

## ① 学術口演 (学会, 研究会)

### 薬剤科

(演者名) 福田もえ

(共同演者名) 山下秀之, 原 圭子, 田畑貴康, 岡垣浩敏, 中村徹志

(演題名) 当院入院患者におけるお薬手帳所有率調査と意識向上への取り組み

(学会名) 第42回広島県国保診療施設地域医療学会

(2016年8月27日 広島市文化交流会館)

(要旨)

【目的】高齢化に伴い、複数の医療機関を受診する患者や多剤服用患者が増加している。

当院入院患者も、高齢者の比率が高く、持参薬の服薬情報の収集には、多くの時間と労力を要するのが現状である。その際、お薬手帳は貴重な情報源となるが、不携帯、複数手帳への情報の分散、記載漏れなどにより正確な情報が得られない事例にも遭遇する。

近年、自然災害時の円滑な医療において、お薬手帳の注目度は高まり、本年度の診療報酬改定においても、かかりつけ薬局の推進及びお薬手帳携帯率向上に向けた見直しが行われ、薬剤情報の一元化と継続的把握によるお薬手帳のさらなる活用が求められている。医療機関における効率的な薬物療法管理だけでなく、地域連携、在宅医療の充実を図る上でも、お薬手帳はきわめて有効なアイテムである。

しかし、お薬手帳は、常に携帯し、複数機関の情報が一冊に集約されていなければ、その有用性を十分に発揮できない。

そこで、退院時指導を行ったすべての患者を対象に、お薬手帳所有率を調査し、未所有の患者には、お薬手帳の必要性を十分説明した上でカープ手帳を交付した。

【方法】退院時指導の面談の際、お薬手帳の所有に関する聞き取り調査を行い、年齢別の所有率を算出。

【結果】当院は、入院患者に占める高齢者の割合が高く、65歳以上が6割を超え、後期高齢者層は38.8%であった。お薬手帳は、454人中409人が所有しており、所有率は90.1%であった。

また、年齢別所有率では、40～49歳、60～64歳の群で80%を割ったが、未成年層と後期高齢者層で特に高い数値を示した。今年度より配布を開始したカープ手帳に関しては、カープ人気も追い風となり、とても好評であった。

【考察】お薬手帳の高い所有率の背景には、平成20年度診療報酬改定での後期高齢者薬剤服用歴管理指導料導入以来、保険薬局で積極的にお薬手帳が交付されて来た経緯がある。

そして、後期高齢者層では、家族(施設入所者ではスタッフ)がしっかり管理していることも所有率を上げる要因と思われる。その傾向は、保護者が管理している10歳未満の層でも見られた。

一方、今回の調査により、入院後に関係者が持参し、常時携帯されていない例があることもわかり、お薬手帳携帯への意識づけが重要であると考えられた。

(演者名) 熊澤 崇

(共同演者名) 山下秀之, 中村武司, 岡垣浩敏, 田畑貴康, 瀬藤夕貴, 中村徹志

(演題名) アブラキサ<sup>®</sup>調製法に関する検討～懸濁時間短縮を目指して～

(学会名) 第55階日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中四国支部学術大会  
(2016年11月5日・6日 就実大学)

(要旨)

【目的】 アブラキサン<sup>®</sup>は、人血清アルブミンにパクリタキセルを結合させナノ粒子化したパクリタキセル製剤であり、本邦では2010年より乳癌の治療薬として薬価収載された。その後、胃癌、非小細胞肺癌、膀胱癌へと適応が拡大したことにより、当院でも調製件数が増加している。しかしながら、アブラキサン<sup>®</sup>の物理的特性から、泡立ちなど調製に注意を必要とし、懸濁に時間を要する。そこで、調製時間の短縮を目指し、生理食塩液注入前に内容物を粉碎する方法（以下、粉碎法）、内容物に直接生理食塩液を注入する方法（以下、中央部直接注入法）を試みたところ、製薬会社が推奨する調製法（以下、従来法）に比べ中央部直接注入法で明らかな懸濁時間の短縮が見られた。初期段階で粉碎法にはいくつかの問題点が判明したため、詳細な比較は中央部直接注入法と従来法の2群で行い、調製者による差についても検討した。

【方法】 中央部直接注入法、従来法を調製者3名がそれぞれ10バイアルずつ行い、生理食塩液注入開始から懸濁液完成までの時間を測定した。調製法の比較はt検定を、調製者間の比較は一元配置分散分析を用い、統計解析を行った。

【結果】 懸濁時間は、中央部直接注入法で平均268.1秒±33.6秒、従来法で平均450.2±127.2秒であった。中央部直接注入法は、従来法より懸濁時間が短縮し（ $p<0.001$ ）、ばらつきも少なかった。同一調製法内で、調製者間に差はなかった。

【考察】 中央部直接注入法では、1バイアル当たりの調製時間を従来法に比べ180秒程度短縮する上に、ばらつきも小さいため、調製者のストレス軽減と業務の効率化が期待できる。また、ゴム栓に対し垂直に針を刺すことでコアリングリスクの軽減につながる。以上より中央部直接注入法は、有用性の高いアブラキサン<sup>®</sup>調製法であると考えられる。

## 検査科

演者名 花岡香織<sup>1)</sup>

共同演者名 検査科<sup>1)</sup> 外科<sup>2)</sup> 橋詰淳司<sup>2)</sup>、熊澤鈴子<sup>1)</sup>、海氣勇氣<sup>2)</sup>、平野利典<sup>2)</sup>、  
藤野豊寿<sup>2)</sup>、栗田亜希<sup>2)</sup>、赤山幸一<sup>2)</sup>、内藤浩之<sup>2)</sup>、小林 健<sup>2)</sup>、立本直邦<sup>2)</sup>

