

# 新潟脳外科病院誌

Journal of Niigata Neurosurgical Hospital

Vol. 19 No. 1 2025



医療法人 泰庸会 新潟脳外科病院

# 新潟脳外科病院誌

Journal of Niigata Neurosurgical Hospital

Vol. 19 No. 1 2025

医療法人 泰庸会 新潟脳外科病院

## 巻頭言



### 黒字化達成と今後の病院改革

病院長 小林 勉

院長就任後早くも半年が過ぎてしまいました。今般の医療情勢の中、7割程度の病院が赤字となる外部環境において、幸い今年度4月より、当院の経常利益は黒字を継続しております。これはひとえに現場スタッフの協力があって成し得たと深く感謝する次第です。

この半年間、脳外科急性期病院として救急患者の受け入れを積極的に行い、一方で回復期リハビリの対象患者を新潟大学病院や新潟市民病院を中心に請け負うことで、病床利用率を向上できたことが、黒字化の大きな要因と考えております。

ここまでの経営については、あくまで病院の間口を広げただけに過ぎません。我々が目指す本質的な改革は、院内の病院インフラを整備・整頓するだけでなく、これからの病院が抱えるであろう人員確保にむけたとりくみを行っていくことにあります。将来人口減少だけでなく、特に若年女性の人的流動性が地方において顕著になり、働き手の確保が問題となるからです。

ご存じのように、医療業界は看護師を中心に圧倒的に女性の担い手が多く、女性がこの業界を支えていると言っても過言ではありません。人員確保については、働きやすい環境をつくり、より効率的な働き方を実践し、生産性を上げ、より報酬を高めるかにかかっています。まずは、DXを活用した作業の効率化、AIなどによる仕事の利便性の確保に投資を勧め、単に増員による数だけの問題解決に走るのではなく、各部署の能率性に視点をおいて物事を進めたいと考えます。

またそれだけにとどまらず、職員のスキルアップ、それに必要な手当の拡充といった専門職の教育体系を構築していくことも主たる課題と判断しております。

これからもそれぞれのスタッフが働きやすい仕事環境を作ることを重点に病院改革を勧めていきたいと思っております。

# 目 次

---

---

## 巻頭言

黒字化達成と今後の病院改革

病院長 小林 勉

2024 年 新潟脳外科病院業績 .....	1
2024 年 4 月～2025 年 3 月 院内研修会 記録 .....	4
第 33 回 新潟脳外科病院院内研究会 記録 .....	5
2024 年 4 月～2025 年 3 月 学会・研修会参加 記録 .....	6
2024 年 4 月～2025 年 3 月 実習生受け入れ状況 .....	8

## ◎ 医事統計

---

### 外来

新患・再来患者数 .....	9
紹介率 .....	10
地域別患者数 .....	10
年齢別患者数 .....	11

### 入院

在院患者数及び病床利用率 .....	12
平均在院日数 .....	12
地域別患者数 .....	13
年齢別患者数 .....	13

## ◎ 診療録管理部統計

---

退院患者集計表 .....	14
疾病別性別死亡患者統計表 .....	15
疾病別性別統計表 .....	16
疾病別統計表 .....	17
年齢別性別統計表 .....	18
疾病別退院患者統計表 .....	19
手術症例の実態 .....	20
医療機関別紹介元件数 .....	21
医療機関地区別紹介元件数 .....	21
救急車搬入患者数の推移 .....	22
サイバーナイフ症例数統計表 .....	23

## ◎ 医師事務統計

---

月毎の書類別作成件数 .....	24
書類別作成件数 .....	25
年毎の書類別作成件数 (2015 年~2024 年) .....	25
書類作成件数の推移 (2014 年~2023 年) .....	26
書類別作成件数の推移 (2014 年~2024 年) .....	26
2023 年 4 月~2024 年 3 月 新潟脳外科病院院内報 刊行記録 .....	27
編集後記 .....	28



## 論 文

---

### 原著

Takizawa T, Tanabe S, Nakano H, Utsunomiya S, Maruyama K, Kaidu M, Ishikawa H, Onda K: Selection criteria for circular collimator- vs. Multileaf collimator-based plans in robotic stereotactic radiotherapy for brain metastases and benign intracranial disease: Impact of target size, shape complexity, and proximity to at-risk organs. *Physica Medica* 2024; 127:104852.

#### 【Abstract】

**Purpose:** This study aimed to determine the selection criteria for circular collimator (CC)- and multileaf collimator (MLC)-based stereotactic radiosurgery (SRS)/stereotactic radiotherapy (SRT) plans for brain metastases (BM) and benign intracranial disease (BID) in terms of geometric parameters using CyberKnife (CK).

**Methods:** Forty-eight and eighty-five patients with BM and BID, respectively, were included. Two plans using CC and MLC were created for each case. Six dosimetric parameters and mathematical scores (MS) were extracted from each plan to assess plan quality. Two geometric parameters in BM-equivalent radius (rGTV) and sphericity index (SI) of the gross tumor volume-and three in BID-rGTV, SI, and the distance between the GTV and organ at risk (dOAR)-were calculated. Their effect on the superiority of CC- or MLC-based plans in terms of dosimetric parameters and MS was evaluated using multiple regression analysis.

**Results:** The rGTV was associated with improved dosimetric parameters of MLC-based plans, especially the GTV conformity in BM and BID cases ( $\beta$ : 0.70 and 0.51) and the OAR sparing in BM cases ( $\beta$ : 0.82), where  $\beta$  represents the regression coefficient. Based on the MS, where the weights for the GTV coverage and OAR sparing were equal, the thresholds at which the MLC-based plans become comparable or superior to the CC-based plans in BM and BID were rGTV > 7.6 and >17.5 mm, respectively. Meanwhile, SI and dOAR were weakly correlated ( $\beta \leq 0.30$ ).

**Conclusions:** In SRS/SRT plans for BM and BID cases using CyberKnife, geometric parameters, especially rGTV, must be considered when selecting CC or MLC.

## 学会・研究会

---

1. 源甲斐信行, 長谷川 仁, 小林 勉, 相場豊隆, 竹内茂和, 恩田 清: 当院においてクラゾセンタン単剤使用した連続 15 症例のくも膜下出血治療成績 (ポスター発表).  
第 49 回 SAH スパズム・シンポジウム 2024 年 3 月 7-9 日 横浜市
2. 源甲斐信行, 長谷川 仁: 当院におけるくも膜下出血の治療成績 ~連続 27 症例のクラゾセンタン使用経験~.  
神奈川・甲信越 SAH Expert Seminar  
2024 年 11 月 18 日 新潟市 (WEB 配信)
3. 源甲斐信行, 長谷川 仁, 小林 勉, 相場豊隆, 竹内茂和, 宮川照夫, 山崎一徳, 恩田 清: 遠位側内頸動脈の血栓化が急速に進行していた頸動脈偽閉塞の 1 例 (ポスター発表).  
第 40 回 日本脳神経血管内治療学会学術集会  
2024 年 11 月 21-23 日 熊本市
4. 源甲斐信行, 長谷川 仁, 小林 勉, 相場豊隆, 竹内茂和, 宮川照夫, 山崎一徳, 恩田 清: RIST™ を用いた wrist からの動脈瘤コイル塞栓術.  
第 78 回 新潟脳神経外科懇話会 2024 年 12 月 14 日 新潟市 (新潟大学統合脳機能センター)
5. 宇都宮悟, 滝澤健司, 丸山克也: 機械学習を用いたサイバーナイフの線量検証結果の予測.  
サイバーナイフ研究会第 17 回学術研究会  
2024 年 3 月 23 日 東京
6. 丸山克也, 滝澤健司, 源甲斐信行, 小林勉, 竹内茂和, 相場豊隆, 宮川照夫, 山崎一徳, 恩田清: サイバーナイフによる三叉神経痛治療の初期経験.  
第 130 回 新潟臨床放射線学会 2024 年 12 月 14 日 新潟市

1. 源甲斐信行：新たな時代におけるくも膜下出血の周術期管理 ～クラゾセンタン（ピヴラッツ®）の使用経験～. 新潟脳外科病院 診療会議 2024年2月28日  
新潟市（新潟脳外科病院 大講堂）
2. 源甲斐信行：脳卒中急性期におけるARNIを用いた降圧治療. ARNI WEB Seminar. 2024年6月17日  
新潟脳外科病院 会議室
3. 源甲斐信行, 長谷川 仁：How to Prime-This is my method- Medtronic WEB Seminar ～Nairobi is Coming in Niigata～. 2024年7月29日  
新潟市（NINNO3）
4. 源甲斐信行：脳卒中急性期におけるARNIを用いた血圧管理. 世界脳卒中デーに降圧治療を考える. 2024年10月28日  
新潟市（WEB 配信）
5. 源甲斐信行, 長谷川 仁：完全閉塞を目指した分岐部動脈瘤に対する治療法～Chronic flow reconstruction method feat. FD with coil～. 脳動脈瘤治療徹底討論会 ～SAC or FD? With RIST!～. 2024年12月19日  
新潟市（NINNO3）
6. 滝澤健司：国内における位置照合撮影の現状-前立腺 IMRT 編-. 2024年度医学物理士会特別セミナー③「放射線治療における診断参考レベル構築の現状」. 2024年12月15日-30日  
オンデマンド配信
7. 小林久美子：「栄養情報連携の取り組み」令和6年度在宅医療（栄養）推進事業 新潟支部研修会 2024年10月12日  
新潟市

