

## カラーページ

胸腹部に多発する巨大neurofibromaの一例 [天野虎次ほか:本文15~17頁参照]

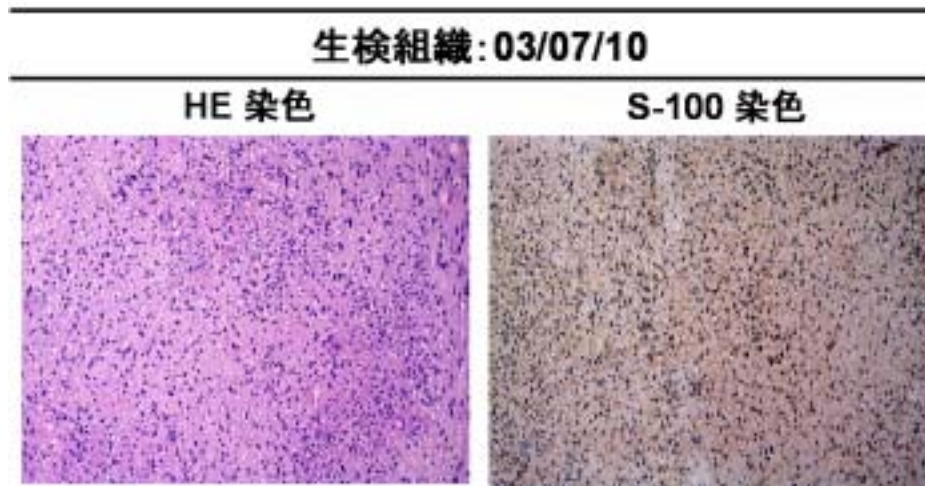


図6

大脳皮質基底核変性症の一例 [今井智之ほか:本文22~24頁参照]

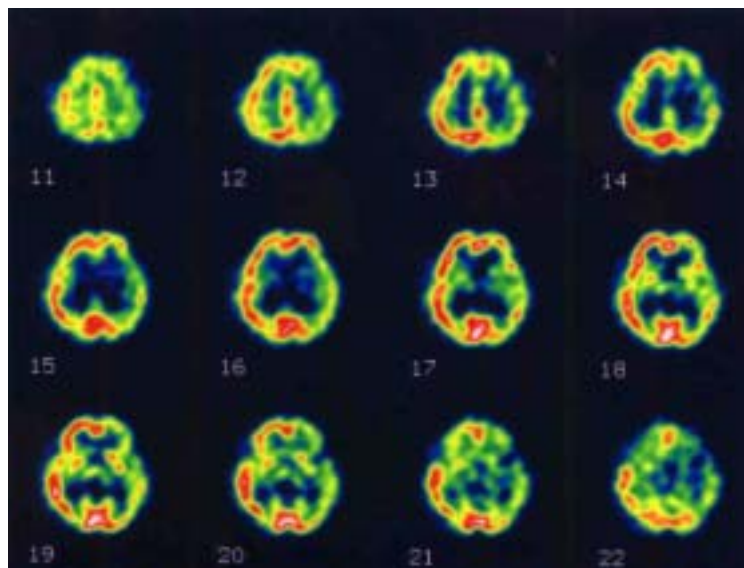


図2

脳神経センターにおける肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症)予防への取り組み(第二報)  
 肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症)の理解についての調査結果報告  
 [齊藤正樹ほか: 本文28~31頁参照]

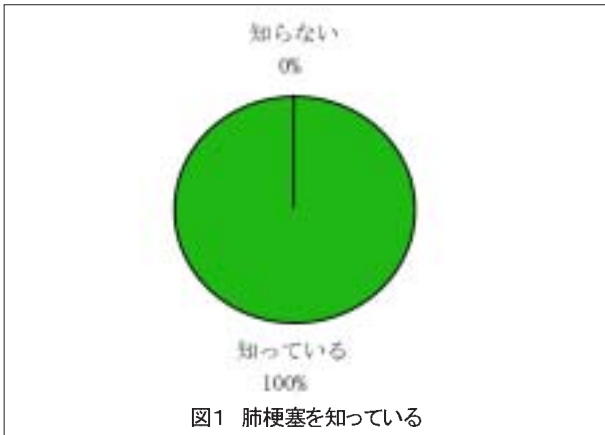


図1 肺梗塞を知っている



図5 治療に伴う合併症は?

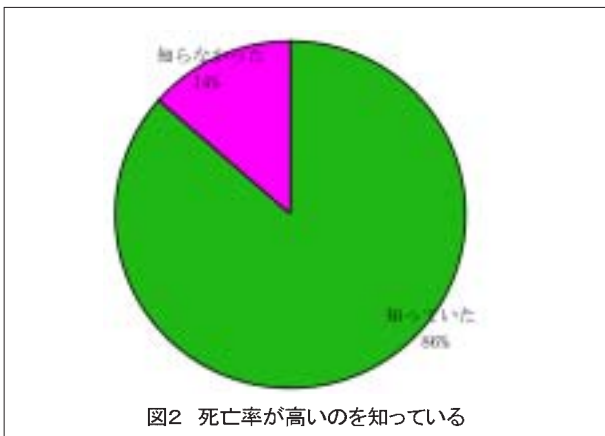


図2 死亡率が高いのを知っている



図6 ガイドラインについて

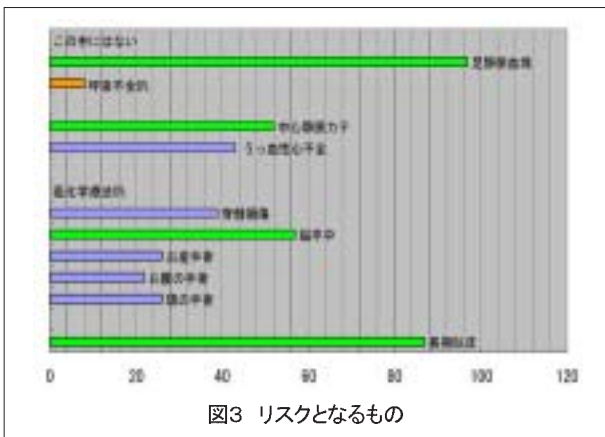


図3 リスクとなるもの

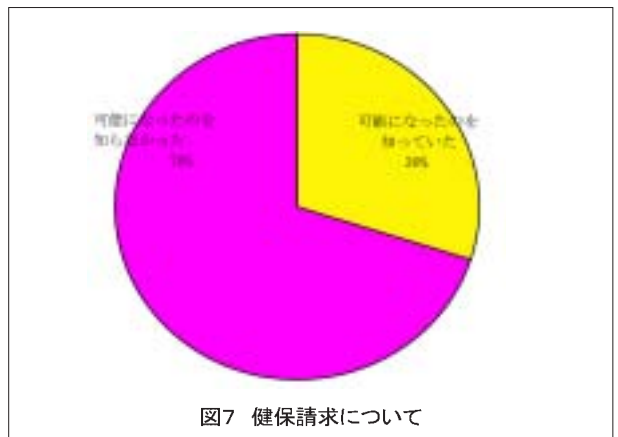


図7 健保請求について

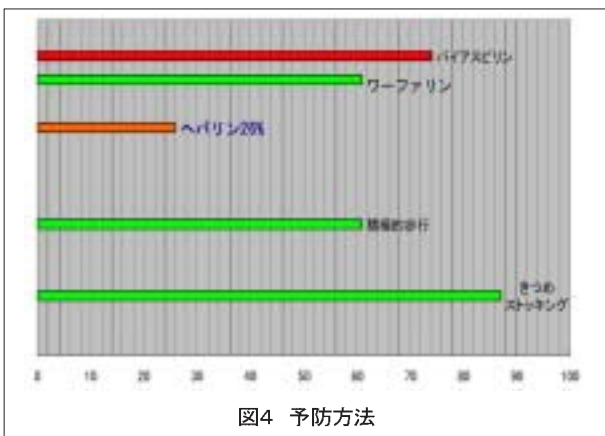


図4 予防方法

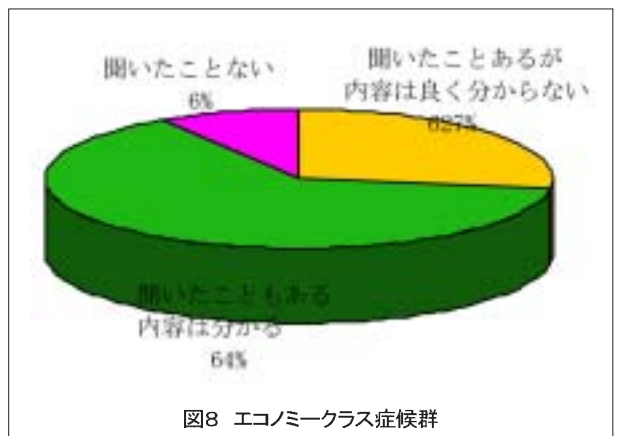


図8 エコノミークラス症候群

下部胆管癌と悪性リンパ腫を合併した1症例 [林 俊治ほか:本文45~47頁参照]

