

手術を受ける患児・親への術前訪問同伴入室の必要性を考える

砂川市立病院看護部 福塚 智美

Key words : Preoperative visit, Parental presence

はじめに

手術室に入る患者様は、年齢を問わず不安を抱いている。風間は「手術の大小に関わらず、手術は未知の体験であり、漠然とした不安や恐怖を感じるものである。」と述べている。小児の不安の原因としては、親と引き離される事への不安が一番大きいのではないかと考える。また、親にとっても初めての経験であり、自分の子供が何をされるのかわからず不安であり、手術室に入ることだけで緊張することが考えられる。手術を受ける小児と母親を対象に、手術室入室から麻酔導入までの流れについて、パンフレット(図1)を用いて説明を行った。母親には同伴入室に協力してもらい、術前訪問を行なって手術を受けた患児、母親の心境と、術前訪問、同伴入室の必要性を知る。

事例紹介

患者：T・T君 4歳、 母親
 病名：扁桃腺炎(再発)
 術名：扁桃摘出術

既往歴：喘息

1. 術前訪問

T君にとっても母親にとっても、手術は初めての経験であり、手術に対する不安は大きいと考える。どのような所なのか、どのようなことが行われるのかなど、全ての面で未知のものであるため、少しでも想像でき、麻酔導入までの流れが理解できるよう、パンフレットを用いて説明していった。パンフレットの説明は、手術室のベット周りの様子、麻酔器、モニターやコード類の写真をのせ、実際に当日使用する心電図、パルスオキシメータ、血圧計を持っていき、装着してもらうことにした。実際に装着し、痛くないことが解ることで、恐怖心が軽減できると考えた。また、専門用語は使用せず、解りやすい言葉で説明し、イメージできるように工夫した。吸入麻酔で入眠するため、呼吸の仕方をT君と一緒に行った。最初は「臭い、臭い。」と言っていたが、楽しそうにマスクを当て、「嫌だ、付けたくない！」と言って付けようとしなかったパルスも、同室の患児と一緒に楽しそうに付ける姿が見られた。実際に体験

NECESSITY FOR PARENT'S PRESENCE WITH INFANTILE PATIENTS IN THE SURGERY

Tomomi Fukuzuka,

Division of Operating Facilities, Department of Nursing, Sunagawa City Medical Center

することで、恐怖心の軽減になったのではないかと考える。母親には、麻酔により、暴れる可能性があり、ベットからの転落を防ぐため、抑制することがあると言うことを伝えた。母親からは、「緊張します。」という言葉が聞かれたが、手術の流れは説明によりイメージできても、手術を受けることに対する不安は大きいということが解った。

2. 術中看護

手術室前室で母親にはサンダルに履き替えてもらい、ガウン、帽子を着用してもらった。T君と母親に挨拶をしたが、T君の表情は強張り、緊張した様子だったが、看護婦や母親の顔を見て時折笑顔も見られ、看護婦に対する不信感や恐怖心は、訪問を行なったことで、軽減されたのではないかと考える、ベットに寝てもらい、器械を装着していったが、身体に触れたり、何かをする時には、声を掛けてから行なうようにした。パルスを付ける時には、「これ昨日付けたやつだ。冷たくて気持ちいいやつでしょ。」と言い、自分で指に挟める姿が見られた。また、マスクも「臭くないね。苺の匂いするね。」と言い、マスクを自分で口に当て、暴れることなく入眠した。見たり、触ったりすることで、不安、恐怖の軽減になったのではないかと考える。母親は、ずっとT君の側で手を握っていたが、表情は終始強張っていた。退室後、「泣かなかったし、私がいることで安心できたのかな。」と同伴入室に対して好意的な言葉が聞かれた。一方で、「どんどん意識が無くなっていくのを見ていて、恐くなりました。」と言う言葉から、現実を見ることで、母親の不安はかえって大きくなってしまったと考える。

3. 術後訪問

手術後1日目に訪問を実施し、事前にアンケートを渡し、母親に答えてもらうことにした。

手術を受けられるお子様の保護者の方へ

手術を受けられるお子様の不安を少なくする為に、保護者の方1名に、お子様と一緒に手術室に入って頂いております。手術室入室後の流れについて記載しましたので、御参照の上、御協力下さいますようお願い致します。

病室から手術室へ

手術当日、時間になりましたら病棟看護婦が迎えに行きますので、お子様と一緒に手術室まで来て頂きます。

手術室で

- 1) 手術室のホールで、同伴の方には、靴をサンダルに履き替え、ガウンと帽子を着用して頂きます。
- 2) 看護婦の案内で、お子様と一緒に手術をする部屋に入ります。



- 3) 手術をする部屋に入りましたら、次のような事をお子様にはします。
 - *腕に血圧計を巻きます。
 - *心電図のシールを3枚胸に貼ります。
 - *指に脈を測る洗濯バサミのような器械をはさみます（痛くないです）。
 - *麻酔のマスクを口に当てます。
⇒この後お子様は眠りに入ります。



- *お子様が眠った後、手術室看護婦の案内で、部屋を退室して頂きます。
- *手術が終了しましたら、手術室まで病棟看護婦と一緒に、迎えに来て頂きます。

考 察

「手術室は患児にとっても、母親にとっても、馴染みのない閉鎖的な空間であるため、不安、恐怖心は大きい。」と風間は述べている。術前訪問における情報提供により、手術について理解することができ、不安の軽減につながったのではないかと考える。写真等を用いてイメージしやすいように説明することで、未知の物への不安が軽減されたかと考える。患児には、手術器具に触れてもらうことで、恐怖心の軽減になったと考える。患児にとっては、親と離れることが大きな不安となるため、同伴入室は患児にとって、手術室という環境の変化や、親と引き離される不安に対しては、有効であったのではないかと考える。しかし、実際に我が子に麻酔がかかる様子を見ることにより、親の不安が大きくなることが考えられるので、術中も不安緩和に努めるような声掛けやコミュニケーションを行う必要がある。術後にアンケートを渡し、同伴入室の感想を得ようと考えたが、アンケートの答えを見ると、好意的な感想ばかりで、本当の気持ちを理解する事は出来なかった。しかし、実際に訪問することで、母親の本音を少しでも聞くことができ、気持ちに近づくことができたのではないかと考える。手術時に担当する看護婦が術前訪問を行い、顔を合わせることは、知らない場所で知らない人に会うことへの不安の軽減には必要であることがわかった。

結 論

小児の手術において、親が同伴入室をすることは、患児の不安を軽減し、麻酔導入を円滑に行うことができる。また、実際に手術器具に触れることで、患児の恐怖心の緩和につながる。

親に対し、術前訪問で、実際の様子がわかるように、写真などを用いて説明していくことで、未知のものに対する不安の軽減につながる。

同伴入室は、患児にとっては不安の軽減にな

るが、親にとっては、逆に不安を強めてしまう場合もあるので、親の気持ちを配慮して援助する必要がある。

お わ り に

今まで当手術室でも、親の同伴入室は行っていたが、患児が泣かずに、安心してスムーズに麻酔導入ができれば、患児の負担の軽減につながると考えていた。今回の関わりにより、同伴してくる親に対しても、患児と同じように不安、恐怖を抱えているので、親の気持ちも考慮した関わりが重要であることを学ぶ機会となった。今回の学びを手術室スタッフと共有し、使用したパンフレットを今後も活用し、看護の質の向上につなげていこうと考えている。

文 献

- 1) 風間 由美子:オペナーシング13 親同伴による小児の麻酔導入 株式会社メディカ出版 1998.
- 2) 風間 由美子:オペナーシング12 手術を受ける小児の家族へのケア 株式会社メディカ出版 2000.

透析導入期のクリニカルパス —生活管理にむけて—

砂川市立病院看護部 梶 富美恵 奥 寺 秀 雄 橋 本 恵
土 田 雅 子

要旨

透析導入者の増加に伴い、現行での指導では一貫性に欠き、維持期への移行の段階で見直しの必要を感じた。そこで、クリニカルパスを作成し患者様、個々に適した生活管理をするため、スタッフが統一した指導内容を、理解した。シャント管理、栄養管理、社会復帰に視点を置き安定した透析療法が受けられるよう、患者様、家族を含めた協力体制の中で一貫した継続教育が求められる。

Key words :Clinical Path Initiation Ofdialysis

はじめに

透析導入者は年々増加しており、全国で20万人を越えている。1999年の1年間で約3万1千人が導入され、当院でも昨年1年間で導入者は17人が透析治療を開始した。

今までは、透析導入期・維持期を含め、個々の透析スタッフが場面に応じた指導を重ねていた。そのため教育・計画に一貫性がなく、徹底した指導にかけていた。昨年9月より導入期クリニカルパスを作成し、生活管理に視点を置いた導入期指導を、すすめることができたので報告する。

方 法

期 間：2000年9月～2000年11月

対 象：透析導入者

男性4名女性2名 計6名

実 施

透析導入が決定した時点で

- ・ 導入前日に本人・家族及び病棟スタッフの透析室見学

- ・ 事前学習をしてもらうため導入セットを渡す

導入セット内容

血液透析導入計画表(図1)	1部
生活ガイドブック	1部
楽しい食品ガイド	1部
楽しい食事シリーズ	1部
入院透析オリエンテーション	1部
外来透析オリエンテーション	1部
医療保険に関連した書類	1部

1. 透析初日から4週間、チェックリストに沿って指導の実施(図2)

1) 初日～1週間

透析の回数と時間を説明・透析に伴う合併症の確認をする。シャント部位の確認・止血方法の説明・栄養指導の予約確認・飲水制限の説明・排尿チェック・排便チェック・入浴の説明をする。

透析後(15時～)ビデオ学習、透析スタッフも同席し不明な点の確認。医療相談担当から透析に関する医療サービスや社会資源の活用の説明をする。

CLINICAL PATH FOR THE INITIATION OF THE DIALYSIS

— FOR THE MENAGEMENT OF QOL —

Fumie Kaji, Hideo Okudera, Megumi Hashimoto and Masako Tuthida.

Division of dialysis facilities, Department of Nursing, Sunagawa City Medical Center.

2) 2週目

透析回数と時間の決定・貧血の確認・ペンレ
スの指導・体重増加の説明・退院後の血圧測
定・体重測定の指導・通院指導をする。

3) 3週目～4週目

今までの指導内容を確認し、不足な点は再度説

明・指導する。

2. 栄養課に透析導入者の栄養指導を予約実施
する。

3. 透析導入から1ヶ月半で、アンケート調査
を実施する。(図3)



図1 透析導入1~4週のフローチャート

項目	週1	週2	週3	週4
病歴	① 導入期に於ける病歴の把握 ② 既往病の有無 ③ 生活習慣 (喫煙・飲酒・運動習慣) ④ 入院前治療 (透析・輸血・抗血栓薬) ⑤ 薬剤アレルギー (抗生・抗がん・抗糖尿病)			
検査	① HbA1c (空腹・随時) ② 血糖値 (空腹・随時・食後) ③ 尿酸値	① HbA1c (空腹・随時) ② 血糖値 (空腹・随時)		① HbA1c (空腹・随時) ② 血糖値 (空腹・随時) ③ 尿酸値
薬物	① 降糖薬 (糖尿病) ② 降血圧薬 (高血圧) ③ コレステロール薬 (脂質異常症) ④ 抗血栓薬 ⑤ 抗がん剤 ⑥ 抗糖尿病薬	① 降糖薬 (糖尿病) ② 降血圧薬 (高血圧) ③ コレステロール薬 (脂質異常症) ④ 抗血栓薬 ⑤ 抗がん剤 ⑥ 抗糖尿病薬		① 降糖薬 (糖尿病) ② 降血圧薬 (高血圧) ③ コレステロール薬 (脂質異常症) ④ 抗血栓薬 ⑤ 抗がん剤 ⑥ 抗糖尿病薬
栄養	① 栄養指導 (糖尿病) ② 栄養指導 (高血圧) ③ 栄養指導 (脂質異常症) ④ 栄養指導 (抗血栓薬) ⑤ 栄養指導 (抗がん剤) ⑥ 栄養指導 (抗糖尿病)	① 栄養指導 (糖尿病) ② 栄養指導 (高血圧) ③ 栄養指導 (脂質異常症) ④ 栄養指導 (抗血栓薬) ⑤ 栄養指導 (抗がん剤) ⑥ 栄養指導 (抗糖尿病)		① 栄養指導 (糖尿病) ② 栄養指導 (高血圧) ③ 栄養指導 (脂質異常症) ④ 栄養指導 (抗血栓薬) ⑤ 栄養指導 (抗がん剤) ⑥ 栄養指導 (抗糖尿病)
透析	① 透析回数・時間の決定 ② 透析機・透析液の準備 ③ 透析室への入室 ④ 透析開始	① 透析回数・時間の決定 ② 透析機・透析液の準備 ③ 透析室への入室 ④ 透析開始		① 透析回数・時間の決定 ② 透析機・透析液の準備 ③ 透析室への入室 ④ 透析開始
検査	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値		① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値
教育	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値		① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値
評価	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値	① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値		① 透析前後のHbA1c ② 透析前後の血糖値 ③ 透析前後の尿酸値 ④ 透析前後のHbA1c ⑤ 透析前後の血糖値 ⑥ 透析前後の尿酸値

図2 透析導入後1~4週間のチェックリスト

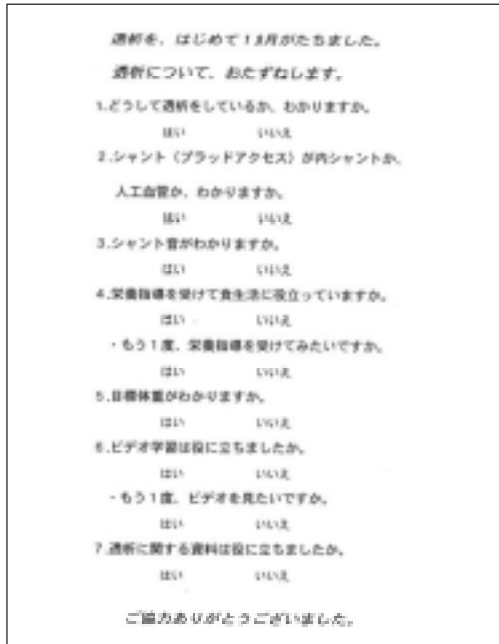


図3 患者様アンケート用紙

結 果

アンケート調査結果

1 に対して

“はい” が6名で全員がわかった。

2 に対して

“はい” が6名で全員がわかった。

3 に対して

“はい” が5名 “いいえ” が1名

1名が鼠径部の人工血管で触知不可能のため、聴診器の購入をすすめ指導した。

4 に対して

“はい” が6名で全員役立っている。

もう1度指導を受けたい5名は、調理するしないにかかわらず、家庭での食生活に対する関心が持てた。又、他患との交流の中で間違っただ情報を聞き、再度栄養指導を受け正しい知識が持てた。

5 に対して

“はい” が6名で、全員が目標体重を把握し、体重管理についてわかった。

6 に対して

“はい” の5名が生活に役立っている。

“いいえ” と答えたのは1名だけだった。

ビデオを再視聴した4名は、維持期への不安解消に役立ってた。

7 に対して

“はい” の4名が、病棟生活から社会復帰にむけて、手軽に活用ができ安心感がもてた。

“いいえ” の2名は、高齢のため理解に欠き家族と共に活用してもらった。

考 察

導入期には、生命の危機や治療への不安・生活の縮小や制限などから精神的にも身体的にも、負担の大きなものである。今回、導入期クリニカルパス作成・活用したことで不安が軽減、除去することができた。このことについてはスタッフの指導が密であり、コミュニケーションをはかる時間が多くなり信頼関係や安心感が持てたと考える。

