

■令和元年度 高松赤十字病院医学会 抄録

高松赤十字病院紀要 Vol. 7 : 91 - 95, 2019

令和元年度高松赤十字病院医学会

日時 令和元年 11 月 2 日 (土) 13 時～16 時 30 分

場所 高松赤十字病院 大会議室

一般演題

(1) 入退院センターでの入院時支援の現状

看護部

入退院センター専従看護師

山中千春

2018 年の診療報酬改定により、入院を予定している患者に入院生活や入院後の治療がイメージできるよう関り、安心して入院医療を受けられるように、入院前の外来から支援を行う部署が新設され、1 年が経過した。

栄養評価・退院困難の要因の評価・内服薬の確認など、多職種や入院病棟と連携をとり患者がより安心して入院できるよう取り組んでいる。

今回は、入院前の支援の現状と取り組みについて報告する。

(2) 入院時支援における管理栄養士の取り組み

栄養課¹⁾、医事課²⁾、看護部³⁾、消化器外科⁴⁾碓石峰子¹⁾、十河真由¹⁾、猪阪仁美¹⁾、西山友希¹⁾、玉置憲子¹⁾、増岡美佳¹⁾、安田 泉¹⁾、太田智恵²⁾、山中千春³⁾、藤井美智代³⁾、田岡昭見³⁾、石川順英⁴⁾

今年 5 月より入院時支援の一環として、入退院センターから相談があった栄養不良患者や、慢性疾患患者、化学療法や手術予定患者等が、入院治療を不安なく適切に受けることができるように、管理栄養士が入院前から栄養相談、指導等による栄養サポートに積極的に取り組んでいる。特にがんによる消化器外科手術患者において、入退院センターや消化器外科外来、本 9 病棟、医事課との連携により、入院前から退院後までの栄養サポー

トの強化を図っているため、今回その取り組みや現状を報告する。

(3) 薬剤師による入院前面談の現状と課題

薬剤部

矢野志織、岡野愛子、黒川幹夫

薬剤部では入院前からの切れ目のない患者支援をめざし 2018 年 11 月から入院前面談を開始した。入院前に患者の薬についてその用法用量、内服状況を確認しておくことで入院後のスムーズな薬物療法の継続が可能となり、また術前に中止すべき薬剤の有無と休薬の必要性を説明しておくことで入院後に手術が延期や中止になることを防いでいる。現在は外来で入院が決定した後に、入院するまでに予約の来院があり、その際に確実にお薬を持参していただける方を対象に泌尿器科、整形外科、胸部乳腺外科の三科で実施している。今回は開始後の問題点や今後の課題について報告する。

(4) 骨転移患者に対する退院支援～作業療法士の視点から～

リハビリテーション科

多田奈津美

病的骨折や麻痺等の骨関連事象 (skeletal related event : SRE) により、骨転移患者の ADL・QOL は著しく低下する。ADL の低下は performance status (PS) の悪化を招き、原疾患の治療にも影響するため、SRE の予防や悪化を防ぐことは極めて重要となる。今回、骨転移部の

病的骨折を認めた症例に対して、自宅退院を目指した介入を実施した。他職種と連携しリスクマネジメントや疼痛コントロールを実施した上で、作業療法士の視点から退院支援を行った事例について報告する。

(5) 部署間サポート体制の現状と課題

看護部

繁田美代子, 草薙照美, 松原由美,
杉本正子, 古賀くみこ

部署間サポートは当初、本5看護室から人工呼吸器患者の退室を円滑に進めるために始まった。退室した病棟で人工呼吸器患者のケアのサポートを行っていた。徐々に「サポート」することが、他病棟間にも広がり、人的資源の有効活用に活かされている。

今回、サポート体制の現状を振り返り、現行の体制のメリット・デメリットを検討することで、更なる協力体制のとれた部署間サポートの基準作りを見直しすることができたので報告する。

(6) 座位がとれない緊急時のストーマサイトマーキングにおける横皺の予測方法について

看護部

山本由利子

腸閉塞や腸穿孔などで緊急でストーマ造設がされる場合、腹痛や状態不良により座位姿勢がとれず横皺が確認できないことがある。深い皺の中にストーマ造設がされると、ストーマ装具が安定せず排泄物が漏れ患者のADLは著しく低下する。そこで、体型や骨突出部、腹壁の色調、体感覚などの情報から、座位をとらなくて皺の位置を予測する方法について検討したので報告する。

(7) 頭頸部がん 化学放射線療法 (CRT) 及び放射線療法 (RT) の支持療法セルフケアプログラム—動画を用いた指導の実践—

看護部¹⁾, 耳鼻咽喉科²⁾, 放射線科³⁾,

歯科口腔外科⁴⁾, 皮膚科⁵⁾, 薬剤部⁶⁾

矢田一美¹⁾, 都築智美¹⁾, 長井美和¹⁾,

岸下礼子¹⁾, 家田麻純¹⁾, 能田淳平²⁾,

森 敏裕²⁾, 竹治 励³⁾, 植松 彩⁴⁾,

米本嘉憲⁴⁾, 濱田利久⁵⁾, 岡野愛子⁶⁾

頭頸部がんのCRT及びRTでは、頸部の放射線皮膚炎や、口内炎/咽頭粘膜炎による疼痛や摂食困難等、重篤な有害事象が起きる。それが原因で治療の中断や入院の長期化を招き、患者が予想以上の苦痛に耐えかねて、先の見えない不安を吐露することがある。