## 2024年4～2025年3月 院内研修会 記録

期 日		主催	研修会名	内容
月	日			
R6 5	13-24	院内感染対策委員会	院内感染対策勉強会	「手指衛生実技」 「手指衛生実践シナリオ；実際の医療現場での方法」
7	16-31	医事課	二次性骨折予防継続 管理料算定要件研修	二次骨折予防の重要性
8	1-20	労働衛生委員会	メンタルヘルス研修 会	早く気づけるストレスケア
10,11	2-7 6-15	医療安全管理委員会	医療安全研修会	AED 講習会
10	15-28	医療安全管理委員会 (臨床工学技士)	医療機器ビデオ講習 会	グラフィックモニターの見方・考え方 アラームの設定と対応
11,1,2	29,24 ,28	褥瘡対策チーム	院内褥瘡研修会	ポジショニングについて
12	2-10	院内感染対策委員会	院内感染対策勉強会	アウトブレイクを防ごう ～ノロウイルス～
12	12-27	医療安全管理委員会	MRI 医療安全研修会	MRI 事故を防ぐために（医療従事者のための安全講習）
R7 1	6-17	医療サービス向上委員会	接遇研修会	事例から学ぶ言葉遣い
2	3-14	医療ガス安全管理委員会	医療ガス安全講習	医療ガスを安全に運用するための研修
2	17-28	輸血療法委員会	輸血療法委員会研修 会	安全な輸血医療の基礎知識
3	3-31	放射線安全管理委員会	医療放射線安全研修 会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療被ばくの基本的考え方</li> <li>・放射線診療の正当化と最適化</li> <li>・医療被ばくの線量管理と最適化</li> <li>・放射線障害が生じた場合の対応</li> <li>・放射線診療を受ける者との情報共有</li> </ul>

第33回 新潟脳外科病院院内研究会 記録  
令和6年11月8日(金) 新潟脳外科病院大講堂 15:00~17:25

開会の挨拶

病院長 恩田 清

CPC (臨床病理検討会)

座長 院長補佐 兼 教育センター長 竹内 茂和

臨床病理報告	脳神経外科	恩田 清
各部署からのコメント	看護部	加藤 一樹
	臨床検査科	星野 美里
	診療放射線科	田村 啓和
病理所見報告	学術部長	高橋 均

特別講演

座長 病院長 恩田 清

脳卒中に対する最新治療

新潟大学脳研究所 臨床神経科学部門 脳神経外科学分野 准教授 長谷川 仁

閉会の挨拶

理事長 山崎 一徳



## 2024年4～2025年3月 学会・研修会参加記録

### 学 会

#### 4月

第83回日本医学放射線学会総会 WEB 医師  
 第127回日本医学物理学会学術大会  
 横浜市 放射線治療科

#### 5月

第44回日本脳神経外科コンgres総会  
 名古屋市・WEB 医師  
 第65回日本脳神経病理学会総会学術研究会  
 下関市 医師, 病理部

#### 6月

日本麻酔科学会第71回学術集会 WEB 医師  
 第39回日本脊髄外科学会 大阪市 医師  
 第33回日本脳ドック学会総会 広島市 医師

#### 7月

脳血管内治療ブラッシュアップセミナー2024  
 神戸市 医師

#### 8月

第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会  
 WEB リハビリ

#### 9月

第83回日本癌学会学術総会 福岡市 医師  
 第22回日本神経理学療法学会学術大会  
 福岡市 リハビリ

#### 10月

日本医療検査科学会第56回大会 横浜市 検査科  
 日本脳神経外科学会第83回学術総会  
 横浜市・WEB 医師

#### 11月

第48回日本高次脳機能学会学術総会  
 八王子市 リハビリ  
 第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会  
 熊本市 医師  
 第43回日本認知症学会学術集会 郡山市 医師  
 日本放射線腫瘍学会第37回学術集会  
 横浜市 医師, 放射線治療科  
 第31回日本静脈麻酔学会 広島市 医師  
 第48回上信越神経病理懇談会  
 (日本神経病理学会上信越地方会) 新潟市 医師  
 第31回新潟県看護協会看護学会 新潟市 看護部

### 3月

第50回日本脳卒中学会学術集会 大阪市 医師  
 第54回日本脳卒中の外科学会学術集会 大阪市 医師  
 第41回SAH/スパズム・シンポジウム 大阪市 医師  
 第40回日本栄養治療学会学術集会 WEB 栄養室

### 研 修 会

#### 5月

2024 日本医学物理士会 医学物理士セミナー①  
 WEB 放射線治療科  
 告示研修(基礎研修) WEB 放射線科  
 化学物質管理者講習 新潟市 検査科  
 第38回臨床栄養学術セミナー・オンライン  
 WEB 栄養室  
 中部支部2024年度第1回アンギオ研究会セミナー  
 WEB 放射線科  
 高齢者施設における感染予防対策リーダー研修  
 (フォローアップ) 新潟市 看護部  
 第10回新潟市医療クラーク勉強会 WEB 医療秘書室  
 小論文・レポート・報告書の書き方 新潟市 看護部  
 広域災害救急医療情報システム 新潟市 医事課, 総務課

#### 6月

Idorsia SHA Academic Forum 2024 京都市 看護部  
 日々のリーダー業務セミナー WEB 看護部  
 はじめての教育委員 新潟市 看護部  
 看護師職能I・II合同集会 新潟市 看護部  
 新潟市病院給食研究会食品衛生講習会 WEB 栄養室  
 第12回新潟トリオモダリティミーティング  
 WEB 放射線科  
 第8回タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会  
 新潟市 検査科  
 一人ひとりが取り組む現場に活かす感染対策  
 新潟市 看護部  
 高齢者の尊厳を支える看取り 新潟市 看護部  
 看護職のための医療安全 新潟市 看護部  
 SWOTで現状分析 新潟市 看護部  
 新潟県看護連盟通常総会特別講演 新潟市 看護部

#### 7月

2024年度医療安全管理者養成課程講習会第1クール  
 WEB 看護部  
 東北大学産業医学研修会 仙台市 医師  
 ホスピタリティ研修(聴く力・伝える力)  
 新潟市 看護部, リハビリ, 総務課  
 2024年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル受講  
 新潟市 看護部  
 高齢者施設における感染予防対策リーダー研修  
 新潟市 看護部  
 医療コンフリクト・マネジメントセミナー  
 新潟市 看護部  
 第20回新潟CTテクノロジー研究会 新潟市 放射線科  
 看護補助者の活用促進のための看護管理者研修

新潟県肝炎医療コーディネーター養成研修	新潟市	看護部
医療現場の安全力を高めよう	WE B	薬剤部
看護現場で活かせるフィジカルアセスメント-高齢者編	新潟市	看護部
ホスピタリティ研修(クレーム対応力)	新潟市	看護部
キャリアアップ支援講習(褥瘡ケア)	新潟市	リハビリ, 総務課
新潟市病院給食研究会特別講演	WE B	看護部
医療安全セミナー	WE B	栄養室
2024 年度医療安全管理者養成課程講習会第 2 クール	新潟市	薬剤部
	WE B	看護部

8 月

重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修	WE B	看護部
施設内研修企画に必要な基礎知識	WE B	看護部
臨地実習指導者研修会	新潟市	看護部
看護リフレクション(1)	新潟市	看護部
看護職員認知症対応力向上研修	新潟市	看護部
キャリアアップ支援講習(褥瘡ケア)	新潟市	看護部
身体抑制をしない看護	WE B	看護部

9 月

2024 年度医療安全管理者養成課程講習会第 3 クール	東京都千代田区	看護部
2024 日本医学物理学会 医学物理士セミナー②	WE B	放射線治療科
東北医学物理スキルアップ研修会	WE B	放射線治療科
看護職員臨地実習指導者養成研修会	新潟市	看護部
医療ガス安全管理者講習会	WE B	麻酔科
看護職員認知症対応力向上研修	WE B	看護部
医療コンフリクト・マネジメントセミナー	新潟市	MSW
施設内研修企画に必要な基礎知識	WE B	看護部
臨床実習指導者講習会	WE B	リハビリ
第 15 回東北 CT 技術研究会	WE B	放射線科
中間監督者研修	新潟市	放射線科, 薬剤部
黒埼地域医療・介護連携合同研修会	新潟市	MSW
新潟市病院給食研究会治療食講習会	WE B	栄養室

10 月

メンタルヘルスケア(新人編)	新潟市	看護部
怒りと上手につき合おう	新潟市	看護部
地域ワークショップ in 新潟	北蒲原郡聖籠町	リハビリ
第 8 回放射線治療あすなろ会総合学術セミナー	仙台市	放射線治療科
災害リハビリテーション(入門編)	WE B	リハビリ
栄養管理セミナー	WE B	栄養室
看護マネジメント	新潟市	看護部
摂食嚥下障害のある患者の看護	新潟市	看護部
キャリアアップ支援講習(褥瘡ケア)	新潟市	看護部
意思決定支援研修会	新潟市	MSW
2024 日本医学物理学会 医学物理士セミナー③	WE B	放射線治療科

11 月

医療安全研究会	新潟市	医師
看護師職能 I・II 情報交換会	新潟市	看護部
結核研修会	新潟市	看護部
つながる・ひろがる・たかめる	新潟市	看護部
医療事故調査・支援センター主催研修	WE B	看護部
ご当地連携研修会	新潟市	MSW
共に考えよう看護倫理	新潟市	看護部
新潟東西支部三職能合同研修会	新潟市	看護部

12 月

新潟市病院給食研究会調理講習会	WE B	栄養室
臨床実習指導者会議	新潟市	検査科
第 23 回 CT テクノロジーフォーラム	WE B	放射線科
SERVO ベンチレータ Preventive Maintenance 講習会	東京都文京区	麻酔科

1 月

2024 日本医学物理学会 医学物理士セミナー⑤	WE B	放射線治療科
運転と作業療法研究会 応用研修会	WE B	リハビリ
普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習	新潟市	麻酔科
救急看護・集中ケア研修	新潟市	看護部
西区地域看護連携強化事業 地域別研修	WE B	看護部
サイバーナイフ研修	東京都千代田区	放射線科

2 月

新潟市病院給食研究会業務検討会	新潟市	栄養室
臨床経験 3~4 年目ナースのキャリアデザイン	新潟市	看護部
日本医学物理学会ウインターセミナー2024	WE B	放射線治療科

3 月

プリセプター研修	新潟市	看護部
臨床実習指導者会議	WE B	リハビリ
Cancan ミーティング	新潟市	MSW
東北大学医学物理セミナー	WE B	放射線治療科
サイバーナイフ研究会第 18 回学術研究会	WE B	放射線治療科
臨床医学物理研究会	WE B	放射線治療科

