

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	第14回東邦大学医療センター佐倉病院学術集会(東邦医学会分科会)
作成者(著者)	東邦大学医学会編集委員会
公開者	東邦大学医学会
発行日	2022.06.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 69(2). p.109-111.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	学会抄録(分科会)
著者版フラグ	publisher
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD38360923">https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD38360923</a>

# 第14回東邦大学医療センター佐倉病院学術集会 (東邦医学会分科会)

2021年10月30日(土)

東邦大学医療センター佐倉病院7階講堂

開会の辞 副院長 蛭田啓之  
 病院長挨拶 病院長 吉田友英  
 学長挨拶 学長 高松 研  
 医学部長挨拶 医学部長 盛田俊介

## 2. 大幅な血液製剤廃棄削減につながった佐倉病院輸血部での取り組み

○石田智子, 蓮沼秀和, 岩下洋一  
 町田 保, 清水直美 (輸血部)

## セッション1 社会と医療

座長 鈴木啓悦/蛭田啓之

### 1. 診断透視分野での線量低減の取り組み

○竹谷 明, 石田 悟, 戸澤光行 (中央放射線部)  
 寺田一志 (放射線科)

2020年4月より医療法施行規則改正による医療放射線の安全管理が施行された。これにより線量の高い検査の患者の被ばく管理および記録が義務化された。今までは診療の便益を損なう恐れがあるため患者の被ばくに対しては線量に規制は無かったが、今回の改正により患者の被ばく管理に対して規制が導入された。日本の診断目的の医療放射線による被ばくは世界平均より約6倍、医療レベルの高い国よりも約2倍高く、一般公衆の約7割が不安を抱えている調査結果もあることから放射線を使う私たちは被ばく線量を適正に管理することが求められている。これまでも中央放射線部では様々な線量管理を実施してきたが、診断透視の領域において透視モードや絞り、パルスレートの見直しなどにより、この4年間で大幅に線量を下げることができた検査があったので報告する。また、どのような方法で線量低減が図れるのか実際に臨床の場で使える手技を用いて紹介する。

【はじめに】2010年の病院機能評価受審を契機に様々な取り組みを行い、輸血療法の安全性・適正化向上に努めてきた。これらの取り組みにより血液製剤の大幅な廃棄削減へとつながったので報告する。【対象と方法】2010～2020年度の血液製剤入庫数と廃棄数より廃棄率を算出、同期間の取り組みとの関連を検証した。【結果】廃棄率は当初8.36%と高値であったが、近年1%を切る値へ著減した。①当直体制の整備と全自動輸血検査装置の導入②院内在庫見直しと血液搬送装置の導入③VENUSの整備と院内連携強化④アルブミン製剤一元管理⑤クリオ製剤の院内調整などの取り組みが関与していた。【考察】全国血液製剤使用調査での廃棄率1.95%に比べ、2020年度の廃棄率0.52%は良好な値であった。廃棄率著減の理由として、全日当直の開始とそれに伴う院内在庫の見直しが大きい。今後クリオ製剤の導入・適切な使用は、更なる血液製剤の使用抑制につながると考えられる。

### 3. 「院外処方箋における疑義照会プロトコル」導入における疑義照会への影響

○児島由美, 平井成和, 中山里津, 佐藤直子  
 土井啓員, 佐野君芳, 増田雅行 (薬剤部)

【背景・目的】平成22年の厚生労働省通達「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進」に基づき、外来での医師の負担軽減や薬学的ケアの充実を図る目的で、本年4月より保険薬局との間で「院外処方箋における疑義照会プロトコル(以下プロトコル)」の運用を開始した。今

回、プロトコル導入による疑義照会への影響を検討した。  
**【方法】** 2021年4月～6月における疑義照会及びプロトコルに依り報告された内容を調査した。**【結果】** 導入後、プロトコルに基づく処方変更報告が130件/月程度であり、疑義照会の約1/4が簡素化されていた。変更報告の約半数が一包化に関連するもので、薬剤師によるカルテ修正(処方変更)の割合は57.1%であった。**【考察】** プロトコル導入により、当初予想された割合と同程度が簡素化されており、プロトコルは順調に運用されている。変更報告の約半数がカルテ修正を必要とする内容であり、医師の負担軽減に貢献していると考えられる。