また、透析療法を理解する手順として透析中の見学・導入編ビデオ学習で疾患の理解を深める事もできた。

生活面では、正しい知識を深める意味でも再指導が不可欠であり、本人および家族にとっても重要な事と考える。

日常生活面では、食事を含め体重管理に気をつけるようになり、積極的な意見や質問が出るようになった。生涯、透析療法を受けるために必要な知識を、身につけようという姿勢もうかがえた。

以上のことから、導入期クリニカルパスを4週間にわたり一貫した指導を実施し、期待する結果を得ることができた。

お わ り に

今回の導入期クリニカルパスを通して、スムーズな導入をするためには、本人や家族の精神的な不安をケアしながら、一貫した方法で指導する必要性を再確認した。今後は導入期から維持期に移

行しても、安定した透析療法が受けられるよう、正しい知識を身につけ生活管理ができるように項目に沿った指導を継続していきたい。

文 献

- 1) 立川孝治 他: クリニカルパス～わかりやすい導入と活用ヒント、医学書院(1999. 10)P70-73
- 2) 日本透析医学会: わが国の慢性透析療法の現況、日本透析医学会統計調査委員会(2000)P55
- 3) 齋藤 明 他: 透析ハンドブック～よりよい自主管理透析のために、医学書院(1994.2)P190-196
- 4) 坂倉春美: 臨床透析～社会資源の活用と介護者支援、日本メディカルセンター(1998.10)P27-33
- 5) 竹田徹朗他: 透析ケア～透析導入期指導の実際、メディカ出版(1997.5) P36-45
- 6) 奥野 仙 他: 透析ケア～導入患者への説明、メディカ出版(1999.夏季増刊) P86-89
- 7) 中村直子: 透析ケア～透析導入患者の看護計画、メディカ出版(1999.12)P36-42
- 8) 北村 真: 透析ケア～透析患者の便秘、メディカ出版(2000.10)P14-18

当院における過去8年間の麻薬使用状況

砂川市立病院薬剤部 竹田和彦

要旨

当院における平成6年から平成12年度までの麻薬の使用状況とその推移を集計を行ったので、麻薬の使用変化を報告する。

Key words :Narcotic,Opioid,Codeine phosphate,Morphine hydrochloride,Morphine sulfate,Morpine and Atropine,Oxymetebanol,cocaine hydrochloride,Pethidine hydrochloride Fentanyl citrate.

はじめに

当院は、地域医療センター病院としての機能を有し、麻薬においても手術、癌性疼痛管理、内視鏡などの検査において使用量、使用患者、使用期間など近隣の病院とは異にしている。平成6年度から平成13年度まで過去8年間における麻薬個々における使用量の変化を集計した。

調査方法

期間：平成5年10月1日より平成13年9月30日まで

方法：平成6年度から平成13年度麻薬年間受渡届から集計

調査内容

オペリジン注(オピスタン注)、塩酸モルヒネ注10mg、塩酸モルヒネ注50mg、フェンタネスト注、オピアト注リン酸コデイン、塩酸モルヒネ末、MSコンチン錠10mg、MSコンチン錠30mg、MSコンチン錠60mg、メテバニール錠、アンパック坐剤10mgの年度別使用数量

結果

表1 内服麻薬

平成年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
MSコンチン錠10mg	14739T	16042T	13691T	18852T	19122T	17187T	10830T	11988T
MSコンチン錠30mg	6214T	4657T	795T	4609T	8539T	12847T	5542T	3343T
MSコンチン錠60mg	0	0	0	0	0	0	4595T	1698T
塩酸モルヒネ末	0	6g	0	0	9g	787.75g	951.99g	15g
メテバニール錠	7245T	10836T	25306T	23696T	23756T	22227T	20103T	21036T
リン酸コデイン散	768.9g	348.6g	363.5g	360.2g	779.2g	146542g	149741g	1943.1g

STATISTICS OF THE USAGE OF NARCOTIC FOR LAST 8 YEARS

Takehiko Takeda.

Department of hospital pharmacy,Sunagawa City Medical Center

表2 MSコンチン錠をモルヒネ換算しg数でグラフ化、塩酸モルヒネ末と投与量を集計したもの

平成年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
MSコンチン錠10mg末換算量	147.39g	160.42g	136.91g	188.52g	191.22g	171.87g	108.3g	119.88g
MSコンチン錠30mg末換算量	186.42g	139.71g	23.85g	138.27g	256.17g	385.41g	166.26g	100.29g
MSコンチン錠60mg末換算量	0	0	0	0	0	0	275.7g	101.88g
MSコンチンモルヒネ換算総量	333.81g	300.13g	160.76g	326.79g	447.39g	557.28g	550.26g	322.05g
塩酸モルヒネ末	0	0	0	0	0	787.748g	951.99g	15g

表3 注射剤年度別使用数量

平成年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
オペリジン注	667A	686A	520A	447A	385A	287A	321A	332A
オピアト注	161A	273A	64A	18A	5A	16A	2A	0
塩酸モルヒネ注10mg	3667A	5876A	7223A	6074A	4526A	7552A	6190A	4190A
塩酸モルヒネ注50mg	0	0	0	314A	2285A	17797A	9417A	11827A
フェンタネスト注	2382A	6199A	9976A	7123A	8067A	5869A	5486A	6539A

表4 外用剤年度別使用数量

平成年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
アンバック坐剤10mg	1220個	988個	2934個	4165個	2569個	1044個	703個	614個

考 察

内服薬は平成10年までは年々増加していましたが、平成11年度から院外処方によりみかけ上全体の数量は減少していますが、またMSコンチン錠60mgを平成12年度から採用薬品となり、10mg、30mgが減少しています。平成10年度から12年度までは10mg換算にしますと5.5万錠が使用されており、院外処方分をふくめると増加傾向であるといえます。塩酸モルヒネ末が平成11年787.748g、12年951.99gが使用されていますが、1名の患者が高用量の投与と患者が水剤で投与されていました。リン酸コデインは平成11年度から処方枚数、患者とも倍増しています。

注射剤はオピスタン注に関しては平成6年度から比較しますとほぼ半数となっております。ここ数年は平均化しています。オピアト注は年々減少し、昨年は使用されませんでした。塩酸モルヒネ注は平成9年度より50mgを採用し投与量も9年度から10年度へは倍増し、11年度

は10mg換算で9.6万アンプルと相当なモルヒネが投与されましたが塩酸モルヒネ末から注射に変更となった患者が高用量で長期間投与されたためです。13年度で10mg換算にして63325アンプルと6年度と比較しますと17倍の量になっています。フェンタネストに関してはその年の手術件数、術式、ICU患者での要因で使用数量が変化しています。平成8年度の使用量が突出していますが9年度、10年度も相当数使用されています。11年度からはほぼ平均化された使用量ですが、13年から増加傾向が現れてきています。

外用剤はアンバック坐剤が平成9年度をピークに相当数使用されていましたが、年々減少にあります。

当院での最高投与量1日としては内服は塩酸モルヒネ末(モルヒネ水)として13g、MSコンチン錠540mg、注射では塩酸モルヒネ注1500mgであった。

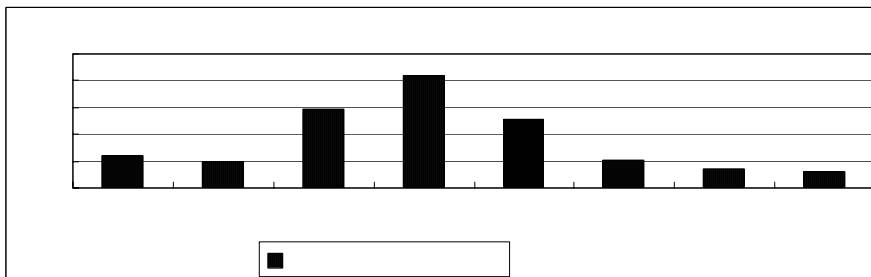
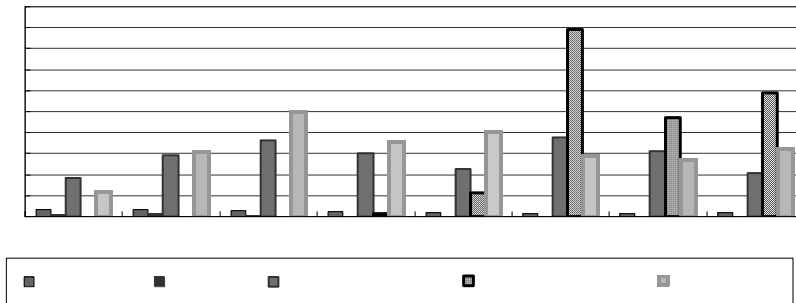
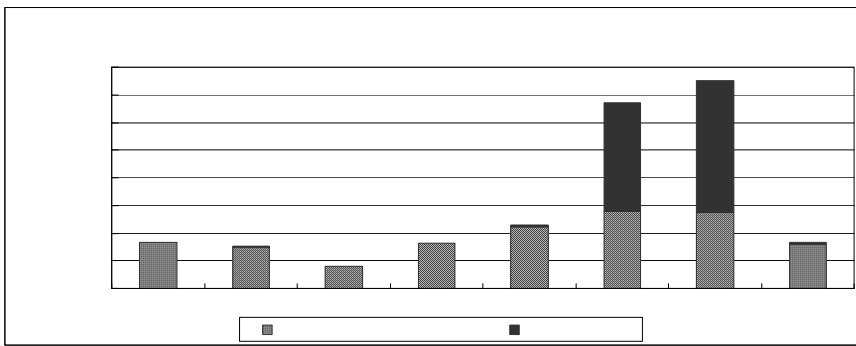
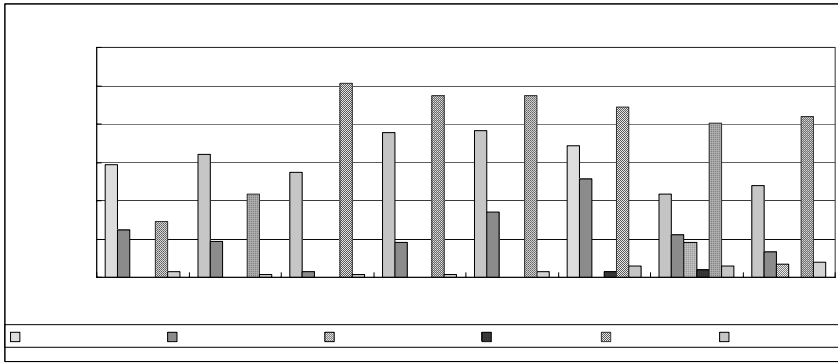
1986年、WI-IO3段階ラダーにより麻薬の使

用に関して癌疼痛治療法が普及され、癌疼痛治療成績が向上し、それとともにオピオイドの使用が年々増加しているが、我が国においてもまだまだ改善の余地があるとされている。当院でも年々増加し、数年前に比べると麻薬の使用が多くなっています。

最後に、薬剤部(師)としては、新しい鎮痛剤として、フェニタニールの貼付剤(平成14年発売)が麻薬使用に関して変化をもたらす薬剤としてこれから発売使用され、経口、注射、坐剤から新たに貼付することにより鎮痛作用をもたらす薬剤として注目されています、それらを含めそれぞれのオピオイドの効果発現時間、最大効果発現時間、効果持続時間を把握し、副作用のモニター、DIなどを通じ、チーム医療に参画しなければいけないと考えています。

文 献

- 1) 国立がんセンター中央病院薬剤部:モルヒネによるがん疼痛緩和、改訂版、ミクス、東京、2001
- 2) 恒藤 暁:最新緩和医療学、最新医学社、大阪、1999
- 3) 医薬品・治療研究会:鎮痛・解熱治療ガイドライン、医薬ビジランセンター、2000



PES-150D の物質除去能の検討 (V S MM・BS-UL・CL-PSE)

砂川市立病院臨床工学科	杉本親紀	中島孝治	中鉢純
	三浦良一		
砂川市立病院泌尿器科	廣部恵美	田中吉則	柳瀬雅裕
	高塚慶次		

要旨

今回我々は、現在臨床使用されているポリスルホンを越える膜素材を目的に作製されたニプロ社製PES-Dを臨床使用しMM・BS-UL・CL-PSEと比較検討した。

β 2-MGの除去率はCL-PSEに対しPES-D・MM・BS-ULが有意の高値を示した。α 1-MGの除去率は、PES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、CL-PSEに対しPES-Dが有意の高値を示した。α 1-MGの除去量は、PES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、CL-PSEに対しPES-D・BS-ULが有意の高値を示した。Alb漏出量はPES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、BS-UL・CL-PSEに対しPES-Dが有意の高値を示した。低分子量蛋白の除去率・除去量の検討では、PES-DはBS-ULと同等の性能を有した。

Key words :PES-150D, β 2-MG, α 1-MG,Alb

目 的

近年、β 2-MGをはじめとする低分子量蛋白の除去効果の向上を目指した、ハイパフォーマンスメンブレンの開発が行われている。

今回我々は、現在臨床使用されているポリスルホンを越える膜素材を目的に作製されたニプロ社製PES-150D(以下PES-D)を臨床使用しMM-15(以下MM)・BS-1.6UL(以下BS-UL)・CL-PSE15(以下CL-PSE)と比較検討したので報告する。

対 象・方 法

対象は、安定透析患者4例(男性3例・女性1例)で、原疾患は慢性糸球体腎炎4例、糖尿病性腎症1例である。平均年齢71.5 ± 10.0歳、平均透析歴28.75 ± 13.4ヶ月、平均体重48.6 ± 7.0Kgである。(表1)

表2に今回使用した透析機器の仕様を示します。方法は、血流量215.0 ± 17.3ml/min、透析液流量500ml/min、透析時間4時間としPES-D・MM・BS-UL・CL-PSEによるHDを

施行し小分子量物質(UN、Cr、iP)、β 2-MG・α 1-MGの除去率・β 2-MG・α 1-MGの除去量・Alb漏出量についてクロスオーバー評価を行った。また、低分子量蛋白の除去率に関しては、Hit補正を行い、除去量・Alb漏出量は除水速度を透析時間常に一定とし除水ポンプを通過した廃液を全量採取して濃度を測定し、総廃液量を乗じて算出した。(表3)

得られた結果はmean ± SDで表示し、除去率・除去量・Alb漏出量の検定には、one-way Factorial ANOVAにて行い、その後Fisher's PLSD法を用い危険率5%以下を有意とした。

表 1

	71.5	10.0
	28.8	13.4
	48.6	7.0

ANALYSIS FOR THE FUNCTIONAL ABILITY OF DIALYTIC MEMBRANE PES-150D COMPARISON WITH VSMM,BS-UL AND CL-PSE

Chikanori Sugimoto,Takaharu Nakajima,Junn Chuubachi and Ryouichi Miura. Division of clinical engineering,Department of clinical medicine,Sunagawa City Medical Center
Megumi Hirose,Yoshinori Tanaka,Masahiro Yanase and Keiji Takatsuka. Division of clinical urology, Department of clinical medicine,Sunagawa City Medical Center

