

平成 30 年度高松赤十字病院医学会

**日時** 平成 30 年 10 月 20 日 (土) 13 時～16 時 50 分

**場所** 高松赤十字病院 大会議室

## 一般演題

### (1) 尋常性乾癬に対してセクキヌマブ投与開始後に潰瘍性大腸炎を発症した 1 例

初期研修医<sup>1)</sup>, 消化器内科<sup>2)</sup>, 皮膚科<sup>3)</sup>  
吉田直史<sup>1)</sup>, 松中寿浩<sup>2)</sup>, 細川洋一郎<sup>3)</sup>

【症例】57 歳女性【主訴】下血【現病歴】尋常性乾癬に対してセクキヌマブ投与開始後、皮疹は消失したが、排便困難を自覚された。20ヶ月後には、下血も加わったため投与を自己中断するも、腹部症状は増悪し、入院となった。【入院後経過】下部消化管内視鏡にて潰瘍性大腸炎と診断。アダリムマブ投与にて治療を開始し、腹部症状改善したため退院となった。【考察】セクキヌマブ投与と、潰瘍性大腸炎の発症について文献的考察を加えた。

### (2) 肺癌診断のため施行した気管支鏡検査後に併発した肺化膿症の検討

初期研修医<sup>1)</sup>, 呼吸器内科<sup>2)</sup>  
山本 燎<sup>1)</sup>, 小川 瑛<sup>2)</sup>, 林 章人<sup>2)</sup>  
六車博昭<sup>2)</sup>, 山本晃義<sup>2)</sup>, 網谷良一<sup>2)</sup>

肺癌診断のための気管支鏡下生検の合併症として頻度は少ないが、肺化膿症が報告されている。当科では、2014 年 4 月から 2018 年 6 月の間に気管支鏡検査後に肺化膿症を 3 例経験した。3 例とも男性で喫煙歴を有していた。画像所見では、中心部壊死 2 例、均一腫瘍 1 例で、組織型は腺癌 2 例、扁平上皮癌 1 例であった。発症時期は 1 例は気管支鏡後 6 日目であったが、2 例は 14 日以降の遅発例であった。画像所見は全例で空洞形成がみられ、うち 1 例は胸腔内に穿破し、膿胸を併発し胸腔ドレナージを要した。肺化膿症合併の有

意な危険因子として、空洞 あるいは内部壊死、CRP 高値、組織型が扁平上皮癌が報告されている。肺化膿症併発により肺癌治療の開始が遅れるなど、経過に重大な影響を及ぼす。肺化膿症の予防には限界があるが、リスク患者では、気管支鏡前後で細心の注意を払う必要がある。

### (3) 本院における人工呼吸器セミナーへの取り組み

看護部  
西村あけみ

本院では 2006 年から RST (呼吸ケアサポートチーム) が中心となり人工呼吸器セミナーを企画している。人工呼吸器装着患者に関わる看護師・コメディカルを対象に安全に呼吸器管理やケアが実施できることを目的として、グラフィックモニターの見方・体位ドレナージ・気管カニューレ自己抜管時の対応等、実践に生かすことができる内容を取り入れている。また 2016 年より、院外の医療従事者の参加を募っている。他施設の医療従事者と関わる機会をもつことで、お互いの情報の共有につながっている。本院での人工呼吸器セミナーの取り組みと今後の展望について述べる。

#### (4) 超音波検査による深達度評価が有用であった隆起性皮膚線維肉腫の1例

皮膚科<sup>1)</sup>, 岡山大学<sup>2)</sup>

芦田日美野<sup>1)</sup>, 細川洋一郎<sup>1)</sup>, 濱田利久<sup>1)</sup>  
池田政身<sup>1)</sup>, 谷本尚吾<sup>2)</sup>

37歳, 男性. 初診10年前より腹部に色素斑あり徐々に拡大, 1か月前に同部位の皮下結節に気づいた. 皮膚生検にて紡錘形の腫瘍細胞が花筵状に増殖し, CD34強陽性であった. 超音波検査(US)では真皮から浅筋膜に達する高エコー病変を認めた. 隆起性皮膚線維肉腫(DFSP)と考え筋膜も含めて切除. COL1A1-PDGF $\beta$ が検出されDFSPの確定診断を得た. US所見は切除標本による腫瘍の解剖学的分布とほぼ合致し, DFSPの診断から治療方針決定に有用であると考えた.

