



目次

巻頭言
写真

病院長 富所 隆

I 病院の概要

沿革
概況
組織図
委員会・会議一覧
入院・外来患者数の推移
医事統計
疾病統計

II 診療状況

消化器内科	副院長 佐藤 祐一
呼吸器内科	副院長 岩島 明
循環器内科	循環器科部長 中村 裕一
腎臓内科	内科部長 渡邊 資夫
糖尿病内科	内科部長 八幡 和明
血液内科	内科部長 岸 賢治
腫瘍内科	内科部長 小林 由夏
総合診療科	内科医長 武藤 祥宏
神経内科	神経内科部長 大野 司
小児科	小児科部長 松井 俊晴
外科	外科部長 北見 智恵
整形外科	副院長 矢尻 洋一

形成外科	形成外科部長 上條 正
脳神経外科	脳神経外科部長 谷口 禎規
呼吸器外科	呼吸器外科部長 古屋敷 剛
血管外科	血管外科部長 目黒 昌
皮膚科	皮膚科部長 和泉 純子
眼科	眼科医長 高田 律子
産婦人科	産婦人科部長 加勢 宏明
放射線科	放射線科部長 山本 哲史
泌尿器科	泌尿器科部長 照沼 正博
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科部長 田中 久夫
麻酔科	麻酔科部長 佐藤 一範
歯科口腔外科	歯科口腔外科部長 山賀 雅裕

III 活動状況

主要処理事項（病院）

病院安全管理委員会	医療安全管理者 本田 浩美
院内感染防止対策委員会	感染管理認定看護師 関 千代
褥瘡対策委員会	皮膚・排泄ケア認定看護師 岩城 杉子
栄養管理委員会	栄養科長 馬場 優子
栄養サポートチーム委員会	管理栄養士 山澤 翔太
臨床検査運営委員会	検査科技師長 古俣 直樹
輸血療法委員会	輸血療法委員会委員長 坪井 康介
化学療法委員会	化学療法委員会委員長 加勢 宏明
緩和ケア委員会	緩和ケア委員会委員長 西村 淳
救急委員会	救急委員会委員長 中村 裕一
倫理委員会	医局長 松井 俊晴
治験事務局	事務局長 佐藤 宏
診療録管理委員会	医療支援課診療情報管理室 矢引 智子
臨床研修管理委員会	総務課長 和田 博美

IV 研究業績

著書・論文・新聞等
学会・研究会・講演等

編集後記

学術教育委員会委員長 上條 正

病院年報巻頭言

病院長 富所 隆

随分と遅くなりましたが、平成 30 年度の年報を上梓いたしました。また、今回から、雑誌という形ではなく、ホームページ上に掲載することにしました。おかげで、多くの方々へ情報発信できるようになり、病院の様子を広く知って頂けるようになりました。

さて、平成 30 年度もいろいろなイベントがありました。なんといっても大きなものは、放射線治療等の竣工と、HCU の開設でしょうか。当院の柱の一つである、がん治療の更なる向上と、救急医療・重症患者への重点的な医療を行う拠点が完成しました。病院の理念にもあるように、この地域の中核病院として、人々の健康を守る砦として、地域医療を続けていこうと思っています。

この年報には診療実績のみならず、病院のいろんな場所で大切な働きをしてくれている、各種の委員会の内容が記載されています。医療を守り育てていくための活動の一端を見て頂ければ幸いです。



2018.04.02 新入・転入職員対面式



2018.05.31 新潟大学消化器内科寺井崇二教授特別講演



2018.07.17 エントランスアシスタント導入



2018.07.31 高校生一日看護師体験



2018.08.01 長岡まつり民謡ながし



2018.08.21 廃材アート作品小児科外来へ寄贈



2018.09.21 3階東病棟→HCU病棟へ改装工事開始



2018.10.16 スマイルプロジェクト(あいさつ運動)開始



2018.10.19 放射線治療棟起工式



2018.10.20 第24回病院祭



2018.11.29 第3回仮装綱引き大会



2018.12.13 大忘年会



2019.01.04 病院長年頭挨拶



2019.03.04 総合案内ブース設置



2019.03.22 研修医修了式



2019.03.23 HCU内覧会・市民公開講座

長岡中央総合病院の沿革

大正末期から昭和初期における全国的な農民運動の一環として設立運動が始められ、医療に恵まれない農村に協同利用施設「愛と奉仕」「相互扶助の精神」の医療機関として開設された。

昭和	9年	4月	中越医療組合病院設立許可
	10年	7月	中越医療組合病院開設（70床）
	19年	9月	新潟県農業会中央病院（組織変更）
	20年	8月	戦災で全焼～再建
	23年	8月	新潟県生産農業協同組合連合会中央病院（組織変更）
	26年	8月	公的医療機関に指定
	27年	5月	新潟県厚生農業協同組合連合会中央病院（組織変更）
	29年	7月	長岡市委託病棟建設
	32年	8月	新潟県厚生農業協同組合連合会中央総合病院（組織変更）
	41年	6月	本館改築竣工（S38.7着工 RC6F）
	46年	3月	本館中央棟新築竣工
	48年	7月	人工透析施設設置
	49年	2月	整形外科機能訓練（リハビリテーション）承認
	54年	5月	病院近代化大規模改築工事着手
		10月	着工（RC地下1F地上6F）
	56年	4月	脳神経外科増科
		5月	竣工（診療科目14科）
		9月	増改築（本館・中央棟・委託棟）工事着手
		12月	形成外科増科
			福島江上に病院駐車場建設
	57年	7月	竣工（診療科目15科）
	58年	8月	人間ドック増床（531床）
	59年	10月	麻酔科増科（診療科目16科）
	60年	12月	増改築（健診棟RC地下1F地上4F 連絡橋 内部改修）工事着手
	62年	6月	竣工
	63年	7月	放射線科・小児科増改築工事着手
平成	元年	5月	竣工
			核磁気共鳴コンピューター断層装置（MRI）導入
	4年	4月	健康管理課組織変更（附属施設 中央健診センター）

6年12月	健診棟増築工事着工（人工透析センター）
7年4月	呼吸器外科増科（診療科目17科）
5月	健診棟増築工事竣工
6月	人工透析センター稼働
10月	第44回日本農村医学会学術総会 開催（長岡市にて）
8年4月	新潟県厚生農業協同組合連合会長岡中央総合病院（名称変更）
	長岡市在宅介護支援センター開所
	旧看護婦寮跡地に病院駐車場建設
9年4月	心臓血管外科増科（診療科目18科）
10年4月	長岡中央訪問看護ステーション開設
	病診連携室開設
11年10月	長岡中央総合病院在宅介護支援事業所開設
平成12年2月 開設	長岡市在宅介護支援センター長岡中央総合病院在宅介護支援事業所 内部改修工事（検査科 栄養科 救急室等）
13年4月	地域保健福祉センター設置
11月	処方オーダーリングシステム稼働
15年4月	開放型病床（オープン病床）5床にて運用開始
	臨床研修病院指定の指定を受ける
	移転新築工事起工式
5月	開放型病床（オープン病床）10床医療法に基づく申請許可受理
16年10月	病院移転新築工事上棟式
	新潟県中越大震災
17年9月	病院移転新築工事竣工式
10月	新病院開院
	オーダーリングシステム導入
18年8月	がん診療連携拠点病院指定
19年2月	長岡市都市景観賞表彰
7月	新潟県中越沖大震災
10月	第56回日本農村医学会学術総会開催（長岡市にて）
20年7月	DPC導入
10月	7：1看護基準導入
22年12月	外来化学療法室他増改築工事（化学療法室18床→30床）
23年3月	長岡市在宅介護支援センター廃止

24年	1月	土曜診療の廃止
24年	4月	消化器内科、消化器外科増科（診療科目23科） DPCⅡ群指定
24年	5月	中央看護専門学校移転新築工事着工
25年	5月	中央看護専門学校新校舎開校
	7月	医局・研修医室拡充工事、事務長室、総務課内部移転
	9月	病院情報システム更新
26年	4月	病理診断科増科（診療科目24科）
	10月	福祉連携センターに名称変更（規程改訂）
27年	2月	注射・輸血・看護管理オーダリングシステム稼働
28年	2月	電子カルテ（入院）稼働
	4月	長岡中央総合病院附属栃尾郷クリニック開所
	6月	電子カルテ（外来）稼働
	8月	長岡中央総合病院附属栃尾郷クリニック移転新築
29年	3月	長岡中央総合病院たんぼぼ保育園開園
30年	2月	DPCⅡ群指定更新
30年	10月	放射線治療棟増築及びHCU病棟改修工事起工式

長岡中央総合病院概況

1. 所在地	新潟県長岡市川崎町2041番地
2. 敷地面積	109,137㎡
3. 建築面積	18,145㎡
4. 延床面積	48,605㎡
5. 駐車場	1,603台（平成23年10月 73台増加）
6. 診療科	内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、腫瘍内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、心療内科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科 合計 25 科 *平成29年4月1日より25科へ変更
7. 許可病床数	一般 531床
8. 社会保険等の指定	保険医療機関・労災保険指定・結核予防法指定・生活保護法指定・育成医療指定・更正医療指定・養育医療指定・原爆医療指定・地域周産期母子医療 その他の指定 臨床研修指定(基幹型) H15.4.1 がん診療連携拠点病院 H18.8.24
9. 救急病院	救急病院告知 H17.10.1
10. その他	開放型病床導入 H15.5.1 新築移転開院 H17.10.1 外来化学療法室他増改築完工 H22.12.10 長岡市在宅介護支援センター廃止 H23.3.31 たんぼぼ保育園開園 H29.3.1

平成 30 年度 委員会・会議一覧

委員会

運営審議委員会

経営改善委員会

薬事委員会

治験審査委員会

衛生委員会

院内感染防止対策委員会

防災委員会

栄養管理委員会

診療録管理委員会

医療ガス安全管理委員会

放射線同位元素管理委員会

放射線安全委員会

病院安全管理委員会

医療安全部会

化学療法委員会

臨床検査運営委員会

輸血療法委員会

臨床研修管理委員会

褥瘡対策チーム会

個人情報保護委員会

DPC 委員会

コンプライアンス委員会

業務適正化委員会

管理者会議

部科課長師長会議

医局会議

倫理委員会

利益相反委員会

医療材料検討委員会

救急委員会

学術教育委員会

接遇委員会

委員長

富所 隆

富所 隆

中村 裕一

松井 俊晴

渡辺 庄治

岩島 明

富所 隆

新国 恵也

富所 隆

矢尻 洋一

富所 隆

富所 隆

新国 恵也

新国 恵也

加勢 宏明

岩島 明

坪井 康介

岩島 明

和泉 純子

富所 隆

矢尻 洋一

富所 隆

富所 隆

富所 隆

富所 隆

松井 俊晴

松井 俊晴

松井 俊晴

谷口 禎規

中村 裕一

上條 正

新国 恵也

クリニカルパス運用対策委員会	矢尻 洋一
医療情報システム委員会	照沼 正博
保健福祉推進会議	富所 隆
病診連携運営委員会	矢尻 洋一
ボランティア委員会	土田 八重子
栄養サポートチーム委員会	新国 恵也
ハラスメント委員会	富所 隆
緩和ケア委員会	西村 淳
ホームページ委員会	渡辺 玲
がん登録委員会	佐藤 明人
院内臓器提供委員会	谷口 禎規
小児保護委員会	郡司 哲己
小児心身支援対策委員会	富所 隆

外来患者数（延べ）の推移（月別・診療科別）【平成30年度】

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	9,497	10,270	9,957	10,643	10,815	9,614	10,933	10,466	10,075	9,793	9,219	10,142	121,424
神経内科	638	705	708	807	809	563	777	683	707	668	657	660	8,382
小児科	1,359	1,508	1,478	1,462	1,513	1,287	1,564	1,477	1,519	1,523	1,340	1,387	17,417
外科	2,069	2,304	2,422	2,450	2,363	2,304	2,761	2,757	2,657	2,383	2,234	2,659	29,363
呼吸器外科	189	237	222	232	236	222	257	246	219	219	148	211	2,638
心臓血管外科	149	176	193	196	198	181	208	178	150	163	185	169	2,146
脳神経外科	846	801	851	844	772	707	931	821	753	703	673	778	9,480
産婦人科	2,031	2,047	2,022	2,113	2,053	1,866	2,401	2,226	1,971	1,809	1,736	1,987	24,262
耳鼻咽喉科	3,032	3,153	3,019	3,222	3,221	2,867	3,118	3,049	3,076	2,793	2,687	2,980	36,217
眼科	1,168	1,328	1,369	1,359	1,370	1,175	1,524	1,329	1,289	1,289	1,253	1,299	15,752
整形外科	2,401	2,628	2,483	2,475	2,663	2,406	2,596	2,662	2,524	2,347	2,250	2,612	30,047
形成外科	450	452	470	426	479	378	501	463	413	441	457	517	5,447
リハビリテーション科	3,560	3,565	3,699	3,804	3,779	2,970	3,475	3,571	3,444	3,270	3,393	3,404	41,934
皮膚科	1,528	1,583	1,495	1,788	1,754	1,517	1,761	1,546	1,584	1,339	1,261	1,611	18,767
泌尿器科	1,786	1,807	1,817	1,891	1,793	1,786	2,043	1,963	1,901	1,633	1,630	2,001	22,051
麻酔科	47	61	52	45	43	26	43	30	23	33	32	37	472
精神科	51	49	49	51	45	48	49	52	44	45	42	42	567
歯科口腔外科	612	728	675	740	723	630	818	759	684	653	637	746	8,405
栃尾郷クリニック	1,652	1,756	1,614	1,760	1,769	1,579	1,755	1,690	1,671	1,657	1,525	1,560	19,988
合計	33,065	35,158	34,595	36,308	36,398	32,126	37,515	35,968	34,704	32,761	31,359	34,802	414,759

外来患者数（1日当り）の推移（月別・診療科別）【平成30年度】

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	475	489	474	507	492	534	497	498	530	515	485	507	500
神経内科	32	34	34	38	37	31	35	33	37	35	35	33	34
小児科	68	72	70	70	69	72	71	70	80	80	71	69	72
外科	103	110	115	117	107	128	126	131	140	125	118	133	121
呼吸器外科	9	11	11	11	11	12	12	12	12	12	8	11	11
心臓血管外科	7	8	9	9	9	10	9	8	8	9	10	8	9
脳神経外科	42	38	41	40	35	39	42	39	40	37	35	39	39
産婦人科	102	97	96	101	93	104	109	106	104	95	91	99	100
耳鼻咽喉科	152	150	144	153	146	159	142	145	162	147	141	149	149
眼科	58	63	65	65	62	65	69	63	68	68	66	65	65
整形外科	120	125	118	118	121	134	118	127	133	124	118	131	124
形成外科	23	22	22	20	22	21	23	22	22	23	24	26	22
リハビリテーション科	178	170	176	181	172	165	158	170	181	172	179	170	173
皮膚科	76	75	71	85	80	84	80	74	83	70	66	81	77
泌尿器科	89	86	87	90	82	99	93	93	100	86	86	100	91
麻酔科	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
精神科	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
歯科口腔外科	31	35	32	35	33	35	37	36	36	34	34	37	35
栃尾郷クリニック	83	84	77	84	80	88	80	80	88	87	80	78	82
合計	1,653	1,674	1,647	1,729	1,654	1,785	1,705	1,713	1,827	1,724	1,650	1,740	1,707

入院患者数（延べ）の推移（月別・診療科別）【平成30年度】

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	6,577	6,489	6,608	6,646	6,399	5,950	6,204	6,041	6,029	5,957	6,118	6,678	75,696
神経内科	352	289	336	540	355	398	410	367	423	354	253	366	4,443
小児科	409	542	537	626	569	587	453	460	441	494	299	434	5,851
外科	1,479	1,283	1,405	1,340	1,233	1,356	1,604	1,334	1,512	1,361	1,364	1,446	16,717
呼吸器外科	185	140	189	240	174	147	178	181	157	132	135	140	1,998
心臓血管外科	97	92	118	85	65	66	97	124	102	105	84	119	1,154
脳神経外科	808	644	620	613	710	705	627	643	736	937	695	733	8,471
産婦人科	961	1,011	1,177	1,154	1,187	1,077	1,176	963	1,010	956	985	1,021	12,678
耳鼻咽喉科	586	456	372	488	487	414	511	328	405	342	366	392	5,147
眼科	304	206	274	317	193	179	301	256	247	263	255	337	3,132
整形外科	2,030	1,708	1,857	1,863	1,936	1,888	1,898	1,877	1,849	1,666	1,666	1,765	22,003
形成外科	273	253	240	266	165	190	184	210	195	170	112	98	2,356
皮膚科	1	2	17	6	25	10	35	21	41	36	13	3	210
泌尿器科	488	656	574	673	616	552	496	574	671	524	528	677	7,029
合計	14,550	13,771	14,324	14,857	14,114	13,519	14,174	13,379	13,818	13,297	12,873	14,209	166,885

入院患者数（1日当り）の推移（月別・診療科別）【平成30年度】

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	219	209	220	214	206	198	200	201	194	192	219	215	207
神経内科	12	9	11	17	11	13	13	12	14	11	9	12	12
小児科	14	17	18	20	18	20	15	15	14	16	11	14	16
外科	49	41	47	43	40	45	52	44	49	44	49	47	46
呼吸器外科	6	5	6	8	6	5	6	6	5	4	5	5	5
心臓血管外科	3	3	4	3	2	2	3	4	3	3	3	4	3
脳神経外科	27	21	21	20	23	24	20	21	24	30	25	24	23
産婦人科	32	33	39	37	38	36	38	32	33	31	35	33	35
耳鼻咽喉科	20	15	12	16	16	14	16	11	13	11	13	13	14
眼科	10	7	9	10	6	6	10	9	8	8	9	11	9
整形外科	68	55	62	60	62	63	61	63	60	54	60	57	60
形成外科	9	8	8	9	5	6	6	7	6	5	4	3	6
皮膚科	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
泌尿器科	16	21	19	22	20	18	16	19	22	17	19	22	19
合計	485	444	477	479	455	451	457	446	446	429	460	458	457

主要項目の推移（月別） 【平成30年度】

項目	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来患者数（延べ）	人	33,065	35,158	34,595	36,308	36,398	32,126	37,515	35,968	34,704	32,761	31,359	34,802	414,759
（うち新患）	人	1,702	1,892	1,928	2,145	2,202	1,797	2,112	2,016	1,794	1,844	1,600	1,805	22,837
入院患者数（延べ）	人	14,550	13,771	14,324	14,857	14,114	13,519	14,174	13,379	13,818	13,297	12,873	14,209	166,885
入院件数	件	1,041	1,047	1,076	1,153	1,015	953	1,153	1,093	1,020	1,087	972	1,050	12,660
退院件数	件	1,037	1,014	1,092	1,102	1,069	1,002	1,081	1,106	1,167	922	953	1,137	12,682
暦日	日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
外来診療実日数	日	20	21	21	21	22	18	22	21	19	19	19	20	243
外来患者数（一日当）	人	1,653	1,674	1,647	1,729	1,654	1,785	1,705	1,713	1,827	1,724	1,650	1,740	1,707
入院患者数（一日当）	人	485	444	477	479	455	451	457	446	446	429	460	458	457
平均在院日数	日	13.1	12.4	12.3	12.2	12.6	12.9	11.8	11.2	11.6	12.4	12.4	12.0	12.2
病床稼働率	%	91.3	83.7	89.9	90.3	85.7	84.9	93.9	91.6	91.5	88.1	94.4	94.1	89.8
病床回転率	回	2.31	2.50	2.46	2.54	2.48	2.34	2.64	2.69	2.68	2.52	2.26	2.59	2.50
紹介件数	件	976	985	1,010	1,116	1,034	965	1,069	1,075	936	831	871	649	11,517
逆紹介件数	件	455	429	401	456	487	398	524	488	454	407	502	714	5,715
紹介率（診療報酬版）	%	67.7	61.0	66.6	62.4	53.7	63.1	58.4	59.9	64.7	67.1	64.7	65.3	62.5
紹介率（地域医療支援病院版）	%	59.1	54.1	58.5	53.5	47.5	55.6	50.2	52.5	55.3	55.6	57.4	56.6	54.3
逆紹介率	%	37.7	32.5	31.8	30.0	31.2	30.9	33.3	32.0	35.9	37.4	44.9	59.3	35.9
救急搬送患者数	人	277	285	269	381	338	269	358	305	325	341	316	287	3,751
時間外患者数	人	873	881	861	925	901	861	854	777	902	1,080	735	916	10,566
救急外来患者数	人	932	978	946	1,052	1,003	936	963	878	982	1,168	844	991	11,673
手術件数（手術室）	件	451	415	499	477	482	436	522	512	490	498	437	404	5,623
全身麻酔件数	件	257	229	285	261	254	221	286	274	275	281	272	285	3,180
死亡件数	件	48	47	53	47	57	56	52	67	59	68	56	57	667
分娩件数	件	65	70	93	79	77	78	94	62	60	61	65	67	871

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 5 位まで）

■内科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
030250xx991xxx	睡眠時無呼吸 手術なし 手術・処置等 1 あり	117	2.00	2.04	0.00	57.72
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	112	27.74	20.92	28.57	85.54
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等 2 4 あり 副傷病なし	69	6.77	16.17	0.00	73.90
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等 2 なし	61	33.56	19.06	4.92	76.02
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	60	14.62	12.58	5.00	79.05

内科では誤嚥性肺炎の治療、次いで非ホジキンリンパ腫に対する化学療法、間質性肺炎、尿路感染症等の治療に対する入院が多くなっております。

睡眠時無呼吸症候群については、平成 30 年度より集計方法が変更となったため、今回一番多い症例となっております。

また、6 番目・7 番目については肺癌に対する化学療法を実施した症例となっております。

DPC 040040xx99041x 肺の悪性腫瘍 化学療法あり 副傷病あり が 56 件

DPC 040040xx99040x 肺の悪性腫瘍 化学療法あり 副傷病なし が 46 件

となっており、副傷病のあり・なしを合計すると 102 件の症例がありました。

■消化器内科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術・処置等 2 なし	157	5.66	8.52	1.27	74.01
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	127	8.43	10.08	3.15	77.04
060050xx97x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	57	8.82	10.42	0.00	77.21
06007xxx97x00x	膵臓、脾臓の腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	51	9.86	13.33	3.92	72.80
060020xx99x30x	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 3 あり 副傷病なし	44	4.68	6.70	0.00	69.25

消化器内科では、早期胃がんに対する内視鏡手術が最も多くなっております。胃カメラを用いた粘膜下層剥離術（ESD）が主な治療法として行われています。

2 番目に多いのが胆石や胆道系の疾患に関する症例になります。乳頭括約筋切開術を含む総胆管結石除去術や閉塞性黄疸の緊急ドレナージ、ステントの挿入などを積極的に行っております。

3 番目に多いのが肝がんに対する治療になります。塞栓療法・動注化学療法やエタノール注入療法等を行っております。

■循環器内科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用 パ ス
050130xx99000x	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	108	23.18	17.66	12.04	82.10	

050050xx02000x	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等 1 なし、1,2あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	67	6.12	4.47	1.49	70.04	
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等 1 1あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	44	4.57	3.01	4.55	68.18	
050130xx99020x	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 2あり 副傷病なし	42	31.07	24.68	14.29	79.62	
050070xx01x0xx	頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等 2 なし	39	12.36	5.15	5.13	62.59	

循環器内科では、心不全の治療に関する入院が最も多くなっており、平均年齢も 82 歳となっており高齢の患者さんが多いことがわかります。次いで、狭心症や除脈性不整脈などに対する治療の入院が多くなっており、

当院では急性心筋梗塞や不安定狭心症などの早期治療が必要な疾患には、積極的に緊急心臓カテーテル検査・治療を行っております。

■神経内科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用パ ス
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症 3 日目以内、かつ、JCS10 未満) 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 副傷病なし発症前 Rankin Scale 0、1 又は 2	27	20.04	16.18	37.04	72.41	
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	12	15.50	7.28	16.67	71.83	
010061xxxxx0xx	一過性脳虚血発作 手術・処置等 2 なし	9	6.89	6.24	0.00	71.33	
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	-	-	20.92	22.22	84.67	
010230xx99x01x	てんかん 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病あり	-	-	21.72	42.86	80.71	

神経内科では、脳梗塞での入院が最も多く、次いでてんかん等による入院が多くなっており、

※患者数が 10 未満の項目については (-) ハイフンにて表示しております。

■小児科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用パ ス
040090xxxxxx0x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他) 副傷病なし	116	6.84	6.19	0.00	1.11	
080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 あり	113	2.02	2.14	0.00	3.38	
140010x199x00x	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害(出生時体重 2500g 以上) 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	111	4.72	6.17	0.00	0.00	
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	98	7.26	6.62	0.00	3.02	
080270xxxx0xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 なし	92	2.00	2.47	0.00	7.87	

小児科では、急性気管支炎に関する入院が最も多くなっており、2 番目に食物アレルギー検査の入院、3 番目に新生児の高ビリルビン血症に対する光線療法、次いで気管支喘息の順になっております。

小児の気管支喘息については、地域での中核治療拠点として、患者数もたいへんに多く、急性期の発作治療やその後の予防治療にも力を入れて診療しています。あわせて肺炎・急性気管支炎などの呼吸器感染症も専門治療いたします。

※令和元年度からは食物アレルギー専門医の異動により、食物アレルギー検査の入院は行わなくなりました。

■外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均	平均	転院率	平均年齢	患者
---------	--------	-----	----	----	-----	------	----

