³⁾	1) 外科 2) 小児外科 3) 漢方内科	腹腔鏡補助下大腸悪性腫 瘍手術を遠隔手術指導下 に行った経験と展望	第288回新潟外科 集談会 (日本臨床外科学 会新潟支部会)	新潟市	2023.12.9

Ⅲ．院 外 講 演

氏 名	所 属 科	演 題	講 演 会 名	月 日
阿部 裕	小児科	知っておきたい！乳幼児期からのメディアとの上手な付き合い方	令和4年度 すこやかな子どもを生み育てるネットワーク推進委員会「出前子育て懇談会」(にこふる・あかちゃん広場)	2023.1.30
鈴木 聡	院長	延ばそう！健康寿命	令和4年度鶴岡市老人クラブ連合会健康増進に関する講演会	2023.2.15
齋藤 なか	小児科	発達障害をもつ子どもたちの行動特徴と対応方法	令和4年度鶴岡市立荘内病院母子育児支援合同研修会	2023.3.3
栗田 香	医療安全管理部	「新型コロナウイルス感染症施設内発生時の初動と平時からの感染対策	山形県看護協会	2023.3.3
阿部 裕	小児科	脊髄性筋萎縮症(SMA)の早期診断のポイント ～SMAⅢ型の症例を中心に～	山形脊髄性筋萎縮症講演会	2023.3.9
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	庄内プロジェクトの15年～住み慣れた地域で最期まで生きるための緩和ケア体制作り～	公益社団法人鶴岡青年会議所2023年度4月例会八燈照隅～地域を照らす8団体を知る	2023.4.13
八木 実	小児外科・漢方内科	栄養と漢方	第27回在宅漢方研究会	2023.5.20
大塚 隼人	中央検査科	尿路感染症と微生物検査－検査技師の視点から－	令和5年度第1回感染対策向上カンファレンス	2023.6.28
富樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「がん・悪液質の栄養管理①」	柴田学園大学講義	2023.6.29
富樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「がん・悪液質の栄養管理②」	柴田学園大学講義	2023.6.29
富樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「NSTによる栄養管理の実践例(経口・経静脈・経腸栄養法)」	柴田学園大学講義	2023.6.29
佐藤 田鶴	栄養科	山形県活力あふれる食育推進事業(鶴南ゼミ探求)	鶴岡南高校 家庭科ゼミのための栄養講座	2023.7.6
齋藤 なか	小児科	子どもの救急診療について	令和5年度小児救急医療講習会(貴船保育園)	2023.9.1
上林 沙希子	看護部	終末期に起こる症状－評価から患者・家族ケアまで－	緩和ケアを学ぼう会	2023.9.4
八木 実	小児外科・漢方内科	食養から見た脳卒中の予防	第2学区鶴岡市保健推進委員協議会研修会	2023.9.6
阿部 裕	小児科	親子を取り巻くゲーム・ネット利用問題への支援～医療的・教育的アプローチとは～	鶴岡市養護教諭実務研修会	2023.9.7
鈴木 聡	院長	いごいがん検診！がん予防と検診について	令和5年度第1回第6学区ふれあい健康講座	2023.9.15
八木 実	小児外科・漢方内科	栄養管理と漢方	佐賀県医療センター好生館地域医療従事者研修会栄養サポートチーム研修会	2023.9.15
佐藤 知子	栄養科	減塩について	第13回天腎祭	2023.9.24

氏 名	所 属 科	演 題	講 演 会 名	月 日
高橋 賢也	リハビリテーションセンター	運動療法のススメ	第13回市民公開セミナー天腎祭	2023.9.24
土屋 潤平	整形外科	庄内地域における手外科診療と当院の現況	庄内整形外科セミナー	2023.9.26
若松 由紀子	看護部	「防ごう！尿路感染」－尿道カテーテル関連尿路感染予防策を中心に－	第2回感染対策向上カンファレンス	2023.9.27
齋藤 なか	小児科	学童期における発達障害の理解と地域での支援－学びの支援に必要な知識と支援法の実例－	令和5年度荘内銀行ふるさと創造基金助成事業	2023.9.28
白幡 康弘	外科	当地で行う肝臓、胆道、膵癌の治療	日本消化器病学会東北支部第91回市民公開講座	2023.9.30
富樫 博子	栄養科	災害時の栄養アセスメント～東日本大震災 災害支援管理栄養士の活動から～	(公社) 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT) 第12回リーダー育成研修	2023.10 (オンデマンド配信)
齋藤 なか	小児科	てんかんと診断されている子が園にいる場合の対応の仕方	令和5年度鶴岡市看護保険部会講演会	2023.10.13
上林 沙希子	看護部	終末期に起こる症状－評価からケアまで－	出張緩和ケア研修会 湯田川温泉リハビリテーション病院	2023.10.16
八木 実	小児外科・漢方内科	漢方と食養	令和5年度第4回山形県栄養士会障害教育研修会	2023.10.21
阿部 裕	小児科	メディアとの上手なつきあい方を考えよう！～メディアが及ぼす影響・ネット依存について考える～	令和5年度 すこやかな子どもを生み育てるネットワーク推進委員会「出前子育て懇談会」(鶴岡市立鶴岡第五中学校)	2023.10.31
五十嵐 康郎	薬局	肝がんレジメンについて	令和5年度第1回つるやくネットワーク	2023.11.1
阿部 裕	小児科	子どもの救急診療について	令和5年度小児救急医療講習会(藤島くりくり保育園)	2023.11.2
若松 由紀子	看護部	介護現場における感染対策－この冬をどう乗りきるか－	デイサービスセンターであい	2023.11.2
鈴木 聡	院長	「荘内病院の役割とは」～がんの診療から地域連携まで～	藤の花町内会主催 荘内病院ドクター出前講座	2023.11.4
鈴木 聡	院長	知っておきたい！がんの予防と検診のこと	聴覚障害者への要約筆記養成講座	2023.11.5
八木 実	小児外科・漢方内科	NST (Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム) における漢方の積極的活用-1	2023年度第1回山形県病院薬剤師会漢方研修会	2023.11.7
齋藤 なか	小児科	アナフィラキシー症状への対応	令和5年度大山小学校食物アレルギー対応研修会	2023.11.8
阿部 裕	小児科	運動器検診で見つかる可能性のある神経難病 ～症例から学ぶ脊髄性筋萎縮症の診断ポイント～	中外eセミナー	2023.11.8
鎌田 敬志	薬局	高齢糖尿病患者の痰飲から在宅医療を視野に入れた薬学的継続支援	第5回東北地区糖尿病療養指導・薬学研究会研修会 (Web)	2023.11.13

氏 名	所 属 科	演 題	講 演 会 名	月 日
阿部 裕	小児科	メディアとの上手なつきあい方を考えよう！	令和5年度 すこやかな子どもを生み育てるネットワーク推進委員会「出前子育て懇談会」(鶴岡市立東栄小学校)	2023.11.21
阿部 裕	小児科	メディアとの上手なつきあい方を考えよう！	令和5年度 すこやかな子どもを生み育てるネットワーク推進委員会「出前子育て懇談会」(鶴岡市立羽黒小学校)	2023.11.22
佐太木 淳一、森 和浩	リハビリテーションセンター	歩行について	令和5年度庄内地区CVA勉強会	2023.11.22
齋藤 なか	小児科	子どもの救急診療について	令和5年度小児救急医療講習会(大山保育園)	2023.11.24
栗田 香 ¹⁾ 、若松 由紀子 ²⁾	1) 医療安全管理部 2) 看護部	平時からの感染対策 おむつ交換・手洗い・個人防護具着脱	山形県健康福祉部感染症専門班	2023.11.24
鈴木 聡	院長／ 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16回緩和ケア市民公開講座 庄内プロジェクト～地域で支える緩和ケア～	2023.11.25
鎌田 敬志	薬局	あの患者さんにできる支援－糖尿病編－	第8回秋田県病院薬剤師会生涯教育研修会	2023.11.28
鈴木 聡	院長	いごいがん検診！がん予防と検診について	上郷いきいき健康講座	2023.11.29
高橋 直子	薬局	尿路感染症	第3回感染対策向上カンファレンス	2023.11.29
鈴木 聡	院長	市立荘内病院の現況についてお知らせします	鶴岡南ロータリークラブ例会	2023.12.1
八木 実	小児外科・漢方内科	NST (Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム) における漢方の積極的活用-2	2023年度第2回山形県病院薬剤師会漢方研修会	2023.12.1
鈴木 聡	院長	知っておきたい！がん予防とがん検診のこと	第23回斎地区健康と福祉のつどい	2023.12.2
八木 実	小児外科・漢方内科	食養から見た脳卒中の予防、	鶴岡市保健衛生推進員会連合会 ステップアップ講座	2023.12.6
八木 実	小児外科・漢方内科	食養から見た脳卒中の予防	鶴岡市京田地区「いきいき健康講座」	2023.12.6
石川 紗暉	栄養科	クイズで学ぼう 褥瘡の栄養管理	褥瘡市民公開講座	2023.12.9
吉田 宏	小児科	新生児疾患と救急対応	令和5年度山形県消防学校救急科	2023.12.12
大塚 隼人	中央検査科	アンチバイオグラムの活用と注意点	令和5年度第3回庄内AMR等対策ネットワーク会議	2023.12.14
鈴木 聡	院長	いごいがん検診！がん予防と検診について	西郷地区「楽しい現役講座」	2023.12.15
鈴木 聡	院長	いごいがん検診！がん予防と検診について	湯野浜地区「ふれあい健康講座」	2023.12.19
阿部 美知子	看護部	看取りのケア 家族ケアについて	出張緩和ケア研修会 社会福祉法人思恩会	2023.12.20

Ⅳ．院内各種研修会

氏 名	所 属 科	演 題	研 修 会 名	月 日
海藤 航	放射線画像センター	骨塩について	放射線画像センター勉強会	2023.1.27
佐藤 紘一	小児科	令和4年10月～令和4年12月までの紹介患者経過報告	第120回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.1.26
石川 純大	小児科	当院におけるCOVID-19入院症例のまとめ	第120回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.1.26
佐藤 聖子	小児科	SLEと診断した2例	第120回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.1.26
新井 啓	小児科	当院におけるスキンケア入院のまとめとアトピー性皮膚炎の新規外用薬	第120回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.1.26
阿部 裕	小児科	最近の抄読会から	第120回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.1.26
蛸井 睦紀	放射線画像センター	診療放射線技師 臨床実習について	放射線画像センター勉強会	2023.2.28
シーメンス	放射線画像センター	マンモグラフィ説明会	放射線画像センター勉強会	2023.3.28
上竹 俊介	放射線画像センター	ピロリン酸シンチについて	放射線画像センター勉強会	2023.3.30
太田 達矢	リハビリテーションセンター	安全な移動と体位	看護ラダー I a研修	2023.4.7
難波 公大	放射線画像センター	脊髄梗塞について	放射線画像センター勉強会	2023.4.27
佐藤 紘一	小児科	令和5年1月～令和5年3月までの紹介患者経過報告	第121回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.4.27
石川 純大	小児科	QT延長がみられたRett症候群の1例	第121回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.4.27
佐藤 紘一	小児科	当院における小児ICU患者の状況	第121回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.4.27
齋藤 なか	小児科	てんかんを伴った17p13.3重複症候群の1例	第121回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.4.27
阿部 裕	小児科	最近の抄読会から	第121回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.4.27
キャノン	放射線画像センター	アンギオ説明会	放射線画像センター勉強会	2023.5.30
中村 絵美	放射線画像センター	HBOCってなあに？	放射線画像センター勉強会	2023.6.2
佐藤 田鶴	栄養科	栄養補助食品の活用について	NSTリンクナース委員会ミニレクチャー	2023.6.7
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	がんの痛みの特徴を理解し、治療や対処を学ぼう	緩和ケアステップアップ講座	2023.6.22
五十嵐 康郎	薬局	オピオイドの基礎	緩和ケアステップアップ講座	2023.6.22
キャノン	放射線画像センター	C Tバージョンアップ説明会	放射線画像センター勉強会	2023.6.26

氏 名	所 属 科	演 題	研 修 会 名	月 日
上林沙希子	看護部	ALPからACPへ	第1回看護主任学習会	2023.7.10
フィリップス	放射線画像センター	アンギオ説明会	放射線画像センター勉強会	2023.7.18
佐藤 紘一	小児科	令和5年4月から令和5年6月までの紹介患者経過報告	第122回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.7.27
石川 純大	小児科	迅速な鑑別診断で腸管切除を免れた絞扼性腸閉塞の乳児例	第122回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.7.27
阿部 裕	小児科	メディアとの上手な付き合い方について	第122回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.7.27
齋藤 なか	小児科	学童期の学習支援のエッセンス	第122回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.7.27
佐藤 聖子	小児科	最近の抄読会から	第122回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.7.27
神谷 浩平	MY Wells 地域ケア工房	温故知新で変わる！～より良い	緩和ケアステップアップ講座	2023.8.10
バイエル	放射線画像センター	ラジメトリックス バージョンアップ説明会	放射線画像センター勉強会	2023.8.30
佐藤 田鶴	栄養科	経腸栄養剤について	NSTリンクナース委員会ミニレクチャー	2023.9.6
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	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を知っていますか？	第2回医療安全研修会	2023.9.8
和泉 典子	内科・緩和ケアチーム	もしバナゲーム™でACP（人生会議）をやってみよう	看護部ラダーVb研修	2023.10.12
佐藤 純 ¹⁾ 植村 奈緒瑠 ¹⁾ 佐々木 敏江 ²⁾ 太田 達矢 ³⁾ 佐藤 晶絵 ⁴⁾	1) 薬局 2) 地域医療連携室 3) リハビリテーションセンター 4) 看護部	認知症ケアチーム登録患者の事例から	認知症ケアチーム院内研修	2023.10.24
佐藤 紘一	小児科	令和5年7月から令和5年9月までの紹介患者経過報告	第123回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.10.26
石川 純大	小児科	脊髄終糸脂肪腫を合併した仙骨部皮膚陥凹の男児例	第123回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.10.26
佐藤 聖子	小児科	ベビーフード摂取により低身長をきたした一例	第123回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.10.26
阿部 裕	小児科	最近の抄読会から	第123回荘内病院小児科病診連携研究会	2023.10.26
蛸井 宏美, 村岡 奈緒美	看護部	看取りの看護	緩和ケアステップアップ講座	2023.10.26

キャンサートリートメントボード

2023年1月～12月（12回開催、うち書面開催3回）

第62回 2023/01/11 講堂

症例 1. 卵巣癌再発（75歳、女性） 発表医師（科） 矢野 亮（婦人科）

参加者：12名

（内訳）医師6名、看護師2名、放射線技師2名、学生1名、事務1名

コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第63回 2023/02/01 201会議室

症例 1. 直腸癌（69歳、男性） 発表医師（科） 島田 哲也（外科）

2. 直腸癌（56歳、女性） 坂本 薫（外科）

3. 前立腺癌、形質転化（疑）（70歳、男性） 藤田 英（泌尿器科）

参加者：18名

（内訳）医師8名、看護師6名、放射線技師3名、事務1名

コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第64回 2023/03/01 講堂

症例 1. 食道癌CRT後（68歳、男性） 発表医師（科） 坂本 薫（外科）

2. 胃癌術後（71歳、男性） 島田 哲也（外科）

3. 幽門狭窄術後 坂本 薫（外科）

参加者：21名

（内訳）医師11名、研修医2名、看護師5名、放射線技師2名、事務1名

コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第65回 2023/04/05 講堂

症例 1. 卵巣癌再発（70歳、女性） 発表医師（科） 矢野 亮（婦人科）

2. 子宮体癌（73歳、女性） 矢野 亮（婦人科）

3. 原発不明癌（70歳、男性） 藤田 英（泌尿器科）

4. 上行結腸癌（69歳、女性） 島田 哲也（外科）

参加者：28名

（内訳）医師16名、研修医2名、看護師5名、放射線技師2名、OT/PT 1名、学生1名、事務1名

コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第66回 2023/05/10 講堂

症例 1. GIST再発（91歳、男性） 発表医師（科） 坂本 薫（外科）

参加者：12名

（内訳）医師6名、看護師3名、放射線技師2名、事務1名

コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第67回 2023/06/07 講堂

検討症例ないため中止

第68回 2023/07/06 201会議室

- 症例 1. 食道NEC (58歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)
2. 進行胃癌 (非切除) 坂本 薫 (外科)

参加者: 16名

(内訳) 医師 7 名、看護師 5 名、放射線技師 1 名、OT/PT 3 名

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

第69回 2023/08/02 講堂

- 症例 1. 子宮頸癌 (87歳、女性) 発表医師 (科) 五十嵐 裕一 (婦人科)

参加者: 13名

(内訳) 医師 7 名、看護師 4 名、放射線技師 1 名、事務 1 名

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

第70回 2023/09/06 201会議室

- 症例 1. 甲状腺乳頭癌術後 (63歳、女性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)
2. 食道癌CRT後脳転移 (68歳、男性) 坂本 薫 (外科)
3. 腭頭部癌 (71歳、男性) 土田 秀元 (消化器科)
4. 悪性リンパ腫 (66歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者: 18名

(内訳) 医師 9 名、研修医 1 名、看護師 5 名、放射線技師 1 名、OT/PT 1 名、事務 1 名

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

第71回 2023/10/04 講堂

- 症例 1. 卵巣癌 (52歳、女性) 発表医師 (科) 矢野 亮 (婦人科)
2. 子宮体癌 (57歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者: 15名

(内訳) 医師 8 名、看護師 4 名、放射線技師 2 名、事務 1 名

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

第72回 2023/11/01 講堂

- 症例 1. 大腸癌腹膜播種 (67歳、女性) 発表医師 (科) 島田 哲也 (外科)

参加者: 14名

(内訳) 医師 7 名、研修医 1 名、看護師 2 名、放射線技師 2 名、学生 1 名、事務 1 名

コメンテーター: 吉岡 孝志 (山大腫瘍内科)、原田 真由美 (山大放射線治療科)

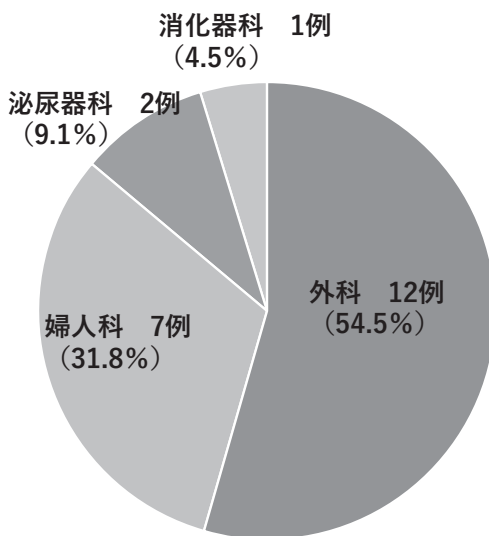
第73回 2023/12/06 講堂

検討症例ないため中止

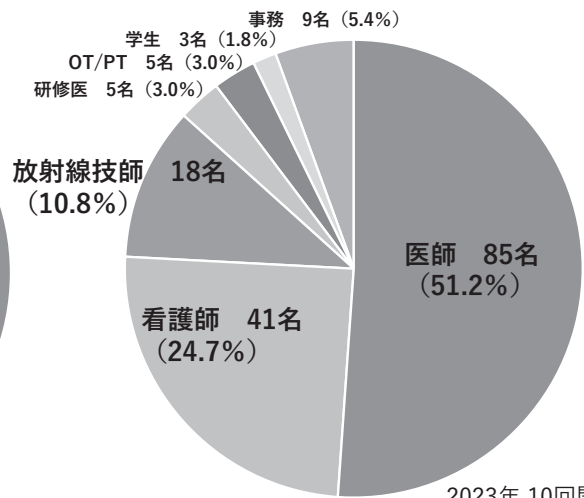
(文責：院長 鈴木 聡)

