

2012年学術活動業績

I 他誌掲載論文

市民の緩和ケアに対するイメージの変化

大阪大学 吉村和恵、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

内科 和泉典子

緩和ケア 22:79-83,2012

地域対象の緩和ケアプログラムによる医療福祉従事者の自覚する変化：OPTIM-study

聖隸三方原病院 森田達也、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
Palliat Care Res 2012;7(1):121-35

Prospective Observational Study of Imatinib Therapy in Japanese Patients with Advanced Gastrointestinal Stromal Tumors: Long-term Follow-up and Second Malignancy

新潟大学 第一外科 神田達夫、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
Jpn J Clin Oncol 2012

小児急性虫垂炎の治療方針—手術適応症例に対する待機的腹腔鏡下虫垂切除術（Interval laparoscopic appendectomy）の現状について—

鶴岡市立庄内病院
小児外科 大滝雅博
外 科 二瓶幸栄、鈴木 聰、三科 武
日本腹部救急医学会雑誌32 (4) 785-791,2012

がん疼痛に対する硫酸モルヒネ徐放錠内服後に意識障害と呼吸抑制が遷延し長期のナロキソン投与を要した血液透析患者の1例

鶴岡市立庄内病院 和泉典子、奥山慎一郎、
阿部和人、石川大介、鈴木 聰
Jpn J Cancer Chemother 39(8):1295-1299, August.
2012

異なる算出法による地域での専門緩和ケアサービス利用数の比較

聖隸三方原病院 森田達也、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
Palliative Care Research 2012;7(2):374-81

患者所持型情報共有ツール『わたしのカルテ』の評価：OPTIM-study

聖隸三方原病院 森田達也、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
Palliative Care Research 7(2):382-8, 2012

地域緩和ケアプログラムに参加した医療福祉従事者が最も大きいと体験すること：OPTIM-study

聖隸三方原病院 森田達也、他
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
看護部 濵谷美恵
Palliative Care Research 7(2):209-17, 2012

厚生労働科学研究補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 緩和ケアプログラムによる地域介入研究（代表研究者 江口研二）

「緩和ケア提供体制が未整備な地域の緩和ケアの整備に関する研究」—寸劇を取り入れた市民啓発法の評価—に関する研究

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
平成23年度 総括研究報告書p49-51,平成24(2012)3月

がん患者の退院支援 地域電子カルテシステムNet4Uの活用やOPTIM参加を機に地域の緩和ケア体制を整備

南庄内緩和ケア推進協議会
鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰
MEDICAL PARTNERING vol.61,p1-5,2012.9

**地域における多施設・多職種デスカンファレンス
参加者の体験に関する探索的研究**

鶴岡市立荘内病院 緩和ケアチーム

和泉 典子、秋山 美紀、奥山 慎一郎、

難波 幸井、柏倉 貢、富樫 清、

瀧谷 美恵、鈴木 聰

Palliat Care Res 2012;7(2) Page354-362

左多数指伸筋腱断裂縫合術後早期運動療法の経験

鶴岡市立荘内病院

リハビリテーションセンター 石橋史織

山形県作業療法士会誌10:22-25,2012

**手掌皮下血管網により静脈還流を補助した指尖部
切断指再接着術の3例**

鶴岡市立荘内病院

整形外科 後藤真一、河内俊太郎

日本マイクロサージャリー学会会誌

25(1):16~21,2012

切断指再接着後の経時的な知覚回復

鶴岡市立荘内病院

整形外科 後藤真一、河内俊太郎

日本マイクロサージャリー学会会誌

25(4):196~200,2012

手背に発生した無色素性悪性黒色腫の1例

鶴岡市立荘内病院

形成外科 工藤勝秀、米村拓磨

雑誌形成外科 55(2):195-198,2012

外傷性後頭動脈瘤の1例

鶴岡市立荘内病院

形成外科 工藤勝秀、米村拓磨

日本頭蓋顎面学会誌 28(4):167-172,2012

**Thue human tailに多発奇形と臀部グロームス腫
瘍を合併した1例**

鶴岡市立荘内病院

形成外科 工藤勝秀、米村拓磨

日本形成外科学会誌 32(9):666-670,2012

糖尿病を基礎疾患にもつ多発褥瘡完治例

鶴岡市立荘内病院 薬局 富樫敦子

月刊薬事 54(7):112,2012.

II 学会発表

〔外 科〕

集中治療センターにおける中心静脈カテーテル関連血流
感染防止への取り組み

鶴岡市立荘内病院 看護部 加藤幸子、若松由紀子、
栗田 香、庄司知摩、
土屋宏美
外科 鈴木 聰

第27回日本環境感染学会 (2012年2月3日) 福岡市

地域で行う多施設の福祉介護職や介護施設職員を対象とした緩和ケア研修会の有用性

鶴岡市立荘内病院 緩和ケアチーム
和泉典子、鈴木 聰
緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川
富樫 清、佐藤 正、叶野明美
齋藤 啓、瀧谷美恵
包括支援センター 叶野真弓
ハローナース 難波幸井
あかね薬局 篠田太朗
鶴岡協立病院地域連携室 濱尾利加子

第17回日本緩和医療学会 (2012年6月23日) 神戸市

寸劇を取り入れた緩和ケア市民啓発法の評価：OPTIM
鶴岡

鶴岡市立荘内病院 外科 鈴木 聰
内科 和泉典子
緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川
叶野明美、富樫 清、瀧谷美恵

第17回日本緩和医療学会 (2012年6月23日) 神戸市

当科における腹腔鏡下手術の臍切開・閉鎖・形成の工夫
～小児外科医の立場から～

鶴岡市立荘内病院
小児外科 大滝雅博
外科 堀田真之介、八木 寛、羽入隆晃、
二瓶幸栄、鈴木 聰、三科 武

第30回山形外科談話会 (2012年6月30日) 山形市

下部消化管手術のSSI予防対策－手術器械閉創セットの導入と高圧皮下洗浄の効果について－

鶴岡市立荘内病院

看護部 栗田 香、若松由紀子
外科 鈴木 聰
第20回SSIサーベイランス研究会
(2012年10月20日) 東京都

当院のC. difficile感染症の発生状況と感染対策の現状

鶴岡市立荘内病院

看護部 若松由紀子、大島幸子、佐藤 香、
栗田 香、加藤幸子、齋藤 幸、
庄司知摩、土屋宏美、中嶋知子、
大塚隼人、石橋史織
外科 鈴木 聰
第11回山形県インフェクションコントロール研究会
(2012年11月17日) 山形市

再発病変に対し7回の腫瘍切除術を施行し長期生存を認めた後腹膜原発脂肪肉腫の1例

鶴岡市立荘内病院

外科 堀田真之介、鈴木 聰、二瓶幸栄、
大滝雅博、羽入隆晃、八木 寛、
三科 武
第74回日本臨床外科学会 (2012年11月29日) 東京

〔小児外科〕

腹腔鏡手術(単孔式を含めた)における臍切開・閉鎖の工夫 臍を扱う小児外科医の立場から

鶴岡市立荘内病院 小児外科 大滝雅博
外科 城之前翼

第49回日本小児外科学会総会
(平成24年5月14-16日) 横浜

術前のヘリカルCT検査が有用であった、結腸間膜原発
Schwannomaの1切除例

鶴岡市立荘内病院 外科 城之前翼
小児外科 大滝雅博

第49回日本小児外科学会総会

(平成24年5月14-16日) 横浜

完全単孔式手術における当科の臍形成のポイント～前処置・切開・縫合と臍形成について～

鶴岡市立荘内病院
小児外科 大滝雅博
外科 堀田真之介、八木 寛、羽入隆晃、
二瓶幸栄、鈴木 聰、三科 武

第21回新潟内視鏡外科研究会

(平成24年7月14日) 新潟

広範囲型Hirschsprung病腹腔鏡補助下手術における単孔式手術デバイスの応用経験について

鶴岡市立荘内病院 小児外科 大滝雅博
第32回日本小児内視鏡外・手術手技研究会
(平成24年11月1日) 静岡

鼠径部化膿性リンパ節炎に対する排膿散及湯の使用経験

鶴岡市立荘内病院 小児外科 大滝雅博
第18回日本小児外科漢方研究会
(平成24年11月1日) 静岡

[整 形 外 科]

80歳代の高齢者の小指深指屈筋腱皮下断裂に対し手術治療を行った2例

鶴岡市立荘内病院
整形外科 後藤真一、日向野行正、河内俊太郎、
浦川貴朗、溝内龍樹、勝見亮太、
山岸哲郎、穂苅 翔

第208回新潟整形外科研究会

(2012年2月4日) 長岡市

虫様筋の破格とガングリオンによるtrigger wristの1例

鶴岡市立荘内病院
整形外科 河内俊太郎、後藤真一、日向野行正、
浦川貴朗、溝内龍樹、勝見亮太、

山岸哲郎、穂苅 翔、
第208回新潟整形外科研究会

(2012年2月4日) 長岡市

高齢者上腕骨遠位端骨折に対して一期的に人工肘関節置換術を施行した2例

鶴岡市立荘内病院
整形外科 後藤真一、河内俊太郎
第24回日本肘関節学会

(2012年2月18日) 長岡市

ARHS (Anti Rotation Hip Screw) を用いた大腿骨転子部骨折の治療

鶴岡市立荘内病院
整形外科 勝見亮太、後藤真一、日向野行正、
河内俊太郎、浦川貴朗、溝内龍樹、
山岸哲郎、穂苅 翔
さとう整形外科クリニック 佐藤慎二
第209回新潟整形外科研究会

(2012年3月17日) 新潟市

遠位橈尺関節障害と橈尺骨遠位端骨に対するDarrach法の治療成績

鶴岡市立荘内病院
整形外科 後藤真一、河内俊太郎
第55回日本手外科学会 (2012年4月20日) 横浜市

大腿骨頸部骨折に対する骨接合術後の骨頭上外側に限局したMRIでの信号異常の検討

鶴岡市立荘内病院
整形外科 穂苅 翔、浦川貴朗、後藤真一、
日向野行正、河内俊太郎、
藤川隆太、勝見亮太、山岸哲郎
第109回東北整形災害外科学会
(2012年6月23日) 盛岡市

急速な四肢麻痺をきたす頸椎疾患

鶴岡市立荘内病院
整形外科 浦川貴朗、日向野行正、
河内俊太郎、藤川 隆、勝見亮太、
山岸哲郎、穂苅 翔、後藤真一
第33回庄内整形外科医会 (2012年7月7日) 鶴岡市

回旋防止機構とつば用スクリューのバックアウト防止機構を備えた大腿骨転子部骨折用インプラントARHSの開発経緯と臨床成績

鶴岡市立莊内病院

整形外科 勝見亮太、後藤真一、日向野行正、
河内俊太郎、浦川貴朗、藤川隆太、
山岸哲郎、穂苅 翔
さとう整形外科クリニック 佐藤慎二

第14回日本骨粗鬆症学会 (2012年9月27日) 新潟市

非定型大腿骨骨折

鶴岡市立莊内病院

整形外科 鈴木一瑛、後藤真一、日向野行正、
河内俊太郎、浦川貴朗、藤川隆太、
村岡 治、渋谷洋平

第34回庄内整形外科医会 (2012年12月1日)

植皮を併用した神経血管柄付き島状矩形皮弁による指尖部再建

鶴岡市立莊内病院

整形外科 後藤真一、河内俊太郎
第39回日本マイクロサージャリー学会

(2012年12月13日) 北九州市

[形 成 外 科]

下腿S C Cの1例

鶴岡市立莊内病院

形成外科 吉田直人、工藤勝秀、塩澤 佳

96回庄内皮膚科医会 (2012年3月7日) 鶴岡

胸部悪性黒色腫の1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 工藤勝秀、塩澤 佳
96回庄内皮膚科医会 (2012年3月7日) 鶴岡

外傷後に生じた無色素性悪性黒色腫の1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 工藤勝秀、塩澤 佳
97回庄内皮膚科医会 (2012年5月9日) 酒田

頭部脂腺腫の1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 塩澤 佳、工藤勝秀
97回庄内皮膚科医会 (2012年5月9日) 酒田

外傷後に生じた無色素性悪性黒色腫の1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 工藤勝秀、米村拓磨
17回皮膚悪性腫瘍学会 (2012年6月29,30日) 札幌

臀部脂腺癌の1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 米村拓磨、工藤勝秀
17回皮膚悪性腫瘍学会 (2012年6月29, 30日) 札幌

頭部脂腺腫切除後にbilobed flapで再建した1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 塩澤 佳、工藤勝秀
30回日本頭蓋顎面外科学会
(2012年11月1日、2日) 大阪

鼻骨血管腫切除部位に鼻中隔軟骨を使用し再建した1例

鶴岡市立莊内病院 形成外科 塩澤 佳、工藤勝秀
30回日本頭蓋顎面外科学会
(2012年11月1日、2日) 大阪

[産 婦 人 科]

出血性ショックを来たし子宮摘出術を施行した子宮破裂の1例

鶴岡市立莊内病院
産婦人科 古俣 大、高柳健史、五十嵐裕一
第114回 山形県産婦人科集談会
(2012年1月14日) 鶴岡市

D G (Docetaxel+Gemcitabine) 療法が奏効した子宮平滑筋肉腫の1例

鶴岡市立莊内病院
産婦人科 五十嵐裕一、古俣 大、高柳健史
第57回 庄内産婦人科症例検討会
(2012年6月1日) 酒田市

子宮頸部小細胞癌IV b期症例の治療経験

鶴岡市立莊内病院
産婦人科 高柳健史、古俣 大、五十嵐裕一
第21回 庄内産婦人科腫瘍研究会
(2012年6月29日) 鶴岡市

子宮内反症の1例

鶴岡市立荘内病院

産婦人科 五十嵐裕一、古保 大、高柳健史

第58回 庄内産婦人科症例会

(2012年11月16日) 鶴岡市

〔小 児 科〕

発作減少にウイルス感染が関与したと考えられる滑脳症
に伴うWest症候群の1例

鶴岡市立荘内病院

小児科 大野 武、馬場恵史、林 雅子、
星名 潤、齋藤なか、吉田 宏、
伊藤末志

第42回新潟小児神経学研究会

(2012年3月10日) 新潟市

成長率の低下を見逃され、汎下垂体機能低下に至った
germinoma の1例

鶴岡市立荘内病院

小児科 馬場恵史、林 雅子、大野 武、
星名 潤、齋藤なか、吉田 宏、
伊藤末志

新潟大学医歯学総合病院小児科 佐藤英利

第211回日本小児科学会新潟地方会

(2012年5月12日) 新潟市

ミルクアレルギーの合併で診断が遅れたヒルシュスブル
ング病の1例

鶴岡市立荘内病院

小児科 藤井小弥太、久保暢大、仁藤美子、
田中雅人、榆井 淳、星名 潤
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

小児外科 大滝雅博

第29回山形県周産期・新生児医療研究会

(2012年5月12日) 山形市

成長曲線作成によりニセ性の低身長症を疑い、胚細胞腫
の診断に至った1例 一成長曲線作成の重要性一

鶴岡市立荘内病院

小児科 仁藤美子、久保暢大、田中雅人、
藤井小弥太、榆井 淳、星名 潤

齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

新潟大学医歯学総合病院小児科 佐藤英利

第92回日本小児科学会山形地方会

(2012年6月3日) 山形市

診断に難渋した Vanishing bile duct syndrome の10
歳女児例

鶴岡市立荘内病院

小児科 田中雅人、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、榆井 淳、星名 潤
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

第92回日本小児科学会山形地方会

(2012年6月3日) 山形市

縦隔血腫を起こした新生児血友病の1例

鶴岡市立荘内病院 小児科 星名 潤、吉田 宏

第48回日本周産期・新生児医学会学術集会

(2012年7月8~10日) 大宮市

先天性門脈欠損症を合併した9番染色体短腕部分欠損の
1例

鶴岡市立荘内病院

小児科 藤井小弥太、庄司圭介、久保暢大、
仁藤美子、田中雅人、榆井 淳、
星名 潤、齋藤なか、吉田 宏、
伊藤末志

小児外科 大滝雅博

第24回新潟周産母子研究会

(2012年7月28日) 新潟市

当科を受診し起立性調節障害と診断された小中学生例の
検討 一心理カウンセリング施行例を中心の一

鶴岡市立荘内病院

小児科 齋藤なか、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、田中雅人、榆井 淳
星名 潤、吉田 宏、伊藤末志

第47回山形県小児保健会研修会

(2012年10月6日) 山形市

新生児遷延性肺高血圧症に施行した当院初のN O吸入療
法

鶴岡市立庄内病院

小児科 星名 潤、仁藤美子、久保暢大、
田中雅人、藤井小弥太、榆井 淳、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

第29回庄内周産期懇話会 (2012年10月26日) 鶴岡市

下肢痛と歩行障害を呈し診断に苦慮した3歳女児例

鶴岡市立庄内病院

小 児 科 久保暢大、仁藤美子、藤井小弥太、
田中雅人、榆井 淳、星名 潤、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

整形外科 藤川隆太

新潟県立がんセンター

小 児 科 申 将守、浅見恵子

第31回庄内医師集談会 (2012年11月25日) 鶴岡市

当科で経験したヒトメタニューモウイルス(human-metapneumovirus:hMPV)感染症の臨床像について

鶴岡市立庄内病院

小 児 科 榆井 淳、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、田中雅人、星名 潤、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

山形県衛生研究所 水田克巳

第31回庄内医師集談会 (2012年11月25日) 鶴岡市

抗NMDA受容体脳炎の1女児例

鶴岡市立庄内病院

小 児 科 田中雅人、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、榆井 淳、星名 潤、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

産婦人科 古俣 大、高柳健史、五十嵐裕一
腎臓内科 羽深将人、安宅 謙

金沢医科大学

神経内科 田中恵子

第212回日本小児科学会新潟地方会

(2012年12月1日) 新潟市

長期経腸栄養管理における微量栄養素欠乏について

鶴岡市立庄内病院

小児科 吉田 宏、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、田中雅人、榆井 淳、
星名 潤、齋藤なか、伊藤末志

第212回日本小児科学会新潟地方会

(2012年12月1日) 新潟市

ラモトリギンによる中毒性表皮壊死症の14歳女児例

鶴岡市立庄内病院

小児科 田中雅人、仁藤美子、久保暢大、
藤井小弥太、榆井 淳、星名 潤、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

皮膚科 吉田幸恵

新潟大学医歯学総合病院

眼 科 酒井康弘

第93回日本小児科学会山形地方会

(2012年12月2日) 山形市

下肢痛と歩行障害で発症した急性前骨髓性白血病の3歳女児例

鶴岡市立庄内病院

小 児 科 久保暢大、仁藤美子、藤井小弥太、
田中雅人、榆井 淳、星名 潤、
齋藤なか、吉田 宏、伊藤末志

整形外科 藤川隆太

新潟県立がんセンター新潟病院

小 児 科 申 将守、浅見恵子

第93回日本小児科学会山形地方会

(2012年12月2日) 山形市

〔病 理 科〕

甲状腺乳頭癌リンパ節転移において扁平上皮様病変が多数見られ、診断に苦慮した1例

鶴岡市立庄内病院

病理科 鈴木俊市、阿部英沙子 石栗永里奈、
近藤敏仁、諫訪晋一、成富耕二、
内ヶ崎新也、深瀬眞之

第51回日本臨床細胞学会秋期大会

(2012年11月9-10日) 新潟市

〔中 央 検 査 科〕

胎児母体間輸血症候群の一症例

鶴岡市立庄内病院 中央検査科

高橋 裕美、和嶋 和子、大森 洋子

第33回山形県医学検査学会

(2012年11月10日) 鶴岡市

当院におけるH.influenzaeの分離状況と薬剤感受性の動向

鶴岡市立病院

中央検査科 中嶋 知子、安在 冬虹、
大塚 隼人

第33回山形県医学検査学会

(2012年11月11日) 鶴岡市

[薬局]

がん末期患者における傾眠傾向の原因が高マグネシウム血症と思われた症例

鶴岡市立病院

薬局 石川大介、阿部和人
看護部 斎藤真紀子、剣持朝子
麻酔科 奥山慎一郎

第17回日本緩和医療学会学術大会

(2012年6月22日、23日) 神戸市

当院の医療安全の取組み

鶴岡市立病院

薬局 大井直子、佐藤 導

第9回日本医療マネジメント学会山形県支部学術集会
(2012年7月28日) 新庄市

インスリン注射練習用具の導入の検討と評価

鶴岡市立病院

薬局 鎌田敬志

第1回日本くすりと糖尿病学会学術集会

(2012年9月22、23日) 東京都

病棟薬剤業務実施加算への取り組みと実践

鶴岡市立病院 薬局 佐藤 導
日本病院薬剤師会 東北ブロック第2回学術大会シンポジウム
(2012年9月30日) 岩手県矢巾町

Clostridium difficile関連下痢症における塩酸パンコマシン散の投与量による有効性の調査」

鶴岡市立病院

薬局 土屋宏美、庄司知摩、佐藤 導

第22回日本医療学会年会

(2012年10月27日、28日) 新潟市

インスリン注射指導用スポンジの導入と評価

鶴岡市立病院

薬局 鎌田敬志、大井直子、草島宏平、
佐藤拓也、石川大介、田中大輔、
阿部和人、佐藤 導

第22回日本医療学会年会

(2012年10月27日、28日) 新潟市

[リハビリテーションセンター]