表2 各透析機の仕様

	PES-D	MM	BS-UL	CL-PSE
	PES	PAES	PS	PS
	1.5	1.5	1.6	1.5
	30	50	40	46
	200	215	200	200
			AC	AC

表3

1	R.R)		
	BUN	Cr	iP
	R.R(%) = $\frac{C_{pre} - C_{post}}{C_{pre}} \times 100$		
	2-MG	1-MG	Ht
	R.R(%) = $\frac{C_{pre} - C_{post}}{C_{pre}} \times 100 - \frac{100 - postHt}{100 - preHt}$		
	preHt / postHt / Cpre 100		
2	albumin		
	2-MG	1-MG	albumin
	2-MG	1-MG	albumin

結 果

小分子物質の除去率において統計学的な有意差は見られなかった。β 2-MGの除去率はPES-D・MM・BS-UL・CL-PSEの順に60.4±3.4%、63.8±6.0%、61.4±4.3%、51.1±3.4%とCL-PSEに対しPES-D・MM・BS-ULが有意の高値を示した。α 1-MGの除去率は、PES-D・MM・BS-UL・CL-PSEの順に11.7±6.6%、21.3±2.0%、6.6±3.9%、2.6±4.2%とPES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、CL-PSEに対しPES-Dが有意の高値を示した。(図1)

また、β 2-MGの除去量はPES-D・MM・BS-UL・CL-PSEの順に206.5±28.6mg、212.6±28.4mg、185.4±43.7mg、157.2±62.5mgと統計学的有意さは見られなかった。α 1-MGの除去量は、PES-D・MM・BS-UL・CL-PSEの順に52.1±15.4mg、113.3±33.9mg、45.8±20.8mg、

12.3±0.1mgとPES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、CL-PSEに対しPES-D・BS-ULが有意の高値を示した。(図2)

Alb漏出量はPES-D・MM・BS-UL・CL-PSEの順に2.2±0.7g、4.7±1.8g、0.5±0.1g、0.5±0.0gとPES-D・BS-UL・CL-PSEに対しMMが有意の高値を示し、BS-UL・CL-PSEに対しPES-Dが有意の高値を示した。(図3)

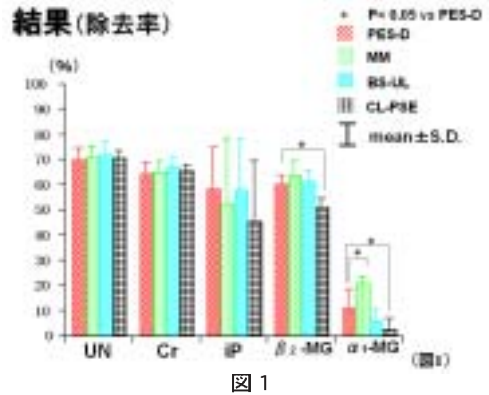


図1

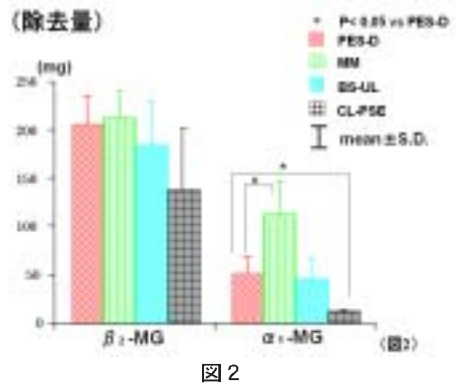


図2

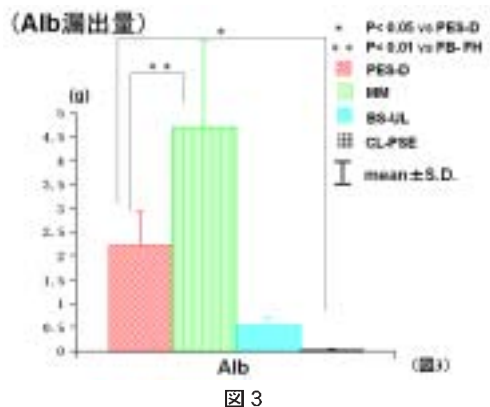


図3

考 察

現在使用されているダイアライザーは、β 2-MGの除去向上を目指していた時代から、さらに分子量の大きな物質除去を目指し、Albのリークを極力抑え分子量2万～3万程度の物質をいかに効率よく除去するかが現在のダイアライザーに課せられた課題であり、細部での工夫はメーカーにより異なり、研究されている¹⁾。

今回使用したPES-Dは、現在使用されているポリスルホンを越える膜素材を目的に作製され、中空糸断面は、血液側と透析液側に緻密層、中央部に支持層を有する3層構造となっており(図4)、均質構造に比べ、水が透過するときの抵抗が少なくなり、特に高濾過領域におけるUFRを高め、よりシャープな分子量分画特性を有することを可能とした。

低分子量蛋白の除去率・除去量の検討では、MM・PES-D・BS-UL・CL-PSEの順に溶質除去性能が高くPES-DはBS-ULと同等の性能を有し、Alb漏出量はMM・PES-D・BS-UL・CL-PSEの順に多くPES-Dは2.2±0.7 g/sessionと臨床上前題のない程度であると思われた。

今後、高濾過領域における低分子量蛋白の除去能力にていて検討していきたい。

結 語

- (1) 低分子量蛋白の除去率・除去量の検討では、PES-DはBS-ULと同等の性能を有した。
- (2) Alb漏出量は2.2±0.7g/sessionと臨床上前題のない程度であると思われた。(表4)

表 4

1	PES-D	BS-UL
2 Alb	2.2	0.7

参 考 文 献

1) 竹沢真吾:新しいソイパフォーマンスダイアライザー,第1版,1-10,東京医学者,1998.

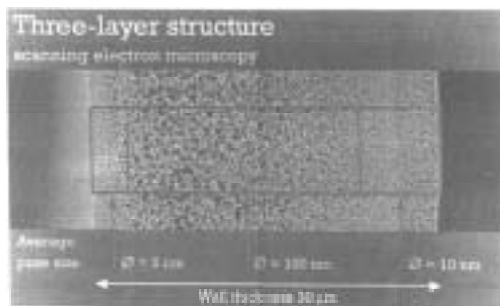


図4 中空糸膜断面のSEM像

中央手術室の年間集計報告 (平成13年)

砂川市立病院看護部 三浦 暢子

平成13年の中央手術室の活動状況について報告する。

平成13年1月1日から12月31日までの手術患者数は2756名であり、そのうち緊急手術患者数は410名(14.9%)、全身麻酔患者数は1845名(66.9%)であった。

前年の手術患者数は2649名であり、107名増加した。手術患者数は加齢とともに増加し70代が最多であった。(表1,図1)

表 1

	男	女	計
0～9歳	33	22	55
10～19歳	62	35	97
20～29歳	66	78	139
30～39歳	61	93	151
40～49歳	58	120	211
50～59歳	91	185	387
60～69歳	202	243	613
70～79歳	370	342	784
80～89歳	135	155	290
90～105歳	18	11	29
計	1472	1284	2756

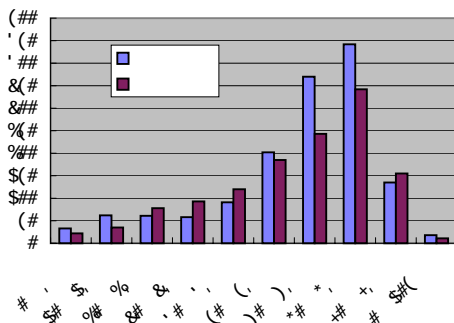


図 1

70代以上の手術患者数は1103名であり、全体の約40%を占め、高齢社会を繁栄している。

昨年と比較した各科別の手術件数及び手術内訳を以下に示す。(表2～14,図2)

但し、同一患者に複数の手術が行われることがあり手術患者数と手術件数は異なる。

尚、この年間集計は医科点数表に基づいた手術のコスト番号によりファイルメーカープロを用いて集計した。

表 2

	H13年	H12年	増減
整形外科	535	542	-7
眼 科	402	459	-57
外 科	384	388	-4
泌尿器科	340	283	57
形成外科	282	224	58
胸部外科	230	244	-14
産婦人科	196	208	-12
耳 鼻 科	181	130	51
麻 酔 科	110	75	35
脳 外 科	78	81	-3
精 神 科	55	15	40
内 科	1	—	1
計	2794	2649	145

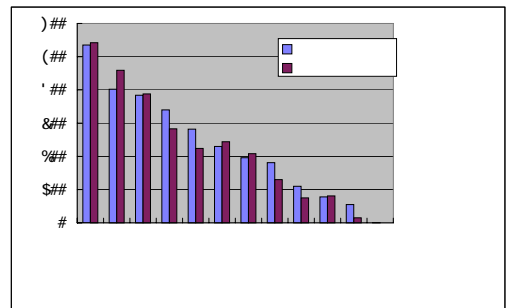


図 2

ANNUAL REPORT OF OPERATION THEATER:2001

Nobuko Miura.

Division of operating facilities, Department of nursing, Sunagawa City Medical Center.

表3 外科

胆嚢摘出及び総胆管切開術	70
胆嚢悪性腫瘍手術	1
胆管悪性腫瘍手術	1
胃切除及び胃全摘術	49
結腸切除術	45
小腸切除術	10
直腸悪性腫瘍手術	30
乳房切断術	13
臍頭十二指腸切除術	4
総胆管腸吻合術	5
肝部分切除術	6
脾摘出術	1
腹膜炎手術	8
ヘルニア根治術	46
虫垂切除術	35
腸管癒着症手術	2
人工肛門造設・修復	10
腸吻合術	6
痔核及び痔瘻根手術	13
気管切開術	2
食道切除術	3
甲状腺切除及び摘出術	5
上皮小体摘出術	1
プローベ（乳腺・リンパ節）	17
リザーバー挿入術	4
試験開腹術	5
腸重積手術	1
腹部創傷処理	9
皮膚皮下腫瘍摘出術	6
その他	7
計	415

表4 眼科

白内障手術（眼内レンズ挿入を含む）	344
眼内レンズ挿入術	3
翼状片手術	7
眼瞼内反症手術	11
斜視手術	5
硝子体切除術	18
緑内障手術	16
増殖性硝子体網膜症手術	7
網膜復位術	3
強膜縫合，結膜強膜縫合術	3
眼瞼下垂症手術	18
涙嚢鼻腔吻合術	1
皮膚皮下腫瘍摘出術	1
その他	13
計	450

表5 胸部外科

冠動脈，大動脈バイパス移植術	28
大動脈瘤切除術	
上行大動脈	3
下行大動脈	4
弓部大動脈	3
腹部大動脈	16
心室中隔欠損閉鎖術	1
心房中隔欠損閉鎖術	2
弁置換術	17
心腫瘍手術	1
縦隔腫瘍手術	4
肺悪性腫瘍手術	14
胸腔鏡下肺切除術	11
肺切除術	10
血管移植術，バイパス移植術	24
動脈形成術，吻合術	50
下肢静脈瘤除去切除術	24
動脈塞栓除去術	9
血管結紮術	2
ペースメーカー埋込，交換	6
試験開胸術	2
試験開腹術	1
創傷処理	7
その他	6
計	245

表6 形成外科

皮膚皮下腫瘍摘出術	203
デブリードマン，創傷処理	40
植皮術	43
皮膚悪性腫瘍手術	4
四肢切断，断端形成術	7
皮弁術（動脈，筋，作成等含む）	12
癬痕拘縮形成術	2
筋肉，骨内異物除去	4
鼻骨骨折観血的手術	2
皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術	4
陥入爪手術	2
軟部腫瘍摘出術	4
耳下腺混合腫瘍摘出術	1
頬骨骨折観血的整復術	2
顔面多発骨折観血的整復術	3
眼瞼下垂手術	3
毛巣洞手術	2
その他	3
計	341

表7 耳鼻科

口蓋扁桃手術	66
声帯結節（ポリープ）切除術	7
鼻腔粘膜焼灼術	20
鼻茸摘出術	4
粘膜下下甲介骨切除	12
上顎洞篩骨洞根本術	5
上顎洞篩骨洞蝶形骨洞根本術	2
上顎洞篩骨洞前頭洞根本術	14
鼻中隔矯正	21
汎副鼻腔根本手術	19
アデノイド切除術	16
気管切開術	17
甲状腺腫瘍摘出術	3
甲状腺悪性腫瘍手術	5
顎下腺，耳下腺腫瘍摘出術	6
鼓膜形成手術	3
鼓室形成術	9
乳突洞開放術	4
頸部郭清術	5
鼓膜チューブ挿入術	13
先天性耳漏管摘出術	3
耳内異物除去術	3
咽頭内異物挿入術	7
喉頭腫瘍摘出術	3
その他	21
計	288

表8 整形外科

骨折観血の手術	
大腿	40
下腿	42
上肢	20
下肢	13
関節内骨折観血の手術	13
骨折非観血の綱線刺入固定術	36
関節形成術	34
骨内異物挿入物除去術	49
腱縫合，移行術	24
人工関節置換術	25
人工骨頭挿入術	6
四肢切断術	18
椎間板摘出術	10
椎弓切除，椎弓形成術	10
脊椎固定術	23
関節脱臼観血的整復術	3
関節脱臼非観血的整復術	7
関節鏡手術	76
腱鞘切開術	43
四肢軟部腫瘍摘出術	8
手根管開放術	5
神経移行，移植縫合術	5
骨腫瘍切除術	6
断端形成術	11
靱帯断裂縫合術	2
陥入爪手術	2
脊髄硬膜内神経切断術	1
偽関節手術	3
骨盤腫瘍切除手術	2
股関節離断術	1
創傷処理，デブリードマン	9
その他	24
計	571

表9 脳神経外科

脳動脈瘤頸部クリッピング術	22
頭蓋内血腫除去術	30
穿頭術後脳室ドレナージ	2
水頭症手術	2
頭蓋内腫瘍摘出術	5
頭蓋骨形成手術	2
動脈血栓内膜摘出術	1
動脈形成術，吻合術	3
減圧開頭術	1
髄液漏閉鎖術	1
脳圧センサー留置	1
その他	2
計	72

表10 泌尿器科

経尿道的前立腺切手術	44
前立腺針生検	103
経皮的腎生検	23
腎（尿管）悪性腫瘍手術	11
尿道狭窄内視鏡手術	13
膀胱・尿道結石、異物摘出術	17
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術	38
膀胱悪性腫瘍手術（全摘）	3
尿失禁手術（コラーゲン注入術含む）	9
精巣（睾丸）摘出、固定術	10
前立腺（精嚢）悪性腫瘍手術	14
陰嚢水腫手術	3
前立腺被膜下摘出術	2
包茎手術	3
骨盤内リンパ節廓清術	1
膀胱内凝血除去術	1
膣壁形成術	4
腹腔鏡下	
副腎腫瘍摘出術	3
リンパ節廓清術	2
腎腫瘍摘出術	1
腎固定術	1
腎盂形成術	1
副腎腫瘍摘出術	1
尿管尿管吻合術	2
尿管拡張術	2
外尿道切開術	5
経尿道的腎盂尿管腫瘍摘出術	2
腎盂形成術	1
試験開腹術	4
その他	24
計	348