2024年4月～2025年3月 実習生受け入れ状況

担当部署	学校名	学科など	人数	受け入れ		実習期間		
				月	日			
看護部	国際メディカル専門学校	看護学科	7	12	9	6日		
			7	2	4	11日		
	国際こども・福祉カレッジ	こども未来教育学科	2	11	25	5日		
			三条看護医療歯科衛生専門学校	看護学科	6	5	8	8日
	3	6			19	8日		
	新潟医療福祉大学	看護学科	9	8	20	6日		
			9	9	3	6日		
			8	10	7	7日		
			5	10	21	7日		
			6	11	4	7日		
			6	1	6	7日		
			8	3	3	3日		
			6	3	10	3日		
			国際医療看護福祉大学校	看護学科	5	7	11	2日
					4	7	18	2日
	7	9			19	2日		
	7	9			26	2日		
	6	2			27	2日		
	4	3			11	2日		
	医事課	新潟医療福祉大学	医療情報管理学科	1	8	19	5日	
2				9	17	5日		
栄養室	新潟医療福祉大学	健康栄養学科	2	8	26	15日		
			1	2	19	2日		
	新潟県立大学	健康栄養学科	2	11	5	10日		
リハビリテーション科	新潟医療福祉大学	理学療法学科	1	5	13	50日		
			1	6	17	50日		
			12	6	24	2日		
			12	7	1	2日		
			12	7	8	2日		
			1	9	23	15日		
			4	11	5	2日		
			4	11	12	2日		
			4	11	19	2日		
			1	2	3	15日		
			4	2	21	1日		
			4	2	25	4日		
			3	3	3	5日		
			4	3	10	5日		
			作業療法学科	1	6	10	39日	
				3	8	26	5日	
				2	9	30	14日	
			言語聴覚学科	2	5	13	40日	
	1	10		15	15日			
	晴陵リハビリテーション学院	理学療法学科	1	6	3	46日		
			1	8	19	45日		
		作業療法学科	1	2	3	16日		
	新潟リハビリテーション大学	作業療法学科	1	8	26	8日		

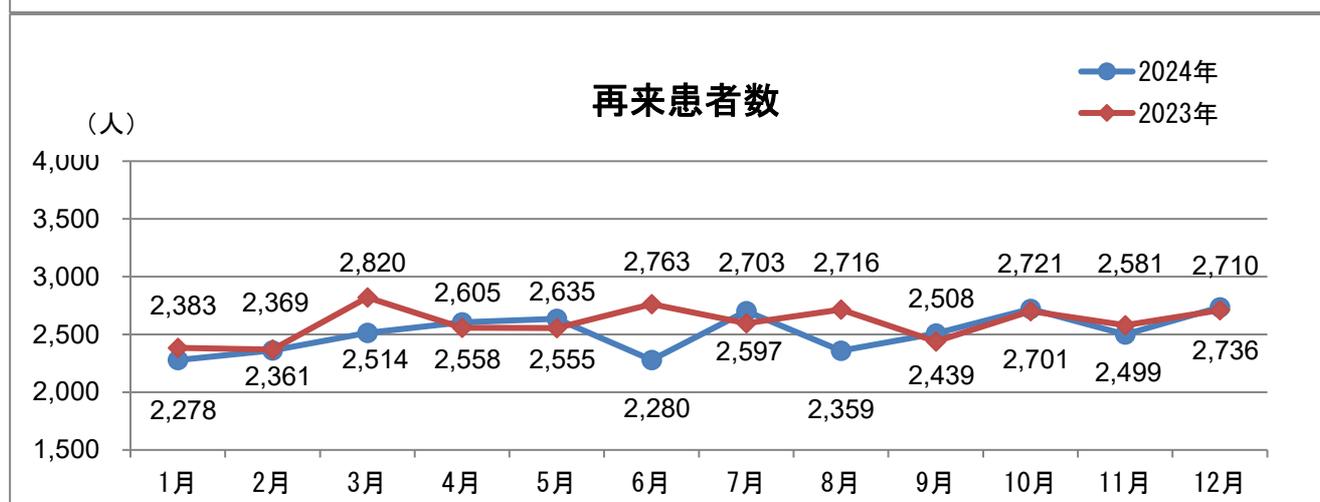
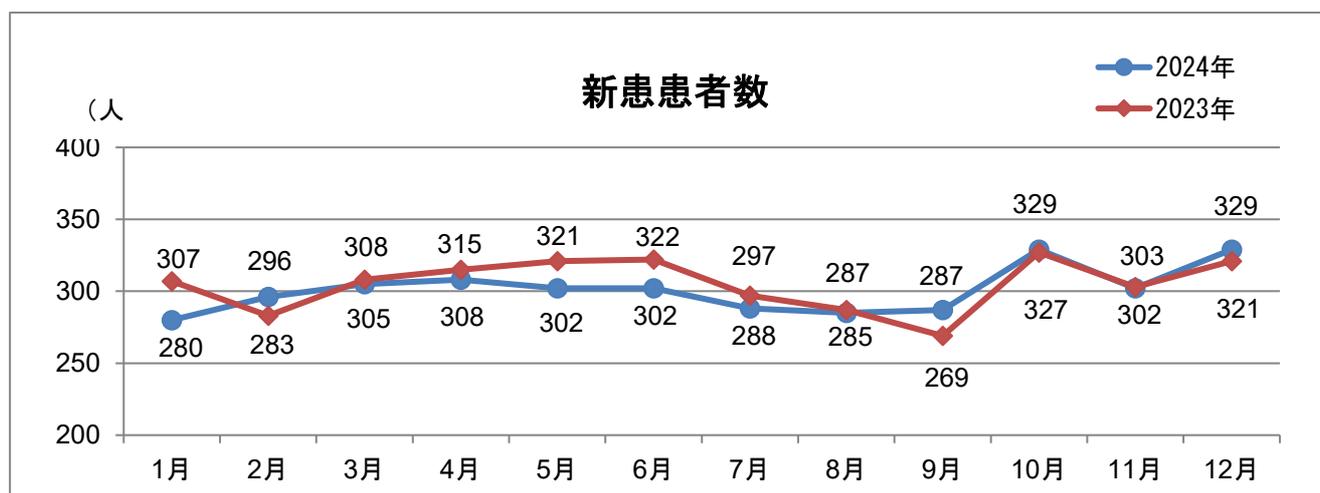
# 医事統計

(2024年1月1日~12月31日)

## 1. 外来

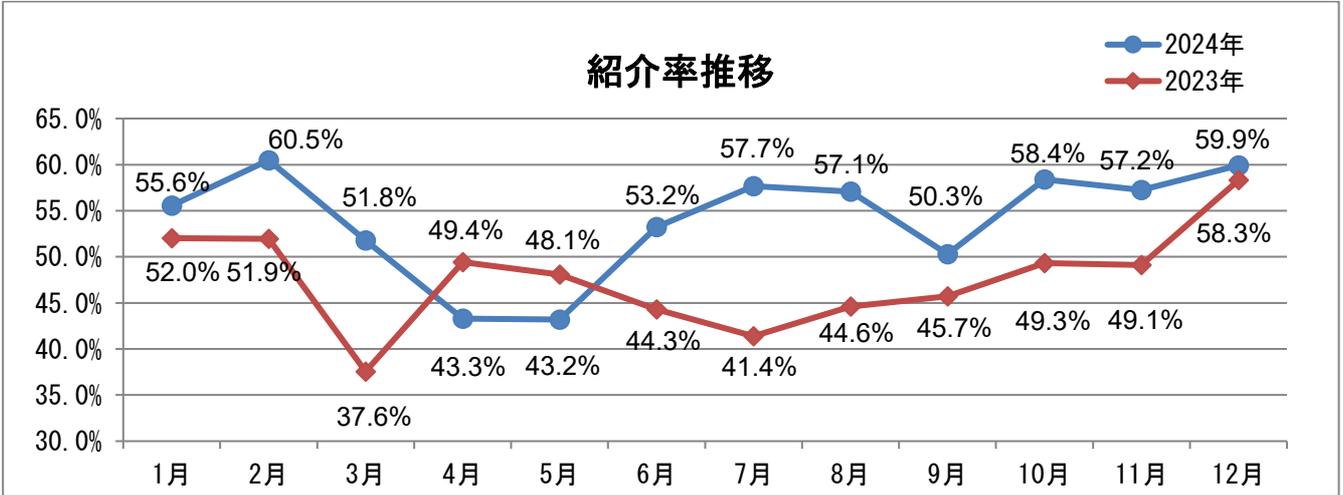
### (1) 新患・再来患者数

区分	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	1日平均
新患	280	296	305	308	302	302	288	285	287	329	302	329	3,613	14.7
再来	2,278	2,361	2,514	2,605	2,635	2,280	2,703	2,359	2,508	2,721	2,499	2,736	30,198	122.8
計	2,558	2,657	2,819	2,913	2,937	2,582	2,991	2,644	2,795	3,050	2,801	3,065	33,812	137.4
1日平均	116.3	132.9	141.0	138.7	139.9	129.1	136.0	139.2	147.1	138.6	140.1	153.3	137.4	-
診療日数	22	20	20	21	21	20	22	19	19	22	20	20	246	-



