

平成 28 年度高松赤十字病院医学会

日 時 平成 28 年 11 月 19 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) 腸内細菌叢を視野に入れた「腎臓病食」への改革

栄養課¹⁾, 腎不全外科²⁾
 玉置憲子¹⁾, 西山友希¹⁾, 太田麻里子¹⁾
 増岡美佳¹⁾, 碓石峰子¹⁾, 安田 泉¹⁾
 黒川有美子¹⁾, 山中正人²⁾

平成 28 年度より入院時食事療養費の自己負担額が増額となり、治療食に対する患者の要望も高まりつつある。そこで、喫食率ひいては治療効果の向上を目的とし、「腎臓病食」の改革に取り組んだ。腸内細菌叢・排便コントロールの改善等を目的としたシンバイオティクス (*Lactobacillus casei* シロタ株 400 億個/日・グアーガム分解物 4.5g/日) の活用、低栄養に対するエネルギー確保や脂質の質の向上を目的とした中鎖脂肪酸 (MCT4.7g/日) の導入等試みたので報告する。

(2) ハンドセラピーの紹介 ～一症例を通して～

リハビリテーション科 作業療法士
 末澤絵梨加

当院では、手の外科領域のリハビリテーションとして、作業療法士によるハンドセラピーが実施されている。

今回、橈骨遠位端骨折における掌側ロッキングプレート固定後、長母指屈筋腱断裂および長母指伸筋腱断裂を来した症例をもとに、ハンドセラピーについて紹介する。

(3) 当院における血液製剤の使用状況

検査部¹⁾, 血液内科²⁾, 化学療法科³⁾
 輝平咲季¹⁾, 細川早織¹⁾, 徳住美鈴¹⁾
 高杉淑子¹⁾, 井出 眞²⁾, 和泉洋一郎³⁾

当院の平成 27 年度の輸血実施状況は赤血球製剤 6802 単位、新鮮凍結血漿 2507 単位、血小板製剤 10370 単位であった。今回、平成 27 年 4 月から平成 28 年 3 月の間に血液製剤を使用した症例について、各診療科別の使用単位数、輸血前の血液データの検討を行った。「血液製剤の使用指針」を順守できているかとともに、当日輸血オーダーの状況も併せて報告する。

(4) 本 5 における事故防止への取り組みの現状と課題

本 5 看護室
 丸山古都美, 小田里奈, 榎本佳代
 松山佳奈, 上野美緒, 河西紗希

本 5 病棟 (ICU・HCU) では様々な疾患の患者に対し、クリティカルケア看護を提供している。当病棟に入室している患者のインシデントは生命を脅かす危険性のある重大な問題である。当病棟では、平成 28 年度より新卒看護師が初めて配属された。それに伴い、事故防止への取り組みの強化を図っている。今回、本 5 病棟でのインシデントの傾向及び事故防止への取り組みの現状と課題について報告する。

(5) 術後せん妄ケアへの取り組み

本5看護室
山本美也子

2012年に日本クリティカルケア看護学会よりの調査アンケートがきっかけで、せん妄の予防や発生時のケアについて本院ではほとんど取り組みが出来ていないことが明らかになった。本5、本6ではせん妄患者に関わる事故が多くスタッフはせん妄患者のケアに大変な労力を費やし、ストレスを感じていると考えられた。そこで集中ケア認定看護師として術後せん妄ケアへの取り組みを始めた。取り組みの実際と実施前後のアンケート結果を報告する。

(6) 傍ストーマヘルニアと腸脱出を合併しストーマ管理困難となった高齢者のストーマ装具選択について

看護部
山本由利子

ストーマの晩期合併症に傍ストーマヘルニア、腸脱出がある。これらは体位によって腹壁の硬さやストーマの大きさ・高さが変化することから、ストーマ装具の密着性が低下し管理困難となりやすい。また、脱出腸管の損傷予防のため面板ストーマ孔を大きくカットすることから、皮膚障害の予防策が必要となる。

