

第30回院内学術研究発表会

平成30年 1 月25・26日

1. 気管原発MALTリンパ腫に対する放射線治療経験

放射線治療科

武本 充広

放射線診断科

富田 晃司 乗金精一郎

松原伸一郎 三森 天人

呼吸器内科

村上 悦子 岸野 大蔵

病理診断科

伏見聡一郎 和仁 洋治

<症例> 60歳代男性 <既往歴> 胃潰瘍 <生活歴> タバコ20本×40年

<現病歴> X年Y月 当院検診にて胸部異常陰影（右下肺浸潤影+索状影）指摘。X年Y+1月 当院呼吸器内科紹介受診。同日CT 気管左側 軟部影。同月 気管支内視鏡 声帯直下 気管左側 などらかな立ち上がりの扁平隆起性病変 辺縁整 粘膜面凹凸なし 表面血管増生あり 少し離れて奥側 気管左側 同様の隆起性病変。生検 MALT lymphoma 診断。X年Y+2月 治療前PET-CT 有意な集積なし。気管原発MALTリンパ腫 Stage IEA 診断。同月RT 目的にて当科紹介。

<放射線治療> 気管全体に対して10MV X線前後対向 2 門照射 2Gy/f 5f/w total 36Gy/18f/27ds

<急性期有害事象> Grade1 嚥下困難および Grade1 嚥下痛

<経過> 治療終了後3.5ヵ月 気管支内視鏡 完全寛解。治療終了後1年6ヵ月現在、局所再燃や遠隔転移の所見なし。

2. 胸郭出口症候群の診断に下肢静脈路を用いた両上肢造影CTが有用だった症例

放射線技術部

辻井 貴雄 大塚 義修

染川 紗弓 井手 充浩

整形外科

小玉 城

47歳男性、歯磨きの際の右手の冷感としびれを主訴に来院。Wright test陰性、Adson test陰性であったが、右上肢挙上90°で症状が出現し、挙上180°で橈骨動脈の触知が不能となり冷感としびれが強くなった。胸郭出口症候群を疑い両上肢の造影CTを施行。鎖骨と第一肋骨間の狭窄を認め、第一肋骨切除術を施行し患肢挙上時の冷感としびれは消失した。

上肢からの造影剤注入ではアーチファクトが問題となるため、両側同時に評価出来るよう下肢の静脈路を確保し造影を行った。また、症状誘発肢位で検査施行するために上肢の肢位変換を行うためにも下肢静脈路が本検査に適していた。古典的な誘発テストは陰性であり臨床症状のみでは診断が困難であった。症状誘発肢位での造影CTは診断に有用とされており、本症例においても確定診断の決め手となったので報告する。

3. 経皮的カテーテル心筋焼灼術における臨床工学技士の役割

臨床工学技術課

田淵 晃成 三井 友成

深井 秀幸 井上 唯姫

山中 大幸 堀田 雄介

岩崎 翔大 片山 忠彦
足立 道伸 津野田和弥
松岡 孝志

2017年11月より頻脈性不整脈に対する治療法である経皮的カテーテル心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）が開始します。カテーテルアブレーション治療では心内電位測定装置や心腔内マッピングシステムや高周波エネルギーをカテーテル電極に通電し、心筋を焼灼するための装置など様々な機器が使用されます。

心腔内マッピングシステムは心腔内の電位情報と心腔内の解剖情報を蓄積し、三次元画像に構築します。三次元画像より不整脈起源を特定し、治療を行うことができます。

心腔内マッピングシステムの操作には専門的な知識が必要となり、医師と臨床工学技士が協力し治療を行います。

今回、カテーテルアブレーションにおける臨床工学技士の役割についてご紹介いたします。

4. 腔断端細胞診における腺癌再発症例の検討

検査技術部

永谷 たみ 廣尾 嘉樹
井上 瞳 春名 勝也
山本 繁秀

病理診断科

伏見聡一郎 堀田真智子
和仁 洋治

【目的】当院婦人科で初回治療後に腔断端部再発を来した腺癌症例の腔断端細胞診の有用性について検討する。

【方法】2007年から2017年の期間中、腔断端部classIV以上の腺癌症例を抽出し、原発部位、進行期、組織型、腔断端細胞診陽性までの期間と細胞像について検討した。