2023年 CTBのまとめ

< 症例提示数(22症例) >



< 職種別参加者数(166名) >



2023年,10回開催

〔看護部〕

令和5年度看護部研修会

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
必須研修	ラダーⅠa研修	4月3日(月)	・病院施設見学
		4月4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 看護主査 五十嵐 可奈子 ・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：統括看護主幹 佐藤 順 ・講義：「看護師としての倫理とは」eラーニング視聴 講師：看護部教育委員 看護主査 五十嵐 可奈子
		4月5日(水)	・講義：医療事故予防対策について 講師：医療安全管理室 看護主査 大瀧 志保 ・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6日(木)	・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：統括看護主幹 船見 美和子 ・講義：「看護診断・記録の実際について」 ・講義：「看護必要度について」 ・講義：「倫理的視点をもった記録の書き方」 講師：看護部記録委員 看護主任 佐藤 さおり 講師：看護部記録委員 看護主任 渡部 美紀 講師：看護部記録委員 看護主任 佐藤 晴子 ・演習：「入院棟での電子カルテ操作練習」 フロア担当：入院棟看護部記録委員
		4月7日(金)	・講義：「安全な移動と体位」 講師：PT 太田 達矢
		4月17日(月)	・講義：「体位変換・スキンケア」 講師：特定・皮膚・排泄認定看護師 看護主査 梅本 貴子
		4月27日(木)	・講義・演習：「摂食嚥下・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 ・講義「NSTって何？・経腸栄養について」 講師：NST委員 看護主査 井上 裕子 ・講義：「簡易懸濁法について」 講師：主任薬剤師 佐藤 拓也 ・講義：・演習：「経鼻胃管挿入の演習」 講師：看護主査 井上 裕子 講師：NST委員会 富樫 悠奈 講師：NST委員会 鈴木 千枝 ・講義：「口腔ケアについて」 講師：歯科口腔衛生士 石垣 佑美
		5月25日(木)	・採血・注射技術研修 講師：看護部業務委員（手順） 看護部教育委員 ・講義：「注射の安全について」「注射の業務マニュアル」 講師：看護部業務委員 看護主任 阿部 博子 看護主任 齋藤 智 ・講義：「皮下注射・筋肉注射について」「採血・静脈注射について」 講師：新採指導者 本間 愛那 板垣 菜央 長谷川 夏紀 ・採血・皮下・筋肉・静脈注射の実技演習 講師：看護新採指導者 井上 悠 熊田 成美 小林 真弓

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダーⅠa研修	5月29日(月)	・講義・演習：「医療機器の安全な取り扱い方」 講師：医療安全管理室 看護主査 大瀧 志保 講師：看護主幹兼臨床工学室技師長 石川 陽市
		6月9日(金)	・講義：「薬剤の安全な取り扱いについて」 講師：薬局長 鎌田 敬志 主任薬剤師 佐藤 拓也 薬剤師 松田 千佳 ・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 看護係長 齋藤 友子
		6月16日(金)	・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 ・演習：「今の自分を振り返り、表現してみませんか」 講師：看護部教育委員 看護係長 馬戸場 亜希菜 原田 圭 佐藤 淳子
		7月6日(木)	・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 看護主査 大瀧 志保
		7月10日(月)	・講義：「排尿に対する看護援助・導尿技術・膀胱留置カテーテル管理」 講師：特定 皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主査 梅本 貴子 感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香 皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤 南
		10月2日(月)	・2年目ナースからのメッセージ：阿部 みなみ 佐藤 美乃 ・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」
		10月5日(木)	・講義：「フィジカルアセスメント」 講師：クリティカルケア特定看護師 看護係長 三浦 良哉 ・講義：「救急看護」 講師：クリティカルケア特定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		10月26日(木)	・講義：「緩和ケアの基礎」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子 ・講義：「認知症ケアの基本」 講師：看護部教育委員 看護係長 馬戸場 亜希菜 佐藤 淳子
		11月20日(月)	・講義：「当院の地域連携室について」 講師：地域医療連携室 看護主査 梶谷 まゆみ ・講義：「災害時の看護の基本」 講師：災害看護専門看護師 木村 晃一
		令和6年 2月2日(金)	1年の振り返り研修 ・レポート発表 新卒新人『担当患者との関わりから学んだこと』 既卒新人『1年を通して学んだこと』 ・先輩ナースからのメッセージ ラダーⅡ：佐藤 碧 ラダーⅢa：上林 さとみ ラダーⅢb：長谷川 愛子 ラダーⅣ：齋藤 寛子 ・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6日(木)	・新採指導者研修オリエンテーション 「新人看護職員研修ガイドラインについて」 「新人看護師教育計画について」(新人看護師教育計画・新採指導者行動計画表・ 学びシート・新採用者チェックリスト) 講師：看護部教育委員 看護主査 五十嵐 可奈子 「自己評価シート・振り返りシートについて」 「新採用者へのサプライズ企画についての提案」

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	新採指導者研修	10月2日(月)	・6ヶ月の振り返り研修（ラダーIa研修と合同企画） ・新採用者グループワーク（明日からの看護実践にどう活かしていくか」の発表聴講 ・グループワーク 「新人看護師教育計画・学びシートを使用して」 「部署における新人看護師の指導の課題」
		令和6年 2月6日(火)	・1年の振り返り研修 ・グループワーク 「新人看護師教育計画・学びシートを使用して」 「部署における新人看護師への指導の課題」
	ラダーIb研修	4月11日(火)	・ラダーIb研修オリエンテーション 講師：看護係長 伊藤 琴 「クリニカルラダーについて」 講師：クリニカルラダー委員 看護主査 叶野 明子 ・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 伊藤 琴 ・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26日(金)	・講義：「看護者の倫理綱領と臨床倫理カンファレンスについて」 講師：看護部倫理委員 看護主任 渡部 茜 ・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・オピオイドの副作用とその対策」 講師：緩和ケア認定看護師 看護係長 阿部 美知子 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		6月13日(火)	・講義：「褥瘡予防ケアの実践」 講師：特定 皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主査 梅本 貴子 ・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
		7月4日(火)	・講義：「退院支援について」 講師：地域医療連携室 看護主任 伊藤 和香 ・フリートーク
		8月17日(木)	・講義：「認知症ケア」 「アサーティブコミュニケーション」 講師：看護部教育委員 看護係長 馬戸場 亜希菜
		8月30日(水)	・講義：「フィジカルアセスメント」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 三浦 良哉 ・講義：「急変時の初期対応について」 講師：クリティカルケア特定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		10月2日(月) ～ 10月13日(金)	・臨床研修（集中治療センター、手術センター） 1）手術中の全身管理と看護 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 3）術後の全身管理、輸液、輸血管理、輸液ポンプ管理・ドレーン管理 4）急性期における疾患患者の基本的看護技術の習得
		12月7日(木)	・講義：「2年目の医療安全について」 講師：医療安全管理室 看護主査 大瀧 志保 ・講義：「災害看護を学ぶ」 講師：災害看護専門看護師 木村 晃一
		令和6年 1月25日(木)	・看護実践レポート発表 ・3年目へ向けての決意表明・発表

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダーⅡ研修	4月12日(火)	・3年目ナース研修オリエンテーション ・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 琴 「ラダー申請について」 講師：クリニカルラダー委員 看護主査 本間 千春
		6月6日(火)	・講義「介護保険制度・院外にも目を向けた退院支援について」 講師：地域医療連携室 看護主任 伊藤 和香 ・講義「荘内病院の医療チーム体制」 講師：5階東入院棟 看護主幹 奥井 麻里
		7月11日(火)	・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 看護係長 成澤 恵美 ・講義：「問題解決能力について」 講師：看護部教育委員 看護係長 成澤 恵美 ・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」
		9月7日(木)	・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 ・講義：「3年目の医療安全について」 講師：看護主査 齋藤 由美
		11月10日(金)	・講義：「PEA/Asystole/VF/VTアルゴリズム・除細動器の使用・ACLSで使用する薬剤投与・気管挿管の適応と挿管介助・ROSC後の管理」 講師：クリティカルケア特定看護師 看護係長 宮崎 隆寛 ・講義：「病院における災害看護・スタッフの役割」 講師：災害看護専門看護師 木村 晃一
		12月8日(金)	・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 ・講義：「認知症ケア実践ステップアップ」 講師：看護部教育委員 看護係長 成澤 恵美
		令和6年 1月26日(金)	・事例研究発表 ・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」
自 主 参 加 型 研 修	ラダーⅢa研修	4月10日(月)	・ラダーⅢa研修オリエンテーション 講師：看護主任 熊田 瑞香
		5月15日(月)	・講義：「医療安全対策」 講師：医療安全管理室 看護主査 大瀧 志保 ・グループワーク：「4ラウンド法を用いたKYT（事例検討）」
		8月21日(月)	・講義：「荘内病院がん相談支援センター」 講師：地域医療連携室 富樫 清 ・講義：「退院支援」 講師：地域医療連携室 看護係長 梶谷 まゆみ
		9月19日(火)	・グループワーク：「事例から考える臨床倫理」 講師：看護部倫理委員 看護主任 風間 千沙子
		10月17日(月)	・講義：「感染症患者の診療サポートと看護ケア」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子
		11月14日(金)	・講義：「認知症ケアにおける医療安全と倫理的課題」 講師：看護部教育委員 看護係長 金野 かおり 安達 佳恵 加藤 幸子
		12月14日(木)	・成果発表（パワーポイントでプレゼンテーション） 「自己の課題への取り組み」 ・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」

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
自主参加型研修	ラダーⅢb研修	4月10日(月)	・ラダーⅢb研修オリエンテーション 講師：看護主任 熊田 瑞香 ・看護研究オリエンテーション 講師：看護部研究委員 看護係長 菅原 園子 看護部研究委員 看護主任 佐藤 典子 「クリニカルラダーについて」 講師： クリニカルラダー委員 看護主査 三浦 栄子
		6月7日(水)	・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 看護主査 梅本 貴子
		7月24日(月)	・講義：「荘内病院の現状と今後の展望」 講師：事務部長 佐藤 豊 ・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
		令和5年 1月12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」
	ラダーⅣ研修	4月10日(月)	・ラダーⅣ研修オリエンテーション 講師：看護部教育委員 看護係長 金野 かおり
		6月28日(水)	・講義：「業務管理のポイント」 講師：看護副部長兼看護主幹 伊藤 淑子
		7月21日(金)	・講義：「人生の最終段階における意思決定支援」 講師：緩和ケア看護認定看護師 看護係長 阿部 美知子 講師：緩和ケア看護認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		8月31日(木)	・講義：「医療安全対策」 講師：医療安全管理室 看護主査 大瀧 志保
		9月28日(木)	・講義：「認知症ケアマネジメント」 講師：看護部教育委員 看護係長 金野 かおり 安達 佳恵 加藤 幸子
		11月14日(火) ～ 11月15日(水)	・施設訪問・訪問看護師同行研修 老人保健施設 のぞみの園 特別養護老人ホーム おおやま 訪問看護 ハローナース
		11月20日(月)	・講義：「院内感染発生時の対応と管理」 講師：感染管理認定看護師 看護主査 若松 由紀子
		12月27日(水)	・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 「研修を現場でどのように活かしているか」
	専門分野研修	5月19日(金)	・感染管理 第1回目 「標準予防策」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香
		5月23日(火)	・皮膚・排泄ケア 第1回目 「創傷ケア」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		5月24日(水)	・フィジカルアセスメント 第1回目 「呼吸の異常に気づくには？～呼吸回数を図っていますか？～」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		5月30日(火)	・摂食・嚥下・栄養 第1回目 「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31日(水)	・災害看護 第1回目 「自宅での備え」 講師：災害看護専門看護師 木村 晃一

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
自主参加型研修		6月2日(金)	・救急看護 第1回目 「バイタルサインから急変を探る」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		6月14日(水)	・皮膚・排泄ケア 第2回目 「失禁ケア」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		6月16日(金)	・緩和ケア 第1回目 「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
		6月19日(月)	・がん放射線療法看護 第1回目 「放射線治療ってどんな仕組みなの？」 講師：がん放射線療法看護認定看護師 村岡 奈緒美
		7月3日(月)	・救急看護 第2回目 「急変の初期評価と対応」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		7月6日(木)	・感染管理 第2回目 「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
		7月11日(火)	・フィジカルアセスメント 第2回目 「心電図が苦手なあなたへ～基礎からやります!!～」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		7月14日(金)	・災害看護 第2回目 「診療エリアでの看護」 講師：災害看護専門看護師 木村 晃一
専門研修	専門分野研修	7月18日(火)	・摂食・嚥下・栄養 第2回目 「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
		7月24日(月)	・緩和ケア 第2回目 「疼痛」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		7月31日(月)	・皮膚・排泄ケア 第2回目 「創傷管理」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		8月4日(金)	・フィジカルアセスメント 第3回目 「アセスメントが上手くなるコツ」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 三浦 良哉
		8月23日(火)	・がん放射線療法看護 第2回目 「放射線治療の有害事象のケア、包括的支援について学ぶ」 講師：がん放射線療法看護認定看護師 村岡 奈緒美
		8月25日(金)	・感染管理 第3回目 「医療関連感染防止策」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香
		8月28日(月)	・摂食・嚥下・栄養 第3回目 「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
		8月29日(火)	・救急看護 第3回目 「急変事例の展開」 講師：クリティカルケア特定認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛

区分	研修コース	期 日	研 修 内 容
専 門 研 修	専門分野研修	9月1日(金)	・災害看護 第3回目 「入院棟での初動」 講師：救急センター 木村 晃一
		9月12日(火)	・緩和ケア 第3回目 「せん妄」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子
		10月13日(金)	・がん放射線療法看護 第3回目 「放射線治療計画から有害事象を読み取りセルフケア支援を実践しよう」 講師：がん放射線療法看護認定看護師 村岡 奈緒美

□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
ボディイメージの変化に伴い自尊心感情の低下をきたした患者への看護 －有茎皮弁術・小指形成術を受けた患者の障害受容への関わり－	5階東入院棟 伊藤 推奈
腎瘻造設術を受けた患者の心理過程の分析 －術後せん妄を発症した患者との関わりを通して－	5階西入院棟 伊藤 慶斗
ADL低下・面会制限による退院調整困難事例の分析 －退院支援・退院調整の3段階プロセスを用いて－	5階西入院棟 渡部 梨花
睡眠障害を持つ脳卒中患者のラメルテオン [®] 内服と日光浴の相乗効果	6階東入院棟 丸 華綸
脳卒中による手指にしびれのある患者の症状緩和を図る －手浴を取り入れ、VASスケールを用いて効果を検証する－	6階東入院棟 佐藤 菜々子
血液透析導入患者の行動変容を促す関わり	6階西入院棟 村上 萌花
化学療法を受ける患者が抱える精神的問題への関わり	6階西入院棟 木村 桃香
自己管理が必要な慢性心不全患者の自己効力感を高める関わり	7階西入院棟 後藤 加菜
人工肛門を造設した患者のボディイメージ変化による障害受容過程	8階東入院棟 加藤 寧々
消化器術後にイレウスを繰り返す患者の生活状況の分析と退院支援	8階東入院棟 佐藤 碧
がん性疼痛がある患者の痛みの自己マネジメントに向けた援助 －IASMモデルを用いた症状マネジメント	8階西入院棟 伊藤 聖蘭
くも膜下出血術後患者の脳血管攣縮期における看護介入 －ロイの適応モデルを用いた適応行動の促進－	集中治療センター 須田 雅実

□ラダーⅢ b 研修 看護研究発表

研 究 テ ー マ	氏 名
入院棟看護師が安全に外来看護を行うための取り組み －マニュアル改訂によるスタッフの不安・困難感軽減を目指して－	4階東入院棟 鈴木 愛
荘内病院こども憲章に沿ったプレパレーションの導入	4階東入院棟 丸山 美也子
COVID－19陽性者経陰分娩対応フローの作成 －シミュレーション学習会を併用しての効果－	4階西入院棟 小林 菜生
看護記録に関わるインシデント・アクシデントの現状と課題	6階東入院棟 高橋 逸美
スタッフ全員で実践する新採用者の指導体制を目指して －入院棟スタッフの教育に対する意識と指導実態を通しての考察－	8階西入院棟 板垣 菜央
転倒転落の減少を目指して －インシデント報告書より転倒転落の原因を探る－	8階西入院棟 長谷川 愛子
心不全患者にRDOSによる呼吸困難評価と呼吸ケア実践に向けた取り組み	集中治療センター 小林 陸
集中治療センターにおけるコミュニケーション活性化の取り組み －心理的安全性の向上を目指して－	集中治療センター 佐藤 真佑子
帝王切開術を受ける患者用に対するバースプラン・バースレビューの導入 －出産に対する満足度を高めるために－	手術センター 斎藤 静香
救急センター看護師の放射線に対する知識・認識の実態調査	救急センター 上林 春佳

□ラダーⅣ研修 看護研究発表

研 究 テ ー マ	氏 名
アイノフロー使用前準備の手技確立に向けての取り組み	NICU・GCU 神尾 季代子
始業前業務の廃止に向けた取り組み	NICU・GCU 松本 美香
始業前業務の廃止に向けた取り組み －受け持ち看護師による内服薬準備について－	6階西入院棟 諏訪 朋
看護補助者業務の標準化への取り組み	6階西入院棟 齋藤 寛子
申し送り廃止の効果と課題 －始業前業務廃止に向けた取り組みから－	8階東入院棟 佐藤 いずみ
看護必要度評価の理解向上に向けた取り組み	集中治療センター 小南 志保
MDRPU発生件数減少に向けた取り組み －創傷・褥瘡ケア用品一覧表を作成して－	手術センター 齋藤 千夏
安全に効率よく手術患者を受け入れるための体制の見直し －限られたスタッフ数の中で－	手術センター 木村 知花

V. 診療科別および 部門別の臨床統計

1. 循環器科

2023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

	2023年	2022年	2021年	2020年
診断カテーテル検査	65	90	73	112
冠動脈形成術 PCI	44(29)	67(51)	58(38)	70(50)
血管内超音波検査	44	62	58	70
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	50	46	51	46
下大静脈フィルター	0	0	0	0
IABP	2	3	1	7
合 計	205	268	241	305