## セッション2 臨床医学の進歩

座長 松岡克善/大橋 靖

### 4. びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫の化学療法中に広範な深部静脈血栓症を発症した一例

○平塚萌子(初期研修医室)  
 渡邊康弘, 阿部一輝, 山岡周平  
 恩田洋紀, 中村祥子, 田中 翔  
 山口 崇, 清水直美, 齋木厚人  
 (糖尿病・内分泌・代謝センター)

症例は84歳男性。慢性C型肝炎で消化器内科に通院中に、脾腫と多発リンパ節腫脹を指摘された。腹部傍大動脈リンパ節に対してCTガイド下生検を実施し、びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫 Stage IIIA と診断した。R-CHOP療法を開始後にリンパ節は縮小したが、5コース目に左下腿浮腫が出現した。下肢静脈エコー検査で左優位の広範な深部静脈血栓症が発覚した。本症例では悪性腫瘍だけではなく長期臥床や高齢であることも血栓形成の因子であった。悪性リンパ腫の患者における静脈血栓症は、臨床病期が進行しているほど血栓の発症リスクが高いことやaggressive typeのリンパ腫が危険因子となることも知られている。一方、静脈血栓症は自覚症状に乏しい症例も多く、化学療法開始前のリスク評価が重要である。

### 5. 治療に難渋した感染性巨大肝嚢胞の一例

○戸張敬太(初期研修医室)  
 木村道明, 内藤大輔  
 関 駿介, 西宮哲生, 大内祐香  
 古川潔人, 柴本麻衣, 岩下裕明  
 宮村美幸, 菊地秀昌, 中村健太郎  
 山田哲弘, 高田伸夫, 松岡克善(消化器内科)

20年前にCTにて偶発的に発見された13 cm大の巨大肝

嚢胞の72歳女性。経過観察中に嚢胞感染を来し、発熱と左季肋部痛を主訴に当院受診され入院となった。抗菌薬と嚢胞ドレナージにて加療を開始、ドレナージにより虚脱した嚢胞に対して嚢胞癒着術を行い退院としたが、8日後に再度腹痛を訴えたため入院。嚢胞感染再燃の診断となり再度加療を開始したが内科的治療は困難と判断し、最終的に外科治療に至った例を文献的考察を踏まえて報告する。

### 6. 左室駆出率の保たれた高血圧患者におけるCAVIとストレインを用いた左房機能との関連性

○田端強志, 守永幸大, 丹治直映  
 高田伸夫(臨床生理機能検査部)  
 清水一寛(臨床生理機能検査部, 循環器内科)  
 大野瑠衣子, 岩川幹弘, 清川 甫(循環器内科)

左心房にかかる圧負荷は、心房細動や心不全のきっかけとなるため、注意が必要である。ストレインは、心室筋や心房筋の伸び縮みを数値化した定量評価のことで、左室駆出率の低下や左房が拡大する前に早期の心臓機能障害をとらえられる新しい評価法である。一方、Cardio Ankle Vascular Index (CAVI) は、心臓から足首までの動脈の硬さを反映し、動脈硬化の進展度を定量的に評価、数値化している。動脈の硬化とは、つまり左室後負荷を意味する。左房機能には3つの機能(Reservoir, Conduit, Pump)があり、ストレインを用いて数値表示化できる。初期高血圧患者では、左心房や左心室の形態変化の前にCAVIと左房機能障害(特にConduit機能)が障害されることを発見した。CAVIを利用し、心臓血管連関を意識することで、潜在的な心負荷の段階で、早期介入につなげられる可能性が示唆された。

### 7. プレセプシンの新たな産生機序解明に関する報告

○清水直美, 山口 崇, 大平征宏  
 中村祥子, 田中 翔, 渡邊康弘  
 永山大二, 齋木厚人, 松澤康雄  
 菊地秀昌, 松岡克善, 龍野一郎(内科)  
 寺井謙介, 蛭田啓之, 武城英明(臨床検査診断センター)