維持期脳卒中患者のADL能力変
~維持期パステータより~

鶴岡市立病院

リハビリテーションセンター 渡部美穂
第13回日本クリニカルパス学会学

(2012年12月7-8日) 岡山市

[栄養科]

胃癌患者における術後の術式別体重変化

鶴岡市立病院

栄養科 富樫 博子、兒玉 知子
看護部 秋野 博子
薬局 田中 大輔
外科 二瓶 幸栄、鈴木 聰
東京医療保健大学大学院 下田 妙子

第15回日本病態栄養学会 (2012年1月14日) 京都市

胃癌患者における術後の術式別体重変化と血液栄養指標との関連

鶴岡市立病院

栄養科 富樫 博子、兒玉 知子
看護部 秋野 博子
薬局 田中 大輔
外科 二瓶 幸栄、鈴木 聰
東京医療保健大学大学院 下田 妙子

第27回日本静脈経腸栄養学会

(2012年2月24日) 神戸市

III 院外講演

[外科]

地域緩和ケアの現状と課題－OPTIM介入研究の結果を踏まえて－

鶴岡市立庄内病院

緩和ケアサポートセンター 外科 鈴木 聰

鶴岡市民生児童委員協議会連合会高齢者福祉部会研修会
(2012年3月13日)

鶴岡市立庄内病院の最近の乳がん診療について

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

鶴岡地区薬剤師会生涯学習研修会 (2012年2月27日)

がん終末期患者の緩和ケア

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

新潟青陵大学特別講義

看護学科、福祉心理学科4年生対象

(2012年4月19日)

緩和ケアと医療連携

－庄内プロジェクトがめざしたもの－

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

温海地区講演会 (2012年4月20日)

緩和ケアと医療連携

－庄内プロジェクトがめざすもの－

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

鶴岡西ロータリークラブ講演会 (2012年4月23日)

緩和ケア普及のための地域プロジェクト活動について

～病気になっても自分らしく生きるために～

鶴岡市立庄内病院

緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川

外科 鈴木 聰

山形県在宅保健活動者連絡協議会いつわ会
置賜ブロック研修会 (2012年9月15日)

緩和ケア研修会の開催にあたって

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

山形県がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
(2012年10月7日)

がん予防と緩和ケア

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

第一学区「かたばみ健康講座」 (2012年10月16日)

がん治療と緩和ケアーがん戦略研究OPTIMプロジェクトが地域にもたらしたもの－

鶴岡市立庄内病院 外科 鈴木 聰

第13回中越外科医の会 (2012年10月20日)

[小児科]

幼児の肥満について①

鶴岡市立庄内病院 小児科 伊藤末志

鶴岡市元気キッズ教室 (2012年3月8日)

日常の生活リズムと子どもの育ち

～メディア漬けが及ぼす子どもの脳・体への影響～

鶴岡市立庄内病院 小児科 伊藤末志

温海地域小中学校PTA合同研修会 (2012年6月10日)

幼児の肥満について②

鶴岡市立庄内病院 小児科 伊藤末志

鶴岡市元気キッズ教室 (2012年6月14日)

子どもの救急疾患への対応

鶴岡市立庄内病院 小児科 吉田 宏

平成24年度小児救急医療講習会in大泉保育園

(2012年6月15日)

子どもの成長障害について

鶴岡市立庄内病院 小児科 吉田 宏

第17回学校保健・保健活動セミナー (2012年6月30日)

子どもの救急疾患への対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 吉田 宏

平成24年度小児救急医療講習会in松原保育園

(2012年7月6日)

カギノテクラゲの刺傷被害について

鶴岡市立荘内病院 小児科 久保暢大

クラゲマイスター養成講座 (2012年7月7日)

子どもの救急疾患への対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

平成24年度小児救急医療講習会inかたばみ保育園

(2012年9月1日)

幼児の肥満について③

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

鶴岡市元気キッズ教室 (2012年9月6日)

小児生活習慣病

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

山形大学医学部特別講義 (2012年9月13日)

子どもたちの不定愁訴について

鶴岡市立荘内病院 小児科 吉田 宏

すこやかネット出前子育て懇談会 (2012年9月19日)

頭部MRIにて異常所見を認める成長ホルモン分泌不足性低身長症

—MRI invisible stalk 症候群の長期経過について—

鶴岡市立荘内病院 小児科 榆井 淳

(2012年10月6日)

子どもたちの不定愁訴について

鶴岡市立荘内病院 小児科 吉田 宏

すこやかネット出前子育て懇談会

(2012年11月1日)

子どもの発育と生活リズム

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

平成24年度鶴岡市子育て支援者養成公開講座

(2012年11月13日)

小児の疾患と応急対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

山形県消防学校救急科

(2012年11月15日)

子どもたちのメディア環境と発育への影響

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

みどり幼稚園保護者会

(2012年11月17日)

子どもの救急疾患への対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 斎藤なか

平成24年度小児救急医療講習会in大山保育園

(2012年11月22日)

子どもの救急疾患への対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

平成24年度小児救急医療講習会in常念寺保育園

(2012年11月22日)

早寝早起き朝ごはん、そしてメディア制限

鶴岡市立荘内病院 小児科 吉田 宏

すこやかネット出前子育て懇談会 (2012年12月6日)

幼児の肥満について④

鶴岡市立荘内病院 小児科 伊藤末志

鶴岡市元気キッズ教室

(2012年12月6日)

新生児の疾患と応急対応

鶴岡市立荘内病院 小児科 吉田 宏

山形県消防学校救急科

(2012年12月16日)

[中央検査科]

検査のなぜ？なに？

鶴岡市立荘内病院 中央検査科 和嶋 淳

平成24年度 第4回「つるおか健康塾」

(2012年11月10日)

臨床化学分析分野・免疫検査分野サーベイ報告

鶴岡市立荘内病院 中央検査科 伊藤奈穂

平成24年度 山形県臨床検査技師会精度管理報告会

(2012年12月2日)

[薬 局]

病棟薬剤業務実施加算への取り組みと実践

鶴岡市立庄内病院 薬局 佐藤 導

秋田県病院薬剤師会学術研修会 (2012年11月22日)

インスリン手技指導練習器具の検討と評価

鶴岡市立庄内病院 薬局 鎌田 敬志

第3回庄内薬剤師糖尿病講演会 (2012年6月16日)

庄内病院薬局の現況と今後

鶴岡市立庄内病院 薬局 富樫 敦子

平成23年度鶴岡市三師会 (2012年2月24日)

喘息、COPDについて 概論的なこと

鶴岡市立庄内病院 薬局 石川 大介

病院における吸入指導の実際、指導方法、問題点など-

小児の場合

鶴岡市立庄内病院 薬局 鎌田 敬志

病院における吸入指導の実際、指導方法、問題点など-

成人の場合

鶴岡市立庄内病院 薬局 田中 大輔

第7回つるやくネットワーク学習会

(2012年3月5日)

病院における糖尿病のあれこれ

鶴岡市立庄内病院 薬局 鎌田 敬志

第2回つるやくネットワーク学習会

(2012年12月4日)

[リハビリテーションセンター]

リハビリテーション医療の基礎知識

鶴岡市立庄内病院

リハビリテーションセンター 石橋 史織

シニアワークプログラム地域事業

介護員養成研修2級課程 (2012年10月)

IV 院内各種研修会

[小児科]

第七十八回荘内病院小児科病診連携研究会

日時：平成24年1月25日（水曜日）

場所：荘内病院三階講堂

内容：

- 1) 平成23年10月から同年12月までの紹介患者経過
報告 (林 雅子)
- 2) トピックス
 - a) 経腸栄養剤によるヨウ素欠乏が原因で甲状腺腫大をきたした1例 (吉田 宏)
 - b) 縦隔血腫を起こした新生児血友病の1例 (星名 潤)
 - c) 過去30年間に当科で経験した川崎病について (馬場 恵史)
- 3) ミニレクチャー
 - 発達障害の診断と治療 (齋藤 なか)
- <追加>最近の感染症流行状況 (伊藤 末志)
- 4) 最近の海外論文（抄読会）から (大野 武)

第七十九回荘内病院小児科病診連携研究会

日時：平成24年4月25日（水曜日）

場所：荘内病院三階講堂

内容：

- 1) 平成24年1月から同年3月までの紹介患者経過
報告 (久保 輝大)
- 2) トピックス
 - a) ミルクアレルギーの合併で診断が遅れたヒルシュスブルング病の1例 (藤井小弥太)
 - b) 診断に難渋している黄疸を主訴に入院中の10歳女児例 (田中 雅人)
 - c) 成長曲線作成により二次性の小人症を疑い、胚細胞腫の診断に至った1例
-成長曲線作成の重要性- (仁藤 美子)
 - d) 軽微な外傷を契機に発見された頭蓋咽頭腫の1例
-術後のホルモン補充療法を中心に- (伊藤 未志)

(榆井 淳)

<追加>最近の感染症流行状況 (伊藤 未志)

3) 特別講演

小児疾患に対する当科の治療方針について
鶴岡市立荘内病院 形成外科 工藤勝秀

第八十回荘内病院小児科病診連携研究会

日時：平成24年7月25日（水曜日）

場所：荘内病院三階講堂

内容：

- 1) 平成24年4月から同年6月までの紹介患者経過
報告 (榆井 淳)
- 2) トピックス
 - a) 当院救急センターを受診したカギノテクラゲ (バンデムシ) 刺傷例の臨床像の検討 (久保 輝大)
 - b) 1歳4か月でバセドウ病と診断された1例 (仁藤 美子)
 - c) 先天性門脈欠損症を合併した9番染色体短腕部分欠損の1例 (藤井小弥太)
 - d) 抗NMDA受容体脳炎の1例 (田中 雅人)
 - e) ミルクによるアナフィラキシーはなぜ起きてしまった?
-診断から発症までの検証およびその対策について- (三井 直弥)
- <追加>鶴岡市三歳児健診の15年前と近年のそれぞれ5年間のデータの比較を行うに当たって (伊藤 未志)
- 3) 最近の抄読会から (齋藤 なか)

第八十一回荘内病院小児科病診連携研究会

日時：平成24年10月24日（水曜日）

場所：荘内病院三階講堂

内容：

- 1) 平成24年7月から同年9月までの紹介患者経過
報告 (仁藤 美子)
- 2) トピックス
 - A) 下肢痛と歩行障害を呈し診断に苦慮した3歳

- 女児例 (久保 暢大)
 b) 中学生男子に「るい瘦」児が増えている
 -中学校へのアンケート調査成績-
 (伊藤 末志)
 c) 当科で経験したヒト-メタニューモウイルス
 (humametapneumovirus : hMPV) の臨床
 像について (榆井 淳)
 d) 当院で初めてNO吸入療法を施行した新生児
 遅延性肺高血圧症の1例 (星名 潤)
 e) 長期経鼻空腸栄養児に発症した銅欠乏性貧血
 に対するココア補充療法 (吉田 宏)
 3) 最近の抄読会から (藤井小弥太)

〔中央検査科〕

学会発表リハーサル

発表者 高橋 裕美・中嶋 知子・鈴木 俊市
 16名参加 2012年11月1日

血液凝固機能検査

発表者 鈴木 貴志
 13名参加 2012年12月13日

〔薬 局〕

注意すべき薬剤等について

佐藤 導
 平成24年度看護部新採用者研修会
 (2012年4月8日) 講堂

医療安全情報の解説（日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業より）、自己管理薬について

佐藤 導
 平成24年度医薬品安全研修会
 (2012年11月1日、7日) 講堂

インスリン・飲み薬の効果と低血糖

鎌田 敬志
 平成23年度第2回糖尿病学習会
 (2012年2月10日) 講堂

くすりは必要かな?

鎌田 敬志
 平成24年度糖尿病のつどい (2012年10月21日) 講堂

抗菌薬届け出のまとめ報告

庄司 知摩、土屋 宏美
 医局会 (2012年9月10日) 講堂

オピオイド（医療用麻薬）の服薬指導について

阿部 和人
 緩和スキルアップ研修会 (2012年6月20日) 講堂

抄読・勉強会

2012年1月18日

Apixaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation

(N Engl J Med, 365 : 981-992, 2011)
 土屋 宏美

2012年2月15日

Bifidobacteria can protect from enteropathogenic infection through production of acetate

(Nature, 469 : 543-547, 2011)
 坂田奈緒美

2012年3月14日

Efficacy and safety of quetiapine in critically ill patients with delirium: A prospective, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study

(Crit Care Med, 38 : 419-427, 2010)
 石川 大介

2012年4月11日

Glucocorticoids plus N-Acetylcysteine in Severe Alcoholic Hepatitis

(N Engl J Med, 365 : 1781-1789, 2011)
 佐藤 拓也

2012年5月15日

Serum Potassium Levels and Mortality in Acute Myocardial Infarction

(JAMA, 307: 157-164, 2012)

大井 直子

[リハビリテーションセンター]

2012年4月26日

日本徒手理学療法学会第143回技術講習会 骨盤
小林拓、佐太木淳一

2012年6月14日

Stopping Randomized Trials Early for Benefit and Estimation of Treatment Effects: Systematic Review and Meta-regression Analysis

(JAMA, 303: 1180-1187, 2010)

草島 宏平

2012年6月14日

S T の為の"姿勢の整え方"と摂食・嚥下リハビリテーションへの活かし方

百瀬 知依

2012年7月11日

Suicide and Cardiovascular Death after a Cancer Diagnosis

(N Engl J Med, 366: 1310-1318, 2012)

平田 広志

2012年7月12日

山形県作業療法士会H24年度第1回学術研修会
佐藤 麻人

2012年8月8日

Time interval of increased risk for Clostridium difficile infection after exposure to antibiotics

(Journal of Antimicrobial Chemotherapy, 67:, Issue 3, Mar, 2012)

佐藤 導

2012年9月10日

肘関節・前腕機能障害に対する機能解剖的触診と運動療法

今野麻巳子、佐藤 麻人

2012年9月12日

Influenza update 31 August 2012

渡部 弘

2012年10月10日

Exercise as migraine prophylaxis: A randomized study using relaxation and topiramate as controls

(Cephalalgia, 31: 1428-1438, 2011)

堀 恵美

2012年11月14日

Safe preparation, storage and handling of powdered infant formula Guidelines (WHO)

庄司 知摩

〔看護部〕

平成24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	新採用者研修	4月2日(月)	・病院施設見学
		4月3日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部長講話：看護部長 阿部 恵子 ・講義：「勤務にあたってのリエンテーション」 講師：看護副部長 河田 夏子 ・看護部教育計画と新採用者教育について 講師：教育委員長 佐藤 順 ・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 佐藤 喜恵氏
		4月5日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・S-HIS 看護システムについて 講義：「外来から入院までの流れ」 講師：看護副部長 佐藤 さゆり ・講義：「看護システム（記録）について」 講師：看護記録委員会委員長 佐藤 周子 看護記録委員 菅原 明日香 五十嵐 友子 ・講義：「看護診断・記録の実際にについて」 講師：看護記録委員 加藤 豊子 ・演習：「入院棟での電子カルテ操作練習」 フロア担当：入院棟記録推進・必要度委員 ・講義：「看護必要度について」 講師：看護記録推進・必要度委員会委員長 城井 慶子
		4月9日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義：「院内感染対策について」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏 感染リンクナース 渡會 美紀 佐藤 さおり ・講義：「医療機器の安全な取り扱い方」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏
		4月10日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・採血・注射技術研修 講師：看護手順委員会 ・講義：「注射の安全について」 講師：佐藤 登志江 ・講義：「注射の業務マニュアル」 講師：伊藤 淑子 ・講義：「皮下注射・筋肉注射について」 講師：加藤 恭子 富樫 とく子 ・講義：「採血・静脈注射について」 講師：阿部 里子 斎藤 恒子 ・講義：「血糖測定について」 講師：押井 あけみ 渡部 泰恵子 ・採血・皮下・筋肉・静脈注射の実技演習
		4月13日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義：「注意すべき薬剤等について」 講師：薬局長 佐藤 導 氏 ・講義：「看護師としての倫理とは」 講師：看護倫理委員会委員長 日下部 京子
		4月27日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・技術研修 「急変時の対応」 講師：ライフサポート委員会 看護主査 斎藤 百美 宮崎 隆寛 山口 慎太郎

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修		5月11日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・講義：「ストレスコントロールの基本」 講師：県立鶴岡病院 精神科認定看護師 安部 和明氏 ・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 佐藤 順 ・フリートーク
		6月18日（月）	<ul style="list-style-type: none"> ・演習：「今の自分を振り返り、表現してみませんか」 講師：教育委員長 佐藤 順 ・グループワーク 『自分を認めて、明日からどうしたらよいか』 ・講義：「具体的医療事故防止対策 事例検討」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏 ・講義：「ケアに活かすための感染予防策」 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏 ・臨床研修オリエンテーション
		6月29日（金）	出張 新人研修Ⅰ倫理と医療安全 －磨こう感性！－
		9月3日（月）	出張 新人研修Ⅱ コミュニケーション ～みんなで言葉のキャッチボール～
		10月4日（木）	出張 新人研修Ⅲ 救急看護 －学ぼう！急変時の対応－
		11月12日（月）	出張 新人研修Ⅳ ファイナル －輝け！2年目に向かって－
		8月29日（月） ～ 12月14日（火）	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修（集中治療センター、手術センター） <ul style="list-style-type: none"> 1) 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 2) 術後の全身管理・輸液・輸血ポンプ管理 3) 急性期における循環器疾患患者の基本的看護 4) 急性期における呼吸器疾患患者の基本的看護 5) 手術中の全身管理と看護
		10月26日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・講義：「スキンケアと褥瘡予防」 講師：皮膚排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏 ・講義：「フィジカルアセスメント」 講師：集中治療センター看護師 斎藤 真紀 金内し乃 ・6ヶ月の振り返り ・2年目ナースメッセージ <ul style="list-style-type: none"> 5階西入院棟 小野寺 美宜 6階東入院棟 若生 千尋 ・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』
		平成25年 2月14日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 1年の振り返り研修 ・レポート発表 <ul style="list-style-type: none"> 『担当患者との関わりからの学び、今後の課題』 ・先輩ナースからのメッセージ <ul style="list-style-type: none"> 3年目ナース：6階西入院棟 長濱 恵美 中堅 ナース：4階西入院棟 阿部 礼子 リーダーナースⅠ：7階西入院棟 五十嵐 芽美 リーダーナースⅡ：NICU 成澤 恵美 ・グループワーク 『2年目ナースとしての取り組み』
	既卒新採用者	平成25年 1月30日（木）	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度の飛び級制度についての説明 ・グループワーク 『今年度受講した研修についての意見交換』
	新採指導者研修	4月16日（月）	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション <ul style="list-style-type: none"> 新採用者・2年目研修内容・チェックリストの説明 既卒者の研修についてオリエンテーション 講師：教育委員長 佐藤 順 ・講義：「成人の学習に対する基礎知識」 講師：臨床指導委員会委員長 牧 順

