2021年 学術活動業績

Ⅰ．他誌掲載論文

著　者　名	所　属　科	掲載誌　巻（号）：頁, 年	論　　文　　名
鈴木 聡	院長, 鶴岡地区医師会勤務医会委員長	めでぃかすとる（347）:2, 2021	令和３年度「病院勤務医と医師会会員との懇談会」開催される
鈴木 聡	院長, 鶴岡市立荘内看護専門学校校長	鶴岡市立荘内病院看護学校同窓会会員だより（47）: 2021	コロナ時代に荘看がなすべきこと
浦川 貴朗	整形外科	Bone Join Nerve 11(2):251-256,2021	AIによる大腿骨近位部骨折診断（特集/AI（人工知能）の整形外科分野での応用Part3 AIによる骨診断）
太田 依璃子,　白幡 康弘, 鈴木 聡	外科	日本病院総合診療医学会雑誌 17(5):511-514	地域間医療情報ネットワークの更なる連携が必要と考えられた肝細胞癌破裂の１例
鎌田 敬志	薬局	糖尿病ケア 18(10):29-33, 2021	徹底討論！糖尿病患者の服薬アドヒアランス向上のためのアプローチ： 議題②副作用がこわいため薬を服用していない患者
鎌田 敬志	薬局	糖尿病ケア　18(10):64-68, 2021	徹底討論！糖尿病患者の服薬アドヒアランス向上のためのアプローチ： 議題⑧学校でインスリン注射や血糖自己測定ができない患者

Ⅱ. 学　会　発　表

氏　　名	所　属　科	演　　題	学　会　名	開催地	月　日
大塚 隼人	中央検査科	帝王切開術後のMycoplasma hominisによる菌血症の２症例	第32回日本臨床微生物学会総会・学術集会	Web開催	2021.1.29－2.28
京田 俊介[1)]，渡井 友也[1)]， 安宅 謙[1)]，佐藤 匡[2)]	１）内科 ２）循環器科	妊娠・出産を見据えた関節リウマチの治療 -当院で経験した１例の報告および考察-	第222回内科学会東北地方会	Web開催	2021.2.20
Ohta Eriko，Shirahata Yasuhiro	Surgery	腹部大動脈瘤に対する大動脈置換術後に自然破裂した肝細胞癌の一例 （A case of spontaneous ruptured hepatocellular carcinoma after aortic replacement for abdominal aortic aneurysm）	第32回日本肝胆膵外科学会	Web開催	2021.2.23－24
藤田 裕，日向野 行正， 浦川 貴朗，上村 一成， 関本 浩之，石井 夏樹， 高橋 駿，後藤 真一	整形外科	高齢者脛骨高原骨折偽関節に対する一期的TKAの治療経験	第243回新潟整形外科研究会	新潟市（Web）	2021.3.6
竹内 涼子[1),2)]，武石 越郎[2)]， 林 孝文[3)]，本間 克彦[2)]	１）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 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顎顔面放射線学分野	動注化学療法と手術を併用し機能温存に良好な結果を得た軟口蓋扁平上皮内癌の１例	第54回新潟歯学会総会	新潟市（Web）	2021.4.17
上村 一成，後藤 真一	整形外科	腕神経叢ブロックによる局所麻酔中毒の検討	第64回日本手外科学会	長崎市（Web）	2021.4.22
阿部 裕	小児科	当院におけるペランパネルの使用経験について	第119回四季会（東北小児神経学研究会）	仙台市	2021.4.25
川上 優吾[1)]，澤野 堅太郎[2)]， 新井 啓[1)]，篠原 健[1)]， 阿部 裕[1)]，齋藤 なか[1)]， 吉田 宏[1)]，金子 昌弘[1)]， 山田 剛史[2)]，小川 洋平[2)]， 長﨑 啓祐[2)]	１）鶴岡市立荘内病院　小児科 ２）新潟大学医歯学総合病院　小児科	ネフローゼ症候群を合併し頻回なインスリン調節を必要とした１型糖尿病の一例	第233回日本小児科学会新潟地方会	新潟市	2021.5.8
本間 克彦[1)]，武石 越郎[1)]， 齋藤 大輔[2)]，長谷部 大地[2)]， 小島 拓[3)]	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	上顎骨延長と下顎枝矢状分割術を行った片側性唇顎口蓋裂の１例-その長期経過-（口外）	第47回公益社団法人日本口腔外科学会北日本支部学術集会	Web開催	2021.5.15－22

氏　　名	所　属　科	演　　題	学　会　名	開催地	月　日
浦川 貴朗	整形外科	人工知能による大腿骨頚部・転子部骨折の画像診断	第94回日本整形外科学会	東京都（Web）	2021.5.20
阿部 裕	小児科	脊髄性筋萎縮症の診断と治療 －小児科医の観点から－	第94回日本整形外科学会学術総会ランチョンセミナー44	東京都	2021.5.23
高橋 駿，日向野行正，藤田 裕，石井 夏樹，関本 浩之，上村 一成，浦川 貴朗，後藤 真一	整形外科	膝蓋骨骨折に対し生体吸収性中空スクリューとスーチャーテープを用いて骨接合術を行った金属アレルギー患者の１例	第118回東北整形災害外科学会	秋田市（Web）	2021.6.4
富樫 千代美	看護部	退院後すぐに再入院したレビー小体型認知症患者の在宅移行支援	第22回日本認知症ケア学会大会	Web開催	2021.6.5－6
富樫 千代美	看護部	コロナ禍での認知症カフェの存在意義 －カフェ休止期間前後の活動やアンケート調査より－	第22回日本認知症ケア学会大会	Web開催	2021.6.5－6
富樫 千代美	看護部	高齢者疑似体験を導入した認知症ケア研修の効果と課題	日本老年看護学会第26回学術集会	Web開催	2021.6.11－13
太田 依璃子，白幡 康弘，佐藤 開人，島田 哲也，坂本 薫，鈴木 聡	外科	膵原発extra-gastrointestinal stromal tumorの１例	第76回日本消化器外科学会総会	京都市	2021.7.8
設楽 洸介[1)]，阿部 恭子[1)]，五十嵐 朗[2)]，小池 千里[3)]	1）鶴岡市立荘内病院　呼吸器科 2）山形大学医学部第一内科 3）鶴岡市立荘内病院　内科	呼吸器症状を契機に診断に至った成人T細胞白血病リンパ腫の一例	第113回　日本呼吸器学会東北地方会	Web開催	2021.9.4
鎌田 敬志	薬局	第２回東北地区糖尿病療養指導・薬学研究会の報告（山形県）	第９回日本くすりと糖尿病学会学術集会	Web開催	2021.9.11－12
篠原 健，深堀 響子，新井 啓，佐藤 紘一，阿部 裕，齋藤 なか，吉田 宏	小児科	腎血管性高血圧により心不全を呈した極低出生体重児の１例	第38回山形県周産期・新生児医療研究会	山形市	2021.9.18
木村 知花，日下部 陽子，加賀山 さやか	看護部	全身麻酔導入から気管内挿管時の手指衛生のタイミングと方法の検証	第35回日本手術看護学会年次大会	Web開催	2021.10.16－11.24
阿部 裕	小児科	The effect of dietary protein restriction in a case of molybdenum cofactor deficiency with MOCS1 mutation	The 22nd Annual Meeting of The Infantile Seizure Society (ISS)	台北	2021.10.22
鈴木 貴志	中央検査科	働き方改革・タスクシフト/シェア 当院の現状と課題	第40回山形県医学検査学会	天童市	2021.10.23

氏　　名	所　属　科	演　　題	学　会　名	開催地	月　日
山口 優,　佐藤 靖子, 佐藤 喜恵	看護部	外傷患者の全身観察の実施内容と記録の現状調査 －顕在する症状見逃し回避に向けて－	令和３年度山形県看護学会	山形市	2021.11.4
榎本 理奈,　斎藤 真子, 戸田 知恵	看護部	COVID－19禍における集中治療センターでの家族ニードの把握 －CNS－FACEⅡスケールを用いて－	令和３年度山形県看護研究学会	山形市	2021.11.4
鎌田 敬志[1)],　松田 千佳[1)], 荒井 真智子[1)], 佐藤 恵美[2)], 竹田 文洋[3)]	１）薬局 ２）看護部 ３）内科	自己血糖測定が困難な患者にFreeStyle リブレ Proの活用を検討	日本糖尿病学会 第59回　東北地方会	仙台市 (ハイブリッド開催)	2021.11.6
齋藤 絵莉子,　白幡 光穂, 五十嵐 李奈	看護部	新型コロナウイルス感染症を受け入れる看護師の心理的変化 －メンタルヘルスケア対策に繋げるために－	第52回日本看護学会学術集会	Web開催	2021.11.26 －12.26
富樫 悠奈	看護部	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－	第52回日本看護学会学術集会	Web開催	2021.11.26 －12.26
渡部 美穂	リハビリテーションセンター	大腿骨近位部骨折地域連携パスの現状と課題 ～病病から病診パスへ～	第21回日本クリニカルパス学会学術集会	山形市	2021.11.26 －27
上林 沙希子	看護部	在宅がん患者のQOL向上に向けた取り組み –つらさPATHの導入–	第21回日本クリニカルパス学会学術集会	ハイブリッド開催	2021.11.26 －27
富樫 千代美	看護部	認知症のある高齢者の在宅支援パス構築にむけて –本人の思いをパスでつなぐ–	日本クリニカルパス学会2021	ハイブリッド開催	2021.11.26 －27
深堀 響子[1)],　川上 優吾[2)], 澤野 堅太郎[3)], 新井 啓[1)], 篠原 健[1)],　阿部 裕[1)], 齋藤 なか[1)],　吉田 宏[1)]	１）鶴岡市立荘内病院 小児科 ２）新潟県立新発田病院　小児科 ３）新潟大学医歯学総合病院　小児科	無機ヨウ素単独で治療し得た抗TSH受容体抗体陰性のバセドウ病の１例	第234回日本小児科学会新潟地方会	新潟市	2021.12.11
阿部 尚弘,　大滝 雅博, 八木 實	小児外科	小児再発鼠経ヘルニアに対する腹腔鏡下手術の有用性	第286回新潟外科集談会	新潟市	2021.12.18

Ⅲ. 院　外　講　演

氏　　名	所　属　科	演　　題	講 演 会 名	月　日
植村 奈緒瑠	薬局	産科病棟における病棟業務の現状と課題	2020年度　第１回　山形県妊婦・授乳婦薬物療法研修会 －産科病棟のアンサングシンデレラ　私の病棟ストーリー－	2021.1.14
鎌田 敬志	薬局	目指してみませんか、腎臓病療養指導士	透析医療を考える会 in 庄内	2021.1.20
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	2021.1.26
鈴木 聡	院長	これからの進路について考える 酒田市立鳥海八幡中学校のみなさんと	総合的な学習の時間に係る講演会	2021.3.10
新井 啓	小児科	食物アレルギーについて	食物アレルギー研修会 in 広瀬小学校	2021.4.2
若松 由紀子	看護部	庄内地域におけるCOVID-19クラスター終息に向けた介入	県看護管理者Web発表会	2021.5.17
冨樫 博子	栄養科	臨地実習指導「病院給食の実際と管理栄養士の職務」	仙台白百合女子大学講義	2021.5.21
若松 由紀子	看護部	在宅における感染管理-コロナ禍の対応を踏まえて-	山形県訪問看護養成講習会	2021.6.3
富樫 千代美	看護部	認知症ケアを考える	認知症オンラインセミナー	2021.6.5
鈴木 聡	院長，緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川　センター長	「いのち」の教育について	市教委招集校長会議	2021.6.8
阿部 裕	小児科	症例から学ぶ脊髄性筋萎縮症Ⅲ型の早期診断のポイント	SMA×PompeコラボWeb講演会	2021.7.7
冨樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「がん・悪液質の栄養管理」	柴田学園大学講義	2021.7.12
冨樫 博子	栄養科	臨床栄養管理学「NSTによる栄養管理の実践例（経口・経静脈・経腸栄養法）」	柴田学園大学講義	2021.7.12
佐藤 紘一	小児科	小児救急疾患への対応	令和３年度小児救急医療講習会 in いなば幼稚園	2021.7.16
富樫 千代美	看護部	せん妄について －正しく理解、早めに対応－	つるおか健康塾	2021.7.17
富樫 千代美	看護部	コロナ禍の急性期病院の認知症ケア　多職種とつなぐケアから紡ぐケア	浜松医科大学 認知症ケアを考える会	2021.7.22
松田 千佳	薬局	妊娠糖尿病における当院の連携	第11回庄内薬剤師糖尿病Web講演会	2021.8.7

氏　　名	所　属　科	演　　題	講 演 会 名	月　日
富樫 千代美	看護部	認知症のケア 対応方法	鶴岡市認知症を理解する教室	2021.8.7
若松 由紀子	看護部	COVID-19クラスター対応　－感染症専門班としての介入を振り返る－	県看護協会保健師職能研修会	2021.8.28
鎌田 敬志	薬局	パネルディスカッション： 高齢者２型糖尿病	山形糖尿病スキルアップセミナー	2021.9.5
阿部 裕	小児科	症例から学ぶ脊髄性筋萎縮症の診断・治療のポイント	中外製薬SMA勉強会	2021.9.8
冨樫 博子	栄養科	静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士の活動	（公社）山形県栄養士会 令和３年度生涯教育	2021.9.11
栗田　香	医療安全管理部	新型コロナウイルスへの対応	山形県看護協会出前研修湯田川病院研修会	2021.9.15
富樫 千代美	看護部	多職種で考える不眠症患者への対応－当院におけるせん妄対策の取り組み－	不眠症診療Webセミナーin庄内	2021.9.16
鈴木 聡	院長	がん早期発見で健康長寿（第３回ドクター出前講座）	第４学区いきいき健康講座	2021.9.22
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	2021.9.28
若松 由紀子	看護部	救急活動前後の個人防護具の着脱と消毒作業について	救急救命士対象研修会 （村山地区）	2021.9.28
栗田 香	医療安全管理部	荘内病院における新型コロナウイルス感染対策	歯科医師会研修会	2021.9.28
渡部 紗生	リハビリテーションセンター	せん妄の末期癌患者に対し作業療法が介入した一例	第31回山形県緩和医療研修会	2021.10.2
若松 由紀子	看護部	救急活動前後の個人防護具の着脱と消毒作業について	救急救命士対象研修会 （庄内地区）	2021.10.28
鈴木 聡	院長	がん緩和ケア“庄内プロジェクト”の過去、現在、未来	在宅医療講演会（最上総合支庁）	2021.11.17
佐藤 紘一	小児科	小児疾患と救急対応	令和３年度山形県消防学校救急科	2021.11.18
鈴木 聡	院長	がんにならない12か条～がん検診の重要性と予防について～（第４回ドクター出前講座）	第５学区いきいき健康講座	2021.11.19
吉田 宏	小児科	新生児疾患と救急対応	令和３年度山形県消防学校救急科	2021.11.24
富樫 千代美	看護部	認知症のケア 対応方法	鶴岡市認知症を理解する教室	2021.12.4
鈴木 聡	院長	地域がん緩和ケア『庄内プロジェクトのあゆみ』～構想から現在まで～	地域で在宅緩和ケアを考えるwebセミナー～後方連携を見据えて～（北九州市八幡医師会・八幡在宅医会）	2021.12.6
阿部 和人	薬局	胃がんレジメンについて	2021年度　第２回　つるやくネットワーク・生涯学習研修会	2021.12.16

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２年10月から12月までの紹介患者経過報告	第113回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.1.28
川上 優吾	小児科	多発病変をきたした急性血行性骨髄炎の１例	第113回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.1.28
阿部 裕	小児科	遷延する頭痛・軽度知的障害・自閉傾向を呈したモヤモヤ病の女児例	第113回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.1.28
齋藤 なか	小児科	発作抑制によって認知機能の著明な改善を認めた症候性てんかんの１例	第113回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.1.28
篠原 健	小児科	最近の抄読会から	第113回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.1.28
佐藤 南	看護部	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	褥瘡研修会	2021.2.26
五十嵐 健文	リハビリテーションセンター	安全な移乗と体位	看護研修	2021.4.9
深堀 響子	小児科	令和３年１月から３月までの紹介患者経過報告	第114回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.4.28
新井 啓	小児科	退行を契機に診断された先天性水頭症の１例	第114回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.4.28
阿部 裕	小児科	ペランパネルが奏功した難治てんかんの２例	第114回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.4.28
佐藤 紘一	小児科	小児救急・集中治療の研修を終えて	第114回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.4.28
篠原 健	小児科	最近の抄読会から	第114回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.4.28
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３年度　ラダーⅠａ研修	2021.6.14
柿﨑 翔平	中央検査科	FreeStyleリブレとFreeStyleリブレProについて	糖尿病委員会院内研修会	2021.7.6
梅本 貴子	医療安全管理部	IADセミナー	褥瘡研修会	2021.7.7
伊藤 智子	看護部	実践報告「清拭」から看護ケアを考える	褥瘡研修会	2021.7.7
阿部 裕	小児科	令和３年４月から６月までの紹介患者経過報告	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29
深堀 響子	小児科	「足がバンビみたいになる」を主訴に来院した発作性労作誘発性ジスキネジアの１例	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29

氏　　名	所　属　科	演　　題	研 修 会 名	月　日
新井 啓	小児科	カポジ水痘様発疹症の１例 －アトピー性皮膚炎の初期対応とステロイドフォビアー	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29
齋藤 なか	小児科	多彩な症状を呈した伊藤母斑の１例	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29
吉田 宏	小児科	当科における４月から７月までの気道ウイルス検出状況	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29
篠原 健	小児科	最近の抄読会から	第115回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.7.29
五十嵐 健文	リハビリテーションセンター	転移性脳腫瘍により在宅介護が必要となった症例	緩和ケア学ぼう会	2021.10.4
新井 啓	小児科	令和３年７月から９月までの紹介患者経過報告	第116回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.10.28
深堀 響子	小児科	メビウス症候群の１例	第116回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.10.28
篠原 健	小児科	腎血管性高血圧により心不全を呈した極低出生体重児の１例	第116回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.10.28
佐藤 紘一	小児科	けいれん重積とクループ症候群の合併により気管挿管を要したヒトコロナウイルスNL63感染症の１例	第116回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.10.28
阿部 裕	小児科	最近の抄読会から	第116回荘内病院小児科病診連携研究会	2021.10.28
難波 公大	放射線画像センター	MRIあれこれ	放射線画像センタ-学習会	2021.10.29
佐藤 知子	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	2021.11.10
宮澤 弘哲[1)] 丸山 邦[2)] 今野 里美[2)] 栗田 香[3)]	１）消化器科 ２）看護部 ３）医療安全管理部	新型コロナウイルス感染症 第５波の振り返りと今後に向けて	ICT全職員対象研修会	2021.11.10
佐藤 克之	放射線画像センター	CT-Perfusion	放射線画像センタ-学習会	2021.11.30
柿﨑 翔平	中央検査科	FreeStyleリブレとFreeStyleリブレProについて	糖尿病委員会院内研修会	2021.12.7
高橋 圭史	放射線画像センター	頭部３DCTAのつくりかた	放射線画像センタ-学習会	2021.12.27

