

器的に有意な異常所見は全体の58%で認め、それぞれ周術期管理が必要・延期・中止等の対応が施されたことがわかった。手術前の心臓超音波検査が患者、臨床にとって有益であることを改めて認識する結果となったため、その詳細を報告する。

20. 血液製剤の適正使用に向けた取り組み

検査技術部

古市 佳奈 大橋 裕子

古川 恵子

麻酔科

倉迫 敏明

内科

平松 靖史

医事課

野口由起子 大西 真代

企画課

中谷 浩久

看護部 (8階東病棟)

平井 香恵 磯部 直子

【はじめに】

当院では、H30年に輸血療法委員会の下部組織として輸血対策プロジェクトチーム（以下輸血チーム）を立ち上げ、血液製剤の使用指針に準じた適正使用を推進してきた。その取り組みの一つとしてR2年4月より輸血前に検査技師から医師への疑義照会を開始した。

【取り組み】

RBC、PCを対象とし、これまでの症例検討の結果からRBC輸血はHb7g/dL、PC輸血はPlt2万/ μ Lを基準と設定し、基準を超えたオーダーがあれば医師へ疑義照会を行い、病態に応じて輸血が適切かどうかを確認した。

電子カルテに輸血理由の記載があり連絡不要と判断した場合は記録のみ残すこととした。

【結果】

査定件数はR3年度（1月時点）とR1年度と比較しRBCは84%、PCは62%減少した。

【考察】

疑義照会基準の統一、輸血チームの存在が疑義照会のしやすさにつながった。

疑義照会件数、査定件数が減少していることから血液製剤の適正使用が院内に広がっていると考えられる。

21. 当院における造血器腫瘍のリハビリの現状と今後の課題

リハビリテーション技術課

岡 智子 堀川 晃義

皮居 達彦 西野 陽子

行山 頌人 井上 貴博

井上 紗希

リハビリテーション科

田中 正道

地域がん診療連携拠点病院の中で、がんのリハビリの役割は大きくなっており、がんリハビリ件数は、年々増加している。中でも、血液内科からの依頼件数は、ここ5年で約2倍に増加している。がんのリハビリガイドラインでは、化学療法・放射線治療中、その後の患者さんに対して運動療法を行うと身体活動性や身体機能、QOL、倦怠感という、いずれの症状の改善も見込めるということが、高い推奨レベルとなっている。また、身体機能を改善することで治療選択肢が広がったり、生存期間が延長したりという可能性についても示唆されている。今回、より効果的なリハビリを提供することを目的として、造血器腫瘍のリハビリの現状調査を行った。

がんリハビリの現状と今後の課題について若干の考察を加え報告する。

22. 教職員の働きやすい職場環境をめざした取り組み

姫路赤十字看護専門学校

藤元由起子 中林 朝香

八幡 宏美 石谷 尚美

小野 真弓 神戸真由美

菊本 牧子 藤田美佐子
松井 里美 木本菜見子
森下 裕子 山田 道代
坂本佳代子

姫路赤十字病院情報管理課

山名 伸之

平成19年のワーク・ライフ・バランス憲章の策定に伴い、労働環境の改善に向けて、学校の運営方針の一つに「教職員が働きやすい職場構築をめざす」をあげ、毎年業務改善等に取り組んでいる。

学校は、教育に関する大量の書類の作成や管理に時間を費やしている。そのため煩雑な業務の効率化と作業時間の低減による働き方の改善を目指して今年度、ITプロジェクトを立ち上げた。情報管理課の協力を得て、キャビネットレス化とペーパーレス化に取り組んだ。キャビネットレス化として書類のPDF管理、ペーパーレス化として、電子決裁の導入とファイルサーバー内での会議資料の共有を行った。

今後は、物品整理を継続し、資材置き場となっている演習室・在宅看護論実習室が本来の目的である学生の学修に利用できるように環境整備していく。また現在取り組んでいる時間割・成績管理など業務のIT化を行い、業務改善を継続して進めていく。

23. 大腸腫瘍に対する新たな治療 underwater EMR

消化器内科

堀 伸一郎 山本 淳史
藤井 美名 松尾 優
岡崎 右京 服部 直
須江 真彦 三浦 公
多田 俊史 筑木 隆雄
高木慎二郎 森下 博文
高谷 昌宏 中村進一郎

【背景】

2 cm 以下の大腸腫瘍に対しては、EMR を行うのが一般的である。EMR は粘膜下局注に技

術を要する。近年、大腸腫瘍に対して粘膜下局注を行わず、管腔に水を満たしてスネアで切除する underwater EMR (UEMR) の有用性が報告され、当院でも行っている。

【目的】

当院で施行した大腸 UEMR (2021/7-12) の成績を集積し解析すること。

【結果】

8 名、11 病変に対し治療を施行した。病変部位は、盲腸 3 病変、横行結腸 2 病変、S 状結腸 2 病変、直腸 3 病変であった。平均切除病変径は 13.4mm、1 例が癌、9 例が腺腫、1 例が鋸歯状病変であった。11 病変のうち 10 病変が断端陰性一括切除、1 病変が分割切除であった。1 例に出血を認め IVR での止血を要した。

【結語】

大腸腫瘍に対する UEMR の技術的難易度は低く、治療効果も高い有用な治療法である。

24. 気道狭窄に対して気管ステント留置を行った 2 例の検討

臨床研修部

脇 翔平

呼吸器外科

水谷 尚雄 田尾 裕之

気道狭窄に対してステント留置術を行った症例を経験した。

【症例 1】

70 代男性。Stage IV の食道癌に対し化学療法中、左主気管支の狭窄が生じ、ステント留置目的で紹介された。当初は左主気管支にステントを留置する予定であったが、腫瘍の増大が非常に早く、気管分岐部から右主気管支まで狭窄が及び、緊急でメタリックステントを右主気管支に留置。その後、狭窄部位に Y シリコンステントを留置した。呼吸苦の改善を認め、術後 8 日目に転院。

【症例 2】

70 代女性。呼吸困難を契機に撮像された胸部 CT で気管腫瘍と気管上部の狭窄を認め、当科