



重粒子線治療施設（イメージ図）

重粒子線がん治療装置の研究開発について

山形大学医学部附属病院において 重粒子線がん治療装置研究棟稼働。

現在稼働中の日本の重粒子線がん治療装置は、千葉県（重粒子医学センター病院）、群馬県（群馬大学重粒子線医学研究センター）、兵庫県（兵庫県立粒子線医療センター）、佐賀県（九州国際重粒子線がん治療センター）の4施設であり、神奈川県（県立がんセンター・i-ROCK）で1施設を現在建設中です。このため、現在、東北地域は重粒子線がん治療装置の空白地域となっています。

山形大学では、こうした点や重粒子線がん治療の優れた特長、治療実績などを踏まえ、山形モデルの重粒子線がん治療装置の附属病院敷地内への早期の設置・治療開始（平成27～29年度・施設整備、平成30年度中・治療開始）を目指しています。

山形モデルの重粒子線がん治療装置は、より一層の省エネルギーを実現し、敷地面積の狭い都市総合病院への接続を可能とする設計とし、国内外への普及・輸出も期待される次世代型の「エコ型・総合病院接続型重粒子線がん治療施設」を検討しています。これを実現するための具体的なコンセプト

としては、

- ① 治療に必要な時だけ装置を動かす最適な運転方法の確立による「省エネルギー」、
- ② 装置のキューブ型配置（立体的配置）の採用、装置の小型化等による「省スペース」、
- ③ 最新の重粒子線照射法（スキャニング照射法）の採用による患者ごとに作成する重粒子線調整用器具（治療後廃棄物になる）などをなくしてしまう「廃棄物ゼロ」、
- ④ 運転・保守点検の自動化等による「容易な操作性・効率的な保守管理」、

この山形モデルの具体的なコンセプトを確立するための技術開発及び東北地域の医療ITネットワークの構築として、平成24年度と平成25年度の補正予算がそれぞれ約10億円、文部科学省から措置され、技術開発等が進められているところであります。

山形モデルを確立するための技術開発等に当たっては、三菱電機株式会社、株式会社東芝を共同研

山形大学医学部 創立40周年並びに 看護学科設立20周年 記念式典を挙げる

昭和48年9月に創立された山形大学医学部が40周年を迎え、また、平成5年4月に設立された医学部看護学科が20周年を迎えたことを記念して、平成25年11月25日に、医学部創立40周年並びに看護学科設立20周年記念式典を挙行しました。式典には、国会議員、山形県内関係諸団体、OB・OGや教職員ら約320人が出席しました。

山下英俊医学部長は式辞で、これまでの10年間の改革を振り返るとともに、今後の展望として、「不断の努力をもって、日本のみならず世界の医学、医療をけん引する医療人を育成し、医学、医療の発展に寄与していく」と述べました。



続いて、結城章夫学長、嘉山孝正学長特別補佐、細谷たき子看護学科長から挨拶があった後、来賓の下村博文文部科学大臣（板東久美子文部科学審議官代読）、遠藤利明衆議院議員、阿部寿一衆議院議員、吉村美栄子山形県知事、有海躬行山形県医師会長から祝辞が述べられ、医学部におけるがんや分子疫学に関する研究、地域医療への取り組みなどへの期待の大きさが感じられました。

式典終了後、板東久美子文部科学審議官による記念講演会、記念祝賀会が行われ、盛会のうちに終了しました。

東北粒子線 コンソーシアム (平成24年発足)

粒子線治療装置の広域的な有効利用に向けた、東北地方各県の医療機関とのネットワークシステムの構築を推進しています。



東北粒子線コンソーシアム会議



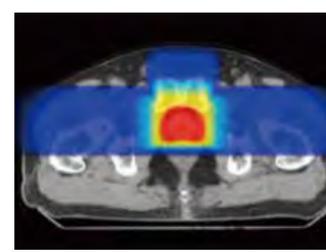
図1) 東北粒子線コンソーシアム参加機関

治療費用については、重粒子線がん治療が先進医療の対象となっており約300万円ほどかかりますが、保険診療との併用ができます。つまり、通常の診療と共通する診療、検査、入院、薬の費用については、健康保険などの保険給付が適用できます。また、近年は民間の医療保険の先進医療特約に入られている方も多く、その場合は全体的な負担もかなり軽減されることになります。

一方で、がんの転移がある場合、過去に放射線治療を受けている場合、袋状の管腔臓器（胃など）のがんの場合などは、重粒子線がん治療を適用できないことがあります。治療患者数は、例えば、放射線医学総合研究所の重粒子線センター病院で累積7,339人（18年間）、年間804人（平成24年度実績）となっており、他の重粒子線がん治療施設の実績も合わせると、十分な実績を上げています。