			在院日数 (自院)	在院日数 (全国)			用パス
090010xx01x0xx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術 (腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む。))等 手術・処置等2なし	146	7.23	10.59	0.00	61.73	
060035xx01000x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、 亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1なし 手術・ 処置等2なし 副傷病なし	77	10.43	15.30	0.00	73.32	
060020xx02x00x	胃の悪性腫瘍 胃切除術 悪性腫瘍手術等 手術・処置等 2なし 副傷病なし	76	12.33	16.49	1.32	67.32	
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア 等	73	4.22	4.96	1.37	72.40	
060335xx02000x	胆嚢水腫、胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置 等1なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	52	5.81	7.30	0.00	65.31	

外科では、乳がんの手術治療の入院が最も多く、2番目に大腸がんの手術治療の入院、次いで胃がんや鼠径ヘルニア・胆のう炎等の手術治療の入院が多くなっておりま。

当院では、がん診療連携拠点病院に指定され、特にがんの手術件数が急増しています。クリニカルパスの導入や内視鏡手術の導入などで在院日数の短縮が可能となり、たとえば大腸癌の内視鏡手術は術後4日目に退院可能となりました。

■脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	45	9.56	9.69	4.44	75.53	
010040x099000x	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS10 未満) 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	41	24.51	18.72	65.85	70.63	
010060x2990201	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満) 手術 なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2あり 副傷 病なし発症前 Rankin Scale 0、1又は2	26	19.88	16.16	34.62	76.58	
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病 なし	25	12.44	7.35	12.00	58.44	
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満) 手術 なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2あり 副傷 病なし発症前 Rankin Scale 0、1又は2	20	22.05	16.18	45.00	75.95	

脳神経外科では外傷性硬膜下血腫による手術入院が最も多くなっておりま。2番目は脳出血による入院、3番目は脳梗塞の急性期病変での入院が多くなっておりま。脳血管障害(脳卒中)に対しては、手術対象となるか否かを問わず、全例で積極的に取り組んでいます。脳血管障害は、脳だけを診ては全体像が見えず、心臓や基礎疾患となる糖尿病・高血圧・高脂血症などをきちんと評価する必要があります。脳梗塞で入院された患者さんは、循環器内科(心臓内科)での心臓検査を受けて頂き、不整脈や心臓の冠動脈虚血の状態を評価しています。

■産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
120010xx99x50x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2あり 副傷病なし	103	2.26	4.61	0.00	60.13	
120090xx97xxxx	生殖器脱出症 手術あり	103	7.11	8.86	0.00	69.24	

12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 4 あり 副傷病なし	70	2.73	4.85	0.00	59.21	
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等	36	6.14	6.16	0.00	43.81	
120010xx99x40x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 4 あり 副傷病なし	35	2.14	4.79	0.00	59.34	

産婦人科では、卵巣・子宮系の悪性腫瘍に対する化学療法の入院が最も多くなっており、次いで、性器脱（子宮脱・膀胱瘤・直腸瘤）に対する手術治療の入院が多くなっており、

■耳鼻咽喉科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	54	17.81	5.10	0.00	67.28	
03001xxx99x4xx	頭頸部悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 4 あり	52	10.90	12.90	1.92	70.90	
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	29	12.07	7.89	0.00	13.21	
030428xxxxxxxx	突発性難聴	25	20.64	9.02	0.00	69.36	
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	18	7.61	5.43	0.00	45.00	

耳鼻咽喉科では前庭機能障害（めまい、メニエール病等）での入院が最も多くなっており、2 番目は咽頭がん、喉頭がん、甲状腺がん等の頭頸部悪性腫瘍に対する化学療法の入院、3 番目以降は慢性扁桃炎に対する治療、突発性難聴、扁桃周囲膿瘍・急性扁桃炎・急性咽頭喉頭炎に対する治療の入院となっております。

■眼科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり片眼	308	2.60	2.84	0.00	77.20	
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり両眼	57	6.77	5.39	0.00	74.23	
020200xx9710xx	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等 1 あり 手術・処置等 2 なし	40	9.08	7.05	0.00	65.55	
020220xx97xxx0	緑内障 手術あり片眼	40	12.00	8.00	0.00	72.05	
020160xx97xxx0	網膜剥離 手術あり片眼	34	12.44	9.75	0.00	59.71	

眼科では、白内障に対する手術治療の入院が最も多く、2 番目に黄斑・後極変性や緑内障に対する手術治療の入院、次いで網膜剥離に対する手術治療となっております。

■整形外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	151	26.55	26.30	68.21	81.48	
070343xx97x1xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎 その他の手術あり 手術・処置等 2 1 あり	113	15.04	19.52	0.88	71.14	
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。） 人工関節再置換術等	73	22.60	24.26	1.37	75.70	
070350xx97xxxx	椎間板変性、ヘルニア その他の手術あり	72	14.68	15.83	1.39	53.44	
160760xx97xxxx	前腕の骨折 手術あり	70	2.80	5.68	0.00	60.91	

整形外科では大腿骨頭部骨折等の手術入院が最も多くなっており、また平均年齢が約 81 歳と高齢の患者さんが多いことがわかります。次

いで脊柱管狭窄等に対する手術入院、膝関節症に対する人工関節置換術などの手術入院、椎間板ヘルニアに対する手術入院、前腕の骨折に対する手術のための入院、の順となっております。

当院では、長岡及び新潟県中越地区の外傷、変性疾患など整形外科疾患全般を扱っております。各医師が新潟大学で専門研究班に所属して研修を受けておりますので、出来る限り整形外科疾患の部位に応じて専門の医師が手術、治療を担当するように心がけており治療成績の向上を図っております。

■形成外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用 パス
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）等 手術・処置等 1 なし	21	4.62	4.05	0.00	42.10	
090010xx04xxxx	乳房の悪性腫瘍 組織拡張器による再建手術（一連につ き） 乳房（再建手術）の場合等	17	11.82	8.23	0.00	53.06	
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等 1 なし	8	25.13	12.51	12.50	51.13	
160200xx0200xx	顔面 7 損傷（口腔、咽頭損傷を含む。） 鼻骨骨折整復 固定術等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし	-	-	5.37	0.00	30.43	
070010xx010x0x	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。） 四肢・躯幹軟部 腫瘍摘出術等 手術・処置等 1 なし 副傷病なし	-	-	5.59	0.00	60.40	

形成外科では、皮膚の良性新生物に対して皮膚・皮下腫瘍摘出術等を行う入院が最も多く、2 番目には乳がん術後の組織拡張器による再建手術の入院が多くなっております。次いで、膿皮症（蜂巣炎）、顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む）鼻骨骨折整復固定術等、骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く）の入院の順となっております。

開設は新潟県内では比較的早く、昭和 5 6 年にさかのぼります。形成外科で取り扱われる疾患全般にわたって診療を行っています。体表の生まれつきの変形や、外傷・熱傷・その後の変形を扱っています。乳房再建・眼瞼下垂・腋臭症も行っています。

※患者数が 10 未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■皮膚科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	14	5.64	8.98	0.00	69.07	
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等 1 なし	5	9.00	12.51	0.00	67.40	
080090xxxxxxxx	紅斑症	2	9.00	10.07	0.00	35.00	
080270xxxx0xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 なし	-	-	2.47	0.00	27.00	
060570xx99xxxx	その他の消化管の障害 手術なし	-	-	7.44	0.00	68.00	

皮膚科では、帯状疱疹による入院治療が最も多くなっております。次いで蜂窩織炎、薬疹などの入院が多くなっております。※患者数が 10 未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■泌尿器科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
110070xx0200xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処 置等 1 なし 手術・処置等 2 なし	135	6.36	7.20	0.00	74.31	
110080xx991x0x	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 あり 副傷 病なし	108	3.19	2.53	0.00	70.20	
11012xxx040x0x	上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術（一連に つき） 手術・処置等 1 なし 副傷病なし	91	2.76	2.72	1.10	63.12	

110070xx99x20x	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 2あり 副傷病なし	28	9.14	10.97	0.00	67.07	
110420xx02xx0x	水腎症等 経尿道的尿管ステント留置術等 副傷病なし	27	4.15	4.29	0.00	66.52	

泌尿器科では、膀胱がんに対する手術治療の入院が最も多く、次いで前立腺がん、尿管結石や腎結石に対する体外衝撃波による結石破碎術に伴う入院、膀胱腫瘍、水腎症等に対する治療入院の順となっております。

■心臓血管外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用 パス
050180xx02xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術等	49	2.96	2.85	0.00	62.18	
050170xx03000x	閉塞性動脈疾患 動脈塞栓除去術 その他のもの（観血的なもの）等 手術・処置等 1 なし、1 あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	27	7.93	5.50	0.00	73.89	
050170xx99000x	閉塞性動脈疾患 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	18	3.22	7.68	0.00	72.78	
050170xx02000x	閉塞性動脈疾患 動脈形成術、吻合術 指（手、足）の動脈等 手術・処置等 1 なし、1 あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	13	15.08	16.52	0.00	77.31	
090010xx97x0xx	乳房の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし	10	2.00	6.52	0.00	60.20	

血管外科では、静脈・リンパ管疾患に対する手術の入院が最も多くなっております。次いで、閉塞性動脈疾患に対するバイパス手術やカテーテル治療の入院、抗悪性腫瘍剤持続注入用埋込カテーテル設置に対する入院が多くなっております。

■呼吸器外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用 パス
040040xx97x0xx	肺の悪性腫瘍 手術あり 手術・処置等 2 なし	134	8.87	11.87	0.00	71.05	
040200xx01x00x	気胸 肺切除術等 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	22	5.95	10.08	0.00	25.00	
040200xx99x00x	気胸 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	9	7.56	8.98	0.00	69.00	
160450xx99x10x	肺・胸部気管・気管支損傷 手術なし 手術・処置等 2 あり 副傷病なし	-	-	10.81	0.00	69.00	
180040xx99x0xx	手術・処置等の合併症 手術なし 手術・処置等 2 なし	-	-	9.93	0.00	54.00	

呼吸器外科では、肺がんに対する手術治療の入院が最も多く、次いで気胸に対する治療の入院の順となっております。

当院では、肺がん手術に対して完全胸腔鏡下手術を行っております。呼吸器内科・呼吸器外科が呼吸器グループとして常に連携し、検討会を毎週行って医療情報を交換しつつ確実に迅速な診断・治療を心掛けています。

※患者数が 10 未満の項目については (-) ハイフンにて表示しております。

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

■消化器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	164	0.96	3.76	1.22	73.40	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	119	1.87	12.16	6.72	77.46	
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	76	1.26	6.87	6.58	75.24	
K654	内視鏡的消化管止血術	48	1.50	12.23	12.50	72.46	
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	43	0.95	5.02	2.33	69.88	

消化器内科では、内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）が最も多く行われております。2番目には内視鏡的胆道ステント留置術、3番目には内視鏡的乳頭切開術、4番目以降は、内視鏡的消化管止血術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術の順となっております。主に内視鏡による手術が行われています。

また付属する健診センターと共に消化器癌の早期発見及び治療に力を注いでおり、食道癌、胃癌、大腸癌の内視鏡的切除などをはじめとし、症状緩和のための内視鏡を用いた各種治療も積極的に行っております。

■循環器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	72	4.86	6.99	4.17	69.75	
K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	29	5.31	7.07	6.90	62.69	
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	28	8.43	10.79	10.71	82.36	
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	22	0.09	12.50	4.55	69.27	
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	20	0.00	19.15	0.00	69.80	

循環器内科では、虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症など）に対する経皮的冠動脈ステント留置術を最も多く行っており、続いてカテーテル心筋焼灼術が多くなっております。

経皮的冠動脈ステント留置術などの心臓カテーテル治療は、腕や足の血管から心臓まで管を通して病変を治療する方法です。この治療は緊急で行う場合や検査と同時に行う場合、検査から日数を空けて行う場合、検査後一旦退院してから再入院して行う場合など患者さんの状況に合わせて治療が行われます。

3番目以降は、ペースメーカーの移植術、経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）、経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）の順となっております。

■小児科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K9131	新生児仮死蘇生術（仮死第1度）	8	0.00	8.00	12.50	0.00	
K9132	新生児仮死蘇生術（仮死第2度）	5	0.00	8.40	0.00	0.00	
K7151	腸重積症整復術（非観血的なもの）	1	0.00	2.00	0.00	0.00	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

小児科では、新生児仮死蘇生術（仮死第1度）が最も多く行われております。2番目以降は新生児仮死蘇生術（仮死第2度）、腸重積症整復術（非観血的なもの）の順となっております。

新生児仮死蘇生術とは、酸素が胎盤から十分に供給されず、胎児が仮死状態で生まれてくる状態の赤ちゃんに対して行う蘇生術です。また腸重積症整復術（非観血的）については腸重積症に対して、おしりから造影剤を注入し圧を加えることにより腸重積を元に戻す方法です。※患者数が10未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	107	1.06	4.50	0.00	60.74	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	95	3.91	8.55	0.00	73.48	
K6335	鼠径ヘルニア手術	74	0.72	2.58	1.35	72.76	
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	68	2.16	4.65	2.94	65.18	
K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	48	2.08	10.67	2.08	65.75	

外科では、乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））が最も多く行われております。2番目には腹腔鏡を用いた結腸悪性腫瘍切除術、3番目に鼠径ヘルニア（いわゆる脱腸）に対して行う鼠径ヘルニア手術、4番目に腹腔鏡下胆嚢摘出術、5番目には腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）となっております。

また、当院はがん診療連携拠点病院に指定されており、特にがんの手術件数が増加しております。

■脳神経外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	42	0.43	12.05	7.14	77.74	
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	14	1.86	22.86	28.57	57.43	
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	7	4.71	30.43	14.29	63.71	
K171-21	内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）	-	-	8.50	0.00	46.50	
K1492	減圧開頭術（その他）	-	-	22.00	100.00	44.00	

脳神経外科では、慢性硬膜下血腫に対する洗浄除去術が最も多くなっております。こちらの手術につきましては、小さな穿頭で硬膜下に溜まった血腫を吸引し、洗浄除去する手術です。平均年齢が77歳と高くなっており高齢の患者さんが多いことがわかります。

2番目に脳動脈瘤頸部クリッピング術が多く、こちらにつきましては脳動脈瘤の破裂を防ぐため瘤内に血流を遮断する手術となっております。

3番目に脳腫瘍に対する頭蓋内腫瘍摘出術になります。4番目に内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）、5番目に減圧開頭術となっております。

※患者数が10未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■産婦人科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K802-21	膀胱脱手術（メッシュ使用）	104	1.00	4.94	0.00	68.53	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	45	1.16	4.53	0.00	42.64	
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	40	1.00	4.58	0.00	46.53	
K877	子宮全摘術	34	1.47	8.26	0.00	52.26	
K879	子宮悪性腫瘍手術	25	1.04	15.88	0.00	57.72	

産婦人科では、膀胱脱手術（メッシュ使用）が最も多くなっております。2番目に子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）、3番目以降は、腹腔鏡下腔式子宮全摘術、子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術の順となっております。

当院では性器脱に対して、TVM(tension-free vaginal mesh)手術を積極的におこなっております。TVM手術は、性器脱専用開発されたテフロン製のメッシュ状のシートを使用し、子宮を摘出することなく、骨盤内の組織を補強します。体内では溶けることなく、ずっと支えていることとなります。アレルギーや感染の可能性は非常に低いとされています。さらに、従来の方法に比べ体への負担も少なく、入院も短期間となっております。

■耳鼻咽喉科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
------	----	-----	--------	--------	-----	------	-------

K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	32	1.16	10.22	0.00	14.16	
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	15	1.00	10.27	0.00	59.87	
K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術（片葉のみ）	10	1.00	10.00	0.00	51.10	
K3932	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	-	-	10.00	0.00	73.11	
K3941	喉頭悪性腫瘍手術（切除）	-	-	39.75	0.00	72.00	

耳鼻咽喉科では全身麻酔にて行う口蓋扁桃手術（摘出）が最も多く、入院期間は約11日間となっております。2番目は副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻・副鼻腔手術、3番目は甲状腺部分切除術・甲状腺腫摘出術（片葉のみ）、次いで直達鏡による喉頭腫瘍摘出術の順となっております。
※患者数が10未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■眼科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K2821 [□]	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	351	0.57	1.52	0.00	76.83	
K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）	102	1.05	9.06	0.00	62.59	
K2683	緑内障手術（濾過手術）	23	1.22	13.26	0.00	70.96	
K2802	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）	21	1.14	5.19	0.00	65.00	
K2682	緑内障手術（流出路再建術）	14	1.14	5.93	0.00	76.93	

眼科では、白内障に対する水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）が最も多くなっております。2番目に網膜剥離や硝子体出血、黄斑部の病気などに対する硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）が多くなっております。
3番目以降は、緑内障手術（濾過手術）、硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）、緑内障手術（流出路再建術）の順となっております。

■整形外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	125	3.00	12.95	2.40	71.34	
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨，上腕，大腿）	115	3.69	21.17	58.26	78.21	
K0821	人工関節置換術（肩，股，膝）	84	1.94	19.04	2.38	75.70	
K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	71	3.07	9.96	0.00	55.18	
K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕，下腿）	62	0.42	1.24	0.00	47.15	

整形外科では、脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）が最も多く、2番目に大腿骨骨折等に対する骨折観血的手術、3番目に変形性膝関節症等に対して金属やセラミック、ポリエチレン等で出来た人工膝関節に入れ替える人工関節置換術、4番目に椎間板ヘルニアに対する椎間板摘出術（後方摘出術）、5番目に骨内異物除去術（骨折の接合術後に、スクリュー等の固定具を抜去する手術）の順となっております。
その他に、膝関節前十字靭帯再建術、肩関節腱板損傷に対する修復術、再建術も積極的に行っております。
整形外科疾患のほぼ全範囲の手術に対応できるように診療に取り組んでおります。

■形成外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K476-4	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	15	1.00	10.07	0.00	53.93	
K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	8	1.00	3.00	0.00	33.63	
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩，上腕，前腕，大腿，下腿，躯幹）	7	0.86	4.86	0.00	61.57	
K333	鼻骨骨折整復固定術	-	-	1.00	0.00	30.43	
K0003 [□]	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの）（長径10cm以上）（そ	-	-	12.67	0.00	73.50	

の他のもの)							
--------	--	--	--	--	--	--	--

形成外科ではゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）が最も多く、次いで皮膚・皮下腫瘍に対する摘出術（露出部）、皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）、四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術の順となっております。

※患者数が10未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

■泌尿器科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	126	1.47	3.94	0.00	74.41	
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	91	0.45	1.31	1.10	63.12	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	39	1.00	4.87	5.13	69.15	
K773	腎（尿管）悪性腫瘍手術	29	2.72	11.34	0.00	70.59	
K8411	経尿道的前立腺手術（電解質溶液利用）	24	1.71	6.21	0.00	76.04	

泌尿器科では、膀胱がんに対する膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）が最も多く行われています。

次に多く行われているのが、結石や尿管結石に対して行う体外衝撃波腎・尿管結石破砕術（ESWL）です。こちらは放電によって衝撃波を発生させる装置を用いて衝撃波のエネルギーを体内の結石に目標を合わせ収束し、衝撃波の力で直接結石を細かく砕く治療法です。入院期間は1泊2日となっております。

3番目以降は、経尿道的尿管ステント留置術、腎（尿管）悪性腫瘍手術、経尿道的前立腺手術の順となっております。

■心臓血管外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	66	0.32	1.14	3.03	69.73	
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	47	1.00	1.00	0.00	62.09	
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	35	2.89	7.06	0.00	74.80	
K6147	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	26	3.42	7.62	11.54	75.23	
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	18	0.06	1.00	0.00	66.39	

血管外科では、透析シャント狭窄の拡張のための経皮的シャント拡張術・血栓除去術が最も多くなっております。2番目に下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術、3番目に閉塞性動脈疾患に対する四肢の血管拡張術・血栓除去術、4番目に血管移植術、バイパス移植術、5番目に抗がん剤を持続注入するために体内にポートを留置する抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）の順となっております。

■呼吸器外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）	82	1.91	7.16	0.00	70.56	
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	26	1.27	3.42	0.00	70.88	
K5131	胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	24	2.83	2.17	0.00	25.63	
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）	20	1.60	5.80	0.00	72.95	
K488-4	胸腔鏡下試験切除術	-	-	3.5	0.00	66.50	

呼吸器外科では、肺がんに対する胸腔鏡を用いた肺悪性腫瘍手術が最も多くなっており、次に気胸に対する胸腔鏡を用いた肺切除術の順となっております。

当院では肺がん手術に対して完全胸腔鏡下手術で行っております。完全胸腔鏡下手術とは、創をカメラや道具を入れる穴だけとし、モニターのみ（完全モニター視）で手術する方法です。

※患者数が10未満の項目については（-）ハイフンにて表示しております。

消化器内科

副院長 佐藤 祐一

消化器内科は富所隆院長以下、福原康夫、佐藤明人、本田穰、岡宏充、小川光平、後藤諒の 7 名に、当院での臨床研修を修了して新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器内科学分野（旧第三内科）に入局した夏井一輝、野沢良祐を加えた計 9 人で診療を行いました。

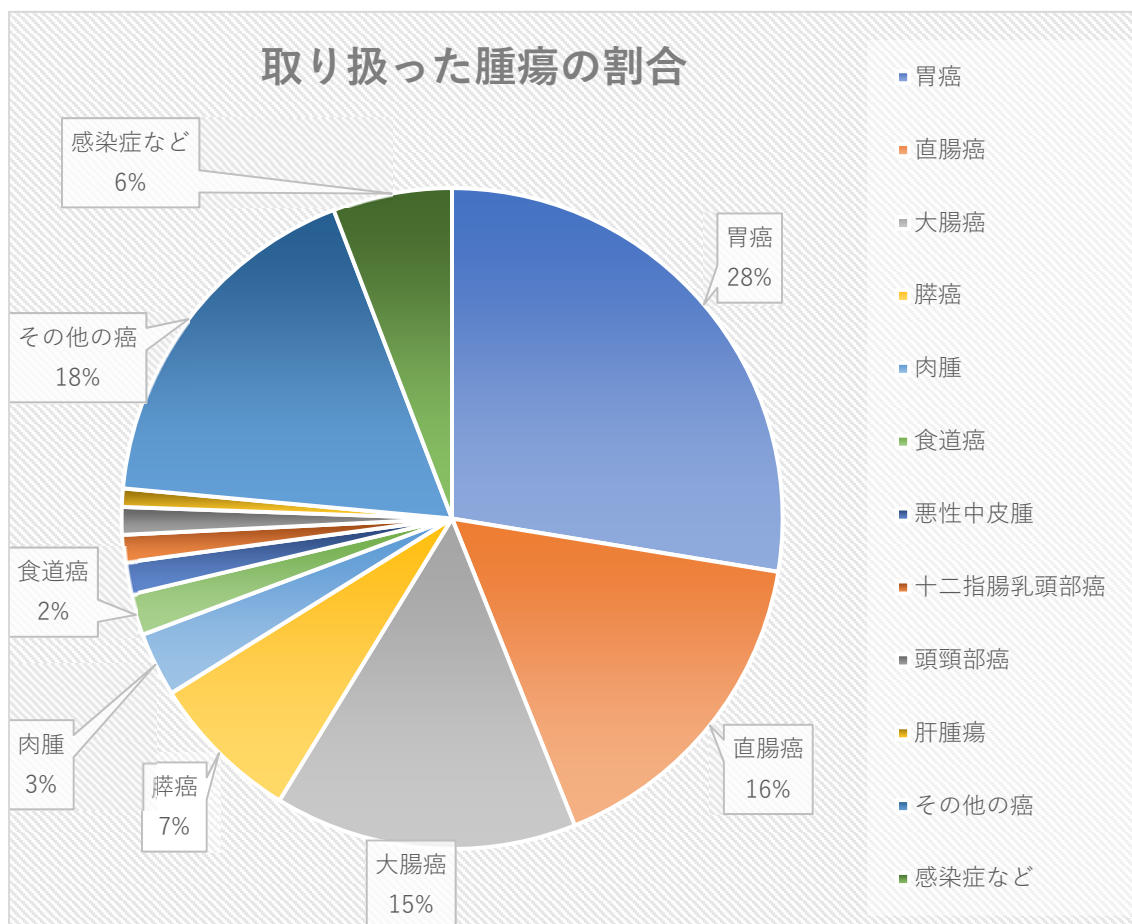
外来は連日 3 診体制で診察を行い、従来通り初診・予約外患者の受診には制限を設けず、また希望される患者様に対しては受診当日の上部消化管内視鏡検査にも対応していました。

その内視鏡室では上部内視鏡 3 室、下部内視鏡 2 室がフル稼働してそれぞれ年間約 9500 件、約 3500 件の検査を実施しました。治療内視鏡においては 2009 年から本格的に導入され現在でも内視鏡治療の中心である食道・胃 ESD に加えて、最近では大腸 ESD、EUS-FNA およびその手技を応用した様々な EUS ガイド下治療、術後再建腸管に対する ERCP などの難易度の高い手技が増加しています。内視鏡機器の高性能化や手技の複雑化により内視鏡業務は多忙を極めていますが、これからもより安全で質の高い内視鏡治療を提供できるよう努めていく所存です。