【結果】期間中、腔断端細胞診で腺癌再発症例は、頸癌3例、体癌5例、卵巣癌6例で、細胞診が断端部再発発見の契機となったのは、頸癌3例、体癌5例、卵巣癌1例であった。手術から断端部再発までの期間は、頸癌1ヶ

月から4年8ヶ月、体癌6ヶ月から2年10ヶ月、卵巣癌2ヶ月から4年5ヶ月であった。細胞診は、症例の多くで明らかに腺癌と認識できる細胞が出現していた。

【考察】頸癌、体癌細胞診陽性症例は、全例断端部再発を臨床的に指摘されていない場合であった。特に長期間陰性で経過した後細胞診陽性となる場合は主治医へ直接連絡することが早期の治療につながると思われた。

5. 当院の過去3年間の卵巣腫瘍術中迅速診断の現状

病理診断科

和仁 洋治 苗村 智
片岡 恵理 堀田真智子
伏見聡一郎

【目的】WHO2014発刊以降の当院卵巣腫瘍術中迅速診断症例をレビューし、その精度を分析する。【方法】期間2014年12月-2017年11月（3年）。病理システムから迅速診断依頼の卵巣腫瘍を抽出し、凍結・永久標本を比較検討し、組織型と癌の診断が一致したものを正診と評価した。【結果】計79例、うち67例が卵巣原発性腫瘍で、転移性2例であった。永久標本の内訳は漿液性19例、粘液性15例、類内膜性および淡明細胞性は12例ずつ、ブレンナー腫瘍2例、漿液粘液性7例であった。迅速診断にて漿液性癌は10/13例の正診で、その他境界悪性1例、（腺）癌2例となっていた。粘液癌4/5例は境界悪性と判断していた。淡明細胞癌は6/12例が正診で、境界悪性1例、（腺）癌5例、また類内膜癌は4例正診で、残り4例は境界悪性の判断であった。【結論】漿液性癌は正診率高く、淡明細胞癌は他の組織型との鑑別を要するケースが多い。粘液癌と類内膜癌は主として癌と境界悪性との鑑別が問題となる。

6. 退院前・退院後訪問指導を通して気づいた「つなぐ」という意味

看護部

井上 健 北野 愛子
糴川 友紀 秋田 雅代
久保田知代子 齋藤 知子
河南 孝子 前田 智成
井上 豊子 田口かよ子
三木 幸代

平成28年度の診療報酬改定により、退院前・退院後訪問指導料が算定されるようになった。医療ニーズが高い患者が安心・安全に在宅療養に移行し、継続できるために、入院していた医療機関を退院した直後に病棟看護師等が自宅を訪問し、患者や家族へ療養上必要な指導を行うことを評価したものである。看護部では運用手順を作成し、今年度から実施している。対象の多くは癌の終末期の患者や医療依存度の高い患者、家族支援を必要としている患者である。

6階西病棟では、今年度9件の退院前・退院後訪問指導を行った。その中で癌の終末期の患者が意思決定支援を十分に行えないまま、在宅スタッフへ引き継ぐケースを経験した。その事例を通して、地域へ「つなぐ」という意味を再確認できたので報告する。

7. 医療費の可視化

～未収対策になる効果的なメソッド～

医療社会事業部入退院支援課

中谷 浩久 田口かよ子
田中久美子 田中 清美
吉田 優子 宮本 宏美

背景・目的

わが国では、2003年医療費の定額支払い制度「DPC（診断群分類包括評価）」が導入され、当院は2006年に開始した。診療報酬算定の標準化が進む中、患者参画型医療を提供する入退院センターでは、患者から入院費用に対する不安があり概算が知りたい要望がある。その改善事例を報告する。