表11 産婦人科

子宮全摘術	
腹式子宮全摘術	36
膣式子宮全摘術	12
帝王切開術	
選択帝王切開術	21
緊急帝王切開術	18
子宮付属器腫瘍摘出	17
子宮付属器悪性腫瘍手術	5
骨盤リンパ節廓清術	3
子宮筋腫核出術	5
子宮鏡下子宮筋腫摘出術	2
子宮内膜掻爬術	14
流産手術	20
卵管結紮術	3
子宮外妊娠手術（腹腔鏡下を含む）	5
子宮脱手術	8
後膣壁形成術	2
子宮頸管縫縮術	6
子宮頸部切除術	3
子宮経管ポリープ切除術	5
試験開腹術	1
その他	14
計	200

表12 麻酔科

透析用FDLカテーテル	35
硬膜外カテーテル挿入術	60
刺激電極装置埋込、抜去除	3
肋間神経ブロック	2
くも膜下脊髄神経ブロック	3
MRI麻酔	5
その他	6
計	114

表13 精神神経科

精神科電気痙攣療法	55
-----------	----

表14 内科

内視鏡的食道下部及び胃内異物摘出術	1
-------------------	---

平成13年当院における時間外受診者状況及び救急車搬入、搬出状況

砂川市立病院事務局 倉島久徳 山川和弘 武田雅寛
小島博

要旨

当院における平成13年の時間外受診者状況と救急車による患者搬入状況及び搬出状況について集計を行ったので報告する。

Key Words :Statistics, Outpatients, Emergency

はじめに

当院は、救急医療センター病院の指定をはじめ、診療科の増設、医療機器等の整備充実を進め、北海道保健医療基本計画に基づく地域センター病院として、住民が安心して受けられる診療体制を図っている。また、様々な疾病や程度である患者の時間外や夜間の受診は数多く、更には週休2日制により休日の受診者数も増加している。

調査方法

期間：平成13年1月1日から12月31日まで
対象：時間外受診者、救急車による搬入者及び搬出者
方法：当直日誌、傷病者調書(救急車専用)及び救急車依頼簿より集計

調査内容

1) 月別、科別時間外受診者数(休日の受診者再掲)(表1)

2) 月別、科別時間外入院者数(休日の入院者再掲)(表2)

※休日の受診者とは、土曜、日曜、祝祭日の午前8時30分より翌日の午前8時30分までに受診した数である。

3) 救急車による搬入状況(表3)

4) 救急車による搬出状況(表4)

※救急車による搬入状況及び搬出状況は時間外に限らず、1年間に搬入、搬出された件数である。

考察

表1のとおり、内科、小児科、整形外科の受診率が非常に高く、合わせて全体の約64.6%を占めている。その受診理由については様々であるが、小児科では乳幼児期の発熱での受診が多いようである。また、年間日数365日中、119日(32.6%)が休日であり、その休日に全時間外受診者のうち64.0%が受診している。週休2日制導入後、休日日数が増加しそれに伴い救急外来における医師、看護婦、更にはコ

STATISTICS OF OUT PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM OF SUNAGAWA CITY MEDICAL CENTER

Hisanori Kurashima, Kazuhiro Yamakawa, Masahiro Takeda and Hiroshi Kojima
Division of medical care, Department of administration, Sunagawa City Medical Center.

メディカルスタッフの対応も多様化すると共に地域センター病院として責務を果たすうえで極めて重要な位置付けとなっている。表2については、内科、循環器科、小児科、整形外科、脳神経外科、産婦人科の入院患者が多く、その理由については、内科はさまざまであるが、循環器科は心筋梗塞などの急性心疾患による入院、小児科は不明熱や喘息発作による入院、産婦人科は出産による入院、整形外科、脳神経外科は交通事故による入院が目立つ。また、休日における入院者数も全時間外入院者のうち58.4%が休日に入院しており、表1と同様のこ

とが言える。表3については、産婦人科を除き表2と同様の傾向がみられる。表4については、小児科、産婦人科を中心に全体で28件の搬出であった。

おわりに

時間外、休日、深夜といった診療時間外における受診者数は年々増加傾向にあり、患者のニーズも多種多様化してきている。これらのことを踏まえたうえで、今後においても集計を続け報告をしていきたい。

表1 平成13年 月別及び科別時間外受診者数

科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
内科	12	15	18	20	22	25	28	30	32	35	38	40	315
外科	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	216
小児科	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	134
産婦人科	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	122
整形外科	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	105
脳神経外科	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	85
合計	21	25	29	32	35	38	40	42	44	46	48	50	457

表 2 平成13年 月別及び科別時間外入院者数

	S*)	S'	%#	(S'	S	+	S	#	'	+	S	&	#	#	SS#			
	S	&	S%	%#	'	S	S	%	#	#	'		S	%	#	#	+S			
	%S	%	&	S'	'	S'	S	S'	S	#	'		#	&	#	#	%)&			
	#	#	S	SS	%	S	+		#	#	%	&	#	S	#	#)*			
	%	%	S#	%#	&	S'	')	S	#	%	S'	#	&	#	%	S#*			
	S	%)	S+	S	'	&	%	#	#	#	(#	%	#	S	(+			
	%S	%)	%#	((S	+	*	S	'	SS	#	#	#	S	(
	%)	S&	&	&	#			&	S	'	SS	#	#	#	#	'			
	S	S	S%	%	&	S	+		#	S	S%	#	&	#	#	S#&				
	S(S	+	S*	%	(S	(S	#	S	'	%	#	#	#)*			
	%S	+	S%	%#	SS	*	#	SS	&	#	%	&	#	#	#	S#				
	S%	)	S*	&	(	#	*	%	#	S	S	#	#	#	#	(+			
	%#	)	&	%#	)	S%	S	S	+	#	#	#	%	#	#	%)			
	#	S	%#	&	&	S	)	#	S	S	'	#	S	#	#	(
	S)	%	S	+	S#	%	+	#	#	#	S	#	&	#	#	(+				
	S	S	+	*	S	S	)	#	#	#	#	)	#	S	#	&*			
	S)	'	SS	&	(	'	%	S&	%	+	(	S&	#	&	#	SS)			
	SS	'	*	%#	&	S	%	SS	S	#	&	*	#	S	#	*S				
	%	'	S%	&	)	)	%	S%	#	#	%	S'	%	&	#	S%			
	S#	%	'	%#	#	%	%	'	#	#	%	+	%	&	#)				
	S)	'	)	%#	'	SS	S	'	#	#	S	+	#	'	#	+			
	#	&	'	S(%	*	#	%	#	#	#	(#	&	#	(#				
	%#	'	SS	%#	)	S#	#	S'	S	+	S	S	#	'	#	SS			
	S	#	+	S	(	+	#	+	S	#	S	'	#	&	#	*)			
	%*	+	SS%	%#	))	SS&	S)	SS-	S-	%	%#	S&S	&	&S	#	&	S%		
	S&(	%	)*	S*	&#	)+	S%)(	+	S	S	)&	&	S	#	S	*S)			
	%#)	'	!#	!&	%!%	(!	(	!+	S!	(	#%	%&	S#.	#&	%)	#	#	#	S#dS
	SS&	%%	(!)	S!'	%*	(!*	S!#	(!'	#*	#S	S!)	(!&	#&	S!)	#	#	#S	(!*		
	%#%	&	'	S'	%&*	(!'	!%	S!&	!)	S!	(#!%	%%	S#*	#%	%)	#	#	#%	S##
fi fl	S#.	'	&)	'	!(-	!(-	!(-	S!'	!S	S!S	#S	%*	+!+	#''	%*	#	#	#	S	S##

表3 平成13年 月別及び科別搬入者数

	%	&	SS	&	S	&	&	%	%	#	S	S	#	&	#	#	#
	%	*	SS	+	%	&	'	%	'	#	&	%	#	#	#	#	#
	&	%	S(	+	&	%	)	%	%	S	&	&	#	&	#	#	#
	%	)	S)	)	'	%	&	SS	&	#	)	S	#	%	#	#	#
	&	'	S&	(	&	&	*	S%	S	#	S	S	S	#	#	#	#
	&	*	S#	&	%	S#	'	S	(	#	&	#	#	'	#	S	S
	%	'	+	S	(	%	S%	S%	&	#	S	#	S)	#	#	#
	&	(	S&	'	%	%	+	%	&	#	&	S	#)	#	#	#
	%	&	S#	*	%	%	)	S)	%	#	%	#	%	'	#	#	#
	%	+	S(	%	(	S+	,	%	#	#	%	#	S	(#	%	%
	%	+	S*	#	%	%	(%	#	#	&	#	#	%	#	#	#
	&	)	S%	&	(	&	%	%	S	%	&	S	#	%	#	S	S
	&+	)&	S(S	(#	&	&	)	%	%	&	&	S#	(&	#	'	'

表4 平成13年 搬出先別搬出件数

			(
			S
			S
			&
			'
			%
			'
			S
			%
			%
			%
			&
			%

	+Z+), Z*++Z) &	, Z%#, Z*%Z) (+	, ZS +Z%& Z% %	+Z(, #Z(##Z) &	+Z() %ZS(*Z*%#
	+ZS +Z* *Z) ' S	+Z ' %Z(& Z&&&	+Z S&Z&##Z##%(	*Z ##Z ') Z+&%	*Z+(#Z&#&Z) ' *
	) S(Z((+Z&'	) &Z* (*Z* *#	) &#Z%#(+Z%) *	(+&Z& %Z) *+	) # Z%+ ' Z%#)
	S# Z% %Z#*(	S#%Z(+%Z%#(	S# Z ((Z) *#	S#) ZS&Z#)	S#* Z & Z &
	SZ% #Z(%	+ ' , Z& #	&# , Z) &	(* &Z#) #	S&#Z &#
	+Z*#) ZS&#Z&S%#	, ZS(&Z #S%&#&	, ZS' &Z&S*Z% #	+Z (, Z#) %Z%+S	+Z , #Z#(#Z&#&
	+Z&#&Z* & Z&(*	+Z+&(Z&&) ZS'	+Z+&#Z) , +Z , +*	+ZS(%Z&#&Z* , *	+ZS, %ZS' +Z&#)
	S+&Z%+ ' Z) ' (	S* ' Z)) %Z &#	S) %Z) #&Z(,	S(, ZS, SZ#S+	S(&Z) &ZS %
	S# Z%+*Z#) &	S#) ZS%&Z*%#	S#) Z&#(Z%#)	SS&Z+(&Z ' *	SS#Z* **ZSS*
	& Z+% Z% *	&# Z%&+Z *+	' &Z* # Z *'	&Z) + , Z#S,	&Z + +Z*) &
	S) &Z) (+Z&&#	() Z&&# Z&# (	' Z () ZS+(	S&S&Z &Z&(	*%ZS#* Z #S
	S *Z% %Z# (	, %Z* (*Z##&	' +Z&() ZS,)	S) ' Z(' Z&S'	S#(Z) (Z*%#

	%+ (Z) &Z%#	% *Z##* Z###	*' SZ#,) Z) ##	(& Z ') %Z%#	*(&ZSS, Z###
	S%Z%#Z###	S+SZS##Z###	(, #Z, ##Z###	&%Z###Z###	(&SZ) ##Z###
	&Z) ' &Z%#	' Z&#* Z###	, Z +%Z) ##	+Z&#* Z%#	S%ZS' &Z###
	S(+Z#(#Z###	SSSZ# #Z###	SS) Z%) Z###	S(' Z) (Z###	S(&Z % Z) Z###
	SZ* ' #Z###	() #Z###	' Z (#Z###	S* #Z###	%Z) ##Z###
			%#Z###Z###		(&Z& #Z###
	& +Z ' , Z) S*	(((Z, S*Z +(	SZ#(%Z&# (Z) S	* &Z#) ' Z* *#	, , (Z+ +%Z&S*
	S , Z* , *Z +%	%S*Z(' SZ&)	) +) Z##&Z %S	' S%Z+S+Z) %	) #, Z+S%Z* &S
	%& Z#* ' Z#&(	&S(ZS%&ZSS,	& , ZS(*Z% #	&#) Z* (*ZS' &	&* Z+%Z(+)
	% Z(*+Z###	%&Z% &Z###	S* ZS+SZ###	S%Z + , Z###	SSZ% *Z###
	SS%Z+S) Z&S*	%+Z, S#Z +(	SSSZ%# , Z#) S	' S, *ZS%Z) *#	' %Z*) &Z&S*
	) SZ#&	S&#Z%#	' ++ZS, &	&&Z# , *	(&SZSS#
	SS%ZS' *Z%&	%#Z(+ , Z%#(	&#*Z * &Z+)	S,) Z(' %Z * &	%&Z) &Z%#*
	) #+Z###	+ZS+&Z###	%Z+S*Z###	% +Z###	) Z) ##Z###

	S#S! ,	S##!)	S##! S	S#S!)	S##! +
	S#%& &	S#S! #	S##! (	S#%& #	S#S! %
	, *!%	, (!)	, (!&	,)!	, (!+

	(&)	(%+	(& S	((!&	((!'
	' Ž& , Ž, +*Ž) *%	' Ž (&Ž(# Ž(&	' Ž * #Ž, +*Ž+( (	' Ž&*%Ž*S+Ž& (	' Ž& #Ž, **Ž+S#

	&Ž%& Ž+# Ž%#	&ŽS' %Ž, &#Ž%&(	&Ž##+Ž, #*Ž# ,)	&Ž%#(#Ž) ' , Ž+()	&Ž&&(Ž+, %Ž*S&
	S%&Ž%##Ž###	S+SŽS##Ž###	(, #Ž, ##Ž###	&*%Ž###Ž###	(&SŽ) ##Ž###
	%&, Ž#*' Ž#&(	&&(ŽS%&ŽSS,	& , ŽS(*Ž% #	&#) Ž* (*ŽS' &	&*' Ž+%&Ž(+)
	&ŽS' %Ž, &#Ž%&(	&Ž##+Ž, #*Ž# ,)	&Ž%#(#Ž) ' , Ž+()	&Ž&&(Ž+, %Ž*S&	&Ž, *%Ž) * #ŽS%&