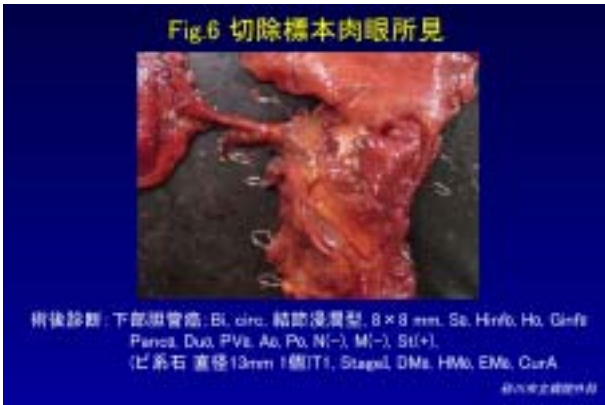


Fig.6 切除標本肉眼所見

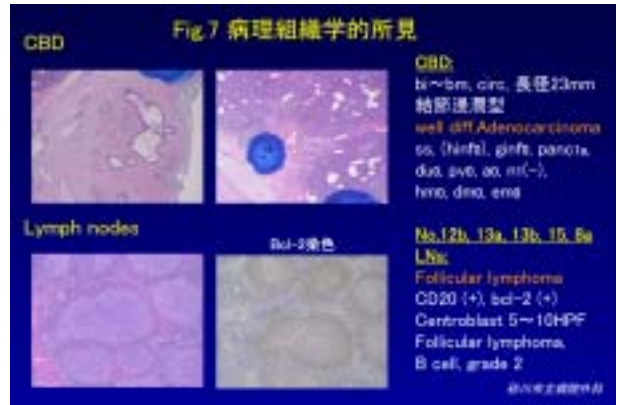


Fig.7 病理組織学的所見

手術支援としての頸部内頸動脈血栓内膜剝離術中エコーと術中電気生理学的モニター [高橋 明ほか:本文51~53頁参照]



Fig 1 monitoring system of EEG and SEP



Fig 2 echo probe

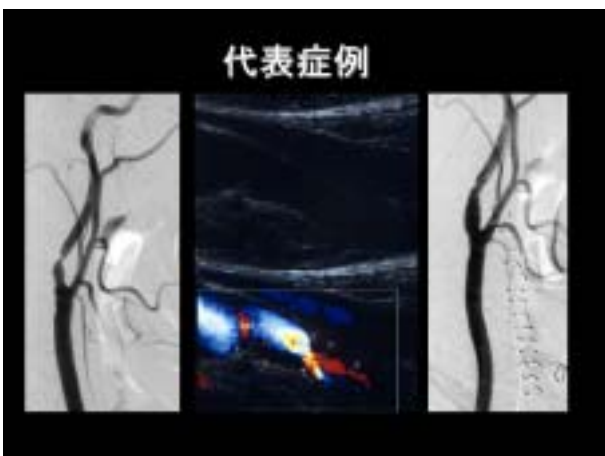


Fig 3 before ope.DSA,before ope.Echo,after ope.DSA

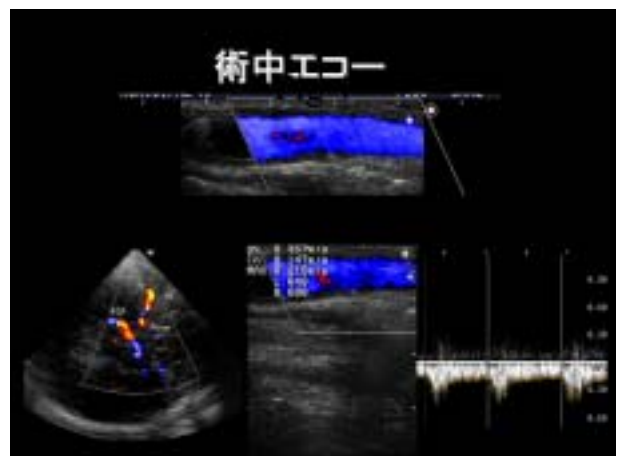


Fig 4 echo dueling ope.  
Trans cranial echo,Doppler echo technique dueling ope.

頸部内頸動脈血栓内膜剥離術	
手術適応	
NASCET	: 症候性頸動脈狭窄70%以上
ACAS	: 無症候性頸動脈狭窄60%以上

Table 2 operative indication for carotid endarterectomy

手術成績必要条件	
周術期合併症率(術後30日間)	
症候性頸動脈狭窄	: 6%以下
無症候性頸動脈狭窄	: 3%以下

Table 3 lower limit of complication rate for carotid endarterectomy

重症間質性膀胱炎の一例 [砂押研一ほか:本文60~62頁参照]

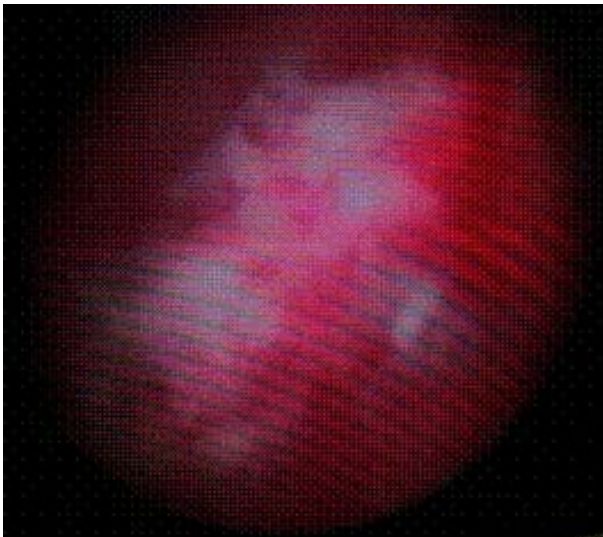


図1 水圧拡張所見

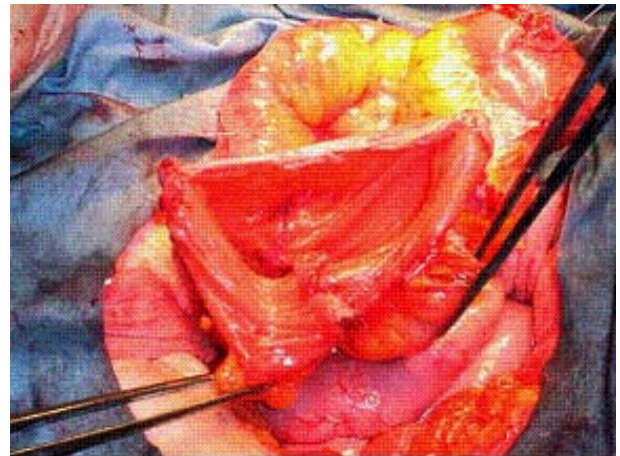


図2 脱管腔化した腸管をカップ状に形成

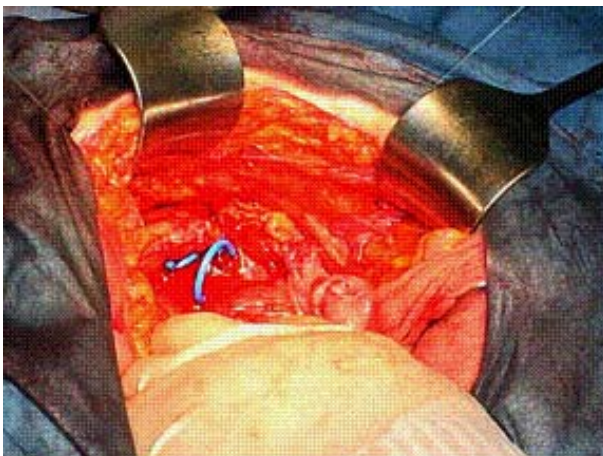


図3 三角部より上方の膀胱壁を切除

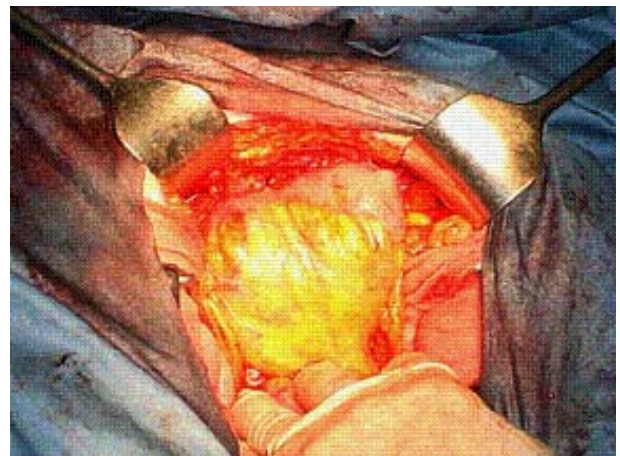


図4 残存膀胱とカップ状に形成した回腸を縫合

Pasteurella皮膚感染症 [高塚紀子ほか:本文63~64頁参照]