取組内容

平成28年4月～10月退院患者データを用いて全診療科の入院費の概算表を作成し、入院

前に概算の説明を行った。

結果

入院費用の概算を説明する事で患者の医療費に対する不安軽減ができた。また入院前に支払いに関する相談を受けた結果、平成29年4月～10月に337万円未収になる案件に対し、331万円分対策回収することに到った。

考察

DPC制度により医療費の標準化が進む反面、診療報酬算定に関する複雑性も増している。2年おきにある診療報酬改定を踏まえ、今後患者への分かりやすい説明方法を構築する必要がある。

8. 関節リウマチに合併した悪性リンパ腫41症例の検討

血液・腫瘍内科

平松 靖史 後藤 有基
水原健太郎 望月 直矢
猪股 知子 久保西四郎

内科

奥新 浩晃

【目的】関節リウマチ（RA）の第一選択薬として、メソトレキサート（MTX）が処方頻度、継続率ともに最も高くなっている。一方でRA患者におけるMTX関連リンパ増殖性疾患（MTX-LPD）の増加も指摘されてきた。当院でのRA患者における悪性リンパ腫の特徴を明らかにするために検討をおこなった。【対象および方法】2008年1月から2016年12月までの期間に、関節リウマチと悪性リンパ腫を合併した41症例を対象とし後方視的に検討をおこなった。LDH、節外病変の有無での生存期間の解析をおこなった。【結果】年齢の中央値は68（46-83）歳、男性16人、女性25人、SD6%、PD20%、PR17%、CR57%であった。LDH、sIL-2R、節外性の有無で生存期間に有意差はみとめなかった。【考察】MTX-LPD s-RAは多彩な組織型で発症し、臨床経過も病期や発症部位にかかわらず様々であり一定の傾向はみられな

かった。一方で進行期や節外病変であっても化学療法が奏功し長期生存がみられる症例もあった。今後治療の層別化の検討が望まれる。

9. ヘモグロビン1.5g/dlからの復活と心不全 麻酔科

山岡 正和

【症例】48歳女性。1か月前から性器出血を指摘されていた。搬送前日から脱力・歩行困難が出現、搬送当日朝には意識障害を合併し、当院へ救急搬送となった。来院時、かろうじて離握手可能な程度だが会話は不可能であった。収縮期血圧 50~90 mmHg, 心拍数 100 / min, 呼吸回数 35回/min, 顔面蒼白であった。血液検査にてHgb 1.5 g/dl, Hct 6.8 %と致命的な貧血状態であり、血液ガス分析ではpH 6.93, BE -24.9 mmol/l, Lac 164 mg/dlと代謝性アシドーシスも重篤であった。性器出血に伴う出血性ショックと判断し、緊急輸血を開始するとともにICU管理となった。輸血にて貧血とアシドーシスは改善したが、うっ血性心不全が増悪し、非侵襲的陽圧換気が必要とした。胸部X-pのうっ血像と低酸素血症は数日持続した。

【考察・反省点】慢性経過の貧血患者への輸血は適切な血管内容量の調節と並行して行う必要がある。

10. 糖尿病網膜症について

～特に糖尿病黄斑浮腫を重点的に～

眼科

野田 拓志 渡邊 高志
清水 敏成

近年内科的、眼科的治療の進歩により、糖尿病網膜症は適切な時期に治療すれば、失明するリスクは低下してきている。しかし内科で糖尿病と診断されても、初期には自覚症状がないことから長年放置してしまい、糖尿病網膜症が進行してから初めて眼科を受診し、発見された時にはすでに重症化しているケースも多く、未だ

に我が国の中途失明の原因の第2位を占めている。特に視機能低下の大きな要因となる糖尿病黄斑浮腫は、糖尿病網膜の進行過程のうち、単純網膜症、増殖前網膜症、増殖網膜症のどの時期においても発症する可能性があり、適切な診断および治療が必要である。今回、糖尿病黄斑浮腫の病態と、当科での治療プロトコル、治療後の臨床経過について、実際の症例を交えて紹介する。