検査および治療件数の詳細は表をご参照下さい。

主な検査、治療件数推移（10年間）

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
上部内視鏡	8,251	8,279	8,578	8,537	9,024	9,635	9,689	9,510	9,307	9,517
食道EMR（内視鏡的粘膜切除術）	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1
食道ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）	22	26	33	36	33	35	34	19	32	31
胃EMR（内視鏡的粘膜切除術）	33	0	1	4	3	5	8	8	5	6
胃ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）	121	140	177	214	220	186	238	208	179	182
食道ステント留置術	10	10	11	11	10	17	6	14	9	5
胃・十二指腸ステント留置術	—	5	9	4	8	26	31	25	26	17
食道静脈瘤治療	26	14	29	15	16	37	32	21	42	24
PEG（内視鏡的胃瘻造設術）	65	75	79	31	28	30	26	22	24	27
LECS（腹腔鏡・内視鏡合同手術）	—	—	3	1	2	1	1	2	7	4
下部内視鏡	2,948	2,926	3,273	3,309	3,649	3,877	3,827	3,542	3,338	3,345
ポリペクトミー	293	350	375	298	317	219	274	277	397	477
EMR（内視鏡的粘膜切除術）	362	355	371	526	660	890	847	694	638	662
ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）	8	10	9	19	30	54	50	45	38	54
大腸ステント留置術	6	4	3	2	14	39	38	30	27	29
小腸内視鏡	—	—	—	—	—	—	—	—	7	22
ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）	335	306	366	270	453	443	438	466	437	450
EUS（超音波内視鏡）	48	75	67	86	88	145	223	252	290	268
EUS-FNA（穿刺吸引法）	—	—	—	—	10	26	57	57	83	97
EUS-BD（胆管ドレナージ）	—	—	—	—	0	1	4	7	16	11
EUS-CD（嚢胞ドレナージ）	—	—	—	—	0	0	2	2	4	5
EUS-PD（膵管ドレナージ）	—	—	—	—	0	0	0	0	2	0
EUS-CGN（腹腔神経ブロック）	—	—	—	—	0	0	0	0	3	3
肝癌治療										
TACE（肝動脈化学塞栓療法）	101	84	83	65	71	89	93	101	105	83
RFA（ラジオ波焼灼術）	0	5	3	7	6	5	4	4	9	13



外来では午前中には治療中の患者さま、午後に新規あるいは治療内容相談の必要な患者さまを診察します。新規の患者さまの説明には1時間前後の時間がかかる場合があります、事前に病気の状態や治療方針の検討が必要であるためご紹介いただく際には担当医に早めにご連絡いただくと助かります。

月曜日午後には緩和外来との連携

木曜日午後には、外来化学療法室スタッフや薬剤師さんとのカンファレンス

金曜日午後には、病棟症例について看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、栄養科、ケースワーカーとの多職種カンファレンスを行っています。

入院患者は年間のべ446名、疾患名は表に示すように多岐にわたっています。

薬物療法は新規薬剤の増加とともに、有害事象も複雑化しておりチームで対応できるよ

うに今後も工夫を重ねていきます。

スタッフ

小林 由夏 腫瘍内科部長
平成4年 富山大学医学部卒業
日本内科学会認定総合内科専門医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本肝臓学会専門医・指導医
日本癌治療認定医機構がん治療認定医
薬物療法専門医

外池 祐子 腫瘍内科医長
平成17年 新潟大学卒業
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
日本癌治療認定医機構がん治療認定医
薬物療法専門医

	(人)	男性 (人)	女性 (人)
のべ入院患者数	446	288	158
(入院患者数	170	92	78)
年齢中央値	68	(21~99)	

総合診療科

内科医長 武藤 祥宏

総合診療科は症候から診断に至るまでを主たる目的とした科であり、専門診療科での診療の必要がない場合やかえって不適切である場合にその診療を担当する科である。よって時として専門診療科での診療が必要な診断に至った場合はそちらの専門診療科へのコンサルテーションを行っている。紹介によるものと直接来院によるものとの両方で診療を行っている。

1 診療活動報告

平成 30 年度入院症例では、

病名・病態	人数(人)
急性腎盂腎炎	26
誤嚥性肺炎	12
市中肺炎	3
リウマチ性多発筋痛症	1
薬疹	1
脱水	6
貧血	1
熱中症	4
めまい症	1
蜂窩織炎	2
クラウンデンス症候群	1
意識低下(精神疾患含む)	2
廃用症候群	2
無菌性髄膜炎	1
壊死性リンパ節炎	1
急性アルコール中毒	2
細菌性腹膜炎	1
心不全	3
感染性心内膜炎	1
肺血栓塞栓症	2
腸腰筋膿瘍	1

昨年度と比較し、ある程度の診断がつき次第専門診療科へコンサルテーションを行ったため、扱う疾患の領域は大幅に狭まっている。一方で人数は77名(平成29年度は83名)と若干の低下があった程度であった。

当科は外来においても最初の窓口になる傾向が強く、その中には“背部痛”を主訴に来院し、原因が転移性骨腫瘍であったとか、中には急性大動脈解離や急性膵炎といった緊急性の高い疾患であったケースもあった。また併存症に糖尿病を抱える患者は多いが、そのケースでは筋内に膿瘍を形成したり、感染性心内膜炎など通常あまり起こらないような感染症を容易に発症しているケースもあり、診断には慎重を要するものも少なくはなかった。

ほかに自身の病状や治療の必要性をほとんど理解できない高齢者や、核家族化のため独居で生活する高齢者など、同居家族がいればスムーズなはずの入退院も容易ではないケースが多い。高齢者が病気を患い、社会生活が困難になってもその家族が同居に応じることはまれであり、その結果介護施設や療養型病院への入院が必要となるが、そうした人たちは年々増加の一途である。

以上から当科は高齢者を中心に診療を行っているが、同じ高齢者でも一括りにはできず、また時代による社会生活の変遷に伴った包括的医療が必要であることを言うまでもない。

2.学会・研究活動報告

平成30年度は目立った学術発表や講演などは実施されていない。今後研修医を中心とし、学会での発表を積極的に行っていく予定である。

神経内科

神経内科部長 渡邊 浩之

昨年度までは神経内科部長、渡邊浩之、大野司の常勤2名で診療を行っていましたが、本年度から常勤の医長として平成17年卒の石川正典が加わりました。3名とも神経内科専門医で、渡邊と大野は神経内科指導医でもあります。このほか週1回荒川博之が外来を担当しています。当院は日本神経学会准教育施設 日本認知症学会専門医教育施設であり、渡邊は総合内科専門医、認知症専門医・指導医、大野はリハビリテーション学会認定臨床医でもあります。

2018年度診療実績は以下の通りです。新規入院患者数196人 平均在院日数20.9日 初診外来患者数415人 再来患者数7967人。

入院患者の内訳は脳梗塞94人 脳出血・その他の血管障害2人 神経系感染症・炎症性疾患9人 中枢性脱髄疾患（多発性硬化症など）8人 免疫性末梢神経障害（ギランバレー症候群など）2人 免疫性筋疾患（多発性筋炎）1人 末梢神経疾患1人 変性疾患（筋萎縮性多発性硬化症、パーキンソン病など）14人 認知症疾患1人 発作性・機能性疾患（てんかんなど）25人 脊椎脊髄疾患1人 代謝性疾患1人 その他（肺炎等）37人でした。指定難病臨床調査個人票107件、介護保険主治医意見書123件
長岡中央訪問看護ステーションとともに主にALSの在宅人工呼吸器患者の訪問診療・レスパイト目的の入院も行っています。

神経内科は2017年9月の日本神経学会理事会にて「脳神経内科」と標榜診療科名を変更しました。これにより心療内科や精神科との差別化を行い、脳・神経の疾患を内科的専門知識と技術をもって診療する診療科として、また「脳神経外科」の内科側のカウンターパートであるとの位置づけを明確にしました。

近年の高齢化に伴い認知症、てんかん、脳血管障害等の対象患者は増加し、また急性期脳梗塞に対するtPAや血管内治療の進歩、神経免疫疾患の治療の進歩など脳神経内科を巡る環境は変化しています。頭痛、めまい、しびれなどのcommon diseaseへの対応も必要です。当院では限られた医療資源を有効活用するため、病診・病病連携を緊密にしながら対応していきたいと思っています。

臨床検討会 院内で脳外科との合同カンファレンスとリハビリカンファレンスは週1回。院外で長岡地区の画像臨床カンファレンス 月1回。中越神経内科懇話会（中越地区神経内科臨床報告会）年3回。上中越神経疾患研究会（上中越地区脳外・神経内科臨床報告会）年2回を行っています。

小児科

小児科部長 松井 俊晴

スタッフ紹介

常勤医 4 名と出張医 2 名で小児科全般とそれぞれの専門分野の診療の診療を行っています。

郡司 哲己 部長 S60 年度～

小児科全般、気管支喘息、感染症、小児保健（腎疾患、肥満、夜尿等）

松井 俊晴 部長 H4 年度～

小児科全般、アレルギー（特に気管支喘息）、感染症、てんかん

竹内 一夫 部長 H20 年～

小児科全般、小児心身症、新生児

堀 智里 医長 H20 年～

小児科全般

江村 重仁 医長 H27 年度～

小児科全般、アレルギー（とくに食物アレルギー）

高橋 早織 医長 H29 年度～

小児科全般

診療実績

外来診療：一般外来は主に午前中に行い、午後は専門外来（アレルギー、腎臓・夜尿症、てんかん、低身長診断・治療、心身症、乳児健診、早産児などのすくすく外来、予防接種、シナジス外来 など）を継続しました。

特に小児の気管支喘息については、急性期の発作治療やその後の予防治療にも力を入れて診療しています。

あわせて肺炎・急性気管支炎などの呼吸器感染症も専門治療いたします。

食物アレルギー診療も行い、卵や牛乳・その他の食物での強いアレルギー症状が出てしまった児の相談や食物経口負荷試験などの導入、食事指導を行っています。（H31 年度は一時縮小しましたが、R2 年度からは復活する予定です）

また、小児心身症（発達障害・学習障害・不登校・不定愁訴など）にも対応しています。

入院診療：感染症、喘息関連疾患、食物経口負荷試験、新生児疾患を中心とした小児科全般の入院を診ています。

1日外来患者数は乳児、予防接種を除いてH30年度71人でした。

1日入院患者数はH30年度16人でした。

外科

外科部長 北見 智恵

外科は新国恵也（乳腺）、河内保之（食道、胃、肝胆膵）、西村淳（大腸）牧野成人（食道、胃）川原聖佳子（大腸）、北見智恵（肝胆膵）、長谷川潤（乳腺）の常勤医 7 名に新潟大学からの出張医 3 名で診療を行っています。

2018 年の外科総手術件数は 1055 件で、全身麻酔 933 件、緊急手術 124 件でした。

食道癌

食道癌手術は 15 件で進行度 II の症例は FP 療法、進行度 III は DCF 療法で術前化学療法を行い、ほぼ全例で胸腔鏡下食道切除を行っています。胸腔鏡下食道切除では術後 2 週間で退院を目標とするクリニカルパスを運用しています。

胃癌

胃癌手術は 140 例のうち 64 例が腹腔鏡手術で、胃粘膜下腫瘍（GIST など）に対しては内視鏡合同胃局所切除（Laparoscopy Endoscopy Cooperative Surgery: LECS）を行っています。高度進行胃癌に対しては術前化学療法後に根治切除を行っています。

大腸癌

大腸癌手術は 195 例で腹腔鏡手術は 172 件でした。以前は直腸切断術、永久人工肛門の適応であった低い位置の直腸癌に対しても、腹腔鏡の拡大視効果を利用し、外肛門括約筋を残すことで、排便機能を維持する「内肛門括約筋切除術（ISR）」で肛門温存することが可能になっています。また経腔的標本摘出や経肛門的標本摘出など Reduce port surgery を積極的にいき、癌の根治度に加え、整容性、術後の痛みにも考慮した術式を取り入れています。

肝胆膵悪性腫瘍

肝胆膵悪性腫瘍手術は 92 件でした。高度技能を要する膵頭十二指腸切除や肝葉以上の切除も 61 件で肝胆膵高度技能修練施設に認定されています。とくに膵癌が増加傾向で術前化学療法を行った後根治手術を行っています。肝表の肝細胞癌や転移性肝腫瘍に対しては腹腔鏡下肝切除術を行っています。

乳癌

乳がん手術は 147 件で年々増加傾向にあります。全摘後にはインプラントを用いた乳房再建を形成外科で行っています。また化学療法、ホルモン療法など術前術後の治療も多種多

様化しています。

他胆嚢結石，胆嚢炎は 74 件，イレウス 36 件，虫垂炎 38 件，ヘルニア 82 件でした。

学術

学会活動も積極的に行っており，日本外科学会，日本消化器外科学会，日本内視鏡外科学会，胃癌学会，食道学会，肝胆膵外科学会，胆道学会，膵臓学会，大腸癌研究会などで 28 演題を発表しました。

整形外科

副院長 矢尻 洋一

この1年間（2018年4月から2019年3月）の人事異動は2018年7月に新潟大学より待望の若手脊椎外科医の高橋郁子が赴任しました。高橋郁子の赴任により当院の整形外科は常勤8名の態勢になりました。2018年9月に富山泰行が新潟大学大学院入学準備のため新潟大学に、石井夏樹が長岡赤十字病院に移動となりました。10月に富山の後任として染矢圭一郎が、石井の後任として関本浩之が赴任しました。

2019年3月においては高橋一雄、矢尻洋一、善財慶治、有海明央、河内俊太郎、高橋郁子、染矢圭一郎、関本浩之の8名で診療を行っています。外来では新患は紹介状のみで、病診連携室経由の患者数は一部制限を行っていますが、直接紹介状持参は原則診察しています。再来は完全予約制をとっていますが、適宜電話での問い合わせで再来予約の変更を受け付けています。入院については整形外科病棟の6東病棟を中心に診療していますが、入院数定数56名を常に上回り、他病棟を借りている状態です。

診療内容としては善財、河内が、手の外科および上肢の外傷を、高橋一雄、矢尻、高橋郁子が脊椎外科を、有海と後期研修の富山、染矢が膝関節および肩関節の診療を担当しています。外傷は主に整形外科初期研修の石井、関本が主治医となり、上級医とともに執刀にあたっています。それぞれが手術を中心に精力的に診療を行っています。高橋郁子の赴任にとともにCTナビゲーションシステムが導入され、脊椎固定術がより安全に行えるようになりました。

リウマチ外来は20年以上にわたり診療を続けていただいていた県立新発田病院リウマチセンターの石川肇先生が、リウマチセンター病院長就任となり、多忙のため診療困難となり、新潟大学の近藤直樹講師に引き継いでいただき、今までどおり月に1回水曜日に診療をお願いしています。股関節外来は毎月第4金曜日に新潟済生会第二病院の伊藤知之先生にお願いしていましたが、伊藤先生の富永草野病院への赴任により2018年3月で終了となりました。股関節の変性疾患、特にTHA症例は立川綜合病院 股関節センターに紹介するようになりました。

2018年5月に神戸市で第91回日本整形外科学会総会が新潟大学遠藤直人教授の会長のもと行われました。当院からも3演題が採択され、有海、富山、河内がそれぞれ発表しました。

2018年9月15日に当院が世話人となり第1回厚生連整形外科医会が遠藤直人教授をお迎えし、新潟市グランドホテルで行われました。今後、継続して開催することとなりました。研究会については中越骨・関節懇話会（10月18日いしぐろ整形外科 院長 石黒隆先生「手の骨折に対する保存的治療」）と中越整形外科手術手技研究会（10月25日新潟大学地

域医療教育センター 魚沼基幹病院 特任教授 生越章先生「骨軟部腫瘍診療の基本 -こ
うすれば間違わない、うまくとれる-」をそれぞれ主催しました。

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
外来患者数 (1 日当たり)	118.2 人	117.4 人	123.9 人
入院患者数 (1 日当たり)	55.5 人	68.3 人	60.4 人
年間手術件数	1381 件	1392 件	1413 年

手術内容 実績	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
大腿骨近位部骨折総数	129	141	144
うち人工骨頭挿入術	41	49	52
脊椎総数	296	303	333
頸椎	45	48	57
腰椎	207	186	225
上肢 (手、手関節、肘関節) 総数	509	457	546
骨折、脱臼、靭帯損傷	161	148	155
腱手術	22	13	23
手根管・肘部管症候群	51	48	82
手関節鏡手術	43	48	82
腫瘍・腫瘍類似疾患	23	12	17
膝・肩関節手術総数	319	278	304
関節鏡手術総数	198	180	182
人工膝関節置換術 (UKA)	90 (7)	77 (14)	94 (5)
前十字靭帯再建術	55	38	35
関節鏡視下半月板縫合・切除	58	45	46
肩腱板断裂手術 (関節鏡視下)	28 (23)	40 (35)	38 (27)
肩関節脱臼手術 (関節鏡視下)	16 (14)	9 (8)	11 (10)

形成外科

形成外科部長 上條 正

当科は、渡辺玲、野澤昌代（4月から赴任）、上條正、の3人体制で診療しております。入院患者数は昨年とほぼ変わりありませんが、外来患者数はまだまだ増加中です。昨年1年間の手術総数は411件で内訳は次のとおりです。

外傷	14
先天異常	9
腫瘍	288
ケロイド・瘢痕拘縮	8
皮膚潰瘍	25
炎症・変性	29
美容	13
レーザー	25
合計	411

乳がん後のインプラントによる乳房再建は新潟県内では一番症例数が多いのですが、重大な問題が起きました。

ブレスト・インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫の報告です。これはT細胞性非ホジキンリンパ腫の型の一つです。現在乳房再建において保険適応となっているインプラントがアラガン社製品のみなのです。この7月24日にアラガンジャパンから乳房再建用のティッシュエキスパンダー（組織拡張器）とテクスチャードインプラント（表面がザラザラなタイプ）の販売停止が発表されました。予定の手術になっている方もおり、対応に四苦八苦しております。組織拡張器は他にも2社、インプラントもスムーズタイプがありますが、種類が極端に少なく、使用可能なものは限られてきます。現在は動向を見守るしかない状況です。

他、最近増加しているものを付け加えたいと思います。

腋臭症は切開法で入院・全身麻酔下で行っています。気になる年齢が小学生であったりと、最近低年齢化しております。なかには、多汗症や心身症もあり、手術の見極めが難しいです。

眼瞼下垂症は神経内科的疾患を除外後、眼瞼挙筋の機能の有無で挙筋短縮術か前頭筋によるつり上げ術の適応なのですが、高齢の方では、挙筋の機能が残存していても、筋が萎縮していたり、脂肪変性していることもあり、左右のバランスをとることは難しいところがあります。

レーザー治療（Qスイッチレーザー）では、太田母斑、蒙古斑・異所性蒙古斑、自費診療での老人性色素斑などを行っています。血管性病変は色素レーザーがないので多院へお

願いしております。今後 炭酸ガスレーザーを購入してもらえれば、さらに幅が広がると思います。

形成外科は **Quality of Life** の向上を目指す診療科であります。今後も どうか 宜しくお願い申し上げます。

皮膚科

皮膚科部長 和泉 純子

●スタッフ

和泉純子、高橋利幸、
坂本ふみ子（非常勤医）

●診療

外来診療は常勤医師が週 4 回、非常勤医師が月曜日と木曜日の週 2 回の毎日 2 診体制で行っている。特別には新患者外来を設けていない為、急患については 3 人の看護師の協力のもと迅速に対応している。午後まで外来診療は続き、その後皮膚生検、パッチテスト・スクラッチテスト・プリックテスト・光線テストの検査（主に金属アレルギー・接触皮膚炎・蕁麻疹・薬疹・光線過敏症の原因物質の精査）等を行っている。

外来手術は木曜日の午後。全身麻酔の必要な侵襲ある症例は形成外科に依頼している。入院患者はチームで治療にあたるが、治療の進歩により減少傾向にある。

外来延べ患者は平成 30 年度総数 18,767 人
実患者数は 3,463 人。1 日平均は 77.2 人。
前年とほぼ変わらない人数であった。

対象疾患は皮膚科疾患全般。

内訳は皮膚炎群 73.4%。接触皮膚炎 492 人、アトピー性皮膚炎 418 人脂漏性皮膚炎 371 人
蕁麻疹 10.3% 356 人。

感染症は 主に帯状疱疹 211 人、足白癬爪白癬 329 人、蜂窩織炎 41 人。

尋常性乾癬 169 人。

水疱症は 水疱性類天疱瘡 18 人、尋常性天疱瘡 5 人、落葉状天疱瘡 4 人。

薬疹は 120 人。スティーブンス・ジョンソン症候群 3 人、薬剤性過敏症症候群 1 人。

他 菌状息肉症 7 人。円形脱毛症 38 人 全身性エリテマトーデス 3 人 強皮症 12 人
蜂刺症 74 人。熱傷 105 人。

アナフィラキシーショック 12 人。等である。

悪性腫瘍においては必要時、県立がんセンターや新潟大学などに依頼している。

その他、乾癬は新しい治療薬として生物学的製剤が登場し大きな変化を遂げた。現在は経口免疫調整薬や生物学的製剤と短時間で効果的な紫外線療法治療が可能である高輝度ターゲット型エキシマライト、全身型ナローバンドによる紫外線治療を症状に応じて選択し治療を行っている。

アトピー性皮膚炎患者治療も生物学的製剤の治療が可能となり、午後の診療で時間をかけて一人一人に合わせた生活指導を行なったうえ、従来の軟膏治療を基本にコントロールが良好可能な症例が多くなった。

特発性難治性蕁麻疹に対しての抗 IgE 抗体製剤も積極的に使用している。

他には各科多種の抗癌剤治療による皮膚障害の治療。多業種連携によるフットケアの実戦も行っている。

救急では蕁麻疹 95 人、蜂刺症 41 人、
熱傷 41 人アナフィラキシーショック 6 人
が上位を占めた。

入院患者の主な疾患は重症な帯状疱疹や蜂窩織炎、重症型薬疹（ステイブンス・ジョンソン症候群 薬剤性過敏症症候群）水疱症などである。

さらに多職種によるチーム医療

①褥瘡対策チーム（褥瘡の啓蒙、教育。褥瘡治療。当病院全入院患者の褥瘡発症予防）

②栄養サポートチーム

③訪問看護（水疱性類天疱瘡や褥瘡）

に力を入れている。

眼科

眼科医長 高田 律子

当科は平成 27 年度から眼科常勤医 1 名に日替わりの助勤医師 1 名の 2 診体制で外来診療・手術を行っています。平成 28 年 6 月から電子カルテ移行に伴い外来は完全予約制となり、その後も外来患者数は横ばいとなっております。また新患紹介枠が 1 ヶ月近く埋まっております診療機会を失しないよう対応しておりますが、立川総合病院眼科の手術休止後の中越地区における眼科のマンパワー不足が解消されないため、根本的な対策が難しい状態となっております。進行した緑内障・眼内レンズ脱臼・網膜剥離等の難症例の対応を随時行っており、病床確保ができればほぼ全例お引き受けしています。しかし緑内障手術に関しては必須の薬剤が本年 10 月から約 1 年半の間、日本国内での供給停止のため今後の受け入れに関しては若干不透明となっております。また加齢黄斑変性症・網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫・糖尿病黄斑症等に対する抗 VEGF 治療は 400 件以上と外来処置枠の上限近くになってきており、来年度以降に予定されている新薬発売に合わせて調整を検討しています。ロービジョンケアについては視能訓練士に院外研修の参加を勧めており、今後の新潟大学医歯学総合病院眼科のロービジョン外来縮小に対応していく予定です。

平成 30 年度の手術実績は白内障手術（水晶体再建術）が 500 件台と高齢者の入院手術希望の増加を反映しています。硝子体手術・緑内障手術は合わせて 168 件で、より重症かつ緊急を要する疾患へシフトしています。なお現在の手術顕微鏡および外来検査機器の老朽化・陳腐化のための対応困難症例が散見されるようになってきています。現時点では大学病院等の高次医療機関への紹介等で対応していますが、今後標準化されていく治療に対応できる機器への更新が必須な状況です。

最後に昨年度まで当院で研修していた医師 1 名が眼科専攻となりました。研修にご協力していただいた方々に深く御礼申し上げます。

これからも最新の知見と人的資源・治療機器・医療環境を駆使し、患者様がよりよい日常生活を送れるように最大限の努力と研鑽を続けていきたいと考えております。

	外来患者数(人/日)	入院患者数(人/日)	手術件数(件/年)	手術内訳(件)			
				水晶体再建術	硝子体茎頭微鏡下離断術	緑内障手術	その他
平成 27 年度	83.4	8.2	754	629	90	14	21
平成 28 年度	63.7	8.0	729	527	140	31	31

平成 29 年度	66.4	7.9	675	473	142	33	27
平成 30 年度	64.8	8.6	737	535	126	42	34

産婦人科

産婦人科部長 加勢 宏明

産婦人科は加勢、古俣、横田、松本の4名の専門医と新潟大学から派遣の1名の専攻医による5名体制により診療していたが、'18年7月からは松本にかわり戸田が勤務している。専攻医は'18年4月から1年間は安田麻友が研修していた。

周囲環境の変化もあり、分娩件数は858件に減少した。長岡市内での分娩取扱施設も3病院のみとなり開業医での分娩取扱施設はなくなった。このため、多様なニーズに対応していく必要がある。当院で午後の妊婦健診外来は施行していないが、従来どおりにしむら女性クリニックで低リスク症例を管理していただくことで対応している。

婦人科では、内視鏡手術件数は順調に増加しており、99件であった。このうち、子宮摘出では41件である。悪性疾患手術は45件と増加傾向をしめしている。また当科で多く取り扱っている骨盤臓器脱及び尿失禁手術も例年同様の多数の手術件数であった。骨盤臓器脱手術は125件であり、うちメッシュを用いたものは107件と過去最高の件数であった。尿失禁手術は45件と横這いであった。骨盤臓器脱手術入院症例数では全国のDPC導入病院で14位の症例数になっている。

手薄な人員ではあるが、今後も丁寧に対応していきたい。

放射線科

放射線科部長 山本 哲史

2018年度の放射線科スタッフは常勤の放射線診断医4名（うち2名が診断専門医）、放射線技師28名、看護師6名、事務5名に加え、あらたに医学物理士1名を迎えました。