() 緊急PCI

表2. 非侵襲的検査

	2023年	2022年	2021年	2020年
心エコー検査	2244	2447	2463	2725
ホルター心電図	288	236	201	221
トレッドミル運動負荷試験	20	24	28	19
PWV	142	95	84	103
心筋シンチグラフィー	82	56	65	101
冠動脈CT	157	135	154	167
心臓MRI	1	9	10	16

2. 呼 吸 器 科

2023年 呼吸器科患者数

単位：人

	外来		入院
	新患者数	再来患者数	患者数
2023. 1 月	15	243	313
2023. 2 月	13	208	272
2023. 3 月	7	254	376
2023. 4 月	7	264	53
2023. 5 月	6	219	0
2023. 6 月	12	251	4
2023. 7 月	12	290	0
2023. 8 月	12	269	2
2023. 9 月	13	228	0
2023.10月	13	278	2
2023.11月	15	281	0
2023.12月	12	215	0
合 計	137	3,000	1,022
1 ヶ月平均	11	250	85

3. 一般外科手術症例

(2023年1月1日～12月31日)

1 手術総数	予定手術	397
	緊急手術	66
	計	463

2 麻酔法別手術	全身麻酔	358
	腰椎麻酔	48
	局所麻酔	57
	計	463

3 手術582症例の内訳（主たる病名）

主な手術術式（重複あり）

1) 頸部疾患

甲状腺癌	8
甲状腺良性腫瘍	3
副甲状腺	
計	11

甲状腺悪性腫瘍手術（単純切除）	0
甲状腺悪性腫瘍手術（広汎切除）	5
甲状腺悪性腫瘍手術（広汎全摘）	2
甲状腺部分切除（片葉）	4
甲状腺部分切除（両葉）	0
頸部リンパ節郭清	0
副甲状腺摘出術	0
計	11

2) 乳腺疾患

乳癌	38
乳腺腫・良性腫瘍	0
乳癌術後リンパ節再発	0
計	38

乳腺悪性腫瘍手術（部分切除、郭清を伴わないもの）	31
乳腺悪性腫瘍手術（部分切除、郭清を伴うもの）	2
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除、郭清を伴わないもの）	6
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除、郭清を伴うもの）	2
リンパ節郭清術・腋窩	0
乳腺腫瘍摘出術（5 cm 未満）	0
乳腺腫瘍摘出術（5 cm 以上）	0
計	41

3) 食道疾患

食道癌	0
食道穿孔	1
計	1

食道悪性腫瘍手術（頸、胸、腹部）	0
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）	0
食道縫合術（穿孔）（開腹）	1
計	1

4) 胃・十二指腸疾患

胃癌	24	胃悪性腫瘍手術（広汎切除）	18
残胃癌	0	胃悪性腫瘍手術（単純切除）	2
GIST	2	胃悪性腫瘍手術（広汎全摘）	2
胃・十二指腸潰瘍穿孔	3	胃悪性腫瘍手術（単純全摘）	0
その他	4	胃悪性腫瘍手術（腹腔鏡下）	1
計	33	噴門胃切除（悪性）	0
		残胃全摘	0
		胃空腸吻合術	4
		大網充填術	3
		胃・十二指腸縫合術	0
(胃癌	24)	胃局所切除術（開腹）	0
		脾頭十二指腸切除	0
		胃・腸瘻造設術（開腹）	4
		試験開腹	0
		計	34

5) 小腸疾患（イレウスは除く）

Crohn病	0	バイパス手術	0
小腸癌	0	小腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	1
小腸腫瘍（再発）	0	小腸瘻造設術	0
腸間膜腫瘍	0	腸重積整復術	0
小腸穿孔	5	小腸切除術（開腹）	6
癌性腹膜炎	0	腸切開術	1
その他	4	縫合閉鎖	0
計	9	小腸瘻閉鎖術（腸管切除を伴う）	0
		計	8

6) 結腸・直腸・肛門疾患

①結腸

盲腸癌	6	結腸切除術（悪性腫瘍）（単純切除）	0
虫垂癌	0	結腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	28
上行結腸癌	8	結腸切除術（小範囲切除）（開腹）	16
右結腸曲癌（肝弯曲）	4	結腸切除術（悪性腫瘍）（腹腔鏡下）	7
横行結腸癌	5	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（高位）	6
左結腸曲癌（脾弯曲）	2	腹腔鏡下高位前方切除術	2
下行結腸癌	1	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（低位）	8
S状結腸癌	15	腹腔鏡下低位前方切除術	0
計	41	直腸悪性腫瘍手術（広汎切断）	1

②直腸

直腸S状部癌	2	Hartmann 手術	5
直腸癌	18	直腸切断術	0
転移性直腸腫瘍	0	直腸部分切除術	0
直腸カルチノイド	0	人工肛門造設術	18
直腸GIST	0	痔核根治術	1
計	20	痔瘻根治術（単純）	1
		痔瘻根治術（複雑）	0
		肛門良性腫瘍切除術	0
		肛門悪性腫瘍手術	0

(大腸癌・悪性腫瘍	61)	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）	8
		人工肛門閉鎖術（ハルトマン手術後）	0
		直腸脱手術（経肛門）	1
③肛門		大腸全摘回腸肛門吻合術	0
痔瘻	1	結腸切除術（全切除）	0
肛門癌	0	結腸単純縫合術	0
良性腫瘍	1	肛門ポリープ切除	0
肛門周囲膿瘍	0	直腸腫瘍摘出術（経仙骨）	0
直腸脱	1	直腸腫瘍摘出術（経肛門）	1
壊死性筋膜炎	0	仙尾部奇形腫手術	0
内痔核	0	壊死性筋膜炎手術（デブリードマンなど）	0
計	3	計	103
結腸穿孔	10		
その他	13		

7) 肝臓疾患

肝細胞癌	3	肝亜区域切除	0
転移性肝腫瘍	1	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	0	肝切除術（1区域切除）	0
肝膿瘍	0	肝切除術（2区域切除）	1
計		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）	0
		肝周囲パッキング除去術	0
		肝損傷止血術	0
		門脈塞栓術	0

8) 胆道・膵・脾疾患

①胆道

胆管癌（下部）	4	胆管悪性腫瘍手術（肝切除を伴う）	1
総胆管結石	5	胆管悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴う）	1
胆嚢ポリープ	0	肝門部胆管癌切除術（血行再建なし）	1
胆嚢捻転	0	胆管切開結石摘出術（開腹）	6
胆嚢癌	2	肝外胆道切除術（胆嚢胆道切除・胆道再建）	0
胆石症	65	総胆管消化管吻合術	0
計		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）	9
膵体部癌	4	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	1	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	1	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

脾損傷		0	脾体尾部切除（脾温存）	1
計		12	脾体尾部切除術（周辺臓器の合併切除を伴う）	1
			脾体尾部切除術（リンパ節郭清を伴う）	4
			脾体尾部切除術（血行再建を伴う）	0
③脾臓		2	脾管空腸吻合	0
			胆嚢摘出術（腹腔鏡下）	54
			胆嚢摘出術（開腹）	16
			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）	0
			胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に局限）	0
その他		0	脾摘出術（開腹）	2
			計	103
9) イレウス				
内ヘルニア		2	内ヘルニア手術	2
癒着性イレウス		7	腸管癒着症手術（開腹）	11
絞扼性イレウス		8	小腸切除術（開腹）	4
計		17	計	17
10) 腹膜・後腹膜				
		1	後腹膜悪性腫瘍手術（単純摘出）	0
			後腹膜悪性腫瘍手術（広範摘出）	0
			限局性腹腔膿瘍手術	0
			急性汎発性腹膜炎手術	3
			大網切除術	0
			開腹止血術	0
			腸管膜腫瘍摘出術（腸切除を伴わない）	0
			副腎悪性腫瘍手術	0
			開腹リンパ節生検	0
			腸間膜損傷手術（腸管切除を伴う）（複雑）	0
			計	3
11) 虫垂疾患				
急性虫垂炎		13	虫垂切除術（簡単）（腹腔鏡下）	4
慢性虫垂炎		3	虫垂切除術（複雑）（腹腔鏡下）	2
計		16	虫垂切除術（開腹）	9
			計	15
12) ヘルニア				
鼠径ヘルニア		78	鼠径ヘルニア手術	78
大腿ヘルニア		8	大腿ヘルニア手術	8
閉鎖孔ヘルニア		1	閉鎖孔ヘルニア手術	1
白線ヘルニア		1	白線ヘルニア手術	1
腹壁癒着ヘルニア		0	腹壁癒着ヘルニア手術	0

	臍ヘルニア	3	臍ヘルニア手術	3
	計	91	計	91
13) CVポート/カテーテル関連				
		41	CAPDチューブ抜去（腹壁瘻手術）	1
			CAPDチューブ交換	0
			CVポート造設術（IVH用埋込型カテーテル設置術）	30
			CVポート抜去（埋込型IVHカテーテル抜去術）	10
			計	41
14) 泌尿生殖器				
	尿膜管遺残	2	腹腔鏡下尿膜管摘出術	2
	計	2	計	2
15) 呼吸器				
	原発性肺癌	0	肺悪性腫瘍手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	0
	転移性肺腫瘍	0	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除）	0
	自然気胸	0	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除術）	0
	その他	0	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺全摘）	0
	計	0	肺嚢胞手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	0
			横隔膜縫縮術（胸腔鏡下）	0
			気管切開	5
			持続的吸引胸腔ドレナージ手術	0
			計	5
16) 体表				
		17	切開排膿	0
			腹壁瘻手術	0
			腹壁腫瘍摘出術	0
			毛嚢瘻手術	0
			皮下腫瘍摘出術	0
			リンパ節生検/摘出術	9
			計	9
17) その他				
		3	その他	12

4. 小児外科手術症例

(2023年1月1日～12月31日)

I) 手術総数		70例
予 定 手 術		48 (76.2%)
緊 急 手 術		15 (23.8%)
腹腔鏡手術		20 (31.7%)
新生児手術		6
NCD登録手術症例総件数 57件 (うちNCD登録新生児手術件数 3件)		
II) 小児外科手術例の内訳		
疾 患	術 式	件 数
頭頸部		
リンパ節腫脹	頸部リンパ節生検	1
喉頭軟化症・呼吸困難	気管切開術	1
食道・胃・十二指腸		
1) 胃食道逆流症	腹腔鏡下噴門形成術	2
2) 食道裂孔ヘルニア		
3) 肥厚性幽門狭窄症	Ramstedt手術 (開腹)	1
小腸・大腸		
1) 虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	11
2) Hirschsprung病	経肛門の直腸粘膜生検	2
3) 腸重積症	非観血の整復術 (高圧注腸)	6
	Hutchinson手術	1
4) Mesodiverticular band	絞扼解除・メッケル憩室切除術	1
直腸・肛門		
1) 鎖肛術後 粘膜脱	経肛門の粘膜脱縫縮術	1
腹壁・体表・臍・鼠径部		
1) 外鼠経ヘルニア	Potts'法	12
(水腫、卵巣滑脱、嵌頓を含む)	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術 (LPEC法)	6
2) 臍ヘルニア	臍ヘルニア根治術	1
腎泌尿器・生殖器		
1) 停留精巣・移動精巣	精巣固定術	9
2) 真性包茎	背面切開	3
3) 卵巣嚢腫・奇腫・捻転	卵巣摘出術 (開腹)	2

4) 外陰部裂傷	外陰唇縫合術	2
5) 傍尿道口嚢胞	嚢胞切除術	1

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
手術総数	78	90	82	73	84	70	59	70	63
新生児手術数	5	6	2	7	4	4	2	6	2
腹腔鏡手術数	38	42	40	29	32	28	21	24	20

5. 整 形 外 科

臨床統計

2023年新患数 1,555人

2023年 整形外科手術件数 1,035件

外傷 382件(大腿骨近位部骨折手術306件：大腿骨転子部骨折骨接合術 205件、人工骨頭挿入術91件、大腿骨頸部骨折骨接合術10件)

上肢・手 399件

下肢 169件(人工膝関節置換術 47件、人工股関節置換術20件)

脊椎手術 1件

スポーツ・靱帯損傷など 27件

小児 46件

腫瘍 11件

6. 産 婦 人 科

産婦人科手術 総数 290

(2023年1月～12月)

子宮手術	81	産科手術	148
子宮摘出	54	帝王切開	119
子宮悪性腫瘍	12	緊急帝王切開	57
子宮筋腫	28 (腹腔鏡下 26)	選択的帝王切開	62
子宮腺筋症	4 (腹腔鏡下 4)	頸管縫縮術	6
子宮頸部異形成上皮	2 (腹腔鏡下 2)	流産手術	14
子宮脱	8	子宮外妊娠手術	3 (腹腔鏡下 2)
その他	0 (腹腔鏡下 0)	その他	5
子宮筋腫核出	3 (腹腔鏡下 0)	その他	15
子宮頸部円錐切除	9		
TCR	9		
その他	4	分娩件数	263

付属器（卵巣・卵管）手術 48

悪性腫瘍	6
良性腫瘍	30 (腹腔鏡下 25)
子宮内膜症	8 (腹腔鏡下 8)
卵巣出血	2 (腹腔鏡下 2)
その他	2 (腹腔鏡下 2)

産婦人科月別外来患者数

(2023年1月～12月) 単位：人

月	新患者数	再来患者数	計
1月	29	566	595
2月	30	574	604
3月	34	656	690
4月	26	667	693
5月	29	592	621
6月	26	597	623
7月	28	615	643
8月	26	613	639
9月	18	572	590
10月	38	638	676
11月	31	651	682
12月	35	613	648
計	350	7,354	7,704

産婦人科月別入院患者数

(2023年1月～12月) 単位：人

月	入院患者数	退院患者数	延べ入院患者数
1月	66	55	527
2月	40	47	465
3月	47	46	504
4月	50	48	460
5月	56	50	597
6月	46	55	516
7月	49	54	495
8月	61	56	521
9月	50	51	463
10月	58	49	602
11月	60	69	622
12月	63	61	551
計	646	641	6,323

7. 小 児 科 (NICU)

令和5年度の小児科NICU入院数は155例で、ほぼ例年並みの入院数だった。出生体重別入院数は、～499gが0例、500～999gが0例、1000～1499gが4例、1500～1999gが13例、2000～2499gが24例、2500g以上が114例だった。1500g未満の極低出生体重児は4例のみで、例年に比し極端に少なかった。幸いなことに死亡退院はいなかった。

出生場所については院内出生が150/155(96.8%)、院外出生が5/155(3.2%)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12/150(8.0%)が母体搬送症例で、その数は例年より極端に少なかった。北庄内からの母体搬送は3例、新生児搬送は3例で、これも昨年並みだが例年より少なかった。庄内地域での分娩数の減少が影響したものと思われる。ハイリスク妊娠が多いため118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

78.7%(118/150)と例年通り高率だった。人工換気症例は9/150(6.0%)で、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している。新生児外科症例はなかった。

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、今年度は重症仮死児3例に対して行った。1例目は在胎41週1日、出生体重2968g、Apgar score 1/2で出生した男児で、最重度の後遺症を残し、在宅治療に向け生後10か月時に山形大学病院に転院した。2例目は在胎39週5日、出生体重2734g、Apgar score 3/3で出生した男児で、後遺症なく生存した。3例目は在胎36週6日、出生体重2518g、Apgar score 1/1で出生した男児で、無尿、高サイトカイン血症のため日齢3に新潟大学病院に転院したが、慢性腎不全は残したものの精神運動発達は正常範囲内で経過している。

出生体重	入院数	死亡退院数
～ 499g	0	0
500 ～ 999g	0	0
1000 ～ 1499g	4	0
1500 ～ 1999g	13	0
2000 ～ 2499g	24	0
2500g ～	114	0
計	155	0

8. 小 児 科

小児科（2023年度統計）

2023年1月から12月に4階東病棟（4東病棟）に入院した患者数は計833名（男児455名、女児378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。本年度はRSウイルスなどの呼吸器感染症の流行がコロナ禍以前と同様にみられ、入院患者数は前年よりも200名程度増加した。また、本年度より、便宜上検査入院に分類し

ていたスキンケア目的のアトピー性皮膚炎の患者を本来のアレルギー・免疫疾患へ組み入れることとしたため、両疾患群の入院数の変動が大きくなった。尚、本統計は15才以上の患者や長期入院患者、ICU入室者を含めていないため、小児科病院統計とは人数が異なる事を申し添える。

表1. 小児科入院患者の疾患別内訳

検査種類	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
呼吸器感染症	388	496	397	319	377	378	418	403	371	126	177	119	286
消化器疾患	94	215	110	101	168	142	136	124	126	93	42	62	35
気管支喘息	175	196	126	66	217	169	122	129	132	72	49	50	53
神経疾患	113	122	147	139	163	182	165	149	150	114	139	87	119
その他の感染症	46	50	46	51	58	43	38	41	63	35	18	16	23
腎・泌尿器疾患	22	27	27	40	21	39	11	23	33	23	15	25	30
川崎病	22	12	23	14	11	18	14	19	28	9	18	6	16
内分泌・代謝性疾患	11	12	13	8	6	4	5	15	6	11	1	5	2
アレルギー・免疫疾患	10	10	18	19	48	30	17	22	18	32	42	44	170
血液・腫瘍性疾患	6	9	6	6	4	7	7	9	2	2	2	0	4
事故・中毒	11	8	7	8	19	11	9	8	6	14	4	7	6
循環器疾患	4	4	2	5	10	4	8	6	0	0	2	2	4
心身症	7	0	2	3	1	4	4	3	0	1	1	1	3
その他	10	13	13	39	42	37	23	49	34	31	27	38	33
検査入院					46	77	115	140	182	126	158	163	23
レスパイト入院						10	13	10	16	8	13	10	22
COVID-19(一般病床分)												2	4
合計（人）	919	1,174	939	818	1,191	1,155	1,105	1,150	1,167	697	708	637	833