11. 抜去困難であったAML plus ネック破損の 1例

整形外科

岩佐 諱 阪上 彰彦
青木 康彰

抜去困難であったAML plus ネック破損の1例を経験したので報告する。症例は60歳女性、151.0cm, 89.5kg, BMI39.3。現病歴は、2017年11月、自宅玄関で靴を履こうとして左足を上げた際、右股部に激痛を感じ、歩行困難となった。当院救急搬送され、画像検査上、ステム頸部の破損を認め、手術目的に入院となった。2017年12月右人工股関節再置換術を施行。術前計画として、ステムと大腿骨が非常に強く固着していることが予想されたため、Extended trochanteric osteotomyが必要であり、外側骨片を開窓して、ステム抜去を計画した。術中、骨切りした外側骨片をはがす際に骨片がpiece by pieceとなり後の整復は困難であった。遠位大腿骨にwiringを施行し、遠位固定型のModulous long (Lima社)を使用し、外側骨片は欠損した状態であったが、十分な固定性を得たと判断し、手術終了した。術後療法として、3週間床上安静の後、荷重訓練開始予定としており、今後インプラント破損や骨折等の合併症がないか十分な経過観察が必要である。

12. 持続陰圧閉鎖療法の実際と今後

形成外科

沼 美由紀 高田 温行

最所 裕司

持続陰圧閉鎖療法は広範囲な組織欠損の閉鎖や、難治創の治癒促進のために有効な治療のひとつである。しかし、使用方法を誤ると重大な合併症を引き起こす可能性がある。治療効果を十分に発揮するためには、本治療の適応と治療開始時期を見極めることが重要である。今回当院での持続陰圧閉鎖療法の使用の実際について検討を行った。また創内持続陰圧洗浄療法との併用による有用性も報告があり、文献的考察を含めて報告する。

13. 腸間膜多量出血にて小腸穿孔の診断が困難であった交通外傷の1例

外科

畑 七々子	福本 侑麻
半澤 俊哉	吉田 有佑
藤本 卓也	西江 尚貴
坂田 寛之	國府島 健
森川 達也	河合 毅
湯浅 壮司	遠藤 芳克
信久 徹治	渡邊 貴紀
松本 祐介	水谷 尚雄
澤田 茂樹	渡辺 直樹
甲斐 恭平	佐藤 四三

症例は31歳男性。軽自動車の自損事故で救急搬送。車はフロントが大破、エアバッグ作動、シートベルトは着用していた。CTで回腸末端の腸間膜出血を認め、消化管穿孔は否定的であった。上腸間膜動脈末梢枝に対して緊急動脈塞栓術を施行。術後4日のCTで腹腔内遊離ガスが出現。消化管穿孔と診断、緊急手術を行った。回腸末端の末梢腸間膜に損傷を認め、血流不良となった回盲部切除を施行。塞栓術による虚血は否定的であった。更に口側の回腸に穿孔を認め、直接閉鎖。そこに重なる位置の空腸の腸間膜も損傷を認め、血流不良を呈した空腸を切除。術後経過良好である。

シートベルト外傷は小腸損傷が最多とされる。本例は一時被覆された損傷部位がイレウスによ

る腸管圧上昇で再穿孔を来したと推測される。初診時に腸管穿孔の所見を認めず、腸間膜動脈塞栓術を選択したが、結果的に高度な腸間膜損傷を伴っていた。腹部鈍的外傷には慎重な治療方針の決定が必要である。

