

# 第25回院内学術研究発表会

平成25年 1 月25・31日

## 1. 地域連携看護師・MSWによる退院支援実績

地域医療連携課

永井 康恵    鈴木 孝子  
藤本 麻衣    小野井理紗

当院では、退院計画マニュアルに沿って退院調整を実施している。2011年度より、各病棟においてカンファレンスを定期的に行い、地域医療連携課の看護師とMSWがより積極的に介入できるよう組織的に取り組んでいる。これらの取り組みが定着してきたことで、病棟と地域医療連携課の密な連携・協働の下、地域連携看護師・MSWの支援が必要な患者・家族にもれなく、適切な時期に介入し、療養生活支援ができるようになってきた。

今回、姫路市医師会広域部地域連携室意見交換会の取り組みにより、姫路医療センター、姫路聖マリア病院、製鉄記念広畑病院、姫路循環器病センター、姫路赤十字病院の市内5つの基幹病院における地域連携看護師・MSWの退院支援実績がまとめられた。そこで、当院が他院と比較してもより短い在院日数の中で、より多くの患者の在宅療養を積極的に支援していることがわかったので、支援実績の内容と今後の課題を報告する。

## 2. 当院での在宅用人工呼吸器導入後の経過について

循環器内科

橘 元見    向原 直木  
平見 良一    藤尾 栄起  
湯本 晃久

心不全患者、冠動脈疾患患者では睡眠時無呼吸合併の頻度が高く、睡眠時無呼吸が心不全増悪や心血管系イベントの一因となり得ることが近年注目されている。2010年11月に日本循環器学会から睡眠呼吸障害の診断・治療に関するガイドラインが発表されたが、在宅用人工呼吸器(Adaptive Servo-Ventilation;ASV)導入後の予後については未だ不明な点も多い。当科でも重症心不全患者や十分な薬物療法の導入が困難な冠動脈疾患患者に対して、ASVの導入を検討する機会が増加してきている。

そこで、2010年4月から2012年8月までに当科でASVを導入した14例について検討し、報告する。

## 3. 外科入院予定患者の術前休止薬への薬剤師の関与

薬剤部    吉中 香絵    松下 幸司  
            喜多 良昭    佐藤 四三

### 【目的】

当院外科では外来受診時に、看護師が手術前に休止薬を必要とする薬を確認し、休止薬と休薬開始日を患者へ指導する。しかし、外来看護師のチェックをすり抜けてしまった場合、入院時の薬剤師の持参薬確認後、服用中止しても手術日まで間に合わないことが多い。

そこで平成21年より薬剤師も、外科外来において休止薬の確認に参画し、リスクマネジメントの強化をおこなった。

### 【方法】

外来看護師が、術前休止薬確認を実施した入院予定患者に対して、入院前に外科病棟担当薬

剤師がお薬手帳や紹介状、お薬説明書より術前  
休止薬、また、それが適切に休止指示がでてい  
るか確認した。

#### 【結果】

薬剤師が確認した入院予定患者の約66%に内  
服薬があり、そのうち約19%が抗凝固薬や抗血  
小板剤など術前に休止が必要な薬剤を服用して  
いた。平成24年5月から9月の間、9件薬剤師  
が未然に休止漏れを発見し、リスクの低減に寄  
与した。

#### 【考察】

抗凝固剤や抗血小板剤は手術を受けるには適  
切な休薬期間が必要である。また、必要以上の  
休薬期間は心疾患イベントのリスクの増加に繋  
がるため、適正な患者指導が必要である。今回、  
入院前に薬剤師が術前休止薬確認に参画するこ  
とによって休薬確認漏れを防ぎ、手術延期を未  
然に防ぐことはリスクマネジメントの上で重  
要な役割を果たしていると考えられる。

#### 4. 当院におけるV.A.C.ATS治療の経験

形成外科 原田 崇史 最所 裕司  
前田 周作 横山未沙子

V.A.C.ATS (Vacuum Assisted Closure Advanced  
Therapy System) 治療システムとは、平成21  
年11月より保険収載され保険診療内で使用が可  
能となった日本で初めての陰圧創傷治療システ  
ムである。

適応疾患に対して、管理された陰圧を付加し、  
創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老  
廃物の除去を図り、創傷治癒の促進を目的とす  
る。