そこで、有害事象に対する支持療法として、患者が治療全体のイメージをもち有害事象を最小に治療完遂ができるよう、動画を用いた指導を軸としたセルフケアプログラムを実践した。その成果と課題を報告する。

(8) 治療抵抗性皮膚潰瘍として発症し、組織壊死と血管浸潤を認めたEBV陽性リンパ増殖異常症の1例

卒後臨床研修センター¹⁾, 皮膚科²⁾,

倉敷中央病院皮膚科³⁾

高橋宥貴¹⁾, 濱田利久²⁾, 芦田日美野²⁾,

細川洋一郎²⁾, 蓮井謙一²⁾, 池田政身²⁾,

前 琴絵³⁾, 井形華絵³⁾

80歳代の男性。S状結腸癌術後。認知症。2年前から左下肢の重症下肢虚血を指摘。4か月前から左足背に疼痛を伴う進行性潰瘍が出現。重症下肢虚血に対して経皮的血管形成術を施行するも潰瘍は浸潤性紅斑を伴い拡大。FANA陽性。皮膚生検にて血管炎を疑われ当科紹介。MTX内服歴なし。潰瘍周囲から皮膚生検施行。壊死組織が目立ち、周囲の血管中心性にCD3, CD56, GranzymeB陽性の大型単核球浸潤がみられた。EBER-ISHも陽性であった。

(9) ELISA 法で抗 TIF 1- γ 抗体, 抗 Mi-2 抗体に陽性を示した小児皮膚筋炎

卒後臨床研修センター¹⁾, 皮膚科²⁾,
小児科³⁾, 病理診断科⁴⁾

竹崎大輝¹⁾, 濱田利久²⁾, 芦田日美野²⁾,
細川洋一郎²⁾, 石井美美²⁾, 蓮井謙一²⁾,
池田政身²⁾, 大西修平³⁾, 香月奈穂美⁴⁾

2歳女児。X年1月から手指・足趾の関節、肘頭、膝蓋に紅斑・丘疹、顔面に浮腫性紅斑が出現し始めた。小児皮膚筋炎の疑いでX年5月当院紹介。膝蓋からの皮膚生検は皮膚筋炎として矛盾しない所見であった。MRI STIR 像で大腿四頭筋中心に高信号を認めた。ELISA 法において抗 Mi-2 抗体が高力価陽性の場合、抗 TIF 1- γ 抗体が偽陽性となりうる。しかし今回、抗 TIF 1- γ 抗体>抗 Mi-2 抗体を示す通常と異なる検査結果となったため報告する。

(10) 右鼠径部の結節として発症した Myxoid Dermatofibrosarcoma Protuberans の 1 例

皮膚科¹⁾, 病理診断科²⁾, 卒後臨床研修センター³⁾
石井美美¹⁾, 濱田利久¹⁾, 竹崎大輝³⁾,
蓮井謙一¹⁾, 芦田日美野¹⁾, 細川洋一郎¹⁾,
池田政身¹⁾, 神野真理²⁾, 香月奈穂美²⁾

24歳, 女性。初診2カ月前より右鼠径部に紅色小結節が出現した。急速に増大傾向にあるため、当科を受診した。初診時、右鼠径靭帯2cm頭側の23×18mmの結節、鼠経靭帯上とその周辺に3か所紅色局面あり。結節部から生検施行し、HEで真皮の深部から皮下組織にかけて核の大小不同を示す豊富な粘液性基質を伴った腫瘍細胞が増生していた。免疫染色でCD34陽性、Ki-67標識率は30%と高値であり、Myxoid Dermatofibrosarcoma Protuberans (DFSP)、Myxofibrosarcomaなどを鑑別に拡大切除をした。手術標本の全体像では50%以上のmyxoid changeを示す部分と紡錘形状細胞がstoriform patternを呈し典型的なDFSPの像を呈する組織所見であり、myxoid DFSPと診断した。

(11) 足を切断・…って言われたら、あなたならどう思いますか?~両下腿切断となった重症下肢虚血(CLI)症例の経験から、どう次につなげていくべきかを考える~

循環器内科
多田典弘

わが国の重症下肢虚血(CLI)は、高齢者が多く、80%が糖尿病を合併し、50%が血液透析、生命予後は極めて不良という背景を有している。CLI治療の目標は創傷治癒と大切断回避、歩行機能温存で、そのためには集学的治療が重要である。

また、再発予防のための患者、医療従事者への啓蒙・教育、各医療機関との連携も必要である。今回、血行再建を含めた集学的治療を行うも両下腿切断となってしまった症例から、下肢救済チームとして次につなげていくかを考えたい。

