

Health & Safety

news for your life from Yamagata University Hospital

25

山形大学病院ニュース



発行：山形大学医学部附属病院

2015 spring



稲田朋美政務調査会長、重粒子線がん治療装置研究棟視察 7ページに関連記事

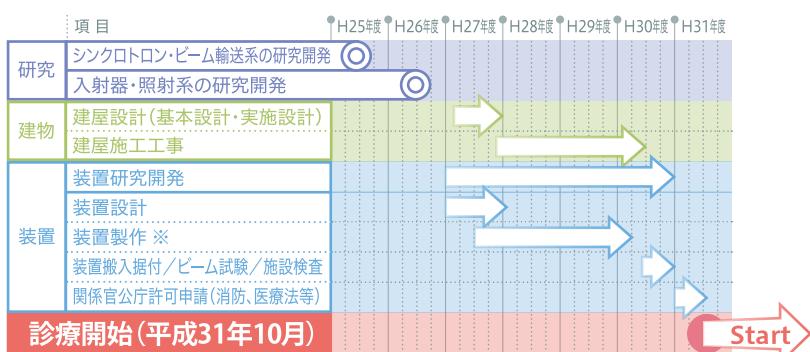
重粒子線がん治療装置の施設整備が本格的に始動。

予算案政府決定と今後の整備計画

山形大学医学部附属病院における重粒子線がん治療装置については、平成27年度から開発に着手することについて、本年1月に政府の予算案として決定されました。平成27年度予算案においては、事業着手の初年度の整備経費等として約4億円が計上されました。今後、国会での平成27年度予算の成立を経て、施設整備事業の着実な実施に取り組んでいくこととしています。

建物・装置の整備に必要な資金については、平成27年度～30年度の4年計画で総額約150億円となるため、国の予算措置及び山形大学の財政融資資金からの借入れはもとより、山形県、山形市はじめ県内市町村から資金支援を頂くこととなっています。その他、地元の民間企業、個人からの寄附金をお願いしているところであり、地元・民間から計約40億円の資金支援を目指しています。

表1 建物・装置の整備の実施計画



では、表1に示すように、平成27年度は、まず、建物・装置の設計を行い、その後、装置製作・建物施工工事に着手することとしています。平成28年度から30年度にかけて、装置製作・建物施工工事を完了させ、装置の調整、消防・医療法等の官公庁許認可を経て、平成31年10月頃の治療開始を目指しています。



図1 全国の重粒子線がん治療施設の設置状況

東北地域は重粒子線がら治療の空白地帯

- 稼働中…4施設
 - 建設中…1施設
 - 計画中…3か所(山形大学、油縄県、大阪府)



写真3：遠隔カンファレンスの様子

山形大学の重粒子線がん治療装置の 仕組みと重粒子線がん治療の優れた特長

図2 山形大学の重粒子線がん治療装置のしくみ



重粒子線がん治療装置は、図2にあるように、①の入射器系で炭素のイオン（重粒子）を作り出し、②のシンクロトロン（加速器）で光速の70%近くまで重粒子線を加速し、③の高エネルギー輸送系を経て治療室まで重粒子線を輸送し、治療室内にある④のスキヤニング装置により患者さんのがんに重粒子線

を照射して治療する装置です

また、本装置においては、(5)の超伝導回転ガントリーより、360度の任意の方向により、360度の任意の方向から重粒子線の照射が可能となりました。超伝導ガントリーノの導入は、放射線医学総合研究所に次ぎ世界で2番目のものとなります。これにより、従来型装置の固定方向照射方式に比べて、患者さんの身体的負担が軽減され、治療効率が向上するなど、多くの利点があります。

減され、患部のがんへのより正確な治療が可能となります。

のような優れた特長があります。

①重粒子線はがん部位に集中的に照射可能な物理的性質があるため、一般的の放射線に比べ正常部位への副作用・ダメー

○ 質量長口生地高二四の呉け
ジがより少ない。

③線量集中性が高く、一回の照射線量が高いことから、一般的に

放射線治療に比べ、治療期間が短く入院の必要性も減るため、社会生活上の支障が少ない。

水素イオン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方がさらに有効とさ

れています

医学部は、
—がん研究セン

来賓・関係者によるテープカット

山形大学医学部 がん研究センター 開所記念式典を 挙行

3 山形大学医学部附属病院



写真1：本学関係者、来賓によるテープカット



写真2：研究棟内覧会の様子

このため、表1にあるとおり、政府の補正予算を活用し、平成25年度、26年度にかけて、山形大学の粒子線がん治療装置において以下を実現するための研究開発を、三菱電機株式会社、株式会社東芝等と共同して進めてきました。また、加速器等の医工連携共に、ITネットワークの構築に