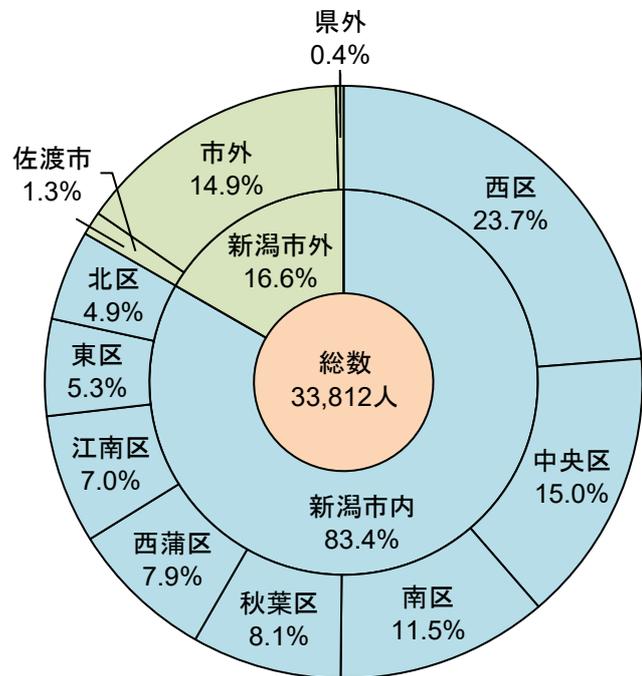
(2) 紹介率

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
紹介患者数	79	109	93	83	83	90	110	92	76	118	106	111	1,150
救急車搬入数	196	217	199	168	174	199	213	214	175	223	226	233	2,437
初診患者数	495	539	564	580	595	543	560	536	499	584	580	574	6,649
紹介率	55.6%	60.5%	51.8%	43.3%	43.2%	53.2%	57.7%	57.1%	50.3%	58.4%	57.2%	59.9%	-



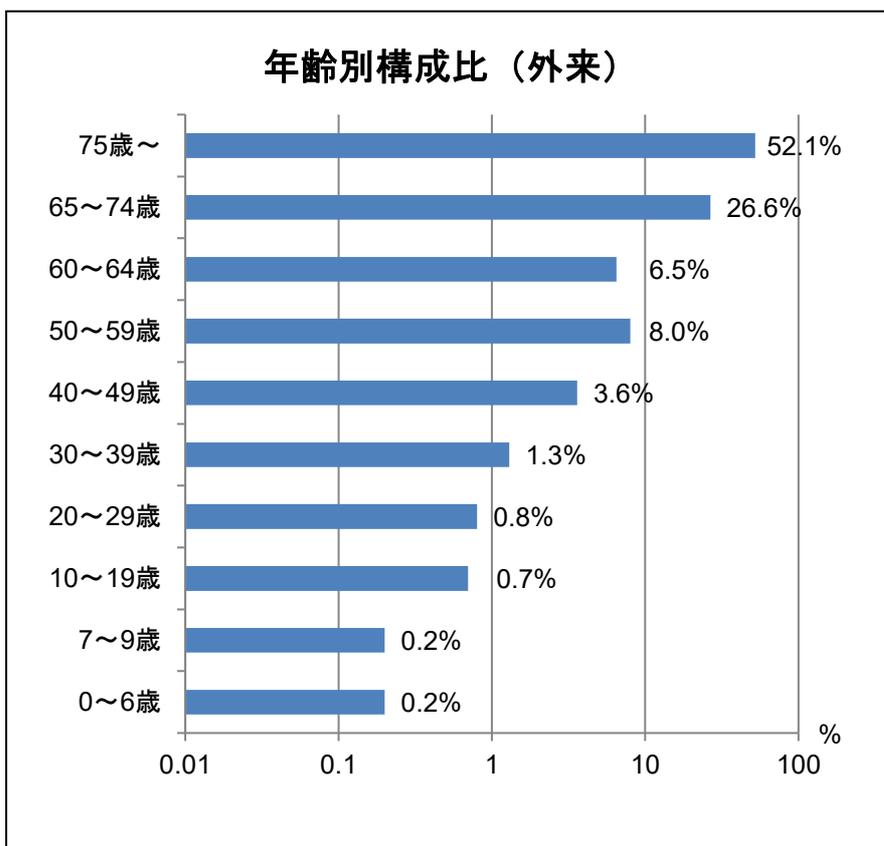
(3) 地域別患者数

新潟市内 計 28,186	西区	8,024
	中央区	5,055
	南区	3,881
	秋葉区	2,742
	西蒲区	2,656
	江南区	2,381
	東区	1,784
	北区	1,663
新潟市外 計 5,626	佐渡市	437
	市外	5,049
	県外	140
総数		33,812



(4) 年齢別患者数

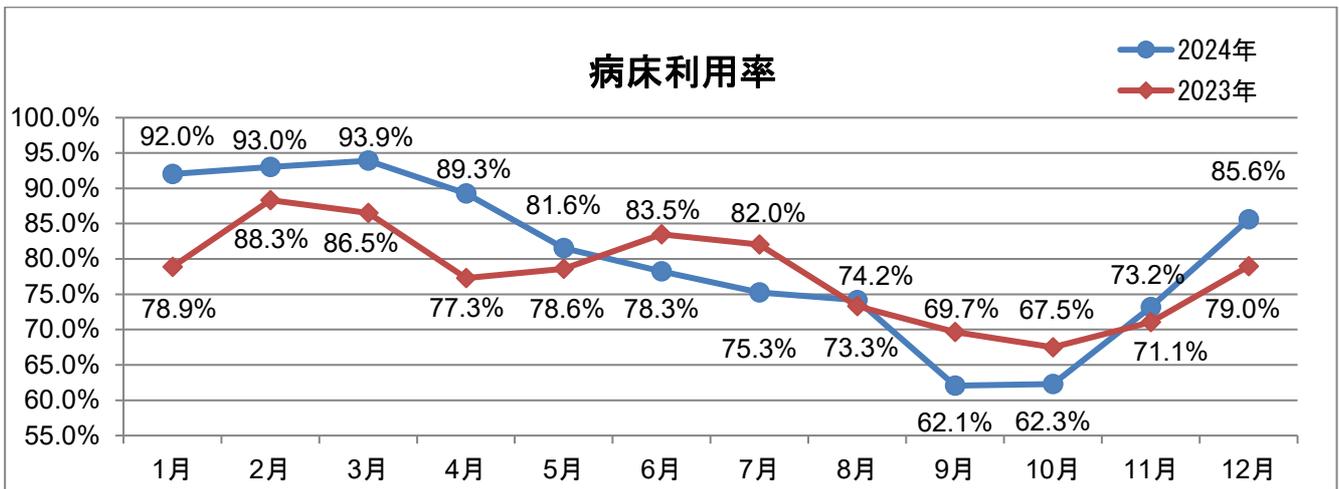
年齢	外来
75歳～	17,623
65～74歳	8,987
60～64歳	2,205
50～59歳	2,705
40～49歳	1,203
30～39歳	434
20～29歳	278
10～19歳	239
7～9歳	59
0～6歳	79
合計	33,812



## 2. 入院

### (1) 在院患者数及び病床利用率

区分	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	1日平均
一般	2,616	2,360	2,662	2,369	2,234	2,093	2,163	2,268	1,708	1,883	2,148	2,503	27,007	74.0
回復期	1,521	1,417	1,559	1,515	1,432	1,311	1,220	1,066	992	918	1,036	1,345	15,332	42.0
計	4,137	3,777	4,221	3,884	3,666	3,404	3,383	3,334	2,700	2,801	3,184	3,848	42,339	116.0
利用率	92.0%	93.0%	93.9%	89.3%	81.6%	78.3%	75.3%	74.2%	62.1%	62.3%	73.2%	85.6%	-	-

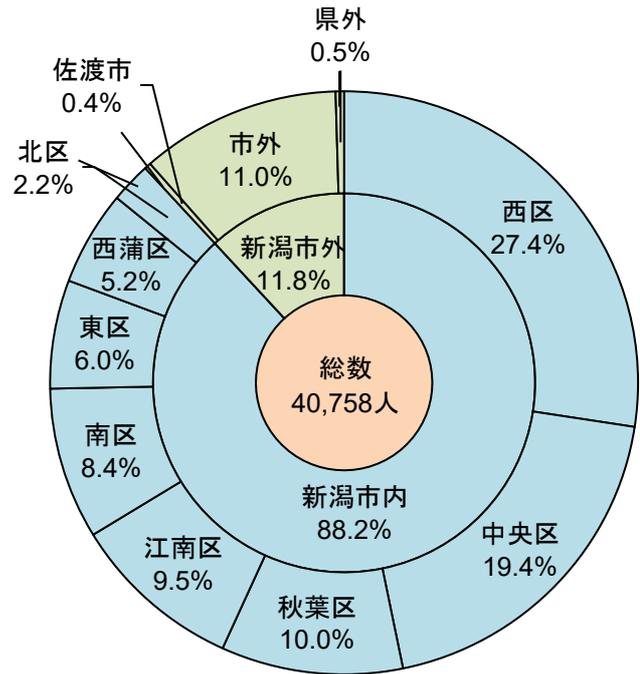


### (2) 平均在院日数

区分	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
一般病棟	21.2	17.0	20.9	20.4	16.5	14.5	14.0	16.0	14.9	12.8	14.1	15.1	16.5
回復期病棟	98.0	76.4	86.0	97.3	85.0	84.4	71.5	65.7	58.7	51.2	48.0	56.3	73.2
全体	35.3	28.1	34.0	34.3	28.2	24.6	22.6	24.6	23.5	20.2	22.4	24.4	26.9

