

## P-127

### 副乳癌の一例

釧路赤十字病院 病理診断科

○三上 和也<sup>1</sup>、河野 泰明<sup>2</sup>、松田 峻輔<sup>3</sup>、立野 正敏<sup>4</sup>

【はじめに】副乳癌は乳癌の中でも稀な疾患である。今回われわれは、穿刺吸引細胞診ならびに免疫細胞化学にて副乳癌を推定しえた一例を経験したので報告する。

【症例】71才、女性、平成27年10月、当院泌尿器科にて、膀胱早期癌の精査目的でCT検査を行い、右腋窩に腫瘍を認めた。平成28年1月、穿刺吸引細胞診を施行し腺癌細胞を認めた。免疫細胞化学にてER陽性であり、乳癌、副乳癌、女性生殖器腫瘍が示唆された。PET検査にて右腋窩領域のみにFDG集積が見られ、その他部位には悪性病変を認めなかった。女性生殖器腫瘍も否定的であった為、右副乳癌疑いにて、同年2月、腫瘍摘出術および周囲リンパ節郭清を行った。

【細胞所見】パバニコロー染色にて腫瘍細胞は結合性の良好な重積性を示す細胞集塊として出現していた。核は比較的均一な類円形で、顆粒状に核クロマチンの増量を認めた。明瞭な核小体を有し、少数ながらICLの見られる細胞も存在した。背景にはリンパ節組織成分は観察されなかった。

【肉眼および病理組織所見】肉眼的には、腫瘍径18×14mmで境界明瞭、剖面は灰白色であった。組織型は乳頭腺癌、一部に粘液産生が豊富な粘液癌が混在した。腫瘍周囲に正常乳腺は観察されなかった。免疫組織化学にてER(+), Pgr(-), HER2(Score3+)、CEA(+), GCDFP15(-)であった。

【まとめ】乳癌の中でも稀な疾患である副乳癌を経験した。腋窩腫瘍から穿刺吸引細胞診を行った場合には、転移性腫瘍や副乳癌、脂肪・汗腺癌を念頭において鏡検することが肝要と思われる。また、免疫細胞化学を施行することは、診断の一助になり得ると考える。

## P-129

### 糖尿病透析予防外来における臨床心理士の活動について

石巻赤十字病院 医療技術課 臨床心理係<sup>1</sup>、石巻赤十字病院 6階西病棟<sup>2</sup>、石巻赤十字病院 外来<sup>3</sup>、石巻赤十字病院 栄養課<sup>4</sup>、石巻赤十字病院 内科<sup>5</sup>

○千葉浩太郎<sup>1</sup>、友近 勇貴<sup>1</sup>、越道 理恵<sup>1</sup>、菊地 由恵<sup>2</sup>、佐藤 久子<sup>3</sup>、千葉 恵子<sup>3</sup>、櫻井 恵<sup>3</sup>、佐伯 千春<sup>4</sup>、佐々木亮子<sup>4</sup>、奈良坂佳織<sup>4</sup>、佐藤 倫子<sup>4</sup>、佐々木大岳<sup>4</sup>、松田 謙<sup>5</sup>、杉村 和彦<sup>5</sup>

【目的】石巻赤十字病院では、糖尿病で透析となるリスクが高い患者を対象として、糖尿病透析予防外来を開設している。当外来では、医師の診察に加えて、看護師、管理栄養士がチームで指導を行っていたが、指導が難しい患者への関わり方についてコンサルテーションを行うため、2015年度より臨床心理士も加わることとなった。臨床心理士の初年度の活動を報告する。

【結果】1. 活動概要  
臨床心理士は、2015年6月より、医師、看護師、管理栄養士で週1回実施しているカンファレンスに参加し、同年9月から指導場面にも同席した。初年度は11名の面接に同席し、延べ同席数は20回であった。

2. コンサルテーション  
指導場面同席後、指導スタッフに対して、指導内容について、現在出来ている点をしっかりとフィードバックする、目標をより具体的に設定する、事前に応定される問題への対処方法を検討する、視覚情報と聴覚情報を組み合わせて伝えるといった視点からコンサルテーションを行った。

