

# 2020年 學術活動業績



## I. 他誌掲載論文

著者名	所属科	掲載誌 巻(号):頁,年	論文名
鈴木 聡	外科, 院長	新潟外科同窓会誌 (45): 105-106, 2020	荘内病院の明日を考えよう!
福元 拓郎, 白幡 康弘, 島田 哲也, 太田 依璃子, 坂本 薫 鈴木 聡	外科	外科 82(6):686-689,2020	消化管間質腫瘍(GIST)と鑑別 困難であった良性卵巣性索間質 性腫瘍術後の腹膜播種の1例
富樫 千代美	看護部	認知症plus 身体拘束予防:100-101, 2020.6	地域の専門職と連携してみえ てきたもの
鎌田 敬志	薬局	糖尿病ケア17(6):9-11,2020	スルホニル尿素(SU)薬
高木 祥有 <sup>1)</sup> , 日向野 行正 <sup>1)</sup> , 後藤 真一 <sup>1)</sup> , 浦川 貴朗 <sup>1)</sup> , 上村 一成 <sup>1)</sup> , 土方 啓生 <sup>1)</sup> , 田中 裕貴 <sup>1)</sup> , 須田 義裕 <sup>1)</sup> , 藤田 裕 <sup>2)</sup>	1) 鶴岡市立荘内病院 整形外科 2) 魚沼基幹病院 整形外科	新潟整形外科研究会誌 36 (1):29-31, 2020	踵骨裂離骨折に対してsuture anchorを用いて骨接合した1 例
大塚 隼人	中央検査科	山形医学検査 29(2): 3-7, 2020.8	長期入院中にAggregatibacter aphrophilusによる菌血症をみ た1症例
H.Hasegawa <sup>3)</sup> , T.Kaneko <sup>1)</sup> , C.Kanno <sup>1)</sup> , M.Endo <sup>1)</sup> , M.Yamazaki <sup>1)</sup> , T.Kitabatake <sup>1)</sup> , T.Monma <sup>1)</sup> , E.Sato <sup>3)</sup> , E.Takeishi <sup>2)</sup> , M.Kano <sup>4)</sup>	1) Department of Dentistry and Surgery, Fukushima Medical University 2) Department of Dentistry and Surgery, Tsuruoka Municipal Shonai Hospital 3) Department of Dentistry, Kashima Hospital 4) Department of Head and Neck, Facial Surgery, Ohara General Hospital	International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 49(8):984-992, 2020.	Preoperative intra-arterial chemotherapy with docetaxel, cisplatin, and peplomycin combined with intravenous chemotherapy using 5-fluorouracil for oral squamous cell carcinoma
N.Kishimoto <sup>1)</sup> , H.Yoshikawa <sup>2)</sup> K. Seo <sup>1)</sup>	1) Division of Dental Anesthesiology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences 2) Department of Dentistry and Surgery, Tsuruoka Municipal Shonai Hospital	Anesthesia Progress 67 (3):146-150,2020.	Potential of Rocuronium Bromide by Lithium Carbonate: A Case Report
庄司 敦子, 齋藤 千咲, 若松 由紀子	看護部	Chourusline 45	血流感染ゼロを目指して
鈴木 聡	外科, 院長 新潟大医学会荘内支部理事	有壬だより(66):6, 2020	支部だより 荘内支部
浦川 貴朗	整形外科	関節外科 39(12):1299- 1304,2020	人工知能による大腿骨近位部 骨折の画像診断
富樫 千代美	看護部	認知症ケア 21(4):48-57, 2020	認知症の人のエンド・オブ・ラ イフケア:看取り介護に活かす セラピューティック・ケア

## Ⅱ. 学 会 発 表

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
大瀧 志保	看護部	小児のバス電子化の取り組み	第20回日本クリニカルバス学術集会	熊本市	2020.1.17 -18
上村 一成, 後藤 真一, 日向野 行正, 浦川 貴朗, 佐野 敦樹, 土方 啓生, 石井 夏樹, 遠藤 祐己	整形外科	上腕骨滑車に生じた離断性骨軟骨炎の2例	第239回新潟整形外科研究会	新潟市	2020.1.18
富樫 千代美	看護部	認知症カフェの効果を模索する『ほっこりかふえ』の取り組み -本人や家族の居場所とケアの共存-	日本認知症ケア学会 第72回教育講演	盛岡市	2020.1.26
太田 依璃子, 白幡 康弘, 鈴木 聡	外科	Trousseau症候群の1例	第20回日本病院総合診療医学会学術総会	福岡市	2020.2.20 -21
上村 一成, 後藤 真一	整形外科	手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術と従来型手根管開放術との短期的治療成績の比較	第63回日本手外科学会	新潟市 Web 開催	2020.4.24
白幡 紗生	リハビリテーションセンター	手指伸筋腱断裂術後から手関節尺側痛の影響で両手動作に支障をきたした症例	第27回山形県作業療法士学会	誌上開催	2020.5.16 -17
本間 克彦 <sup>1)</sup> , 原 太一 <sup>1)</sup> , 齋藤 大輔 <sup>2)</sup> , 長谷部 大地 <sup>2)</sup> , 小島 拓 <sup>3)</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 顎顔面再建学講座 組織再建口腔外科学分野 3) 富山県立中央病院 歯科口腔外科	多分割Le Fort I型骨切り術を行った11例の検討	第30回日本顎変形症学会総会・学術大会	新潟市 Web 開催	2020.6.24 -25
遠藤 祐己, 後藤 真一, 浦川 貴朗, 土方 啓生, 石井 夏樹	整形外科	尾骨脱臼骨折の一例	第117回東北整形災害外科学会	山形市 Web 開催	2020.6.27
篠崎 敏行 <sup>1)</sup> , 武石 越郎 <sup>2)</sup> , 山口 翔 <sup>1)</sup> , 阿部 拓哉 <sup>1)</sup> , 大久保 隆 <sup>1)</sup> , 田辺 さおり <sup>1)</sup> , 木村 敏之 <sup>1)</sup> , 加藤 光広 <sup>3)</sup>	1) 日本海総合病院 小児科 2) 鶴岡市立荘内病院 歯科口腔外科 3) 昭和大学 小児科	抜歯により自咬症が軽減したLesch-Nyhan症候群の1例	第62回日本小児神経学会学術集会	Web 開催	2020.9.1 -30
成澤 知美	看護部	市民講座「鶴岡天腎祭」の効果	第26回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	東 京	2020.9.19 -20

氏名	所属科	演題	学会名	開催地	月日
伊藤 智子	看護部	A病院の母子育児支援チームの活動と地域における役割	日本小児看護学会第30回学術集会	神戸市 Web 開催	2020.9.19 -30
若松 由紀子	看護部	医療・介護現場における新型コロナウイルス感染症対策Q&A 「コロナ対応スタッフの精神的サポートについて」	感染管理ベストプラクティスワークショップ	Web 開催	2020.9.24 -26
安永 一江	看護部	医療ケア児の両親に対するターミナルケアの一事例	日本家族看護学会第27回学術集会	名古屋市 Web 開催	2020.9.25 -26
星野 悠太	看護部	集中治療センターにおける気管挿管患者の口腔ケア実施ガイド活用による効果	日本集中治療医学会第4回東北支部学術集会	山形市 Web 開催	2020.9.25 -26
富樫 千代美	看護部	認知症ケアチーム4年目の現状評価と課題-他院との共同研究から院内システムをかえりみて-	第21回日本認知症ケア学会大会	Web 開催	2020.9
富樫 千代美	看護部	認知症カフェにおける多職種連携 -多職種・他機関・多事業とのつながりを通して-(共同研究)	第21回日本認知症ケア学会大会	Web 開催	2020.9
太田 依璃子, 白幡 康弘, 山井 大介, 捧 貴幸, 橋詰 直樹, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	臍頭十二指腸切除後の胆管炎を契機に発症した重篤な再建小腸出血の1例	第56回日本腹部救急医学会総会	Web 開催	2020.10.8
山井 大介, 白幡 康弘, 佐藤 開仁, 武士 明弘, 太田 依璃子, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡	外科	腹腔鏡にて診断し得た鉄釘による外傷性小腸穿孔の1例	第56回日本腹部救急医学会総会	Web 開催	2020.10.8
照光 真 <sup>1)</sup> , 吉川 博之 <sup>2)</sup> , 佐藤由美子 <sup>3)</sup> , 瀬尾 憲司 <sup>3)</sup>	1) 北海道医療大学 歯学部歯科麻酔学分野 2) 鶴岡市立荘内病院 歯科口腔外科 3) 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 歯科麻酔学分野	下歯槽神経損傷モデルラットに対する微小ナノ鉄粒子造影MRIを用いたマクロファージイメージング	第48回日本歯科麻酔学会 総会・学術集会	Web 開催	2020.10.10 -11.10
梶谷 まゆみ	看護部	退院後のカンファレンスの有効性-入院棟看護師の意識調査から-	第51回日本看護学会学術集会 -在宅看護-	Web 開催	2020.11.1 -30

氏 名	所 属 科	演 題	学 会 名	開催地	月 日
阿部 美知子	看護部	婦人科がん患者に対する 外来でのエンド・オブ・ ライフケア －緩和ケア外来から地域 の医療関係者につなぎ自 宅で看取りを迎えた1事 例－	第51回日本看護学会 学術集会 －在宅看護－	Web 開催	2020.11.1 －30
和田 美枝	看護部	母子育児支援チームで関 わった医療的ケア児と家 族に対する在宅支援 －地域との連携－	第51回日本看護学会 学術集会 －在宅看護－	Web 開催	2020.11.1 －30
伊藤 智子	看護部	途中障がい児の在宅移行 支援における多職種連携	第51回日本看護学会 学術集会 －在宅看護－	Web 開催	2020.11.1 －30
富樫 千代美	看護部	認知症看護認定看護師に よるICTを活用した認知 症者の在宅療養継続支援 －退院後訪問指導期間終 了後の現状－	第51回日本看護学会 学術集会 －在宅看護－	Web 開催	2020.11.1 －30
牧野 達夫, 浦川 貴朗, 藤田 裕, 上村 一成, 日向野 行正, 後藤 真一	整形外科	椎骨動脈片側完全閉塞で あった頸椎損傷患者にお いて遅発性に小脳梗塞を 発症した2例	第241回新潟整形外 科研究会	新潟市 Web 開催	2020.11.15
鎌田 敬志	薬局	山形県内のペン型注入器 用注射針廃棄についての 現状調査	日本糖尿病学会 第58回東北地方会	Web 開催	2020.11.7
阿部 裕, 川上 優吾, 生駒 尚子, 篠原 健, 新井 啓, 齋藤 なか, 吉田 宏	小児科	転びやすさと腸腰筋萎縮 を契機に診断に至った脊 髄性筋萎縮症III型の1 例	第113回日本小児科 学会山形地方会	山形市	2020.12.6
川上 優吾, 生駒 尚子, 篠原 健, 新井 啓, 阿部 裕, 齋藤 なか, 吉田 宏	小児科	新生児型非ケトーシス型 高グリシン血症の1例	第113回日本小児科 学会山形地方会	山形市	2020.12.6
石塚 祐成, 白幡 康弘, 捧 貴幸, 島田 哲也, 坂本 薫, 鈴木 聡, 三科 武	外科	A rare case report of solid-pseudopapillary neoplasm of pancreas with severe gastric varices and splenorenal shunt, splenomegaly	第75回日本消化器外 科学会総会	Web 開催	2020.12.15 －17

### Ⅲ. 院 外 講 演

氏 名	所 属 科	演 題	講 演 会 名	月 日
富樫 博子	栄養科	栄養管理総合演習	東北女子大学講義	2020.1.9
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！ —メディア環境と子どもたち—	すこやかネット出前子育て懇談会 in にこふる2階総合健診ホール	2020.1.21
村井 英四郎	小児科	冬期に流行するウイルス感染症について	荘内病院母子育児支援チーム合同研修会	2020.1.27
富樫 博子	栄養科	丸森町におけるJDA-DAT (日本栄養士会災害支援栄養チーム)としての活動について	庄内地域栄養・食生活関連事業研修会	2020.2.10
皆川 雄介	小児科	小児救急とバイタルサイン	令和元年度鶴岡地区医師会小児救急講習会	2020.2.13
若松 由紀子	医療安全管理部	コロナ禍における休日夜間診療所での患者対応時の感染対策	にこふる感染対策研修会	2020.3.16
栗田 香	医療安全管理部	新型コロナウイルス感染症対策	湯田川病院感染対策研修会	2020.4.27
若松 由紀子	看護部	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対する基本的な感染対策	高齢者福祉センターおおやま感染対策研修会	2020.5.13
鈴木 聡	外科, 院長	庄内の地域医療と荘内病院	第43回鶴南大学講座	2020.6.24
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	2020.7.6
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)」	東北女子大学講義	2020.7.6
鈴木 聡	外科, 院長	新型コロナウイルス感染症で知っておきたいこと	令和2年度鶴岡市自主防災組織連絡協議会研修会	2020.7.10
鈴木 聡	外科, 院長	コロナ禍における地域医療と市民行動について考える 話題提供—鶴岡市立荘内病院の対応について—	令和2年度第1回鶴岡市地域医療を考える市民委員会	2020.7.27
栗田 香	医療安全管理部	感染症と向き合うために	湯田川自治振興会研修会	2020.8.6
若松 由紀子	看護部	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の特徴と感染対策のポイント	三川町包括支援センター感染対策研修会	2020.8.19

氏名	所属科	演題	講演会名	月日
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2年度鶴岡市子育てサポーター基礎講習	2020.9.15
栗田 香	医療安全管理部	新型コロナをどう乗り越える	天腎祭	2020.10.11
栗田 香	医療安全管理部	新型コロナウイルス感染症に対しての心構え ー正しい知識で、効果的に防ごー	藤島文化講演会	2020.10.31
三浦 良哉	看護部	特定行為研修者実践者の活動紹介 2018年10月から2020年10月までの活動 ークリティカルケア領域においてー	山形県看護協会『特定行為に係る看護師の研修制度』と『新たな認定看護師制度』の理解と活用	2020.11.7
吉田 宏	小児科	子どもとメディアとの上手な付き合い方 ーメディアが子どもに及ぼす影響ー	すこやかネット出前子育て懇談会 in 上郷小学校	2020.11.13
新井 啓	小児科	小児疾患と救急対応	令和2年度山形県消防学校救急科	2020.11.17
阿部 和人	薬局	連携充実加算、特定薬剤管理指導加算2、レジメンについて	2020年度第1回つるやくネットワーク・生涯学習研修会	2020.12.1
今野 香	看護部	災害支援ナース活動報告 ー県外応援の立場からー	宮城県看護協会災害支援ナースフォローアップ研修	2020.12.5
吉田 宏	小児科	新生児疾患と救急対応	令和2年度山形県消防学校救急科	2020.12.8
栗田 香 <sup>1)</sup> 白幡 沙織 <sup>2)</sup>	1) 医療安全管理部 2) 看護部	施設における感染症対策とケアの留意点	山形県福祉事業所介護職員等相互派遣ネットワーク事業応援職員のための感染症対策研修	2020.12.17

## IV. 院内各種研修会

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
新井 啓	小児科	令和元年10月から12月までの紹介患者経過報告	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
小野 壮登	小児科	無呼吸発作を契機に診断された新生児脳梗塞の1例	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
田中 雅人	小児科	哺乳不良を契機に発見された横隔膜弛緩症の1例	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
村井 英四郎	小児科	エシタロプラム内服中断により離脱症状が遷延した14歳女児例	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
生駒 尚子	小児科	ベトナムの子ども達を支援する会 第8次事業活動報告	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
皆川 雄介	小児科	最近の抄読会から	第110回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.1.23
五十嵐 康郎	薬局	痛みの評価とオピオイドの基礎	第4回緩和ケアステップアップ講座	2020.1.30
川妻 崇之	リハビリテーションセンター	肩を動かして円背予防	つるおか健康塾	2020.3.20
五十嵐 健文	リハビリテーションセンター	安全な移動と体位	ラダーIa研修	2020.4.10
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	令和2年度 ラダーIa研修	2020.6.15
武石 越郎	歯科口腔外科	SAPHO症候群が疑われる14歳男児例	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
篠原 健	小児科	令和2年1月から6月までの紹介患者経過報告	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
川上 優吾	小児科	日齢3より筋緊張低下をきたし新生児型非ケトーシス型高グリシン血症と診断した1例	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
生駒 尚子	小児科	多臓器にまたがる炎症症状と遷延する発熱からシェーグレン症候群が疑われた1例	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
阿部 裕	小児科	転び易さと腸腰筋萎縮を契機に診断に至った脊髄性筋萎縮症3型の1例	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
新井 啓	小児科	当科における種実類アレルギーの検討	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
篠原 健	小児科	小児の喘鳴と気道疾患について	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30
吉田 宏	小児科	最近の抄読会から	第111回荘内病院小児科病診連携研究会	2020.7.30

氏名	所属科	演題	研修会名	月日
澤井 寛子	栄養科	「新型コロナをどう乗り切る」 －食事をしっかり正しく食べる－	第12回市民公開講座鶴岡天腎祭	2020.10.11
新井 啓	小児科	令和2年7月から9月までの紹介患者 経過報告	第112回荘内病院小児科病診連携 研究会	2020.10.29
川上 優吾	小児科	顔色不良を主訴に受診し大腿骨骨折の 診断に至るまでに時間を要した1例	第112回荘内病院小児科病診連携 研究会	2020.10.29
齋藤 なか	小児科	当科における新型コロナウイルス感染 症対策の現状と課題	第112回荘内病院小児科病診連携 研究会	2020.10.29
篠原 健	小児科	最近の抄読会から	第112回荘内病院小児科病診連携 研究会	2020.10.29
鎌田 敬志	薬局	インスリン安全使用のための基礎知識	医薬品安全研修会	2020.10.29
浦川 貴朗 <sup>1)</sup> 白幡 沙織 <sup>2)</sup> 金内 し乃 <sup>2)</sup> 若松 由紀子 <sup>2)</sup> 栗田 香 <sup>3)</sup>	1) 整形外科 2) 看護部 3) 医療安全管理部	コロナ？インフル？この冬どう乗り きる!?	ICT全職員対象研修会	2020.11.6
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	2020.11.14
浦川 貴朗 <sup>1)</sup> 白幡 沙織 <sup>2)</sup> 金内 し乃 <sup>2)</sup> 若松 由紀子 <sup>2)</sup> 栗田 香 <sup>3)</sup>	1) 整形外科 2) 看護部 3) 医療安全管理部	コロナ？インフル？この冬どう乗り きる!?	ICT全職員対象研修会	2020.11.16

