



2022～2023

研究活動記録 Vol.5



川島ホスピタルグループ

# 研究活動記録

2022～2023

## 社会医療法人 川島会

川島病院 川島透析クリニック 鴨島川島クリニック 鳴門川島クリニック 脇町川島クリニック 阿南川島クリニック 藍住川島クリニック

Vol.5

Proceedings of researches and activities in Kawashima Hospital group

川島ホスピタルグループ研究活動記録 Vol.5

発行／社会医療法人 川島会

〒770-0011 徳島市北佐古一番町6-1

TEL:088-631-0110 FAX:088-631-5500

社会医療法人  
川島会

社会医療法人 川島会

## 川島ホスピタルグループ研究活動記録Vol.5刊行のご挨拶

理事長 水口 潤

川島ホスピタルグループでは研究委員会が組織され研究活動が推奨されています。

野間喜彦委員長のリーダーシップのもと委員会メンバーを中心とした活発な活動により、各部署で数多くの研究が行われ、その成果を各学会や研究会で発表を行ってまいりました。

またその主たるものについては多くの論文化が行われ、2014年には栄養管理科の松浦香織管理栄養士が「外来血液透析患者の食塩摂取量と生命予後からみた食事管理の検討:透析会誌 2013; 46巻11号:1061-1067.」で日本透析医学会の奨励賞、さらに2022年には腎臓内科の岡田一義先生が「Effects of Japanese-style online hemodiafiltration on survival and cardiovascular events: Renal Replacement Therapy 2021;7:70.」で日本透析医学会の学会賞(木本賞)の荣誉に輝いています。

その他にも数多くの優秀論文や演題賞を獲得しており、川島ホスピタルグループの研究活動の活発さを示すものと誇りに思っています。

臨床研究とは、患者さんにご協力頂き病気の予防・診断・治療の改善、さらには病気の原因の解明、そしてその結果として患者さんの生活の質の向上のために行う医学研究です。臨床研究を行うためには普段の業務において、患者さんの正確な病状把握に努め診断・治療などに疑問点や診療業務に改善の余地がないかなど、常に患者さんの病状に対し注意を払った業務を行うことが必要となります。また研究を完成させるためには研究内容ならびにその周辺知識の理解を深め、さらには収集したデータを整理する必要がある、医学知識の向上に大いに役立つと考えます。

川島ホスピタルグループでは今後も臨床研究活動を推奨し、医療の質向上に役立てたいと思います。

# 社会医療法人川島会 川島ホスピタルグループ 研究活動記録

## CONTENTS

1	川島ホスピタルグループ研究活動記録 Vol.5刊行のご挨拶
8	業績目録
8	■講演・シンポジウム・セミナー・ワークショップ等
16	■学会発表
20	■著書／総説
24	■論文
26	■受賞歴
28	■川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会年表
36	2022年度川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会 エントリー演題
36	・2022年度発表会・抄録
60	2023年度川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会 エントリー演題
60	・2023年度発表会・抄録
84	各部門の最優秀論文《2022年度》
85	・腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討
89	・感染対策向上加算施設基準改正に伴う院内感染対策強化とその成果
92	・離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる
94	各部門の最優秀論文《2023年度》
95	・透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を施行した14症例の後方視的検討
98	・医療資材や消耗品の見直しによる経費削減
99	・外来がん化学療法開始までの取り組みと安全で確実な管理体制の構築

## ■ 講演・シンポジウム・セミナー・ワークショップ等

2022年

氏名	月日	学会名等	演題等
水口 潤	1月21日	中四国エリア腹膜透析 Web セミナー	腹膜透析の普及に向けて
	2月10日	腎性貧血治療 Up To Date In 徳島	腎不全医療の現況～腎性貧血治療も含めて～
	4月23日	第1回腎不全合併症医学会学術集会・総会	腹膜透析
	7月1日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	腎性貧血における鉄代謝
	7月3日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	日本腎代替療法医療専門職推進協会への期待
	8月7日	第16回PDセミナー	腹膜透析普及への課題
	9月4日	日本透析医会 研修セミナー	高齢化社会における腹膜透析普及への課題
	10月9日	日本透析医会 研修セミナー	高齢化社会における腹膜透析
	10月28日	ニプロ 医療研修講演会	腹膜透析療法の現況と課題
	11月26日	第28回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	理事長講演
	岡田 一義	1月20日	第20回静岡県中部透析勉強会
1月27日		第1回透析領域 WEB セミナー	チーム医療～透析チーム医療と迷惑行為対策～
2月8日		第8回CKD-MBD交流会	療法選択と保存的腎臓療法に関するアドバンス・ケア・プランニングと共同意思決定
3月11日		カリメートWebカンファレンス	CKD 治療薬と療法選択に関する共同意思決定
3月12日		石川県透析連絡協議会学術講演会	透析の開始と継続に関する共同意思決定とアドバンス・ケア・プランニング
3月17日		第2回透析領域 WEB セミナー	高齢者における療法選択と透析見合わせに関するアドバンス・ケア・プランニングと共同意思決定
3月25日		自由民主党政務調査会 終末期医療に関する検討PT	人生の最終段階で延命治療を見合わせる権利を保障するための方策
4月14日		第13回CKD・CVD薬剤研究会	特別講演「薬剤師にわかりやすい血液透析とオンライン血液透析濾過の基礎と臨床」
4月23日		第1回日本腎不全合併症医学会	透析の見合わせに関するACPとSDM
7月2日		第67回日本透析医学会学術集会・総会	特別講演「透析の見合わせに関する現状と課題～全国実態調査から～」
7月2日		第67回日本透析医学会学術集会・総会	よくわかるシリーズ療法選択外来「CKM」
7月29日	第1回血液浄化 WEB セミナー	特別講演「血液透析とオンライン血液透析濾過の生命予後」	
9月1日	徳島腎と薬剤研究会	特別講演「保存期CKD患者の薬物療法と保存的腎臓療法に関する共同意思決定と倫理的問題」	

2022年

氏名	月日	学会名等	演題等
岡田 一義	9月3日	福井県内科医会学術講演会	特別講演「末期腎不全患者におけるアドバンス・ケア・プランニングと共同意思決定」
	9月27日	Parsabiv Web Symposium 2022	PTH・Ca・Pコントロールの重要性
	10月7日	Kowa Webカンファレンス	ディスカッション：専門医から見た脂質異常症治療薬の使い方
	11月26日	第28回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	ランチョンセミナー「透析患者におけるPTH・Ca・P管理（48分割表）と生命予後（HISTORY study）」
長瀬 教夫	7月31日	腎臓リハビリテーション学会	第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会
岩瀬 俊	4月9日	第42回せとうち心臓CTMRI勉強会	砂時計状（hour-glass）肺動脈狭窄の1例
田代 学	3月17日	第2回 透析領域 Web セミナー	ALBリークによって改善するHDとオンラインHDFの生命予後と症状について
	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	Limitations of life prediction by the substitution volume in predilution online hemodiafiltration (pre-OHDF)
	7月19日	腎疾患における病診連携を考える in 徳島	川島病院の診療体制について～腎疾患を中心に～
井上 朋子	7月22日	カリメート Web カンファレンス	血液透析患者の合併症管理を中心とした診療連携
	10月15日	第28回日本血液透析濾過医学会・学術集会	VitaminE固定化血液透析濾過膜における臨床効果への期待
	10月30日	第2回日本腎・血液浄化AI学会学術集会・総会	AIを実装する血液浄化装置の開発と課題
	11月26日	第28回日本腹膜透析医学会・学術集会	若手腎臓内科と腹膜透析
	11月27日	第28回 日本腹膜透析医学会学術集会	当院におけるPD診療と普及
三好 人正	2月25日	Tokushima Gastric Cancer Immuno-Oncology Seminar	複合がん免疫療法（Nivolumab+SOX療法）の当院での使用経験
道脇 宏行	3月6日	第96回大阪透析研究会	大分子溶質を効率的に除去する意義
	4月23日	第48回日本血液浄化技術学会学術大会・総会	だれでもわかる倫理審査のおし方
	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	α1-MGの除去とアルブミンリーク
	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	高齢透析患者に対するオンラインHDF
志内 敏郎	2月18日	腎臓病薬物療法 専門・認定薬剤師制度～ポリファーマシー対策は薬剤師の介入が鍵？～	2021年度専門薬剤師を知る講習会
	4月7日	鉄代謝とHIF-PH阻害薬の使用経験	これからの腎性貧血治療を考える会
	4月14日	第13回CKD・CVD薬剤研究会 座長	カルニチン欠乏症に対するカルニチン補充療法の有用性について

## ■講演・シンポジウム・セミナー・ワークショップ等

2022年

氏名	月日	学会名等	演題等
志内 敏郎	4月26日	第29回徳島腎と薬剤研究会 特別講演	HIF-PH阻害薬 腎性貧血治療薬 「エナロイ錠2mg・4mg」 鳥居薬品株式会社
	5月31日	腎臓病薬物療法 専門・認定薬剤師制度 ～ポリファーマシー対策は薬剤師の介入が鍵?～	第14回CKD・CVD薬剤研究会
	9月1日	第30回徳島腎と薬剤研究会 座長	保存期CKD患者の薬物療法と保存的腎臓療法に 関する共同意思決定と倫理的問題
	9月28日	治療目的や検査値の把握に努めよう! それが医療安全につながる!	医療安全対策研修会
	10月13日	第14回CKD・CVD薬剤研究会 座長	透析患者におけるカリウム抑制薬の使い方と注意点
	10月29日	認定審査基準の変更に関して	第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会
	10月29日	第16回日本腎臓病薬物療法学会 座長	「貧血治療の薬剤選択を考える ～HIF-PH阻害薬と鉄～」 ランチョンセミナー
	10月29日	第16回日本腎臓病薬物療法学会 座長	「専門薬剤師・認定薬剤師はこう考える! "腎機能を考慮した"薬物療法」シンポジウム
10月29日	第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 座長	「腎臓病薬物療法専門薬剤師認定審査に関するポ イント」シンポジウム	
12月8日	第15回CKD・CVD薬剤研究会 座長	腎症重症化予防と腎機能を意識した糖尿病の薬物 療法	
多田 浩章	2月24日	徳島県臨床検査技師会 生理研修会	シャントエコー事始め
徳永 尚樹	2月19日	第16回日本血栓止血学会学術標準化委員会（SSC） シンポジウム	凝固波形解析の進歩 ～検査室から迫る病態へのアプローチ～
	10月23日	第55回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会	検査データの質保証 ～これからの臨床化学検査に求められること～
村上 真也	1月27日	第1回透析領域WEBセミナー	カルシメティックスの課題とウパシカルセットへの期待
玉谷 高広	3月30日	令和3年度 徳島県糖尿病療養指導士研修会	糖尿病の運動療法
	6月26日	(公社)徳島県栄養士会 生涯教育研修会	リハビリと栄養 ～高齢期の栄養状態の特徴と栄養マネジメント～
	12月4日	第22回糖尿病市民公開講座	コロナ禍の運動療法
吉川由佳里	10月1日	第26回日本透析アクセス医学会学術集会・総会	臨床検査技師がシャントエコーを習熟するために必 要なエコースキル
	12月13日	徳島県臨床検査技師会生理研修会	令和4年度徳島県臨床検査技師会心電図フォトサー ベイ報告会
田中 悠作	10月15日	第28回日本血液透析濾過医学会学術集会	シンポジウム：ATA膜の特性を徹底解明する/ 前希釈・後希釈の除去特性
山下 翔	10月1日	第12回中四国臨床工学技士会	緊急記者会見!各県技士会の実態とZ世代の本音

## ■講演・シンポジウム・セミナー・ワークショップ等

2023年

氏名	月日	学会名等	演題等
水口 潤	1月20日	中・四国腎代替療法フォーラム	腎移植
	5月11日	EKK徳島泌尿器透析勉強会	人工血管内シャント(AVG)の基礎
	5月26日	福岡腹膜透析Webカンファレンス	腹膜透析普及に向けた地域連携
	6月16日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	腎性貧血における鉄代謝と腹膜透析患者の貧血治療
	6月18日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	「腎代替療法医療専門指導士」がもたらしたものの
	7月14日	第23回四国糖尿病K-netカンファレンス	東南海・南海地震に備える ～徳島透析医会の取り組み～
	8月6日	第17回PDセミナー in 静岡	腹膜透析普及への課題
	8月27日	第14回徳島PDネットワークセミナー	腹膜透析とは
	8月27日	第14回徳島PDネットワークセミナー	腹膜透析とは
	9月2日	テルモPDセミナー長崎	PD普及につながるシンプルPD
	9月30日	第29回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	理事長講演
	12月15日	武庫川 腎・透析セミナー2023	HDF療法の臨床的意義と今後の展望
岡田 一義	1月20日	中国・四国腎代替療法フォーラム	特別講演「療法選択における保存的腎臓療法の情報提供とその注意点」
	3月16日	Kowa Webカンファレンス	CKD患者の病院連携と薬物療法
	4月20日	第3回透析領域WEBセミナー	心血管の石灰化予防を目指したCKD-MBD治療と透析療法
	5月25日	第1回血液浄化WEBセミナー	特別講演「血液透析とオンライン血液透析濾過における溶質除去と生命予後」
	6月1日	南加賀透析セミナー	特別講演「療法選択における保存的腎臓療法の課題」
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	教育講演「透析医療現場での臨床倫理」
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	アドバンス・ケア・プランニングと共同意思決定の現状と課題（ワークショップ：末期腎不全緩和医療の診療ガイドへの道）
	7月22日	第33回日本臨床工学会	イブニングセミナー「透析患者の生命予後を改善するためのPTH管理と溶質除去の重要性」
	7月30日	第21回日本高齢者腎不全研究会	スポンサーセミナー「HDとオンラインHDFの標準化を目指して」
	8月27日	第32回日本次世代人工腎臓研究会ミニワークショップ	Super high-flux 血液透析とオンライン血液透析濾過における高アルブミンリーク/インドキシル硫酸除去の意義

2023年

氏名	月日	学会名等	演題等
岡田 一義	10月1日	第29回日本透析医学会学術集会・総会	日本腎代替療法医療専門職推進協会指定講習会「透析をしない選択」
	10月19日	Anemia Expert Web Seminar	生命予後改善を目指したCKDに伴う貧血治療の総合管理
	10月24日	SHPT治療フォーラム in 県央・県北	透析患者の生命予後改善を目指して～血管石灰化とアルブミンリークの面から～
	11月2日	ぐんま透析シンポジウム2023	CKDに伴う貧血治療と透析療法による生命予後改善
	11月25日	第29回日本透析濾過医学会学術集会・総会ランチオンセミナー	アルブミンリーク増大による生命予後改善と血清アルブミン濃度の許容値
	11月30日	第5回板野郡糖尿病性腎症重症化予防懇談会	腎臓専門医とのCKD連携と複雑化した薬物療法
	金山 博臣	4月22日	第110回日本泌尿器科学会総会
4月23日		第111回日本泌尿器科学会総会	日本内視鏡外科学会における現況と展望
田代 学	4月20日	透析領域Webセミナー	カルシメテックスによるPTH管理の期待と課題
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会総会	シンポジウム 溶質除去よりみた生命予後比較
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会総会	ワークショップ ウレミックキシン入門
	8月1日	Kowa webカンファレンス 2023	ペマフィブラート単独治療による有効性と安全性
	8月31日	Torii CKDセミナー2023	HDの合併症と栄養管理
	11月10日	AV Accessケースシェア in 中四国 with JET	DCBの臨床経験について
	11月19日	第27回日本透析アクセス医学会学術集会総会	PTA後の残存血栓はどの程度許容できるのか？
	11月25日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	Albリークは許容できる範囲で積極的に除去すべきである
	11月25日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	アルブミンリークOHDFと生命予後
	11月26日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	栄養状態を考慮した透析条件設定について
井上 朋子	2月19日	第2回腎不全合併症医学会学術集会・総会	腹膜透析の合併症管理
	6月16日	第68回日本透析医学会・学術集会	溶質除去予測におけるAIの活用
	6月17日	第68回日本透析医学会・学術集会	AIを実装する血液浄化装置の開発と課題
	9月30日	日本腹膜透析医学会	シンプルPD、腹膜透析と腎移植
	9月30日	第29回日本腹膜透析医学会・学術集会	腹膜透析と腎移植
	10月1日	第29回日本腹膜透析医学会・学術集会	シンプルPD

## ■講演・シンポジウム・セミナー・ワークショップ等

2023年

氏名	月日	学会名等	演題等
井上 朋子	10月24日	第1回兵庫腎代替療法セミナー	療法選択
	11月12日	第3回日本腎・血液浄化AI学会学術集会・総会	$\alpha$ 1-ミクログロブリン研究におけるAI領域の展望
	11月26日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会総会	高齢者に適した透析療法を考える
	11月26日	第29回日本血液透析濾過医学会・学術集会	高齢者に適した透析療法を考える
	11月30日	第18回CKD/CVD	末期腎不全の透析療法と薬物療法
三好 人正	11月25日	第54回 日本消化器がん検診学会 中国四国地方会	胃癌・膵癌早期発見に向けた直視型ラジアル式超音波内視鏡を用いた上部消化管・胆膵同時検査の人間ドック導入についての検討
道脇 宏行	1月23日	第4回日本血液浄化技術学会ジャーナルクラブ	Mortality and cardiovascular events in online haemodiafiltration (OL-HDF) compared with high-flux dialysis: results from the Turkish OL-HDF
	4月23日	第49回日本血液浄化技術学会学術大会・総会	栄養管理と透析技術のバランスと課題
	4月23日	第49回日本血液浄化技術学会学術大会・総会	治療モードから考える高齢者への適正透析
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	透析液 $\alpha$ 1-MGの測定バリデーションと $\alpha$ 1-MG除去量の検討
	6月17日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	高齢透析患者に対する治療条件～新たなシングルニードル法への期待～
	11月25日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	中空糸内径を拡大したヘモダイアフィルタの臨床特性～特定臨床研究より～
	11月25日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	中空糸内径を拡大したヘモダイアフィルタの臨床特性～特定臨床研究より～
志内 敏郎	2月28日	第31回徳島腎と薬剤研究会 座長	SGLT2阻害薬による心腎保護の可能性
	3月16日	CKD患者に合併する脂質異常症の薬物療法	Kowa Webカンファレンス
	4月20日	第32回徳島腎と薬剤研究会 座長	心肝腎臨床指標に基づいた糖尿病包括診療ー腎機能低下リスクをどうとらえるかー
	6月1日	CKD患者に合併する脂質異常症の薬物療法	第17回CKD・CVD薬剤研究会
	7月20日	第17回CKD・CVD薬剤研究会 座長	川島病院におけるADPKD患者のトルバプタン治療の現状
	8月29日	CKDと透析患者に合併する高K血症の考え方	第18回CKD・CVD薬剤研究会
	8月29日	YMTM合同薬剤研究会 座長	CKDと透析患者に合併する高K血症の考え方
	10月28日	第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 座長	「認定薬剤師が行う処方提案・処方設計～各分野で認定薬剤師はどのように考えるのか～」シンポジウム
	10月29日	第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 座長	「多職種連携/地域連携を考えたCKD治療トータルケア」ランチョンセミナー

2023年

氏名	月日	学会名等	演題等
多田 浩章	7月18日	広島県臨床検査技師会 生理研修会	シャントエコー事始め
	10月19日	徳島県臨床工学技士会 学術集会	シャントエコーの活用方法～多職種連携も含めて～
徳永 尚樹	3月15日	第35回京滋凝固研究会	クロスミキシングテストを実施するにあたって押さえておくべきポイント
	9月2日	シスメックス凝固セミナー in 山口	これから求められる凝固検査の基礎知識と対応
	10月7日	日本医療検査科学会第55回大会	凝固波形を活用した血栓止血分野の新展開
吉川由佳里	12月12日	徳島県臨床検査技師会生理研修会	令和5年度徳島県臨床検査技師会心電図フォトサーベイ報告会
玉谷 高広	3月14日	令和4年度 徳島県糖尿病療養指導士研修会	糖尿病の運動療法
	11月11日	糖尿病フォーラム2023	災害時の運動方法
数藤 康代	10月3日	テルモ PD 基礎WEBセミナー	患者さんにあったPDシステム選択を目指して
東根 直樹	3月28日	臨床工学技士セミナー ～透析施設における血液ガス分析装置の運用～	血液ガス分析装置の管理と日常の透析液濃度測定について
	6月3日	徳島県臨床工学技士会 第1回 循環部門学術セミナー	症例ディスカッション [石灰化病変]
相坂 佳彦	10月14日	第20回 四国心血管内イメージング研究会 (四国お遍路live)	コメディカル裏 Live Demonstration #1 症例ディスカッション
田中 悠作	3月28日	臨床工学技士セミナー ～透析施設における血液ガス分析装置の運用～	透析液の組成の違いが患者血液データに与える影響
	6月16日	第68回日本透析医学会学術集会	シンポジウム:実臨床でのHDとHDFでの溶質除去
岡田 大佑	10月19日	第57回四国透析療法研究会	シャントエコーの実際
岡本 拓也	12月9日	高知県臨床検査技師会 令和5年度 四国・高臨技生物化学分析研究班研修会	当院における医療法改正省令への取り組みと対応
日野 純樹	1月31日	徳島県臨床検査技師会生理研修会	私と血管機能検査～一年間の振り返り～

## ■学会発表

2022年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
野間 喜彦	11月11日	日本糖尿病学会中国四国地方会第60回総会	オゼンピック施行時、疼痛軽減に対するアプローチ
小松まち子	5月12日	第65回日本糖尿病学会年次学術集会	2型糖尿病患者に対する持続性GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性の検討
	11月11日	糖尿病学会中国四国地方会第60回総会	透析患者と非透析患者間における持続性GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性比
宮 恵子	1月23日	日本老年医学会 第33回四国地方会	65歳以上の透析患者における新型コロナワクチン抗体価の検討
	11月11日	日本糖尿病学会 第60回中国・四国地方	透析患者と非透析患者間における持続性GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性比較
飛梅 威	11月5日	第2回日本不整脈心電学会中国・四国支部地方会	コントロール困難な心房頻拍に対し、CRT-P 設定変更及びカテーテルアブレーションを施行し、両心室ペーシングを維持できた 1 例
田代 学	3月5日	第27回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会学術集会	当院におけるDCB使用症例におけるエコー評価について
	3月19日	第37回日本HPM研究会	血液透析患者における透析条件とイオン化Mg率についての検討
	5月14日	日本医工学治療学会第38回学術集会	アルブミン漏出量と血清アルブミン濃度を考慮した透析条件設定の重要性について
	6月11日	第65回日本腎臓学会学術総会	透析患者における血管石灰化進行因子の検討
	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会総会	Limitations of life prediction by the su
	7月3日	第67回日本透析医学会学術集会総会	透析患者におけるリン厳格管理の有用性について検討
	10月1日	第26回日本透析アクセス医学会学術集会総会	当院におけるDCB使用症例について
	10月15日	第28回日本HDF医学会学術集会総会	血液透析患者における透析条件とイオン化Mg値の変動についての検討
	10月30日	第2回日本腎・血液浄化AI学術集会・総会	AIを用いた血液透析患者の生命予後予測について
	12月10日	第12回腎不全研究会	アルブミンを漏出した透析条件の有用性について
井上 朋子	10月16日	日本血液透析濾過学術集会・総会	VitaminE固定ヘモダイアフィルターにおける臨床効果への期待
	10月30日	日本腎・血液浄化AI学術集会・総会	AIを実装する血液浄化装置の開発と課題
島 久登	6月10日	第65回日本腎臓学会学術総会	腎機能低下例を含むADPKD患者におけるトルバプタンの長期効果
	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	酢酸含有透析液アレルギーと鑑別困難であったS. marcescens カテーテル
	7月3日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスの効果