今回、セルフケアを行う合併症を保有した後期高齢者について、できるだけ簡便なケア方法を検討したので報告する。

(7) 当院のCKD体制と現況について

南3看護室
光宗仁美

院内CKD体制で、CKDステージG3期の早期の段階よりCKD教育や栄養指導を勧奨し看護師がコーディネート役割を担い、CKDステージG4・5期は腎臓専門医への紹介・共診を啓蒙している。

当院を受診したCKD患者を2ヶ月毎に診療科別に患者数を抽出し、CKDステージG4・5期の患者を調査した結果、腎臓専門医の共診は

60%、CKD看護指導は50%であった。緊急透析導入症例は低減しているが、依然20%前後を推移している。

今後も各診療科と腎臓専門医共診やCKD教育の連携が行えるように、院内CKD体制を構築していきたい。

(8) 多職種協働で取り組む「重症度、医療・看護必要度」評価

看護部
村井由紀子

重症度、医療・看護必要度とは、入院患者へ提供されるべき医療・看護の量を評価する為の指標である。病床の機能分化を図るうえで重要なデータであり、今年度の改定からは手術等の医学的状況も評価に盛り込まれた。また、総合入院体制加算にも必要度患者割合が設定されるなど、病院経営に及ぼす影響も大きい。今回、より精度の高い評価ができるよう多職種で協働して監査する体制を整えたため報告する。

(9) 「ミニ講座から、地域へ！ ～出前講座を始めて～」

看護部 ミニ講座担当者会
高村由香利、松原由美、林 美紀
牧野千鶴、横山知子、田中 健
玉井あずさ、栗田 幸

平成27年度高松赤十字病院医学会で、看護部が行える地域貢献の一つとして「看護師による知って得するミニ講座」を開催しており、今後の展望として出前講座を実施したいと考えていることを報告した。今年度、ミニ講座の出前講座を企画し、現在「まちの保健室 in 扇町」にて毎月1回出前講座を開催している。病院ホームページ、フェイスブック、新聞インタビューやラジオ出演等の広報活動も行い、12月に地域で実施予定である。今回は、その出前講座の現状を報告する。

(10) 本7病棟における介護福祉士の活動

本7看護室

木下尚則, 岩瀬明日美, 鎌倉大地
大須賀宏美, 山本真紀, 三枝幸子

本7病棟では脳卒中センターを設置しており、多職種が連携して入院時から退院を見据えた支援をしている。その中で、私達介護福祉士3名は、急性期病院における介護福祉士の役割を考えながら他職種、特に看護師との連携を図り、業務の効率化、迅速化に努めている。これまでの経験を生かし、患者・家族にとって安心・安楽なケアの提供を目指し、医療チームの一員として今後も取り組んでいきたい。

(11) 臓器提供施設としての当院の現状

一臓器提供意思カードのアンケート結果より一

院内移植コーディネーター（看護部）

草薙照美, 南原愛子, 林 美紀

当院は、心停止下臓器提供施設であり、平成27年度より脳死下臓器提供施設として認可された。患者の臓器提供に関する意思は入院時、臓器提供意思カードについてのアンケート用紙に記入し、持参することになっている。平成25年より、アンケート記入を開始したが、記入内容についての調査は実施していない。そこで今年度、アンケート内容についての実態調査を行い、その現状と院内移植コーディネーター委員会としての今後の課題を明確にしたので発表する。

(12) 3D-GPS marker を用いた RFA 治療の試み

消化器科
盛田真弘

RFA（ラジオ波焼灼術）は肝細胞癌における重要な治療選択の一つであり、十分な焼灼範囲の確保（safety margin）の重要性は認知されている。今回、十分な safety margin を得る為に開発された3D-GPS marker というツールをご紹介します。RFA 前にナビゲーションシステムを用いて腫瘍を同定、位置合わせを行った後に腫瘍の予想

焼灼範囲を3D-GPS marker で設定しRFAを施行するというものである。設定も非常に簡便であり、RFAの治療効果の向上に有用なツールと考え報告する。

(13) 超音波凝固切開装置が有効であった CABG 術後の収縮性心膜炎の一手術例

心臓血管外科
水永 妙

症例は80歳男性。4年前CABG術後近医外来通院中、腎機能低下、右胸水貯留、労作時呼吸苦が出現。カテーテル検査でPCWP30mmHg、RV/LV圧でdip & plateau認め、収縮性心膜炎の診断で手術の方針となる。人工心肺非使用下、超音波凝固切開装置を用いる事で血行動態破綻せず手術を終了した。術後PCWP19mmHgと低下、dip & plateau消失、心不全症状は改善し術後16日目に自宅退院となる。