## キャンサートリートメントボード

2020年1月～12月

### 第27回 2020/01/08 講堂

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 症例 1. 十二指腸癌疑い (62歳、女性) | 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科) |
| 2. 卵巣癌、肺塞栓 (52歳、女性)    | 矢野 亮 (婦人科)         |
| 3. 胃癌術後肝転移後 (70歳、男性)   | 坂本 薫 (外科)          |

参加者：28名

(内訳) 医師16名、研修医2名、看護師7名、PT/OT1名、放射線技師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28回 2020/02/05 201会議室

- |                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| 症例 1. 腹膜癌 (65歳、女性)        | 発表医師 (科) 矢野 亮 (婦人科) |
| 2. S状結腸癌 (59歳、男性)         | 坂本 薫 (外科)           |
| 3. 痔瘻癌 (66歳、男性)           | 島田 哲也 (外科)          |
| 4. 原発不明癌 (69歳、女性)         | 島田 哲也 (外科)          |
| 5. 原発不明癌 (S C C) (74歳、男性) | 坂本 薫 (外科)           |

参加者：25名

(内訳) 医師13名、研修医3名、看護師5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)

### 第29回 2020/03/04 講堂

- |                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| 症例 1. 右鼠蹊部皮下腫瘤 (60歳、女性)  | 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科) |
| 2. 原発不明癌、転移性脳腫瘍 (58歳、男性) | 和泉 典子 (内科)         |
| 3. 子宮体癌Ⅲ期 (56歳、女性)       | 矢野 亮 (婦人科)         |
| 4. 原発不明癌 (62歳、女性)        | 坂本 薫 (外科)          |

参加者：35名

(内訳) 医師14名、研修医3名、看護師10名、OT/PT2名、放射線技師3名、事務2名、MSW1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30回 2020/04/01 講堂

- |                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| 症例 1. 甲状腺乳頭癌再発 (84歳、女性) | 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科) |
| 2. 乳癌再発 (50歳、女性)        | 和泉 典子 (内科)         |
| 3. 外陰癌 (91歳、女性)         | 矢野 亮 (婦人科)         |

参加者：28名

(内訳) 医師11名、研修医5名、看護師7名、放射線技師3名、OT/PT1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31回 2020/05/13 講堂**

- 症例 1. 進行直腸癌 (70歳、男性) 発表医師 (科) 鈴木 聡 (外科)  
2. 子宮体癌 (57歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：21名

(内訳) 医師 8 名、研修医 3 名、看護師 4 名、薬剤師 2 名、放射線技師 3 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32回 2020/06/03 講堂**

- 症例 1. 前立腺癌 (50歳、男性) 発表医師 (科) 成澤 貴史 (泌尿器科)  
2. 子宮頸部腺癌ⅢA期 (70歳、女性) 高柳 健史 (婦人科)  
3. 左卵巣癌ⅢC期 (74歳、女性) 高柳 健史 (婦人科)  
4. 子宮体癌 (62歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：31名

(内訳) 医師13名、研修医 3 名、看護師 7 名、薬剤師 4 名、放射線技師 3 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33回 2020/07/01 201会議室**

- 症例 1. 虫垂杯細胞型カルチノイド再発 (39歳、男性) 発表医師 (科) 宮澤 弘哲 (消化器科)  
2. 子宮体癌 (79歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：23名

(内訳) 医師12名、研修医 1 名、看護師 6 名、放射線技師 3 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34回 2020/08/05 講堂**

- 症例 1. 前立腺癌 (70歳、男性) 発表医師 (科) 福原 宏樹 (泌尿器科)

参加者：15名

(内訳) 医師 9 名、研修医 1 名、看護師 1 名、放射線技師 3 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35回 2020/09/02 201会議室**

- 症例 1. 卵巣癌 I C期再発 (58歳、女性) 発表医師 (科) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
2. 卵巣腫瘍、虫垂腫瘍 (50歳、女性) 五十嵐 裕一 (婦人科)  
3. 診断不明 (上縦隔石灰化結節など) (72歳、女性) 和泉 典子 (内科)

参加者：25名

(内訳) 医師11名、看護師10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)

**第36回 2020/10/07 講堂**

- 症例 1. 大腸癌、肺癌術後再発 (72歳、男性) 発表医師 (科) 坂本 薫 (外科)

参加者：23名

(内訳) 医師12名、研修医2名、看護師4名、薬剤師1名、放射線技師3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37回 2020/11/04 講堂**

症例 1. 卵巣癌 (55歳、女性) 発表医師 (科) 矢野 亮 (婦人科)  
2. 卵巣癌 (73歳、女性) 矢野 亮 (婦人科)

参加者：21名

(内訳) 医師12名、看護師4名、薬剤師2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)

**第38回 2020/12/02 講堂**

症例 1. バレット腺癌/神経内分泌細胞癌 (65歳、男性) 発表医師 (科) 土田 秀元 (消化器科)

参加者：17名

(内訳) 医師9名、研修医3名、放射線技師2名、学生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)

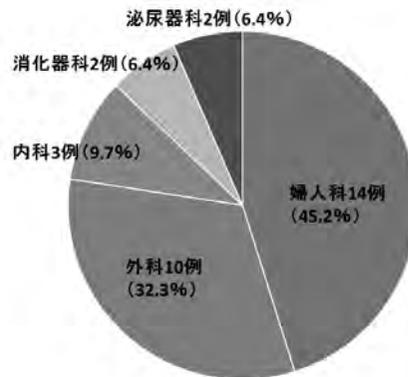
## 2020年CTBのまとめ

期間：2020年1月～2020年12月

1. 開催回数：12回（月1回）
2. 検討症例数：計31症例（1－5症例）、  
平均：2.6症例

### 3. 症例提示科

- 1) 婦人科 14例 (45.2%)
- 2) 外科 10例 (32.3%)
- 3) 内科 3例 (9.7%)
- 4) 消化器科 2例 (6.4%)
- 5) 泌尿器科 2例 (6.4%)

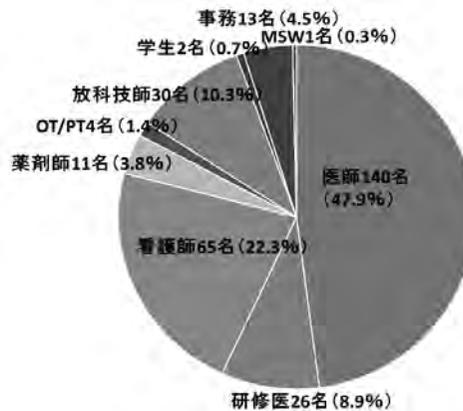


症例提示数 (31症例)

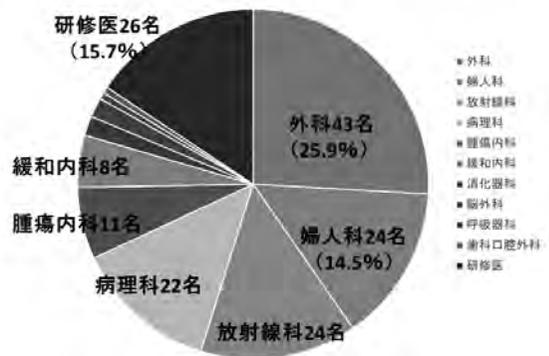
### 4. 参加者数 292名 (15-35名)、平均24.3人

### 5. 職種別総参加人数 (( ) 内は1回の平均)

- 1) 医師 140名 (11.7名)
- 2) 研修医 26名 (2.2名)
- 3) 看護師 65名 (5.4名)
- 4) 薬剤師 11名 (0.9名)
- 5) 理学・作業療法士 4名 (0.3名)
- 6) 放射線科技師 30名 (2.5名)
- 7) 学生 2名 (0.2名)
- 8) 事務 13名 (1.1名)
- 9) MSW 1名 (0.1名)



職種別参加者数 (292症例)



医師の診療科別参加者数  
(研修医を含む, 166名)

2021年5月 鈴木 聡 (文責)

## 〔看護部〕

## 令和2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(水)	・病院施設見学
		4月2日(木)	・看護部教育計画と新採用者教育について 講師：看護主幹 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 岡部 和歌子
		4月3日(金)	・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 金子 弘美 ・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(月)	・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：教育副委員長 看護係長 今野 志津子 ・講義：「看護システム（記録）について」 ・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：看護記録委員 看護主任 齋藤 友子 講師：看護記録委員 看護主任 齋藤 恵子 ・演習：「入院棟での電子カルテ操作練習」 フロア担当：入院棟記録委員
		4月7日(火)	・講義「体位変換・スキンケア」 講師：特定・皮膚・排泄認定看護師 看護係長 梅本 貴子
		4月10日(金)	・講義「安全な移動と体位」 講師：PT 五十嵐 健文
		4月23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委員会 鈴木 知枝 ・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：NST委員会 鈴木 知枝 講師：NST委員会 富樫 悠奈 ・講義：「口腔ケアについて」 講師：歯科衛生士 石垣 佑美
		5月12日(火)	・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」「注射の業務マニュアル」 講師：看護係長 難波 裕子 看護主任 西田 千佳 ・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 佐藤 晴子 本間 めぐみ ・採血・皮下・筋肉・静脈注射の実技演習 講師：看護新採指導者 長谷川 愛子 佐藤 優子 講師：看護新採指導者 佐藤 牧 水上 由美子

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダーⅠa研修	5月14日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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 金子 弘美 講師：看護主幹兼臨床工学室技師長 石川 陽市 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉</li> </ul>
		6月15日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「当院の地域医療連携について」 講師：地域医療連携室 看護主査 富樫 清</li> <li>・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 副薬局長 鎌田 敬志 主任薬剤師 佐藤 拓也</li> <li>・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</li> </ul>
		6月17日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <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> <li>・講義：ワークバランスについて」 講師：Kaeru委員会委員長 看護主査 阿部 里子</li> </ul>
		7月2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：リスクマネージャー 看護主査 小野寺 紀子</li> </ul>
		7月22日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義・演習：「排尿に対する看護援助・導尿技術研修」 講師：排尿ケア専任看護師 看護係長 五十嵐 かずみ 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香 講師：特定・皮膚・排泄認定看護師 看護係長 梅本 貴子</li> </ul>
		9月10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：特定・救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛</li> </ul>
		9月24日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2年目ナースからのメッセージ：清野 実子 沼沢 拓哉</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1日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「緩和ケアの基礎」「死亡時のケアの基本」 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>
		11月13日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「災害時の看護の基本」 講師：特定・救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛 講師：木村 晃一</li> </ul>
		令和3年 2月5日(金)	<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：須藤 あや ラダーⅢa：梅津 和佳 ラダーⅢb：星野 悠太 ラダーⅣ：村井 直美</li> <li>・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』</li> </ul>
		新採指導者研修	4月6日(月)

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	新採指導者研修		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 看護係長 阿部 裕子 教育副委員長 看護係長 今野 志津子 ・講義：「成人の学習に対する基礎知識」 講師：臨床指導委員会 安永 一江 ・新採用者との企画について
		9月24日(木)	・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 『新人看護師への指導の振り返り』
		令和3年 2月15日(月)	・1年の振り返り研修 ・グループワーク 『指導者としての振り返り』 『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14日(火)	・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 本間 千春 看護主任 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25日(月)	・講義：「看護者の倫理綱領について」 講師：看護部倫理委員 看護主任 渡部 祐美子 講師：看護係長 阿部 裕子
		6月24日(水)	・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 看護係長 梅本 貴子 講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香
		7月30日(木)	・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 ・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
		9月30日(水)	・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 ・講義：「急変時の初期対応について」 講師：救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
		10月5日(月) 10月16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8日(火)	・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 金子 弘美 看護係長 成澤 恵美 ・講義：「災害看護を学ぶ」 講師：DMAT隊員 看護係長 三浦 良哉 宮崎 隆寛
		令和2年 1月29日(金)	・実践レポート発表 ・3年目へ向けての決意表明・発表
		ラダーⅡ研修	4月14日(火)

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダーⅡ研修		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例研究について 講師：看護係長 本間 千春 看護主任 伊藤 琴</li> </ul>
		6月8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：統括看護主幹 城井 慶子</li> </ul>
		7月14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 看護主任 渡會 美紀</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3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 看護主査 金子 弘美</li> </ul>
		12月10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3年 1月8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>
	ラダーⅢa研修	4月13日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ラダーⅢa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</li> </ul>
		6月16日(火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「認知症高齢者の療養生活の安定支援」 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美</li> <li>・グループワーク：「対象者にどのように関わるべきか」</li> </ul>
		7月20日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「医療安全対策」 講師：看護係長 斎藤 由美</li> </ul>
		7月20日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ファシリテーター：看護係長 丸山 リカ</li> <li>・グループワーク：4ラウンド法を用いたKYT（事例検討）</li> </ul>
		9月4日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「退院支援」 講師：地域医療連携室 看護主査 富樫 清</li> </ul>
		10月19日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>
		11月6日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「人生の最終段階における意思決定支援」 講師：緩和ケア認定看護師 看護主任 上林 沙希子</li> </ul>
		令和3年 1月15日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年の振り返り 成果発表「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」</li> </ul>
	ラダーⅢb研修	4月13日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ラダーⅢb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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・看護研究 調査書の依頼について 講師：看護研究委員</li> <li>・看護研究 データ-分析とデータ-加工 講師：看護研究委員</li> </ul>

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	ラダーⅢb研修	5月8日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「看護倫理問題解決方法」</li> <li>講師：看護部倫理委員会 看護係長 成澤 恵美</li> </ul>
		7月10日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「荘内病院の現状と今後の展望」</li> <li>講師：事務部長 佐藤 光治</li> <li>・講義：「看護管理とリーダーシップ」</li> <li>講師：副院長兼看護部長 原田 あけみ</li> </ul>
		8月6日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「コーチング」</li> <li>講師：看護主任 本間 美由紀</li> <li>・グループワーク：事例検討</li> </ul>
		12月18日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護研究発表</li> <li>・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」</li> </ul>
自 主 参 加 型 研 修	ラダーⅣ研修	4月13日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ラダーⅣ研修オリエンテーション</li> <li>講師：教育委員会 看護主任 若生 円</li> </ul>
		6月8日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「職場で活かす業務管理のポイント」</li> <li>講師：看護副部長兼看護主幹 鈴木 郁</li> </ul>
		6月26日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「分析(SWOT)方法」</li> <li>講師：看護副部長兼看護主幹 丸山 邦</li> <li>・グループワーク：事例分析</li> </ul>
		7月27日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「認知症ケアマネジメント」</li> <li>講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美</li> </ul>
		9月18日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「がん患者のスキンケア」</li> <li>講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子</li> </ul>
		10月6日(火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「医療安全対策」</li> <li>講師：医療安全管理室 看護主査 金子 弘美</li> <li>・グループワーク：4ラウンド法で事例をKYT</li> </ul>
		11月16日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義：「職業感染予防と管理」</li> <li>講師：感染管理認定看護師 看護係長 栗田 香</li> </ul>
		12月11日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成果発表(パワーポイントでプレゼンテーション)</li> <li>・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」</li> </ul>

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
今年度の専門分野研修は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、※集合研修と記載されている研修以外は個人学習に変更した			
専 門 分 野 研 修	フィジカル アセスメント	5月～9月	①「呼吸回数を測ろう！」～なぜ呼吸回数が大切なのか～（資料） ②心電図が苦手なあなたへ～基礎からやります～（資料） ③「患者全体をアセスメントするためには？」（資料） 学研e-ラーニング AA2059：1秒でもはやくあなたができる急変対応 ～手技・連絡・応援～ 講師：特定・集中ケア認定看護師 看護係長 三浦 良哉
	救 急 看 護	6月～8月	①バイタルサインから急変を探る（資料） ②急変の初期評価と対応（資料） ③急変事例の展開（資料） 講師：特定・救急看護認定看護師 看護係長 宮崎 隆寛
	感 染 管 理	6月～9月	①標準予防策（感染対策マニュアルを活用） 学研e-ラーニング CB2001：スタンダードプリコーション（標準予防策）と感染経 路別予防策～医療従事者に必須の感染対策の基礎～ CB2002：医療従事者の感染リスクを軽減 ～針刺し切創、皮膚粘膜曝露～ ②感染経路別予防策 ※集合研修 ③医療関連感染予防策 ※集合研修 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
	皮膚・排泄ケア	5月～9月	①創傷ケア（資料＋フィルムの剥がし方動画視聴） ②失禁ケア（資料） ③創傷管理（資料） 学研e-ラーニング AA2055：褥瘡のサインを見逃すな 講師：特定・皮膚・排泄ケア認定看護師 看護係長 梅本 貴子
	緩 和 ケ ア	6月～9月	日本緩和医療学会：「がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」 e-ラーニング ①緩和ケア概論、気持ちのつらさ ②がん疼痛 ③せん妄 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
	化学療法看護	6月～9月	①抗がん剤の適切な取り扱いで患者も私も安全！（資料） ②明日からの穿刺に自信を！血管外漏出の前・中・後（資料） ③学研e-ラーニング AB2008：がん薬物療法の基礎知識を使って、看護計画を 立てる 講師：がん化学療法看護認定看護師 看護主任 佐々木 孔美
	高 齢 者 看 護	5月～9月	①学研e-ラーニング BD2053：認知症の人とのコミュニケーション＜看護編2＞ BD2054：認知症の人に対するコミュニケーション方法 および療養環境の調整方法＜看護2 事例＞ ②学研e-ラーニング BD2001：認知症の原因疾患と病態・治療 BD2002：認知症とせん妄 症状と心理状態を知る BD2003：認知症患者の看護に必要な医療安全 BD2004：認知症特有な倫理的課題を意思決定支援 ③学研e-ラーニング BD2051：入院中の認知症の人に対する看護に必要な アセスメントと援助技術＜看護編1＞ BD2051：入院中の認知症の人に対する看護に必要な アセスメントと援助技術＜看護編2＞ 講師：認知症看護認定看護師 看護係長 富樫 千代美