関しては、東北地域6県の中核病院（大学病院等）を含む60病院（表2参照）をTV会議システムで接続する遠隔カンファレンスシステムの実現により、遠方の患者さんの紹介や治療相談がよ

り、より一層の省エネルギー・省スペースを実現し、敷地面積の狭い都市部総合病院への接続可能とするものであり、国内外への普及・輸出を通じた医療産業の国際展開を目指しています。また、東北地域の病院間TV会議システム等を整備し、患者さんの紹介等を円滑に行うことができるITネットワークを構築しています。

このため、表1にあるとおり、政府の補正予算を活用し、平成25年度、26年度にかけて、山形大学の粒子線がん治療装置において以下を実現するための研究開発を、三菱電機株式会社、株式会社東芝等と共同して進めてきました。また、加速器等の医工連携共に、ITネットワークの構築に

関しては、東北地域6県の中核病院（大学病院等）を含む60病院（表2参照）をTV会議システムで接続する遠隔カンファレンスシステムの実現により、遠方の患者さんの紹介や治療相談がよ

表2 東北地域 広域放射線治療遠隔カンファレンスシステム連携病院（60病院）

【青森県】 施設数11施設	【岩手県】 施設数11施設
①弘前大学医学部附属病院(小児科含む) ②青森県立中央病院(小児科含む) ③青森市民病院 ④青森労災病院 ⑤八戸市民病院	⑥三沢市立三沢病院 ⑦むつ総合病院 ⑧つがる総合病院 ⑨八戸赤十字 ⑩黒石病院 ⑪十和田市立中央病院トモセラピー
⑥岩手医科大学附属病院(小児科含む) ⑦岩手県立胆沢病院先端医療センター ⑧岩手県立磐井病院 ⑨岩手県立赤十字病院 ⑩岩手県立大船渡病院 ⑪岩手県立宮古病院	⑥岩手県立二戸病院 ⑦岩手県立釜石病院 ⑧岩手県立磐井病院 ⑨岩手県立磐井病院 ⑩岩手県立大船渡病院 ⑪岩手県立宮古病院
③仙台市立病院 ④青森市立病院 ⑤八戸市立病院	⑤岩手県立中部病院
⑥仙台市立病院 ⑦仙台市立病院 ⑧仙台市立病院 ⑨仙台市立病院 ⑩仙台市立病院	

【秋田県】 施設数9施設	【宮城県】 施設数13施設
①秋田大学医学部附属病院(小児科含む) ②山本組合総合病院 ③秋田市立総合病院 ④大曲厚生医療センター ⑤由利組合総合病院	⑦東北労災病院(小児科含む) ⑧仙台市立病院 ⑨宮城県立がんセンタートモセラピー ⑩仙台厚生病院クリニック サイバーナイフ ⑪古川星陵病院 ガンマナイフ ⑫東北薬科大学病院 ⑬宮城県立こども病院(小児科のみ)
⑥秋田厚生医療センター ⑦大館市立総合病院 ⑧平鹿総合病院 ⑨中通総合病院 ⑩由利組合総合病院	①東北大学病院 ②みやぎ県南中核病院 ③仙台医療センター ④仙台総合放射線クリニック サイバーナイフ ⑤大崎市民病院 ⑥石巻日赤病院
⑥仙台市立病院 ⑦公立置賜総合病院	⑦東北労災病院(小児科含む) ⑧仙台市立病院 ⑨宮城県立がんセンタートモセラピー ⑩仙台厚生病院クリニック サイバーナイフ ⑪古川星陵病院 ガンマナイフ ⑫東北薬科大学病院 ⑬宮城県立こども病院(小児科のみ)
⑥鶴岡市立荘内病院	①福島県立医科大学附属病院(小児科含む) ②北福島医療センター ③太田西の内病院 ④白河厚生病院 ⑤福島労災病院