2022年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
島 久登	7月24日	第54回日本動脈硬化学会総会・学術集会	血流依存性血管拡張反応、腎超音波SWEによる腎線維化予測の検討
	10月14日	第44回日本高血圧学会総会	随時尿による推定食塩摂取量を用いた簡易減塩指導の有用性の検討
	10月27日	第71回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第69回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会	サイトメガロウイルス腸炎、BKウイルス感染症後に副腎不全、移植腎盂腎炎による
	11月11日	第43回日本アフェレシス学会学術大会	二重濾過血漿交換療法が奏効した抗糸球体基底膜抗体型腎炎の一例
	11月18日	第52回日本腎臓学会西部学術大会	尿ケトン体陽性を契機に甲状腺中毒症と診断した、微小変化型ネフローゼ症候群の一例
久保田哲嗣	11月19日	第52回日本腎臓学会西部学術大会	酵素製剤に対する自己中和抗体の産生が考えられたFabry病症例の治療経過
	12月10日	第12回腎不全研究会	腹膜透析関連腹膜炎の培養陰性予測因子と透析離脱危険因子の検討
	7月1日	第67回日本透析医学学術総会	65歳以上の血液透析患者の新型コロナワクチン抗体価の検討
野崎 修平	10月29日	日本泌尿器科学会東部総会	下大静脈腫瘍塞栓 (level 4) を伴う左腎細胞癌に対してイピリムマブ/ニボルマ
	11月25日	TSS Asia Regional Meeting 2022	Elaiation of cases of cytomegalovirus i
祖地 香織	10月2日	第63回 全日本病院学会 in 静岡	透析関連のインシデント減少への取り組み～プライミング関連に焦点をあてて～
戸田 己記	11月26日	第28回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	訪問看護の関りから在宅での出口部管理を考える
	11月27日	第28回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	PDにおける訪問看護の役割
志内 敏郎	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	血液透析2型糖尿病患者における持続性GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性
横内 義憲	10月21日	第40回 徳島CT研究会	フィリップス社製2層検出器搭載256スライスCT装置「Spectral CT 7500」の使用経験
徳永 尚樹	11月19日	第52回日本腎臓学会西部学術大会	血清ChE低値が遺伝性ChE欠損症ヘテロ接合体に因ると判明した透析患者の一例
村上 真也	7月2日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	血液透析患者におけるロキサデュスタットの有用性
原田めぐみ	11月11日	第43回日本アフェレシス学会学術大会	透析患者の閉塞性動脈硬化症におけるLDL吸着療法による持続効果
森 恭子	7月1日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	高齢透析患者に対する栄養介入の有用性
高石 和子	9月18日	日本歯科衛生学会 第17回学術大会	ポストコロナ時代の口腔健康管理 —糖尿病改善へのアプローチ— 歯科衛生士の立場から

## ■学会発表

2022年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
北 淵 梓	10月2日	第63回全日本病院学会 in 静岡	透析関連のインシデント減少への取り組み～プライミング関連に焦点をあてて～
藤 井 功	7月1日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	血液透析（HD）患者における新型コロナワクチン接種後の副反応の検討
	11月6日	第52回徳島透析療法研究会	血液透析患者における新型コロナワクチン接種後の副反応調査
東 口 裕 亮	6月12日	第65回日本腎臓学会学術総会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスの治療効果
	11月11日	第43回日本アフェレシス学会学術大会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスの有用性の検討
相 坂 佳 彦	8月27日	第55回ペースング治療研究会	コントロール困難な心房頻拍に対し、房室結節への逆行性 concealment を利用して2：1房室伝導へ低下させ、両心室ペースングを維持できた1例
相 坂 佳 彦	11月5日	第2回日本不整脈心電学会中国・四国支部地方会	コントロール困難な心房頻拍に対し、CRT-P設定変更及びカテーテルアブレーションを施行し、両心室ペースングを維持できた1例
吉 川 由 佳 里	6月18日	第10回臨床高血圧フォーラム	腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討
斎 田 智 未	11月6日	第52回 徳島透析療法研究会	透析室におけるアドバンス・ケア・プランニングの取り組み
香 川 高 之	2月20日	第264回徳島医学会学術集会（令和3年度冬期）	徳島県における植え込み型心臓デバイス症例への火葬時の対応について
谷 恵 理 奈	9月16日	第38回日本診療放射線技師学術大会	心筋SPECTに対する心臓ファントムを用いた収集時間短縮の検討と心筋SPECTス
近 藤 郁	7月3日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	サルコペニアを有する高齢血液透析患者の運動についての意識調査
福 留 悠 樹	9月25日	第56回四国透析療法研究会	4社多用途透析装置を6年間使用した場合の部品不具合評価
	10月1日	第12回中四国臨床工学会	溶解装置不具合時に使用する緊急用送液タンクの管理方法の検討
	11月6日	第52回徳島透析療法研究会	当院でのHHD管理について
	11月13日	第24回日本在宅血液透析学会	賃貸における電気系統トラブルにより転居を余儀なくされた一例
麻 裕 文	5月14日	第32回日本臨床工学会及び2022年度公益社団法人日本臨床工学技士会総会	新病院開院に伴う内視鏡室移転に向けた臨床工学技士の取り組み
岩 朝 奏	10月30日	第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会	高齢透析患者のサルコペニアと栄養指標、食事摂取状況の関連
秦 麻 友	10月2日	第63回全日本病院学会 ■ 静岡	バス送迎の昇降が困難な血液透析患者に対する『昇降強化型メニューの効果』

2022年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
勝 浦 宏 美	11月27日	第28回 日本腹膜透析医学会学術集会・総会	腎代替療法選択説明を考える～患者の意識調査を実施して～
岡 本 拓 也	10月22日	第52回日本腎臓学会東部学術大会	妊娠に関連発症と考える半月体形成性IgA腎症に扁桃、ステロイドパルス療法の一例
小 笠 文 子	11月11日	日本糖尿病学会 中国四国地方会 第60回総会	オゼンピック施行時 疼痛軽減に対するアプローチの検証
高 橋 優 里	9月30日	心エコー図研究会	手術前検査を契機に診断された右心系疾患の2症例
宮 繁 歩 那 実	10月23日	令和4年度日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会（第55回）	非典型的な腹部超音波像を呈し、脾臓液性腫瘍と鑑別困難であった浸潤性膵管癌の1例
山 口 絵 里	9月18日	日本歯科衛生学会 第17回学術大会	口腔機能低下症の検査において得られた糖尿病患者における舌口唇運動機能低下の要因の
萩 原 雄 一	10月1日	第26回日本透析アクセス医学会学術集会・総会	血液透析バスキュラーアクセス作製直後の早期穿刺の検討（第2報）
	4月23日	第48回血液浄化技術学会学術大会・総会	透析導入早期にOHDFへ移行した症例の臨床効果
廣 瀬 大 輔	7月3日	第67回日本透析医学会学術集会・総会	希釈法別にみたOHDFの臨床効果
	10月15日	第28回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	透析導入早期にOHDFへ移行した症例の臨床効果
小 川 昌 平	10月2日	第26回日本透析アクセス医学会学術集会	血液透析における長期留置カテーテルの管理方法

## ■学会発表

2023年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
野間 喜彦	5月13日	第62回日本糖尿病学会年次集会	糖尿病対策推進会議地区連絡会議徳島県の事例
	10月28日	日本糖尿病学会中国四国地方会第61回総会	2型糖尿病患者に対するイメグリミンの有用性の検討
金山 博臣	4月22日	第110回日本泌尿器科学会総会	日本内視鏡外科学会における技術認定制度の現状と展望
安倍 正博	5月28日	第48回日本骨髄腫学会学術集会	骨髄腫の進展における可溶性SLAMF7による炎症惹起の役割
	7月28日	第41回日本骨代謝学会学術集会骨髄腫骨病変由来可溶性SLAMF7の骨病変微小環境に及ぼす影響の解明	骨髄腫の進展における可溶性SLAMF7による炎症惹起の役割
	10月13日	第85回日本血液学会学術集会	Circulating tumor DNA assessment improve
小松まち子	5月11日	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	経口GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性の検討
	10月28日	糖尿病学会中国四国地方会第61回総会	2型糖尿病患者に対するイメグリミンの有用性の検討
宮 恵子	5月11日	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	経口GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有用性の検討
	6月16日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	透析患者の不整脈の要因・特徴
飛梅 威	9月23日	第56回ペースング治療研究会	冠静脈洞から一時的ペースングを施行した洞不全症候群の2症例
	10月28日	第3回日本不整脈心電学会学術集会中四国地方会	Superior transseptal approachによる 開心術4年後、
田代 学	2月12日	第56回日本臨床腎移植学会	デコイ細胞が持続している腎移植患者に、腎炎が再発した一症例
	2月19日	第2回日本腎不全合併症医学会学術集会・総会	当院でのシャント過剰血流における血流制御術について
	3月14日	第68回日本透析医学会学術集会総会	透析前後におけるイオン化Mg(i-Mg)変動因子の検討
	3月19日	第38回日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会	低栄養患者におけるPre-OHDFの有用性について
	5月19日	第38回日本腎移植・血管外科研究会	当院でのシャント過剰血流における血流制御術後の問題点について
	6月10日	第66回腎臓学会学術総会	保存期糖尿病罹患期間/透析期間と生命予後/心血管イベントとの関連について
井上 朋子	6月16日	日本透析医学会学術集会	血液浄化療法におけるAIの実装と実践
宮坂 嶺	10月6日	泌尿器科東部総会	精索悪性中皮腫の再々発の一例
西分 延代	9月30日	第29回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	入院でのシンプルPD
西分 延代	9月30日	第29回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	「貴院の出口部管理教えてください」～各施設の出口部管理から学ぶ～

2023年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
島 久登	3月11日	第35回腎と脂質研究会	LDL吸着療法を含む集学的治療が著効した高齢の巣状分節性糸球体硬化症の一例
	3月15日	第68回日本透析医学会学術集会・総会	S.maltophiliaによる腹膜透析関連腹膜炎の危険因子と予後の検討
	3月19日	第13回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会	サルコペニアを有する高齢血液透析患者の運動習慣と運動意識調査
	4月28日	第97回日本感染症学会総会・学術講演会	腹膜透析関連腹膜炎の培養陰性予測因子と透析離脱危険因子の検討
	6月10日	第66回日本腎臓学会学術総会	腎髄質線維化と髄質機能、硬度の関連性の検討
	9月17日	第57回四国透析療法研究会	Stenotrophomonas maltophiliaによる腹膜透析関連腹膜炎の危険因子の検討
久保田哲嗣	10月22日	第44回日本アフェレシス学会学術大会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスの効果発現機序の検討
	2月12日	第56回日本臨床腎移植学会	腎移植後にBKウイルス感染症により尿管狭窄をきたした一例
戸田 己記	3月23日	第68回日本透析医学会学術集会総会	ポリウレタン製人工血管の解離に3Dロードマップが有用であった一例
	3月11日	第18回日本インターベンショナルネフロロジー学会	安全かつ簡単な出口部ケアへの取り組み
徳永 尚樹	9月17日	第57回 四国透析療法研究会	遺伝性コリンエステラーゼ欠損症ヘテロ接合体と判明した透析患者の一例とその解析
	12月2日	第11回APS-WS学術集会	希釈ラッセル蛇毒時間4試薬における抗凝固薬の影響の比較
西内 陽子	10月14日	第64回全日本病院学会 in 広島	CBCの異常値を見逃さない検査システムの構築
	9月17日	第57回四国透析療法研究会	透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を施行した14症例の後方視的検討
数藤 康代	9月30日	第29回日本腹膜透析医学会学術集会	ホームネットワークシステムを利用したAssisted PDの一例
	12月10日	CKDLN中四国地区セミナー	腎代替療法における療法選択事例紹介
吉岡 典子	11月4日	第25回日本在宅血液透析学会	在宅血液透析普及に向けて
東根 直樹	9月17日	第57回四国透析療法研究会	第57回四国透析療法研究会 コメディカル部門座長
吉見 俊司	11月18日	第27回日本透析アクセス医学会	当院のシャント管理における取り組みについて
東口 裕亮	3月11日	第35回腎と脂質研究会	LDL吸着療法を含む集学的治療が著効した高齢の巣状分節性糸球体硬化症の一例
	9月17日	第57回四国透析療法研究会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスは、LDL受容体の活性化をもたらす、シクロスポリンの細胞内取り込みを

## ■学会発表

2023年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
東口 裕亮	10月28日	第13回中四国臨床工学会	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェリシスの効果発現機序の検討
相坂 佳彦	9月23日	第56回ベーシング治療研究会	冠静脈洞から一時的ベーシングを施行した洞不全症候群の2症例
	10月28日	第3回日本不整脈心電学会中国・四国支部地方会	Superior transseptal approachによる開心術4年後、心房レベルでの洞結節隔離を自然に生じた1例
白井 美江	10月15日	第64回全日病学会	医療支援ピクトグラムを用いて継続した転倒転落対策を行って
中野 弘之	10月15日	第64回全日本病院学会	当院における血液透析患者のシャント管理について
谷 恵理奈	10月1日	第39回日本診療放射線技師学術大会	血液透析患者におけるシャントの開存に影響を与える因子の検討
福留 悠樹	9月17日	第57回 四国透析療法研究会	積層型ダイアライザ AN69膜による発熱抑制とサイトカイン吸着特性の検討
	11月4日	第25回日本在宅血液透析学会	在宅血液透析患者の教育に動画マニュアルを用いることの有用性について
麻 裕文	7月22日	第33回日本臨床工学会	腹膜透析患者に対する下部内視鏡的粘膜切除術におけるハイポラスネアに関する安全性と有用性の検討
田中 悠作	3月18日	第38回日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会	合成高分子膜と比較したATA膜ヘモダイアフィルタの分画除去特性
岡田 大佑	9月17日	第57回四国透析療法研究会	当院におけるVA管理の充実に向けての取り組み
秦 麻友	10月15日	第34回徳島理学療法士学会	裸足立位と直角移乗動作練習が姿勢制御障害の改善に効果的だった 多発性脳梗塞後の一例
勝浦 宏美	10月1日	第29回 日本腹膜透析医学会学術集会・総会	当院における出口部管理
岡本 拓也	9月17日	第56回中四国支部医学検査学会	尿沈査検査において糸球体型赤血球の判定が困難であった急速進行性糸球体腎炎の一例
	10月7日	第53回日本腎臓学会西部学術大会	IV型コラーゲン $\alpha$ 5染色が糸球体基底膜で正常、ポーマン嚢で陰性を呈したX染色体連鎖型 Alport 症候群の一例
松尾 久代	9月17日	第57回四国透析療法研究会	女性の透析患者が治療と生活をしてきた変遷をたどる
那佐出朋代	12月3日	第53回徳島透析療法研究会	当院での原水の管理方法
山下 翔	11月25日	第29回日本血液透析濾過医学会学術集会	PES膜によるHDとオンラインHDFにおけるAlb漏出量および $\alpha$ 1-MG除去の比較評価
平岡 大知	9月17日	第57回 四国透析療法研究会	ROバイパス管の管理方法
小山田桂大	10月29日	第13回中四国臨床工学会	コントロール困難な心房頻拍に対しCRT-P設定変更及びカテーテルアブレーションを施行し、両心室ベーシングを維持できた1例

2023年

氏名	期間	学会・研究名	演題名
上岡理枝子	12月3日	第53回徳島透析療法研究会	透析室とケアマネジャーの連携について
植田 彩生	12月3日	第53回徳島透析療法委員会	透析室看護師におけるアクセス管理について
松本 輝美	11月11日	第57回日本作業療法学会	当院高齢入院患者における口腔清掃自立度と退院後の肺炎発症歴の関連性
藤原 健司	9月9日	第7回中四国在宅透析研究会	当院の在宅血液透析の現状と今後の課題
日野 純樹	9月16日	第56回中四国支部医学検査学会	自己血管内シャントにおけるVAエコーと血管造影との乖離症例の対比
日野 純樹	11月19日	第27回日本透析アクセス医学会学術集会・総会	VAエコーと血管造影所見に乖離を認めた wall motion を伴う上腕動脈によるシャント圧排の2症例
中岡加奈子	5月21日	第72回日本医学検査学会 in GUNMA	冠動脈走行異常を契機に発見された冠動脈左室瘻の一

## ■著書／総説

	タイトル	誌名	号・ページ数
水口潤	高齢化社会における腹膜透析普及への課題	日本透析医会雑誌 Vol. 38 No. 1 2023	2023 P14-21
岡田一義(川島会川島病院)、道脇宏行、森浩章、中野正史、井上朋子、島久登、田代学、水口潤	特定臨床研究の経験 ヘモダイアフィルタ性能評価	腎と透析(0385-2156)92巻1号 Page326-328(2022.01)	2022 -
	高齢者の透析診療	新薬と臨床71 2022	2022 P816-823
	わが国における透析見合わせの考え方と課題	腎と透析 92 (増刊号:腎代替療法のすべて) 2022	2022 P55-57
	高齢腎不全患者の治療方針決定プロセス	臨床透析 39 2023	2023 P606-609
岡田一義	透析施設におけるACPおよびSDMの実施状況～全国調査より	臨床透析 39 2023	2023 P1189-1192
	保存的腎臓療法の意思決定プロセス	医事新報 5201 2023	2023 P40
	透析療法における倫理的問題	血液浄化療法ハンドブック 2022.2.28	2022 P385-396
	授業・実習・国試でよくでる・よく出合う疾患まるわかりガイド	プチナース2022年4月号特別付録 2022.3.10	2022 -
	透析の見合わせに関する現状と課題～全国実態調査より～	日本透析会誌 55 2022	2022 P555-561
小松まち子(川島病院糖尿病内科)、志内敏郎、空野一葉、阿部誠美、島久登、宮恵子、長瀬教夫、野間喜彦	透析患者と非透析患者間における持続性GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有有用性比較	糖尿病(0021-437X)66巻8号 Page625(2023.08)	2023 -
小松まち子(川島病院糖尿病内科)、志内敏郎、空野一葉、杉野有里子、島久登、宮恵子、長瀬教夫、野間喜彦	経口GLP-1受容体作動薬セマグルチドの有有用性の検討	糖尿病(0021-437X)66巻Suppl.1 Page S-160(2023.04)	2023 -
城野良三(川島会川島病院放射線科)、田代学、島久登、水口潤、久保田哲嗣、小橋口佳な、多田浩章	新デバイス Viabahn留置後、閉塞、狭窄例の検討	透析VAIVT4巻 Page58-60(2022.12)	2022 -
三好人正	直視型超音波内視鏡を用いた膵癌スクリーニングの可能性	日本消化器がん検診学会雑誌 Vol.60(6)Page1089-1096(2022.11)	2022 P1089-1096
田代学(川島会川島病院腎臓内科)、岡田一義、水口潤	血液浄化器の機能分類2013を再考する アルブミン漏出量・血清アルブミン濃度と生命予後の関連性について	腎と透析(0385-2156)92巻1号 Page308-312(2022.01)	2022 -
	オンラインHDFの予後と症状	腎と透析 Vol.93別冊 HDF療法22	2022 P18-21
	Albリークによって改善するHDとオンラインHDFの生命予後	腎と透析 Vol.93別冊 HDF療法22	2022 P30-33
	血液透析(HD)とは?	透析ケア2022 Vol.28 No.10	2022 P12-15
田代学	血液透析患者における透析条件とイオン化Mg率についての検討	腎と透析 Vol.94別冊 ハイパフォーマンスメンブレン22	2022 P136-140
	合併症の臨床アトラス	腹膜透析研修テキスト	2022 P82-85
	低栄養患者におけるPre-OHDFの有有用性について	腎と透析 Vol.96別冊 ハイパフォーマンスメンブレン23	2023 P105-108
	当院における薬剤コーティングバルーン(DCB)使用症例について	腎と透析 Vol.95別冊 アクセス2023	2023 P171-173
	血液透析患者における透析条件とイオン化Mg値の変動についての検討	腎と透析 Vol.95別冊 HDF療法23	2023 P141-143
田代学(川島会川島病院腎臓内科)、久保田哲嗣、原田怜、岩城真帆、島久登、井上朋子、割石精一郎、城野良三、岡田一義、水口潤	当院における薬剤コーティングバルーン(DCB)使用症例について	腎と透析(0385-2156)95巻別冊 アクセス2023 Page171-173(2023.10)	2023 -
田代学(川島会川島病院腎臓内科)、田中悠作、道脇宏行、岩城真帆、島久登、井上朋子、岡田一義、水口潤	血液透析患者における透析条件とイオン化Mg値の変動についての検討	腎と透析(0385-2156)95巻別冊 HDF療法'23 Page141-143(2023.12)	2023 -
道脇宏行(川島会川島病院)、岡田一義、森浩章、中野正史、井上朋子、島久登、田代学、水口潤	特定臨床研究によるABH-22PAの性能評価	腎と透析(0385-2156)92巻1号 Page329-332(2022.01)	2022 -
道脇宏行	だれでもわかる倫理審査のとおし方 ～軽微な侵襲を伴う介入研究事例～	日本血液浄化技術学会雑誌 第30巻2号	2022 P213-215