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
専 門 分 野 研 修	摂食・嚥下・栄養	6月～8月	①NSTガイドライン「摂食嚥下障害ガイドライン2016」のP3～P12を読む 改訂水飲みテストの体験 ②「食事介助」(資料)+食事介助の体験 ③「誤嚥について」(資料) 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 看護主任 石井 佳
	災 害 看 護	6月～8月	①「災害医療概論」(資料) 学研e-ラーニング CH2001：災害発生時の初動体制～病院での対応～ ②「災害トリアージ」(資料) ③「災害シミュレーション」(資料) 講師：DMAT隊員 三浦 良哉 宮崎 隆寛 山口 慎太郎

## □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
成長ホルモン分泌負荷試験を受ける小児の意思決定に関する看護介入 ー思春期にある小児に対しライフサイクル理論を用いた振り返りー	4階東入院棟 須藤 あや
中途障がいにより人工呼吸器管理となった児を持つ母への関わり ー障がい受容のプロセスと介入方法ー	4階東入院棟 長谷川 夏紀
人工膝関節置換術後の疼痛コントロールと自主性を引き出す援助 ーパスに準じた患肢挙上と効果的なクーリング方法を考察してー	5階東入院棟 小林 瑞姫
整形外科手術を受けた認知症患者のADL拡大に繋がる関わり ーユマニチュードの4つの柱を用いてー	5階西入院棟 小池 和
意識障害により日中傾眠傾向にある患者への光刺激を用いた関わり	6階東入院棟 岡部 光珠
脳梗塞発症による右麻痺を生じた患者の摂食動作の効果的な援助	6階東入院棟 松井 真璃亜
高齢患者の自宅退院へ向けた家族への関わり	6階西入院棟 松浦 侑希
リラクゼーションを取り入れた呼吸困難感緩和のための看護	7階東入院棟 上林 さとみ
急性心筋梗塞患者へのSCAQを用いたセルフケア能力獲得に向けた援助	7階西入院棟 佐藤 結実
慢性心不全急性増悪患者への退院指導の関わりを振り返って ープロセスレコードを用いてー	7階西入院棟 星川 祥子
乳房切除目的の患者に対するセルフケア構築のための関わり	8階東入院棟 木村 南美
感情表現の少ない膵臓がん終末期患者との関わり ー外出に向けた支援を通してー	8階東入院棟 佐藤 咲
BPSD症状軽減を目指した睡眠環境の整備 ー入院早期からの介入を試みてー	8階西入院棟 本間 香帆
経皮経肝胆嚢ドレナージ患者のボディイメージの受容過程とその援助 ーコーンの障害受容過程理論を用いた検証ー	8階西入院棟 渡部 彩

□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
学習会導入による認知症看護実践でのストレス軽減の効果 －看護師へ認知症ケア学習会でユマニチュード®を活用して－	6階東入院棟 菅原 由佳
高用量アルガトロバン療法の理解度向上に向けた取り組み	6階東入院棟 寒河江 紬
クリニカルパス使用患者への視覚的アプローチの効果	8階東入院棟 佐藤 友愛
入院棟看護師のがん患者への緩和ケアに対する現状調査 －OPTIMプロジェクトによるがん看護の 知識・実践・困難感尺度を利用して－	8階西入院棟 石井 敦子
乳癌の放射線治療における放射線皮膚炎予防に向けた取り組み －肌水分測定器を用いて放射線治療中の肌水分量変化を明確にする－	救急センター 富樫 悠奈
集中治療センターにおける夜間の音に対する看護師の意識の変化 －睡眠バンドルを導入して－	集中治療センター 遠藤 由紀
看護師の鎮静・鎮痛の知識向上に向けた取り組み －J-PADケアバンドルのバンドルアプローチを導入して－	集中治療センター 星野 悠太

□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
新型コロナウイルス対応に向けたPPE着脱習得の取り組み	4階西入院棟 佐藤 はるか
患者参画型看護計画定着に向けた取り組み	NICU/GCU 佐藤 知春
病院経営の意識を高めコストマネジメント力向上を目指して	6階東入院棟 佐藤 典子
退院支援カンファレンスの定着に向けた取り組み －退院支援アセスメントシートを活用してのカンファレンスの実施－	6階西入院棟 佐藤 淳子
コロナ感染者受け入れに向けた手術部屋の整備	手術センター 白幡 沙織
滅菌手袋の各手術部屋から中央管理化へ向けた取り組み	手術センター 村井 直美
血液透析患者の長期留置カテーテルの感染防止対策	血液浄化療法センター 高橋 さおり
継続した外来看護に繋げる情報共有 －各科外来と外来化学療法室のカンファレンス定着に向けて－	外来化学療法室 佐々木 孔美

## V 診療科別および 部門別の臨床統計

### 1. 循環器科

2020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

	2020年	2019年	2018年	2017年
診断カテーテル検査	112	81	82	106
冠動脈形成術 PCI	70(50)	58(37)	52(30)	58(34)
血管内超音波検査	70	58	52	58
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	46	70	38	54
下大静脈フィルター	0	0	2	1
IABP	7	5	1	6
合計	305	272	227	283

表2 非侵襲的検査

	2020年	2019年	2018年	2017年
心エコー検査	2725	2778	2472	2783
ホルター心電図	221	185	201	281
トレッドミル運動負荷試験	19	51	79	120
PWV	103	100	141	78
心筋シンチグラフィー	101	51	40	36
冠動脈CT	167	96	142	165
心臓MRI	16	2	7	4

## 2. 一般外科手術症例

(2020年1月1日～12月31日)

1 手術総数	予定手術	500	(85.9%)
	緊急手術	82	(14.1%)
	計	582	

2 麻酔法別手術	全身麻酔	464	(79.7%)
	腰椎麻酔	46	(7.9%)
	局所麻酔	72	(12.4%)
	計	582	

### 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	6	甲状腺悪性腫瘍手術 (単純切除)	1
甲状腺良性腫瘍	11	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)	3
計	18	甲状腺部分切除 (片葉)	7
		甲状腺部分切除 (両葉)	1
		頸部リンパ節郭清	1
		副甲状腺摘出術	1
		計	18

#### 2) 乳腺疾患

乳癌	28	乳腺悪性腫瘍手術 (部分切除、郭清を伴わないもの)	17
乳腺腫・良性腫瘍	2	乳腺悪性腫瘍手術 (部分切除、郭清を伴うもの)	1
乳癌術後リンパ節再発	2	乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除、郭清を伴わないもの)	6
計	32	乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除、郭清を伴うもの)	4
		リンパ節郭清術・腋窩	2
		乳腺腫瘍摘出術 (5cm 未満)	2
		乳腺腫瘍摘出術 (5cm 以上)	0
		計	32

#### 3) 食道疾患

食道癌	0	食道悪性腫瘍手術 (頸、胸、腹部)	0
食道穿孔	1	食道悪性腫瘍手術 (胸、腹部)	0
計	1	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	36	胃悪性腫瘍手術（広汎切除）	18
残胃癌	2	胃悪性腫瘍手術（単純切除）	1
GIST	2	胃悪性腫瘍手術（広汎全摘）	14
胃・十二指腸潰瘍穿孔	6	胃悪性腫瘍手術（単純全摘）	1
その他	4	胃悪性腫瘍手術（腹腔鏡下）	2
計	50	噴門胃切除（悪性）	0
		残胃全摘	2
		胃空腸吻合術	3
		大網充填術	5
		胃・十二指腸縫合術	0
(胃癌)	38)	胃局所切除術（開腹）	1
		臍頭十二指腸切除	1
		胃・腸瘻造設術（開腹）	2
		試験開腹	0
		計	50

## 5) 小腸疾患(イレウスは除く)

Crohn病	0	バイパス手術	3
小腸癌	0	小腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	0
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	1	小腸切除術（開腹）	4
癌性腹膜炎	0	腸切開術	1
その他	7	縫合閉鎖	0
計	8	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	7	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）	25
上行結腸癌	8	結腸切除術（小範囲切除）（開腹）	7
右結腸曲癌（肝弯曲）	0	結腸切除術（悪性腫瘍）（腹腔鏡下）	3
横行結腸癌	5	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（高位）	5
左結腸曲癌（脾弯曲）	0	腹腔鏡下高位前方切除術	3
下行結腸癌	2	直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（低位）	12
S状結腸癌	10	腹腔鏡下低位前方切除術	1
計	32	直腸悪性腫瘍手術（広汎切断）	2
		Hartmann 手術	3

## ②直腸

直腸S状部癌	3	直腸切断術	0
直腸癌	28	直腸部分切除術	0
転移性直腸腫瘍	0	人工肛門造設術	12
直腸カルチノイド	0	痔核根治術	1
直腸GIST	0	痔瘻根治術（単純）	0
計	31	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	1
		人工肛門閉鎖術（腸管切除なし）	3
		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）	1
		直腸脱手術（経肛門）	1
		大腸全摘回腸肛門吻合術	0
		結腸切除術（全切除）	0
		結腸単純縫合術	1
		肛門ポリープ切除	0
		直腸腫瘍摘出術（経仙骨）	0
		直腸腫瘍摘出術（経肛門）	1
		仙尾部奇形腫手術	0
		壊死性筋膜炎手術（デブリードマンなど）	0
		計	85
③肛門			
痔瘻	0		
肛門癌	1		
良性腫瘍	1		
肛門周囲膿瘍	0		
直腸脱	1		
壊死性筋膜炎	0		
内痔核	1		
計	4		
その他	18		
7) 肝臓疾患			
肝細胞癌	4	肝亜区域切除	1
転移性肝腫瘍	13	肝外側区域切除	3
肝門部胆管癌	3	肝切除術（部分切除）	7
肝内胆管癌	3	肝切除術（1区域切除）	2
肝膿瘍	1	肝切除術（2区域切除）	9
計	24	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	1
			0
8) 胆道・膵・脾疾患			
①胆道			
胆管癌（下部）	3	胆管悪性腫瘍手術（肝切除を伴う）	0
総胆管結石	7	胆管悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴う）	0
胆嚢ポリープ	1	肝門部胆管癌切除術（血行再建なし）	0
胆嚢捻転	1	胆管切開結石摘出術（開腹）	7
胆嚢癌	5	肝外胆道切除術（胆嚢胆道切除・胆道再建）	1
胆石症	82	総胆管消化管吻合術	0
計	99	総胆管拡張症手術	0
②膵臓			
膵頭部癌	12	膵頭十二指腸切除術（リンパ節郭清を伴う）	15
膵体部癌	1	膵頭十二指腸切除術（動脈・門脈同時再建を伴う）	1
膵尾部癌	3	膵頭十二指腸切除術（動脈もしくは門脈再建を伴う）	1
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）	1
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	17	膵体尾部切除術 (周辺臓器の合併切除を伴う)	0
			膵体尾部切除術 (リンパ節郭清を伴う)	4
			膵体尾部切除術 (血行再建を伴う)	0
③脾臓		0	膵管空腸吻合	0
			胆嚢摘出術(腹腔鏡下)	71
			胆嚢摘出術(開腹)	19
			胆嚢悪性腫瘍手術 (肝症切除を伴う)	0
			胆嚢悪性腫瘍手術 (亜区域以上の肝切除を伴う)	5
			胆嚢悪性腫瘍手術 (胆嚢に限局)	0
その他			脾摘出術 (開腹)	0
		8	計	148
9) イレウス				
	内ヘルニア	0	内ヘルニア手術	0
	癒着性イレウス	3	腸管癒着症手術 (開腹)	8
	絞扼性イレウス	11	小腸切除術 (開腹)	6
	計	14	計	14
10) 腹膜・後腹膜				
		8	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	3
			急性汎発性腹膜炎手術	1
			大網切除術	2
			開腹止血術	1
			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	8
11) 虫垂疾患				
	急性虫垂炎	21	虫垂切除術 (簡単) (腹腔鏡下)	6
	慢性虫垂炎	4	虫垂切除術 (複雑) (腹腔鏡下)	3
	計	25	虫垂切除術 (開腹)	16
			計	25
12) ヘルニア				
	鼠径ヘルニア	89	鼠径ヘルニア手術	89
	大腿ヘルニア	5	大腿ヘルニア手術	5
	閉鎖孔ヘルニア	2	閉鎖孔ヘルニア手術	2
	白線ヘルニア	1	白線ヘルニア手術	1
	腹壁癒痕ヘルニア	2	腹壁癒痕ヘルニア手術	2

	臍ヘルニア	4	臍ヘルニア手術	4
	計	103	計	103
13) CVポート/カテーテル関連		54	CAPDチューブ抜去（腹壁瘻手術）	3
			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）	41
			CVポート抜去（埋込型IVHカテーテル抜去術）	10
			計	54
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	2	肺悪性腫瘍手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	1
	転移性肺腫瘍	0	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除）	1
	自然気胸	7	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除術）	1
	その他	2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺全摘）	0
	計	11	肺嚢胞手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下）	7
			横隔膜縫縮術（胸腔鏡下）	0
			気管切開	1
			持続的吸引胸腔ドレナージ手術	0
			計	11
16) 体表		19	切開排膿	0
			腹壁瘻手術	1
			腹壁腫瘍摘出術	1
			毛嚢瘻手術	1
			皮下腫瘍摘出術	3
			リンパ節生検/摘出術	13
			計	19
17) その他		4	その他	4

### 3. 小児外科手術症例

(2020年1月1日～12月31日)

I) 手術総数 (NCD登録手術症例総件数)		70件
予定手術		65 (92.8%)
緊急手術		5 (7.2%)
腹腔鏡手術		28 (40%)
新生児手術		4
NCD登録手術症例総件数	70件	
(うちNCD登録新生児手術件数	4件)	
II) 小児外科手術例の内訳		
疾 患	術 式	件 数
<b>頭頸部</b>		
正中頸嚢胞	Sistrunk手術	1
<b>肺・気管・胸壁</b>		
1) 呼吸困難	気管切開術	2
<b>食道・胃・十二指腸</b>		
1) 胃食道逆流症	腹腔鏡下噴門形成術・胃瘻造設術	3
<b>小腸・大腸</b>		
1) 虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	8
2) Hirschsprung病	腹腔鏡補助下経肛門pull-through (Soave)	3
3) 腸管重複症	小腸部分切除術	2
4) 腸回転異常症	Ladd手術 (新生児手術)	1(1)
5) 腸重積症	小腸部分切除術	1
<b>直腸・肛門</b>		
1) 直腸粘膜脱	粘膜縫縮術	1
<b>肝・胆・膵</b>		
1) 先天性胆道拡張症	分流手術 (肝管空腸吻合、Roux-en-Y再建)	1
<b>腹壁・体表・臍・鼠径部</b>		
1) 臍ヘルニア	臍ヘルニア根治術	1
2) 白線ヘルニア	ヘルニア根治術	5
3) 外鼠径ヘルニア	Potts法	18
(水腫、卵巣滑脱、嵌頓を含む)	腹腔鏡下単径ヘルニア根治術 (LPEC法)	8

腎泌尿器・生殖器		
1) 停留精巣 (腹腔内精巣、移動精巣、萎縮精巣を含む)	精巣固定術	6
2) 尿膜管遺残	腹腔鏡下尿膜管摘出術	3
小児固形腫瘍		
1) リンパ管腫	硬化療法	1
2) 頸部リンパ節腫脹	リンパ節生検	1
その他		
1) 消化管疾患	中心静脈カテーテル留置術 (Hickman, Broviac, CVポート、PICC以外)	1
	経肛門的直腸粘膜生検 (新生児手術)	3(3)

## 4. 整 形 外 科

(2020年1月1日～12月31日)

臨床統計2020

手術総数 852

大腿骨近位部骨折手術	239
（骨接合術	190)
（人工骨頭置換術	49)
脊椎手術	79
人工膝関節置換術	36
人工股関節置換術	27
関節鏡視下手術	29
（うち鏡視下前十字靭帯再建術	4)
（うち鏡視下肩腱板断裂手術	2)
手根管症候群手術	25
肘部管症候群手術	3
など	

## 5. 産婦人科

産婦人科手術 総数 282

(2020年1月～12月)

<b>子宮手術</b>	84	<b>産科手術</b>	136
子宮摘出	45	帝王切開	106
子宮悪性腫瘍	11	緊急帝王切開	53
子宮筋腫	19 (腹腔鏡下 16)	選択的帝王切開	53
子宮内膜症	7 (腹腔鏡下 5)	頸管縫縮術	6
子宮頸部異形成上皮	0 (腹腔鏡下 0)	流産手術	15
子宮脱	6	人工中絶	2
その他	2 (腹腔鏡下 1)	子宮外妊娠手術	4 (腹腔鏡下 4)
子宮筋腫核出	12 (腹腔鏡下 0)	その他	3
子宮頸部円錐切除	17	<b>その他</b>	19
その他	10		

付属器（卵巣・卵管）手術 43 分娩件数 264

悪性腫瘍	5
良性腫瘍	33 (腹腔鏡下 22)
子宮内膜症	3 (腹腔鏡下 3)
卵巣出血	0
その他	2 (腹腔鏡下 1)

産婦人科月別外来患者数

(2020年1月～12月) 単位：人

月	新患者数	再来患者数	計
1月	28	608	636
2月	27	549	576
3月	31	630	661
4月	25	531	556
5月	24	487	511
6月	33	586	619
7月	41	641	682
8月	22	542	564
9月	38	573	611
10月	42	616	658
11月	31	603	634
12月	41	603	644
計	383	6,969	7,352

産婦人科月別入院患者数

(2020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	71	67	614
2月	56	61	616
3月	67	65	617
4月	61	69	644
5月	55	52	559
6月	52	56	443
7月	54	52	396
8月	48	56	367
9月	48	46	486
10月	63	56	631
11月	53	63	625
12月	48	53	530
計	676	696	6,528

## 6. 小 児 科 (NICU)

### <臨床統計>

令和2年度の小児科NICU入院数は167例で、コロナ禍ではあるが例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2例、1000～1499gが10例、1500～1999gが15例、2000～2499gが24例、2500g以上が116例で、超低出生体重児の入院が2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12例でほぼ例年通りだった。なお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151/168 (89.9%)、院外出生が17/168 (10.1%)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23/151 (15.2%)が母体搬送症例で、前年並であったが例年より少なかった。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12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107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70.9% (107/151) と例年通り高率だった。人工換気症例は22/168 (13.1%) で前年並みであったが、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。