図1に月別の入院患者数の推移を示す。2023年度は夏期にRSウイルス感染症の流行があり、こ

の時期の入院数に増加が認められた。

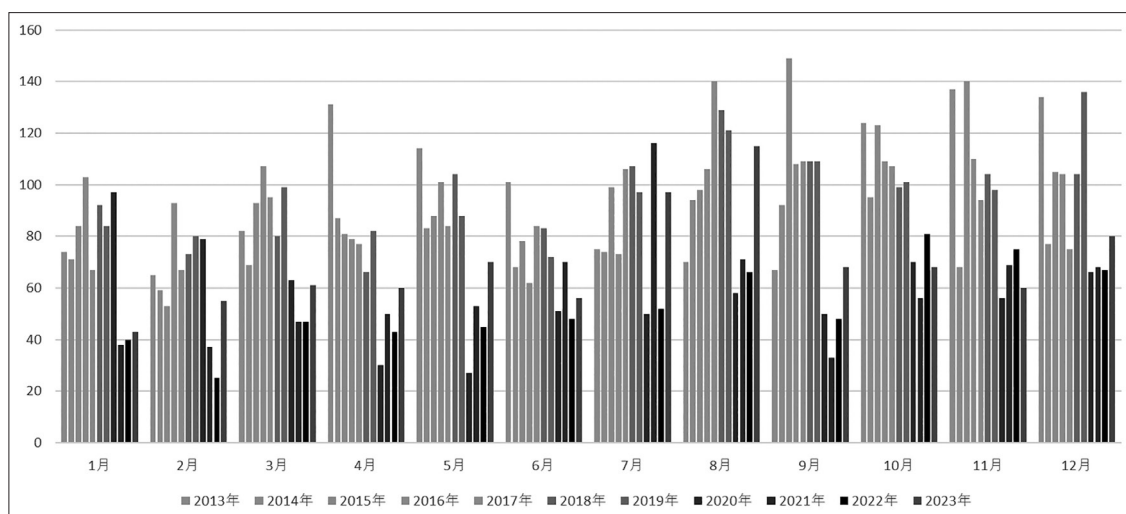


図 1. 月別の入院患者数の年次推移

図 2 に年齢別の入院患者数を示す。各年齢で前年度より入院数の増加がみられた。特に 2 才未満

の入院増加割合が高く、RSウイルスをはじめとする呼吸器感染症の流行によるものと考えられた。

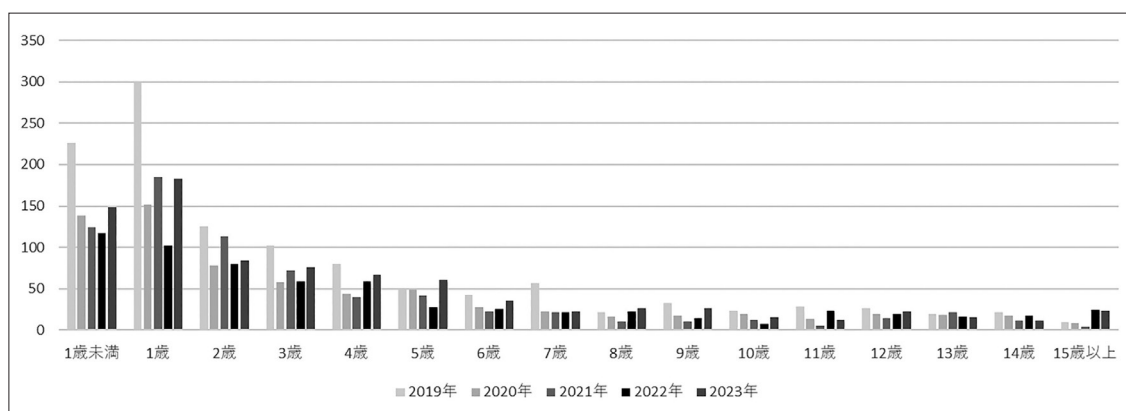


図 2. 年齢別の入院患者数

図 3 に入院時間別の入院患者数を示す。入院数の増加に伴い、時間外の入院も僅かに増えた結果

となった。

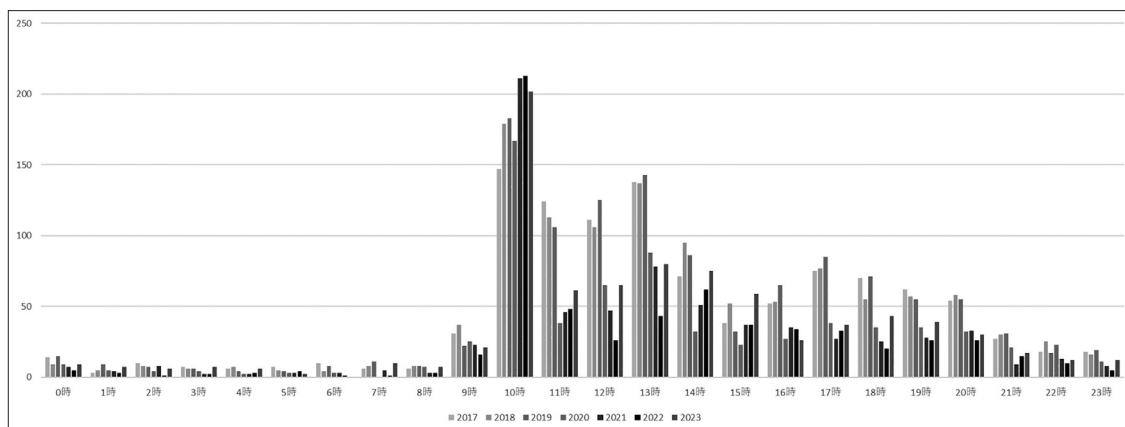


図3. 入院時間別患者数の年次推移

2023年度はコロナ禍以前にみられていた呼吸器感染症の流行のため入院患者数に増加がみられた。しかし、インフルエンザの流行がほぼ見られないなど、小児のウイルス感染症は従来とは異なった流行となっており、今後大きな流行に注意する必要がある。

少子化の影響により小児科患者の入院数は今後も減少が続くと想定される。しかし、重症小児患者の診療および専門性の高い小児医療の提供体制の維持、地域全体の小児医療の維持のためには小児科医の確保が今後も重要な課題である。

9. 耳 鼻 咽 喉 科

2023年耳鼻咽喉科入院内訳

眩暈症	6
突発性難聴	2
鼻出血	1
急性咽喉頭炎	1
IgA腎症（扁桃摘出術）	1
耳下腺膿瘍	1
計	12

2023年手術内訳

口蓋扁桃摘出術	1
気管切開孔閉鎖術	1
計	2

10. 皮 膚 科

2023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	11	10	8	13	17	23	47	31	15	9	10	11	205
再来	84	102	106	115	115	108	109	73	85	93	88	118	1,196
合計	95	112	114	128	132	131	156	104	100	102	98	129	1,401

11. 泌 尿 器 科

2023年 泌尿器科手術件数

手 術 名	件数
根治的腎摘除術	1
腎尿管全摘術	2
経尿道の尿管結石碎石術	6
経尿道の膀胱癌手術	52
経尿道の膀胱結石碎石術	12
経尿道の前立腺切除術	9
前立腺生検	81
その他	13
計	176

12. 放射線科・放射線画像センター

〔臨床統計〕

2023年1～12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	9
2. 頭頸部腫瘍	1	9. 泌尿器系腫瘍	76
3. 食道癌	7	10. 造血リンパ系腫瘍	2
4. 肺癌・気管・縦隔腫瘍	7	11. 皮膚・骨・軟部腫瘍	2
5. 乳癌	46	12. その他(悪性腫瘍)	1
6. 肝・胆・膵癌	4	13. 良性疾患皮膚ケロイド	2
7. 胃・小・結・直腸癌	15	14. (15歳以下の小児)	0

・過去3ヵ年の撮影患者数の動向

	2021年1～12月	2022年1～12月	2023年1～12月
勤務時間内	56,373	54,724	55,330
勤務時間外	15,838	15,138	14,818
合 計	72,211	69,862	70,148
前 年 比	101.7%	96.7%	100.4%
対前々年比	94.6%	98.4%	97.1%

・IVR (Interventional Radiology、画像下治療)

放射線科	血管撮影	TACE	7
		その他血管系IVR	18
		PTA	7
	非血管系	CTガイド下膿瘍ドレナージ	3
		CTガイド下生検	4
脳神経外科	血管撮影	コイル塞栓術	6
		コイル塞栓術+ステント留置術	1
		CAS	7
		血栓回収術	15
		その他IVR	0
		検査アンギオ	91
内 科	血管撮影	ブラッドアクセス留置術	17

〔読影統計〕

	CT		MRI		マンモ		人間ドック(胸部)		人間ドック(CT)	
検査数	17,909		5,057		1,457		1,831		343	
読影数	13,446	75.1%	3,210	63.5%	1,457	100%	1,831	100%	343	100%
(院内)	8,373	62.3%	1,699	52.9%	1,457	100%	0	0%	18	5%
(院外)	5,073	37.7%	1,511	47.1%	0	0%	1,831	100%	325	95%

AiCT	
院内	警察
206	36

※ %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	2022年1月～12月			2023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	21,177	5,414	26,591	22,273	5,411	27,684
ポ ー タ ブ ル 撮 影	4,862	3,748	8,610	4,895	3,581	8,476
乳 房 撮 影	1,534	4	1,538	1,457	0	1,457
パ ン ト モ 撮 影	1,108	2	1,110	1,096	0	1,096
骨 塩 定 量	1,122	7	1,129	1,439	1	1,440
結 石 破 砕	5	0	5	0	0	0
X 線 T V	1,322	114	1,436	1,612	113	1,725
一 般 ア ン ギ オ	139	33	172	126	25	151
循 環 器 ア ン ギ オ	207	46	253	149	30	179
C T	13,103	4,940	18,043	13,083	4,910	17,993
M R I	4,758	818	5,576	4,201	746	4,947
R I	299	0	299	207	1	208
放 射 線 治 療	4,899	0	4,899	4,792	0	4,792
合 計	54,535	15,126	69,661	55,330	14,818	70,148

13. 麻 酔 科

2023年麻酔科管理症例

麻酔科管理症例数	959（うち手術室内 953、手術室外 6）
----------	------------------------

【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
105	515	98	1	0	0	719
緊急 1 E	2 E	3 E	4 E	5 E	6 E（臓器摘出を受ける脳死患者が対象）	合 計
24	112	92	10	2	0	240
合 計						959

【手術部位】

a.脳神経・脳血管	65	f.下腹部内臓	238	n.股関節・四肢(含：末梢神経)	215
b.胸腔・縦隔	0	g.分娩	5	p.検査	0
c.心臓・血管	0	h.頭頸部・咽喉部	159	q.MAC	0
d.胸腔+腹部	0	k.胸壁・腹壁・会陰	121	r.ECT	0
e.上腹部内臓	154	m.脊椎	2	x.その他	0
合 計					959

【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	88	54	0	0
1.硬膜外麻酔 + 2.脊髄くも膜下麻酔	0	0	1	0
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	0	0	0
1.硬膜外麻酔 + 3.伝達麻酔 + 4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 + 4.その他局麻	1	1	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔	2	3	1	1
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	28	47	0	0
3.伝達麻酔 + 4.その他局麻	0	2	0	0
4.その他局麻	165	243	4	0
5.局麻なし	169	149	0	0
合 計	453	499	6	1

旧分類【麻酔法】

A.全身麻酔（吸入）	334	F.硬膜外麻酔	0
B.全身麻酔（TIVA）	392	G.脊髄くも膜下麻酔	2
C.全身麻酔（吸入）+硬・脊、伝麻	119	H.伝達麻酔	0
D.全身麻酔（TIVA）+硬・脊、伝麻	107	X.その他	4
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	1	合 計	959

【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
A A.～4 週未満	0	1	1
A B.～1 歳未満	5	1	6
A C.～6 歳未満	28	15	43
A D.～10歳未満	25	17	42
A E.～15歳未満	16	15	31
A F.～20歳未満	32	26	58
A G.～30歳未満	19	27	46
A H.～40歳未満	20	32	52
A I.～50歳未満	18	51	69
A J.～60歳未満	42	69	111
A K.～65歳未満	28	39	67
A L.～70歳未満	41	41	82
A M.～80歳未満	97	108	205
A N.～85歳未満	29	57	86
A O.～90歳未満	18	29	47
A P.～100歳未満	1	12	13
A Q.100歳以上～	0	0	0
合 計	419	540	959

旧分類【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
A.～1ヶ月	0	1	1
B.～12ヶ月	5	1	6
C.～5 歳	28	15	43
D.～18歳	65	55	120
E.～65歳	142	227	369
F.～85歳	169	205	374
G.86歳～	10	36	46
合 計	419	540	959

【体位】

1. 仰臥位	786	4. 切石位	104
2. 腹臥位	19	5. 坐位	24
3. 側臥位	23	6. その他	3
		合 計	959

【性別】

男 性	女 性	合 計
419	540	959

【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

14. 病 理 科

臨床統計

2022年に比べて、2023年は組織診、細胞診、剖検の検体数が減った。

しかし、作成組織ブロック数、標本数は差程変化は無かった。

細胞診検診と免疫染色の検体数は増えた。

表 1. 2023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	134	139	164	157	145	146	146	138	145	161	142	132	1749	1750	-1	-0.1
組織診二臓器	24	24	30	31	22	26	25	19	19	22	25	21	288	324	-36	-11.2
組織診三臓器	13	10	8	8	11	6	12	12	11	7	8	11	117	122	-5	-4.1
術中迅速組織診	3	10	8	4	9	7	7	7	6	4	3	7	75	100	-25	-3.2
細胞診検査	241	197	266	261	210	255	216	207	205	237	246	216	2757	2846	-89	-3.1
術中迅速細胞診	2	1	0	1	3	3	0	1	1	1	1	2	16	25	-9	-36
検診細胞検査	0	2	6	23	0	0	0	0	0	0	0	0	31	7	24	342
ドック細胞検査	70	69	79	47	76	58	66	76	78	80	60	91	850	855	-5	-0.6
外部委託検査	13	11	12	12	8	6	9	5	14	9	9	13	121	123	-2	-1.6
病理検査小計	500	463	573	544	484	507	481	465	479	521	494	493	6004	6152	-148	-2.4
病理解剖	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	-1	-33.3
免疫染色	28	47	51	39	57	35	54	50	42	37	40	37	517	494	23	4.7
医師会組織診																
医師会細胞診																
病理検査総計	528	511	625	583	541	542	0	515	521	558	534	530	6523	6649	-126	-1.9

表 2. 2023年 診療科別統計

() 内は2022年件数

診療科	受付件数組織診	作製組織ブロック数	作製標本枚数組織診	受付件数細胞診	作製標本枚数細胞診	剖検数
内科	15 (7)	23 (11)	112 (86)	24 (49)	117 (215)	2 (1)
消化器科	945 (919)	2,002 (1,684)	3,177 (2,684)	54 (39)	244 (176)	0 (0)
呼吸器科	4 (21)	18 (83)	124 (529)	30 (78)	206 (543)	0 (0)
外科	395 (452)	4,214 (5,328)	7,319 (8,640)	257 (266)	1,228 (1,212)	0 (0)
呼吸器外科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
小児外科	19 (29)	113 (153)	185 (246)	3 (3)	14 (19)	0 (0)
泌尿器科	182 (217)	1,100 (1,383)	1,440 (1,828)	1,105 (1,127)	2,258 (2,337)	0 (0)
婦人科	310 (314)	2,711 (2,816)	4,002 (3,860)	1,194 (1,230)	1,802 (1,759)	0 (0)
形成外科	104 (96)	206 (162)	275 (266)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
整形外科	30 (36)	77 (162)	153 (236)	51 (73)	127 (218)	0 (1)
耳鼻咽喉科	9 (15)	11 (17)	84 (127)	16 (11)	96 (50)	0 (0)
歯科口腔外科	119 (124)	202 (232)	453 (455)	2 (0)	5 (0)	0 (0)
皮膚科	24 (18)	51 (32)	196 (85)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
脳神経外科	11 (11)	25 (32)	151 (118)	3 (1)	6 (7)	0 (0)
神経内科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
小児科	1 (3)	1 (3)	11 (23)	3 (6)	11 (17)	0 (0)
眼科	2 (1)	2 (1)	5 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
人間ドック	54 (27)	54 (27)	73 (35)	850 (926)	1,287 (1,492)	0 (0)
循環器科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (16)	41 (89)	0 (1)
その他	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計	2,224 (2,290)	10,810 (12,126)	17,760 (19,219)	3,601 (3,825)	7,442 (8,134)	2 (3)

15. 歯科口腔外科

2023.1.1～12.31臨床統計. 口腔外科台帳からのデータ.

表 1 2023年新患

年間新患数	990例	
(内訳) 院外紹介	694例	70.1%
院内紹介	225例	22.7%
救急センター	65例	6.6%
その他	6例	0.6%

表 2 2023年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	唇裂 口蓋裂	唇（顎）裂	1	口腔粘膜 疾患	口腔乾燥症	0	唾液腺 疾患	唾液腺炎		3
		口蓋裂	0		白板症	4		唾石症		2
		唇顎口蓋裂	0		扁平苔癬	9		唾液腺腫瘍	良性唾液腺腫瘍	0
		その他の唇顎口蓋裂	0		ウイルス性疾患	1			悪性唾液腺腫瘍	
	顎変形症	下顎前突症	8		その他の口腔粘膜疾患	38				
		その他の顎変形症	11							
			3							
外 傷	骨折	歯槽骨骨折	2	嚢 胞	歯原性嚢胞	21	悪性腫瘍	癌腫	口唇	0
		上顎骨骨折	2		非歯原性嚢胞	2			頬粘膜	1
		下顎骨骨折	3	軟組織嚢胞	8	歯肉			3	
		頬骨・頬骨弓骨折	5	良性腫瘍及び 腫瘍類似疾患	歯原性腫瘍	0			口蓋	0
			5		その他の歯原性腫瘍	2			舌	1
	歯の外傷	5	非歯原性腫瘍	14	口底	0				
	軟組織創傷	49	腫瘍類似疾患	1	肉腫	0				
				0						
炎 症	膿瘍	16	顎関節 疾患	顎関節症	25	歯	P.Perなど	409		
	顎骨炎	BRONJ		4	顎関節脱臼			4	Perico、埋伏歯、位置異常	278
		その他の顎骨炎		12	顎関節強直症		0	該当項目なし		29
	上顎洞炎	3		咀嚼筋腱・腱膜過形成症	0					
	特異性炎	0								
	インプラント周囲炎	0								
			0	神経性 疾患	神経痛	4				
睡眠時無呼吸症候群			0		神経麻痺	2				
インプラント症例			0		非定型顔面痛	0				
			0		その他の神経性疾患	3				

表 3 2023年入院統計

疾 患 分 類	(例)	(%)
顎 変 形 症	22	12.9
骨 内 プ レ ー ト	21	12.4
悪 性 腫 瘍	7	4.1
良 性 腫 瘍・嚢 胞	13	7.6
炎 症	11	6.5
外 傷	1	0.6
埋伏歯・歯槽/補綴前外科	86	50.6
そ の 他	9	5.3

総症例数 170
 複数回入院 3
 前年からの越年入院 1
 Sterben 0

表 4 2023年手術統計

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 4 A 外来小手術統計

分野記号	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	合 計	(%)
	基 本	中 難 度	高 難 度	超高難度		
A-1	170	8			178	74.8
A-2	5				5	2.1
A-3	1				1	0.4
B-1	7				7	2.9
B-2	23				23	9.7
B-3					0	0.0
B-4					0	0.0
C-1					0	0.0
C-2	4				4	1.7
C-3	3				3	1.3
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、普通拔牙は含まず)				17	7.1

総数238術式（複数分野施行は0術式）

表 4 B 手術センター手術統計

分野記号	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	合 計	(%)
	基 本	中 難 度	高 難 度	超高難度		
A-1	48	39			87	48.3
A-2					0	0.0
A-3					0	0.0
B-1		1			1	0.6
B-2	9	4			13	7.2
B-3	1	2			3	1.7
B-4					0	0.0
C-1					0	0.0
C-2	28	6	30	1	65	36.1
C-3					0	0.0
D-1		3	2		5	2.8
D-2					0	0.0
D-3		3	2		5	2.8
その他	上記に含まれない手術				1	0.6