健康相談室の役割と課題 看護の継続性を目指して [熊谷ちづ子ほか:本文86~90頁参照]

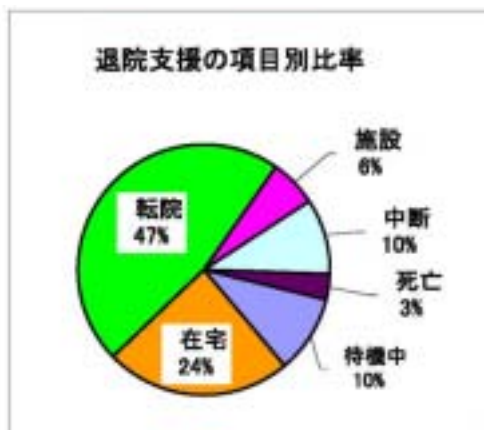


図1



図2

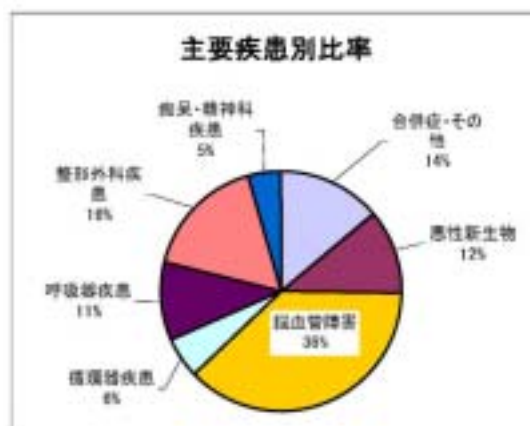


図3

強迫症状の行動療法に対する看護を振り返って  
 —患者の意思を支える関わりで強迫症状が改善した事例から—  
 [上野浩司ほか:本文123～125頁参照]

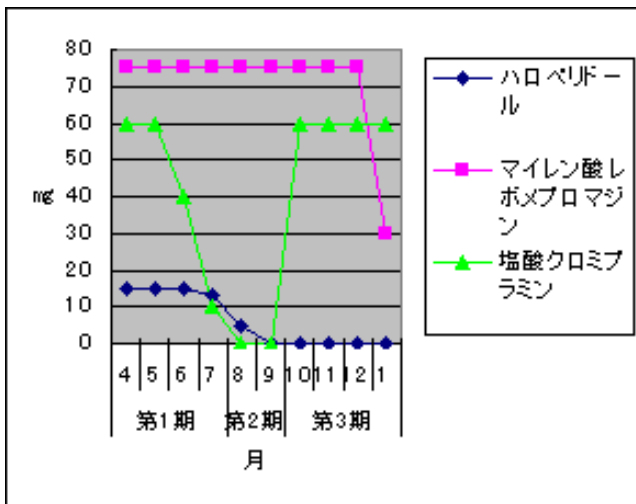


図1 薬物療法の経過

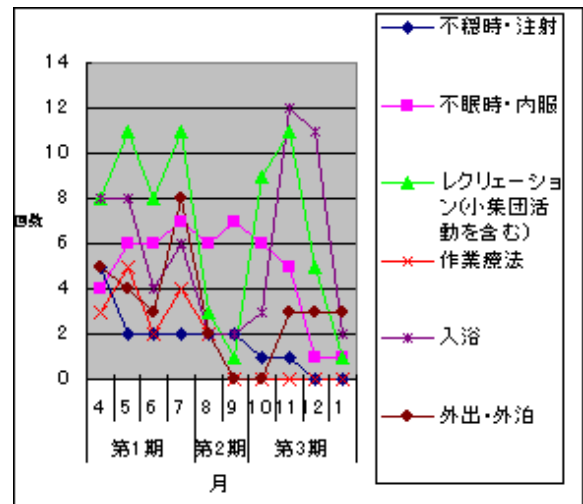


図2 生活活動と追加薬剤使用状況

## 2003年 学術・学会活動記録

## 【内科】

## ◆掲載論文

1. 両側水腎症を来した胃癌の1例

(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 9~12,2003.)

天野 虎次	竹内 啓	道鎮 明晴
北濱 秀一	吉田 行範	渡部 直己
廣海 弘光	中村 昭伸	日下 大隆
小熊 豊	柳瀬 雅裕	岩木 宏之

2. 突然の閉塞性黄疸を初発症状とし外科手術にて治療するに至ったレンメル症候群の1例

(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 13~14,2003.)

竹内 啓	武田 紫	廣海 弘光
道鎮 明晴	北濱 秀一	渡部 直己
日下 大隆	小熊 豊	

3. Biweekly Low-Dose CDDP/Low-dose CPT-11併用化学療法が効果的であったと考えられるAFP産生胃癌の1例

(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 15~18,2003.)

中村 昭伸	渡部 直己	廣海 弘光
天野 虎次	道鎮 明晴	北濱 秀一
吉田 行範	日下 大隆	小熊 豊
岩木 宏之		

## ◆学会発表

1. 髄膜炎で発症し、経過中に間質性膀胱炎を合併したSLEの1例

(第227回 日本内科学会北海道地方会 札幌市 6月)

渡邊安寿香	廣海 弘光	天野 虎次
新崎 人士	吉田 行範	北濱 秀一
渡部 直己	日下 大隆	小熊 豊

2. 胸腹部に多発する巨大neurofibromaの1例

(第228回 日本内科学会北海道地方会 旭川市 9月)

天野 虎次	北濱 秀一	渡邊安寿香
新崎 人士	廣海 弘光	吉田 行範
渡部 直己	日下 大隆	小熊 豊

3. 胸腹部に多発する巨大neurofibromaの1例

(空知医師会集談会 砂川市 11月)

天野 虎次	北濱 秀一	渡邊安寿香
新崎 人士	廣海 弘光	吉田 行範
渡部 直己	日下 大隆	小熊 豊

## 【精神神経科】

## ◆掲載論文

1. びまん性レビー小体病の1症例

(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 19~22,2003.)

野守夏波子	今井 智之	内海久美子
寺岡 政敏		

## ◆学会発表

1. 大脳皮質基底核変性症(CBD;corticobasal degeneration)の1例

(空知医師会集談会 砂川市 11月)

今井 智之	野守夏波子	内海久美子
寺岡 政敏		

2. 先行を頸椎症の徴候と誤診され手術に至った大脳皮質基底核変性症(CBD)の症例

(第104回 北海道精神神経学会 札幌市 12月)

今井 智之	野守夏波子	内海久美子
寺岡 政敏		

## 【神経内科】

### ◆学会発表

1. Edearvone治療連続203例の臨床  
(空知ブレインアタックフォーラム 滝川市 6月) 齊藤 正樹 米増 保之 高橋 明
2. ギランバレー症候群の臨床当センターにおける経験例と最新の治療  
(空知ブレインアタックフォーラム 滝川市 10月) 齊藤 正樹 米増 保之 高橋 明
3. Edearvone単独治療連続200例の治療成績  
(第29回 日本脳卒中学会総会 名古屋市 3月) 齊藤 正樹 米増 保之 高橋 明

## 【循環器科】

### ◆掲載論文

1. 腎動脈ステントが有効であった腎血管性高血圧の4例  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 23~26,2003.) 平林 高之 安藤 康博 伊藤 文博  
佐々木 基
2. 心内奇形を合併しない修正大血管転位症の1例とその経時的変化の検討  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 27~30,2003.) 安藤 康博 佐々木 基 平林 高之

## 【小児科】

### ◆掲載論文

1. 頻回再発型ネフローゼ症候群の1例  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 31~34,2003.) 加藤 高広 竹内 亮 荒木 義則

## 【外科】

### ◆掲載論文

1. 早期直腸癌手術の4年半後に孤立性仙骨再発をきたし切除し得た1例  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 35~36,2003.) 安念 和哉 小西 勝人 田口 宏一  
湊 正意 宮野 須一
2. 直腸癌肝転移に対するリザーバー肝動注により肝梗塞を発症した1例  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 37~38,2003.) 小西 勝人 安念 和哉 田口 宏一  
湊 正意
3. 乳腺原発腺様嚢胞癌の1症例  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 39~40,2003.) 小西 勝人 蔵貫 勝志 濱田 朋倫  
伊藤 毅 小松 良一
4. 膵癌切除例の臨床病理学的検討  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 45~48,2003.) 小西 勝人 安念 和哉 田口 宏一  
湊 正意 岩木 宏之