**【はじめに】** プレセプシンは敗血症の診断、予後因子としてのマーカーとして汎用されている。腎排泄なので腎機能障害時には高値となる。我々は、敗血症や腎機能障害なくプレセプシンが異常高値を示したTAFRO症候群を経験した。プレセプシンの新たな産生機序について検討を行った。**【対象と方法】** 2017年1月から2018年4月までにプレセプシンが測定されていた611症例を対象とし、臨床情報、他の臨床検査項目との関連性を検討した。更に11症例において胆汁中、血清プレセプシンの値を検討した。**【結果】** 単変

量、多変量解析においてプレセプシンはALPと強い相関を示した。更に胆汁中のプレセプシンは117,610 pg/ml (2,899-314,450) と異常高値であった。免疫染色においてクッパー細胞が陽性に染色された。【考察】プレセプシンは胆道系酵素の上昇とともに、異常高値を示すことが明らかとなった (Yamaguchi et al, 2021 Clinica Chimica Acta)。今後更なる機序解明のために、マウスモデルを用いて検討予定である。

### セッション3 看護の進歩

座長 岡住慎一/高橋初枝

#### 8. 呼吸器がん終末期患者の自宅退院に向けた退院支援の検討

○石澤李江, 坂下愛美, 三浦麻衣  
佐藤美和 (看護部 (6階東病棟))

患者や家族が希望する自宅退院が実現できない要因を明らかにすることを目的に、肺がん終末期患者を対象に、自宅退院に至ったケースと至らなかったケースで比較検討した。自宅退院に至った群と至らなかった群で、退院支援スクリーニングシート等の項目毎に統計解析を行なった結果、「意欲」、「退院後に必要となる医療処置」、「社会資源の利用状況」等の項目において有意な差を認められたが、「入院形態」、「家族構成」などの項目において差は認められなかった。この結果から、自宅退院を困難にする要因には、自己決定が困難なこと、予期せぬ病状の進行や症状の出現、症状コントロールの不良、療養環境整備の不充分などの背景が強く影響していることが考えられた。患者と家族が希望する自宅退院を実現するためには、入院中から継続して在宅療養に向けた退院支援に取り組む必要がある。

#### 9. 当院における緩和ケアチームの現状と課題

○宮脇真代, 平沼彩子, 金子綾乃, 元永佳奈絵  
鮫田真理子, 桂川修一, 長島 誠 (緩和ケアチーム)

【目的】「緩和ケアチームセルフチェックプログラム」を実施し、緩和ケアチーム (以下PCTとする) の活動の課

題を明らかにする。【結果】2020年度の依頼件数は226件であり、依頼内容も多岐に亘った。プログラムCheckシート37設問中、できていない0項目、あまりできていない8項目であり、身体的苦痛への関心は高いが、それ以外の苦痛に対しては専従看護師が担うことが多い傾向だった。【考察】3つの課題が抽出された。1. 全人的苦痛の評価とケア提供に不十分な部分がある。2. 情報共有・目標設定・PCT活動に関するコミュニケーションの不足。3. マンパワー不足やスキル不足による役割行動への困難感。コアメンバーが少人数であっても質の高い緩和ケアが提供できるように、職種の役割に限定して活動するだけでなく、東邦佐倉PCTとしての役割を認識し、役割行動を果たす必要がある。また、PCTが成長していくためには、組織にPDCAサイクルを報告していくことが重要である。

#### 10. 佐倉病院における診療看護師の発展に向けて

○田中康二郎, 高橋初枝 (看護部)

現在、日本では様々な医療問題に直面していることに加え、医療職の働き方改革が推進されており医療提供体制の再構築が急務となっている。1960年代のアメリカでは、看護師の業務拡大の検討をきっかけに診療行為を自律して行うことができるNurse Practitioner (NP) が誕生した。その後、諸外国における医療情勢を解決するためNP制度を取り入れる国が増加し、日本においてもNPの創設について国レベルで検討され始めている。2008年からはNP教育大学院協議会の認定資格として日本版のNPである診療看護師の養成が修士課程で開始され、2020年からは当院でも診療看護師が活動を開始している。今回、診療看護師に対する理解を促進し、今後の発展につなげていくことを目的として、これまでの活動と今後の展望を交えNPと診療看護師について報告する。

総評：「学長賞」「医学部長賞」「院長賞」の発表

学長, 医学部長, 病院長

閉会の辞

院長補佐 松岡克善