当院では、平成23年12月より導入され7人の  
患者に施行された。

V.A.C.ATS治療システムの概要と作用機序を  
解説し、使用経験についても報告する。

#### 5. 介護力に不安のある家族の退院支援

～病棟から在宅へ1～

看護部5階西病棟

井上 智賀 小嶋 由華  
山根由美子 津村由賀里  
大塚由香子 石川 暢子  
若松 良子

地域連携課

鈴木 孝子

看護師の視点で見た退院支援困難理由で最も  
多いのが介護力の問題であり、ADLの重度障  
害事例では家屋構造にも問題が生じる。癌患者  
の退院においては在宅で治療の継続が可能か、  
現在だけでなく今後の症状にも対応できるのか、  
家族の不安は大きいものと考えられる。

今回、脳腫瘍ではほぼ寝たきり、起き上がりや  
座位保持も出来ず、コミュニケーションの障害  
のある患者・家族が、治療を継続するために自  
宅退院を選択した。妻だけの介護では在宅療養  
は難しいのではないかという私たちの考えと、  
長男からの情報を誤って理解したことで「退院  
困難事例」と考えていた。

動けない患者の為に離島にある自宅ではなく  
介護しやすい住居を借りた妻に、私たちは、移  
動などのADL介助の方法や誤嚥・脱水など療  
養上の注意などを指導し、妻と長男の意見調整  
や連れて帰りたいという思いの共有、定期的な  
退院調整カンファレンス、拡大カンファレンス  
など他職種との連携により、退院が可能となっ  
た。

退院後、訪問看護の同行や、外来受診時の患  
者家族の様子から、在宅のよさ・家族が持つ本  
来の力が発揮できたこと・生活者としての強さ  
が、妻なりの介護方法の工夫につながり、患者  
も安全にデイケアや家族との食事を楽しむこと  
につながったと考える。

#### 6. 介護力に不安のある家族の退院支援

～病棟から在宅へ2～

在宅ケアセンター

田口かよ子 植木 馨子  
黒石 美和 金井生久代  
山本 由美 塩崎 朋子

2012年度の医療・介護保険同時改正では、在宅重視・医療と介護の連携にさらに焦点化された内容となった。遡っては、2007年のがん対策基本法で、「がん患者の意向を踏まえ住み慣れた自宅や地域での療養を可能にする」との施策が打ち出された。これを機に高齢者だけでなく、医療依存度の高いがん患者の在宅復帰支援もさらに推し進められることとなった。

当院では早くから在宅支援を推進しており、スタッフの在宅支援に対する意識は高い。

今回、当院から在宅へ移行する脳腫瘍患者の在宅支援を担当する機会を得た。

病棟スタッフが提供したケアを引き継ぎ、この家族の「希望を喚起する能力」を信じて多職種と連携し、安心して地域で暮らしていただける生活を目指し支援したケースの経過を報告する。

## 7. 転倒転落事例の分析

### —転倒転落発見時の対応ガイドラインの作成—

医療安全管理委員会

|       |       |
|-------|-------|
| 坂本佳代子 | 上坂 好一 |
| 奥新 浩晃 | 久呉 真章 |
| 最所 裕司 | 八井田 豊 |
| 松岡 孝志 | 信久 徹治 |
| 立岩 尚  | 喜多 良昭 |
| 中島 敏博 | 西川三千彦 |
| 三井 友成 | 太田 加代 |
| 駒田 香苗 | 井上 恵実 |
| 日下 幹生 | 黒田 尚美 |
| 住ノ江宏晃 |       |

転倒転落事故は、与薬事故のように手順としてのプロセスが存在するのではなく、多くが患者の行動によって引き起こされるため、非プロセス型の事故に区分されます。転倒転落が深刻となる要因として①院内で発生件数が非常に多い。②事故発生及び事故後に患者に及ぼす心身の影響が大きく、一過性でなくその後の患者の生活の質を低下させる。③効果的な対策が見いだせない。④「いつでも」「だれにでも」「どこ

でも」無制限に発生する可能性がある。という4つの特徴が挙げられます。そして、転倒転落が引き起こす重大障害として頭部打撲による急性・慢性の硬膜下血腫や大腿骨頸部骨折をはじめとする骨折、まれに脊椎損傷があります。また、患者が自分で行動することによって起こった転倒・転落であっても、医療の過程で起こった事故は医療施設の責任が問われます。そこで、転倒転落が引き起こす重大障害に対して速やかに対応できるようガイドラインを職員で共有して実施できるよう作成しました。そして、早期対応した事例を紹介します。