【考察】カンファレンスへの参加、指導場面への同席というステップを踏むことで、臨床心理士は対象患者の情報を把握し、他職種の間わりを理解したうえで、スタッフの指導に対するコンサルテーションが可能となった。今後は、積極的にコンサルテーションを行いながら多職種で対象患者への援助方法を話し合っていくことを通じて、臨床心理士の専門性をより明確にしていくことが求められる。

## P-131

### 急性期病院における認知症高齢者の現状とケアの課題

旭川赤十字病院 認知症ケアチーム

○杉山 早苗<sup>1</sup>、川崎 昌人<sup>2</sup>、吉田 一人<sup>3</sup>

【はじめに】平成28年度診療報酬改定では、身体疾患のため入院した認知症患者に対するケアや多職種チームの介入が評価され、認知症ケア加算が新設された。A急性期病院においても、病棟との連携により認知症患者ケアの質の向上を図ることを目的に、認知症ケアチーム（以下チーム）が設置された。チームの活動にあたり、A病院の認知症高齢者ケアの課題を明らかにすることを目的に、A病院に入院した認知症高齢者の現状を調査し分析した。

【研究方法】対象：平成28年1月1日から1月31日の間、A病院に入院した「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」3以上の患者28名。方法：電子カルテより、患者の属性、在院日数、中核症状、周辺症状、せん妄、退院先など12項目の調査を行い、項目ごとに集計し分析した。倫理的配慮：A病院倫理委員会の承認を受け、データは個人が確定されないよう処理した。

【結果】属性では男性15名、女性13名、平均年齢は86.1歳であった。27名（96%）が緊急入院で、平均在院日数は14.5日であった。認知症の中核症状は、全例に記憶障害と見当識障害が認められた。周辺症状はほぼ全例で出現しており、頻度の高いものは、「興奮」、「落ち着きのない行動」、「帰宅願望」などであった。せん妄は6名（21%）に発症し向精神薬が使用されていた。身体拘束は15名（54%）になされていた。20名（71%）が介護施設からの入院で、入院元への退院は13名（46%）であった。

【考察】身体症状に加えて、点滴、痰の吸引など自分の状況の変化が理解できないことによる不安や苦痛が周辺症状の誘因と考えられる。予防には、認知機能の低下を補うコミュニケーションや対応が重要となる。退院調整においては、必要な医療的処置と患者の思いや生活を考慮した地域連携が必要である。チームの早期からの介入が効果的であると考えられる。

## P-128

### 組織球形壊死性リンパ節炎に類似する組織像を呈したNK/T cell lymphoma with EBV の1例

岡山赤十字病院 病理診断科<sup>1</sup>、岡山赤十字病院 肝臓内科<sup>2</sup>、岡山赤十字病院 血液内科<sup>3</sup>

○田村麻衣子<sup>1</sup>、小橋 春彦<sup>2</sup>、藤井総一郎<sup>3</sup>

患者は30代後半、男性。入院4ヶ月前より微熱、咽頭痛の出現、消退を繰り返していた。3ヶ月前よりヘルペスウイルス感染症が疑われ、抗ウイルス薬の内服を開始した。4日前より39℃台の発熱がみられ、抗生剤を投与されたが解熱せず、精査加療目的で入院となった。自発病は咽頭、心窩部、下腹部にみられ、リンパ節腫脹を両側頸部、耳後、鎖骨上、腋窩、鼠径部に認めた。ウイルス感染症が疑われ対症療法が行われた。EBウイルスに関してはVCA-IgG 320倍、VCA-IgM 10>倍、抗EBNA抗体 160倍で、既感染パターンと判断された。肝胆道系酵素とフェリチン上昇が出現し、症状と血液検査、画像検査結果から組織球形壊死性リンパ節炎が疑われたが、可溶性IL-2受容体も高値を示しており、悪性リンパ腫除外目的で鎖骨上リンパ節生検が施行された。組織学的にも組織球形壊死性リンパ節炎として矛盾しない像であったが、発熱が続いたためステロイド内服が開始された。その後も解熱なく、入院1ヶ月後より血便がみられ、内視鏡検査にて回腸末端に多発潰瘍を認めた。小腸生検が施行されたが、HER2標本上疾患特異的な所見はみられず、CMV染色陰性だった。肝機能障害の悪化、腎機能障害の出現、血球減少の進行を認めた。入院当初EBウイルスに関して既感染パターンと考えていたが、EBV定量を行ったところ異常高値と判明し、慢性活動性EBウイルス感染症が疑われた。リンパ節再生検が施行され、NK/T cell lymphoma with Epstein-Barr virus と診断された。