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修			<ul style="list-style-type: none"> ・グループワーク『自分の理想とする指導者を目指し、今日からできること』 ・新採用者との企画について
		5月23日(水)	出張 新人育成(実地指導者)みんなで新人を育てよう
		6月15日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義:演習 「新採用者が起こしやすいヒヤリハットについて」 講師:医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏
		10月23日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワーク 『6ヶ月を振り返り、今後の指導について考える』
		平成25年 2月27日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・1年の振り返り研修 レポート発表 『指導者としての自己の振り返り』 ・グループワーク 『1年間を振り返り、新人を受け入れる職場環境を整えるには』 『今後指導者として取り組んでいきたいこと』
	教育担当者研修	6月25日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・報告:「教育担当者の効果的な関わり方に関する一考察」 -教育担当係長及び実地指導者への現状調査より- 講師:看護主幹 佐藤 育子 ・講義:「職場における教育担当者としての役割」 講師:教育委員長 佐藤 順 ・各部署の取り組み状況発表 発表入院棟:4階西入院棟 6階東入院棟 6階西入院棟 ・グループワーク 『効果的な指導方法を考える』
		平成25年 3月28日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画(新採用者・2年目ナース・指導者)の説明 担当:教育委員長 ・指導者・教育担当係長へのアンケート結果報告 教育委員:伊藤淑子
	2年目ナース研修	4月17日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・2年目ナース年間教育計画についての説明 講師:教育委員長 佐藤 順 ・講義:「2年目ナースとしての役割と心得・メンバーシップとは」 講師:教育委員 看護係長 佐藤 郁 ・グループワーク 『2年目ナースとして求められること』
		4月18・19日	出張 看護研究の基礎を学ぼう!
		6月15日(金)	出張 通常総会
		7月20日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義:「2年目の医療安全について 危険予測!」 講師:医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏 ・フリートーク
		平成25年 3月7日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義:「看護過程と看護診断について」 講師:看護主任 佐藤 裕美 ・講義:「事例研究について」 講師:教育委員 看護係長 梶谷 まゆみ ・1年の振り返り プレゼンテーション 「3年目に向けての決意」
	3年目ナース研修	4月20日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・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:教育委員 ・グループワーク 『事例研究として取り組もうとしている事』
		7月12日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義:「チームリーダーとは、効果的なカンファレンスのもち方について」 講師:教育委員 看護係長 佐藤 郁 ・講義:「問題解決能力について」 講師:教育委員 看護主任 加藤 恒子 ・実践:K J法 グループワーク 『リーダーとしてチーム活動で悩んでいること』

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修		9月7日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「危険予知から安全活動に！」 医療安全マニュアルに基づいて看護実践ができる」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏
		11月2日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 事例研究発表会 グループワーク 『事例研究を通し、これからの看護を考える』
		平成25年 1月24日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 1年の振り返り研修 プレゼンテーション 今後の決意表明 「私の目指す看護」 グループワーク 『より良い看護実践に向けた今後の課題』 リーダーシップ・メンバーシップを發揮してー
役 割 研 修	中堅ナース研修	4月12日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 中堅ナース研修オリエンテーション 講師：教育委員
		5月29日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「医療安全対策について ー事例を分析してみようー」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏 ファシリテーター：看護主査 丸山 邦 看護係長 牧 順 佐藤 順
		6月14日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「成人学習に必要な基礎知識」 講師：臨床指導委員会 看護主任 菅原 園子 グループワーク 『看護の視点から院内他部署の役割と、何を学びたいか考える』
		9月25日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 院内他部署訪問 薬局・防災センター・総務課・情報管理室・放射線科 グループワーク 『チーム荘内病院としての患者サービスとは』
		10月23日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「メンタルヘルスケア・メンタルサポート」 講義：県立鶴岡病院 精神科認定看護師 安部 和明氏
		10月30日（火）	出張 看護職のメンタルヘルスケア ー自分自身を知ろうー
		平成25年 1月18日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 1年の振り返り プレゼンテーション 自分のキャリアアプロン 『これから目指したい看護』
		4月12日（木）	<ul style="list-style-type: none"> リーダーナース I 研修オリエンテーション 講師：教育委員 看護研究オリエンテーション 講師：看護研究委員
		5月29日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「医療安全対策について ー事例を分析してみようー」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏 ファシリテーター：看護主査 丸山 邦 看護係長 牧 順 佐藤 順
		6月22日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「荘内病院の現状と今後の展望」 講師：事務部長 板垣 博氏 講義：「看護管理とリーダーシップ」 講義：看護部長 阿部 恵子
リーダーナース II 研修		9月20日（木）	出張 看護倫理 ー現場のジレンマ解決！ー
		10月23日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「メンタルヘルスケア・メンタルサポート」 講義：県立鶴岡病院 精神科認定看護師 安部 和明氏
		12月21日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 看護研究発表 グループワーク 『看護研究を通して学んだこと』
		平成25年 1月24日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 1年の振り返り研修 プレゼンテーション 『あなたが目指す看護の役割モデルとは』
		4月12日（木）	<ul style="list-style-type: none"> リーダーナース II 研修オリエンテーション 講師：教育委員
		5月29日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「医療安全対策について ー事例を分析してみようー」 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
役 割 研 修		6月28日 (木)	<p>ファシリテーター：看護主査 丸山 邦 看護係長 牧 順 佐藤 順</p> <ul style="list-style-type: none"> 講義：「主幹・主査・係長・主任の補佐としての役割」「職場で活かす業務管理ポイント」 講師：看護副部長 河田 夏子
		10月23日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「メンタルヘルスケア・メンタルサポート」 講義：県立鶴岡病院 精神科認定看護師 安部 和明氏
		11月22日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 出張 働き続けられる職場づくり－看護労働のシフトワークの改善－
		平成25年 1月22日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> 1年の成果発表（パワーポイントでプレゼンテーション） 「各自の成果と課題」 グループワーク『管理的視点で業務改善に取り組むには』
		11月16日 (金) 11月29日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 部署の看護研究発表 1回目 部署の看護研究発表 2回目
	看護学会報告	12月7日 (金)	院外投稿看護学会発表 研究発表会
		4月27日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「安全・安楽な体位と移動」 講師：PT 佐太木 淳一氏 小林 拓氏 OT 佐藤 麻人氏
		9月27日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「経管栄養と看護ケア（胃瘻、腸瘻、経鼻胃管）」 講師：N S T 委員会
	全 体 研 修	11月19日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「経鼻栄養チューブ挿入」 講師：N S T 委員会
		10月23日 (金) (指導者・中堅・リーダーⅠⅡ)	<ul style="list-style-type: none"> 講義：「メンタルヘルスケアとメンタルサポート」 講師：県立鶴岡病院 精神科認定看護師 阿部 和明氏
		5月24日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理ベーシックコース研修会 第1回 『守っていますか？ 正しい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 若松 由紀子氏
		6月16日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理ベーシックコース研修会 第2回 『疑問解消！ MRSA・C D・結核対策』 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
		7月12日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理ベーシックコース研修会 第3回 『ポイントをおさえよう！ 血管&尿管カテーテルの管理』 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
		9月26日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理ステップアップコース研修会 第1回 『感染事例から考える感染対策』 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
		10月14日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理ステップアップコース研修会 第2回 『アウトブレイク事例から考える感染対策』 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
		5月25日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> 皮膚・排泄ケア研修会 第1回 『即実践！ スキンケアと創傷処理』 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏
		7月5日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 皮膚・排泄ケア研修会 第2回 『やさしくわかる！ スマートケアのポイント』 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏
		9月6日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 皮膚・排泄ケア研修会 第3回 『はじめよう！ 失禁ケア』 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏
		5月30日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会 第1回 『緩和ケアって…何かしら？』 講師：緩和ケア認定看護師 釣持 朝子氏
		7月6日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会 第2回 『疼痛とその評価』

分 区	研修コース	期 日	研 修 内 容
必 須 研 修	看護補助者研修	9月7日（金）	講師：緩和ケア認定看護師 鈎持 朝子氏
			・緩和ケア研修会 第3回 『気持ちのつらさとケア』 講師：緩和ケア認定看護師 鈎持 朝子氏
	看護補助者研修	4月26日（木）	・看護補助者業務の理解 講師：看護主査 佐藤 ゆみ子
			・接遇・倫理について 講師：看護主幹 日下部 京子
			・莊内病院の医療安全について 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏
			・医療現場における感染対策の基本 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
			6月8日（金）
	看護補助者研修	7月26日（木）	・「おむつ交換」感染対策のポイント 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
			・褥瘡予防対策のポイント 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏
			・医療安全を考慮した患者移動 講師：理学療法士 佐太木 淳一氏
	看護補助者研修	9月21日（金）	・基本的な食事介助について 講師：言語聴覚士 百瀬 知依氏
			・日常業務の中での医療安全 講師：医療安全管理室 看護主査 佐藤 喜恵氏
			・関節がかたまっている患者に対して 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 看護主任 梅本 貴子氏
	看護補助者研修	12月14日（金）	・「環境整備」「器材の洗浄・消毒」について 講師：感染管理認定看護師 看護係長 若松 由紀子氏
			・語る会：働いての感想・喜び

V 各診療科別および各部門別の臨床統計

1. 循 環 器 科

2012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

	2012年	2011年	2010年
診断カテーテル検査	165	148	133
冠動脈形成術 PCI	152 (58)	109 (48)	116 (71)
血管内超音波検査	116	54	30
末梢血管形成術 PTA	11	4	11
ペースメーカー植え込み、交換	48	58	57
カテーテル焼灼術	3	1	1
下大静脈フィルター	10	9	3
IABP	10	7	16
PCPS	1	0	1
合 計		516	390

() 緊急PCI

表2. 非侵襲的検査

	2012年	2011年	2010年
心エコー検査	2,362	1,463	1,450
ホルター心電図	304	304	335
トレッドミル運動負荷試験	77	66	66
PWV	47	0	0
心筋シンチグラフィー	25	49	41
冠動脈CT	198	192	126
心臓MRI	3	1	2

表には示していないが、上記本業を含め循環器科医4名で1年間に診療をおこなった入院患者数は972名であった。このなかには、心臓血管と関係のない肺炎、尿路感染症患者などが含まれるためである。

2. 外科

外科手術症例（小児外科を除く）

(2012年1月1日～2012年12月31日)

(1) 手術総数：517例

予定手術：468 (90.5%)

緊急手術： 49 (9.4%)

(2) 麻酔法別手術

全身麻酔：436 (84.3%)

腰椎麻酔： 41 (7.9%)

局所麻酔： 40 (7.8%)

(3) 外科手術533例の内訳

疾 患 名		手 術 術 式
頸部疾患（甲状腺・副甲状腺）	26	
甲状腺癌	7	甲状腺亜全摘術
甲状腺腫・良性腫瘍	15	甲状腺半切除
副甲状腺腫瘍	2	上皮小体摘出術
頸部腫瘍	2	腫瘍・腫瘍摘出術
乳腺	40	
乳癌（パジエット病含む）	37	乳腺全切除
乳腺腫・良性腫瘍	3	非定形乳房切除 乳房温存手術
		腫瘍・腫瘍摘出術
		止血術
		(センチネルリンパ節生検数)
食道・縦隔疾患	3	
食道癌	2	食道切除術、胸骨後挙上
食道裂孔ヘルニア	1	胃全摘 Nissen噴門形成術
胃・十二指腸	83	
悪性	74	胃全摘出術
胃癌（原発）	66	ST

胃GIST	2	遠位側胃部分切除術 開腹術 LADG	53 38 15
十二指腸癌	3	腹腔鏡下胃部分切除	1
十二指腸腫瘍	3	脾頭十二指腸切除術(PpPD) 十二指腸部分切除術	2 3
良性疾患	9	胃空腸バイパス術	4
胃潰瘍（穿孔・出血性）	5		
十二指腸潰瘍（穿孔・出血性）	1	胃瘻・腸瘻造設術	3
幽門狭窄	1		
十二指腸狭窄	1	大網充填術	1
経口摑取困難	1		
小腸疾患（外傷除く）	3		
小腸穿孔	1	小腸部分切除術	2
SMA血栓症	1	右半結腸切除術	1
小腸GIST	1		
結腸・直腸・肛門疾患	104		
結腸	71	低位前方切除術	11
癌・悪性腫瘍	59	S状結腸切除術	9
憩室・穿孔.良性腫瘍	12	Hartmann	3
直腸	28	右半結腸切除術	13
癌	23	横行結腸切除術	2
穿孔	1	左半結腸切除術	11
狭窄	1	回盲部切除術	3
直腸脱	2	腹腔鏡補助下結腸切除術	17
ポリープ	1	腹腔鏡補助下直腸切除術 バイパス術 人工肛門造設術	4 7 15
		経直腸的腫瘍切除	2
		経肛門的直腸脱手術	2

肛門	5		
肛門周囲膿瘍・痔瘻	2	結紮・切除術	2
肛門ポリープ	1	経肛門的ポリープ切除術	1
内痔核	2	瘻孔切除	2
肝臓疾患	3		
肝細胞癌	1	左葉切除	1
転移性肝腫瘍	2	右葉切除 肝部分切除術	1 1
胆囊・胆管・脾臓疾患	99		
脾癌	5	脾頭十二指腸切除術(含む肝切)	6
インスリノーマ	1	肝右葉切除+胆道再建	1
胆囊癌	3	脾体尾部切除術	1
胆管癌	5	腹腔鏡下胆囊摘出術	64
脾囊胞	1	開腹胆囊摘出術	15
胆石症・胆囊炎	69	胆管切開結石摘出術	2
総胆管結石	5	胆道再建術	3
胆囊ポリープ・腺筋症	9	肝床切除術+リンパ節郭清	3
胆囊穿孔	1	バイパス術 脾部分切除	3 1
腸閉塞疾患(癌・ヘルニア嵌頓は除く)19			
癒着性腸閉塞	10	癒着剥離	5
絞扼性腸閉塞	9	腸切除術 人工肛門造設術 絞扼解除	11 2 1
虫垂疾患	27		
急性虫垂炎	25	開腹虫垂切除術	2
反復性虫垂炎	2	開腹虫垂切除+ドレナージ術 回盲部切除術 腹腔鏡下虫垂切除術	5 1 19
腹部外傷	1		
消化管損傷	1	消化管切除・縫合	1

ヘルニア	60		
鼠径ヘルニア	46	メッシュ法等人工素材	53
大腿ヘルニア	7	上記以外	7
瘢痕ヘルニア	4		
閉鎖孔ヘルニア	1		
臍ヘルニア（嵌頓）	2		
泌尿・生殖器疾患	3		
尿膜管遺残	3	尿膜管摘出術（腹腔鏡補助）	3
体表	13		
リンパ節腫脹	11	リンパ節生検	11
体表腫瘤	2	腫瘤摘出術	2
CV ポート造設術	19	CVポート造設術	19
その他			
上記分類不能	14		

過去 7 年間の主な癌症例数の推移

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
胃癌	94	86	85	96	89	67	85	66
結腸・直腸癌	65	74	92	87	84	82	83	82
乳癌	37	46	48	54	42	32	38	37

3. 小児外科

小児外科手術症例

(2012年1月1日～12月31日)

(1) 手術総数：76例

予定手術：56 (71.1%)

緊急手術：20 (28.90%)

腹腔鏡手術数：29 (38.1%)

(2) 小児外科手術84例の内訳

疾 患 名		手 術 術 式
1 ヘルニア	33	
1 鼠径ヘルニア		33
男	19 鼠径ヘルニア手術	19
女	11 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	11
臍ヘルニア	3	3
2 虫垂炎	16	16
★遺残膿瘍	1	1
3 泌尿生殖器	3	3
停留精巢	2	2
尿膜管遺残	1	1
4 食道・胃	1	2
食道異物（コイン）・難治性潰瘍	1	1
	上部消化管内視鏡検査	1
5 十二指腸・小腸・結腸・肛門	9	13
Peutz-Jegheres症候群	1	1
Hirschsprung病（疑い含む）	3	2
麻痺性イレウス	1	1
腸重積	1	1
胎便栓症候群	1	2
中間位鎖肛	1	1
低位鎖肛	1	1
	鎖肛根治手術（仙骨会陰式）	1

	鎖肛根治手術（会陰式）	1
	CV挿入	3
6 肝・胆・脾・脾臓	2	6
先天性胆道拡張症	1 ERCP	2
胆道閉鎖症	1 胆道切除+胆道再建術	1
アレルギー性肝不全（薬剤）	1 葛西手術	1
	肝生検+骨髓穿刺	1
	CV挿入	1
7 体表		2
Castleman病（頸部）	1 腫瘍摘出手術	2
頸部腫瘍		
尿膜管遺残	1 腹腔鏡下尿膜管摘出術	1
8 新生児手術	1	1
先天性小腸閉鎖	1 小腸部分切除術	1
	上部消化管内視鏡検査	1

一部に重複症例を含むため、症例数と手術件数に相違を認めます。

4. 心臓血管外科

心臓血管外科手術症例

(2012年1月1日～12月31日)

vascular disease	22		22
thromboembolism	1	thrombectomy	1
pseudoaneurysm of lt FA	1	aneurysmectomy	1
vein varix	5	stripping	3
		high ligation & sclerotherapy	2
CRF on HD	13	blood acsess	1
		thrombectomy	7
		thrombectomy&graft interposition	5
others	2	PCPS	1
		hemostasis	1

5. 呼吸器外科

呼吸器外科

(2012年1月1日～12月31日)

手術総数：99例

全 麻：97例

完全胸腔鏡下手術：76例 (78%)

(括弧内は完全胸腔鏡下手術)

<肺悪性>

●原発性肺癌 56 (43)

- 肺全摘術 3 (0)
- 肺葉切除術 33 (24)
- 肺区域切除術 15 (14)
- 肺部分切除術 5 (5)

●転移性肺腫瘍(子宮2、乳腺1) 3 (3)

- 肺部分切除術 3 (3)

<肺良性>

●炎症性(肉芽腫1、線維化病変2、肺膿瘍1)
4 (4)

- 肺葉切除術 1 (1)
- 肺部分切除術 3 (3)

●囊胞性肺疾患(自然気胸15) 15 (14)

- 肺部分切除術 15 (15)

●先天性疾患(肺葉外肺分画症1) 1 (1)

<縦隔>

●縦隔腫瘍(胸腺腫2、神経性1、リンパ系1)
4 (2)

- 胸腺切除術 2 (1)
- 後縦隔腫瘍切除術 2 (1)

●縦隔炎 3 (0)

- 縦隔ドレナージ 1 (0)
- 胸骨切除、デブリードマン 2 (0)

<胸壁>

●漏斗胸 1 (1)
• NUSS法 1 (1)

形成外科手術

<気管>

●気管狭窄症 1 (0)
• 気管ステント挿入術、PCPS 1 (0)

<その他>

●急性膿胸 1 (1)
• 膿胸腔搔爬術 1 (1)

●横隔膜損傷	1	(1)
• 横隔膜縫合術	1	(1)
●血胸(医原性1)	1	(0)
• 腕頭靜脈縫合術	1	(0)
●術後合併症(肺瘻4、出血1)	6	(6)
• 肺瘻閉鎖術	5	(5)
• 止血術	1	(1)
●局麻	2	(0)

◎総評

- ・手術総数、原発性肺癌手術例数ともに昨年度に続き過去最高であった。
- ・手術の約80%が完全胸腔鏡下手術であった。
- ・肺癌に対する胸腔鏡下区域切除術が増加した。今後、増加する小型肺癌に対する術式として普及することが予想されるのでさらに強化していきたい。

6. 整 形 外 科

整形外科

臨床統計

(2012年1月1日～12月31日)

手術件数

2012年	1,337件
人工関節	62件
脊椎	131件
関節鏡視下手術	54件
大腿骨近位部骨折	249件
橈骨遠位端骨折手術	43件
など	

7. 形成外科

年間の患者数及び手術件数

2012年1月1日～12月31日

形成外科新患者数 806名

形成外科入院患者数 189名（延べ人数ではない）

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	151件	（合計 205件）
------	------	------	-----------

腰麻・伝達麻酔	3件	
---------	----	--

局所麻酔・その他*	51件	
-----------	-----	--

外来手術	全身麻酔	0件	（合計 420件）
------	------	----	-----------

腰麻・伝達麻酔	0件	
---------	----	--

局所麻酔・その他*	420件	*その他には無麻酔や分類不明を入れる
-----------	------	--------------------

手術内容区分

	件 数						計	
	入院手術			外来手術				
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他		
I. 外傷	19		3			109	131	
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷で全身管理を要する非手術例								
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷の手術例	1					1	2	
顔面軟部組織損傷	3		2			104	109	
顔面骨折	14					2	16	
頭部・頸部・体幹の外傷							0	
上肢の外傷						2	2	
下肢の外傷			1				1	
外傷後の組織欠損（2次再建）	1						1	
II. 先天異常	38		1			6	45	
唇裂・口蓋裂	4						4	
頭蓋・頸・顔面の先天異常	16		1			5	22	
頸部の先天異常							0	
四肢の先天異常	11						11	
体幹（その他）の先天異常	7					1	8	
III. 腫瘍	44		19			175	238	
良性腫瘍（レーザー治療を除く）	27		8			145	180	
悪性腫瘍	16		11			30	57	
腫瘍の続発症							0	
腫瘍切除後の組織欠損（一次再建）							0	
腫瘍切除後の組織欠損（二次再建）	1						1	
IV. 痣痕・瘢痕拘縮・ケロイド	6		1			13	20	
V. 難治性潰瘍	19	3	8			5	35	
褥瘍	5	1	2			1	9	
その他の潰瘍	14	2	6			4	26	
VI. 炎症・変性疾患	7		19			19	45	
VII. 美容（手術）	1					4	5	
VIII. その他							0	
Extra. レーザー治療	17					89	106	
良性腫瘍でのレーザー治療例	17					45	62	
美容処置でのレーザー治療例						44	44	
大分類計	151	3	51	0	0	420	625	