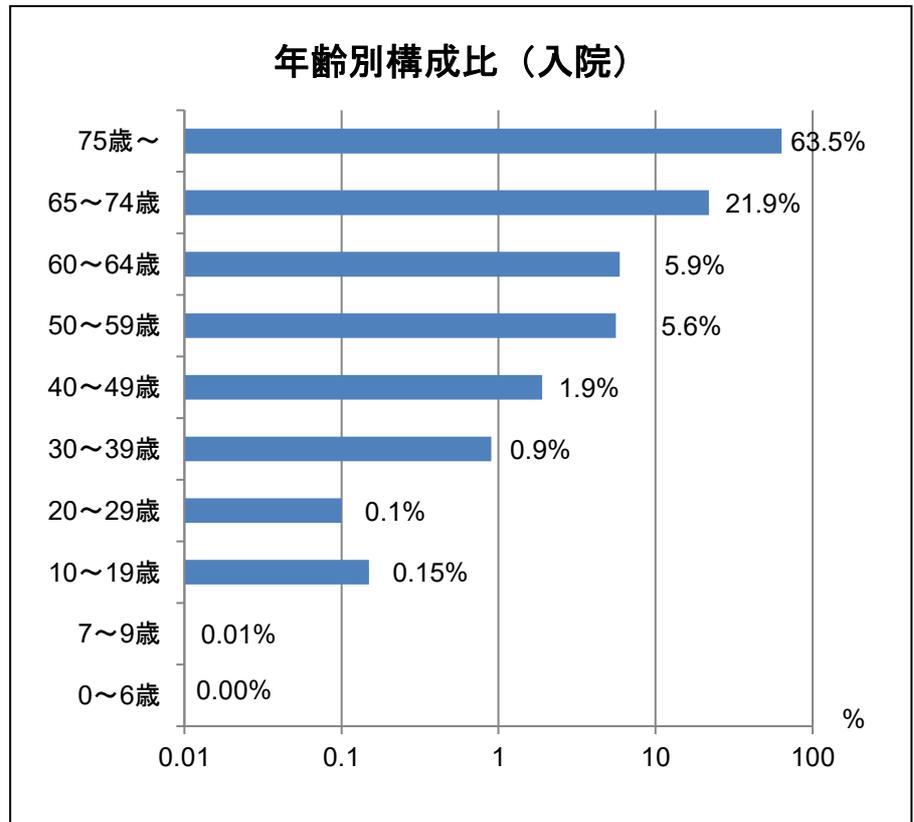
(3) 地域別患者数

新潟市内 計 35,939	西区	11,175
	中央区	7,894
	秋葉区	4,075
	江南区	3,870
	南区	3,425
	東区	2,452
	西蒲区	2,136
	北区	912
新潟市外 計 4,819	佐渡市	146
	市外	4,485
	県外	188
総数		40,758



(4) 年齢別患者数

年齢	入院
75歳～	25,890
65～74歳	8,914
60～64歳	2,409
50～59歳	2,285
40～49歳	776
30～39歳	371
20～29歳	50
10～19歳	60
7～9歳	3
0～6歳	0
合計	40,758



# 診療録管理室統計

(2024年1月1日~12月31日)

## 退院患者集計表

	延退院患者数			延在院日数			死亡患者数			剖検患者数			平均 在院 日数	死亡 率(%)	剖検 率(%)
	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数			
一般病棟 合計/平均	772	811	1,583	13,385	13,327	26,712	28	50	78	0	0	0	17	4.93	0.00
回復期病棟 合計/平均	98	109	207	7,190	8,731	15,921	4	2	6	0	0	0	77	2.90	0.00
総合計							32	52	84	0	0	0			

※一般病棟から回復期病棟に転棟も退院とする

## 疾病別性別死亡患者統計表

疾病名	性別	一般病棟	回復期病棟	合計
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	男	2	0	2
	女	0	0	0
II. 新生物 (C00-D48)	男	1	0	1
	女	1	0	1
III. 血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害 (D50-D89)	男	0	0	0
	女	0	0	0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	男	0	0	0
	女	0	0	0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	男	0	0	0
	女	0	0	0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	男	0	0	0
	女	0	0	0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	男	19	4	23
	女	38	1	39
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	男	4	0	4
	女	2	0	2
X I. 消化器系の疾患 (K00-K93)	男	0	0	0
	女	0	1	1
X II. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X III. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X IV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	男	0	0	0
	女	1	0	1
X V. 妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00-O99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X VI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X VII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X VIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	男	0	0	0
	女	2	0	2
X IX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	男	2	0	2
	女	6	0	6
X X. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X X I. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保健サービスの利用 (Z00-Z99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X X II. 特殊目的用コード (U00-U99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
総合計	男	28	4	32
	女	50	2	52
	合計	78	6	84

## 疾病別性別統計表

疾病名	性別	一般病棟	回復期病棟	合計
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	男	1	0	1
	女	3	0	3
II. 新生物 (C00-D48)	男	23	0	23
	女	29	1	30
III. 血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害 (D50-D89)	男	1	0	1
	女	2	0	2
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	男	9	0	9
	女	7	0	7
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	男	4	0	4
	女	6	0	6
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	男	76	3	79
	女	83	2	85
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	男	0	0	0
	女	1	0	1
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	男	64	0	64
	女	131	0	131
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	男	444	86	530
	女	424	101	525
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	男	4	0	4
	女	4	0	4
X I. 消化器系の疾患 (K00-K93)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X II. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X III. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	男	16	1	17
	女	12	1	13
X IV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	男	2	0	2
	女	2	0	2
X V. 妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00-O99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X VI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X VII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	男	4	0	4
	女	2	0	2
X VIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの (R00-R99)	男	5	0	5
	女	6	0	6
X IX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	男	112	8	120
	女	95	4	99
X X. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X X I. 健康状態に影響をおよぼす要因 および保健サービスの利用 (Z00-Z99)	男	0	0	0
	女	0	0	0
X X II. 特殊目的用コード (U00-U99)	男	7	0	7
	女	4	0	4
総合計	男	772	98	870
	女	811	109	920
	合計	1,583	207	1,790

## 疾病別統計表

疾病名	一般病棟 (%)	回復期病棟 (%)	一般・回復期 病棟計	構成比 (%)
総合計	1,583 ( 88.94 )	207 ( 11.06 )	1,790	100
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	4	0	4	0.22
II. 新生物 (C00-D48)	52	1	53	2.96
III. 血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害 (D50-D89)	3	0	3	0.17
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	16	0	16	0.89
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	10	0	10	0.56
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	159	5	164	9.16
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	1	0	1	0.06
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	195	0	195	10.89
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	868	187	1,055	58.94
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	8	0	8	0.45
X I. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0.00
X II. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0.00
X III. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	28	2	30	1.68
X IV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	4	0	4	0.22
X V. 妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00-O99)	0	0	0	0.00
X VI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0.00
X VII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	6	0	6	0.34
X VIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの (R00-R99)	11	0	11	0.61
X IX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	207	12	219	12.23
X X. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0.00
X X I. 健康状態に影響をおよぼす要因 および保健サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0.00
X X II. 特殊目的用コード (U00-U99)	11	0	11	0.61

## 年齢別性別統計表

年齢	性別	一般病棟 (%)	回復期病棟 (%)	一般・回復期 病棟計	構成比 (%)
年齢別合計	男	772 (87.93)	98 (12.07)	870	100
	女	811 (89.98)	109 (10.02)	920	100
100歳以上	男	0	0	0	0.00
	女	0	0	0	0.00
90歳～99歳	男	51	9	60	6.90
	女	127	19	146	15.87
80歳～89歳	男	201	30	231	26.55
	女	272	40	312	33.91
70歳～79歳	男	266	25	291	33.45
	女	221	35	256	27.83
60歳～69歳	男	128	19	147	16.90
	女	96	7	103	11.20
50歳～59歳	男	77	10	87	10.00
	女	50	4	54	5.87
40歳～49歳	男	25	2	27	3.10
	女	27	3	30	3.26
30歳～39歳	男	9	3	12	1.38
	女	7	1	8	0.87
20歳～29歳	男	9	0	9	1.03
	女	7	0	7	0.76
10歳～19歳	男	6	0	6	0.69
	女	3	0	3	0.33
0歳～9歳	男	0	0	0	0.00
	女	1	0	1	0.11

# 疾患別退院患者統計表

	2021年	2022年	2023年	2024年
1. 脳腫瘍	79	70	61	50
原発性脳腫瘍	10	14	15	15
転移性脳腫瘍	46	33	21	14
髄膜腫	14	10	17	9
下垂体腫瘍	1	1	1	6
聴神経腫瘍	3	5	4	4
海綿状血管腫	2	2	1	0
その他	3	5	2	2
2. 脳血管障害	849	862	868	892
脳出血	156	132	135	147
くも膜下出血（破裂脳動脈瘤含む）	47	41	42	42
未破裂脳動脈瘤	34	46	47	45
脳動静脈奇形	5	6	6	5
脳梗塞	550	592	584	593
一過性脳虚血発作	25	22	22	21
椎骨脳底動脈循環不全	4	3	0	6
脳主幹動脈狭窄・閉塞	3	0	1	0
頸動脈、椎骨動脈、鎖骨下動脈狭窄・閉塞	12	6	6	8
もやもや病	1	2	1	1
その他	12	12	24	24
3. 頭部外傷（脳挫傷、外傷性くも膜下出血含む）	108	104	118	117
4. 慢性硬膜下血腫・水腫	89	89	73	81
5. 水頭症	12	14	6	20
6. 機能的疾患	53	52	59	52
てんかん	53	52	59	43
三叉神経痛	0	0	0	5
顔面痙攣	0	0	0	0
その他	0	0	0	4
7. 末梢神経障害	8	7	4	2
末梢性顔面神経麻痺	2	2	3	2
動眼神経麻痺、滑車神経麻痺、外転神経麻痺	3	2	1	0
その他	3	3	0	0
8. 感染性疾患	1	9	6	5
脳膿瘍	0	2	2	3
髄膜炎	1	6	3	0
その他	0	1	1	2
9. 脊椎・脊髄疾患	16	26	14	24
脊柱管狭窄症	5	8	1	1
椎間板ヘルニア	4	4	2	1
頸椎症性脊髄症	4	5	6	10
頸椎後縦靭帯骨化症	1	1	3	3
腫瘍	0	1	0	1
血管障害	0	0	0	0
その他	2	7	2	8
10. 頭蓋・頭皮疾患	2	3	1	0
11. その他	267	258	284	288
12. 内科疾患	49	48	74	52
呼吸器疾患	6	14	34	19
消化器疾患	3	1	1	0
循環器疾患	10	6	4	7
肝胆嚢疾患	0	1	1	0
腎・泌尿器疾患	3	6	7	4
その他	27	20	27	22
計(1~12)	1,533	1,542	1,568	1,583