重粒子線がん治療には、次のようなより優れた特長があります。
①重粒子線には、特定部位に対して集中的に照射することが可能な物理的性質があるため、一般の放射線に比べて正常な部位への副作用・ダメージがより少ないこと。
②がん細胞を殺す効果がより強いので、治療効果がより大きく一般の放射線が効きにくいがんにも効果を発揮すること。
③線量集中性が高く、一回の照射線量を増加できることから、一般の放射線治療に比べ、治療期間が短く、入院の必要性も減少するため、社会生活上の支障がより少ないこと。

水素の原子核を加速して治療する陽子線がん治療も、同様に優れた特長がありますが、重粒子線がん治療のほうがさらに有効とされています。



重粒子線の体内線量分布

重粒子線によるがん治療とは？

がんは、昭和56年以降、日本人の死亡原因の第一位となっており、年間36万人以上の方ががんで亡くなっています（平成24年の統計）。このため、がん対策は、国民の健康を守るための最優先課題となっています。手術は痛みや機能欠損等の身体的負担や働けない期間が発生すること、体力的に手術が困難な高齢者のがんも増加していることなどを考慮すると、これからの時代のがん治療は、治療効果が大きく、身体的負担が少ない治療法がますます重要となってきました。重粒子線がん治療は、いわゆる放射線治療の一種であり、体の中のがん細胞を体を切らずに痛みなく殺して消し去る治療法です。一般の放射線治療は、健康診断などで受けるレントゲン検査やCT検査でも用いられているエックス線などを使います。重粒子線がん治療は、高速に加速した炭素のイオン（炭素の原子核）をがん細胞に当て、メスをかわらず、痛みもなくがん細胞をより確実に消し去って治療します。

ネットワーク化による 広域的な有効利用に向けて

粒子線がん治療施設を代表とする希少な高度放射線治療機器等の広域的な有効利用を実現する仕組みとして、東北6県の大学病院、がん診療連携拠点病院、関連病院間の医療情報ITネットワークを整備しています。（図1）
粒子線を持たない遠方の病院から、患者の移動を伴わずに粒子線治療の適用検討や相談が行えるように、電子カルテの相互参照やTV会議システムを応用した「放射線治療遠隔支援装置」を整備して、東北一円の医師に医師による「遠隔カンファレンス」の準備を進めています。
広大な面積を持ち人口密度の低い東北地域において、患者さんが遠方の病院へ移動する負担が大きく、これを軽減することは患者さんの身体的・経済的負担を軽減さ

せることとなります。また、治療実行までの時間が短縮され、がん克服までの大きなアドバンテージとなります。
このネットワーク整備は山形大学医学部に事務局を置く、「東北がんネットワーク」の呼びかけにより推進されており、平成26年5月の段階で58医療機関が参加しています。
以上の通り、重粒子線がん治療装置の山形大学医学部附属病院敷地内への早期の設置・治療開始に向けた活動を推進し、がん医療の高度化・普及、人材交流・育成に向けてより一層まい進して参りますので、各地域の関係医療機関や各地域にお住いの皆様のご理解・ご協力・ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。



写真：重粒子線がん治療装置研究棟



写真：重粒子線がん治療装置研究棟



写真：シンクロトロン用偏向電磁石

「重粒子線がん治療施設設置準備室」（平成24年4月設置）に放射線医学総合研究所、東京大学などから専任教員3名（教授2名、准教授1名）が着任・配置され、理学部とも連携して研究に取り組んでいます。さらに、重粒子線がん治療の研究機関である放射線医学総合研究所などの研究者とも頻りに会議や情報交換を行い、効率的かつ着実な研究推進のための連携に努めています。

学内の推進体制としては、嘉山孝正学長特別補佐を室長とする「重粒子線がん治療施設設置準備室」（平成24年4月設置）に放射線医学総合研究所、東京大学などから専任教員3名（教授2名、准教授1名）が着任・配置され、理学部とも連携して研究に取り組んでいます。さらに、重粒子線がん治療の研究機関である放射線医学総合研究所などの研究者とも頻りに会議や情報交換を行い、効率的かつ着実な研究推進のための連携に努めています。

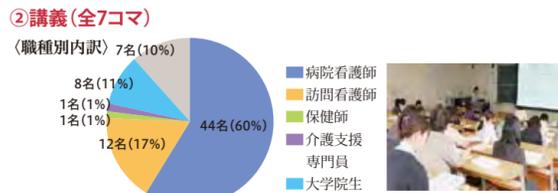
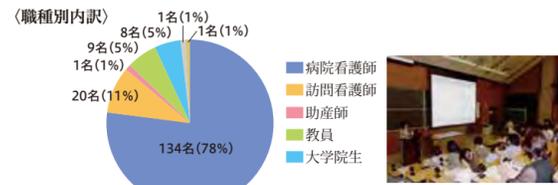
5 山形大学医学部附属病院 www.id.yamagata-u.ac.jp/MID/index.htm