8. 眼科

眼科観血的手術統計

年 度	2007	2008	2009	2010	2011	2012	計
水晶体再建術単独 (白内障手術)	349	483	400	481	530	810	3053
網膜硝子体手術 (水晶体再建術併施を含む)	67	31	0	0	1	1	100
緑内障手術	4	0	0	0	0	0	4
外眼部等	16	48	51	55	52	68	290
合 計	436	562	451	536	583	879	3447

※ 同時手術は別々に数えず主たる手術のみを1件とカウント。

9. 産婦人科

産婦人科手術	総数	208	産科手術	総数	81
(平成24年1月～12月)			帝王切開	61	
子宮手術		77	(緊急帝王切開	24)	
子宮摘出	50		(選択的帝王切開	37)	
(子宮悪性腫瘍	15)		頸管縫縮術	5	
(子宮筋腫	17)		子宮内除去術	8	
(子宮内膜症	3)		人工中絶術	2	
(子宮頸部異形成上皮2)			子宮外妊娠手術	5	
(子宮脱	12)		その他		16
(その他	1)				
子宮筋腫核出	12		分娩件数		185
子宮頸部円錐切除	13				
その他	2				
付属器(卵巢・卵管)手術		34			
悪性腫瘍	5				
良性腫瘍	19				
子宮内膜症	9				
卵巢出血	0				
その他	1				

産婦人科月別外来患者数

(平成24年1月～12月)

月	新患者数(人)	再来患者数(人)	計
1月	57	816	873
2月	38	726	764
3月	58	895	953
4月	50	829	879
5月	40	874	914
6月	54	816	870
7月	51	870	921
8月	56	759	815
9月	61	794	855
10月	71	932	1,003
11月	53	840	893
12月	65	826	891
計	654	9,977	10,631

産婦人科月別入院患者数

(平成24年1月～12月)

月	入院患者数(人)	退院患者数(人)	入院患者数(人)
1月	58	52	483
2月	49	40	579
3月	49	59	728
4月	42	42	535
5月	63	56	660
6月	52	63	606
7月	51	54	565
8月	57	42	563
9月	57	62	761
10月	50	57	550
11月	53	55	553
12月	52	57	586
計	633	639	7,169

10. 小児科 (NICU)

平成24年の小児科NICU入院数は96例で、前年に比し15例増加した。出生体重別入院数は、500g未満が0例、500～999gが1例、1000～1499gが6例、1500～1999gが11例、2000～2499gが33例、2500g以上が45例で、超低出生体重児および極低出生体重児の入院が例年に比し極端に少なかつた。死亡退院は在胎26週4日、786gで出生した超低体重児の1例で、胎便関連性イレウスより腸管穿孔に至り、人工肛門を造設し経静脈栄養等で管理したが、最終的には胆汁うっ滯性肝硬変などで日齢222に死亡された。

出生場所については院内出生が83/96(86.5%)、院外出生は13/96(13.5%)で、圧倒的に院内出生が多かった。院内出生のうち20/83(24.1%)が母体搬送症例であったが、北庄内からの母体搬送は1/20(5%)で、前年の10例に比し大幅に減少した。ハイリスク妊娠が多いため37/83(44.6%)に帝王切開が実施されており、その中に双胎7組が含まれていた。また人工呼吸管理症例は5/83(6.0%)で、これも例年に比し極端に低率だった。新生児外科症例は4例で、前述の腸管穿孔例と低位鎖肛および小腸閉鎖の3例は当院で手術を行い、脊髄膜腫の1例は新潟大学に搬送して脳神経外科にて手術を行った。

出生体重	入院数	死亡退院数
～ 499g	0	0
500 ～ 999g	1	1
1000 ～ 1499g	6	0
1500 ～ 1999g	11	0
2000 ～ 2499g	33	0
2500g ～	45	0
計	96	1

11. 小 儿 科

小児科 2012年入院病棟

2012年の小児科病棟（4東病棟）における入院患者の総数は1,174名であった。月別の入院患者数を図1に示す。例年通り春と冬に患者が増加する2峰性の変動がみられたが、昨年よりも月ごとの患者数変動は顕著であり、最少月と最多月では2倍以上の患者数の差が見られた。ICU・HCUへ入院した患者数は16名と例年よりも少なく、原因疾患は辺縁系脳炎、急性脳症、TEN型薬疹、呼吸不全、不整脈などであった。なお、本年度はICUから4東病棟へと転棟した患者が多いため入院総数には含めていない。辺縁系脳炎の1例は本誌の別稿にて詳細を報告しているが、意識障害、呼吸不全を来たした重症例であったが、産婦人科、腎臓内科、呼吸器内科、神経内科、循環器内科、小児外科、麻酔科など各科の先生方のご尽力により後

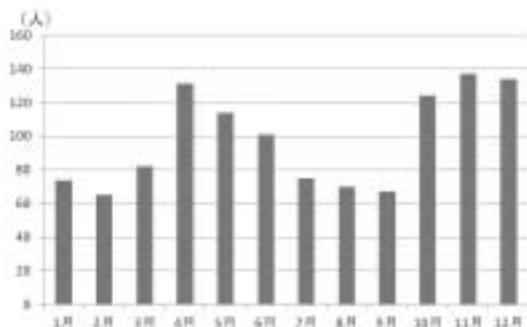


図1. 月別の入院患者数

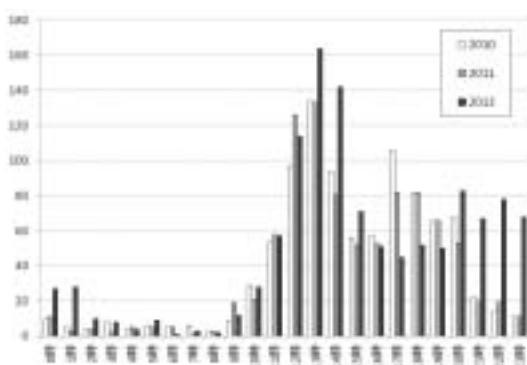


図2. 時間ごとの入院患者数

遺症なく治癒し退院することができた例である。

また、今年度もNICU・ICUを除く小児患者の入院時刻について調査を行った（図2）。入院時刻は日勤帯では入院が決定した時刻、夜間帯は受診した時刻である。日勤帯（8時30分～17時15分）の入院患者数は654名（55.7%）、夜勤帯（17時15分～8時30分）の入院が520名（44.2%）であり、夜勤帯の入院患者割合は前年度（41%）と比較して約3%上昇し、2010年度とほぼ同程度に戻った。特に雫夜帯での患者増加が顕著であったが、これらの患者の殆どは休日診療所を介さない受診であり、また多くは日中や前日以前から症状がみられた例、他院にて治療されているが改善しない例であった。荘内病院ERの適正な利用に向けて様々な努力は行っているが、いまだ改善の余地があると考える。

表1に入院患者の疾患内訳を示す。2012年は感

表1. 入院患者の内訳

疾患群	2012 人数(人)	2011 人数(人)
呼吸器感染症	496	388
消化器疾患	215	94
気管支喘息	196	175
神経疾患	122	113
その他の感染症	50	46
腎・泌尿器疾患	27	22
川崎病	12	22
内分泌・代謝疾患	12	11
アレルギー・免疫疾患	10	10
血液・腫瘍性疾患	9	6
事故	8	11
循環器疾患	4	4
心身症	0	7
その他	13	10
合計	1,174	919

染性胃腸炎の流行があり、前年度に比べて消化器疾患の増加が目立った。他、川崎病は少なくガンマグロブリン不応例も認められなかった。他院へ転院した例は5例、内訳は神経疾患3（脳脊髄液減少症1、脳腫瘍1、シャント感染1）、血液1（急性白血病）、代謝性疾患1（メチルマロン酸血症）であった。

現在、小児科では新潟大学小児科学教室のご高配により潤沢な小児科医数の確保が行われている。しかし、新潟県内の小児科医師の労働環境に比べるとNICU当直業務と救急外来休診医の兼任、当直回数の多さなど不利な点が多く、その結果は就職医数の少なさとなって現れている。今後小児科の目標としては地域周産期母子医療センターとしてさらに充実したNICU医療の提供を掲げており、更なる小児科医数の増大が必須であると考える。今後も若手小児科医にとって荘内病院が魅力ある職場となるよう、延いては小児科就職医数の増加につながり、より安定・高度な小児医療を提供できるように努力してゆくつもりである。

（この報告は4東病棟日誌および4東クラーク金野暁子さん（ニチイ学館）のご協力によりデータを抽出して統計したものである）。

12. 耳 鼻 咽 喉 科

2012年耳鼻咽喉科入院内訳

(耳)	
浸出性中耳炎	4
突発性難聴	2
顔面神経麻痺	2
眩暈症	14
(鼻)	
鼻中隔わん曲症	1
慢性副鼻腔炎	2
鼻出血	1
鼻腔血管腫	2
(咽喉頭)	
喉頭悪性腫瘍	1
急性咽喉頭炎（急性扁桃炎を含む）	11
習慣性扁桃炎	3
IgA腎症（扁摘）	1
アデノイド増殖症	1
頸部膿瘍	4
扁桃周囲炎+膿瘍	4
睡眠時無呼吸症候群	3
計	56

2012年手術内訳

鼓室内チューブ留置術	6
鼻中隔矯正術	1
鼻内篩骨洞手術	2
鼻内腫瘍切除術	3
口蓋扁桃摘出術	16
アデノイド切除術	7
頸部リンパ節生検術	3
喉頭腫瘍切除術	1
計	39

13. 皮膚科

2012年 外来患者数

	新患	再来	合計
1月	35	164	199
2月	21	149	170
3月	37	203	240
4月	41	202	243
5月	64	203	267
6月	57	187	244
7月	66	207	273
8月	69	209	278
9月	62	187	249
10月	49	206	255
11月	43	156	199
12月	40	164	204
計	584	2,237	2,821

14. 泌 尿 器 科

手 術 名	件 数
根治的腎摘除術	3
腎尿管全摘膀胱部分切除術	7
腎盂形成術	1
経尿道的尿管結石碎石術	3
体外衝撃波結石破碎術	74
膀胱全摘術	1
経尿道的膀胱癌手術	65
経尿道的膀胱結石碎石術	10
前立腺全摘術	5
経尿道的前立腺切除術	2
前立腺生検	133
精巢悪性腫瘍手術	7
陰のう水腫根治術	2
包茎手術	1
計	314

15. 放 射 線 科

〔臨床統計〕

・原疾患別放射線治療新患者数（平成24年1月～12月）

1. 脳・脊髄腫瘍	0例	8. 婦人科腫瘍	8例
2. 頭頸部腫瘍 (甲状腺腫瘍を含む)	1例	9. 泌尿器系腫瘍 (うち前立腺癌)	27例 24(例)
3. 食道癌	10例	10. 血造リンパ系腫瘍	9例
4. 肺癌・気管・縱隔腫瘍 (うち肺癌)	28例 26(例)	11. 皮膚・骨・軟部腫瘍	0例
5. 乳癌	18例	12. その他(悪性腫瘍)	0例
6. 肝・胆・脾癌	1例	13. 良性疾患	3例
7. 胃・小・結・直腸癌	9例	14. (15歳以下の小児)	0例

・過去3ヵ年の撮影患者数の動向

(単位：人)

	H22年1～12月	H23年1～12月	H24年1～12月
勤務時間内	66,884	64,461	63,652
勤務時間外	23,474	21,207	16,689
合 計	90,358	85,668	80,341
前 年 比			93.78%
対前々年比			88.91%

・カテーテル法的治療患者数 (H.24年1月～12月)

放射線科 血管撮影	37人	TACE (肝動脈化学塞栓術)	30人
		その他IVR (血管内治療)	5人
脳神経外科 血管撮影	97人	動脈瘤コイル塞栓術	14人
		CAS (頸動脈ステント留置術)	3人
		その他IVR (血管内治療)	5人

〔業務統計〕

・撮影種別(時間外)患者数 (H23年及びH24年)

(単位：人)

撮 影 項 目	H23年 1月～12月			H24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 摄 影	30,176	10,762	40,938	30,534	8,861	39,395
ポ ー タ ブ ル 摄 影	4,878	4,362	9,240	5,380	2,660	8,040
乳 房 摄 影	1,770	0	1,770	1,639	0	1,639
バ ン ト モ 摄 影	642	10	652	628	25	653
骨 塩 定 量	1,432	0	1,432	1,388	0	1,388
結 石 破 碎	67	0	67	67	0	67
X 線 TV	2,096	167	2,263	1,797	136	1,933
一 般 ア ン ギ オ	99	19	118	110	24	134
循 環 器 ア ン ギ オ	335	57	392	373	72	445
C T	13,306	4,676	17,982	12,819	3,814	16,633
M R I	5,479	1,149	6,628	5,482	1,096	6,578
R I	378	5	383	340	1	341
放 射 線 治 療	3,803	0	3,803	3,095	0	3,095
合 計	64,461	21,207	85,668	63,652	16,689	80,341

16. 麻酔科

【合計】

麻酔科症例	1351	(うち手術室内 1341、手術室外 10)
-------	------	-----------------------

【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
253	747	166	0	0	0	1166
緊急 1 E	2E	3E	4E	5E	6E(臓器摘出を受ける 脳死患者が対象)	合 計
32	87	58	6	1	1	185
					合 計	1354

【手術部位】

a.脳神経・脳血管	60	h.頭頸部・咽喉部	174
b.胸腔・縦隔	94	k.胸壁・腹壁・会陰	147
c.心臓・血管	0	m.脊椎	136
d.胸腔+腹部	1	n.股関節・四肢(含:末梢神経)	216
e.上腹部内臓	235	p.検査	3
f.下腹部内臓	275	x.その他	9
g.帝王切開	1	合 計	1351

【麻酔法】

A.全身麻酔(吸入)	433	F.硬膜外麻酔	2
B.全身麻酔(TIVA)	416	G.脊髄くも膜下麻酔	8
C.全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	188	H.伝達麻酔	3
D.全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	299	X.その他	0
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	2	合 計	1351

【年齢構成】

	男 性	女 性	合 計
A.~1ヶ月	1	2	3
B.~12ヶ月	10	5	15
C.~5歳	45	36	81
D.~18歳	64	41	105
E.~65歳	262	301	563
F.~85歳	280	258	538
G.86歳~	17	29	46
合 計	679	672	1351

【体位】

1. 仰臥位	998	4. 切石位	53
2. 腹臥位	155	5. 坐位	4
3. 側臥位	141	6. その他	0
合 計	1354		

【性別】

男性	女性	合計
679	672	1351

【偶発症例】

A.危機的偶発症	1	C.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	1		

17. 病理科

臨床統計

病理検査の全体数は漸減傾向にある一方で、免疫染色や外部委託検査は漸増傾向にある。病理診断において免疫染色が大きな役割を果たす様になって久しいが、近年ますますその重要性は高まっており、表中の数字には表れていないものの免疫染色標本の作製枚数は大きく伸びている。同じく数字には表れていないが、細胞診検体及びセルブロッケ検体を用いた免疫細胞化学染色も頻繁に行われており、有力な補助診断となっている。

また、乳癌、胃癌におけるHer2蛋白の検索や肺癌のEGFR遺伝子変異、大腸癌のk-ras遺伝子変異の検索等、近年注目されている分子標的治療薬への適応の有無を検索目的とした、免疫染色及び遺伝子学的検索(委託)も増加している。細胞診については、前年に比して胸腹水、胆汁等が減少した一方、自然尿をはじめとする泌尿器科領域の検体や、乳腺、甲状腺の穿刺吸引細胞診等に増加傾向が見られた。

表1 2012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	204	202	198	192	218	258	233	224	193	271	234	207	2634	2867	-233	-8.1%
組織診二臓器	32	20	25	25	20	17	24	20	21	30	26	21	281	357	-76	-21.9%
組織診三臓器	8	11	9	4	4	7	2	8	1	4	7	3	68	88	-20	-22.7%
術中迅速組織診	13	11	9	8	8	9	9	9	9	6	9	9	109	107	2	1.8%
細胞診検査	285	270	353	255	311	328	273	281	277	348	328	345	3632	3552	80	2.2%
術中迅速細胞診	2	6	1	2	2	5	2	1	1	4	4	1	31	41	-10	-24.3%
検診細胞検査	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	2	1	50.0%
ドック細胞検査	76	76	71	87	94	103	108	108	91	83	97	84	1078	1021	57	5.0%
外部委託検査	8	10	12	8	17	10	5	8	4	8	12	19	121	115	6	5.2%
病理検査小計	608	606	679	581	674	737	656	659	597	755	716	689	7957	8150	-193	-2.3%
病理解剖	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	1	0	6	9	-3	-33.3%
免疫染色	49	44	56	51	58	46	49	31	43	41	40	45	553	501	52	10.4%
医師会組織診	230	255	275	244	288	364	331	307	306	393	342	305	3640	3981	-341	-8.6%
医師会細胞診	67	95	76	63	58	72	111	112	58	78	101	84	975	1010	-35	-3.5%
病理検査総計	954	1000	1086	939	1078	1220	1148	1109	1007	1267	1200	1123	13131	13651	-520	-3.8%

表2 2012年 病理解剖検依頼科及び件数

診療科	消化器科	内科 循環器科	呼吸器科	外科	婦人科	脳神経外科	救急	計
2011年	3	1	1	1	0	1	2	9
2012年	2	2	0	1	0	1	0	6

表3 2012年 組織診材料と採取法

() 内は迅速件数

採取法 \\ 腸器	胃・食道	大腸・等	小腸・胆管等	肺・呼吸器	乳 腺	泌尿器	婦人科	皮膚・軟部・等	その他	合 計
生 検	766	156	49	9	43	227	145	75	37	1507
手 術	79(4)	138(2)	152(7)	97(25)	53(12)	92(0)	169(7)	286(2)	125(48)	1191(107)
E M R	6	288	1	0	0	0	0	0	0	295
E S D	24	8	0	0	0	0	0	0	0	32
ポリペク	0	4	0	0	0	0	35	0	0	39
不 詳	4	4	0	14	0	0	0	6	0	28
計	879(4)	598(2)	202(7)	120(25)	96(12)	319(0)	349(7)	367(2)	162(48)	3092(107)

18. 歯科口腔外科

2012.1.1～12.31臨床統計。口腔外科台帳からのデータ。

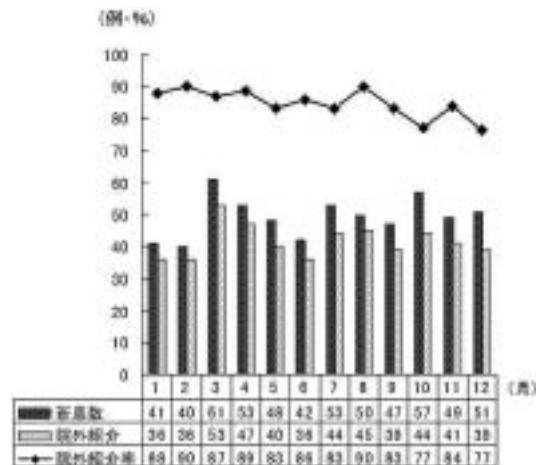


図1 2012年月別新患数と紹介率

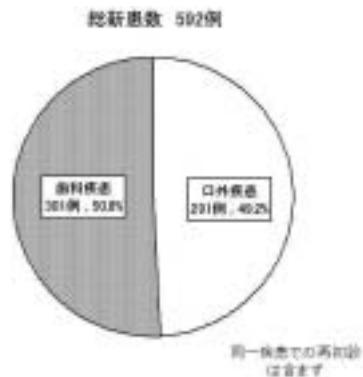


図2 新患の内訳

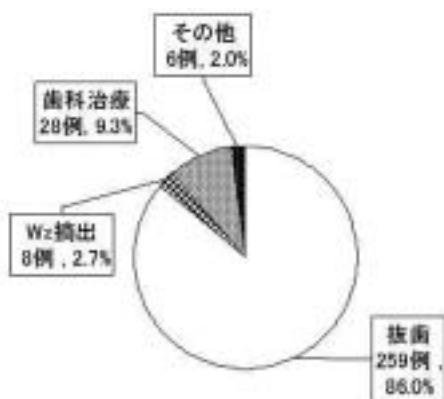


図3 歯科疾患301例の依頼内訳

2011年との比較では、抜歯依頼の増加のため歯科疾患が増加した。口腔外科疾患では顎関節疾患が著減したが、入院件数・手術センター手術件数・外来小手術件数は増加した。