【山形県】 施設数7施設	【福島県】 施設数9施設
①山形大学医学部附属病院(小児科含む) ②山形県立中央病院 ③山形市立病院済生館 ④米沢市立病院	⑥いわき共立病院 ⑦竹田総合病院 ⑧南東北がん陽子線治療センター陽子線トモセラピー ⑨寿泉堂総合病院 ⑩福島労災病院
⑤日本海総合病院 ⑥鶴岡市立荘内病院	①福島県立医科大学附属病院(小児科含む) ②北福島医療センター ③太田西の内病院 ④白河厚生病院 ⑤福島労災病院
⑦公立置賜総合病院	⑥いわき共立病院 ⑦竹田総合病院 ⑧南東北がん陽子線治療センター陽子線トモセラピー ⑨寿泉堂総合病院 ⑩福島労災病院
⑧トモセラピー	①福島県立医科大学附属病院(小児科含む) ②北福島医療センター ③太田西の内病院 ④白河厚生病院 ⑤福島労災病院

地元の寄附等資金支援のお願い

冒頭にご説明したように、地

がまだ必要な状況です。

元・民間から計約40億円の資金

支援を目指していますが、必要

な施設整備や研究の推進のため

内市町村の皆様に対し、厚く御

礼申し上げますとともに、地

元・民間からの温かい一層の資

金支援をお願いいたします。

り一層円滑に実施できることになりました。写真3は、同システムを利用し実施している遠隔カンファレンスの状況を写したもので、既に積極的に活用されているところです。

さらに、各種の放射線治療の有用性を比較検討できる次世代型放射線治療計画システムの整備、東北地域の放射線治療データを集積した広域放射線治療データベースの構築を進めています。これらに

りました。写真3は、同システムを利用し実施している遠隔カンファレンスの状況を写したもので、既に積極的に活用されているところです。

さらに、各種の放射線治療の有用性を比較検討できる次世代型放射線治療計画システムの整備、東北地域の放射線治療データを集積した広域放射線治療データベースの構築を進めています。これらに

より、重粒子線治療はじめ放射線治療全般をより最適に実施する医療環境や重粒子線がん治療の優位性を実証する臨床研究・学術研究を国際的に発信できる環境が整うことになります。

また、小山清人学長から挨拶、各来賓から祝辞が述べられ、本学のがん研究の進展とがん治療の高度化などへの期待の大ささが感じられました。

また、小山清人学長から挨拶、各来賓から祝辞が述べられ、本学のがん研究の進展とがん治療の高度化などへの期待の大ささが感じられました。

山形大学の重粒子線がん治療装置に係る優れたコンセプト

山形大学の重粒子線がん治療装

置は、より一層の省エネルギー・

省スペースを実現し、敷地面積の

狭い都市部総合病院への接続を可

能とするものであり、国内外への

普及・輸出を通じた医療産業の国際展開を目指しています。また、東北地域の病院間TV会議システム等を整備し、患者さんの紹介等を円滑に行うことができるITネットワークを構築しています。

このため、表1にあるとおり、政府の補正予算を活用し、平成25年度、26年度にかけて、山形大学の粒子線がん治療装置において以下を実現するための研究開発を、三菱電機株式会社、株式会社東芝等と共同して進めてきました。また、加速器等の医工連携共に、ITネットワークの構築に

関しては、東北地域6県の中核病院（大学病院等）を含む60病院（表2参照）をTV会議システムで接続する遠隔カンファレンスシステムの実現により、遠方の患者さんの紹介や治療相談がよ

り、より一層の省エネルギー・省スペースを実現し、敷地面積の狭い都市部総合病院への接続を可能とするものであり、国内外への普及・輸出を通じた医療産業の国際展開を目指しています。また、東北地域の病院間TV会議システム等を整備し、患者さんの紹介等を円滑に行うことができるITネットワークを構築しています。

このため、表1にあるとおり、政府の補正予算を活用し、平成25年度、26年度にかけて、山形大学の粒子線がん治療装置において以下を実現するための研究開発を、三菱電機株式会社、株式会社東芝等と共同して進めてきました。また、加速器等の医工連携共に、ITネットワークの構築に