在宅医療・在宅看護教育センター設立、在宅看護研修の開始。

平成25年度 在宅看護教育研修内容とその結果について

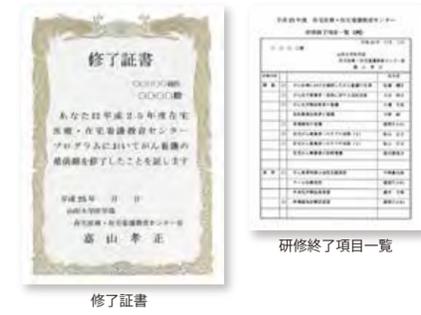
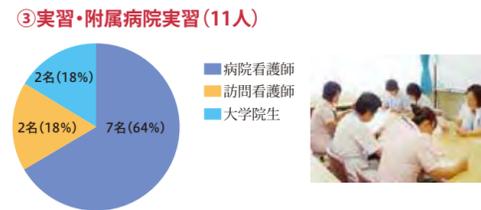
内容	受講者数
開講特別講演（平成25年7月7日）	174名
講義（全7コマ）	73名（延人数287人）
附属病院実習	11名（延人数30人）

①在宅医療・在宅看護教育センター「在宅看護教育研修開講特別講演会」
関西国際大学副学長 佐藤 禮子 先生
テーマ「がん医療における継続したがん看護の充実」

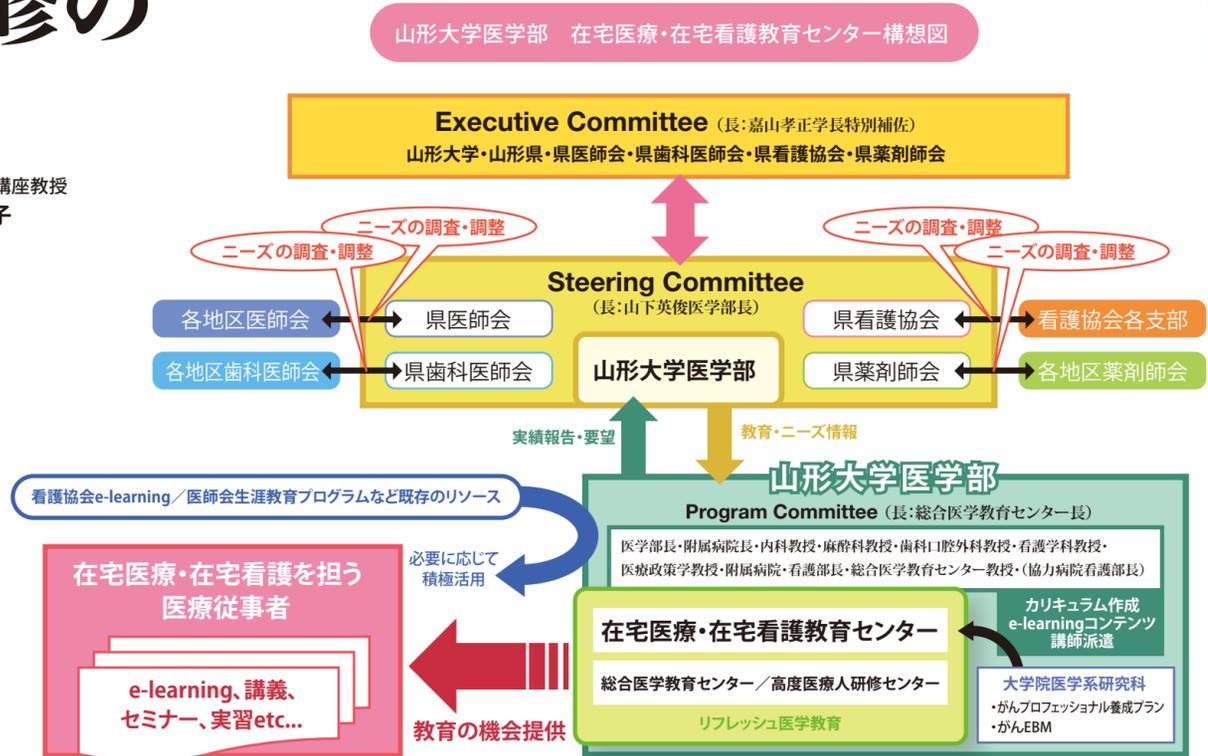


②講義（全7コマ）

職種別参加数	人数
がん在宅療養者・家族に対する退院支援（大谷和子教授）	38名
がん化学療法患者の看護（小澤千佳認定看護師）	33名
放射線療法患者の看護（天野緑認定看護師）	31名
疼痛緩和の看護（鹿野たかね認定看護師）	33名
在宅がん療養者へのケアの実際（1）（2） （秋山正子ケアース白十字訪問看護ステーション統括所長）	57名
在宅がん療養者の訪問看護（徳田喜恵子訪問看護ステーション所長）	38名



山形大学医学部 在宅医療・在宅看護教育センター構想図



少子高齢化社会では在宅で看護や介護される高齢者が増加する一方、その看護や介護を担う若者が減少することで個々の家族だけの問題ではなく、社会全体として在宅での医療と看護・介護を支える仕組みがなければ立ち行けません。国は今後在宅医療・看護・介護を進める方針であり、山形県も平成23年から山形県在宅医療推進協議会を設立するなど、在宅医療・看護介護支援体制整備に力を入れています。