14. 当院での小児急性虫垂炎診療の現状

小児外科

高成田祐希 久松千恵子
畠山 理

【目的】当院での小児急性虫垂炎診療の現状と問題点について小児急性虫垂炎診療ガイドラインと比較・検討する。

【対象】2017年4月1日から11月30日までに当院小児科・小児外科に入院した急性虫垂炎患者を対象として診療録から後方視的に検討した。

【結果】患者は男18名、女16名の計34名、年齢は2～15歳（平均9.4歳）であった。平日の外来受診23名中22名が超音波検査で診断、1名のみ造影CTが必要で、夜間・休日外来受診11名中8名が超音波検査で診断、3名でCTが必要であった。29名が単純性虫垂炎、5名が複雑性虫垂炎であった。単純性虫垂炎29名中手術が20名、保存的加療が9名で、複雑性虫垂炎5名中3名が汎発性腹膜炎で全例緊急手術、2名が腫瘍形成性虫垂炎で待機的虫垂切除を試みた。

【結語】ガイドラインに記載されているスコアリングシステム、active observationを今後有効活用していきたい。

15. 術中運動神経誘発電位モニタリングを駆使した脳腫瘍摘出術

脳神経外科

石田 穰治 新光阿以子
高橋 和也

臨床工学技術課

深井 秀幸

脳腫瘍は、運動や言語に関する機能領域

(eloquent area) あるいは、その近傍に存在することがしばしば認められる。我々は運動機能温存を目的として、術中に経頭蓋あるいは脳表を直接刺激する運動誘発電位 (motor evoked potential: MEP) を用いて腫瘍摘出を行っている。

2017年1月から12月までの間、11例 (経頭蓋刺激4例、脳表刺激7例) に術中運動誘発電位を用いた開頭腫瘍摘出術を行った。症例の内訳は転移性脳腫瘍6例、神経膠腫3例、髄膜腫1例、中枢神経原発悪性リンパ腫1例で、発生母地または近接部位は、前頭葉7例、側頭葉2例、頭頂葉1例であった。麻酔維持は全例で静脈麻酔により行われた。経頭蓋刺激の場合、術中髄液排出による脳の落ち込みとともに偽陽性が認められたが、脳表刺激では高頻度の刺激が可能であり、より鋭敏なモニタリングが可能であった。

脳腫瘍は、一部を除き可能な限りの摘出が予後に寄与するため、最大限の摘出が求められる。当科での術中運動誘発電位を用いた治療の現状と工夫について報告する。

16. 若年者の自然気胸に対する同一肋間2孔式胸腔鏡下手術

呼吸器外科

水谷 尚雄 澤田 茂樹

若年者に多い自然気胸に対する胸腔鏡手術は、胆石の腹腔鏡手術に続き最も早く導入された鏡視下手術の一つである。しかし導入後は再発が多い等の問題点と向き合いながら、術式が変遷してきた。呼吸器外科医にとって単純なようで奥が深い自然気胸に対する手術において、現時点で最も合理的 (と信じる) 術式にたどり着き、2017年7月から導入している。(1) 孔の数: 手技の品質の担保と疼痛対策で「同一肋間2孔式」を提案、(2) 嚢胞の処理: 基部が遺残する結紮法は行わず、自動縫合器で正常な部分で切除、(3) 胸膜補強と癒着回避: 酸化セルロースシートで被覆、(4) 疼痛対策: 胸腔内傍脊椎ブロックの導入、(5) 整容性: 抜去時

の縫合不要なドレーン選択。この術式は発想の転換と工夫の成果であるが、手技的に困難ではなく、広く普及することを目指す。現在まで6例に実施し、手術時間は19-33分であった。実際の手術動画を供覧する。

17. Black aorta を呈した1例

心臓血管外科

小松 弘明

アルカプトン尿症は先天性代謝疾患でホモゲンチジン酸が過剰に蓄積し関節炎や弁膜症など多様な臨床症状を呈する。

常染色体劣性遺伝形式であるため本邦では非常に稀な疾患である。この度、変形性股関節症の手術でアルカプトン尿症の確定診断に至った患者が、大動脈弁窄症をきたし大動脈弁置換術を行った症例を経験したため報告する。

18. 深部静脈血栓症におけるNeutrophil-to-lymphocyte ratio測定の有用性

循環器内科

幡中 邦彦 西 成寛

永野 優 増田 拓郎

寺西 仁 藤尾 栄起

向原 直木

【目的】 深部静脈血栓症 (DVT) におけるNLRの有用性を検討すること。

【方法】 当院でDVT精査目的に下肢静脈エコー検査を施行した連続326症例について、NLRとDVTの性状を解析。急性感染症もしくは肺塞栓症を合併している症例は除外。