キャンサートリートメントボード

2021年１月～12月（11回開催）

第39回　2021/01/06　講堂

症例　１．直腸癌術後再発（73歳、男性）　　発表医師（科）坂本 薫（外科）
　　２．甲状腺癌術後リンパ節再発（57歳、女性）　　島田 哲也（外科）
　　３．進行十二指腸癌またはgroove膵癌疑い（59歳、男性）　土田 秀元（消化器科）
　　４．卵巣癌（55歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
参加者：31名
　　（内訳）医師15名、研修医１名、看護師10名、薬剤師１名、放射線技師２名、事務２名
コメンテーター：渡邉 要（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第40回　2021/02/03　201会議室

症例　１．進行卵巣癌（75歳、女性）　　発表医師（科）高柳 健史（婦人科）
　　２．卵巣癌再発（64歳、女性）　　高柳 健史（婦人科）
　　３．進行卵巣癌（49歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
参加者：23名
　　（内訳）医師10名、看護師６名、薬剤師１名、放射線技師４名、学生１名、事務１名
コメンテーター：福井 忠久（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第41回　2021/03/03　講堂

症例　１．卵巣癌（50歳、女性）　　発表医師（科）高柳 健史（婦人科）
　　２．子宮体癌（71歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
参加者：19名
　　（内訳）医師９名、看護師４名、放射線技師３名、学生２名、事務１名
コメンテーター：渡邉 要（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第42回　2021/04/07　201会議室

症例　１．直腸癌（42歳、男性）　　発表医師（科）島田 哲也（外科）
　　２．卵巣癌（47歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
　　３．卵巣癌（55歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
　　４．子宮体癌（58歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
参加者：29名
　　（内訳）医師14名、研修医６名、看護師６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43回　2021/05/12　講堂

症例　1．肺大細胞癌（75歳、男性）　　発表医師（科）阿部 恭子（呼吸器科）
　　2．卵巣癌再発（65歳、女性）　　高柳 健史（婦人科）
　　3．横行結腸癌術後、腹膜再発疑い（74歳、女性）　　坂本 薫（外科）
参加者：24名
　　（内訳）医師11名、研修医５名、看護師５名、薬剤師１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44回　2021/06/02　講堂

症例　1．右腋窩腫瘤（44歳、女性）　　発表医師（科）坂本 薫（外科）
　　2．卵巣癌胸膜転移（67歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
参加者：23名
　　（内訳）医師12名、看護師５名、薬剤師２名、放射線技師２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45回　2021/07/07　201会議室

症例　1．直腸癌（51歳、男性）　　発表医師（科）島田 哲也（外科））
　　2．食道NEC（56歳、男性）　　坂本 薫（外科）
　　3．脱分化型軟骨肉腫（72歳、女性）　　和泉 典子（内科）
　　4．骨盤内巨大腫瘍（72歳、男性）　　藤田 英（泌尿器科）
参加者：25名
　　（内訳）医師16名、看護師５名、放射線技師２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46回　2021/08/04　講堂

症例　1．直腸癌再発疑い（79歳、男性）　　発表医師（科）坂本 薫（外科）
　　2．子宮体癌再発（55歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
　　3．上行結腸癌再発（66歳、男性）　　鈴木 聡（外科）
　　4．卵巣癌再発（65歳、女性）　　高柳 健史（婦人科）
参加者：21名
　　（内訳）医師11名、研修医１名、看護師６名、放射線技師１名、OT/PT１名、事務１名
コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第47回　2021/10/06　講堂（９月は中止となりました）

症例　１．食道癌術後再発（63歳、男性）　　発表医師（科）坂本 薫（外科）
　　２．上行結腸癌再発（67歳、女性）　　島田 哲也（外科）
　　３．横行結腸癌再発（85歳、女性）　　坂本 薫　(外科)
　　４．卵巣癌（67歳、女性）　　矢野 亮（婦人科）
　　５．肺癌術後再発（72歳、女性）　　阿部 恭子（呼吸器科）
　　６．卵巣癌再発（73歳、女性）　　高柳 健史（婦人科）

参加者：25名
　　（内訳）医師13名、看護師８名、薬剤師１名、放射線技師１名、OT/PT１名、事務１名
コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第48回　2021/11/10　講堂

症例　１．卵巣癌（74歳、女性）　　発表医師（科）矢野 亮（婦人科）
　　２．卵巣癌再発（65歳、女性）　　高柳 健史（婦人科）

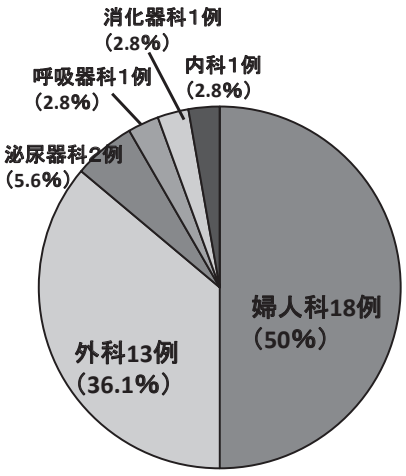
参加者：19名
　　（内訳）医師８名、研修医２名、看護師６名、薬剤師１名、放射線技師１名、事務１名
コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

第49回　2021/12/01　講堂

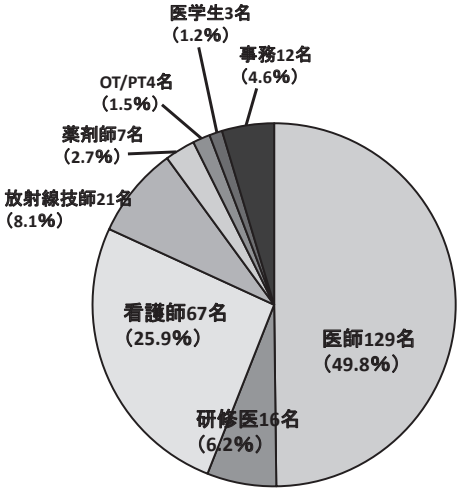
症例　１．骨盤腫瘤（62歳、女性）　　発表医師（科）矢野 亮（婦人科）
　　２．直腸癌再発（74歳、男性）　　坂本 薫（外科）

参加者：20名
　　（内訳）医師10名、研修医１名、看護師６名、放射線技師２名、事務１名
コメンテーター：吉岡 孝志（山大腫瘍内科）、川城 壮平（山大放射線治療科）

症例提示数（36症例）



職種別参加者数（259名）



〔看　護　部〕

令和３年度看護部研修会

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
必須研修	ラダーⅠa研修	４月１日㈭	・病院施設見学
		４月２日㈮	・看護部教育計画と新採用者教育について 講師：看護主査　齋藤 真紀 ・看護部長講話：副院長兼看護部長　原田 あけみ ・講義：「勤務にあたってのオリエンテーション」 講師：統括看護主幹　佐藤 順 ・講義：「看護師としての倫理とは」 講師：eラーニング視聴
		４月５日㈪	・講義：医療事故予防対策について 講師：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㈫	・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：看護主幹　舩見 美和子 ・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：看護主査　佐藤　裕美 講師：看護記録委員　看護主任　松浦 ゆき　看護師　渋谷 由美 ・演習：「入院棟での電子カルテ操作練習」 フロア担当：入院棟記録委員
		４月９日㈮	・講義「安全な移動と体位」 講師：PT 五十嵐 健文
		４月19日㈪	・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22日㈭	・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：看護主査　井上 裕子 講師：NST委員会　富樫 悠奈 ・講義：「口腔ケアについて」 講師：歯科口腔衛生士　石垣 佑美
		５月11日㈫	・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：看護主査　牧 順　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　板垣 菜央　阿部 希　菊田 望美 ・採血・皮下・筋肉・静脈注射の実技演習 講師：新採指導者　今野 里紗　真田 さおり　渋谷 由美

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
必須研修	ラダーⅠa研修	5月13日(木)	・講義・演習：「医療機器の安全な取り扱い方」 講師：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
		6月14日(月)	・講義：「当院の地域医療連携について」「退院支援について」 講師：地域医療連携室　看護主査　冨樫 清 ・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 ・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
		6月16日(水)	・講義：「メンタルヘルスケアについて」 講師：臨床心理士　柏倉 貢 ・演習：「今の自分を振り返り、表現してみませんか」 講師：教育委員
		7月8日(木)	・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　看護係長　八向 せつ
		7月19日(月)	・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
		9月9日(木)	・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：「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
		9月30日(木)	・2年目ナースからのメッセージ：佐藤 桃華　佐々木 春奈 ・グループワーク　『明日からの看護実践にどう活かしていくか』
		10月7日(木)	・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 ・講義：「認知症ケアの基本」 講師：認知症看護認定看護師　看護係長　富樫 千代美
		11月11日(木)	・講義：「災害時の看護の基本」 講師：木村 晃一
		令和4年 2月4日(金) コロナウイルス感染症拡大にて研修会中止	1年の振り返り研修 ・レポート発表 新卒新人『担当患者との関わりから学んだこと、今後の課題』 既卒新人『1年を通して学んだこと』 ・先輩ナースからのメッセージ ラダーⅡ：本間 悠太郎 ラダーⅢa：進藤 ちさと ラダーⅢb：本間 めぐみ ラダーⅣ：瀬尾 沙耶子 ・新卒新人：グループワーク　『2年目ナースとしての取り組み』
	新採指導者研修	4月6日(火)	・オリエンテーション ・新人看護職員研修ガイドラインについて ・新人看護師教育計画について（新人看護師教育計画・新採指導者行動計画表・学びシート・新採用者チェックリストの説明） 講師：看護主査　齋藤 真紀 ・自己評価シート・振り返りシートの配布と説明 ・新採用者へのサプライズ企画についての提案

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
必須研修	新採指導者研修	9月30日㈭	・6ヶ月の振り返り研修（ラダーⅠa研修と合同企画） ・新採用者グループワーク（明日からの看護実践にどう活かしていくか」の発表聴講 ・グループワーク 『新人看護師教育計画・学びシートを使用して』『部署における新人看護師の指導の課題』
		令和4年 2月8日㈫ コロナウイルス感染症拡大にて研修会中止	・1年の振り返り研修 ・グループワーク 『新人看護師教育計画・学びシートを使用して』 『部署における新人看護師への指導の課題』
	ラダーⅠb研修	4月13日㈫	・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：看護部教育委員会　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』
		6月4日㈮	・講義：「看護者の倫理綱領について」 講師：看護部教育委員　看護主任　伊藤 琴 ・アサーティブコミュニケーション 講師：看護部教育委員　看護主任　秋野 晶 ・グループワーク
		6月23日㈭	・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 ・講義：「医療関連感染（HAI）について」 講師：感染管理認定看護師　看護係長　栗田 香
		7月29日㈭	・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29日㈭	・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4日㈪ ～10月15日㈮	・臨床研修（集中治療センター、手術センター） 1）手術中の全身管理と看護 2）基本的な看護技術・フィジカルアセスメント等を習得する 3）術後の全身管理、輸液、輸血管理、輸液ポンプ管理・ドレーン管理 4）急性期における疾患患者の基本的看護技術の習得
		12月7日㈫	・講義：「2年目の医療安全について」 講師：6西入院棟　看護係長　成澤 恵美 ・講義：「災害看護を学ぶ」 講師：救急センター　木村 晃一
		令和4年 1月21日㈮ コロナウイルス感染症拡大にて研修会中止	・実践レポート発表 ・3年目へ向けての決意表明・発表

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
必須研修	ラダーⅡ研修	4月13日(火)	・３年目ナース研修オリエンテーション ・研究計画書の記載方法や研究集録の記載方法 講師：看護部教育委員会　看護主任　伊藤 琴
		6月８日(火)	・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 ・講義：「荘内病院のチーム医療体制」 講師：6階西入院棟　看護主幹　奥井 麻里
		7月13日(火)	・講義：「メンバーシップ、リーダーシップとは」 講師：看護部教育委員会　看護主任　秋野 晶 ・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 ・グループワーク：「チーム活動で悩んでいることを解決していくためには」
		9月６日(月)	・講義：「ケアに活かすスタンダードプリコーション」 講師：感染管理認定看護師　看護係長　栗田 香 ・講義：「３年目の医療安全について」 講師：５階西入院棟　看護係長　丸山 リカ
		11月12日(金)	・講義：「病院における災害看護・スタッフの役割」 講師：救急センター　木村 晃一
		12月20日(月)	・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 ・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
		令和４年 １月28日(金) コロナウイルス 感染症拡大にて 研修会中止	・事例研究発表 ・グループワーク「事例研究を通し、より良い看護実践にむけた今後の課題」
自主参加型研修	ラダーⅢa研修	4月12日(月)	・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　熊田 瑞香
		5月24日(月)	・講義：「医療安全対策」 講師：医療安全管理室　看護主査　大瀧 志保 ・グループワーク：４ラウンド法を用いたＫＹＴ（事例検討）
		6月14日(月)	・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 ・グループワーク：「対象者にどのように関わるべきか」
		9月10日(金)	・講義：「退院支援」 講師：地域医療連携室　看護係長　梶谷 まゆみ
		10月18日(月)	・講義：「感染症患者の診療サポートと看護ケア」 講師：感染管理認定看護師　看護主査　若松 由紀子
		11月５日(金)	・グループワーク：「事例から考える臨床倫理」 講師：看護部教育委員会　看護係長　加藤 幸子
		12月17日(金)	・成果発表　（パワーポイントでプレゼンテーション） 「自己の課題への取り組み」 グループワーク　「研修を現場でどのように活かしているか」
	ラダーⅢb研修	4月12日(月)	・ラダーⅢb研修オリエンテーション 講師：教育委員会　看護係長　若生 円 ・看護研究オリエンテーション　看護研究要項より 講師：看護研究委員 ・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

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
自主参加型研修	ラダーⅢb研修	4月12日(月)	・看護研究　調査書の依頼について 講師：看護研究委員 ・看護研究　データ-分析とデータ-加工 講師：看護研究委員
		7月16日(金)	・講義：「荘内病院の現状と今後の展望」 講師：事務部長　佐藤 豊 ・講義：「看護管理とリーダーシップ」 講師：副院長兼看護部長　原田 あけみ
		8月27日(金)	・グループワーク：「コーチングスキルの実践」 講師：看護部教育委員会　看護主任　熊田 瑞香
		令和4年 1月28日(金) コロナウイルス感染症拡大にて研修会中止	・看護研究発表 グループワーク「研修を現場でどのように活かしているか」
	ラダーⅣ研修	4月12日(月)	・ラダーⅣ研修オリエンテーション 講師：教育委員会　看護主任　熊田 瑞香
		6月28日(月)	・講義：「業務管理のポイント」 講師：統括看護主幹　冨樫 恭子
		7月26日(月)	・講義：「認知症ケアマネジメント」 講師：認知症看護認定看護師　看護係長　冨樫 千代美
		8月20日(金)	・講義：「人生の最終段階における意思決定支援」 講師：緩和ケア看護認定看護師　看護係長　阿部 美知子
		9月21日(火)	・講義：「がん患者のスキンケア」 講師：特定・皮膚排泄ケア認定看護師　看護係長　梅本 貴子
		10月15日(金)	・講義：「医療安全対策」 講師：歯科口腔外科外来　看護係長　石井 真由美
		11月15日(月)	・講義：「院内感染発生時の対応と管理」 講師：感染管理認定看護師　看護主査　若松 由紀子
		12月10日(金)	・成果発表　（パワーポイントでプレゼンテーション） グループワーク　「研修を現場でどのように活かしているか」
専門研修	専門分野研修	今年度、院内受講生は集合研修、院外受講生（感染管理、皮膚排泄ケア、緩和ケア、高齢者看護、救急看護フィジカルアセスメント、摂食・嚥下・栄養の7分野）はZoomを使用したオンライン研修で実施	
		5月21日(金)	・感染管理　第1回目 「標準予防策」 講師：感染管理認定看護師　看護係長　栗田 香
		5月27日(木)	・皮膚・排泄ケア　第1回目 「創傷ケア」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師　看護係長　梅本 貴子
		5月31日(月)	・がん化学療法看護　第1回目 「抗がん剤の適切な取り扱いで患者も私も安全！」 講師：がん化学療法看護認定看護師　看護主任　佐々木 孔美
		6月1日(火)	・災害看護　第1回目 「災害医療概論」 講師：救急センター　木村 晃一
		6月3日(木)	・フィジカルアセスメント　第1回目 「呼吸回数を測ろう！～なぜ呼吸回数が大切なのか～」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　三浦 良哉

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
専門研修	専門分野研修	6月10日(木)	・摂食・嚥下・栄養　第1回目 「摂食嚥下の観察と評価」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師　看護主任　石井 佳
		6月11日(金)	・高齢者看護　第1回目 「気づく　高齢者看護を理解するための基礎」 講師：認知症看護認定看護師　看護係長　富樫 千代美
		6月21日(月)	・緩和ケア　第1回目 「概論　気持ちのつらさ」 講師：緩和ケア認定看護師　看護係長　阿部 美知子
		6月29日(火)	・救急看護　第1回目 「バイタルサインから急変を探る」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　宮崎 隆寛
		7月5日(月)	・がん化学療法看護　第2回目 「明日からの穿刺に自信を！　血管外漏出の前・中・後」 講師：がん化学療法看護認定看護師　看護主任　佐々木 孔美
		7月8日(木)	・皮膚・排泄ケア　第2回目 「失禁ケア」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師　看護係長　梅本 貴子
		7月19日(月)	・災害看護　第2回目 「災害トリアージ」 講師：救急センター　木村 晃一
		8月5日(木)	・摂食・嚥下・栄養　第2回目 「食事介助」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師　看護主任　石井 佳
		8月6日(金)	・感染管理　第2回目 「感染経路別予防策」 講師：感染管理認定看護師　看護主査　若松 由紀子
		8月16日(月)	・緩和ケア　第2回目 「疼痛」 講師：緩和ケア認定看護師　看護主任　上林 沙希子
		8月23日(月)	・フィジカルアセスメント　第2回目 「心電図が苦手なあなたへ～基礎からやります!!～」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　三浦 良哉
		8月25日(水)	・救急看護　第2回目 「急変の初期評価と対応」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　宮崎 隆寛
		8月30日(月)	・皮膚・排泄ケア　第3回目 「創傷管理」 講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師　看護係長　梅本 貴子
		9月2日(木)	・摂食・嚥下・栄養　第3回目 「誤嚥について」 講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師　看護主任　石井 佳
		9月6日(月)	・災害看護　第3回目 「シミュレーション」 講師：救急センター　木村 晃一
		9月10日(金)	・高齢者看護　第2回目 「深める　認知症・せん妄の理解　薬剤の知識」 講師：認知症看護認定看護師　看護係長　富樫 千代美