本年度のトピックは放射線治療棟の増築で、2018年10月に着工いたしました。最新の放射線治療装置2台にて2019年秋から治療を順次開始いたします。

本年度の放射線治療は新潟大学から医師を週4回招いて施行していますが、来年度は常勤の放射線治療医が着任することになっております。先述の医学物理士の協力のもと、より高度な放射線治療を行えることが期待されます。

撮影装置は1.5T MRIが2019年3月に東芝製1.5T MRI EXCELART Vantageに更新されました。320列1台を含むマルチスライスCT4台、MRI2台（1.5Tと3.0T各1台）、乳房撮影装置2台、血管撮影装置2台、X線テレビ装置5台、一般撮影装置5台、骨塩測定装置1台が稼働しております。放射線科医はこれらで撮影された画像の大半を読影しております。

当院併設の中央健診センターにて放射線技師によって撮影された画像はドック、健診ともに放射線診断専門医がすべての読影を担当しています。胃部・胸部撮影検診車4台、乳房撮影検診車4台からなる当施設の検診車も同様に当院放射線技師によって撮影されており、そのすべてを放射線診断専門医が読影します。ほかにも系列病院や近隣施設からの読影依頼を数多く受け入れております。

臨床研修において放射線科での研修は必須ではありませんが、本年度も研修医の多くが放射線科を選択しました。我々の分野の重要性、指導および診療が評価されたものと考えております。

放射線医学は機器を含め着実に進歩しており、検査や読影に追われる日々を過ごしておりますが、より良い診療ができるように一同努力しております。

検査数

一般撮影	CT	MRI	RI	血管造影	造影透視	骨塩測定	マンモグラフィ
57998	27971	6384	1221	588	1275	1321	1983

放射線治療

放射線治療

284

ドック・健診

胸部	マンモグラフィ	胃透視
10804	3582	7614

検診車

胸部	マンモグラフィ	胃透視
3539	3049	6541

泌尿器科

泌尿器科部長 照沼 正博

1、スタッフ

平成 30 年度 部長：照沼 正博、高橋 英祐

医長：信下 智広

医員：晝間 楓

2、診療内容

当科では泌尿器科疾患及び男性生殖器疾患を対象に診療を行った。

泌尿生殖器悪性腫瘍に対する外科的治療、抗がん化学療法、放射線治療、前立腺肥大症に対する外科的治療、薬物療法、過活動膀胱、神経因性膀胱に対する薬物療法、運動療法、生活指導、尿路結石に対する薬物療法、低侵襲手術などを行った。

近年は人口の高齢化とともに前立腺癌患者が増えており、当科でも前立腺癌の診断および治療に診療全体に占める割合が高くなっている。

3、診療実績

尿路結石（腎結石、尿管結石）に対して、体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は今年度 112 例、経尿道的尿管結石破砕術（TUL）はレーザー砕石で 18 例施行し、下部尿管結石（U3）に対しては積極的に TUL を選択した。今年度は大きな腎結石、サンゴ状結石に対し経皮的腎・尿管砕石術を計 3 例施行した。

水腎症、腎後性腎不全等に対しての尿管ステント留置術は 61 例、尿管ステント交換術：19 例と大きく増加したが、これは結石性腎盂腎炎に対する処置のみならず、悪性腫瘍に対する化学療法などのため他科から依頼が増加しているためでもある。

膀胱癌に対する外科的治療は経尿道的切除術（TUR-B t）は 126 例で根治的膀胱全摘出術は 6 例。尿路変更術は回腸導管造設術が 4 例、尿管皮膚瘻造設術が 2 例であった。転移を有する進行性尿路上皮癌に対しては GC 化学療法を、2nd line として M-VAC 療法を施行していたが、今年度から免疫チェックポイント阻害剤：ベムプロリズマブによる癌免疫療法も開始した。

腎癌、腎盂尿管癌に対する外科的手術は根治的腎摘出術が 9 例、腎尿管全摘出術：13 例、腎部分切除術が 10 例であった。また鏡視下手術は新大泌尿器科医局のアシストにより 6 例（副腎摘出；1 例、腎摘出術：5 例）施行した。また転移を有する腎癌に対しては従来の分子標的薬による治療のみならず、ニボルマブを使用した治療も開始した。

前立腺癌については引き続き増加傾向である。根治手術は最近では他院でのロボット支

援手術に移行しつつあり減少傾向ではあったが、その場合手術待機時間も長く、今年度は患者の早期治療の希望もあり開腹による根治的前立腺摘出術は 11 例と増加した。一方放射線治療も引き続き増加傾向である。高齢者や転移を有する前立腺癌に対しては内分泌療法が中心ではあるが、去勢抵抗性前立腺癌（CRPC）に対しては新規ホルモン剤（エンザルタミド、アビラテロン）と共にドセタキセル、カバジタキセルによる化学療法を、骨転移に対しラジウム 223 による放射線内用療法も引き続き施行している。

前立腺肥大症に対しては、QOL 疾患であるため α 1 ブロッカーなどによる薬物療法が主体ではあるが、尿閉に陥った症例では経尿道的前立腺切除術（TUR-P）を 24 例施行した。

主な手術(件数)

	2018年
腹腔鏡下副腎摘出術	1
腎部分切除術	10
根治的腎摘出術	9
腹腔鏡下腎摘出術	5
腎尿管全摘出術	13
単純腎摘出術	1
経皮的腎瘻造設術(PNS)	9
腎盂、尿管鏡	18
逆行性腎盂造影	9
尿管ステント留置術	60
尿管ステント交換	19
根治的膀胱全摘出術	6
回腸導管造設術	4
尿管皮膚瘻造設術	3
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)	126
経尿道的止血術	10
膀胱水圧拡張術	2
精巣摘出術	16
高位精巣摘出術	1
精巣固定術	8
陰嚢水腫根治術	6
内尿道切開術	5
包茎手術	6
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	24
根治的前立腺全摘出術	11
前立腺生検	156
体外衝撃波結石破砕術(ESWL)	112
経皮的腎・尿管碎石術(PNL)	3
経尿道的結石破砕術(TUL)	18
膀胱碎石術	10

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長 田中 久夫

当科の外来は紹介状を持った患者さんを中心にして診療を行っています。

紹介状のない患者さんは、最終診察日が1年以上空いていると原則的に診察できないシステムとなっています。それでも、外来の受診患者数は多くて、予約もかなりとっていますが、すべてを予約でまかなえないので、予約できない患者さんはかなり長時間、診療待ちとなる場合があります。御迷惑をかけて申し訳なく思っています。紹介が希望の方には、可能な場合は紹介状を書いています。そのような努力で外来数も、少しずつ適正化をはかっており、外来が終了する時間も以前のように、ひどく遅くなることはかなりなくなりました。

入院患者さんは、悪性腫瘍が中心ですが、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺、扁桃周囲炎、喉頭炎などの感染症も重症な場合は入院加療しています。円滑に運営できるのも看護師さんをはじめとしたチームワークのたまものと考えています。

手術患者さんも、各種耳鼻咽喉科疾患で行っていますが、安全に適正に行える数と範囲・対象を前提に行っています。手術日は、外来は半日にして行っています。

質の高い医療を堅持するのはかなりの努力が要りますが、自分のできる範囲で行いたいと考えています。

今後も今の方針を守って行っていきたいと思います。

麻酔科

麻酔科部長 佐藤 一範

スタッフ

部長： 佐藤 一範、津久井 淳、小村 昇、石井 秀明

医長： 橋本 武志

平成 30 年度の麻酔科スタッフは、佐藤、津久井、小村、石井に 6 月から新潟大学麻酔科から派遣された橋本武志が加わり、麻酔科指導医 5 名という体制となった。しかしながら手術室の全症例の麻酔を担当するにはまだ人員不足で、新潟大学麻酔科から週 3 回の出張医師の派遣を受けて診療にあたった。

診療実績

表に平成 27 年から平成 30 年までの麻酔科管理症例の麻酔法別内訳を示した。麻酔科管理症例数は、平成 17 年の病院移転時は約 2,500 例であったが、毎年約 100 例ずつ増加し、平成 28 年には 3,500 例を超えた。しかし、平成 29 年は初めて減少に転じ、3,301 例、前年比 200 例の減少となった。平成 30 年、この傾向は持続せず、3,295 例と前年に比べほぼ同数であった。

麻酔法別内訳では、全身麻酔（吸入麻酔、完全静脈麻酔 TIVA）と、全身麻酔に硬膜外または伝達麻酔を併用した麻酔法が、全体の 9 割以上を占めた。本院の特徴は、全身麻酔時の気道確保に比較的侵襲とされているラリングマスクを多く用いることである。平成 30 年も全体の約 7 割の症例がこの方法で麻酔を受けている。また、近年、主として整形外科領域の麻酔において、超音波エコー装置を用いた神経ブロックを併用した麻酔が主流となって来ている。術後鎮痛に極めて有効で、本院においても積極的に取り入れている。その結果が全身麻酔+硬膜外、伝達麻酔の症例の増加に表れている。平成 30 年も、低侵襲な気道確保を行い、神経ブロックを用いて術中・術後の疼痛管理を行い、患者様方の周術期の負担の軽減に努めたと言えよう。

麻酔科外来（ペインクリニック）は、主として院内からの紹介患者を対象に週 3 回の診療を行った。対象疾患は、帯状疱疹後神経痛、顔面神経麻痺、腰背部痛、癌性疼痛などで、平成 30 年の延べ患者数は 450 症例であった。主として星状神経節ブロック、硬膜外ブロックが施行された。

平成27-30年の麻酔科管理症例の麻酔法別内訳

	27年	28年	29年	30年
全身麻酔	1,639	1,407	1,398	1,243
全身麻酔+硬膜外、伝達麻酔	1,700	1,984	1,772	1,928
脊髄くも膜下硬膜外併用	87	88	85	80
脊髄くも膜下麻酔	32	28	39	41
伝達麻酔	10	13	7	3
計	3,468	3,520	3,301	3,295

歯科口腔外科

歯科口腔外科部長 山賀 雅裕

当科は常勤歯科医師1名（筆者）と、木曜日の高田晋子歯科医師（栄養サポートチーム兼任）、月、火、水、金曜日の新潟大学からの非常勤歯科医師（新潟大学う蝕学分野）、歯科衛生士3名、受付事務1名の体制で、1日約35名の外来患者の診療を行っています。平成30年度の新規初診患者は819名で、そのうち、院内外からの紹介のない患者は52名でしたが、緊急性、妥当性のないケースはほとんどなくなり、歯科診療所と病院歯科の役割分担が広く理解されるようになっていきます。

歯科医院からの紹介では、従来から、埋伏歯や智歯などの若年者の難抜歯と、抗凝固薬や抗血小板薬服用中の高齢者の抜歯がかなりの割合を占めていましたが、近年では、骨吸収抑制薬の長期服用例で、顎骨壊死を懸念した抜歯依頼や、全身状態の把握が困難との理由で、超高齢者の抜歯を依頼されることも増えています。抜歯以外では、難治性口内炎や腫瘍性の口腔粘膜疾患、顎関節症、歯と口腔粘膜の外傷などが、医科、歯科を問わず、紹介数の多い疾患となっています。

院内からの紹介では、外来、入院ともに、基礎疾患の治療中に歯の痛みや入れ歯の不具合などを訴えて歯科治療が必要となったケースが多く、全身状態に配慮しながら迅速に処置するよう心がけています。一般歯科治療以外では、睡眠時無呼吸症候群の治療としてのマウスピース製作、アレルギー性疾患の悪化要因となりうる口腔内感染巣の治療、ステロイドや骨吸収抑制薬開始前の口腔内スクリーニングなどが依頼頻度の高いものとなっています。

当院は地域がん診療拠点病院に指定されており、がん患者が手術、化学療法、放射線療法を行う際の合併症や有害事象の予防、軽減を目的とした口腔機能管理も当科の役割となっています。6月には、口腔機能管理患者数が月平均20名以上という地域歯科診療支援病院の施設基準をクリアし、その後も毎月30名程度で推移しています。かしながら、限られた時間とマンパワーのなかでは全てのがん患者に対応することは困難で、かかりつけ歯科医院や地域の歯科医院に継続的な管理をお願いする機会も増えています。今後は長岡歯科医師会をはじめ、近隣歯科医師会の先生方と連携を深め、当院でがん治療を受けられる皆様の口腔機能管理に貢献できるよう体制を整えていきたいと考えておりますのでよろしく願いいたします。

主要処理事項

4月	2日	(月)	転入職員対面式8:00～ 新入職員オリエンテーション9:00～ 接遇委員会16:30～ 初期臨床研修医結団式19:00～	講堂 講堂 会議室 長岡グランドホテル	
	3日	(火)	倫理委員会17:00～	応接室	
	4日	(水)	ホームページ委員会 16:00～	応接室	
	5日	(木)	管理者会議8:30～ 中央看護専門学校入学式14:00～	応接室 ニューオータニ長岡	
	6日	(金)	診療対策会議(病院長) 15:00～	本部	
	7日	(土)	臨床研修医 レジデントフォーラム 13:30～	ANAクラウンホテル	
	9日	(月)	産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会15:30～ 医療材料検討委員会15:00～	会議室 ラウンジ	
	12日	(木)	管理者会議8:30～ NST委員会16:00～	応接室 ラウンジ	
	13日	(金)	事務長委員会10:00～	本部	
	14日	(土)	日本農村医学会新潟地方会10:30～	講堂	
	15日	(日)	救急委員会ACLSコース研修会	講堂	
	16日	(月)	部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ ダヴィンチ説明会(病院長・事務長) 13:00～ 新任副院長辞令交付式 16:00～	会議室 会議室 応接室	
	17日	(火)	緩和ケア委員会17:00～ 医学部関連病院長理事会15:00～	ラウンジ	
	19日	(木)	管理者会議8:30～ 院内感染対策委員会16:00～ 医局会議17:30～ 医局歓迎会19:00～	応接室 ラウンジ 講堂 ニューオータニ長岡	
	20日	(金)	公私病院連盟理事会10:00～ 病院長 事務長会議13:00～	東京 本部	
	23日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ	
	24日	(火)	厚生連理事会 13:00～ 病院長 臨床研修管理委員会17:30～	本部 会議室	
	25日	(水)	厚生連病院長会議15:00～	本部	
	26日	(木)	管理者会議8:30～	応接室	
	5月	1日	(火)	治験・倫理審査委員会17:00～	応接室
		6日	(日)	電気設備作業停電 年次点検8:30～	
		7日	(月)	接遇委員会16:30～ 内科代表者会議(臨床研修医・内科専攻医研修打合せ) 17:00～ 救急委員会18:00～	会議室 講堂 ラウンジ
		8日	(火)	診療対策会議・病院運営対策会議 病院長 協栄会定期総会18:00～ 懇親会18:30～	本部 ニューオータニ長岡
		10日	(木)	管理者会議8:30～ NST委員会16:00～	応接室 ラウンジ
		11日	(金)	長岡労働基準協会 理事会・定期総会 13:30～ 事務長委員会	長岡グランドホテル 本部
		12日	(土)	厚生連検査技師会新人研修会 第6回がん診療体制調査報告会 川原部長、矢引主任	講堂 がん研究センター築地キャンパス
14日		(月)	産業医職場巡視15:00～ 医療材料検討委員会15:00～ 衛生委員会16:00～ 院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～	ラウンジ 会議室 講堂	
15日		(火)	教育研修センター委員会15:00～ 緩和ケア委員会17:00～	本部 ラウンジ	
16日		(水)	内部統制ワーキング会議13:30～ 長谷川課長	本部	
17日		(木)	管理者会議8:30～ 院内感染対策委員会16:00～ 医局会議17:30～ ソーシャルワーク科主任会議13:30～	応接室 ラウンジ 講堂 本部	

	18日	(金)	内科専攻医打合せ17:00～	応接室
	19日	(土)	臨床工学士新人研修会 10:00～	会議室
	20日	(日)	厚生連 本部教育委員会 プリセプター研修会 院内空調切り替え作業完了(暖房⇒冷房)	講堂
	21日	(月)	部科課長師長会議15:00～	会議室
			病院安全管理委員会16:00～	会議室
			事務長会議10:00～	本部
			院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～	講堂
			クリティカルパス委員会16:00～	ラウンジ
			DPC委員会17:30～	ラウンジ
	22日	(火)	臨床研修管理委員会17:30～	ラウンジ
	23日	(水)	厚生連理事会	本部
	24日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
			栄養管理委員会12:15～	ラウンジ
			院内がん診療対策協議会17:00～	会議室
			長岡市防災対策説明会15:30～ 高原主任	アオーレ・アリーナ
			新潟県ドクターヘリ運航調査委会議15:00～	自治会館
			新潟県コンソーシアム事務打合せ16:30～	自治会館
			新潟県コンソーシアム連絡会議18:30～	自治会館
	25日	(金)	看護部長会議	本部
			病院親睦会総会16:00～	会議室
	26日	(土)	産婦人科医会研修会(加勢部長)	講堂
	28日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ
	30日	(水)	決算監事監査9:00～	講堂
	31日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
			新大消化器内科学分野 寺井教授講演会17:45～	講堂
6月	1日	(金)	長岡市医師会定時総会18:30～	長岡グランドホテル
	4日	(月)	接遇委員会16:30～	会議室
			厚生連労組 支部交渉	会議室
	5日	(火)	治験審査・倫理委員会17:00～	応接室
	7日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
			第1回システム委員会16:00～	会議室
			薬事委員会17:30～	ラウンジ
			HCUパネルデモ 10:00～	
	8日	(金)	児童育成協会 たんぽぽ保育園施設基準運営状況監査 第28回 がん臨床研究フォーラム 9:00～	県立がんセンター
			県知事選挙 不在者投票	
	9日	(土)	厚生連 歯科衛生士会 春季研修会	講堂
	10日	(日)	厚生連臨床工学技士会 M3キャリア 初期臨床研修医合同説明会 11:00～	ベルサール新宿
	11日	(月)	産業医職場巡視15:00～	
			医療材料検討委員会15:00～	ラウンジ
			衛生委員会16:00～	会議室
	12日	(火)	防災委員会15:00～	会議室
			安全運転管理協会 定時総会 16:30～	ニューオータニ長岡
	13日	(水)	神経疾患研究会(谷口部長) 田辺三菱製薬 院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～	会議室
			部科課長師長会歓迎会 18:00～	講堂
	14日	(木)	管理者会議8:30～	魚簾
			NST委員会15:00～	応接室
			長岡労働基準協会 第1回理事部会 13:30～	ラウンジ
			マッチング登録開始	サンライフ長岡
	15日	(金)	日本保育協会 保育所新指針解説セミナー 9:00～	東京ビックサイト
	16日	(土)	厚生連 臨床検査技師会 春季研修会	講堂
			厚生連 外科医会 15:00～	新潟グランドホテル
	17日	(日)	厚生連 栄養士会研修会 春季研修会	講堂
	18日	(月)	部科課長師長会議15:00～	会議室
			病院安全管理委員会16:00～	会議室
			協栄会 麻雀大会 18:30～	麻雀荘 坂之上
	19日	(火)	緩和ケア委員会17:00～	ラウンジ
			教育研修センター委員会15:00～	本部
			個人情報保護の状況等の検証 9:30～	

		全国監査機構 IT評価の現地調査	
20日	(水)	栃尾郷クリニック随時監査14:00～ 院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～	講堂
21日	(木)	管理者会議8:30～ 第1回病院祭実行委員会 16:00～ 院内感染対策委員会16:00～ 医局会議17:30～	応接室 会議室 ラウンジ 講堂
22日	(金)	第1回防災訓練 14:30～ 院内暴力研修会 17:30～	講堂ほか 講堂
23日	(土)	厚生連 ソーシャルワーカー会 春季研修会	講堂
25日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～ 内部統制(コントロールリスト)評価 施設訪問 たんぼぼ保育園 小児科健診	ラウンジ
26日	(火)	褥瘡対策委員会研修会 臨床研修管理委員会17:30～ 厚生連 オーダーリング委員会 15:00～ たんぼぼ保育園 歯科検診	講堂 ラウンジ 本部 保育園
27日	(水)	院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～ 厚生連 病院長会議 15:00～	講堂 本部
28日	(木)	管理者会議8:30～ ドクターヘリ症例報告会 15:00～ JA通常総会(病院長)	応接室 長岡赤十字病院
29日	(金)	中越内視鏡外科研究会 中越NST合同症例検討会17:30～ 協栄会 役員会 16:30～	講堂 新潟市
30日	(土)	厚生連 本部教育委員会 主任看護師研修会	講堂
7月	1日	(日) ACLSコース	講堂
	2日	(月) 接遇委員会16:30～ 救急委員会17:30～	会議室 ラウンジ
	3日	(火) 倫理委員会 17:00～ // 歓送迎会	応接室
	4日	(水) 医療機器安全研修 人事部打合せ 和田次長(整形外科医会) 16:00～ 輸血療法委員会 16:00～	講堂 応接室 5B会議室
	5日	(木) 管理者会議8:30～ 青山放射線科教授来院 15:00～(放射線治療装置選定委員会) 労災防止のための安全管理研修会 13:30～	応接室 会議室 長岡地方合同庁舎
	6日	(金) 親睦会 納涼会打合せ	
	7日	(土) 厚生連 放射線技師会研修会 厚生連 産婦人科医会 16:00～	講堂 新潟グランドホテル
	8日	(日) 厚生連 栄養士・調理師合同研修会	講堂
	9日	(月) 産業医職場巡視15:00～ 医療材料検討委員会15:00～ 衛生委員会16:00～ 事務長委員会 10:00～	ラウンジ 会議室 本部
	10日	(火) 診療対策会議・病院運営対策委員会(病院長) 13:30～	本部
	11日	(水) 院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～	講堂
	12日	(木) 管理者会議8:30～ NST委員会15:00～ NST勉強会 長岡市主催・マイナビ未来ビュー長岡 13:00～ 放射線治療棟会議15:00～ 県立がんセンター(化学療法)訪問	応接室 ラウンジ 講堂 アオーレ長岡 会議室
	13日	(金) 親睦会 民謡流し打合せ16:00～	応接室
	14日	(土) 上越総合病院 第3回指導医研修会 9:00～ (~15日)	学びの交流館
	15日	(日) メディカルプリンシプル社 レジナビ東京 10:00～	東京ビックサイト
	17日	(火) 部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ 緩和ケア委員会17:00～ 教育研修センター委員会15:00～ 病院親睦会 納涼会 18:30～	会議室 会議室 ラウンジ 本部 長岡グランドホテル
	18日	(水) 事務長会議 13:00～ ホームページ委員会16:00～	本部 応接室

8月	19日	(木)	管理者会議8:30～ 院内感染対策委員会16:00～ 医局会議17:30～	応接室 ラウンジ 講堂
	20日	(金)	本部理事会(病院長)13:00～ 中央とうゆう会 12:00～ 長岡市医師会 ビールパーティ 19:00～	本部 会議室 長岡グランドホテル
	21日	(土)	リハビリ技師会 技師長・主任研修会 放射線技師会	会議室 ラウンジ
	23日	(月)	院内感染対策研修会 16:15～ 17:30～ 第2回院内がん診療対策協議会 17:00～	講堂 会議室
	24日	(火)	臨床研修管理委員会17:30～ 病院祭実行委員会15:00～	ラウンジ 会議室
	25日	(水)	厚生連病院長会15:00～ 長岡市内3病院の打ち合わせ	本部 長岡赤十字病院
	26日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
	27日	(金)	長岡高校 病院見学会 病院長 看護部長会議 内科代表者会議 17:00～ 救急救命士の病院配置に関する講演会17:00～富山大学 奥寺教授	会議室 本部 応接室 上越総合病院 上越総合病院
	28日	(土)	J T A S 研修会 厚生連 本部教育委員会 リーダーシップ研修会 厚生連 新任薬剤師研修会(前期) 厚生連 栄養士勉強会 13:00～	講堂 会議室 ラウンジ
	29日	(日)	A C L S コース研修会	講堂
	30日	(月)	褥瘡対策委員会17:00～	ラウンジ
	31日	(火)	高校生1日看護師体験	講堂
	1日	(水)	長岡まつり 大民謡流し	
	2日	(木)	管理者会議8:30～ 厚生連 調理師会10:00～ 病院長セミナー10:00～	応接室 会議室
	3日	(金)	外国人技能実習生受入説明会13:00～ 看護部長・総務課長	本部
	4日	(土)	厚生連 放射線科新人研修会10:15～ 新潟県臨床検査技師会	ラウンジ 講堂
	6日	(月)	接遇委員会16:30～ 人事給与担当者会議 10:00～ 栄養科長主任会議13:00～	会議室 本部 本部
	7日	(火)	初期臨床研修医 面接試験① 倫理委員会17:00～	応接室 応接室
	8日	(水)	褥瘡対策委員会 17:00～ 診療対策会議13:30～ 経営対策委員会15:00～ 事務長委員会 9:00～	講堂 本部 本部
	9日	(木)	管理者会議8:30～ NST委員会15:00～ 地域保健福祉推進会議 15:00～	応接室 ラウンジ 会議室
	11日	(土)	新潟県コンソーシアム初期臨床研修医合同ガイダンス	ANAクラウンホテル
	13日	(月)	特別休日	
	15日	(水)	新潟大学 中野教授来院 16:00～	
	16日	(木)	管理者会議8:30～ 衛生委員会16:00～ 産業医職場巡視15:00～ 院内感染対策委員会16:00～ 教育研修センター委員会15:00～ 医事課長委員会13:00～ 協栄会 納涼会 18:30～	応接室 会議室 ラウンジ 本部 本部 ニューオータニ長岡
	17日	(金)	公私病院連盟理事会(病院長)10:00～ 病院際実行委員会16:00～ 事務長会議 13:00～	東京 講堂 本部
	18日	(土)	診療情報管理研究会(矢引主任)	講堂
	20日	(月)	部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ 救急救命士研修(東京研修所)～28日 原田・南雲 2名 第3回薬剤委員会10:00～ 第2回薬剤部長会議14:00～	会議室 会議室 本部