演題名 乳癌の針生検と手術標本の免疫組織学的検査の比較

第46回広島乳腺疾患研究会 平成28年4月9日 広島市

要旨 乳癌診療において病理組織学的検査が治療方針の決定に直結しており、針生検診断時から免疫組織学的検査の重要度も高い。当院での針生検と手術標本の免疫組織学的検査結果について比較した。対象は2012年12月から2015年11月の3年間に針生検で乳癌と診断されその後手術がおこなわれた129例についてER、PgR、Ki-67 labering index（以下Ki-67）を、HER2タンパクは判定基準改訂後の2014年4月から2015年11月の48例を比較した。術前加療例は除いた。針生検、手術とも自動免疫染色装置ベンタナベンチマークGXを使用した。HER2タンパク過剰発現IHC法は2015年5月までは外注、6月以降院内実施しており、HER2遺伝子増幅FISH法は外注している。ERは陽性1%をカットオフとしたところ95.3%が一致、PgRは陽性10%をカットオフとしたところ86.0%が一致、Ki-67は陽性20%で比較したところ70.5%が一致した。HER2 IHC法は2カテゴリーでは96.6%の一致率であった。病理組織検査が治療へ大きくかわるため、病理検査室も個別に検討し、検体採取から検査・報告まで精度の高い検査を行う必要がある。

(演者名) 須々井尚子

(共同演者名) 三上慎祐, 粟屋禎一

(演題名) A-DROPスコアを用いた中山間地域の超高齢者肺炎の予後に関する検討

(学会名) 第90回日本感染症学会総会・学術講演会(平成28年4月15日~16日, 開催地 仙台市)

(要旨) 【背景】昨今市中肺炎の入院加療の指標としてA-DROPが用いられている。しかし高齢者肺炎においてA-DROPの項目が重症度判定に有用かどうかは明らかではない。【目的】中山間地域の肺炎の予後についてA-DROPを用いて検討すること。【方法】DPCデータに基づいて2012年と2013年度の市中肺炎, 院内肺炎での入院を抽出した。A-DROPスコアは年齢, BUN, SPO<sub>2</sub>, 意識状態, 血圧を用いて重症度を分類した。合計点数3点以上を重症, 2点以下を軽症に分類した。入院中の死亡率を検討した。【結果】平均年齢は79.2歳, 男性42.3%, 入院期間は25.2日であった。重症群は111例, 軽症群は271例でそれぞれ31例, 31例が死亡した( $p < 0.001$ )。年齢は重症例で有意に高く, 施設からの入院が有意に多く, 性別は群間に有意な差は認められなかった。Kaplan-Meier曲線では重症の群で有意に死亡率が高かった(ログランク  $\chi^2$  6.35,  $p < 0.05$ )。死亡に対するROC曲線ではarea under curveは0.704(95%信頼区間0.546-0.704,  $p < 0.01$ )であった。【結論】超高齢者の肺炎においてA-DROPによる重症化の指標は予後の判定に有用であると考えられた。

(演者名) 須々井尚子

(共同演者名) 山口伸二, 三苦真理恵, 三上慎祐, 粟屋禎一

(演題名) 当院におけるCDトキシン検出数減少とその要因について

(学会名) 第86回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第59回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第64回日本化学療法学会西日本支部総会合同学会  
(平成28年11月24日~26日, 開催地 宜野湾市)

(要旨) 【はじめに】当院では2012年には年間で87例のCDトキシン陽性者があり, そのため対策としてさまざまな取り組みを行った結果, 2015年には検出数を26例に抑えることができた。今回我々は, CDトキシン減少に影響を与えた要因について検討したので報告する。【方法】2012年1月から2015年12月までの4年間に当院でCDトキシンが検出された251例を対象とした。【結果】対象患者の平均年齢は, 2012年が $80.0 \pm 12.5$ 歳, 2015年が $80.0 \pm 10.1$ 歳であった。治療を完遂した症例中で, 治療薬の投与日数が10日に満たず不十分と思われたものは, 2012年が35/77例(45.5%), 2015年が1/20例(5%)と, 大幅に減少していた。【考察】治療薬の投与日数については, 検出のつど主治医に対してICTから電子カルテを通して10日以上処方促すことで, CDトキシンの検出数減少に影響を与えた可能性が考えられた。接触感染対策とともに, 薬剤の適正使用も院内感染を防ぐ上で重要と思われた。

演者名 池田征幸

共同演者 西本彩夏, 松本真平, 花岡香織, 熊澤鈴子

演題名 甲状腺低分化癌(低分化成分を含む甲状腺癌)の細胞学的特徴の検討

平成28年11月26・27日

学会名 平成28年度日本臨床衛生検査技師会 中国四国支部医学検査学会(第49回)

【はじめに】今回我々は過去の甲状腺低分化癌, 甲状腺乳頭癌・濾胞癌で低分化成分を含むものについてその細胞学的特徴, 特に細胞配列(構造パターン)について検討した。

【対象と方法】2008年1月から2015年12月の間に摘出された甲状腺腫瘍の中で甲状腺低分化癌または甲状腺癌で低分化成分を含むもので術前細胞診を施行していた11例を検討対象とした。甲状腺癌については甲状腺取り扱い規約第6版に準じた。

【結果】細胞配列は索状、島状が多く見られた。索状配列は軽度の重積性のある結合性の強い細長い集塊で出現し、棍棒状を呈することもある（棍棒状索状配列）。島状配列は中等度から高度の重積性のある辺縁明瞭な集塊を呈していた。

【考察】甲状腺低分化について新たな定義がなされ従来の甲状腺低分化癌がさらに細分化された。病理組織学的特徴である充実性、索状ないし島状の増殖パターンは新基準でも重要な診断基準であり、穿刺吸引細胞診でもその評価は可能であると考えられる。

(演者名) 竹田裕美

(共同演者名) 田中幸一, 竹本 創, 山路貴之, 三上慎祐, 小林賢悟, 田中玄紀

(演題名) 当院循環器内科入院患者へのパルスオキシメーター法による睡眠呼吸障害 (SDB) のスクリーニング

(学会名) 第64回日本心臓病学会学術集会

(平成28年9月23日～25日, 開催地 東京国際フォーラム)