区分	研修コース	期　日	研　修　内　容
専門研修	専門分野研修	10月18日(月)	・感染管理　第３回目 「医療関連感染防止策」 講師：感染管理認定看護師　看護係長　栗田 香
		10月29日(金)	・がん化学療法　第３回目 「セルフケア支援を効果的に実践しよう！」 講師：がん化学療法看護認定看護師　看護主任　佐々木 孔美
		11月２日(火)	・救急看護　第３回目 「急変事例の展開」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　宮崎 隆寛
		11月５日(金)	・緩和ケア　第３回目 「せん妄」 講師：緩和ケア認定看護師　看護主任　上林 沙希子
		11月11日(木)	・高齢者看護　第３回目 「高める　認知症の症状アセスメントとケア」 講師：認知症看護認定看護師　看護係長　富樫 千代美
		11月12日(金)	・フィジカルアセスメント　第３回目 「アセスメントが上手くなるコツ」 講師：クリティカルケア特定認定看護師　看護係長　三浦 良哉

□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
婦人科がん化学療法を受ける患者の不安への看護介入	4階西入院棟 佐藤 遥風
社会的ハイリスク妊産婦の母親役割獲得へ向けた援助	4階西入院棟 難波 ゆい
人工膝関節全置換術後のDVT予防につながる看護実践 ―術後の早期運動療法の効果―	5階東入院棟 清野 実子
認知症のある慢性心不全患者と家族への支援について	7階西入院棟 本間 香帆
人工肛門造設患者のボディ・イメージの変容に対する看護 ―ストレングスケアに着目して―	8階東入院棟 沼沢 拓哉

□ラダーⅢｂ研修　看護研究発表

研　究　テ　ー　マ	氏　　名
小児エンゼルケアマニュアルの確立に向けた課題 －マニュアルによるケアのイメージ化への検証－	4階東入院棟 本間 めぐみ
産科混合入院棟異動者への業務 オリエンテーションの現状と課題 －夜勤開始後に抱える困難の軽減に向けて－	4階西入院棟 岩波 英里
尿道留置カテーテル関連尿路感染予防対策の現状と課題	5階西入院棟 難波 佳那
新人教育に多重課題シミュレーション教育を導入しての一考察	6階東入院棟 百瀬 奈緒
血液疾患患者への看護ケア提供における課題 －血液内科チームマニュアル改訂による看護師の不安・困難感の軽減を目指して－	6階西入院棟 熊田 成美
退院支援に関連する看護師の意識と記録の実態 －変則的な業務の中での情報共有の現状と課題－	7階東入院棟 佐々木 真紀
入院棟看護師における基本的緩和ケア提供の効果 －「生活のしやすさに関する質問票　第3版」を使用して－	8階東入院棟 佐藤 いずみ
急性期脳卒中患者の迅速な血栓溶解療法に向けた取り組み －シミュレーション教育の手順表再考－	救急センター 佐藤 孝太
家族ニードに合わせた家族支援介入の取り組み －CNS-FACEⅡスケールを使用した家族支援カンファレンスフローを作成して－	集中治療センター 榎本 理奈
挿管介助時の手袋装着と手指衛生のタイミング －動画とシミュレーション学習会を取り入れて－	手術センター 木村 こすも

□ラダーⅣ研修　看護研究発表

研　究　テ　ー　マ	氏　　名
眼科業務における外来と入院棟の業務調整	7階東入院棟 今野 里美
褥瘡・MDRPUの新規発生減少に向けた取り組み	集中治療センター 戸田 知恵
コロナ感染症疑い患者対応時の陰圧環境整備・物品準備方法の検討	救急センター 五十嵐 芽美
外傷患者観察時の指標導入の取り組み	救急センター 佐藤 靖子
使用器械一時保管場所撤去の検討 －感染リスク・作業率低下の観点から－	救急センター 瀬尾 沙那子

Ⅴ．診療科別および部門別の臨床統計

1．循　環　器　科

2021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

	2021年	2020年	2019年	2018年
診断カテーテル検査	73	112	81	82
冠動脈形成術　PCI	58(38)	70(50)	58(37)	52(30)
血管内超音波検査	58	70	58	52
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	51	46	70	38
下大静脈フィルター	0	0	0	2
IABP	1	7	5	1
合　　計	241	305	272	227

表2．非侵襲的検査

	2021年	2020年	2019年	2018年
心エコー検査	2463	2725	2778	2472
ホルター心電図	201	221	185	201
トレッドミル運動負荷試験	28	19	51	79
PWV	84	103	100	141
心筋シンチグラフィー	65	101	51	40
冠動脈CT	154	167	96	142
心臓MRI	10	16	2	7

2．呼　吸　器　科

2021年　呼吸器科患者数　　単位：人

	外来		入院	気管支鏡
	新患患者数	再来患者数	患者数	患者数
2021.1月	13	218	210	39
2021.2月	10	207	367	
2021.3月	9	223	406	
2021.4月	13	203	250	
2021.5月	15	211	290	
2021.6月	17	185	298	
2021.7月	17	253	277	
2021.8月	11	183	246	
2021.9月	12	204	223	
2021.10月	13	222	306	
2021.11月	25	261	266	
2021.12月	22	234	307	
合　計	177	2,604	3,446	39
1ヶ月平均	15	217	287	3

3．一般外科手術症例

（2021年１月１日～12月31日）

1　手術総数		
	予定手術	433
	緊急手術	89
	計	522

2　麻酔法別手術		
	全身麻酔	416
	腰椎麻酔	43
	局所麻酔	63
	計	522

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）頚部疾患

甲状腺癌	8
甲状腺良性腫瘍	13
副甲状腺	0
計	21

甲状腺悪性腫瘍手術（単純切除）	0
甲状腺悪性腫瘍手術（広汎切除）	1
甲状腺悪性腫瘍手術（広汎全摘）	4
甲状腺部分切除（片葉）	13
甲状腺部分切除（両葉）	0
頸部リンパ節郭清	3
副甲状腺摘出術	0
計	21

2）乳腺疾患

乳癌	45
乳腺腫・良性腫瘤	5
乳癌術後リンパ節再発	1
計	51

乳腺悪性腫瘍手術（部分切除、郭清を伴わないもの）	31
乳腺悪性腫瘍手術（部分切除、郭清を伴うもの）	0
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除、郭清を伴わないもの）	12
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除、郭清を伴うもの）	2
リンパ節郭清術・腋窩	1
乳腺腫瘍摘出術（5cm 未満）	5
乳腺腫瘍摘出術（5cm 以上）	0
計	51

3）食道疾患

食道癌	0
食道穿孔	0
計	0

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

4）胃・十二指腸疾患

胃癌	28
残胃癌	4
GIST	2
胃･十二指腸潰瘍穿孔	8
その他	5
計	47

（胃癌　32）

胃悪性腫瘍手術（広汎切除）	15
胃悪性腫瘍手術（単純切除）	2
胃悪性腫瘍手術（広汎全摘）	15
胃悪性腫瘍手術（単純全摘）	0
胃悪性腫瘍手術（腹腔鏡下）	0
噴門胃切除（悪性）	0
残胃全摘	0
胃空腸吻合術	6
大網充填術	8
胃・十二指腸縫合術	0
胃局所切除術（開腹）	1
膵頭十二指腸切除	0
胃・腸瘻造設術（開腹）	1
試験開腹	3
計	51

5）小腸疾患（イレウスは除く）

Crohn病	0
小腸癌	0
小腸腫瘍（再発）	0
腸間膜腫瘍	0
小腸穿孔	3
癌性腹膜炎	0
その他	0
計	3

バイパス手術	0
小腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	0
小腸瘻造設術	0
腸重積整復術	0
小腸切除術（開腹）	3
腸切開術	0
縫合閉鎖	0
小腸瘻閉鎖術（腸管切除を伴う）	0
計	3

6）結腸・直腸・肛門疾患

①結腸

盲腸癌	5
虫垂癌	2
上行結腸癌	14
右結腸曲癌（肝弯曲）	0
横行結腸癌	5
左結腸曲癌（脾弯曲）	0
下行結腸癌	3
S状結腸癌	24
計	53

②直腸

直腸S状部癌	7
直腸癌	17
転移性直腸腫瘍	0
直腸カルチノイド	0
直腸GIST	0
計	24

結腸切除術（悪性腫瘍）（単純切除）	0
結腸切除術（悪性腫瘍）（広汎切除）	28
結腸切除術（小範囲切除）（開腹）	1
結腸切除術（悪性腫瘍）（腹腔鏡下）	9
直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（高位）	9
腹腔鏡下高位前方切除術	1
直腸悪性腫瘍手術（広汎切除）（低位）	10
腹腔鏡下低位前方切除術	2
直腸悪性腫瘍手術（広汎切断）	2
Hartmann 手術	5
直腸切断術	0
直腸部分切除術	1
人工肛門造設術	21
痔核根治術	1
痔瘻根治術（単純）	0
痔瘻根治術（複雑）	0
肛門良性腫瘍切除術	0

（大腸癌・悪性腫瘍　77）

③肛門

痔瘻	
肛門癌	0
良性腫瘍	1
肛門周囲膿瘍	2
直腸脱	0
壊死性筋膜炎	0
内痔核	1
計	4

その他　23

肛門悪性腫瘍手術	0
人工肛門閉鎖術（腸管切除なし）	1
人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴う）	5
人工肛門閉鎖術（ハルトマン手術後）	0
直腸脱手術（経肛門）	0
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	0
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	97

7）肝臓疾患

肝細胞癌	5
転移性肝腫瘍	2
肝門部胆管癌	3
肝内胆管癌	2
肝膿瘍	0
計	12

肝亜区域切除	2
肝外側区域切除	0
肝切除術（部分切除）	2
肝切除術（1区域切除）	2
肝切除術（2区域切除）	3
肝切除術（3区域切除）	0
肝悪性腫瘍ラジオ波凝固術（開腹）	0
肝悪性腫瘍ラジオ波凝固術（経皮的）	0
肝周囲パッキング除去術	0
肝損傷止血術	0
門脈塞栓術	0

8）胆道・膵・脾疾患

①胆道

胆管癌（下部）	3
総胆管結石	3
胆嚢ポリープ	1
胆嚢捻転	0
胆嚢癌	5
胆石症	49
計	61

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

②膵臓

膵頭部癌	9
膵体部癌	7
膵尾部癌	2
十二指腸乳頭部癌	1
膵粘液性嚢胞腺癌	0
膵管内乳頭粘液性腫瘍	0

膵頭十二指腸切除術（リンパ節郭清を伴う）	10
膵頭十二指腸切除術(動脈･門脈同時再建を伴う)	0
膵頭十二指腸切除術(動脈もしくは門脈再建を伴う)	0
膵頭十二指腸切除術(周辺臓器の合併切除を伴う)	0
膵全摘（血行再建なし）	1
膵体尾部切除（脾摘を伴う）	1

	膵損傷	0	膵体尾部切除（脾温存）	1
	計	19	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）	6
			膵体尾部切除術（血行再建を伴う）	0
③脾臓		1	膵管空腸吻合	0
			胆嚢摘出術(腹腔鏡下）	34
			胆嚢摘出術(開腹）	17
			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）	2
			胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に限局）	3
	その他	0	脾摘出術（開腹）	1
			計	90

9）イレウス

	内ヘルニア	2	内ヘルニア手術	2
	癒着性イレウス	7	腸管癒着症手術（開腹）	8
	絞扼性イレウス	10	小腸切除術（開腹）	9
	計	19	計	19

10）腹膜・後腹膜

		4	後腹膜悪性腫瘍手術（単純摘出）	0
			後腹膜悪性腫瘍手術（広範摘出）	0
			限局性腹腔膿瘍手術	2
			急性汎発性腹膜炎手術	2
			大網切除術	0
			開腹止血術	0
			腸管膜腫瘍摘出術（腸切除を伴わない）	0
			副腎悪性腫瘍手術	0
			開腹リンパ節生検	0
			腸間膜損傷手術（腸管切除を伴う）（複雑）	0
			計	4

11）虫垂疾患

	急性虫垂炎	13	虫垂切除術（簡単）（腹腔鏡下）	5
	慢性虫垂炎	4	虫垂切除術（複雑）（腹腔鏡下）	4
	計	17	虫垂切除術（開腹）	8
			計	17

12）ヘルニア

	鼠径ヘルニア	68	鼠径ヘルニア手術	68
	大腿ヘルニア	5	大腿ヘルニア手術	5
	閉鎖孔ヘルニア	4	閉鎖孔ヘルニア手術	4
	白線ヘルニア	1	白線ヘルニア手術	1
	腹壁瘢痕ヘルニア	4	腹壁瘢痕ヘルニア手術	4

	臍ヘルニア	1	臍ヘルニア手術 1
	計	83	計 83

13）CVポート/カテーテル関連

50			CAPDチューブ抜去（腹壁瘻手術） 2
			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） 36
			CVポート抜去（埋込型IVHカテーテル抜去術） 12
			計 50

14）泌尿生殖器

	尿膜管遺残	4	腹腔鏡下尿膜管摘出術 4
	計	4	計 4

15）呼吸器

	原発性肺癌	0	肺悪性腫瘍手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下） 1
	転移性肺腫瘍	1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除） 0
	自然気胸	8	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除術） 0
	その他	1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺全摘） 0
	計	10	肺嚢胞手術（楔状部分切除）（胸腔鏡下） 8
			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 10

16）体表

11			切開排膿 2
			腹壁瘻手術 0
			腹壁腫瘍摘出術 0
			毛巣瘻手術 1
			皮下腫瘍摘出術 2
			リンパ節生検/摘出術 8
			計 13

17）その他

5			その他 9

4．小児外科手術症例

（2021年１月１日～12月31日）

Ⅰ）手術総数　59例

予定手術	47（82.5％）
緊急手術	12（17.5％）
腹腔鏡手術	21（36.9％）
新生児手術	2

NCD登録手術症例総件数　49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
頭頚部		
リンパ節腫脹	頚部リンパ節生検	1
肺・気管・胸壁		
1）呼吸困難	気管切開術	3
	気管切開部ブジー	1
食道・胃・十二指腸		
1）胃食道逆流症	腹腔鏡下噴門形成術・胃瘻造設術	1
2）食道異物	上部消化管内視鏡検査	1
3）肥厚性幽門狭窄症	Ramstedt手術	1
小腸・大腸		
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）	1
3）腸重積症	非観血的整復術（高圧注腸）	3
4）胎便性腹膜炎	人工肛門造設術（新生児手術）	1
	人工肛門閉鎖術	1
直腸・肛門		
1）直腸粘膜脱	粘膜縫縮術	2
肝・胆・膵		
1）先天性胆道拡張症	分流手術（肝管空腸吻合、Roux-en-Y再建）	2
	胆嚢外瘻造設術	1
腹壁・体表・臍・鼠径部		
1）臍帯ヘルニア（新生児症例）	腫瘤切除・臍形成術	1
2）臍ヘルニア	臍ヘルニア根治術	1
3）外鼠径ヘルニア	Potts法	7
（水腫、卵巣滑脱、嵌頓を含む）	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（LPEC法）	10

腎泌尿器・生殖器

1）停留精巣	精巣固定術	7
2）精巣捻転	精巣摘除出	1

その他

1）消化管疾患	中心静脈カテーテル留置術	4
2）VPシャントトラブル	シャントチューブ位置変更（腹腔鏡下）	1

5．整　形　外　科

臨床統計

2021年　整形外科手術件数	**1134件**	
大腿骨近位部骨折手術	259件	FHR 72 転子部167　マルピン20
橈骨遠位端骨折手術	57件	
脊椎手術	95件	
人工関節手術	48件	
関節鏡手術	56件	
など		

6．産　婦　人　科

産婦人科手術　　総数　280

（2021年１月～12月）

子宮手術　83

- 子宮摘出　45
  - 子宮悪性腫瘍　13
  - 子宮筋腫　26（腹腔鏡下 25）
  - 子宮内膜症　1（腹腔鏡下　1）
  - 子宮頸部異形成上皮　0（腹腔鏡下　0）
  - 子宮脱　4
  - その他　1（腹腔鏡下　1）
- 子宮筋腫核出　14（腹腔鏡下　1）
- 子宮頸部円錐切除　13
- その他　11

付属器（卵巣・卵管）手術　61

- 悪性腫瘍　14
- 良性腫瘍　39（腹腔鏡下 30）
- 子宮内膜症　5（腹腔鏡下　4）
- 卵巣出血　1（腹腔鏡下　1）
- その他　2（腹腔鏡下　0）

産科手術　129

- 帝王切開　93
  - 緊急帝王切開　36
  - 選択的帝王切開　57
- 頸管縫縮術　3
- 流産手術　20
- 人工中絶　2
- 子宮外妊娠手術　6（腹腔鏡下 4）
- その他　5

その他　7

分娩件数　265

産婦人科月別外来患者数

（2021年1月～12月）単位：人

月	新患者数	再来患者数	計
1月	32	598	630
2月	32	515	547
3月	38	697	735
4月	21	604	625
5月	28	555	583
6月	27	633	660
7月	36	679	715
8月	24	583	607
9月	30	647	677
10月	42	646	688
11月	36	592	628
12月	32	685	717
計	378	7434	7,812

産婦人科月別入院患者数

（2021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	45	41	430
2月	56	48	551
3月	60	68	660
4月	61	62	525
5月	45	49	453
6月	62	55	459
7月	57	61	484
8月	44	54	452
9月	52	46	432
10月	62	63	526
11月	65	66	542
12月	68	72	642
計	677	7434	7,812

7．小　児　科（NICU）

令和３年度の小児科NICU入院数は135例で、コロナ禍の影響から例年より30例程少ない入院数だった。出生体重別入院数は、～499gが０例、500～999gが４例、1000～1499gが２例、1500～1999gが９例、2000～2499gが36例、2500g以上が84例で、超低出生体重児の入院が４例と例年並みであったが、1000～1499gの極低出生体重児が２例と大幅に減少し、1500～1999gの低出生体重児も例年の半数程で少なかった。幸いなことに死亡退院はいなかった。