142症例に対して、180術式（複数分野施行38術式）施行した。

全麻：132例，IV-S：10例，局麻：0例。

<分野記号：分野名>

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

16. 中央検査科

2023年は新型コロナが5類となり入院前のPCR検査も終了となった。検体検査は大きな増減はなかった。

生理検査では、超音波検査の増加が著しい。項目問わず増加しているが、特に下肢静脈エコーがほぼ倍増している状況である。これまで生理検査では、乳腺エコーの即時対応に力を入れて、検査件数も増やして来たが、今後さらに増加が考えられる下肢静脈超音波検査や、外部から要望が出ている新規項目などを取り入れるため、人員の確保と育成が今後の課題として取り組む必要があると考える。

【検体検査】

	2022年	2023年	増減率
化 学	1,351,661	1,347,102	-0.34
血 液	153,427	150,707	-1.77
血 清	105,389	95,789	-9.11
一 般	39,857	38,232	-4.08
細 菌	37,277	38,789	4.06
(迅 速)	1,445	3,562	146.51
(一般菌)	35,832	35,227	-1.69
輸 血	11,091	11,121	0.27
委 託	23,466	17,290	-26.32
合 計	1,722,168	1,699,030	-1.34

【インフルエンザと新型コロナの検査】

	件 数
コンボキット (定性)	2,158
インフル抗原定量	4,343
新型コロナ抗原定量	7,248
新型コロナ院内PCR	1,185
IDNOW	2,073
新型コロナ外注PCR	1,244

(外注検査は1月から6月まで実施)

【生理検査】

	2021年	2022年	増減率
心 電 図	6,395	8,356	30.66
ホルター心電図	236	307	30.08
自 律 神 経	0	1	
肺 機 能	1,085	1,350	24.42
薬剤負荷心電図	40	79	97.50
トレッドミル	30	23	-23.33
心 カ テ	239	262	9.62
PSG睡眠時無呼吸	4	5	25.00
脳 波	304	341	12.17
針 筋 電 図	7	5	-28.57
神経伝導速度	185	180	-2.70
聴 力 検 査	592	745	25.84
尿 素 呼 気 試 験	45	71	57.78
心 エ コ ー(技師)	656	1,043	58.99
腹部エコー(技師)	1,020	1,213	18.92
甲状腺エコー(技師)	143	181	26.57
乳腺エコー(技師)	608	751	23.52
頸動脈エコー(技師)	55	68	23.64
形成用表在エコー(技師)	30	33	10.00
下肢静脈超音波検査	176	347	97.16
四肢動脈圧検査	95	165	
トリフロー (説明)	109	103	-5.50
呼 気 N O	92	128	39.13
そ の 他 (MEP等)	6	10	66.67
簡 易 S A S		3	
生理室検査 合計	12,152	15,770	29.77

17. 薬

入院処方箋と外来注射処方箋の枚数はともに若干増加したが、外来（院内・院外）処方箋枚数は減少した。

2023年は外来患者数が前年よりも減少したためと考えられる。持参薬鑑別は前年度と同程度、入院時面談件数は減少となった。

薬剤管理指導業務では、ハイリスク薬請求件数は25%の増加となり、一方通常薬は10%の減少となった。病棟薬剤業務実施加算と並行して薬剤管理指導業務も充実を継続していきたい。麻薬管理指導加算は増加しており、継続していきたい。

処方箋枚数

	2023年	2022年	前年比
入院処方箋	74,375	72,830	102.1%
外来(院内)	14,610	16,774	87.1%
院外処方箋	74,972	76,407	98.1%
院外発行率	83.69%	82.00%	102.1%

注射処方箋枚数

	2023年	2022年	前年比
注射処方箋(入院)	137,396	139,017	98.8%
注射処方箋(外来)	16,892	15,632	108.1%

薬剤管理指導業務

	2023年	2022年	前年比
指導人数	5,846	5,827	100.3%
指導回数	8,556	8,616	99.3%
通常薬請求件数	3,828	4,265	89.7%
ハイリスク薬請求件数	1,422	1,134	125.4%
麻薬管理指導加算件数	77	44	175%
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	2,574	2,495	103.2%

抗悪性腫瘍剤調製

	2023年		2022年		前年比	
	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)
(入院)	1,528	3,502	1,731	3,211	88.3%	109.1%
(外来)	1,589	1,751	1,351	1,624	117.6%	107.8%

IVH調製

	2023年	2022年	前年比
調製本数(成人)	258	385	67.0%
調製本数(小児)	1,632	2,928	55.7%

局

抗悪性腫瘍剤調製件数は昨年より若干増加した。IVH調整本数は成人では既製品のオーダが多く、NICU・GCUの新生児の対象となる患児が少なく調整本数が減少した。

外来指導人数はおよそ半数に減少した。これは抗癌剤と糖尿病治療薬等の指導件数が減少したことによるものである。

後発品置き換え率については、後発品の販売中止や出荷調整などの影響で先発品に戻している薬品もあり、昨年より若干減少している。

製 剤

	2023年	2022年	前年比
一般製剤品目数	63	63	100%
無菌製剤品目数	30	31	96.8%
調製件数	2,326	2,972	78.2%

臨床試験・製造販売後調査

	2023年	2022年	前年比
臨床試験件数	0	0	-
製造販売後調査件数	13	20	65%

持参薬鑑別

	2023年	2022年	前年比
鑑別人数	8,053	8,066	99.8%
鑑別件数	14,454	13,545	106.7%

外来指導

	2023年	2022年	前年比
指導人数	203	589	34.5%

入院時面談

	2023年	2022年	前年比
面談人数	2,395	2,682	89.3%

後発医薬品

	2023年	2022年	前年比
置き換え率(数量ベース)	90.20%	92.31%	97.7%

再調剤

	2023年	2022年	前年比
再調剤件数	1,615	1,361	118.6%

18. リハビリテーションセンター

2023年 実施延べ人数

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
理 学	外 来	脳血管	2	3	5	1	5	4	4	5	6	3	5	3	46
		運動器	84	118	123	118	147	129	109	83	106	133	121	117	1,388
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	7	7	16	8	8	13	17	13	9	8	7	6	119
		がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		廃用	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	入 院	脳血管	471	447	568	520	468	536	447	605	479	520	591	617	6,269
		運動器	702	658	693	786	743	621	548	585	507	631	793	772	8,039
		呼吸器	30	7	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	43
		心大血管	365	272	390	408	374	346	298	318	263	337	323	363	4,057
		がん	61	160	124	151	188	126	110	159	146	172	101	117	1,615
		廃用	987	1,045	1,195	864	930	1,028	1,097	1,293	1,242	1,309	1,215	1,232	13,437
作 業	外 来	脳血管	0	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	0	18
		運動器	176	226	225	182	232	210	190	228	242	221	212	195	2,539
		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	1	0	0	0	0	0	1
	入 院	精密知覚機能検査	14	14	9	7	8	13	6	11	7	9	12	11	121
		脳血管	409	328	465	477	337	414	356	456	401	460	444	541	5,088
		運動器	82	72	105	132	125	147	162	158	86	87	108	80	1,344
		呼吸器	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		がん	5	13	18	16	26	52	18	30	22	38	46	67	351
言 語	外 来	廃用	190	171	167	110	168	145	152	238	189	163	140	126	1,959
		精密知覚機能検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入 院	脳血管	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
		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	摂食機能療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脳血管	267	229	285	401	331	358	237	423	346	323	333	413	3,946
		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	13	8	0	0	0	0	6	0	3	0	0	30
	入 院	廃用	170	145	128	104	142	96	161	154	118	193	144	168	1,723
		摂食機能療法(30分以上)	153	158	262	197	198	258	250	169	97	185	229	170	2,326
		摂食機能療法(30分未満)	19	8	15	13	15	11	14	23	23	35	7	15	198

19. 栄 養 科

給 食 の 状 況

1. 栄養指導回数及び延人員

(単位：件、人)

区分 年	胃 腸 病			肝 臓 病			高 血 圧			心 臓 病			糖 尿 病		
	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族
2021	543	543	238	781	32	14	46	40	27	67	149	98	247	411	97
2022	475	475	173	648	23	11	34	54	29	83	179	109	288	350	89
2023	354	354	156	510	44	18	62	66	30	96	191	117	308	402	105
区分	腎 臓 病			肥 満			そ の 他			が ん			総 計		
年	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族	件数	患者	家族
	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計
2021	157	157	51	208	106	98	204	432	266	698	606	158	764	2,476	1,047
2022	264	264	57	321	110	101	211	504	274	778	711	168	879	2,670	1,011
2023	265	265	61	326	124	101	225	553	300	853	851	250	1,101	2,850	1,138

2. 給 食 数

(単位：食)

区分 年	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
2021	140,873	155,757 (内特別食加算 86,487)	296,630	821.7	29.2%
2022	134,687	162,716 (内特別食加算 85,137)	297,403	823.3	28.6%
2023	131,293	169,484 (内特別食加算 92,052)	300,777	832.0	30.3%

3. 主要特別食食数内訳

(単位：食)

区分 年	塩 分 制限食	透 析 食	塩 蛋 白 制限食	分 白 食	エネルギー 指 定 食	エネルギー 蛋 白 制 限 食	脂 肪 制 限 食	潰 瘍 食	胃 切 除 食	腸 切 除 食	学 童 食 幼 児 食	学 童 食 幼 児 食	や わ ら か ご 飯 食	高 蛋 白 食	経 流 動 食	管 他	計
2021	22,067	7,536	3,979	3,979	34,301	2,894	6,976	1,919	4,267	3,646	4,005	4,005	5,191	93	10,163	48,720	155,757
2022	22,132	7,140	3,506	3,506	32,639	4,239	5,731	1,280	5,444	3,516	3,513	3,513	5,223	28	11,194	57,131	162,716
2023	26,463	8,629	2,864	2,864	36,668	4,786	5,715	2,304	3,877	1,845	4,494	4,494	4,674	205	7,694	59,266	169,484

20. 糖尿病委員会活動報告

メンバー紹介

医師：竹田 文洋・須田 克幸

臨床検査技師：柿崎 翔平 理学療法士：高橋 賢也 管理栄養士：佐藤 知子

助産師：佐藤 はるか 渡部 真希

看護師：佐藤 恵美 菊池 彩 藤原 景子 西田 千佳 渡部 彩 土佐林 理恵

薬剤師：松田 千佳 荒井 真智子

1、定例委員会 毎月1回 開催 (第1火曜日)

2、2023年度糖尿病相談室 隔月第2月曜日 14:00～15:00 ホームページに掲載

期 日	内 容	講 師
5月15日	「家庭血圧測定」のススメ 「減塩」のススメ	看護師 管理栄養士
7月10日	自宅で行える運動習慣 糖尿病が手術に及ぼす影響は？	理学療法士 看護師
9月11日	「糖尿病網膜症」について 「シックデイ」とは？	看護師 看護師
11月13日	PAD（末梢動脈疾患）について 「自己中断」について	看護師 看護師
1月15日	「足を守ろう」について 「妊娠糖尿病」について	看護師 薬剤師
3月19日	「災害発生！どうこうしたらいいのでしょうか」 「自己血糖測定（SMBG）」について	看護師 検査技師

※新型コロナウイルス感染拡大防止の為、糖尿病相談室は実施せず、糖尿病たより発行で代替えとした

3、糖尿病だより（患者向け広報）発行：月1回

令和6年3月までで、第339号となった。

4、院内研修会

期 日	内 容
令和5年7月4日(火) 17:30～18:00 講堂 委員会主催	「低血糖について」 ・インシデントからの学び ・「バクスマー点鼻粉末剤」について
令和5年12月日(火) 17:30～18:00 講堂 委員会主催	「糖尿病のくすりのあれこれ」 1. ヨード造影剤と注意が必要な糖尿病の薬は？ 2. 糖尿病薬：SGLT2阻害薬を糖尿病ではない人に使うのはなぜか？ 3. リベルサスの服用方法は？

5、院外発表

◎令和5年7月1日(土) 第13回庄内薬剤師糖尿病WEB研修会

「当院の糖尿病委員会活動について」

薬局 松田 千佳

◎令和5年9月30日(土) 令和5年度山形県病院薬剤師会 新人研修会 山形テルサ

「専門・認定制度について②」糖尿病領域

薬局 鎌田 敬志

◎令和5年11月28日(火) 第8回秋田県病院薬剤師会生涯教育研修会 秋田拠点センターALVE

「あの患者さんにできる支援」～糖尿病編～

薬局 鎌田 敬志

6、院内講師

◎令和5年度 糖尿病委員会主催 第2回院内研修会

「糖尿病の薬あれこれ」

ヨード造影剤投与時の注意、SGLT2阻害薬、GLP-1経口剤につて

担当：薬局 荒井 真智子

◎令和5年度 ラダーIa研修

「薬剤の安全な取り扱いについて」 インスリン製剤

担当：薬局 松田 千佳

7、医学関連雑誌掲載

◎2023. 1. 第65巻 第1号 「月刊 薬事」

「特集2 薬物療法で終わらせない 入院棟での糖尿病支援」

患者の背景に応じた療養支援 他疾患を合併している患者

8、糖尿病に関するマニュアル・テキスト等の更新・作成

院内バスの作成：「高浸透圧高血糖症候群」 院内申請通過

9、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 56件/年、血液浄化療法センター述べ 367件/年を行いセルフケア、悪化予防が図られている。
- ・フットケアと胼胝・鶏眼処置を入院棟の依頼に応じ実施し、入院棟延べフットケア 60件/年、胼胝・鶏眼処置 96件/年を行いセルフケア、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実践し 84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行い、妊娠中 83件/年、産後 23件/年で、療養支援を行っている。
- ・糖尿病相談室を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ようとしたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。
- ・糖尿病相談室の内容をまとめ、糖尿病たよりとしてホームページに1回/月ごと更新している。

- ・委員会内で、新薬及び血糖測定機器・血糖測定資材等の紹介
- ・事例検討会による、委員メンバーの知識、技術の向上

10、学会・研修会への参加

- ・第66回日本糖尿病学会学術大会 2023年5月11日(木)～13日(土) 鹿児島
薬局：松田 千佳
- ・第11回日本くすりと糖尿病学会学術大会 2023年9月2日(木)～3日(土) 神戸
薬局：鎌田 敬志（発表）
「二相性インスリン製剤の混和手技指導における懸濁練習用カートリッジの有用性の調査」
- ・第28回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 2023年9月23日(土)～24日(日) 岡山
集中治療センター：藤原 景子
- ・第33回日本医療薬学会年会 2023年11月3日(木)～5日(土) 仙台
薬局：鎌田 敬志（発表）
「二相性インスリン製剤の混和手技指導における懸濁練習用カートリッジの有用性の調査」
- ・第61回日本糖尿病学会学術集会東北地方会 2023年11月11日(土) 仙台
薬局：荒井 真智子
薬局：鎌田 敬志（発表）
「二相性インスリン製剤の攪拌手技指導のための懸濁練習用カートリッジの有用性の調査」
- ・第58回糖尿病学の進歩 2024年2月17(金)～18日(土) 京都
薬局：鎌田 敬志

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) 八木 実(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) 佐藤 田鶴(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) 大場 宏太(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

2023年1月1日～2023年12月31日までのスクリーニング実施数9,661名であった。

栄養状態	栄養状態良好	低栄養のおそれあり	低栄養	計
件数	5,252	3,155	1,254	9,661

●回診（毎週水曜日）

定例回診数 50回

新規紹介患者 71名（男性 35名、女性 36名）

NST加算算定件数 194件

平均年齢 79歳

うち褥瘡保有患者 28名（39.4%）

●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	2名	自宅・施設退院	2名	転院	0名
		死亡	0名	平均在院日数	19.3日
軽度栄養不良	20名	自宅・施設退院	15名	転院	4名
		死亡	1名	平均在院日数	39.9日
中等度栄養不良	36名	自宅・施設退院	14名	転院	15名
		死亡	7名	平均在院日数	46.7日
高度栄養不良	13名	自宅・施設退院	6名	転院	5名
		死亡	2名	平均在院日数	34.3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）

- ・令和5年度第1回NST学習会

テーマ「周術期管理を念頭に入れた歯科口腔疾患に対する漢方治療NSTと漢方」

日時：2023年11月2日(木) 17：30～18：30

場所：講堂

講師：八木 実先生（漢方内科医兼病院事業管理者兼NSTメンバー）

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 (17名)

医師 2 名 (常勤 1 名：専従 1 名、非常勤 1 名)、薬剤師 2 名、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、管理栄養士 1 名 (がん病態栄養専門栄養士 1 名)、公認心理師 1 名、看護師 8 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、放射線看護認定看護師 1 名、医療リハビリセラピスト 1 名、がん相談支援センター相談員 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、療養生活の中での前向きな気持ちにつながる機会を作ることが目的に開催している。今年度から 4 月の開催を 5 月に変更、地域の行事である天神祭りを楽しむ機会とした。他は例年通り 8 月の赤川花火鑑賞会、12 月クリスマス会を開催。Covid-19 が 5 類に移行したことに伴い、今年度は家族の参加とボランティアによるハープ演奏も再開できた。家族が参加できない場合には昨年と同様に写真入りメッセージカードを作成し家族にプレゼントすることで家族とのつながりを感じる機会となった。ハープの音色に患者・家族・スタッフも癒された。

2) グリーフカード

大切な方を亡くした家族のグリーフケアとして手書きで各病棟看護師と共同で作成。7 月、12 月、3 月に計 24 名に発送。患者・家族との関わりを思い出しながら手紙を書くことや、電話で看護師の関わりに対する感謝の言葉をいただくことがスタッフのグリーフケアになっている。

3) 院内教育活動：緩和ケアステップアップ講座

- (1) 令和 5 年 6 月 22 日 「オピオイドの基礎」 五十嵐 康郎
「がんの痛みの特徴を理解し治療や対処を学ぼう」 和泉 典子
- (2) 令和 5 年 8 月 10 日 「温故知新で変わる！～より良い『便秘』の緩和ケア～」 神谷 浩平
- (3) 令和 5 年 10 月 26 日 「看取りの看護」 蛸井 宏美 村岡 奈緒美
- (4) 令和 6 年 2 月 8 日 「グリーフケア」 阿部 美知子

4) その他

(1) セルフケアタイム

チームメンバーのセルフケアに着目し、メンバー間の相互理解を深めると同時に、心理的に安全に話せるチーム作りを目指し「セルフケアタイム」を開始して 4 年目となった。チームメンバーが 1 回/年、15 分で自分の趣味など気分転換の方法を発表することで、メンバーの仕事以外の一面を知る機会となりコミュニケーションの促進につながっている。

(2) がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 (PEACE) 開催 (10 月 22 日)

感染対策をしながら集合研修で開催した。多職種が参加したことで学びを深めることができた。受講者 12 名 (病院医師 1 名、当院研修医 4 名、薬剤師 1 名、当院看護師 4 名、作業療法士 1 名、公認心理師 1 名)

(3) ELNEC-JコアカリキュラムINしょうない開催 (12月2日～3日)

2年ぶりに集合研修で開催。参加者・講師ともに顔をみながら意見交換できることを喜び、活発なグループワークやロールプレイが経験できた。非がん患者の看護を中心に実践している参加者も多く、今後はより幅広い内容の研修が求められると感じている。