## ■ 著書／総説

	タイトル	誌名	号・ページ数
道脇宏行	ポリスルホン膜ヘモダイアフィルタ (ABH)	Clinical Engineering Vol.34 No.11	2023 P980-986
	オンラインHDFにおける前希釈法と後希釈法の特徴	日本血液浄化技術学会雑誌 第31巻1号	2023 P23-27
道脇宏行 (川島会川島病院臨床工学部)、岡田一義	【各種ヘモダイアフィルタの特徴と臨床的有用性】 ポリスルホン(PS)膜ヘモダイアフィルタ(ABH)	Clinical Engineering(0916-460X)34巻11号 Page980-986(2023.10)	2023 -
志内敏郎	2.CKDについて CKDの治療総論と薬物療法-⑨CKDのCKD-MBD治療薬	腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト 第2版 じほう 2022	2022 P46-53
戸田己記 (川島会川島病院看護部)、西分延代、小松まち子、野間喜彦	訪問看護により自宅療養可能となったケトアシドーシス入院を繰り返した高齢患者の1例	糖尿病(0021-437X)65巻6号 Page345(2022.06)	2022 -
横内義憲	【中小規模施設を"特徴づける"CT戦略考】 差異化に資するCTの選定と運用 100床規模病院に最新型2層検出器CTを導入した理由とその具体的成果 ～2台体制検査の有用性も含め～	月刊新医療(0910-7991)49巻10号 Page36-39(2022.10)	2022 -
徳永尚樹 (川島会川島病院検査室)	【血液凝固を阻害するもの】 検体前処理のための抗凝固剤	臨床検査(0485-1420)66巻2号 Page160-165(2022.02)	2022 -
徳永尚樹	血液凝固を阻害するもの 1.検体前処理のための抗凝固剤	臨床検査,66(2) 2022	2022 P160-165
	APTT 試薬の感受性 ループスアンチコアグラント感受性	臨床検査,66(10) 2022	2022 P1212-1215
徳永尚樹 (川島会川島病院検査室)	凝固検査の課題と今後の展開 凝固波形を活用した血栓止血分野の新展開	医療検査と自動化(2435-7391)48巻4号 Page266(2023.08)	2023 -
	【匠から学ぶ 血栓止血検査ガイド】 (4章)検査後プロセス 症例提示 FDP・Dダイマーの逆転	検査と技術(0301-2611)51巻9号 Page1051-1054(2023.09)	2023 -
徳永尚樹	凝固波形解析の進歩	日本血栓止血学会学誌,34(1) 2023	2023 P4-11
	症例提示④ FDP・Dダイマーの逆転	検査と技術,51(9) 2023	2023 P1051-1054
多田浩章 (川島会川島病院検査室)、吉川由佳里、正木千晶、中岡加奈子、中木竜馬、高松典通、田代学、島久登、水口潤	内シャント造設術後翌日に血流量評価することの有用性についての検討	腎と透析(0385-2156)93巻別冊 アクセス2022 Page238-240(2022.08)	2022 -
吉川由佳里 (川島会川島病院)、多田浩章、東千晶、中岡加奈子、高橋優里、宮繁歩那実、徳永尚樹、田代学、城野良三、水口潤	エコスキル～先輩のここを真似して良かったこと～ 臨床検査技師がシャントエコーを習熟するために必要なエコスキル	腎と透析(0385-2156)95巻別冊 アクセス2023 Page115-117(2023.10)	2023 -
相坂佳彦 (川島会川島病院臨床工学部)、飛梅威、八幡優季、小山田桂大、東根直樹、道脇宏行、岩瀬俊、橋詰俊二、高森信行、木村建彦、割石精一郎、西内健	コントロール困難な心房頻拍に対し、房室結節への逆行性 concealment を利用して2:1房室伝導へ低下させ、両心室ペーシングを維持できた1例	THERAPEUTIC RESEARCH(0289-8020) 2023.1 vol.44	2023 P31-35
勝浦宏美 (川島会川島病院)、小倉加代子、奥谷晴美、森朱世、西分延代、井上朋子、田代学、島久登、岡田一義、水口潤	腎代替療法選択説明を考える 患者の意識調査を実施して	腎と透析(0385-2156)95巻別冊 腹膜透析2023 Page103-105(2023.09)	2023 -
小笠文子 (川島会川島病院)、野間喜彦、三宅直美、加藤美佳、前田薫子、尾方恵美	オゼンピック施行時、疼痛軽減に対するアプローチ	糖尿病(0021-437X)66巻8号 Page630(2023.08)	2023 -
村上真也 (川島会川島病院診療薬剤部)	【「型」を学ぶ 服薬指導のキホンはこれでばっちり!透析患者のくすり 効きかた・飲みかた・伝えかた】 (1章)総論 透析室ナースがおさえておきたい服薬指導のこころえ	透析ケア(1341-1489)29巻7号 Page597-599(2023.07)	2023 -
萩原雄一 (川島会川島病院)、多田浩章、数藤康代、志内敏郎、田代学、島久登、水口潤、川島周	血液透析バスキュラーアクセス新規作製患者の穿刺情報共有方法の有効性の検討	腎と透析(0385-2156)93巻別冊 アクセス2022 Page221-223(2022.08)	2022 -
萩原雄一 (川島会川島病院)	血液透析バスキュラーアクセス作製直後の早期穿刺の検討(第2報)	腎と透析(0385-2156)95巻別冊 アクセス2023 Page227-229(2023.10)	2023 -

## ■論文

Title	Author	Journal
Consensus-based proposal for forgoing dialysis therapy in Japan	Okada Kazuyoshi(Department of Nephrology, Kawashima Hospital)	Renal Replacement Therapy(2059-1381) 8巻 Page1 of 7-7 of 7(2022.09)
Effects of high albumin leakage on survival between online hemodiafiltration and super high-flux hemodialysis: the HISTORY study	Okada Kazuyoshi(Department of Nephrology, Kawashima Hospital), Tashiro Manabu, Michiwaki Hiroyuki, Inoue Tomoko, Shima Hisato, Minakuchi Jun, Kawashima Shu	Renal Replacement Therapy(2059-1381) 8巻 Page1 of 14-14 of 14(2022.10)
Removal performance of pre- and post-dilution online hemodiafiltration using identical hemodiafilters in the same patients	Okada Kazuyoshi(Department of Nephrology, Kawashima Hospital), Michiwaki Hiroyuki, Mori Hiroaki, Tashiro Manabu, Inoue Tomoko, Shima Hisato, Ohshima Koji, Minakuchi Jun, Kawashima Shu	Journal of Artificial Organs (1434-7229) 26巻4号 Page309-315(2023.12)
Comparison of survival for super high-flux hemodialysis(SHF-HD) with high albumin leakage versus online hemodiafiltration or SHF-HD with low albumin leakage: the SUPERB study	Okada Kazuyoshi(Department of Nephrology, Kawashima Hospital), Tashiro Manabu, Michiwaki Hiroyuki, Inoue Tomoko, Shima Hisato, Minakuchi Jun, Kawashima Shu	Renal Replacement Therapy(2059-1381) 9巻 Page1 of 10-10 of 10(2023.07)
A microRNA-based liquid biopsy signature for the early detection of esophageal squamous cell carcinoma: a retrospective, prospective and multicenter study	Jinsei Miyoshi (Department of Gastroenterology, Kawashima Hospital)	Molecular Cancer(1476-4598) 21巻1号 Page44(2022.02)
ネフローゼ症候群における膵腫大 (An enlarged pancreas in nephrotic syndrome)(英語)	Shima Hisato(Department of Kidney Disease, Kawashima Hospital)	Clinical and Experimental Nephrology (1342-1751) 27巻6号 Page583-584(2023.06)
A retrospective study of patients with Stenotrophomonas maltophilia peritonitis undergoing peritoneal dialysis	Shima Hisato(Department of Kidney Disease, Kawashima Hospital), Okamoto Takuya, Tashiro Manabu, Inoue Tomoko, Iwaki Maho, Wariishi Seiichiro, Okada Kazuyoshi, Doi Toshio, Minakuchi Jun	Renal Replacement Therapy(2059-1381) 9巻 Page1 of 7-7 of 7(2023.04)
Predictors of culture-negative peritoneal dialysis-associated peritonitis: a single center, retrospective study	Shima Hisato(Department of Kidney Disease, Kawashima Hospital), Okamoto Takuya, Tashiro Manabu, Inoue Tomoko, Wariishi Seiichiro, Bando Hiroyasu, Azuma Hiroyuki, Iwasaka Naohito, Ohara Takuji, Doi Toshio, Okada Kazuyoshi, Minakuchi Jun	Renal Replacement Therapy(2059-1381)9巻 Page1 of 7-7 of 7(2023.10)
X-linked Alport Syndrome with Type IV Collagen $\alpha$ 5 Chain Staining Revealing Normal Expression in the Glomerular Basement Membrane and Negative on Bowman's Capsule and Distal Tubular Basement Membrane	Takuya Okamoto(Department of Laboratory, Kawashima Hospital), Hisato Shima, Toshio Doi, Kandai Nozu, Tomoko Inoue, Manabu Tashiro, Seiichiro Wariishi, Hiroyasu Bando, Hiroyuki Azuma, Naohito Iwasaka, Takuji Ohara, Kazuyoshi Okada Jun Minakuchi	The Tohoku Journal of experimental Medicine 2023 Volume 261 Issue 1 Pages 69-73

当院職員がfirst authorもしくはcorresponding authorである論文のみ掲載

Title	Author	Journal
透析患者における粉瘤発生についての検討	横田 綾	臨床皮膚科 2023 Vol.77 No.3

## ■受賞歴

学会名/賞	年月日	演題	氏名
令和4年日本透析医学会木本賞	2022年	Effects of Japanese-style online hemodiafiltration on survival and cardiovascular events	岡田 一義
第37回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会優秀賞	2022年3月19日	HDとオンラインHDFにおけるアルブミンリークと生命予後について	岡田 一義
日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 カールストルツ賞	2023年11月9日	—	金山 博臣
第38回日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会最優秀演題賞	2023年3月19日	低栄養患者におけるPre-OHDFの有用性について	田代 学
第10回臨床高血圧フォーラム 女性研究者奨励賞受賞	2022年6月18日	腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討	吉川由佳里
第57回四国透析療法研究会 学術奨励賞	2023年9月17日	透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を施行した14症例の後方視的検討	西内 陽子
第57回四国透析療法研究会 学術奨励賞	2023年9月17日	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフェレシスは、LDL受容体の活性化をもたらす、シクロスポリンの細胞内取り込みを促進させる	東口 裕亮
第3回日本不整脈心電学会中国・四国支部地方会メディカルプロフェッショナル優秀演題賞	2023年10月28日	Superior transseptal approachによる開心術4年後、心房レベルでの洞結節隔離を自然に生じた1例	相坂 佳彦

川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会記録

第1回 1998年度	活動テーマ	最優秀	看護業務委員会(鈴江初美)		
	学術賞	最優秀	鈴江 信行		
第2回 1999年度	活動テーマ	最優秀	平野 春美 他協力者一同		
	学術賞	最優秀	高井 和子 他協力者一同		
第3回 2000年度	活動テーマ	最優秀	佐藤 裕子 他協力者一同		
	学術賞	最優秀	中條 恵子 他協力者一同		
第4回 2001年度	活動テーマ	最優秀	百々 恵子 他協力者一同		
	学術賞	最優秀	鈴江 信行 他協力者一同		
第5回 2002年度	活動テーマ	最優秀賞	外来血液透析患者における栄養士回診業務の確立とその効果について 透析清浄化への取り組み	栄養管理室 臨床工学技士室	百々 恵子 他 水口 正幸 他
		活動テーマ	エルダー性(上級者)導入による新人看護師、 臨床工学技士の穿刺技術向上	穿刺技術向上委員会	
		研究テーマ	慢性腎不全患者の保存期治療から透析導入への援助 ～患者及び家族の透析療法受け入れへの援助～	川島病院外来	竹本 智子 他
		活動テーマ	震災に強い病院を目指しての取り組み	災害対策委員会	
	研究テーマ	最優秀賞	静脈圧の変化について	田尾 知浩、数藤 敬一、水口 正幸、 川原 和彦、水口 潤、川島 周	
		活動テーマ	透析患者における酸素法によるグリコアルブミン測定の評価	大橋 照代、中條 恵子、鈴江 信行、 水口 隆、水口 潤、勢井 雅子、 川島 周、島 健二	
		研究テーマ	糖尿病患者の下肢チェックに上腕関節血圧比(API)を活用した観察	石野 聡子、岡本 真里、細川 直美、 新田ヤス子、湯浅 尚子、島 健二、 水口 潤、川島 周	
		活動テーマ	透析時間が治療効率に与える影響	鈴江 信行、川原 和彦、水口 潤、 川島 周	
		研究テーマ	徳島県下の透析施設エンドトキシン調査結果	播 一夫、鈴江 信行、真鍋 仁志、 橋本 洋一、藤本 正巳、川久保芳文、 高田 貞文、橋本 寛文、土井 俊夫	
		活動テーマ	最優秀賞	重大な医療事故発生後の対応について ～サイボウズを利用したシミュレーションを試みて～	医療事故防止委員会
第6回 2003年度	活動テーマ	最優秀	小倉加代子 他協力者一同		
	学術賞	最優秀	中條 恵子 他協力者一同		
第7回 2004年度	活動テーマ	最優秀賞	保険請求時の査定減、請求もれを減らす	医事課	宮島 彰子 他
		活動テーマ	導入期血液透析患者に対する健康行動理論に基づいたアプローチ	栄養管理室	坂井 敦子 他
		研究テーマ	慢性腎疾患保存期患者の疾患に対する認知度 ～アンケートを実施して～	本院外来	高井 和子 他
		活動テーマ	患者個々に応じた看護展開の実施	鴨島川島クリニック	藤井 功 他
	研究テーマ	最優秀賞	大規模地震を想定しての避難訓練を患者会と共同で行った	災害対策委員会	田尾 知浩 他
		最優秀賞	末期腎不全糖尿病患者における血糖コントロールの指標 ～HbA1c vs GA～	検査室	多田 浩章
		最優秀賞	初診時HbA1c10%以上で、食事、運動のみでコントロールし得た患者の臨床的特性	栄養管理室	原 恵子
		研究テーマ	透析液再循環による内部濾過の試み	臨床工学技士室	磯田 正紀
		研究テーマ	外来血液透析患者における水溶性食物繊維(難消化性デキストリン、ポリデキストロール)の便秘への効果	栄養管理室	森 恭子
		研究テーマ	外来血液透析患者の口腔乾燥状態の実態調査と口腔ケア剤の使用	透析室	笠井 泰子

第8回 2005年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	資材発注システム導入にあたり	資材管理委員会	藤元 圭一
		活動テーマ	食べる意欲を引き出す「嚥下訓練食」の提供を試みて ～経口摂取を可能にするために～	給食委員会	森 恭子
	部署活動 テーマ	最優秀賞	褥瘡発生率10%以下を目指して	褥瘡対策委員会	小倉加代子
		最優秀賞	創傷管理に対するスタッフの取り組み	川島病院病棟	河野 恵
研究テーマ	優秀賞	外来血液透析患者の体重管理へのサポート	栄養管理室	原 恵子	
	優秀賞	透析室クラーク業務の評価	透析室	山本麻友美	
	研究テーマ	自己管理能力の乏しい患者への支援 ～連絡ノートを作成して～	鴨門川島クリニック	鈴江 初美	
	研究テーマ	薬剤の不良在庫減少及び、期限切迫品の有効利用をめざして	薬局	志内 敏郎	
第9回 2006年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	要介護高齢腹膜透析患者を在宅療養可能とするための条件	壽見 佳枝	
		研究テーマ	透析糖尿病患者における血糖コントロール指標の検討 ～随時血糖値とHbA1c GAの関係～	多田 浩章	
	部署活動 テーマ	最優秀賞	維持透析患者のPCI後血液透析の評価について	萩原 雄一	
		最優秀賞	医療機能評価更新	医療機能評価準備委員会	山下 敏浩
研究テーマ	優秀賞	病院廃棄物の減量化を試みて	環境改善委員会	松平 敏秀	
	最優秀賞	栄養サポートチーム(NST)立ち上げに向けての取り組みとその成果	栄養委員会	坂井 敦子	
	最優秀賞	病棟急変時対応チームの5年間の歩み	病棟	逢坂香往里	
	優秀賞	創傷管理についての学習会を継続して	川島病院病棟	藤田 都慕	
第10回 2007年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	本院全自動透析開始にあたって ～水質管理の検討～	臨床工学技士室	山田 裕深
		研究テーマ	病院における患者接遇について	医事課	原 雅子
	部署活動 テーマ	最優秀賞	循環器看護師全員のCCU業務習得を目指して	循環器病棟	松本 高子
		最優秀賞	シャント流量と再循環率の関連 ～HDO2を使用して～	祖地 香織	
研究テーマ	最優秀賞	糖尿病腹膜透析患者における血糖コントロール指標	根本 和美		
	研究テーマ	透析液清浄化に対する当院での取り組み	道脇 宏行		
	最優秀賞	安全な輸血療法のための資料づくり	輸血療法委員会	萩原 雄一	
	委員会活動 テーマ	大震災訓練から学ぶ	災害対策委員会	田尾 知浩	
第10回 2007年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	栄養サポートチーム(NST)活動2年目の成果	栄養委員会	坂井 敦子
		最優秀賞	DPC準備病院として	医事課	原 雅子
	部署活動 テーマ	優秀賞	救急教室開催	川島循環器クリニック	清水ひとみ
		研究テーマ	腎不全保存期患者の日常生活活動レベルを維持する計画的透析導入	本院外来	笹田 真紀
	研究テーマ	研究テーマ	全自動透析装置で安全な透析稼働への取り組み	透析室	坂尾 博伸
		研究テーマ	低栄養のリスクがある外来血液透析患者に対する介入	栄養管理室	坂井 敦子
研究テーマ	最優秀賞	高齢寝たきり入院PD患者に48時間APDプログラムを実施して	小倉加代子		
研究テーマ	研究テーマ	心臓カテーテル検査を受ける患者の理解度と不安の関連性について	三好 友美		
研究テーマ	研究テーマ	透析液清浄化における生菌検査の検討	道脇 宏行		

■川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会記録

第11回 2008年度	委員会活動 テーマ	優秀賞	NTTDコモ緊急連絡サービスの導入とその訓練への取り組み	災害対策委員会
			接触・嚔下機能評価及び訓練実施に向けた体制作り	栄養委員会
	最優秀賞	高リン患者に対し個々の生活状況に応じたセルフケアを支援する	鴨島川島クリニック	
		当院における細菌顕微鏡検査（グラム染色）の現状	検査室	
		医療事故防止につとめる ー転落予防対策グッズの作成（段ボール柵）ー	川島循環器クリニック	
	部署活動 テーマ		看護業務の改善を図る ー病棟クラークを導入してー	川島循環器クリニック
			導入・転入患者への指導の連携と継続看護の充実 ～チェックリストを活用して～	透析室
	研究テーマ	最優秀賞	70%アルコールを使用しPD接続チューブ交換手技方法の変更を実施して ～安全性と有用性の検討～	大谷 紘子
			人工血管内シャント（AVG）における静的静脈圧の有用性	
			経皮的大腿動脈穿刺カテーテル包における検査後の下肢固定装置の検討	
			外来血液透析患者の下肢チェック実態調査	
	第12回 2009年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	クリニカルパス作成後の抗生剤減量に対するバリエーションの検討
優秀賞			DPC対象病院	DPC委員会
			在宅が難しい透析患者の受け入れ施設、病医院の連携を深める為の取り組み	病床運営委員会
部署活動 テーマ		最優秀賞	フットケア外来の現状	本院外来
		優秀賞	電子カルテの病歴要約内に、特殊薬剤内服理由の入力を試みて	透析室
			透析液バリケーション構築による透析液の安定供給	臨床工学技士室
			クラークと連携し、入院業務の効率化を図る ～DPC導入による入院期間短縮に伴い	1病棟
			自己管理が出来ない長期入院透析患者様の統一したシャント管理	2病棟
研究テーマ		最優秀賞	「これからのETRFを考える」ETRFの性能評価	道脇 宏行
		優秀賞	維持透析症例における潰瘍、壊疽及び足趾切断端創治癒の他覚的有効 指標の検討 ー皮膚還流圧（SPP）、ABIの有用性ー	多田 浩章
		優秀賞	血液透析患者の呼気中一酸化炭素濃度の測定	吉川 悦子
			256列マルチスライス冠動脈CTの使用経験	谷 恵理奈
第13回 2010年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	抜針自己の減少を目指す	透析室運営委員会
			入院食の残食量を減らす	給食委員会
			栄養サポートチーム（NST）新体制に向けた体制づくり	栄養委員会
	部署活動 テーマ	最優秀賞	腎臓病教室を開催して現状	外 来
			未使用薬剤や使用頻度が少ない薬剤の見直しから院内採用薬数減少の試み	薬 局
			リハビリ入院患者の退院効率改善への取り組み	リハビリテーション室
			血液透析患者の通院支援 ー5年間の通院方法実態調査からー	透析室
			透析患者の体重減少を阻止する試み	栄養管理室
	研究テーマ	最優秀賞	維持透析患者の小手術における抗菌薬必要性の検討	笹田 真紀
			血液透析導入患者における冠動脈CTの検討	谷 恵理奈
			慢性腎不全糖尿病患者の血糖コントロール指標 ーHbA1cの信頼性ー	中條 恵子

第14回 2011年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	腹膜透析における注・排液料測定廃止の試み	PD管理委員会	
		優秀賞	バスキュラアクセスに対する穿刺時アルコール消毒の評価 業務見直しを実施して	アクセス管理チーム 透析室運営委員会	
	部署活動 テーマ	最優秀賞	脇町川島クリニックへの他院からの転入受け入れ態勢を整える	脇町川島クリニック	
		優秀賞	効果的な集団指導を目指す	栄養管理室	
		優秀賞	腎移植患者用パンフレットの見直し 医療事故防止活動の推進（抜針事故の減少を目指して）	1病棟 鴨島川島クリニック	
	研究テーマ		手術室スループット向上を目指して	手術室	
		最優秀賞	透析患者における大動脈硬化に関する検討	多田 浩章	
		優秀賞	弾性ストッキングの使用評価 ー透析中の血圧低下に有効か～	藤坂 舞	
			透析患者の小手術における抗菌薬は必要か	笹田 真紀	
	第15回 2012年度	委員会活動 テーマ	最優秀賞	腎移植管理委員会・WG活動を振り返って	OP・外来
				誤嚥・窒息のない食事介助を目指して	栄養委員会
				緊急連絡網の見直しと修正	災害対策委員会
部署活動 テーマ		最優秀賞	看護助手と看護師の連携で褥瘡発生を予防する	2病棟	
			透析食食事を開催して	栄養管理室	
			火災訓練を実施して ー安全な患者誘導をめざして～	1病棟	
			KHGIにおけるオンラインHDF治療数増加について	臨床工学技士室	
			社会資源を活用し円滑で速やかな退院支援を行う	3病棟	
研究テーマ			「包括的臓器リハビリテーション体制を整え、心疾患を呈する患者へ積極 的に介入を行う」への取り組み	リハビリテーション室	
		最優秀賞	指導用資料を用いた高リン血症改善への取り組み	原 恵子	
			epoetin βから epoetin β pegolへの変更時の変更内容量の検討	藤原佐和子	
			血液透析患者における冠動脈石灰化と冠動脈狭窄の関連	谷 恵理奈	
第16回 2013年度	研究テーマ	最優秀賞	川島病院血液透析患者における、頭部MRI T2*撮像法による無症候 性微小脳出血発生割合の検討	放射線室	榎本 勉
		優秀賞	透析患者における大動脈硬化に関する検討	検査室	多田 浩章
		佳作	当院におけるPD離脱患者の分析	PD委員会	森下 成美
	委員会活動 テーマ	最優秀賞	腎移植における薬剤師の役割を考える	腎移植管理委員会	立川 愛子
		優秀賞	ICTラウンドによる感染対策への取り組み	感染対策委員会	西分 延代
		佳作	ヒヤリハットレポートの増加を目指す	医療安全管理委員会	数藤 康代
	部署活動 テーマ	最優秀賞	災害時に災害マニュアルの内容を確実に実行、アクションカードの作成	3病棟	藤田 都慕
		優秀賞	危険予知トレーニングを用いた転倒転落の防止	鴨島川島クリニック	露口 達也
		優秀賞	手術室における看護師と工学技士の協働業務体制を確立する	手術室	湯浅香代子
		佳作	間歇補液血液透析（i-HD）の治療効果を検討	臨床工学技士室	中野 正史
		佳作	リハビリ講座の充実化を目指して ーアンケート結果から改善点の抽出ー	リハビリテーション室	玉谷 高広