【結果】 対象症例の平均年齢は68歳、性別は男性120人、女性206人。全症例中、急性期DVTを56例に認めた (慢性期血栓のみ72例、血栓無し198例)。急性期DVT症例のNLRは慢性期血栓のみ、もしくはDVTを認めなかった症例より有意に高値であった (それぞれ 4.98 ± 3.02 , 3.79 ± 2.58 , 3.27 ± 2.36 , $p < 0.05$)。急性期DVT症例で、中枢型DVTのNLRは末梢型より有意に高値であった (6.40 ± 3.65 vs

4.19±2.30 p<0.05). また, NLRはD-dimerと正の相関を示した (r=0.256 p<0.001). ROC曲線によるNLRの急性期中枢型DVT予測能は, カットオフ値を5.26として, 感度55%, 特異度77.8%, c-statistic 0.7038であった.

【結論】 安価で容易に測定できるNLRはDVTの有無ならびに分布と有意に相関しており, DVTのバイオマーカーとして有用である.

19. GCU入院児の頭部MRI撮影時における真空固定具の使用

小児科

黒川 大輔	井上翔太郎
内藤 由紀	呉 東祐
夏秋 愛	藤原 絢子
明神 翔太	鮫島 智大
東口 素子	井上 翔太
金 伽耶	坂田 千恵
中迫 正祥	神吉 直宙
上村 裕保	中川 卓
高見 勇一	柄川 剛
藤田 秀樹	五百蔵智明
久呉 真章	

看護部

牧山 育美	林 香織
福本 淳志	橋本 幸江
内波久美子	

【背景】

当院では早産児などのハイリスク児において, 退院前に頭部MRIを施行している. 従来は撮影時の鎮静薬にトリクロホスナトリウムを用いていたが, 副作用として傾眠, 無呼吸, 哺乳不良などを認める場合があった. 近年, 新生児・乳児のMRI検査時に真空固定具を使用する施設が増えており, 当院でも2017年11月に導入した.

【目的・方法】

当院GCU入院児の頭部MRI撮影時において, 真空固定具を使用した場合の安全性と有用性を検討する. MRI室へ移動する30分前に

授乳をした上で, 撮影前に真空固定具を装着し検査を行った. 家族には事前にパンフレットで説明し同意を得た.

【結果】

3人の児を対象に真空固定具を用いて頭部MRI撮影を行った. 全例とも予定通りの検査画像が得られた. 検査前後の体温上昇は最大0.3℃であり, 他の有害事象は認めなかった.

【結論】

MRI撮影時の固定具の使用は, 安全かつ有用である可能性が示唆された. 今後症例を蓄積し, 更なる検討をおこなう.

20. 理学療法士によるスポーツ活動支援について

リハビリテーション科

岡田 祥弥	藤本 智久
皮居 達彦	森本 洋史
行山 頌人	井上 貴博
六山 梓	田中 正道

近年, 高校野球や高校サッカー等の学生スポーツや, 地域のスポーツクラブ等に多くの理学療法士が関わり, スポーツの振興に貢献している. 理学療法士が怪我の予防やコンディショニングを行うことで, 障害予防とパフォーマンス向上を実現している. 当科の理学療法士も通常業務を行う傍ら, 地域貢献を目的に種々の競技大会の支援や, スポーツ活動時の外傷・障害予防などのスポーツ活動支援を行っている.

現在, 競技大会の支援として神戸マラソン, 姫路城マラソンにおけるテーピング, ストレッチなどのトレーナー活動, 高校野球(甲子園大会・兵庫県大会・軟式大会)におけるアイシング, テーピング, 熱中症予防のためのドリンク作成などのメディカルサポートを行っており, スポーツ障害予防として, 少年野球・中学校野球のメディカルチェックやコンディショニング指導などを実施している.