新生児外科症例は腸回転異常症の1例で当院で手術を行った。当院からの新生児搬送はなかった。

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	2	0
1000 ～ 1499g	10	0
1500 ～ 1999g	15	0
2000 ～ 2499g	24	0
2500g ～	116	0
計	167	0

## 7. 小 児 科

### 小児科（2020年度統計）

2020年度に4階東病棟（4東病棟）に入院した患者数は計697名（男児388名、女児309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。入院患者数は例年の半数程度と大きな減少を認め、特に呼吸器感染症患者数の減少が顕著であった。2020年は、世界規模での流行となった新型コロナウイルス感染症の始まりの年である。国内では2月からの流行開始により、全国で小児科の受診控え、患者数の減少がみられ、当科でも同様の傾向がみられた。また、当地では大規模な小児の新型コロナウイルス感染症の流行はなかったが、小中学校で行われた全国一斉休校、ステイホームの励行が行われ、その結果、RSウイルスをは

じめとした小児の感染症の流行が殆ど認められなかったためと考えられる。全国に発令された緊急事態宣言をうけて、年度の途中までは各種検査入院も制限を行ったが、夏休み以降には少しずつ解除を行った。尚、小児の新型コロナウイルス感染症患者については小児専用病棟（4階東病棟）での受け入れは行わず、専門病棟での診療としたため、今回の統計には含まれていない。

図1に月別の入院患者数の推移を示す。全国一斉休校が行われた3月以降、入院患者数は大きな落ち込みをみせた。その後も、特定の感染症の流行はなかったが、順次検査入院を再開したことにより6月からの入院患者数はやや増加を認めた。

表1 小児科入院患者の疾患別内訳

疾患群	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
呼吸器感染症	388	496	397	319	377	378	418	403	371	126
消化器疾患	94	215	110	101	168	142	136	124	126	93
気管支喘息	175	196	126	66	217	169	122	129	132	72
神経疾患	113	122	147	139	163	182	165	149	150	114
その他の感染症	46	50	46	51	58	43	38	41	63	35
腎・泌尿器疾患	22	27	27	40	21	39	11	23	33	23
川崎病	22	12	23	14	11	18	14	19	28	9
内分泌・代謝疾患	11	12	13	8	6	4	5	15	6	11
アレルギー・免疫疾患	10	10	18	19	48	30	17	22	18	32
血液・腫瘍性疾患	6	9	6	6	4	7	7	9	2	2
事故	11	8	7	8	19	11	9	8	6	14
循環器疾患	4	4	2	5	10	4	8	6	0	0
心身症	7	0	2	3	1	4	4	3	0	1
その他	10	13	13	39	42	37	23	49	34	31
検査入院					46	77	115	140	182	126
レスパイト入院	—	—	—	—	—	10	13	10	16	8
合計（人）	919	1,174	937	818	1,191	1,155	1,105	1,150	1,167	697

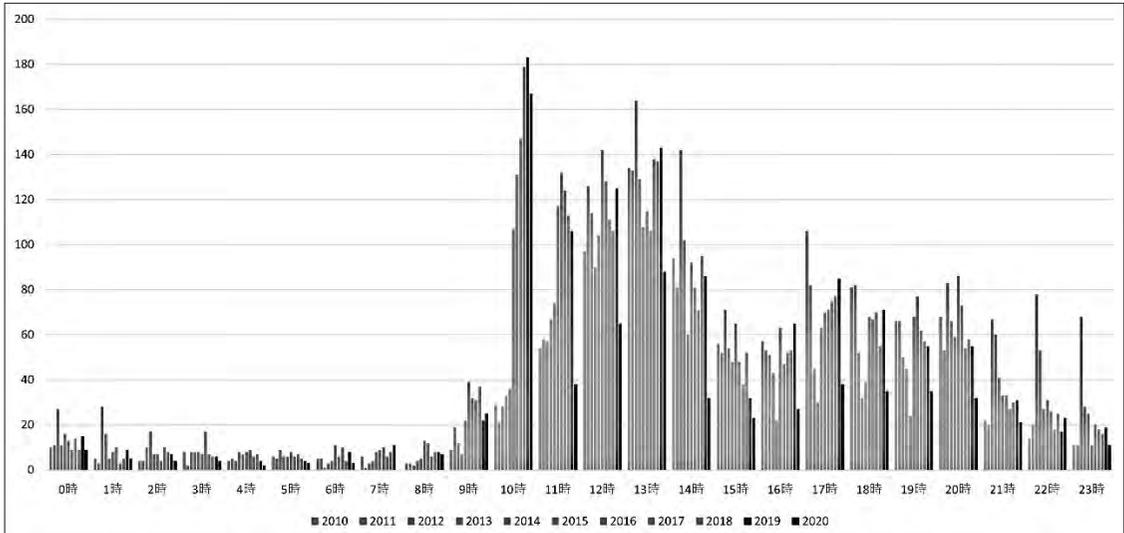


図1 月別の入院患者数の年次推移

図2に年齢別の入院患者数を示す。いずれの年齢でも2020年は2019年に比べて入院患者数が減少していたが、特に2才未満の年齢層での減少が大きかった。新型コロナウイルス流行防止対策としての休校は、小中学校に対して行われた施策であり、多くの保育施設には適応されなかったが、それ以上の年代の同胞からの家庭内感染の減少や、自発的な集団保育の中止による感染症流行の減少など

も影響したと考えられる。

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高くなっている。入院患者数の著しい減少がみられた2020年においても、10時台の入院数は保たれていた。

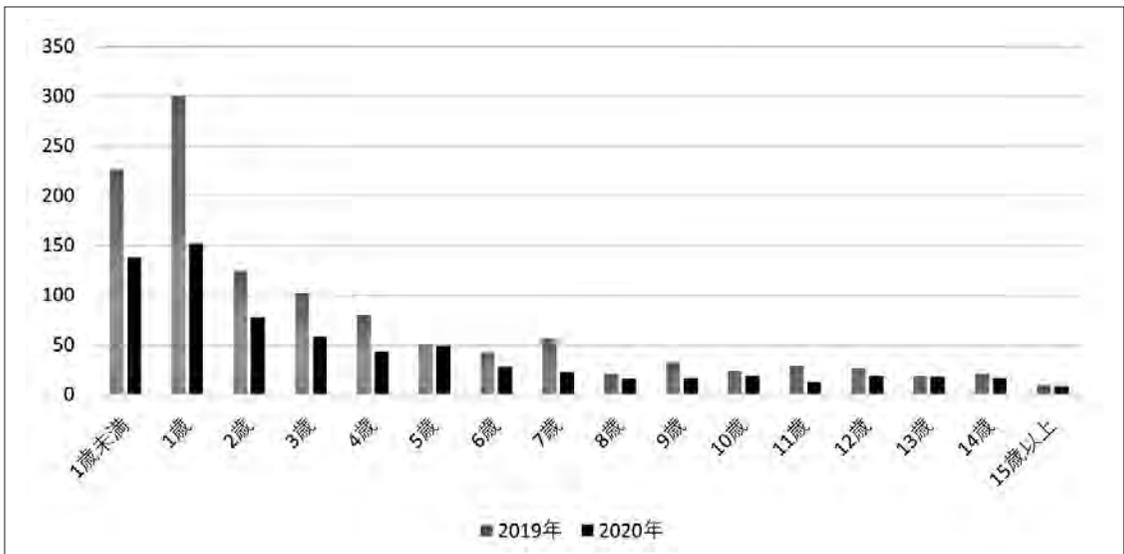


図2 年齢別の入院患者数

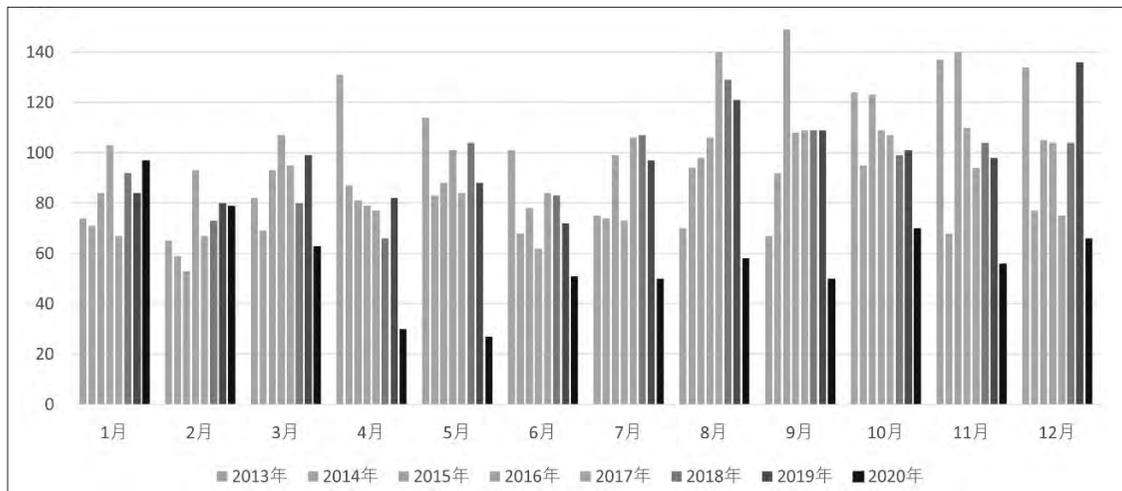


図3 入院時間別患者数の年次推移

2015年7月に4東病棟は小児専門病棟としての運営を開始し、より専門的で質の高い小児医療の提供に尽力してきた。5年が経過し、軌道にのりつつある中でのコロナ禍により病棟運営には甚大な影響があったが、医療の質は保つことができていると考えている。また、これまで行ってきた様々な小児疾患に対する医療を専門的・効率的に行うシステム化の方略は、小児の新型コロナウイルス感染症への対応や診療にも発揮することができた。昨年目標に掲げていた、感染症対策の充実も病院の協力の下で進めることができている。

新型コロナウイルスの流行は子どもの生活にも大きな影響を及ぼしている。今後は、感染症そのものによる健康被害のみならず子どもの心や成長、発達に関わる負の影響が予測されるが、それを支えるには当院のみならず地域保健に関わる職員の全てが子どもの立場にたって子どもの生活や成長を考える視点が必要となる。私たちも、コロナ禍を生きる子どもの心に寄り添いながら診療を行い、また、常に今後必要となる医療を見越して、小児の医療体制を構築してゆきたいと考えている。

## 8. 耳鼻咽喉科

2020年耳鼻咽喉科入院内訳

(耳)	
浸出性中耳炎	1
突発性難聴	3
眩暈症	21
顔面神経麻痺	3
(鼻)	
鼻出血	3
(咽喉頭)	
扁桃周囲炎、膿瘍	3
習慣性扁桃炎 (op)	2
頸部膿瘍	1
上咽頭がん (出血)	1
咽頭異物	2
計	40

2020年手術内訳

鼓室内チューブ留置術	2
咽頭異物摘出術	2
口蓋扁桃摘出術	4
舌腫瘍切除術	1
正中頸嚢胞摘出術	1
リンパ節生検術	1
計	11

## 9. 皮 膚 科

2020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	24	19	22	15	26	27	36	45	28	18	14	16	290
再来	105	148	149	113	123	137	144	114	109	99	131	129	1,501
合計	129	167	171	128	149	164	180	159	137	117	145	145	1,791

## 10. 泌 尿 器 科

2020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	3
膀胱全摘術	2
前立腺全摘術	0
経尿道的尿管結石碎石術	4
体外衝撃波結石破碎術	28
経尿道的膀胱癌手術	37
経尿道的膀胱結石碎石術	9
前立腺生検	64
陰のう水腫根治術	0
精巣悪性腫瘍手術	2
その他	3
計	153

## 11. 放射線科・放射線画像センター

〔臨床統計〕

(2020年1月～12月)

・原疾患別放射線治療新患者数

1. 脳・脊髄腫瘍	1	8. 婦人科腫瘍	4
2. 頭頸部腫瘍	2	9. 泌尿器系腫瘍	58
3. 食道癌	13	10. 造血リンパ系腫瘍	6
4. 肺癌・気管・縦隔腫瘍	11	11. 皮膚・骨・軟部腫瘍	2
5. 乳癌	61	12. その他(悪性腫瘍)	4
6. 肝・胆・膵癌	5	13. 良性疾患皮膚ケロイド	1
7. 胃・小・結・直腸癌	12	14. (15歳以下の小児)	0

・過去3ヶ年の撮影患者数の動向

	2018年1～12月	2019年1～12月	2020年1～12月
勤務時間内	62,396	58,495	54,923
勤務時間外	17,749	17,798	16,092
合計	80,145	76,293	71,015
前年比		95.2%	93.1%
対前々年比			88.6%

・Interventional Radiology (IVR、画像下治療)

放射線科	血管撮影	TACE	5
		その他血管系IVR	11
		PTA	4
	非血管系	CTガイド下膿瘍ドレナージ	1
CTガイド下肺生検		3	
脳神経外科	血管撮影	コイル塞栓術	14
		コイル塞栓術+ステント留置術	2
		CAS	1
		血栓回収術	7
		その他IVR	1
		検査アンギオ	78
内科	血管撮影	ブラッドアクセス留置術	17

〔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)	
	検査数	%	検査数	%	検査数	%	検査数	%	検査数	%
17,328	72.4%	5,367	50.6%	617	100%	1,523	100%	318	100%	
12,538	72.4%	2,716	50.6%	617	100%	1,523	100%	318	100%	
(院内)	6,117	35.3%	1,101	20.5%	371	60%	0	0%	63	20%
(院外)	6,421	37.1%	1,615	30.1%	246	40%	1,523	100%	255	80%

AiCT	
院内	警察
109	49

※ %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	2019年1月～12月			2020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	26,336	7,445	33,781	22,442	6,445	28,887
ポータブル撮影	5,148	3,839	8,987	5,068	3,421	8,489
乳房撮影	1,476	8	1,484	1,289	23	1,312
パントモ撮影	937	11	948	972	28	1,000
骨塩定量	1,033	3	1,036	992	21	1,013
結石破碎	37	2	39	24	2	26
X線TV	1,414	154	1,568	1,335	132	1,467
一般アンギオ	109	24	133	97	27	124
循環器アンギオ	241	55	296	211	64	275
C T	13,332	5,217	18,549	12,823	4,948	17,771
M R I	4,834	1,037	5,871	4,401	978	5,379
R I	290	3	293	262	3	265
放射線治療	3,308	0	3,308	5,007	0	5,007
合計	58,495	17,798	76,293	54,923	16,092	71,015

## 12. 麻 酔 科

## 2020年麻酔科管理症例

麻酔科管理症例数	1,182 (うち手術室内 1,174、手術室外 8)
----------	-----------------------------

## 【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
134	673	118	1	0	0	926
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
22	118	108	6	2	0	256
合 計						1,182

## 【手術部位】

a.脳神経・脳血管	86	f.下腹部内臓	254	n.股関節・四肢(含:末梢神経)	188
b.胸腔・縦隔	10	g.分娩	10	p.検査	1
c.心臓・血管	1	h.頭頸部・咽喉部	192	q.MAC	0
d.胸腔+腹部	0	k.胸壁・腹壁・会陰	138	r.ECT	0
e.上腹部内臓	221	m.脊椎	76	x.その他	5
合 計					1,182

## 【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	71	123	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	1	0	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	1	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔	5	2	2	4
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	22	20	0	0
3.伝達麻酔 + 4.その他局麻	0	6	0	0
4.その他局麻	173	222	7	0
5.麻酔なし	341	181	0	0
合 計	613	555	9	5

## 旧分類【麻酔法】

A.全身麻酔 (吸入)	514	F.硬膜外麻酔	0
B.全身麻酔 (TIVA)	403	G.脊髄くも膜下麻酔	6
C.全身麻酔 (吸入)+硬・脊、伝麻	99	H.伝達麻酔	0
D.全身麻酔 (TIVA)+硬・脊、伝麻	152	X.その他	7
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 (CSEA)	1	合 計	1,182

## 【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
AA.～4週未満	1	1	2
AB.～1歳未満	12	6	18
AC.～6歳未満	34	15	49
AD.～10歳未満	23	8	31
AE.～15歳未満	18	9	27
AF.～20歳未満	25	23	48
AG.～30歳未満	20	41	61
AH.～40歳未満	17	44	61
AI.～50歳未満	39	68	107
AJ.～60歳未満	57	62	119
AK.～65歳未満	52	50	102
AL.～70歳未満	66	46	112
AM.～80歳未満	122	125	247
AN.～85歳未満	62	63	125
AO.～90歳未満	23	32	55
AP.～100歳未満	8	10	18
AQ.100歳以上～	0	0	0
合計	579	603	1,182

## 旧分類【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
A.～1ヶ月	1	1	2
B.～12ヶ月	12	6	18
C.～5歳	34	15	49
D.～18歳	66	36	102
E.～65歳	195	275	470
F.～85歳	249	237	486
G.86歳～	22	33	55
合 計	579	603	1,182

## 【体位】

1. 仰臥位	961	4. 切石位	74
2. 腹臥位	87	5. 坐位	5
3. 側臥位	54	6. その他	1
		合 計	1,182

## 【性別】

男 性	女 性	合 計
579	603	1,182

## 【偶発症例】

A. 危機的偶発症	0	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	0

## 13. 病 理 科

## 臨床統計

COVID-19の影響も有ってか、前年に比べると全体的に検査数が減った。

呼吸器科の検査数は組織診、細胞診ともに増えた。

ドック細胞診検査は前年に比べて増えた。

表 1 2020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	169	132	154	102	92	142	132	132	144	153	130	142	1624	1892	-268	-14
組織診二臓器	16	25	24	21	14	20	21	40	24	28	24	31	288	339	-51	-15
組織診三臓器	18	5	9	11	8	12	11	12	19	10	7	15	137	174	-37	-21
術中迅速組織診	9	7	5	4	4	7	12	8	11	11	6	12	96	109	-13	-9.4
細胞診検査	215	204	237	195	187	240	244	184	231	269	257	233	2696	2900	-204	-7
術中迅速細胞診	4	1	0	0	1	1	2	1	0	1	0	4	15	30	-15	-50
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	39	49	39	21	0	88	106	72	91	101	64	77	747	718	29	40
外部委託検査	0	1	8	28	0	9	7	6	6	20	19	9	113	113	0	0
病理検査小計	470	424	476	382	306	519	535	455	526	593	507	523	5716	6275	-559	-9.7
病理解剖	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	-2	-66
免疫染色	42	33	34	26	32	36	41	54	39	47	35	43	462	502	-40	-7.9
医師会組織診	213	238	227	174	130	211	216	219	221	270	191	235	2545	2895	-350	-12
医師会細胞診	19	16	17	14	4	18	18	9	13	20	8	12	168	291	-123	-42
病理検査総計	744	711	754	596	472	784	810	738	799	930	741	813	8892	9966	-1074	-11.2