#### (5) 「赤ちゃんが小さい何かを飲み込んだ!」 9ヶ月男児の放射線透過性異物誤飲

小児外科<sup>1)</sup>, 小児科<sup>2)</sup>, 消化器内科<sup>3)</sup>

久保裕之<sup>1)</sup>, 幸山洋子<sup>2)</sup>  
市原朋子<sup>2)</sup>, 柴峠光成<sup>3)</sup>

9ヶ月男児がおもちゃ箱の近くで遊んでいるときに, 突然咳き込んだ. その場にいた別の年長児が, 「小さい何かを口に入れた」と証言した. 単純Xpでは異物に関連する陰影は認めなかったが, 単純CTで食道にLow density massを認めた. このCTを3次元構築すると, 飲み込んだ異物の形状が明らかになった. 食道異物の診断にて内視鏡的摘出術を行なった. 「小さい何か」のCTおよび3DCT画像を呈示し, 病歴, 症状, 画像検査について考察し発表する.

#### (6) 当院におけるメロペネムの適正使用に向けた取り組み

薬剤部

田中雄也, 小西祐司, 柴田麻佑, 黒川幹夫

薬剤耐性菌の増加は世界的な問題となっており, 2016年に厚生労働省よりAMR対策アクションプランが発表された. 当院での2014年から2017年におけるメロペネムの緑膿菌平均耐性率

は14%であり, AMRアクションプランの目標値(2020年までにカルバペネム系薬剤の緑膿菌耐性率を10%以下とする)を上回っている. そこで, 当院でのメロペネム使用状況を把握するため, 2018年1月から3月における投与前の培養提出率および血液培養の2セット率, 加えて抗菌薬使用量の指標である抗菌薬使用密度(AUD)について調査を行ったので報告する.

#### (7) こどものがんばる力を引き出す内服援助の工夫

看護部

清重真衣子, 細川美香

こどもにとって内服は, 薬の味や食感等による苦痛や過去の内服経験による恐怖, 何度も内服を強いられる事によりストレスに繋がる事が多い. そこでこどもへの内服援助では, 看護師はこどもの気持ちを理解し, 自ら内服に参加できるようにそれぞれの発達段階に見合った支援をする必要がある. 南7病棟では, こどもの希望や興味, 年齢等を考慮した, こどもが「頑張ろう」と思えるような内服方法を, こども・家族と共に考え実施している.

今回それらの関わりの中で, こどものがんばる力が発揮された3つの事例について報告する.

#### (8) 外来化学療法室における抗がん剤の安全な投与管理における取り組み

看護部<sup>1)</sup>, 薬剤部<sup>2)</sup>, 化学療法科<sup>3)</sup>, 消化器内科<sup>4)</sup>

岸下礼子<sup>1)</sup>, 戸井恭子<sup>1)</sup>, 岡野愛子<sup>2)</sup>  
脇 房子<sup>3)</sup>, 柴峠光成<sup>4)</sup>, 大西順子<sup>1)</sup>

平成30年3月9日第3期がん対策推進基本計画が閣議決定された. 「がん患者を含めた国民が, がんを知り, がんの克服を目指す」という全体目標を掲げ, 国を挙げてのがん医療の充実が求められている. 外来化学療法室では患者が安心して治療を受けることを最優先として, アレルギー対策, 血管外漏出に対する対策, スタッフ教育による看護の質の向上などの取り組みを行ってきた. 今回, 更なる安全な投与管理, スタッフの曝露対策に対する取り組みを行ったので, 発表する.

### (9) アラグリオ顆粒剤を用いた光線力学的診断併用、経尿道的膀胱腫瘍切除術の看護

看護部<sup>1)</sup>、病棟担当薬剤師<sup>2)</sup>

山田有夏<sup>1)</sup>、太田直美<sup>1)</sup>、森本真美<sup>1)</sup>  
森 貴美<sup>1)</sup>、細川祐加<sup>1)</sup>、馬場里美<sup>1)</sup>  
南原愛子<sup>1)</sup>、野村勇介<sup>2)</sup>

PDD (Photodynamic diagnosis) とは、蛍光試薬を内服し、光線力学的診断で膀胱癌の術後再発率を下げられる有用な診断である。当院では9月よりこの方法でTUR-BTを5症例実施した。蛍光試薬としてアラグリオ顆粒剤を内服する際は、光線過敏症への対応など留意が必要である。術前後の管理を適切に行えるように、スタッフ・病棟間で対応を検討した。統一した看護が提供できるように、マニュアル等を作成し患者が安心して治療を受けられるよう支援している。

### (10) アクションカードを用いた災害シミュレーションを実施して

看護部  
溝淵裕喜

近年、全国的に様々な災害が起こっている。学校や病院、家庭などで災害対策が必要とされている昨今、A病院では、手術室での災害を想定した訓練は行っていない。また、手術室は特殊な環境であり、患者にとって身体的侵襲が大きい状況である。患者の安全は医療者に委ねられる為、災害対策が重要な環境だと考えられる。今回、地震災害時の初動を有効にする為、シミュレーションを実施することで、アクションカードを見直し・実施した結果を報告する。

### (11) 入退院センターでの入院時支援の現状

看護部  
山中千春

4月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に関り、安心して入院医療を受けられるように、外来で支援を行う入院時支援加算が新設され、専従看護師が配置された。