関しては、東北地域6県の中核病院（大学病院等）を含む60病院（表2参照）をTV会議システムで接続する遠隔カンファレンスシステムの実現により、遠方の患者さんの紹介や治療相談がよ

先端医療の紹介

内視鏡による中耳手術の革新



耳鼻咽喉科 教授
欠畠 誠治

私たちが研修医だった1980年代、“Big surgeon, Big incision”というコンセプトを教えられました。優れた外科医は広い術野で、明視下で安全に手術を行うというものです。たとえば腹部の手術の場合、正中切開をすれば広い術野が得られ、病変を明視下におき安全な手術ができ、さらに術中に術野を拡げたい場合にも創を伸ばせば対応できるというわけです。しかし、現在では、“Small incision, Big surgeon”と言われるようになりました。



手術の様子

小さな切開創で低侵襲手術を行うのが、優れた外科医であるというものです。このコンセプトを可能にしたのが内視鏡です。

内視鏡は広角な視野を持ち、視点の移動が容易であり、対象への接近・拡大を可能とした手術支援機器です。内視鏡を使用することで、死角を減少させ、より安全で確実、機能的な低侵襲手術が医療の様々な分野で可能となりました。

1990年代以降、切開による多くの外科手術は低侵襲な鍵穴手術（Keyhole Surgery）である内視鏡手術によっておきかえられてきました。いまや一般外科では鏡視下手術が主流となり、ミニマム創で拡大視しながら安全に手術を行われています。

実はこの低侵襲手術になくてはならない内視鏡を初めて医療に導入したのは耳鼻咽喉科です。1985年にMesserklignerが副鼻腔炎に対し、硬性鏡を用いた手術 functional

endoscopic sinus surgery (FESS)を報告しました。それまでは、歯齦部を切開し上顎骨前壁を削開して副鼻腔に入り、病的粘膜を除去する副鼻腔根本術が行われており、鼻の手術は痛くて大変だ、と言われていました。FESSで画期的だったのは、鼻の穴という管腔構造をアプローチルートとして利用し、正常粘膜を温存し機能改善を試みるコンセプトでした。

一方、耳の手術では1950年代から顕微鏡が用いられおり、現在でも耳前部または耳後部

に切開をおく顕微鏡下手術が一般的です。顕微鏡手術では、病変部位の良好な視野と広いワーキングスペースを確保するため広く骨を削ることが必要になります。中耳腔へのアクセスルートとして、削開した乳突洞を利用するわけです。しかし、それでもなお解剖学的死角が存在し、それが病変遺残の原因となっています。現在、当教室

では外耳道を中耳へのアクセスルートとして利用するkeyhole operationである、硬性内視鏡を用いた耳科手術（Transcanal Endoscopic Ear Surgery: TEES）を世界に先駆けて開発し、その改良に取り組んでいます。

TEESとは、中耳手術のほとんど全ての行程を外耳道から内視鏡下に行う Totally Endoscopic Ear Surgery（完全内視鏡下耳科手術）であり、病変を明視下におき安全・確実な手術操作ができる、聴覚や中耳生理的機能の回復を可能とする低侵襲手術です。難聴や耳漏などの原因となる慢性穿孔性中耳炎や、骨破壊を伴い様々な合併症を引き起こす中耳真珠腫などほとんど全ての中耳疾患が適応となります。

耳の穴から行う手術であるため外には傷痕が残らず、骨を削るのも耳の奥の一部分であるため耳の変形もおきず、さらに術後もほとんど痛みのない患者さんに優しい手術です。“You can only treat what you can see (見えるものしか治療できない)”という言葉があります。内視鏡の利用によって死角がなくなることは、術者にとっても優しい手術ということになります。

この手術の福音を世界に広めるため、毎年ハンズオンセミナーを山形で開催し、国内外の耳鼻科医に参加していただいております。一人のブラックジャックやドクターXを生むのではなく、世界各地で安全確実にTEESを行ってもらい、一人でも多くの患者さんを笑顔にできたらいいなと考えています。