(要旨) 循環器疾患患者はSDBを高率に合併し, 心血管疾患の危険因子になると報告がある。2015年7月から6ヶ月間の循環器科入院157名に対し, 患者の同意を得て睡眠パルスオキシメーター法を施行, 3%酸素飽和度低下指数 (ODI) >10をSDB疑いとした。平均年齢76歳, 男60人 (38%) であった。ODI>10の患者は52%, PSG精査患者は12/13例がAHI>15のSDBであり, CSAは58%, OSAは42%であった。ODI値と日中の眠気, BMI・内服薬とODI値に関連性はなかった。ODI>10群はODI<10群の患者に比べ, 高血圧の既往が有意に多く, 心エコーでIVST d, LVPWT dが高値だった。体格や日中の眠気に関係なく, 高血圧や左室肥大の既往患者はSDBの合併を疑えた。パルスオキシメーター法は患者の負担少なく簡便でスクリーニングに有効であり, SDBの早期発見, 精査治療に繋がるといえる。

(演者名) 竹田裕美

(共同演者名) 田中幸一, 萬徳美穂, 熊澤鈴子, 福原真理, 竹本 創, 須澤 仁, 三上慎祐, 小林賢悟, 田中玄紀

(演題名) 当院心臓病サポートチームの取り組み

～随時尿による食塩摂取推定値を用いた減塩指導～

(学会名) 第5回 県北心不全診療研究会 (平成28年10月14日, 開催地 三次市)

(要旨) 循環器診療において食塩摂取量の把握やCCR測定は生活指導や投薬決定において必須である。これまで検査報告は尿中Na, Creや血清Creを表示するのみで, 推定値は診察時に身長体重を元に医師が計算しており, 煩雑さや時間の制限から広く普及していなかった。心不全チームでは, 一日推定食塩摂取量を目安に減塩指導を行っており, 多くの患者の推定表示の必要性を感じていた。そこで, 電子カルテや測定機器, 運用面を整備し, 推定値自動表示化を導入した。また, 推定値を用い減塩指導効果のあった症例を交えて報告する。自動表示は身長体重値の事前入力が必要であった。医師の指示コメント, 依頼リストの作成, 看護師, 検査科と連携し測定漏れが無いよう運用を変更した。導入後, 多くの患者に食塩摂取量推定値を含めた生活指導に生かされた。また, 食塩摂取推定値を患者に提示することで, 減塩に対するセルフモニタリングの向

上に期待できた。

(演者名) 竹田裕美

(共同演者名) 田中幸一, 萬徳美穂, 福原真理, 竹本 創, 須澤 仁, 三上慎祐, 小林賢悟,  
田中玄紀

(演題名) 当院におけるCCRおよび一日推定食塩摂取量の推定値自動表示化の試み

(学会名) 第108回 日本循環器学会中国四国地方会

(平成28年6月10日-11日, 開催地 松江)

(要旨)

はじめに：循環器診療において食塩摂取量の把握やCCR計測は生活指導や投薬量決定において必須である。これまでの検査報告は尿中Na, Creや血清Creを表示するのみで, 推定値は診察時に身長体重を元に医師が計算しており, 煩雑さや時間の制限から院内で広く普及していなかった。この度, 自動表示化を導入したので報告する。

方法：各算出の自動表示には検査機器と電子カルテ連携で検査受付時の身長体重値を使用する。そのため医師がオーダー時に測定値がない場合, 身長体重測定の手指示を出すようにした。看護師, 検査科と連携し, 測定漏れが無いよう運用を変更した。

導入効果：以前に比べ計算の煩雑さがなくなり診療はスムーズとなり, 待ち時間の減少にも繋がった。また, 一部の医師だけでなく, 他科も含め広く利用され, より多くの患者に食塩摂取量推定値を含めた生活指導に生かされるようになった。

(演者名) 竹田裕美

(共同演者名) 田中幸一, 三宅雅美, 箕岡 博, 萬徳美穂, 大長美智子, 福原真理, 竹本 創,  
山路貴之, 三上慎祐, 小林賢悟, 田中玄紀

(演題名) 当院循環器内科入院患者へのパルスオキシメーター法による睡眠呼吸障害 (SDB) のスクリーニング

(学会名) 第5回広島循環器ケア・リハビリテーション研究会

(平成28年12月17日, 開催地 広島国際会議場)

(要旨) 循環器疾患患者はSDBを高率に合併し, 心血管疾患の危険因子になると報告がある。2015年7月から1年間の循環器入院患者中, SDBの診断を受けていない277名に対し, 患者の同意を得て睡眠パルスオキシメーター法を施行した。3%酸素飽和度低下指数 (ODI) >10をSDB疑いとし, スクリーニングの有用性を検討した。平均年齢76歳, 男38%, ODIPSG >10群の特徴として, 心房細動既往が多く, 心エコーでIVST d, LVPWT dが高値であった。PSG精査患者は34件中32例に中等度以上のSDBと診断された。(CSA:56%, OSA:44%)。ODIとAHIは強い相関を認めた。ODI値と平均SpO<sub>2</sub>値を4象限分類表で示し, 夜間低酸素患者は54.6%に及んだ。パルスオキシメーター法はSDBスクリーニングに有効であり, 簡便であるという利点を生かして外来患者へのスクリーニングにつなげていく。

(演者名) 熊沢鈴子

(共同演者名) 中村武司, 山下秀之, 橋詰淳司, 中西敏夫

(演題名) 当院における化学療法前B型肝炎検査の現状

(学会名) 第42回広島県国保診療施設地域医療学会 (平成28年8月27日, 開催地 広島市)

(要旨) 2013年9月より, 免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドラインに沿ってB型肝炎検査を実施した。運用状況をまとめたので報告する。【対象】初回化学療法導入患者316例【方法】新規化学療法導入時, 薬剤科が検査科へ連絡。検査科はB型肝炎検査未検査の場合, 医師へ必要な検査を依頼。【結果】316例中3例(0.9%)がHBs抗原陽性。HBc抗体(+)またはHBs抗体(+)は114例(36.1%平均年齢69.5才)で, 前例HBV-DNA陰性。継続してHBV-DNA検査が実施されたのは41/114例(36%)で, 1例は治療中にHBV-DNAが陽性(2.1未満Logコピー)になった。

