

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	第16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	2024.06.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 71(2). p.116-119.
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	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD85460460

第16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）

2023年11月11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 東邦大学 学長 高松 研
医学部長挨拶 東邦大学 医学部長 盛田俊介

セッション1

座長 蛭田啓之/土井啓員

1. 採血室における患者サービス向上への取り組み

○河井貴行, 姜 美子
金剛寺亜史, 武城英明（臨床検査部）
町田 保（輸血部）
蛭田啓之, 寺井謙介（臨床検査診断センター）

採血室には1日約380名の患者さんが来室するため、採血待ち時間の緩和や患者固有情報の有効活用、そして採血者の高い採血技術など質の高い患者サービスが求められている。この患者サービス向上のために、採血室における以下の3点の取り組みについて報告する。1) 待ち時間の混雑緩和と有効利用：一定基準以上の混雑時は採血室システムの呼出し予定時間機能を用いて、予定時間を記入したカードを配布している。そして、他の検査や会計などに案内し、待ち時間を有効活用できるように努めている。2) 患者固有情報を用いた採血難易度の把握：患者さんごとに採血の部位や難易度を採血室システムに登録している。採血スタッフの熟練度に合わせて患者対応を行うことにより、採血の成功率と回転率が上がる。3) 電子駆血帯の活用：血管が確保しにくい場合は電子駆血帯を使用し、採血の成功率を上げている。患者負担軽減になるとともに、採血スタッフの自信にもつながる。

2. タスクシフト・シェアについて～当院で行った技師による静脈路確保を伴う一連の行為～

○竹谷 明, 戸澤光行（中央放射線部）
寺田一志（放射線科）

【背景】政府は医師の働き方改革により、2024年4月から医師に対し新たな時間外労働の上限規制が適用される。タスクシフトを推進し医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を生かせるよう各職種の業務範囲の拡大を行う事を受け、診療放射線技師法が改正された。【方法】法改正の項目の一つである「診療放射線技師が静脈路確保・造影剤、放射性医薬品の投与・抜針・止血の一連の行為」を当院で行う環境整備を構築し運用に向けて取り組んだ。【結果】放射線技師会が行っている告示研修を2023年2月までに21人の技師が受講を完了し、医師・看護部の協力のもと院内研修を実施した。医療安全体制については従来の体制を確認しつつ再構築し、2023年5月には技師が静脈路確保を伴う一連の行為を放射線科医師のもとで運用を開始した。【結論】当院で静脈路確保を行う一連の行為を診療放射線技師にタスクシフトし、医師の負担軽減を実現した。

3. 院内フォーミュラリー導入後の現状と薬剤費への影響

○吉持遥子, 児島由美, 平井成和
佐藤直子, 土井啓員（薬剤部）

【背景・目的】フォーミュラリーは医療費適正化、持続可能な公的医療保険制度の観点から、2017年の中央社会保険医療協議会において標準的な薬剤選択を推進する方策として提案された。当院では2022年4月にプロトンポンプ阻害薬（PPI）の院内フォーミュラリーを導入した。今回、導入前後の処方動向と薬剤費への影響について調査・検討を

行った。【方法】導入前2020年7～12月と導入後2022年7～12月における各PPIの処方数を調査し、想定される薬剤費を算出した。【結果】導入後、第一選択薬として設定したランソプラゾールの処方割合は増加し、第二選択薬の処方割合が低下していた。消化器内科に比べ、他の診療科でランソプラゾールの増加割合が大きく、特に予防目的の第二選択薬の処方割合が低下していた。【考察】フォーミュラー導入により、医薬品の適正使用のみならず、年間ベースで約90万円程度の薬剤費の削減に貢献し、医療経済的にも有用であったと考えられる。

4. 高血圧患者の心臓ストレイン評価とCAVIによる心臓血管連関の証明

○田端強志, 瀧口真央, 守永幸大
清水彩未, 丹治直映 (生理機能検査部)
清水一寛, 岩川幹弘, 木下利雄 (循環器内科)

心房にかかる圧負荷は、心房細動や心不全を惹起するため、注意が必要である。心臓超音波によるストレイン評価は、心室筋や心房筋の伸び縮みを数値化した新しい定量評価で、左室駆出率の低下や左房が拡大する前の早期の心臓機能障害をとらえられるため注目されている。心房機能には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。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、また、測定時の血圧の影響を受けないことから血管作動物質の評価系として適しているとされている。今回我々は、左室機能不全を来していない初期高血圧患者において、左房機能や右房機能にCAVIの障害も関係していることを後ろ向き観察で報告した。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。

セッション2

座長 鈴木啓悦/高橋初枝

5. 社会保険労務士の参画による看護部の労務管理の改善の実際

○山元洋之 (教育支援室)
宮内武利, 照沼理, 飯塚理江
高橋幸花, 林弥生, 高橋初枝 (看護部)