薬剤部長
白石 正

ダブルアーム型抗がん薬調製ロボット 日本で初めて 山形大学医学部附属病院へ導入

山形大学医学部附属病院では、これまで病棟および薬剤部において抗がん薬の調製を行ってきましたが、2013年4月より医師および看護師の抗がん薬による曝露防止のために、土・日曜日を含めて薬剤部においてほぼ全ての入院および外来患者さんに投与される抗がん薬の調製を実施しています。調製に当たっては調製する薬剤師の曝露を最小にするためガウン、二重手袋、ゴーグルなどの個人防護具を着用して行っています。しかし、薬剤師は抗がん薬調製以外の業務も重なるため、個人防護具の脱着による時間的ロスがあります。また、抗がん薬の種類によっては揮散しやすいものもありますし、安全キャビネット内に残留することもあり環境汚染の原因となります。さらに、抗がん薬の調製数は外来および入院で増加の傾向にあり、投与量の変更も多いため慎重な調製および確認作業を要しています。

これらのことから医療安全と業務効率化を図るため、1月中旬から最新鋭の抗がん薬調製ロボットの導入がなされ稼働が開始しました。これまで他施設で導入されていた抗がん薬調製ロボットは、海外からの導入口ボットで、シン

グルアーム型でありましたが、この度、山形大学医学部附属病院に導入されたロボットは、国内では初めての純国産、しかも腕が2本あるダブルアーム型の抗がん薬調製ロボット（ケモロ）です。本ロボットの導入によって、

1) 調製スタッフの曝露防止

抗がん薬は皮膚に付着して吸収されることもあります。揮発性の抗がん薬では吸入により曝露されることが多いため、ロボットの導入によっ

て調製スタッフの医療安全が確保されます。

2) 正確な調製

プログラミングされたロボットが処方に従い薬品毎に混合調製を行うため、調製ミスの防止となるため患者さんの医療安全に貢献できます。

3) クリーンゾーンで調製

ロボットが調製するエリアは、隔離されておりクリーンエアーが吸排気されるため、抗がん薬調製時の細菌汚染の防止がなされ、患者さんの医療安全に貢献します。

4) 調製する薬剤師の業務軽減により、患者さんへの服薬指導など病棟業務の拡大が可能となります。

このように患者さんの医療安全および感染防止の向上、医療スタッフの医療安全に貢献できるものと考えております。



抗がん薬調製ロボット(ケモロ)全景

錠剤・カプセル剤自動調剤機器 東北で初めて山形大学医学部附属病院へ導入

医療施設における錠剤等の取り違いによるインシデントは、全国的に多く報告されており、錠剤棚に注意喚起のシートを貼付するなど、その対策に苦慮しているところです。この度、東北で初めて山形大学医学部附属病院に導入された錠剤・カプセル剤自動調剤機器（ミーレ）は、処方箋のバーコードを読みませることによって、処方された錠剤またはカプセル剤を約200種類の薬剤から10錠シートを自動的に集め、端数の錠剤は棚のケースが自動的に開きそこから端数の錠剤を取る機器です。本機器の導

入により薬剤の取り違いを防止することが可能となり、医療安全に大きく貢献できるものと考えます。



錠剤・カプセル剤自動調剤機器(ミーレ)



山形大学医学部附属病院、「医療コンシェルジュステーション」を開設



医療コンシェルジュステーション受付

山形大学医学部附属病院は、この度、「医療コンシェルジュステーション」を開設しました。国立大学病院においては、初めての取り組みとなります。

1月5日に挙行した開所式、テープカットには、教職員約200名が出席しました。嘉山孝正学長特別補佐（役職は当時。現在は医学部参与）から「単に患者さんをサポートする体制の充実にとどまらず、いわゆる“おもてなし”的心を込めて、入院する患者さんに接することが重要である」と、新たな試みについて説明が行われました。

同ステーションでは、看護師5名、薬剤師1名、事務職員2名の計8名のスタッフが、入院する患者と家族の個別相談に応じています。外来受診の入院決定時から、多職種と連携して関わりを持つことで、患者の社会的・経済的、身体的・精神的不安に対応することができ、安心

して入院ができるように支援しています。

看護師（メディカルコンシェルジュ）は、病歴聴取を行い、疾患の受け止め方や、入院前の患者と家族の生活を確認すると共に、入院生活の案内を行っています。入院前に悩み事や不安を軽減するために、適切な助言ができる医療者との連携を図っています。また、安全な医療の提供のため、がん患者の苦痛スクリーニング、認知機能スクリーニングを実施して、要望があれば専門チームに依頼をしています。