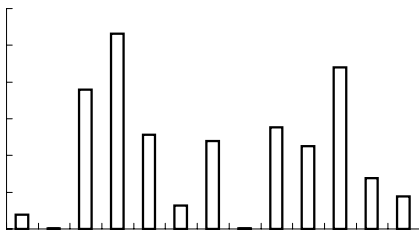
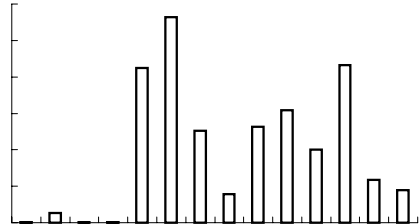
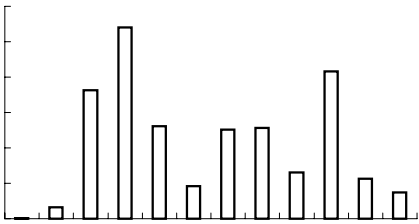
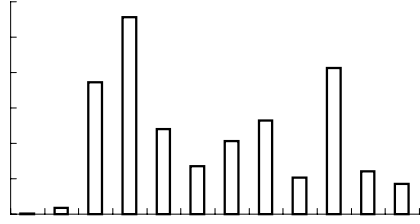
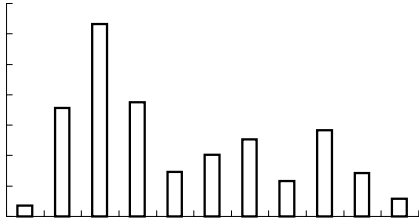
)	Ž +,	S+%%	(#Ž&##	S&#!+	'*Ž+&	S&S! S	'%Ž, S)	SS*! &	'SŽ* &	SS'!
&*Ž&)	S#%A'	&*ŽS((	S#S!+	&*Ž#%A	S#S!'	&*Ž,')	S#&*	&*Ž#*)	S#S!)	
		+Ž&(#	%A,	+Ž, S(	%!'	*Ž+))	%S!(	)Ž&*,	S*(
&Ž+*	S#)	'Ž&+	SS!,	'Ž#%	SS! S	'Ž#*#	SS! S	'Ž%#	SS!*	
S%Ž+#	&! S	S'ŽS%	&+!*	S&ŽS#&	&!,	S&Ž,*)	&+!%	S&Ž')	&*!	
%#Ž#+,	((!#	%SŽ#%*	(*!)	S+Ž#'	'!,!	S)Ž#*	'&+ S)	Ž%&	'!(!	
%Ž)(&	*! &	SŽ()	'! &	%Ž#)	(!*	%Ž%*	)! S	SŽ('	'! &	
SSZ#,	&#! &	S#Ž, **	&#! S	S#Ž& (	%!(	S#Ž, %	%!+	, Ž) &	%!'	
'Ž+*	S&!	'Ž, &	S&!	(Ž%#)	S'! &	'Ž%+&	SS!*	(Ž%*	S'!	
, S%	% (	( &S	S! (	)#	S'!	*S&	S!,	)S%	S'!	
+Ž)*S	%&+	+Ž, %	%!(	+Ž%'	%A*	*Ž& (	%#!%	)Ž#*#	S!)	
&Ž*'	S#! &	&Ž %&	, !'	(Ž&+	S'!+	)Ž+(	S! S	)Ž#(	S!)	
%Ž)'	+! S	&Ž%#	, !#	&ŽS)	+!*	&Ž*) S	S#! &	&Ž&S%	, ! S	
&Ž+*	S#)	&Ž#&	, !#	%Ž+*)	*!,	&Ž%+)	+!,	%Ž+)	*!+	
#	#! #	#	#! #	#	#! #	#	#! #	#	#! #	
%&	#! S	'+	#! S	S,	#! S	&	#! S	'*	#! S	
S*, Ž %	', S!)	S*%Ž%'	'*%# S)	Ž ++	'(*!(	S)Ž% %	'&+ S(	'Ž*)'	'%!#	
	& (& (& (& (& (
, 'Ž' #	&+&!	*#Ž* S%	%)! &	)+Ž#/#	%&!(	*#Ž%S(	%)!)	*SŽ, (% &!	
%SŽ%#)	+!%&	%SŽ, +	+! S	%SŽ&&)	, #!+	%SŽ*(	, %&	%Ž#((, +!%&	
		%SŽ(',	+*!%&	%Ž*##	S#!(	%Ž+)	S#!,)	%Ž, ' (	SS+! S	
%Ž+*	S#(!%&	%SŽ# S	, &!	(%SŽ')	+*!%&	S, Ž%SS	*+!'	S+Ž',	*(!*	
, Ž+%	&!,	, Ž, %'	'#!%	+Ž' #	&! &	, ŽS%&	&*!%	+ŽSS+	&& S	
&Ž* &	S'(! &	&Ž)' &	S'! &	&Ž%'	S' & &	&Ž*+)	S' S!,	&Ž# &	S' *! &	
Ž)*	&#!'	)Ž# (	%!(	*Ž#(%	%+!*	)Ž+, *	%+!%	)Ž &&	%! S	
S, Ž+*)	+#!+	S+Ž+%#	*)!%	S+Ž%#	*! S	S*Ž%'	*#!'	S*Ž(,	*S!*	
(Ž,.)	%A*	'Ž)' (	S+!+	'Ž+##	S! (	(Ž#%S	%#!	(Ž&SS	%S!*	
S(Ž%&	)% S	S(Ž) &S	) & &	S(Ž&S'	)% &	S(Ž)%	) &!	S(Ž#,*	) S!)	
S%Ž) %S	(S! &	S(Ž#'	) #!,	S)Ž* &S	)+!#	S, Ž, '	+S!'	%SŽ#&&	+(!+	
)Ž,.)	%+!'	)Ž+)	& %!+	)Ž),	%! S	+Ž(%S	&!+	+ŽS',	&& &	
%#Ž& (	+%*	%SŽ##	+(!#	%SŽS&	+(!,	%SŽ) ++	+++!	(%Ž&%	, S!%&	
%Ž,*(	, &!	%SŽ &&	+!+)	%#Ž +#	+& &	S, Ž**,	+#!*	S, Ž* S,	+#! (
(#+	% S	&+'	S!)	(S)	% S	')	S!,	'#+	S!*	
)S,	% (	)#	% (	)S)	% (	)&S	%))))	%*	
%, Ž&#	SŽ%&!	%SŽ #)	SŽS+*!	% &Ž%#	SŽS, S!,	%+Ž*, %	SŽ%&!	&# Ž, S	SŽ% &)	
	%)		%*		%)		% (% (

		S*, Ž %*	S*%Ž/ε'	S) Ž ++	S) %Ž %	S(' Ž*)'
		Ø (	Ø (	Ø (	Ø)	Ø (
		', %	' *%*	' (+	' '	' %
		&#Ž& &	&Ž+*(	&&Ž* S	&Ž(&	& Ž+ S
		% , Ž& #	% &Ž #)	% &Ž/ε+	% +Ž*, %	&# Ž) , S
)	* %)	(%	(%
		SŽ/ε*	SŽS++	SŽS, %	SŽ/ε/ε#	SŽ %'
		+Ž) #,	, Ž/ε/ε#	, ŽS, +	*Ž++'	*Ž*%*
		(Ž,) Ž, *Ž(' %	(Ž) &Ž+, +Ž #+	(Ž) & Ž&S(Ž, ,	(Ž ') Ž*%Ž) +#	(Ž& %ŽSS&Ž* #,
		%Ž(**ŽS& Ž+ %*	%Ž* #(ŽS#* Ž) *%	%Ž,) Ž,) Ž) *S	%Ž&(Ž,) Ž+ &#	%Ž&' Ž/ε&(ŽS#+

		' #+	' #+	' #+	' #+	' #+
		+ , !,	+*! &	+! %	+S! %	*)! +
		S&&Ž S+	S&#Ž# &	S%(Ž S)	S%&Ž&S,	SS' Ž&S%
		S' +Ž) %/ε#	S' +Ž) %/ε#	S' +Ž) %/ε#	S' , Ž&ε+	S' +Ž) %/ε#
		S#	S#	S#	S#	S#
		, +'	, *!,	, *!(, , !*	, *!*
		&Ž Ž& %	&Ž ŽS((	&Ž Ž#%(	&Ž Ž, ')	&Ž Ž#*)
		&Ž Ž) #	&Ž Ž) #	&Ž Ž) #	&+Ž#)'	&Ž Ž) #
		('	%#	%#	%#	%#
		' S! &	ØØ)) % &	' & %	')! %
		+ŽS' *	(Ž#+)	' Ž(' *	&Ž(S) S	&Ž&#)
		S, Ž* S#	S(Ž,)	*Ž&##	*Ž&#/ε#	*Ž&##
					,	,
					#	#
					#	#
					SŽ)'	SŽ)#

3. 職員の状況
 (1) 部門別職員数

		&	' #	' (	' &	' S
		S+	S*	SS	((
		&S'	&S&	&#,	&S&	&#*
		+	S%	S)	S'	S)
		,	,	(%	(&	(%
		S	%	%	S	S
		&+	&*	&)	&	&&
		&S	%+	&	S	S
		) (	)'	) &	) S	(*
		S%	S(	S&	S*	%S
		(#((#&	(#((#	', #
		*#	*'	' (&+	''
		S#	S#	S#	SS	S#
		S	S	S	S	S
		(S(	(S&	(S(	(S((##
		*S	*(')	&	' (
		(+)	(++	() S	('	(' (



カラーページ

全周性肥厚を伴い慢性胆嚢炎と鑑別が困難であった胆嚢癌の1例

[池田大輔ほか：本文23～26頁参照]

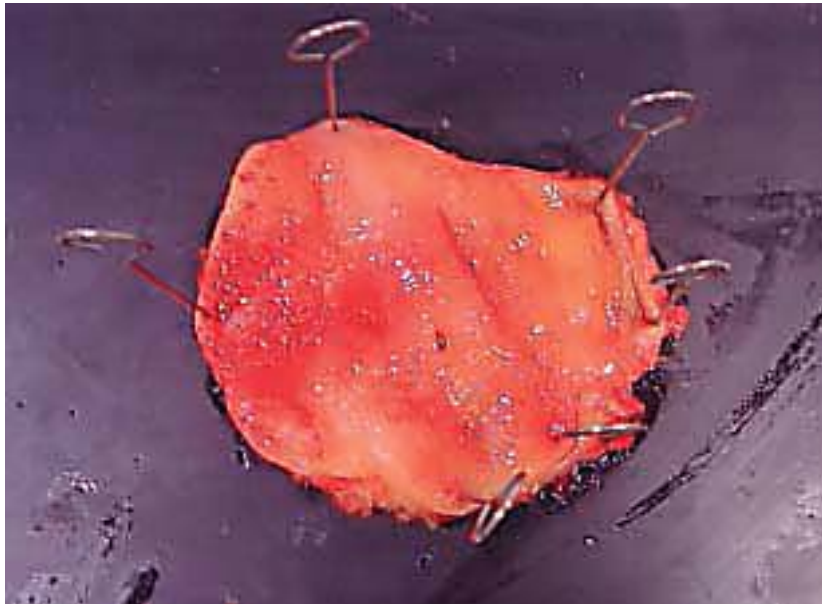


図4 切除標本

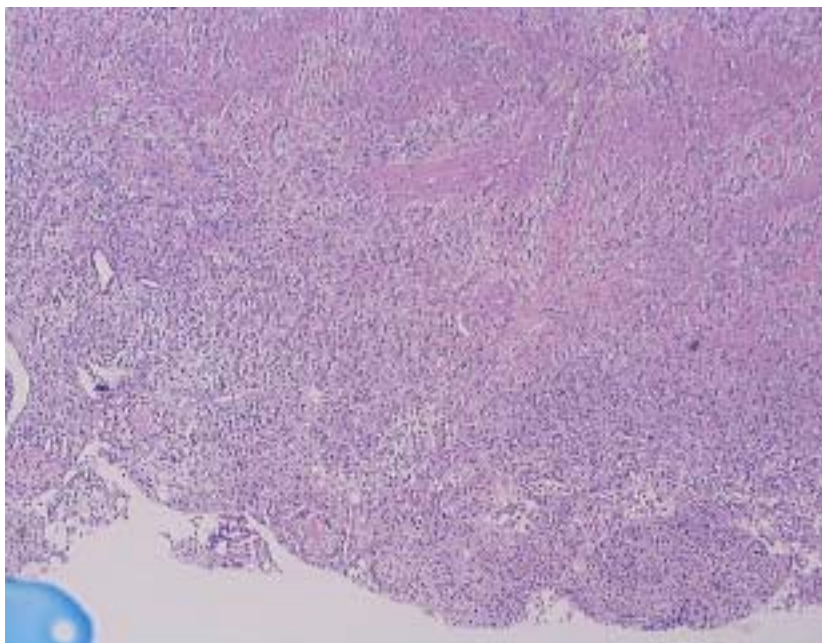


図5 病理組織

巨大肝脾腫で発症した plasma cell leukemia の 1 症例 [小田島奈央ほか：本文27～30頁参照]

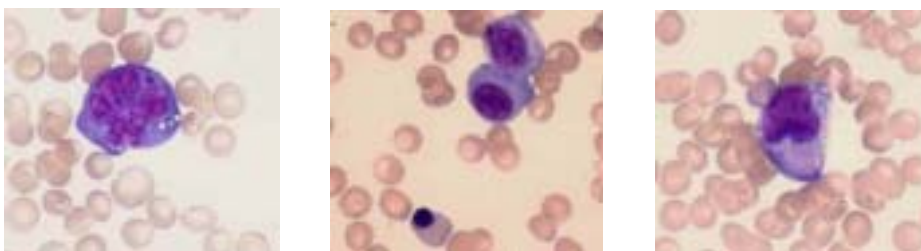


図4

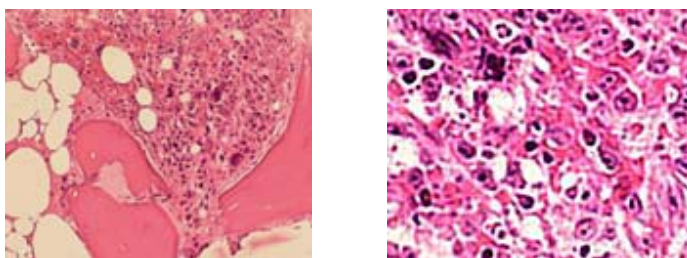


図6

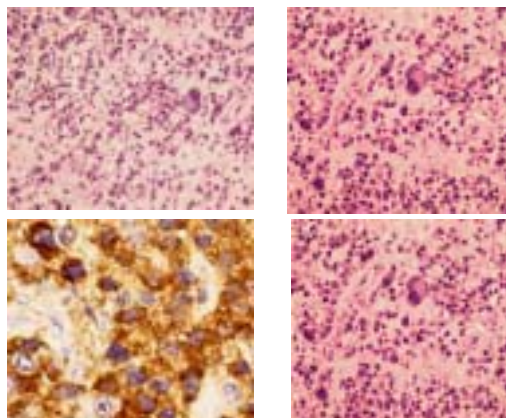


図7

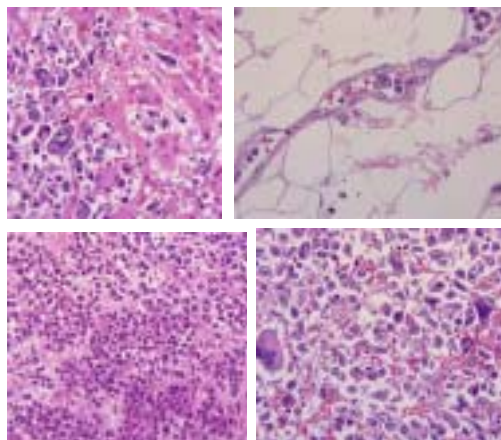


図11

肺癌による癌性髄膜炎の 2 例 [竹内 啓ほか：本文31～34頁参照]