## 8. 頸椎症性脊髄症による四肢不全麻痺が疑われた低K血症の一例

整形外科 高橋 和孝 池上 大督  
松岡 孝志 田中 正道  
青木 康彰

【目的】頸椎症性脊髄症による四肢不全麻痺が疑われた低K血症の一例を経験したので報告する。【症例】63歳男性。1週間前より歩行困難、2日前より左上下肢の脱力症状が出現したため脳梗塞疑いで脳神経外科を受診した。脳MRIを施行されるも異常は認められず、頸椎MRIより頸椎症性脊髄症による進行性の四肢不全麻痺が疑われたため、手術目的で当科紹介受診となった。当科受診時立位保持は困難で、両上下肢全体にMMT 4レベルの筋力低下を生じていた。特に左三角筋筋力はMMT 2レベルに低下していた。BTRは低下、RR・TTRは亢進していたが、下肢腱反射は低下していた。XpでC3/4のinstabilityを認め、MRIでC3/4に強い中心性の脊柱管狭窄およびC4/5とC5/6にも中等度の狭窄を認めた。以上の所見から頸椎症性脊髄症を疑い、早期の頸椎手術を考慮した。しかし採血にて血中K1.8 (mEq/L)と著明な低下を認め、低K血症による麻痺も考えられたため、内科に紹介しKを補正することとした。K補正に伴い筋力低下は劇的に改善し、入院後2週間で独歩可能となり、左肩挙上も可能となったた

め自宅退院となった。【考察】整形外科としては四肢不全麻痺の診断には頸椎症性脊髄症を考慮しなければならないが、低K血症が今回の症例のような症状を呈する事があるので、注意する必要があると考えられた。

## 9. 術前呼吸機能は正常であったが術後の呼吸管理に難渋した筋緊張性ジストロフィー患者の1症例

麻酔科 木田 好美 松本 睦子  
倉迫 敏明 仁熊 敬枝  
八井田 豊 安積さやか  
稲井舞夕子 川瀬 太助  
上川 竜也 中村 芳美  
西海 智子 塩路 直弘  
松井 治暁 吹田 晃亨

【症例】51歳女性。家族歴に筋緊張性ジストロフィーがあり本人も術直前に同病名の診断を受けた。卵巣腫瘍に対し腹式単純子宮全摘・両付属器切除・体網切除術を施行された。術前は通常の日常生活であり、呼吸機能は正常範囲内だった。心電図でCRBBB、心臓超音波検査で異常はなかった。麻酔は全身麻酔で術中術後とも問題なく経過し、病棟に帰室した。術翌日SpO<sub>2</sub>、意識レベルが低下しICU入室した。胸部レントゲンで広範な左の無気肺があり、挿管し人工呼吸管理を開始した。粘稠痰が多量であったが、術後6日目に抜管できICUを退室した。再び呼吸状態が悪化し翌日ICU再入室となった。術後13日目に高炭酸ガス血症を来したため再び気管挿管を施行した。嚥下機能評価では声帯が閉鎖時にも完全には閉じず、誤嚥のリスクが高いと考えられたため気管切開術を施行した。その後は呼吸状態安定、人工呼吸器から離脱し筋緊張性ジストロフィーのリハビリ目的に術後21日目に転院となった。

## 10. 先端巨大症に対する術前オクトレオチド療法の有用性

脳神経外科

高橋 和也 松井 利浩  
清水 洋治

【緒言】成長ホルモン産生腺腫に対する治療としては経蝶形骨洞手術が第一選択である。一方、somatostatin analogであるoctreotideは先端巨大症に対する有効な治療薬であり、GH、IGF-1値を低下させるのみならず、腫瘍の縮小効果もあることは広く知られている。今回我々はサンドスタチンLAR（以下、S-LAR）投与の後に経蝶形骨洞手術を施行した3例を経験したので報告する。