薬剤師は、内服薬の確認、入院前や入院時の注意事項の説明など、服薬指導を行っています。

事務職（フロントコンシェルジュ）は、入院手続きや医療費制度の説明、病院の案内を行っています。

入院前から落ち着いた雰囲気の中で、スタッフが個別的な関わりを持ち、患者と家族が安心して話ができるようになっています。また、入院する病棟のスタッフに、入院前に患者と家族の情報提供をすることで、より円滑な治療と看護、患者の要望に添った援助ができるようになっています。今後は、医療コンシェルジュステーションの機能拡大に向けて、多職種の連携調整を図っていきます。



個別相談の様子

ハートフルコンサート



私たち医学部室内合奏団は、年に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行っています。毎回たくさんの方に足を運んでいただき、おかげさまで平成26年12月のコンサートで37回を数えることとなりました。

第37回のコンサートでは、「アナと雪の女王」、お子さんに大人気「妖怪ウォッチコレクション」、「赤いスイートピー」など幅広い年齢層の方に楽しんでいただけるような楽曲を寸劇なども交えて披露させていただきました。また、山形大学



混声合唱団のご協力をいただきて観客の皆様と共に一つの音楽を作ることもできました。

足を運んで下さる方全員に笑顔を届けたいとの思いで、団員一同練習に励んでおります。次回の開催は平成27年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。

室内合奏団 原田理奈

Heart full concert

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も終盤を迎え、平成27年6月には外来・中央診療棟改修が完了する予定となっております。

今後の予定としては、平成27年4月に臨床研究管理センター・感染制御部等主に3階部分、5月



平成27年5月11日オープン 病院食堂



平成26年12月完成 立体駐車場

に病院食堂・リハビリテーション部、6月に女子更衣室の移転を計画しており、女子更衣室の移転をもって外来・中央診療棟改修が完了となります。

来院の皆様、又スタッフの皆様にはご迷惑とご不便をお掛けしておりますが引き続きご理解ご協力をお願いいたします。

■ 立体駐車場収容台数			
階 数	一般	身障者	合計
R階（屋上）	(62台)		(62台)
4階	61台		61台
3階	61台		61台
2階	42台	13台	55台
1階	30台	20台	50台
合 計	256台	33台	289台

※冬期間は屋上閉鎖



Hot X, mas속

12月22日附属病院玄関口
ビーにて看護部主催「Hot X'mas会」を開催しました。
看護部長はじめ看護師長が
サンタクロースの衣装で患者
さんをお迎えし、オープニング
は1年目看護師による花笠踊
りでした。毎年8月の山形花
笠パレードに参加しています
が昨年は雷雨で中止となり、

第2部は、第3内科
加藤教授の尺八と医局
の先生方・水野看護師
による演奏と歌が披露
され、心に染み入る演
奏に聴き入りました。
佳境に入つたところ
で、第3部は病棟対抗
綱引き大会が行われま
した。成田総務課長と

階東病棟でした。患者さんには、サンタクローランチ一柄のティッシュからデイズニー柄のティッシュ、シュー1箱がプレゼントされ、大変楽しんでいただきました。会場準備や運営、患者誘導など、大変な業務をこなす事務職員・病院職員が一致団結して大盛会となり、とても素晴らしいクリスマスとなりました。

的として、本学における重粒子線がん治療装置の研究開発などの取組みについて調査し、意見交換を行うために実現した特別補佐

意見交換会では、嘉山学長特別補佐（役職は当時。現在は

田議員は、同装置の研究開発の内容について活発に質問をするなど、強い関心を示していまし
た。



稻田朋美政調会長が医学部を訪問

医学部参与)から、本学における次世代型重粒子線がん治療装置の研究開発概要、次世代型モデルの海外展開の可能性、同装置の導入が地域経済にもたらす効果、医師・看護師の再教育などの各種取組み、医学部におけるこれら一連の取組みが地方においても特色ある街づくりに貢献していることなどについて説明がありました。