表 2 2020年 診療科別統計

( ) 内は2019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	13 ( 17 )	16 ( 34 )	22 ( 179 )	55 ( 46 )	260 ( 156 )	1 ( 0 )
消化器科	790 ( 921 )	1496 ( 1796 )	2598 ( 2785 )	52 ( 47 )	254 ( 208 )	0
呼吸器科	12 ( 0 )	29 ( 0 )	192 ( 0 )	49 ( 15 )	325 ( 79 )	0
外科	492 ( 566 )	5236 ( 6549 )	8599 ( 9797 )	275 ( 304 )	1196 ( 1433 )	0
呼吸器外科	0 ( 1 )	0 ( 1 )	0 ( 33 )	1 ( 0 )	12 ( 0 )	0
小児外科	28 ( 32 )	149 ( 145 )	382 ( 200 )	3 ( 8 )	16 ( 31 )	0
泌尿器科	164 ( 216 )	932 ( 1287 )	1272 ( 1530 )	1028 ( 1128 )	2069 ( 2265 )	0
婦人科	317 ( 367 )	2620 ( 3078 )	3787 ( 4245 )	1105 ( 1229 )	1597 ( 1920 )	0
形成外科	83 ( 107 )	126 ( 218 )	178 ( 360 )	1 ( 0 )	4 ( 0 )	0
整形外科	47 ( 54 )	109 ( 103 )	208 ( 177 )	81 ( 84 )	193 ( 261 )	0
耳鼻咽喉科	19 ( 20 )	22 ( 32 )	170 ( 47 )	19 ( 12 )	86 ( 63 )	0
歯科口腔外科	126 ( 147 )	225 ( 293 )	562 ( 605 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0
皮膚科	21 ( 17 )	34 ( 27 )	182 ( 88 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0
脳神経外科	7 ( 13 )	202 ( 33 )	64 ( 73 )	2 ( 0 )	4 ( 0 )	0
神経内科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	9 ( 5 )	20 ( 10 )	0
小児科	2 ( 0 )	4 ( 0 )	47 ( 0 )	9 ( 6 )	31 ( 18 )	0
眼科	4 ( 7 )	4 ( 11 )	4 ( 50 )	1 ( 1 )	2 ( 4 )	0
人間ドック	19 ( 29 )	20 ( 29 )	24 ( 55 )	747 ( 718 )	1314 ( 1564 )	0
循環器科	1 ( 0 )	1 ( 0 )	1 ( 0 )	17 ( 24 )	94 ( 141 )	0
その他	0	0	0	0	0	0
合計	2145 ( 2514 )	11043 ( 13636 )	18540 ( 20234 )	3458 ( 3648 )	7489 ( 8235 )	1 ( 3 )

## 14. 歯科口腔外科

2020.1.1~12.31臨床統計. 口腔外科台帳からのデータ.

表 1 2020年新患

年間新患数	948例	
(内訳)院外紹介	663例	69.9%
院内紹介	217例	22.9%
救急センター	63例	6.6%
その他	6例	0.6%

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	2	唾液腺疾患	唾液腺炎	1	
		口蓋裂	0		白板症	7		唾石症	2	
		唇顎口蓋裂	2		扁平苔癬	12		唾液腺腫瘍	良性唾液腺腫瘍 0 悪性唾液腺腫瘍 0	
		その他の唇顎口蓋裂	1		ウイルス性疾患	2				
	顎変形症	下顎前突症	13		その他の口腔粘膜疾患	57				
		その他の顎変形症	10							
	その他の先天異常・発育異常	4								
外 傷	骨折	歯槽骨骨折	3	嚢 胞	歯源性嚢胞	16	悪性腫瘍	癌腫	口唇	0
		上顎骨骨折	3		非歯源性嚢胞	2			頬粘膜	0
		下顎骨骨折	4	良性腫瘍及 び腫瘍類似 疾患	軟組織嚢胞	13			歯肉	3
		頬骨・頬骨弓骨折	5		歯源性腫瘍	エナメル上皮腫 0 その他の歯源性腫瘍 2			口蓋	1
		歯の外傷	11		非歯源性腫瘍	12			舌	0
	軟組織創傷	47	腫瘍類似疾患	2	口底	0				
						肉腫	0			
						悪性黒色腫	0			
						悪性リンパ腫	3			
						その他の悪性腫瘍	1			
炎 症	膿瘍	膿瘍	17	歯科心身症			歯	P, Perなど	334	
		顎骨炎	BRONJ	4	顎関節症	顎関節症 18			Perico, 埋伏歯, 位置異常	278
			その他の顎骨炎	11	顎関節疾患	顎関節脱臼 2 顎関節強直症 0		該当項目なし	46	
	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									
睡眠時無呼吸症候群	0			神経性疾患	神経痛 4 神経麻痺 0 非定型顔面痛 1 その他の神経性疾患 0					
インプラント症例	0									

表 3 入院統計

疾患分類	(例)	(%)
顎変形症	15	8.6
骨内プレート	6	3.4
悪性腫瘍	9	5.2
良性腫瘍・嚢胞	15	8.6
炎症	17	9.8
外傷	3	1.7
抗凝固剤投与状態	15	8.6
埋伏歯・歯槽/補綴前外科	88	50.6
その他	6	3.4

総症例数	174
複数回入院	5
前年からの越年入院	2
Sterben	0

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 4 A 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	181	13			194	60.2
A-2	2				2	0.6
A-3					0	0.0
B-1	16	1			17	5.3
B-2	38				38	11.8
B-3	4				4	1.2
B-4					0	0.0
C-1	18	1			19	5.9
C-2					0	0.0
C-3	1				1	0.3
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、普通抜歯は含まず)				47	14.6

総数322術式（複数分野施行は1術式）

表 4 B 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	36	63			99	56.9
A-2	2				2	1.1
A-3					0	0.0
B-1	1	1			2	1.1
B-2	12	2			14	8.0
B-3	1				1	0.6
B-4					0	0.0
C-1	2	1	1		4	2.3
C-2	5	2	25	1	33	19.0
C-3					0	0.0
D-1		3	4		7	4.0
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				8	4.6

146症例に対して、174術式（複数分野施行28術式）施行した。  
全麻：138例、IV-S：6例、局麻：2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

2020年の検査状況は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響で、外来患者数、入院患者数共に減少したことにより、検体検査、生理検査共に検査数は減少となった。新型コロナウイルスの検査については当初、結核菌検査で使用していた機器のLamp法にて対応し、その後GeneXpertシステムを導入した。しかし残念ながら試薬の供給不足により期待した程検査は行えなかった。その後簡易キットが発売されインフルエンザと同時測定が可能となり、12月から当院機器に搭載可能な抗原定量の試薬が発売されたため定量に切り替えた。

今後も、新型コロナの状況の変化に合わせ検査室も対応してゆかなければならないだろう。

## 【検体検査】

	2019年	2020年	増減率%
化 学	1,316,533	1,240,403	-5.78
血 液	149,433	138,699	-7.18
血 清	71,908	74,598	3.74
一 般	43,107	38,342	-11.05
細 菌	31,349	27,521	-12.21
(迅 速)	5,718	3,827	-33.07
(一般菌)	25,631	23,694	-7.56
輸 血	10,259	10,011	-2.42
委 託	15,854	17,085	7.76
合 計	1,638,443	1,546,659	-5.60

## 【新型コロナの検査】

	件 数	期 間
Lamp法	20	5月～9月
GeneXpert (PCR)	100	9月～12月
抗原定性	66	10月～12月
抗原定量	376	12月

## 【生理検査】

	2019年	2020年	増減率
心 電 図	7,622	7,674	0.68
ホルター心電図	192	247	28.65
自 律 神 経	4	0	
肺 機 能	1,459	1,308	-10.35
薬剤負荷心電図	59	84	42.37
トレッドミル	59	25	-57.63
心 カ テ	341	328	-3.81
PSG睡眠時無呼吸	5	4	-20.00
脳 波	413	388	-6.05
針 筋 電 図	5	1	-80.00
神経伝導速度	211	160	-24.17
聴 力 検 査	931	727	-21.91
尿 素 呼 気 試 験	186	134	-27.96
心エコー (技師)	398	612	53.77
腹部エコー (技師)	1,508	1,297	-13.99
甲状腺エコー (技師)	174	152	-12.64
乳腺エコー (技師)	792	679	-14.27
頸動脈エコー (技師)	64	41	-35.94
形成用表在エコー (技師)	30	19	-36.67
下肢静脈超音波検査	91	126	38.46
皮膚灌流圧虚血検査	0	131	5.65
四肢動脈圧検査	124	141	2.92
トリフロー (説明)	137	309	4.75
呼 気 NO	295	22	
生理室検査 合計	15,100	14,914	-1.23

## 16. 薬 局

新型コロナウイルスの影響もあり、外来、入院ともに患者数が減少したため、処方箋枚数、注射処方箋枚数は昨年より10%程度減少した。持参薬鑑別件数、入院時面談件数も減少した。院外処方箋発行率は約1%増加している。

薬剤管理指導業務は、昨年に比べ10%~20%減少している。入院患者の減少、薬局の人員不足等も考えられるが、今後、病棟薬剤業務実施加算と並行して病棟での薬剤師業務を充実させるように

努力していきたい。

抗悪性腫瘍剤調製件数は昨年より若干増加した。IVH調製本数は小児では増加しているが、成人では40%の減少となった。

製剤、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、昨年と同等に推移している。

### 処方箋枚数

	2020年	2019年	前年比
入院処方箋	74,531	81,405	91.6%
外来(院内)	13,221	14,570	90.7%
院外処方箋	69,697	70,254	99.2%
院外発行率	84.06%	82.82%	101.5%

### 注射処方箋枚数

	2020年	2019年	前年比
注射処方箋(入院)	134,677	150,620	89.4%
注射処方箋(外来)	18,264	20,355	89.7%

### 薬剤管理指導業務

	2020年	2019年	前年比
指導人数	6,153	7,294	84.4%
指導回数	10,259	12,378	82.9%
通常薬請求件数	4,971	5,488	90.6%
ハイリスク薬請求件数	1,086	1,387	78.3%
麻薬管理指導加算件数	56	64	87.5%
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	2,686	2,912	92.2%

### 抗悪性腫瘍剤調製

	2020年		2019年		前年比	
	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)
(入院)	1,422	2,844	1,345	2,717	105.7%	104.7%
(外来)	1,307	1,653	1,401	1,596	93.3%	103.6%

### IVH調製

	2020年	2019年	前年比
調製本数(成人)	329	541	60.8%
調製本数(小児)	2,976	2,782	107.0%

### 製 剤

	2020年	2019年	前年比
一般製剤品目数	66	66	100.0%
無菌製剤品目数	31	30	103.3%
調製件数	4,441	4,061	109.4%

### 臨床試験・製造販売後調査

	2020年	2019年	前年比
臨床試験件数	0	0	-
製造販売後調査	23	31	74.2%

### 持参薬鑑別

	2020年	2019年	前年比
鑑別人数	7,741	8,591	90.1%
鑑別件数	12,250	13,621	89.9%

### 外来指導

	2020年	2019年	前年比
指導人数	195	185	105.4%

### 入院時面談

	2020年	2019年	前年比
面談人数	2,546	2,649	96.1%

### 後発医薬品

	2020年	2019年	前年比
置き換え率(数量ベース)	94.00%	93.87%	100.1%

### 再調剤

	2020年	2019年	前年比
再調剤件数	1,918	1,440	133.2%

## 17. リハビリテーションセンター

総合計 リハセンター 実施患者数 年報 2020年

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	
理 学	外 来	脳血管	7	8	6	5	6	6	8	8	6	8	6	6	80
		運動器	172	179	215	151	117	140	136	116	124	127	122	166	1,765
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	6	10	11	5	2	15	12	11	19	21	13	11	136
		がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		廃用	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入 院	脳血管	538	609	684	596	534	655	709	718	717	794	628	542	7,724
		運動器	857	839	861	575	525	674	726	748	758	1,078	881	801	9,323
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心大血管	233	215	206	274	342	339	218	199	215	224	210	336	3,011
		がん	277	191	219	229	149	343	226	228	151	245	188	278	2,724
		廃用	918	688	729	649	590	800	748	778	831	866	685	901	9,183
		その他	0	0	2	3	4	0	18	5	0	0	0	0	0
	作 業	外 来	脳血管	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
運動器			193	224	23	123	118	173	192	172	167	171	172	175	1,903
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	3	1	4
精密知覚機能検査			10	7	6	2	3	9	5	5	5	10	2	8	72
入 院		脳血管	448	428	468	499	398	445	463	465	465	590	477	456	5,602
		運動器	134	72	93	89	130	145	123	150	93	186	114	58	1,387
		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	7	4	7	1	11	2	4	0	0	0	0	0	36
		廃用	29	67	48	20	14	21	28	9	18	30	12	70	366
		精密知覚機能検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
言 語	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
		摂食機能療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入 院	脳血管	197	220	232	169	179	199	300	353	339	421	342	301	3,252
		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	4	4	4	0	4	16
		廃用	46	16	27	43	40	65	59	61	74	52	56	72	611
		摂食機能療法	121	122	118	188	95	157	141	116	90	92	90	80	1,410

# 18. 栄 養 科

## 給食の状況

### 1. 栄養指導回数及び延人員

区分 年	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			
2018	555	267	822	12	6	18	48	48	24	72	142	142	98	240	463	463	127	590
2019	674	353	1,027	17	3	20	40	40	21	61	128	128	80	208	463	463	123	586
2020	530	216	746	51	27	78	40	40	25	65	129	129	81	210	427	427	108	535
区分	腎臓病			肥満			その他			が			総計					
年	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			
	2018	199	89	288	70	57	127	328	328	176	504	536	536	152	688	2,353	996	3,349
2019	318	92	410	97	74	171	303	303	174	477	517	517	187	704	2,557	2,557	1,107	3,664
2020	233	92	325	103	89	192	298	298	171	469	506	506	155	661	2,317	2,317	964	3,281

### 2. 給食数

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
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%
2020	128,306	167,217 (内特別食加算 94,273)	295,523	815.7	31.9%

### 3. 主要特別食食数内訳

区分 年	塩分 制限食	塩分 透析食	塩分 蛋白質 制限食	エネギー 指定食	エネギー 蛋白質 制限食	脂質 制限食	脂肪 制限食	潰瘍食	胃切除食	腸切除食	学童 幼児食	児童食	やわらか ご飯食	高蛋白質	経流 動食	その他	計
2018	26,634	7,853	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	5,218	42,581	6,104	6,364	2,066	3,382	3,829	7,854	7,375	0	11,712	58,272	184,728		
2020	22,814	6,155	5,719	39,103	4,023	6,941	2,132	4,496	4,338	4,492	7,214	88	11,565	48,137	167,217		

## 19. 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：岡部 奈穂 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 藤原 景子 工藤 真紀子 岡部 綾美 鈴木 尚美

薬剤師：鎌田 敬志 荒井 真智子

### 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 ホームページに掲載

期 日	内 容	講 師
4月12日	糖尿病って、どんな病気？ 糖尿病の基礎知識	内科医師 看護師
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
6月14日	無理なく継続 運動療法 LET'S TRY	理学療法士
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
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
9月13日	低血糖ってなに？ 低血糖の対応について	看護師
10月11日	知ってますか？糖尿病と腎臓の関係について	腎臓内科医師 看護師
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
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
1月10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
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
3月13日	妊娠と糖尿病（妊婦さん向け）	看護師

### 3、糖尿病だより（患者向け広報）発行：月1回

令和2年年3月までで、第303号となった。

## 4、院内研修会

期 日	内 容
令和2年7月7日(火) 17:30~18:30 講堂 委員会主催	新型コロナウイルス蔓延防止のため中止
令和2年12月3日(火) 17:30~18:30 講堂 委員会主催	新型コロナウイルス蔓延防止のため中止

## 5、院外研修会

期 日	内 容
令和2年10月29日(木) 集合・Web研修会(ZOOM) 令和3年1月18日(月)、28日(木) 各日2回講義 集合・Web研修会(ZOOM)	医療安全研修会 「インスリン安全使用のための基礎知識」

## 6、院外発表

◎第11回庄内薬剤師糖尿病講演会 2020年8月7日(土) 荘内病院講堂

「妊婦糖尿病における当院の連携」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 松田 千佳

◎日本糖尿病学会第58回東北地方会 2020年11月7日(土)~16日(月) Web

「山形県内のペン型注入器用注射針廃棄についての現状調査」

鶴岡市立荘内病院診療部薬局 鎌田 敬志 松田 千佳

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

## 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81件/年、血液浄化療法センター述べ499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107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開始し118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133件/年、産後26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、ホームページに1回/月ごと更新している。

#### <学会・研修会への参加>

- 糖尿病重症化予防（フットケア）研修会 2020年8月22日（土）～23日（日）青森  
内科外来：押井 あけみ
- 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 2020年10月5日（月）～16日（金）Web  
内科：竹田 文洋 リハビリテーションセンター：五十嵐 健文  
薬局：鎌田 敬志
- 日本糖尿病学会第58回東北地方会 2020年11月7日（土）～16日（月）Web  
内科外来：佐藤 恵美 薬局：荒井 真智子
- 第36回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 2020年11月14日（土）～15日（日）Web  
4階西入院棟：渡部 真希
- 第8回庄内糖尿病オールサポートネット 2020年11月26日（木）Web  
内科外来：押井 あけみ 佐藤 恵美 薬局：鎌田 敬志
- 2020年日本糖尿病療養指導士更新のための講習会  
2020年11月20日（金）～2021年2月20日（土）eラーニング  
内科外来：佐藤 恵美 薬局：荒井 真智子
- 第3回東北地区糖尿病療養指導・薬学研究会 2020年11月29日（日）Web  
薬局：鎌田 敬志