【症例のまとめ】症例と初診時のホルモン値（ng/mL）は症例1（32歳男性）がnGH：16.4、症例2（66歳女性）はnGH：9.5、症例3（54歳女性）はnGH：40.6。術前にS-LAR20mg/月を複数回投与した。全例で術前にS-LARを1回投与後からGH値は低下傾向となり、うち2例で腫瘍は著明に縮小した。手術1ヵ月後のホルモン検査では全例でコントロール良好であった。

## 11. 膀胱アミロイドーシスの1例

泌尿器科 長富 俊孝 山口 泰広  
松原 重治 小川 隆義

87歳、女性。2010年1月より肉眼的血尿を自覚し近医受診。2011年1月他院にて経尿道的膀胱粘膜生検施行され悪性所見は認めなかった。2012年3月、肉眼的血尿再発し当科紹介。入院時検査所見にて尿蛋白および血膿尿を認め、細胞診はclass II、血算・生化学には特記すべき異常を認めなかった。

膀胱鏡では後壁から右側壁部を中心に膀胱粘膜の石灰化を認め、MRIで右側壁を中心に拡散強調像で粘膜面を沿う様に高信号部分を認め膀胱腫瘍も疑われた為、2012年4月经尿道的膀胱粘膜生検を施行、病理結果はアミロイドーシスであった。

術後精査でAA蛋白の前駆物質であるSAAの上昇を認め続発性アミロイドーシスと考え、活動性のある慢性炎症疾患は同定できなかったも

の血尿コントロールにDMSO（ODT）療法開始した所と著効し、現在まで肉眼的血尿の再発を認めていない。

## 12. Choroidal Excavationの1例

眼科 杉原 靖章 清水 敏成  
河田 哲宏 吉積 祐起  
土居真一郎 松井 朋美  
玉田沙弥香

Choroidal Excavationは検眼鏡的には診断する事が困難な疾患であり、光干渉断層計（以下OCT）を用いた検査では、網膜、脈絡膜の陥凹が観察される。OCT像では、陥凹内に網膜外層と網膜色素上皮（以下RPE）の変化が連続して存在するものと、陥凹内で網膜外層とRPEの間に分離が存在するものの2パターンが見られる。この疾患では、中心性漿液性網脈絡膜症（以下CSC）による脈絡膜の萎縮の関与が示唆されている。

本症例は、37歳男性で2年前に変視症を訴え当科受診。視力は良好で、OCTで軽度のCSC、脈絡膜とRPEの陥凹がみられたが、CSCは自然軽快したため経過観察となっていた。2012年11月変視症の悪化のため再受診した。OCTで、脈絡膜、RPEの陥凹の拡大がみられ、Choroidal Excavationと診断した。

OCTの発達で網膜、脈絡膜の細かな形態の変化が観察でき、特にOCTは後極部の診断及び病態解明において有用な検査である。

## 13. 慢性糸球体腎炎患者におけるアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）の有用性についての検討

内科 藤澤 諭 山中龍太郎  
香川 英俊 廣政 敏  
上坂 好一

【目的】慢性糸球体腎炎患者におけるARBの尿蛋白抑制効果、降圧効果について後ろ向きに検討した。

【対象と方法】2008年11月から2011年12月まで

当院で新たにARBを開始したCKD患者36症例（糖尿病性腎症を除く）を対象とした。観察期間中に他の降圧薬等の追加や増量があった症例については除外した。主要評価項目は、血圧、尿蛋白、eGFRとして2ヶ月、4ヶ月、6ヶ月で評価した。

【結果】血圧は、ARB投与2ヶ月後から、有意な降圧効果を認め、6ヶ月後まで持続した。

尿蛋白は、経時的に減少傾向がみられた。非ネフローゼ症例に限っての検討では、ARB投与2ヶ月後から有意な尿蛋白減少効果を認めた。また、IgA腎症症例での検討では、経時的に尿蛋白減少傾向はみられたが、症例数が少なく、投与2ヶ月後しか有意差を認めなかった。

【結語】ARBは、IgA腎症をはじめとする非ネフローゼ症例で特に有用と考えられた。

## 14. 嚥下障害リスク判定開始後の現状報告

リハビリテーション技術課

橋本しおり 中野 朋子  
皮居 達彦 藤本 智久  
西野 陽子 中島 正博  
森本 洋史 岡田 祥弥  
行山 頌人 陽川 麻子  
浜根 弥恵 岡 智子  
大道 克己 大島 良太  
田中 正道