川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会記録

第17回 2014年度	研究テーマ	最優秀賞	腎不全専門病院における腎移植の情報提供を考える	西川 雅美		
		優秀賞	透析治療における還元型アルブミンの変化について	廣瀬 大輔		
		佳作	各種血液浄化療法がサイトカイン産生に及ぼす影響	道脇 宏行		
	委員会活動 テーマ	最優秀賞	川島ホスピタルグループのバスキュラーアクセス管理・教育への取り組み	医療安全管理委員会	平野 春美	
		優秀賞	「KHG透析患者の高感度CRPについて」	透析室運営委員会	田尾 知浩	
	部署活動 テーマ	最優秀賞	心臓RIカンファレンスの実施	放射線室	足立 勝彦	
		優秀賞	穿刺成功率向上への取り組み	鳴門川島クリニック	當喜 勇治	
		優秀賞	看護師のレベルアップを図る～CCU業務習得を目指して～	3病棟	中井三恵子	
		優秀賞	受付における窓口業務の改善	医事診療情報課	漆原さゆり	
		佳作	維持透析患者の通院継続に対する支援のため、患者背景把握し家族を含む面談を行う	鴨島川島クリニック	坂尾 博伸	
		佳作	透析液の違いによる溶質除去効果及び生体適合性	臨床工学部	相坂 佳彦	
		佳作	脇町川島クリニックから各検査や治療の為通院時間と通院方法に関する検討	脇町川島クリニック	藤川みゆき	
第18回 2015年度	研究テーマ	最優秀賞	血液透析患者における冠動脈石灰化と予後の関連	放射線室	谷 恵理奈	
		優秀賞	高齢血液透析患者とその家族の通院に対する認識について	鴨島川島クリニック	三宅 直美	
	委員会活動 テーマ	最優秀賞	穿刺困難バスキュラーアクセス（VA）に対するシャントエコーを介した穿刺ミス低減化への取り組み	医療安全管理委員会	岡田 大佑	
		優秀賞	「未然防止ができるシステムの構築」を目指して	医療安全委員会	藤田 都慕	
	部署活動 テーマ	佳作	災害時の初動対応マニュアル作成に取り組んで～大震災に備える～	災害対策委員会	宮本 智彦	
		最優秀賞	脇町川島クリニックにおける院内処方から院外処方への移行	脇町川島クリニック	吉田 美恵	
		優秀賞	患者・家族参画型の通院支援を行う～通院調整カンファレンスの実施～	2病棟看護師	多田 光	
		佳作	腎代替療法選択における外来看護師の関わりを見直す	外来・OP看護師	近藤 恵	
		佳作	入院患者に包括的リハビリを積極的に介入することでADLは改善する	リハビリテーション室	大石 晃久	
		佳作	シングルニードル透析の効率最適条件の検証	臨床工学技士	鎌田 優	
		第19回 2016年度 (2017/3/5)	研究テーマ	最優秀賞	シャント過剰血流に関する検討-心機能との関連-	検査室
	優秀賞			オンラインHDF患者の生命予後に影響する因子の検討～栄養指標の視点から～	栄養管理室	森 恭子
佳作	血漿濾過率を使用した補液流量設定方法の検討			臨床工学部	道脇 宏行	
委員会活動 テーマ	最優秀賞		病棟での物品管理に対する感染対策への取り組み	感染対策委員会	楢山 祐子	
	優秀賞		当院におけるBCP策定と運用方法を考える	災害対策委員会	宮本 智彦	
部署活動 テーマ	佳作		KHGでの統一した抜針予防対策への取り組み	医療安全管理委員会	西川 雅美	
	最優秀賞		外来患者の検体検査迅速報告への試み	検査室	岡本 拓也	
	優秀賞		心臓カテーテルアブレーション治療の看護を考える	3病棟	柳澤 千尋	
	優秀賞		安全意識の向上を図り、インシデント減少を目指す	3病棟	藤田 都慕	
	佳作		シングルニードルを用いた血液透析療法における溶質除去効率の検討	臨床工学部	鎌田 優	
	佳作		「プロテインカウント」を用いた栄養指導の効果	栄養管理室	森 恭子	
	佳作		透析中体操を実践し、下肢筋力の維持を期待しその効果を評価する	脇町川島クリニック	加藤 美佳	

第20回 2017年度 (2018/3/18)	研究テーマ	最優秀賞	希釈法別にみたオンラインHDFの生体適合性について	臨床工学部	道脇 宏行	
		優秀賞	透析患者が考える自己の終末期医療	看護部	高橋 淳子	
	委員会活動 テーマ	最優秀賞	VA機能モニタリングフロー図の活用	医療安全管理委員会	吉川由佳里	
		優秀賞	診療記録の適正化をめざした診療録の院内監査	診療録等管理委員会	辰己 奈月	
	部署活動 テーマ	佳作	災害時の迅速な病院機能回復を目指して	災害対策委員会	南 明香	
		最優秀賞	セル看護方式導入を目指した取り組み	3病棟	仲尾 和恵	
		優秀賞	病棟における身体拘束の必要性について検討し、ケアの見直しを行う	2病棟	北淵 梓	
		佳作	救急看護の充実を図る	1病棟	森浦 弥生	
		佳作	川島透析クリニックにおける維持透析患者の透析低血圧を見直す	川島透析クリニック	鈴江 初美	
		佳作	薬剤師の各病棟への配置を目指す	薬剤部	北條 千春	
		佳作	昨年の抜針事故対策後の問題点に対する改善策を検討し抜針事故減少を目指す	川島透析クリニック	住友 友希	
	第21回 2018年度 (2019/4/7) (ホテルメント)	研究テーマ	最優秀賞	透析患者の心房細動に対するカテーテルアブレーション治療が透析中に与える影響	臨床工学部	東根 直樹
最優秀賞			増大するシャント瘤の要因に関する検討～エコーによる形態評価～	検査室	多田 浩章	
委員会活動 テーマ		佳作	腎生検後の貧血進行関連因子の検討	検査室	岡本 拓也	
		最優秀賞	2018年度医療安全委員会の取り組み ～チームSTEPPS導入～	医療安全管理委員会	北淵 梓	
部署活動 テーマ		優秀賞	穿刺困難者への対応「穿刺困難者カンファレンスの開催」	アクセス管理委員会	萩原 雄一	
		最優秀賞	シャントPTAにおける術者の被曝線量管理と被曝低減への取り組み	放射線室	横内 義憲	
		優秀賞	時間外超過勤務削減に向けた対策～セル看護とPNSを導入して～	2病棟	小林 晴美	
		優秀賞	明確な目標設定の共有化によるリハビリ効果の促進～患者参加型の「リハビリ目標シート」の効果	リハビリテーション室	秦 麻友	
		佳作	生理検査室における心電図パニック値（緊急報告値）の設定	検査室	中岡加奈子	
		佳作	臨床工学技士と連携した、透析室協働業務の推進	川島透析クリニック	西川 雅美	
		第22回 2019年度 (2020/12月) (WEB発表)	研究テーマ	最優秀賞	内シャント造設術後の血流量評価と短期開存に関する検討	検査室
優秀賞				腹膜炎発症割合からみた腹膜透析における衛生環境の簡素化の可能性	看護部	奥谷 晴美
佳作	尿検査と腎疾患診断の関連性に関する検討			検査室	池田 ゆか	
委員会活動 テーマ	最優秀賞		看護師によるシャントエコーを実践する	アクセス管理委員会	吉見 俊司	
	優秀賞		監査点検票を用いた全身麻酔で行う手術に必要な記録の監査	診療録管理委員会	本城 葉月	
部署活動 テーマ	佳作		外来迅速検体検査加算 取得増加の取り組み	臨床検査適正化委員会	山田真由美	
	最優秀賞		検査室における腎生検関連業務	検査室	岡本 拓也	
	優秀賞		定期薬の残薬を減らす取り組み	鳴門川島クリニック	菊川 幸子	
	佳作		当院看護助手における腰痛予防体操の効果～柔軟性および腰痛の変化～	リハビリテーション室	西本 篤史	
	佳作		外来クラーク業務体制への取組み～新病院人員配置体制に向けて～	外来クラーク	森本麻友美	
	佳作		高齢透析患者におけるInBodyを用いたDry Weight評価に関する検討	臨床工学部	岡田 大佑	

■川島ホスピタルグループ研究・活動テーマ発表会記録

第23回 2020年度 (2021/10月) (WEB発表)	研究テーマ	最優秀賞	腎線維化とshear wave elastography (SWE) の関連性について	検査室	正木 千晶	
		優秀賞	血液透析バスキュラーアクセス (VA) 作製直後の早期穿刺の検討	臨床工学部	萩原 雄一	
	委員会活動 テーマ	最優秀賞	透析開始前アクシデント防止への取り組み	透析運営委員会	北淵 梓	
		優秀賞	研究活性化を目指して～部署の取り組みと研究プレカンファレンス導入～	研究委員会	正木 千晶	
		佳作	水害マニュアルの改定	災害対策委員会	松本 侑也	
	部署活動 テーマ	最優秀賞	透析送迎バス昇降困難者に対する『送迎バス昇降強化型リハビリメニュー』の改善効果	リハビリテーション室	秦 麻友	
		優秀賞	ポートフォリオとルーブリック表を用いた看護師教育の試み	3病棟	若木 悦子	
		優秀賞	チャレンジノートを用いた脱・低栄養への取り組み	栄養管理室	松浦 香織	
		佳作	口腔機能低下症の管理監視への取り組み	歯科衛生室	薦田 茜	
		佳作	腎代替療法選択支援の充実	外来	奥谷 晴美	
	第24回 2021年度 (Web発表)	研究	最優秀賞	血液透析患者のアドバンス・ケア・プランニング (ACP) 実践に向けた患者支援の在り方	川島透析クリニック	祖地 香織
			佳作	血管内皮機能と腎線維化の関連性	検査室	吉川 由佳里
委員会		最優秀賞	ICT ラウンドを活用した手指衛生理解度チェックの効果	院内感染対策委員会	楢山 祐子	
		佳作	VA 閉塞率減少に向けた取り組み	腎代替療法管理委員会 アクセス管理部門	中野 弘之	
部署		最優秀賞	CBC の異常値を見逃さない検査システムの構築	検査室	徳永 尚樹	
		優秀賞	内視鏡検査における前処置の効率化を図る	手術部 内視鏡	近藤 恵	
		佳作	新装置で心臓 MRI T1 mapping を始めるにあたって	放射線室	松村 亮典	
		佳作	当院入院患者における離床時間延長に対する取り組みと効果	リハビリ室	三宅輝美	
		佳作	感染対策について看護助手ができること	鳴門川島クリニック	川本美佐	
第25回 2022年度 (Web発表)		研究	最優秀賞	腎臓超音波 shear wave elastography、血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討	検査室	吉川 由佳里
	優秀賞		血液透析患者における新型コロナワクチン接種後の副反応調査	透析室	藤井 功	
	佳作		糖尿病患者における舌口唇運動機能低下の要因の検討	歯科衛生室	山口 絵里	
	委員会	最優秀賞	感染対策向上加算施設基準改訂に伴う感染対策強化とその成果	院内感染対策委員会	楢山 祐子	
		優秀賞	他職種連携による嚥下機能評価に向けた体制づくり	栄養委員会	三宅 輝美	
		佳作	川島会各施設での災害時に向けた医療用酸素ガスの備蓄量を把握し、管理体制を構築する	医療ガス安全管理委員会	麻 裕文	
	部署	最優秀賞	離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる	リハビリ室	山本 晃平	
		優秀賞	糖尿病透析予防指導の充実への取り組み	外来	小倉 加代子	
		優秀賞	大規模災害に備えた検査体制の構築	検査室	池田 ゆか	
		佳作	外来心臓リハビリテーションの参加率増加に向けた工夫～パンフレットやポスター掲示の効果～	リハビリ室	西本 篤史	
佳作	自部署における看護業務の共有を図るために	手術部	杉山 佐知子			

第26回 2023年度	研究	最優秀賞	透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を施行した14症例の後方視的検討	臨床工学部	西内 陽子
		優秀賞	当院高齢入院患者における口腔清掃自立度と退院後の肺炎発症後の関連性	リハビリ室	三宅 輝美
		佳作	自己血管内シャントにおけるVAエコーと血管造影との乖離症例の対比	検査室	日野 純樹
	委員会	最優秀賞	医療資材や消耗品の見直しによる経費削減	薬剤・資材管理委員会	末包 博人
		優秀賞	電子カルテのオーダー警告設定機能を用いた査定数減少の試み	臨床検査適正化委員会	徳永 尚樹
		佳作	透析室におけるVAトラブルの早期発見に向けた取り組み	腎代替療法委員会	村上 拓也
	部署	最優秀賞	外来がん化学療法開始までの取り組みと安全で確実な管理体制の構築	外来	大西 眞実
		優秀賞	DW管理能力の向上	臨床工学部	大西 航平
		優秀賞	透析患者に対するポリファーマシーへの取り組み	薬剤部	立川 愛子
		佳作	KHG 検体検査のバーコードラベルの整備による採血不備防止への取り組みと検査業務の効率化	検査室	岡本 拓也

## 研究テーマ抄録 2022年度

## ① 血管内皮機能と腎線維化の関連性

検査室 吉川由佳里

## ② 血液透析バスキュラーアクセス新規作製患者の穿刺情報共有方法の有効性の検討

臨床工学部 萩原 雄一

## ③ 血液透析患者における下肢荷重率と移動動作の自立度の関連性

リハビリ室 秦 麻友

## ④ バス通院の昇降が困難な血液透析患者に対する『昇降強化型リハビリメニユー』の効果

リハビリ室 秦 麻友

## ⑤ 左視床出血による右上肢の麻痺に対して、B SESによる神経筋促通を試みた一例

リハビリ室 登井 麻絵

## ⑥ 維持血液透析患者におけるネस्पAGへ切替後の治療効果と薬剤費削減効果

薬剤部 村上 真也

## ⑦ HIF-PH阻害薬の臨床での使用経験からの考察

薬剤部 宮岡 恵奈

## ⑧ コロナ禍で面会制限を強いられた終末期の高齢心不全患者と家族へ個別に関わった意思決定支援

4病棟 仲須 智未

## ⑨ 血液透析患者のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）実践に向けた患者支援の在り方

6病棟 祖地 香織

## ⑩ 透析室看護師を対象としたアドバンス・ケア・プランニング（ACP）推進のための実態調査

脇町川島クリニック 加藤 美佳

## ⑪ リハビリ時間外での重錘装着が運動失調の改善に効果的であった一症例

リハビリ室 三宅 輝美

## ⑫ Monoclonal gammopathy of undetermined significance（MGUS）によるイムノタクトイド系球体症に対しmodified VMP療法が奏功中の1例

検査室 酒巻 里菜

## ⑬ 眼窩内出血を契機に見つかった後天性凝固第V子欠乏症の1症例

検査室 徳永 尚樹

## ⑭ 口腔機能低下症と糖尿病との関係について

歯科衛生室 上田 甲奈

## ⑮ 診療放射線技師による冠動脈CT所見一致率成の検討

放射線室 坂東 義勝

## ⑯ 前立腺癌検索における非造影MRIでの優先撮像シーケンスに関する検討

放射線室 竹内 亮二

## ⑰ 透析患者における血清亜鉛濃度の動態と亜鉛含有製剤による治療効果

鴨島川島クリニック 嶋成 亮介

## ⑱ 透析患者におけるレボカルニチン投与の有用性

鴨島川島クリニック 森 浩章

## 研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 1

**学会名** 2021年度日本臨床検査技師会中四国支部医学検査学会（第54回）

**発表日時** 2021年12月3日

**発表内容** 口演

**演題名** 血管内皮機能と腎線維化の関連性

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○吉川由佳里、正木千晶、中岡加奈子、中木竜馬、岡本拓也、池田ゆか、多田浩章、高松典通

## 【背景・目的】

動脈硬化の非侵襲的評価方法として、血管内皮機能を反映する上腕動脈の血流依存性血管拡張反応（Flow-mediated vasodilation:FMD）がある。FMDは腎機能と相関を示すことが報告されており、慢性腎臓病進行への動脈硬化の関与が考えられる。腎線維化は慢性腎臓病進行時の共通像であり、FMDとの関連はこれまで明らかでないため検討した。

## 【対象と方法】

2018年1月から2021年3月に上腕動脈FMDを測定した腎生検施行患者59例を対象とした。

- 1) FMDと腎皮質線維化面積、患者背景、血液・尿検査所見、腎臓超音波所見の関係について検討した。
- 2) 線維化面積25%で線維化軽度群、中等度以上群の2群に分け、各指標を比較した。

## 【結果】

- 1) FMDはeGFR ( $r=0.429$ ,  $p<0.001$ ) と正の相関を示し、線維化面積 ( $r=-0.319$ ,  $p=0.014$ )、年齢 ( $r=-0.591$ ,  $p<0.001$ )、RI ( $r=-0.314$ ,  $p=0.021$ )、尿NAG ( $r=-0.270$ ,  $p=0.044$ )、尿 $\beta 2$ MG ( $r=-0.277$ ,  $p=0.039$ ) と負の相関を認め、FMD低下群 (<7%) では正常群 ( $\geq 7\%$ ) と比較し、線維化面積 ( $p=0.021$ )、年齢 ( $p<0.001$ )、男性と喫煙歴ありの割合 ( $p=0.041$ ,  $p<0.001$ ) が有意に高く、eGFR ( $p=0.010$ )、拡張期血圧 ( $p=0.023$ ) が有意に低かった。
- 2) 中等度以上の線維化群では軽度群と比較し、FMD ( $p=0.026$ )、eGFR ( $p=0.006$ ) が有意に低く、拡張期血圧 ( $p=0.021$ )、男性の割合 ( $p=0.036$ ) が有意に高かった。

## 【考察】

中等度以上の腎線維化の進行によりFMDは低下しており、全身の血管内皮機能低下と腎線維化の進行の関連が示唆された。また、血管内皮機能には腎機能や年齢、性別などの複数因子の関与も考えられた。

今後は症例数を増やし、これらの因子も考慮した検討

をさらに行いたい。

## 【結語】

腎臓線維化が中等度以上に進行している場合、血管内皮機能が低下している可能性がある。

## 研究テーマ 2

**学会名** 第25回日本透析アクセス医学会

**発表日時** 2021年11月27日

**発表内容** WEB口演

**演題名** 血液透析バスキュラーアクセス新規作製患者の穿刺情報共有方法の有効性の検討

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○萩原雄一、吉見俊司、多田浩章、数藤康代、志内敏郎、島久登、田代学

## 【背景】

川島ホスピタルグループでは、川島病院でシャント関連の手術を実施し病院で初回穿刺から数回血液透析を実施したのち維持透析先の各クリニックへ移動となる。

その際に病院での穿刺状況や血管状態などを把握する事は、各施設が離れているため困難と感じる事が多い。

各クリニックでは手術に関与したスタッフがいない、また初回穿刺から携わった透析室スタッフがいないため病院での手術後の穿刺状況が分からない、来院して初めてシャントを観察するなど情報が少ないなどの問題点が考えられる。

## 【目的】

新規にバスキュラーアクセス（VA）を作製した患者が維持透析先の各クリニックへ移動後、病院での穿刺状況などを含むVAの情報共有の有効な方法を検討。

## 【対象・方法】

アクセス肢のマッピングを行い、血管状態や走行、入院中の穿刺状況や部位について、簡単な穿刺アドバイスやポイントとあわせて穿刺イメージ図を作成。

スタッフへのアンケート調査にて作成したイメージ図の有効性について検討した。

## 【結果】

スタッフへのアンケート回収率は94.7%。

①穿刺イメージ図を活用したか?は「はい」が88.1%、「いいえ」が11.9%、②穿刺に役立つが80.2%、③情報共有ツールとして有効が84.2%であった。

## 【考察・まとめ】

半数以上のスタッフより穿刺に役立つ、情報共有ツールとして有効であるとの回答であった。

しかし「役立つくない」「有効と感じない」との回答もある事から現場のニーズにあったツールや情報共有方法が必要と考える。

## 研究テーマ 3

**学会名** 第66回日本透析医学会学術集会・総会

**発表日時** 2021年6月2日

**発表内容** ポスター

**演題名** 血液透析患者における下肢荷重率と移動動作の自立度の関連性

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院リハビリ室

**演者** ○秦麻友、玉谷高広、西本篤史、島久登

## 【目的】

血液透析（HD）患者の下肢荷重率（Weightbearingratio:WBR）と移動動作の自立度の関連を明らかにする。

## 【対象および方法】

2019年9月から11月に当院でリハビリが処方された、把持なしで立位保持可能なHD患者40名。

「室内を移動する」、「300mくらい歩く」、「階段3段くらいのぼれる」の3項目に関してアンケートで移動動作の自立度（自立、修正自立、介助）を評価した。市販の体重計を使用し下肢WBR（%）を測定し、自立度との関連性を検討した。

## 【結果】

下肢WBRはそれぞれ「室内を移動する」では自立群84.0±7.6%と有意に高値であった（ $p<0.01$ ）。

「300mくらい歩く」では自立群87.0±5.6%と有意に高値であった（ $p<0.01$ ）。

「階段3段くらいのぼれる」では自立群88.5±4.1%、修正自立群79.4±8.6%と介助群と比較し有意に高値であった（ $p<0.01$ ,  $p<0.05$ ）。

## 【結論】

血液透析患者における移動動作の自立度を評価する際、下肢WBRは有効な客観的指標となり得る。

## 研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 4

学会名 第55回四国透析療法研究会

発表日時 2021年10月27日

発表内容 オンデマンド（音声データスライド）

演題名 バス通院の昇降が困難な血液透析患者に対する『昇降強化型リハビリメニュー』の効果

所属 社会医療法人川島会 川島病院 リハビリ室

演者 ○秦麻友、友成美貴、玉谷高広、高森信行

## 研究テーマ 5

学会名 第66回日本透析医学会学術集会・総会

発表日時 2021年6月6日

発表内容 ポスター発表

演題名 左視床出血による右上肢の麻痺に対して、B-SESによる神経筋促通を試みた一例

所属 <sup>1)</sup> (社医) 川島会川島病院リハビリテーション室、  
<sup>2)</sup> 同院循環器内科演者 ○登井麻絵<sup>1)</sup>、玉谷高広<sup>1)</sup>、秦麻友<sup>1)</sup>、  
高森信行<sup>2)</sup>

## 研究テーマ 6

学会名 第15回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2021

発表日時 2021年11月6日

発表内容 発表データの提出

演題名 維持血液透析患者におけるネスプAGへ切替後の治療効果と薬剤費削減効果

所属 (医) 川島会 川島病院 薬剤部<sup>1)</sup>、  
(医) 川島会 川島病院 腎臓内科<sup>2)</sup>演者 ○村上真也<sup>1)</sup>、志内敏郎<sup>1)</sup>、川原和彦<sup>2)</sup>、  
水口潤<sup>2)</sup>

## 研究テーマ 7

学会名 第15回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2021

発表日時 2021年11月6日

発表内容 オンデマンド配信

演題名 HIF-PH阻害薬の臨床での使用経験からの考察  
所属 川島病院薬剤部、川島病院腎臓内科、鴨島クリニック腎臓内科演者 ○宮岡恵奈、志内敏郎、村上真也、島久登、  
川原和彦

## 【背景】

血液透析患者は高齢化など様々な因子により通院困難になることが少なくない。我々は、バス通院の血液透析患者に対して昇降動作能力の改善を目的に『昇降強化型リハビリメニュー』（以下：『強化型メニュー』）を行っていた。

## 【目的】

『強化型メニュー』の有用性について検証した。

## 【方法】

入院時にリハビリ処方されたバス通院の血液透析患者（対象者：17名）に対して、昇降練習が可能となった時点で『強化型メニュー』を最大2週間実施。

評価として、昇降の可否テスト、下肢荷重率を測定。

## 【結果】

昇降可否テストの結果は、介入前は困難者5名、可能者12名であった。

介入後は期間内に全ての対象者が昇降可能となった困難群の下肢荷重率は、介入前：74.5±16.3%、介入後：87.3±4.2%（n.s）。

可能群の下肢荷重率は、介入前：85.3±6.1%、介入後：89.5±4.7%（P<0.05）。

## 【考察】

『強化型メニュー』は昇降動作に必要な動作が集約されており、昇降運動の改善に効果的だったと考える。下肢の支持力を向上させることで、下肢荷重率を改善および維持できた。