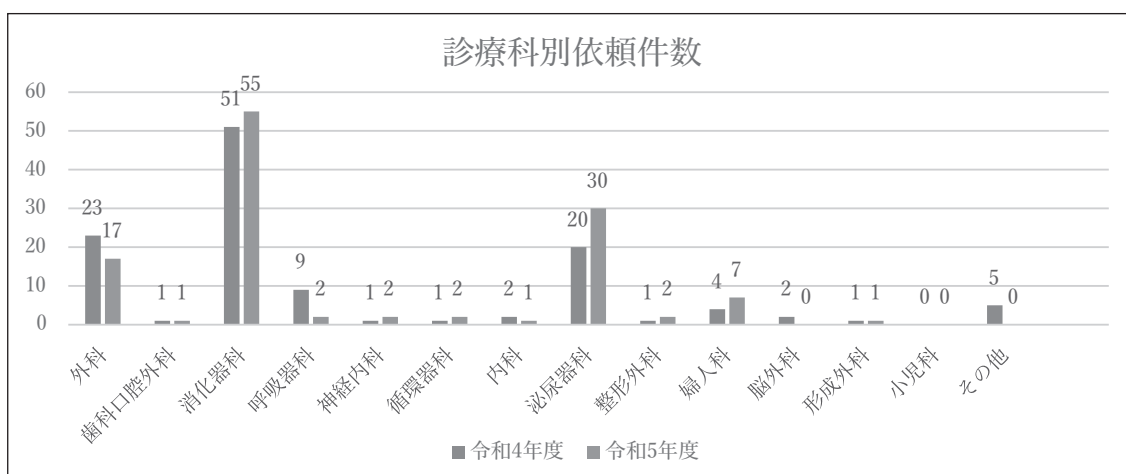
受講者15名 (病院看護師10名、訪問診療クリニック看護師1名、訪問看護ステーション看護師2名、当院看護師2名)

(4) がん患者指導管理料

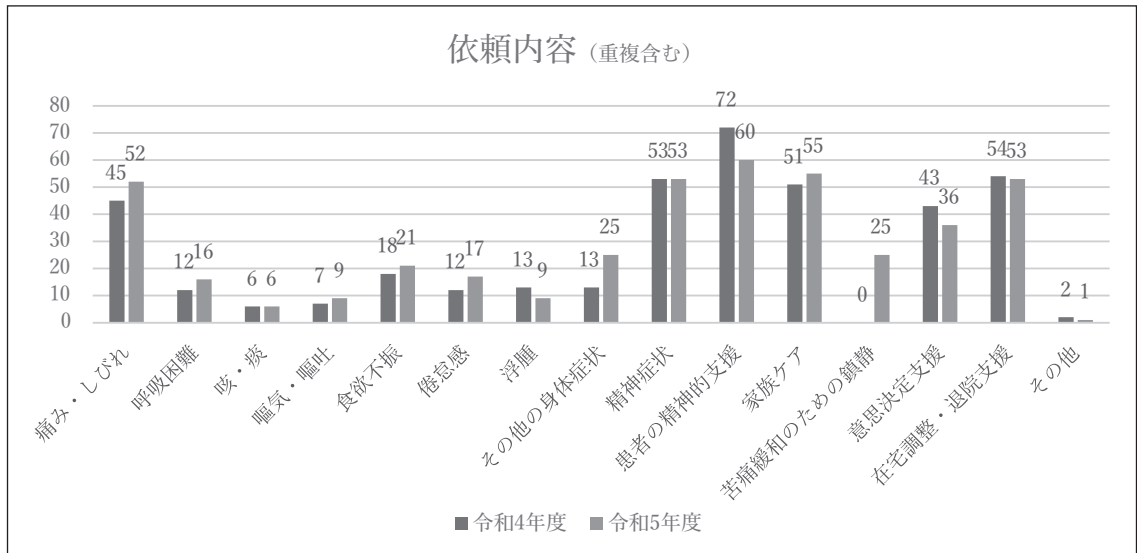
昨年度に引き続き、泌尿器科の告知・治療方針の相談、放射線治療科の初診時に認定看護師が同席して患者・家族に関わる体制を継続。そのため、管理料イ212件 (R4年度212件)、ロ156件 (R4年度188件)、ハ174件 (R4年度188件) と昨年度同様の算定状況となった。早期からの患者・家族の支援にもつながるため今後は認定看護師の活動時間を調整・介入できる診療科を増やすなど体制を強化していきたい。

3. 緩和ケアチーム依頼件数

令和5年度の緩和ケアチーム依頼件数は120件で昨年度115件から増減はあまりみられなかった。科別件数としては消化器科55件、泌尿器科30件、外科17件で泌尿器科医師からの依頼が増加した。



依頼内容は精神的支援60件、家族ケア55件、精神症状と在宅・退院支援が53件の順で多かった。今年度は鎮静が25件 (令和4年度は0件) と増加しており、苦痛緩和の手段として鎮静が院内で実施される機会が増えていると考えられる。今後は各部署で適切な鎮静が行われているか検討する必要がある。



4. 講演会・研究会・発表・論文

- 1) 公益社団法人鶴岡青年会議所2023年度4月例会八燈照隅〜地域を照らす8団体を知る 令和5年4月13日 「庄内プロジェクト15年〜住み慣れた地域で最期まで生きるための緩和ケア体制づくり〜」 和泉 典子
- 2) 第28回日本緩和医療学会総会 一般演題ポスター発表 令和5年6月30日〜7月1日 神戸「緩和ケアチームカンファレンスに取り入れたスタッフケアとしての『セルフケアタイム』の意義」 和泉 典子 阿部 美知子 上林 沙希子 佐々木 孔美 小林 拓 富樫 博子 竹内 梨紗 五十嵐 康郎 佐藤 晴子 渡部 紗生 村岡 奈緒美 蛸井 宏美 五十嵐 健文 三浦 葉月 佐藤 いずみ 吉田 諒 神谷 浩平
- 3) 第1回看護主任学習会 令和5年7月10日 「ALPからACPへ」 上林 沙希子
- 4) 緩和ケアを学ぼう会 令和5年9月4日 「終末期に起こる症状―評価から患者・家族ケアまで―」 上林 沙希子
- 5) 第2回医療安全研修会 令和5年9月8日 「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を知っていますか？」 和泉 典子
- 6) 看護部ラダーV b 研修 令和5年10月12日 「もしバナゲーム™でACP（人生会議）をやってみよう」 和泉 典子
- 7) 出張緩和ケア研修会 令和5年10月16日 湯田川温泉リハビリテーション病院 「終末期に起こる症状―評価からケアまで―」 上林 沙希子
- 8) 出張緩和ケア研修会 令和5年12月20日 社会福祉法人思恩会 「看取りのケア 家族ケアについて」 阿部 美知子
- 9) 第38回日本がん看護学術学会 一般演題ポスター発表 令和6年2月24日 神戸 「がん専門病院と地域基幹病院の医療連携―がん相談外来の実際と看護師連携について―」 上林 沙希子 阿部 美知子 佐々木 孔美 竹内 梨紗 武田 文歌

- 10) 第38回日本がん看護学会学術集会 一般演題ポスター発表 令和6年2月25 神戸 「A病院看護師のがん看護力向上にむけた取り組み-B病院のがん看護教育オンライン研修を受講して-」
佐々木 孔美 阿部 美知子 上林 沙希子 梅本 貴子 竹内 梨紗 武田 文歌 村岡 奈緒美 佐藤 南

5. 今後の課題

- 1) がん患者スクリーニングの実施とフォローアップ体制の確立
- 2) 非がん患者の緩和ケア介入に向けたメンバーのスキルアップと学習会の企画



ステップアップ講座



天神祭りを楽しむ会

23. 褥瘡予防対策委員会の活動報告

1. メンバー紹介（令和5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）
佐藤 南（看護師） 阿部 由香（看護師） 佐藤 淳子（看護師） 齋藤 智（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） 瀬尾 章央（理学療法士）
土田 信一（医事）
池田 真世（事務）

2. 褥瘡予防対策委員会の組織

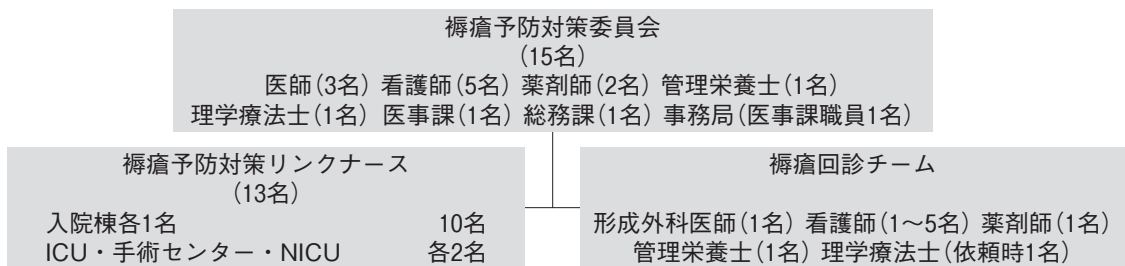


図1 組織図

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
- ・年1回 市民公開講座
- ・年3回 「WCT Times」の発行
- ・月1回 褥瘡予防・スキんケアラウンド

○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・スキんケアラウンド
- ・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
2023年7月5日	・ポジショニングスキルのUPを狙え	講堂 53名 院内Zoom 50名 院外Zoom 112名
2024年3月6日	・処置の間違い探し ・知っていますか?褥瘡危険因子 ・褥瘡発症リスクに影響を与える可能性の薬剤	講堂 25名 院内Zoom 56名 院外Zoom 50名

研修会の様子



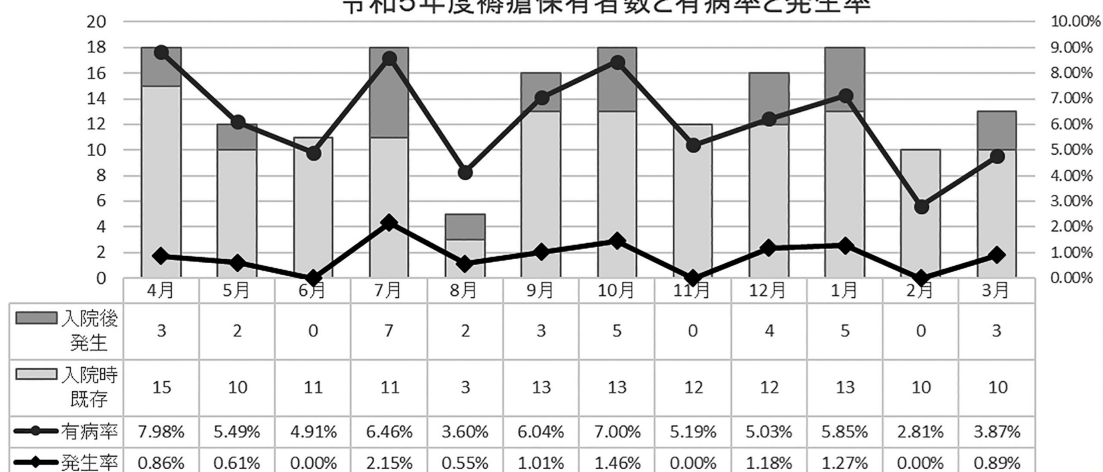
5. 令和5年度褥瘡に関するデータ報告と分析

- ① 褥瘡有病率：5.32%
- ② 褥瘡推定発生率：0.83%
- ③ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数：817件

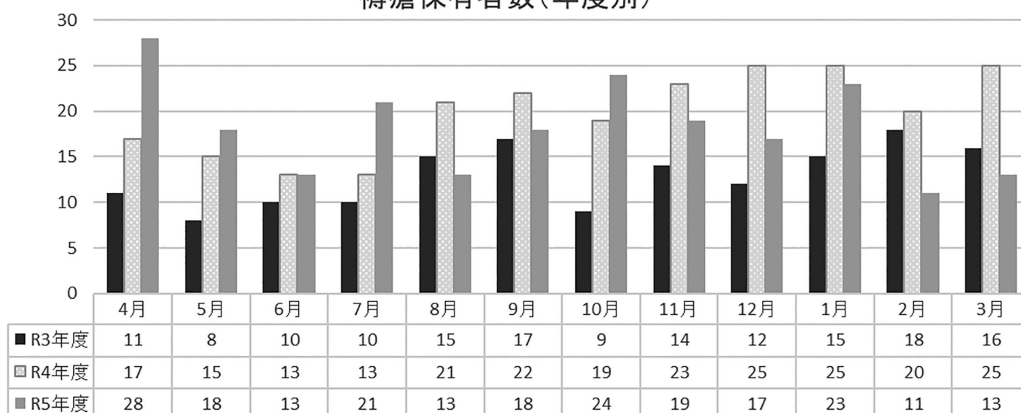
* 有病率（％）＝褥瘡保有者／調査日の入院患者数（24時時点＋退院患者）×100

* 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

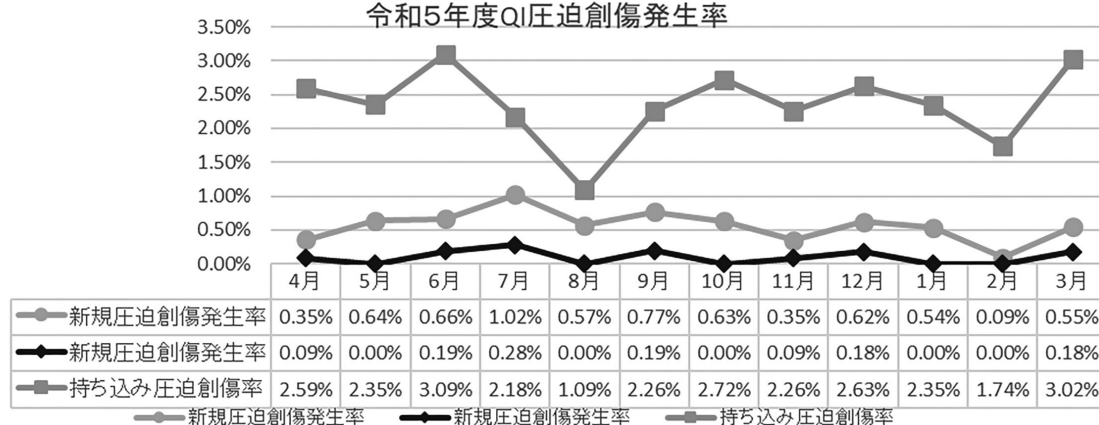
令和5年度褥瘡保有者数と有病率と発生率



褥瘡保有者数(年度別)



令和5年度QI圧迫創傷発生率



庄内南部地域は全国と比較しても高齢化が進んでおり、老老介護やマンパワー不足など厳しい介護環境下で褥瘡保有者は増加している。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マットレスやクッションなどを設置・更新している。

自重関連褥瘡に加え、医療関連機器圧迫創傷の発生予防にも全病棟でリンクしながら取り組み、新規発

生率の減少させることができた。今後もリスクアセスメントに基づく早期介入が重要であるとする。在宅・施設においては知識の普及と情報共有をめざし、市民の褥瘡予防に対する意識向上に努めていきたい。

6. 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. 2023年度 ICT (Infection Control Team) ・ AST (Antimicrobial Stewardship Team) 活動報告

1. メンバー紹介

●ICT・AST：22名 *1) ICT委員長 *2) AST専従 *3) ICT専従

(感染制御ドクター) 齋藤 なか^{*1)}

(医師) 佐藤 聖子・矢野 亮・阿部 恭子・佐藤 和彦・石川 純大・山崎 萌里・植木 亮太郎

(抗菌化学療法認定・感染制御専門薬剤師) 田中 大輔 (薬剤師) 高橋 直子

(認定臨床微生物検査技師) 大塚 隼人^{*2)} (臨床検査技師) 中嶋 知子・庄司 悠人

(感染管理認定看護師) 若松 由紀子・栗田 香^{*3)} (看護師) 今野 香・金内 し乃・白幡 沙織・上林 さとみ

(理学療法士) 佐太木 淳一

●リンクナース：16名

渡邊 可奈子、小南 亜矢子、川村 奈美子、渡部 愛、白幡 沙織、金内 し乃、本間 文、千葉 知恵美、
上林 さとみ、三浦 瑠衣、長谷川 智子、村上 萌花、木村 智絵、遠藤 由紀、佐藤 牧、牧野 美奈代

2. 院内活動

●定例会議

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

●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 (毎週火曜日・木曜日・金曜日)
- ・環境ラウンド (毎木)：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 (毎木)：整形外科人工関節置換術
- ・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) 5月26日 AST研修会：受講者数242名 (受講率85%)
テーマ：「コロナ後はAMR対策にシフト」
講師：笠井 正志 (兵庫県こども病院 感染対策部長 兼感染症内科部長)
- (2) 8月21日 ICT研修会：受講者数605名 (受講率82%)
テーマ：「日本海須郷病院におけるVREアウトブレイク対応」
講師：佐藤 幸子 (日本海総合病院 感染管理認定看護師)
- (3) 11月14日 AST研修会：受講者数150名 (受講率75%)
テーマ：「踊る肺炎の抗菌薬治療」
講師：笠井 正志 (兵庫県こども病院 感染対策部長 兼感染症内科部長)
- (4) 2月1日 ICT研修会：受講者数636名 (受講率85%)
テーマ：「コロナから学んだこと～色々あったよね～」
講師：鈴木 聡 (病院長) 宮澤 弘哲 (コロナ診療) 若松 由紀子 (ICN)

●感染対策の推進活動（ICT）

- ・感染対策マニュアル改訂：「感染対策委員会要綱」「バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）」
「感染症発生時の報告フロー」「便培養およびスクリーニング」
「手指衛生」「季節性インフルエンザ」「新型コロナウイルス感染症」
「カテーテル関連尿路感染防止策」

●感染症診療の推進活動（AST）

- ・兵庫県立こども病院 感染症診療医 笠井正志先生による
毎月1回のASTカンファレンス（ZOOM）と年間2回の感染症診療における研修会の開催

3. 院外活動

●施設間連携

- ・相互ラウンド：年2回（日本海総合病院、県立新庄病院）
- ・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）
- ・合同訓練：年1回「エムボックス発生時の対応」（日本海総合病院と共同開催）
- ・指導強化ラウンド：三井病院（2回）、庄内余目病院、三川病院

●講演

- ・11月 グループホームであい感染対策研修会
「介護現場における感染対策－この冬をどう乗りきるか－」（ICN若松）

4. 感染管理データ報告

	項目	数値（昨年度）	評価
アウトカム指標	新規MRSA院内発生件数	10件（31件）↓	○目標達成
	新規ESBL院内発生件数	15件（16件）↓	○目標達成
	新規CDI院内発生件数	12件（9件）↑	●改善が必要
	職員の針刺し・粘膜曝露件数	10件（16件）↓	○目標達成
プロセス指標	手指衛生指数（入院棟）	13.3回（12.4回）↑	○目標達成
	尿道留置カテーテル使用率（入院棟）	20%（18.9%）↑	●改善が必要
	広域抗菌薬前の培養提出率	86.7%	○目標達成
	血液培養2セット採取率（成人）	96.8%	○目標達成