### ◆学会発表

1. 下部進行直腸癌手術例の治療成績  
(第78回 北海道外科学会 札幌市 2月) 安念 和哉 小西 勝人 田口 宏一  
湊 正意



- |   |               |                |       |
|---|---------------|----------------|-------|
| 2. 食道癌肉腫の1例<br>(第83回 日本臨床外科学会北海道支部総会 旭川市 6月)              | 菊地 弘展<br>湊 正意 | 安念 和哉<br>岩木 宏之 | 田口 宏一 |
| 3. 胆管癌手術症例の治療成績<br>(第79回 北海道外科学会 札幌市 9月)                  | 安念 和哉<br>湊 正意 | 林 俊治           | 田口 宏一 |
| 4. 下部進行直腸癌手術例の治療成績<br>(平成15年 空知医師会集談会 砂川市 11月)            | 安念 和哉<br>湊 正意 | 林 俊治           | 田口 宏一 |
| 5. 中下部胆管癌と悪性リンパ腫を合併した1例<br>(第84回 日本臨床外科学会北海道支部例会 札幌市 12月) | 林 俊治<br>湊 正意  | 安念 和哉<br>岩木 宏之 | 田口 宏一 |

## 【形成外科】

## ◆掲載論文

- |   |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|
| 1. 褥瘡の治療と予防について<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 3~8,2003.)      | 石崎 力久 | 小松 磨史 | 藤井 恵子 |
| 2. 顔面における局所皮弁術の有用性<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 49~52,2003.) | 石崎 力久 | 小松 磨史 |       |

## 【脳神経外科】

## ◆掲載論文

- |  |      |      |  |
|--|------|------|--|
| 1. 脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の治療成績<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 53~56,2003.) | 高橋 明 | 三上 毅 |  |
| 2. 当科における転移性脳腫瘍の治療成績<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 57~60,2003.)    | 三上 毅 | 高橋 明 |  |

## ◆学会発表

- |   |               |               |       |
|---|---------------|---------------|-------|
| 1. 脳血管障害手術時の術中エコー支援<br>(術中画像研究会 札幌市 1月)                             | 高橋 明          | 三上 毅          |       |
| 2. 脳梗塞<br>(芦別市医師会講演会 芦別市 6月)  | 高橋 明          | 米増 保之         | 齊藤 正樹 |
| 3. 脳梗塞<br>(赤平市医師会講演会 赤平市 7月)  | 高橋 明          | 米増 保之         | 齊藤 正樹 |
| 4. 頸部内頸動脈血栓内膜剥離術前後のCT perfusion<br>(Mt.Fuji Workshop on CVD 長崎市 8月) | 高橋 明<br>茅野 伸吾 | 米増 保之<br>岡 雅大 | 齊藤 正樹 |
| 5. 脳梗塞<br>(空知医師会講演会 砂川市 8月)   | 高橋 明          | 米増 保之         | 齊藤 正樹 |
| 6. 3D-CTを利用した脳動脈瘤手術シミュレーション動画<br>(日本脳神経外科学会総会 仙台市 10月)              | 高橋 明<br>茅野 伸吾 | 米増 保之         | 齊藤 正樹 |
| 7. 3DCTAによるVenographyの検討<br>(2003日本脳神経外科学会総会 仙台市 10月)               | 米増 保之         | 高橋 明          | 齊藤 正樹 |

- |  |               |                |                |
|--|---------------|----------------|----------------|
| 8. 手術支援としての頸部内頸動脈血栓内膜剝離術中エコーと電気生理学的モニター<br>(日本病院脳神経外科学会 高松市 10月) | 高橋 明          | 米増 保之          | 齊藤 正樹          |
| 9. 脳梗塞<br>(奈井江町医師会講演会 奈井江町 10月)                                  | 高橋 明          | 米増 保之          | 齊藤 正樹          |
| 10. 無剃毛手術<br>(ブレインアタックフォーラム 滝川市 10月)                             | 米増 保之         | 高橋 明           | 齊藤 正樹          |
| 11. 外傷性両側中硬膜動静脈ろうの1例<br>(日本脳神経血管内治療学会 横浜市 11月)                   | 高橋 明<br>三上 毅  | 米増 保之          | 齊藤 正樹          |
| 12. 椎骨-脳底動脈解離性動脈瘤の1例<br>(2003日本脳神経血管内治療学会 横浜市 11月)               | 米増 保之<br>三上 毅 | 高橋 明           | 齊藤 正樹          |
| 13. 脳腫瘍手術に対する3D-CT venography<br>(日本脳腫瘍の外科学会 那覇市 11月)            | 高橋 明<br>茅野 伸吾 | 米増 保之<br>白鳥 祥子 | 齊藤 正樹<br>宮本 利経 |
| 14. 脳梗塞<br>(美唄市医師会講演会 美唄市 11月)                                   | 高橋 明          | 米増 保之          | 齊藤 正樹          |

## 【心臓血管外科】

### ◆学会発表

- |   |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|
| 1. CABG3枝後急性期に発症したヘルペス脳炎の1治験例<br>(第74回 日本胸部外科学会北海道地方会 札幌市 2月) | 中島 慎治 | 佐々木昭彦 | 三上 毅  |
|   | 高橋 明  | 安藤 聡子 | 中村 高士 |
|   | 丸山 崇  | 雨森 英彦 |       |

抄録:人工心肺手術後に脳障害を発症した症例に対してウイルス性脳炎を診断の選択肢に入れることは稀である。ヘルペス脳炎の発症率は年間50万人にひとりと報告されており、予後不良の脳障害の一つである。今回我々はCABG3枝後にヘルペス脳炎を発症した症例を経験し、早期診断により軽快を得られたので報告する。症例は75歳男性、手術後3日目より痙攣が出現した。

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
| 2. LMTのぶどうの房状冠動脈瘤に対する外科治療<br>(第30回 空知心臓臨床勉強会 砂川市 7月)        | 佐々木昭彦 | 中島 慎治 |
| 3. 大動脈弁の感染性心内膜炎に対する外科治療<br>(第30回 空知心臓臨床勉強会 砂川市 7月)          | 佐々木昭彦 | 中島 慎治 |
| 4. 心タンポナーデ合併によって緊急手術となった6症例の検討<br>(第31回 空知心臓臨床勉強会 岩見沢市 11月) | 佐々木昭彦 | 中島 慎治 |
| 5. 75歳以上の高齢者に対する心大血管手術の検討<br>(第65回 日本臨床外科学会総会 福岡市 11月)      | 佐々木昭彦 | 中島 慎治 |

抄録:はじめに:75歳以上の高齢者に対する心大血管手術に対する手術成績を特に80歳以上と比較検討し、手術適応(特に80歳以上の症例)について再考した。対象:過去10年間に施行した心大血管手術の75歳以上79歳以下をI群(98例)、80歳以上II群(45例)に分けた。結果:1)心臓手術は75例でI群(56例)、II群(19例)でI群では冠動脈疾患49例、弁膜症6例、同時手術1例含み、II群では冠動脈疾患のみであった。緊急手術がI群2例(3.6%)に対しII群は8例(42.1%)と高かった。病院死はI群が2例(1.5か月目にMRSA肺炎と2.6か月目にMOF)、II群は2例(VSPの1例を術後2週目に緑膿菌感染症と、1例を術後33日目に造影剤による腎不全)であった。2)腹部大動脈瘤に対する手術は46例でII群に破裂例3例を含んでいた。病院死はI群はなく、II群で1例(術後22日目MRSA肺炎)であった。3)胸部大動脈に対する手術は22例(上行3例、弓部6例、下行11例、胸腹部2例)でI群で急性I型解離を、II群でIIIbの破裂例1例含む。病院死はI群で1例(1.5か月目に膿胸)、II群で2例(1例は遠位弓部+胸腹部大動脈瘤の患者で下行置換術施行し術後1日目LOS、1例は術後5か月目に間質性肺炎)であった。結語:II群の症例は緊急手術(AMIや破裂)の割合が高く、感染症の合併が成績を不良にしているのが侵襲の少ない手術が望まれるが、冠動脈バイパス手術や腹部大動脈瘤の定期手術では特に80歳以上でも成績は良好であった。

6. あなたは何歳まで手術を受けますか？—80歳以上の手術適応について—  
(平成15年度 空知医師会集談会 砂川市 11月)

佐々木昭彦 中島 慎治

## 【皮膚科】

## ◆掲載論文

1. カラーアトラス 皮膚疣状結核の1例(精巣上体結核を合併)  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 43~44,2003.)

高塚 紀子 高塚 慶次 五十嵐 学

## 【泌尿器科】

## ◆掲載論文

1. 内シヤント不全に対するPTA(経皮的血管形成術)の有用性  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 61~62,2003.)