## 20. 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

2020. 1～2020. 12までのスクリーニング実施数9002名、NST介入依頼数は30名であった。

#### ●回診（毎週木曜日）

定例回診数 43回  
新規紹介患者 28名（男性 12名、女性 16名）  
回診延べ患者 85名  
平均年齢 82歳（42-92歳）  
うち褥瘡保有患者 2名（6.7%）

#### ●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			
		自宅・施設退院	死亡	転院	平均在院日数
栄養不良なし	2	自宅・施設退院	2	転院	0
		死亡	0	平均在院日数	29.5日
軽度栄養不良	8	自宅・施設退院	7	転院	1
		死亡	0	平均在院日数	27.3日
中等度栄養不良	14	自宅・施設退院	12	転院	2
		死亡	0	平均在院日数	43.7日
高度栄養不良	4	自宅・施設退院	0	転院	2
		死亡	2	平均在院日数	50.3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）

**経腸栄養関連誤接続防止コネクタ導入についての啓蒙活動**

国際標準化機構（ISO）では、誤接続防止目的で接続コネクタの国際基準の導入を進めている。現在使用している経腸栄養のデバイス関連の物品は2021年11月以降に使用できなくなる。

そのため、当院では**2020年12月1日以降**より順次切り替えていく予定となり物流管理センターと医療安全管理部と共同で院外、院内へ啓蒙活動を行った。

- ・鶴岡地区医師会へ案内文書送付
- ・当院ホームページに案内文書記載
- ・当院看護部向け展示説明会開催（3密を避けるよう人数調整を行いながら開催）

期日：8月：19日、25日、27日    9月：4日    10月：15日、16日、22日

場所：講堂

- ・院内学習会

内容：「相互接続防止コネクタの導入について」

～誤接続による医療事故発生から国際新企画導入まで～（約11分）

視聴方法：「Safe Master」の「e-Learning」メニューから「令和2年NST学習会」を選択

動画閲覧期間：令和2年10月26日から閲覧可能

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

## 21. 緩和医療委員会の活動報告

### 1. メンバー紹介（14名）

医師 1 名、薬剤師 1 名、理学療法士 2 名、作業療法士 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 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、乳がん看護認定看護師 1 名、医療リハビリセラピスト 1 名）

### 2. 緩和医療委員会の活動内容

1) 患者・家族会：例年、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ことを目的に、4月・8月・12月に開催していた。今年度は新型コロナウイルス感染症の流行状況を確認しながら企画した。4月のお花見会は中止、8月15日は赤川花火大会鑑賞会を企画していたが、花火大会そのものが中止となった。院内も感染予防のため面会禁止が続いたが、患者が少しでも家族とつながる時間を作りたいと思い、感染予防を行いながら院内面会と、花火の貼り絵を背景に写真撮影を行った。参加者は少人数だったが有意義な時間が持てたと好評をいただいた。12月のクリスマス会は再び新型コロナウイルス感染症の流行が拡大したため中止した。

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

例年は5回開催していたが、新型コロナウイルス感染状況を見ながら3回の開催を企画。感染拡大に伴い、2回開催した。今年度は11月から県内の緩和ケアコンサルテーションを行っているMY wells ケア工房の神谷浩平先生に非常勤医師としてアドバイザーをお願いしており、ステップアップ講座も担当して頂いた。

- (1) 令和2年11月11日 「現場で使える痛み問診（評価）と説明のポイント」 神谷 浩平
- (2) 令和3年3月25日 「臨死期の患者・家族ケア」 伊藤 佳子、佐藤 晴子

#### 4) その他

- (1) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（PEACE）開催（1月24日）
- (2) ELNEC—JコアカリキュラムINしょうない開催（11月14・15日）
- (3) 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、メンバーへ発信・共有することで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構築を目指し「セルフケアタイム」をカンファレンスに取り入れた。チームメンバーが1回／年、15分で自分のセルフケア方法や活動について発表し、メンバー間の理解を深める機会となった。



患者・家族会



PEACE

### 3. 緩和ケア依頼件数

令和2年度の緩和ケア依頼人数は116件（図1）であった。診療科別依頼は消化器科43件、外科23件、呼吸器科17件の順に多かった。昨年度から医師の診療体制が変更したため呼吸器科の割合が増加した。

依頼内容は総数342件。内容の内訳は患者の精神的支援55件、在宅療養調整・退院支援52件、痛み・しびれ49件の順に多かった。新型コロナウイルス感染症の流行により、チームの介入方法を考える機会があったが、患者・家族との対話を大切にチーム活動を継続した。また、家族面会制限に伴い、在宅療養を検討する患者・家族も増えたため在宅療養調整・退院支援の件数が増加した。

院内でも他部門と共同してオンライン面会の体制を整備するなど、制限があるなかで患者・家族を繋ぐ方法を考え実施することができた。

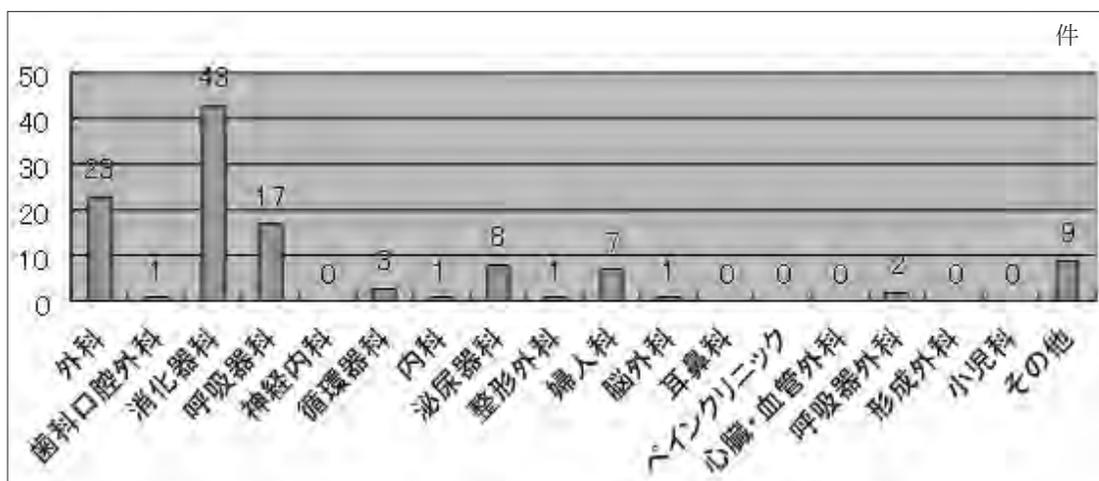


図1 診療科別依頼件数

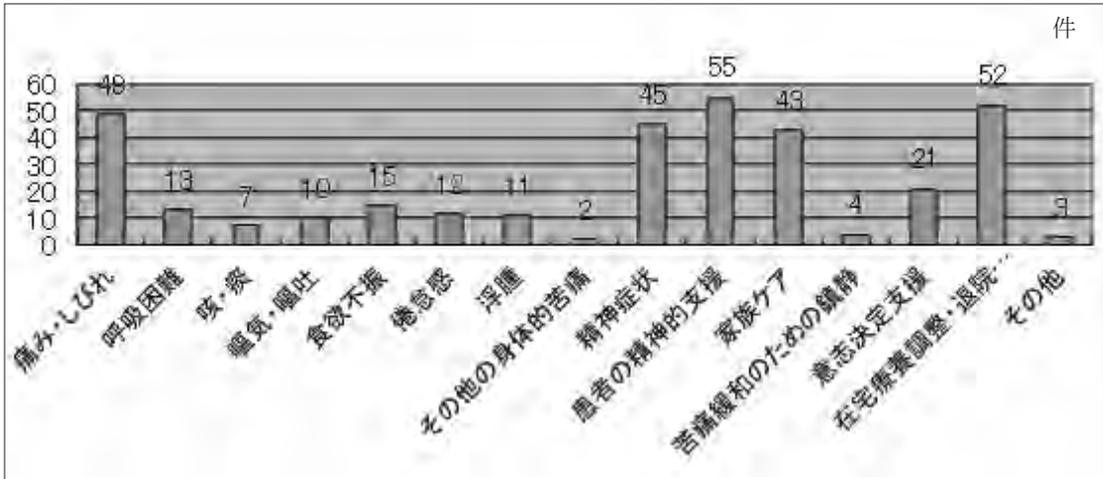


図2 PCT依頼内容（重複含む）

#### 4. 講演会・研究会一発表、論文

- 日本看護学会在宅看護学術集会（Web開催） 令和2年11月  
「婦人科がん患者に対する外来でのエンド・オブ・ライフケア  
－緩和ケア外来から地域の医療関係者につなぎ自宅で看取りを迎えた1事例－」 阿部 美知子
- medical forum CHUGAI vol.24 No.4 2020 掲載  
（中外製薬株式会社発行：2020年11月）  
山形県鶴岡・三川地域で取り組んだ地域緩和ケア活動  
「庄内プロジェクト」の12年 和泉 典子

#### 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
- 3) がん患者指導管理料算定件数の増加

## 22. 褥瘡予防対策委員会の活動報告

### 1. メンバー紹介（令和2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） 石川 順子（看護師） 伊藤 智子（看護師） 佐藤 南（看護師）  
 阿部 由香（看護師） 佐藤 淳子（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） 土田 信一（医事） 田中 寿夫（総務）  
 池田 真世（事務）

### 2. 褥瘡予防対策委員会の組織

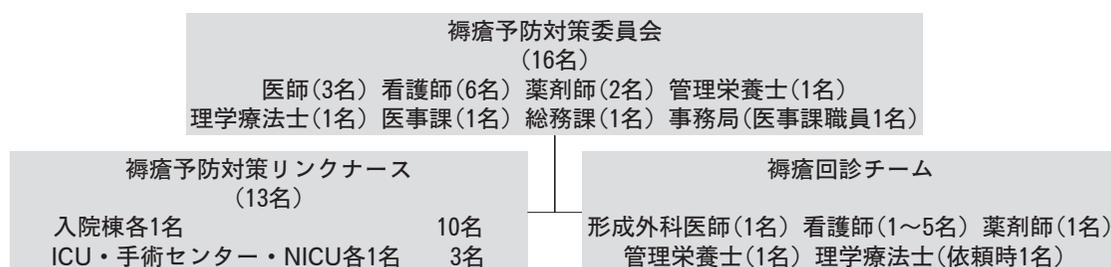


図1 組織図

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→7月は中止2月実施
  - ・年1回 市民公開講座（中止）
  - ・年3回「WCT Times」の発行
  - ・月1回 褥瘡予防・スキンケアラウンド
- 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3年2月26日(金) 17:30~18:30	褥瘡ケアの知恵と技 ―未来への伝承― 百瀬 幸氏 当院における褥瘡発生に関する動向と新たなDESIGN-Rについて 鶴岡市立荘内病院 褥瘡予防対策チーム 看護師 佐藤 南	院内 48名 院外 17名 計 65名 参加

## 研修会の様子



## 5. 令和2年度褥瘡に関するデータ報告と分析

- ① 褥瘡有病率：6.08%（前年度4.48%）  
（日本褥瘡学会2016年調査：2.46%）
- ② 褥瘡推定発生率：1.49%（前年度1.58%）  
（日本褥瘡学会2016年調査：1.20%）
- ③ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数：787件（前年度744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

前年度比で有病率は前年度平均4.48%から6.08%に増加した。新規発生率は平均1.49%で前年度1.58%より減少した。

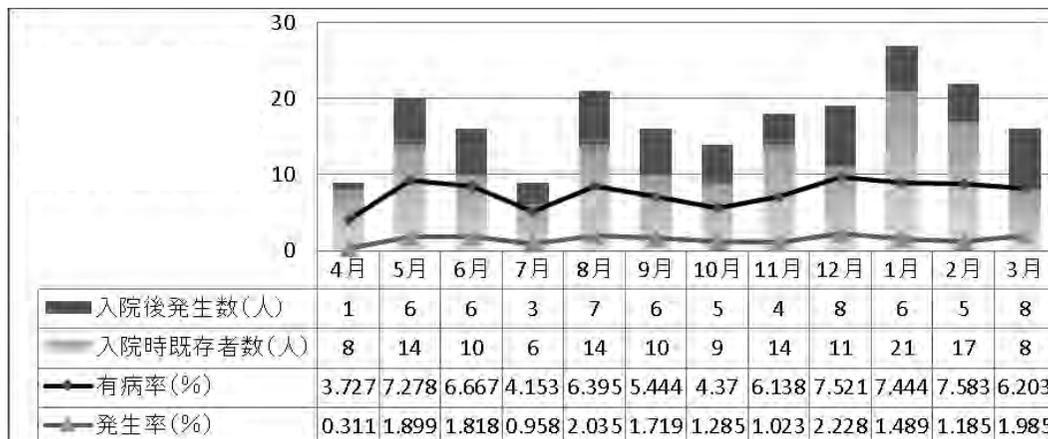


図2 令和2年度褥瘡保有者数と有病率と発症率

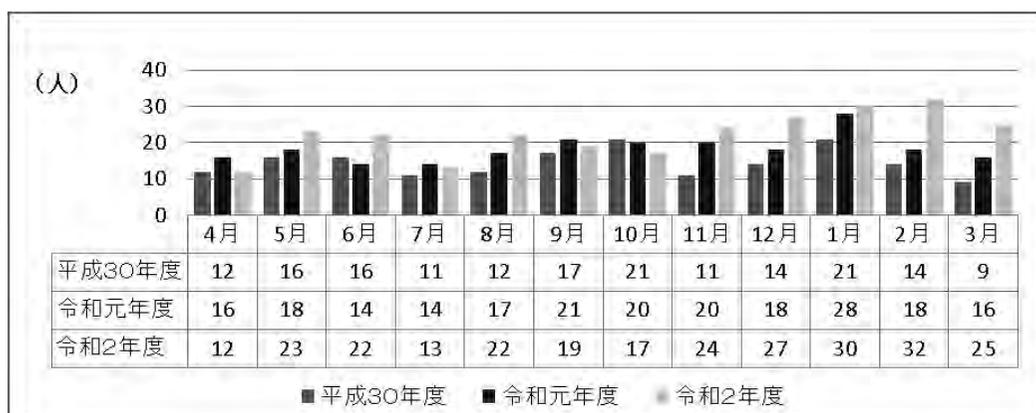


図3 褥瘡保有者数（年度別）

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考えている。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

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

### 1. メンバー紹介

#### ● ICT

(感染制御ドクター) 浦川 貴朗・菊池 元、(医師) 矢野 亮・阿部 恭子・鈴木 優也・渡井 友也・  
椿谷 みさお、(抗菌化学療法認定・感染制御専門薬剤師) 田中 大輔・草島 宏平、  
(感染制御認定薬剤師) 土屋 宏美、(臨床検査技師) 中嶋 知子・大塚 隼人、  
(理学療法士) 川妻 崇之、(研修医) 京田 俊介、(感染管理認定看護師) 若松 由紀子・栗田 香、  
(看護師) 大島 幸子・金内 し乃・白幡 沙織・難波 佳那

#### ● リンクナース

齋藤 千咲、佐藤 はるか、金内 し乃、中西 千明、難波 佳那、小林 陸、熊田 成美、上林 さとみ、  
今野 麻美、工藤 志穂、山口 珠枢、水上 由美子、白幡 沙織、田村 和江、佐久間 有紀、齋藤 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) 7月 全職員対象必須研修：受講者数584名 (受講率73%)

テーマ：「COVID-19第2波に備える！」

講師：忽那 賢志 (国立国際医療研究センター医師) 関谷 紀貴 (都立駒込病院医師)

(2) 11月 全職員対象必須研修：受講者数667名 (受講率82%)

テーマ：「コロナ? インフル?? この冬どう乗りきる!？」

講師：浦川 貴朗、金内 し乃、栗田 香、若松 由紀子、白幡 沙織 (当院ICT)

#### ● 感染対策の推進活動 (ICT)

- ・ノンアルコール手指消毒剤の導入
- ・全入院室に手指衛生推進ポスター掲示 (右図)



### 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)
- ・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)

● 講演、研修

- 04/27 湯田川病院「新型コロナウイルス感染症」(ICN 栗田)
- 05/13 特別養護老人ホームおおやま「COVID-19 Q&A」(ICN若松)
- 08/06 湯田川自治振興会「市民むけ新型コロナウイルス感染症対策」(ICN 栗田)
- 08/19 三川町包括支援センター「COVID-19を踏まえた感染対策のポイント」(ICN 若松)
- 10/11 天腎祭「新型コロナをどう乗り越える」(ICN栗田)
- 10/31 藤島：文化講演会「新型コロナウイルス感染症に対しての心構え」(ICN 栗田)
- 12/17 老施協「応援職員のための感染症対策研修」(ICN栗田・Nr白幡)
- 02/25 庄内地域看護部長会「COVID-19クラスターから学んだこと」(ICN 若松)

● 執筆・投稿

- 病院誌 「ICNの立場から振り返るCOVID-19 第1波の対応」(ICN 若松)

4. 感染管理データ報告

	項目	数値(昨年度比)	評価(○良好●要改善)
アウトカム 指標	新規MRSA院内発生件数	15件(-1)	○目標達成
	新規ESBL院内発生件数	16件(+1)	○目標達成
	新規CDI院内発生件数	21件(-19)	○目標達成
	職員の針刺し・粘膜暴露件数	17件(+4)	●改善が必要
プロセス 指標	手指衛生指数(入院棟)	13.4(+3.2)	○目標達成
	尿道留置カテーテル使用率	19.1(+1.6)	●改善が必要
	広域抗菌薬前の血液培養提出率	24.3%(+4.7)	○目標達成
	血液培養2セット採取率	71.4%(+11.2)	○目標達成

5. トピックス

【COVID-19への対応について】

2020年2月 ダイヤモンドプリンセス号での集団感染から日本の新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19)との戦いが始まった。当院でも2月より対策本部と専門部会を立ち上げ、①院内感染防止、②感染疑い者の早期発見と隔離、③正しい情報発信を目標に掲げて取り組んだ。具体的には、感染対策(右写真)、検査や診療体制、職員の健康管理や3密回避、個人防護具の確保、などの院内体制構築に向けて検討を重ねた。また、日々変化する流行状況、学会や論文等の新たな知見、国や県からの通知など多くの情報を集約して、院内へ発信し、啓発を繰り返した。