【背景と目的】当院看護部の勤務表作成手順は法令と就業規則の遵守が不明確だったため、副看護部長主導のもと看護部労務管理担当 (勤務表班) と教育支援室社会保険労務士 (社労士) とで勤務表作成基準 (基準) を見直した。【方

法】副看護部長と勤務表班は現状と問題点の提示、社労士は見解と根拠・改善案を提示する検討会を11回行った。令和4年9月の師長会議で社労士は『法令と就業規則を根拠とした勤務表作成手順の提案』の講義を行った。同年11月『勤務表作成基準』を改訂した。翌年9月に作成側と確認側へアンケートを実施し基準の見直し効果を確認した。【結果】令和4年度の未消化日数は公休18日 (前年度253日)、短縮11日 (前年度228日) だった。根拠の明確化に伴い理解度や満足度が向上した。【考察】労務管理における根拠の提示は管理の質向上だけでなく管理者のQOW向上にも繋がる。働き方改革への対応は事業主責任の遂行の完遂に繋がると考えられた。

6. 摂食嚥下チームの1年間の活動報告と今後の課題

○新井沙耶香, 黒沼佐与子 (看護部)
治田寛之 (リハビリテーション部)
木下幸歩 (栄養部)
黒崎元良 (耳鼻咽喉科)
長尾考晃 (脳神経外科)
大橋 靖 (腎臓内科)

入院中の誤嚥や窒息は、生命の危険とともに入院期間を延長させる大きな要因の一つである。現在、当院の入院患者の約70%が60歳以上であり、誤嚥・窒息予防が喫緊の課題となっている。その対策の一つとして、誤嚥・窒息防止および適切な食事形態の提供を目的とした摂食嚥下チームを2020年に発足した。従来、耳鼻科外来でのみ実施していた嚥下内視鏡検査を往診でも可能とし、迅速かつ正確な嚥下機能評価が行えるようになった。また、入院時に適切な食事形態を提供することを目的に入院時嚥下スクリーニングシートを2022年11月から入院前支援において導入した。現在は、60歳以上の即日入院患者全員に対して実施しており、誤嚥リスクが疑われる患者にはできる限り早急に摂食嚥下障害看護認定看護師や言語聴覚士が介入するように心がけている。摂食嚥下チームの活動内容と今後の課題について報告する。

7. 化学療法室の現状と効率的な運用に向けた取り組み

○根本真紀子, 恵比壽由花 (看護部)

2019年にかん専門部署として「がん患者サポート」が開設された。がん治療の進化に伴い、当院でも外来化学療法室の延患者数は、2019年では4,372名であったが、2022年では5,616名と年間約300名ずつ増えている。また、がん治療を受ける年齢層の変化として、80歳以上の高齢者層に加え、aya世代の若年層の患者数が増加している。治療に伴って生じる問題や不安は患者毎に異なる。幅広い年代の患者

の副作用対策や生活・就労などの不安に対応するには、看護師だけでなく薬剤師、MSW、栄養士との協働が不可欠である。一方で、治療件数増加に伴い、待ち時間が発生している。効率的なベッド調整を行うために治療を計画する医師と改善策を検討する必要がある。外来治療は家庭と仕事の両立ができるメリットがあり、患者の生活の質を高めることができる。患者のニーズに応え、より質の高い看護が提供できるよう今後も努力していきたい。

8. 治験推進センターのこれまでとこれから

○佃 晶子, 鈴木 芳, 渡邊郁乃
佐藤直子, 土井啓員 (薬剤部)
中村貴子, 猪俣美保子, 徳留彰子 (看護部)
松岡克善 (消化器内科)
鈴木啓悦 (泌尿器科)

医薬品の開発は国際化が進んでおり、佐倉病院で実施している治験の約90%は国際共同治験となっている。佐倉病院が参加した治験の成果は、New England Journal of Medicineなどの世界的な医学雑誌にも公表され、さらなる診療や研究にも貢献している。また、佐倉病院の医師が著者となっている論文もあり、東邦大学の力を世界に向けて発信している。佐倉病院では、これまで様々な疾患の治験を実施し、医薬品開発に貢献してきた。治験は、被験者、医師、治験コーディネーター、薬剤師、看護師、臨床検査技師、病理診断や画像診断等に関わるスタッフ、製薬会社の担当者等が連携して実施している。これまで治験の実績を積み重ねることができたのは、なにより被験者の協力と、佐倉病院に多職種チームで医療に取り組む土壌があったからである。治験推進センターは、これからも被験者の安全と権利を守り、医療の発展のために貢献していく。