山形大学医学部では、平成25年4月1日に来るべき少子高齢化社会における地域の医療体制の維持、向上を目的として医学部に正式な組織として在宅医療・在宅看護教育センター（以下、センター）を立ち上げました。

現在でも在宅（訪問）看護ステーションや介護ステーションは存在している医師を中心に取り組まれているが、全国的に見るとなかなか体制整備が進んでいないのが実状です。その大きな理由の一つに、複数の職種の連携体制の不備があると考えます。在宅で看護や介護を行うためには、在宅で診てくれる医師も必要であり、急変した時に入院させてくれる病院の後ろ盾も必要です。また、薬を処方する薬剤師の力も借りなくてはなりませんし、肺炎などの合併症の予防やQOL向上のためには口腔ケアも必要です。さらには、多職種間の連携を支える行政による福祉関係の環境整備も不可欠です。山形大学医学部在宅医療在宅看護教育センターは、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、行政が一つになって新しい在宅医療在宅看護の体制作りと人材養成を目指して行きます。

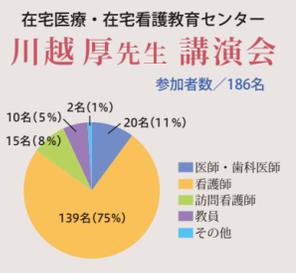
平成25年度は、現場の看護職のニーズを汲み上げるために山形県看護協会と連携して在宅看護に関するニーズ調査を実施し、その結果を踏まえて「在宅がん看護の最前線」としました。

平成25年度の事業として平成26年3月23日（日曜日）に川越厚先生（医療法人社団パリアン・クリニック川越院長）をお招きして『在宅ホスピスケアと医の原点』講演会を開催しました。（写真、表）

今後の在宅看護教育研修は、県内の在宅医療・在宅看護の普及と医療・看護レベルの均てん化を図るために現場ニーズを注視しながらプログラム改善を図り、諸関係団体と協力して在宅医療・在宅看護を支える力となる看護職を育成できるように取り組んでいきます。

□意見の一部紹介

- 在宅で死を迎えることの原点を考え直させられた。
- 人間として命をまっとうする、家で死ぬことが良かった。
- ホスピスと緩和ケアを混同していたが整理できた。
- チームでの取り組みが必要と言うことと人間への深い理解が重要と学んだ。
- もっと長い時間、川越先生のお話をお聞きしたかった。
- すばらしいお話でした。看取りに入った母のもとに花を持って行きます（今日は母の誕生日です）。



病院再整備について

平成17年度にスタートした医学部附属病院再整備計画は、平成22年度をもって病棟部分が終了し、引き続き平成23年度からは外来・中央診療棟の改修工事が始まりました。外来・中央診療棟改修は、平成23年度から平成26年度までの4カ年計画で、

- ①診療スペースの狭小化の改善（中待合の廃止、プライバシーへの配慮）
- ②ワンストップサービスの推進（病院サービスセンターの設置）
- ③スムーズな患者導線の整備（診療スペースの2階集約、エスカレーター設置）
- ④アメニティーの向上（ITを用いた患者呼び出しシステム）
- ⑤効率的な検査等体制の整備（検査部・輸血部の一体化等）
- ⑥医事部門、薬剤部のバックヤード化

を主なコンセプトに進められています。

平成25年度までには、薬剤部、放射線部、栄養管理部、麻酔科、外来化学療法室、外科系診療科、内科、皮膚科、精神科などが完成し稼働しております。また、エレベーターの増設やエスカレーターの新設など、患者様の利便性を考慮しております。

今後は、平成27年3月の完成を目指し、歯科口腔外科・形成外科、小児科、産科婦人科、検査部、輸血・細胞治療部、光学医療診療部、リハビリテーション部、治験管理センター、看護部、医療安全管理部、感染制御部などを改修し、移転する予定となっております。

このたびの外来・中央診療棟改修も病棟整備と同様に診療を止めることなく進める工事となっております。来院の皆様にはご迷惑とご不便をお掛けいたしておりますが、何卒ご理解とご協力をお願いいたします。



SPECIAL LECTURE

石坂公成先生による 特別講演会を開催

医学部は、日本といわず世界の頭脳で本学特別招聘教授及び本学部客員教授として委嘱を受けておられる石坂公成先生から、本学部学生の学習意欲・モチベーション向上のきっかけとなるよう、先生が所蔵しておられる国内外で受賞された貴重な品々を寄贈いただけることとなりました。

これを記念して、石坂先生による特別講演会が12月4日（水）に医学部全学生を対象に開催されました。当日は、医学部学生や教職員など約800名の参加があり、医学部大講義室のほか複数会場に映像を配信して行