## 手術症例の実態

	2021年	2022年	2023年	2024年
1. 脳腫瘍	2	1	0	0
摘出術	2	1	0	0
経蝶形洞手術	0	0	0	0
減圧開頭術	0	0	0	0
ドレナージ術	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
2. 脳血管障害	18	12	24	17
脳動脈瘤クリッピング術	1	0	0	0
破裂脳動脈瘤	0	0	0	0
未破裂脳動脈瘤	1	0	0	0
脳動静脈奇形摘出術	1	0	0	0
脳内血腫除去術（開頭）	4	1	4	2
定位的脳内血腫除去術	0	0	1	1
頭蓋内外血管吻合術	1	0	0	0
減圧開頭術	1	0	0	2
ドレナージ術	4	5	2	1
その他	6	6	17	11
3. 頭部外傷	84	86	71	85
急性硬膜下血腫	0	1	1	0
急性硬膜外血腫	0	1	1	1
慢性硬膜下血腫	84	83	68	82
減圧開頭術	0	0	0	0
その他	0	1	1	2
4. 頭蓋内感染症	0	0	2	1
脳膿瘍	0	0	2	1
その他	0	0	0	0
5. 正常圧水頭症	16	13	3	10
シャント術	13	10	3	9
ドレナージ術	3	3	0	1
その他	0	0	0	0
6. 脊椎・脊髄疾患	16	18	11	19
脊髄腫瘍摘出術（髄外）	0	0	0	0
脊椎固定術	6	5	1	1
椎弓形成術	7	10	8	15
椎弓切除術	2	2	1	3
椎間板摘出術	1	1	1	0
その他	0	0	0	0
7. 頭蓋・頭皮疾患	0	2	1	1
頭部皮下腫瘍	0	2	0	0
その他	0	0	1	1
8. 頭蓋形成術	2	0	2	0
9. その他	6	2	4	2
合計（1～9）	144	134	118	135
10. 血管内治療	71	63	58	49
脳動脈瘤塞栓術	45	41	39	30
破裂脳動脈瘤	29	22	21	14
未破裂脳動脈瘤	16	19	18	16
頸動脈ステント留置術	16	13	9	11
鎖骨下動脈ステント留置術	0	0	0	0
腫瘍塞栓術	1	0	0	0
脳動静脈奇形塞栓術	1	0	0	0
硬膜動静脈瘻塞栓術	1	2	1	3
経皮的脳血管形成術	0	0	0	1
経皮的脳血栓回収術	7	7	9	4
総合計（1～10）	215	197	176	184

## 医療機関別紹介元件数

医療機関区分	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
地域医療支援病院	10	11	5	4	7	2	3	9	3	10	13	6	83
特定機能病院	10	10	14	8	9	5	14	9	11	11	13	17	131
上記以外の病院	11	27	12	16	10	15	23	13	10	11	13	16	177
診療所	44	54	55	49	50	61	56	54	42	73	61	61	660
介護老人保健施設	3	5	5	3	5	4	5	4	7	6	3	4	54
その他県内	1	2	1	1	1	2	7	3	1	6	3	6	34
県外	0	0	1	2	1	1	2	0	2	1	0	1	11
合計	79	109	93	83	83	90	110	92	76	118	106	111	1,150

## 医療機関地区別紹介元件数

### 新潟市

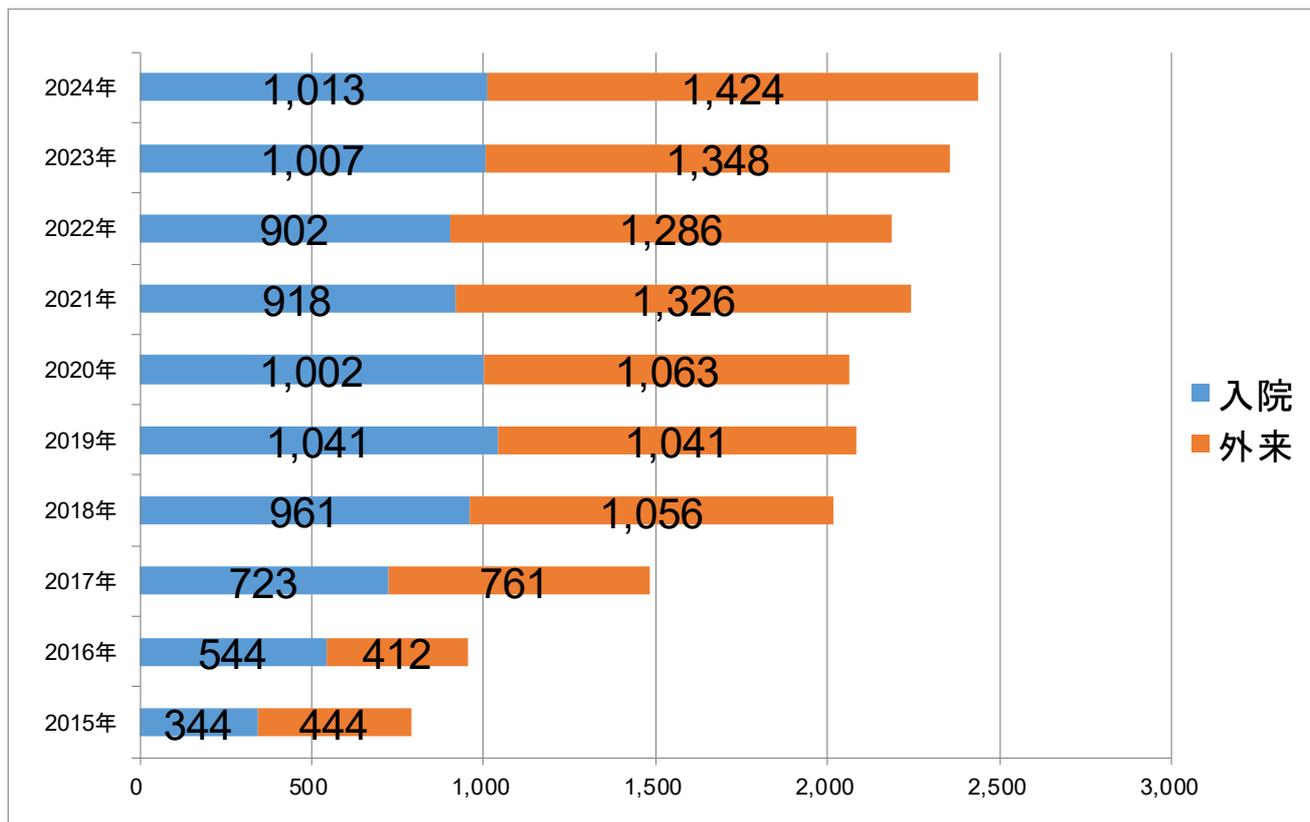
地域	医療機関数	患者数
中央区	69	397
西区	52	277
南区	19	100
江南区	15	78
秋葉区	21	70
北区	15	41
西蒲区	14	32
東区	12	28
新潟市 計	217	1,023

### 新潟市外

地域	医療機関数	患者数
長岡市	5	21
三条市	9	14
田上町	1	13
五泉市	3	12
新発田市	5	12
燕市	9	12
佐渡市	3	8
阿賀町	3	7
阿賀野市	1	5
柏崎市	1	3
小千谷市	1	2
南魚沼市	2	2
聖籠町	1	2
弥彦村	1	2
上越市	1	1
県外・海外	10	11
市外・県外・海外 計	56	127

## 救急車搬入患者数の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
入院	344	544	723	961	1,041	1,002	918	902	1,007	1,013
外来	444	412	761	1,056	1,041	1,063	1,326	1,286	1,348	1,424
合計	788	956	1,484	2,017	2,082	2,065	2,244	2,188	2,355	2,437



## サイバーナイフ症例数統計表

疾患名	2019年末累計	2020年末累計	2021年末累計	2022年末累計	2023年末累計	2024年末累計	
(頭頸部)	転移性脳腫瘍	9	28	72	112	140	166
	髄膜腫	15	24	35	44	63	71
	脳動静脈奇形	12	23	30	38	51	62
	聴神経腫瘍	3	6	9	14	19	24
	下垂体腺腫	2	4	5	8	9	14
	血管周皮腫	1	3	5	10	12	15
	頸部LN転移	0	0	4	5	6	6
	血管芽腫	0	1	2	2	3	3
	頭蓋骨転移	0	0	2	3	3	5
	脊索腫	0	1	2	3	4	5
	頸部転移	0	1	2	3	3	3
	顔面神経鞘腫	0	1	1	2	2	2
	中枢神経細胞腫	0	1	1	1	1	1
	glioma				3	4	4
	上衣腫				1	1	1
	三叉神経痛						5
(体幹部)	オリゴ転移	0	1	5	7	10	11
	原発性肺癌	0	0	4	6	10	14
	脊椎転移	0	0	2	4	5	6
	縦隔LN転移				4	5	6
	転移性肺腫瘍				2	3	4
	胸膜播種	0	0	1	1	1	1
	軟部肉腫	0	0	1	1	1	1
	肋骨転移					1	1
合計	42	94	183	274	357	431	