5. トピックス

＜バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）対応＞

- ・入院患者の血液培養検体から腸球菌の検出有り、PCRでは耐性遺伝子のVanAが陽性だが、バンコマイシンに感受性がある事例を経験した。

この患者と同室だった患者2名の内1名の便から腸球菌が検出され、PCRを行ったところ、先の患者と同様に、耐性遺伝子のVanAが陽性でありながら、バンコマイシンの感受性はありだった。耐性遺伝子を保有しているという点から、バンコマイシン耐性腸球菌（以下VRE）扱いとして、入院棟全体での接触感染対策の強化を行った。

その後の感染拡大には繋がらずに終息とした。

庄内保健所と国立感染症研究所と連携し、今回のような事例に対しての考え方や、感染対策について方向性を見いだすことが出来た。

<COVID-19対応>

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、随時対応の見直しを行った。

診療体制では、発熱外来を終了、専門病床は25床から10床に縮小し、エリアを分けて一般患者の受入れを開始した。12月からは、専門病床を終了し、一般病棟での陽性患者受入れへと変更した。

トリアージ体制は、有症状者の自主的な申し出およびサーモグラフィーによるセルフ検温へ変更した。スクリーニング検査についても、対象者を限定し検査対象を縮小した。

職員の健康管理は、陽性者の就業制限期間を10日間から7日間へ短縮し、濃厚接触者は原則勤務可とした。令和6年1月からは、陽性者の就業制限を5日間へと変更した。また、有症状職員に対する対応は、自己検査の活用か医療機関受診へと変更した。

面会については、令和5年5月～対面面会を予約制で再開し、11月からは面会時間の制限を設け、予約不要とした。

随時対策の緩和を実施していく中で、職員の発症や、患者の持ち込みがあったりしたが、大規模クラスターには至っていない。

25. 2023年 呼吸サポートチーム（RST）活動報告

1. メンバー紹介

・RST

佐藤 紘一（小児科）長谷川 幸人（臨床工学技士）

五十嵐 幸広（理学療法士）佐藤 生行（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）

薄葉 由里子（集中治療センター看護師）今野 優喜（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）

・RSTリンクナース

齋藤 さち（4E）高橋 悠里（4W）高木 しのぶ（5E）佐藤 南美（5W）佐藤 絵理（6E）

渡部 彩（6W）佐藤 優子（7E）加藤 咲菜（7W）小松 美和（8E）佐藤 佳奈（8W）

神尾 季代子（NICU・GCU）薄葉 由里子（集中治療センター）

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、2023年1月から12月までの人工呼吸器装着患者は176名で、人工呼吸器装着期間は1日から最長77日で平均6.7日、中央値は4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日から最長148日で平均38.15日、中央値は31日でした。人工呼吸器装着患者数は2022年とほぼ変わっていません。人工呼吸器装着平均日数は9.89日から6.7日と減少傾向にありました。また、入院日数平均値43.8日から38.1日、中央値34日から31日に減少しています。

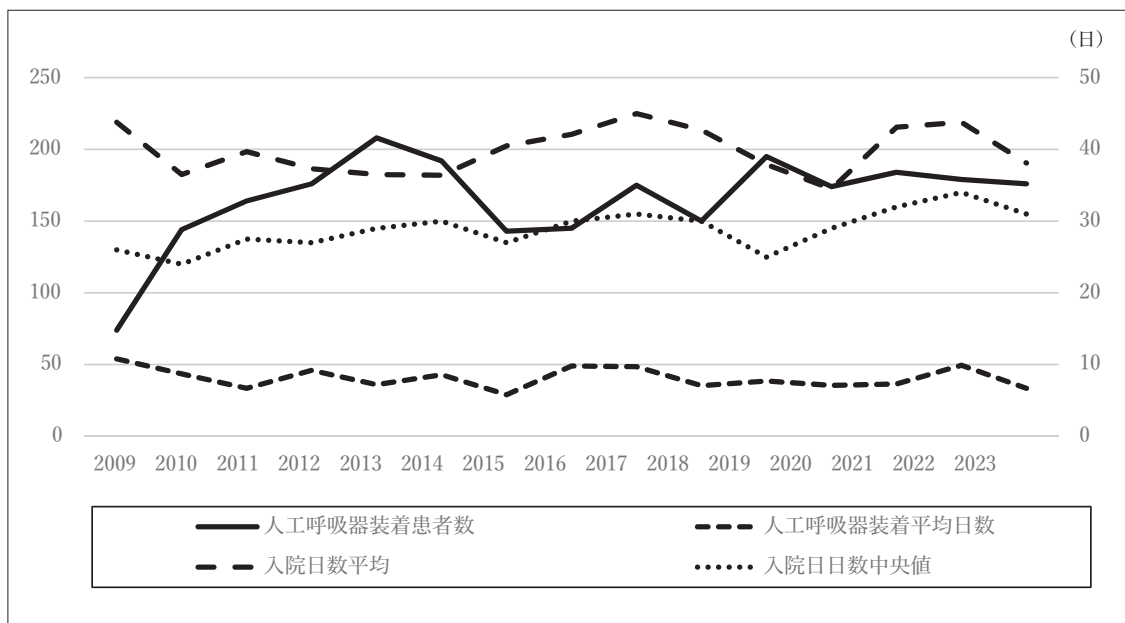


図1 人工呼吸器患者の動向

人工呼吸器使用状況は、循環不全が40%、次いで緊急手術後症例が22%でした（図2）。近年、循環不全が増加傾向で、2023年も循環不全が最も多い理由でした。背景として心不全症例に対するNPPV使用が増加したことが一因と考えます。（図2）

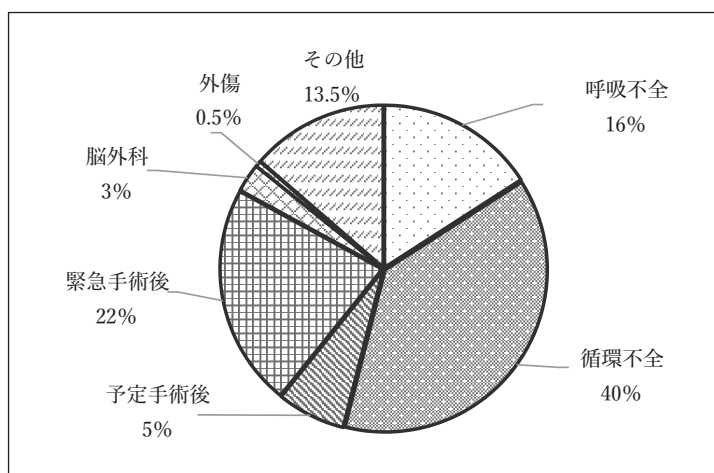


図2 人工呼吸器装着理由

診療科別人工呼吸器使用状況では、例年通り脳外科・循環器内科の使用が多く、次いで内科の使用が多い傾向にありました。循環器内科は特にNPPVの使用が多くあります。（図3）

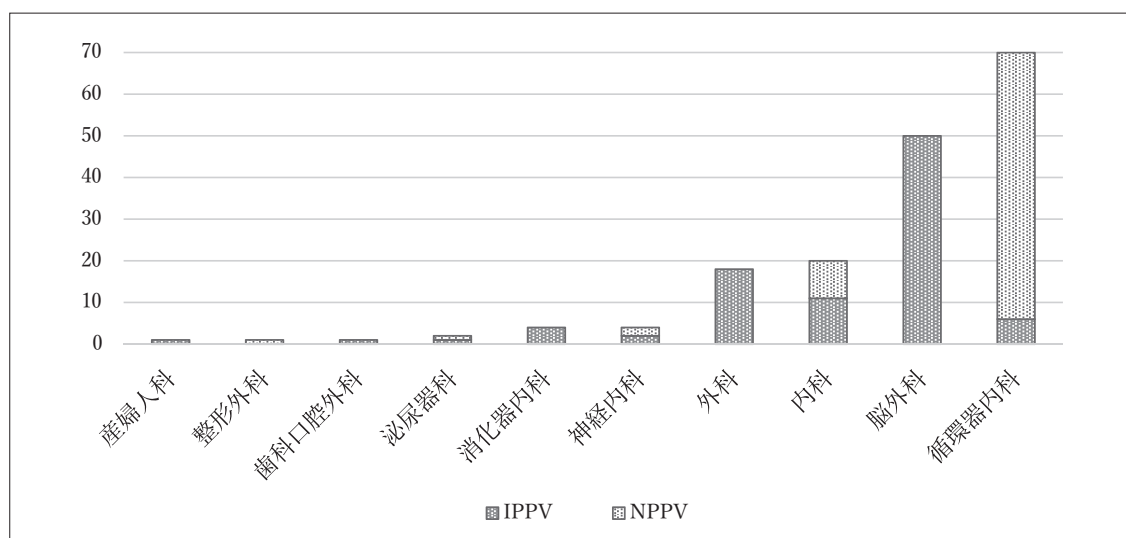


図3 診療科別人工呼吸器装着使用状況

人工呼吸器装着患者の死亡者数は28名と昨年と比較し、増加しています。死亡原因は例年同様、循環不全が最も多く、次いで呼吸不全と術後緊急で人工呼吸器管理となった患者が多かったです。

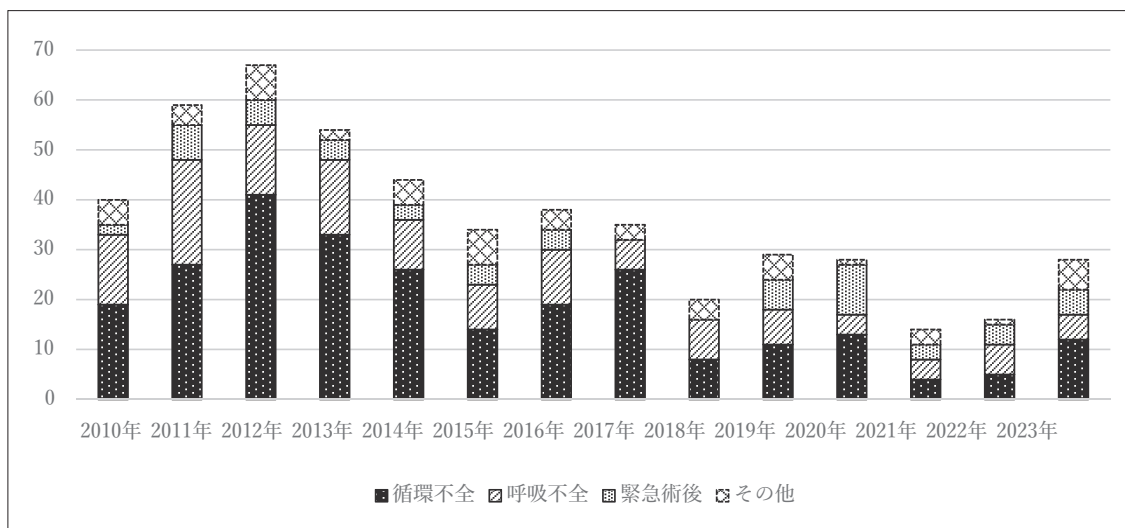


図4 人工呼吸器装着患者死亡原因

RST介入率（図5）は、全体の呼吸器使用患者の介入率92%と過去最高となっており、非介入の内訳はDNR、主治医管理などありますが、2020年以降増加傾向にあります。

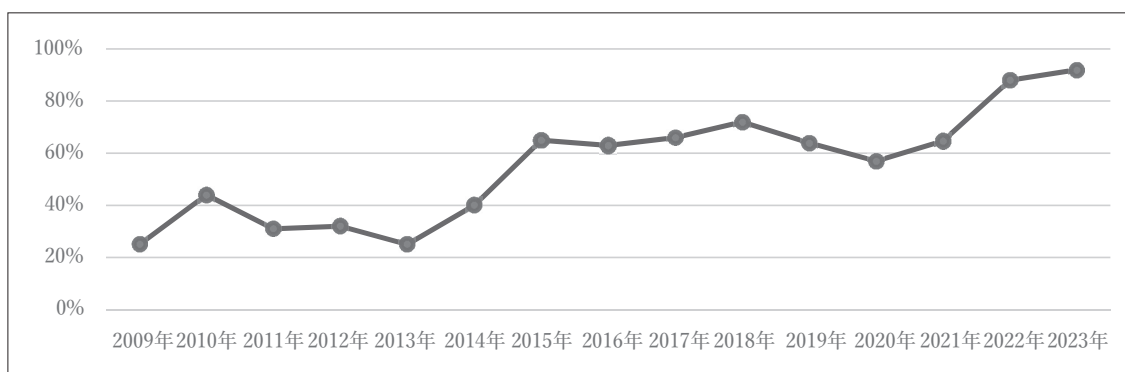


図5 RST介入率

人工呼吸器離脱（図6）は2018年以降80%台で推移しており、2023年は86%でした。人工呼吸器離脱プロトコルを全症例に適応することで安全に管理できていたと考えます。離脱とならなかった患者の大半は死亡退院でした。

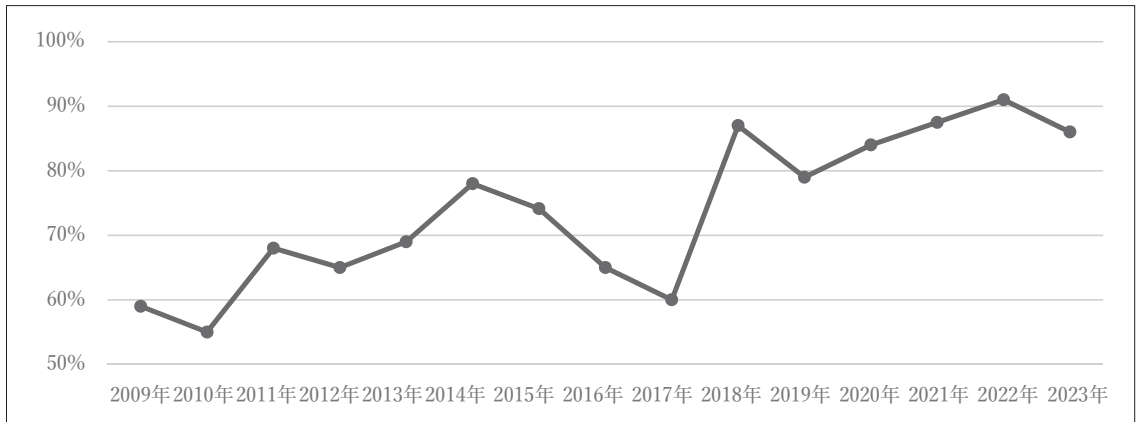


図6 人工呼吸器離脱率

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、人工呼吸器装着から離脱までを主治医とともに管理しています。

② レントゲン撮影時の体位の統一

人工呼吸器装着患者はベッドフラット、NPPV装着患者はベッドアップ30度とし、レントゲン撮影時の条件を統一することで経時的な評価が出来るようにしました。

③ 各種用紙の改訂

鎮静指示表、換気量推定表、人工呼吸器点検表をそれぞれ改訂しました。

4. RSTリンクスタッフ活動報告

① 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ました。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ました。

② 循環動態異常の早期発見に向けた活動

昨年までは呼吸回数測定の定着や、呼吸異常の早期発見に向け活動を行いました。今年はそれらに加え、循環異常を早期に発見し、急変回避ができるようリンクナースを通じて活動しました。

5. 学習会

研修医向けにNPPVの学習会を実施しました。（12月8日）

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

大滝 雅博（医師・医療安全管理部部長） 武石 越郎（歯科医師・医療安全管理室室長）
 大瀧 志保（看護師・医療安全管理者） 藤田 英（医師） 鎌田 敬志（薬剤師） 鈴木 貴志（検査技師）
 富樫 博子（管理栄養士） 石塚 良二（放射線技師） 石川 陽市（臨床工学技師）
 渡部 美穂（リハビリテーション技師） 齋藤 匠（総務課） 土田 信一（医事課） 斎藤 りか（事務局）
 金子 弘美・小野寺 紀子・齋藤 由美（看護師）

〈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） 5回/年実施
 2回/年以上の受講率：90%（前年度：85%）

開催日	内容	講師	参加人数	参加率
5月22日	第1回医療安全研修会 ハラスメント	山崎 健司（損保ジャパン）	697名	88.30%
9月8日	第2回医療安全研修会 人生の最終段階における医療・ケアの 決定に関するプロセス	和泉 典子（荘内病院医師）	698名	88.40%
10月30日	第3回医療安全研修会 本当は怖い排尿障害	藤田 英（荘内病院医師）	571名	72.30%
12月15日	第4回医療安全研修会 医療機器安全管理：静脈血栓症の予防 医療放射線安全管理：フィルムバッジの取 り扱いについて	湯沢 千穂 （カーディナルヘルス） 飯田 智昭 （長瀬ラウンダウア）	513名	80%
2月22日	第5回医療安全研修会 医療品安全管理研修会 医薬品の安全管理	林 昌洋 （虎の門病院薬学博士）	433名	70%

○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」

○広報活動

- ・月報（12回/年）
- ・医療安全管理室情報（5回/年発行）

○医療安全マニュアル新規作成・改訂

- ・新規マニュアルの作成：2項目
- ・改訂マニュアル（チーム・部門作成含）：9項目

○チーム医療との連携

- ・認知症ケアチーム：ラウンドの同行
- ・せん妄予防対策チーム：内科指示表の改訂

- ・ クリニカルパス推進委員会：認知症ケアパスの改訂、電子カルテ移行（指示だし、指示受け）
- ・ ライフサポート委員会：急変事例の振り返り
- ・ 看護部（看護記録委員会）、臨床工学室：心電図モニター新規導入に伴う連携と運用
- ・ S-HIS、放射線画像センター：体内金属の共有と患者基本情報項目の修正
- ・ 薬局、看護部：注射カート2台運用・一試用の開始
- ・ DVT対策WG：DVTガイドラインの改訂と運用

○医療安全地域連携加算に関する活動

- ・ 他施設との相互監査結果からの課題に関する取り組み
- ・ 自施設の安全対策の確認（ラウンドで指摘された項目の取り組み状況等を共有）

3. 活動の評価

①入院患者におけるインシデント・アクシデント発生件数、100床当たりのインシデント・アクシデント件数（中央値：37件）

- ・ 報告件数：2535件、100床あたり：41.34件と中央値を上回る値となった。
- ・ タイムアウトオカレンス報告を医師からの報告としたことで、医療安全報告数が増加した。
- ・ 看護師以外からの報告数増加を検討していく。

②転倒転落件数・発生率

- ・ 入院患者の転倒転落件数・発生率（中央値：2.6‰）
発生件数：293件、発生率2.25‰
- ・ 転倒転落に起因する損傷レベル4（中央値：0.05‰）
発生件数：9件、発生率0.07‰
- ・ 65歳以上の転倒転落発生件数（中央値：2.94‰）
発生件数：270件、発生率2.68‰

転倒転落の発生には、マンパワー不足、業務負担、認知症患者の増加等の複合的な要因、せん妄対策の不十分さが関与している。部署毎に細やかな現場指導と介入、多職種による連携強化、リスクマネージャーワーキンググループ活動による基本対策の強化、認知症ケアリンクナースやせん妄予防対策リンクナースとの情報共有と連携強化など、ハード面とソフト面双方の対応が必要である。