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、入院時支援の現状と取り組みについて報告する。

### (12) 新人看護師獲得に向けたヤングプロジェクトチームの取り組み

看護部

中村香生里、岡田博子、熊野明江  
草川美沙、三阪麻由美

看護部では新人看護師獲得に向けて平成24年にヤングプロジェクトチームを立ち上げた。

現在の取り組みは、看護学生対象のインターシップの企画・開催、各教育機関や香川県合同の病院説明会への参加、高校生対象のふれあい看護体験の企画・開催により、当院看護部の魅力を発信している。その結果と今後の課題について報告する。

### (13) 当院におけるMRI検査の際の体内インプラント確認の取り組み

放射線科  
石井寛人

放射線科における検査において、放射線を使用せず、磁気を使用して画像を得るという特殊な検査装置であるのが“MRI”である。

このMRIは磁気を使用して画像を得る装置であるが、磁場は装置内部だけでなく検査室全体まで発生していること、磁場は検査中だけでなく常に発生していることが大きな特徴であり、この影響によるリスク管理のために検査を受ける患者さんの体内に存在する医療用を含むインプラントの確認が重要となる。

当部門における医療安全のためにおこなっている体内インプラントの確認、チェックの取り組みを紹介したいと思う。

#### (14) 術中神経モニタリング検査における検査部の取り組み

検査部

高坂知子, 日野賢志, 渡邊 香, 宮崎朋美  
木太秀行, 高杉淑子

術中神経モニタリングとは、手術後の神経障害を予防する目的で術中に神経機能を監視する検査である。脊髄誘発電位測定等加算が可能になり、その実施施設は増加傾向にある。検査部では平成28年2月よりモニタリングに携わり、30年9月時点で49症例経験した。手術開始前に短時間で設置し、安定した波形を得るために、前日に刺激・記録位置の確認とマーキング、機器の設定を行っている。今回、取り組みを含めた検査の流れおよび今後の課題について報告する。

#### (15) 人工呼吸器の安全管理に対する臨床工学技士の取り組み

臨床工学課

山田和典, 光家 努, 松本浩伸

近年当院でも人工呼吸器管理を行うのは集中治療室のみならず、一般病棟まで多岐にわたっている。人工呼吸器管理の質と安全性の向上を目的として、臨床工学技士による取り組みを行った。取り組み内容としては、混在する人工呼吸器の統一を目指した取り組み、人工呼吸器管理を行っている病棟へ、平日の日勤帯に臨床工学技士のみによる病棟ラウンドを行っている。人工呼吸器の安全管理に対する臨床工学技士による取り組みを報告する。

#### (16) 気象条件と緊急PCI件数の関連性

臨床工学課

高畑 卓弥, 光家 努

##### 【はじめに】

急性冠症候群（ACS）の発症は気象条件と関連性があると報告がある。気象条件で当院での緊急PCI件数に差が出るか検討したため報告する。

##### 【対象・方法】

2015年1月から2017年12月の院外発症ACSに対する緊急PCIを対象とした。緊急PCI件数

を月別、季節別、気温別、気圧別で比較した。

##### 【結果】

冬季に件数が増加し夏季に減少する傾向であった。

##### 【考察】

冬季では血管抵抗上昇などの要因で件数が増加する傾向と思われる。

#### (17) 拡張型心筋症心不全末期状態の患者に対し心不全チームで介入した一例

看護部

岡田博子

本6看護室では2016年より多職種（医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、退院支援担当者、病棟看護師）による心不全カンファレンスを週1回行っている。今回、拡張型心筋症心不全末期状態の患者に対して多職種で介入し、症状緩和や患者の強い希望であった自宅への外出計画について心不全カンファレンスで検討を重ね、介入を行った事例について考察を踏まえて報告する。

#### (18) TAVI治療における検査部の関わり

検査部

渡邊 香, 丸山哲夫, 高田益史, 横井靖世

当院では昨年9月よりTAVI治療を開始し、現在までに30症例を経験してきた。

TAVIはチーム医療であり、検査部として、心臓超音波検査での対象患者の抽出や穿刺部位の術前評価、また術中における経食道心臓超音波検査の補助から術後の弁を中心とした心機能評価と様々な場面で関わってきた。これまでの業務紹介と併せて今後の課題も報告する。

**(19) 高松赤十字病院ハートチームで取り組む TAVI ～TAVI 前後の身体機能変化について～**

リハビリテーション科  
酒井妙子

---

当院は 2017 年 7 月に TAVI の施設認定を受け 2018 年 8 月時点で 28 例が TAVI を施行された。ハートチームは術前よりカンファレンスを開催して評価・治療へ進めていく。理学療法士（以下 PT）は TAVI の症例選択のため認知機能、身体機能、ADL、Fraility を総合的に評価しカンファレンスで情報共有を行なっている。PT の視点から TAVI 前後での身体機能の変化について報告する。