出生場所については院内出生が126/135（93.3%）、院外出生が9/135（6.7%）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23/135（17.0%）が母体搬送症例で、前年よりは微増したものの例年より少なかった。北庄内からの母体搬送は５例、新生児搬送は２例で、その数も例年より少なかった。ハイリスク妊娠が多いため92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73.0%（92/126）と例年通り高率だった。人工換気症例は16/135（11.9%）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となっている。

新生児外科症例は特発性消化管穿孔の１例で当院で手術を行った。当院からの新生児搬送は２例で、新潟大学病院に搬送した超程出生体重児＋大動脈弁狭窄症例と山形大学病院に搬送した胎便吸引症候群＋新生児遷延性肺高血圧症例であった。

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っている。今年度は前述の山形大学病院に搬送した胎便吸引症候群＋新生児遷延性肺高血圧症と常位胎盤早期剥離で出生した低酸素性虚血性脳症の２例で、２例とも生存退院でき現在のところ明らかな後遺症は認めていない。

出生体重	入院数	死亡退院数
～　499g	0	0
500 ～　999g	4	0
1000 ～ 1499g	2	0
1500 ～ 1999g	9	0
2000 ～ 2499g	36	0
2500g ～	84	0
計	135	0

8．小　　児　　科

小児科（2021年度統計）

2021年１月から12月に４階東病棟（４東病棟）に入院した患者数は計708名（男児378名、女児330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。2021年は本邦における新型コロナウイルス感染流行の２年目の年であった。2020年と同様にCOVID-19以外のウイルス感染症の明らかな流行がなく、入院患者数は2019年以前と比べて450人程度少なかった。小児のCOVID-19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めていないが、2021年は９人の小児患者がCOVID-19で入院していた。９名の内訳は男児７名、女児２名で年齢は４才から15才、殆どが10才以上の年長児で、食思不振、経口摂取不良が主な入院理由であった。いずれも軽症で対症療法のみで回復した。

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	2021年
呼吸器感染症	388	496	397	319	377	378	418	403	371	126	177
消化器疾患	94	215	110	101	168	142	136	124	126	93	42
気管支喘息	175	196	126	66	217	169	122	129	132	72	49
神経疾患	113	122	147	139	163	182	165	149	150	114	139
その他の感染症	46	50	46	51	58	43	38	41	63	35	18
腎・泌尿器疾患	22	27	27	40	21	39	11	23	33	23	15
川崎病	22	12	23	14	11	18	14	19	28	9	18
内分泌・代謝性疾患	11	12	13	8	6	4	5	15	6	11	1
アレルギー・免疫疾患	10	10	18	19	48	30	17	22	18	32	42
血液・腫瘍性疾患	6	9	6	6	4	7	7	9	2	2	2
事故	11	8	7	8	19	11	9	8	6	14	4
循環器疾患	4	4	2	5	10	4	8	6	0	0	2
心身症	7	0	2	3	1	4	4	3	0	1	1
その他	10	13	13	39	42	37	23	49	34	31	27
検査入院					46	77	115	140	182	126	158
レスパイト入院						10	13	10	16	8	13
合計（人）	**919**	**1174**	**939**	**818**	**1191**	**1155**	**1105**	**1150**	**1167**	**697**	**708**

図１に月別の入院患者数の推移を示す。2021年は当地ではインフルエンザの発生はほぼなく、また、RSウイルス感染症など冬期に流行し易い他の呼吸器ウイルス感染症の流行もなかったことから、冬期の入院は例年になく少ない状態となった。

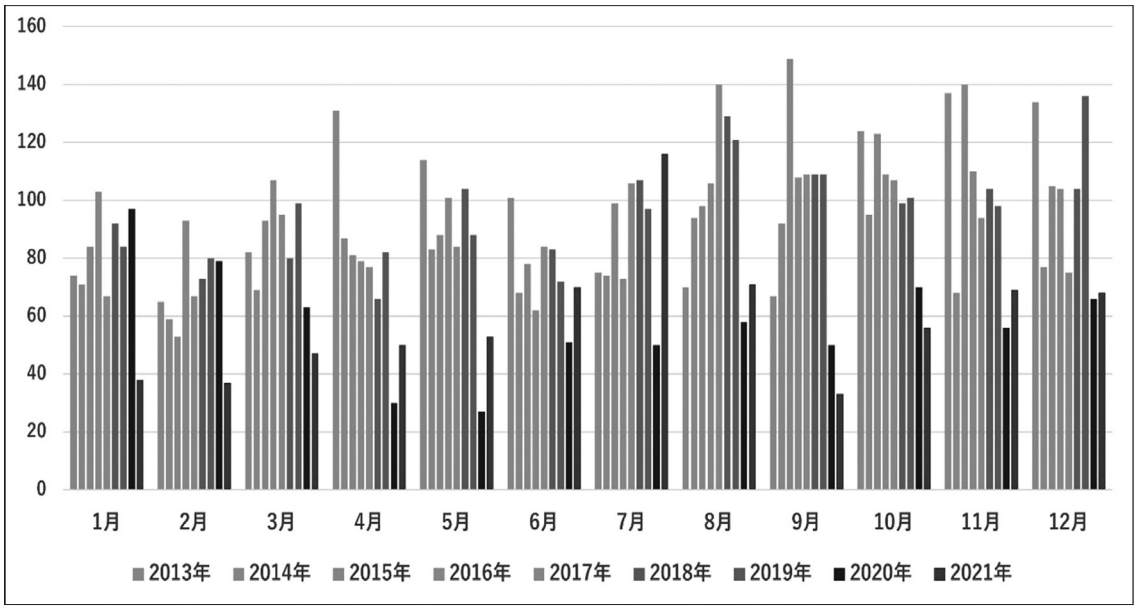


図１．月別の入院患者数の年次推移

図２に年齢別の入院患者数を示す。いずれの年齢でも2021年は新型コロナウイルス流行前の2019年に比べて入院者数が減少していたが、特に２才未満の年齢層での減少数が大きく、2020年と同様の傾向となった。

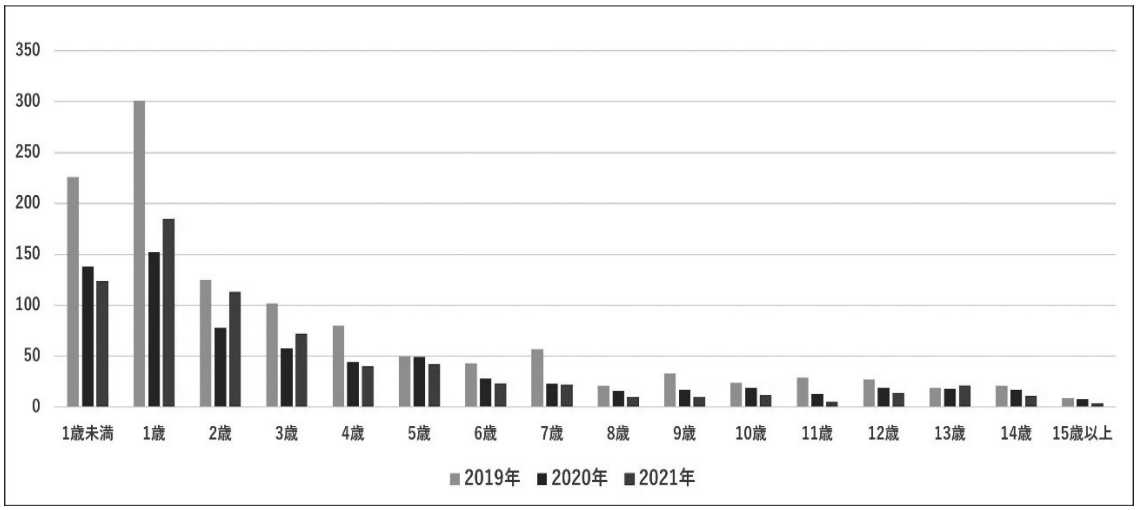


図２．年齢別の入院患者数

図3に入院時間別の入院患者数を示す。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。入院者数の著しい減少がみられた2021年であったが、予約入院者の10時台の入院は過去12年間で最多であった。

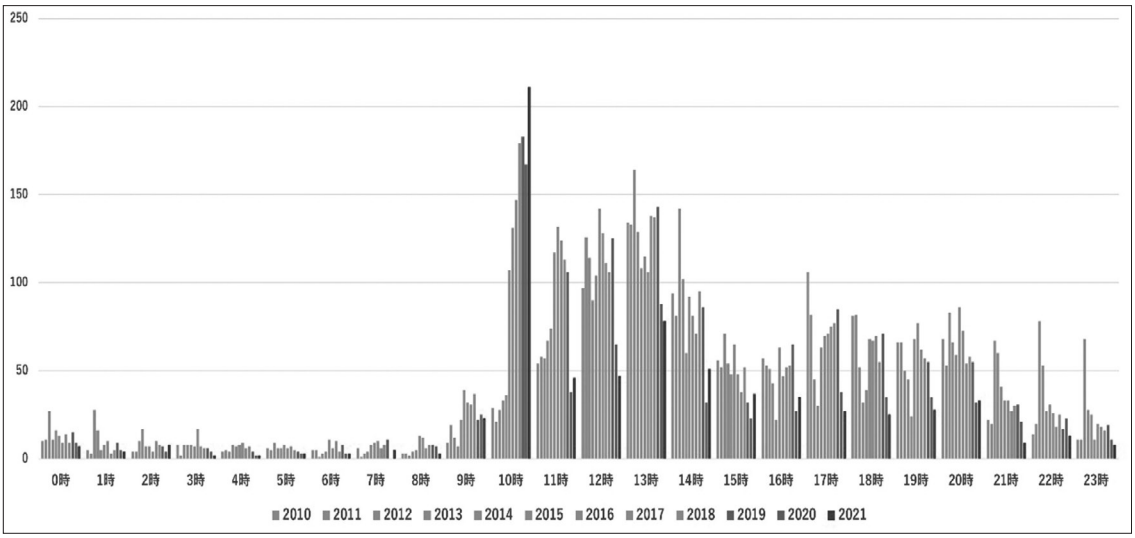


図３．入院時間別患者数の年次推移

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、より専門的で質の良い小児医療の提供に尽力してきた。医療全体にも言えることではあるが、近年の小児医療は急速に発展しており、治療方法の見直しがさかんに行われるようになっている。入院治療も複雑化しているが、今後も時代の波に取り残されずに最新の治療を提供できる科でありたいと考えている。また、昨年の統計でも述べたが、新型コロナウイルス収束後の小児疾患、特に感染症はこれまでのパターンでは予測が出来ない流行を示す可能性がある。今後も、新興感染症や、しばらく流行のないウイルス感染症の流行に備え、安全で高率の良い診療体制の整備を行ってゆきたいと考えている。

9．耳 鼻 咽 喉 科

2021年耳鼻咽喉科入院内訳

メニエール病	1
眩暈症	10
突発性難聴	3
鼻出血	1
習慣性扁桃炎　（扁摘）	4
SAPHO症候群　（扁摘）	1
IgA腎症　（扁摘）	4
急性喉頭蓋炎	1
顔面外傷	1
計	26

2021年手術内訳

口蓋扁桃摘出術	18
口唇嚢胞切除術	1
頚部リンパ節切除術	1
計	20

10. 皮　膚　科

2021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	14	12	17	23	22	29	40	35	21	15	14	10	252
再来	110	93	138	121	112	112	121	98	128	96	119	121	1,369
合計	124	105	155	144	134	141	161	133	149	111	133	131	1,621

11. 泌　尿　器　科

2021年　泌尿器科手術件数

手　術　名	件数
根治的腎摘除術	0
腎尿管全摘術	1
膀胱全摘術	0
経尿道的尿管結石砕石術	8
体外衝撃波結石破砕術	16
経尿道的膀胱癌手術	54
経尿道的膀胱結石砕石術	4
経尿道的前立腺切除術	6
前立腺生検	101
陰のう水腫根治術	4
精巣悪性腫瘍手術	1
その他	6
計	201

12. 放射線科・放射線画像センター

〔臨床統計〕　　2021年1～12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	5
2．頭頸部腫瘍	3	9．泌尿器系腫瘍	32
3．食道癌	15	10.造血リンパ系腫瘍	7
4．肺癌･気管･縦隔腫瘍	15	11.皮膚・骨・軟部腫瘍	2
5．乳癌	40	12.その他(悪性腫瘍)	3
6．肝・胆・膵癌	2	13.良性疾患皮膚ケロイド	4
7．胃・小・結・直腸癌	9	14.(15歳以下の小児)	0

・過去３ヵ年の撮影患者数の動向

	2019年1～12月	2020年1～12月	2021年1～12月
勤務時間内	58,495	54,923	56,373
勤務時間外	17,798	16,092	15,838
合　計	76,293	71,015	72,211
前　年　比	95.2%	93.1%	101.7%
対前々年比	93.5%	88.6%	94.6%

・IVR（Interventional Radiology、画像下治療）

放射線科	血管撮影	TACE	5
		その他血管系IVR	12
		PTA	8
	非血管系	CTガイド下膿瘍ドレナージ	4
		CTガイド下生検	0
脳神経外科	血管撮影	コイル塞栓術	10
		コイル塞栓術+ステント留置術	0
		CAS	2
		血栓回収術	7
		その他IVR	0
		検査アンギオ	77
内　科	血管撮影	ブラッドアクセス留置術	18

〔読影統計〕

	CT		MRI		マンモ		人間ドック(胸部)		人間ドック(CT)	
検査数	18,540		5,767		1,348		1,740		375	
読影数	13,832	74.6%	3,491	60.5%	1,348	100%	1,740	100%	375	100%
(院内)	5,703	30.8%	1,326	22.9%	1,348	100%	0	0%	0	0%
(院外)	8,129	43.8%	2,165	37.6%	0	0%	1,740	100%	375	100%

※　%は検査数に対する読影数の割合

AiCT	
院内	警察
115	48

〔業務統計〕

・撮影種別患者数

	2020年１月～12月			2021年１月～12月		
撮影項目	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	22,442	6,445	28,887	23,801	6,128	29,929
ポータブル撮影	5,068	3,421	8,489	5,258	3,420	8,678
乳房撮影	1,289	23	1,312	1,343	14	1,357
パントモ撮影	972	28	1,000	1,040	40	1,080
骨塩定量	992	21	1,013	992	24	1,016
結石破砕	24	2	26	15	0	15
X線TV	1,335	132	1,467	1,693	121	1,814
一般アンギオ	97	27	124	112	14	126
循環器アンギオ	211	64	275	194	53	247
CT	12,823	4,948	17,771	13,306	5,216	18,522
MRI	4,401	978	5,379	4,962	802	5,764
RI	262	3	265	251	6	257
放射線治療	5,007	0	5,007	3,406	0	3,406
合　計	54,923	17,798	71,015	56,373	15,838	72,211

13. 麻　　酔　　科

2021年麻酔科管理症例

麻酔科管理症例数	1,113（うち手術室内 1,104、手術室外 9）

【ASA PS】

予定1	2	3	4	5	6(臓器摘出を受ける脳死患者が対象)	合　計
132	604	125	0	0	0	861
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
16	122	106	8	0	0	252
					合　計	1,113

【手術部位】

a.脳神経・脳血管	60	f.下腹部内臓	288	n.股関節・四肢(含：末梢神経)	207
b.胸腔・縦隔	8	g.分娩	4	p.検査	2
c.心臓・血管	0	h.頭頸部・咽喉部	182	q.ＭＡＣ	0
d.胸腔＋腹部	0	k.胸壁・腹壁・会陰	107	r.ＥＣＴ	0
e.上腹部内臓	172	m.脊椎	80	x.その他	3
				合　計	1,113

【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	124	76	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 2.脊髄くも膜下麻酔	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 2.脊髄くも膜下麻酔 ＋ 3.伝達麻酔	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 2.脊髄くも膜下麻酔 ＋ 3.伝達麻酔 ＋ 4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 2.脊髄くも膜下麻酔 ＋ 4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 3.伝達麻酔	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 3.伝達麻酔 ＋ 4.その他局麻	0	0	0	0
1.硬膜外麻酔 ＋ 4.その他局麻	1	0	0	0
2.脊髄くも膜下麻酔	2	0	3	0
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	1	0
3.伝達麻酔	18	14	0	0
3.伝達麻酔 ＋ 4.その他局麻	0	4	0	0
4.その他局麻	189	184	14	0
5.局麻なし	299	184	0	0
合　計	633	462	18	0

旧分類【麻酔法】

A.全身麻酔（吸入）	488	F.硬膜外麻酔	0
B.全身麻酔（TIVA）	368	G.脊髄くも膜下麻酔	4
C.全身麻酔（吸入）+硬・脊、伝麻	145	H.伝達麻酔	0
D.全身麻酔（TIVA）+硬・脊、伝麻	94	X.その他	14
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	0	合　計	1,113

【年齢構成】

	男　性	女　性	合　計
ＡＡ.～４週未満	1	1	2
ＡＢ.～１歳未満	7	1	8
ＡＣ.～６歳未満	18	21	39
ＡＤ.～10歳未満	10	14	24
ＡＥ.～15歳未満	23	11	34
ＡＦ.～20歳未満	28	37	65
ＡＧ.～30歳未満	18	48	66
ＡＨ.～40歳未満	26	46	72
ＡＩ.～50歳未満	35	71	106
ＡＪ.～60歳未満	47	69	116
ＡＫ.～65歳未満	35	34	69
ＡＬ.～70歳未満	68	53	121
ＡＭ.～80歳未満	100	118	218
ＡＮ.～85歳未満	45	49	94
ＡＯ.～90歳未満	31	35	66
ＡＰ.～100歳未満	5	8	13
ＡＱ.100歳以上～	0	0	0
合　計	497	616	1,113

旧分類【年齢構成】

	男　性	女　性	合　計
Ａ.～１ヶ月	1	1	2
Ｂ.～12ヶ月	7	1	8
Ｃ.～5歳	18	21	39
Ｄ.～18歳	61	59	120
Ｅ.～65歳	176	280	456
Ｆ.～85歳	207	222	429
Ｇ.86歳～	27	32	59
合　計	497	616	1,113