表1 2012年新患数・紹介率

年間新患数	592
院外紹介	500
院内紹介	54
救急センター	30
その他	8
院外紹介率	84.5%
(歯科:医科)	12.5 : 1

表2 口腔外科疾患291例の内訳

疾患分類	(例)	(%)
顎関節疾患	38	13.1
炎症	37	12.7
外傷	42	14.4
粘膜疾患	32	11.0
良性腫瘍	31	10.7
唾液腺疾患	18	6.2
悪性腫瘍	7	2.4
顎骨囊胞	13	4.5
顎変形症 (口蓋裂,SAS依頼を含む)	13	4.5
その他の	60	20.6

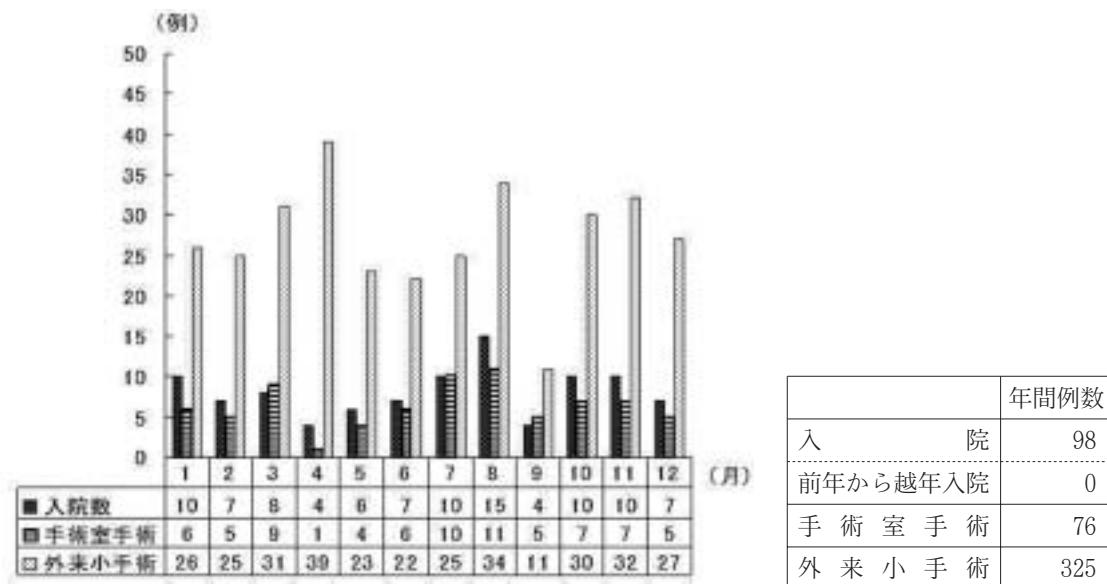


図4 入院、手術、外来小手術の月別例数、年間例数

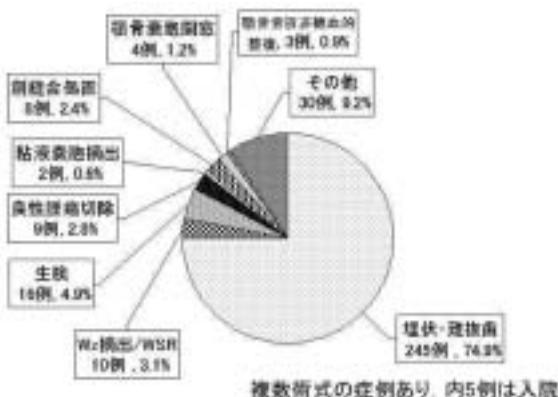


図5 小手術327件の内訳



図6 入院の内訳

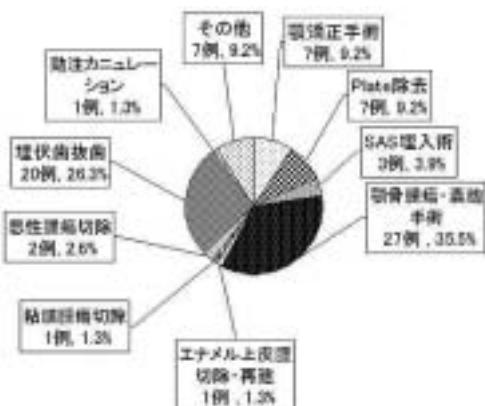


図7 手術室手術の内訳

総 数	76例
全 麻	57例
IV-S	13例
局 麻	6例

19. 中央検査科

検体検査件数は、血清検査で感染症検査が減少したことやCA19-9測定を2法から1法に減じたこともあり件数は減少している。感染性迅速検査は、ノロウイルス抗原、CDトキシン抗原の新規実施ならびにマイコプラズマ抗体測定が1年を通して依頼されたことから大幅に増加している。委託検査は、安定的に件数の多い項目を院内検査に

取り込む等により件数は減少している。総じて増加傾向にある。

生理検査件数は、ポータブル心電図件数、シネアンギオ件数が増加しており、新規の四肢動脈圧検査も想定を超える件数であった。総じて増加傾向にある。

表1 検体検査件数

	2011	2012	増減率(%)
化 学	1,210,293	1,257,461	103.90
血 液	148,295	151,378	102.08
血 清	77,371	74,145	95.83
一 般	45,115	47,585	105.47
細 菌	20,163	21,878	108.51
(迅 速)	4,662	6,007	128.85
(一般菌)	15,501	15,871	102.39
輸 血	12,301	12,846	104.43
委 託	15,332	14,128	92.15
総 計	1,528,870	1,579,421	103.31

インフルエンザ検出状況

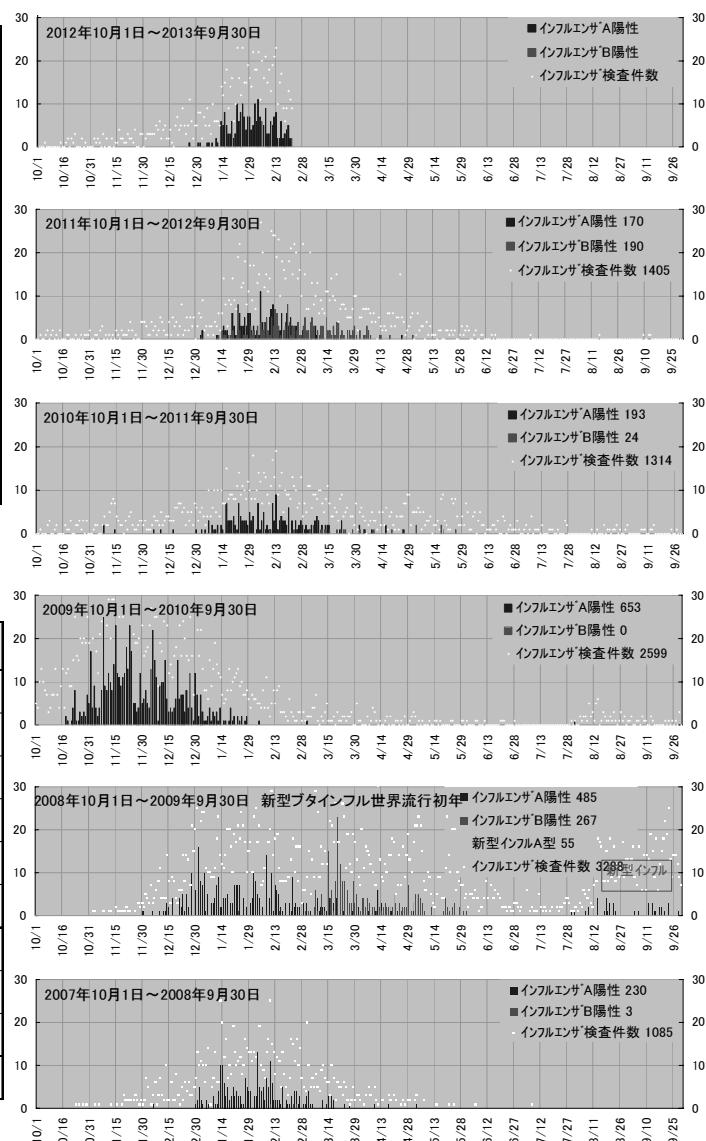


表2 生理検査件数

	2011	2012	増減率(%)	
生理検査室	心電図等	12,721	12,905	101.45
	(ポータブル)	886	1,037	117.04
	(シネアンギオ)	388	434	111.86
	超音波/技師	2,734	2,760	100.95
	超音波/医師	1,903	1,862	97.85
	小 計	17,358	17,527	100.97
各部署	心電図等	6,297	6,327	100.48
	超音波	5,130	5,048	98.40
	小 計	11,427	11,375	99.54
総 計	28,785	28,902	100.41	

20. 薬局

調剤業務では入院、外来、注射ともに前年並みで推移した。11月に注射薬自動払い出し装置の更新を行い、1施用調剤を完全実施した。

病棟業務関係では、4月の診療報酬の改訂により従来の薬剤管理指導料に加えて病棟薬剤業務実

施加算の算定が可能となったため、薬剤師1名、助手6名を増員、中央業務の整理を行うと同時に病棟業務時間を大幅に増やし、加算算定を行なった。同時に全病棟入院時面談を開始したため面談数の大幅な増加となっている。

処方箋枚数

	2012年	2011年	前年比
入院処方箋	62,081	51,003	121.7%
外来(院内)	22,318	22,273	100.2%
院外処方箋	68,507	70,963	96.5%
院外発行率	75.43%	76.11%	99.1%

注射処方箋枚数

	2012年	2011年	前年比
注射処方箋(入院)	164,197	169,358	97.0%
注射処方箋(外来)	37,467	40,521	92.5%

薬剤管理指導業務

	2012年	2011年	前年比
指導人數	4,945	4,014	123.2%
指導回数	8,146	6,757	120.6%
通常薬請求件数	2,425	2,470	98.2%
ハイリスク薬請求件数	2,038	1,746	116.7%
麻薬管理指導加算件数	98	131	74.8%
医薬品安全性情報管理体制加算算定件数	743 (4月廃止)	2,078	35.8%
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	1,215	969	125.4%

抗悪性腫瘍剤調製

	2012年 (人數)	2012年 (件數)	2011年 (人數)	2011年 (件數)	前年比 (人數)	前年比 (件數)
(入院)	2,162	4,486	2,141	4,275	101.0%	104.9%
(外来)	1,799	2,337	1,777	2,305	101.2%	101.4%

I V H 調製

	2012年	2011年	前年比
調製本数(成人)	1,576	2,121	74.3%
調製本数(小児)	7,288	6,673	109.2%

製 剤

	2012年	2011年	前年比
一般製剤	61	56	108.9%
無菌製剤	28	30	93.3%
調製件数	2,788	2,776	100.4%

臨床試験・製造販売後調査

	2012年	2011年	前年比
臨床試験	0	1	0.0%
製造販売後調査	45	35	128.6%

持参薬鑑別

	2012年	2011年	前年比
鑑別人數	6,739	5,977	112.7%
鑑別件数	9,924	8,469	117.2%

外来指導件数

	2012年	2011年	前年比
指導人數	46	141	32.6%

入院時面談件数

	2012年	2011年	前年比
面談人數	2,104	778	270.4%

21. リハビリテーションセンター

			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
理学療法	外 来	個 別	110	121	140	95	90	115	105	128	69	65	67	64	1,169
		無 算 定	47	70	71	40	34	32	39	56	54	40	33	39	555
	入 院	個 別	1,675	1,852	1,751	1,802	1,782	1,847	1,855	1,646	1,281	1,668	1,815	1,604	20,578
		無 算 定	266	220	241	146	148	170	190	201	182	219	253	261	2,497
	合 計	個 別	1,785	1,973	1,891	1,897	1,872	1,962	1,960	1,774	1,350	1,733	1,882	1,668	21,747
		無 算 定	313	290	312	186	182	202	229	257	236	259	286	300	3,052
作業療法	外 来	個 別	190	214	232	215	241	207	236	249	191	222	215	228	2,640
		無 算 定	56	56	75	63	52	66	86	78	61	70	57	46	766
	入 院	個 別	574	626	664	647	679	706	610	556	394	572	591	511	7,130
		無 算 定	78	78	81	95	84	126	155	88	69	75	92	162	1,183
	合 計	個 別	764	840	896	862	920	913	846	805	585	794	806	739	9,770
		無 算 定	134	134	156	158	136	192	241	166	130	145	149	208	1,949
言語聴覚療 法	外 来	個 別	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		無 算 定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入 院	個 別	159	133	158	148	211	179	153	152	186	169	164	149	1,961
		無 算 定	4	4	4	4	2	12	3	6	9	7	8	6	69
	合 計	個 別	159	133	158	148	211	180	153	152	186	169	164	149	1,962
		無 算 定	4	4	4	4	2	12	3	6	9	7	8	6	69
摂食機能療 法	外 来	算 定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		無 算 定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入 院	算 定	100	58	79	44	56	90	88	64	34	64	79	75	831
		無 算 定	37	33	27	76	82	53	17	15	19	41	46	43	489
	合 計	算 定	100	58	79	44	56	90	88	64	34	64	79	75	831
		無 算 定	37	33	27	76	82	53	17	15	19	41	46	43	489
合 計	外 来	個 別	300	335	372	310	331	323	341	377	260	287	282	292	3,810
		無 算 定	103	126	146	103	86	98	125	134	115	110	90	85	1,321
	入 院	個 別	2,508	2,669	2,652	2,641	2,728	2,822	2,706	2,418	1,895	2,473	2,649	2,339	30,500
		無 算 定	385	335	353	321	316	361	365	310	279	342	399	472	4,238
	合 計	個 別	2,808	3,004	3,024	2,951	3,059	3,145	3,047	2,795	2,155	2,760	2,931	2,631	34,310
		無 算 定	488	461	499	424	402	459	490	444	394	452	489	557	5,559

22. 栄養科

(単位: 件、人)

1. 栄養指導回数及び延人員

区分 年度	胃腸病			肝臓病			高血圧			心臓病			糖尿病							
	人員			件数	人員			件数	人員			件数	人員							
	患者	家族	合計		患者	家族	合計		患者	家族	合計		患者	家族	合計					
22	500	500	231	731	16	16	10	26	13	13	8	21	7	7	5	12	313	313	129	442
23	623	623	311	934	10	10	6	16	12	12	10	22	24	24	17	41	306	306	118	424
24	481	481	218	699	15	15	5	20	17	17	16	33	63	63	47	110	302	302	102	404
区分 年度	腎臓病			肥満			透析			その他			総計							
	人員			件数	人員			件数	人員			件数	人員							
	患者	家族	合計		患者	家族	合計		患者	家族	合計		患者	家族	合計					
22	108	108	68	176	122	122	106	228	0	0	0	0	56	56	22	78	1,135	1,135	579	1,714
23	106	106	65	171	115	115	93	208	0	0	0	0	75	75	27	102	1,271	1,271	647	1,918
24	117	117	66	183	163	163	147	310	0	0	0	0	108	108	45	153	1,264	1,264	646	1,910

2. 給食数

(単位: 件、人)

区分 年度	一般食		特別食		給食総数			一日平均給食人員			給食総数に対する特別食加算の割合		
	22	200,520	184,364 (内特別食加算 102,894)	192,410 (内特別食加算 98,576)	200,138 (内特別食加算 88,869)	387,754	364,481	368,920	1063.1	998.6	1008.0	26.5%	27.0%

3. 主要特別食食数内訳

(単位: 件)

区分 年度	塩分制限食	透析食	塩分蛋白制限食	エネルギー指定食	エネルギー制限食	脂白制限食	脂肪制限食	潰瘍食	胃切除食	学童児食	やわらかご飯食	高蛋白食	経流動食	管その他	計
22	6,280	13,171	6,014	29,256	8,164	3,868	2,380	3,286	9,107	10,930	144	26,109	65,655	184,364	
23	4,169	10,655	5,674	30,383	8,643	2,722	1,611	3,682	8,746	10,077	33	27,640	58,375	172,410	
24	9,311	8,911	5,581	24,707	7,403	2,158	870	2,099	12,638	9,966	137	20,218	61,916	165,915	

23. 緩和医療委員会の活動報告

1. メンバー紹介（平成25年6月現在）

- ・緩和医療委員会

鈴木聰医師（委員長）、阿部和人薬剤師（副委員長）、和泉典子医師、佐藤千鶴子看護師、富樫清看護師、
釣持朝子看護師、高橋美恵看護師、阿部仁美看護師、大井直子薬剤師、白幡延浩理学療法士、
富樫博子栄養士、五十嵐かずみ看護師、佐々木孔美看護師、松浦直美看護師、上林沙希子看護師、
鈴木真理子看護師



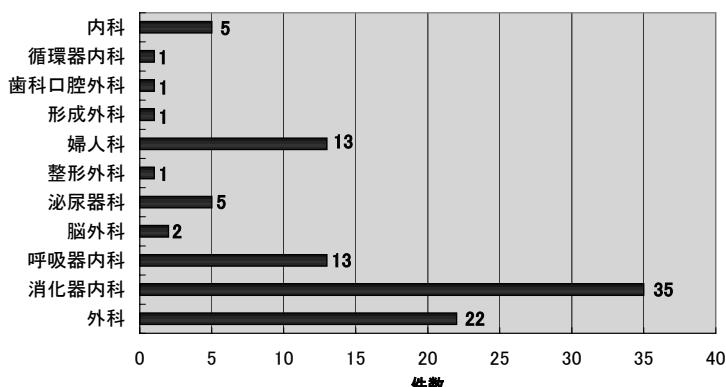
2. 緩和医療委員会の活動内容

- ・患者・家族会の一環として、4月にお花見会、8月に花火鑑賞会、12月にクリスマス会、3月にひな祭り会を開催
- ・緩和ケアチームが介入し亡くなられた患者家族に対して、9月にグリーフカード送付
- ・ポケットサイズのオピオイド力価表・鎮痛補助剤一覧作成

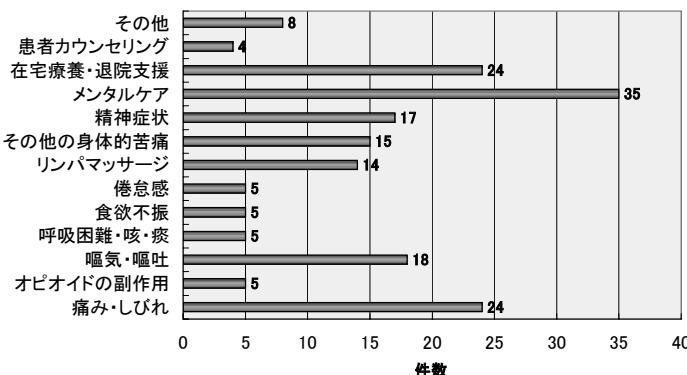
3. 緩和ケア依頼件数

平成24年度の緩和ケア依頼人数は99人であった。依頼科別では消化器内科35人、外科22人、呼吸器内科13人、婦人科13人の順となっていた。また昨年依頼のなかった内科、歯科口腔外科、循環器内科からの依頼もあった。依頼件数は一人で複数の依頼も多く179件で、依頼内容については痛み・しづれ、精神症状、在宅療養・退院支援、メンタルケアなど多岐にわたっていた。詳細は以下のグラフに示す。

平成24年度緩和ケア依頼科別件数



平成24年度緩和ケア依頼内容別件数



4. 講演会・研究会

- 平成24年度 第1回 緩和ケアスキルアップ研修会
(平成24年6月20日 鶴岡市立庄内病院 3階講堂)
オピオイド(医療用麻薬)の服薬指導について 緩和医療委員会 阿部 和人
- 第17回日本緩和医療学会学術大会
(平成24年6月22、23日 神戸国際展示場、神戸国際会議場、神戸ポートピアホテル)
ポスター発表 看取り時期の口腔ケアに対する意識調査:鶴岡・酒田地区 総合医療委員会 五十嵐かずみ
ポスター発表 緩和ケアチームによるスキンケアラウンド介入での病棟スタッフの意識調査 総合医療委員会 鈎持 朝子
- 第7回庄内緩和医療研究会
(平成24年8月25日 ホテルサンルート酒田)
看取り時期の口腔ケアに対する地域へのアンケート調査を実施して 総合医療委員会 阿部 仁美
- 第1回出張緩和ケア研修
(平成24年9月22日 老人ホーム あっとほーむキャット遊佐)
終末期のプロセスと看取りのケア 総合医療委員会 和泉 典子
- 第15回山形胃がん研究会
(平成24年10月6日 東京第一ホテル鶴岡 2階 鶴の間)
胃がんと緩和ケア 総合医療委員会 鈴木 聰
- 第3回緩和ケアを学ぼう会
(平成25年1月10日 鶴岡市立庄内病院 3階講堂)
事例発表「終末期のプロセスと看取りのケア」 総合医療委員会 和泉 典子
- 第2回新庄最上臨床緩和ケア研究会
(平成25年3月14日 ニューグラン邸新庄 4階 サンローゼ)
薬連携推進のために必要な病院薬剤師の役割 総合医療委員会 阿部 和人