【まとめ】B型肝炎既往患者が36%と多いため, 今後はモニタリングの運用や他薬剤の運用も検討していきたい。

## 放射線科

(演者名) 谷川 淳

(共同演者名) 宮野音 努, 原田典明

(演題名) 造影CT検査における飲水率の向上

(学会名) 広島県国保診療施設地域医療学会 (平成28年8月27日, 広島市)

(要旨) 当院における造影CT検査の前処置は「4時間前から絶食, 飲水制限なし」と規定している。その理由として, 飲水制限は造影剤副作用を助長するためである。しかし実際の検査前飲水率は低いように感じられた。そこで今回我々は, 外来の事前予約患者様114名に対し検査前飲水率を調査した所, 飲水率は23%という低い値となった。そこで検査前飲水率の向上を目的に, ①検査説明用紙の改定 ②飲水を促すポスターの作成を行った。上記①②を施行後, 再度調査を行ったところ, 飲水率は98%と大幅に向上した。

(演者名) 宮野音 努

(演題名) 広島県技師会における最近の入会促進の取り組み

～入会促進プロジェクトチームの発足とアンケート報告～

(学会名) 日本診療放射線技師学術大会 (平成28年9月17日, 岐阜市)

(要旨) 近年, 団塊世代の先輩技師が定年に伴って技師会を退会され, 県技師会会員数の減少が始まっている。また, 新卒技師の入会減少もある。以前は就職と同時に, 自発的にあるいは職場の先輩から促され, 当然のように技師会に加入するという時代もあったが, 現在はそうした時代・職場環境ではなくなりつつある。

今回, 会員数の増加を図り, 県技師会の発展と安定的な事業運営を可能とする事を目的に, 技師会内に「入会促進プロジェクトチーム」を立ち上げた。手始めにアンケートを実施し, 県内より610人の回答を得て, 会員・非会員の声を把握・分析した。また, 新卒者の入会促進活動として, 「フレッシューズセミナー」の開催, 入会パンフレットの作成を行い, 入会者数の増加につなげることができた。

(演者名) 黒田香織

(共同演者名) 岩広真弓, 熊谷昌江, 増田美保子, 中村 真, 上野幹夫, 橋詰淳司, 田中幸一

(演題名) 当院健診センターにおける乳がん検診業務適正化に向けた取り組み

(学会名) 第26回日本乳癌検診学会学術総会 (平成28年11月5日, 久留米市)

(要旨) 健診センターでは、乳がん検診の明確な実施基準がなく、年齢・受診歴・受診者の状況等で検査可能か否かを各職員が判断しているが、最近ではメディア等の影響もあり、若年層の受診者や頻回受診者等の対応に苦慮している。そこで、実施基準を明確化し、誰でも同じ判断と説明が出来るように業務の負担軽減を目指した。説明に要した時間と問題点を記録することで現状把握を行い、職員と受診者にアンケートを実施し、要因解析を行った。対策を立案し、実施可能な「フローチャート化」「Q & Aの作成」「乳がん検診DVDの視聴」「自己触診啓発ポスターの作成」の4項目を実施し、試用した効果を記録し、負担軽減が出来ているかをアンケートで評価した。受診者に対する説明を視覚的にすることで理解度が向上し、職員全員が業務の負担軽減を実感できていた。業務を効率化することで、需要に対する正しい乳がん検診を提供するシステム構築の第一歩となったと考える。

(演者名) 熊谷彰太

(演題名) 母指CM関節正面撮影について

(学会名) 広島県診療放射線技師会北部支部研修会 (平成28年4月15日, 三次市)

(要旨) 母指CM関節症は日常で遭遇することが多い手指の変形性関節症とされている。診断にはX線撮影においてCM関節を的確に描出する必要がある。

今回、母指CM関節の正面撮影において補助具を作成し、CM関節が描出できるか検証を行った。結果、補助具によりCM関節を的確に描出することができた。補助具を使用することで再撮影回数を減少することができ、患者の被ばく低減につなげることができた。

(演者名) 上前祐太

(演題名) TKA術後の膝関節正面について

(学会名) 広島県診療放射線技師会北部支部研修会 (平成28年12月2日, 三次市)

(要旨) 近年TKAの術後成績が良く、件数が増加している。人工関節がさらに開発されると、今後も撮影件数は増加していくことが予想される。TKA患者は定期的フォローとしてTKA撮影をする。今回、TKA術後の膝関節正面撮影において再撮影の回数を減らすことを目的に撮影用補助具を作成した。補助具の作成により、再撮影回数を減少することができ、患者の被ばく低減につなげることができた。

(演者名) 大長弘幸

(共同演者名) 宮野音 努, 三上孔仁夫

(演題名) 当院における放射線治療の現状について

(学会名) 広島県診療放射線技師会北部支部研修会 (平成28年7月8日, 庄原市)

(要旨) 手術療法、化学療法と並び癌の3大治療法の1つである放射線治療について、広島県北部地域唯一の放射線治療施設である当院の現状を報告した。当院で放射線治療を開始した平成6年から現在までの症例数や治療件数の推移、治療に関係する職種や具体的業務内容、また近年徐々に増加している「IMRT (強度変調放射線治療)」や「定位放射線治療」などの高精度放射線治療について紹介した。特に、放射線治療担当の「放射線治療専門放射線技師」や「放射線治療品質管理士」という認定技師として、専門的な知識と技術による安全な放射線治療実施の役

目を果たしていることを強調した。最後に、人員不足や技術の更なる向上が必要なことなど当院における問題点も報告した。

## リハビリテーション科

(演者名) 坂井香津恵

(共同演者名) 渡辺昌寿, 村山留美, 世羅節子, 片岡光子

(演題名) 地域包括ケア病棟におけるリハビリテーション対象患者の現状と専従療法士の役割

(学会名) 広島県国保診療施設地域医療学会

(平成28年8月30日, 開催地 広島市文化交流会館)