【体位】

１．仰臥位	855	４．切石位	98
２．腹臥位	98	５．坐位	21
３．側臥位	41	６．その他	0
		合　計	1,113

【性別】

男　性	女　性	合　計
497	616	1,113

【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

14. 病　　理　　科

臨床統計

5月から医師会の受託が無くなったため前年と比べると検体数が減ったが、院内の検体数だけをみると増えている。

また、多様な遺伝子治療も増え、外部委託検査の依頼も増えた。

表1．2021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	137	132	149	158	142	175	168	136	132	144	144	184	1801	1624	177	10.9
組織診二臓器	25	23	20	17	19	26	29	22	15	27	15	26	264	288	−24	−8.3
組織診三臓器	14	10	12	15	8	10	15	10	7	8	7	8	124	174	−50	−29
術中迅速組織診	7	10	11	6	5	9	12	10	8	5	7	10	100	96	4	4.2
細胞診検査	250	197	232	260	199	262	244	204	204	267	253	244	2846	2696	150	5.6
術中迅速細胞診	0	0	4	3	1	3	5	2	1	3	2	0	24	15	9	60
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	60	74	87	62	58	79	70	73	31	77	96	88	855	747	108	15
外部委託検査	15	2	5	25	18	7	10	7	4	15	12	10	130	113	17	15
病理検査小計	508	448	520	546	450	571	553	464	402	546	536	570	6144	5753	361	6.8
病理解剖	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	100
免疫染色	38	38	47	35	33	45	47	48	47	36	27	36	477	462	15	3.2
医師会組織診	199	193	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	637	2545	−1908	−75
医師会細胞診	8	13	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	168	−135	−80
病理検査総計	753	692	824	581	484	616	600	512	449	582	564	606	7293	8929	−1636	−11.2

表2．2021年　診療科別統計　　（　）内は2020年件数

診療科	受付件数組織診	作製組織ブロック数	作製標本枚数組織診	受付件数細胞診	作製標本枚数細胞診	剖検数
内科	10（ 13）	13（ 16）	169（ 22）	41（ 55）	209（ 260）	1 （1）
消化器科	860（ 790）	1,605（ 1,496）	2,553（ 2,598）	53（ 52）	237（ 254）	0 （0）
呼吸器科	22（ 12）	93（ 29）	451（ 192）	84（ 49）	532（ 325）	0 （0）
外科	455（ 492）	5,383（ 5,236）	8,807（ 8,599）	274（ 275）	1,226（ 1,196）	0 （0）
呼吸器外科	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）	3（ 1）	16（ 12）	0 （0）
小児外科	23（ 28）	126（ 149）	205（ 382）	2（ 3）	12（ 16）	0 （0）
泌尿器科	207（ 164）	1,202（ 932）	1,579（ 1,272）	1,078（ 1,028）	2,177（ 2,069）	0 （0）
婦人科	339（ 317）	2,800（ 2,620）	4,050（ 3,787）	1,202（ 1,105）	1,795（ 1,597）	1 （0）
形成外科	90（ 83）	180（ 126）	380（ 178）	0（ 1）	0（ 4）	0 （0）
整形外科	52（ 47）	180（ 109）	430（ 208）	73（ 81）	217（ 193）	0 （0）
耳鼻咽喉科	31（ 19）	43（ 22）	150（ 47）	13（ 19）	52（ 86）	0 （0）
歯科口腔外科	111（ 126）	171（ 225）	364（ 562）	0（ 0）	0（ 0）	0 （0）
皮膚科	31（ 21）	73（ 34）	189（ 182）	0（ 0）	0（ 0）	0 （0）
脳神経外科	12（ 7）	35（ 202）	148（ 64）	4（ 2）	11（ 4）	0 （0）
神経内科	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）	0（ 9）	0（ 20）	0 （0）
小児科	1（ 2）	1（ 4）	1（ 47）	2（ 9）	7（ 31）	0 （0）
眼科	7（ 4）	9（ 4）	59（ 4）	2（ 1）	10（ 2）	0 （0）
人間ドック	36（ 19）	39（ 20）	74（ 24）	855（ 747）	1,438（ 1,314）	0 （0）
循環器科	1（ 1）	1（ 1）	1（ 1）	27（ 17）	150（ 94）	0 （0）
その他	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）	0 （0）
合計	2,278（ 2,145）	11,941（ 11,043）	19,441（ 1,840）	3,713（ 3,458）	8,089（ 7,489）	2 （1）

15. 歯科口腔外科

2021.1.1～12.31臨床統計．口腔外科台帳からのデータ．

表１　2021年新患

年間新患数	996例	
（内訳）　院外紹介	669例	67.2%
院内紹介	254例	25.5%
救急センター	79例	7.9%
その他	3例	0.3%

表２　2021年口腔外科外来受診症例

日本口腔外科学会受診症例調査票に基づいた統計　（例）

先天異常・発育異常	唇裂口蓋裂	唇（顎）裂	1	口腔粘膜疾患	口腔乾燥症	2	唾液腺疾患	唾液腺炎		0
		口蓋裂	0		白板症	6		唾石症		3
		唇顎口蓋裂	0		扁平苔癬	7		唾液腺腫瘍	良性唾液腺腫瘍	0
		その他の唇顎口蓋裂	0		ウイルス性疾患	1			悪性唾液腺腫瘍	2
	顎変形症	下顎前突症	23		その他の口腔粘膜疾患	53				
		その他の顎変形症	10				悪性腫瘍	癌腫	口唇	0
	その他の先天異常・発育異常		2	嚢胞	歯原性嚢胞	22			頬粘膜	0
					非歯原性嚢胞	5			歯肉	1
外傷	骨折	歯槽骨骨折	2		軟組織嚢胞	2			口蓋	0
		上顎骨骨折	4	良性腫瘍及び腫瘍類似疾患	歯原性腫瘍 エナメル上皮腫	0			舌	0
		下顎骨骨折	5		その他の歯原性腫瘍	2			口底	0
		頬骨・頬骨弓骨折	9		非歯原性腫瘍	29		肉腫		0
	歯の外傷		10		腫瘍類似疾患	0		悪性黒色腫		0
	軟組織創傷		58					悪性リンパ腫		1
				歯科心身症		0		その他の悪性腫瘍		1
炎症	膿瘍		21	顎関節疾患	顎関節症	20				
	顎骨炎	BRONJ	8		顎関節脱臼	5	歯	P,Perなど		362
		その他の顎骨炎	6		顎関節強直症	0		Perico、埋伏歯、位置異常		281
	上顎洞炎		3		咀嚼筋腱・腱膜過形成症	0	該当項目なし			37
	特異性炎		0							
	インプラント周囲炎		0	神経性疾患	神経痛	1				
					神経麻痺	2				
睡眠時無呼吸症候群			0		非定型顔面痛	0				
インプラント症例			0		その他の神経性疾患	0				

表３　2021年入院統計

疾患分類	（例）	（%）
顎変形症	23	14.4
骨内プレート	10	6.3
悪性腫瘍	6	3.8
良性腫瘍・嚢胞	10	6.3
炎症	10	6.3
外傷	4	2.5
抗凝固剤投与状態	16	10.0
埋伏歯・歯槽/補綴前外科	71	44.4
その他	10	6.3

総症例数	160
複数回入院	6
前年からの越年入院	1
Sterben	0

表４　2021年手術統計

日本口腔外科学会専門医制度の手術難易度区分表に基づいた統計

表４Ａ　外来小手術統計

分野記号	レベルⅠ 基本	レベルⅡ 中難度	レベルⅢ 高難度	レベルⅣ 超高難度	合計	(%)
A－1	183	28			211	68.5
A－2	3				3	1.0
A－3					0	0
B－1	12				12	3.9
B－2	41	1			42	13.6
B－3					0	0
B－4	1				1	0.3
C－1	5	1			6	1.9
C－2	2				2	0.6
C－3					0	0
D－1					0	0
D－2					0	0
D－3					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）				31	10.1

総数308術式（複数分野施行は２術式）

表４Ｂ　手術センター手術統計

分野記号	レベルⅠ 基本	レベルⅡ 中難度	レベルⅢ 高難度	レベルⅣ 超高難度	合計	(%)
A－1	25	50			75	44.1
A－2	3				3	1.8
A－3					0	0
B－1		3	1		4	2.4
B－2	6	4			10	5.9
B－3	1				1	0.6
B－4					0	0
C－1		2			2	1.2
C－2	16	3	32	5	56	32.9
C－3					0	0
D－1	1	1	2		4	2.4
D－2	1	1		1	3	1.8
D－3			5	1	6	3.5
その他	上記に含まれない手術				6	3.5

136症例に対して，170術式（複数分野施行34術式）施行した．
全麻：121例，IV-S：15例，局麻：０例．

＜分野記号：分野名＞

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

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

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

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

16. 中 央 検 査 科

2021年は新型コロナウイルス感染症の影響を受けた2020年に比較して患者数回復のためか、検査数は若干増加傾向となった。新型コロナの検査は、BDマックス導入により院内PCR検査が大幅に伸びたが後半からは、試薬の不足によりサーベランスなど、まとまった数の検査が出来ない状況となった。その代わりに抗原定量がサーベランスの検査に大きく貢献した。

その他のウイルスなどの迅速検査は新型コロナの影響を受けたためか検査自体があまり行われず検査数は半減している。インフルエンザの陽性者もほぼ２年間当院の検査では出ていない状況だ。

今後も検査状況は、新型コロナの影響を大きく受けることが予想される。

【検体検査】

	2020年	2021年	増減率(%)
化　学	1,240,403	1,347,249	8.61
血　液	138,699	155,626	12.2
血　清	74,598	94,624	26.85
一　般	38,342	39,114	2.01
細　菌	27,521	34,759	26.3
(迅　速)	3,827	2,035	-46.83
(一般菌)	23,694	32,724	38.11
輸　血	10,011	10,555	5.43
委　託	17,085	21,820	27.71
合　計	1,546,659	1,703,747	10.16

【新型コロナの検査】

	件　数
抗原定量	5,549
PCR院内検査	3,198
PCR外注検査	1,067

【生理検査】

	2020年	2021年	増減率
心　電　図	7,674	7,172	-6.54
ホルター心電図	247	237	-4.05
自　律　神　経	0	1	
肺　機　能	1,308	1,346	2.91
薬剤負荷心電図	84	51	-39.29
トレッドミル	25	37	48
心　カ　テ	328	286	-12.8
PSG睡眠時無呼吸	4	4	0
脳　波	388	384	-1.03
針　筋　電　図	1	7	600
神経伝導速度	160	203	26.88
聴　力　検　査	727	795	9.35
尿素呼気試験	134	110	-17.91
心エコー(技師)	612	658	7.52
腹部エコー(技師)	1,297	1,331	2.62
甲状腺エコー(技師)	152	160	5.26
乳腺エコー(技師)	679	659	-2.95
頸動脈エコー(技師)	41	48	17.07
形成用表在エコー(技師)	19	37	94.74
下肢静脈超音波検査	126	143	13.49
四肢動脈圧検査	131	102	-22.14
トリフロー（説明）	141	135	-4.26
呼　気　NO	309	189	-38.83
その他（MEP等）	22	7	-68.18
生理室検査　合計	14,914	15,142	1.53

17. 薬　　局

処方箋枚数、注射処方箋枚数ともに若干の増加となった。2021年は患者数が前年よりも増加したためと考えられる。持参薬鑑別、入院時面談件数も増加している。

薬剤管理指導業務では、麻薬管理指導加算以外は減少している。特にハイリスク薬請求件数は20％の減少となった。病棟薬剤業務実施加算と並行して薬剤管理指導業務も充実させるように対策を考えていきたい。

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減少しているが、成人ではおよそ３倍の増加となった。

外来指導人数は大幅に増加している。これは抗癌剤の指導件数が増えたことによるものである。

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

処方箋枚数

	2021年	2020年	前年比
入院処方箋	76,417	74,531	102.50%
外来(院内)	13,882	13,221	105.00%
院外処方箋	72,727	69,697	104.30%
院外発行率	83.97%	84.06%	99.90%

注射処方箋枚数

	2021年	2020年	前年比
注射処方箋(入院)	140,072	134,677	104.00%
注射処方箋(外来)	18,003	18,264	98.60%

薬剤管理指導業務

	2021年	2020年	前年比
指導人数	5,428	6,153	88.2%
指導回数	7,800	10,259	76.0%
通常薬請求件数	4,826	4,971	97.1%
ハイリスク薬請求件数	872	1,086	80.3%
麻薬管理指導加算件数	78	56	139.3%
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	2,474	2,686	92.1%

抗悪性腫瘍剤調製

	2021年		2020年		前年比	
	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)	(人数)	(件数)
(入院)	1,601	3,144	1,422	2,844	112.6%	110.5%
(外来)	1,210	1,673	1,307	1,653	92.6%	101.2%

ＩＶＨ調製

	2021年	2020年	前年比
調製本数(成人)	969	329	294.50%
調製本数(小児)	1,934	2,976	65.00%

製剤

	2021年	2020年	前年比
一般製剤品目数	64	66	97.00%
無菌製剤品目数	31	31	100%
調製件数	4,280	4,441	96.40%

臨床試験・製造販売後調査

	2021年	2020年	前年比
臨床試験件数	0	0	－
製造販売後調査件数	17	23	74.00%

持参薬鑑別

	2021年	2020年	前年比
鑑別人数	7,846	7,741	101.40%
鑑別件数	12,531	12,250	102.30%

外来指導

	2021年	2020年	前年比
指導人数	276	195	141.50%

入院時面談

	2021年	2020年	前年比
面談人数	2,664	2,546	104.60%

後発医薬品

	2021年	2020年	前年比
置き換え率(数量ベース)	93.44%	94.00%	99.40%

再調剤

	2021年	2020年	前年比
再調剤件数	1,702	1,918	88.70%

18. リハビリテーションセンター

2021年　実施延べ人数

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
理学	外来	脳血管	6	6	8	5	4	4	5	3	4	15	9	8	77
		運動器	173	189	191	192	144	166	146	140	98	96	87	99	1721
		呼吸器	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
		心大血管	0	5	19	11	16	21	18	11	23	31	32	30	217
		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
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	5
	入院	脳血管	640	541	752	690	563	560	409	496	459	499	487	508	6604
		運動器	1099	1217	1261	978	799	667	439	748	735	795	892	852	10482
		呼吸器	0	0	25	17	47	44	17	25	8	28	54	46	311
		心大血管	363	357	415	227	230	293	338	228	211	236	292	379	3569
		がん	215	124	267	222	118	209	287	177	180	240	159	178	2376
		廃用	821	875	882	806	841	1085	966	994	1035	1138	1074	924	11441
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
作業	外来	脳血管	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	7
		運動器	161	205	232	210	204	251	272	279	268	327	317	314	3040
		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	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
		精密知覚機能検査	4	7	11	12	7	12	7	6	15	17	12	10	120
	入院	脳血管	488	455	640	583	416	398	305	423	370	423	386	412	5299
		運動器	175	141	205	271	219	151	77	144	210	203	147	189	2132
		呼吸器	0	0	0	0	0	0	5	16	6	0	8	0	35
		心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		がん	0	17	18	36	32	30	47	40	20	19	18	21	298
		廃用	39	63	85	43	54	106	152	130	87	101	224	161	1245
		精密知覚機能検査	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4
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	304	264	332	340	270	246	186	164	178	168	133	140	2725
		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	9	20	12	22	6	0	3	1	3	7	19	15	117
		廃用	22	49	61	69	90	86	131	129	75	94	125	93	1024
		摂食機能療法(30分以上)	124	99	98	142	72	165	76	84	36	59	53	82	1090
		摂食機能療法(30分未満)	27	16	38	27	10	28	15	11	3	17	19	36	247

給 食 の 状 況

1．栄養指導回数及び延人員

（単位：件、人）

区分／年	胃腸病				肝臓病				高血圧				心臓病				糖尿病			
	件数	人員			件数	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		患者	家族	合計
2019	674	674	353	1027	17	17	3	20	40	40	21	61	128	128	80	208	463	463	123	586
2020	530	530	216	746	51	51	27	78	40	40	25	65	129	129	81	210	427	427	108	535
2021	543	543	238	781	32	32	14	46	40	40	27	67	149	149	98	247	411	411	97	508

区分／年	腎臓病				肥満				その他				がん				総計			
	件数	人員			件数	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		患者	家族	合計
2019	318	318	92	410	97	97	74	171	303	303	174	477	517	517	187	704	2,557	2,557	1,107	3,664
2020	233	233	92	325	103	103	89	192	298	298	171	469	506	506	155	661	2,317	2,317	964	3,281
2021	157	157	51	208	106	106	98	204	432	432	266	698	606	606	158	764	2,476	2,476	1,047	3,523

2．給 食 数

（単位：件、人）

区分／年	一般食	特別食	給食総数（検食を除く）	一日平均給食人員	給食総数に対する特別食加算の割合
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%
2021	140,873	155,757（内特別食加算 86,487）	296,630	821.7	29.2%

3．主要特別食食数内訳

（単位：件、人）

区分／年	塩分制限食	透析食	塩分蛋白制限食	エネルギー指定食	エネルギー蛋白制限食	脂肪制限食	潰瘍食	胃切除食	腸切除食	学童食幼児食	やわらかご飯食	高蛋白食	経管流動食	その他	計
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
2021	22,067	7,536	3,979	34,301	2,894	6,976	1,919	4,267	3,646	4,005	5,191	93	10,163	48,720	155,757

20. 糖尿病委員会活動報告

メンバー紹介

医師：竹田 文洋・須田 克幸

臨床検査技師：柿崎 翔平　理学療法士：川妻 崇之　管理栄養士：澤井 寛子

助産師：梅津 和佳　看護師：佐藤 惠美　菊池 彩　蛸井 宏美　佐藤 仲子　白井 渚紗　鈴木 尚美

薬剤師：鎌田 敬志　松田 千佳

1、定例委員会　毎月１回　開催　（第１火曜日）

2、2021年度糖尿病相談室　隔月第２月曜日　14：00～15：00　ホームページに掲載

期　日	内　　容	講　師
5月17日	コロナ禍での夏の外出について カロリーゼロは本当にゼロ？	看護師 管理栄養士
7月12日	どんな運動が効果的？ 糖尿病と歯周病（オーラルケア）	理学療法士 看護師
9月13日	腎臓が糖尿病の影響を受けると・・・ 糖尿病性腎不全が悪化したら	看護師 看護師
11月８日	糖尿病と眼のお話し 糖尿病と虚血性心疾患について	看護師 看護師
1月17日	糖尿病性神経障害から足を守る コロナで具合が悪くなったとき、糖尿病のお薬は・・・!?	看護師 薬剤師
3月７日	妊娠糖尿病について 知って安心！糖尿病の検査値	看護師 検査技士