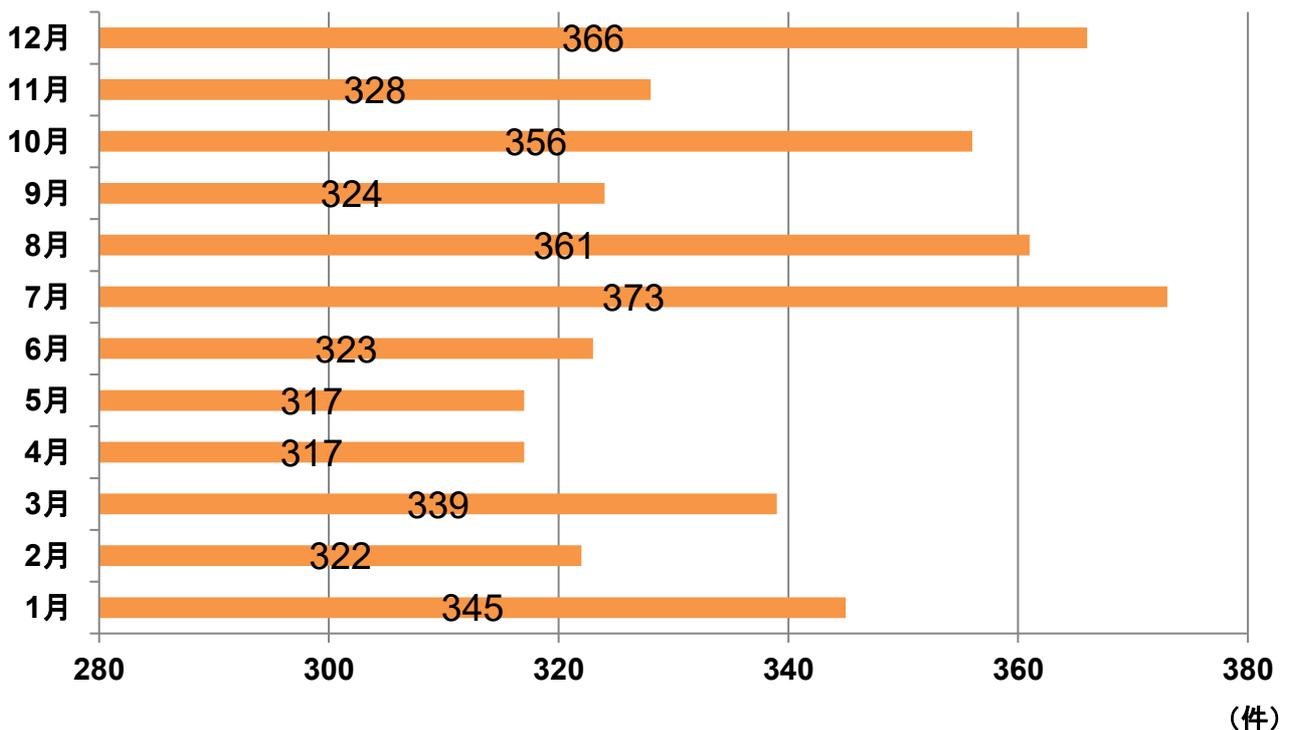
# 医師事務統計

(2024年1月1日～12月31日)

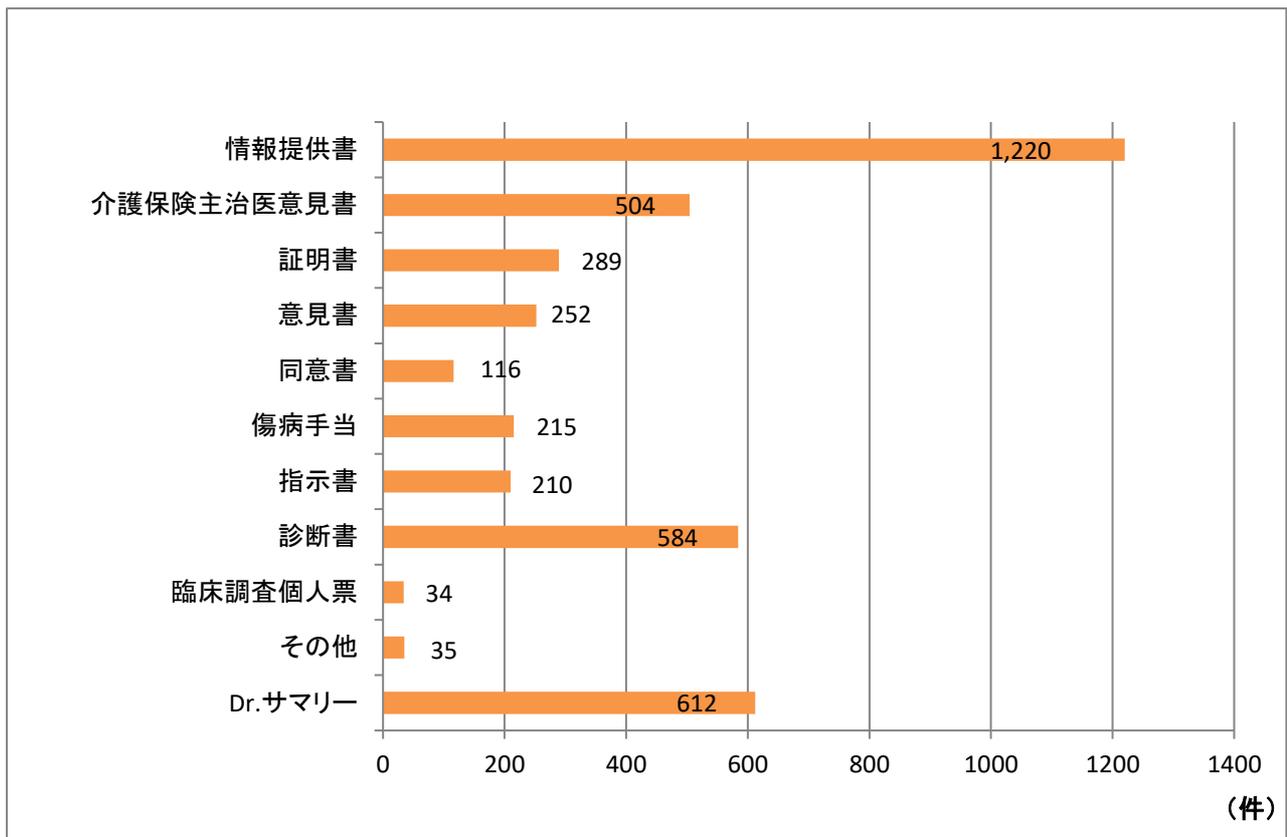
## 月毎の書類別作成件数

	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	月平均
情報提供書 (診療, 難病, 施設宛情報等)	102	96	100	109	85	80	113	106	106	109	107	107	1,220	102
介護保険主治医意見書	44	45	55	37	46	30	38	43	29	50	29	58	504	42
証明書 (入院, 通院, おむつ等)	19	18	26	23	27	23	19	28	34	17	22	33	289	24
意見書 (医療要否, 給付要否, 補装具等)	20	22	23	16	20	27	14	22	14	32	21	21	252	21
同意書 (鍼, 灸, マッサージ, 補装具等)	11	8	6	9	13	10	18	5	7	7	11	11	116	9
傷病手当	16	12	19	19	17	21	21	15	29	18	16	12	215	18
指示書 (訪問看護, 訪問リハ等)	14	19	14	16	17	20	22	19	10	21	20	18	210	17
診断書 (年金, 精神, 自賠, 健康診断等)	68	51	45	42	40	47	47	46	49	43	55	51	584	49
臨床調査個人票	0	0	0	0	0	4	23	7	0	0	0	0	34	3
その他 (回答書, 照会, 治験等)	4	0	1	2	1	3	2	7	6	2	4	3	35	3
Dr. サマリー	47	51	50	44	51	58	56	63	40	57	43	52	612	51
合計	345	322	339	317	317	323	373	361	324	356	328	366	4,071	339

