

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

紹介. レーザーによる腫瘍焼灼術の後に気管にシリコンステントを留置. 呼吸困難は改善し術後5日目に退院. 生検結果は腺様嚢胞癌で, 現在放射線療法を行っている.

それぞれの症例に応じてステントを選択することで症状改善やその後の治療につなげることができる. ステントの種類や特徴について, 若干の文献的考察を交え報告する.

25. 壁外非連続性に間膜浸潤を認めた壁深達度SM・脈管侵襲陰性の直腸神経内分泌腫瘍G1の1例

外科

伏見 卓郎	信久 徹治
岡野 寛	猿渡 和也
岡田 尚大	坂本 修一
國府島 健	河合 毅
遠藤 芳克	渡邊 貴紀
松本 祐介	甲斐 恭平

症例は50代の男性. 定期検診で下部直腸に6 mm大の粘膜下腫瘍を指摘されEMRを施行した. 固有筋層に及ばない粘膜下層(SM)に類円形核をもつ細胞群が索状に増生しており, 神経内分泌腫瘍と診断した. 壁深達度SM, 脈管侵襲陰性, G1であったが, 断端陽性の可能性があり, 追加切除となった. 原発部位に腫瘍残存はなかったが, 直腸間膜内にリンパ節構造を伴わない壁外非連続性の腫瘍浸潤巣を認めた. 腫瘍径10 mm以下, 壁深達度SM, 脈管侵襲陰性, G1の直腸神経内分泌腫瘍の転移・浸潤を伴う報告はまれである. また直腸神経内分泌腫瘍で, リンパ節構造を伴わない壁外非連続性癌進展病巣の所見の報告はない. 文献的考察を含めて報告する.