24. N S T (栄養サポートチーム : Nutrition Support Team) 委員会活動報告

1. N S T委員会 委員

二瓶 幸栄（医師） 安宅 謙（医師） 佐藤さゆり（看護師） 井上 裕子（看護師）
 秋野 博子（看護師） 石井 佳（看護師） 梅本 貴子（看護師） 富樫 悠奈（看護師）
 田中 大輔（薬剤師） 佐藤 拓也（薬剤師） 富樫 博子（管理栄養士） 澤井 寛子（管理栄養士）
 鈴木 貴志（臨床検査技師） 百瀬 知依（言語聴覚士） 鶴巻 佳那（歯科衛生士）

2. 活動内容

N S T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。

● スクリーニングと栄養管理計画書件数（入院患者）

2012.1～2012.12までのスクリーニング実施件数 10,096名、N S T介入依頼件数は37名であった。

診療科	女	男	総計
内科	415	379	794
呼吸器科	212	483	695
消化器科	602	807	1409
循環器科	534	637	1171
外科	532	773	1305
心臓血管・呼吸器	48	106	154
整形外科	674	516	1190
形成外科	78	116	194
耳鼻科	23	14	37
眼科	49	33	82
産科・婦人科	572	—	752
小児科	452	548	1000
小児外科	41	49	90
脳外科	207	300	507
神経内科	96	106	202
泌尿器科	124	466	590
皮膚科	6	5	11
歯科口腔外科	41	49	90
麻酔科	2	2	4
総計	4,708	5,389	10,097

診療科	栄養状態		
	良好	不良	わからない
内科	601	101	92
呼吸器科	521	124	50
消化器科	1,228	97	84
循環器科	887	132	152
外科	1,227	54	24
心臓血管・呼吸器	141	5	8
整形外科	1,176	12	1
形成外科	187	3	4
耳鼻科	37	—	—
眼科	82	—	5
産科・婦人科	565	5	2
小児科	974	8	18
小児外科	87	1	2
脳外科	471	10	26
神経内科	182	9	11
泌尿器科	577	10	3
皮膚科	10	—	1
歯科口腔外科	90	—	—
麻酔科	4	—	—
総計	9,047	571	478

● 回診（毎週水曜日）

定例回診数 52回
 新規紹介患者 37名（男性18名、女性19名）
 回診延べ患者 199名
 平均年齢 76.4歳（37-97）
 うち褥瘡保有患者 17名

● 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。
- ・口腔ケア：口腔ケアのワーキンググループによる検討を行い、平成24年6月より、口腔ケアアセスメントシートを導入した。

● 広報活動

- ・NST通信、莊内病院ホームページ

● 教育活動（セミナー・学習会など）

院内学習会

5月23日 「栄養管理とNST」
 6月12日 「栄養評価をやってみよう（その1）」「褥瘡管理における薬剤の選択」
 7月17日 「栄養評価をやってみよう（その2）」
 9月4日 「栄養評価をやってみよう（その3）」
 9月13日 「経管栄養の栄養管理について」
 　　「胃瘻・腸瘻の安全な取り扱いとケア」（看護部研修会）
 10月2日 「経腸栄養について」「褥瘡保有者の栄養管理について」
 11月6日 「口腔ケア・嚥下機能」
 11月19日 「経鼻胃管挿入について」（医療安全研修会と合同にて）
 12月4日 「静脈栄養について」「ポジショニング」

日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム 専門療法士資格取得のための実地修練の開催

開催期間2012年9月4日～10月18日

米沢市立病院から看護師2名

山形済生病院から管理栄養士1名

鶴岡市立莊内病院から看護師3名 薬剤師1名

3. N C M小委員会

栄養管理実施加算の適正な実施と、多職種による適切な栄養管理の実施を目的とする院内栄養管理体制の導入・運用についてN C M小委員会がN S T委員会内に設置されている。

入院患者に対する「NST初期評価シート」を電子カルテ上で入力し、「栄養管理計画書」は、原則全入院患者に対して管理栄養士が作成し、入院棟における定期的な評価（栄養カンファレンス）を多職種で実施している。

4. 学会・研究会・セミナー（参加・発表など）

平成24年1月14日・15日 第15回 日本病態栄養学会（京都）

「胃癌患者における術後の術式別体重変化」富樫博子（管理栄養士）

平成24年2月23日・24日 第27回 日本静脈経腸栄養学会（神戸）田中大輔（薬剤師）

「胃癌患者における術後の術式別体重変化と血液栄養指標との関連」富樫博子（管理栄養士）

平成24年12月15日 第10回 山形NSTセミナー（山形市）

「NSTリンクナースの活動状況と課題」井上裕子（看護師）

平成24年12月16日 第27回 東北静脈経腸栄養研究会（盛岡）石井 佳（看護師）

5. 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) 褥瘡回診患者のNST回診（NSTスタッフの参加方法と記録・提言内容）
- 5) 退院後の栄養管理継続のための地域連携
- 6) NSTスタッフ、職員の啓蒙とスタッフのレベルアップ

25. 褥瘡予防対策委員会の活動報告

1. メンバー紹介（平成24年4月現在）

褥瘡対策委員会

工藤勝秀（委員長：医師） 梅本貴子（副委員長：皮膚・排泄ケア認定看護師） 石原 良（医師）
 小島研司（医師） 佐藤智行（医事） 佐藤さき（看護師） 富樫とく子（看護師）
 百瀬 幸（看護師） 進藤ゆみ（看護師） 富樫敦子（薬剤師、褥瘡学会認定師）
 澤井寛子（管理栄養士） 小林拓（理学療法士） 阿部興志樹（総務）
 事務局：瀬津緑 西方陽一郎

褥瘡対策リンクナース

武田しのぶ 梅木香奈子 佐藤 南 本間洋子 加藤 愛 佐藤亜矢 斎藤祝子
 中村妃菜 中條由美 土門明菜 渡部 茜 斎藤智香 本間美由紀

2. 褥瘡予防対策委員会の組織

本委員会は、入院時より迅速な褥瘡予防対策・強化を図ると共に、褥瘡保有者に対しては、適切な褥瘡ケアを提供し早期改善・早期治癒を目標に活動している。褥瘡リンクナースを委員会の下部組織として、各部署におい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、現場スタッフの教育を行い、褥瘡回診チームにも加わることでベッドサイドでの総合的なケアを実践し活動している。

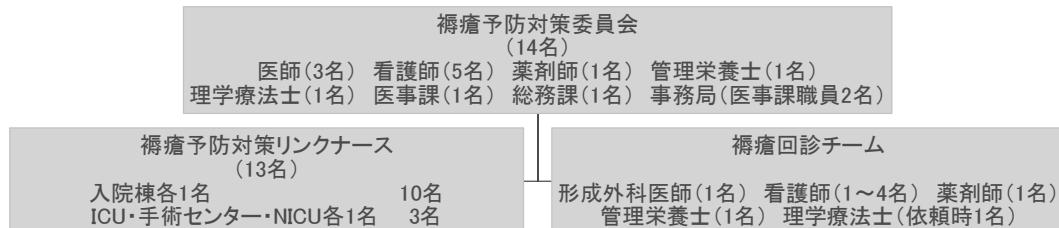


図1 組織図

3. 褥瘡委員会の活動

○褥瘡予防対策委員会

- ・年5回 委員会開催（定例委員会：4回、臨時委員会：1回）
- ・年2回 褥瘡研修会
- ・年3回 NST・褥瘡合同院内学習会
- ・年3回「WCT Times」の発行（No.6～8）
- ・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
- ・電子カルテへのカンファレンス内容記載

○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

平成24年度より、褥瘡予防対策委員会の研修会に加え、NST委員会と合同での院内学習会を開始した。また、チーム回診後のカンファレンス内容を電子カルテへ記載し、平成25年1月からは、褥瘡予防・スキンケアラウンドを開始した。自作の体位変換用クッション不足の補充を機に、より体圧分散効果のある製品の導入を開始し、効果的なポジショニングに努めている。さらに、圧切換型高機能エアマットレスは15台の増台を行った。DESIGN-R、ブレーデンスケール・褥瘡対策の看護計画を含む「栄養管理システム」の運用は定着し、平成23年5月より開始した「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」の算定も継続して行っている。

4. 褥瘡研修会の開催

期日	内容	参加
平成24年9月5日(水) 18:00~19:00	「『褥瘡ケア』のための体圧分散式寝具と看護・介護技術」 株式会社モルテン健康用品事業本部東北北海道エリア 杉村 芳氏	院内86名 院外12名 計 98名参加
平成25年2月6日(水) 18:15~19:30	事例紹介「在宅に向けた退院指導と地域連携」 7 東入院棟看護師 中村 妃菜氏 皮膚・排泄ケア認定看護師 梅本 貴子氏 「褥瘡管理のワンポイントアドバイス (創傷治癒過程と創傷被覆剤使用上の注意点)」 皮膚・排泄ケア認定看護師 梅本 貴子氏 「在宅褥瘡の現状と課題」 満天クリニック院長 阿部 寛政氏	院内78名 院外21名 計 99名参加

○NST・褥瘡合同院内学習会

- ・平成24年6月12日 「褥瘡管理における外用剤・被覆剤の使い分け」 薬剤師 富樫 敏子
- ・平成24年10月2日 「褥瘡保有者の栄養管理」 管理栄養士 澤井 寛子
- ・平成24年12月4日 「ポジショニング」 理学療法士 小林 拓

5. 院外発表

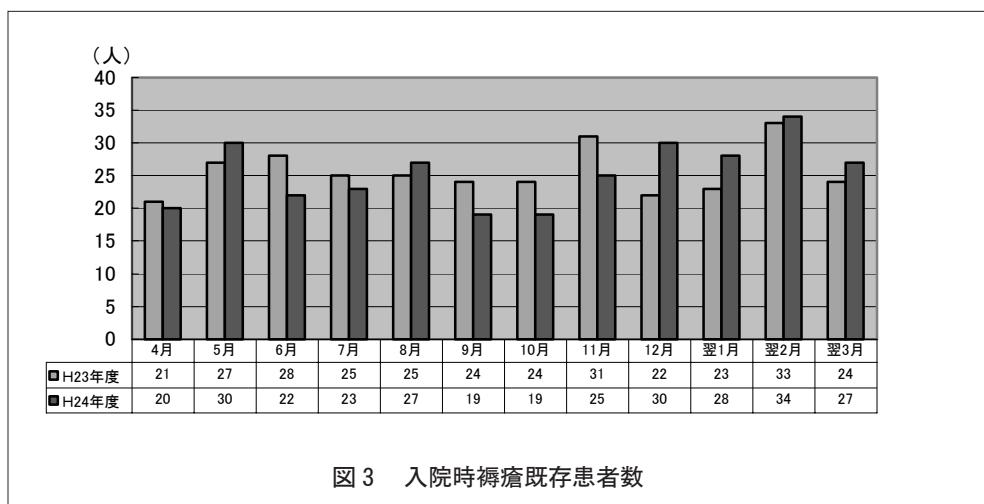
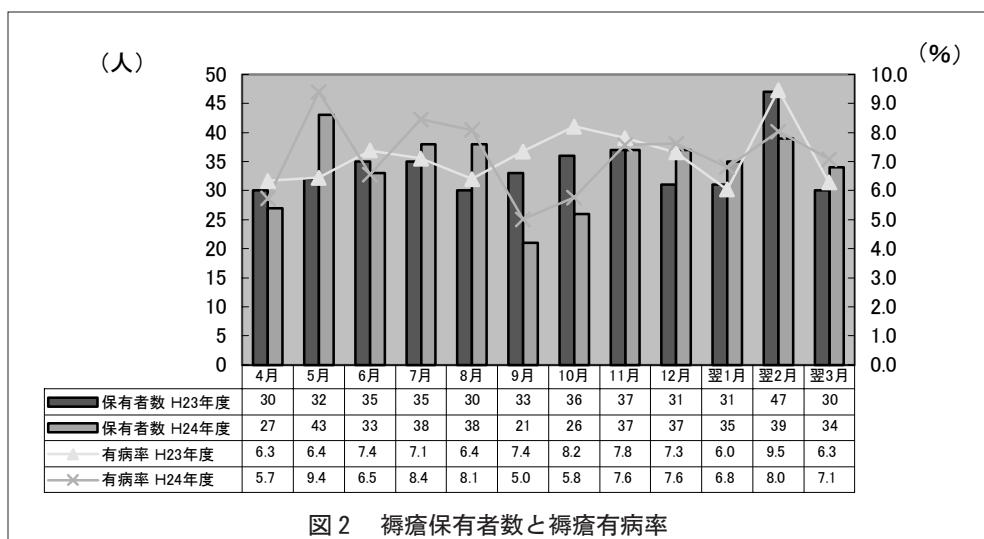
- ・「体幹と踵部の褥瘡発生比較による踵部褥瘡の背景と対策」 百瀬 幸
第14回日本褥瘡学会学術集会 平成24年9月1、2日 於：パシフィコ横浜
- ・「糖尿病を基礎疾患にもつ多発褥瘡完治例」 富樫 敏子
月刊薬事 Vol.54, No.7:112, 2012

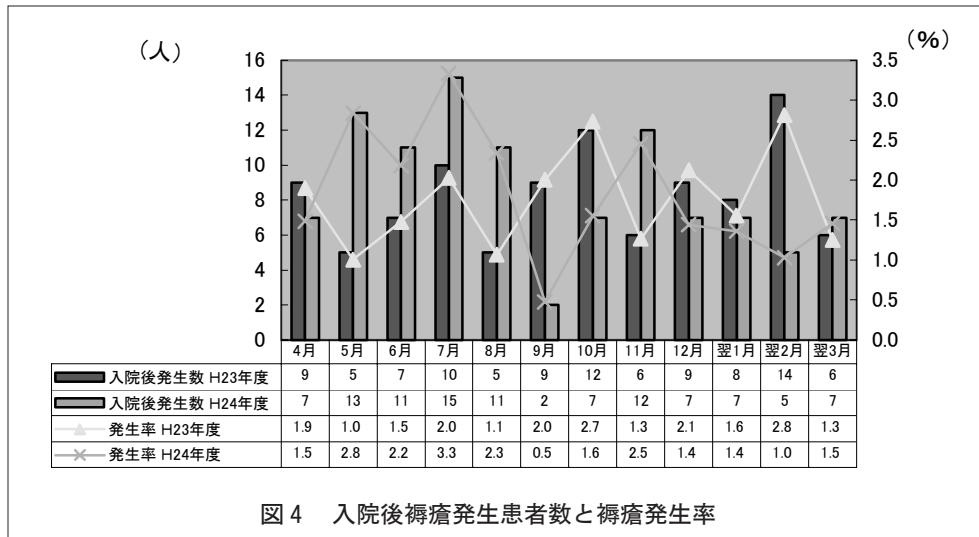
6. 平成24年度褥瘡に関するデータ報告と分析

- ・褥瘡有病率：7.17%（前年度7.17%）
(日本褥瘡学会2010年調査：2.94%)
- ・褥瘡推定発生率：1.83%（前年度1.77%）
(日本褥瘡学会2010年調査：1.40%)
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算：1033件
- ・褥瘡回診：15.7人/週

※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





皮膚・排泄ケア認定看護師の活動と共に、潜在的な褥瘡患者の抽出が可能となり、平成22年から平成23年にかけては褥瘡有病率・褥瘡推定発生率ともに上昇した。平成23年度と平成24年度では、有病率は同率、発生率は若干上昇、平均既存患者数は、平成23年度25.6人/月と、H24年度25.3人/月で変わらず、発生においての改善はみられなかった。d2（真皮）までの褥瘡発生の早期報告が、早期治癒に繋がっているが、現段階でそれを示すデータではなく、分析を行う必要があると考えている。また、平成24年度は、新たに、発生予防を目的とする「褥瘡予防・スキンケアラウンド」を開始し、NST委員も含めた多職種で回診している。また、より体圧分散効果のあるクッションの導入も行ったので、その成果は、今後分析・評価する。

7. 今後の課題

1. 体圧分散寝具・高機能エアマットの整備と効果的な運用
2. ポジショニングクッションの充実
3. 地域連携強化に向けた退院前カンファレンスの実施
4. 褥瘡回診カンファレンスの標準化・データ収集システムの構築
5. 新規発生率低下に向けた原因分析による予防対策の充実

26. ICT (感染対策チーム : Infection Control Team) 活動報告

1. 活動內容一覽

2. おもな活動について

〈微生物サーベイランス〉

H24年の微生物サーベイランス結果（図1）は、MRS A発生率0.37（61件÷165797×1000）、CDI発生率0.52（87件÷165797×1000）でした。MRS Aは低率を維持し、CDIは大きく減少することができ、接触伝播防止や抗菌薬の適正使用推進などの取り組みが成果につながったと考えています。

〈環境感染学会誌へ掲載〉

2007年から開始した中心静脈カテーテル関連感染防止への取り組みを環境感染学会にて報告し、学会誌に掲載することができました。以下に要旨を紹介します。

「2006年に当院の集中治療センターにおける中心静脈カテーテル関連感染の現状を把握するため、後ろ向き調査を行なった。その結果、7.82件/1000CVライン日と極めて高い感染率を示したため、サーベイランスの必要性を感じ2007年より開始した。感染率低減に向け、後ろ向き調査結果の分析やその後のサーベイランス結果の分析により導き出された各種中心静脈関連血流感染防止策を講じてきた。その結果、サーベイランス開始直後は感染率が5.9件/1000CVライン日であったが、2011年後期には1.9件/1000CVライン日へと低下がみられた。感染率の低減はおそらく閉鎖式輸液ラインの導入と併行して行なった各種中心静脈関連血流感染防止策の着実な実行によるものであろう。また、サーベイランスデータを分析し医療者にフィードバックしながら危機感を共有していくICTの姿勢が感染率の低下に大きく寄与したものと思われた」

〈手術時手洗い 「ラビング法」導入〉

手術時手指消毒方法には様々な方法がありますが、CDCの手指衛生に関するガイドラインでも推奨されている「ラビング法」を当院に導入しました。この方法は、手技の簡便さ・これまでと同等以上の消毒効果・コスト削減などの効果が期待できるものです。2012年5月から開始した教育、サーベイランス、アンケート調査などの取り組みから2012年11月の導入に至るまでの経過を以下にまとめました。

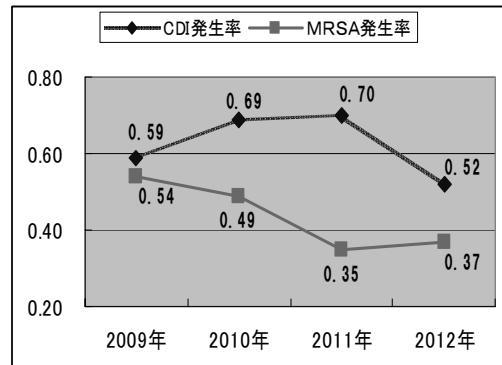
- ① メーカー3社による学習会・実技指導を開催（対象：医師・看護師）
- ② 4種類の薬剤サンプリングを実施（対象：外科医師・手術センター看護師）
- ③ SSI発生率や手荒れ状況についての非ラビング法期間との比較調査を実施
- ④ 導入に関するアンケート調査を実施
- ⑤ 手洗い場のリフォーム
- ⑥ 手術センター・アンギオ室にて「ラビング法」導入

現在は、希望した診療科のみの導入に留まっている。今後は、医師や看護師が抱いている不安や意見に対応しながら、アンケート調査・感染率の推移・コストメリット・院外情報などを提供しながら、「ラビング法」拡大を図っていきたいと考えています。

〈委託業者への感染対策研修会〉

病院全体で感染対策に取り組んでいこうという観点から、今年度は医療従事者だけでなく委託業者（防災センター、パースジャパン、ニチイ、ボランティア、エアウォーター、ロイヤルネットワーク、メインテナанс）にも感染対策研修会を実施しました。研修会は部署毎に約30分の内容で行われ、合計すると150名を上回る参加がありました。内容は、手指衛生や防護具の使い方などの基本的な感染対策について

図1. 新規CDおよびMRS A院内発生率
発生率=新規院内発生件数÷のべ患者数×1000



の講義と、実際に手指消毒や防護具の取り外しを実践してもらいました。「感染対策がよく理解できた」「手洗いの重要性がわかった」「今後も研修を行ってほしい」などの意見があり、非常に有意義な研修会となりました。今後も定期的に開催していく予定です。

〈インフェクションコントロール活動報告会〉

今年度は以下の4つの演題報告と、感染防止についてのクイズ、手指衛生や研修会参加率が高い部署の表彰を行いました。198名の方に参加していただき、改めて感染対策に対する意識を高める機会となりました。次年度も工夫を凝らした全職員対象研修会を企画していきます。