れました。石坂先生から、「教えられたこと、伝えたいこと」と題して、競争中に学生生活を送った経験や免疫化学の道に進んだきっかけ、米国での研究への取り組み、恩師との思い出やエピソードなどについて述べられ、自然科学、基礎医学研究者として、学生に対して熱いメッセージを送られました。今回の特別講演会は、全国の医学生の財産として、映像をDVDに収録し、全国の医系大学にお届けする予定です。



LECTURE MEETING

医療安全管理に関する 講演会

医療安全管理部では、大学病院におけるリスクマネジメントの重要性を理解し、医療事故等を未然に防止するため、職員に対して医療安全管理に関する講演会を毎年開催しています。

平成25年度は、現在盛んに議論されている医療事故調査をテーマに、7月8日には全国医学部長病院長会議「大学病院における医療事故対策委員会」委員長で昭和大学病院の有賀院長を講師に迎え、「医療事故の調査についてー全国医学部長病院長会議の考え方などー」と題したご講演をいただきました。更に、7月24日には、前述の委員

会の初代委員長であった嘉山孝正学長特別補佐に、「国の医療事故調査委員会創設での医師及び看護師への影響」と題して、医療安全制度の歴史や国の医療事故調査制度の内容について分かり易く講演いただきました。また11月26日には、佐藤慎哉医療安全管理部長が今回行った「医療事故防止対策マニュアル」の改訂ポイントについて講演を行っています。

これらの講演を通じて、職員の医療安全に対する意識が益々高まることを期待しています。



山形大学医学部看護学科では平成25年8月26日に Student Nurse 4期生の認定証授与式が行われました。この制度は実習前に実技試験を行い、知識だけでなく実践能力が一定の水準に達した学生にこの称号を与え、附属病院において実習することを許可するものです。学生の実習に対する自覚を高め、指導に当たる教員や看護師の意識を高め、学生実習に対する大学の責任を示すことを目的としています。

実技試験では附属病院看護部の方々に外部評価者になっていただき、評価後には実践的な助言をしていただきます。学生からは「病棟ではこうした方がよいと教えてもらった」、「フレッシャーを感じたが、やさしく指



スチューデントナース認定証授与式

導・指摘してくださったのでとても勉強になった」等の意見が聞かれています。実習後のアンケートでも約60%の学生が実習中の「自己学習」や「基本的な看護行為」を十分行ったと答え、制度導入後学生が一層勉強に励むようになり、教員や指導者の意識も向上しています。



平成26年1月20日（月）、山形大学医学部大講義室において、「Student Doctor 認定証授与式」を開催しました。共用試験（CBT、OSCE）及び全ての移行試験の判定に合格した4年生に対して山形大学医学部として認定するもので、本学が全国に先駆けて導入し今年で6年目になります。（今年度はトリアルではあります。CBTは全国一律の合格ラインに則り、また、合格者は全国医学部長病院長会議から合格証明書が発行されました。）

臨床実習に入る学生に自覚とモチベーションを与えるとともに、実習中に学生が医行為をすることに對して、医学部として学生の質を保証・担保し、社会に對して大学としての姿勢や責任を示すことをねらいとしてい

ます。さらに、患者さんにも（一般社会にも）自分達が、あるいは地域全体で若い医師を育てているという意識を持つってもらうこともねらいの一つとなっています。当日は、嘉山学長特別補佐、山下医学部長、久保田附属病院長、各講座の教授、指導教員並びに附属病院の看護部長と師長が列席する中、上記試験に無事合格した4年生125名が白衣に身を包んで参加しました。厳粛な雰囲気の中、嘉山学長特別補佐並びに山下医学部長のあいさつ及び上野教務委員長からの趣旨説明の後、学生代表である柳谷穂さんに認定証が授与されました。引き続き、久保田附属病院長、那須看護部長から、学生への期待、実習中の心がまえ等について、それぞれあいさつがありました。学生は、これまで4年間の学で学んだ医学的な基礎知識を基に、いよいよ臨床の現場において実習することになります。今後1年半にわたる長い臨床実習の間に医学生としても人間としても大きく成長して、将来の医学・医療を担う多くの人材が育つことを期待します。



スチューデントドクター認定証授与式

先端医療の紹介 PET-CT

放射線診断科
桐井 一邦



2011年8月、山形大学PETセンターに2台のPET-CTが導入され、検査を開始しました。当初は検査数が少なく心配しておりましたが、2年半が経過した今、院内検査が増加しただけでなく県内の各病院の先生方からも多くの検査依頼を頂けるようになりました。現在、およそ1日10件程度の検査を行っています。

最も多いのは¹⁸F-フルオロデオキシグルコース（FDG）を用いたがんの診断です。FDGはブドウ糖のそっくりさんで、放射線を放出する性質（放射能）をもっています。がんは活発な病変でありエネルギー源としてブドウ糖をたくさん取り込む性質があり、ブドウ糖と同時にFDGもたくさん取り込みます。するとがんに取り込まれたFDGから放射線が出されます。つまりがんが光って見えるのです。FDG-PETはこれまで見つけづらかったがんや転移の診断に威力を発揮しています（図1）。

