

昨年10月に、2019年症例の院内がん登録データを国立がん研究センターに提出した。

総数は2,588件で、2018年症例に比べ255件と例年になく増加している。

そこで、その背景を探るため、カルテの閲覧をした中から、他施設紹介の増加、内視鏡センター開設など、いくつかの仮説を立て統計を分析した。

原発部位別統計では、2018年症例と比較し、大腸83件、胃29件、食道22件、膵臓63件、消化器系の部位が大幅に増加している。悪性リンパ腫も41件で、昨年より増加した。また初回治療をどの施設で開始、実施したかを判断する治療施設別統計では、初回治療終了後の治療、経過観察での紹介件数が昨年より倍増している。これらの統計より、他院の診療科閉鎖や医師不在による他院からの紹介が増加したことが要因であるとわかった。

2020年症例はコロナ禍で総数が減少することは明らかに予測できる。がん治療に影響を及ぼす結果となるのか、今後も院内がん登録を実施しながら統計分析を試みたい。

12. 膀胱全摘・回腸導管造設術後に非閉塞性腸管虚血症を発症し、緊急開腹手術により救命した患者の術後離開創の管理

感染管理室

北原 邦彦

看護部

鈴木 美花 大塚有香子

泌尿器科

西川 昌友

外科

河合 毅

形成外科

高田 温行 最初 裕司

【はじめに】

今回、膀胱全摘・回腸導管造設術後に非閉塞性腸管虚血症を発症し、緊急開腹手術により救

命した患者の離開創に対し、多職種が協働し創傷ケアを行い治療したので報告する。

【症例】

60代後半 男性 既往歴 なし

膀胱癌で膀胱全摘・回腸導管造設術を受けた。術後2日目に非閉塞性腸管虚血症を発症し、救命のため小腸広範囲切除・左半結腸切除・横行結腸ストーマ造設・尿管皮膚瘻造設術を受けた。術後創感染により、回腸導管の閉鎖創および腹部正中創が離開した。医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師が協働して創傷ケアを行い、感染制御できた。形成外科にコンサルテーションし、閉鎖陰圧療法を開始し、肉芽形成は良好であった。しかしながら、広範囲の皮膚欠損が残存するため全層植皮術を行い、創閉鎖した。

【考察】

TIME理論に基づいた創傷ケアを医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師が協働して行い、早期に創閉鎖することができた。

13. コロナ禍における感染拡大防止と学修機会の確保等の取り組み

姫路赤十字看護専門学校

藤田美佐子 山田 道代

内海 尚美 松井 里美

神戸真由美 藤元由起子

中林 朝香 小野 真弓

石谷 尚美 木本菜見子

森下 裕子 坂本佳代子

昨年度末から新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、緊急事態宣言や学校の臨時休業要請などを受け、本校でも学生が数か月間、通常登校できない状況にあった。その間も、登校できない学生に対しても質の高い学修機会を確保する必要があり、課題レポートや積極的なICTの活用による家庭学習の支援が求められた。

そのため、本校では4月～5月の臨時休業の間に、学生の通信環境の確認と情報管理課職員との協力のもとでオンライン（以下Webとする）

授業に向けた学習環境の整備を行った。5月中旬から教員のみWebでの授業を再開し、6月以降は状況を見ながら各講師による対面とWebを併用した授業を行っている。

現在は、「専門学校等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドライン」に基づき、「新しい生活様式」を踏まえた感染拡大防止対策を実践しながら、講師や各施設の理解と協力を得て、講義・演習、臨地実習を行うことができています。

今回の取り組みについて報告する。

14. 身寄りなく社会的問題を抱えた患者支援の一事例

医療社会事業部 地域医療連携課

内海 敬子 清水 雄貴
中井須美代 熊田 真衣
細岡明喜子 糴川 友紀
家村 香織 河南 孝子
谷内 美春 前田 智成
太田 加代

過去一年間（令和元年11月～令和2年10月）、地域医療連携課が介入した身寄りのない患者数は49人（複数回の入院含む）にのぼる。成年後見人の市区町村長による申立は約10年で2倍以上となっており、身寄りのない人が年々増加している。国の動向と地域医療連携課の支援内容は連動している。今回、身寄りのない社会的問題を抱えた患者の関わりを通し、意思支援者のいない人の人生を、支援していくことの難しさと重要性を実感した事例の報告を行う。

【事例】50代男性。脳出血を発症し、当院に救急搬送された。入院時失語あり、意思疎通は困難な状態であったため入院当初より支援を開始した。症状は改善し、ある程度の意思疎通は可能になるが、再出血をきたし手術を行うも再び意思疎通が困難となった。身寄りがなく、健康保険証、会社、同僚・上司というきっかけから、患者の生活背景を知り、退職時期とも重なっていたため健康保険の手続きや金銭管理、成年後

見人申立の支援を行い、療養型病院へ転院となる。

15. 鞍上部・松果体部に発生した中枢神経原発ALK (anaplastic lymphoma kinase) 陽性未分化大細胞リンパ腫の一例

脳神経外科

大前 凌 新光阿以子
高橋 和也 高野 昌平

血液内科

浅野 豪

【はじめに】

中枢神経原発悪性リンパ腫のほとんどはB細胞由来であり、ALK (anaplastic lymphoma kinase) 陽性未分化大細胞リンパ腫のようなB細胞以外のリンパ腫は非常に稀である。今回、鞍上部・松果体部に発生した中枢神経原発ALK陽性未分化大細胞リンパ腫の一例を経験したため報告する。

【症例】

26歳女性、既往歴に特記事項なし。約1ヵ月前からの頭痛、悪心で近医を受診し、頭部MRI検査を施行され異常なく経過観察されていた。その後も症状増悪傾向にあり当院を受診した。頭部CTで鞍上部・松果体部に腫瘍性病変認めため、精査・加療目的で当科入院となった。入院時、意識レベル清明で明らかな神経学的異常所見は認めなかったが多尿・口渇を認め、血液検査では汎下垂体機能不全を認めた。診断確定のため神経内視鏡下に鞍上部・松果体部の腫瘍生検を施行したところ、病理所見はALK陽性未分化大細胞リンパ腫であった。PETでは全身には病変なく、中枢原発と診断した。現在、当院内科にて化学療法中で腫瘍はほぼ消失している。

16. がん化学療法における薬薬連携の現状 薬剤部

○島田 健 大里 勇二
中村 祥敬 江本 文代