(要旨) 地域包括ケア病棟において当院療法士が介入した, 平成26年9月から平成28年2月までの18ヶ月間のリハビリテーション対象患者の現状と専従療法士の役割を報告した。まずアンケート結果は大多数が高齢者で整形外科疾患患者であった。退院にむけ医療機関と在宅機関・介護施設間の連携の重要性が示唆された。次に専従療法士の主な役割は3つあり, 一つ目は施設基準のリハビリテーション提供を平均2単位/日行う事。二つ目は, 期間内(60日以内)に退院時の予後予測を行う事。三つ目は, 地域他職種(在宅機関・介護施設)との「顔がわかり話しやすい」関係の構築である。当該地域における当院の役割を療法士として見極め担っていく。

(演者名) 高橋直之

(共同演者名) 夏 恒治, 中井圭子, 村山留美, 金藤彩加

(演題名) 術後疼痛が遷延したリバース型人工肩関節置換術後の症例を担当して

(学会名) 第13回 肩の運動機能研究会

(平成28年10月21・22日, 開催地 広島市)

(要旨) 【緒言】術後疼痛が遷延したリバース型人工肩関節術(RSA)の経過を報告する。【対象】70歳台女性。右肩関節脱臼骨折に対して鏡視下Bankert術施行。その後疼痛による挙上制限が残存しRSAが施行された。術前評価で自動屈曲50°, 他動屈曲100°, VASは5。【経過】術後6週間Ultra Spring固定。術翌日から患部外訓練, アイシング, リラクゼーションex, 肩甲帯訓練開始。術後2週から前方突き上げ運動と他動運動を, 4週から自動運動, 6週から外旋運動を開始した。【結果】術後8週で屈曲は他動120°, 自動100°に改善。疼痛はVASで術後6週で3まで軽減。術後16週で屈曲110°, ER-20°, IR臀部, 結帯・結髪動作困難であった。【考察】術後6週間強い疼痛が遷延したが, 屈曲・疼痛ともに術前より改善。術直後から行った疼痛や肩甲帯のリハビリが改善につながった可能性が示唆された。

(演者名) 金藤彩加

(共同演者名) 平野春樹

(演題名) 左被殻出血により失語症を呈した患者に対する急性期病院での言語療法

～メロディック・イントネーション・セラピーを導入しプロソディーに改善が見られた事例～

(学会名) 第16回 日本音楽療法学会中国支部大会

(平成28年6月11・12日, 開催地 山口県下関市)

(要旨) 【対象・目標】40歳代男性の失語症患者に対し, プロソディー(抑揚)の改善を目標として介入した。患者は日常会話での意思疎通は可能だが抑揚が平坦な状態であった。【方法】



①自由会話②語想起訓練③メロディック・イントネーション・セラピー（以下MIT）④音読訓練を、全15回実施した。【経過・結果】MITでは日常会話にメロディーをつけ模倣する形で訓練を行い、短文から長文へと段階付けをした。介入11回目頃より、音読訓練において適切な箇所での抑揚が見られるようになった。Boston評定尺度プロフィールにて抑揚1→6点、錯語4→7点、喚語1→7点と向上がみられた。【考察】プロソディーの改善要因としてMITが重要である一方で、時間経過に伴う症状改善、反復訓練による効果やMIT以外の訓練による訓練効果も考慮しなければならない。適切な評価により、これらの要因による影響を明らかにしながらMITの効果を検証していくことが今後の課題である。

（演者名）湯浅美聖

（共同演者名）村山留美，中井圭子，森本淳吾，榎原伸一，崎元直樹

（演題名）患者の家族・看護師・リハビリスタッフの3者間で、患者のリハビリ状況の情報共有について ～情報共有ツール「シェアウォッチ」を導入して～

（学会名）第6回 日本離床学会 全国学術大会

（平成28年6月18日，開催地 東京）

（要旨）患者の家族・病棟看護師・リハビリスタッフの3者間で、患者の病棟時の体動状況・リハビリ時の体動状況の情報共有がどのくらいできているのか調査を行った。結果は、家族は患者の体動状況の把握は十分ではなく、特にリハビリ時の体動状況については4割の家族が把握出来ていなかった。また、体動状況も本人から情報を得ており、情報の正確性に不安が感じられる結果となった。このため、当院で作成した情報共有ツール「シェアウォッチ」を導入し、情報共有について取り組み報告した。

（演者名）湯浅美聖

（共同演者名）村山留美，中井圭子，森本淳吾，榎原伸一，崎元直樹

（演題名）患者の家族・看護師・リハビリスタッフの3者間で、患者のリハビリ状況の情報共有について ～情報共有ツール「シェアウォッチ」を導入して～

（学会名）第18回フォーラム「医療の改善活動」全国大会

（平成27年10月28・29日，開催地 岡山）

（演者名）上野千沙

（共同演者名）新濱伸江，中井圭子，森本淳悟，渡邊昌寿

（演題名）がんのリハビリテーションカンファレンスの立ち上げと今後の課題

（学会名）第5回日本がんリハビリテーション研究会

平成28年1月9日 神戸市

（要旨）がんリハビリテーションのスムーズな介入において、情報共有は非常に重要である。しかし、勤務の中で十分情報共有ができないことで、リハビリで何がされているのか把握されていないことも多い。

当院では2015年9月よりがんリハビリテーションチームを立ち上げ、緩和ケアチームと共同し地域連携室・緩和ケア認定看護師とともに週に1回カンファレンスを行っている。その中で、実際に嘔気・食欲不振が強い患者に対して検討を行い、便秘が原因と疑い主治医に連絡をとり、対応

を行い症状は改善された。

がんリハビリにおいてはタイムリーな情報共有が重要であるため、みんなで顔を合わせる機会を持つことは有効と言える。しかし、病棟看護師の参加はほとんどないため今後は病棟ともさらに連携を深めていきたい

(演者名) 上野千沙

(共同演者名) 崎元直樹, 湯浅美聖

(演題名) 重度上大静脈完全閉塞をきたした末期肺がん症例の離床に着目して

(学会名) 第6回日本離床学会全国学術大会

平成28年6月18日 渋谷区

(要旨) 【はじめに】 上大静脈症候群は、上大静脈の途絶による循環障害で頭痛、起坐呼吸などの症状を認め、肺がん症例の2～3%に発症すると言われ、患者の日常生活活動を著しく低下させる。今回、起居動作時の症状増悪要因の分析を行い、起居動作自立に至った一例を報告する。