PET検査にはFDG-PET以外にも多くの種類があり、検査目的に応じて様々な薬が開発されています。例えば、¹⁵Oという酸素のそっくりさんを用いた脳梗塞の検査、¹¹C-メチオニンをを用いた脳腫瘍の検査（図2）、¹¹C-PiBを用いた認知症の検査などがあります。

FDG以外のPET薬剤は半減期が非常に短いため

に各病院で薬を製造しないと検査することができません。山形大学PETセンターにはこれらの薬を製造できるサイクロトロン、ホットラボと呼ばれる設備があります。PETセンターの1階にこの設備があり一般の方の目に触れる事は少ないですが、¹⁵O、¹¹C-メチオニン、¹¹C-PiBを院内で合成し、それぞれ週1回程度検査を行っています。PET検査は保険適応が限られており、¹¹C-メチオニンや¹¹C-PiBの検査は保険適応外の検査です。検査費は持ち出しですが、臨床研究を通して新たな知見を出せるようにしたいと考えています。

PET研究の歴史は古く、日本においてもCT導入

とほぼ同じ時期から始められていました。しかしながら、保険診療で使える医療機器になったのはまだ最近のことで、我々も日々の臨床検査を通して研鑽を続けています。PET-CT検査はCTやMRIのような、病気の形をみる形態画像検査とは異なり、機能や代謝を評価する機能画像検査です。CTの多列化やMRIの高磁場化など形態画像機器の進歩は顕著ですが、PET機器の進歩にも目を見張るものがあります。形態画像検査にPET検査のような機能画像検査を加える事で、より多くの情報が得られます。PET-CTが少しでも患者さんの診療に役立てるよう、先生方のご支援をお願い申し上げます。

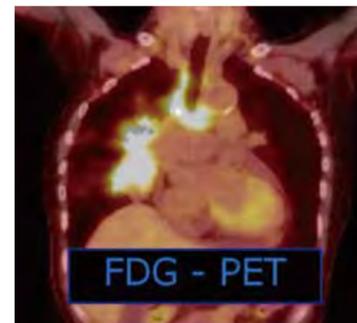


図1 右肺癌と縦隔の転移が光って見え、病変の広がりが一目瞭然です

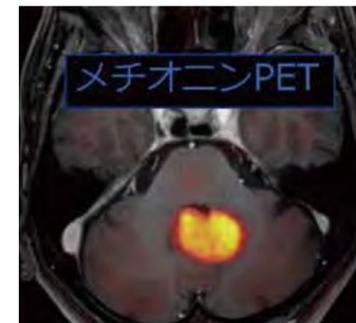


図2 メチオニンPETでは小脳の腫瘍が明瞭に認められます



室内合奏団
団長 関谷 祐香

私たちが医学部室内合奏団では年2回、附属病院外来ホールをお借りしてハートフルコンサートを開いております。毎回多くの方に足を運んでいただき、平成25年12月12日のコンサートで35回目の開催となりました。今回のコンサートでは定番のクリスマスソングである「あわてんぼうのサンタクロース」に加え、「きよしのちんこ節」、「あまちゃん」、「花は咲く」などのより馴染みのある楽曲を演奏させていただきました。今回は演奏だけでなく、楽曲中に寸劇や団員による歌唱などの演出を行いました。足を運んでくださる患者さん、観客の方々の笑顔は原動力に団員一同練習に励んでおります。今回の開催は6月を予定しております。1時間ほどの短い時間ではありますが、ゆっくりとお楽しみいただければ幸いです。