田中 吉則 五十嵐 学 柳瀬 雅裕  
高塚 慶次

## ◆学会発表

1. 砂川市における前立腺癌検診  
(空知医師会学術講演会 奈井江町 1月)
2. CAPDの継続のためには？  
(旭川PD学術講演会 旭川市 2月)
3. 顕微鏡的/肉眼的血尿を認めた時、どのように考えると良いか？  
(空知医師会学術講演会 奈井江町 2月)
4. ACTH非依存性両側副腎皮質大結節性過形成(AIMAH)に対する  
一期的腹腔鏡下両側副腎摘除術の経験  
(第91回 日本泌尿器科学会総会 徳島市 4月)
5. 砂川市における前立腺癌検診  
(第9回 日胆地区泌尿器科医会 苫小牧市 6月)
6. 放射線性膀胱炎による膀胱自然破裂に対して回腸利用膀胱拡大術を行った1例  
(第359回 日本泌尿器科学会北海道地方会 札幌市 6月)
7. 80歳を超える高齢者のCAPD  
(北海道CAPD研究会 札幌市 8月)
8. 水圧拡張療法にて低ナトリウム血症をきたした1例  
(第3回 間質性膀胱炎研究会 千葉市 9月)
9.  $\alpha 1$ -blockerの効果が少なく、TUR-Pを実施した前立腺肥大症について  
(2001-1~2002-12 砂川市立病院泌尿器科におけるTUR-P症例の解析)  
(ソラチプト腎泌尿器研究会 砂川市 10月)
10. 両側膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術の経験(ビデオ)  
(第360回日本泌尿器科学会北海道地方会/第83回北海道医学大会  
泌尿器科分科会 札幌市 11月)

柳瀬 雅裕

高塚 慶次

高塚 慶次

柳瀬 雅裕 田中 吉則 五十嵐 学  
高塚 慶次

柳瀬 雅裕

砂押 研一 柳瀬 雅裕 武居 史泰  
井上 隆太 高塚 慶次 田中 吉則  
五十嵐 学

高塚 慶次

砂押 研一 柳瀬 雅裕 武居 史泰  
井上 隆太 高塚 慶次 高橋 聡高塚 慶次 井上 隆太 武居 史泰  
砂押 研一 柳瀬 雅裕 田中 吉則  
五十嵐 学柳瀬 雅裕 砂押 研一 武居 史泰  
井上 隆太 高塚 慶次

11. 回腸導管造設術における晩期合併症の検討  
 (第360回日本泌尿器科学会北海道地方会/第83回北海道医学大会  
 泌尿器科分科会 札幌市 11月)

武居 史泰 柳瀬 雅裕 砂押 研一  
 井上 隆太 高塚 慶次 宮本 慎一  
 田宮 高宏

12. 重症間質性膀胱炎の1例  
 (空知医師会集談会 砂川市 11月)

砂押 研一 柳瀬 雅裕 武居 史泰  
 井上 隆太 高塚 慶次

13. 両側膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術の経験(ビデオ)  
 (第17回日本Endourology・ESWL学会総会 福岡市 11月)

柳瀬 雅裕 砂押 研一 武居 史泰  
 井上 隆太 高塚 慶次

14. 女性のためのよくわかるおしっこの話  
 (滝川市市民公開講座 滝川市 11月)

砂押 研一

## 【看護部】

### ◆掲載論文

1. 摂食・嚥下障害に対する看護の1症例  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 41~42,2003.)

渡辺由香里

2. 看護師長会議の運営を改善し、師長の役割意識を高める  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 63~68,2003.)

長谷川育子

3. 患者教育のための看護実践モデルにおける  
 「とっかかり/手がかり言動とその直感的解釈」の事例分析  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 69~78,2003.)

伊藤ひろみ

4. 通院中の糖尿病患者のウォーキング影響を及ぼす要因の検討  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 79~82,2003.)

伊藤ひろみ

5. 接遇の向上をめざして ~電話対応の評価~  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 83~84,2003.)

後藤 千枝

6. 看護業務内容調査集計結果の報告  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 85~92,2003.)

對馬 優子 長岡 優子

7. 内視鏡下鼻内副鼻腔手術・鼻中隔矯正術のクリニカルパス  
 ~使用していたクリニカルパスの見直し~  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 93~96,2003.)

矢橋 直子 森 佳子

8. クリニカルパスの導入を試みて  
 ~腹腔鏡下胆嚢摘出術のクリニカルパスを作成して~  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 97~100,2003.)

高橋 里佳 松崎 真弓 藤川ゆかり  
 及川 恵 山崎 君江 根本まり子

9. 排尿が自立していない入院の患児における採尿方法の検討  
 ~採尿パック装着の工夫~  
 (砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 101~102,2003.)

佐々木智美 浅井 千晶

10. 肺癌化学療法クリニカルパスの導入とその効果  
ータキソール・パラプラチン毎週投与方法ー  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 103～104,2003.)
- 岡本真喜子 畠 友美 金子 幸代
11. 結核病棟入院患者の心理的变化についての考察  
ーインタビュー(面接方法)による不安、ストレスの分析ー  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 105～108,2003.)
- 佐々木聡子 山本由美子 沖野久美子
12. 再入院を繰り返す統合失調症患者の服薬コンプライアンス  
ー単身生活者の事例を通してー  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 109～112,2003.)
- 大嶋 守 眞木 厚子
13. キネステティック研修後の看護師の体位変換についての認識・方法の変化の検討  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 113～116,2003.)
- 藤井 恵子 吉田 康記 伊藤ひろみ
14. MRSAに対する環境の見直し  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 117～120,2003.)
- 加藤 幸代 羽下 純子 櫛引 晴子  
小林久美子
15. 脳血管撮影患者のクリニカルパス適応の検討  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 121～124,2003.)
- 押野 郁治 保坂 康子 櫛引 晴子
16. 脳血管障害患者において統一した褥瘡予防計画を取り入れた看護の検討  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 125～128,2003.)
- 吉田 康記 押野 郁治 小林久美子  
福田 日和 吉田 千尋
17. 多飲行動のある統合失調症患者のグループ効果  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 129～132,2003.)
- 千田 頼成 更谷 周子 岡崎 泰樹  
別役美保恵
18. 冠状動脈バイパス術のクリニカルパス第2版の作成  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 133～136,2003.)
- 原田紗百合
19. 人工呼吸器装着患者の在宅療養へむけての退院支援  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 137～140,2003.)
- 細海加代子 熊谷ちづ子
20. 中央手術室の年間集計報告(平成14年)  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 155～158,2003.)
- 阿部江里子
21. 病院サービスに対する入院・外来患者の意識調査とまとめ  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 169～180,2003.)
- 伊藤ひろみ 那須 静江 長谷川育子  
奥山 昭 脇本 敏明 小島 博
22. 「看護実践モデル」における「とっかかり/手がかり言動とその直感的解釈」  
(看護研究 Vol.36No.3 13～23,2003.)
- 伊藤ひろみ

## ◆学会発表

1. 結核病棟入院患者の心理的变化についての考察  
(北海道看護研究学会 札幌市 4月)
- 佐々木聡子 山本由美子

- |   |       |
|---|-------|
| 2. 再入院を繰り返す統合失調症患者の服薬コンプライアンス<br>(北海道看護研究学会 札幌市 4月)               | 大嶋 守  |
| 3. 形成外科植皮術・クリティカルパスの導入<br>(医療マネジメント学会 仙台市 6月)                     | 根本まり子 |
| 4. キネステティック研修後の体位変換についての認識と方法の検討<br>(日本看護協会東北・北海道支部看護研究学会 札幌市 9月) | 藤井 恵子 |
| 5. 人工呼吸器装着患者の在宅療養へむけての取り組み<br>(日本看護学会・老年看護 宮崎市 9月)                | 細海加代子 |
| 6. 紙媒体からのスムーズな電子化の試み、独自の看護支援システム<br>(日本病院脳神経外科学会 高松市 10月)         | 押野 郁治 |
| 7. 摂食・嚥下障害に対する看護<br>(日本病院脳神経外科学会 高松市 10月)                         | 渡辺由香里 |
| 8. 急性期気管内挿管患者の安全安楽なカフアシストを使用したサクシオン<br>(日本病院脳神経外科学会 高松市 10月)      | 北山さやか |
| 9. キネステティック概念を用いた食事介助の一考察<br>(第6回 日本病院脳神経外科学会 高松市 10月)            | 吉田 康記 |
| 10. 強迫症状の行動療法に対する看護を振り返って<br>(北海道看護協会北空知支部看護研究発表会 札幌市 11月)        | 上野 浩司 |
| 11. 心臓カテーテル検査クリニカルパス～外来と病棟の連携を考慮して～<br>(日本クリニカルパス学会学術集会 広島市 11月)  | 成田 双葉 |

## 【放射線科】

### ◆掲載論文

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1. Dual Power Injectorを用いた生食ボーラスによる頭部3D-CT Angiography・CT Venography<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 141～146,2003.) | 茅野 伸吾 岡 雅大 三上 毅<br>高橋 明             |
| 2. CT Perfusionによる慢性期脳虚血疾患の評価～SPECT所見との比較～<br>(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 147～150,2003.)                           | 岡 雅大 茅野 伸吾 宮本 利経<br>森井 秀俊 三上 毅 高橋 明 |
| 3. 脳神経外科領域におけるMDCTを用いた三次元イメージング<br>(INNERVISION 18巻第7号付録 10～11,2003.)                                     | 茅野 伸吾 岡 雅大 三上 毅<br>高橋 明             |