## 【結語】

『強化型メニュー』はバス昇降動作に有用である。

## 【背景】

ベルト電極式骨格筋電気刺激法（B-SES）は、腰や脚に巻き付けるベルト電極を使用することにより、筋収縮に参加する筋量の増加を可能とした新しい治療法である。

しかし、麻痺側における電気刺激による感覚入力、広範囲かつ粗大な神経筋促通効果は明らかでない。

今回、右上肢の運動麻痺を呈する脳出血後患者にして、B-SESを使用し、その効果を検討した。

## 【対象および方法】

60歳代男性。血液透析歴8年。

左視床出血後リハビリテーション目的で入院。

右上肢に対して、B-SESを実施後、神経筋促通訓練を行った。

## 【結果】

NIHSSは10→6/40.12段階式片麻痺機能検査は上肢7→9、手指5→10、下肢8→10握力9.1→17.5kg。FIM60→102点。

感覚には著明な改善を認めなかった。

## 【結論】

従来の神経筋促通訓練にB-SESを加えることで、運動麻痺が改善する可能性がある。

## 【目的】

ダルベポエチン $\alpha$ （DA）からダルベポエチン $\alpha$ オソライズドジェネリック（ネスプAG）に切替後1年間のネスプAGの治療効果と薬剤費削減効果について調査した。

## 【方法】

2019年8月にDAからネスプAGに切替た維持血液透析患者115例（男性69例、女性46例）を対象に血液検査値とESA薬剤費の推移を1年間観察した。

## 【結果】

投与量は切替前平均28.1±27.6 $\mu$ g/週から1年後平均28.7±30.7 $\mu$ g/週に有意差なく推移した。

Hbは切替前と比べて9ヶ月後に有意な低下を示したが、それ以外の月で有意差はなく、切替前平均10.8±0.8g/dLから1年後平均10.8±0.9g/dLに推移した。月額ESA薬剤費は切替前平均17,271±14,965円/人から1年後平均14,503±12,356円/人まで有意に低下した。

Hb正常範囲（10≤Hb<12g/dL）内でのフェリチン（ftn）の分布割合は、ftn<50ng/mLの割合が最も高かった。また、切替11ヶ月後においてHb正常範囲内かつ100≤ftn<300ng/mL群と比べてftn<50ng/mL群で投与量は有意に増加した。

## 【考察】

投与量は切替前と各月の比較で有意差はなく、Hbは9ヶ月後に有意な低下を示したがそれ以外の月では有意差なく推移した。

さらに月額ESA薬剤費は平均2、769円/人削減できたため、ネスプAGへの切替は有用であった。

また、投与量はHb正常範囲内でもftn<50ng/mLで有意に増えた月もあったことから、ftn≥50ng/mLになるように鉄管理をすることで、更に投与量と薬剤費の減少が期待できる。

## 【背景】

HIF-PH阻害薬は腎臓間質に存在するEPO産生細胞に作用してEPO産生が亢進し赤血球造血を促す。

今回、当院でのHIF-PH阻害薬を使用した結果、その有用性を報告する。

## 【目的】

HIF-PH阻害薬の有用性及び薬剤の効果を発揮する患者背景について検討した。

## 【対象及び方法】

当院に通院している透析患者のうちHIF-PH阻害薬を3ヶ月間投与できた継続群24名（男性12名、女性12名、年齢68.8±11.8歳、透析歴5.6±5.7年）と中止群20名（男性8名、女性12名、年齢69.1±10.6歳、透析歴8.7±10.4年）を対象として投与開始時から3ヶ月後まで1ヶ月毎の貧血・炎症マーカーと鉄代謝マーカーの推移を比較した。

また効果があった群と効果がなかった群に群分けしHbと腎容積を比較検討した。

## 【結果】

投与開始時から1・2ヶ月後にMCVが有意に増加し、2ヶ月後にPltが有意に増加、3ヶ月後にはFeとTSATが有意に減少した。

効果があった群と効果がなかった群に群分けし、効果があった群はHbと両腎容積が有意に大きかった。

## 【考察】

投与開始時から3ヶ月後でMCVの増加やFe、TSATの減少を認めたため、HIF-PH阻害薬を投与で鉄の利用が促進され、赤血球の造血が促されたと考えられた。

Hbが約9.5mg/dLで開始する場合、HIF-PH阻害薬を最大量まで上げて効果も効果が乏しい可能性が高い。

腎容積が大きい症例においては、HIF-PH阻害薬の効果が発揮されやすいことが示唆された。

## 研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 8

**学会名** 第18回日本循環器看護学会学術集会

**発表日時** 2021年10月9日

**発表内容** 講演

**演題名** コロナ禍で面会制限を強いられた終末期の高齢心不全患者と家族へ個別に関わった意思決定支援

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○仲須智未、小谷明子、岩瀬俊

## 研究テーマ 9

**学会名** 第66回日本透析医学会学術集会・総会

**発表日時** 2021年6月5日

**発表内容** WEB発表

**演題名** 血液透析患者のアドバンス・ケア・プランニング(ACP) 実践に向けた患者支援の在り方

**所属** 社会医療法人川島会 川島透析クリニック

**演者** ○祖地香織、北淵梓、池尻真理子、岡田一義

## 研究テーマ 10

**学会名** 第55回四国透析療法研究会

**発表日時** 2021年10月22日

**発表内容** Webオンデマンド配信

**演題名** 透析室看護師を対象としたアドバンス・ケア・プランニング(推進のための実態調査)

**所属** 社会医療法人川島会 協町川島クリニック

**演者** ○加藤美佳、三宅直美、深田義夫

## 研究テーマ 11

**学会名** 第55回日本作業療法学会

**発表日時** 2021年9月10日

**発表内容** 口述発表

**演題名** リハビリ時間外での重錘装着が運動失調の改善に効果的であった一症例

**演題名英語表記** Effect of wearing the weight during the day on ataxic patient ; a case report

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院リハビリテーション室

**演者** ○三宅輝美 (OT) 秦麻友 (PT) 玉谷高広 (PT) 本藤秀樹 (Dr)

## 【目的】

ACPは今後の療養に関する意向を患者・家族と医療者が面談しながら話し合うプロセスである。

今回、患者・家族との個別の関わりが、ACPに効果的と考えられた症例を経験し、何が効果的であったのか明らかにする。

## 【症例紹介及び方法】

症例は90歳台、女性。慢性腎臓病合併心不全患者に対してACPが必要であるが、コロナウイルス感染症の蔓延の為、患者・娘との同時面談は困難であった。そのため、個別に聞き取りをし、両者と医療者で意思共有を行った。

本研究は、医療機関情報及び患者の個人情報をも匿名加工することで、患者が特定されないよう配慮した。

## 【結果】

娘は養女であり日常会話も乏しく、互いに思いを伝えられなかった。ACP介入の際、患者は今後の生活や終末期への思いを、医療者から娘に伝えてほしいと語った。娘もこれまで患者の思いを確認できなかったが、医療者が代弁者となり伝えることで意志共有が行えた。これらの個別の支援が意思決定及び意思共有に結びついた。

## 【考察】

ACPの介入には多様な家族背景・環境を考慮しながら支援方法を検討し、個別の関わりや医療者が代弁者となり伝えることがより良い意思決定及び意志共有の支援に繋がると考える。

## 【背景】

長い治療生活の末に終末期を迎える透析患者に寄り添い、ACPに取り組む事は透析看護において重要と考える。

## 【目的】

ACPに関する透析患者の認識・思考の傾向を調査し、支援の在り方を考える。

## 【対象・方法】

2020年11月～2021年1月に、当院維持血液透析患者456名を対象にアンケート調査を行った。

## 【結果】

196名から得た調査結果で、週末期医療やケアについての希望が決まっていると回答したのは62%で、そのうち延命を希望しないは95%と多く、うち1名がAD作成者であった。

ACPについて認識があったのは7.6%、アンケートをきっかけに終末期について考える必要性を感じたのは78%、ACP作成を希望されたのは2.5%であった。

ACPについて医療者に希望する事は何かという問いに、説明と普及が最も多く、ACP作成を希望しない理由は、死ぬことを考えたくない、その通りになるのか不安などであった。

## 【考察】

ACPは治療とは違う分野と捉え、患者への十分な情報提供と説明の継続、定期的な関わりが重要で、終末期療養の自己決定について患者と共有できる信頼の構築が課題である。

## 【目的】

ACP推進のための方法を、看護師の患者・家族等への関わり方から明らかにする。

## 【対象と方法】

研究に同意の得られた看護師62名にアンケート調査を実施。

## 【結果】

ACP開始時期として40%が導入期、18%が患者の状態が落ち着いている維持期が妥当と答えた。

話し合っている内容は患者と生きがいや大切にしている事39%、人生の最終段階における医療とケアの希望11%、家族等と患者の希望について8%であった。

ACPの取組みで難しい事は、タイミング、透析室の環境、知識不足等であった。記録の保存箇所は電子カルテ、透析記録と統一されていなかった。

48%の看護師は患者・家族等の思いを確認出来ないまま患者が死に至り、後悔した事があると答えた。

これは経験年数が長くなるにつれて高い数値を示した。

## 【考察】

ACP開始時期としては、患者の人生の変化と治療経過をみながら開始し、統一された保存箇所での情報共有が必要である。

ACPの理解と動機付けとして研修やロールモデルが必要であり、実践するには患者・家族等の思いや希望する生き方を引き出すための実践手順の可視化、コミュニケーションスキルが必要である。

## 【結語】

ACPを推進するためには、必要と認識する感性を育て体制化することが重要である。

## 【Keywords】

脳卒中 運動失調 透析 訓練効果

## 【序論】

運動失調は、上下肢、体幹に企図振戦や運動分解等の症状を認めるものであり、アプローチとして、従来より重錘負荷を与える方法が報告されている。

しかし、装着中は失調症状の改善を認めても、非装着のリハビリテーション(以下、リハビリ)以外の時間は、運動失調が再燃し、日常生活動作の遂行に大きく影響を与えることがある。そこで今回、リハビリ時間外の日中に麻痺側上下肢遠位に重錘負荷を与え、リハビリ時は非装着としたことで、早期に運動失調の改善効果が得られたため考察を加え以下に報告する。

なお、本報告に際し症例、ご家族には十分に説明を行い、書面上での同意を得た。

## 【症例提示】

50歳代男性、右利き。当院透析クリニックにて維持透析を行っている(透析歴6年)。令和X年X月X日、左被殻出血(血腫量約13ml、保存的加療)を発症。

X+16日、リハビリ目的にて当院転院。

右上下肢に軽度運動麻痺[BrunnstromStage(以下、BRS)上肢V、下肢V、手指IV]を認めたが、随意性、筋力は比較的良好に保たれていた。運動麻痺に加え、失調症状を上下肢に認めていたが、混合性失語を含む高次脳機能障害の影響により言語、模倣理解共に難しく、Scaleofrtheassessmentandratingofataxia(以下、SARA)の点数化は困難であった。

ADLはベッド周辺動作を除きほぼ全介助であり(FIM;22点)、失調症状の影響により歩行困難のため、病棟での転倒を繰り返していた。

食事は経口摂取困難のため胃管を挿入していたが、日中、夜間共に抜去等の不穏行動を頻回に認めていた。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 12

**学会名** 第51回日本腎臓学会西部学術大会

**発表日時** 2021年10月16日

**発表内容** 口演

**演題名** Monoclonalgammopathyofundetermine dsignificance (MGUS) によるイムノタクトイド糸球体症に対しmodifiedVMP療法が奏功中の1例

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○酒巻里菜、島久登、篠原正幸、土井俊夫、池田ゆか、岡本拓也、徳永尚樹、田代学、井上朋子、高松典通、川原和彦、岡田一義、水口潤

## 【方法】

重錘装着における即時効果を確認した上で、X+30日より、平日のリハビリ時間を除く8時～17時まで重錘を装着し、透析日は午前中のみとした上肢は1.0kg、下肢は1.5kgの重錘を使用定期評価は動画撮影にて行い、動作理解が得られ易い課題を選択（上肢運動、歩行）し、遂行時における失調症状の変化について3週間経過を追った。

## 【結果】

介入3週間時点で失語症の残存は認められたものの意思疎通が可能となり評価の点数化が可能となる。

SARAは7点と症状の残存は見られたが結果としてカットオフ値を下回り失調症状の改善を認めた歩行は近位見守りにて約150m連続歩行が可能となり、timeup&gotestは9秒88と安定性の向上を認めた上肢運動時の反跳現象も軽減握力は11.9kgまで上昇しパソコンのタイピングや食事時の食器操作が可能レベルへと徐々に改善を認めた失調症状の軽減に伴い頻回に見られていた病棟での転倒は見られなくなり重錘離脱から約1ヶ月後のX97日住宅改修等を必要とせず自宅退院となった（FIM:105点）。

## 【結論】

介入3週間時点で、失語症の残存は認められたものの、意思疎通が可能となり、評価の点数化が可能となる。

SARAは7点と症状の残存は見られたが、結果としてカットオフ値を下回り、失調症状の改善を認めた。

歩行は近位見守りにて約150m連続歩行が可能となり、time up & go testは9秒88と安定性の向上を認めた、上肢運動時の反跳現象も軽減、握力は11.9kgまで上昇し、パソコンのタイピングや食事時の食器操作が可能レベルへと徐々に改善を認めた。失調症状の軽減に伴い、頻回に見られていた病棟での転倒は見られなくなり、重錘離脱から約1ヶ月後のX+97日、住宅改修等を必要とせず、自宅退院となった（FIM:105点）。

## 【症例】

77歳男性。X-6年前から尿蛋白を指摘、X年10月に尿蛋白3+、尿潜血となり当院に紹介。尿蛋白3.16g/gCr、Cr0.96mg/dl、TP5.8g/dl、Alb3.7g/dl、抗核抗体陰性、クリオグロブリン陰性。尿中BJPを認めず、血清免疫電気泳動でIgGλ型M蛋白を認め、骨髓穿刺にて形質細胞1.8%でありMGUSと診断した。

腎生検は光顕所見でびまん性に分葉状の結節病変を伴い、メサンギウム細胞・基質の増加を認めた。Congored染色陰性。蛍光抗体法で糸球体の結節部位にIgG、IgA、C3、λの顆粒状沈着を認めた。IgGのサブクラスではIgG1のみ陽性。

電顕では傍メサンギウム領域や内皮下に直径30nmの微小環状構造を示し、平行かつ規則的に配列した高電子密度沈着物を認め、イムノタクトイド糸球体症と診断した。

MGUSに対しmodifiedVMP療法（bortezomib,melp halan,prednisone）を開始し、1ヶ月後の尿蛋白は0.87g/gCrまで減少し、腎機能は変化なく副作用もなかった。

## 【考察】

イムノタクトイド糸球体症の原疾患に対しmodifiedVMP療法を施行し経過が良好な初めての報告である。

イムノタクトイド糸球体症の予後は明らかではないが、早期の治療介入が望ましいと考える。

## 研究テーマ 13

**学会名** 第22回日本検査血液学会学術集会

**発表日時** 2021年9月11日

**発表内容** 一般演題

**演題名** 眼窩内出血を契機に見つかった後天性凝固第V因子欠乏症の1症例

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○徳永尚樹、岡本拓也、山田真由美、高松典通、篠原正幸、水口潤

## 【背景】

後天性凝固第V因子欠乏症は、急激に進行する出血傾向などで早期診断が必要なケースも多く、診断にクロスミキシングテスト（CMT）が有用であることが報告されている。

今回我々は、CMTのパターンが凝固因子欠乏パターンを示した症例を経験したので報告する。

## 【症例】

80歳代男性、2型糖尿病等で近医にて加療されていたが、腎機能増悪のため当会透析クリニックにて経過観察中であった。数日前より食欲低下のため、当会透析クリニックの外来を受診し輸液を受けていた。

当院受診前日の輸液時に、右眼瞼からの出血が認められたため翌日に当院を受診した。

入院後も出血が持続し、頭部CT検査では右眼窩血腫を認め、血液検査ではPT、APTTの高度の延長が見られた。ビタミンK欠乏を疑い、同日ビタミンKを投与して、翌日にPT、APTTを再検するも改善は見られなかった。

延長原因の精査のためCMTを実施したところ、凝固因子欠乏パターンを示したが、PT、APTTの延長度合と出血傾向や臨床経過から後天性凝固第V因子インヒビターの存在が疑われた。出血が持続するため、精査および加療目的で高次病院へ紹介・転院となった。高次病院では自己免疫性後天性凝固第V因子欠乏症と診断され、血小板、FFPの投与および免疫抑制療法が行われ速やかに症状が改善した。

## 【検査所見】

血液検査にてHbが11.3g/dLと軽度貧血を認めたが、凝固時間の延長以外は特に異常所見は認めなかった。

PT63.9sec、APTT128.3secと著明な延長を認め、PT、APTTのCMTを実施したところ、共に下に凸の凝固因子欠乏パターンであった。

## 【まとめ】

通常第V因子インヒビターの存在があればCMTはイン

ヒビターパターンを示すが、本症例のように凝固因子欠乏パターンを示すのは稀である。

PT、APTTの高度延長がありCMTで因子欠乏パターンを示す場合は後天性第V因子インヒビターの可能性を考慮する必要があり、これにより早期診断、早期治療に繋がると考えた。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 14

学会名 日本歯科衛生学会 第16回学術大会

発表日時 2021年9月18日～9月30日

発表内容 ポスター発表

演題名 口腔機能低下症と糖尿病との関係について

所属 社会医療法人川島会 川島病院

演者 ○上田甲奈、高石和子、南明香、薦田茜、  
藤倉みき、山口絵里、川島友一郎、島久登

## 【目的】

口腔機能低下症は、加齢や疾患、障害など様々な要因により口腔機能が複合的に低下している疾患であり、2018年4月に診療報酬が新設され、積極的に取り組むべき問題として認識され始めている。

当科の受診患者は有病者が大半を占め、その中でも糖尿病罹患率が高い。

口腔機能低下症と糖尿病との関連に関する報告はないため、今回、糖尿病罹患の有無と口腔機能低下症との関係について検討した。

## 【対象および方法】

2020年8月～2021年3月に当院に独歩で通院中の65歳以上75歳未満の患者38名を対象とした。

口腔機能精密検査を①口腔水分計②舌苔付着度③残存歯数④舌圧測定⑤オーラルディアドコキネシス（ODK）⑥EAT10の順に実施した。

本研究は当院の研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得ている。（承認番号0770）

## 【結果および考察】

糖尿病患者（DM群）は21名、非糖尿病患者（非DM群）は17名。

口腔機能低下症罹患率はDM群38%、非DM群24%と差はなかったが、4項目以上該当はDM群19%、非DM群0%であった。検査項目別の比較では、舌圧を含む5項目で差はなく、ODKのみでDM群が有意に低値であった。さらに、MannWhitneyU検定で比較した結果、ODK（ka）で有意な差を認めた（0.05）。そのため、DM群では舌の筋力よりも巧緻性の低下が考えられた。

ODK（ka）の発声は舌後部の運動機能を評価するとされており、嚥下の際に重要なため、運動機能の低下による誤嚥のリスクが増加する可能性も考えられた。

また、口腔機能低下症診断における該当項目数の検討から、DM群はより重度である可能性が示唆された。

## 【結論】

DM群は非DM群と比べ口腔機能低下がより重度であり、舌後部の運動機能、特に舌の巧緻性に問題があることが

示唆された。

## 研究テーマ 15

学会名 第17回中四国放射線医療技術フォーラム

発表日時 2021年12月18日～2022年1月18日

発表内容 Webオンデマンド配信

演題名 診療放射線技師による冠動脈 CT所見一致率の検討

所属 社会医療法人川島会 川島病院放射線室

演者 ○坂東義勝

## 【目的】

当院では、以前より冠動脈CT撮影後に放射線技師がレポート作成を行ってきた。そこで、放射線技師が作成した冠動脈CT所見の読影所見一致率の検討を行なった。

## 【方法】

冠動脈CTについて冠動脈AHA分類の番号毎に振り分け、それぞれについて診療放射線技師3名が一次読影を行った。狭窄率を正常、軽度、中等度、高度、閉塞に分けて評価した。

その結果をもとに医師による読影所見と比較し、狭窄率一致率、指摘所見数一致率、過大評価率、過小評価率を評価した。また石灰化スコアによる分類を行い、それぞれの分類ごとの所見一致率を評価した。

## 【結果】

狭窄率一致率は95%であった。指摘所見数一致率は100%であった。不一致となった5%のうち過大評価57%、過小評価率は43%であった。

石灰化スコアによる分類ごとの一意率において有意差は認められなかった。技師ごとの一致率には有意差は認められなかった。

## 【考察】

一致率、指摘率は共に95%及び100%であった。これは病態分類を指定し、判定基準を医師と共通にしたためと考えられた。

## 【結語】

冠動脈CTにおいて診療放射線技師と医師の読影結果一致率を検討した。指摘数一致率は100%、狭窄率一致率は95%であり、診断の一助となった。

## 研究テーマ 16

学会名 第17回中四国放射線医療技術フォーラム（CSFRT）

発表日時 2021年12月18日

発表内容 Webによるオンデマンド配信

演題名 前立腺癌検出における非造影MRIでの優先撮像シーケンスに関する検討

所属 社会医療法人川島会 川島病院

演者 ○竹内亮二、溝渕卓士、松村亮典、横内義憲、  
西谷真明、城野良三

## 【背景】

透析患者の多い当院では前立腺MRIにおいて、非造影検査や短時間撮像を求められる事がある。そこで前立腺癌診断における短時間非造影MRIの優先撮像シーケンスの検討を行った。

## 【目的】

短時間かつ非造影の前立腺MRIにおいて優先的に撮像すべきシーケンスを検討する。

## 【方法】

撮像した前立腺MRIの画像をT2WI、DWI、cDWI、T2WI+DWI、T2WI+cDWI、T2WI+Dynamic、DWI+Dynamic、cDWI+Dynamic、T2WI+DWI+cDWI、T2WI+DWI+cDWI+Dynamicの10群に分類した。

前立腺全体を左右の移行域、辺縁域に分割し各領域に対して当院放射線科医1名が読影を行い、癌の存在の可能性を5段階で評価した。

読影結果と生検結果を比較し、前立腺全体・移行域・辺縁域における感度・特異度・陽性的中率・陰性的中率・ROC解析でのAUC（Az）を算出した。

## 【結果】

前立腺全体で最もAzが大きい群はT2WI+DWI+cDWI+Dynamic、非造影ではT2WI+DWIだった。

移行域で最もAzが大きい群はT2WI+DWI+cDWI+Dynamic、非造影ではT2WI+DWIもしくはDWIだった。

辺縁域で最もAzが大きい群は2WI+DWI+cDWI+Dynamic、非造影ではT2WIだった。

## 【結論】

前立腺癌に対するMRIにおいて腎機能が正常な場合はDynamic撮像を行い、非造影ではT2WIにDWIを併用することでAzが増加する傾向にあった。

これより短時間非造影MRIにおける前立腺癌検出の際には、T2WI、DWIの順で撮像することにより比較的診断能を担保できると示唆される。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 17

**学会名** 第66回日本透析医学会学術集会・総会

**発表日時** 2021年6月4日

**発表内容** ポスター発表

**演題名** 透析患者における血清亜鉛濃度の動態と亜鉛含有製剤による治療効果

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** ○嶋成亮介、中野正史、道脇宏行、田尾知浩、島久登、岡田一義、水口潤

## 【目的】

血液透析患者は亜鉛欠乏を起因とする貧血等の有害事象が発生しやすい。当院採用のポラプレジック口腔内崩壊錠（P）による貧血改善について検討する。

## 【方法】

P投与時と2ヵ月後の食後血清亜鉛値（Zn）と貧血関連指標を比較した。

## 【結果】

Znは $51.6 \pm 5.9 \mu\text{g/dL}$ （ $60 \mu\text{g/dL}$ 未満94.7%、 $60 \sim 80 \mu\text{g/dL}$ 未満5.3%、 $80 \mu\text{g/dL}$ 以上0%）から $72.4 \pm 23.9 \mu\text{g/dL}$ と有意に上昇した（ $60 \mu\text{g/dL}$ 未満42.1%、 $60 \sim 80 \mu\text{g/dL}$ 未満26.3%、 $80 \mu\text{g/dL}$ 以上31.6%）。