ハートフル コンサート

Heart full concert

2014.4 人事往來

学会賞等 受賞 CONGRATULATIONS

- 25.3.31 准教授 医療情報部 高橋 和榮 定年退職(無職へ)
- 25.3.31 教授 基礎看護学講座 田中 幸子 退職(東京慈恵会医科大学へ)
- 25.3.31 講師 救急医学講座 篠崎 克洋 退職(山形市立病院済生館へ)
- 25.3.31 講師 第一外科 磯部 秀樹 退職(山形済生病院へ)
- 25.3.31 講師 第二外科 吉村 幸浩 退職(東京都立小児総合医療センターへ)
- 25.3.31 講師 脳神経外科 加藤 直樹 要請退職(山形県立新庄病院へ)
- 25.4.1 プロジェクト教員(教授)(個別契約任期付教員) 先端分子疫学研究所(GCOE) 田宮 元 25.3.31 限り雇用期間満了退職(プロジェクト教員へ)
- 25.4.1 プロジェクト教員(講師)(個別契約任期付教員) 先端分子疫学研究所(GCOE) 金子 美華 25.3.31 限り雇用期間満了退職(東北大学へ)
- 25.4.1 (仙台市医療センター仙台オープン病院) 片岡ひとみ 採用 教授 基礎看護学講座
- 25.4.1 (山形市立病院済生館) 那須 隆 採用 講師 耳鼻咽喉科
- 25.4.1 プロジェクト教員(教授)(個別契約任期付教員) 先端分子疫学研究所(GCOE) 田宮 元 採用 プロジェクト教員(教授)(個別契約任期付教員) ゲノムコホート医学教育ユニットへ 25.6.30
- 25.4.1 助教 第二外科 内田 徹郎 昇任 講師 第二外科
- 25.4.1 助教 麻酔科 山川真由美 昇任 講師 疼痛緩和医療部
- 25.4.1 教授 薬剤部 白石 正 任期更新へ 30.3.31
- 25.4.1 准教授 生理学講座 山崎 良彦 任期更新へ 30.3.31
- 25.4.1 准教授 皮膚科学講座 片桐 美之 任期更新へ 30.3.31
- 25.4.1 准教授 薬剤部 豊口 禎子 任期更新へ 30.3.31
- 25.4.1 講師 第一内科 渡邊 哲 任期更新へ 30.3.31
- 25.4.30 准教授 救急医学講座 伊関 憲 退職(福島県立医科大学へ)
- 25.5.1 講師 脳神経外科 櫻田 香 25.4.30 限り任期満了退職(山形済生病院へ)
- 25.5.1 講師 集中治療部 中根 正樹 昇任 准教授 救急医学講座
- 25.5.1 助教 腎泌尿器外科学講座 一柳 統 昇任 講師 泌尿器科
- 25.6.1 准教授 臨床看護学講座 武田 洋子 配置換 准教授 看護部(キャリア発達支援事業)へ 25.9.30 兼務命 看護部 看護師
- 25.7.1 プロジェクト教員(教授)(個別契約任期付教員) ゲノムコホート医学教育ユニット 田宮 元 25.6.30 限り雇用期間満了退職
- 25.7.1 講師 放射線診断科 鹿戸 将史 復職
- 25.8.16 (東京大学) 岩井 岳夫 採用 プロジェクト教員(准教授)(個別契約任期付教員)放射線腫瘍学講座へ 26.3.31
- 25.9.1 講師 基礎看護学講座 石田 陽子 任期更新へ 30.8.31
- 25.9.30 准教授 生化学・分子生物学講座 伊藤 純一 退職(東北中央病院へ)
- 25.10.1 准教授 看護部 武田 洋子 配置換 准教授 臨床看護学講座(キャリア発達支援事業終了)兼務 看護部 看護師
- 25.10.1 教授 解剖学第二(組織細胞生物学)講座 後藤 薫 任期更新へ 30.9.30
- 25.10.1 教授 内科学第一(循環・呼吸・腎臓内科学)講座 久保田 功 任期更新へ 30.9.30
- 25.10.1 教授 内科学第三(神経・内分泌代謝・血液内科学)講座 加藤 丈夫 任期更新へ 30.3.31
- 25.10.1 教授 生化学・分子生物学講座 藤井 順逸 任期更新へ 30.9.30
- 26.1.1 助教 画像医学講座 朽木 恵 昇任 講師 放射線診断科
- 26.1.1 教授 遺伝子実験施設 中島 修 配置換 教授 メディカルサイエンス推進研究所
- 26.1.1 准教授 動物実験施設 大和田一雄 配置換 准教授 メディカルサイエンス推進研究所
- 26.1.1 准教授 教育研究支援センター 佐藤道比古 配置換 准教授 メディカルサイエンス推進研究所
- 26.1.1 教授 外科学第二(循環器・呼吸器・小児外科学)講座 貞弘 光章 任期更新へ 30.12.31
- 26.2.1 教授 臨床看護学講座 横山 浩之 任期更新へ 31.1.31
- 26.3.31 教授 小児科学講座 早坂 清 定年退職(未定へ)
- 26.3.31 准教授 解剖学第一(形態構造医学)講座 白澤 信行 定年退職(無職へ)
- 26.3.31 教授 産科婦人科学講座 倉智 博久 退職(大阪府立母子保健総合医療センターへ)
- 26.3.31 教授 医薬品医療機器評価講座 松田 勉 退職(興和株式会社へ)
- 26.3.31 准教授 小児科学講座 鈴木 浩 退職(開業へ)
- 26.3.31 准教授 手術部 木村 青史 退職(天童市民病院へ)
- 26.3.31 講師 放射線診断科 朽木 恵 退職(東北中央病院へ)
- 26.3.31 准教授 地域看護学講座 鈴木 育子 退職(山形県立保健医療大学へ)
- 26.3.31 講師 基礎看護学講座 平賀 愛美 退職(無職へ)