		訪問看護ステーション管理者会議	本部
21日	(火)	初期臨床研修医 面接試験② 看護部 3年目ケース発表会 農団歯科検診	応接室 会議室
22日	(水)	看護部 3年目ケース発表会 病院長会議 15:00～ 新潟県病院協会 看護師定着に係る情報交換会13:00～ 労務担当者実務研修会(今井主任)13:30～	会議室 本部 ANAクラウンホテル サンライフ長岡
23日	(木)	管理者会議8:30～ 栄養管理委員会12:00～ 医局会議17:30～	応接室 ラウンジ 講堂
24日	(金)	厚生連理事会(病院長)13:00～	
25日	(土)	厚生連本部教育委員会 新人看護師研修会 上部消化管撮影研修会(放射線科技師長) 事務部採用2.3年目職員研修会 10:00～ 事務部採用1年目職員研修会 10:00～ オール新潟(大学基幹)内科専門研修プログラム管理委員会13:00～	講堂 会議室 本部 本部 新潟大学
27日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ
28日	(火)	臨床研修管理委員会 17:30～	ラウンジ
29日	(水)	経営管理委員会14:15～	本部
30日	(木)	管理者会議8:30～ たんぼぼ保育園 おみこしイベント 10:00～ 第1回医療安全管理代表者会議 13:30～	応接室 リハビリ庭園 本部
31日	(金)	放射線治療棟・HCU 工事業者現場説明会 看護部長委員会 10:00～	会議室 本部
9月	1日	(土) 厚生連 放射線治療研修会 10:00～ 新潟県コンソーシアム専攻医合同ガイダンス	会議室
	2日	(日) 第40回市内5病院対抗親善野球大会	越路運動公園
	3日	(月) 医事課長・主任会議 13:00～ 接遇委員会16:30～ 救急委員会17:30～ 事務処理における実務者会議 13:00～	本部 会議室 ラウンジ 会議室
	4日	(火) 倫理委員会17:00～	応接室
	6日	(木) 管理者会議8:30～ 第4回病院祭実行委員会 16:00～ 薬事委員会17:30～	応接室 会議室 ラウンジ
	8日	(土) 厚生連本部教育委員会 介護員研修会 看護部 BLS研修会 たんぼぼ保育園 運動会 9:00～	講堂 会議室 看護学校
	10日	(月) 産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～ 医療材料検討委員会 15:00～ 事務長委員会 10:00～ 患者満足度調査 9:30～ (~15日)	会議室 ラウンジ 本部
	11日	(火) 看護部感染対策委員会 研修 16:30～ 診療対策会議・病院運営対策会議13:30～	講堂 ANAクラウンプラザホテル
	12日	(水) 医療ガス研修会 17:30～ 看護師 特定行為研修説明会(看護部長) 13:30～	講堂 さいたま新都心合同庁舎
	13日	(木) 管理者会議8:30～ NST委員会15:00～ 厚生連医局会懇談会 フェニックスネットシステム拡充運用説明会(照沼・加藤・藤田)19:00～ 長岡感染症セミナー(市民病院 塚田弘樹先生)17:50～	応接室 ラウンジ 本部 長岡市医師会館 講堂
	15日	(土) 厚生連 整形外科医会 15:00～	新潟グランドホテル
	18日	(火) 緩和ケア委員会17:00～	ラウンジ
	19日	(水) 事務長会議 13:00～ 酸素療法研修会17:30～ 放射線治療棟・HCU工事 入札	本部 講堂 本部
	20日	(木) 管理者会議8:30～ 医局会議17:30～ 院内感染防止対策委員会 16:00～ 厚生連 ソーシャルワーカー勉強会15:30～	応接室 講堂 ラウンジ 会議室

		がん診療連携協議会 第1回緩和ケア部会15:00～	新潟市民病院
		第22回 新潟県ドクターヘリ 症例検討・勉強会 (外来小林洋子看護師)	長岡赤十字病院
	21日 (金)	厚生連理事会 (病院長) 13:00～ 厚生連医局会理事会 マッチング中間報告 厚生連 経理担当者会議13:00～	本部 ラウンジ 本部
	22日 (土)	生理検査研修会 10:00～ 管理監督者研修会 10:00～	講堂 看護学校
	25日 (火)	褥瘡対策委員会15:00～ 部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ 臨床研修管理委員会 17:30～ 検査技師長会議 14:00～ 保険診療研修会 17:30～	ラウンジ 会議室 会議室 会議室 本部 講堂
	26日 (水)	平成30年度内部監査 10:00～	会議室
	27日 (木)	管理者会議8:30～	応接室
	28日 (金)	看護部長会議	本部
	30日 (日)	電気設備一般回路 作業停電 9:00～13:00 放射線治療棟・HCU工事 着工	院内
10月	1日 (月)	長岡消防署 救急救命士就業前研修 (2名 ～23日) 接遇委員会 16:30～	院内 講堂
	2日 (火)	倫理委員会17:00～	応接室
	4日 (木)	管理者会議8:30～ ドクターズマガジン取材 (病院長) 13:00～ 院内集談会 17:30～	応接室 講堂
	10日 (水)	全国日本農村医学会学術総会	東京
	11日 (木)	管理者会議8:30～ 産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～ NST委員会 16:00～ HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	応接室 会議室 ラウンジ 工事現場事務所
	12日 (金)	事務長委員会 10:00～	本部
	15日 (月)	部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ nagachuスマイルプロジェクト (あいさつ運動 ～19日) 8:00～	講堂 講堂 正面玄関
	16日 (火)	緩和ケア委員会17:00～	ラウンジ
	18日 (木)	管理者会議8:30～ マッチング結果発表 院内感染防止対策委員会 16:00～ 医局会議17:30～ 中央看護専門学校 戴帽式 14:00～ HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	応接室 ラウンジ 講堂 ホテルニューオータニ長岡 工事現場事務所
	19日 (金)	放射線治療棟・HCU工事 起工式 事務長会議	本部
	20日 (土)	第24回 病院祭	
	22日 (月)	nagachuスマイルプロジェクト (あいさつ運動 ～26日) 8:00～	タイムカード前
	23日 (火)	厚生連理事会 (病院長) 13:00～	本部
	24日 (水)	病院長会議 (病院長) 15:00～	本部
	25日 (木)	管理者会議8:30～ 経営管理委員会13:00～ (病院長) HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～ 栄養科 災害訓練 13:00～	応接室 本部 会議室
	26日 (金)	学術教育委員会 16:00～	応接室
	27日 (土)	ながおか農業まつり 厚生連医局会 定期総会 (ホテル國富アネックス)	糸魚川市
	28日 (日)	緩和ケア研修会 (西村部長) ① メディカルプリンシプル社 レジナビ仙台 12:00～ (師田・山田)	講堂 仙台市
	29日 (月)	保健所 平成30年度 立入検査 10:00～、13:30～ 褥瘡対策委員会15:00～	会議室 ラウンジ
	30日 (火)	AED研修会 16:15～ 17:15～ 臨床研修管理委員会 17:30～	講堂
11月	1日 (木)	管理者会議8:30～	応接室

		HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	講堂
2日	(金)	新大 指導講習会 (渡邊資夫部長) ～3日	ホテルイタリア軒
5日	(月)	接遇委員会 16:30～	講堂
		救急委員会17:30～	ラウンジ
6日	(火)	治験審査委員会 17:00～	応接室
		倫理委員会 17:30～	応接室
		がん診療連携協議会(病院長) 18:30～	県立がんセンター
7日	(水)	輸血療法委員会 16:00～	5B会議室
		薬剤部長会議	本部
		親睦会・忘年会打ち合わせ15:00～	総務課
8日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		NST委員会 16:00～	ラウンジ
		HCU/放射線治療棟 月例会議 14:00～	工事現場事務所
		人事給与システム説明会 10:00～	本部
		内部統制コントロールリストVer2.0定着に向けた施設訪問	
		本会職員来院 病院の増収依頼について(渡辺常務ほか) 10:00～	
9日	(金)	事務長委員会 10:00～	本部
		保健所 新型インフルエンザ情報伝達訓練 13:00～	
10日	(土)	厚生連 歯科衛生士会 秋期研修会	講堂
11日	(日)	緩和ケア研修会(西村部長)②	講堂
12日	(月)	産業医職場巡視15:00～	
		衛生委員会16:00～	会議室
		医療材料検討委員会15:00～	ラウンジ
13日	(火)	診療対策会議・病院運営対策会議 13:30～	本部
		厚生局適時調査 11:00～	会議室
15日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		院内感染防止対策委員会 16:00～	ラウンジ
		医局会議17:30～	講堂
		HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	工事現場事務所
16日	(金)	事務長会議 13:00～	JA共済新潟ビル
17日	(土)	厚生連 栄養士会 秋季研修会	講堂
18日	(日)	NCPR研修会	講堂
19日	(月)	部科課長師長会議15:00～	会議室
		病院安全管理委員会16:00～	会議室
20日	(火)	緩和ケア委員会17:00～	ラウンジ
		教育研修センター委員会 15:00～	本部
21日	(水)	平成30年度 上期監事監査 10:30～	会議室
22日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		栄養管理委員会12:00～	ラウンジ
		HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	会議室
		甲種防火管理講習会(再講習) 総務課長 8:30～	長岡消防署
23日	(金)	新潟救急撮影研究会(渦Qミーティング) 13:35～	講堂
24日	(土)	ビル管理協同公社 清掃業務研修会 11:00～(総務課長)	会議室
26日	(月)	厚生連理事会(病院長) 13:00～	本部
		第2回地域医療構想調整会議	
27日	(火)	臨床研修管理委員会 17:30～	ラウンジ
		防災委員会 16:00～	講堂
29日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		看護部長会議 10:00～	本部
		院内仮装綱引き大会 17:15～	学校体育館
		HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	会議室
		新潟県コンソーシアム連絡会18:30～	自治会館
12月	1日	(土) JMECC(内科救急講習会) 中村部長	
	3日	(月) 接遇委員会 16:30～	講堂
		農団健保 健康管理委員会 11:00～	パストラル長岡
	4日	(火) 親睦会役員会 忘年会余興打ち合わせ 16:00～	会議室
	5日	(水) 個人情報保護委員会 16:00～	会議室
	6日	(木) 管理者会議8:30～	応接室
		薬事委員会 17:30～	ラウンジ
		HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	会議室
	7日	(金) 診療対策会議(病院長)	本部
		HCU運営検討委員会 16:00～	会議室

		事務長委員会 10:00～	本部
10日	(月)	産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～	会議室
11日	(火)	ビル管理協同公社忘年会(事務長ほか)	ホテルニューオータニ長岡
12日	(水)	接遇に関する研修会 17:30～ 医療材料検討委員会15:00～	講堂 ラウンジ
13日	(木)	管理者会議8:30～ NST委員会 16:00～ 厚生連永年勤続表彰式および病院親睦会忘年会 18:00～ HCU/放射線治療棟 月例会議 14:00～	応接室 ラウンジ ホテルニューオータニ長岡 会議室
14日	(金)	個人情報保護研修会 17:30～	講堂
15日	(土)	NCPR研修会	講堂
17日	(月)	部科課長師長会議15:00～ 病院安全管理委員会16:00～ 長岡市医師会 病院長会議 19:00～ 事務長会議 13:00～ 厚生連本部 個人情報保護研修会 15:30～(TV会議)	会議室 会議室 割烹いまつ 本部 本部
18日	(火)	緩和ケア委員会17:00～ JA全国監査機構 期中監査II(IT運用評価)	ラウンジ
19日	(水)	第2回院内防災訓練 15:00～	4西ほか
20日	(木)	管理者会議8:30～ 院内感染防止対策委員会 16:00～ 厚生連理事会(病院長) HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～ 医局会議17:30～	応接室 ラウンジ 本部 会議室 講堂
21日	(金)	新大 若井教授来院 ゲノム打ち合わせ 10:30～ HCU病棟運営検討委員会 17:00～ 協栄会 役員会 17:30～ 次年度新採用事務職員病院見学 9:00～	応接室 会議室 かも川本館
22日	(土)	新潟大学 眼科学講座忘年会(院長) たんぼぼ保育園 クリスマス会 10:00～	ホテル日航新潟 講堂
25日	(火)	褥瘡対策委員会15:00～ 臨床研修管理委員会 17:30～	ラウンジ ラウンジ
26日	(水)	病院長会議 第8回新医学セミナーの学生実習(～27日)	本部
27日	(木)	管理者会議8:30～ HCU/放射線治療棟 週例会議 14:00～	応接室 会議室
31日	(月)	休診日	
1月	4日	(金) 長岡市 新年賀詞交換会 11:30～ 病院長年頭のあいさつ 17:30～	アオーレ長岡 講堂
	7日	(月) 接遇委員会 16:30～ 救急委員会17:30～ 個人情報保護DVD研修会①16:15～ ②17:15～	講堂 ラウンジ 講堂
	8日	(火) 倫理委員会17:00～ 診療対策会議・病院運営対策会議 13:30～	応接室 本部
	9日	(水) 個人情報保護DVD研修会 ③17:15～ 事務長委員会 10:00～	講堂 本部
	10日	(木) 管理者会議8:30～ NST委員会 16:00～ 個人情報保護DVD研修会 ④17:15～ 放射線治療棟/HCU病棟 月例会議 15:00～	応接室 ラウンジ 講堂 会議室
	11日	(金) 長岡労働基準協会 安全衛生管理研究会・安全祈願祭14:00～	長岡グランドホテル
	15日	(火) 緩和ケア委員会17:00～ 教育研修センター委員会 15:00～	ラウンジ 本部
	16日	(水) 薬剤委員会 10:00～ 薬剤部長会議 13:00～ 第1回院内ハラスメント委員会 16:00～ 保険診療研修会 17:30～	本部 ラウンジ 講堂
	17日	(木) 管理者会議8:30～ 産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～ 院内感染防止対策委員会 16:00～ 放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～ 医局会議17:30～	応接室 会議室 ラウンジ 会議室 講堂

	18日	(金)	事務長会議 13:00～ 関東信越厚生局 医師臨床研修制度見直し説明会 14:20～	本部 さいたま市
	21日	(月)	部科課長師長会議 15:30～ 病院安全管理委員会16:30～ 厚生連理事会(病院長) 13:00～14:30 救急救命士(東京研修所)病院実習受け入れ (～30日)	会議室 会議室 本部
	22日	(火)	臨床研修管理委員会 17:30～ 血液センター 献血車来院 15:00～ コンプライアンスDVD研修会①16:15～ ②17:15～	ラウンジ 健診センター 講堂
	23日	(水)	長岡市医師会 平成31年新年会 19:00～ コンプライアンスDVD研修会③17:15～ 研修医 臨床能力評価試験 14:00～	ホテルニューオータニ 講堂
	24日	(木)	管理者会議8:30～ 放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～ コンプライアンスDVD研修会④17:15～ 第24回新潟県ドクターヘリ(東部)症例検討会・勉強会 15:00～	応接室 会議室 講堂 新潟医療人育成センター
	25日	(金)	看護部長会議 10:00～	本部
	26日	(土)	睡眠障害セミナーin長岡 15:00～(長岡市医師会/エーザイ(株))	講堂
	28日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ
	30日	(水)	厚生連 病院長会議 15:00～ 新経理会計事務管理者向けシステム説明会 13:00～	ラマダホテル新潟 本部
	31日	(木)	管理者会議8:30～ 放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～	応接室 会議室
2月	1日	(金)	診療対策会議(病院長) 15:00～	本部
	2日	(土)	院内ネットワーク更改工事	
	4日	(月)	接遇委員会 16:30～	講堂
	5日	(火)	平成30年度随時監事監査 13:00～ 治験審査委員会17:00～ 倫理委員会17:30～	会議室 応接室
	6日	(水)	新潟県病院協会 「医療に関する行政との懇談会」 15:00～	ホテル日航新潟
	7日	(木)	管理者会議8:30～ 放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～ 長岡市医師会 中越臨床研修医研究会 18:45～	応接室 会議室 ホテルニューオータニ
	8日	(金)	事務長委員会 10:00～ 第4回HCU運営検討委員会 17:00～ 経営対策委員会(病院長) 15:00～	本部 会議室 本部
	9日	(土)	新潟県コンソーシアム 春季臨床研修合同ガイダンス13:30～	オークラホテル新潟
	13日	(水)	医療ガス安全管理委員会 16:00～ 厚生連労組 支部交渉 17:30～	会議室 会議室
	14日	(木)	管理者会議8:30～ 放射線治療棟/HCU病棟 月例会議 14:30～ 産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～ NST委員会 16:00～ 地域医療研修協議会 18:30～	応接室 会議室 会議室 ラウンジ ホテルニューオータニ
	15日	(金)	長岡市救急懇談会 18:45～(新国副院長・池野師長・小林主任) ソーシャルワーク科会議 13:30～	ホテルニューオータニ 本部
	18日	(月)	部科課長師長会議15:00～ コンプライアンス委員会 15:45～ 病院安全管理委員会16:00～ 厚生連後発医薬品選定委員会 15:30～(薬剤部長) 新潟労働局「働き方改革関連法案説明会」13:30～ 今井主任	会議室 会議室 会議室 本部 ハイブ長岡
	19日	(火)	緩和ケア委員会17:00～ ハローワーク長岡 障害者面接会 13:30～	ラウンジ ハイブ長岡
	20日	(水)	事務長会議 13:00～ 中越地域等結核連絡会 15:45～ 岩島副院長ほか 協栄会 新年会 18:30～	本部 長岡保健所 かも川別館
	21日	(木)	管理者会議8:30～ 院内感染防止対策委員会 16:00～ 放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～ 新大放射線科 青山教授来院 14:00～ 医局会議17:30～	応接室 ラウンジ 会議室 講堂
	22日	(金)	厚生連理事会(病院長) 13:00～ 第5回HCU運営検討委員会 17:00～	本部 会議室

		Oncology Conference in Nagaoka (がんチーム医療講演会) 18:00～	講堂
23日	(土)	院内ネットワーク更改工事	
25日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ
		経営健全化委員会(病院長) 14:00～	本部
		運営審議委員会 16:30～	ホテルニューオータニ長岡
26日	(火)	経営管理委員会(病院長) 13:30～	本部
		医事課長委員会 13:00～	
27日	(水)	経営協議会12:30～ 病院長会議 15:00～	本部
		透析センター地震対策避難訓練 15:00～	
		AMED事務処理説明会(医療支援課長・総務課長) 10:00～	大手町サンケイホール
28日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		栄養管理委員会12:00～	ラウンジ
		放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～	会議室
3月	1日	(金) 拡大臨床研修管理委員会 17:30～	講堂
	2日	(土) 第11回厚生連上部消化管撮影研修会 10:30～	講堂
	4日	(月) 接遇委員会 16:30～	講堂
		救急委員会17:30～	ラウンジ
		看護師特定行為研修指定申請事前相談 14:00～	さいたま市
5日	(火)	治験審査委員会・倫理委員会17:00～	応接室
		検査技師長会議 13:30～	本部
6日	(水)	輸血療法委員会 16:00～	5B会議室
7日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		中央看護専門学校 卒業式 13:30～	ホテルニューオータニ長岡
		放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 14:00～	会議室
		HCU病棟運営検討委員会 17:00～	講堂
		薬事委員会 17:30～	ラウンジ
8日	(金)	事務長委員会	本部
		診療対策会議(病院長)	本部
10日	(日)	レジナビスプリング東京(県コンソーシアムブース) 10:00～	東京ビッグサイト
11日	(月)	医療材料検討委員会15:00～	ラウンジ
		HCU病棟施設検査	
		産業医職場巡視15:00～ 衛生委員会16:00～	会議室
		中越不眠症セミナー 18:45～ (日本医師会生涯教育制度2.0単位)	立川総合病院
12日	(火)	厚生連理事会(病院長)	本部
		診療対策会議(病院長)	本部
		看護師特定行為研修に係る説明会(殖栗副看護部長ほか) 13:30～	さいたま市
13日	(水)	個人情報保護委員会 16:00～	会議室
14日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		NST委員会 16:00～	ラウンジ
		放射線治療棟/HCU病棟 週例会議 13:30～	会議室
		HCU病棟 引取、取扱説明会 15:00～	
15日	(金)	部科課長師長会 送別会	蓬平温泉 福引屋
		長岡市医師会臨時総会並びに講演会 18:30～	ホテルニューオータニ長岡
18日	(月)	部科課長師長会議15:00～	講堂
		病院安全管理委員会16:00～	講堂
		事務長会議	本部
19日	(火)	緩和ケア委員会17:00～	ラウンジ
		教育研修センター委員会 13:00～	本部
20日	(水)	院内感染防止対策委員会 16:00～	ラウンジ
		医局会議17:30～	講堂
		看護部長会議	本部
22日	(金)	薬剤部長会議	本部
		HCU病棟 保健所検査 13:30～	
		新潟県コンソーシアム連絡会議 16:00～17:30	自治会館
		研修医 修了研究発表会・修了式 医局送別会 17:00～	ホテルニューオータニ長岡
23日	(土)	HCU病棟内覧会 13:00～ 市民公開講座 15:00～	看護学校ほか
25日	(月)	褥瘡対策委員会15:00～	ラウンジ
26日	(火)	臨床研修医セミナー サンジェイ・セイントDr. 13:30～	ラムダホテル新潟
28日	(木)	管理者会議8:30～	応接室
		放射線治療棟 週例会議 14:00～	会議室

病院安全管理委員会・医療安全部会

医療安全管理者 本田 浩美

医療安全管理部門では、インシデントレポート及び事故報告の集計を収集・分析し、各部門のコアメンバーが集まり毎週水曜日に、医療安全が遂行できるように防止対策を検討し、病院安全管理委員会に対策の提案を行いました。また、医療安全研修企画をし、職員の医療安全に対する啓蒙活動をおこなってきました。

平成 30 年度活動内容

1. ヒヤリハット・アクシデント報告件数

	報告件数
平成 29 年 (2017/4/1-2018/3/31)	1,416
平成 30 年 (2018/4/1-2019/3/31)	1,342

2. 全報告からの種類別件数集計 (4/1~3/31) 比較

	H29 年	H30 年
薬剤	551	542
転倒・転落	367	357
ドレーン・チューブ	151	143
検査	47	67
療養上の世話	33	23
治療・処置・手術	66	58

3. 針刺し事象件数

平成 30 年度 21 件 (看護部 : 11 件、医師 : 3 件、臨床研修医 : 3 件 臨床検査技師 : 3 件、
看護助手 : 1 件)

- ・安全手順を遵守させていなかった、針捨てボックスを持っていなかった、使用済みの針を処分していなかった、環境を整えていなかったなどマニュアル違反が多い。その他、未熟な手技から針刺しを起こしていた。

4. 院内医療安全研修

平成 30 年度

- | | |
|------------------|----------|
| ・院内暴力研修 | 参加者：131名 |
| ・患者サポート・医療安全研修 | 参加者：181名 |
| ・医療薬品研修（消毒薬について） | 参加者：116名 |
| ・アナフィラキシー研修 | 参加者：104名 |

医療安全研修は、1人2回以上/年間が必須です。研修参加率を上げるため職員にPRしています。

5. 医療安全対策地域連携加算の新設に伴い、相互監査を実施

目的：各病院の医療安全対策の現状について、病院間で意見交換及び評価を実施し、医療安全対策の標準化を推進するとともに、医療安全の質の向上と均てん化を図る

I-I 連携 長岡赤十字病院⇒立川総合病院⇒当院

I-II 連携 見附市民病院←当院

6. 意見箱・苦情対応

平成 30 年度 苦情件数 総数 (144 件)

- ・意見箱・・・108件 回収場所・・・意見箱（院内14カ所）
- ・安全管理者が対応したクレーム・・・10件
- ・医事課が対応したクレーム・・・20件
- ・患者サポート・・・6件

7. 患者サポート窓口対応

平成 30 年度 相談件数 10,964 件

診療科の案内・・・2,816 件

クレーム・・・49件 管理者に報告したもの・・・6件

接遇に関すること

待ち時間の説明がない。耳鼻科の待ち時間が長い。

除雪が悪い、駐車場に関すること 等

7月よりEA（エントランス、アシスタント・正面玄関誘導員）が配置され午前中は、交通誘導、車椅子の移乗介助がスムーズになった。

平成 30 年度は、職員・医師の接遇に対する苦情、電話対応の苦情など話を傾聴しないために起こるクレームが多く見られました。引き続き職員全体で、接遇研修を行い接遇の向上に努め、今後も患者サポート窓口と医療安全管理部と連携し、患者・家族からの相談対応をしていきます。

院内感染防止対策委員会

感染管理認定看護師 関 千代

2018(平成 30)年度度 総括

1. 感染情報レポート作成 MRSA、耐性菌、血液培養検出菌(詳細は各月レポート参照)

- ・ 急告書配布事例 43 件
内訳：ESBL 産生菌 37 件、AmpC 型 β ラクタマーゼ産生菌 6 件

2. 保健所届け出事例

- ・ 24 件
内訳：2 類感染症 10 件、3 類感染症 2 件、4 類感染症 4 件、5 類感染症 8 件

3. 抗菌薬使用状況(表 1 抗菌年度別使用量、表 2 抗 MRSA 薬年度別使用量参照)