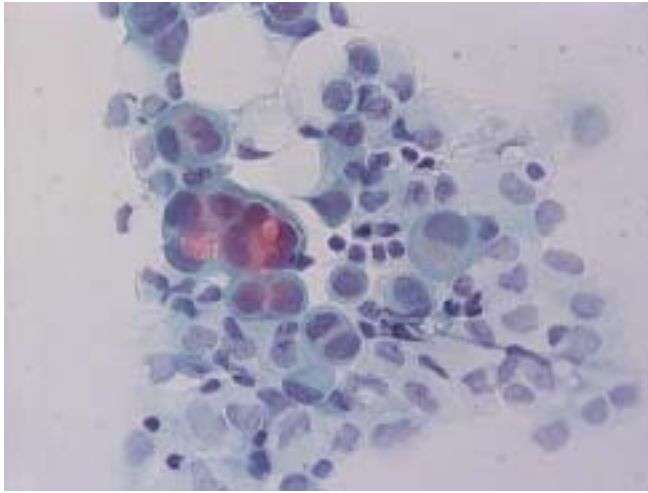


Fig 6

急性出血性胆嚢炎の 1 例 [松本秀一朗ほか：本文43～45頁参照]

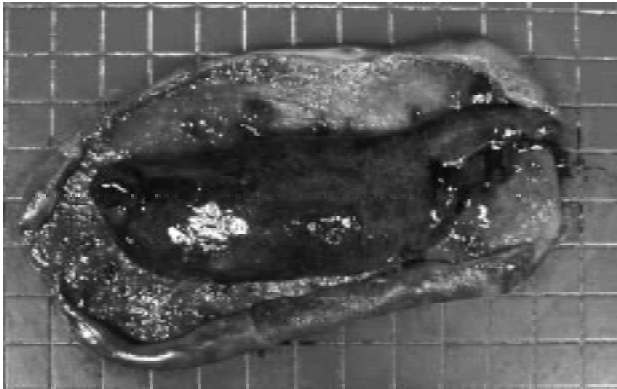


図 3

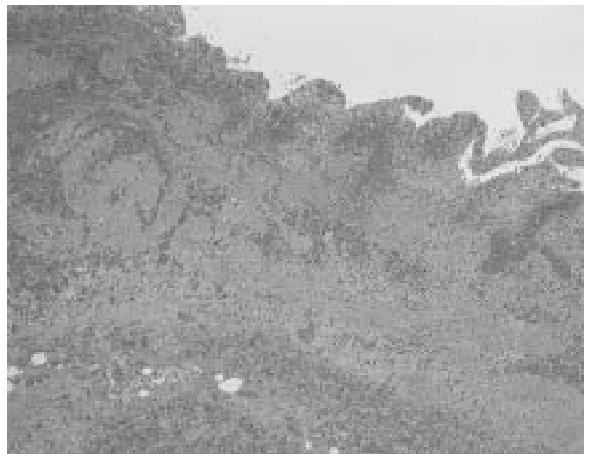


図 4

未破裂脳動脈瘤の手術 [高橋 明ほか：本文47～50頁参照]

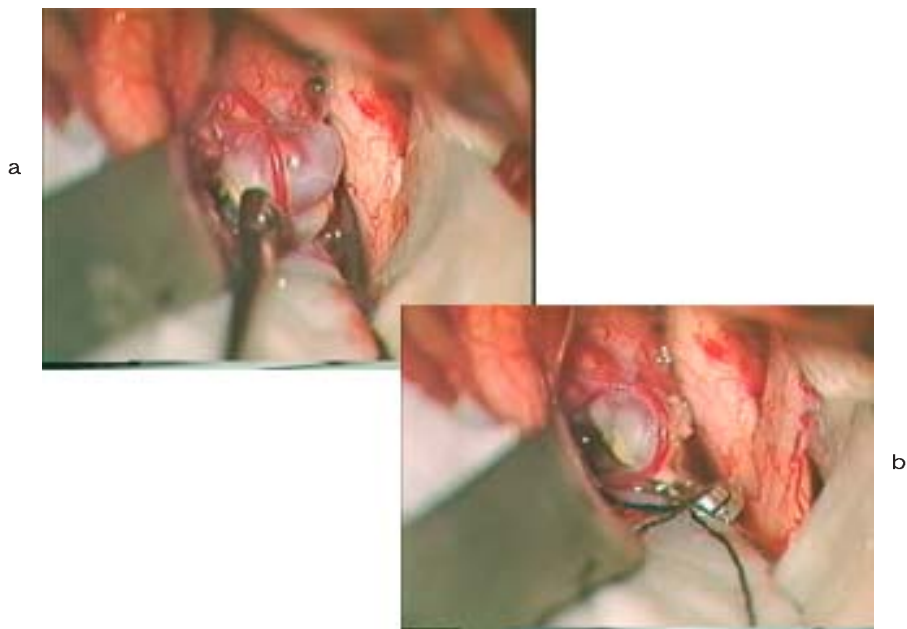


Fig 2

a : Operative view of A-com AN before clipping.
b : Operative view of A-com AN after clipping.

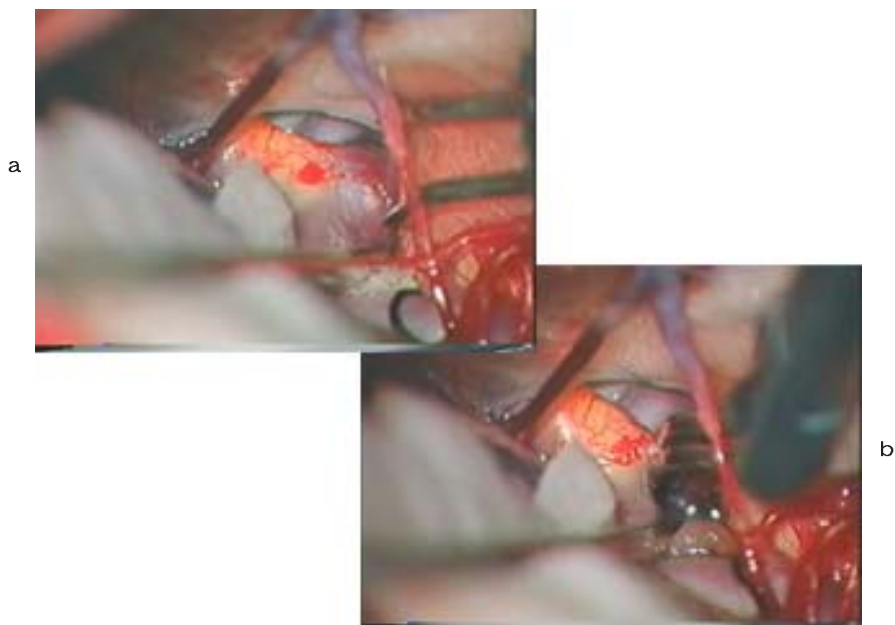


Fig 5

a : Operative view of rt IC-PC AN before clipping.
b : Operative view of rt IC-PC AN after clipping.

2001年 学術・学会活動記録

【内科】

◆掲載論文

1. 非小細胞肺癌に対するパクリタキセル+カルボプラチン毎週投与と放射線照射同時併用療法の経験

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 9~13,2001.)

大平 洋 渡部 直己 高橋 大輔
尾島 裕和 高橋 聡貴 道鎮 明晴
北濱 秀一 日下 大隆 小熊 豊

2. EBウイルス初感染後にウイルス血症, 肝障害が遷延し, ラミブジンによりウイルス血症が陰性した1例

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 15~18,2001.)

福家 聡 大平 洋 高橋 聡貴
道鎮 明晴 北濱 秀一 渡部 直己
日下 大隆 小熊 豊

3. 消化管転移を来した肺癌の2例

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 19~24,2001.)

高橋 大輔 渡部 直己 尾島 裕和
高橋 聡貴 道鎮 明晴 北濱 秀一
日下 大隆 小熊 豊

◆学会発表

1. 消化管転移を来した肺癌の2例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 1月) 高橋 大輔

2. 慢性肺血栓塞栓症の1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 3月) 高橋 大輔

3. Henoch-Scholein病の1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 5月) 小田島奈央

4. 診断に苦慮した十二指腸潰瘍穿孔の1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 5月) 高橋 歩

5. CMVによる伝染性単核球症の1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 7月) 小田島奈央

6. CMLの経過中に心膜炎を引き起こした1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 7月) 高橋 歩

7. 血液透析中に発症したインスリノーマの1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 9月) 小田島奈央

8. ALLの経過中に重症肺炎をきたした1例

(北空知合同臨床検討会 砂川市 9月) 高橋 歩

9. 慢性骨髄性白血病の経過中に心膜浸潤をきたした1例

(第220回 内科地方会 札幌市 9月) 高橋 歩 渡部 直己 小田島奈央
高橋 聡貴 道鎮 明晴 北濱 秀一
日下 大隆 小熊 豊

10. 消化管転移を来たした肺癌の2例
(呼吸器病学会地方会 札幌市 6月) 高橋 大輔 渡部 直巳 尾島 裕和
高橋 聡貴 道鎮 明晴 北浜 秀一
日下 大隆 小熊 豊
11. 慢性骨髄性白血病に合併した心膜炎の1例
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 渡部 直己 小熊 豊
12. 巨大肝脾腫で発症したPlasma cell leukemiaの1例
(北海道大学医学部第一内科シンポジウム 札幌市 12月)
小田島奈央 渡部 直巳 高橋 歩
高橋 聡貴 道鎮 明晴 北浜 秀一
手林 昭雄 日下 大隆 岩木 宏之
小熊 豊

【精神神経科】

◆学会発表

1. 精神障害者の社会資源
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 井上比呂志 内海久美子 寺岡 政敏

【循環器科】

◆掲載論文

1. 心エコー図検査にて前乳頭筋断裂により生じた急性僧弁閉塞不全を診断し得た1症例
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 25~28,2001.)
岸本 憲明 佐々木 基 西浦 理
平林 高之 坂田 純一 佐々木昭彦
中村 高士 秦 琢磨 雨森 英彦
福田 正人

◆学会発表

1. 腎血管性高血圧の2例
(第23回 空知心臓臨床検討会 美唄市 3月) 平林 高之
2. 心破裂を合併した急性心筋梗塞に保存的治療を行い治癒した1例
(第24回 空知心臓臨床検討会 岩見沢市 3月) 安藤 康博
3. 当科高血圧患者はどの程度ガイドラインを遵守しているか?
(第49回 砂川心臓勉強会 砂川市 7月) 平林 高之
4. 腎血管性高血圧・狭心症・ASOに対してそれぞれステント治療した1例
(第220回 日本内科学会北海道地方会 札幌市 9月)
平林 高之 安藤 康博 佐々木 基
5. 左冠動脈対角枝1枝閉塞に合併した前乳頭筋断裂により生じた重症心不全の1例
(第10回 日本集中治療学会北海道地方会 札幌市 9月)
岸本 憲明 佐々木 基 平林 高之
6. 当科におけるロータブレード治療の初期成績
(第13回 日本心血管インターベンション学会北海道地方会 札幌市 9月)
平林 高之 安藤 康博 佐々木 基

7. 心破裂を合併した急性心筋梗塞に対して保存的治療を行い治癒した 1 例
(第86回 日本循環器学会北海道地方会 札幌市 10月)
安藤 康博 佐々木 基 平林 高之
8. 腎動脈ステントが有効であった腎血管性高血圧の 4 例
(第86回 日本循環器学会北海道地方会 札幌市 10月)
平林 高之 安藤 康博 佐々木 基
9. 腎動脈ステントが有効であった腎血管性高血圧の 4 例
(第25回 空知心臓臨床検討会 滝川市 11月) 平林 高之
10. 当科高血圧患者はどの程度ガイドラインを遵守しているか?
(第19回 北空知内科集談会 滝川市 11月) 平林 高之
11. 循環器科における患者のデータベース化の現状
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 平林 高之 安藤 康博 佐々木 基
12. 治療に難渋した右冠動脈入口部再狭窄病変
(第7回 北海道コンプレックスインターベンション研究会 札幌市 11月)
平林 高之 安藤 康博 佐々木 基
13. 当科高血圧患者はどの程度ガイドラインを遵守しているか?
(第9回 北海道循環器検討会 札幌市 12月) 平林 高之 安藤 康博 佐々木 基

【小児科】

◆掲載論文

1. 当科における2000年冬のA型インフルエンザウイルス感染症について
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 29~34,2001.)
古屋 孝子 小賀坂良一 横内 好之

◆学会発表

1. 砂川市及び近隣市町村における気管支喘息発作を誘発する気象条件の検討 第1報
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 竹内 亮 竹内 孝子

【外科】

◆掲載論文

1. 前治療無効の進行・再発乳癌に対する5'-DFURとMPA併用療法の治療成績
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 35~39,2001.)
田口 宏一 相木 総良 菊地 弘展
片岡 昭彦 湊 正意
2. 胆管嚢胞腺癌の1例
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 41~44,2001.)
菊地 弘展 片岡 昭彦 田口 宏一
湊 正意 岩木 宏之
3. 外腸骨動静脈を合併切除した巨大な腸骨窩悪リンパ腫の1例
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 45~47,2001.)
菊地 弘展 片岡 昭彦 田口 宏一
湊 正意 佐々木昭彦 坂田 純一
岩木 宏之

◆学会発表

1. 上腹部主要血管損傷及び脾損傷を伴う腹部鈍的外傷の2例
(第74回 北海道外科学会 札幌市 2月) 片岡 昭彦 菊地 弘展 田口 宏一
湊 正意
2. 平成12年度当院におけるリスクマネジメント活動の報告とインシデントレポート活動の報告と分析
(第1回 リスクマネジメント研修会 砂川市 6月)
湊 正意 阿部久美子 竹田 和彦
3. 2001年4月からの半年間に動向
(第2回 リスクマネジメント研修会 砂川市 11月)
湊 正意
4. 急性出血性胆嚢炎の2例
(第79回 日本臨床外科学会北海道支部総会 札幌市 7月)
松本秀一郎 安念 和哉 田口 宏一
湊 正意
5. 直腸扁平上皮癌の1手術例
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 安念 和哉 松本秀一郎 田口 宏一
湊 正意 岩木 宏之
6. 進行・再発乳癌の治療成績 一特に5-FUとMPAの併用療法一
(第2回 北海道大学第1外科臨床集談会 札幌市 11月)
田口 宏一 松本秀一郎 安念 和哉
湊 正意
7. 直腸扁平上皮癌の1手術例
(第80回 日本臨床外科学会北海道支部例会 札幌市 12月)
安念 和哉 松本秀一郎 田口 宏一
湊 正意

【整形外科】

◆学会発表

1. Brown-Sequard型麻痺を呈した脊髄損傷の3例
(第100回 北海道整形災害外科学会 札幌市 2月)
目良 伸介 宮野 須一 皆川 裕樹
倉田 佳明
2. 腰仙部神経根ブロックの新しい試み
(第100回 北海道整形災害外科学会 札幌市 2月)
倉田 佳明 目良 伸介 皆川 裕樹
宮野 須一
3. 北海道におけるポリオ後症候群の疫学調査
(第74回 日本整形外科学会学術集会 千葉 4月)
寺本 篤史 村上 孝徳 山下 敏彦
川口 哲 石井 清一 横串 算敏
佐々木鉄人 松山 敏勝

4. Brown-Sequard型麻痺を呈した脊髄損傷の3例
 (平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 三好 俊行 寺本 篤史 皆川 裕樹
 宮野 須一
5. 急性アルコール中毒により発生した下腿コンパートメント症候群の1例
 (平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 寺本 篤史 三好 俊行 皆川 裕樹
 宮野 須一 斉藤 有

【形成外科】

◇掲載論文

1. フェノール法による陥入爪の治療
 (砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 49~50,2001.)
 田村 明美 高橋美有生 本間 賢一