3、糖尿病だより（患者向け広報）発行：月１回

令和４年３月までで、第315号となった。

4、院内研修会

期　　日	内　　容
令和３年７月６日㈫ 17：30～18：30　講堂・各部署 委員会主催	フリースタイルリブレとリブレプロの紹介（ZOOM講演会）
令和３年12月７日㈫ 17：30～18：30　リハビリセンター 委員会主催	フリースタイルリブレとリブレプロの紹介（実践編）

5、院外発表

◎山形糖尿病スキルアップセミナー　2021年９月５日㈰13：00～16：35
パネルディスカッション　テーマ「高齢者２型糖尿病」
鶴岡市立荘内病院診療部薬局　鎌田 敬志

◎第９回日本くすりと糖尿病学会学術集会地方会　2021年９月11日㈯～12日㈰
第２回東北地区糖尿病療養指導・薬学研究会の報告（山形県）
鶴岡市立荘内病院診療部薬局　鎌田 敬志

◎日本糖尿病学会第59回東北地方会　2021年11月６日㈯
「自己血糖測定が困難な患者にFreeStyleリブレProの活用を検討」
鶴岡市立荘内病院診療部薬局　鎌田 敬志　松田 千佳　荒井 真智子、同看護部　佐藤 惠美
診療部内科　竹田 文洋

◎DUAL Symposium in 山形　2022年３月10日㈭
「メトホルミンの適性使用のために注意する」
鶴岡市立荘内病院診療部薬局　鎌田 敬志

6、記事掲載

糖尿病ケア10月号　2021October　Vol.18　No.10
「きちんと服用してくれない･･･」には理由がある！
糖尿病患者の服薬アドヒアランス向上委員会
２．徹底討論！糖尿病患者の服薬アドヒアランス向上のためのアプローチ
議題②　副作用がこわいため薬を服用しない患者
鶴岡市立荘内病院　鎌田 敬志

7、糖尿病に関するマニュアル・テキスト等の更新・作成

・糖尿病看護マニュアルの改定
・スライディングスケールの改定：医療安全室と協働

8、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89件/年、血液浄化療法センター述べ373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65件/年、胼胝・鶏眼処置98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121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114件/年、産後24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、糖尿病たよりとしてホームページに１回/月ごと更新している。
・委員会内で、新薬の紹介
・事例検討会による、委員メンバーの知識、技術の向上

9、＜学会・研修会への参加＞

・第64回日本糖尿病学会年次学術集会　2021年５月20日㈭～６月21日㈪Web講演会
内科：竹田 文洋
・第８回日本糖尿病療養指導士学術集会　2021年７月24日㈯～25日㈰Web講演会
リハビリテーションセンター：川妻 崇之
・糖尿病重症化予防（フットケア）研修会　2021年11月18日㈭～22日㈪長野
血液浄化療法センター：井上 裕子・菊池 彩
・第59回日本糖尿病学会東北地方会　2020年11月６日㈯　仙台　Web講演会
栄養科：澤井 寛子　薬局：鎌田 敬志
・第37回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会　2021年11月27日㈯～28日㈰Web講演会
４階西入院棟：梅津 和佳

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

１．ＮＳＴ委員会　委員

大滝 雅博（医師）　安宅 謙（医師）　坂本 薫（医師）　五十嵐 敬郎（医師）　羽賀 健太（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）冨樫 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
2021年１月～2021年12月31日までのスクリーニング実施数6503名であった。

栄養状態	栄養状態良好	低栄養のおそれあり	低栄養	計
件数	3881	2440	967	6503

●回診（毎週水曜日）

定例回診数　51回
新規紹介患者　69名（男性　33名、女性　36名）
NST加算算定件数　229件
平均年齢　78歳
うち褥瘡保有患者　29名（42％）

●介入患者の分析

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

介入時栄養状態　と　最終転帰・在院日数について					
栄養不良なし	3名	自宅・施設退院	3名	転院	0名
		死　亡	0名	平均在院日数	37日
軽度栄養不良	20名	自宅・施設退院	15名	転院	4名
		死　亡	1名	平均在院日数	42日
中等度栄養不良	37名	自宅・施設退院	13名	転院	16名
		死　亡	8名	平均在院日数	55日
高度栄養不良	9名	自宅・施設退院	5名	転院	3名
		死　亡	1名	平均在院日数	61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）

・ＮＳＴ学習会

テーマ「ＮＳＴと漢方」

日時：2021年9月29日㈬　17：45～18：45

講師：八木実先生（漢方内科医兼病院事業管理者兼ＮＳＴメンバー）

3．入院棟栄養カンファレンス

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

4．今後の課題

1）ＮＳＴ基準の栄養不良判定の作成と提示、抽出、フィードバック

2）各部門・各職種の活動内容の評価・発表

3）コンサルテーション システムの確立

4）口腔ケアの充実

5）リハビリテーション栄養への取り組み

6）他チームとの連携と情報共有

7）退院後の栄養管理継続のための地域連携

8）ＮＳＴスタッフ、職員の啓蒙とスタッフのレベルアップ

22. 緩和医療委員会の活動報告

1．メンバー紹介（17名）

医師３名（常勤２名：専従１名、非常勤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（がん病態栄養専門栄養士１名）、看護師９名（緩和ケア認定看護師２名、がん化学療法看護認定看護師１名、乳がん看護認定看護師１名、放射線看護認定看護師１名、医療リンパドレナージセラピスト１名）

2．緩和医療委員会の活動内容

1）患者・家族会

季節を感じ気分転換を図ることで、闘病生活の中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作ることを目的に開催している。昨年はコロナ禍でご家族との面会を支援したが、今年は感染予防のため家族面会も難しい状況だった。その中でも家族とのつながりを感じ、患者様自身のスピリチュアルケアになるように、オンライン面会と家族へのメッセージカードの作成を支援した。感染状況から８月１回のみの開催だったが、参加した患者やメッセージを受け取った家族から「気分転換になった」「（オンラインで）会えてよかった」などと喜びの声を頂いた。

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手書きで各病棟看護師と協同で作成。７月、12月、３月に38名に発送。手紙や電話で看護師の関わりに対する感謝の言葉をいただき、医療者のケアにもつながっている。

3）院内教育活動：緩和ケアステップアップ講座

今年度は５回の開催を企画。新型コロナウイルス感染状況を見ながら２回開催した。

⑴　令和４年１月27日　「疼痛マネジメント」　神谷浩平

⑵　令和４年３月24日　「化学療法による副作用に対する薬剤」　五十嵐 康郎
「抗がん剤治療中の口腔粘膜炎対策」　佐々木 孔美

4）その他

⑴　がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（PEACE）開催（11月14日）
感染対策をしながら集合研修で開催した。

⑵　ELNEC-JコアカリキュラムINしょうない開催（１月22・29日）
新型コロナウイルス感染状況を考慮し、初めて完全オンラインで開催した。グループワークやロールプレイなどもオンラインで行ったため受講生の学びに繋がるか不安はあったが、積極的に参加してもらいアンケート結果も好評だった。

⑶　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作りを目指し「セルフケアタイム」を昨年度か

ら行っている。チームメンバーが１回/年、15分で自分の趣味など気分転換の方法を発表する時間を作ったことで、カンファレンスでの話しやすさや気持ちのリセットに繋がっている。

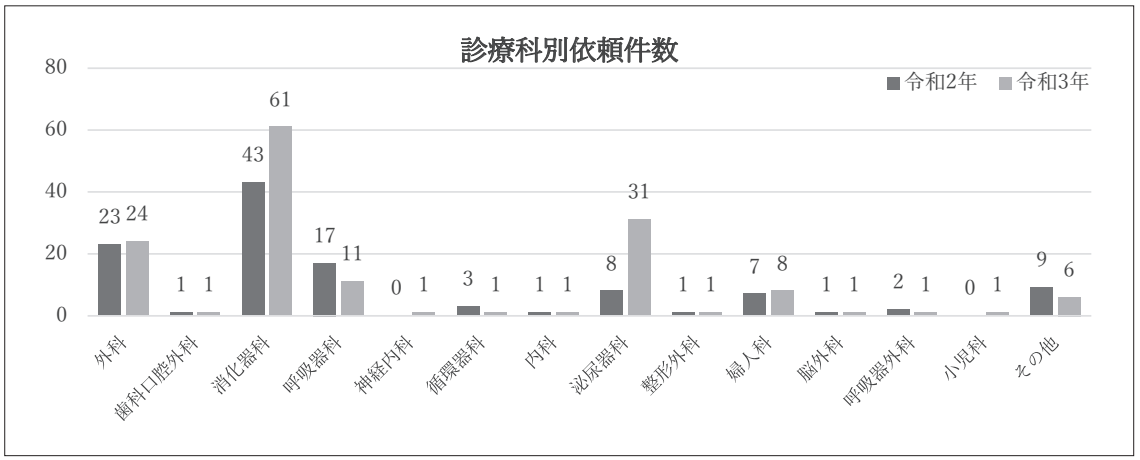
(4)　がん患者指導管理料

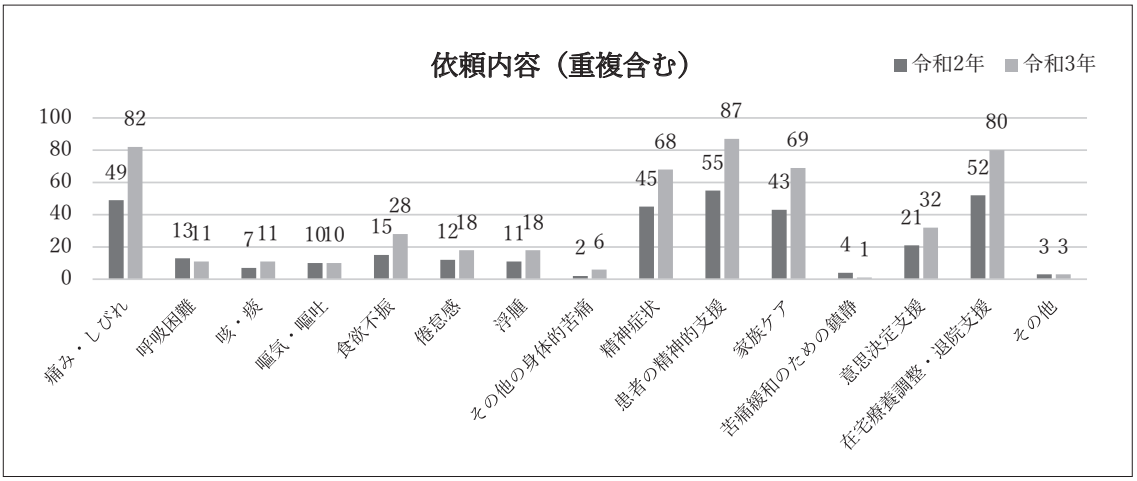
国立がん研究センター東病院との認定看護師間連携で課題として取り組んだ。院内の関連部署に要件や算定方法、認定看護師への依頼フローなどを再周知したことで、管理料イ16件（Ｒ２年度９件)、ロ90件（Ｒ２年度29件)、ハ157件（Ｒ２年度109件）と増加している。

３．緩和ケアチーム依頼件数

令和３年度の緩和ケアチーム依頼件数は149件で昨年度116件から28％増加している。科別件数としては消化器科61件、泌尿器科31件、外科24件で泌尿器科医師からの依頼が約４倍に増加しているため全体の依頼件数も増加したと考えられる。

依頼内容は精神的支援87件、痛み・しびれ82件、在宅療養支援80件の順で多かった。新型コロナウイルス感染症の影響で面会制限が続いているため、在宅での療養を希望する患者・家族は昨年同様に多かった。院内でもオンライン面会の体制が整い積極的に利用されているが、感染状況や患者の病状に応じて臨機応変に対応できるように家族ケアも重点的に関わった。





4．今後の課題

1）がん患者スクリーニングの実施とフォローアップ体制の確立

2）がん患者指導管理料算定のための認定看護師の活動体制の検討

3）非がん患者の緩和ケア介入に向けたメンバーのスキルアップと学習会の企画

患者さんとのお花見

夏の思い出　家族へのメッセージカード作成

23. 褥瘡予防対策委員会の活動報告

1．メンバー紹介（令和３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）
川妻 崇之（理学療法士）　富樫 香織（作業療法士）　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

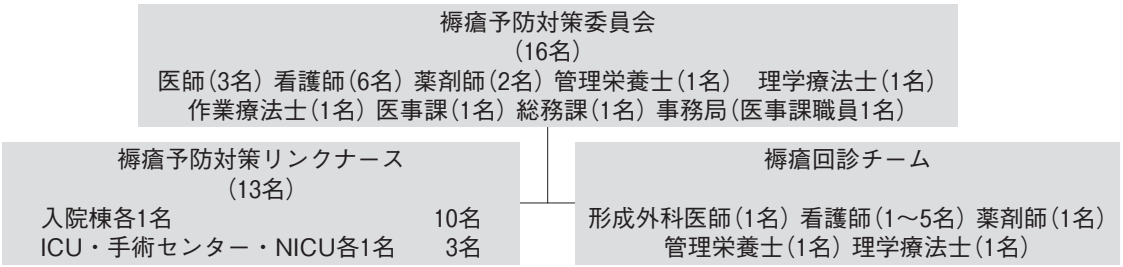


図１　組　織　図

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、３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

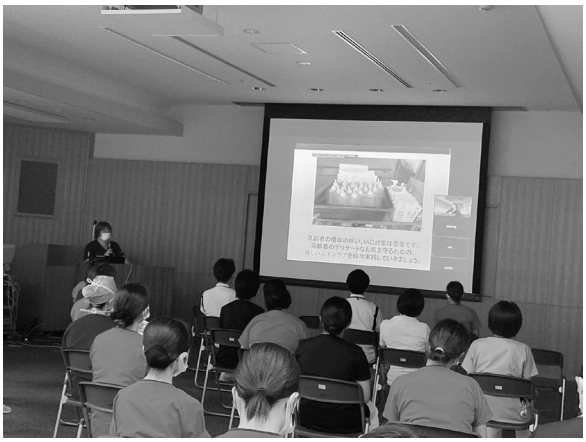
・体圧分散寝具、ポジショニングクッション検討・導入

褥瘡予防に向けた職員教員の教育強化のためのセミナーを開催。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。今年度は全入院棟に新しいマットレスが導入され新規褥瘡発生件数も減少している。コロナ禍で月１回の定期的なラウンドができない月もあったが、ラウンド可能な時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７月７日㈬ 17：30～18：15	IADセミナー　WOCN梅本　貴子 実践報告「清拭」から看護ケアを考える　看護師 伊藤 智子　リンクナース数名	院内107名 院外26名
令和４年３月23日㈬ 17：30～18：15	セミナー：DESIGN−R2020　看護師佐藤　南 講義・演習：ウンド・ハイジーン　WOCN 梅本 貴子　リンクナース数名	院内100名 院外16名

研修会の様子



５．令和３年度褥瘡に関するデータ報告と分析

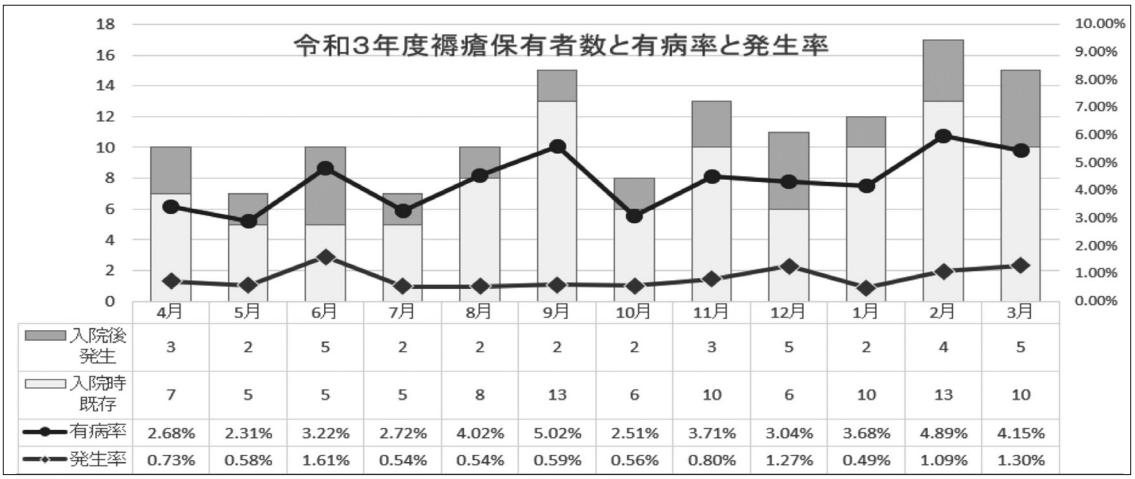
①　褥瘡有病率：3.49％（前年度6.08％）
（日本褥瘡学会2016年調査：2.46％）

②　褥瘡推定発生率：0.83％（前年度1.49％）
（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：719件（前年度787件）

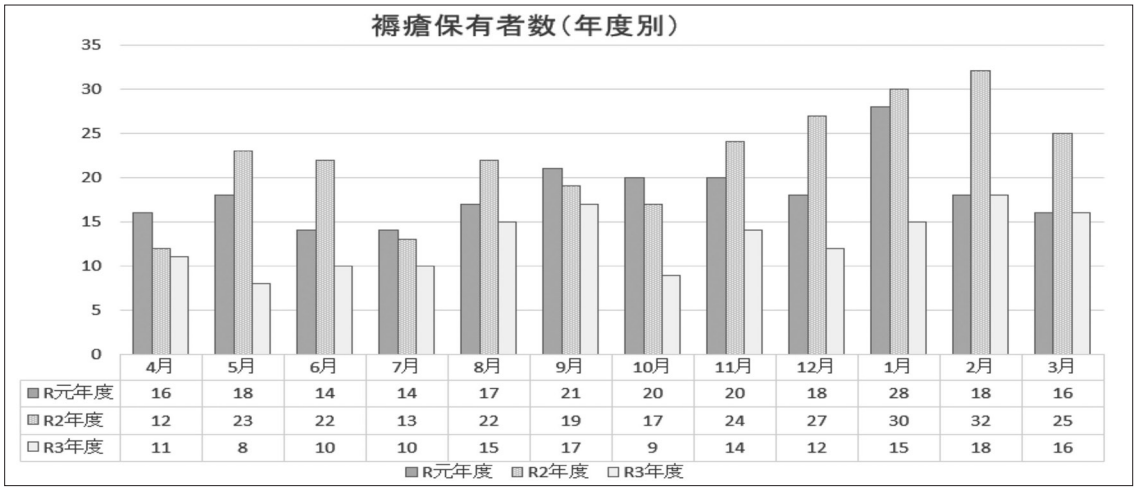
＊有病率（％）＝褥瘡保有者／調査日の入院患者数（24時時点＋退院患者）×100

＊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



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院後発生	3	2	5	2	2	2	2	3	5	2	4	5
入院時既存	7	5	5	5	8	13	6	10	6	10	13	10
有病率	2.68%	2.31%	3.22%	2.72%	4.02%	5.02%	2.51%	3.71%	3.04%	3.68%	4.89%	4.15%
発生率	0.73%	0.58%	1.61%	0.54%	0.54%	0.59%	0.56%	0.80%	1.27%	0.49%	1.09%	1.30%