Hb値、検討開始前後のフェジン静注量及びフェリチン値には有意差はなく、ESA投与量は $39.1 \pm 24.6 \mu\text{g}$ から $12.9 \pm 12.0 \mu\text{g}$ と有意に減量した。

## 【結語】

Zn上昇により貧血が改善し、ESA投与量の減量に繋がったが、Znが十分上昇しない症例も認め、酢酸亜鉛水和物の使用も必要である。

## 研究テーマ 18

**学会名** 第55回四国透析療法研究会

**発表日時** 2021年10月17日

**発表内容** 口演

**演題名** 透析患者におけるレボカルニチン投与の有用性

**所属** （社医）川島会 川島病院 臨床工学部<sup>1)</sup> 川島病院<sup>2)</sup>

**演者** ○森浩章<sup>1)</sup>、道脇宏行<sup>1)</sup>、田尾和浩<sup>1)</sup>、岡田一義<sup>2)</sup>、水口潤<sup>2)</sup>

## 【背景】

カルニチン（分子量161.2D）は透析により除去され、貧血、低栄養、筋肉のつれなどの欠乏症状を惹起しQOLを低下させる。

## 【目的】

レボカルニチン投与とpatient-reported outcome（PRO）の関連を調査した。

## 【対象と方法】

血清カルニチン濃度によりカルニチン欠乏と診断し、レボカルニチン投与に同意が得られた当院の維持透析患者の中で、6か月間投与を継続した148名を対象とした。

皮膚掻痒、レストレスレッグス、骨・関節痛、攣り症状、透析後の倦怠感についてのVASと各種パラメーターを前後で測定し、効果を評価した。

## 【結果】

投与後、骨・関節痛のVASが有意に低下した（ $26.1 \pm 29.5 \text{mmvs.} 22.4 \pm 30.0 \text{mm}$ ）。

また、カルニチン濃度は上昇し、ESA投与量（ $19.1 \pm 25.1 \mu\text{g vs.} 15.9 \pm 21.9 \mu\text{g}$ ）が有意に減少したが、Hb、TSAT、フェリチン、Alb、nPCR、TPには変化を認めなかった。

## 【考察】

筋肉痛が緩和され、骨・関節痛に低下がみられたと思われる。

## 【まとめ】

レボカルニチン投与は、ESA製剤の減量だけではなく、PROの面からも有用と思われる。

## 活動テーマ（委員会別） 2022年度

## ① VA閉塞率減少に向けた取り組み

腎代替療法委員会 アクセス管理部門 中野 弘之

## ② ICTラウンドを活用した手指衛生理解度チェックの効果

院内感染対策委員会 楢山 祐子

## ③ 研究・論文推進アドバイザーによるオンデマンド型勉強会の効果と課題

研究委員会 松浦 香織

## ■活動テーマ（委員会別）抄録

## 委員会別 1

演題名 VA閉塞率減少に向けた取り組み

部署 腎代替療法委員会 アクセス管理部門

演者 ○中野弘之、木村優里、吉見俊司、平野春美、田代学

## 【背景】

2020年度の診療報酬改定に伴い、アクセス管理部門ではVA機能モニタリングフロー図と治療介入条件の見直しを行い看護師・臨床工学技士のエコー技術習得に取り組んだ。

川島病院グループ（全施設で運用開始しVAトラブルを早期に発見する事で、閉塞症例を減少させることを目標に取り組んだので報告する。

## 【目的】

改定したVA機能モニタリングフロー図と治療介入条件が有効活用され、AVFの閉塞が減少したか検討する。

## 【対象・方法】

2021年4月～12月の期間における、KHG全施設でのエコー件数、AVFにおけるPTA件数、VA閉塞数、外科的手術件数を前年度の同時期と比較する。

## 【結果】

エコー件数

2020年:1024件（上腕動脈血流量含む1636件）

2021年:1493件（上腕動脈血流量含む2050件）

PTA件数

2020年:263件

2021年:278件

閉塞件数

2020年:66件（PTA8件→再閉塞2件）

2021年72件（PTA28件→再閉塞6件）

外科的手術件数

2020年:55件

2021年:43件

## 【まとめ・考察】

透析室勤務の看護師・臨床工学技士によるエコー技術の習得にて、透析室内でもエコー評価が可能となりエコー件数が著明に増加していた。

そのために、VAトラブル症例は昨年度よりは早期に発見できるようになっていると思われる。PTA件数、閉塞件数は横ばいであったが、外科的手術件数はやや減少しており結果に反映している可能性が考慮された。閉塞症例の中には、閉塞前に脱血不良などの臨床症状があり、PTA適応であったと考えられる症例も複数例存在しており、課題も多くみられていた。

VA管理をさらに改良して、VA閉塞件数、手術件数が減少できるように今後も引き続き取り組んでいく。

## ■活動テーマ（委員会別）抄録

## 委員会別 2

演題名 ICTラウンドを活用した手指衛生理解度チェックの効果

部署 院内感染対策委員会

演者 ○楳山祐子、橋詰俊二、村上真也、志内敏郎、西分延代

## 【はじめに】

手指衛生は医療関連感染防止に重要で、感染対策の基本的な行為である。そのため、毎週ICTラウンド時に、WHOが推奨する「手指衛生の5つのタイミング」の根拠を提示し、手指衛生に対する理解度の向上に努めているが、アルコール手指消毒剤実施率の向上には至っていない。

当院の2020年度アルコール手指消毒剤使用状況は、1患者1日当たり1.1回（感染防止対策加算2病院の平均が5.0回）と非常に低い結果であった。原因として、手指衛生のタイミングに関わらず、石鹸と流水による手洗いを行う職員が多いと推察された。

## 【目的】

職員が、正しい手指衛生のタイミングを理解し、アルコール手指消毒実施率が向上する。

## 【方法】

手指衛生を行うべき9つのタイミングを提示し、手指衛生ガイドライン2009で手指消毒、及び石鹸と流水による手洗いのどちらの手指衛生法を推奨しているかを1回週のICTラウンド時に、各病棟看護師に答えてもらい理解度の向上を図った。

確認方法は、各タイミング時に推奨されている手指衛生法を、マグネットを用いて示してもらった。

## 【結果】

2021/5/10～8/30までの正答率は78.3%であった。その後、CDIに関する資料をラウンド毎に説明し配布を行い、さらに職種別勉強会において手指消毒の重要性を強調した結果、2021/5/10～2022/1/10までの正答率は82.6%に上昇した。

また、2021年4月～12月の1患者1日当たりのアルコール手指消毒剤使用状況は1.3回に上昇した。

## 【考察】

推奨している手指衛生法の理解は深まったが、2021年度アルコール手指消毒剤使用量に大きな増加は見られず、手指衛生実施率の向上には至っていない。

今後もICTラウンドを活用し、手指衛生実施率向上につながる取り組みを継続し、職員の知識向上に伴う行動変化がおきるように努めたい。

## 委員会別 3

演題名 研究・論文推進アドバイザーによるオンデマンド型勉強会の効果と課題

部署 研究委員会

演者 松浦香織、近藤恵、田中悠作、東千晶、川原和彦、宮恵子、島久登

## 【目的】

研究の始め方や学会発表、論文文化の具体的な方法がわからないという職員の声が多い。そこで勉強会を計画したがコロナ禍で集合型の開催が困難なため、研究の道標となるようオンデマンド型勉強会を開催した。

## 【方法】

査読のある論文発表を経験した研究委員を研究・論文推進アドバイザーに選抜した。研究・論文推進アドバイザーがコメディカル立場から自身の経験をもとに、KHGホームページ上で2030分間の動画配信を行い、再生回数と再生率を評価した。

## 【結果】

2021年8月から2022年3月までに、①KHGでの研究の流れ、②研究計画書の書き方、③文献検索の方法、④研究デザインについて、⑤論文作成の流れとポイント、⑥統計について、⑦スライド作成のコツ、⑧ケースレポートの書き方、に関する8回の勉強会を開催した。

配信日から30日以上経過した6回分の動画の抄録作成時までの平均再生回数は42回、平均再生率（動画全体の何%視聴しているか）は15.1であった。

動画の再生回数はそれぞれ①62回、②59回、③54回、④35回、⑤24回、⑥18回であった。

## 【考察】

各担当者が担当医と相談し数ヶ月前から計画的に勉強会の準備を行ったため、年間8回以上の開催という目標を達成することができた。

動画の配信期間が長いほど再生回数は増加しており、オンデマンド型勉強会は今後も研究者の有効なサポートとなると考えられた。しかし動画の平均再生率は低いため、視聴する研究者を飽きさせない工夫がさらに必要である。

またオンデマンド型は利便性の点で優れるが一方向であるため、質問等のやり取りをできるようにする体制が望まれる。

## 活動テーマ（部署別） 2022年度

- ① 生理検査室における患者満足度向上への取り組み  
（超音波検査の時間短縮）

検査室 宮繁歩那実

- ② 新装置で心臓 MRI T1 mapping を始めるにあたって

放射線室 松村 亮典

- ③ 内視鏡検査における前処置の効率化を図る

手術部 近藤 恵

- ④ カテーテル室での治療に伴う患者の苦痛を緩和し、安全・安楽な看護を提供する

手術部 廣島由梨子

- ⑤ 当院入院患者における離床時間延長に対する取り組みと効果

リハビリ室 三宅 輝美

- ⑥ 物品管理を含め、感染対策の強化を図る。

脇町川島クリニック 庄村 友美

- ⑦ 透析経過記録へフォーカスチャートを活用する

鴨島川島クリニック 藤川みゆき

- ⑧ 新病院移転後の透析室体制の構築  
～入退院インシデント アクシデント防止への取り組み～

川島病院透析棟 岡田 大佑

- ⑨ CBCの異常値を見逃さない検査システムの構築

検査室 徳永 尚樹

- ⑩ 透析室業務の質向上に向けた取り組み

藍住川島クリニック 武市 和空

- ⑪ 感染対策について看護助手ができること

鳴門川島クリニック 川本 美佐

## 活動テーマ（部署別） 抄録

## 部署別 1

- 演題名** 生理検査室における患者満足度向上への取り組み  
（超音波検査の時間短縮）

**所属** 検査室**演者** ○宮繁歩那実、吉川由佳里、正木千晶、  
中岡加奈子、中木亀馬、木村優里、日野純樹、  
多田浩章、高松典通、木村建彦、篠原正幸

## 【背景・目的】

2020年度、医局に向けて、検査技師が実施する超音波検査についての要望を知るため、アンケート調査を行った結果、検査時間の短縮や迅速な検査結果報告などが生理検査室の課題となった。

検査時間や報告時間の遅延は臨床医だけでなく、患者の満足度にも影響し、改善すべき内容と考え、患者待ち時間や検査時間の短縮を生理検査室全体で取り組み、外来診療への貢献について検討したので報告する。

## 【対象・方法】

外来患者の超音波検査（全領域）に対して、新病院開院前後4ヶ月で以下の時間を調査し、旧病院比10%の減少を目標とした。

- ①外来予約患者の予約時間～検査開始時間（検査待ち時間）  
②外来患者の検査開始時間～検査結果報告時間（検査・所見作成時間）

## 【結果】

- ①検査待ち時間は平均8.5分から5.5分と、3分（35%）短縮した。  
②検査・所見作成時間は平均28.5分から26.8分と、1.7分（6%）短縮した。

## 【考察・結語】

超音波検査は、非侵襲的でリアルタイムに生体内部を評価でき、各臨床現場へ広く普及している。一方、検査報告や検査に要する時間は、検者依存性があり、被検者の条件により描出精度が左右され、病態や疾患により検査時間が左右されるなどの特徴がある。

患者待ち時間短縮のため、検査室では意識改革（予約患者の優先）、教育・育成（超音波検査トレーニング）、検査室レイアウトの工夫（各超音波検査装置に隣接して電子カルテを設置）など、ソフト・ハード面での改善を行った。

今後は、各領域のカンファレンスや勉強会に引き続き参加し、個人のスキルアップの継続など、さらなる超音波検査の時間短縮、精度向上に努力し、患者満足度の向上に努めたい。

## 部署別 2

- 演題名** 新装置で心臓 MRI T1 mapping を始めるにあたって

**所属** 放射線室**演者** ○松村亮典、溝渕卓士、竹内亮二、横内義憲、  
日下まき、城野良三、岩瀬俊

## 【背景】

心臓 T1 mapping は局所心筋における T1 値（Native T1）を測定し、心筋の病的変化を定量的に評価する非造影撮像法である。当院でも T1 mapping 撮像が可能となったが、Native T1 値は MRI 装置の磁場強度や設置場所における磁場の分布に影響されるため、施設毎に基準値を求める必要がある。

## 【目的】

新規導入された MRI 装置（Philips 社製、1.5T）を用い、健常人における Native T1 値を測定し川島病院独自の基準値を求める。

## 【方法】

健常ボランティア46名（男性23人、女性23人、平均年齢40±10歳）を対象に T1 mapping を含む非造影心臓 MRI 検査を施行した。

T1 mapping 撮像は MOLLI 法を用い、Native T1 の正常値（平均値±標準偏差）及び正常域（平均値±2\*標準偏差）を算出した。

## 【結果】

全対象者から算出した Native T1 の正常値は 1022±39ms（正常域944～1100ms）であった。

性別では女性が男性より有意に高値を示したが、性別毎に行った年代間の比較では Native T1 値に有意差は認められなかった。

## 【考察・結語】

50人近くの健常人撮像により厳密な Native T1 基準値を設定した。Native T1 の性別・年代間の傾向は過去の報告と一致していた。

2020年の心臓 MRI 件数は年間9件であったが、検査体制を整えた2021年10月以降では2ヶ月で20件と増加している。T1 mapping 撮像は造影剤投与が不要であるため、左室肥大を呈する心アミロイドーシスや Fabry 病の鑑別に加え、透析患者を含む高度腎機能低下症例における心筋傷害の定量評価にも有用と考える。

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 3

**演題名** 内視鏡検査における前処置の効率化を図る

**所属** 手術部 内視鏡

**演者** ○近藤恵、相楽絵里香、柳澤千尋、細谷梓紗、  
笹田真紀

## 【背景】

2021年1月から内視鏡業務が拡大し、超音波内視鏡など新たな検査が開始となった。8月からは内視鏡室が2室となり、年間の検査件数を2020年と比較すると、上部内視鏡が670件から1031件、下部内視鏡が111件から328件と大幅に増加した。

そのためにも、効率よく安全に検査を行えるよう看護することが必要となった。

## 【目的】

患者情報を共有し、検査前処置を効率よく行い、スムーズな検査開始へ繋げる。

## 【方法】

上部・下部内視鏡ともにチェックリストを用いて情報収集、問診、前処置を行う。下部内視鏡前処置については排便状況を確認し適宜医師に報告、検査可能な状態にできるよう援助する。

目標としては、上部内視鏡は前処置開始から検査開始までの時間が15分以内、下部内視鏡は予約時間から大幅に遅れることなく開始できることとした。

## 【結果】

8月から、前処置から検査開始までの時間を測定した。上部内視鏡では15分を超えたのは436件中7件であった。

11月以降は0件だった。下部内視鏡では、予約時間から遅れたのは161件中36件であった。

## 【考察】

チェックリストを用いることで確認事項が明確化され、前処置を効率よく行うことができた。

11月以降は上部内視鏡前処置にかかる時間が更に短縮できており、看護師の動き方が改善されたと考える。

下部内視鏡については排便状況が大きく関わるため、患者の背景や下剤服用状況などから判断できる評価方法の確立が、今後の課題である。

## 部署別 4

**演題名** カテーテル室での治療に伴う患者の苦痛を緩和し、安全・安楽な看護を提供する

**部署** 手術部

**演者** ○廣島由梨子、柳澤千尋、杉山佐知子、  
笹田真紀

## 【背景】

カテ室業務が病棟業務から手術部業務に移管し、周術期看護が提供できるようになった。移管後の術後訪問では患者から術中の安静保持に伴う腰痛や寒さに対する苦痛の訴えが聞かれることがしばしばあった。

## 【目的】

カテーテル室での治療に伴う患者の苦痛を緩和し、安全・安楽な看護を提供する。

## 【方法】

- ①腰痛や寒さに対する緩和策を検討。
- ②安楽枕の使用や掛布、電気毛布などで保温を行い実践。
- ③術後訪問で効果の程を聞き取り、実践後の評価を実施。

## 【結果】

アンケート用紙を作成し、PCIやABLで1時間以上の手技時間を要した症例を主として15例の結果をもとに検証。

- 安楽枕を使用しても術後に腰痛を訴えたのが2例。他、12例では特に痛みの訴えはなし。
  - 安楽枕の使用感に関しては、「良かった」が7例。「普通」が4例。
  - 保温を実践し、足元の寒さを訴えたのが2例、室温に関するものが2例、他、11例では特に訴えはなし。
- 以上より、安楽枕の使用や保温については効果があったと推察される。

## 【考察】

カテーテル検査や治療は緊張を伴う上、体動があると正確な治療ができず、カテ台が狭いため動かないようにと身体が固まってしまう、安楽に治療を受けるのは困難である。今回、実践したように苦痛を緩和するために物品を使用し、工夫することは大切な看護であることが再認識できた。また、寒さ対策は保温だけではなく、筋肉の血流を改善することで緊張や不安をほぐす効果もあることが分かった。

今後も術後訪問などを通して、苦痛などには敏感に反応し和らげることができるような看護を実践していきたい。

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 5

**演題名** 当院入院患者における離床時間延長に対する取り組みと効果

**所属** リハビリ室

**演者** ○三宅輝美、登井麻絵、高田杏、山本晃平、  
秦麻友、若山憲市、友成美貴、西本篤史、  
宮本智彦、玉谷高広、大石晃久

## 【背景】

入院患者の病棟生活において、臥床時間の延長は、老化助長、疾患増悪、新たな疾患発症等、悪循環を繰り返すとされている。

当院では離床時間の延長が図れていない現状があり、入院中の不活発な生活を改善する必要性がある。

## 【目的】

歩行自立患者および車椅子患者に対して離床を促し、日中の活動性向上をはかる。

## 【対象と方法】

対象：2021年6月1日～12月15日にリハビリ処方された歩行自立患者30名（以下、歩行群）、車椅子座位または端座位が監視～自立レベルの患者17名（以下、車椅子群）。

方法：歩行群は、院内歩行自立となった時点で歩数計・歩数表を配布し、退院前日までの歩数を記録した。

歩数初回値・最終値は2日間の平均値とし、歩数比較を行った。

目標歩数は初回値×1.3で設定した。

車椅子群は、リハビリ時間を除く日中離床時間を集計し、1日の平均離床時間を算出した。

## 【結果】

歩行群は歩数管理が可能であった26名、車椅子群は11名で記録できた。

歩行群：平均歩数は、初回値（2178±1982歩）と比較して、最終値（3068±2970歩）で有意な上昇を認めた（ $P<0.05$ ）。

車椅子群：1日平均離床時間は1.4時間であった（平均3時間離床達成者：1名、非達成者：10名）

## 【考察】

今回、歩行群に対して歩数管理を行なう習慣をつけたことで、活動量向上に繋がったと考える。

車椅子群においては、コロナ禍で他者との交流を目的とした離床が行えなかったことが、離床時間を延長できなかった要因と考える。

時間のみでなく、離床を行う目的にも目を向けた取り組みが必要と考える。

## 部署別 6

**演題名** 物品管理を含め、感染対策の強化を図る

**所属** 脇町川島クリニック

**演者** ○庄村友美、實藤真弓、伊内麻紀、藤本芹夏、  
加藤美佳、三宅直美、深田義夫

## 【背景】

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い感染対策に使用する物品が増え、管理・対応が煩雑になっている。

必要な物品を必要時適切に使用できるように、物品管理の見直しと手順書の作成が必要であると考えた。

## 【目的】

感染対策に伴う物品管理・関連業務を統一して行えるよう手順書を作成し感染対策の強化を図る。

## 【方法】

1. 看護師と共に感染症認定看護師の協力を得ながら、感染対策用物品・滅菌の処理・汚染リネン類の処理方法、汚染物の取り扱いの手順書を作成する。
2. 物品のチェックリストを作成し、過不足が無いよう定数管理を行う。
3. 物品を定位置に置くことで誰もがすぐ使用できるようにする。
4. 感染症に対する写真付き手順書を用いて見える化、作業を統一する。
5. 換気を業務の一環とし、観察ベッド周囲を含め動線、環境整備物品管理をする。

実践を繰り返し疑問点は看護師と話し合い、修正箇所があれば改善を繰り返す。

## 【結果】

感染対策物品のチェックリストを作成し運用する事で必要な物品を適時適性に確保することができた。

また、手順書を作成することで対応方法が明確になりスムーズかつ安全に業務ができ、感染対策への強化と繋がった。

## 【考察】

感染対策は明文化・見える化し情報共有することで不安を除き、安心して業務遂行することができると思う。

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 7

**演題名** 透析経過記録へフォーカスチャートティングを活用する

**所属** 鴨島川島クリニック

**演者** ○藤川みゆき、前田薫子、山田美佳、三宅直美、森浩章、川原和彦

## 部署別 8

**演題名** 新病院移転後の透析室体制の構築～入退院インシデント/アクシデント防止への取り組み～

**所属** 川島病院透析棟

**演者** ○岡田大佑、北淵梓、吉見俊司、笠井泰子、東谷侑亮

## 部署別 9

**演題名** CBCの異常値を見逃さない検査システムの構築

**所属** 検査室

**演者** ○徳永尚樹、酒巻里菜、池田ゆか、岡本拓也、山田真由美、多田浩章、高松典通、木村建彦、篠原正幸

## 部署別 10

**演題名** 透析室業務の質向上に向けた取り組み

**所属** 藍住川島クリニック

**演者** ○武市和空、齋藤廣暉、中村聡志、松尾久代、三橋和義

## 【背景】

記録は一貫・継続したケアを提供する為に重要であり実践したケアの質の保証や評価をするためにも必要である。

また他職種との情報共有の為に適切な記録を取ることが重要である。これまで記録の方式が統一されておらず情報共有が不十分であった為、今回記載方法の統一を行った。

## 【目的】

フォーカスチャートティングを活用し、記載方法を統一することでスタッフ間の情報共有を行う。

\*フォーカスチャートティングとは、患者に起こった事実を中心に（フォーカス）をあてそれに対する行為・活動、患者の反応を含んだ系統的な経過記録。

## 【対象と方法】

対象：鴨島クリニックの看護師・臨床工学技士

方法：勉強会を開催し、スタッフへマニュアルを周知する。

その後看護記録チェック表を使用し自己が記載した記録の自己評価と監査員による評価を行った。評価項目は5項目とし10点満点の減点方式とした。1回毎の監査結果は個別にフィードバックし、指導・教育を行う。今回の評価は監査員と一部提出の無かったスタッフを除外した9名を対象とした。

## 【結果・考察】

1回目の自己評価8.8(±1.0)点、監査評価点数8.0(±1.0)点であったが、5回目は自己評価10.0(±0)点監査評価点数10.0(±0)点と1回目から5回の間で有意に上昇した。