そこで今回, 当科が関わるこれらのスポーツ活動支援について紹介する.

21. 当院の超緊急帝王切開術（グレードA）について

産婦人科

杉野 智子	番匠 里紗
楠元 理恵	小山 美佳
中澤 浩志	西田 友美
河合 清日	中山 朋子
中務日出輝	小高 晃嗣
水谷 靖司	

超緊急帝王切開術（グレードA）とは、胎児の救命を目的に他の要因を一切考慮せず、一刻も早い児の娩出を図る帝王切開術である。当院では方針決定後15分以内に児を娩出することを目標としている。

今回、当院で2012年12月から2017年10月までに施行したグレードAを後方視的に検討する。

対象期間中の分娩数は2607例、帝王切開術は1161例、その内グレードAは44例であった。手術適応は胎児機能不全が23例、常位胎盤早期剥離が10例、臍帯下垂・臍帯脱出が7例、子宮収縮抑制困難が2例、その他2例であった。手術決定から児娩出までの平均時間は15.8分、児のApgar score（AS）の中央値は1分値6、5分値8、平均臍帯動脈血はpH7.2046であった。新生児死亡はミトコンドリア遺伝子異常の疑いがある症例1件のみだった。大きな手術合併症もなく、児の生存率やAS、臍帯動脈血pHは概ね良好である。スタッフの協力に感謝し更なる母児の予後改善に努めたい。

22. キャリア教育の一環としての就業支援

—ホームカミングデーを実施して—
看護専門学校

内海 尚美	藤田美佐子
神戸真由美	中林 朝香
名村かよみ	中島 啓子
藤元由起子	小野 真弓
松井 里美	中植 宏美
山田 道代	森下 裕子
木本菜見子	柳 めぐみ

本校では、卒業生の多くが設置医療施設に就職している。施設と連携し、毎年3年次に就職説明会を開催して就職準備を始めている。しかし、数年前から、就職後に精神的ストレスで出勤できない、「希望部署ではない」「思ったような部署ではなかった」など、職場に適応できない卒業生が増えた。これに対し、看護基礎教育においては平成27年度よりキャリア教育の一環として、キャリアデザイン講義や実習態度評価に「社会人基礎力と行動指標」を取り入れるなどの取り組みを行っている。

そして卒業生に対しては本年度初めて、ホームカミングデーを実施した。対象は就職している新卒、卒後2年目で、目的は母校に帰り、同級生や教員、1年先輩と交流することによって、心身ともにリフレッシュでき、職場環境の適応への一助となるである。新卒は院内から20名、院外から3名、卒後2年目は院内から8名の参加となった。

23. 院内がん登録データを利用した

がん患者の地域別受診状況について
診療支援課がん登録係

安東 正子

「がん登録等の推進に関する法律」においてすべての病院に全国がん登録の届出が義務づけられたため、当院も昨年9月、2016年症例のデータを提出した。届出の対象が追加され、院内がん登録の標準登録様式は登録項目に変更があった。2016年症例の院内がん登録件数は2,239件、2015年症例より236件増加した。これは届出の対象が追加になったこと、当院の肺がん件数の増加が要因である。

この2016年症例データを用いて、がん患者の地域別の受診状況について統計とした。

住所が中播磨医療圏は67%、次いで西播磨28%、残り5%が東播磨、北播磨、但馬、県外となっている。姫路市在住が全体の64%であった。がん種別では、姫路市在住の割合が肺51%、前立腺55%、肝臓56%であり、市外からの来院