嚥下障害はさまざまな疾患によって引き起こされ、全身状態の低下をもたらすばかりでなく、人間の基本的欲求である「食べる喜び」を奪い、その人のQOLを著しく低下させてしまう。嚥下障害には早期の対応が望まれるが、誤嚥性肺炎、脱水、低栄養や窒息等の危険性を有しており、経口摂取開始の適応に関しては、正確な評価を行った上で慎重な判断を要する。

当科では、看護部と協力して入院患者の嚥下障害のリスクを早期に判定することで合併症を予防し専門的な評価・診療が受けられるようにするため、平成24年4月に嚥下障害リスク判定を作成し、5月より入院患者全員（一部を除

く)に看護師が実施している。リスクがある場合は医師に報告し、対処法を「食形態の変更、食事場面の見守り、嚥下リハビリ依頼」より検討している。問題があれば主治医がリハビリ依頼を出し、リハビリ科医師の指示を受け言語聴覚士が嚥下評価・訓練を行っている。

今回、嚥下障害リスク判定導入後の現状と課題について報告する。

#### 15. 美白化粧品で尋常性白斑様の色素脱失を来したと思われる2例

皮膚科 塩見真理子 山田 琢

症例1：58歳、女性。11ヶ月前から美白化粧品を使用していた。2ヶ月前に化粧品使用部位(顔面～頸部、前腕)に脱色素斑があるのに気づき、当科受診した。症例2：61歳、女性。3年6ヶ月前から同銘柄の化粧品を使用していた。症例1同様、1ヶ月前に化粧品使用部位(顔面～頸部)に白斑があるのに気づき、当科受診した。

今後詳しい病態の解析が必要ではあるが、化粧品に含まれる美白剤ロドデノール<sup>®</sup>、マグノリグナン<sup>®</sup>にはメラニン生成抑制作用があることから、メラノサイト内でのメラニン生成低下により、尋常性白斑様の色素脱失を来した可能性があると考えた。

同銘柄の化粧品が女性を中心に全国的に広く使用されていること、また短期間に当科だけで2名の患者が集まったことを考慮すると、全国的には潜在的に多くの患者が存在することが危惧され、注意を要する。

#### 16. 超早産児の短期予後と今後の課題

小児科 上村 裕保 金 聖泰  
濱田 佳奈 堀之内智子  
坊 亮輔 向井 祥代  
井上 道雄 岡本 光宏  
坂田 玲子 大西 徳子  
黒川 大輔 早野 克典  
藤原 安曇 伴 紘文

高見 勇一 柄川 剛  
高橋 宏暢 濱平 陽史  
五百蔵智明 久呉 真章

周産期医療の進歩により、超早産児の生存率は改善してきている。当院新生児センターでも超早産児の生存率は改善されているが、Intact survivalを目標に合併症の改善が今後の課題である。2008年8月から2012年9月に当院新生児センターに入院した超早産児79例を対象に、在胎週数別と出生体重別に生存率、合併症(慢性肺疾患、動脈管開存症、頭蓋内出血、PVL、ROP、消化管疾患)について診療録を用いて後方視的に検討を行った。全国調査とも比較して、当院での今後の課題について検討を行った。

#### 17. 術前診断が困難であった腹部腫瘍の1例

小児外科 中谷 太一 畠山 理  
在間 梓 岡本 光正

症例は2歳、男児。主訴は発熱・腹痛・腹部腫瘍。当院受診前夜より39℃台の発熱・腹痛あり。翌日近医受診。腹部腫瘍認めため、同日当院救急外来紹介受診し、入院となった。入院時現症では右季肋部～右臍下にかけて約7cmの弾性硬、境界明瞭、可動性のない腫瘍を触知した。術前診断では画像検査で腸管膜リンパ管腫、腸管重複症、奇形腫等が鑑別に挙げられたが確定診断は困難であった。入院8日目に腹腔鏡補助下囊腫摘出術を施行した。囊腫のサイズは80×20×75mm、囊腫内容はコーヒー残渣様であった。術後病理診断では血腫が主体の腸間膜リンパ管腫であった。術後経過は良好で術後3日目に退院、現在再発を認めていない。