自己評価・監査評価が上昇したのは、本人が記載した記録を個別に指導・教育を重ねることで正しい記録の習得に繋がったと考えられる。

## 【結論】

フォーカスチャートティングを用い記録方法を統一することで、詳細な情報をスタッフ間で共有する事ができた。

## 【背景】

新病院移転に伴い、川島病院として第4透析室が主に、入院透析患者や第6～10透析室からの臨時透析患者の受け入れを行っている。中には入院透析患者や臨時透析患者の受け入れに不慣れなスタッフも少なくなく、業務に当たっている。

そのことを踏まえ安全で質の高い透析治療を提供する体制を整え、患者情報が把握でき情報共有を多職種（医師・NS・CE・クラーク・看護助手）・他部署と行えるように検討したので報告する。

## 【目的】

患者受け入れが円滑に行えるように体制を見直し、誤った治療を患者に提供しないために、入退院と臨時透析受け入れ起因のインシデント/アクシデント（IAと略）を減少させる。

## 【方法】

2020年度に発生したIAの内容を分析。分析結果をもとにチームステップスの理念を取り入れたチェックリストを作成し、ダブルチェックを実施する取り組みを行った。

また2020年度IA件数と2021年度のIA件数を比較検討した。

## 【結果】

昨年度のIAの発生件数は9件で、内訳は指示確認ミス4件、PC入力ミス3件、注射関連1件、伝達ミス1件であり、いずれもシングルチェックで実施されていた。

今年度のIAの発生件数は4件で、内訳は指示確認ミス1件、PC入力ミス2件、時間間違い1件で、昨年度より56%減少した。

## 【考察・結語】

協働で使用するチェックリストを活用し、各職種の連携を図ることが安全な医療を提供するために必要である。ダブルチェック後もIAが発生する理由としては、単純作業が多く、形式だけになる傾向が認められた。

予防対策としてIAをスタッフにその都度共有し、解決策を確認していくことが重要であると考えられる。

## 【はじめに】

CBCは炎症や貧血、出血傾向を評価する日常診療において欠かせない検査である。現在KHGでは、透析患者は外部委託、川島病院患者は院内で実施しており、その数は年間約45,000件（うち院内は20,000件）に上る。

CBCの結果は輸血や投薬など直接的な治療や処置に関わるため、採血不備による検体凝固や血小板凝集があると、誤った結果報告に繋がる可能性があり、現場レベルでのデータ確認は重要である。

しかし、CBCは項目が多く、様々な病態により変動するため、データの確認には熟練を要する。

## 【方法】

今回、新病院開院時にCBCの再検・目視鏡検基準を新たに設定し、前回値チェックや機器測定情報の取り込み、白血球分類の絶対数管理設定を行うことで複数の検査者が担当しても異常値を見逃さないシステムを構築した。

## 【結果】

2021/8/1～12/31までに院内で測定したCBC検体8,699件中、血液疾患2例、大球性貧血5例を検査室から指摘し、早期診断・早期治療に貢献した。

その他、異型リンパ球の出現や寒冷凝集、好中球数低値などの注意を要する場合も系統的に検出し異常値報告できた。

## 【考察】

当院では待機当直で普段検体検査を担当していない者が検査に当たることもあるが、本システムがCBCデータ判読の補助的な役割を担っているため、多忙時でも異常値を見逃さずに結果を報告できる。

CBCは外部委託でも行っているため、他の医療スタッフにおいても検体採取による影響やデータの見方などを理解してもらい、今後もより良い迅速な対応ができるよう取り組んでいきたい。

## 【背景】

昨年度の業務目標である「血液浄化業務における質の向上を目的とし、リーダー業務を臨床工学技士が遂行する。」のアンケートにて、緊急対応・シャント閉塞・急な外来受診時の対応についての評価が低かったため、それらの対応に沿った行動とマニュアルの見直し、使用で緊急時対応が完遂出来るようになったので報告する。

## 【目的】

以前から用いられていた緊急時対応のマニュアルの訂正・追加作成を行う。

訂正したマニュアルを用いてシュミレーションを行い、実際の業務での円滑な対応を目的とする。

## 【方法】

推進者でマニュアルの訂正を行う。

マニュアル訂正後、過去に存在する緊急対応の事例を複数件ピックアップして臨床工学技士で訓練を実施し、不足点の訂正を行った。

## 【結果】

年度末評価には至っていないが、マニュアルを確認しながらであれば全ての臨床工学技士が円滑に救急対応できた。

## 【考察・結語】

今回のシュミレーションではマニュアルを使用することで各々が役割を理解し、円滑に対応することができた。定期的にシュミレーションを行い、実際の事例でも対応できるようにしていきたい。

また、現在はマニュアルの訂正を完了としているが、新型コロナウイルスを例にその時の状況に応じて細かくマニュアルを訂正し続ける必要があると考える。

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 1

**演題名** 感染対策について看護助手ができること**所属** 鳴門川島クリニック**演者** ○川本美佐、橋本ゆかり、山戸美和、田中寛子、  
近藤郁、三好友美、長田真寿美

## 【背景】

コロナウイルスはじめ、感染症の院内感染を起こさないためには感染予防の正確な手技の習得が必要である。

## 【目的】

昨年度作成された川島透析クリニックの感染症対策マニュアルに沿って看護助手全員が統一した処理・対策を行うことができる。

## 【方法】

コロナ・インフルエンザ・ノロウイルス、MRSA、疥癬の5項目に対し、手技を統一するためにマニュアルを使った勉強会を行った。

看護助手個々の手技は、項目別に独自で作成した『手技チェックリスト』で看護師に評価してもらった。マニュアルに不足している情報を看護師に報告した。

## 【結果・考察】

手技チェックは繰り返し行い全員が合格した。

既存のノロウイルス用物品セットは不足分を追加し、新たにコロナウイルス用物品セットも作成した。

必要物品を予め用意することで、患者対応や医療廃棄物の処理が効率的かつ迅速にできるようになった。

さらに実用的にするために、手指消毒のタイミングや清掃中の廃棄物の処理、追加すべき物品などマニュアルに書かれてないものは看護主任から感染管理認定看護師に承認をもらい修正した。

## 【おわりに】

感染拡大予防に繋がる知識を持つことで自分自身の身を守り、チームの一員として感染対策をしっかり行いたい。

## 研究テーマ抄録 2023年度

## ① オゼンピック施行時 疼痛軽減に対するアプローチの検証

脇町川島クリニック 小笠 文子

## ② 心筋SPECTに対する心臓ファントムを用いた収集時間短縮の検討と心筋SPECTスコアリングソフトウェアの比較

放射線室 谷 恵理奈

## ③ 腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討

検査室 吉川由佳里

## ④ コントロール困難な心房頻拍に対し、房室結節への逆行性 concealment を利用し、2:1房室伝導へ低下させ、両心室ペーシングを維持出来た1例

臨床工学部 相坂 佳彦

## ⑤ 血液透析患者におけるロキサデュスタットの有用性

薬剤部 村上 真也

## ⑥ 高齢透析患者に対する栄養介入の有用性

栄養管理室 森 恭子

## ⑦ 妊娠に関連して発症したと考えられる半月体形成性IgA腎症に対しステロイドパルス療法、扁桃腺摘出術が奏功した一例

検査室 岡本 拓也

## ⑧ 透析室におけるアドバンス・ケア・プランニングの取り組み

第4透析室 仲須 智未

## ⑨ 糖尿病患者における舌口唇運動機能低下の要因の検討

歯科衛生室 山口 絵里

## ⑩ 血液透析患者における新型コロナワクチン接種後の副反応調査

第1透析室 藤井 功

## ⑪ 新病院開院に伴う内視鏡室移転に向けた臨床工学技士の取り組み

臨床工学部 麻 裕文

## ⑫ サルコペニアを有する高齢血液透析患者の運動についての意識調査

鳴門川島クリニック 近藤 郁

## ⑬ 非典型的な腹部超音波像を呈し、腭漿液性腫瘍と鑑別困難であった浸潤性膵管癌の1例

検査室 宮繁歩那実

## ⑭ 徳島県における植え込み型心臓デバイス症例への火葬時の対応について

4階病棟 香川 高之

## ⑮ 透析導入早期にOHDFへ移行した症例の臨床効果

臨床工学部 廣瀬 大輔

## ⑯ 中長期で見た多用途透析装置の故障についての検討

臨床工学部 福留 悠樹

## ⑰ 賃貸における電気系統トラブルにより転居を余儀なくされた一例

臨床工学部 福留 悠樹

## ⑱ 溶解装置不具合時に使用する緊急用送液タンクの管理方法の検討

臨床工学部 福留 悠樹

## ⑲ 腎代替療法選択説明を考える～患者の意識調査を実施して～

外来 勝浦 宏美

## ⑳ 透析患者の閉塞性動脈硬化症におけるLDL吸着療法による持続効果

臨床工学部 原田めぐみ

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 1

**学会名** 日本糖尿病学会中国四国地方会第60回総会

**発表日時** 2022年11月11日

**発表内容** 口演

**演題名** オゼンピック施行時 疼痛軽減に対するアプローチの検証

**所属** 社会医療法人川島会 脇町川島クリニック

**演者** 小笠文子、尾方恵美、加藤美佳、前田薫子、三宅直美、大下千鶴、野間喜彦

## 【目的】

オゼンピック注射時の疼痛軽減のために施行法を工夫する。

## 【対象・方法】

同意を得たオゼンピック使用患者11名。

数値評価カール(NRS)を用いて注射器具、補助具、注射部位による疼痛変化と使用感についてアンケートを実施。

## 【結果】

オゼンピック皮下注SDを、マニュアル通り施行時NRS5.2±3.5、補助具使用時NRS5.0±3.5であった。オゼンピック皮下注2.0mgでNRS0.9±1.0と著明に疼痛が軽減した。

SDは補助具を使用しても疼痛に変化なかったが、施行し易く今後も使用希望と全使用者が回答した。

## 【考察】

皮下注SDの疼痛を軽減させるために工夫をしたが、改善できなかった。皮下注2.0mgにより疼痛が軽減した。

## 【結語】

患者の疼痛を伴う治療について、施行方法を患者とともに工夫していくことは、治療継続の意欲向上に繋がると考える。

## 研究テーマ 2

**学会名** 第38回日本診療放射線技師学術大会

**発表日時** 2022年9月16日

**発表内容** 口演

**演題名** 心筋SPECTに対する心臓ファントムを用いた収集時間短縮の検討と心筋SPECTスコアリングソフトウェアの比較

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** 谷恵理奈、赤澤正義、城野良三

## 【目的】

①心筋SPECTに対する収集時間短縮の検討と②心筋血流解析ソフトquantitative perfusion SPECT(QPS)とHeart Risk View-S(HRV-S)の比較を行う。

## 【対象と方法】

①EcamとSymbia(収集条件を変化)の新旧装置で、心臓ファントムを収集し、画像を視覚的評価とProminence Processorで評価した。

②対象は薬物負荷心筋シンチとCAGを施行した117例で、SSSとSDSを2群に分けて、冠動脈有意狭窄の有無について検討した。

## 【結果】

①収集画像数の減少と画像再構成法はOSEMを用い、収集時間の短縮と画像のコントラストが向上した。

②QPSとHRVSともにSSS高値、SDS高値の群で冠動脈有意狭窄を有する率が高かった。

## 【結論】

Symbiaでは画質向上と収集時間の短縮が図れた。QPSとHRVSで今後は値に解離があればセミオートで改善出来るものは技師側で検討予定である。

## 研究テーマ 3

**学会名** 第10回臨床高血圧フォーラム

**発表日時** 2022年6月18日～19日

**発表内容** 口演

**演題名** 腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** 吉川由佳里、東千晶、島久登、西内健

## 【背景】

腎臓線維化は慢性腎臓病(CKD)進行時の共通の病像であるが、非侵襲的評価法は確立されていない。

CKDの病態は心血管疾患と共通し、糸球体や血管の内皮障害による動脈硬化が関与する。

腎臓超音波 shear wave elastography(SWE)は非侵襲的に剪断波速度を測定し、腎硬度を評価する。

また、血流依存性血管拡張反応Flow mediated vasodilation(FMD)は血管内皮機能を反映し、心血管疾患発症の危険因子と報告されている。

そこで、動脈硬化検査と腎線維化予測の関連を検討した。

## 【方法】

- 1) 腎生検患者110例、健常者ボランティア38例を対象に腎臓shear wave velocity(SWV)を測定し、SWV値の比較、eGFRとの相関を検討した。
- 2) 1)のうちFMDを測定した腎生検患者55例を対象に、腎皮質線維化面積をImage J software(National Institutes of Health)にて測定した。線維化の割合で軽度(<25%)、中等度以上(≥25%)に二分し、年齢、SWV、FMD、eGFR、Hb、CRP、Alb、脂質血糖関連検査、尿蛋白、尿NAG、尿β2MGのうち、中等度以上の線維化予測因子をロジスティック回帰分析にて検討した。

## 【結果】

- 1) 腎臓SWVは健常者18.3±6.9kPa、腎生検患者15.1±0.76kPaで、腎生検患者で低値であった(p<0.05)。SWVはeGFRと正の相関を認めた(ρ=0.361、p<0.0001)。
- 2) 単変量ロジスティック回帰分析における25%以上の線維化予測因子はSWV、FMD、eGFRであった多変量ロジスティック回帰分析ではFMD(OR0.75、95%CI0.570.99、p=0.0235)、eGFR(OR0.95、95%CI0.910.99、p=0.0018)が独立した予測因子であった。FMD、FMD+eGFRのAUCは0.756、0.864で有意差を認めた(p=0.0442)。

## 【考察】

FMD、eGFRは中等度以上の腎線維化の独立した予測因子で、全身の血管内皮機能や腎機能の低下と腎線維化進行の関連が考えられた。

腎硬度は線維化に加えて様々な影響を反映した値であり、SWE単独での線維化評価は困難であることが示唆された。

## 【結語】

FMDとeGFRは中等度以上の腎線維化予測に有用である可能性がある。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 4

学会名 第55回ペーシング治療研究会

発表日時 2022年8月27日

発表内容 口演

演題名 コントロール困難な心房頻拍に対し、房室結節への逆行性 concealment を利用し、2:1房室伝導へ低下させ、両心室ペーシングを維持出来た1例

所属 川島病院臨床工学部<sup>1)</sup> 川島病院循環器内科<sup>2)</sup>演者 相坂佳彦<sup>1)</sup>、飛梅威<sup>2)</sup>、八幡優季<sup>1)</sup>、小山田桂大<sup>1)</sup>、東根直樹<sup>1)</sup>、道脇宏行<sup>1)</sup>、岩瀬俊<sup>2)</sup>、橋詰俊二<sup>2)</sup>、高森信行<sup>2)</sup>、木村建彦<sup>2)</sup>、西内健<sup>2)</sup>

## 【症例】

73歳女性

## 【主訴】

動悸・息切れ

## 【現病歴】

洞不全症候群に対し、洞不全症候群に対しX-13年にDDDペースメーカー植込み術施行。X-7年頃より、発作性心房細動が出現する様になったが、元々、完全左脚ブロックがあり、発作時に心不全となり入退院を繰り返したため、X-7年発作性心房細動に対しカテーテルアブレーション施行。

以後、状態は安定していたが、完全左脚ブロックのために心機能が低下傾向であり、X-2年CRT-Pにupgrade施行。幸いCRTのresponderであり、BNPや心機能の改善を認めた。

X年より、HR100-160/分の心房頻拍(以下、AT)が出現。AT時に両心室ペーシング(以下、BiVp)率の低下を認め、心不全傾向となるため、前回のエピソード時には電気ショック(以下、DC)施行しATを停止させた。今回、外来前日よりATが出現。

来院時、AT持続し、BiVpペーシング率が75%程度に低下し、心不全傾向を認めたため、入院の上DC施行。

しかしながら数秒後にはATが再発。

その後、PAC予防で基本レートを70/分から80-90/分に上昇させたり、PAC予防や房室伝導抑制目的にCibenzoline・Pilsicainide・Verapamilなどを追加し、2日間でDC3回追加するも、やはり数分後にはATが再発した。

その後、HR144/分程度の1:1房室伝導のATとなり、ほぼBiVpが認められなくなったため、再度DC施行し、ATを停止させたが、再発する可能性が高かったため、①PVARP延長し、心房波を2:1でセンシングする様にする②心室ペーシングを確実にを行うためにAVdelayを短縮③

室房伝導は認めないが、基本レート60/分で遅い心室ペーシングを行い逆行性に房室結節の不応期を延長させて逆行性のconcealment生じさせ、順行性に2:1ブロックを生じさせることを目的に設定変更を行った。

その後、やはりATは再発したが、2:1房室伝導となり、心室レートは72/分程度のBiVpで維持することに成功し、御本人の自覚症状や心不全兆候は改善。

翌日、準緊急でATに対するカテーテルアブレーションを施行し、以後はATの出現は認めていない。

ペースメーカーの設定変更と不応期の調整により、ATの房室伝導を1:1から2:1に低下させBiVp維持が可能となった症例を経験したので報告する。

## 研究テーマ 5

学会名 第67回日本透析医学会学術集会・総会

発表日時 2022年7月2日

発表内容 ポスター

演題名 血液透析患者におけるロキサデュスタットの有用性

所属 (社医)川島会 川島病院 薬剤部<sup>1)</sup>、(社医)川島会 川島病院 腎臓内科<sup>2)</sup>演者 村上真也<sup>1)</sup>、宮岡恵奈<sup>1)</sup>、志内敏郎<sup>1)</sup>、島久登<sup>2)</sup>、川原和彦<sup>2)</sup>

## 【目的】

血液透析(HD)患者におけるESAからロキサデュスタット(ROX)へ切替後の有用性について検討した。

## 【方法】

当院のHD患者のうち、ESAからROXに切替た23例(男性10名、女性13名、年齢72.1±10.1歳、透析歴9.1±10.3年)を対象とし、ROX切替時と切替後6ヶ月間の血液検査値を比較検討した。

## 【結果】

ESAからROXに切替後、ROX継続群は13例で、ROX中止群は10例であった。継続群のROX投与量は、切替時92.3mg/週→6ヶ月後122.3±75mg/週に増量となった。

Hb値は、切替時10.6±0.5mg/dL→6ヶ月後11.2±0.8mg/dLに有意に増加した。血清フェリチン値は、切替時117.5±64.6ng/mL→6ヶ月後105.5±81.1ng/mLに推移し、TSATは、切替時30.2±8.6%→6ヶ月後21±5.9%に有意に低下した。

一方、中止群の中止理由は、効果なし、発熱・咳、及び血小板減少等であった。

## 【考察】

Hb値が有意に増加したことから、赤血球の造血が促されたと考えられた。

また、TSATが有意に減少したことから、ROXは鉄代謝に影響を与えると考えられた。

## 研究テーマ 6

学会名 第67回日本透析医学会学術集会・総会

発表日時 2022年7月1日

発表内容 ポスター

演題名 高齢透析患者に対する栄養介入の有用性

所属 川島会川島病院 栄養管理室

演者 森恭子、原恵子、松浦香織、岩朝奏、木村浩徳、岡田一義、水口潤

## 【目的】

高齢透析患者に対する栄養介入の有用性について検討する。

## 【方法】

食事摂取量を記入した外来透析患者159名平均年齢73.2歳、透析歴9.8年を対象とした。

栄養介入を実施した介入群(I)43名、非介入群(N)42名、充足群(S)74名の3群に分け、1年後、2年後の食事摂取量、体成分分析の変化を比較した。

## 【結果】

3群間で死亡率に有意差を認めなかった(N:16.7%、I:14.0%、S:10.8%)。

2年間観察した各群のエネルギー摂取量(kcal)・たんぱく質摂取量(g)・筋肉量(kg)は、N(5名)1534±260→1400±296・57.4±11.6→63.3±20.1・44.6±3.0→43.4±2.1、I(17名)1498±302→1611±281・53.0±14.0→60.2±18.0(p=0.021)・38.9±6.7→38.8±6.5、S(25名)1940±232→1789±241(p=0.004)・71.4±9.6→65.6±9.2(p=0.004)・38.0±6.9→37.1±6.4(p=0.047)であった。

## 【結論】

継続的な栄養介入は、食事摂取量改善および筋肉量維持に寄与する可能性が示唆された。

## 研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 7

学会名 第52回日本腎臓学会東部学術大会

発表日時 2022年10月22日

発表内容 口演

演題名 妊娠に関連して発症したと考えられる半月体形成性IgA腎症に対しステロイドパルス療法扁桃腺摘出術が奏功した一例

所属 (社医)川島会川島病院

演者 岡本拓也<sup>1)</sup>、島久登<sup>1)</sup>、土井俊夫<sup>1)</sup>、池田ゆか<sup>1)</sup>、酒巻里菜<sup>1)</sup>、井上朋子<sup>1)</sup>、田代学<sup>1)</sup>、徳永尚樹<sup>1)</sup>、川原和彦<sup>1)</sup>、岡田一義<sup>1)</sup>、水口潤<sup>1)</sup>

## 【症例】

33歳、5妊4産、これまでの妊娠分娩時には異常の指摘なし、妊娠36週に尿蛋白を初めて指摘され、妊娠38週で3290gの男児を経産分娩した。

産後2ヶ月経過しても尿蛋白、尿潜血が持続し当院紹介。尿蛋白3+(7.4g/gCr)、尿潜血3+(RBC>100/HPF、dysmorphic)、Cr0.70mg/dL、TP5.3g/dL、Alb2.2g/dL、MPO-ANCA、PR3-ANCA、抗GBM抗体は陰性。

産後4ヵ月経過しても改善しないため、腎生検を施行した。糸球体35個中29個に細胞性ないし線維細胞性半月体形成を伴い、フィブリノイド壊死、メサンギウム細胞と基質の増加を認めた。

蛍光抗体法でメサンギウム領域にIgAの顆粒状沈着が観察され、半月体形成性IgA腎症(M1E1S1TOC1)の診断となった。

ステロイドパルス療法、扁桃腺摘出術を施行しネフローゼ症候群、尿潜血とも改善した。

## 【考察】

IgA腎症が妊娠で顕在化した可能性や、妊娠中の免疫系の変化でIgA腎症が半月体を形成し新規に発症した可能性が考えられた。

半月体形成、IgA腎症の発症機序も踏まえて、妊娠に関連して本症例が発症したと考えられる機序を考察し報告する。

## 研究テーマ 8

学会名 第52回徳島透析療法研究会

発表日時 2022年11月6日

発表内容 口演

演題名 透析室におけるアドバンス・ケア・プランニングの取り組み

所属 社会医療法人川島会 川島病院 第4透析室

演者 仲須智未、森川嘉子、筒井彩生、吉原千代美、鈴木智恵、数藤ゆかり、祖地香織、岡田一義

## 【結果】

当院ではプライマリーナーシングを導入しており、看護師それぞれの担当患者にACPについて説明・アプローチをした。

担当患者がACPを希望していると答えた看護師は67%で、外来維持透析患者にもACPの需要が高まっていることが分かった。

また、そのうち65%がACP介入を開始していたが、35%は開始していなかった。理由は「時間確保が困難」「信頼関係が築けていない」「ACPの理解・コミュニケーションスキル不足」であった。

すでに介入を行っていた看護師の95%が職種経験年数10年以上であり、ACP介入のアプローチに要したの平均28分であった。

## 【考察】

外来透析という限られた時間の中でACP介入を行うことや、看護師のACPの認識・経験不足が問題となったが、職種経験の長い看護師は、普段のコミュニケーションから担当患者との信頼関係を良好に構築しており、ACP介入がスムーズであったと考える。

## 【結語】

看護師のACPについて系統的教育が必須である。

また、外来透析患者に対するプライマリーな関わりは、ACP介入の円滑な支援となると考える。

## 研究テーマ 9

学会名 日本歯科衛生学会 第17回学術大会

発表日時 2022年09月18日(日)～  
2022年10月31日(月)