が多くなっている。

これらの統計から、がんに罹患し、当院で診療した患者のほとんどが近隣に居住していることがわかった。

今後も、院内がん登録データを利用して当院の特徴となる統計を提示していきたい。

24. 姫路赤十字病院 がん相談支援センターの現状と課題

医療社会事業部

福井由紀子 井上 豊子
志水 真弓 前田 智成
田中久美子 田口かよ子

がん診療連携拠点病院には、がん患者だけでなく誰もが無料でがんの病態やその治療法、治療後の生活、医療費の問題などさまざまな問題や悩みを相談できる場所として、がん相談支援センターの設置が求められている。がん相談支援センターの活動は、相談者の「知る権利」「選ぶ権利」「自分らしく生活する権利」をまもりエンパワメントするために行われるものであり、すべての段階について信頼できる情報を集積し提供することとされており、当院のがん相談支援センターでもがん診療連携拠点病院指定後から看護相談を通じてこれらの役割遂行のための活動を行っている。

今回、当院のがん相談支援センターの記録に集積された2016年1月～12月のがん相談のデータをもとに、構造、過程、結果の枠組みにそって現状を評価し、課題を明らかにしたので報告する。

25. 乳がん皮膚転移に伴う広範囲胸部皮膚欠損のある終末期療養者の在宅支援

～安心して療養生活を継続をするための病棟看護師・認定看護師との看護連携～

訪問看護ステーション

黒石 美和 有本美千代
塩崎 朋子 山本 由美

居宅介護支援事業所

金井生久代 植木 馨子

【目的】創傷処置等日常的にケアが必要な終末期にある療養者やその家族は、在宅復帰にあたり体調への不安に加えて創傷処置についての不安をもつ現状がある。病院看護師や認定看護師との連携・協働した訪問看護により、療養者が生活を再構成する過程に寄り添い、最期まで本人の意思を尊重できたケースを報告する。

【倫理的配慮】個人が特定されない形で発表することを前提に口頭で同意を得た。

【対象者の概要】60歳代女性、夫と息子2人の3人暮らし、両親は健在である。病名は、乳がん・皮膚転移により左胸部の広範囲皮膚欠損があり、肋骨が露出している状態である。症状コントロール目的で入院し疼痛・創傷管理を実施した。39日間の入院を経て、在宅復帰を機に支援を開始した。

【実践過程】退院前の夫の言葉は、創傷処置について「自分ばかり練習している。練習してくれ」でした。退院後の体調変化・それに伴う暮らしや創傷ケアについての不安を抱えた状態であることが分かった。どう暮らしたいか本人や家族の気持ちを聞きながら日常生活の再構成や疼痛・創傷ケアについて、病棟看護師の退院後訪問や皮膚排泄ケア認定看護師と協働しながら在宅支援を行った。亡くなるまでの38日間にわたり、体調に応じた生活活動方法を変更していくことについて本人の意思決定に寄り添った。

【考察】創傷ケアを必要とする終末期疾患管理について、本人の抱えている生活上の困難を共感的に理解し、どのように暮らしたいのかに寄り添って、家族を含めたセルフケア能力を高めることが訪問看護師の重要な役割だと言える。そして、看護連携・協働することで、より安心できる暮らしを保障できると考える。

26. 退院前・後訪問の実際

～関連部署との連携から気付いたこと～

看護部

井上 美幸	児玉 綾香
大前さやか	谷口 真紀
内波久美子	山本 恵理
菊本 牧子	大谷 悠帆

【背景】

平成28年度の診療報酬改定にて、退院後訪問指導料算定が認められた。GCU病棟でも、平成29年度から病棟看護師の在宅看護への知識の向上とその実践を推進している。

【概要】

平成29年6月から1例の退院前訪問、3例の退院後訪問を実施した。症例1では、在胎週数27週、約900gで出生し、慢性肺疾患のため在宅酸素療法が必要な児に退院後9日目に訪問を実施した。症例2では、VETER症候群で鎖肛のためストーマ造設した児に退院後11日目に皮膚・排泄ケア認定看護師とともに訪問を実施した。症例3では、ミオチューブラーミオパチーのため在宅酸素療法が必要な児に退院6日前、退院後6日目にGCU、NICU、小児病棟看護師、訪問看護師で訪問を実施した。

今回、症例3において関連部署が連携して退院前・後訪問を実施し、患者・家族が安心して退院できるケアについて考えたので報告する。