当院で入院患者を受入れたのは4月9日、軽症者であり、第1波の患者数も少なかったが、未知の感染症への不安は強く、緊張の日々だった。また、国内のサージカルマスクが一時枯渇するかもしれないという危機に直面し、その際、「汚染時以外3日に1枚」という通常では考えられない制限で乗り切った。また、陽性者の受入れだけでなく、老健施設クラスターに対するゾーニング等の感染対策指導、高校クラスターに対する出張による検体採取等、状況に応じた臨機応変な対応を行い、地域の感染管理活動において中心的な役割を發揮することができたのではないと思われる。今後も継続していく。



## 24. 呼吸サポートチーム（RST）活動報告

### 1. メンバー紹介

#### ・RST委員会

岸 正人（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（手術センター看護師） 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 E） 梅津 和佳（4 W） 進藤 ちさと（5 E） 五十嵐 朋香（5 W）

松井 真璃亜（6 E） 鈴木 大地（6 W） 佐々木 真紀（7 E） 太田 啓子（7 W）

佐藤 友愛（8 E） 板垣 菜央（8 W） 齋藤 さち（NICU・GCU）

### 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、2020年1月から12月までの人工呼吸器装着患者は174名で、人工呼吸器使用期間は1日から最長62日で平均は5.94日、中央値3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174日で平均34.5日、中央値29日でした。2019年との比較では、人工呼吸器装着患者数は減少傾向にあります。人工呼吸器装着平均日数は7.7日から5.94日、入院日数平均値は37.9日から34.5日と減少傾向でしたが、入院日数中央値は25日から29日とやや増加しました。（図1）。

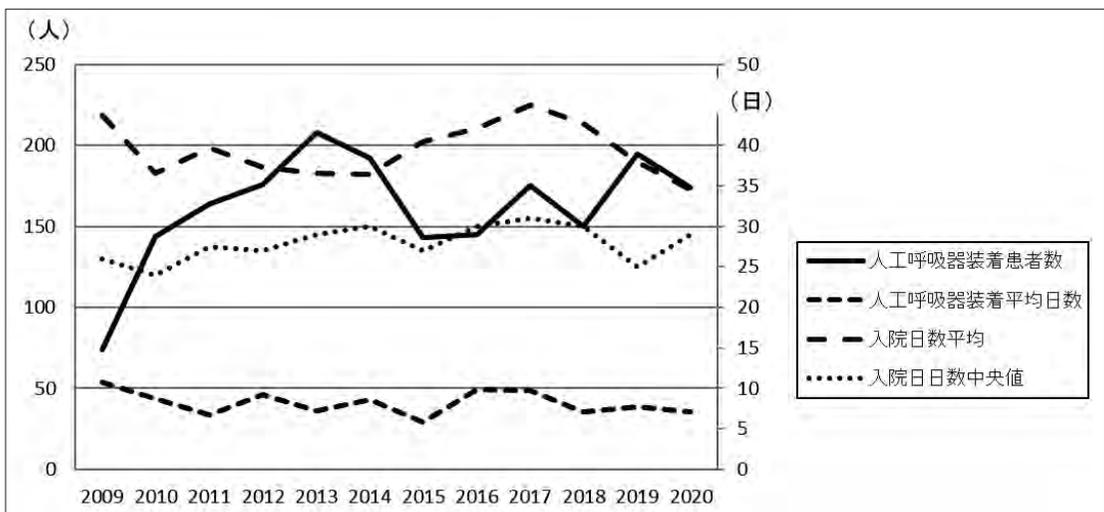


図1 人工呼吸器患者の動向

人工呼吸器使用状況は、緊急術後症例が41%、循環不全が29%、次いで予定手術症例が24%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（心肺停止含む）の人工呼吸器使用が多い傾向となっています。

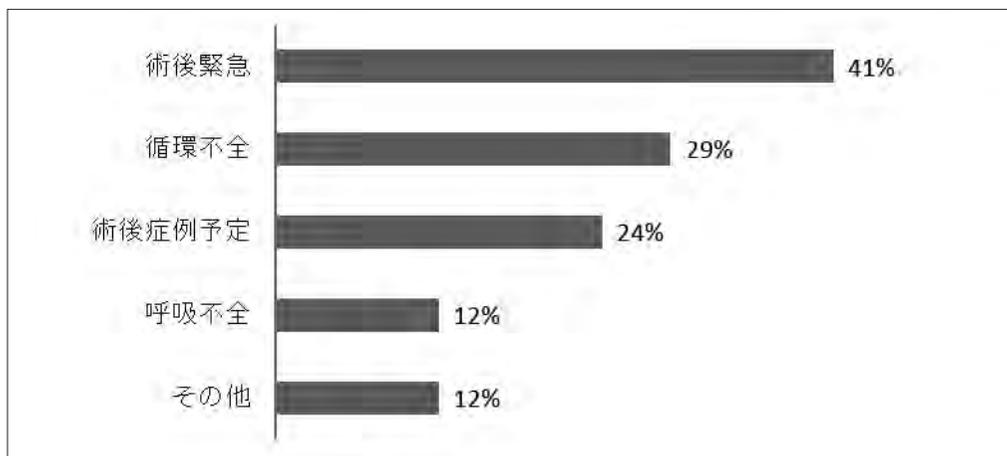


図2 人工呼吸器使用状況

科別人工呼吸器使用状況では、脳外・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）。

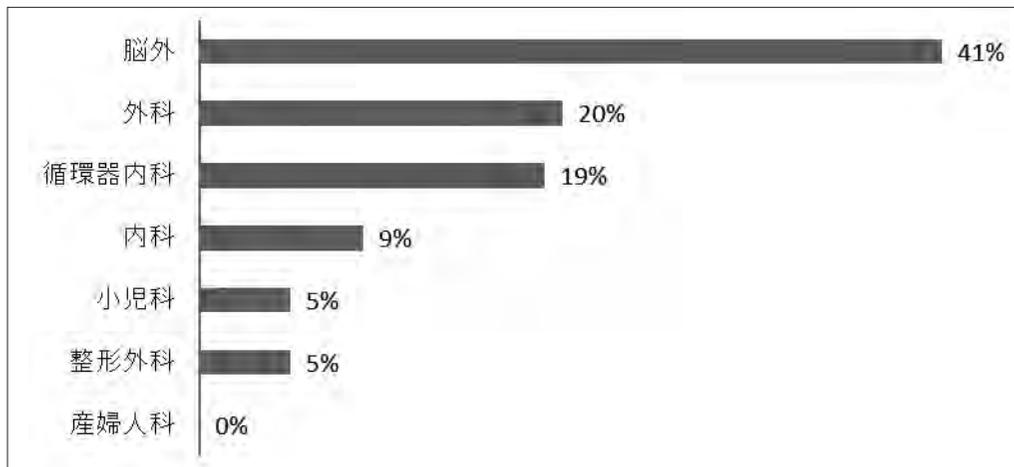


図3 科別人工呼吸器使用状況

脳神経外科ではICD・SDH・SAHによる開頭術（coil含む）が63%、外科では消化管穿孔・閉塞が35%、循環器科ではうっ血性心不全が94%でした。昨年同様に心不全患者に対するNPPV装着が増加しています。内科においては心停止後が26%と最も多く、次いで感染が20%でした。

また、2020年の人工呼吸器装着患者の死亡者数は28名で昨年より1名減少しており、死亡原因は緊急術後の患者が増えています（図4）。

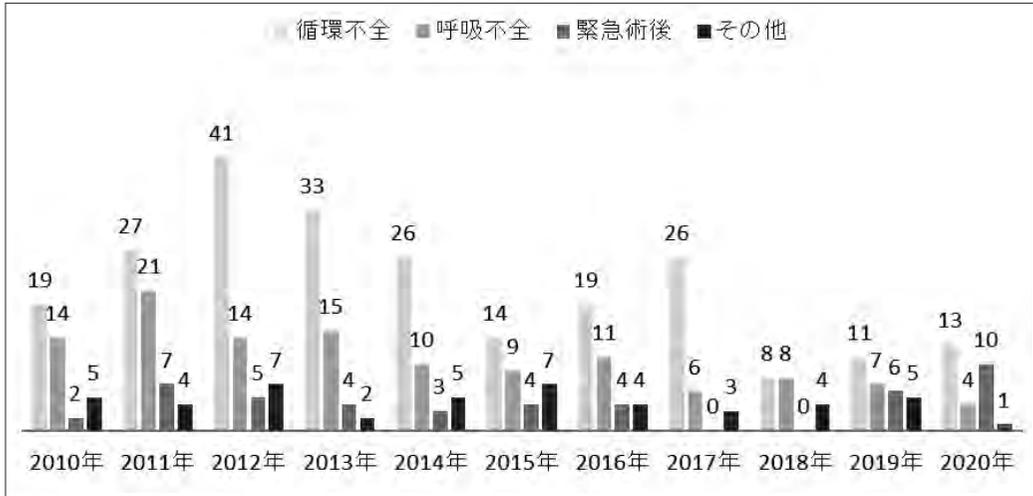


図4 年別死亡原因

RST介入率（図5）は、全体の呼吸器使用患者の57%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くありました。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128日間と長く介入していた患者もいますが平均で5.29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。

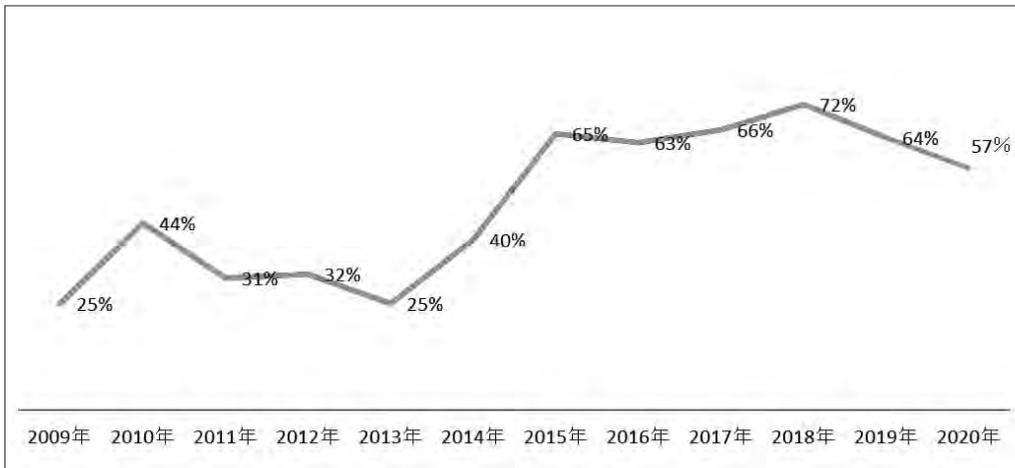


図5 RST介入率

### 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/カフリークテストのテンプレートの運用

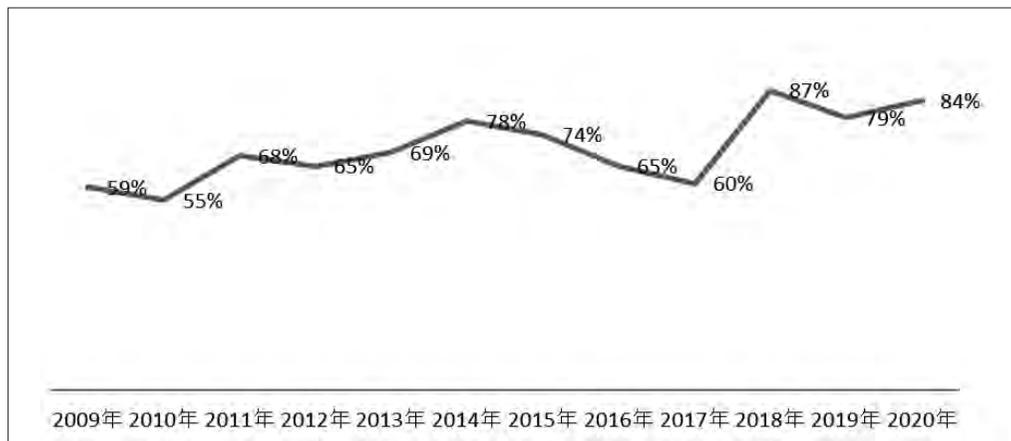


図6 人工呼吸器離脱率

#### 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った。その結果前年度呼吸回数測定率25%から86%まで上昇が見られた。呼吸回数測定は定着しているため、来年度は呼吸回数の異常を早期に捉え急変回避することが出来るよう活動を継続する。

#### 5. 学習会

昨今のCOVID-19感染拡大防止のため会場を設けず、電子カルテに学習会資料を入れ閲覧できるようにした。

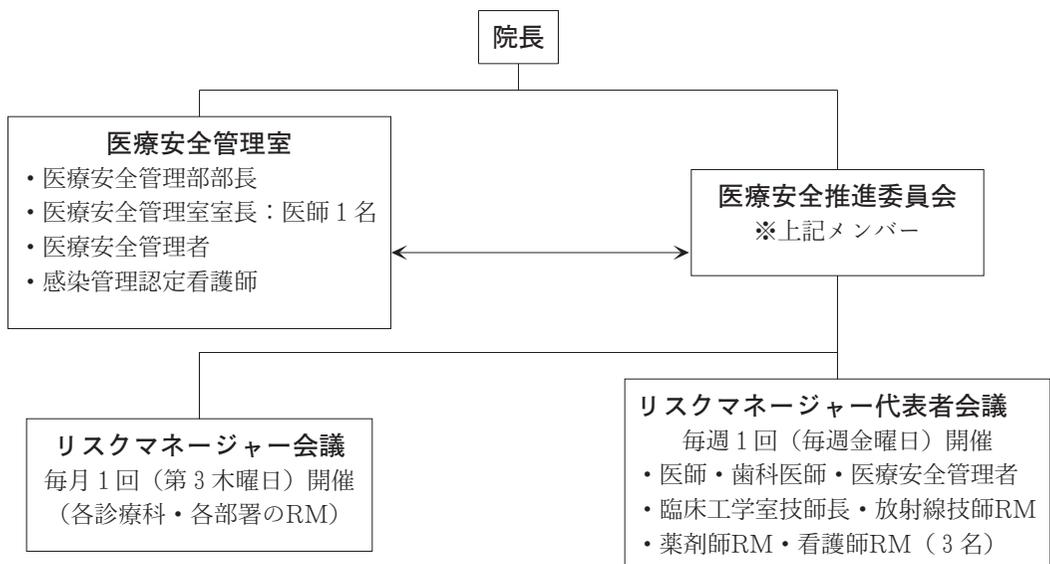
- 第1回学習会：肺の解剖生理
- 第2回学習会：フィジカルアセスメント
- 第3回学習会：人工呼吸器
- 第4回学習会：疾患（COPD・喘息）
- 第5回学習会：薬剤

## 25. 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） 富樫 博子（栄養専門員） 落合 一美（放射線技師）  
 石川 陽市（臨床工学技師） 池田 浩徳（リハビリテーション技師） 今野 一夫（総務課）  
 土田 信一（医事課） 富樫 恭子・牧 順・大瀧 志保・小野寺 紀子（看護師） 田宮 進（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）

- ・eラーニング研修〈受講期間中に 5 テーマより 1 つ選択〉 延べ視聴人数 588 名(2020.6～8)
- ・「MRI 安全研修」講師：齋藤光典 320 名（2020.7.1・7.31）
- ・「リスクコミュニケーション」講師：武石越郎（当院歯科医師）35 名（2020.11.26・11.30）
- ・「医療メディエーション（オンライン研修）」154 名（2020.12.23）  
講師：中西 淑美（山形大学医学部総合医学総合医療教育センター准教授）
- ・「インスリン安全使用のための基礎知識」講師：鎌田 敬志（当院薬剤師）289 名（2021.1.18・1.28）
- ・「暴言暴力対応の基本（オンライン研修）」55 名（2020.10.14）

- ・「心電図モニタ使用時のアクシデント」講師：相馬 健（日本光電工業）  
「医療放射線安全管理」講師：遠藤 広志 蛸井 陸紀（当院放射線技師）  
※合同開催 145名（2021.2.25）
- 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（11回）」「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開催」
- 広報活動
  - ・ 月報
  - ・ 医療安全管理室情報（2回/年発行）
  - ・ 医療安全管理室ニュース（8回/年発行＋院内メール周知）
- 医療安全マニュアル新規作成・改訂
  - ・ 新規作成・改訂  
「気管カニューレ事故抜去・迷入・逸脱時対応フロー」「内服薬自己管理スクリーニング」  
「暴言暴力対応フロー」「医療放射線2gray 超過対応フロー」

### 3. 活動の評価

- ・ 組織横断的な質改善活動を目的とした多職種ワーキンググループ（誤薬予防・転倒転落予防・誤認予防）の活動も2年目を迎え、多角的視点で捉えた安全ラウンドや改善活動に取り組むことができた。
- ・ コロナ禍による入院患者数の減少もあり、医療安全報告数が減少した。1事例における複数職種による報告の推奨や、未然に防ぐことができた事例についての報告を促す活動、また看護師以外の職種による報告数の増加を目指したい。
- ・ 転倒転落によるレベル3b以上（骨折等）の発生件数は、昨年度に続き更に減少し、目標である日本病院会QI指標の中央値よりも低下した。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と言える。
- ・ 連携施設間における相互ラウンドについては、コロナ禍による感染状況を鑑み中止となったが、チェックシートによる自施設の安全対策の再確認を行い、現場における基本的安全活動が概ね維持できていることを確認した。
- ・ 研修企画については、当初の予定を大幅に変更し、感染対策を考慮したWeb形式やeラーニングを活用し実施した。感染対策をきっかけとした取り組みではあったが、今後も研修内容や目的に合わせた研修スタイルを取り入れ効果的な研修を目指す。

### 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更なる拡充
- ・ 看護師以外の職種による報告数増加に向けた取り組み
- ・ オンライン形式やeラーニングを活用した効果的な医療安全研修の企画
- ・ 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