次いで、一行は、重粒子線がん治療装置研究棟を視察。稲田議員は、同装置の研究開発の内容について活発に質問をするなど、強い関心を示していました。

8 山形大学医学部附属病院

人事往来

26.4.1 講師 脳神経外科 櫻田 香 昇任 准教授 脳神経外科学講座
26.4.1 助教 整形外科学講座 高窪 祐弥 昇任 講師 整形外科
26.4.1 准教授 脳神経外科学講座 小久保安昭 配置換 准教授 手術部
26.4.1 教授 解剖学第一(形態構造医学)講座 内藤 輝 任期更新～31.3.31
26.4.1 教授 外科学第一(消化器・乳腺甲状腺・一般外科学)講座 木村 理 任期更新～31.3.31
26.4.1 教授 生命情報工学講座 中村 孝夫 任期更新～31.3.31
26.4.1 教授 臨床看護学講座 佐藤和佳子 任期更新～31.3.31
26.4.1 准教授 総合医学教育センター 中西 淑美 任期更新～31.3.31
26.4.1 プロジェクト教員(准教授相当)(個別契約任期付教員) 放射線腫瘍学講座 岩井 岳夫 雇用更新 プロジェクト教員(准教授相当) (個別契約任期付教員) 放射線腫瘍学講座～27.3.31
26.4.16 准教授 公衆衛生学講座 大谷 勝実 任期更新～27.3.31
26.6.1 解剖学第一(形態構造医学)講座 助教 孫 英傑 昇任 准教授 解剖学第一(形態構造医学)講座
26.6.1 教授 腫瘍分子医科学講座 北中 千史 任期更新～31.5.31
26.6.30 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座 准教授 小池 修治 退職(山形県立中央病院へ)
26.7.1 耳鼻咽喉科 講師 太田 伸男 昇任 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座 准教授 医療政策学講座 助教 伊藤 嘉高 昇任 医療政策学講座 講師 26.7.31 精神医学講座 准教授 川勝 忍 退職(福島県立医科大学津医療センターへ)
26.9.30 メディカルサイエンス推進研究所動物実験センター 准教授 大和田一雄 退職(一般財団法人ふくしま医療機器産業推進機構へ)
26.10.1 精神科 講師 林 博史 昇任 精神医学講座 准教授
26.10.1 歯科口腔・形成外科学講座 教授 飯野 光喜 任期更新～31.9.30
26.10.1 高次脳機能障害学講座 准教授 丹治 和世 任期更新～31.9.30
26.11.1 小児科 講師 三井 哲夫 昇任 小児科学講座 教授
26.11.1 手術部 助教 小田 真也 昇任 麻酔科 講師
26.11.1 基礎看護学講座 教授 布施 淳子 任期更新～31.10.31
26.11.1 感染症学講座 准教授 松崎 葉子 任期更新～31.10.31
26.11.1 検査部 准教授 森兼 啓太 任期更新～31.10.31
26.11.16 (東北大病院) 永瀬 智 採用 産科婦人科学講座 教授
26.12.1 (東北大病院) 石澤 賢一 採用 血液・細胞治療内科学講座 教授
27.1.1 臨床看護学講座 講師 山口咲奈枝 任期更新～31.12.31
27.1.15 腎泌尿器外科学講座 教授 富田 善彦 退職(新潟大学医歯学系へ) 27.1.31 脳神経外科 講師 舟生 勇人 退職(日本海総合病院へ)
27.2.1 医療政策学講座 教授 村上 正泰 任期更新～32.1.31
27.3.31 脳神経外科学講座 教授 嘉山 孝正 定年退職(特任教授 先進がん医学(日新製薬)講座へ)
27.3.31 地域看護学講座 教授 細谷たき子 定年退職(佐久大学へ)
27.3.31 法医学講座 准教授 梅津 和夫 定年退職(未定へ)
27.3.31 公衆衛生学講座 准教授 大谷 勝実 定年退職(未定へ)
27.3.31 メディカルサイエンス推進研究所生化学解析センター 准教授 佐藤道比古 定年退職(無職へ)
27.3.31 検査部 臨床検査技師長 山田みゆき 定年退職(臨床検査技師 繼続雇用(短時) 感染制御部へ)
27.3.31 放射線部 診療放射線技師長 江口 陽一 定年退職(未定へ)
27.3.31 解剖学第一講座 准教授 孫 英傑 退職(無職へ)
27.3.31 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座 准教授 太田 伸男 退職(山形市立病院済生館へ)
27.3.31 高次脳機能障害学講座 准教授 丹治 和世 退職(昭和大学附属鳥山病院へ)
27.3.31 公衆衛生学講座 准教授 成松 宏人 退職(神奈川県立がんセンター臨床研究所へ)
27.3.31 小児科 講師 加藤 光広 退職(昭和大学へ)
27.3.31 麻酔科 講師 小田 真也 退職(三友病院へ)