(14) シェーグレン症候群に合併した多発筋炎の一例

初期研修医¹⁾、腎臓内科²⁾
中山祐作¹⁾、横山倫子²⁾

【症例】68歳女性【主訴】全身倦怠感【現病歴】20xx年11月、労作性狭心症で、当院心臓血管外科にてCABG施行。術後胸水増加したため、20xx+1年7月呼吸器科紹介。器質化肺炎を疑われる。10月にCKの上昇と筋力の低下を認め、多発筋炎の疑いで腎臓内科紹介となる。CK1756、アルドラーゼ30.3、抗ARS抗体(-)、皮膚病変(-)、筋生検にて筋炎所見認めため多発性筋炎と診断。PSL50mgにて治療を開始した。【考察】シェーグレン症候群は一般にSLEなど他の膠原病と合併することが多いが、多発性筋炎を合併することは比較的少ない。本症例はシェーグレン症候群に多発筋炎が合併した稀な症例である。

(15) InBodyS10 の運用方法について

医療技術部 臨床工学課
田淵万規

生体電気インピーダンス法を用いたInBodyS10 (株式会社インボディ・ジャパン) は体水分や筋肉等の体成分情報を部位別に高い精度で分析でき、栄養指導、運動指標およびリハビリ・治療効果の評価資料として利用されている。透析患者のドライウエイト (以下 DW) 設定にも有用であったため、2015年1月よりDW評価の指標のひとつとして、腎センターで運用を開始した。今回、腎センターでのInBodyS10の運用方法について報告する。

(16) 後発医薬品増加に伴う持参薬インシデントの現状と課題

薬剤部
藤原温子, 六車政晃, 岡野愛子
黒川幹夫

現在、後発医薬品や一般名処方への推進により持参薬は多岐にわたっている。また、当院はDPC制度を導入しており、平成28年度診療報酬改定において、後発医薬品指数の評価上限が上昇したことにより、院内採用薬において後発医薬品への変更を積極的に推進している。それらに伴い、院内での薬の管理が複雑化している。

本発表では、後発医薬品増加に伴う薬剤部でのインシデント減少のための取り組みと、今後の課題について報告する。

(17) 放射線治療用ボディマーカー (Rポイントマーカー) の使用経験

放射線科部
山花大典, 藤原直人, 藤田かおり
安部淳子, 高橋 徹, 安部一成
竹治 励

現在、放射線治療において様々な放射線治療照準皮膚マーク (以下、皮膚マーカー) が製造販売されている。放射線治療における治療患者への線量投与の正確さは厳しく要求され、皮膚マーカーの精度も、装置の機械的変位や腫瘍の位置、また

患者の動き等の幾何学的な許容誤差の中に含まれ、放射線治療において欠かすことのできない重要なものになっている。当院では、昨年より放射線治療用ボディマーカー (Rポイントマーカー) を新規に導入し、使用を開始した。従来のマーキング方法との比較検討を行い、その有用性をまとめたので報告する。

(18) 当院の3DCT画像の有用性

放射線科部¹⁾, 泌尿器科²⁾
大川真衣¹⁾, 中川真吾¹⁾, 大西 大¹⁾
秋山尚人¹⁾, 森 規¹⁾, 須和大輔¹⁾
吉崎康則¹⁾, 安部一成¹⁾, 塩崎啓登²⁾
川西泰夫²⁾

当院では様々な3DCT画像を作成しているが、今回は泌尿器科のロボット支援腎部分切除術 (RAPN) で、特に有用であった1例を紹介する。

症例は69才、女性。他院でダイナミック造影CTにより腎癌が認められ、当院でRAPNを行うことになった。術前情報として臓器と病変と血管との位置関係の3D画像が重要となるため、再度ダイナミック造影CTを撮像した。RAPN解析ソフトを使用した画像とオペに適した独自の画像の2種類を作成した。