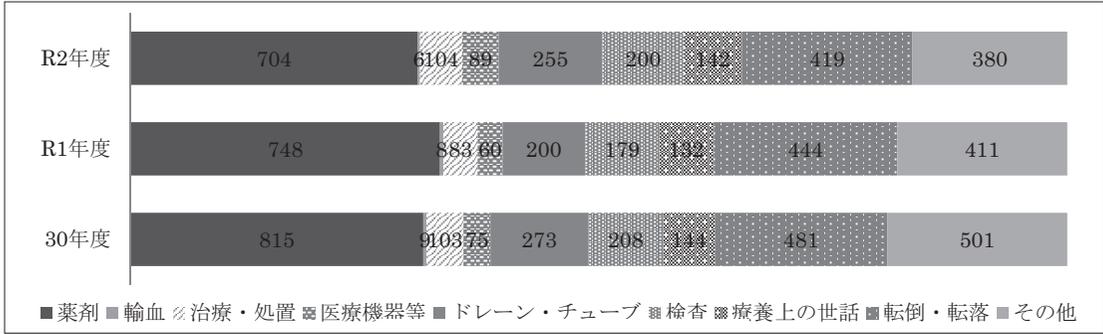


図1 年度別分類別報告数の比較

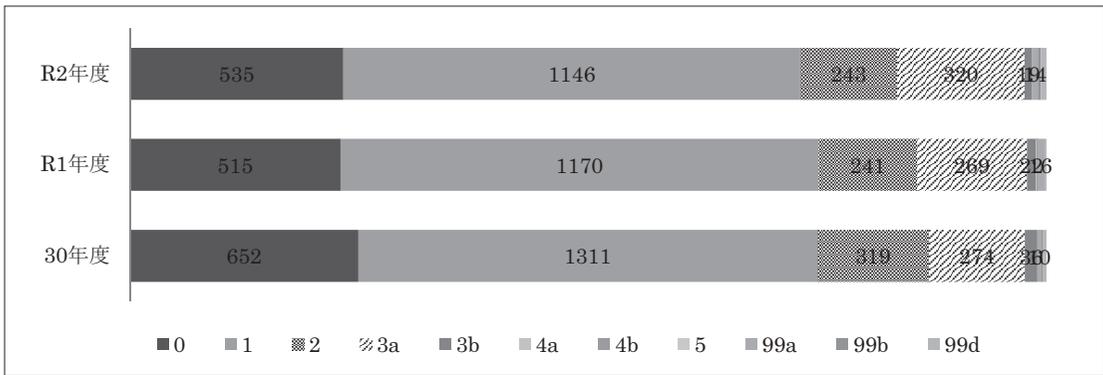


図2 年度別事象レベル別報告数の比較

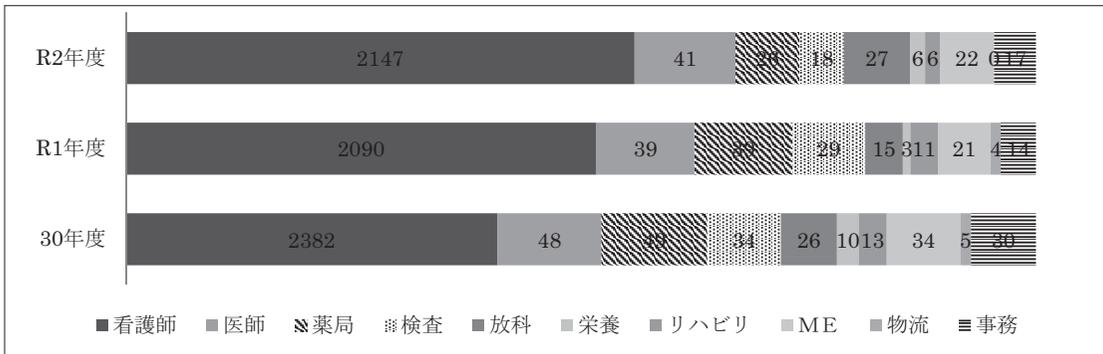


図3 年度別職種別報告数の比較

## VI 2020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。2018年の、山形県のがん登録は10,041件、当院の登録は744件で、山形県のがん症例の7.4%が当院から登録されていた。

2020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700件で、前年比86%であった。新型コロナウイルス感染症の影響も一因かと思われるが、次年度以後の動行に注目したい。

来院経路は約66%が紹介（他院／がん検診／健康診断）であり、発見経路は、自覚症状で受診して診断されたものが46%、他疾患経過観察中が33%、ドック・健診が18%であった。また、当院で登録されたがん患者の約72%は、当院で治療を行った。

当院では2007年より院内がん登録を実施しているが、2021年度より予後情報付データを提出し、今後は予後調査を行っていく予定である。2021年度は、2009年分（10年予後）、2014年分（5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	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%)

来院経路	2020年症例件数/(割合)
自主受診	76 (10.9%)
他施設紹介	459 (65.6%)
他疾患経過観察中	127 (18.1%)
その他	38 (5.4%)
合計	700 (100.0%)

### 発見経緯別

(全症例)

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%)

発見経緯	2020年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	128 (18.3%)
他疾患経過観察中	229 (32.7%)
剖検発見	0 (0%)
その他	325 (46.4%)
不明	18 (2.6%)
合計	700 (100.0%)

### 症例区分別

(全症例)

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%)

症例区分	2020年症例件数/(割合)
診断のみ	105 (15.0%)
自施設診断・自施設治療開始	400 (57.1%)
他施設診断・自施設治療開始	104 (14.9%)
他施設診断・自施設治療継続	17 (2.4%)
初回治療終了後	60 (8.6%)
その他	14 (2.0%)
合計	700 (100.0%)

地域がん登録届出件数

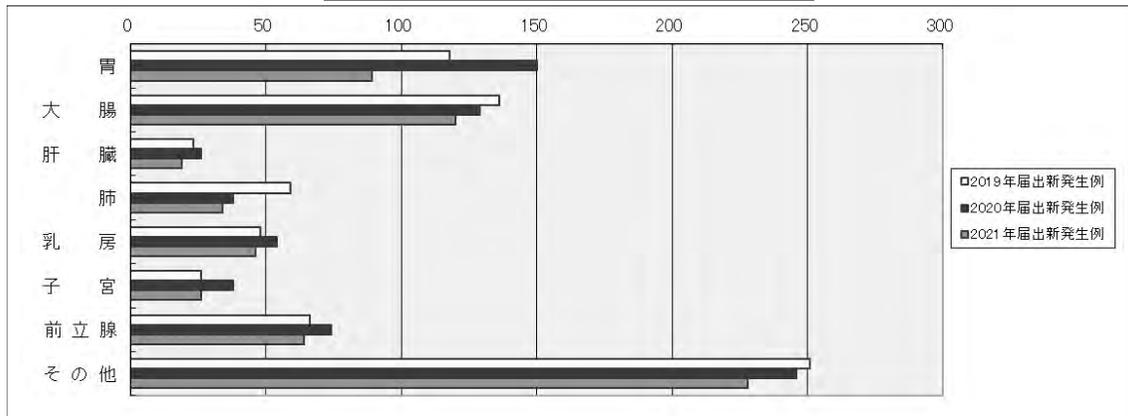
(全症例)

性別	2019年届出	2020年届出	2021年届出
男	459	455	412
女	301	356	288
総数	760	811	700

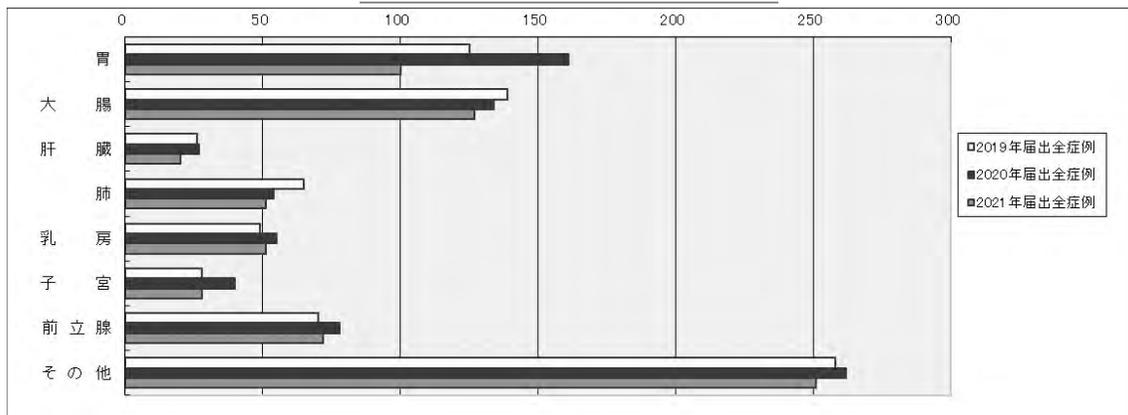
部位別届出件数

部位	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	2021年届出 新発症例	2021年届出 全症例
胃	118	125	150	161	89	100
大腸	136	139	129	134	120	127
肝臓	23	26	26	27	19	20
肺	59	65	38	54	34	51
乳房	48	49	54	55	46	51
子宮	26	28	38	40	26	28
前立腺	66	70	74	78	64	72
その他	251	258	246	262	228	251
総数	727	760	755	811	626	700

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	2019年届出			2020年届出			2021年届出		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
C02-06 口唇・口腔	5	3	8	4	6	10	5	2	7
C07-08 大唾液腺	1	0	1	1	0	1	1	0	1
C09-14 咽頭	0	1	1	0	1	1	6	2	8
C15 食道	22	1	23	21	1	22	15	4	19
C16 胃	93	32	125	108	53	161	70	30	100
C17 小腸	1	1	2	0	0	0	0	1	1
C18-19 結腸	54	52	106	58	46	104	57	31	88
C20 直腸	23	10	33	24	6	30	24	15	39
C21 肛門管	1	0	1	0	1	1	2	0	2
C22 肝・肝内胆管	15	11	26	17	10	27	16	4	20
C23 胆のう	6	6	12	5	1	6	2	5	7
C24 胆管	12	9	21	10	10	20	12	4	16
C25 膵臓	23	14	37	15	18	33	27	16	43
C31 副鼻腔	1	0	1	0	0	0	1	0	1
C32 喉頭	1	0	1	0	0	0	2	0	2
C34 肺	50	15	65	35	19	54	33	18	51
C37 胸腺	1	0	1	1	0	1	1	0	1
C38・47-49 軟部組織	4	1	5	0	4	4	1	3	4
C40-41 骨	0	0	0	0	1	1	0	0	0
C42 造血系	11	10	21	4	11	15	9	8	17
C44 皮膚	6	6	12	6	5	11	4	4	8
C50 乳房	1	48	49	1	54	55	/	51	51
C51 外陰	/	0	0	/	1	1	/	1	1
C52 膣	/	0	0	/	0	0	/	1	1
C53 子宮頸部	/	16	16	/	25	25	/	17	17
C54 子宮内膜	/	12	12	/	15	15	/	11	11
C56 卵巣	/	9	9	/	15	15	/	9	9
C61 前立腺	70	/	70	78	/	78	72	/	72
C62 精巣	1	/	1	1	/	1	0	/	0
C64-66 腎・尿路（膀胱を除く）	12	9	21	16	15	31	15	9	24
C67 膀胱	22	5	27	27	7	34	18	9	27
C69 眼	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C70 髄膜	2	4	6	4	9	13	1	7	8
C71 脳	6	5	11	1	3	4	2	4	6
C72 脳神経系	1	1	2	2	1	3	1	4	5
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	3	10	13	6	7	13	6	6	12
C77 リンパ節	7	4	11	5	5	10	5	4	9
C80 原発不明癌	5	6	11	5	6	11	4	7	11
合 計	460	301	761	455	356	811	412	288	700

## 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	1	0	0	0	1	2	3	0	7
C07-08 大唾液腺	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C09-14 咽頭	0	0	0	1	3	2	1	0	7
C15 食道	0	0	1	0	1	10	4	1	17
C16 胃	0	1	0	4	13	35	24	12	89
C17 小腸	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C18-19 結腸	0	0	4	3	15	32	22	7	83
C20 直腸	1	0	0	3	16	10	6	1	37
C21 肛門管	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C22 肝・肝内胆管	0	0	0	1	5	5	7	1	19
C23 胆のう	0	0	1	0	0	0	3	3	7
C24 胆管	0	0	0	0	1	3	10	1	15
C25 膵臓	0	0	0	4	12	12	11	4	43
C31 副鼻腔	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C34 肺	0	0	0	0	8	12	13	1	34
C42 造血系	2	2	0	2	3	1	4	3	17
C44 皮膚	0	0	0	0	1	2	3	1	7
C48 後腹膜・腹膜	0	0	0	0	2	0	0	0	2
C50 乳房	0	0	6	6	18	8	8	0	46
C51 外陰	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C52 膣	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C53 子宮頸部	5	5	3	0	1	0	2	0	16
C54 子宮内膜	0	0	1	3	1	3	1	1	10
C56 卵巣	0	0	3	1	1	2	1	0	8
C61 前立腺	0	0	0	3	15	27	16	3	64
C64-66 腎・尿路(膀胱除く)	0	0	2	1	2	4	8	3	20
C67 膀胱	0	1	0	0	4	8	11	2	26
C69 眼	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C70 髄膜	0	0	1	0	0	1	2	0	4
C71 脳	0	1	1	0	1	1	1	0	5
C72 脳神経系	0	1	0	1	0	1	0	0	3
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	0	0	0	3	1	6	2	0	12
C77 リンパ節	0	0	0	2	2	2	3	0	9
C80 原発不明癌	0	0	0	1	2	5	2	1	11
合 計	9	12	23	39	131	195	171	46	626

## 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)		(陽性反応適中度) がん/要精検者 (E)/(B)	(がん発見率) がん/受診者 (E)/(A)
H30ドック	大腸がん検診	1,829	107	79	35	4	
			5.85%	73.83%	32.71%	3.74%	0.22%
	胃がん検診	1,790	51	31	14	8	
			2.85%	60.78%	27.45%	15.69%	0.45%
	肺がん検診	1,826	95	65	41	2	
			5.20%	68.42%	43.16%	2.11%	0.11%
	子宮がん検診	501	11	8	4	0	
			2.20%	72.73%	36.36%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	567	63	61	11	3	
			11.11%	96.83%	17.46%	4.76%	0.53%
R1ドック	大腸がん検診	1,780	116	74	29	4	
			6.52%	63.79%	25.00%	3.45%	0.22%
	胃がん検診	1,746	65	41	20	6	
			3.72%	63.08%	30.77%	9.23%	0.34%
	肺がん検診	1,788	107	68	33	3	
			5.98%	63.55%	30.84%	2.80%	0.17%
	子宮がん検診	479	5	5	1	0	
			1.04%	100.00%	20.00%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	541	50	46	1	1	
			9.24%	92.00%	2.00%	2.00%	0.18%
R2ドック	大腸がん検診	1,636	88	53	22	0	
			5.38%	60.23%	25.00%	0.00%	0.00%
	胃がん検診	1,610	40	21	9	1	
			2.48%	52.50%	22.50%	2.50%	0.06%
	肺がん検診	1,643	72	48	18	0	
			4.38%	66.67%	25.00%	0.00%	0.00%
	子宮がん検診	455	7	6	1	0	
			1.54%	85.71%	14.29%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	510	53	45	7	0	
			10.39%	84.91%	13.21%	0.00%	0.00%
		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)		(陽性反応適中度) がん/要精検者 (E)/(B)	(がん発見率) がん/受診者 (E)/(A)
H30検診	乳がん検診	173	22	21	2	1	
			12.72%	95.45%	9.09%	4.55%	0.58%
R1検診	乳がん検診	174	21	21	1	2	
			12.07%	100.00%	4.76%	9.52%	1.15%
R2検診	乳がん検診	133	10	9	3	0	
			7.52%	90.00%	30.00%	0.00%	0.00%

## VIII 死亡症例検討会

第121回：令和2年2月13日

症例1 74M AN-1347

臨床診断 右肺腺癌＋慢性腎不全（維持血液透析療法後、右胸膜癒着術後状態、化学療法後）

報告者 臨床研修医 佐藤 克成 医師、福元 拓郎 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

## 2019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
1349	75歳	女性	右鎖骨窩腫瘍[内科]	急性化膿性心筋炎 (500g) 1. 右鎖骨上窩～縦隔内リンパ節の反応性リンパ節炎、2. 巣状肺炎併うっ血水腫 (lt,390g : rt,465g)、3. 急性脾炎 (200g)、4. 関節リウマチによる四肢末梢関節変形
1350	77歳	男性	間質性肺炎[内科]	間質性肺炎急性増悪 (lt,450g : rt,765g) 1. 諸臓器うっ血 (肝、腎など)、2. 全身動脈硬化

## 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 高橋 直子
欧文略称	Med.J.Shonai Hospital		富樫 正子 遠藤 広志
発行者	鈴木 聡		船見 美和子 三浦 昌子
発行所	鶴岡市泉町4番20号 鶴岡市立荘内病院		庄司 敦子 上林 千夏 阿部 奈美
		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

三科武先生が御勇退なされ、2021年4月より病院事業管理者に八木実先生をお迎えしました。新型コロナ感染対応、病院経営、地域医療構想対応など様々な大きな課題がある中、今後の荘内病院の舵取りに御活躍いただきたいと思います。

さて、予防接種の普及もあって新型コロナ感染は第5波が終息し、一段落かと思われました。しかし現時点（2021年12月末）で、変異種のおミクロン株の日本での市中感染が確認され、まだまだ先の見えない人類の戦いが続くと考えます。荘内病院でも新型コロナ患者の治療を行っていることが公表され、市民の当院への信頼も上がりました。新型コロナ感染対策のみならず、様々な疾患に対しても市民の期待に応える病院になるよう更に頑張っていかなければなりません。

昨年に引き続き、新型コロナ感染への対応を特集させていただきました。ご多忙中、ご寄稿くださいました皆様、編集していただいた皆様に厚く御礼申しあげます。今後とも本紙の発展に向け、努力していきたいと思えます。今年も新型コロナ感染の克服を祈念し、編集後記とさせていただきます。

鶴岡市立荘内病院医学雑誌 編集委員長 白 幡 康 弘

鶴岡市立荘内病院医学雑誌

第 32 卷

2022年 3月18日印刷  
2022年 3月24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