【症例・経過】 上大静脈の高度狭窄・転移性脳腫瘍を呈し入院となった70歳代の肺がん男性。入院2週間前より離床直後の眩暈と呼吸苦により寝たきり状態。上大静脈症候群の重症度分類では重度と判断された。評価にて、起居動作時の頸部屈曲が呼吸苦・眩暈の要因となっていると推測し、これを回避した動作指導と生活場面での意識付けに対して指導を行った。指導後、動作獲得とともに入院1ヵ月にて自宅退院された。

【結論】 上大静脈症候群の重度の保存症例では、頸部屈曲を回避する動作指導により活動動作能力が改善する場合がある。

(演者名) 上野千沙

(共同演者名) 小林 健, 森本淳悟, 吉永洋子

(演題名) BCAA含有栄養補助食品と運動療法により化学療法後の栄養状態の改善に至った一例

(学会名) 第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会

平成28年12月3日 開催地 松江市

(要旨) がん患者では、がんの悪液質に加え、化学療法後は味覚障害や食欲不振が出現する事で低栄養状態に陥りやすい。今回、がん治療中に化学療法の副作用の貧血による眩暈で転倒し、大腿骨転子部骨折を呈した患者を担当した。入院2週間後、手術侵襲や下痢により低栄養状態となりNST介入。リハビリ効果を上げる目的もかね、BCAAとたんぱく質含有の栄養補助食品をリハビリ後に1本飲むこととした。

入院1か月半後の化学療法再開後も順調に栄養補助食品摂取可能で食事量も、最低でも6割程度は維持可能であった。栄養状態は、NST介入前アルブミン1.8から退院時は4.1、総蛋白は4.9から7.1に改善が見られた。リハビリも休むことなく1日40分を2回継続でき、リザーバー留置後化学療法3回実施後に入院3か月で自宅退院となった。化学療法中の患者に対してもBCAA含有飲料は栄養改善に寄与することが示唆された。

(演者名) 上野千沙

(共同演者名) 中井圭子, 新濱伸江

(演題名) 最期まで自分らしくを支える緩和的リハビリテーション

～歩行を強く望んだ末期S状結腸癌患者を担当して～

(学会名) 第43回中国四国リハビリテーション研究会

平成28年12月10日 開催地：広島市

(要旨) がん患者においては、進行により多様な症状を呈し、骨転移では対麻痺に至るケースもある。終末期ではADL低下が避けられず、QOLの低下に繋がる事も多い。

今回、末期直腸がんの脊椎転移により対麻痺のリスクが高い患者を担当した。骨転移部の不安定性により対麻痺リスクが高い中、正しい病状の情報を聞いた上で短期間でも自宅に帰りたいと歩行練習を希望された。リハビリでは足底板装着での左下肢クリアランス改善や、歩行補助具使用により歩行が獲得され、外泊・外出に至った。

予後が限られる患者においては、リハビリ遂行時のリスクをきちんと説明した上で、希望に寄り添い取り組んでいくことが重要である。

(演者名) 田原拓也

(演題名) 人工骨頭置換術を施行した高齢認知症患者の能力ゴール設定について

(学会名) 公益社団法人 広島県理学療法士会平成28年度備北支部事例検討会

平成28年8月5日(金) 開催地 庄原市 庄原赤十字病院 講義室

(要旨) 今回、認知症を有する大腿骨頸部骨折患者を担当し、ゴール設定をする際にPTとしては歩行能力改善の見込みがあると考えたが、家族は歩行能力改善に拒否的であった。PTと家族間の意見に差異が生じた事でリハビリの治療方針について悩んだ症例を事例提示した。

PT介入後、せん妄やコミュニケーションや歩行状態に改善が見られた。家族の面会頻度が極めて少なかったため、現状理解が不十分であった。そのため日程を調整し現状確認をし説明を行った。その結果、歩行能力向上へ介入する方針で合意し、シルバーカー歩行で元の施設へ退院となった。

## 栄養科

(平成28年2月20日、開催地 広島市)

(演者名) 吉永洋子

(共同演者名) 三次病院深川文香 三次地区医療センター富永千明 ビハーラ花の里病院酒井千明

(演題名) 三次市四病院連絡協議会栄養部会の活動

～嚥下調整食の標準化・食形態早見表の作成～

(学会名) 広島県栄養改善学会

(要旨) 三次市四病院連絡協議会栄養部門では、協議会発足当初より地域の嚥下調整食の統一化に取り組んでいる。今回、日本摂食嚥下リハビリテーション学会から示された「嚥下調整食学会分類2013」をもとに、四病院の嚥下食について再度見直しをおこなった。その結果、学会分類に準じた四病院の「嚥下調整食早見表」を作成し、地域の居宅介護支援事業所・病院・施設に配布することができた。四病院栄養部門の活動に繋げるために、次年度は、早見表の活用状況や四病院に対する要望などを調査する予定である。

(演者名) 荒砂慶子

(演題名) 三次地区糖尿病地域連携パスの取り組み～管理栄養士のかかわり～

(研修会名) 第15回中四国糖尿病研修セミナー (平成28年3月13日, 開催地 岡山市)

(要旨) 広島県三次市は, 65歳以上の高齢者が人口の33.9% (2016年1月1日現在) を占める県内でも高齢化の進んだ地域である。また三次市の国民健康保険は, 広島県全体に比べ糖尿病での受療割合や治療に係る医療費が高いと報告されている。併せて糖尿病腎症による人工透析導入の割合も県内では高い状況にある。広島県における糖尿病内科の医師数をみると, 2010年において71人で, 人口10万人当たり2.49人, 二次保健医療圏域別でみると広島市周辺に集中しており, 市立三次中央病院のある備北圏域では2.02人と少ない状態であり, 糖尿病を専門的に診るこの出来る施設も限られている。

このような状況を鑑み, 糖尿病の重症化および合併症の予防を図るため, 三次地区では糖尿病地域連携事業を実施している。かかりつけ医と糖尿病専門医が在籍する市立三次中央病院が緊密に連携し, 効果的な役割分担の中で治療および療養指導を行うことを目的に2013年2月より糖尿病地域連携パスを導入した。