セッション3

座長 中川晃一/樋口哲也

9. 内臓/皮下脂肪型肥満患者における、減量・代謝改善手術の治療効果の比較

○秦 弘海 (初期研修医室)
渡邊康弘, 山岡周平, 堀川 修, 高橋由佳
齋木厚人 (糖尿病・内分泌・代謝内科)
大城崇司 (消化器外科)

【目的】肥満症患者における内臓脂肪と皮下脂肪の比率(V/S比)が減量効果に影響を与えるか検討する。【方法】2010年から2021年に当院でスリーブ状胃切除術を受けた131名(平均年齢41歳, BMI 45.0)を対象に、V/S比を基

に2群(S群:V/S比0.4以上, V群:0.4未満)に分け、臨床パラメーターを後ろ向きに解析した。さらに皮下脂肪におけるテノモジュリン(TNMD)の発現と減量効果の関連も調査した。【結果】V群はBMIが低いが、eGFRが低く、CAVIが高いため代謝異常が強い傾向があった。一方、S群は術後の減量効果が大きかった。TNMDの発現は減量効果と逆相関し、特に小児期発症肥満患者でその傾向が見られた。【結論】皮下脂肪型肥満患者は減量効果が大きいですが、代謝改善効果は内臓脂肪型肥満と同等であった。また、TNMDは体重減少不良の因子として新たな治療ターゲットとなり得ることが示唆された。

10. 気胸手術後のドレーン早期抜去の検討～早期退院を目指して～

○戸張敬太, 佐野 厚 (呼吸器外科)

【背景】自然気胸に対して手術を行った患者の術後胸腔ドレーンを当日に抜去することの忍容性について検討した。【方法】当院で2020年3月～2022年10月の間に気漏持続に対する治療および再発予防目的で手術を行った自然気胸例を対象とした。呼吸器併存疾患を持たない例で、手術終了時に気漏を認めず、その後に覚醒しても気漏・出血の見られない例を当日抜去の対象とした。【結果】当日抜去された32例でドレーンの再挿入を必要とした例はなかった。手術終了より抜去までの平均時間は4.4時間、最短で2時間であった。退院日は当日抜去例32例の内26例(81%)が術後2日目で5例(15%)は術後3日目の退院であった。早期抜去に伴う肺虚脱や術後出血の出現は認めなかった。【結語】術後のドレーン抜去時期は患者背景に関わらず手術の質次第で大きく前後する。当院では常に質の高い手術を提供し、多くの患者で当日抜去を可能としている。

11. 当科におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術300例の検討

○宋本尚俊, 野呂卓秀, 山崎賢太郎, 横塚大和
高橋宙己, 岡崎太郎, 鈴木一弘, 鈴木悠太
飯島正太, 杉崎裕香, 加藤精二, 岡 了
内海孝信, 遠藤 匠, 神谷直人, 鈴木啓悦 (泌尿器科)

2020年9月、佐倉病院に手術支援ロボット「da Vinci」が導入された。da Vinciを用いることで、従来の腹腔鏡手術のメリットに加え、視認性、操作性、正確性の向上といった利点が追加され、より低侵襲で精度の高い手術が可能となった。当科では2020年9月末よりロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(RALP)を開始し、現在までに300例を超える症例を経験した。あらためてロボット支援手術とはどのような手術であるのかについて概説するとともに、当

科における RALP300 例の治療成績について報告する。

12. 不整脈治療における診療看護師 (NP) の役割とその有用性

○田中康二郎, 高橋初枝 (看護部)
木下利雄, 杉崎雄太, 池田拓史, 中神隆洋
佐藤修司, 清水一寛 (循環器内科)

近年, わが国の医療需要の増加や医療の発展に伴い, 従来の医療提供体制が再検討され, 各分野の専門職種が協働し, 質の高い医療を安全かつ円滑に提供することが求められている。このような社会的背景を踏まえ, 当施設においても医師に加え数多くの職種が協働し不整脈治療を実践している。その一環として, 2022 年度からは大学院修士課程において医学教育を受けた, 診療看護師 (Nurse Practitioner: 以下, NP) が, カテーテルアブレーション治療およ

び心臓デバイス植込み手術に助手として参加し, 多職種協働の更なる充実を図っている。カテーテルアブレーション治療においては, NP が内頸静脈穿刺・冠静脈洞内への電極カテーテル配置・活性化凝固時間の管理などを担当し, 心臓デバイス植込み手術では器械出しや閉創を担当するなど, 医師とのタスクシフトを試みている。今回, 当施設における不整脈治療に係る NP の役割とその有用性について報告する。

総評: 『学長賞』『医学部長賞』『病院長賞』

東邦大学 学長 高松 研

東邦大学 医学部長 盛田俊介

病院長 吉田友英

閉会の辞

病院長補佐 松岡克善