各部署からの活動報告

- ・ICT・・・・「ICT活動のトピックス～他施設との連携から見えてきたこと～」
- ・臨床工学室・・・「臨床工学技士の立場から院内感染を防止する！」
- ・救急センター・・・「救急センターから院内感染をくいとめる！」
- ・小児科・・・・「小児感染症における抗微生物薬の適正使用について」

各部門表彰

・入院棟手指衛生部門	優秀賞	···	NICU
・感染対策研修会参加部門	優秀賞	···	薬局
・感染防止クイズ部門	優秀賞	···	7階東入院棟 阿部

3. メンバー紹介

● ICT（◎委員長 ○副委員長）

【医師】◎鈴木聰（ICD）吉田 幸恵 【看護師】○若松由紀子（感染管理認定看護師）、大島幸子、佐藤香、栗田香、加藤幸子、斎藤幸 【薬剤師】庄司知摩（感染制御専門薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師）、土屋宏美（感染制御認定薬剤師）【検査技師】中嶋知子、大塚隼人【作業療法士】石橋史織

● 感染対策リンクナース委員会

大島幸子（委員長）、山本麻衣、遠藤礼子、早川由紀、佐久間詩保莉、渡会美紀、三浦春佳、斎藤しのぶ、佐藤晴子、佐藤さおり、難波亮子、庄司敦子、佐藤靖子、飯田愛、小南志保、豊田みゆき、山口ゆかり

● 感染対策リンクスタッフ

【臨床工学技士】長谷川幸人【放射線技師】富樫峰子【栄養士】斎藤禎子
【総務課用度係】五十嵐雅也 【総務課施設係】斎藤 剛志

27. 呼吸サポートチーム（RST）活動報告

1. メンバー紹介

- RST

正岡 俊明（呼吸器外科） 岸 正人（麻酔科） 渡部 直人（麻酔科） 佐藤 喜恵（看護師）

渡部まゆみ（集中治療センター看護師） 齋藤 由美（7東入院棟看護師）

辻村 りか（集中治療センター看護師） 長谷川幸人（臨床工学技士） 齋藤 加恵（理学療法士）

- RSTリンクスタッフ

安宅 謙（腎臓内科） 山岸 格史（呼吸器科） 佐藤 知春（4東入院棟看護師）

林 理絵（6西入院棟看護師） 對馬麻美子（7東入院棟看護師） 鈴木 文枝（7西入院棟看護師）

大滝まり子（8東入院棟看護師） 五十嵐沙知（手術センター看護師） 石川 大介（薬剤師）

富樫 博子（栄養士） 白幡 延浩（理学療法士） 石川ひとみ（臨床検査技師）

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、平成24年1月から12月までの人工呼吸器装着患者は176名で、人工呼吸器使用期間は1日から装着中の患者を含め最長131日で平均は7.1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206日で平均35.1日、中央値27日でした。

人工呼吸器使用状況は、緊急術後症例が36%で、次いで循環不全33%、呼吸不全17%でした（図1）。科別呼吸器使用状況では、脳神経外科の使用が多く、ついで外科・呼吸器科・循環器科・内科の4科の使用が多い傾向でした（図2）。

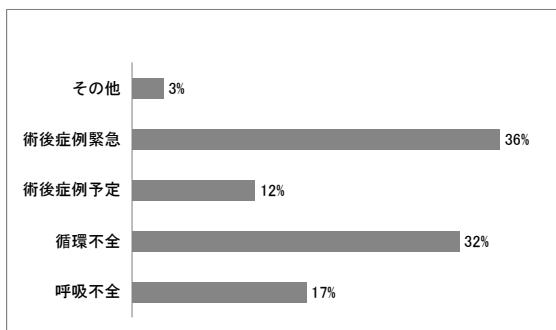


図1 人工呼吸器使用状況

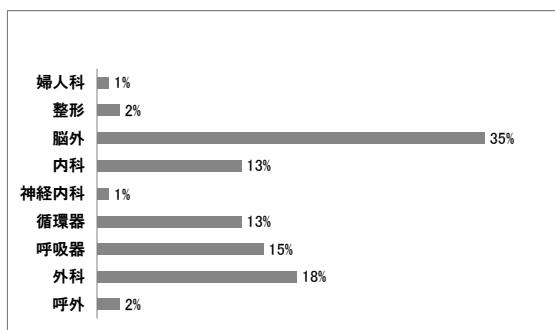


図2 科別人工呼吸器使用状況

脳神経外科ではICD・SDH・SAHによる開頭術（coil含む）の緊急症例が50%以上、外科では70%以上が消化管穿孔・閉塞の疾患、呼吸器科では呼吸不全における症例が60%以上を占めておりその中でも感染に起因する症例が60%以上、ついでCOPDが30%でした。循環器科では循環不全症例が95%で心停止後の症例が50%、うっ血心不全が25%でした。内科においても循環器科同様、循環不全症例が大半を占めました。

また、2012年の人工呼吸器装着患者の死亡者数は63名で昨年とは違い、循環不全が原因の多くを占めていました（図3）。その内の75%は蘇生に成功した心停止でした。3年間の経過ですが突然死の原因であ

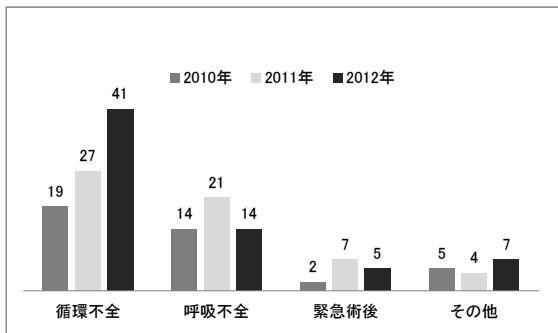


図3 年齢別死亡原因

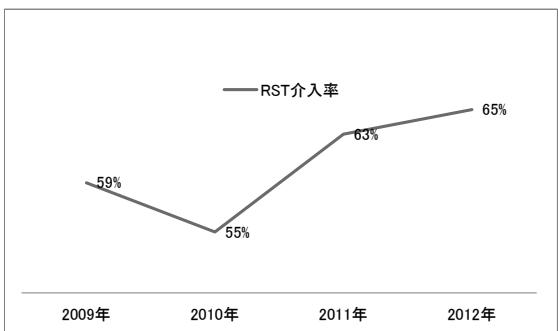


図4 R S T介入率

る心臓に起因する内因死が増加傾向にあります。その他の死亡原因は大きな変化が見られませんでした。

RST介入状況は、全体の呼吸器使用患者の32.9%でした。昨年と同様の介入率となっています。また、介入期間は1日から最大32日間と長く介入していた患者もいますが平均で7.1日、中央値で5日でした。RST介入率（図4）は2009年からの4年間のデータで6割程度であり、残り4割は介入するまでには至らない早期抜管が大半を占めており昨年と同様な推移でした。

また、人工呼吸器離脱率においては65%が離脱できている一方で35%は死亡退院となっており、4年前からのデータ収集においても30%前後が死亡退院となっており、原疾患の重症度が高いためだと考えられます。

今後はRASSを併用したせん妄評価（Confusion Assessment Method for the ICU : CAM-ICU）の導入を進めていき患者の予後が改善できるようにサポートしていきます。また、痛みを客観的に評価することは難しいのですが、さまざまな評価スケールが開発されており、そのなかで当院により良い痛みの評価が出来る方法を院内全体で使用できるようにしていきたいと思います。

3. RST委員会活動内容

① 人工呼吸器離脱プロトコル作成

集中治療センターで人工呼吸装着期間を短縮するために看護師が医師の指示のもと人工呼吸器の設定を変更し離脱に向けてサポートできるように多施設のプロトコルを参考し内容を検討している。

② マニュアルの作成

医療安全管理室からの依頼で「期間カニューレ予定外抜管時のマニュアル」作成

③ ハイフローセラピー（高流量酸素療法）

集中治療センターの看護師を対象にネザルハイフロー：Nasal High Flow (NHF) の説明と装着体験の実施。

4. RSTリンクスタッフ活動報告

① 症例検討会の実施

委員会開催時に担当月の入院棟のリンクスタッフが症例を提出し、委員会内で検討し入院棟にフィードバックしている。様々な症例を通して、各リンクスタッフの知識の拡大につなげている。

② 呼吸ケアマニュアルの作成

呼吸ケアについて迷ったこと、困ったことに対応できるように、「呼吸の基礎知識」「フィジカルアセスメント」「酸素療法」「ネブライザー」「口腔ケア」「体位ドレナージ」「吸引」のマニュアルを委員会内のグループで担当し内容の検討を行い作成した。作成した各項目は既存の「呼吸ケアマニュアル」に追加した。

以上の事を実施し、ケアの統一を図りスタッフへの意識づけに貢献できました。

5. 講演会

- ファーザー製薬 大谷 様

「ガイドラインに則した肺炎治療」

講演日：平成24年7月2日（月）18:00～19:00 参加人数：63名

5. 3学会合同呼吸療法認定士

- 平成24年 取得者なし

28. 糖尿病委員会活動報告

メンバー紹介

顧問：須田 克幸（医師） 委員長：竹田 文洋（医師）
 鎌田 敬志（薬剤師） 石川 大介（薬剤師） 伊藤 奈緒（検査技師） 澤井 寛子（管理栄養士）
 （看護師）百瀬 幸 今野 恭子 宅井さやか 斎藤 まゆ 押井あけみ 工藤真紀子
 若生 有子 伊藤 千加 松浦 ゆき 山本はるか 渡部 美紀 佐藤 愛

本委員会は、昭和60年に糖尿病教室を運営する委員会として立ち上げられ、平成18年に糖尿病委員会と名称を改め、医師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・看護師で構成され活動している。

現在では入院患者にとどまらず地域の糖尿病患者教育機関として院外患者も対象に糖尿病教室を開催し、また院内スタッフを対象にした研修会の企画・運営を行っている。普段の糖尿病教室の参加者は2～8人程度ではあるが、栄養相談、軽体操やBMIの計算、フットケアの実習、体験を語り合うフリートークなど、参加者が病気に対する不安やストレスを語り合える場となっており、一年を通して参加される方が多い。今年度の「糖尿病のつどい」では、日曜日開催にしたこと、開業医師、歯科医院スタッフなど休日でないと参加できなかった方々の参加も得ることができた。さらに以前から準備検討していたフットケア外来を内科外来にて平成24年4月から開設することができ、状況の確認及び運営検討を継続している。そして、糖尿病重症化予防指導についても開設に向け、体制検討を行っている段階である。

また、院内の血糖測定をPOCTへ移行させるべく、機種の検討、デモンストレーション及び評価を行い、運用方法周知後9月より一部運用開始となる。

1. 定例委員会開催 12回 每月第1火曜日 16:30～17:15

2. 糖尿病教室 每月第2金曜日14:00～15:00/糖尿病だより(患者向け広報)発行:月1回 合計12回

期 日	内 容	主 な 講 師
4月13日（金）	旅行・災害時の準備はできていますか？ 外食の仕方と災害時食の注意	看護師・押井あけみ/工藤真紀子 管理栄養士・澤井寛子
5月11日（金）	糖尿病って、どんな病気？/ 自分の検査結果を見直そう	薬剤師・鎌田敬志/ 検査技師・伊藤奈緒
6月8日（金）	糖尿病と同時進行する大血管障害/ 生活改善セルフチェック	看護師・松浦ゆき、山本はるか
7月13日（金）	無理なく継続食事療法/ 自分のベスト体重と摂取カロリー	管理栄養士・澤井寛子/ 看護師・佐藤愛、渡部美紀
8月10日（金）	無理なく継続運動療法/ 運動時の水分補給のしかた	リハビリ技師・本間司/ 管理栄養士・澤井寛子
9月14日（金）	フットケア実践/ 3大合併症診断方法	看護師・百瀬幸/ 検査技師・伊藤奈緒
10月21日（日） 14:00～16:00	[糖尿病のつどい] 糖尿病予備軍から取り組む生活改善	内科・広瀬絵理子医師/ 委員全員
11月9日（水）	糖尿病と歯周病/ 口腔ケアの実践	歯科衛生士・鶴巻佳那/ 看護師・渡部美紀、佐藤愛

期 日	内 容	主 な 講 師
12月14日（金）	糖尿病腎症の発症と進行を防ぐ/ シックデイ・低血糖対応	内科・安宅謙医師/ 薬剤師・鎌田敬志
1月11日（金）	糖尿病とストレス/ ストレスをためない自己管理法	臨床心理士・柏倉貢/ 看護師・伊藤千加、若生有子
2月15日（金）	糖尿病網膜症の早期発見/ 簡単ストレッチ・スロートレ	看護師・押井あけみ、 工藤真紀子
3月15日（金）	糖尿病薬の注意点/ インスリン自己注射と血糖測定	薬剤師・石川大介

3. 院内研修

期 日	内 容	
H24.6.13 17：25～18：25	・インスリン注射薬、経口糖尿病薬について ・糖尿病関連ミニテストと解説 ・フットケア外来紹介	・参加者28名。採用1、2年目のスタッフに理解してほしい内容と構成で、わかりやすかったとの評価を得る事ができた。
①H24.12.17 17：30～18：30 ②H25.1.8 17：30～18：30	・コーチング講義とロールプレイ 「患者をその気にさせるコーチング」	①38名参加 ②40名参加 ・幅広い職種の参加が得られ、また、2回とも参加した職員も多く、興味の深さを感じられた。来年は「アドバンス編」を検討。

4. 院外発表

- 平成24年6月16日（土） 第3回庄内薬剤師糖尿病講演会
酒田市民会館・希望ホール 小ホール

一般演題：「インスリン手技指導練習器の検討と評価」
薬剤師 鎌田敬志

- 平成24年9月22日（土）、23（日）

第1回日本くすりと糖尿病学会学術集会 星薬科大学

一般演題：「インスリン注射練習器の導入の検討と評価」
薬剤師 鎌田敬志

- 平成24年9月29日（土）、30（日）

日本糖尿病教育看護学会IN京都

「糖尿病と非糖尿病患者での踵褥瘡発生と転帰の比較」
看護師 百瀬幸

- 平成24年9月30日（日）

第3回腎疾患市民講座<天腎祭> 出羽庄内国際村

「フットケアについて」 看護師 宅井さやか

- 平成24年11月17日（土）

第5回庄内糖尿病療養指導研修会 文化館などの花ホール
一般演題：「当院におけるフットケア外来の現状」

看護師 百瀬幸

- 平成24年12月4日（火） 第2回つるやくネットワーク学習会

「病院と保険薬局における糖尿病に関するあれこれ～症例・指導法上困っている事～」 薬剤師 鎌田敬志



「第18回 糖尿病のつどい」
平成24年10月21日（日）
庄内病院3階講堂
14：00～16：00（13：30～受付）

血糖値が気になる方の学習会

糖尿病が心配な方
健診で指摘を受けたけど、
どうしていいかわからない方
生活改善について、一緒に考えましょう。
＊ 検査結果を持って、気軽に相談ください。

＜プログラム＞

- 講演「甘く見えてはいけない糖尿病」
講師：庄内病院内科医師 庄瀬倫理子先生
- 糖尿病をもっと知ろう！
＊糖尿病についての資料展示と相談
＊血糖測定
- 習慣見直しシートから改善点をみつけよう。
連絡先：鶴岡市立庄内病院 (0235) 26-5111
糖尿病専門看護師：押井（6百人斎院）、鎌田（東院）

VI 2012年 莊内病院におけるがん登録の現況報告

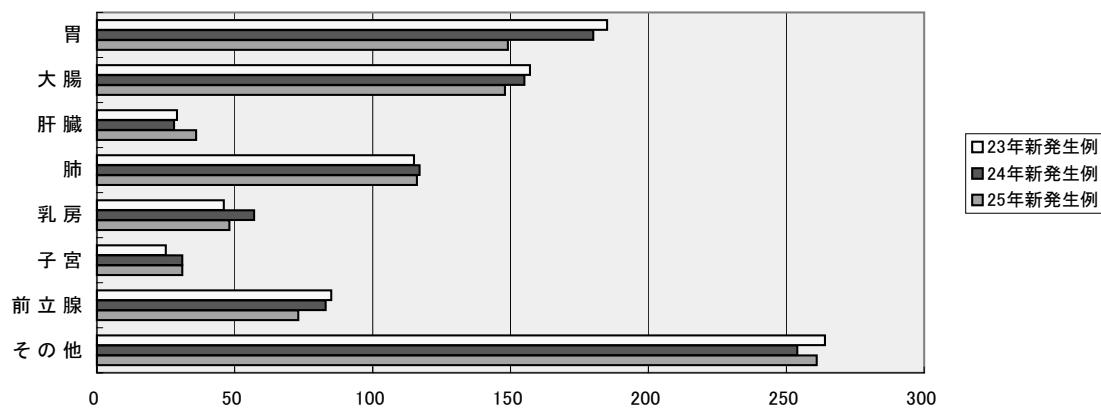
地域がん登録届出件数

性 別	23年届出	24年届出	25年届出
男	586	528	503
女	345	393	359
総 数	931	921	862

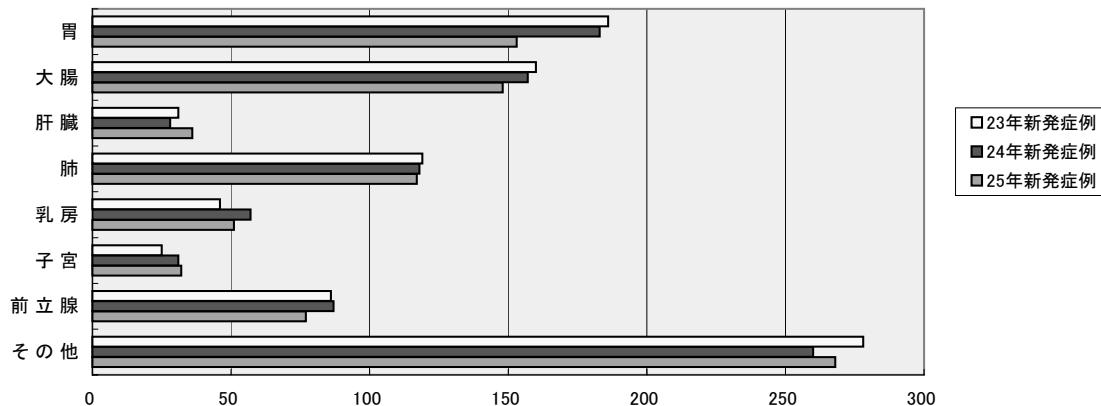
部位別届出件数

部 位	23年新発生例	23年全症例	24年新発生例	24年全症例	25年新発生例	25年全症例
胃	185	186	180	183	149	153
大腸	157	160	155	157	148	148
肝臓	29	31	28	28	36	36
肺	115	119	117	118	116	117
乳房	46	46	57	57	48	51
子宮	25	25	31	31	31	32
前立腺	85	86	83	87	73	77
その他	264	278	254	260	261	268
総 数	906	931	905	921	862	882

がん部位別新発症例件届出数



がん部位別全症例件届出数



10歳年齢階級別登録数

(25年届出新発生例)

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	1	1	0	0	1	0	3
C09-13 咽頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C15 食道	0	0	0	2	5	4	1	1	13
C16 胃	0	0	0	9	40	50	38	12	149
C17 小腸	0	0	0	2	2	0	1	0	5
C18-19 結腸	0	0	1	11	24	36	23	7	102
C20 直腸	0	1	2	6	9	12	13	2	45
C21 肛門管	0	0	1	1	0	0	1	0	3
C22 肝・肝内胆管	0	0	0	1	6	14	13	2	36
C23 胆のう	0	0	0	1	0	5	7	2	15
C24 胆管	0	0	0	1	6	4	8	2	21
C25 膵臓	0	0	0	3	10	11	14	3	41
C34 肺	0	0	2	8	29	38	35	4	116
C38-47-49 軟部組織	0	1	0	0	0	1	0	0	2
C42 造血系	1	1	0	1	2	5	6	0	16
C44 皮膚	0	0	0	3	4	7	13	3	30
C50 乳房	0	1	5	9	15	9	8	1	48
C51 外陰	0	0	0	0	1	0	1	0	2
C53 子宮頸部	2	7	2	2	0	1	0	0	14
C54 子宮内膜	0	1	1	6	3	3	3	0	17
C56 卵巣	0	0	0	2	1	2	0	0	5
C60 亀頭	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C61 前立腺	0	0	0	2	19	37	15	0	73
C62 精巣	2	2	0	1	0	0	0	0	5
C64-66 腎・尿路(膀胱除く)	0	0	0	1	2	6	6	1	16
C67 膀胱	0	0	1	1	7	12	13	2	36
C70 體膜	0	0	0	1	2	4	2	0	9
C71 脳	1	0	0	0	1	1	2	0	5
C72 脳神経系	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	2	1	2	2	3	1	1	0	12
C77 リンパ節	0	0	0	1	3	5	4	2	15
C80 原発不明癌	0	0	0	2	0	3	2	0	7
合 計	8	15	17	79	195	272	231	45	862