4. 針刺し切創血液曝露事象報告

- ・ 報告数 20 件
内訳：医師 4 件、臨床研修医 3 件、看護師 8 件、保健師 1 件、看護助手 2 件、臨床検査技師 2 件

職種別針刺し切創血液曝露事象の割合

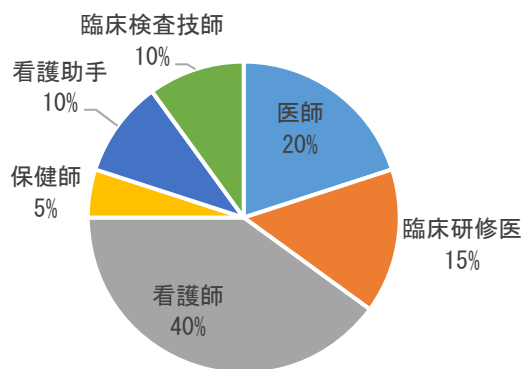


図 1 職種別針刺し切創血液曝露事象の割合

5. 院内研修

- (1) 院内感染対策研修会(3 回開催)

参加延べ人数：1477人、職員1人当たり1.3回/年

- 1) 第1回「どうするの・いつするの？ちゃんとやろう手指衛生」 計671名参加
- 2) 第2回「うつさない、ひろげない 流行性角結膜炎をちゃんと知ろう」 計444名参加
- 3) 第3回院内感染対策研修会「やさしくわかる結核のはなし」 計362名参加

(2) 院内抗菌薬適正使用研修会(2回開催)

参加延べ人数：129名

- 1) 第1回「感染症の予防・感染対策・治療・薬剤選択—耐性菌対策・真菌感染も含めて—」 計66名参加
- 2) 第2回院内抗菌薬適正使用支援研修会「ASTってご存知？」 計63名参加

6. 感染防止対策チーム(ICT)活動(詳細は各月活動報告参照)

- ・ ミーティング(週1回)
- ・ ラウンド(週1回 全病棟+その他の部署2~3カ所)
- ・ 小千谷総合病院との感染防止対策合同カンファレンス(4回/年)
- ・ 感染防止対策地域連携加算相互チェック 木戸病院⇔当院

7. 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)活動(詳細は各月活動報告参照)

- ・ ミーティング(週1回)

8. 院内感染対策マニュアルの改訂・作成

(1) 改訂

- ・ 4月19日：2.組織 図1に抗菌薬適正支援チーム(AST)を追加、地域連携支援部名称変更
- ・ 5月17日：1 血液・体液曝露時の対応

(2) 作成

- ・ 8月16日：流行性角結膜炎(EKC)
- ・ 2月21日：フェーズ別インフルエンザ感染対策

9. その他

- (1) 血液培養2セット採取について各診療医と看護スタッフに文書配布 5月
- (2) HIV曝露時の予防薬配置病院となる 7月
- (3) 7階西病棟において角化型疥癬発生に関連する対応 7月～
- (4) 5階西病棟の4床室入院患者からガフキー—8号検出・PCR：Tb+に関連する対応

- (5) HIV 曝露時の予防薬処方対応のシミュレーション実施
- (6) 7 階西病棟の 2 床室入院患者からガフキー検出に関連する対応オートシールド(安全機構付きペン型インシュリン針)の導入
- (7) 2 種類の手指消毒剤導入と看護スタッフとリハビリスタッフの手指消毒剤個人携帯導入

10. 総括

カルバペネム系抗菌薬使用届出制開始後から使用率は、年間通じて 30%以下を維持しています。しかし、使用届の未提出医師に対し、届け出を促す文書の配布を開始していますが、届け出の提出が減少しています。

ICT ラウンドでは、新たにメンバーに加わった加澤医師に参加していただき実施しています。ラウンドを実施し、各部署で改善に取り組んでいただいていた結果、徐々に部署における感染対策が改善しています。

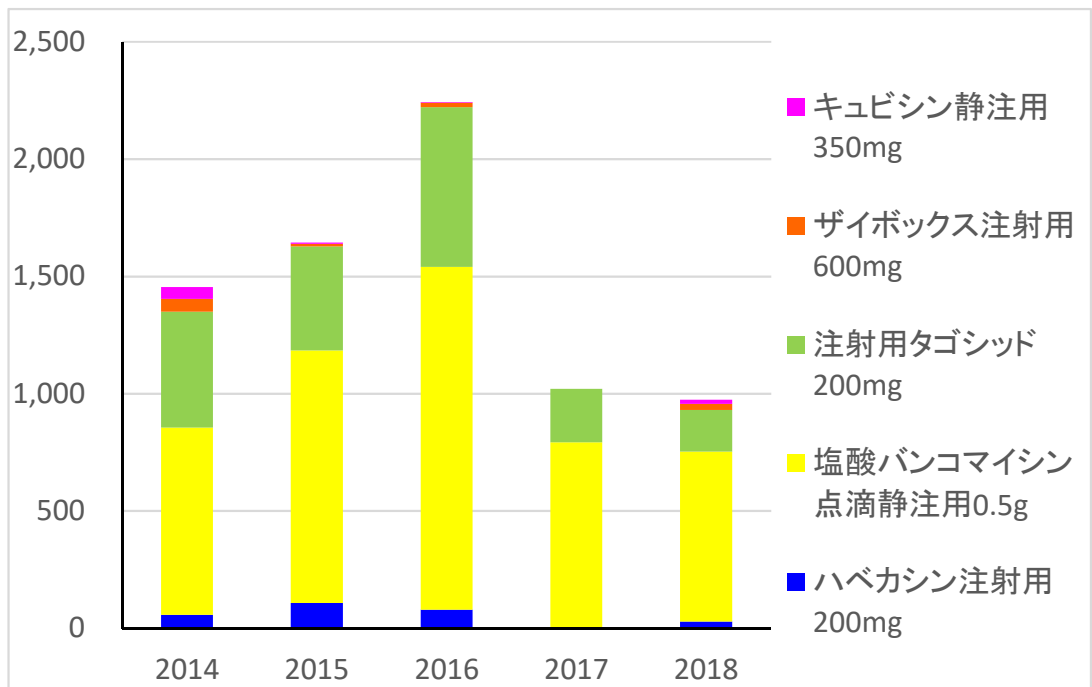
当院では、ペン型インシュリンの針刺し事象が毎年必ず発生しているため、平成 29 年度は、リムーバー付きの針捨てボックスに変更しました。しかし、針を着けたままキャップをして、次の勤務者が針刺しをしてしまう事象は、平成 30 年度も発生しました。職員が患者に実施するペン型インシュリンの針刺し事象発生を防ぐため、安全機構付きインシュリン針を導入していただきました。今後、機材の使用状況とともに針刺し事象発生状況を見ていく必要があります。

平成 30 年度診療報酬改定に伴い、「抗菌薬適正使用支援加算」が新設され、当院において抗菌薬適正支援チーム(AST)を発足し、活動を開始しました。本来 AST は、医師と薬剤師が中心となり活動をするものですが、通常業務と兼務しているため、リアルタイムに抗菌薬適正使用のための介入がすることができていません。介入すべき事例であっても医師と直接コンタクト取ることが時間的に難しく、医師からもっと早く直接説明して欲しいという要望がありました。そのために、抗菌薬適正使用に携わる薬剤師の活動時間の確保が不可欠です。抗菌薬適正使用支援加算で診療報酬を得ている以上、抗菌薬の投与を受ける患者が適切な医療を受けることができるように活動する必要があります。

ICT、AST とともにメンバーは、通常の業務を抱えながら、ICT や AST の活動を行っています。また、院長はじめ、各部科管理者には、各メンバーの活動時間確保にご配慮をお願いいたします。

系統	商品名	成分名	略号	薬価	2016年度	2017年度	2018年度
ペニシリン					31012	33069	34881
	注射用ペニシリンGカリウム100万単位	ベンジルペニシリン	PCG	213	619	0	344
	ピクシリン注射用0.25g	アンピシリン	ABPC	155	305	142	1,101
	ペントシリン静注用2g/バッグ	ピペラシリン	PIPC	1,112	788	550	630
配合剤	ゾシン静注用4.5g	タゾバクタム +ピペラシリン(1:8)	TAZ/PIPC	2,621	15,373	19,304	19,978
	ユナシン-Sキット静注用1.5g	スルバクタム +アンピシリン(1:2)	SBT/ABPC	1,325	13,927	13,073	12,828
セフェム					36,431	34,168	30,892
第一世代	セファゾリンNa点滴静注用1g/バッグ「オーツカ」	セファゾリン	CEZ	659	10,672	11,137	9,996
第二世代	セフメタゾンキット点滴静注用1g	セフメタゾール	CMZ	519	2,450	2,272	2,160
	パンスポリン静注用1g/バッグS	セフォチアム	CTM	1,241	2,458	2,195	1,810
第三世代	フルマリンキット静注用1g	フロモキシセフ	FMOX	1,412	7,990	6,351	5,287
	クラフォラン注射用0.5g	セフォタキシム	CTX	528	1,115	336	9
	モダシン静注用1g	セフトアジジム	CAZ	1,155	701	36	10
配合剤	ロセフィン静注用1g	スフトリアキソン	CTRX	818	4,940	5,607	5,684
	スルペラゾンキット静注用1g	スルバクタム +セフォペラゾン (第三)(1:1)	SBT/CPZ	1,402	3,042	3,088	3,526
第四世代	ファーストシン静注用1g/バッグS	セフォゾラン	CZOP	1,873	588	437	1,154
	注射用マキシビーム1g	セフェピム	CFPM	990	2,475	2,709	1,256
カルバペネム					28,961	24,265	19,334
	オメガシン点滴用0.3g/バッグ	ピアペネム	BIPM	2,207	2,646	2,495	2,601
	カルベニン点滴用0.5g	パニペネム +ベタミブロン(1:1)	PAPM/BP	1,507	40	210	51
	チエナム点滴静注用キット0.5g	イミペネム +シラスタチン(1:1)	IPM/CS	1,505	1,717	1,286	1,041
	フィニバックスキット点滴静注用0.25g	ドリペネム	DRPM	1,133	9,467	9,233	7,278
	メロベン点滴用キット0.5g	メロペネム	MEPM	1,705	15,091	11,041	8,363
アミノグリコシド					850	786	717
	ゲンタシン注40mg	ゲンタマイシン	GM	318	269	97	52
	トブラシン注60mg	トブラマイシン	TOB	426	24	136	16
	トロピシン筋注用2g	スペクチノマイシン	SPCM	2,380	0	0	0
	ハベカシン注射用200mg	アルベカシン	ABK	5,812	79	0	29
	アミカシン硫酸塩注射液100mg「日医工」	アミカシン	AMK	360	476	512	601
	硫酸ストレプトマイシン注射用1g「明治」	ストレプトマイシン	SM	387	2	41	19
	グリコペプチド					2,142	1,021
	塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g	バンコマイシン	VCM	2,899	1,462	792	724
	注射用タゴシッド200mg	テイコブラニン	TEIC	5,809	680	229	177
ニューキノロン					467	605	640
	シプロキササン注300mg	シプロフロキサシン	CPFX	2,525	133	162	118
	パシル点滴静注液500mg	パズフロキサシン	PZFX	1,838	27	52	64
	クラビット点滴静注バッグ500mg	レボフロキサシン	LVFX	5,326	307	391	458
その他					2,905	2,669	2,326
オキサゾリジノン	ザイボックス注射用600mg	リネゾリド	LZD	17,779	20	0	26
テトラサイクリン	ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用100mg「サワイ」	ミノサイクリン	MINO	188	474	496	226
ホスホマイシン	ホスミンS/バッグ2g点滴静注用	ホスホマイシン	FOM	1,239	1,520	1,534	1,311
マクロライド	エリスロシン点滴静注用500mg	エリスロマイシン	EM	811	0	0	1
	ジスロマック点滴静注用500mg	アジスロマイシン	AZM	0	42	20	8
モノバクタム	アザクタム注射用1g	アズトレオナム	AZT	1,404	0	0	0
リンコマイシン	ダラシンS注射用600mg	クリンダマイシン	CLDM	613	815	505	727
リボペプチド	キュピシン静注用350mg	ダプトマイシン	DAP	13,154	2	0	18
イミダゾール	アネメロ点滴静注液500mg	メトロニダゾール	MNZ	1,252	32	114	9
計					102,768	96,583	89,691

	2014	2015	2016	2017	2018
ハベカシン注射用200mg	57	108	79	0	29
塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g	799	1,076	1,462	792	724
注射用タゴシッド200mg	494	444	680	229	177
ザイボックス注射用600mg	54	10	20	0	26
キュビシン静注用350mg	51	6	2	0	18



褥瘡対策委員会

皮膚・排泄ケア認定看護師 岩城 杉子

褥瘡対策委員会と下部組織の看護部褥瘡対策小委員会が連携し活動をしています。

活動内容

1) 褥瘡対策委員会

専任医師 2 名、専任看護師 4 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、栄養士 1 名、医事課 1 名、総務課 1 名、皮膚・排泄ケア認定看護師（以下 WOC） 1 名の 12 名で構成されています。月 1 回の会議。毎月第 2 水曜日 15 時から病棟の褥瘡回診を行い、院内褥瘡発生事例のカンファレンスを実施。週 1 回褥瘡ハイリスク患者ケア加算対象者のカンファレンスを行っています。

2) 看護部褥瘡対策小委員会

各病棟・手術室・外来・透析・訪問看護より各 1 名と、師長・WOC の計 17 名で構成されています。月 1 回の会議。毎月第 2 水曜日の褥瘡回診への参加。褥瘡発生時は、発生要因・対策のカンファレンスを実施。退院時には指導を行っています。

手術室では、手術中の褥瘡発生の予防に努めています。外来・透析においても、指導や調整を行い褥瘡予防に努めています。

3) 教育

平成 30 年度研修

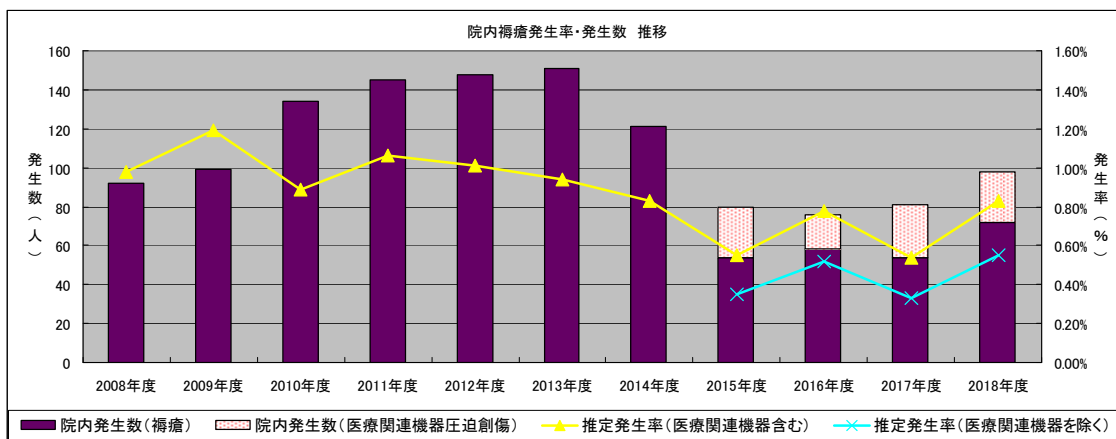
- ・ 褥瘡について（Dr 和泉より） 参加者：51 名
- ・ スキンテと医療機器圧迫創傷について（知ろう！WOC より） 参加者：84 名
- ・ スキンテ対策～医療用テープについて知ろう！～（3M より） 参加者：89 名
- ・ 褥瘡予防の基礎（新人看護対象）
 - Part 1 ～褥瘡ケア体験～ 参加者：23 名
 - Part 2 ～個別性のある看護計画を立てよう！～ 参加者：22 名
- おむつ研修 参加者 23 名

4) 褥瘡発生状況

褥瘡ケアの質評価の指標として、褥瘡発生率（院内で褥瘡が発生した割合）をみています。2018 年度の褥瘡推定発生率は、0.83%でした。内訳は、医療関連機器圧迫創傷を除いた褥瘡が 0.55%、医療関連圧迫創傷が 0.28%です。日本褥瘡学会調査の全国平均よりも低く維

持できていますが、2017年度より0.29%増加しました。「ずれ」が関与しているケースが多くあり、次年度は、「ずれ」対策を強化していく予定です。

褥瘡や褥瘡発生リスクを保有したまま退院となる患者も多いため、ケースワーカー、退院支援看護師、訪問看護師などと連携し、在宅での褥瘡予防を見据えた環境調整に取り組んでいます。外来でも病棟より連絡のあった患者、通院中の褥瘡保有者、リスクのある患者の指導に取り組んでいます。



- * 褥瘡：臥床状態にある患者の自重によって生じる創傷のこと
- * 医療関連機器圧迫創傷：医療機器などの外的要因による圧迫で生じる創傷のこと

栄養管理委員会

栄養科長 馬場 優子

栄養管理委員会は下記内規に沿って運営しています。

○目的

栄養に関する部門別の連携を密にし、患者に適切な栄養管理を行いなおかつ安全な給食を提供し、栄養指導の充実・食事内容の質的向上を目指し患者の治療効果の向上を図ると共に、さらに地域と連携し地域住民の健康増進に寄与することを目的とする。

○構成

この委員会は医師・事務長・総務課長・看護部長・看護師長4名・栄養科長・主任栄養士・主任調理師で構成する。ただし、委員会が必要と認めた場合はこの限りでない。

○開催は年4回（5月・8月・11月・2月）第4木曜日の12時15分～12時45分

<報告・協議事項>

5月・・・本日の昼食の試食。

今年度の取り組みについて報告しました。

- ①全国厚生連統一献立・郷土料理を実施します。②災害時訓練実施予定です。
- ③他施設向けNST専門療法士研修会開催します。
- ④管理栄養士・調理師教育実習生の受け入れを致します。

2月・・・本日の昼食の試食。

全国厚生連統一献立「生姜と蒸し鶏のサラダ～高知県」の紹介・試食しました。

8月4日栄養の日の取り組みについて報告しました。

野菜ジュース・キウイフルーツ・ヨーグルトを提供しました。

11月・・・本日の昼食の試食。

NST教育認定施設として申請し4名の受講者を受け入れました。

10月25日に災害時訓練を多職場より協力を頂き、実施しました。

今年度は災害時備蓄品を8階病棟まで階段を使用して届ける訓練を実施しました。

9月に教育実習生が行った「入院患者対象の嗜好調査」結果報告を致しました。

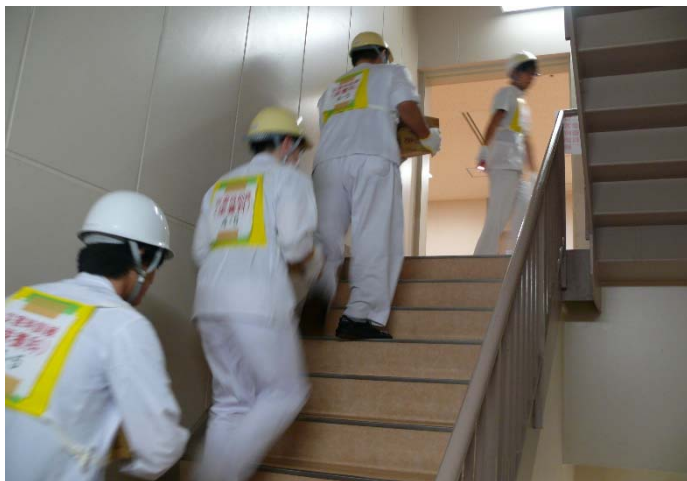
2月・・・本日の昼食の試食。

管理栄養士増員に伴い栄養指導枠を新設し、指導件数増加に繋がりました。

2月迄のNST介入者の人数報告を行いました。

トロミ調整剤を変更しました。

次年度もより良い食事作りを目標に栄養科一同努力したいと思います。



10月25日
防災訓練実施



他施設向け
NST 専門療法師教育研修会

NST（栄養サポートチーム）委員会

管理栄養士 山澤 翔太

NST 委員会は栄養の面から患者および疾病を捉え、医療の質向上への寄与と早期回復の支援を目的として活動をしています。

2004 年（平成 16 年）6 月より活動を開始し、NST 委員会は医師 6 名、歯科医師 1 名、看護師 13 名、薬剤師 3 名、管理栄養士 8 名、言語聴覚士 1 名、臨床検査技師 1 名、医事課職員 1 名で構成されています。毎週木曜日にカンファレンスと回診、月に 1 度委員会を開催しています。カンファレンス参加職種は医師、歯科医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士です。

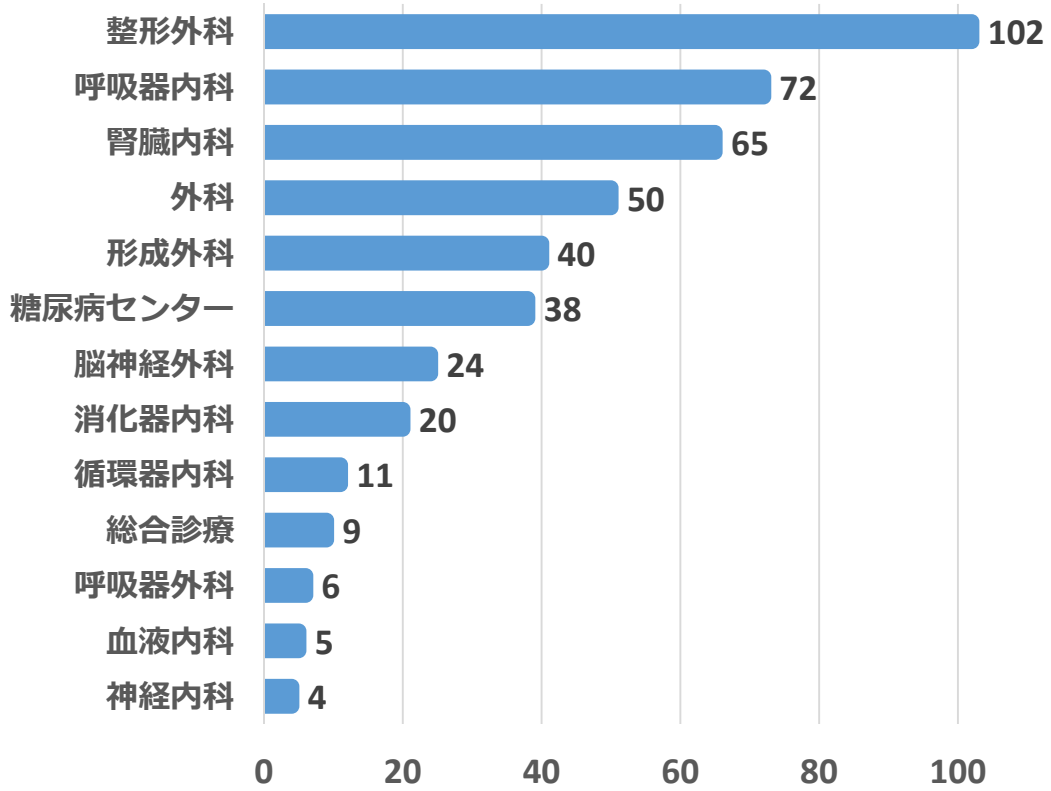
2016 年（平成 28 年）6 月から栄養サポートチーム加算の算定を開始しました。2018 年（平成 30 年）4 月から 2019 年（平成 31 年）3 月までに 446 件の NST 介入を行いました。

平成 30 年度の診療科別介入数を示します。（表 1）最も多いのは整形外科、ついで呼吸器内科、腎臓内科と続いています。加算算定を開始してから数年が経ち、院内での認知度は徐々に高まってきており、介入件数は増加傾向です。（表 2）

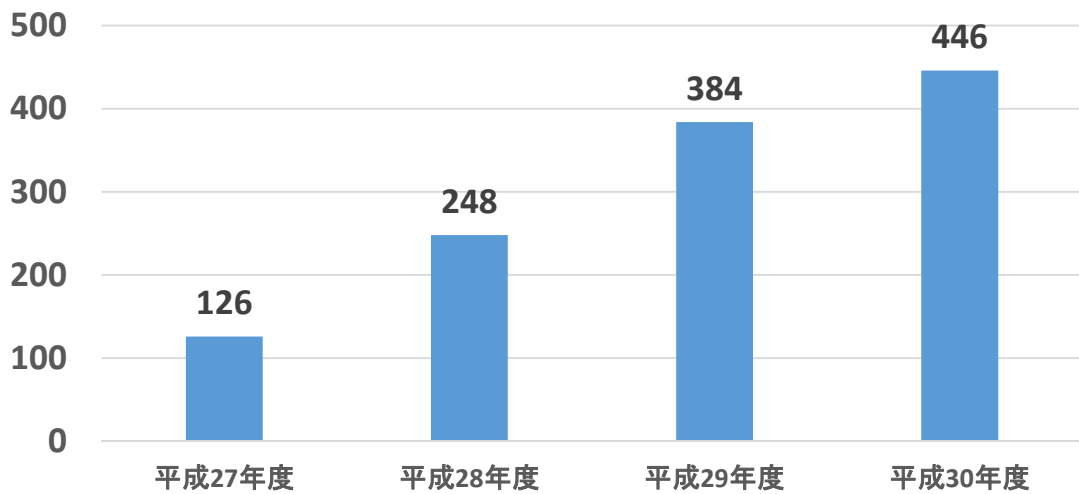
院内スタッフの栄養に関する知識向上を目的に NST 委員会主催の勉強会を開催しています。（表 3）また年に 1 度、当院で採用している補助栄養食品を院内スタッフに試食いただく機会を設け、栄養への興味と関心を高める工夫をしています。

今後も活動を続けていくことで院内全体の栄養に関する意識を高め、目的達成に向けて活動をしていきたいと考えています。

診療科別介入実症例件数(件) (2018年4月～2019年3月)



年度別介入実症例件数(件)



2018年度 NST 勉強会内容

月日	内容	講師
6月14日	褥瘡と栄養	株式会社クリニコ 松崎由佳
7月12日	経腸栄養の最近の話題	株式会社大塚製薬工場 小宮大岳
10月11日	経腸栄養のリスクマネジメント	アボットジャパン株式会社 山口敦士
11月8日	栄養補助食品の試食試飲会	複数メーカー