## 月毎の書類作成件数



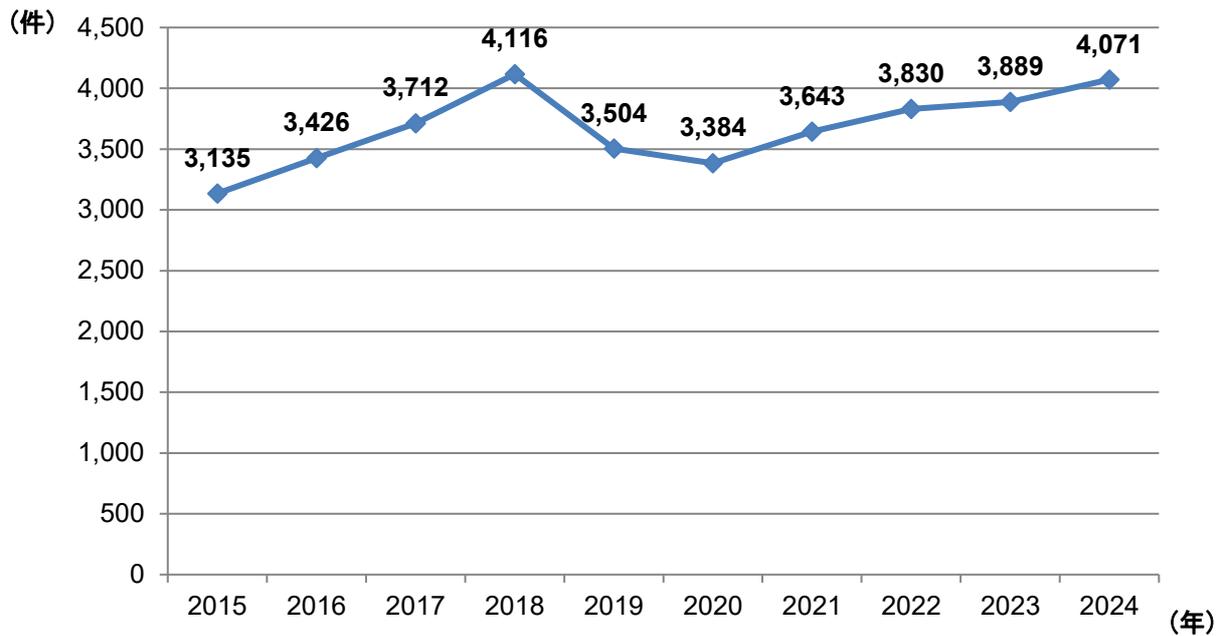
## 書類別作成件数



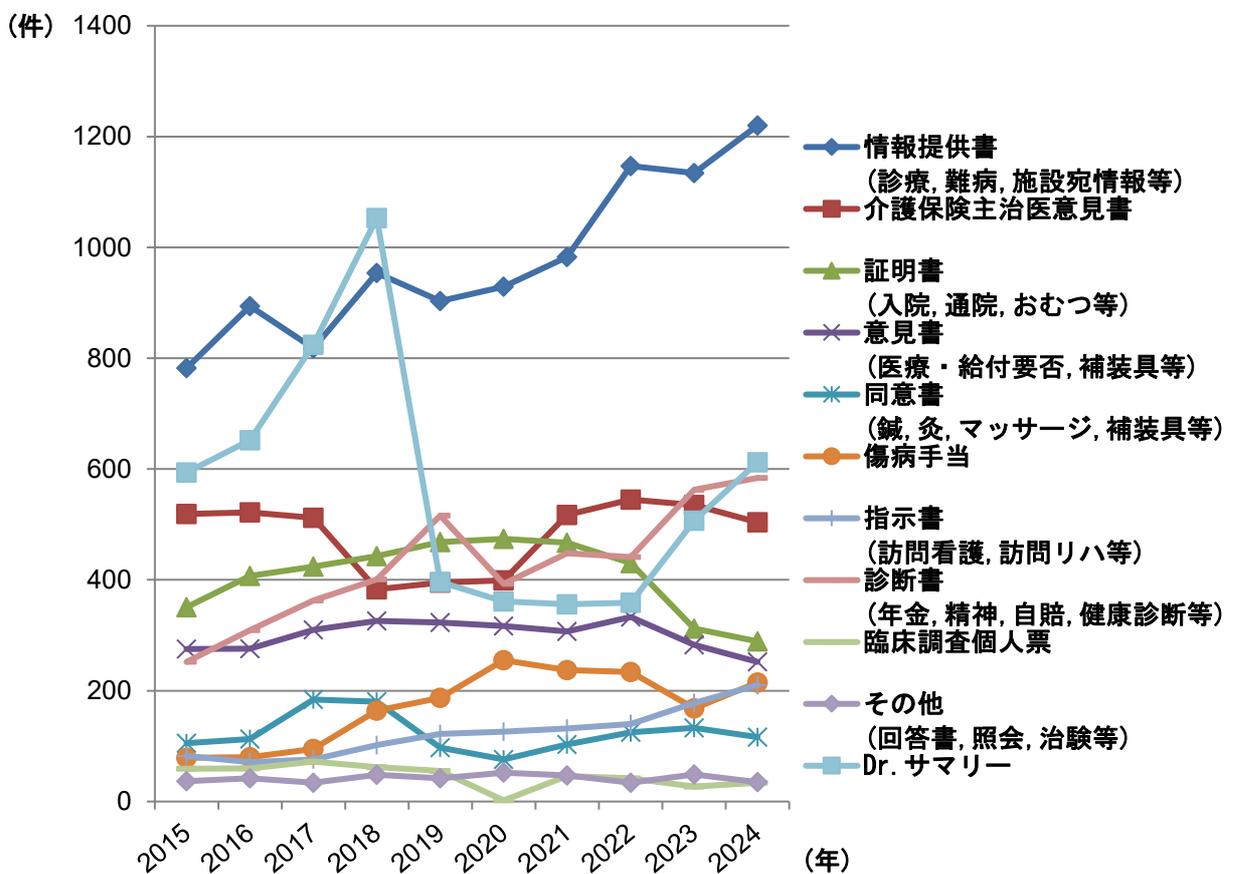
## 年毎の書類別作成件数（2015年～2024年）

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
情報提供書 (診療, 難病, 施設宛情報等)	782	894	818	954	903	929	983	1,147	1,134	1,220
介護保険主治医意見書	519	522	512	383	395	399	517	545	535	504
証明書 (入院, 通院, おむつ等)	351	407	424	443	468	474	467	430	312	289
意見書 (医療要否, 給付要否, 補装具等)	275	276	310	326	323	317	307	333	283	252
同意書 (鍼, 灸, マッサージ, 補装具等)	105	113	184	180	97	76	103	125	133	116
傷病手当	79	80	95	164	187	255	237	234	168	215
指示書 (訪問看護, 訪問リハ等)	82	71	76	102	122	126	132	140	178	210
診断書 (年金, 精神, 自賠, 健康診断等)	252	309	363	401	516	393	448	441	563	584
臨床調査個人票	59	60	72	62	55	2	46	42	27	34
その他 (回答書, 照会, 治験等)	37	42	34	48	42	52	47	34	49	35
Dr. サマリー	594	652	824	1053	396	361	356	359	507	612
合計	3,135	3,426	3,712	4,116	3,504	3,384	3,643	3,830	3,889	4,071

## 書類作成件数の推移(2015年～2024年)



## 書類別作成件数の推移(2015年～2024年)



No.61 2024年4月発行



CONTENTS [目次]

- 辞令交付式  
理事長 ご挨拶 山崎一徳  
病院長 ご挨拶 恩田 清  
昇任のご挨拶 医学部長 中川雅人  
医師課長補佐 押見靖弘
- Recommend～わたしのおすすめ紹介～  
#45. 札幌ジグスカン「十鉄本店」  
脳神経外科部長 源甲斐信行
- #46. 井藤のはさみ苺 医師課長 中川雅人
- 職員情報
- 編集後記 田中いづみ
- 新入職員紹介・オリエンテーションの様子
- コラム 5-Minute Halftime  
～民主政治と国民～ 学術部長 高橋 均

www.nigate-nogekai.jp 〒950-1101 新潟市西区山田307番地 TEL:025-231-5111 FAX:231-5130 企画/編集 院内報編集委員会

No.62 2024年7月発行



CONTENTS [目次]

- 認知症外来について 病院長 恩田 清
- Recommend～わたしのおすすめ紹介～  
#47. 閉鎖美味しい！「豚の漬け丼ランチ」  
病棟 山川優月
- #48. ちょっと知的な癒つぶし  
診療放射線科 松田陽介
- コラム 5-Minute Halftime  
～ALS、高瀬舟、そして死ぬ権利～  
学術部長 高橋 均
- 職員情報
- 編集後記 大島良子

www.nigate-nogekai.jp 〒950-1101 新潟市西区山田307番地 TEL:025-231-5111 FAX:231-5130 企画/編集 院内報編集委員会

No.63 2024年10月発行



CONTENTS [目次]

- 1.5テスラMRI装置が更新されました 診療放射線科 濠本伊次
- コラム 5-Minute Halftime ～区別と差別～ 学術部長 高橋 均
- Recommend～わたしのおすすめ紹介～  
#49. フィット率99%！足にぴったりのシューズ  
#50. オガワの「オガワめん」
- 職員情報
- リハビリテーション科 車椅子勉強会 リハビリテーション科 高橋侑紀  
平山裕貴
- 編集後記

www.nigate-nogekai.jp 〒950-1101 新潟市西区山田307番地 TEL:025-231-5111 FAX:231-5130 企画/編集 院内報編集委員会

No.64 2025年1月発行



CONTENTS [目次]

- 年頭の辞 理事長 山崎一徳  
病院長 恩田 清
- 永年勤続表彰
- 2024ウォーキングチャレンジ表彰式  
労働衛生委員会 小林画之
- 第33回院内研究会  
院内研究会企画委員長 高橋 均
- 外来・職員駐車場復旧工事  
総務課 土橋雅代
- 国民スポーツ大会に参加しました  
病棟 重澤由吏
- コラム 5-Minute Halftime  
～人工知能 (AI) と「こころ」～  
学術部長 高橋 均
- Recommend～わたしのおすすめ紹介～  
#51. 妻多方ラーメン  
リハビリテーション科 ST 吉田明日香  
#52. 佐渡産コシヒカリ  
外来看護部長 中濱美也子
- 職員情報
- 編集後記 照谷千恵

www.nigate-nogekai.jp 〒950-1101 新潟市西区山田307番地 TEL:025-231-5111 FAX:231-5130 企画/編集 院内報編集委員会

**委員長**

高橋 均 (学術部長)

**委員**

平山 喜一 (事務長)

中川 雅人 (医事課長)

佐藤 美沙 (診療録管理室)

佐藤 真栄子 (医師事務)

**編集後記**

新潟脳外科病院誌 19 巻 1号をお届けします。

昨年は、ようやく COVID-19 pandemic 収束～終息の状況となり、病院にも活気が戻ってきた感がありました。そこには、私、臨床検査科長の目から見て、コロナ感染の呪縛から解き放されての受診者、ひいては入院患者の増加（検体オーダー数も右肩上がりの増加）と、それに呼応した医師、コメディカルのモチベーションの向上があったものと思っています。一方で10月の院内研究会では、CPC、特別講演を実施できたものの、当院職員による研究発表はありませんでした。学術部長としては、コロナ禍での院内研究の継続が如何に困難だったか、思い知らされた次第です。

今年、2025年の新潟脳外科病院での最大の出来事は院長交代（3月末、恩田清先生の院長退任：4月1日、小林勉先生の院長就任）だったと思います。恩田先生は、2015年から10年余に亘って院長を務められ、その間、救急（とくに脳血管障害）、サイバーナイフおよび脳・人間ドッグを3本柱に据えて、当院の発展に尽くしてこられました。現在は、認知症、とくにアルツハイマー病の早期診断と治療にも取り組んでおられます。院長としてのこれまでのご尽力に心からお疲れ様でした、と申し上げたく思います。他方、話題としては、新院長のもと7月に病院行事として開催された「懇親会」があるかと思えます。これまでのコロナ禍での職員の奮闘に感謝を込めて、6年ぶりの飲み会となりました。

さて、新院長の小林先生ですが、これまでの3本柱を堅持、とくに救急医療については、大学との緊密な連携のもと、救急車応需率等のさらなる向上を目指すべく、頑張っていきたいとのこと。この大学との連携ですが、小林院長の就任に併せて、大学脳研究所から吉田至誠先生が常勤医として着任という形でスタートしたようです。

最後に、締め言葉として、「本県における地域医療の充実という社会的難問と真摯に向き合い、小林院長をはじめ職員一同、当院のさらなる発展を目指しましょう！」

(高橋 均)

---

新潟脳外科病院誌

Journal of Niigata Neurosurgical Hospital

第19巻 1号 2025年

令和8年2月1日（毎年1回発行）

編集 新潟脳外科病院誌 編集委員会  
発行 医療法人 泰庸会 新潟脳外科病院  
院長 小林 勉  
〒950-1101  
新潟市西区山田 3057 番地

---