糖尿病地域連携パス導入後約3年目となる2015年12月末現在, 連携医療機関は21施設, また糖尿病地域連携パスへの新規紹介患者数は106名となっている。糖尿病地域連携パスにおける診療, 療養指導の効果の検討, 連携医療機関に行ったアンケートの結果から評価と課題について報告する。また管理栄養士の立場から“糖尿病地域連携を成功させるコツ”について述べたい。

## 臨床工学科

(演者名) 森田剛正

(共同演者名) 出雲和也, 賀島博美, 益田量久, 高島衣里, 木船裕貴, 廣中佑介

(演題名) 特定のモニターで発生する心電図ノイズ事例

(学会名) 第6回中四国臨床工学会 (平成28年12月3・4日 高知市)

(要旨) 【はじめに】当院では2014年9月から臨床工学技士1名で手術室業務を開始し様々な医療機器の保守点検やトラブル対応などを行っている。今回それらトラブルの中で問題解決に時間を要した事例があったので報告する。

【現象】術中, 心電図上に原因不明のノイズが混入。臨床工学技士が連絡を受け, 部屋に到着した時にはノイズが消失している場合や術中のため特定が困難であった。

【方法】調査に使用する心電図は被験者およびバイタルサインシミュレータ (大正医科FLUKE ProSim8) の2つを使用した。また電気安全解析装置 (大正医科 FLUKE ESA612) を使用した。

【結果】モニターに心電図を入力しても特にノイズは混入しなかったが, 調査中に被験者が麻酔器に手を置いたところ同様の現象が発生し離すと解消した。麻酔器から電極を通して心電図上に何らかのノイズが混入したと思われた。麻酔器の外装漏れ電流を測定すると規定値を超過しており, 外装-アース間に何らかの問題があると思われた。モニター, 人工呼吸器, 麻酔器の外装とアースの導通を確認し麻酔器のアースピンが折損していた。正常な電源コードに交換するとノイズ混入はなくなり, 漏れ電流値は規格内となった。術中は手術台に寝ている患者の心電図が影響を受けるため今回の条件とは異なる。ノイズ混入経路の断定には不確実であるが, 現象の解決に至ることができた。

【結語】麻酔器の電源コードのアースピンが折れたことで心電図上にノイズが混入した。アースピンは紛失しておらず折損しているか見分けがつかない状態であった。臨床工学技士による定期点検時には漏れ電流測定や電源コード導通確認は重要であり, かつ実施すべき項目であると思われる。

(演者名) 木船裕貴

(共同演者名) 出雲和也, 森田剛正, 賀島博美, 益田量久, 高島衣里, 廣中祐介, 吾郷里華,  
松本拓視, 谷 浩樹

(演題名) 当院のバスキュラアクセス管理の取り込み

(学会名) 第20回北部地区透析集談会

(要旨) 【はじめに】当院では2012年からバスキュラアクセス(以下VA)管理の取り組みとしてシャントエコー(以下エコー)を行ってきた。このたびエコーからVAIVTとなった症例から現在の当院のVA管理の現状と問題点を提起する。

【症例】74歳男性 右前腕グラフトループ留置・中枢静脈ステント留置。2015年9月にエコーをしてFV減少・RI上昇, ステント内に狭窄を認めVAIVT施行となる。その後エコーを行いFV・RIを測定したが改善は乏しく1ヶ月後に再度エコーフォローとなった。FV・RIはさらに悪化していた。その後A側SVPを測定し+70mmHgと高値を示しグラフト内狭窄を疑った。エコーでもグラフト内観察したところ狭窄を認め, VAIVTにてグラフト内拡張後改善を認めた。

【結果】これまでの治療歴から特定部位のみ観察するという先入観が生じてしまい他の部位を観察していなかったため新たな病変を見逃してしまっていた。

【今後の課題】エコーで新たな病変を見逃さないように満遍なく観察することが重要であることが再認識できた。

## ② 論 文

### 薬剤科

(著書名) 中村武司

(論文名) わが国における難病対策について

(雑誌名) D.I.News HIROSHIMA 44 (1) ,24-30, 2016

(要 旨) わが国で難病対策が始まったのはスモンが契機で昭和47年に難病対策要綱が策定された。調査研究の対象としては、スモン、ベーチェット病、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、サルコイドーシス、再生不良性貧血、多発性硬化症、難治性肝炎が選ばれ、特に前述の4つの疾患が医療費助成の対象として開始した。その後、難病研究の進展とともに、医療費助成の特定疾患56疾病が選定された。しかし、その後対象患者数の増加により難病対策の経費は急増した。さらに、難病に悩む患者と家族から医療費助成の対象疾病のさらなる拡大の要望もあった。この状況を克服するため、「難病の患者に対する医療等に関する法律」(難病法)(平成27年1月2日施行)が成立し医療助成の対象疾病数は56から306へと大幅に拡大され受給者数は約2倍となった。また医療費助成の総額費も増したが国費負担は消費税により確保されることとなった。

(著書名) 中村武司

(論文名) 吸入ステロイド薬の吸入指導における留意点について

(雑誌名) D.I.News HIROSHIMA 44(3), 9-13, 2016

(要 旨) 気管支喘息の治療において吸入薬、特に吸入ステロイド薬(ICS:inhaled corticosteroid)は中心的役割を果たしている。吸入薬は、内服と異なり少量の薬剤を直接気管支へ到達させるため、全身性副作用のリスクは少なく、効果を発揮できることから、治療において非常に有用である。一方でICSは残留薬剤が原因となり口腔カンジダ症、嚔声などの口腔内および上気道における副作用、また口腔内に残留した薬剤が嚥下された結果生じる食道カンジダ症などの局所の副作用(以下、口腔内等局所副作用)が報告されている。したがって、それらの予防法の実践とその徹底が吸入指導上、また患者の治療継続のため欠かせない点となる。ICSによる口腔内等局所副作用の発生を予防するには、「①デバイスに応じた適切な吸入方法による吸入段階での口腔内残留薬剤の減少」「②吸入後の適切ながいによる口腔内等残留薬剤の除去」「③薬剤変更」があげられる。