臨床検査運営委員会

検査科技師長 古俣 直樹

臨床検査の精度の向上と業務の円滑な運営の確保を目的とし、それを実践するため年2回の検査運営委員会を開催しました。精度管理では3つの外部精度管理調査に参加し、優秀な成績を収めることが出来ました。この精度を維持していくための努力を継続して行いたいと思います。その他、病院内の業務連携、検査科機器保守更新、増収・節減対策、実習生への対応などの討議を行い、成果を上げることが出来ました。

【平成30年度 第1回臨床検査運営委員会】

日 時：平成30年11月16日（金） 15：40～16：45

場 所：5ブロック会議室

出席者：岩島副院長（委員長）、殖栗副看護部長、長谷川医事課長、今井総務主任、古俣検査技師長（事務局）、高橋主任検査技師、内山主任検査技師、江口主任検査技師

欠席者：吉田主任臨床検査技師

議 題：

1. 検査科業務実績
2. 精度管理調査について
3. 精度管理マニュアルの改訂について
4. 医療法の改正について
5. パニック値について
6. 人事異動について
7. 新規所得認定技師について
8. 機器更新について
9. 増収・節減対策について
10. 実習生について

【平成30年度 第2回臨床検査運営委員会】

日 時：平成30年3月23日（金） 15：30～16：20

場 所：5ブロック会議室

出席者：岩島副院長（委員長）、長谷川医事課長、古俣検査技師長（事務局）、内山主任検査技師、高橋主任検査技師、江口主任検査技師

欠席者：殖栗副看護部長（別会議に出席）、今井総務主任（別会議に出席）、吉田主任検査技師（出張）

議 題：

1. 検査科業務実績
2. 精度管理調査について
3. パニック値報告、再採取・苦情処理について
4. 人事異動及び検査科スタッフの動向について
5. 新規取得認定技師について
6. 機器更新について
7. 実習生について
8. その他

【要旨】

平成 30 年度の検査業務実績は昨年度に比べて件数・金額ともに増加しました。しかし健診は前年度より件数・金額とも減少傾向でした。外部委託検査は平成 29 年度未保険総数及び金額が減少、平成 30 年度でも減少しています。

内部精度管理では 3SD を超えた 2 件について内容及び対応の報告があり、今後も細心の注意を払って検査を行うことを確認いたしました。外部精度管理では日本臨床衛生検査医師会の精度管理調査に参加し 233 項目中 229 項目で A または B 評価を得ることができました。しかし生化学 1 項目、血清免疫検査 1 項目で C 評価、細胞診、病理で各 1 項目 D 評価となりました。その是正措置を報告し、今後の業務に活かすよう努力いたします。日本医師会の精度管理調査は 44 項目（各項目 2～3 濃度）で行い、98.5 点の評価を得ました。今後もこの精度を維持していきたいと思えます。新潟県臨床検査精度調査での評価は 61 項目中 60 項目で A+B 評価を得ました。生化学検査の 1 項目の評価が C 評価で是正を行い、現在は改善されております。平成 30 年 12 月の医療法改正に向けていくつかのマニュアル、作業報告書等の整備、改定を行いました。

新規認定技師は乳房超音波技術講習判定 A 1 名、新潟県地域糖尿病療養指導士 1 名、日本超音波学会超音波検査士（体表臓器）2 名と認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師 1 名でした。今後も各種認定を得るべく努力の継続をいたします。

機器更新については筋電図・誘発電位検査装置とホルター解析装置一式、冷却遠心機が更新されましたが、いずれも故障してからの更新であり、もっと早期での更新が望まれます。

学生の受け入れは実習 8 名、見学 1 名を受け入れました。優秀な人材確保のためにも今後も受け入れを継続していきます。

平成30年 8月

J A新潟厚生連
長岡中央総合病院
施設長 殿

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事 会長 宮島 喜文

平成30年度 日臨技臨床検査精度管理調査

施設総合評価報告書

本年度サーベイにおける貴施設の評価対象項目に対する結果は、
以下のとおりです。

分野	評価 対象数	評価A+B		評価C		評価D	
		件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
臨床化学	62	61	(98.4)	1	(1.6)	0	(0.0)
免疫血清	26	25	(96.2)	1	(3.8)	0	(0.0)
微生物	10	10	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
血液	33	33	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
細胞	14	13	(92.9)	0	(0.0)	1	(7.1)
一般	17	17	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
生理	22	22	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
輸血	34	34	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
病理	15	14	(93.3)	0	(0.0)	1	(6.7)
計	233	229	(98.2)	2	(0.9)	2	(0.9)

評価A、もしくは評価Bとなることが望ましい。
なお、評価対象数には対象外となった項目は含みません。

【評価について】

評価基準は昨年と同様に目標値からのBIASの許容限界とした。評価基準は日本臨床衛生検査技師会精度管理調査に準じて実施した。

※ 日本臨床衛生検査技師会臨床化学部門評価基準

項目、試料ごとに目標値を定め、さらに目標値に対して以下に示す評価幅を加え評価基準とする。

・評価A：「基準」を満たし、優れている

目標値 ± 生理的変動を基に算出した施設間の許容誤差限界 (analytical bias, BA)^{*1)}内の報告値。健康人の生理的変動幅から算出され、項目によっては大きな数値となっているため、上限を5%に設定した。

*1) BA：日本臨床化学会クオリティマネジメント専門委員会：生理的機変動に基づいた臨床化学検査36項目における測定の許容誤差限界、臨床化学2006；35：144-153

・評価B：改善の余地が見込めるが「基準」を満たしている

目標値 ± 体外診の性能確認幅^{*2)}内の報告値。但し、現状の収束状況を考慮し上限を5%と設定した。

*2) 体外診の性能確認幅：平成9年の医薬発 139 号の厚生省医薬安全局長通知(体外診断用医薬品の取扱いについて)、医薬審第 181 号の医薬安全局長管理課長通知、厚生省医薬安全局審査管理課事務連絡(体外診断用医薬品の申請の際の性能の確認について)、等の許容測定変動係数(範囲)に準じた

・評価C：「基準」を満たしておらず改善が必要

目標値 ± 評価Bの幅を超え、この幅の最大1.5倍までの報告値。

・評価D：「基準」から大きく逸脱し、早急な改善が必要

目標値 ± 評価Cの幅を超えた報告値

本精度管理調査では評価Aもしくは評価Bに達することが望ましい。

【表示について】

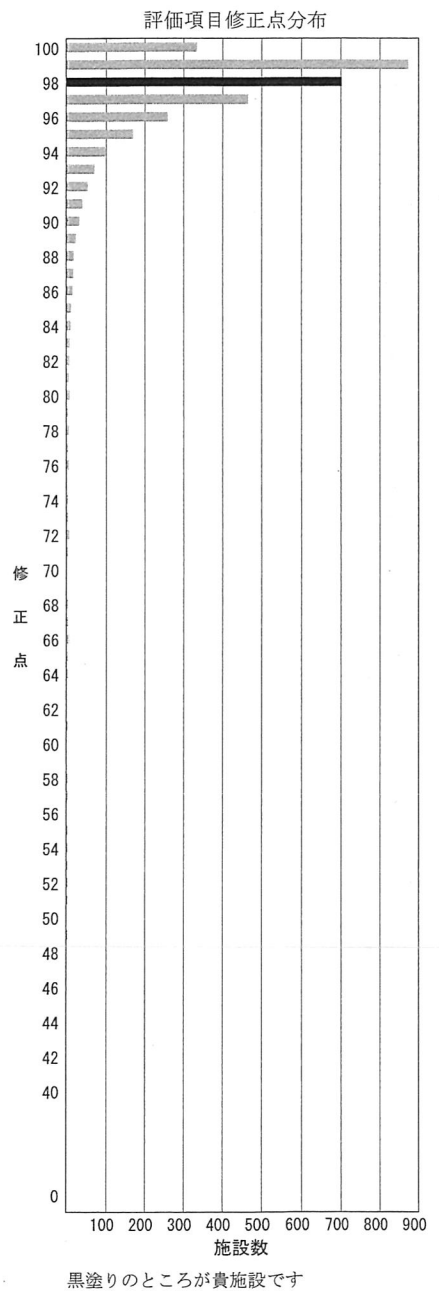
- ・報告値、SDI、評価結果を表示しました。
- ・SDI統計データは、SDI計算の基となる統計データを表示しました。
- ・評価基準は、評価設定の基となる統計データを表示しました。

分野	評価対象数	評価A+B		評価C		評価D	
		件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
臨床化学	41	40	(97.6)	1	(2.4)	0	(0.0)
微生物	8	8	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
血液	4	4	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
一般	10	10	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
計	63	62	(98.4)	1	(1.6)	0	(0.0)

評価A、もしくは評価Bとなることが望ましい。

なお、評価対象数には対象外となった項目は含みません。

No.	項目名	参加 不参加	サンプル1					サンプル2					サンプル3				
			試料No.	測定値・結果 (比の値)	SDI	評価	評点	試料No.	測定値・結果 (比の値)	SDI	評価	評点	試料No.	測定値・結果 (比の値)	SDI	評価	評点
1	総蛋白	○	1	7.3	-0.111	A	5	2	4.7	-0.750	A	5					
2	アルブミン	○	1	4.3	0.154	A	5	2	2.2	-0.500	A	5					
3	総ビリルビン	○	3	1.0	0.0	A	5	4	3.1	-0.583	A	5	5	5.1	0.067	A	5
4	ブドウ糖	○	3	91	0.333	A	5	4	176	-0.472	A	5	5	246	-0.360	A	5
5	総カルシウム	○	3	6.9	-1.667	B	4	4	10.1	-1.115	B	4	5	12.7	-0.625	A	5
6	無機リン	○	3	3.0	-0.636	A	5	4	5.7	-1.600	B	4	5	8.0	-1.143	B	4
7	マグネシウム	○	3	1.9	0.167	A	5	4	4.6	0.786	A	5	5	6.9	1.800	B	4
8	尿素窒素	○	3	9.9	-0.078	A	5	4	34.0	-0.330	A	5	5	53.7	-0.185	A	5
9	尿酸	○	3	3.4	-1.000	A	5	4	7.4	-0.579	A	5	5	10.6	-0.556	A	5
10	クレアチニン	○	3	0.85	0.240	A	5	4	2.49	-0.136	A	5	5	3.81	-0.449	A	5
11	血清鉄	○	3	70	-0.444	A	5	4	160	-0.707	A	5	5	232	-0.847	A	5
12	AST	○	3	24	0.417	A	5	4	70	-0.389	A	5	5	109	-0.643	A	5
13	ALT	○	3	23	0.417	A	5	4	70	0.0	A	5	5	110	0.481	A	5
14	LD	○	3	135	-0.341	A	5	4	322	-0.610	A	5	5	472	-0.294	A	5
15	ALP	○	3	165	-0.260	A	5	4	465	-0.239	A	5	5	732	-0.114	A	5
16	γ-GT	○	3	29	-0.500	A	5	4	121	-0.710	A	5	5	195	-0.680	A	5
17	CK	○	3	81	0.321	A	5	4	216	0.219	A	5	5	329	0.670	A	5
18	アミラーゼ	○	3	60	-0.238	A	5	4	190	-0.431	A	5	5	295	-0.400	A	5
19	コリンエステラーゼ	○	3	146.0	-1.022	B	4	4	302.0	-0.766	A	5	5	421.0	-1.120	B	4
20	総コレステロール	○	6	227	0.035	A	5	7	125	0.355	A	5	8	176	0.205	A	5
21	中性脂肪	○	6	154	0.289	A	5	7	87	0.318	A	5	8	124	0.258	A	5
22	HDLコレステロール	○	6	46	-0.357	A	5	7	30	-0.636	A	5	8	42	-0.462	A	5
23	LDLコレステロール	○	6	138	-0.119	A	5	7	72	0.0	A	5	8	102	0.065	A	5
24	HbA1c	○	9	5.5	0.286	A	5	10	10.6	0.192	A	5					
25	インスリン	○	11	19.2	0.753	A	5	12	42.7	0.170	A	5	13	73.5	0.173	A	5
26	TSH	○	11	2.7	0.286	A	5	12	7.8	0.421	A	5	13	14.1	0.721	A	5
27	FT4	○	11	1.23	-0.327	A	5	12	1.60	-0.354	A	5	13	2.08	0.110	A	5
28	CEA	○	11	6.5	-0.204	A	5	12	22.2	1.019	B	4	13	39.1	0.333	A	5
29	AFP	○	11	5	0.0	A	5	12	41	0.500	A	5	13	83	0.098	A	5
30	CA19-9	○	11	11	0.500	A	5	12	34	-0.231	A	5	13	66	0.082	A	5
31	CA125	○	11	17	-0.462	A	5	12	43	-0.031	A	5	13	74	0.145	A	5
32	PSA	○	11	1.8	-0.417	A	5	12	9.6	0.848	A	5	13	18.2	0.449	A	5
33	フェリチン	○	11	79.0	0.205	A	5	12	240.0	0.251	A	5	13	410.8	0.159	A	5
34	Hb s 抗原	○	14	1		A	5	15	2		A	5					
35	HcV抗体	○	14	2		A	5	15	1		A	5					
36	TP抗体	○	14	2		A	5	15	1		A	5					
37	CRP	○	16	0.27	0.231	A	5	17	2.08	0.090	A	5					
38	リウマトイド因子	○	16	17.0	-0.218	A	5	17	52.0	-0.578	A	5					
39	尿ブドウ糖	○	18	4		A	5	19	1		A	5					
40	尿蛋白	○	18	3		A	5	19	4		A	5					
41	尿潜血	○	18	1		A	5	19	4		A	5					
42	ヘモグロビン (Hgb)		20					21									
43	赤血球数 (RBC)		20					21									
44	白血球数 (WBC)		20					21									
45	血小板数 (PLT)		20					21									
46	ヘマトクリット (Hct)		20					21									
47	プロトロンビン時間 (PT)	○	INR	2.62	0.120	A	10										
48	活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)	○	22	26.2	-0.177	A	5	23	46.1	-0.123	A	5					
49	フィブリノゲン	○	22	204	0.247	A	5	23	289	1.578	B	4					



合計	評価項目数	評価項目点数	評価項目満点数	評価項目修正点	参加項目数	参加項目満点数	参加項目修正点	全項目満点数	総合評点	Dの数	評価せずの数	「その他」の数
		44	581	590	98.5	44	590	98.5	590	98.5	0	0

(注)1. 評価における“-”は、回答した測定法が「その他」または施設数が10未満などのため評価評点されていないことを意味します。
 2. 評価における★は、測定法または試薬の製造販売元誤登録のため評価評点されていないことを意味します。★★は2年連続、★★★は3年以上連続の測定法または試薬の製造販売元誤登録を意味します。

輸血療法委員会

委員長 坪井 康介

2018年度（平成30年度）活動報告

輸血療法委員会は13名の委員で組織され、当院における輸血療法の安全性確保と適正化を図ることを主な目的として、輸血療法委員会を年6回開催しました。

議事の内容は、輸血後感染症検査実施状況と陽転者の確認、血液製剤の廃棄数、アルブミンの使用状況について毎回報告し安全な輸血療法及び血液製剤の適正使用の推進の検討材料としました。また医療安全管理対策委員会に報告された輸血業務に係るインシデントを共有し、リスク管理に努めました。その他の輸血療法の運営について討議し、決定された事項は輸血ニュースなどを発行し院内へ伝達しました。

1) 輸血後感染症検査実施件数状況

輸血後感染症検査対象件数 615 件（死亡除く）

輸血後感染症検査実施総件数 264 件

輸血後感染症検査 実施率 43% 輸血後陽性検体なし

2) 廃棄製剤

Ir-RBC-LR2 15 本（30 単位） 廃棄率 0.75%

FFP-LR240 11 本（2640ml） 廃棄率 7.53%

洗浄赤血球 1 本（2 単位）

アルブミン(25%) 1 本

アルブミン(5%) 1 本

3) 製剤使用単位数（2018年）

製剤名	RBC	FFP	PC	アルブミン	自己血
2018年総単位数	4013	292	6200	7450.1	73
昨年総単位数	4021	911	7730	10041.6	74
今年/昨年比	0.998	0.321	0.802	0.742	0.986

4) その他

- ・輸血ニュースを発行しました。
- ・看護部新人研修会において血液製剤の取り扱いについて講師を担当しました。

- ・院内輸血研修会を開催しました。
- ・アルブミン製剤適正使用推進の啓発活動を行いました。
- ・カリウム吸着フィルターを検査科で一元管理し、検査科での払い出しを開始しました。
- ・血小板製剤の輸血後のバッグについて、検査科での保管を開始しました。
- ・不規則抗体カード持参の患者への対応と、当院での発行運用方法について検討を開始しました。

化学療法委員会

委員長 加勢 宏明

化学療法委員会は、毎月第二月曜日に開催しています。平成 27 年度 4 月で第 100 回開催となりました。主な協議事項は、化学療法レジメン登録、レジメン管理、化学療法の実施マニュアルの統一化、「がんセミナー」と称する講演会等を通じて、職員への教育・啓発も行っていきます。本年開催した「がんセミナー」に関しては下記を参照してください。

化学療法として免疫チェックポイント阻害薬が多数使用されており、様々な副作用が発現するため対策が必要となります。当委員会では、「免疫チェックポイント阻害薬副作用チェックシート」を作成しましたのでご活用ください。電子カルテ上に掲載されております。その他、抗がん剤副作用対策として「血管外漏出時の対応マニュアル」、「過敏症出現時の対応マニュアル」も電子カルテ上に掲載されておりますので、ご活用ください。

化学療法委員会「がんセミナー」のまとめ

17 時 30 分～ 当院講堂で開催

【平成 30 年度】

5 月 1 5 日	長岡市胃がん撲滅プロジェクト	富所院長
6 月 1 1 日	がん治療と DPC	医事課長 長谷川拓史
7 月 3 日	がんと静脈血栓塞栓症 新潟大学大学院医歯学総合研究科腫瘍内科学分野	森山正人医師
1 0 月 1 5 日	統計からみた当院のがん診療	医療支援課 矢引智子
1 2 月 1 0 日	がんリハビリテーションについて リハビリテーション科技師長	高頭美恵子

緩和ケア委員会

委員長 西村 淳

1) 活動実績

昨年度の委員会の活動は、緩和ケア外来、各部署から依頼があったがん患者・家族への介入報告、院内医療者が緩和ケアに関わるにあたっての問題・課題について意見交換しています。

さらに、院外活動としては、年 5 回開催される中越緩和ケア懇談会に参加し、主に委員が事例提供者となり他施設の医療者と情報交換し交流しています。

◆中越緩和ケア懇談会 緩和ケア委員等の発表内容

開催日	テーマ（演題名）	発表者
2018年11月13日 多施設における事例検討会	「“帰りたい”を支える」	遠藤看護師長 小黒訪問看護師

◆中越緩和ケア懇談会総会役割；座長担当

2) 緩和ケアチームが受けるコンサルト依頼件数

平成30年度（H30.4－H31.3）	53件/年
---------------------	-------

- ・6月からがん看護ナース会リンクナースが外来参加し緩和ケアについて見学。
- ・9月に長岡赤十字病院の緩和ケアチーム担当医が外来診療状況を見学。
- ・遺族ケアの関わりとして連絡をいただき、カウンセリング介入を実施。

3) 各部門が受けるコンサルト依頼件数

薬剤部	外来新規麻薬指導件数 入院がん患者麻薬指導件数	35件/年 延べ198件/年
リハビリテーション科	がん患者リハビリテーション	延べ107件/年
栄養科	個別対応（治療中の食事等）・指導	22件/年
がん相談支援センター	面談・電話相談	375件/年
訪問看護	がん以外を含む在宅看取り （緩和ケアチーム介入あり）	28件/年 （4件含む）

4) 緩和ケア研修会の開催（平成30年10月28日、11月11日）

厚労省は緩和ケアをがん治療の一つの大きな柱と位置付け、がん等の診療に携わる医師等が緩和ケア研修会を修了することを求めています。当院は昨年までに10回の研修会を行い、対象となる常勤医の大部分が修了されました。また、医師以外の医療従事者にも多数

ご参加いただき、病院全体としてエビデンスに基づいた緩和ケアを実施できることを目指しております。生命を脅かす病に直面したすべての患者・家族に、個々に応じた最適なケアを提供することができるよう、委員一同で努力してまいります。

文責；西村、三浦

倫理委員会

委員長 松井 俊晴

倫理審査委員会は、当院で行われる人を対象とした臨床研究や臨床試験などが、ヘルシンキ宣言（ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則 1964 年 WMA 総会採択）を尊重した医の倫理的原則のもとに行われるよう、医学的・倫理的・社会的観点からの妥当性を審査・審議しています。

審議にあたっては、特に次に掲げる事項に留意し行っています。

- 1、研究等の対象となる個人の人権の確保
- 2、研究等によって生じる個人への危険性に対する配慮
- 3、有害事象及び不具合等の発生と健康被害の有無
- 4、現在実施中又は過去に実施された研究等の指針等の適合性

委員の構成は、院内の委員 7 人に外部の有識者 2 人を加えることで透明性を高め中立的な審査が行えるように構成されています。

委員会開催は毎月 1 回行い、2018 年度の審査結果は下記のようになっています。

年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
審議件数	29	46	35	49
（承認件数）	28	46	35	49
（保留件数）	1	0	0	0

治験事務局

治験事務局長 佐藤 宏

治験事務局は、治験の依頼があった際に当院における治験の窓口となる業務を薬剤部内で行っています。具体的には、治験の依頼に対し、該当する診療科の先生に治験を受けてもらえるか確認をします。受けてもらえそうであれば、その旨を治験依頼者に伝え、より詳しい治験の概要を依頼者から説明してもらうためのヒアリングの場の設定を行っています。

当院は、治験施設支援機関(SMO)として株式会社E P総合の支援を受けて、治験を実施しています。

また2016年度より、日本文化厚生農業協同組合連合会(以下文化連)の厚生連病院治験ネットワークに加入しており、そちらからの治験の依頼と支援も受けております。

さらに、今後は株式会社NMIからも治験の依頼と支援を受ける予定です。

2018年度は以下の治験を実施しました。

- シスプラチンを用いた化学療法実施時の腎機能低下に対するSPP-003の第Ⅱ相試験
- 高度催吐性抗悪性腫瘍薬(シスプラチン)を投与する患者を対象としたPro-NETUの第Ⅲ相試験
- DS-5565の中枢性神経障害性疼痛患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験
- 日本人の中等症または重症の活動性潰瘍性大腸炎患者を対象としてOZANIMODを経口投与したときの有効性および長期安全性を評価する第2/3相多施設共同ランダム化二重盲検プラセボ対照試験

治験事務局は、治験審査委員会事務局も兼務しています。治験審査委員会は治験を実施するにあたり、その治験が科学的・倫理的に則っているかどうかを審議するための委員会です。治験事務局は、その運営に関わっています。毎月第1火曜日に開催され、審議内容としては、主に現在、実施されている治験の安全性情報を報告し審議して、継続可能の是非を判断する継続審議を行っています。その他にも新規治験の実施の可否や治験に関わる変更が妥当であるかなどの審議を行っています。ただし、文化連からの治験に関しては、文化連の中央治験審査委員会で審議が行われます。

平成30年度は日本文化連の治験を主に実施していたため当院での開催は3回でした。審議の概要は当院のホームページ上で公開しています。

また、治験事務局は、厳格な温度管理のもと治験薬管理の業務も行っています。

さらに、治験薬の調剤と治験薬管理の記録に関する業務、治験関連の郵送物の受け取り、当院に派遣されて来られるCRC(治験コーディネーター)の方への対応など、治験に関するさまざまな業務を行っています。

当院において、新薬の開発の一翼を担い、医学の発展に貢献していけるように活動しています。

診療録管理委員会活動報告

医療支援課診療情報管理室 矢引 智子

当院の「診療録管理規定」にある通り、「病院における患者の診療録の中央管理に必要な事項を定め、診療録の適正な管理を図ることを目的とする。」として、年2回開催しています。2018年度の開催及び活動は以下の通りとなります。

2018年10月1日、2019年2月28日に委員会を開催しました。通常診療録管理委員会の他に、「退院時要約作成適正化委員会」（以下、適正化委員会）をWGのような形で発足させ、2018年12月21日、2019年1月25日、2019年2月22日の3回、開催しました。当該年度の主眼をサマリ完成率向上に置き、適正化委員会で個々の医師へのアプローチ方法、サマリ作成の効率化等を話し合い、結果を親委員会である診療録管理委員会へ報告しました。

電子カルテ導入後、紙の外来カルテが予約時に出庫されていた件については、2018年10月から原則出庫しない運用を行いました。外来受診時に紙カルテが必要とした診療科については、委員長よりヒアリングを行い、要事出庫へ切り替えました。

また、前述の適正化委員会で「総合入院体制加算」算定に向けた取り組み強化についても検討することとなり、医療支援課長を中心として整形外科から診療情報提供書作成方法について検証し、その実績を次年度の診療録管理委員会ならびに関係会議で報告する予定となりました。

臨床研修管理委員会

総務課長 和田博美

2003年に管理型臨床研修指定病院の指定を受け、翌2004年スタートした当院の初期臨床研修課程は2018年度第15期を迎えました。

当委員会は原則月一回開催し、初期臨床研修課程の研修状況や診療録サマリーの記載状況、問題点などを討議しています。年度末には外部委員に参加をお願いし、拡大臨床研修管理委員会と称して卒業生の履修状況を確認し、卒業判定会議を開催しています。

今年度特筆すべき取り組みは2020年度より適用される新研修プログラムの検討です。必修科目が内科、救急、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療の7科目に変更されることを受け、各科研修プログラム、必修科目・選択科目の各研修期間の見直しを行います。