小児において腸管膜リンパ管腫は時折みられるが、血腫を主体とする症例は比較的まれであり、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 18. 肝血管肉腫の1切除例

外科 國府島 健 岡本 拓也  
中谷 太一 渡邊 佑介  
芳野 圭介 戸田 桂介

信久 徹治 遠藤 芳克  
渡邊 貴紀 松本 祐介  
渡辺 直樹 甲斐 恭平  
佐藤 四三

肝血管肉腫とは肝原発悪性腫瘍の0.2%～1.8%と稀な腫瘍であるが、悪性度が非常に高く有効な治療法も乏しい疾患で、1年以上生存している症例はほとんどない。当院で経験した肝血管肉腫の1例を報告する。症例は63歳、男性。30年前に大動脈弁置換術の既往あり。肝炎ウイルス感染はないが、アルコール性肝硬変。前医で撮影したCTで偶然に肝腫瘍指摘され加療目的に当院紹介となった。肝機能はICG15が26.7%でLiver damageBであった。CTでは肝S6に40mmの造影効果の乏しい腫瘍性病変を認め、造影エコーでも早期に樹状に造影され後期にdefectを認めるが非典型的な造影パターンであった。肝細胞癌疑いにて平成23年9月に肝予備能も考慮して肝S6亜区域切除術施行したが、病理所見では肝血管肉腫と診断された。経過観察していたが切除後1年で断端再発したため平成24年9月に開腹ラジオ波焼却療法を施行した。現在肝切除より術後1年2ヶ月生存中だが、今後も厳重なフォローが必要であると考え。

#### 19. 気管内挿管時に迷入した異物が原因と考えられた声門下狭窄例

耳鼻咽喉科

小河原悠哉 橋 智靖  
松山 祐子 阿部 郁

声門下狭窄の原因は先天性と後天性に大別される。後天性の原因としては、感染、外傷、異物、膠原病、長期挿管、腫瘍の浸潤などさまざまである。今回我々は、気管内挿管時に迷入した異物が原因と考えられた声門下狭窄例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

患者は66歳、女性。当科受診1年前より、軽度の呼吸苦を時折自覚していた。受診当日、起床時より呼吸困難が出現したため、当院救急外来を受診した。喉頭内視鏡にて喉頭を観察した

ところ、著明な全周性の声門下狭窄を認めた。CTでは声門下の軟部陰影は周囲に骨破壊を認めず、食道や甲状腺などに明らかな病変を認めなかった。呼吸苦が強く、声門下の更なる狭窄によって気道閉塞が予測されたため、同日局所麻酔下に気管切開を施行した。声門下の狭窄部を一部生検したところ、異物の沈着による炎症、線維化から肉芽形成を来したと考えられた。後日全身麻酔下に、半導体レーザーにて全周性に気管内の肉芽を切除した。以後外来にて経過観察を行い、1年間声門下の再狭窄がないことを確認し、気管切開孔を閉鎖した。その後も声門下の再狭窄は認めていない。

#### 20. 分娩後、発熱と腹痛を契機に診断されたS状結腸癌・卵巣転移の一例

産婦人科 長谷川 徹 佐野 友美  
岡崎 倫子 長谷川育子  
中山 朋子 立岩 尚  
水谷 靖司 小高 晃嗣  
赤松 信雄

外科 渡邊 祐介 甲斐 恭平  
放射線科 三森 天人

症例は30代女性。近医で妊娠38週、経膈分娩し産褥4日目に退院した。妊娠・産褥経過に特記異常の指摘なし。退院日より発熱と下腹部痛出現したため産褥6日目に前医紹介となった。子宮上方に腫瘍性病変を認め、精査・加療目的に当院紹介となった。

造影CTで辺縁に充実部を伴う腫瘍を認め、悪性卵巣腫瘍の可能性を示唆された。また、腹膜炎所見も認めた。入院の上、抗生剤投与開始し精査を行った。MRIでも転移性卵巣腫瘍を疑う所見であったが、明らかな原発巣は不明であった。発熱、疼痛制御不良のため入院第12病日に開腹手術とした。卵巣腫瘍は20cm大で内部壊死を伴っていた。S状結腸にも硬結部を認め外科Drにて切除された。術後、発熱・腹痛は著明に改善した。術後病理診断で2型のS状結腸癌と卵巣転移を認め、外科で追加治療予定