## P-130

### 認知症サポートチーム立ち上げの現状と課題

飯山赤十字病院 看護部

○小林紗矢佳<sup>1</sup>、下田華代子<sup>2</sup>、小林 ミカ<sup>3</sup>、滝澤 康志<sup>4</sup>、峰村 壮一<sup>5</sup>、池田 松美<sup>6</sup>、吉川 領一<sup>7</sup>

【目的】当院の所在する長野県飯山市では、65歳以上の人口が35.5%とすでに3割を超えている。また、認知症高齢者も増加しており、基礎疾患に認知症を合併した患者も増えている。このような背景上より、2016年4月より認知症入院患者を対象に認知症サポートチームを立ち上げ、介入開始とともに認知症ケア加算1を申請した。

【チーム】介入対象者】主に認知症高齢者の日常生活自立度判定基準ランク3以上の入院患者。

【方法】2016年4月よりチーム活動を開始。医師1名、認知症看護認定看護師2名、社会福祉士1名、薬剤師1名、作業療法士1名でチームを構成し、毎週1回チームカンファレンスとラウンドを実施。

【結果】活動開始にあたり、チーム要領と書類の作成を行い院内への浸透を図った。4月1日から5月末時点での介入数は約40症例であった。主な介入は、スタッフへの対応の指導、患者や家族への情報収集のポイントや、得た情報の活かし方についてのアドバイス、薬剤の減量と提案などである。一方、チームが活動していく上での課題は、活動時間の確保が難しい事、臨床にあるジャンル、ラウンドで使用する状況記録用紙の記載が十分にできない事、等であった。

【考察】チームで介入することで入院期間が短縮できた報告もある。認知症サポートチームが活動を開始し、各職種がチームとして介入する事で周辺症状の改善が認められた症例もある。認知症サポートチームの介入は、個性を持って患者に寄り添い、充実した認知症ケアの提供に繋がると考える。

## P-132

### 当院における心臓リハビリテーション外来の現状と今後の課題

福岡赤十字病院 リハビリテーション科

○吉塚 公祐<sup>1</sup>、岩倉 将<sup>2</sup>、大塚 則男<sup>3</sup>

【はじめに】当院では、心臓リハビリテーション（以下心リハ）を、平成18年度に開設した。CPXの導入や心臓病教室を開講しながら、平成25年度には心リハ外来を開始した。今回3年経過した心リハ外来の現状を報告し、今後の課題について明らかにしていく。

【取り組みと概要】平成25年度より運動習慣の維持や心疾患の再発予防目的に、心リハ外来を開始した。心リハ外来の対象は、当院入院中に心リハを受けた方で、1週間に3回、1名につき約1時間程度、運動療法を中心としたプログラムを実施している。また入院中から、個々で体重やバイタルサインを記載している心不全手帳を、心リハ外来受診時に持参して頂き、問診票と合わせて、自宅での運動や服薬状況等を確認している。退院後、問題点や疑問点がある際は、心リハチームの各専門職から状況に応じて指導をしている。このように入院時から心リハ外来時まで、継続して多職種が関わることで、自己管理の徹底を促し、運動の定着化や再発防止の改善を図っている。

【課題と対策】平成25年4月からの3年間で、心リハ外来処方数は66件であった。そのうち心リハ外来へ移行した全症例において、運動耐容能の指標であるPeak VO2の改善を認めた。しかし、心リハ外来への移行率は4.9%と低値であった。心リハ継続が必要な方でも仕事や生活環境の要因から通院が困難な方や、運動に対する動機付けが低い方で通院を望まれない方もいた。一方心リハ外来症例における再入院率は4.5%で、心不全の増悪例は2例であった。今後は症例の体力や生活状況に応じて、入院時から運動を継続する必要性を指導し、意欲向上を図っていく。また心リハ外来時に生活習慣の是正や運動習慣の改善などを個々に合わせて指導を行うことで、心不全の増悪や再入院を防止できる一助になると考える。