選ばれる臨床研修病院を目指し、魅力ある研修プログラムの検討や研修環境の向上など、各科指導医が熱心に協議を行っています。

初期臨床研修医 受け入れ状況

2018年度 1年次 10人

2年次 9人

著書・論文・新聞等

消化器内科

Over-The-Scope-Clip (OTSC) System で内視鏡的に瘻孔閉鎖した胆嚢結腸瘻の1例
岡宏充、杉田萌乃、茂木聡子、吉田智彰、堂森浩二、本田穰、佐藤明人、福原康夫、小林由夏、渡辺庄治、佐藤知巳、富所隆、吉川明
Endoscopic Forum for digestive disease, 34, 1, 53-58, 2018

幻の銀幕デビュー

富所隆

全国厚生連病院長会ニュース, 130, ,, 2018

外科

腹腔鏡手術で外鼠径ヘルニア門から標本を摘出したS状結腸癌の2例
窪田晃、西村淳、松本瑛生、川原聖佳子、北見智恵、新国恵也
日本臨床外科学会雑誌, 79, 9, 1901-1904, 2019

Reduced port surgery と融合した経肛門的標本摘出による完全腹腔鏡下S状結腸切除術
西村淳、川原聖佳子、河内保之、牧野成人、北見智恵、新国恵也
新潟県厚生連医誌, 28, 1, 63-66, 2019

International consensus on natural orifice specimen extraction surgery (NOSES) for colorectal cancer

Xu Guan, Atsushi Nishimura, Xi-Shan Wang, et al

Gastroenterology report, 7, 1, 1-8, 2019

ライブ手術開催13年の歩みー中越内視鏡外科研究会

西村淳

新潟県医師会報, 3, ,, 2019

腹腔鏡下胆嚢摘出術時の落下結石が腹腔内膿瘍を経て皮膚から自然排石された1例
北見智恵、河内保之
日本腹部救急医学会雑誌, 38, 5, 911-915, 2018

整形外科

自傷行為による上肢外傷症例の検討

河内俊太郎

東北整形災害外科学会誌, 61, 1, 5-7, 2018

皮膚科

手の皮膚むける「亜鉛低下による場合も」

高橋利幸

新潟日報みんなの診察室, 1月4日号,, 2018

産婦人科

Clonal Expansion and Diversification of Cancer-Associated Mutations in Endometriosis and Normal Endometrium

Kazuaki Suda, Hirofumi Nakaoka, Kosuke Yoshihara, Tatsuya Ishiguro, Ryo Tamura, Yutaro Mori, Kaoru Yamawaki, Sosuke Adachi, Tomoko Takahashi, Hiroaki Kase, Kenichi Tanaka, Tadashi Yamamoto, Teiichi Motoyama, Ituro Inoue, Takayuki Enomoto
Cell Reports, 24, , 1777-178, 2018

当院での妊婦の風疹抗体価と産後風疹ワクチン接種についての検討

春谷千智、松本賢典、古俣大、加勢宏明

日本周産期・新生児医学会雑誌, 54, 4, 1003-1007, 2018

帝王切開術後に *Mycoplasma hominis* による骨盤内膿瘍を発症し、恥骨骨髓炎に至った一例

高橋宏太郎、齋藤強太、松本賢典、横田有紀、古俣大、加勢宏明

新潟産科婦人科学会誌, 113, 2, 53-57, 2018

新生児代謝性アルカローシスから母体 Gitelman 症候群を診断した1例

松本賢典、安田麻友、横田有紀、古俣大、加勢宏明、福地雄太、江村重仁、高橋早織、堀千智、竹内一夫

新潟産科婦人科学会誌, 113, 2, 58-61, 2018

患側膻開窓術後の患側子宮に自然妊娠し生児を得た obstructed hemivagina and ipsilateral renal anomaly(OHVIRA)症候群の1例

松本賢典、安田麻友、横田有紀、古俣大、加勢宏明

新潟産科婦人科学会誌, 113, 2, 62-64, 2018

Upholod 型および Elevate 型骨盤底矯正術の検討

加勢宏明、安田麻友、高橋宏太郎、齋藤強太、松本賢典、横田有紀、古俣大

日本女性骨盤底医学会誌, 15, , 20-23, 2018

麻酔科

Free radical scavenger edaravone produces robust neuroprotection in a rat model of spinal cord injury

Hideaki Ishii

Brain Research, 1682, , 24-35, 2018

学会・研究会・講演等

消化器内科

DAA による C 型肝炎治療の現状

福原康夫

中越エリア肝炎フォーラム, 2018.1.23, 長岡市

当院におけるザルトラップの使用経験

小林由夏

新潟県大腸がん薬物療法講演会, 2018.2.10, 新潟市

当院における進行再発胃癌に対する Nivolumab の使用経験

小林由夏

Nagaoka Immuno-oncology seminar for Gastric cancer, 2018.2.21, 長岡市

大腸がん薬物療法の基礎を固める

小林由夏

富山大腸がんセミナー, 2018.2.23, 富山県

膵がん NAC 療法における nab-PTX の有用性

小林由夏

第 31 回 関越 DIF 研究会, 2018.2.3, 東京都

知って得するがん予防

富所隆

生活習慣病予防講座, 2018.3.2, 長岡市

腫瘍内科と呼ばれて

小林由夏

Nagano CRC Summit, 2018.3.24, 長野県

ピロリ菌を知ろうー長岡市における胃がん撲滅運動ー

富所隆

小千谷市がん予防講演会, 2018.3.3, 小千谷市

当院におけるプロバイオティクスの使用状況

本田穰、茂木聡子、堂森浩二、岡宏充、佐藤明人、渡辺庄治、小林由夏、福原康夫、吉川明、富所隆

第2回 腸内マイクロバイオータと消化器疾患セミナー，2018.3.8，新潟市

若年者に対するピロリ検診の意義

富所隆

中学2年生保護者説明会，2018.4.24，長岡市

ピロリ菌を知ろう

富所隆

がんセミナー，2018.5.15，長岡市

21世紀を生きる若者へー医療者からのメッセージ

富所隆

県立三条高校設立記念講演会，2018.5.15，三条市

当院における肝細胞癌に対する分子標的治療薬の現状

福原康夫

新潟 HCC NEXT シンポジウム，2018.5.18，新潟市

腫瘍内仮性動脈瘤破裂を来した膵頭部癌の一例

夏井一輝、岡宏充、野澤良祐、茂木聡子、堂森浩二、本田穰、佐藤明人、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明、宗岡悠介、北見知恵、河内保之

第62回 日本消化器病学会甲信越支部例会，2018.5.26，長野県

慢性偽性腸閉塞に続発した閉塞性大腸炎に左半結腸切除を行い、病理にて Hypoganglionosis と診断された1例

小川光平、高昌良、富永顕太郎、坂牧僚、水野研一、上村顕也、横山純二、島田能史、若井俊文、寺井崇二

第62回 日本消化器病学会甲信越支部例会，2018.5.26，長野県

当院における超音波内視鏡下胆道ドレナージの治療成績

岡宏充、夏井一輝、野澤良祐、茂木聡子、堂森浩二、本田穰、佐藤明人、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明

第 62 回 日本消化器病学会甲信越支部例会, 2018.5.26, 長野県

切除不能大腸がんに対する FOLFOXIRI+Bevacizumab 施行例の検討

小林由夏

第 62 回 日本消化器病学会甲信越支部例会, 2018.5.26, 長野県

ESD 後潰瘍に対して 2チャンネルスコープとツイングラスパーを併用したクリップ閉鎖術の経験

佐藤明人、茂木聡子、堂森浩二、岡宏充、本田穰、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明

第 84 回 日本消化器内視鏡学会 甲信越支部例会, 2018.5.27, 長野県

メダカ NASH モデルを用いた SGLT2 阻害薬による NASH 進展抑制効果の検証

後藤諒、上村顕也、寺井崇二

第 54 回 日本肝臓学会総会, 2018.6.14, 大阪府

大腸がん薬物療法の基礎を固める

小林由夏

中越消化器疾患検討会, 2018.7.10, 長岡市

膵がん術前化学療法は有用か

小林由夏

第 16 回 日本臨床腫瘍学会・ポスターセッション, 2018.7.19-21, 兵庫県

当院における胃がん二次治療 パクリタキセル/ラムシルマブ療法の現状

小林由夏

長岡市胃癌学術講演会, 2018.7.25, 長岡市

大腸がんから身を守ろう

富所隆

生活習慣病予防講演会, 2018.7.31, 長岡市

市中病院の視点から ～消化器内科の魅力について～

夏井一輝

Niigata Gastroenterology School in Chuetsu, 2018.7.7, 長岡市

長岡における胃がん撲滅プロジェクト

富所隆

第 23 回 日本赤十字健康管理研究会, 2018.8.29, 長岡市

生活習慣とがん予防ー多目的コホート研究の成果を踏まえてー

富所隆

生活習慣病予防講演会, 2018.9.19, 長岡市

超音波内視鏡 ～診断から治療まで～

岡宏充

第 53 回 新潟地区消化器内視鏡技師研究会 教育講演, 2018.9.22, 新潟市

再発進行胃癌に対する Nivolumab 治療 どこで使うか、どう考えるか

小林由夏

PD-1 研究会 in Niigata, 2018.10.11, 新潟市

生活習慣とがん予防

富所隆

JA 越後長岡総合研修会, 2018.10.16, 長岡市

看護ってこんなに素晴らしい

富所隆

新人 Ns 研修会, 2018.10.17, 長岡市

もっと知りたい胃がんと大腸がん

富所隆

生活習慣病予防講演会, 2018.10.17, 長岡市

切除不能大腸がんに対する 2nd line TS-1/CPT-11 + Panitumumab 併用療法・最終報告

小林由夏

第 56 回 日本癌治療学会・一般口演, 2018.10.18-20, 神奈川県

大腸がんの診断と内視鏡治療

小川光平

第 24 回 市民公開講座, 2018.10.20, 長岡市

当院における肝細胞癌に対する分子標的治療薬の現状

岡宏充

HCC Expert Seminar, 2018.10.25, 新潟市

縦の糸は、あなた 横の糸は、わたし

小林由夏

城南消化器がんチーム医療フォーラム, 2018.10.26, 東京都

長岡における胃がん撲滅プロジェクト

富所隆

第 29 回 魚沼市住民健康講座, 2018.11.1, 魚沼市

胆管狭窄合併膵癌に対する EUS-FNA および ERCP 下胆管生検・ドレナージ 同時施行例
における治療成績・診断能の前向き検討

岡宏充、夏井一輝、野澤良祐、茂木聡子、堂森浩二、本田穰、佐藤明人、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明

JDDW 2018, 2018.11.1-4, 兵庫県

当院における膵癌診療の現状

夏井一輝、岡宏充、野澤良祐、茂木聡子、堂森浩二、本田穰、佐藤明人、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明、北見智恵、河内保之

JDDW 2018, 2018.11.1-4, 兵庫県

EUS で診断した胆管非拡張型膵・胆管合流異常 (PBM) を伴う胆嚢癌の一例

夏井一輝、岡宏充、野澤良祐、後藤諒、小川光平、本田穰、佐藤明人、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明、宗岡悠介、北見智恵、河内保之

第 85 回 日本消化器内視鏡学会甲信越支部例会, 2018.11.17, 長野県

大腸内視鏡治療における術中および遅発性穿孔の頻度と対処方法について

佐藤明人、夏井一輝、野澤良祐、後藤諒、小川光平、岡宏光、本田穰、福原康夫、渡辺庄治、小林由夏、富所隆、吉川明

第 85 回 日本消化器内視鏡学会 甲信越支部例会, 2018.11.17, 長野県

よくわかる大腸がん

富所隆

生活習慣病予防講演会, 2018.11.20, 長岡市

健康寿命ー死ぬまで元気ー

富所隆

前川のあゆみ研究会, 2018.11.25, 長岡市

長岡におけるがん診療ーあなたは家族を守れるかー

富所隆

メディアプラット 10 周年記念講演会, 2018.11.4, 長岡市

当院における肝性脳症治療の現状

小川光平

新潟肝性脳症講演会 2018 -How to use Rifaximin-, 2018.12.20, 新潟市

Pembrolizumab による二次性硬化性胆管炎が疑われた一例

小川光平、阿部聡司、高昌良、富永顕太郎、河久順志、五十嵐聡、林和直、坂牧僚、水野研一、上村顕也、横山純二、寺井崇二

第 42 回 日本肝臓学会東部会, 2018.12.7, 東京都

HBV-DNA フィードバックシステムによる再活性化予防に対する取り組み

小林由夏

第 42 回 日本肝臓学会東部会, 2018.12.7-8, 東京都

呼吸器内科

Opening Remarks

岩島明

Respiratory Expert Meeting, 2018.5.22, 長岡市

Opening Remarks

岩島明

長岡市医師会学術講演会, 2018.9.27, 長岡市

神経内科

辺縁系脳炎類似の画像所見を呈した海綿静脈洞部硬膜動静脈瘻の 94 歳女性例

石川正典、渡邊浩之、大野司、谷口禎規、阿部博史

第 229 回日本神経学会関東・甲信越地方会, 2019.3.2, 東京都

循環器内科

Recurrence of ventricular fibrillation during recovery process in the hypothermia therapy in a patient with vasospastic angina

Mayumi Kase, Minoru Tagawa, Yuichi Nakamura, Yukie Ochiai, Makoto Tomita, Masaomi Chinushi

第 65 回日本不整脈心電学会学術大会, 2018.7.11-14, 東京都

Diagnosis of atrial fibrillation associated with cardioembolic stroke using transthoracic echocardiography, Holter electrocardiogram, and transesophageal echocardiography.

Minoru Tagawa, Shigekazu Takeuchi, Masaomi Chinushi, Yuichi Nakamura, Makihiko Saeki, Yoshinori Taniguchi, Tsukasa Ohno, Hioroyuki Watanabe, Yukie Ochiai, Yoshifusa Aizawa

The 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, 2018.10.17-20, 台湾・台北

外科

Treatment for stenosis due to local recurrence following gastrectomy (Bypass or Stent?) New esophagojejunostomy bypass surgery

Yasuyuki Kawachi

第 90 回日本胃癌学会総会, 2018.3.7~3.9, 神奈川県

膵頭十二指腸切除における術前内視鏡的胆管ステント留置術の現況と術中胆汁、腹水培養との関連

北見智恵、河内保之、牧野成人、西村淳、川原聖佳子、新国恵也

第 118 回日本外科学会総会, 2018.4.5-7, 東京都

高齢者食道癌症例の検討

河内保之

第 72 回日本食道学会学術集会, 2018.6.29, 栃木県

EUS-FNA で術前診断し、膵分節切除を施行した膵 solid-pseudopapillary neoplasm の 1 例

北見智恵

第 49 回日本膵臓学会大会, 2018.6.29-30, 和歌山県

Is Procalcitonin more valuable than CRP as an early predictor of pancreatic fistula after pancreaticoduodenectomy?

北見智恵

第 30 回日本肝胆膵外科学会学術集会, 2018.6.7-9, 神奈川県

膵頭部癌に対する SMA 神経叢郭清 Mesenteric approach による膵頭十二指腸切除術

北見智恵、河内保之、牧野成人、西村淳、川原聖佳子、新国恵也

第 73 回日本消化器外科学会総会, 2018.7.11-13, 鹿児島県

経肛門的標本摘出による完全腹腔鏡下大腸癌手術

西村淳、川原聖佳子、河内保之、牧野成人、北見智恵、須藤翔、庭野稔之、宗岡悠介、新国恵也

第 7 回 Reduced port surgery Forum, 2018.8.3, 北海道

NOSE- an innovative technique to minimize abdominal wall destruction

Atsushi Nishimura

The 1st international NOSES conference, 2018.8.31, 中国・北京

Totally laparoscopic colectomy with transanal or tranvaginal specimen extraction combined with reduced port technique

Atsushi Nishimura

The 1st international NOSES conference, 2018.8.31, 中国・北京

肝腸間膜動脈幹起源の総肝動脈が膵頭部実質を貫通していた遠位胆管癌に対し膵頭十二指腸切除を行った 1 例

北見智恵、河内保之

第 54 回日本胆道学会学術集会, 2018.9.27-28, 千葉県

胆嚢十二指腸瘻・胆嚢結腸瘻を合併した Csendes III 型、Corlette I 型の Mirizzi 症候群
河内保之

第 54 回日本胆道学会学術集会, 2018.9.28, 千葉県

術前化学療法中に胃十二指腸動脈出血、十二指腸、胆管に穿通を来し、血管塞栓後に切除し

た腭頭部癌の1切除例

北見智恵、河内保之、牧野成人、西村淳、川原聖佳子、新国恵也

日本消化器関連学会週間 JDDW 第 16 回消化器外科学会大会, 2018.11.1-4, 兵庫県

異時性腹腔内孤立性リンパ節再発に対し摘出術を施行した肝細胞癌の1例

北見智恵、河内保之、牧野成人、西村淳、川原聖佳子、新国恵也

第 80 回日本臨床外科学会総会, 2018.11.22-24, 東京都

完全腹腔鏡下大腸切除術における体内吻合での ICG 蛍光法による血流評価

西村淳、川原聖佳子、河内保之、牧野成人、北見智恵、須藤翔、宗岡悠介、新国恵也

第 31 回日本内視鏡外科学会総会, 2018.12.6, 福岡県

Long-term outcome in the case of pCR after NAC for advanced gastric cancer

河内保之

第 91 回日本胃癌学会総会, 2019.3.1, 千葉県

腫瘍内出血を来たした後腹膜 Solitary fibrous tumor の1例

北見智恵、河内保之

第 55 回日本腹部救急医学会総会, 2019.3.7-8, 宮城県

整形外科

橈骨矯正骨切り術と Sauve-Kapandji 法を行った Madelung 変形の1例

河内俊太郎

第 114 回東北整形災害外科学会学術集会, 2018.6.9-10, 新潟市

脳神経外科

中心性ヘルニアによる脳梗塞を呈した慢性硬膜下血腫の治療について

堀亜洲、谷口禎規、加藤俊一、中山遙子

第 32 回 上中越臨床神経疾患研究会, 2018.6.13, 長岡市

側脳室前角経由で治療した第三脳室内頭蓋咽頭腫の1例

加藤俊一、神宮字伸哉

第 25 回 日本神経内視鏡学会, 2018.10.27, 新潟市

皮膚科

蕁麻疹、薬疹の治療と対応法

高橋利幸

十日町市中魚沼郡医師会学術講演会，2018.9.6，十日町市

「当科における亜鉛補充療法の実際」

高橋利幸

「亜鉛欠乏症」学術講演会 ，2019.3.7，長岡市

産婦人科

当院での妊婦の風疹抗体価と産後風疹ワクチン接種についての検討

春谷千智、高橋宏太郎、松本賢典、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第70回日本産科婦人科学会学術講演会，2018.5.10-13，宮城県

最近の当科での女性骨盤底外科診療

加勢宏明

第14回中越排尿障害セミナー，2018.5.18，長岡市

分娩後に発症した呼吸障害について

安田麻友、松本賢典、横田有紀、古俣大、加勢宏明

平成30年度第1回新潟県産婦人科医会研修会および第88回長岡産婦人科オープンカンファレンス，2018.5.26，長岡市

分娩後に生じた特発性縦隔気腫の一例

安田麻友、松本賢典、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第46回北陸産科婦人科学会学術講演会，2018.6.16-17，福井県

分娩後に生じた特発性縦隔気腫の一例

安田麻友、松本賢典、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第179回新潟産科婦人科集談会，2018.6.9，新潟市

妊娠初期に診断されたCIN3症例の臨床病理学的検討

高橋宏太郎、加勢宏明、安田麻友、松本賢典、横田有紀、古俣大

第179回新潟産科婦人科集談会，2018.6.9，新潟市

Uphold 型 TVM 手術での術後排尿困難遷延因子の検討

加勢宏明、高橋宏太郎、安田麻友、松本賢典、横田有紀、古俣大

第 20 回日本女性骨盤底医学会，2018.7.21-22，東京都

妊娠初期に診断された CIN3 症例の臨床病理学的検討

高橋宏太郎、加勢宏明、横田有紀、古俣大、五十嵐俊彦

第 35 回新潟県臨床細胞学会学術集会，2018.7.8，新潟市

双胎分娩後に発症した白線ヘルニアの一症例

古俣大、松本賢典、加勢宏明

第 54 回日本周産期新生児学会，2018.7.8-10，東京都

β 刺激薬の長期投与により心機能低下を来したと考えられた早産児の 1 例

松本賢典、古俣大、加勢宏明、竹内一夫、桑原春洋

第 54 回日本周産期新生児学会，2018.7.8-10，東京都

分娩後に生じた特発性縦隔気腫の 1 例

安田麻友、戸田紀夫、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第 66 回北日本産科婦人科学会学術講演会，2018.9.29-30，富山県

婦人科疾患と下部尿路症状

加勢宏明

第 12 回中越泌尿器科研究会，2018.10.25，長岡市

閉経後に多量の性器出血を来した子宮筋腫の 1 例

戸田紀夫、安田麻友、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第 180 回新潟産科婦人科集談会，2018.10.27，新潟市

妊娠初期に診断された CIN3 症例の臨床病理学的検討

高橋宏太郎、加勢宏明、横田有紀、古俣大、五十嵐俊彦

第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会，2018.11.17-18，神奈川県

卵巣癌に対するドキシルの有効性の検討

安田麻友、戸田紀夫、横田有紀、古俣大、加勢宏明

中越産婦人科医会，2018.11.3，長岡市

骨盤臓器脱と下部尿路症状

加勢宏明、安田麻友、戸田紀夫、横田有紀、古俣大

平成 30 年新潟大学医学部産科婦人科学教室同窓会総会集談会, 2018.12.15, 新潟市

子宮トランスイルミネーターを使用した腹腔鏡下子宮全摘術

安田麻友、古俣大、戸田紀夫、横田有紀、加勢宏明

第 34 回新潟産科婦人科手術・内視鏡下手術研究会, 2019.2.16, 新潟市

卵巣癌に対するドキシルの有効性の検討

安田麻友、川浪真里、戸田紀夫、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第 181 回新潟産科婦人科集談会, 2019.2.17, 新潟市

高齢出産の現状

川浪真里、安田麻友、戸田紀夫、横田有紀、古俣大、加勢宏明

第 89 回長岡産婦人科オープンカンファレンス, 2019.2.26, 長岡市

眼科

網膜下 tPA 注入術を思考した黄斑下血腫の検討

高田律子、福島淳志

第 124 回新潟眼科集談会, 2018.12.22-12.23, 新潟市

ペムブロリズマブ投与中に発症した原田病様ぶどう膜炎の一例

高田律子、福島淳志

第 123 回新潟眼科集談会, 2018.6.24, 新潟市

Pembrolizumab-triggered uveitis suspected to be Vogt-Koyanagi-Harada disease in a patient with pulmonary adenocarcinoma

高田律子、福島淳志

18th EURETINA Congress, 2018.9.20-9.23, オーストリア・ウィーン

放射線科

電離放射線による健康障害防止について

佐藤敏輝

産業保健セミナー，2018.8.3，新潟市

臨床研修医

診断と治療に苦慮した肺高血圧症の一例

成瀬匠、田川実、富田任、落合幸江、中村裕一

若手医師の為の循環器セミナー in 長岡，2018.5.10，長岡市

頻発する非持続性心室頻拍に対してカテーテル治療が有効であった一例

西井郁生、田川実、富田任、落合幸江、中村裕一、池主雅臣

第 111 回長岡地区循環器懇話会，2018.7.2，長岡市

看護部

人工呼吸器離脱後に嚥下障害をきたした症例～在宅リハビリを継続可能にした背景の考察～

佐々木暁子

中越呼吸ケア研究会，2018.7.3，長岡市

当院における妊孕性温存への支援を振り返る

小川知恵

第 39 回新潟乳癌研究会，2018.8.25，新潟市

登院における乳がん化学療法中の末梢神経障害対策の効果

小川知恵

第 3 回日本がんサポーターケア学会学術集会，2018.8.31-9.1，福岡県

退院後訪問指導の実施を試みて、患者の声からみえてきたこと

新井佑梨、目黒恵理子、稲葉梨里

第 67 回日本農村学会学術総会，2018.10.11，東京都

肺炎球菌ワクチン接種における健康意識調査

佐々木暁子

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会，2018.11.9，千葉県

検査科

肉芽腫性乳腺炎の一例

西村祥子

厚生連検査技師会，2018.6.16，長岡市

リハビリテーション科

心因性発声障害の一例

目黒文

第44回日本コミュニケーション障害学会学術講演会，2018.5.12-13，神奈川県

時間に固執する行動が家族の負担となっていた症例に対する訪問作業療法

阿部康隆

第52回全国作業療法学会，2018.9.7-9，愛知県

化学療法患者の歩行自立に影響を及ぼす有害事象の検討

森山洋平

第1回がん理学療法部門研究会，2018.10.14，静岡県

臨床工学科

当院での遠隔モニタリングシステムの導入と課題

津原友哉、中村裕一、田川実

第11回植込みデバイス関連冬期大会，2019.02.14-16，東京都

編集後記

わが国日本は長寿国です。昨年統計では、世界第2位とのことで、
では1位は？香港だそうです。香港といえば、グルメ料理って感じですが、なぜ？
その秘密は漢方薬だそうです。香港では、食事で病気を予防する意識が非常に高く、漢方薬エリアなるものがたくさん存在するそうです。
さて、今後2040年ごろまでに世界1位の長寿国になると見込まれているのが、スペインなんだそうです。ほんと？野菜・魚・オリーブオイル・ナッツ・オレンジ・穀物の中に癌や動脈硬化を抑制する物質があるのでしょうか？

さあ、地中海料理を食べて、漢方薬飲めば・・・

上條 正