### ◆学会発表

- |   |                         |
|---|-------------------------|
| 1. 脳動脈瘤手術における術前シミュレーション三次元動画の作成<br>(第8回 三次元CT・MR研究会 札幌市 2月) | 茅野 伸吾 岡 雅大 三上 毅<br>高橋 明 |
| 2. 頭部単純CTに関するガイドライン<br>(芦別医師会講演会 芦別市 6月)                    | 茅野 伸吾                   |
| 3. 頭部単純CTに関するガイドライン<br>(空知医師会講演会 砂川市 7月)                    | 茅野 伸吾                   |
| 4. 頭部単純CTに関するガイドライン<br>(赤平医師会講演会 赤平市 8月)                    | 茅野 伸吾                   |
| 5. 頭部単純CTに関するガイドライン<br>(奈井江病診連携講演会 奈井江町 10月)                | 茅野 伸吾                   |

6. 脳動脈瘤手術における術前シミュレーション三次元動画の作成  
(第6回 日本病院脳神経外科学会 高松市 10月)

茅野 伸吾 岡 雅大 白鳥 祥子  
米増 保之 斎藤 正樹 高橋 明

7. 脳神経外科領域におけるMDCTと画像解析装置  
(第41回 北海道市立病院技師会 室蘭市 10月)

茅野 伸吾

8. 脳卒中診断のためのCT  
(美唄医師会講演会 美唄市 11月)

茅野 伸吾

9. 立位撮影の装置間による処理時間の検討  
(空知放射線技師会研修会 上砂川町 11月)

加藤 大亮

10. 胸部X-Pサブトラクションの実践  
ーフラットパネルによるデュアルエネルギーサブトラクションの実践ー  
(第4回 中空知放射線勉強会 滝川市 6月)

加藤 大亮

【臨床検査科】

◆掲載論文

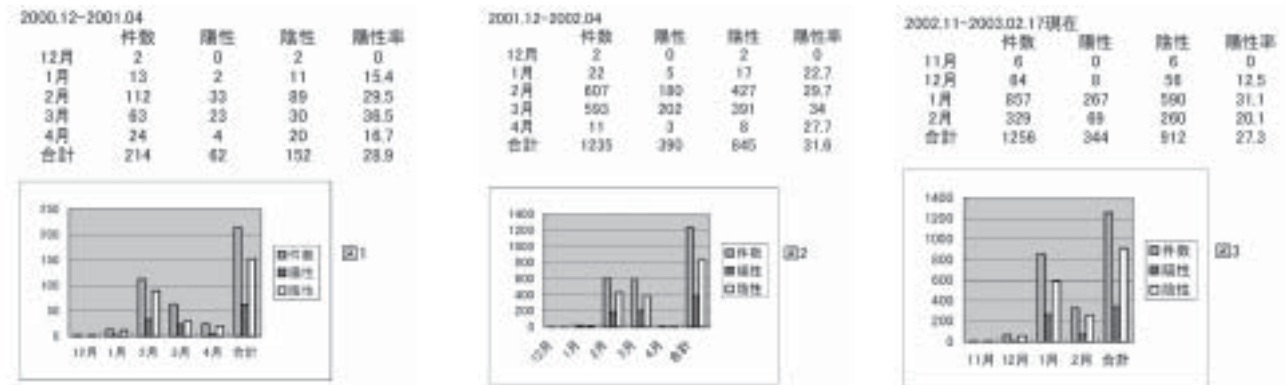
1. 2001年病理科業務報告  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 151~154,2003.)

堀江 孝子 宮沢 聖博 岩木 宏之

◆学会発表

1. インフルエンザ抗原の年別、月別傾向  
(2003 第1回臨床検査科研究会 砂川市 2月)

横内 好之



2. 1) 臨床検査科改善に伴う種々の変更について(案)  
2) FAX緊急報告の説明  
(2003 第2回臨床検査科研究会 砂川市 3月)

国田 彰

3. 平成14年度検診腹部エコー  
(2003 第3回臨床検査科研究会 砂川市 4月)

渋谷 雅之

平成14年度の検診エコーの状況と結果  
要精査の2次検査受診率の低さに対する今後の検診システムの課題

4. ホルター心電図記録中に失神した1症例  
(2003 第4回臨床検査科研究会 砂川市 5月)

光畑 幸美

ホルター心電図記録中に失神を発症し、その原因不整脈を直接診断できることは稀であるが、今回、記録中に失神した症例を経験した。60才代の女性で、PAFと診断されている。10日ほど前と、当日病院へ来る途中にも失神したとホルター心電図をはずすときに本人が言っていた。

ホルター心電図では、装着時から100拍/分前後の心房粗動が夜間も下がることなく翌日まで続く。9時過ぎ心房粗動が停止し、それに続く19.7秒の心停止を認める。さらにその3拍後、8.9秒の心停止を認めた。房室接合部性補充収縮の後、洞性徐脈となる。

頻脈性の発作性心房粗動停止後の、overdrive suppressionにより洞停止を認める。

診断は洞不全症候群の一つである徐脈頻脈症候群といえる。人工ペースメーカー埋め込みとなる。

## 5. 血液製剤の返却率と廃棄率

(2003 第5回臨床検査科研究会 砂川市 6月)

中村 友一

廃棄の主な原因は、OP準備血が返却され、在庫が過剰になることと、容器の破損によるものがほとんどである。

## 6. COPD(慢性閉塞性肺疾患)

(2003 第6回臨床検査科研究会 砂川市 7月)

黒田久美子

内容: COPDの概念の紹介とCOPDの診断における呼吸機能検査の必要性について

\* GOLD(Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)によるCOPDの分類

Stage0 : リスクを有する状態 : 慢性的症状、危険因子への暴露はあるがスパイロメトリー正常

Stage1 : 軽症COPD : FEV1/FVC<70% かつ FEV1>80%予測値

Stage2 : 中等度COPD : 2A;FEV1/FVC<70% かつ 50%<FEV1<80%予測値

2B;FEV1/FVC<70% かつ 30%<FEV1<50%予測値

Stage3 : 重症COPD : FEV1/FVC<70% かつ FEV1<30%予測値

または 呼吸不全あるいは右心不全がある場合

## 7. 正常値平均法について

(2003 第7回臨床検査科研究会 砂川市 9月)

土田 康之

検査における精度管理には内部精度管理と外部精度管理がある。内部精度管理にはコントロール物質を用いる方法と実測患者データを用いる方法があり、患者データを用いる方法には正常値平均法がある。

## 8. 血液学的腫瘍新WHO分類について—特に骨髄系腫瘍を中心に—

(2003 第8回臨床検査科研究会 砂川市 10月)

納口 聡子

(はじめに)

急性白血病の分類は、形態学から出発するFAB分類によって確立され、世界中に普及してきた。しかし、遺伝子診断による疾患診断が可能となった今、遺伝子学的疾患単位を強調している新WHO分類に移行していくと思われる。今回は6月に札幌で講演された長崎大学医学部の朝長万左男先生の“FAB分類から新WHO分類へ”の資料をもとに新WHO分類、特に骨髄系腫瘍を中心に紹介したい。

(新WHO分類の全体構造)

全体構成をみると、従来からの骨髄系(1~4型)とリンパ系(5型)にまたがる白血病を中心としたFAB分類と、リンパ系腫瘍に限定したREAL分類が融合し、造血組織とリンパ組織の腫瘍をあくまでもひとつの分類としていることが読み取れる。

(新WHO分類の使い方:FAB分類との併用)

新WHO分類の基本となる形態学分類はFAB分類である。新WHO分類を疾患分類と捉え、FAB分類を形態学的病型分類と認識すれば、FAB分類と新WHO分類の併用はむしろメリットをもたらす。AMLの症例では、前例で従来通りFAB分類を行い、M0~7型のいずれかの病形を決定し、次いで染色体異常、遺伝子変異検索の適応を決め、その結果に基づいて新WHO分類の疾患分類に進むと合理的である。

(おわりに)

血液細胞のがんである白血病・MDSが遺伝子変異に基づく病気であると考えられるようになりそこから発展した新WHO分類は今日までの形態学分類中心のFAB分類より一層臨床側の治療方針が確立できるようになった。今後、新WHO分類は臨床の現場で利用されることが予想されるが、従来から行なわれてきた形態学中心のFAB分類と併せて、最終的には免疫表現型、細胞遺伝子型所見を加味し、新WHO分類を行うことにより、より病型分類の予後との関係が明瞭になっていくと思われる。

## 9. 甲状腺腫瘍の概要と超音波検査の適応について

(2003 第9回臨床検査科研究会 砂川市 11月)