- 高橋 俊二 先生 輸血・細胞治療部 第14回日本輸血・細胞治療学会東北支部輸血医学賞(功労賞)……平成25年3月
- 今田 恒夫 先生 内科学第一講座 2012年度日本内科学会「Awards for Outstanding Reviewers」……平成25年5月
- 中村 和幸 先生 小児科 第55回日本小児神経学会学術総会最優秀演題賞……平成25年5月 30th International Epilepsy Congress Gold Poster Award……平成25年6月
- 門脇 心平 先生 内科学第一講座 第156回日本循環器学会東北地方会Young Investigator's Award優秀賞(研究発表部門) 平成25年6月
- 二階堂まり子 先生 皮膚科 第112回日本皮膚科学会総会ポスター賞……平成25年6月
- 西塚 弘一 先生 眼科 26th International Congress of German Ophthalmic Surgeons……平成25年6月
- 成味 太郎 先生 内科学第一講座 ECI Travel Award for 2013 ISHR World Congress……平成25年7月
- 今田 恒夫 先生 内科学第一講座 (財)地域医学研究基金「腎疾患と高血圧研究会」平成25年度研究賞……平成25年7月
- 和根崎 真大 先生 第一内科 第33回心筋梗塞研究会 YIA優秀賞……平成25年7月
- 菅原 正登 先生 整形外科 第46回日本整形外科学会・骨軟部腫瘍学術集会優秀ポスター賞……平成25年7月
- 佐藤 幸子 先生 臨床看護学講座 日本看護研究学会奨励賞……平成25年8月
- 佐藤 志保 先生 臨床看護学講座 日本看護研究学会奨励賞……平成25年8月
- 平山 敦士 先生 第一内科 第61回日本心臓病学会学術集会専門研修医奨励賞……平成25年9月
- 倉智 博久 先生 産科婦人科学講座 日本女性医学学会学会賞……平成25年10月
- 惣宇利 正善 先生 分子病態学講座 臨床薬理研究振興財団第6回研究大賞……平成25年11月
- 柴田 陽光 先生 第一内科 第22回Pneumo Forum賞……平成25年11月
- 成味 太郎 先生 内科学第一講座 American Heart Association Scientific Sessions 2013 New Investigator Award Finalist 平成25年11月
- 大瀧陽一郎 先生 内科学第一講座 The Japanese Heart Failure Society Young Investigator's Award 2013優秀賞(基礎)……平成25年11月
- 早坂 清 先生 小児科学講座 日本先天代謝学会学会賞……平成25年11月
- 本多 勇希 先生 内科学第一講座 第157回日本循環器学会東北地方会Young Investigator's Award優秀賞(研究発表部門)……平成25年12月
- 桐井枝里子 先生 眼科 山形大学優秀教育者賞……平成25年12月
- 平山 敦士 先生 第一内科 Nagoya Chronic Kidney Disease Frontier Investigators Award (Poster session, Clinical) 平成26年2月
- 山谷 日鶴 先生 産科婦人科 山形大学医学学会学術奨励賞……平成26年2月
- 阿部 さち 先生 眼科学講座 山形大学医学会学術奨励賞……平成26年2月

*所属については、受賞時のものである。

編集後記

Editorial Note

2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定した2013年。今年の2月に開催されたソチオリンピックでの感動も記憶に新しく、6年後、どんなドラマが繰り広げられるのか、今からワクワクしてしまいます。

さて、本号では、重粒子線がん治療装置を主なトピックスとして、在宅医療・在宅看護や先端医療の紹介、さらには年間を通した様々な行事等にも触れられておりますので、山形大学医学部・附属病院の取り組みをご理解いただければ幸いです。中でも、平成17年度より開始された病院の再整備計画における改修工事については、来院される方々の一番の関心事かと思えます。外來・中央診療棟の改修工事は、今年度中にも完了する予定となっておりますので、今後も引き続き、ご理解とご協力をよろしくお願い致します。

新年度がスタートして2カ月が過ぎようとしていますが、日々変化し続ける医療ニーズへの対応、そして、本院の基本理念である「人間性豊かな信頼の医療」を实践すべく、どこまでも患者様と寄り添えるよりよい病院であり続けるため、教職員一同、新たな気持ちで邁進してまいります。

(総務課 宮崎安由美)

ISO9001に対する維持活動について

本院では、医療の質の向上を目的として平成16年2月にISO9001を取得しました。ISOの要求事項を満たすため、毎年各部門において品質目標と、その達成に向けた活動計画を立案し、目標達成に向けて職員一丸となって取り組んでおります。ISOを維持するための活動として、新任ISO推進委員に対する説明会、事務局会議、内部監査員養成研修、内部監査事前説明会、PDCAサイクル事例発表会等を開催するとともに本院の品質マネジメントシステムがISOの要求事項を満たしているかを明確にするため、定期的に内部監査を実施して、是正、改善を行っています。

また、品質マネジメントシステムを改善または

変更する必要性がないか、品質方針・品質目標を変更する必要性がないかを検討するために、原則として年2回のマネジメントレビューを実施しています。その他に、外部審査機関による審査も1年に1回実施されています。これらの活動を通じて、品質マネジメントシステムの維持、発展に努めています。