【脳神経外科】

◆学会発表

1. 脳虚血巣に対する神経幹細胞移植療法
 (第24回 日本神経外傷学会 高松市 3月) 高橋 明
2. Quick Time Movieによる三次元画像の臨床応用
 (第24回 日本脳神経CI学会 福井市 3月) 三上 毅
3. ISDN回線を用いたDICOMデータの遠距離画像診断支援
 (第24回 日本脳神経CI学会 福井市 3月) 三上 毅
4. 頸部頸動脈病変の新しい評価方法と頭蓋内脳血管病変の関係
 (第26回 日本脳卒中学会 大阪市 3月) 三上 毅
5. 脳梗塞に対するヒト神経幹細胞移植療法
 (神経組織の成長・再生・移植研究会 吹田市 6月)
 高橋 明
6. ヒト神経幹細胞移植による脳梗塞の治療
 (第2回 日本分子脳神経外科学会 名古屋市 9月)
 高橋 明
7. B-flowを用いた頸動脈疾患の評価
 (第46回 日本脳神経外科学会北海道地方会 札幌市 9月)
 三上 毅
8. 転移性脳腫瘍におけるTI-CI Tc-ECDによるdual isotope SPEDCT
 (第10回 北海道脳PET SPECT研究会 札幌市 10月)
 三上 毅
9. 脳梗塞に対するヒト神経幹細胞の移植
 (第60回 日本脳神経外科学会総会 岡山市 10月)
 高橋 明
10. B-flowを用いた頸動脈疾患の評価
 (平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 三上 毅
11. 未破裂動脈瘤の手術
 (平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 高橋 明

12. 転移性脳腫瘍における²⁰¹Tl Cl-^{99m}Tc ECDによるDual isotope SPECTの有用性
(第10回 脳腫瘍カンファレンス 別府市 10月)

三上 毅

【心臓血管外科】

◆掲載論文

1. 前縦隔原発非セミノーマ性胚細胞腫瘍の1例
(胸部外科2000, 53:1052-1054)

渡辺 敦 佐々木昭彦 岩木 宏之
中嶋 慎治 安倍十三夫

2. 大動脈弁穿孔を伴ったValsalva洞動脈瘤破裂の1例
(胸部外科2000, 53:1125-1128)

渡辺 敦 佐々木昭彦 平林 貴之
伊藤 真義 安倍十三夫

◆学会発表

6. 急性心筋梗塞後の機械的合併症(心室中隔穿孔、乳頭筋断裂) 5例の手術成績
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 佐藤 浩樹 佐々木昭彦
7. 透析患者の大血管手術4例の検討
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 佐々木昭彦 佐藤 浩樹

【皮膚科】

◆掲載論文

1. カラーアトラス シイタケ皮膚炎
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 71~72,2001)

高塚 紀子

◆学会発表

1. 軀幹に発症した丹毒の2例
(第346回 日本皮膚科学会北海道地方会 旭川市 6月)
高塚 紀子
2. ステロイド外用剤による副作用
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 高塚 紀子

【泌尿器科】

◆掲載論文

1. 前立腺癌症例における内分泌療法中止後のPSAの推移
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 51~53,2001)

堀田 裕 竹山 康 古屋 亮兒
高塚 慶次

2. 尿路結石に対するESWL ~体外衝撃波結石破碎術~
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 55~58,2001)

田中 俊明 堀田 裕 清水 崇
高塚 慶次

◆学会発表

1. P S Aと前立腺癌

(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 廣部 恵美 田中 吉則 柳瀬 雅裕
高塚 慶次

2. 泌尿器科領域における腹腔鏡手術

(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 柳瀬 雅裕 廣部 恵美 田中 吉則
高塚 慶次

【産婦人科】

1. 子宮筋腫、卵巣嚢腫のクリニカルパス

(第1回 クリニカルパス大会 砂川市 1月) 山下陽一郎 小城 恵美

【眼 科】

◆掲載論文

1. Terson症候群の1例

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 59～61,2001.)

大原 重輝 大木 一隆

◆学会発表

1. Terson症候群の1例

(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 西池あゆち 大木 一隆

【耳鼻咽喉科】

◆掲載論文

1. 結核性頸部リンパ節炎の2症例

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 63～66,2001.)

加納 里志 加藤 明夫

【麻酔科】

◆掲載論文

1. 帝王切開術後のToxic shock syndromeの1症例

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 67～70,2001.)

秦 琢磨 福田 正人 雨森 英彦
中村 高士 山下陽一郎

◆学会発表

1. スキサメトニウムによる横紋筋融解症の1例

(第49回 北海道麻酔学会総会 札幌市 9月) 羽賀万里子 福田 正人 雨森 英彦
中村 高士 久保田信彦

2. 大動脈弁置換術、僧房弁輪形成術後に発生した溶血性貧血に対して大動脈弁再置換術が施行された1例

(第10回 日本集中治療医学会北海道地方会 札幌市 9月)

中村 高士 福田 正人 雨森 英彦
羽賀万里子 久保田信彦

3. 5本の釘による穿通性胸部外傷の1例
(第6回 旭川全身管理研究会 旭川市 5月) 中村 高士 福田 正人 雨森 英彦
羽賀万里子
4. 飲酒後に発生したコンパートメント症候群の1例
(第7回 旭川全身管理研究会 旭川市 12月) 久保田信彦 中村 高士 福田 正人
雨森 英彦 羽賀万里子
5. スキサメトニウムによる横紋筋融解症の1例
(平成13年 空知医師会集談会 砂川市 11月) 羽賀万里子 福田 正人 雨森 英彦
中村 高士 久保田信彦

【看護部】

◆掲載論文

1. 自室に引きこもりがちな患者への接近を試みて
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 73～75,2001.)
上野 浩司
2. 看護援助に対するスタッフの意識調査 ～足浴に対するアンケートからの一考案～
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 77～80,2001.)
佐藤佐代子 木村 智子 横野 留美
3. 手術を受ける患者への術前訪問の必要性
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 81～84,2001.)
三上 直子
4. レクリエーションの見直し ～レクリエーション種目の事前計画と告知を実施して～
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 85～90,2001.)
大久保見嘉子 小柳 美子 押野 郁治
田中富美子
5. TUR-P・前立腺針生検・腎臓摘出術のクリニカルパス作成と導入を試みて
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 91～94,2001.)
小部 範子 瀧山 明子 成田えりか
6. ナースキャップのライン表示による職位認知アンケート調査
～主任看護婦・看護婦長の職位について～
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 95～97,2001.)
井上 宏美 井澤 栄子
7. 申し送り廃止後看護婦の行動変化
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 99～101,2001.)
井上 宏美 井澤 栄子 阿部久美子
吉田 良子
8. 人工膝関節全置換術後創部痛を訴える高齢者への行動拡大援助について
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 103～106,2001.)
佐々木沙織
9. 臥床がちな患者が活動内容の選択をすることによる効果
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 107～110,2001.)
眞木 厚子

10. 嚥下障害に対する患者理解

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 111～114,2001.)

渡部 勇哉 西田 赫子 中條美都子
内野 美香

11. 中央手術室の年間集計報告 (平成12年)

(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 135～138,2001.)

米川 美弥

◆学会発表

1. 急性心筋梗塞のクリニカルパス

(第1回 クリニカルパス大会 砂川市 1月) 田尻 美紀 平林 高之

2. 子宮筋腫、卵巣嚢腫のクリニカルパス

(第1回 クリニカルパス大会 砂川市 1月) 小城 恵美 山下陽一郎

3. 血液透析導入時のクリニカルパス

(第2回 クリニカルパス大会 砂川市 7月) 根岸奈保美 田中 俊明

4. 腹腔鏡下胆嚢摘出術のクリニカルパス

(第2回 クリニカルパス大会 砂川市 7月) 及川 恵 田口 宏一

5. 整形外科病棟におけるクリニカルパスの実践

(第3回 クリニカルパス大会 砂川市 11月) 長川めぐみ 寺本 篤史

6. 腹腔鏡下胆嚢摘出術 (ラパコレ) のクリニカルパスの導入

(第1回 医療マネジメント学会北海道地方会 札幌市 10月)

及川 恵

7. 腹腔鏡下胆嚢摘出術 (ラパコレ) のクリニカルパスの導入

(第2回 日本クリニカルパス学会学術集会 大阪市 11月)

及川 恵

8. 多飲行動のある分裂病患者のグループ効果

(第47回 日精看北海道支部 滝川市 11月) 千田 頼成 更谷 周子 岡崎 泰樹

別役美保恵

9. 心臓血管外科手術患者の皮膚障害の発生要因

(北海道看護協会北空知支部 滝川市 11月) 山本 郁子 敦賀 愛子

10. 大腸内視鏡検査のクリニカルパス

(第3回 クリニカルパス大会 砂川市 11月) 山田 百恵 北濱 秀一

11. 医療事故の実例と防止策

(第2回 リスクマネジメント研修会 砂川市 11月)

森井 泰子

【薬剤部】

◆学会発表

1. 高齢者のバンコマイシン血中濃度測定

(北海道TDM研究会第27回症例検討会 砂川市 10月)

上野 英文 菅原 史生 太田幸一郎

小竹 真弓 松崎 幸憲 山内 悟

由田 直也 瓜 勝儀 辰川 英子

寺林 久幸 竹田 和彦

2. CAPD（腹膜透析）施行患者のバンコマイシン血中濃度測定
 (北海道TDM研究会第27回症例検討会 砂川市 10月)

上野 英文	菅原 史生	太田幸一郎
小竹 真弓	松崎 幸憲	山内 悟
由田 直也	瓜 勝儀	辰川 英子
寺林 久幸	竹田 和彦	

3. 薬剤部における半年間の動向

(第2回 リスクマネジメント研修会 砂川市 11月)

竹田 和彦

【放射線科】

◆掲載論文

1. Dual array Detector row CTによる肝腫瘍性病変の診断を目的としたQuadruple-phase Dynamic Study

(http://www.gemedical.co.jp/community/members/case_studies/ct/sunakawa01.html)

茅野 伸吾	河崎 一仁	宮本 利経
森井 秀俊	後藤 利昭	西沢 幸一

◆学会発表

1. マルチスライスCTを用いた上腹部のダイナミックスタディ

(第2回 実践マルチスライスCT勉強会 札幌市 2月)

(第39回 北海道市立病院放射線技師会研修会 小樽市 10月)

茅野 伸吾

2. 当院のリスクマネジメント

(第51回 空知放射線技師会研修会 岩見沢市 4月)

村井 晴彦

3. 放射線科のチョットした工夫

(第2回 中空放射線技術勉強会 滝川市 6月)

仲倉 志郎

4. 腎性高血圧の治療について

(第2回 中空放射線技術勉強会 滝川市 6月)

白鳥 祥子

5. 体外衝撃波結石破碎術

(第52回 空知放射線技師会研修会 滝川市 11月)

仲倉 志郎

6. MRにおける安全対策

(第2回 リスクマネジメント研修会 砂川市 11月)

村井 晴彦

【臨床検査科】

◆学会発表

1. STA-Rの検討について

(2001 第1回臨床検査科研究会 砂川市 1月) 納口 聡子

2. 医療事故防止対策マニュアルについて
(2001 第2回臨床検査科研究会 砂川市 2月) 高橋 康弘
3. 病理部 (病理・細胞診) PCシステムについて
(2001 第3回臨床検査科研究会 砂川市 3月) 宮沢 聖博
4. 悪性リンパ腫に関するメモ
(2001 第4回臨床検査科研究会 砂川市 4月) 堀江 孝子
5. 尿素呼気試験について
(2001 第5回臨床検査科研究会 砂川市 6月) 横内チサ子
6. 平成12年度インフルエンザウイルス統計
(2001 第6回臨床検査科研究会 砂川市 7月) 横内 好之
7. 検査データからの疾患推定
(2001 第7回臨床検査科研究会 砂川市 8月) 国田 彰
8. 組織診によって形質細胞白血病と診断された1症例
(2001 第8回臨床検査科研究会 砂川市 10月) 渋谷 雅之
9. 脳死判定における脳波検査
(2001 第9回臨床検査科研究会 砂川市 11月) 光畑 幸美

【臨床工学科】

◆掲載論文

1. FB-150FHの溶質除去能 ～PS-1.6との比較～
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 123～126,2001.)
杉本 親紀 中島 孝治 中鉢 純
三浦 良一 清水 崇 田中 俊明
堀田 裕 高塚 慶次
2. 大腿動脈送血時に発生した逆行性大動脈解離の1経験
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 127～129,2001.)
三浦 良一 中島 孝治 中鉢 純
杉本 親紀 坂田 純一 佐々木昭彦
3. 血液透析施行時のトラブルと対策 ～血液回路・透析器内凝血～
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 131～133,2001.)
三浦 良一 杉本 親紀 中島 孝治
中鉢 純 清水 崇 田中 俊明
堀田 裕 高塚 慶次

◆学会発表

1. 透析集中管理システムの現状
(第12回 北海道臨床工学技士会学術大会 札幌市 10月)
杉本 親紀
2. HDF (血液濾過透析) 討論会
(第2回 北海道透析談話会 札幌市 10月) 三浦 良一
3. 大腿動脈送血時における逆行性大動脈解離の1経験
(体外循環研究会北海道地方会 旭川市 12月) 中島 孝治 杉本 親紀 中鉢 純
三浦 良一

【事務局】

◆掲載論文

1. 平成12年当院における時間外受診状況及び救急車搬入、搬出状況
(砂川市立病院医学雑誌 18巻第1号 139～142,2001.)