山崎 直子

甲状腺は解剖学的には臓器自体、体表に近く存在しているので、高周波数探触子を用いることで、微細な超音波像を抽出できる。また、超音波検査に引き続き、エコーガイド下細胞診を行うことにより、超音波単独では良悪性診断が困難であった結節性疾患の組織型診断が可能となった。おもな甲状腺疾患とその超音波像について報告したい。

### 1. び慢性甲状腺腫

#### ① 腫大

主な疾患に甲状腺機能亢進症(バセドウ病)、亜急性甲状腺炎、慢性甲状腺炎(橋本病)、腺腫様甲状腺腫、悪性リンパ腫などがある。

#### ② 萎縮

先天性甲状腺機能低下症のほか、慢性甲状腺の末期、バセドウ病に対する放射性ヨード投与後などにみられる。



2. 結節性甲状腺腫

主な疾患に濾胞腺腫、腺腫様甲状腺腫、甲状腺嚢胞、甲状腺癌、悪性リンパ腫がある。

① 嚢胞性腫瘍

濾胞腺腫や腺腫様甲状腺腫に伴う、嚢胞変性が大部分を占めている。無エコーの嚢胞や、浮遊する点状高エコーを内部にもつ嚢胞がある。

② 充実性腫瘍

良性の腺腫と癌との鑑別が重要である。

最後に、甲状腺超音波検査は、繰り返し行える安全な検査であり、経過観察には最適であるといえる。

【臨床工学科】

◆学会発表

1. 血液透析の治療方法と患者の予後についての調査

(第1回 臨床工学科研究会 砂川市 2月)

三浦 良一

1. 患者背景と併存症

- ・患者背景と併存症
- ・導入原疾患
- ・他の諸国との差

2. 死亡率

- ・年齢、糖尿病、透析歴で補正を加えると、日本の死亡率を1とすると US3.8倍 ヨーロッパ2.5倍

3. 入院状況

- ・日本は死亡率が低い割りに平均入院日数が多い。しかし、平均入院日数28.8日に対しその中央値は7日と短い右の尻尾が長い正規分布、即ち一部の患者が非常に長く入院(社会的入院)している
- ・1患者あたりの入院率は0.65と低い

4. 貧血管理

- ・日本は最もHgbが低い
- ・Hgbが高いと死亡率が低い傾向にあるが、有意差はない
- ・EUではEPO皮下注が多い
- ・日本はEPOの容量が低い

5. 血管アクセスの使用と予後

- ・グラフトの開存率よりAVFのほうがずっと良い
- ・AVFの開存率は日本、アメリカよりヨーロッパが良い
- ・1時間でもFDLを使用すると開存率が悪くなる
- ・AVF設置から使用までの期間 日本25日に対し、US、UK、SP、FRは80日以上

6. Quality of Life

- ・精神的QOLが死亡をよりよく予測することができる
- ・日本は社会的にも法律的にも鬱と診断するのが難しい

7. 電解質代謝

- ・心血管系入院率と血清リン値は関係する(6を超えると入院危険率が上がる)
- ・死亡リスクとCa×P 41~45vs70以上 44% Ca×P70以上の方が死亡リスクが高い

8. 透析量

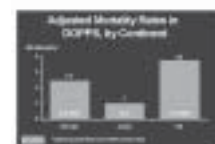
- ・Single pool Kt/V 日本1.33 他の諸国1.41
- ・平均体液量(L) 日本32.9 他の諸国40.0
- ・透析時間(min) 日本244 他の諸国222
- ・血流量(ml/min) 日本195 他の諸国360

9. 日本の透析療法が優れている点

- ・死亡率が低い(DOPPS6.5% JSTD9.4%)
- ・入院率が低い(0.65/人)
- ・患者が診察スケジュールを守る(0.6%しか守れない人がいない)
- ・頻回に医師に診てもらっている 73%
- ・動静脈ろうの使用率が高い 93%
- ・FDLの使用頻度が低い <1%
- ・AVF設置から使い始めるまでが早い Median25日
- ・透析導入から87%Ptが2週間以内にAVFを設置
- ・日本の患者は身体的QOLが高い
- ・栄養状態が良い (nPCR1.07)
- ・栄養不良と診断された患者が少ない 5%

10. 日本の透析療法が改善すべき点

- ・透析量が低い SP Kt/V1.2以下32%
- ・血流量が低い mean195ml/min
- ・貧血 Hgb中央値9.8
- ・EPO使用量が少ない 95units/kg Body wt/week
- ・ごく少数の患者が長期間入院するという社会的問題がある
- ・透析間体重増加が多い(vs他の諸国)



・HBV陽転率が3倍(vs他の諸国)

・QOL: 身体的スコアが高いが精神的スコアが低い

2. 透析装置操作について

(第2回 臨床工学科研究会 砂川市 6月)

三浦 良一

3. 高齢者透析の現状と我が国の透析患者の現況

(第3回 臨床工学科研究会 砂川市 7月)

中島 孝治

4. 高リン血症治療剤レナジェール

(第4回 臨床工学科研究会 砂川市 8月)

中島 孝治

5. キンダリ-AF-2P号 Ca3.0への変遷

(第5回 臨床工学科研究会 砂川市 8月)

杉本 親紀

6. 血液回路組み立てについて

(第6回 臨床工学科研究会 砂川市 10月)

三浦 良一

7. 弁膜症の外科手術—ブタ心臓の解剖—

(第7回 臨床工学科研究会 砂川市 11月)

中島 孝治

8. 透析通信システム Future Net 説明会

(第8回 臨床工学科研究会 砂川市 11月)

杉本 親紀

1. システム構成

- ・透析通信システムのコンピュータは透析装置とオンライン接続されている
- ・透析装置の愁訴、処置、血圧の入力、静脈圧などのモニタリング値、設定変更などのデータはコンピュータに入力される
- ・クライアント側のデータも透析装置の画面にて瞬時表示できる

2. グループ化に対応

- ・将来的に複数の透析室をグループ化し、在庫管理などのグループ管理が可能

3. 院内ネットワークシステム

- ・院内の他部門のコンピュータとの接続も可能

4. 開発コンセプト

- ・安全な透析の支援                      ・データの一元管理
- ・作業の効率化

5. 業務に沿った機能説明

- ・スケジュールの作成                      ・透析条件の設定
- ・透析記録作成                              ・モニタリングデータの自動保存
- ・透析機器管理

6. 透析通信システムの特徴

① 安全な透析の支援

- ・患者ごとの透析条件のデータベース化                      ・ホストと透析装置の二重監視
- ・透析治療の確保

② 優れたユーザーインターフェイス(操作性)

- ・コンピュータのモニタは透析室レイアウトに合わせることが可能

7. 透析室のシステム化

- ・透析装置は、コンピュータと相互に通信し、透析中の患者関連情報に対するコンピュータの端末として機能する

9. IVUS勉強会

(第9回 臨床工学科研究会 砂川市 11月)

三浦 良一

10. IABP勉強会

(第10回 臨床工学科研究会 砂川市 12月)

中島 孝治

1. 原理

IABP (Intra-Aortic Balloon Pumping) は、バルーンカテーテル(先端に細長いバルーンがついたカテーテル)を胸部下行大動脈に留置し、心拡張期にバルーンを膨張(inflate)、心収縮期にバルーンを収縮(deflate)させるもの

2. 効果

① ダイアストリック・オーグメンテーション

- ・冠動脈への血流(酸素供給)増加                      ・脳、腎臓血流の増加

② シストリック・アンローディング

- ・アフターロードの軽減                      ・心仕事量の軽減
- ・心筋酸素消費量の低下



3. 適応と禁忌

① 適応

急性心筋梗塞、狭心症、開心術後の低心拍出量症候群など

② 禁忌

大動脈内の動脈硬化のためバルーンカテーテルの挿入が困難な場合、解離性大動脈瘤がある場合、大動脈弁閉鎖不全症を合併する場合など

4. 取り扱い方法

① バルーンカテーテルの挿入

バルーンカテーテル挿入の際には、ラッピングが開かないように、注射器でバルーン内を陰圧にして筒から取り出し、ふつうは大腿動脈から経皮的に挿入し、バルーン先端が胸部下行大動脈の鎖骨下動脈との分岐点に達するまでカテーテルを進め、留置する

② タイミング設定とポンピングの開始

心電図モニタ上で、T波の頂点膨張、QRSの直前に収縮のタイミングを設定する。必ずしも心電図の波形が典型的なパターンを示しているとは限らないので、ポンピングが開始されたら動脈圧波形を観察しながら、最終的なタイミング調整を行う

③ ウィーニングと終了

ウィーニングは、補助間隔を1:1 → 1:2 → 1:4 と段階的に切り替えて行う

ポンピングを停止したら、速やかにバルーンを抜去する

11. 透析装置 TR-7000Mについて

(第11回 臨床工学科研究会 砂川市 12月)