である。

妊娠・産褥期に悪性腫瘍が発見されることは稀であるが、合併疾患の一つとして念頭に置く必要がある。

## 21. 脳神経生理検査データネットワークシステムの紹介と有用性について

### 検査技術部

松崎 俊樹 高原 美樹  
西 沙織 小倉慎太郎  
住ノ江功夫 林 愛子  
貝阿彌裕香子 上山 昌代  
石塚ゆかり 河谷 浩  
辻井 一行 玉置万智子  
綿貫 裕

近年、電子カルテの普及に伴い、生理検査の分野でも結果の報告が電子化されている。そのため、当院では神経生理検査の結果のペーパーレス化やデータの一元管理のため、日本光電の脳神経生理検査データネットワークシステム(以下CNN)を導入した。

神経生理検査の結果がペーパーレス化されることにより、結果の保存スペースが減少し、データの検索や管理が効率的になった。また、検査時に記録した動画も参照でき、さらにデジタル脳波計の機能を生かしたりモニタージュや記録条件の変更が可能である。すべてのレポートが電子カルテで参照することが出来るようになり、時系列での変化を比較することができる。また、他科への受診時でも患者の状態をより詳細に把握でき、情報の共有化がなされた。このようなCNNの導入による有用性と、その運用方法を報告します。

## 22. 満足度UPの食事を目指して

栄養課 笹野 優子 中谷 友絵  
宇多 友里 芝山 伸男  
塚本 瑛子 芝口かおる  
早瀬 寛子 高井 一明

医療技術部長

松岡 孝志

食事は入院中の患者さんにとって唯一の楽しみであるが、長年培ってきた食事内容、味覚の違いに、不満の声があるのも現状である。病院食であることの理解を深めていただく努力とともに、患者満足度の向上、医療の質の向上を目的として、入院患者さんを対象に、毎年嗜好調査を行っている。

そこで、平成23年の嗜好調査の結果を踏まえて、献立の大幅な見直しをおこなった。平成24年8月から新献立を開始し、10月に嗜好調査を実施したので、その結果及び今後の課題等、検討したので報告する。

## 23. 学校関係者評価の取り組み

### ～保護者会を開催して～

看護学校 藤田美佐子 名村かよみ  
藤元由起子 山田 道代  
松井 里美 井上 恵実  
西谷 由子 神戸真由美  
中島 啓子 尾形 治美  
田畑 淑子 柳 めぐみ

日本赤十字社においては、赤十字の特色ある教育内容の充実を図ることを目的に、平成19年より「自己点検・自己評価」の実施および公表を推進している。平成23年12月に「日本赤十字社学校評価ガイドライン」が策定され、保護者の参加する「学校関係者評価」を実施することが追加された。

当校では、平成20年度より年度末に保護者対象に教育を改善する目的でアンケートを実施している。しかし、「外部アンケート等の実施で学校関係者評価に代えることは適当ではない」という指摘もあり、今回は保護者役員の選出と学校と保護者の理解を深める機会とするため保護者会を開催した。

保護者からは、建設的な意見が聞かれ学校への理解も深まったのでここに報告する。

## 24. 当院における血液浄化療法の変遷

臨床工学技術課

三井 友成 深井 秀幸  
後藤 唯姫 堀田 雄介  
田淵 晃成

当院では、慢性透析の設備はありません。しかしながら、急性の腎不全や多臓器不全症例においては救命のために血液浄化療法が必要不可欠であります。また、西播磨地域の病院事情（慢性透析施設を有している施設で手術ができない症例を当院で手術する）による慢性透析患者の術後前後の透析も増加しております。あと、潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患や関節リウマチに対する白血球除去療法も保険適応以降、実施しております。

今回、当院における血液浄化療法のこれまでの変遷と今後の展望についてご紹介したいと思います。

- 1993年頃～ 病棟にて内科・外科医師にて急性期の血液浄化が開始される
- 1995年～ 臨床工学技士も病棟の急性期の血液浄化装置の操作を開始する
- 1995年～ 血漿交換療法、エンドトキシン吸着療法、薬物吸着を開始する
- 1996年～ ギランバレー症候群に対して血漿吸着療法を開始する
- 1996年～ 急性血液浄化装置：ACH-07を購入する
- 2000年～ 白血球除去療法が保険適応となり治療を開始する
- 2001年～ 新病院開院 ICU新設  
急性血液浄化装置：ACH-10を増設し、2台体制となる  
ICUにて個人用透析装置を購入し透析治療を開始する
- 2006年～ 関節リウマチに対する白血球除去療法が保険適応、治療を開始する
- 2007年～ 急性血液浄化装置：TR-525を増設し、3台体制となる
- 2010年～ 個人用透析装置を増設し、2台体