性別別登録患者数

(全症例)

部 位	23年男	23年女	23年計	24年男	24年女	24年計	25年男	25年女	25年計
C02-06 口唇・口腔	5	4	9	2	2	4	1	2	3
C09-13 咽頭	3	0	3	1	1	2	0	0	0
C15 食道	19	1	20	15	4	19	12	1	13
C16 胃	126	60	186	127	56	183	105	44	149
C17 小腸	2	0	2	4	2	6	3	2	5
C18-19 結腸	59	47	106	69	52	121	57	45	102
C20 直腸	36	18	54	25	11	36	31	14	45
C21 肛門管	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C22 肝・肝内胆管	21	10	31	15	13	28	22	14	36
C23 胆のう	4	12	16	6	9	15	5	10	15
C24 胆管	7	11	18	13	10	23	9	12	21
C25 脾臓	26	16	42	15	23	38	17	24	41
C30-31 鼻腔・副鼻腔	0	0	0	2	1	3	0	0	0
C32 喉頭	1	0	1	2	1	3	0	0	0
C34 肺	91	28	119	80	38	118	79	37	116
C37 胸腺	0	1	1	0	0	0	0	0	0
C38-47-49 軟部組織	0	0	0	0	1	1	0	2	2
C40-41 骨	0	1	1	0	0	0	0	0	0
C42 造血系	6	8	14	5	5	10	10	6	16
C44 皮膚	14	14	28	17	18	35	12	18	30
C50 乳房	1	45	46	1	56	57	1	47	48
C51 外陰		1	1		0	0		2	2
C52 膀胱		0	0		0	0		0	0
C53 子宮頸部		10	10		18	18		14	14
C54 子宮内膜		15	15		13	13		17	17
C56 卵巣		11	11		12	12		5	5
C57 卵管		1	1		1	1		0	0
C60 陰茎	0		0	0		0	1		1
C61 前立腺	86		86	87		87	73		73
C62 精巢	0		0	2		2	5		5
C64-66 腎・尿路(膀胱を除く)	18	11	29	10	13	23	8	8	16
C67 膀胱	35	4	39	20	8	28	30	6	36
C70 體膜	1	2	3	0	3	3	2	7	9
C71 脳	6	3	9	3	3	6	3	2	5
C72 脳神経系	0	0	0	0	0	0	2	0	2
C73-75 甲状腺・その他の内分泌腺	3	2	5	0	12	12	1	11	12
C77 リンパ節	15	9	24	3	5	8	11	4	15
C80 原発不明癌	1	0	1	4	2	6	2	5	7
合 計	586	345	931	528	393	921	503	359	862

来院経路別

(全症例)

来院経路	23年件数(割合)	24年件数(割合)	25年件数(割合)
自主	102 (11.0%)	109 (11.8%)	84 (9.5%)
紹介 他院	629 (67.6%)	627 (68.1%)	643 (72.9%)
紹介 がん検診	54 (5.8%)	66 (7.2%)	41 (4.6%)
紹介 健康診断	1 (0.1%)	0 (0.0%)	2 (0.2%)
紹介 ドック	19 (2.0%)	15 (1.6%)	12 (1.4%)
他疾患経過観察中	115 (12.4%)	96 (10.4%)	93 (10.5%)
その他	11 (1.2%)	8 (0.9%)	7 (0.8%)
合計	931 (100.0%)	921 (100.0%)	882 (100.0%)

発見経緯別

(全症例)

発見経緯	23年件数(割合)	24年件数(割合)	25年件数(割合)
がん検診	158 (17.0%)	169 (18.3%)	145 (16.4%)
ドック・健康診断	57 (6.1%)	47 (5.1%)	50 (5.7%)
他疾患経過観察中	269 (28.9%)	174 (18.9%)	166 (18.8%)
自覚症状・その他	447 (48.0%)	531 (57.7%)	521 (59.1%)
合計	931 (100.0%)	921 (100.0%)	882 (100.0%)

症例区分別

(全症例)

症例区分	23年件数(割合)	24年件数(割合)	25年件数(割合)
診断のみ(他施設へ紹介含む)	88 (9.5%)	101 (11.0%)	75 (8.5%)
自施設診断・自施設治療	674 (72.4%)	661 (71.8%)	645 (73.1%)
他施設診断・自施設治療	144 (15.5%)	134 (14.5%)	131 (14.9%)
他施設にて治療開始後	23 (2.5%)	16 (1.7%)	20 (2.3%)
その他	2 (0.2%)	9 (1.0%)	11 (1.2%)
合計	931 (100.0%)	921 (100.0%)	882 (100.0%)

VII 庄内病院人間ドック・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) (要精検率) 受診者(A)/(B)	精検受診者中 回報書回収(C) (精検受診率) 回収/(C)/(B)	がん以外 その他疾患(D) 疾患/要精査者 (D)/(B)	がん(E) (陽性反応適中度) がん/要精査者 (E)/(B)	がん(E) (がん発見率) がん/受診者 (E)/(A)
H23ドック	大腸がん検診	1,952	125	80	42	2	
			6.40%	64.00%	33.60%	1.60%	0.10%
	胃がん検診	1,935	119	82	42	6	
			6.15%	68.91%	35.29%	5.04%	0.31%
	肺がん検診	1,958	57	48	22	0	
			2.91%	84.21%	38.60%	0.00%	0.00%
	子宮がん検診	527	8	5	3	1	
			1.52%	62.50%	37.50%	12.50%	0.19%
	乳がん検診	569	83	66	15	2	
			14.59%	79.52%	18.07%	2.41%	0.35%
	甲状腺	569	6	5	4	0	
			1.05%	83.33%	66.67%	0.00%	0.00%
H24ドック	大腸がん検診	1,998	135	81	35	4	
			6.76%	60.00%	25.93%	2.96%	0.20%
	胃がん検診	1,983	90	49	24	6	
			4.54%	54.44%	26.67%	6.67%	0.30%
	肺がん検診	1,998	50	36	11	1	
			2.50%	72.00%	22.00%	2.00%	0.05%
	子宮がん検診	560	10	7	2	0	
			1.79%	70.00%	20.00%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	682	71	58	8	2	
			10.41%	81.69%	11.27%	2.82%	0.29%
	甲状腺	682	9	3	1	0	
			1.32%	33.33%	11.11%	0.00%	0.00%

		受診者(A) (一次検診 受診者数)	要精検者(B) (要精検率) 受診者(A)/(B)	精検受診者中 回報書回収(C) (精検受診率) 回収/(C)/(B)	がん以外 その他疾患(D) 疾患/要精査者 (D)/(B)	がん(E) (陽性反応適中度) がん/要精査者 (E)/(B)	がん(E) (がん発見率) がん/受診者 (E)/(A)
H23健診	乳がん検診	180	37	33	3	3	
			20.56%	89.19%	8.11%	8.11%	1.67%
	甲状腺	180	2	2	0	0	
			1.11%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%
H24健診	乳がん検診	202	31	26	5	3	
			15.35%	83.87%	16.13%	3.23%	0.50%
	甲状腺	202	5	4	1	0	
			2.48%	80.00%	20.00%	0.00%	0.00%

何らかの所見があっても、「治療不要」「放置可」とあるものについては、含まれていません↑

VIII 死亡症例検討会

第99回：平成24年1月30日

症例1 81M AN-1300

臨床診断 #CPAOA

#急性心筋梗塞症

症例提示・病理報告

臨床研修医 吉田 直人 医師

指導医 内科 菅 秀紀 医師

病理科 内ヶ崎新也 医師

症例2 60M AN1303

臨床診断 #CPAOA

#誤嚥性肺炎

#統合失調症

症例提示・病理報告

臨床研修医 山田 晃史 医師

指導医 内科 菅 秀紀 医師

病理科 内ヶ崎新也 医師

第100回：平成24年3月26日

症例1 74F AN1307 (11)

臨床診断 #胆管内粘液産生乳頭腫瘍(IPNB)

症例提示 消化器科 三條 麻衣 医師

病理報告 病理科 深瀬 真之 医師

第101回：平成24年4月23日

症例1 46F AN633 (83)

臨床診断 #全身性エリテマトーデス+多発

性筋炎のオーバーラップ症候群

疑い

#急性脾炎

#急性腎不全

#急性肝炎疑い

#糖尿病（持続性）

症例提示 元院長 奥村 浩 医師

病理報告 病理科 深瀬 真之 医師

第102回：平成24年6月25日

症例1 54M AN703

臨床診断 #再発性多発性関節炎

症例提示（代理）内科 菅 秀紀 医師

病理報告 病理科 深瀬 真之 医師

第103回：平成24年9月24日

症例1 86F AN1315

臨床診断 #CPAOA

症例提示・病理報告

臨床研修医 五十嵐 聖 医師

指導医 内科 安宅 謙 医師

病理科 深瀬 真之 医師

第104回：平成24年11月26日

症例1 71M AN1314

臨床診断 #十二指腸癌

#肺気腫

症例提示 消化器科 水野 恵 医師

病理報告 病理科 内ヶ崎新也 医師

2011年 剖検記録要約

剖検番号	年齢	性別	臨床診断 [出所]	病理診断
1306	79歳	男性	食道癌術後 [外科]	食道癌術後（早期扁平上皮癌）転なし 1. 小腸癌着性イレウス 2. 誤嚥性肺炎
1307	74歳	女性	肝癌 [消化器科]	肝内胆管乳頭状粘液腺癌 転あり（癌性腹膜炎、肺、腎、副腎、甲状腺、リンパ節など） 1. 胸水 2. 大動脈粥状硬化症
1308	83歳	男性	糖尿病+慢性腎不全 [循環器科]	二重癌 1) S状結腸癌(進行性腺癌) 転なし + 2) 胃癌(早期腺癌) 転なし 1. I型糖尿病 2. 糖尿病性糸球体障害 3. 肺うっ血水腫 4. 心臓刺激伝導系異常
1309	91歳	女性	多発外傷 [ICU]	多発性外傷（腰椎骨折など多発性骨折と骨折部位周囲の出血）と出血性ショック 1. 軽度の心筋虚血 2. 肺気腫
1310	81歳	女性	肝内胆管癌 [消化器科]	肝未分化癌（右葉）転あり：胃、小腸、肺、リンパ節など 1. 異所性肺（空腸）
1311	67歳	女性	脳腫瘍 [脳外科]	膠芽腫照射・化学療法後（右大脳半球）転なし 1. 脳浮腫など
1312	62歳	男性	肺炎 [呼吸器科]	両肺の高度肺炎（900g, 980g）組織学的には高度の器質化肺炎 1. うっ血腎
1313	53歳	男性	心臓性突然死 [ICU]	心臓性突然死（Brugada症候群疑い） 1. 房室結節・ヒス束の線維化・硝子化 2. 諸臓器うっ血
1314	71歳	男性	十二指腸癌 [消化器科]	膵癌（膵頭部、浸潤性膵管癌）転あり（リンパ節） 1. 肝内の化膿性胆管周囲炎 2. 肺気腫 3. 慢性腎盂腎炎

莊内病院年譜

2012年（平成24年）

1月1日：元旦

1月4日：仕事始め 院内激励巡視

鶴岡市永年勤続表彰 薬局長 佐藤導 看護部 須田恵 永寿鈴 渡部あけみ 伊藤智子
地域医療連携室 斎藤啓 6名表彰

鶴岡市名刺交換会 グランドエルサンにて

1月12日：山形県がん診療拠点病院協議会 村山総合庁舎

日本赤十字山形血液センター 鶴岡出張所 開所式

1月17日：院内講演会 日本海総合病院 院長 栗谷義樹先生 副院長 島貫隆夫先生

2月3日：昭和大学横浜北部病院 消化器センター 石田先生 来院 3月よりESD開始

2月16日：高圧蒸気滅菌器修理 3月21日まで業務停止

2月17日：山形ADR研修会 山形大学にて

2月22日：特別講演会 「放射線治療の最新の知見」 山形大学 放射線治療学講座
教授 根本建二先生

3月2日：庄内地域保健医療協議会

3月3日：莊内看護専門学校卒業式

3月9日：昭和大学横浜北部病院消化器センターより医師派遣当院でのESD開始

3月19日：地域医療連携推進協議会

3月22日：3月議会 救急受診に対する選定療養費徴収や7：1看護体制に向けて定数条例が可決される

3月23日：初期臨床研修医 終了式 吉田直人、山田晃史医師 2名終了証書

3月30日：山形大学蔵王協議会

麻酔科 奥山慎一郎先生辞任 山形大学麻酔科に転出

鶴岡メディカルビジネスネットより与薬カード納品

2012年度：新潟大学 第一外科 畠山勝義教授 産婦人科 田中憲一教授

大学関係 眼科 阿部春樹教授 定年退官

山形大学 第二内科 上野義之教授就任 耳鼻咽喉科 欠畠誠治教授就任

4月1日：就任辞令交付式

医師昇任 3名

医師転出 18名 転入 14名 総医師数68名

新期採用 7：1看護体制に向け増員 看護部 看護師426名

研修医（管理型）1名

板垣新事務部長就任

転入事務職員 6名

看護師院外派遣研修 静岡県立がんセンター 4名

昭和大学横浜北部病院 1名

新潟市民病院 1名

時間外受診者より選定療養費徴収開始 3,150円

4月7日：月曜会総会 鶴岡市退職者送別会 グランドエルサン

4月12日：鶴岡准看護学院入学式

4月13日：莊内看護専門学校入学式 20名入学

4月26日：山形県自治体病院協議会 理事会

4月27日：日本海総合病院 講演会 講演

- 5月8日：ふれあい看護体験 市内10名の高校生が参加
- 5月23日：鶴岡病院との懇談会
- 5月27日：山形県臨床研修病院ガイダンス開催 ホテルメトロポリタン山形
- 6月1日：7：1看護体制取得 医師事務作業補助者 25：1施行
山形県自治体病院協議会 総会 濱見温泉 観松館
- 6月7日：鶴岡准看護学院講師懇談会 第一ホテル鶴岡
- 6月11～14日：DMAT研修に1チーム参加
- 6月27日：第99回鶴岡市立荘内病院創立記念日
表彰者 今野拓先生 菅秀紀先生 2名
感謝状贈呈 五十嵐敬郎先生 他24名
- 7月7日：ID-link研究大会 「ITで繋ぐ地域医療の絆」と題してID-linkについての講演会
ホテルリッチ＆ガーデン酒田 日本海総合病院担当
- 7月10日：全国自治体病院協議会 開設者との懇談会
- 7月17日：レジナビフェア 東京ビッグサイト 当院ブースに63名の医学生訪れる
- 7月17日：看護学生に対する病院案内、説明会 当院講堂36名参加
- 7月25日：東北厚生局医療施設基準等適時調査
- 7月27日：小学生対象の荘内病院探検隊
- 7月28日：日本医療マネージメント学会山形県支部学術集会
安全な医療を目指して 新庄ニューグランドホテル
- 7月29日：地震対応訓練
- 7月31日：第2回 荘内病院オープンホスピタル
山形大学 蔵王協議会 在宅医療の推進について
- 8月1日：山形県病院協議会 県医師会との懇談会
5階西病棟変則2交代勤務試行
- 8月2日：生活保護法による医療機関個別指導
- 8月3日：荘内看護専門学校 同窓会
- 8月9日：院内特別講演会 蘆野先生
- 8月25日：東北がんネットワーク HOTEL JAL CITY仙台
- 8月27日：頭腹部一般アンギオ装置、心カテーテルアンギオ装置 更新
- 8月31日：山形県病院協議会総会 山形
- 9月1日：長時間夜勤 変則2交代制試行開始
- 9月22日：鶴岡病院との懇談会 患者受診、救急時の対応について
- 9月24日：荘内看護専門学校 看学祭
- 9月28日：院内特別講演会 新潟大学解剖学教室教授 牛木先生
- 9月30日：循環器科 今野拓先生退職
- 9月30日：荘内病院OB会
- 9月30日：天腎祭 131名 参加あり
- 10月1日：鶴岡市新市制6周年記念祝賀会
病理科 加藤哲子先生 歯科口腔外科 武石越郎先生 赴任
診療放射線技師1名 臨床検査技師1名増員
- 10月3日：湯田川温泉リハビリテーション病院との話し合い
- 10月7～8日：緩和ケア講習会 PEACE開催
- 10月19日：荘内病院防災訓練
- 10月25日：ラフォア市中学生来院
- 11月2日：5者懇談会
- 11月8～9日：自治体病院学会 香川 当院よりの参加なし
- 11月10日：新潟大学外来棟竣工記念祝賀会 内覧会

11月10日：世界糖尿病デー 鶴岡でも市民公開講座開催
11月15日：山形県ドクターへり開始祝賀会 県立中央病院
　　鶴岡准看護学院 戴帽式
11月16日：莊内看護専門学校 繼灯式
　　山形県病院協議会 病院長会議 山形
11月17日：庄内プロジェクト 市民公開講座 中央公民館にて
11月21日：庄内保健所 医療監視
11月20日：鶴岡病院との話し合い
11月22日：鶴岡市立莊内病院中長期運営計画評価委員会
　　山形県自治体病院協議会 潤生館
　　平成26年より会計制度変更 準備必要 Aiについて県立病院中心に検討
11月24～12月9日：形成外科ネバール口唇口蓋裂医療チーム派遣
　　形成外科 工藤医長 手術センター看護師 栗田係長
11月25日：庄内医師集談会 鶴岡会場
11月28日：庄内地域医療協議会 開催 第6次山形県医療計画について
12月3日：自殺予防研修会 庄内保健所主催 莊内病院講堂にて
12月4日：新潟大学学生実習担当者会議 新潟大学 初めて参加し、実習病院として受入れを申請する
12月18日：地域医療連携懇談会 第一ホテル鶴岡

（三科 武記）

鶴岡市立莊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
略 名	鶴岡荘内病院医誌
欧文名称	The Medical Journal of Tsuruoka Municipal Shonai Hospital
欧文略称	Med.J.Shonai Hospital
発 行 者	三科 武
発 行 所	鶴岡市泉町 4 番20号 鶴岡市立荘内病院

編集委員	委員長	正岡 俊明		
	副委員長	二瓶 幸栄		
	委 員	古屋 紀彦	高柳 健史	
		加藤 哲子	草島 宏平	
		鈴木 郁	奥井 麻里	
		石井 恭子	阿部 奈美	
発行部数	500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 (第24巻より)

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 論文の採否、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、平がな、当用漢字（専門用語は使用しない）、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 論文の長さは、原著24枚、症例20枚程度を標準とする。なお、図表及び写真は各1枚を原稿用紙1枚に含めて計算する。
 - 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、挿入個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 卷(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－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、その暦年の最終締め切りは2月末日とする。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)

【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 卷(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 錄（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。

莊内病院医学雑誌編集委員会要綱

(目 的)

第1条 この要綱は莊内病院医学雑誌を編集するため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、院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鑽に努めるとともに、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

この一年もいろいろなことがありました。昨年度号の編集後記を書いている時は丁度、衆院選挙の時でした。その後、発足した第2次安倍政権は選挙に大勝してねじれを解消し、アベノミクスを打ち出し、消費税増税を行い、積極的な外交を展開し、東京オリンピックの招致にも成功し、今のところリーダーシップを存分に発揮しています。しかし、外では最悪の状態の中韓との関係や国内では少子高齢化の問題など待ったなしの案件は山積みです。立ち止まることなく、つまずくことなく難題に対処して行ってほしいと思います。

さて、当院医学雑誌第24巻が発刊の運びとなりました。本巻では前年にならい特集を組みました。院内診療で大きなウエートを占めるようになった各チーム医療の現況、当院の一大プロジェクトであったがん緩和戦略研究「庄内プロジェクト」の概要、ネバール口唇口蓋裂医療派遣事業についての3部です。病院スタッフが自分の本来の持ち場以外でも奮闘し、良質の医療の提供を目指している姿がわかると思いますので是非ご一読いただきたいと思います。また、今年度号から雑誌の全ての内容をインターネットホームページで閲覧できるようになりますのでご活用ください。

最後に、日々の忙しい診療や業務の傍ら学術論文を作成し投稿していただいた方々、無理な原稿依頼を聞いていただいた特集の筆者の方々、本誌編集委員の皆様、事務局の石井恭子委員と阿部奈美委員に厚くお礼を申し上げます。

正 岡 俊 明

鶴岡市立荘内病院医学雑誌

第 24 卷

2014年 2月17日印刷
2014年 3月 7 日発行
発行者 三 科 武
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
印刷人 黒 井 徳 夫
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