前年度比で有病率は前年度平均6.08％から3.28％に減少した。新規発生率は平均0.86％で前年度1.49％より減少した。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R元年度	16	18	14	14	17	21	20	20	18	28	18	16
R2年度	12	23	22	13	22	19	17	24	27	30	32	25
R3年度	11	8	10	10	15	17	9	14	12	15	18	16

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し日々更新している。

今年度は全入院棟に新しいマットレスを導入し、新規褥瘡発生予防に対して全病棟でリンクしながら取り組むことで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
③ 地域連携強化に向けた退院前カンファレンスの定着
④ 在宅につながる情報の共有化
⑤ スキンケアの標準化

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

1．メンバー紹介

●ICT

（感染制御ドクター）浦川 貴朗・菊池 元、（医師）矢野 亮・阿部 恭子・入沢 大喜・椿谷 みさお、
（研修医）栢原 一洋、（抗菌化学療法認定・感染制御専門薬剤師）田中 大輔
（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）森 和浩
（感染管理認定看護師）若松 由紀子・栗田 香、（看護師）今野 香・金内 し乃・白幡 沙織・難波 佳那

●リンクナース

齋籐 千咲、佐藤 はるか、清水 里美、中西 千明、難波 佳那、佐藤 凪、叶野 聖凪、上林 さとみ、
金内 し乃、若生 千尋、山口 珠枢、榎本 理奈、白幡 沙織、川村 奈美子、山口 優、渡部 緑、

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

⑴　７月　全職員対象必須研修：受講者数729名（受講率93％）
テーマ：「新型コロナウイルス感染症の現況 ー県立中央病院の取り組みー」
講　師：阿部 修一（山形県立中央病院　感染症内科医師　感染制御部部長）

⑵　11月　全職員対象必須研修：受講者数412名（受講率51％）
テーマ：「新型コロナウイルス感染症　第５波の振り返りと今後に向けて」
講 師：宮澤 弘哲（消化器科医師）、栗田 香（ICN）
丸山 邦・今野 里美（７東コロナ専門入院棟　看護師）

●感染対策の推進活動（ICT）

・感染対策マニュアル作成：「ベスプラ：血糖測定」「時間外・休日の微生物検査について」
「職員の健康管理（抗体検査・予防接種・自宅療養期間）」
・滅菌有効期限を延長（滅菌コンテナ１年、蒸気滅菌バッグ等６か月、ラップ材１か月）
・経管栄養バック（ポンプ用除く）のディスポ可

●感染症診療の推進活動（AST）
・広域抗菌薬（第４セフェム、カルバペネム、キノロン）のオーダに対して血培採取のアラート表示

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、協立病院、地域の老健施設）

●学会・研究会等発表
・「Pseudomonas sp.によるカテーテル関連血流感染症の1症例」　○大塚 隼人、中嶋 知子
第33回日本臨床微生物学会総会・学術集会　2022年１月28日～30日　仙台国際センター

●執筆・投稿
・「帝王切開術後のMycoplasma hominisによる菌血症の２症例」　○大塚 隼人、中嶋 知子
医学検査 Vol.71 No.1 (2022) pp.165-170

●講演
・6/03　看護協会：訪問看護師養成講座　在宅における感染対策について（ICN若松）
・8/27　山形県看護協会　保健師職能研修　「災害＆新型コロナへの対応Ⅱ」（ICN若松）
・9/15　看護協会出前研修　湯田川リハ　「新型コロナウイルスへの対応」（ICN栗田）
・9/28　村山地区　救命救急士対象感染対策研修会（ICN若松）
・9/28　庄内地区歯科医師会例会「当院における新型コロナ対応について」（ICN栗田）
・10/28　庄内地区　救命救急士対象感染対策研修会（ICN若松）

４．感染管理データ報告

	項目	数値（昨年度比）	評価
アウトカム指標	新規MRSA院内発生件数	30件（＋15）	●改善が必要
	新規ESBL院内発生件数	14件（－2）	○目標達成
	新規CDI院内発生件数	18件（－3）	○目標達成
	職員の針刺し・粘膜曝露件数	21件（＋4）	●改善が必要
プロセス指標	手指衛生指数（入院棟）	11.4（－0.5）	●改善が必要
	尿道留置カテーテル使用率（入院棟）	18.8（－0.3）	●改善が必要
	広域抗菌薬前の血液培養提出率	34.6%（＋12.3）	○目標達成
	血液培養２セット採取率	78.2%（＋1.8）	○目標達成

５．トピックス

【COVID-19への対応 について】

2021年度もCOVID-19対応に追われた。７月からの第5波ではデルタ株が流行。中和抗体療法を早期から取り入れ、積極的に重症化予防に努めた。８月は恐れていた院内感染を経験し、入院前スクリーニングのタイミングを見直した。感染者はさらに急増し、当院では「災害」と捉えてDMATが参入。「荘内システム」を発動し、地域全体の連携強化を図った。１月からはオミクロン株が出現。高齢者施設のクラスターが多発するようになり、山形県感染症対策専門班の一員として感染管理認定看護師が現地を確認し、ゾーニング、PPE着脱などの具体的介入や相談対応を行い、早期終息に向けて貢献することができた。

25. 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）

佐太木 淳一（理学療法士）　五十嵐 幸広（理学療法士）

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

星野 悠太（集中治療センター看護師）薄葉 由里子（集中治療センター看護師）

・RSTリンクスタッフ

千葉 知恵美（4E）　梅津 和佳（4W）　進藤 ちさと（5E）　岡部 光珠（5W）

佐藤 絵理（6E）　渡部 彩（6W）　佐々木 真紀（7E）　星野 優花（7W）

小松 美和（8E）　板垣 菜央（8W）　神尾 季代子（NICU・GCU）

佐藤 慎吾（集中治療センター）

2．RST介入依頼件数および人工呼吸器患者の動向

当院における、2021年１月から12月までの人工呼吸器装着患者は184名で、人工呼吸器使用期間は１日から最長203日で平均は7.27日、中央値４日でした。人工呼吸器患者の入院期間は死亡退院を含める１日から現在入院中の患者を含め最長203日で平均43.1日、中央値32日でした。2020年との比較では、人工呼吸器装着患者数はやや増加傾向にあります。人工呼吸器装着平均日数は5.94日から7.27日、入院日数平均値は34.5日から43.1日と増加し、入院日数中央値も29日から32日と増加しました（図１）。これらは長期人工呼吸器管理患者の増加が要因と考えます。

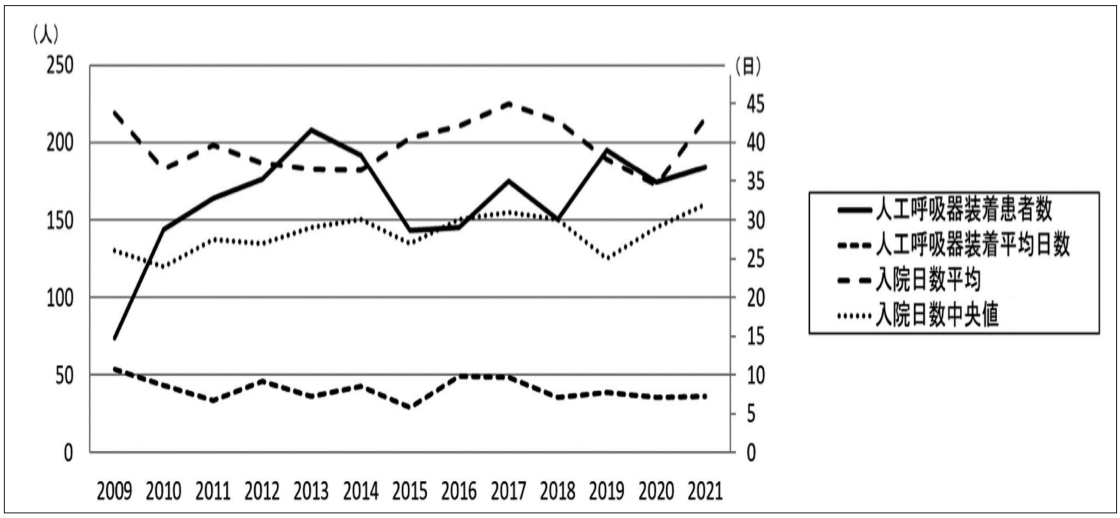


図１　人工呼吸器患者の動向

人工呼吸器使用状況は、循環不全が28%、緊急術後症例が27%、次いで呼吸不全症例が15%でした（図２）。過去５年間と変わり、循環不全が緊急術後症例よりも多い結果となりました。背景として心不全症例に対するNPPV使用が増加したことが一因と考えます。

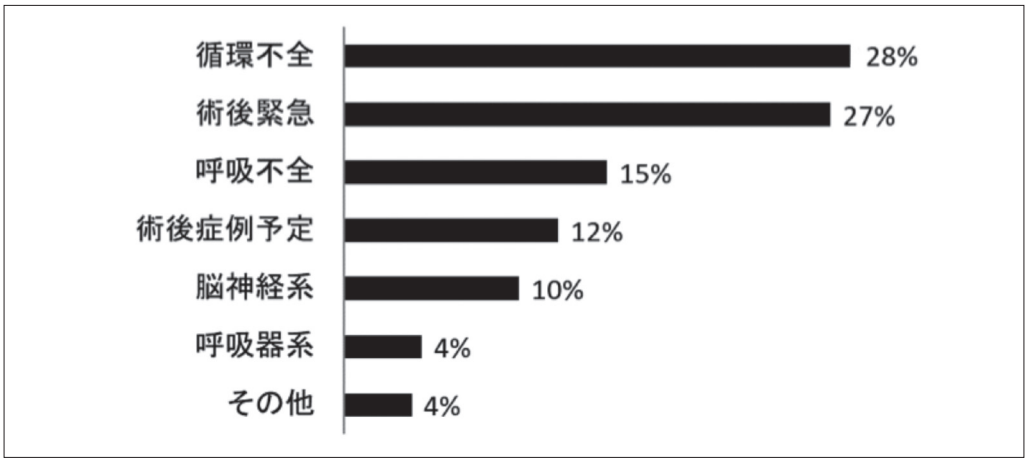


図２　人工呼吸器装着理由

科別人工呼吸器使用状況では脳外科・循環器内科の使用が多く、ついで外科の使用が多い傾向にあります。循環器内科の人工呼吸器使用割合（特にNPPV）の増加を認めています（図３）。

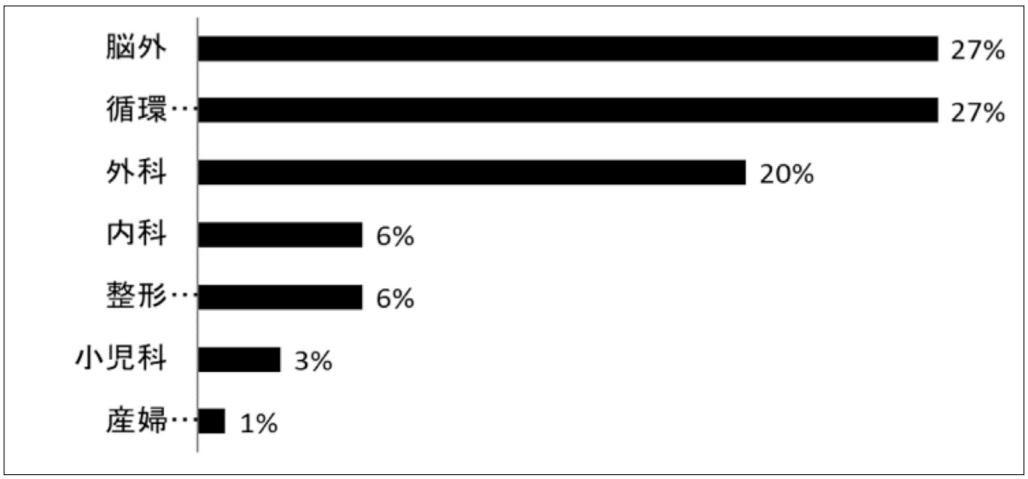


図３　科別人工呼吸器使用状況

脳神経外科ではICH・SDH・SAHによる開頭術(coil含む）が48%、循環器科ではうっ血性心不全が74%でした。外科では消化管穿孔・閉塞が50%、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。内科では心停止後が９％と前年度よりも減少し、感染症が36%と増加しています。また、2020年の人工呼吸器装着患者の死亡者数は14名と昨年度の半数となっています。死亡原因は敗血症性ショックなどによる循環不全や呼吸不全、消化管穿孔や緊急脳外科手術後などによるものでそれぞれに差は認められませんでした（図４）。

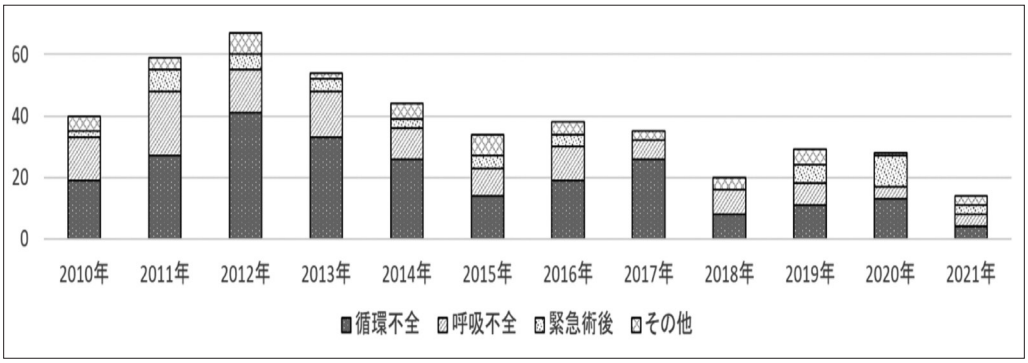


図4　人工呼吸器装着患者死亡原因

RST介入率（図５）は、全体の呼吸器使用患者の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86日間と長く介入していた患者もいますが平均で6.28日、中央値で３日でした。人工呼吸器離脱率（図６）は2018年からは80%台で推移しており、人工呼吸器離脱プロトコルを全症例に適用していることで安全に管理できていると考えます。離脱できなかった患者の大半は死亡退院でした。

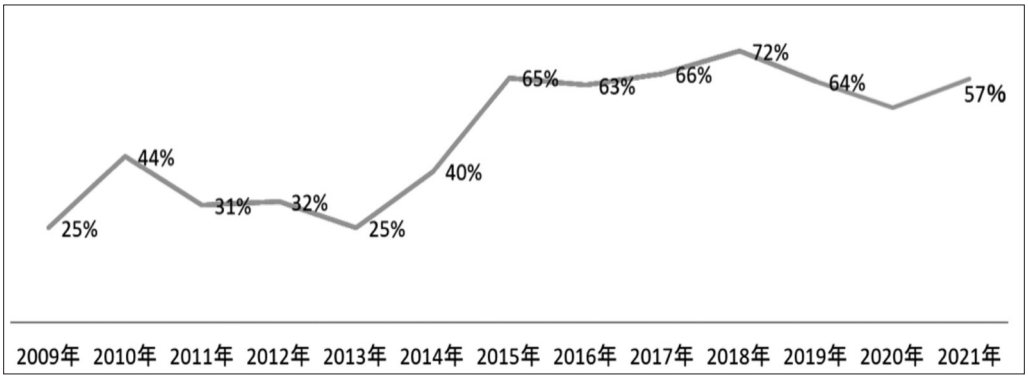


図５　RST介入率

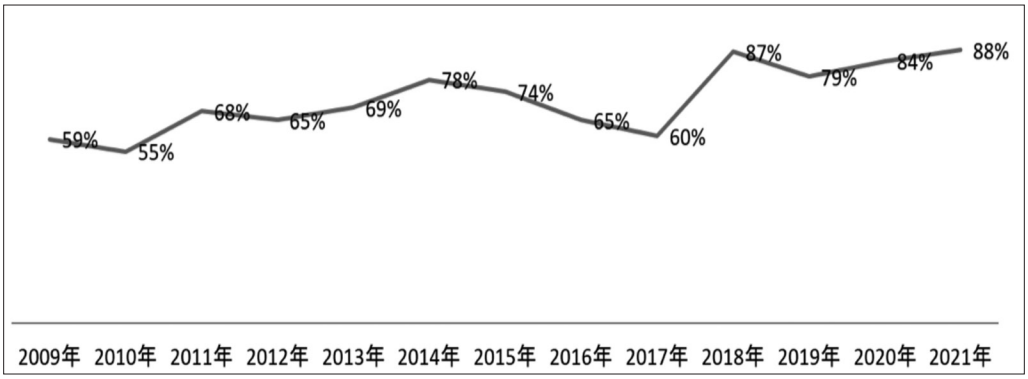


図６　人工呼吸器離脱率

3．RST委員会活動内容

① 人工呼吸器装着患者ラウンド

主に集中治療センターにおいて、人工呼吸器装着患者のうち介入依頼のあった症例に対し介入し、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

④ RRS稼動準備：RRS起動基準やチーム活動のための要綱作成に着手した。

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。その結果年間を通して80％以上の測定率を維持することができた。呼吸回数測定は定着しているため、RRS稼動を見据えて、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