(12) 前立腺癌に対するロボット支援拡大リンパ節郭清術の治療成績

泌尿器科
泉 和良

当院では2013年から前立腺癌に対しロボット支援前立腺全摘除術を開始し、これまで700例を施行しました。2016年より、リンパ節転移リスクの高い症例に対し、全摘に加えて拡大リンパ節郭清を行っています。これまでに拡大郭清を施行した167例の治療成績について報告します。

(13) 動脈性勃起障害患者に対する内陰部動脈末梢病変へのendovascular revascularizationの経験

泌尿器科¹⁾, 放射線科²⁾
廣田圭祐¹⁾, 川西泰夫¹⁾, 安宅祐一郎¹⁾,
瀬戸公介¹⁾, 辻岡卓也¹⁾, 泉 和良¹⁾,
山中正人¹⁾, 外川芳弘²⁾

【目的】

動脈性ED患者に対する、内陰部動脈の末梢枝への経皮的血管形成術(PTA)について検討した。

【方法】

2017年7月から2019年8月までの期間に、臨

床的に動脈性 ED と診断された患者 23 人の 46 本の血管に PTA を試みた。

【結果】

32 本の血管に異常を認め、計 37 回 PTA を試みた。PTA を施行できたのは 37 件中 17 件（23 人中 13 人）であった。PTA を施行できた 13 人のうち、9 人に症状の改善が見られた。

【結論】

内陰部動脈末梢への PTA は可能であった。長期的成績について引き続き経過を観察する必要がある。

(14) 南 3 病棟における排尿自立指導料算定の現状報告と今後の課題について

排尿ケアチーム

山田有夏，辻岡卓也，曾我部隆，
吉野和代，南原愛子

平成 28 年度の診療報酬改正において、膀胱留置カテーテルを出来るだけ早くに抜去し、尿路感染を防止するとともに排尿自立の方向に導くことを目的に、「排尿自立指導料 200 点」が追加された。

平成 30 年 12 月より、南 3 病棟では泌尿器科の手術での膀胱留置カテーテル抜去後の排尿障害に対して、医師・看護師・理学療法士・作業療法士のチームでカンファレンスを行い、排尿自立に向けての指導を行っている。

今回は現状と今後の課題について報告する。

(15) 小児外科開設 3 年間の手術症例のまとめと省察

小児外科

久保裕之，石川順英

高松市の中心に位置する当院は地域の中核総合病院であり、小児医療においても中心的役割を担っている。2009 年に小児外科前任者が退官して以降休診状態になっていた小児外科を 2016 年 10 月 1 日に演者が赴任し再開した。再開してから 2019 年 9 月 30 日までの 3 年間で行った小児外科手術症例をまとめ、省察を含め報告する。

(16) 当院における APTT クロスミキシングテストの現状

検査部

和田紗侑里，赤瀬智美，絹田友美，
渡辺典子，宮本由美子，高杉淑子

APTT クロスミキシングテストは、凝固因子欠乏や凝固因子インヒビター、またはループスアンチコアグラント（LA）などの抗リン脂質抗体を鑑別するスクリーニングとして有用な検査である。当院で実施した 2012 年 11 月から 2019 年 9 月までの 13 症例を対象として、波形パターン法と index of circulating anticoagulant（ICA）の判定法を用いたクロスミキシングテストを基に、凝固因子活性、凝固因子インヒビターおよび LA の検査結果を比較し、有用性を評価したので報告する。

(17) 非常電源運用時の画像提供（画像を紙に印刷）について

放射線科部

吉崎康則，安部一成

大規模災害時等で電気の供給が停止した場合、自家発電による非常電源での運用が余儀なくされる。

今まで大規模災害発生直後の非常電源運用下での訓練では画像提供についてはフィルムを使用していた。

近年、フィルムレス運用が大半を占めているが、当院のようにフィルム出力の機能を残していてもフィルムの保存期間や在庫量の問題で有事の際の運用には適さない。またネットワークを組んでのモニター運用も、コストの問題や操作性、画像参照の自由度等を考えると難しい面もある。その点、有事の一時的な運用であればフィルムを使用するより画像を紙に印刷する運用の方が有用と考える。今回、院内災害訓練に合わせ、紙ベースの運用で対応出来ないか検討した。

(18) 新しいイメージングデバイス (OCT) の使用実績

臨床工学課
高畑卓弥

当院の経皮的冠動脈インターベンション (PCI) 件数は年々増加している。

PCI 中の臨床工学技士の業務は物品出しや緊急時の対応、イメージングデバイスを使った病変血管の評価、ステントのサイズ決定の補助を行っている。今回、光干渉断層法 (OCT) を使用したイメージングデバイスを導入したので従来から使用しているイメージングデバイスと比較検討したので報告する。

(19) カテーテルアブレーションでの CARTO システムの有用性

臨床工学課
田邊圭佑, 堀川卓志, 光家 努

当院でのカテーテルアブレーションの症例数は、年々増加しており、臨床工学技士は CARTO システムを用い医師の診療補助を行っている。CARTO システムとは電位を測定し、不整脈の発生部位を可視化することができるシステムである。

今回 CARTO システムにより AF および AT の頻拍回路を同定することに有用であったので報告する。