### ③ 教育的講演・活動

#### 薬剤科

(演者名) 中村徹志

(演題名) 「麻薬及び向精神薬取締法をよむ!～麻薬管理と薬剤師業務～」

(平成28年6月23日, 開催地 市立三次中央病院健診センター)

(主 催) 広島県病院薬剤師会北支部

(対 象) 備北地域薬剤師

(演者名) 熊澤 崇

(演題名) 「院内製剤のクラス分類 ～現状と課題～」

(平成28年9月27日, 開催地 三次福祉保健センター)

(主 催) 広島県病院薬剤師会北支部

(対 象) 備北地域薬剤師

(演者名) 中村徹志

(演題名) 「後発医薬品の安定供給と製剤的工夫」

(平成28年10月18日, 開催地 三次福祉保健センター)

(主 催) 広島県病院薬剤師会北支部

(対 象) 備北地域薬剤師

(演者名) 山下秀之

(演題名) 「がん化学療法時の支持療法 -薬剤師に必要な知識と着眼点-」

(平成28年11月15日, 開催地 市立三次中央病院健診センター)

(主 催) 広島県病院薬剤師会北支部

(対 象) 備北地域薬剤師

(演者名) 山下秀之・田畑貴康

(演題名) 「医療安全における薬剤師の役割」「インシデント事例と対策」

(平成28年11月22日, 開催地 市立三次中央病院健診センター)

(主 催) 広島県病院薬剤師会北支部

(対 象) 備北地域薬剤師

#### 検査科

箕岡 博

腹部超音波検査の基礎

生理機能検査部門研修会（平成28年1月23日、広島市）

## 放射線科

（演者名）平田 彰

（演題名）胸部CTの基礎

（学会名）第17回CTテクノロジーセミナー（平成28年3月26日、広島市）

## リハビリテーション科

（演者名）高橋直之

（演題名）リウマチの作業療法

（講演会名）広島大学医学部保健学科 身体障害作業療法学演習Ⅱ

平成28年10月27日 開催地 広島市 広島大学医学部保健学科棟

（演者名）高橋直之

（演題名）肩関節疾患の作業療法

（講演会名）広島大学医学部保健学科 身体障害作業療法学演習Ⅱ

平成28年12月15日 開催地 広島市 広島大学医学部保健学科棟

（演者名）上野千沙

（演題名）歩行障害・ADLに対する対応

脳腫瘍周術期のリハビリテーション

開胸・開腹術後のリハビリテーション

（講演会名）がんのリハビリテーション研修会

平成28年2月20～21日 開催地 神戸市 神戸大学附属病院

（演者名）上野千沙

（演題名）化学療法・放射線治療中の有害事象。骨転移患者への対応 症例を通して

脳腫瘍周術期のリハビリテーション

開胸・開腹術後のリハビリテーション

（講演会名）第1回広島県がんリハビリテーション研修会

平成28年3月20日 開催地 広島市 広島大学保健福祉学科研究棟

（演者名）上野千沙

（演題名）生きるを支える～緩和期のリハビリテーション～

（講演会名）埼玉県がんリハビリテーション研究会

平成28年11月2日 開催地 大宮市 埼玉ソニックシティ



(演者名) 上野千沙

(演題名) 歩行障害・ADLに対する対応

がんのリハビリテーションの問題点

がんのリハビリテーションの問題点の解決

模擬カンファレンス

職種別検討会

(講演会名) 山口県がんリハビリテーション研修会

平成28年10月22～23日 開催地 山口市 山口コ・メディカル学院

(演者名) 湯浅美聖

(演題名) 問題から学ぶ呼吸ケアケーススタディー

～生活期での呼吸ケア・リハビリについての問題転～

(演題会名) 広島呼吸ケア研修会備北分科会 (平成28年8月6日, 開催地 三次市)

(業務) ファシリテーター

(演者名) 崎元直樹

(共同演者名) 済生会 八幡総合病院 丹生竜太郎

福岡新水巻病院 音地 亮

(演題名) 人工呼吸器のパラメーターを読み切る

(講演会名) 第6回 日本離床研究会 全国研修会・学術大会

平成28年6月18日 開催地 東京都渋谷区 国立オリンピック記念青少年センター

(演者名) 崎元直樹

(共同演者名) 広島市民病院 井川英明

(演題名) 感染症の基礎と理学療法介入時のアセスメント

(講演会名) 理学療法士講習会 (基礎編)

平成28年10月2日 開催地 広島市 RCC文化センター

(演者名) 崎元直樹

(共同演者名)

(演題名) あなたならどうする? 他職種からの相談対応

(講演会名) 広島県理学療法士会 備北支部主催研修会

平成29年2月3日 開催地 三次市 市立三次中央病院

(演者名) 崎元直樹

(演題名) 中山間地域における多職種連携と早期離床で目指す在宅復帰

(講演会名) 地域包括ケアシステム推進事業に関する研修会

平成28年12月2日 開催地 御調郡 公立世羅中央病院

(演者名) 崎元直樹

(共同演者名) 東邦大学 看護学部 看護学科 宮本毅治

(演題名) 人工呼吸器アレルギーをゼロにする基礎講座

(講演会名) 日本離床研究会 教育講座

平成29年1月28日 開催地 東京都江戸川区 江戸川区総合文化センター

## 栄養科

(演者名) 吉永洋子

(演題名) 当院における栄養・食事療法の現状と課題について

(講演会名) 備北地域活動栄養士研修会

(平成28年12月12日, 開催地 三次市)

(演者名) 荒砂慶子

(演題名) 糖尿病地域連携パスの取り組み～連携医療機関に行ったアンケート結果の報告～

(講演会名) 平成28年度 三次地区糖尿病地域連携パスを考える会

(平成28年9月13日, 開催地 三次市 市立三次中央病院 大講堂)

(演者名) 荒砂慶子

(演題名) 糖尿病透析予防指導管理～三次地区糖尿病地域連携パスにおける取り組み～

(講演会名) 第14回広島県北部地区CDEの会

(平成28年10月6日, 開催地 三次市 市立三次中央病院 大講堂)