編集後記

Editorial Note

大学病院ニュース25号をお届けします。今年は5月に入り、平年より日中の気温がかなり高く、夏目になる日もありました。皆様、お元気でお過ごしのことと存じますが、くれぐれも熱中症にはご注意下さい。さて、本号では、患者さんから信頼される医療を提供するため、新たな大学病院の取り組みについてお知らせしております。特に、今回設置が認められた「重粒子線がん治療装置」は、従来型に比べ、患者さんの身体的負担がより軽減され、患部のがんに対し、より正確な治療が可能となります。また、国立大学病院においては、初めての取り組みとなる「医療コンシェルジュステーション」を開設し、患者さんへの“おもてなし”の心を忘れず、患者さんへの支援を心かけております。今までご不便をおかけしておりました、病院の改修工事も完了し、皆様には、さらにより良い環境で医療を提供してまいります。ご意見やご希望などお気づきになった事がございましたら、下記の事務担当までお寄せ下さい。今後も皆様にとって有益で最新の情報をお知らせしてまいります。(医事課長 菅原幹夫)

学会賞等受賞

CONGRATULATIONS

- 柴田 陽光 第一内科
第54回日本呼吸器学会学術講演会学術部会賞優秀賞……………平成26年4月
- 平山 敦士 第一内科
The Association for Research in Vision and Ophthalmology ARVO International Travel Grant ………………平成26年5月
- 白田 亨 検査部
日本臨床検査技師会学術奨励賞優秀演題賞……………平成26年5月
- 中村 和幸 小児科
第56回日本小児神経学会学術総会優秀口演賞(English Session) …… 平成26年5月
- 吉岡 淳 MEセンター
第24回日本臨床工学会最優秀発表賞……………平成26年5月
- 橋本 直明 第一内科
第158回日本循環器学会東北地方会Young Investigator's Award 最優秀賞(研究発表部門) ………………平成26年6月
- 山田 みゆき 検査部
(社) 山形県臨床検査技師会功労賞……………平成26年6月
- 阿部 宏美 検査部
(社) 山形県臨床検査技師会奨励賞……………平成26年6月
- 白石 正 薬剤部
日本病院薬剤師会病院薬学賞……………平成26年6月
- 小林 武志 薬剤部
RADIOISOTOPES誌論文奨励賞……………平成26年7月
- 亀井 啓太 第一内科
第57回日本腎臓学会学術総会優秀演題賞……………平成26年7月
- 平山 敦士 第一内科
第34回心筋梗塞研究会YIA最優秀賞
第6回腎疾患と高血圧研究会ポスター演題奨励賞……………平成26年7月
- 成味 太郎 内科学第一講座
ESC CONGRESS BARCELONA 2014 TOP SCORE POSTER CERTIFICATE…平成26年8月
- 須田 義恵 看護部
第36回日本手術医学会学術総会優秀演題賞……………平成26年9月
- 中村 和幸 小児科
第48回日本てんかん学会学術集会 English Presentation Award…平成26年10月
- 高窪 祐弥 整形外科
第42回日本関節病学会学術奨励賞……………平成26年11月
- 成味 太郎 内科学第一講座
第31回国際心臓研究学会(ISHR)日本部会Young Investigator Award優秀賞…平成26年11月
- 高須 直樹 第一外科
第49回日本成人病(生活習慣病)学会会長賞……………平成27年1月
- 柴田 健一 外科学第一講座
第49回日本成人病(生活習慣病)学会会長賞……………平成27年1月
- 矢野 充泰 外科学第一講座
第49回日本成人病(生活習慣病)学会会長賞……………平成27年1月

※所属については、受賞時のものである。

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、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。