③集合研修とeラーニングとしたことで、2回以上／年の医療安全研修会参加率がアップした。

④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を実施した。各ワーキンググループに特化した活動で複数の課題について多角的視点で改善活動に取り組むことができた。

4. 課題

- ・ DVT対策開始後の実施評価と課題抽出
- ・ 一施用開始後の実施評価
- ・ せん妄予防対策の強化
- ・ 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
- ・ 急変を見逃さないフィジカルアセスメントの強化

Ⅵ 2023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会に参加し、平成25年以後、院内がん登録を国へ報告している。2022年の、山形県のがん登録数は10,889件、当院の登録は788件で、山形県のがん症例の7.2%が当院から登録されていた。

2023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754件、前年比96%であった。

来院経路は、約64%が紹介（他院/がん検診/健康診断）であり、発見経緯は、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23%であった。また、当院で登録されたがん患者の86%は、当院にて治療を行った。

当院は2007年より院内がん登録、2021年度より予後情報付データを提出しており、今後も継続していく予定である。2024年度は、2012年分（10年予後）の院内がん登録データを、国立がんセンターへ提出した。

来 院 経 路 別

（全症例）

来院経路	2022年症例件数/(割合)
自主受診	78 (10%)
他施設紹介	537 (68%)
他疾患経過観察中	129 (16%)
その他	44 (6%)
合 計	788 (100%)

来院経路	2023年症例件数/(割合)
自主受診	84 (11%)
他施設紹介	481 (64%)
他疾患経過観察中	153 (20%)
その他	36 (5%)
合 計	754 (100%)

発 見 経 緯 別

（全症例）

発見経緯	2022年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	169 (21%)
他疾患経過観察中	291 (37%)
剖検発見	0 (0%)
その他	322 (41%)
不明	6 (1%)
合 計	788 (100%)

発見経緯	2023年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	170 (23%)
他疾患経過観察中	256 (34%)
剖検発見	0 (0%)
その他	321 (43%)
不明	7 (1%)
合 計	754 (100%)

症 例 区 分 別

（全症例）

症例区分	2022年症例件数/(割合)
診断のみ	112 (14%)
自施設診断・自施設治療開始	472 (60%)
他施設診断・自施設治療開始	125 (16%)
他施設診断・自施設治療継続	8 (1%)
初回治療終了後	49 (6%)
その他	22 (3%)
合 計	788 (100%)

症例区分	2023年症例件数/(割合)
診断のみ	96 (13%)
自施設診断・自施設治療開始	512 (68%)
他施設診断・自施設治療開始	90 (12%)
他施設診断・自施設治療継続	8 (1%)
初回治療終了後	35 (5%)
その他	13 (2%)
合 計	754 (100%)

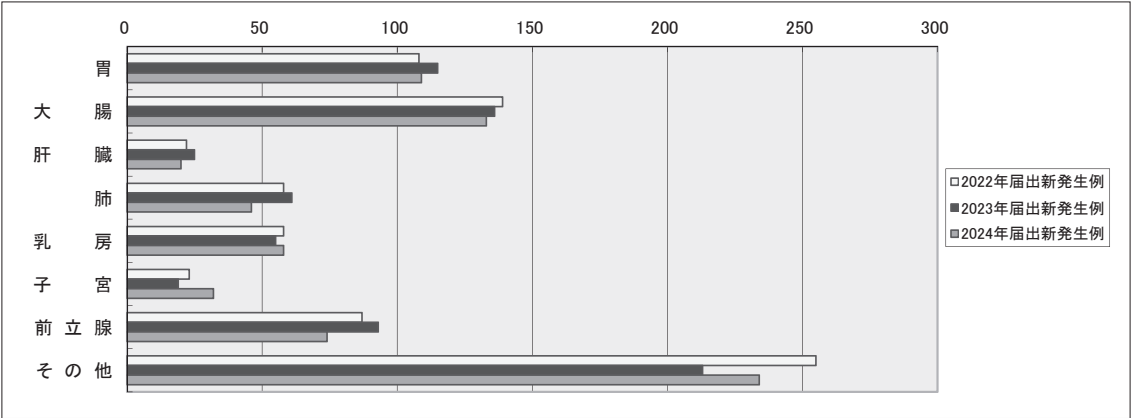
地域がん登録届出件数 (全症例)

性 別	2022年届出	2023年届出	2024年届出
男	500	492	414
女	320	296	340
総 数	820	788	754

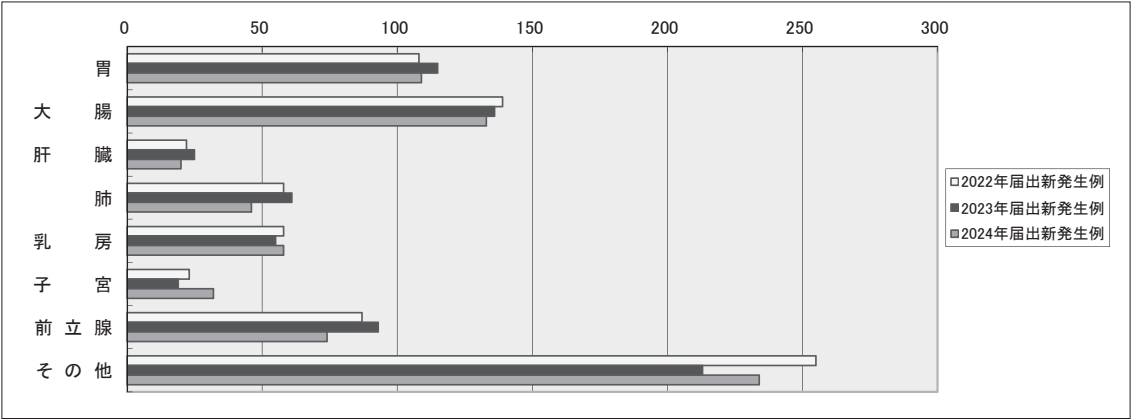
部位別届出件数

部 位	2022年届出 新発生例	2022年届出 全 症 例	2023年届出 新発生例	2023年届出 全 症 例	2024年届出 新発生例	2024年届出 全 症 例
胃	108	111	115	121	109	110
大 腸	139	146	136	138	133	139
肝 臓	22	24	25	26	20	23
肺	58	87	61	85	46	66
乳 房	58	60	55	56	58	59
子 宮	23	24	19	20	32	33
前 立 腺	87	92	93	101	74	78
そ の 他	255	276	213	241	234	246
総 数	750	820	717	788	706	754

がん 部 位 別 新 発 生 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	2022年届出			2023年届出			2024年届出		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
C02-06 口唇・口腔	3	1	4	2	1	3	5	3	8
C09-14 咽頭	3	0	3	4	1	5	3	0	3
C15 食道	18	1	19	10	0	10	11	1	12
C16 胃	87	24	111	88	33	121	72	38	110
C17 小腸	1	1	2	3	2	5	2	0	2
C18-19 結腸	76	55	131	63	50	113	57	56	113
C20 直腸	9	6	15	18	7	25	17	9	26
C21 肛門管	0	0	0	2	0	2	0	0	0
C22 肝・肝内胆管	14	10	24	18	8	26	16	7	23
C23 胆のう	2	6	8	2	3	5	2	2	4
C24 胆管	11	6	17	15	5	20	12	10	22
C25 膵臓	22	33	55	17	14	31	23	20	43
C31 副鼻腔	1	0	1	0	0	0	0	0	0
C32 喉頭	3	0	3	0	0	0	0	0	0
C34 肺	61	26	87	59	26	85	37	29	66
C37 胸腺	1	1	2	0	1	1	0	0	0
C38・47-49 軟部組織	1	3	4	3	2	5	1	2	3
C40-41 骨	0	0	0	0	1	1	1	0	1
C42 造血系	9	4	13	6	6	12	7	7	14
C44 皮膚	3	8	11	2	1	3	4	8	12
C50 乳房	0	60	60	0	56	56	0	59	59
C51 外陰		0	0		2	2		0	0
C52 陰		0	0		1	1		1	1
C53 子宮頸部		14	14		9	9		23	23
C54 子宮内膜		10	10		11	11		10	10
C56 卵巣		11	11		6	6		14	14
C57 卵管		2	2		0	0		0	0
C60 陰茎	1		1	0		0	1		1
C61 前立腺	92		92	101		101	78		78
C62 精巣	1		1	3		3	0		0
C64-66 腎・尿路（膀胱を除く）	16	6	22	16	14	30	10	6	16
C67 膀胱	40	8	48	36	15	51	34	7	41
C69 眼	0	1	1	0	0	0	0	0	0
C70 髄膜	4	5	9	1	5	6	2	1	3
C71 脳	7	2	9	5	3	8	3	8	11
C72 脳神経系	2	1	3	4	1	5	1	0	1
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	3	7	10	6	7	13	2	10	12
C77 リンパ節	7	7	14	5	3	8	9	8	17
C80 原発不明癌	2	1	3	3	2	5	4	1	5
合 計	500	320	820	492	296	788	414	340	754

10歳年齢階級別登録数

(新発症例)

部 位	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-	合計
C02-06 口唇・口腔	0	0	0	1	0	3	2	2	8
C09-14 咽頭	0	0	0	1	0	2	0	0	3
C15 食道	0	0	0	1	2	6	2	0	11
C16 胃	0	0	1	6	14	44	38	6	109
C17 小腸	0	0	0	0	0	2	0	0	2
C18-19 結腸	0	1	0	5	20	38	33	11	108
C20 直腸	0	0	0	4	3	13	3	2	25
C22 肝・肝内胆管	0	0	0	1	2	5	9	3	20
C23 胆のう	0	0	0	0	0	2	1	1	4
C24 胆管	0	0	0	0	1	8	10	3	22
C25 脾臓	0	1	2	0	4	14	12	8	41
C34 肺	0	0	0	1	8	16	14	7	46
C38・47-49 軟部組織	0	0	0	0	1	0	1	0	2
C40-41 骨	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C42 造血系	0	0	0	4	0	3	5	1	13
C44 皮膚	0	0	0	0	1	1	6	4	12
C50 乳房	0	1	2	11	20	16	7	1	58
C52 膣	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C53 子宮頸部	0	6	6	3	1	2	4	0	22
C54 子宮内膜	0	0	0	3	3	3	1	0	10
C56 卵巣	0	0	2	3	5	3	1	0	14
C61 前立腺	0	0	0	4	17	38	13	2	74
C64-66 腎・尿路（膀胱除く）	0	0	0	1	3	4	6	0	14
C67 膀胱	0	0	0	1	8	14	13	4	40
C70 髄膜	0	0	0	0	0	2	1	0	3
C71 脳	0	1	0	2	3	3	1	0	10
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	0	2	0	2	1	6	1	0	12
C77 リンパ節	0	0	0	1	4	6	5	1	17
C80 原発不明癌	0	0	0	0	0	1	1	2	4
合 計	0	12	13	55	123	255	190	58	706

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) (一次検診 受診者数)	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)	
			(要精検率)	(精検受診率)		(陽性反応適中度)	(がん発見率)
			要精検者／受診者 (B)/(A)	回収／要精検者 (C)/(B)	疾患／要精検者 (D)/(B)	がん／要精検者 (E)/(B)	がん／受診者 (E)/(A)
R 3 ドック	大腸がん検診	1,793	119	61	24	2	
			6.64%	51.26%	20.17%	1.68%	0.11%
	胃がん検診	1,756	34	23	13	7	
			1.94%	67.65%	38.24%	20.59%	0.40%
	肺がん検診	1,801	55	35	18	0	
			3.05%	63.64%	32.73%	0.00%	0.00%
	子宮がん検診	467	5	5	1	0	
			1.07%	100.00%	20.00%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	537	54	39	5	4	
			10.06%	72.22%	9.26%	7.41%	0.74%
R 4 ドック	大腸がん検診	1,813	110	78	32	3	
			6.07%	70.91%	29.09%	2.73%	0.17%
	胃がん検診	1,777	49	36	18	8	
			2.76%	73.47%	36.73%	16.33%	0.45%
	肺がん検診	1,819	59	33	13	3	
			3.24%	55.93%	22.03%	5.08%	0.16%
	子宮がん検診	505	7	6	3	0	
			1.39%	85.71%	42.86%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	559	63	28	2	0	
			11.27%	44.44%	3.17%	0.00%	0.00%
R 5 ドック	大腸がん検診	1,834	112	66	25	0	
			6.12%	58.93%	22.32%	0.00%	0.00%
	胃がん検診	1,795	33	21	11	5	
			1.84%	63.64%	33.33%	15.15%	0.28%
	肺がん検診	1,834	42	32	12	0	
			2.29%	76.19%	28.57%	0.00%	0.00%
	子宮がん検診	469	16	9	5	1	
			3.41%	56.25%	31.25%	6.25%	0.21%
	乳がん検診	506	38	34	2	4	
			7.51%	89.47%	5.26%	10.53%	0.79%
		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)	(精検受診率)		(陽性反応適中度)	(がん発見率)
			要精検者／受診者 (B)/(A)	回収／要精検者 (C)/(B)	疾患／要精検者 (D)/(B)	がん／要精検者 (E)/(B)	がん／受診者 (E)/(A)
R 3 検診	乳がん検診	150	15	15	2	0	
			10.00%	100.00%	13.33%	0.00%	0.00%
R 4 検診	乳がん検診	146	17	16	2	0	
			11.64%	94.12%	11.76%	0.00%	0.00%
R 5 検診	乳がん検診	145	12	12	0	0	
			8.28%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%

VIII 死亡症例検討会

第124回：令和5年2月20日

症例1 80F AN-1353

臨床診断 大腸癌術後、強皮症、間質性肺炎、糖尿病

報告者 臨床研修医 赤尾 剛 医師、太田 悠自 医師

臨床指導医 内科 安宅 謙 医師

病理指導医 病理科 内ヶ崎 新也 医師

2022年 剖検記録要約

剖検番号	年齢	性別	臨床診断	病理診断
1354	75歳	男性	右腋窩巨大腫瘍 (悪性リンパ腫疑) [整形外科]	右腋窩び慢性大細胞性B細胞性悪性リンパ腫 (25×20×5 cm) 転移・浸潤：腓頭部、右側頸部、 後腹膜リンパ節など、1. 肺うつ血水腫 (665g:565g) .
1355	85歳	男性	胆管炎・敗血症 [内科]	胃カルチノイド腫瘍切除後状態 転移：なし、 1. 残胃の神経内分泌細胞過形成 (良性) , 2. 結石症 を伴う肝内胆管炎・胆管周囲炎・総胆管炎、肝胆汁うつ滞、 3. 腔水症:①胸水 (1900ml, 1300ml) ②胸水 (2600ml) .
1356	45歳	女性	来院時心肺停止 [循環器]	心臓刺激伝導系異常 (不整脈) 疑い：洞房結節・房室結 節近傍の線維化などあり、心重量350g) 1. 肺うつ血水腫 (400g,475g) , 2. 脂肪肝 (2290g)、 3. 急性尿細管壊死 (260g, 225g) , 4. [糖尿病] 著名な脾実質萎縮と脂肪浸潤.

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	丸谷 宏
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 高橋 直子 高橋 裕美 海藤 航 加藤 咲子 金野 かおり 小野寺 亜美 阿部 奈美
欧文略称	Med.J.Shonai Hospital		
発 行 者	鈴木 聡		
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、年を明記し、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、または抄録を収載して、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編集委員会に提出する。(様式は別に定める)

- 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A4サイズとし、和文で横書きとする。
- 9 本文の長さは原著9600字、症例8000字程度を標準とする。（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、原則として原語を用いる。ただし、日本語として一般化しているものはカタカナとする。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 図表は本文原稿とは別にし、表題や説明を記載する。

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。

雑誌名は、和文誌は医学中央雑誌刊行会収載誌リスト、外国雑誌はPubMed NLM Catalogによる略語を使用する。著者は最初の2名までとし、以下は「他」または「et al」と記載する。標題名は完全に記載する。

〔雑誌の場合〕

著者名：論文題名、雑誌名 巻（号）：頁～頁、西暦年号

例1) 宮田清典, 高田 治, 他：グルカゴン－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

例2) 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

〔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) 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

例2) Gardnar MB : Oncogenes and acute leukemia. Stass SA(ed), The Acute Leukemias, p327-359, Marcel Dekker, New York, 1987

〔電子文献場合〕

著者名：標題.URL〔引用日〕

例) 厚生労働省：医療施設動態調査（令和4年11月末概数）<https://www.mhlw.go.jp/>

[toukei/saikin/hw/iryosd/m22/dl/is2211_01.pdf](https://www.toukei/saikin/hw/iryosd/m22/dl/is2211_01.pdf)〔2023年2月7日引用〕

そ の 他

17 原稿受付は編集委員会が行い、その受付代表を編集委員会事務局（中央図書室・総務課）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、著者の自費負担とする。（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等の著作権は、鶴岡市立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。

21 投稿に際しては個人情報の保護に十分配慮すること。倫理面の配慮により、ホームページ掲載時に原稿の一部を修正する場合がある。

（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）

（令和5年12月1日 改正）

【学術活動業績の書き方】

I 他誌掲載論文

著者氏名, 所属科, 掲載誌名 巻（号）：頁-頁, 発行年（西暦）, 論文名

II 学会発表

氏名, 所属科, 演題, 第〇回学会名, 開催地, 月日

III 院外講演

氏名, 所属科, 演題, 第〇回講演会, 月日

IV 院内研修会

氏名, 所属科, 演題, 第〇回研修会, 月日

上記の様式で記載し、各部門の責任者がまとめて提出すること。

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

2025年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となることで、国民の5人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えます。鶴岡市も高齢化率36.7%、後期高齢化率20.2%であり、高齢単身+高齢夫婦世帯の割合も21%と高く、医療・福祉を多職種で支える仕組みがより必要となっています。

さて今回の特集は「令和6年能登半島地震における当院DMATの活動報告」をお願いしました。DMATは30年前の阪神・淡路大震災を教訓に創設され、当初は災害直後の救命活動が中心でしたが、東日本大震災での災害関連死が問題となり活動内容も進化しています。施設や避難所などに出向いて被災者の健康状態を把握し情報を集める事は、災害関連死を防ぐきめ細かな支援につながります。災害地域でのDMATの臨機応変な活動には医師、看護師だけではなくコメディカルを含む多職種の力を集結する必要性を感じました。そして「災害時に鶴岡市民の命を救うために何ができるのか」を考え多職種連携体制を構築していく事は、災害拠点病院である当院の全職員の課せられた大きな課題であると思います。DMATメンバーの皆様、本当にご苦勞様でした。

最後にお忙しい中、学術論文を投稿していただいた方、本編集委員・事務局の皆様に厚く御礼申し上げます。

鶴岡市立荘内病院医学雑誌 編集委員長 丸谷 宏

鶴岡市立荘内病院医学雑誌

第 35 卷

2025年	3月17日印刷
2025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
	FAX 0235 (26) 5110
	URL = https://www.shonai-hos.jp
	e-mail : 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) 0936