堀下 直樹 梶浦 孝 武田 雅寛
小島 博

砂川市立病院医学雑誌投稿規定

(Journal of Sunagawa City Medical Center)

I. 医学関係論文

1. 本誌に掲載する論文は、砂川市立病院職員及び本誌に掲載を希望する関係者とする。
2. 本誌は原著、症例報告、総説、診療研究、その他の研究活動からなり、他誌に未掲載のものとする。
3. 掲載論文の採否及び順位は編集委員会で決定する。
4. 論文形式
 - a) 原稿の記述の順序は以下の通りとし、それぞれの番号のところで改頁する。
 - ①和文表紙：和文の表題、所属、著者名の順に記載する。
 - ②和文要旨：600字以内の要旨、5語以内のKey Word（英語）の順に記載する。
 - ③英文でタイトル、所属、著者名を記載する。
 - ④本文 ④文献 ⑤図、表及び図表説明
5. 論文の書き方
 - a) 原稿は和文の場合、原著、総説8,000字以内とする。又フロッピー(3.5インチ)での提出の際には以下の点に注意して下さい。
 - ①パソコン(Macintosh、Windowsどちらも可)の場合は、ワープロソフトを使用し、TEXT形式で本文を保存すること。
 - ③文字と改行だけで単純に棒打ちして下さい。
 - b) 英文では必ずタイプライターを使用しタイプライター用紙(縦30×横21cm)に1行おき28行以内で枚数は和文と同様とする。人名、地名などの固有名詞はなるべく源字を用い、最初の1字のみ大文字とする。また普通名詞は全部小文字とする。
 - c) 数字は算用数字を用い、度量衡は国際単位系(SI)で記載する。
 - d) 論文にて繰り返される語は略語を用いても差し支えないが、初出の時は完全な用語を用いることを明記する。
 - e) 図(写真を含む)、表は別紙とし、図1、図2、あるいは表1、表2のように番号を付け、挿入箇所を明記する。写真は原則として白黒とし、手札サイズで印画紙に焼き付けたものとする。又デジタルデータで提出する際には原寸で約350dpiの解像度で保存して下さい。
 - f) 論文、図(写真を含む)及び表は2セットプリントし提出して下さい。
 - g) 引用文献
 - ①文献は本文中において引用のつど番号(1)、2)、3)のように)をうち、末尾に引用順に一括する。
 - ②雑誌の場合～著者名、論文名、雑誌名 巻(号)：頁、発行年(西暦)。
【著者1名】
 - 1) 谷藤順士、皮膚疾患の臨床、臨床皮膚 12(4)：745-752, 1990.
 - 2) Hawkey CJ.COX-2 inhibitors.Lancet 353(9149)：307-314,1999.
【著者2名以上】
 - 1) 小林広幸他、慢性関節リウマチ患者にみられた腸の潰瘍性病変、胃と腸26：1247-1256, 1991.
 - 2) Stillman MJ et al.Desmoplastic marignant melanoma.Int J Pathol 24(5):28-35,1989.
外国誌は、Index Medicusの略誌名
邦文誌は、「醫學中央雑誌収載誌目録」(医学中央雑誌刊行会)による略名を使用する。
 - ③単行本の場合～著者名、書名、版、頁、発行所、発行地、発行年。
【単行本】
 - 1) 小野江為則、電顕腫瘍病理学、第2版、153-173、南山堂、東京、1986.
 - 2) Murphy GP.Advances in cancer research,2nd ed.John Wiley and Sons,New York,1990.
【単行本の1章】
 - 1) 川端 真 血管縫合の実際、浜野哲男他(編)：脈管外科、医学書院、東京、1990.
 - 2) Heyes RB et al.Histologic markers in primary and metastatic tumors of the liver.In：Andreoli M,Monaco Fecls.The tumor of the liver,140-150,Elsevier Science Publishers,New York,1989.

II. 業績について

学会活動録(地方会、総会、その他研修会)、院内外活動録、掲載論文は、編集委員会に提出すること。

III. 投稿、編集などに関する問い合わせは下記とする。

〒073-0196

北海道砂川市西4条北2丁目1番1号
砂川市立病院 一医学雑誌編集委員会一

TEL(0125)54-2131(513)

編集後記

本年もまた、砂川市立病院医学雑誌第19巻を発刊し皆様に届けることができました。紙面をお借りして、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。本雑誌は医師・看護婦・医療技術者等の投稿で成り立っているオムニバス形式の雑誌です。それ故に、各部門からの投稿形態は各雑誌の形式を取り入れたものがありました。昨年度より、投稿規定を全面改訂し、砂川市立病院雑誌としての統一された形式にまとめようと努力いたしましたが、理想からはほど遠いのが現実です。この点に関して編集委員として皆様に深くお詫びを申し上げますと共に、来年の投稿に関して一層の協力をお願いいたします。

砂川市立病院医学雑誌編集委員長 岩木 宏之

編集委員会

委員長	岩木 宏之	
委員	田口 宏一	北濱 秀一
	阿部 久美子	河原林 良子
	岡崎 宮子	小竹 真弓
	太田 幸一郎	河嶋 康夫
	茅野 伸吾	横内 チサ子
	渋谷 雅之	田中 幸生
	橋本 千春	佐々木 裕二
	倉島 久徳	是枝 喬
	東 幸信	為國 泰朗

砂川市立病院医学雑誌 第19巻 第1号

平成14年3月1日 印刷・発行

発行人 小熊 豊

発行所 砂川市立病院
北海道砂川市西4条北2丁目1番1号

印刷所 クリエイト・M
北海道滝川市緑町5丁目3番5号

目 次

巻 頭 言

小熊 豊

特 別 寄 稿

インフォームドコンセントについて

寺岡 政敏 1

当院におけるクリニカルパス導入の経過と実状

平林 高之 9

投 稿 論 文

全周性肥厚を伴い慢性胆嚢炎と鑑別が困難であった胆嚢癌の1例

池田 大輔 渡部 直己 竹内 啓 高橋 聡貴 道鎮 明晴
北濱 秀一 日下 大隆 小熊 豊 23

巨大肝脾腫で発症したplasma cell leukemiaの1症例

小田島奈央 渡部 直己 高橋 歩 高橋 聡貴 道鎮 明晴
北濱 秀一 手林 明雄 日下 大隆 小熊 豊 岩木 宏之 27

肺癌による癌性髄膜炎の2例

竹内 啓 池田 大輔 渡部 直己 岩木 宏之 31

心破裂を合併した急性心筋梗塞に対し保存的治療を行い治癒した1例

安藤 康博 岸本 憲明 佐々木 基 平林 高之 坂田 純一
佐藤 浩樹 佐々木昭彦 中村 高士 秦 琢磨 羽賀万里子
雨森 英彦 福田 正人 35

直腸扁平上皮癌の1手術例

安念 和哉 松本秀一朗 田口 宏一 湊 正意 岩木 宏之 39

急性出血性胆嚢炎の1例

松本秀一朗 安念 和哉 田口 宏一 湊 正意 岩木 宏之 43

未破裂脳動脈瘤の手術

高橋 明 三上 毅 47

胸部解離性大動脈瘤に伴う頸動脈解離の超音波所見

三上 毅 高橋 明 佐々木昭彦 佐藤 浩樹 仲倉 志郎 51

多発性脳結核腫の1例

石黒 雅敬 滝上 真良 高山 宏 高橋 明 三上 毅 55

カラーアトラス イオメプロールによる薬疹

高塚 紀子 61

泌尿器科領域における腹腔鏡下手術

柳瀬 雅裕 田中 吉則 田中 俊明 廣部 恵美 高塚 慶次 63

PSAと前立腺癌

“当科における前立腺癌の現状”

廣部 恵美 柳瀬 雅裕 田中 吉則 高塚 慶次 69

スキサメトニウムが原因と思われる電気痙攣療法後に生じた横紋筋融解症の 1 例 羽賀万里子 福田 正人 雨森 英彦 中村 高士 久保田信彦	73
抗癌剤使用によるしびれと日常生活の支障状況に関する調査 玉置 佳子 田口 恵子 船越 久子	77
白内障 1 日入院手術を受けられる高齢患者のメリットを調査して —アンケートから患者の思いを知る— 野口 泰世 桜井 敬子 戸澤 直美 中野 秋子 尾崎 薫	81
クリニカルパス導入後の一考察 ～膝関節鏡を受ける患者様に説明時のマニュアルを使用して～ 成田 美希 三土智恵子 伊藤 理恵 佐々木沙織	85
高齢の糖尿病患者の A D L 拡大を目指して 加藤 聡枝	93
初診患者の待ち時間の短縮を試みて 佐藤こずえ 大石 道子 斉藤三津子 山越記代子	95
心臓血管外科手術患者の皮膚障害の発生要因に関する検討 山本 郁子 敦賀 愛子	99
手術を受ける患児・親への術前訪問同伴入室の必要性を考える 福塚 智美	103
透析導入期のクリニカルパス —生活管理に向けて— 梶 富美恵 奥寺 秀雄 橋本 恵 土田 雅子	107
当院における過去 8 年間の麻薬使用状況 竹田 和彦	111
PES - 150D 物質除去能の検討 (VSMM・BS-UL・CL-PSE) 杉本 親紀 中島 孝治 中鉢 純 三浦 良一 廣部 恵美 田中 吉則 柳瀬 雅裕 高塚 慶次	115

院内統計

中央手術室の年間集計報告 (平成 13 年) 三浦 暢子	119
平成 13 年当院における時間外受診者状況及び救急車搬入、搬出状況 倉島 久徳 山川 和弘 武田 雅寛 小島 博	123
砂川市立病院過去 5 年間統計資料	127

カラーページ	133
--------------	-----

平成 13 年 (2001 年) 学術・学会活動記録

掲載論文・学会発表	137
-----------------	-----

Journal of Sunagawa City Medical Center Vol.19 No.1

Contents

RECENT CONCEPT OF “INFORMED CONSENT”	
<i>M.Teraoka</i>	1
THE INTRODUCTION OF CLINICAL PATH INTO SUNAGAWA CITY MEDICAL CENTER	
<i>T.Hirabayashi</i>	9
DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF CHRONIC CHOLECYSTITIS AND GALLBLADDER CARCINOMA	
<i>D.Ikeda,N.Watanabe,S.Takeuchi,T.Takahashi,</i> <i>A.Douchin,S.Kitahama,H.Kusaka,Y.Oguma</i>	23
A CASE OF PLASMA CELL LEUKEMIA WITH GIANT SPLENOHEPATOMEGALY	
<i>N.Odajima,N.Watanabe,A.Takahashi,T.Takahashi,A.Douchin,</i> <i>S.Kitahama,A.Tebayashi,H.Kusaka and Y.Oguma,H.Iiwaki</i>	27
TWO CASES OF CARCINOMATOUS MENINGITIS DUE TO LUNG CANCER	
<i>S.Takeuchi,D.Ikeda,N.Watanabe,T.Takahashi,A.Douchin,</i> <i>S.Kitahama,H.Kusaka and Y.Oguma,H.Iiwaki</i>	31
A CASE REPORT OF CARDIAC RAPTURE DURING ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION ~ SUCCESSFUL RESULT TREATED WITH MEDICAL MANAGEMENT~	
<i>Y.Andoh,N.Kishimoto and M.Sasaki,T.Hirabayashi</i> <i>J.Sakata,H.Satoh and A.Sasaki</i> <i>T.Nakamura,T.Hata,M.Haga,H.Amenomori and M.Fukuda</i>	35
A CASE REPORT OF ADENOSQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE RECTUM	
<i>K.Annen,S.Matsumoto,K.Taguchi and M.Minato,H.Iiwaki</i>	39
A CASE REPORT OF ADENOSQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE RECTUM	
<i>S.Matsumoto,K.Annen,k.Taguchi and M.Minato,H.Iiwaki</i>	43
SURGICAL TREATMENT OF UNRUPTURED CEREBRAL ANEURYSMS	
<i>A.Takahashi and T.Mikami</i>	47
ULTRASOUND FINDINGS IN THORACIC A OR TIC AND CAROTLD ARTERY DISSECTION	
<i>T.Mikami,A.Takahashi,A.Sasaki and K.Sato,S.Nakakura</i>	51
A CASE OF MULTIPLE INTRACRANIAL TUBERCULOMA	
<i>M.Ishiguro,M.Takigami,H.Takayama,A.Takahashi and T.Mikami</i>	55
COLOR ATLAS DRUG ERUPTION DUE TO IOMEPROL	
<i>N.Takatsuka</i>	61
LAPAROSCOPIC SURGERY IN UROLOGY	
<i>M.Yanase,Y.Tanaka,T.Tanaka,M.Iirobe,K.Takatsuka</i>	63
PSA AND PROSTATE CANCER	
<i>M.Iirobe,M.Yanase,Y.Tanaka and K.Takatsuka</i>	69

A PATIENT WITH RHABDOMYOLYSIS AFTER ELECTROCONVULSIVE TREATMENT USED SUXAMETHONIUM	
<i>M.Haga,N.Kubota,T.Nakamura,I.I.Amenomori and M.Fukuda.</i>	73
A RESEARCH ON NUMBNESS INDUCED BY ANTINEOPLASTIC AGENTS AND DIFFICULTIES IN DAILY LIFE	
<i>Y.Tamaki,K.Taguchi and H.Funakoshi.</i>	77
THE MERITS OF THE AGED CATARACTS PATIENTS TAKEN A DAY SUGERY –FROM THE QUESTIONNAIRES–	
<i>Y.Noguchi,K.sakurai,N.Tozawa,T.Nakano and K.Ozaki.</i>	81
CLINICAL PATH OUTCOMES FOR THE MANAGEMENT OF KNEE ARTHROSCOPY	
<i>M.Narita,C.Mituchi,R.Ito and S.Sasaki.</i>	85
IMPROVEMENT OF THE ADL OF THE DIABETIC PATIENTS	
<i>A.Katou.</i>	93
TRIAL FOR SHORTENING OF WAITING TIME OF THE FIRST VISITING PATIENTS IN THE OTOLARYGOLOGIC OFFICE	
<i>K.Satiu,M.Ooishi,M.Saitou and K.Yamakoshi.</i>	95
STUDY OF THE SKIN INJURY DUE TO OPERATINAL POSITIONING IN CARDIO- VASCULAR SURGERY	
<i>I.Yamamoto and A.Tsaruga.</i>	99
NECESSITY FOR PARENT’ S PRESENCE WITH INFANTILE PATIENTS IN THE SURGERY	
<i>T.Fukuzuka.</i>	103
CLINICAL PATH FOR THE INITIATION OF THE DIALYSIS –FOR THE MENAGEMENT OF QOL–	
<i>F.Kaji,I.Okudera,M.I.Iashimoto and M.Tuthida.</i>	107
STATISTICS OF THE USAGE OF NARCOTIC FOR LAST 8 YEARS	
<i>T.Takeda.</i>	111
ANALYSIS FOR THE FUNCTIONAL ABILITY OF DIALITIC MEMBRANE PES-150D COMPARISON WITH VSM,BS-UL AND CL-PSE	
<i>C.Sugimoto,T.Nakajima,I.Chuubachi,R.Miura.</i>	
<i>M.I Hirose,Y.Tanaka,M.Yanase and K.Takatsuka.</i>	115
ANNUAL REPORT OF OPERATION THEATER : 2001	
<i>N.Miura.</i>	119
STATISTICS OF OUT PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM OF SUNAGAWA CITY MEDICAL CENTER	
<i>I.I.Kurashima, K.Yamakawa, M.Takeda and I.I.Kojima.</i>	123
ACADEMY PUBLICATION (2001)	137

巻 頭 言

院長 小 熊 豊

平成13年は輝かしい21世紀の幕開けの年と期待されましたが、世界的に経済不況が進行し、忌まわしい様々な事件、問題に振り回された一年でした。

我が国でも聖域なき構造改革の旗の下、国民に多大の負担と痛みを強いる政策が決定され、実行に移されようとしています。今までのやり方では、この先、我が国が成り立たなくなることは理解できても、これで良いのだろうかという疑念がふと湧きあがるのも、偽らざる心境ではないでしょうか。

医療の分野では、ポストゲノムの時代、再生医療の幕開けの時代と言われ、様々な知見や技術に基づき、新たな先端医療の展開が図られる一方、医療事故やトラブルが相次ぎ、経済的、質的、制度的変革が重なって、大きな混乱と苦悩が招来されています。

砂川市立病院でも常に変革が求められ、より良き医療への模索がとどまることなく続けられています。

そうした中、ここに砂川市立病院医学雑誌第19巻が刊行される運びとなりました。これは昨年1年間の関係各位の汗と努力の結晶であり、貴重な症例、業績の発表の一端であります。皆さんの日夜をわかたぬ御労苦に、深甚の謝意を表したいと思います。

これからの地域医療は、地域に根ざし、地域のニーズに適応した医療であるべきで、患者様主体の、個別性の尊重された医療を目指すべきと考えます。折りしも当院は、新病院建設の時期にさしかかろうとしております。現実を見据え、大いに今後を展望し、地域の方々に望まれる医療を実践する病院に更なる変貌を遂げようではありませんか。