杉本 親紀

HDFシステム全体の制御、表示、監視方法

1. 制御

① 濾液制御

濾液速度は、除水速度設定プラス輸液速度設定で求められ、濾液ポンプはこのトータル速度で運転される

② 輸液制御

輸液速度は、輸液速度設定で運転される

2. 表示

濾液ポンプのアンサー信号を除水速度、輸液速度の設定比にて振り分けて表示される

3. 監視

① 輸液側

・輸液バランス監視(バランス異常)

輸液経過量と輸液秤の減量の差を監視する

(±300gにて警報)

・輸液量監視(輸液異常)

輸液速度から算出した輸液量と輸液秤の減量の差を監視する

(±200gにて警報)

・輸液ポンプ回転監視(輸液ポンプ回転異常)

輸液速度から算出したパルス数とエンコーダーパルス数を比較監視する

(±30%にて警報)

② 濾液側

・濾液時間監視(濾液異常)

除水速度と輸液速度から算出したチャンバー切替時間と実際の切替時間の差を監視する(±5%にて警報)

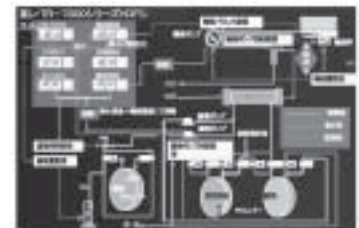
・濾液量監視(濾液ポンプ注意)

4回のチャンバー切替量と輸液経過量+除水経過量を比較監視する

(±50mlにて警報)

・濾液ポンプ回転監視(濾液ポンプ回転異常)

除水速度+輸液速度から算出したパルス数とエンコーダーパルス数を比較監視する(±10%にて警報)



12. スワンガンツカテーテル・ポリグラフ勉強会

(第12回 臨床工学科研究会 砂川市 12月)

中島 孝治

13. 抜針事故について考える

(第13回 臨床工学科研究会 砂川市 1月)  
 抜針に関するアンケート (対象27施設)

中島 孝治

過去一年間で抜針

患者数

		回路固定マニュアル有り	回路固定マニュアルなし			抜針有り
有り	19施設	14施設	5施設	1000～	4施設	4施設
無し	8施設	3施設	5施設	500～1000	4施設	4施設
				200～500	3施設	3施設
→ 抜針は、回路固定マニュアルがあってもなくても起こる				100～200	8施設	6施設
				50～100	3施設	
				～50	5施設	2施設

年間透析数

抜針の内訳(全体で84件)

年間透析数	抜針有り	抜針有り	抜針の内訳(全体で84件)
40000～	2施設	2施設	A側 22件
30000～40000	2施設	2施設	V側 62件
20000～30000	9施設	9施設	ダブルルーメン(AV同時) 1件
10000～20000	5施設	2施設	自己抜針の内訳(84件中31件)
5000～10000	3施設	3施設	A側 9件
～5000	6施設	1施設	V側 22件
			ダブルルーメン(AV同時) 1件

→ 抜針は、透析回数に依存する

→ 抜針は、V側が多い

テープ使用枚数

自己抜針に対しての工夫

- A側 2～4枚が多い
- V側 2～4枚が多い
- 一人の患者に 4～8枚が多い

- ・回路のU字固定
- ・穿刺部カバーを付け、触れないようにする
- ・ダミー回路を持たせ、本来の回路はシーツ等で覆う

テープの幅と長さ(cm)

抜針が起こる理由

- 2.5×10
- 2.5×8
- 2.5×7
- 上記の3種類が多い
- ・テープ使用枚数
- ・回路を握っていたか
- ・皮膚以外の固定場所

- ・固定方法
- ・スタッフの監視不足
- ・痴呆や知的障害が原因

→ 抜針有りの施設と無しの施設で特に違った特徴はなかった

14. 腎不全と透析療法

(第14回 臨床工学科研究会 砂川市 2月)

中島 孝治

腎不全の知識

1. 腎臓の構造と働き

① 構造

② 働き

- 1) 糸球体
- 2) ボーマン嚢
- 3) 尿細管

- 1) 腎小体～血液中の液体成分を濾過し原尿を作る
- 2) 尿細管～不要な成分の排出と必要な成分の再吸収
- 3) 内分泌
  - ・ビタミンDの活性化
  - ・レニンアンジオテンシン系
  - ・エリスロポエチン
  - ・その他(プロスタグランジン、カリクレイン)

2. 急性腎不全の病態
  - ① 原因
    - 1) 腎前性
    - 2) 腎実質性
    - 3) 腎後性
  - ② 急性腎不全の診断
3. 急性腎不全の臨床経過
4. 病態と治療
5. 急性腎不全の転帰

## 【栄養科】

### ◆業務報告

1. 2002年度栄養指導集計結果報告  
(第1回 栄養科研検会 砂川市 4月) 関澤 貞子
2. 選択メニュー導入時の献立表示とメニュー例  
(第2回 栄養科研検会 砂川市 6月) 関澤 貞子
3. 選択メニュー実施手順  
(第3回 栄養科研検会 砂川市 8月) 関澤 貞子
4. 患者嗜好調査結果報告  
(第4回 栄養科研検会 砂川市 9月) 関澤 貞子
5. 衛生管理マニュアルと調理作業  
(第5回 栄養科研検会 砂川市 11月) 関澤 貞子
6. 食事における栄養成分の検討  
(第6回 栄養科研検会 砂川市 12月) 関澤 貞子

## 【事務局】

### ◆掲載論文

1. 平成14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  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 159～162,2003.)  
倉島 久徳 山川 和弘 山下 勲  
小島 博
2. 病院サービスに対する入院・外来患者の意識調査とまとめ  
(砂川市立病院医学雑誌 20巻第1号 169～180,2003.)  
奥山 昭 脇本 敏明 小島 博  
伊藤ひろみ 那須 静江 長谷川育子

**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の投稿するものとする。
2. 投稿論文は原著、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掲載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:400字以内の要旨を記載する。
- ③5語以内のKey Words(英語)を記載する。
- ④英文でタイトル、所属、著者名を記載する。
- ⑤本文 {はじめに 材料と方法 結果 考案 }の順に記載
- ⑥文献
- ⑦図、表及び図・表説明
- ⑧投稿総字数を表紙下部に手書きで明記

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)/MO/CD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(MS word)を使用することを希望します。それ以外のアプリケーションを使用するときはTEXT形式で本文を保存すること。
  - ②手書き・ワープロ原稿は受け付けません。
  - ③文字と改行だけで単純に棒打ちして下さい。
- b) 英文では必ずパソコンを使用し、ワープロソフト(MS word)を使用するか、それ以外のアプリケーションを使用するときはTEXT形式で本文を保存すること。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。必ずnative speakerの校正を受けてください。
- 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。又必ずデジタルデータで提出してください。カラー図・表を希望する方はカラーにて印刷し(最低1440dpiの出力を有するプリンターを使用)、同時にデジタルデータ化してください。同時にカラー図掲載の希望を委員会までお知らせください。画像の目安としては 原寸で約300dpiの解像度相当で取り込み、JPEG/BMP形式で保存して下さい。
- f) 論文本体、図(写真を含む)及び表は1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)のように算用数字で)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 C.J.: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(9):1247-1256, 1991.
- 2) Stillman M.J. et al:Desmoplastic malignant 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. :Andreoli M, Monaco Feds. The tumor of the liver,140-150,Elsevier Science Publishers, New York,1989.

6. 別冊は20部無料で用意します。それ以上必要な方は投稿時に委員会まで、ご連絡ください。

II. 業績について

学会活動録(地方会、総会、その他研修会=院外での集会での発表)は筆頭演者、演題、学術集会名、日時、場所、掲載論文は、著者全員、論文名、掲載雑誌名。巻:頁一頁、発表年 の順に記載し、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

2004年初頭、いつもは砂川市立病院医学雑誌の投稿に追われる時期であるはずでしたが、本年は、病院機能評価に忙殺され、編集委員・投稿者共に全く砂川市立病院医学雑誌に手の回らない時期でした。本来ならば砂川市立病院医学雑誌も機能評価も同時進行できなくてはならないのですが、人手の少ない地方病院では 儘ならず3ヶ月遅れの発刊となってしまいました。心よりお詫びいたします。

本年号も文献の統一など、雑誌としていまだ不完全なものですが、投稿数は45題と過去最高となりました。質・量共に過去最高を目指していますが、やや疑問の残るところです。来月号では、より一層、投稿論文の質の向上を目指し編集委員一同、努力したいと考えています、皆様の御協力をお願いいたします。

2004年6月

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
	柳瀬 雅裕	伊藤 ひろみ
	河原林 良子	岡崎 宮子
	寺林 久幸	宮本 利経
	宮沢 聖博	新関 友博
	三浦 良一	佐々木 千春
	佐々木 裕二	倉島 久徳
	小俣 憲治	東 幸信
	和田 忠成	

砂川市立病院医学雑誌 第21巻 第1号

平成16年7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