制となる

- 2010年～ 急性血液浄化装置：ACH-Σに更新し、3台体制となる
- 2011年～ 難治性ネフローゼ症候群に対してLDL吸着療法を開始する

## 25. 当院のAngio-CTによるTACE

放射線技術部

梅澤 慎吾 岩本起一志  
天川 善晃 萩原 紗弓  
内海 武彦 井手 充浩

[目的]

当院では2011年6月までシングルI.IのDSAを使用していたが、新しくFPDのDSAとCT64列を設置した。

そして今回当院でのTACEで64列のCTを使う利点および欠点をこれまでの経験を踏まえて発表する。

[使用機器]

PHILIPS社製Angio装置イングリスマルーラ  
TOSHIBA製X線循環器システム Infinix  
Celev8000-C  
TOSHIBA製CTAquilion CX

[利点]

1. 腹腔動脈（CA）から造影CTを撮影することにより立体的に腫瘍濃染と栄養血管の位置と走行を見ることができる。（CTHA）
2. 上腸間膜動脈（SMA）から造影すると門脈が描出される。  
HCCは門脈系で造影されないためCTHAと見比べることでより確実に腫瘍の位置が把握できる。（CTAP）
3. TACE後、以前は2週間後にCTを撮影していたが、現在は腫瘍塞栓が十分に行なえたかを止血前にCTにて確認できる。（Lip CT）  
それにより塞栓が不十分な部位にはその場で追加治療が行なえる。

[欠点]

1. CTを何回か撮影することにより患者への被爆が増え、検査時間も長くなるため患者への負担が大きくなった。

## 26. 腎AVMに対して、TAEを施行した症例

放射線科 矢吹 隆行 稲井 良太  
武本 充広 松原伸一郎  
三森 天人

患者は40歳代女性。主訴は肉眼的血尿。近医造影CTで、右水腎と右腎門部・膀胱内に血腫を指摘され、当院受診。当院CTで、右腎AVMが疑われ、血管造影・TAEを施行した。

血管造影で、右腎中極を主座に、腹側枝・背側枝より、多数の蛇行した流入血管・異常血管が見られた。中極腹側枝・背側枝末梢より分枝する異常流入血管を、エタノール・50% Tzを使用して血流速度を落とした後、63% NBCAで塞栓した。下極側に見られる3ヶ所の異常血管群は、攣縮のため描出不良となった為、塞栓を見送った。塞栓後の腎動脈造影で、短絡はほぼ消失していた。CT撮影で、異常血管の多くは鑄型塞栓されていた。

治療後に肉眼的血尿は消失し、一か月後の造影超音波では右腎は塞栓部以外のほぼ全域に血流が見られた。

## 27. 当科における顎顔面骨折848例の臨床統計的検討

歯科口腔外科

釜本 宗史 長縄 憲亮  
出原 絵里 山田 道代  
中濱麻衣子 総山 貴子  
石井 興

口腔外科領域において顎顔面骨折は代表的な外傷性疾患であり、咀嚼障害や開口障害などの機能障害や、審美障害が生じる。骨折部位、偏位の程度、環境要因、年齢などにより、経過観察から入院手術適応となる症例まで多岐にわたる。当科の医療圏における顎顔面骨折の臨床統計を行い、特性や傾向を検討することを目的と

した。【対象】対象は1990年6月から2009年6月まで過去20年間に姫路赤十字病院歯科口腔外科を受診した歯槽骨単独骨折及び病的骨折を除く顎顔面骨折症例：848例。【結果】性差：男性 593例、女性 255例。受傷部位：下顎骨骨折単独 637例（75.1%）、受診経路：院外より紹介 602例（71.0%）、受傷原因：交通外傷 270例（31.8%）、転倒 248例（29.2%）、治療法：観血的整復術 415例（48.9%）。以上について考察を行い報告する。