部署の急変回避の基盤を作るため、RSTリンクナースの育成に注力した。

① 呼吸回数測定の重要性について

② RRSの基礎

26. 医療安全推進委員会活動報告

目的：安全な医療の提供　※データ期間：R３.２月末まで（QI指標は１月末まで）

医療安全報告の促進、医療安全報告の収集･分析･再発防止策検討（医療安全管理室と現場の連携）

【アウトカム】より高い値が望ましい

① 100床あたりのインシデント・アクシデント報告件数【中央値39.2件】33.2件

② 全報告中医師による報告の占める割合【中央値2.6%】 2.0%

※０レベル報告率　27.5%以上　23.9%

※３bレベル以上発生率　0.8%以下　0.73%

※看護部・医師以外の報告　報告数の１割　6.9%

転倒転落による損傷発生率の低下

【アウトカム】より低い値が望ましい

③ 入院患者の転倒・転落発生率（‰）【中央値2.56‰】 3.22‰

④ 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル２以上）【中央値0.51‰】0.53‰

⑤ 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル４以上）【中央値0.04‰】0.03‰

⑥ 65歳以上の入院患者の転倒・転落発生率（‰）【2019年新規】 2.92‰

※プロセス指標：・転倒転落発生患者の再アセスメントと対策評価実施率

・入院患者の靴使用率の増加（前年度45%）59%

【リスクマネージャー活動実績】

① 医療安全推進委員会の内容周知徹底

② ワーキンググループ活動（誤薬予防・転倒転落予防・誤認予防その他）

・発生事例の共有と対策案について

・マニュアル作成（部署作成含）

「窒息対応マニュアル」「無断離院対応」「自殺対策」「経鼻栄養チューブの挿入」

「マーキング施行マニュアル」「タイムアウトの実施」「高濃度カリウム製剤の管理と投与方法」

・改訂マニュアル

「暴言暴力対応フロー」「内服薬自己管理スクリーニング」「採血手順」「患者確認方法」

「行動制限(抑制・拘束)の説明同意書」「コンセントの種別」「麻薬注射マニュアル」

「検体採取時の誤認防止」

「携帯端末を使用した輸血実施方法」「カテーテル・ドレーン類の誤接続・誤注入防止」

「医療機器の中央貸し出しと返却方法について」「医用電子血圧計（テルモ）」

「パルスオキシメータ（テルモ）」「シリンジポンプ」「輸液ポンプＴＥ－131」

「輸液ポンプＬＭ」「経腸栄養用輸液ポンプ」「電動式低圧吸引器（メラサキューム）」

「調理・調乳・栄養指導等のリスクマネージメント」「リハビリ患者　急変時対応フロー」

「指示だし･指示受け･実施マニュアル」「義歯・眼鏡補聴器等の管理について」

・ワーキンググループ主体の院内ラウンド
ラウンド延べ実施回数11回（延べ56部署）

③　医療安全地域連携加算に関する活動
・他施設との相互監査結果からの課題に関する取り組み
感染対策により相互ラウンド実施せず。評価表に沿って自部署の安全対策の確認を実施
④　教育活動の推進

【医療安全研修】

・「集合研修（一部オンライン）」
・MRI研修　（集合のみ319名）
・暴言暴力対応の基本　（集合のみ55名）
・リスクコミュニケーション（集合のみ29名）
・医薬品安全（集合29名　ライブ視聴とeラーニング集計含まず）
・医療機器安全・医療放射線安全　（集合119名　eラーニング集計含まず）
・医療メディエーション（集合のみ154名）

【広報活動】

医療安全推進委員会月報（１ヶ月の報告状況の周知）：リスクマネージャー会議で配布
医療安全管理室情報（ヒヤリハット事例、他院の事例などの情報提供）：２回発行
医療安全管理室ニュース（ヒヤリハット事例などから各部署限定での配布）８回発行＋院内メール活用

Ⅵ　2021年　荘内病院におけるがん登録の現況報告

当院は、平成22年10月に山形県がん診療連携指定病院に指定され、平成23年から山形県がん診療連携協議会がん登録部会に参加し、平成25年以後、院内がん登録を国へ報告している。2020年の、山形県のがん登録数は9,697件、当院の登録は700件で、山形県のがん症例の7.2％が当院から登録されていた。

2021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820件、前年比117％であった。新型コロナウイルス感染症による規制の緩和が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68％が紹介（他院／がん検診／健康診断）であり、発見経緯は、自覚症状で受診して診断されたものが37％、他疾患経過観察中が40％、ドック・健診が22％であった。また、当院で登録されたがん患者の83％は、当院にて治療を行った。

当院は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。2022年度は、2010年分（10年予後）、2015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	2020年症例件数/(割合)
自主受診	76　(11%)
他施設紹介	459　(66%)
他疾患経過観察中	127　(18%)
その他	38　(　5%)
合　　計	700　(100%)

来院経路	2021年症例件数/(割合)
自主受診	94　(11%)
他施設紹介	561　(68%)
他疾患経過観察中	136　(17%)
その他	29　(　4%)
合　　計	820　(100%)

発見経緯別

（全症例）

発見経緯	2020年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	128　(18%)
他疾患経過観察中	229　(33%)
剖検発見	0　(　0%)
その他	325　(46%)
不明	18　(　3%)
合　　計	700　(100%)

発見経緯	2021年症例件数/(割合)
がん検診・検診等	177　(22%)
他疾患経過観察中	329　(40%)
剖検発見	0　(　0%)
その他	306　(37%)
不明	8　(　1%)
合　　計	820　(100%)

症例区分別

（全症例）

症例区分	2020年症例件数/(割合)
診断のみ	105　(15%)
自施設診断・自施設治療開始	400　(57%)
他施設診断・自施設治療開始	104　(15%)
他施設診断・自施設治療継続	17　(　2%)
初回治療終了後	60　(　9%)
その他	14　(　2%)
合　　計	700　(100%)

症例区分	2021年症例件数/(割合)
診断のみ	123　(15%)
自施設診断・自施設治療開始	504　(61%)
他施設診断・自施設治療開始	111　(14%)
他施設診断・自施設治療継続	12　(　1%)
初回治療終了後	54　(　7%)
その他	16　(　2%)
合　　計	820　(100%)

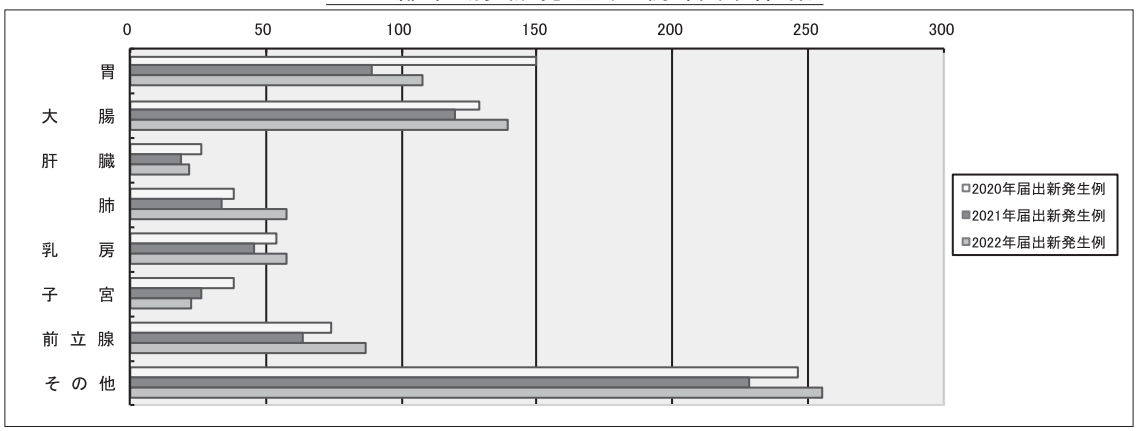
地域がん登録届出件数　　（全症例）

性　別	2020年届出	2021年届出	2022年届出
男	455	412	500
女	356	288	320
総　数	811	700	820

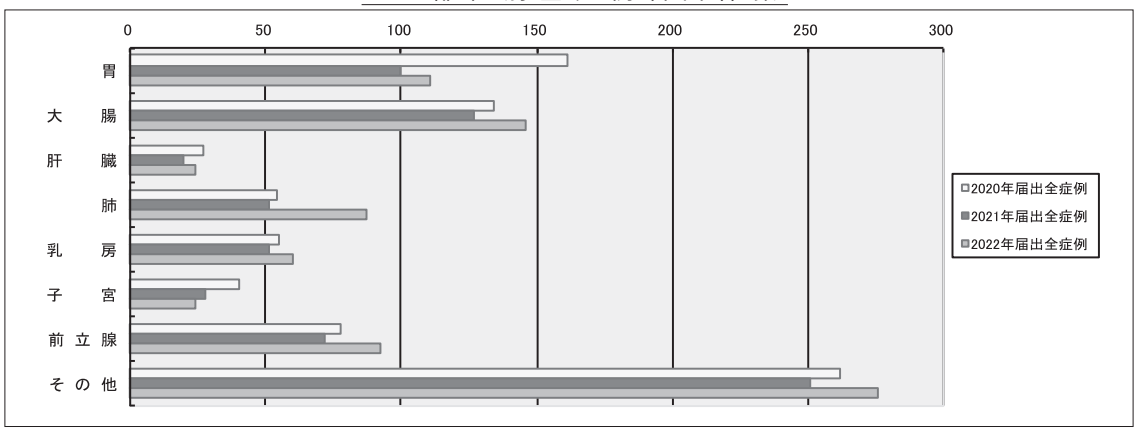
部位別届出件数

部　位	2020年届出 新発生例	2020年届出 全 症 例	2021年届出 新発生例	2021年届出 全 症 例	2022年届出 新発生例	2022年届出 全 症 例
胃	150	161	89	100	108	111
大　腸	129	134	120	127	139	146
肝　臓	26	27	19	20	22	24
肺	38	54	34	51	58	87
乳　房	54	55	46	51	58	60
子　宮	38	40	26	28	23	24
前 立 腺	74	78	64	72	87	92
そ の 他	246	262	228	251	255	276
総　数	755	811	626	700	750	820

がん部位別新発生症例届出件数



がん部位別全症例届出件数



性別別届出患者数

（全症例）

部位		2020年届出			2021年届出			2022年届出		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
C02-06	口唇・口腔	4	6	10	5	2	7	3	1	4
C07-08	大唾液腺	1	0	1	1	0	1	0	0	0
C09-14	咽頭	0	1	1	6	2	8	3	0	3
C15	食道	21	1	22	15	4	19	18	1	19
C16	胃	108	53	161	70	30	100	87	24	111
C17	小腸	0	0	0	0	1	1	1	1	2
C18-19	結腸	58	46	104	57	31	88	76	55	131
C20	直腸	24	6	30	24	15	39	9	6	15
C21	肛門管	0	1	1	2	0	2	0	0	0
C22	肝・肝内胆管	17	10	27	16	4	20	14	10	24
C23	胆のう	5	1	6	2	5	7	2	6	8
C24	胆管	10	10	20	12	4	16	11	6	17
C25	膵臓	15	18	33	27	16	43	22	33	55
C31	副鼻腔	0	0	0	1	0	1	1	0	1
C32	喉頭	0	0	0	2	0	2	3	0	3
C34	肺	35	19	54	33	18	51	61	26	87
C37	胸腺	1	0	1	1	0	1	1	1	2
C38･47-49	軟部組織	0	4	4	1	3	4	1	3	4
C40-41	骨	0	1	1	0	0	0	0	0	0
C42	造血系	4	11	15	9	8	17	9	4	13
C44	皮膚	6	5	11	4	4	8	3	8	11
C50	乳房	1	54	55	0	51	51	0	60	60
C51	外陰		1	1		1	1		0	0
C52	膣		0	0		1	1		0	0
C53	子宮頸部		25	25		17	17		14	14
C54	子宮内膜		15	15		11	11		10	10
C56	卵巣		15	15		9	9		11	11
C57	卵管		0	0		0	0		2	2
C60	陰茎	0		0	0		0	1		1
C61	前立腺	78		78	72		72	92		92
C62	精巣	1		1	0		0	1		1
C64-66	腎・尿路（膀胱を除く）	16	15	31	15	9	24	16	6	22
C67	膀胱	27	7	34	18	9	27	40	8	48
C69	眼	0	0	0	0	1	1	0	1	1
C70	髄膜	4	9	13	1	7	8	4	5	9
C71	脳	1	3	4	2	4	6	7	2	9
C72	脳神経系	2	1	3	1	4	5	2	1	3
C73-75	甲状腺・その他の内分泌腺	6	7	13	6	6	12	3	7	10
C77	リンパ節	5	5	10	5	4	9	7	7	14
C80	原発不明癌	5	6	11	4	7	11	2	1	3
合計		455	356	811	412	288	700	500	320	820

10歳年齢階級別登録数

（新発症例）

部　位		0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-	合計
C02-06	口唇・口腔	0	1	0	0	2	0	0	0	3
C09-14	咽頭	0	0	0	0	2	1	0	0	3
C15	食道	0	0	0	2	5	6	4	1	18
C16	胃	0	0	1	2	23	38	35	9	108
C17	小腸	0	0	0	0	1	0	1	0	2
C18-19	結腸	0	1	1	14	33	36	33	8	126
C20	直腸	0	0	2	1	2	6	2	0	13
C22	肝・肝内胆管	0	0	0	2	2	8	9	1	22
C23	胆のう	0	0	0	0	0	2	6	0	8
C24	胆管	0	0	0	2	0	4	11	0	17
C25	膵臓	1	0	0	2	11	17	20	3	54
C32	喉頭	0	0	0	0	0	3	0	0	3
C34	肺	0	0	0	7	8	19	18	6	58
C37	胸腺	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C38･47-49	軟部組織	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C42	造血系	0	0	0	2	1	7	1	1	12
C44	皮膚	0	0	0	0	1	3	2	5	11
C48	後腹膜・腹膜	0	0	0	0	1	0	2	0	3
C50	乳房	0	3	6	10	8	12	17	2	58
C53	子宮頸部	1	5	1	1	2	1	2	1	14
C54	子宮内膜	0	1	2	2	3	1	0	0	9
C56	卵巣	1	0	1	5	1	2	1	0	11
C57	卵管	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C60	陰茎	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C61	前立腺	0	0	0	5	10	43	22	7	87
C62	精巣	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C64-66	腎・尿路（膀胱除く）	0	0	0	2	5	3	5	0	15
C67	膀胱	0	0	0	1	10	17	15	2	45
C69	眼	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C70	髄膜	0	1	1	0	2	1	0	0	5
C71	脳	0	1	0	2	3	1	2	0	9
C72	脳神経系	1	0	0	1	1	0	0	0	3
C73-75	甲状腺・その他の内分泌腺	2	0	2	0	3	2	1	0	10
C77	リンパ節	0	0	0	1	2	6	4	0	13
C80	原発不明癌	0	0	0	0	0	2	1	0	3
合　計		7	14	17	65	143	242	216	46	750

Ⅶ　荘内病院人間ドック・検診検討委員会報告

人間ドック・検診成績表

		受診者（A） （一次検診受診者数）	要精検者（B） （要精検率） 要精検者／受診者 （B）/（A）	精検受診者中回報書回収（C） （精検受診率） 回収／要精検者 （C）/（B）	がん以外その他疾患（D） 疾患／要精検者 （D）/（B）	がん（E） （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）
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%
R３ドック	大腸がん検診	1,793	119	61	24	2	
			6.64%	51.26%	20.17%	1.68%	0.11%
	胃がん検診	1,756	34	23	13	7	
			1.94%	67.65%	38.24%	20.59%	0.40%
	肺がん検診	1,801	55	35	18	0	
			3.05%	63.64%	32.73%	0.00%	0.00%
	子宮がん検診	467	5	5	1	0	
			1.07%	100.00%	20.00%	0.00%	0.00%
	乳がん検診	537	54	39	5	4	
			10.06%	72.22%	9.26%	7.41%	0.74%

		受診者（A） （一次検診受診者数）	要精検者（B） （要精検率） 要精検者／受診者 （B）/（A）	精検受診者中回報書回収（C） （精検受診率） 回収／要精検者 （C）/（B）	がん以外その他疾患（D） 疾患／要精検者 （D）/（B）	がん（E） （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）
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%
R３検診	乳がん検診	150	15	15	2	0	
			10.00%	100.00%	13.33%	0.00%	0.00%

Ⅷ　死亡症例検討会

第122回：令和３年１月14日

症例１　76M　　AN-1350

臨 床 診 断　特発性間質性肺炎

報　告　者　臨床研修医　石塚 祐成 医師、京田 俊介 医師、佐々木 康介 医師、湯浅 悠介 医師

臨床指導医　内　科　　安宅 謙 医師

病理指導医　病理科　　内ヶ﨑 新也 医師

2020年　部検記録要約

剖検番号	年齢	性別	臨床診断	病　理　診　断
1351	89歳	男性	たこつぼ型心筋症（疑）	拡張型心筋症（心重量525g） 1．気管支肺炎（左425g：右750g）、2．前立腺肥大、3．慢性腎盂腎炎（左225g：右235g）

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
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　鈴木 聡
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　白幡 康弘
副委員長　高柳 健史
委　　員　古屋 紀彦　大滝 雅博
武石 越郎　髙橋 直子
高橋 裕美　大澤 由瑛
三浦 昌子　加藤 咲子
庄司 敦子　上林 千夏
小野寺 亜美　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、平がな、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　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－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○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。

⑴　副院長

⑵　診療部長

⑶　事務部長

⑷　看護部長

⑸　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

コロナ感染に明け暮れた３年ですが、社会はwith コロナに舵を取っていくこととなりました。2023年５月には感染症２類相当から５類相当への変更の予定です。第８波の収束傾向も見られますが、ウィルス感染の特徴である新たな変異株も見え隠れしています。一般社会の動きとは別に、医療界では医療従事者の感染が医療逼迫、医療崩壊の原因となり、まだまだ気が休まりません。また、ウクライナでのロシア侵略、それに遠からず関連した物価高、エネルギー費の高騰など世界情勢も日常生活も不安定な１年でした。

このような中、当院での医療、コロナ対策など職員の方々は大変だったと思います。患者様のため尽くされた職員の方々の多大な尽力に対して敬意を表します。今回も引き続き、新型コロナ感染への対応を特集させていただきました。

ご多忙な中、ご寄稿いただきました皆様、編集に携わられ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います。次の１年がどのようになっていくか、自分の仕事に努めながら、静かにみていきたいと思います。

鶴岡市立荘内病院医学雑誌　編集長　白　幡　康　弘

鶴岡市立荘内病院医学雑誌

第　33　巻

2023年　　3月16日印刷

2023年　　3月27日発行

発行者　　鈴　木　　聡

編集者　　鶴岡市立荘内病院医学雑誌編集委員会

発行所　　鶴岡市立荘内病院内

鶴岡市立荘内病院医学雑誌編集委員会

〒997－8515　鶴岡市泉町4番20号
電　話 0235（26）5111
ＦＡＸ 0235（26）5110
URL　＝　https://www.shonai-hos.jp
e-mail：tosyo@shonai-hos.jp

印刷人　　太　田　政　士

印刷所　　Ｊ　Ａ 印 刷 山 形

〒997－0004
鶴岡市本田字八百地275番地
電　話 0235（24）0690
ＦＡＸ 0235（24）0936