発表内容 ポスター発表

演題名 糖尿病患者における舌口唇運動機能低下の要因の検討

所属 社会医療法人川島会 川島病院

演者 山口絵里、高石和子、南明香、薦田茜、藤倉みき、上田甲奈、川島友一郎、島久登、鈴木善貴

## 【目的】

我々は前回大会で糖尿病患者群は非糖尿病患者群に比べて、オーラルディアドコネシス(ODK)で評価した舌口唇運動機能が有意に低下していることを報告した。

舌口唇運動機能の低下により摂食嚥下機能が低下し、糖尿病治療の要である食事療法の妨げになることが予想される。

しかし、食品摂取および栄養状態が舌口唇運動機能に与える影響に関して十分な検討がなされておらず、糖尿病患者におけるODK値低下の要因に関して検討した。

## 【対象および方法】

2021年7月～2022年3月に独歩で当院通院中の55歳以上の糖尿病患者37名を対象とした。年齢、性別、BMI、糖尿病罹患期間、HbA1c、食品摂取の多様性得点(DVS)、骨格筋量指数(SMI)、舌圧、ODK(/pa/、/ta/、/ka/)、残存歯数、咬合支持数、義歯使用の有無、社会的フレイルを調査した。/pa/、/ta/、/ka/それぞれのODK基準値で2群に分け、t検定、Mann-Whitney U検定、X<sup>2</sup>検定を用いて比較した。

また、各ODK値低下に関わる要因を重回帰分析にて検討した。本研究は当院の研究倫理審査委員会の承認を得ている(承認番号0966)。

## 【結果および考察】

/pa/のODK値低下群ではBMIの低下を、/ta/のODK値低下群では舌圧、残存歯数、DVSの低下、HbA1cの増加を、/ka/のODK値低下群ではBMI、舌圧、DVSの低下を有意に認めた。重回帰分析にてDVSは/ta/、/ka/のODK値低下の独立した予測因子であった。

DVSの得点が高いほど性状の異なる食物を複数組み合わせさせた食事を行っており、食物摂取時の複雑な舌の動きにより舌の巧緻性が維持できていると考えられた。

## 【結論】

DVSは/ta/、/ka/のODK値低下の予測因子となり得ることが示唆された。

## 研究テーマ 10

学会名 第52回徳島透析療法研究会

発表日時 2022年11月6日(日)

発表内容 口演

演題名 血液透析患者における新型コロナワクチン接種後の副反応調査

所属 社会医療法人川島会 川島病院透析室

演者 〇藤井功、池尻真理子、吉見俊司、北洲梓、数藤ゆかり、平野春美、長田真寿美、萩原順子、前田薫子、加藤美佳、宮恵子、岡田一義、水口潤

## 【目的】

血液透析(HD)患者における新型コロナワクチン接種後の副反応を、健常者と比較した。

## 【方法】

川島会でHD治療を受ける患者に体調確認票(自覚症状:全身倦怠感、寒気、頭痛、筋肉痛、関節痛、嘔気、他覚症状:発熱、下痢)を用いて副反応を聴取する。

## 【結果】

2回目は796名が接種を受けた(37～96歳)。このうち、65歳以上(525名)では発熱13.9%、全身倦怠感27.8%、頭痛12.8%の頻度で副反応が認められた。一方、65歳以上の健常者(579名、厚労省データ)は、それぞれ9、37、21%であった。65歳未満で有意差はないことから、発熱の頻度が有意に高齢HD患者に多いことが明らかになった。頭痛、全身倦怠感等の自覚症状は健常高齢者に比べ有意に少なかった。

HD患者を年齢で比較すると、全ての項目で65歳未満は2回目接種後の副反応の発現が65歳以上で有意に上昇。3回目の結果は当日のスライドで示します。

## 【まとめ】

健常者と同様に高齢HD患者は若年HD患者に比べ自覚副反応は少なかった。健常者との比較では、高齢HD患者では発熱の頻度が高いことが明らかになった。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 11

学会名 第32回日本臨床工学技士会

発表日時 2022年5月14日

発表内容 口演

演題名 新病院開院に伴う内視鏡室移転に向けた臨床工学技士の取り組み

所属 川島病院臨床工学部<sup>1)</sup>、川島病院消化器内科<sup>2)</sup>演者 ○麻裕文<sup>1)</sup>、大西洋樹<sup>1)</sup>、東根直樹<sup>1)</sup>、道脇宏行<sup>1)</sup>、三好人正<sup>2)</sup>

## 【背景】

当院では2021年1月より消化器内視鏡治療を開始するに伴い県内の民間病院では初めて臨床工学技士（CE）が内視鏡業務に新規参入した。また2021年8月、新病院開院に伴う内視鏡室移転があった。

新病院の内視鏡室は検査室拡張や最新の内視鏡設備・機器導入が予定され、設計・工事・移設作業において複雑な内視鏡設備・機器に関する専門的知識を有したCEの介入が円滑な移転、新内視鏡室立ち上げのために非常に有用であると思われた。

しかし、内視鏡室移転に関する具体的なCEの介入、取り組み方法等の報告はこれまでになかった。

## 【目的】

新病院開院に伴う内視鏡室移転に向けたレイアウトや設備配置、既存医療機器・資材等の移設、新規納入医療機器準備を医師と共にCEが主体的に行ったので内容を報告する。

## 【方法】

設計段階では効率的かつ患者・スタッフのスムーズな動線を考慮した内視鏡室のレイアウト、コンセント配置、アウトレット配管などを計画した。

また、工事中は2週毎に建築業者と共に施工状況や進捗状況を現場確認し、必要に応じ修正依頼を行った。

さらに、移転作業の際にも内視鏡ビデオシステムや光源装置をベルトで固定し、緩衝材を用い養生し搬入に立ち合った。

## 【結果】

内視鏡室の1室あたりの総電力容量は3000W/40Aで医療機器の消費電力に対応可能であった。

医療ガス種類・アウトレット配管は酸素、吸引、二酸化炭素の天吊り型で、各アウトレット配管の流量性能は基準値内酸素:送気圧力0.39~0.41MPa、吸引:吸引圧力-66~-44kPa、二酸化炭素:送気圧力0.380.40MPaであった。

洗浄室の内視鏡洗浄機は各給排水配管が独立し、各給水圧力平均0.3MPa、各排水容量平均50L/minで3台同時に運転可能であった。

内視鏡システムや洗浄機など個々に適した養生方法の実施や移設後の動作、カルテ通信確認、移設後の点検を行った。

## 研究テーマ 12

学会名 第67回日本透析医学会学術集会・総会

発表日時 2022年7月3日

発表内容 ポスター

演題名 サルコペニアを有する高齢血液透析患者の運動についての意識調査

所属 社会医療法人川島会

鳴門川島クリニック<sup>1)</sup> 川島病院<sup>2)</sup>演者 近藤郁<sup>1)</sup>、菊川幸子<sup>1)</sup>、細川直美<sup>1)</sup>、長田真寿美<sup>1)</sup>、横田成司<sup>1)</sup> 島久登<sup>2)</sup>

## 【目的】

サルコペニアを有する高齢血液透析患者の運動介入時の考慮すべき点を検討する。

## 【対象と方法】

ADLが自立している70歳以上の外来血液透析患者25名に、サルコペニアのスクリーニング運動意識調査を実施した。

## 【結果】

14名（56%）がサルコペニア群（S群）に該当した。S群は非サルコペニア群（NS群）よりBMI、GNRI、%CGRが有意に低く、糖尿病合併の割合が高かった。S群は運動習慣のない割合が64.3%で、運動意欲の欠如と体力低下が理由に多かった。

また、S群は送迎、教室行事開催、仲間からの紹介、指導者による運動の希望が多かった。NS群は運動習慣のある割合が63.6%で、体力健康維持を目標に効果を実感することで運動を継続できていた。

## 【結論】

サルコペニアを有する患者では運動の契機を探し、体力低下を考慮した運動内容、運動環境が運動意欲を高めるために重要である。

## 研究テーマ 13

学会名 令和4年度日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会（第55回）

発表日時 2022年10月23日

発表内容 ポスター

演題名 非典型的な腹部超音波像を呈し、脾臓液性腫瘍と鑑別困難であった浸潤性脾管癌の1例

所属 社会医療法人川島会 川島病院検査室

演者 宮繁歩那実、東千晶、吉川由佳里、山田真由美、高橋優里、中岡加奈子、徳永尚樹、多田浩章

## 【症例】

70歳代男性

## 【主訴】

体重減少（半年で5kg）、上腹部痛

## 【現病歴】

健康診断で糖尿病の悪化を指摘され、当院を受診された。腹部単純CT検査で、脾尾部嚢胞および尾側実質の萎縮、主脾管拡張を認めた。

1年後フォローアップ目的のCT検査で、脾体尾部の腫大と尾側の萎縮を認めたため、各種検査が追加となった。

## 【血液検査】

Glu197mg/dL、HbA1c9.7%と高値で、P-AMY32U/L、Span-1抗原12.4IU/mL、CEA/CLIA1.4ng/mL、CA19-9/CLIA26.3IU/mLといずれも基準範囲内であった。

## 【経腹壁腹部超音波検査】

脾体尾部は腫大し、同部位に10mm大までの大小様々な複数の嚢胞を認めた。

境界不明瞭で、明らかな低輝度腫瘤像および主脾管拡張は認めず、最も可能性の高い疾患としてmixed typeの漿液性腫瘍を疑った。

## 【腹部造影CT検査】

動脈相で脾体尾部に不整な低吸収域と腹腔動脈・脾動脈浸潤を認め、脾癌が疑われた。

## 【経過】

精査・加療目的で高次医療機関に紹介となった。

超音波内視鏡下穿刺吸引生検でadenocarcinomaであり、局所進行切除可能境界脾癌（T4NOMO、StageIII）と診断された。

全身化学療法（GEM+nabPTX療法）、脾体尾部切除術が施行され、経過は良好である。

## 【考察】

今回、経腹壁腹部超音波検査で非典型的な画像所見を呈した浸潤性脾管癌の症例を経験した。

超音波像は漿液性腫瘍に類似していたが、脾癌の約7%で嚢胞を伴うことが報告されており、臨床症状も考慮すると脾癌の可能性は否定できなかった。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 14

**学会名** 第264回徳島医学会学術集会(令和3年度冬季)

**発表日時** 2022年2月20日

**発表内容** ポスターセッション

**演題名** 徳島県における植え込み型心臓デバイス症例への火葬時の対応について

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** 香川高之、飛梅威

## 【研究の背景及び目的】

植込み型心臓デバイス症例死亡時、当院ではデバイスの摘出を行っているが、他県では大半の火葬場で、事前の申告があればデバイスの摘出なしでも火葬可能と報告されている。

そのため今回、徳島県内の火葬場にアンケートを行い県内の実態調査を行った。

## 【方法】

徳島県内16か所の火葬場にアンケートを行い、火葬の可否・理由・申請方法・火葬時のリスクなどに関し調査した。

## 【結果】

本研究の回答率は15/16か所(93.8であった。徳島県内15火葬場では、「摘出なしでは火葬不可」という施設はなく、事前の申告は必要ではあるものの、摘出なしでの火葬は可能であった。

## 【考察】

従来、植え込み型心臓デバイス症例の火葬においては、デバイス破裂による職員の負傷や釜の損傷が問題とされていたが、近年の火葬技術の進歩により、相応の対応にてこれらのリスクは予防可能となっている。

最近、在宅での看取りも増加し、自宅でデバイスを摘出せざるを得ない状況も生じているが、デバイスの摘出なしで火葬可能であれば、死後に御遺体を損壊する必要もなく、御遺族の心理的負担も軽減されると思われる。

しかしながら、火葬場職員の安全を守ることも必要であり、県内の医療機関に周知し事前申告を徹底する必要がある。

## 【結語】

徳島県内の殆どの火葬場においても、他県同様事前の申告があれば、植込み型心臓デバイスの摘出を行わずに火葬を行うことは可能であった。

## 研究テーマ 15

**学会名** 第28日本血液透析濾過医学会学術集会・総会

**発表日時** 2022年10月15日

**発表内容** 口演

**演題名** 透析導入早期にOHDFへ移行した症例の臨床効果

**所属** 社会医療法人川島会 川島病院

**演者** 廣瀬大輔、竹内教貴、近藤航、長野圭吾、中田智大、道脇宏行、田代学、岡田一義、水口潤

## 【背景】

「図説 わが国の慢性透析療法の現況」によると、2020年末時点で慢性透析療法を受けている患者総数は347,671人であった。

そのうち、HDは49.3%、HDFは47.1%となっており、診療報酬の改訂以降、On-line HDF(OHDF)が急激に増加している。

当院では、2021年末の透析患者総数は1,128人であった。そのうち、HDは34.0%、HDFは55.4%となっており、全国平均よりもHDFの患者割合は多くなっている。

## 【目的】

透析導入1年以内にOHDFに移行した症例の各種パラメーターの臨床効果、イベント発症率、VAS評価について比較検討した。

## 【対象と方法】

2016年1月から2019年10月までに透析を導入した症例で、OHDFを2年以上継続している症例をOHDF群とし、54名を対象とした。

HD群は、透析導入後2年以上HDを継続する症例54名を対象とした。

OHDF群の条件変更した平均の日数は、5か月であったため、HD群においても透析導入から5か月後を開始時と設定し、1か月後、12か月後、24か月後のデータを比較検討した。

評価項目は、Alb値、TP、CrIND、Kt/V、CTR、DW、 $\beta_2$ MG、CRP、最低収縮期血圧、除水率、イベント発症率、VAS評価とした。

## 【結果】

Alb値、TP、Kt/V、CTR、DW、 $\beta_2$ MGは、有意差を認めなかった。

CrINDは、OHDF群もHD群も開始時に比べ24か月後で有意に増加した。

CRPに関しては、OHDF群で開始時に比べ、1か月後で有意に低下した最低収縮期血圧と除水率の関係、入院回数や日数、心血管イベントにおいても有意差を認めなかった。

VAS評価においては、OHDF群では、有意差は認められなかった。

HD群では、掻痒の項目において、1か月後に比し、12か月後で有意な増加を示した。

## 【まとめ】

血液透析導入1年以内にOHDFに移行した症例は、OHDFの効果が認められなかった。

## 研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 16

学会名 第56回四国透析療法研究会

発表日時 2022年9月25日

発表内容 口演

演題名 中長期で見た多用途透析装置の故障についての検討

所属 社会医療法人川島会 川島病院

演者 福留悠樹、吉岡典子、松浦翔太、道脇宏行、岡田一義

## 【背景・目的】

2015年に当院では、4社の多用途透析装置（以下：コンソール）を導入し2021年で6年が経過した。

不具合の内容からコンソールの取り扱いについて確認した。

## 【方法】

管理記録より、導入から3年まで（以下：前期）と4年目から6年まで（以下：後期）の不具合件数・内容を精査し以下のように比較した。

- ①前期で行ったメーカ改修部品が後期で不具合を生じていないか。
- ②前期で最も故障頻度の多い部品2項目が、後期ではどのような傾向を示したか。

## 【結果】

- ①A社では血液ポンプが14件から4件、B社ではカスケードポンプが9件から8件、C社では減圧弁が7件から0件、D社では対象部品はなかった。
- ②A社では除水ポンプが2件から9件、シリンジポンプが3件から1件、B社ではカブラが11件から4件、複式ポンプが7件から4件、C社ではクランプが4件から1件、配線関連が4件から0件、D社では電磁弁が4件から0件、補液ポンプが3件から7件であった。

## 【考察】

- ①A社では部品劣化、B社では部品交換時の手技間違いがあり、部品の交換頻度、手技を見直す必要がある。
- ②A社の除水ポンプ、D社の補液ポンプでは炭酸カルシウムの付着による異音等があり、部品交換又は清掃頻度の見直しが必要と考える。

## 【まとめ】

管理記録から不具合の要因を精査する事で、施設に適した機器管理を行えるように体制を見直すことが可能であると考える。

## 研究テーマ 17

学会名 第24回日本在宅血液透析学会・第17回長時間透析研究会

発表日時 2022年11月12日

発表内容 口演

演題名 賃貸における電気系統トラブルにより転居を余儀なくされた一例

所属 社医)川島会 川島病院

演者 福留悠樹、吉岡典子、松浦翔太、英理香、道脇宏行、岡田一義

## 【背景】

当院の在宅血液透析（以下：HHD）患者1名が仕事の都合により持家から賃貸へ転居した。

転居時にブレーカ容量等は確認しRO装置と個人用透析装置（以下：透析装置）を設置し動作確認を行い問題はなかった。

しかし数ヵ月後に安全ブレーカが作動した。ブレーカを修理するが症状は改善しないため、不動産会社と相談し、賃貸外部のブレーカより透析装置の電源を供給した。

しかし症状は継続したため賃貸の設備不良である事が判明したが、修理に時間を要するため転居を余儀なくされた。

## 【目的】

透析導入時における設備面の確認方法を見直した。

## 【方法】

透析装置設置時は動作確認のみであったが、同じ電源を共有している電化製品を同時に稼働した使用Aの確認、透析装置の電源部分の漏れ電流確認を追加確認した。

患者宅のサービスブレーカ定格電流は60アンペア(A)、感度電流は30mA、安全ブレーカは20A、透析装置の電源は洗濯機と共有とした。

## 【結果】

透析装置と洗濯機を同時に稼働した使用Aは17A、漏れ電流は0.45mAであった。

## 【考察】

使用Aや漏れ電流はメーカ使用書に記載され、導入時前にもブレーカ容量は確認し透析装置を導入する。しかし設備の老朽化等で不具合を生じる可能性があり、設置時に実測する必要があると考える。転居後の賃貸においても同様の事例が生じた場合においても早急に原因究明が可能と考える。

## 【まとめ】

本症例よりHHD導入時には設備面の確認は必須である。

## 研究テーマ 18

学会名 第12回中四国臨床工学会

発表日時 2022年10月1日

発表内容 口演

演題名 溶解装置不具合時に使用する緊急用送液タンクの管理方法の検討

所属 社医)川島会 川島病院

演者 福留悠樹、平岡大知、那佐出朋代、道脇宏行、岡田一義

## 【背景・目的】

当院には溶解装置不具合時にリキッドタイプ供給用として緊急用送液A、B原液タンク（以下：タンク）を各1台ずつ有している今回使用時の水質及び使用後の保管方法を検討した。

## 【方法①】

タンクの供給ラインを供給装置のA原液ライン、B原液ラインに接続し送液する。タンクは新品であるが、タンク内汚染を考慮し事前洗浄（次亜塩素酸ナトリウム6%（60倍希釈）を30分貯留した後、RO水で水洗し乾燥）後に使用した。水質採取箇所は、供給装置のA・B原液ライン、供給装置後末端ETRF前（4検体）とし、送液5分後に採液を実施した。

評価項目は、ET、生菌数とした。供給装置後と末端ETRF前の生菌数はメンブレンフィルタ法（MF法）を用い、それぞれ100mL、10mL濾過により測定した。なお、A原液は40倍希釈、B原液は20倍希釈とした。

## 【方法②】

方法①で使用した後、タンクを事前洗浄と同条件で洗浄後保管し、1年後に再使用した際の水質を確認した。方法①ではタンク使用前に事前洗浄実施したが、緊急時の使用を想定し、事前洗浄は実施せずに検証した。タンク内の汚染が供給装置に影響する可能性を考慮し、供給装置とタンクは接続せず、タンクの供給ラインのみで評価することとした。送液速度は19L/min、採液は送液直後、4分後、8分後に各4検体とした。

## 【結果①】

A原液、B原液供給装置後、ETRF前のETは全ての検体において検出感度未満、生菌数においてもOCFU/mL未満であった。

## 【結果②】

供給直後、4分、8分後のA原液、B原液のETは全ての検体において検出感度未満、生菌数においてもOCFU/mL未満であった。

## 【まとめ】

タンク使用後に次亜塩素酸ナトリウム6%（60倍希釈）で洗浄・消毒することは標準透析液基準の水質を最低1年間保証する。

## ■研究テーマ 抄録

## 研究テーマ 19

学会名 第28回 日本腹膜透析医学会学術集会・総会

発表日時 2022年11月27日（日）

発表内容 口演

演題名 腎代替療法選択説明を考える～患者の意識調査を実施して～

所属 社会医療法人川島会 川島病院

演者 勝浦宏美、小倉加代子、奥谷晴美、森朱世、西分延代、井上朋子、田代学、島久登、岡田一義、水口潤

## 【背景】

腎代替療法に関する情報提供が評価され、腹膜透析（以下、PD）、腎移植が推進される中、当院外来ではShared Decision Making(SDM)による関わりで、患者、家族が十分理解して意思決定できることを目指して取り組んできた。

## 【目的】

腎代替療法（RRT）選択を行い、透析導入となった患者へのアンケートで、RRT選択説明の受け止め方、理解度を調査しSDMでの取り組みを評価し、今後の指導を考える。

## 【方法】

2020年8月から2021年12月の期間で当院にて透析導入となった患者（132名）を対象に、聞き取りによるアンケートを実施し、患者背景、身体的所見と合わせて調査検討した。

アンケートが実施できたのは103名で、内訳はHD72名（男性52名、女性20名）PD31名（男性18名、女性13名）、平均年齢67.3±12.3歳でHD、PDの差はなかった。

## 【結果】

SDMの関りができた割合はHD患者67%、PD患者94%であった。

RRT選択の説明を十分またはある程度受けたとの回答は、HD患者62%、PD患者71%で、理解度の確認では十分またはある程度理解できたとの回答は、HD患者60%、PD患者72%であった。

理解が難しい患者の年齢が高い傾向がみられた。

## 【結語】

今回の取り組みから、RRT選択には患者の背景や、理解力が影響していることが示唆された。より多くの患者に対して十分な理解の上に意思決定ができるようSDMの充実と方法を検討していく必要がある。

## 研究テーマ 20

学会名 日本アフェリシス学会

発表日時 2022年11月11日（金）

発表内容 口演

演題名 透析患者の閉塞性動脈硬化症におけるLDL吸着療法による持続効果

所属 血液浄化部

演者 原田めぐみ、東口裕亮、岡田一義、田代学、井上朋子、道脇宏行、水口潤

## 【背景】

透析患者のLDL-A治療はASO治療の効果が認められているが、治療効果が一時的な患者と治療効果が持続する患者が存在している。

治療効果持続を示す患者の予測因子の解明が望まれる。

## 【対象および方法】

当院で安定した血液透析を施行し、SPP検査を治療前・治療終了後・治療終了1ヶ月後・治療終了3ヶ月後で測定実施できた29名を対象にした。

治療前から治療終了3ヶ月後でSPP上昇が20mmHg以上（良好群：13名）と20mmHg未満（不良群：16名）の2群に分けて、生化学パラメータとVASCU QOLを後ろ向きに比較検討した。

## 【結果】

LDL-C、apo-Bは両群で有意に治療終了時に低下していた。

酸化LDLは良好群で治療終了時まで低下を示し、治療終了1ヶ月後には前値に戻っていた。

不良群ではCRPが治療開始時、治療終了時、治療終了1ヶ月後のいずれにおいても良好群と比べて高い傾向であった。

良好群はVASCU QOLスコアが治療終了時と治療終了3ヶ月後で有意（P=0.01）な上昇を示した。

## 【考察】

両群ともに脂質関連は治療終了時の値から治療終了1ヶ月後には上昇を示していた。

良好群の治療効果は脂質低下以外の作用機序が臨床症状改善に寄与したと考えられる。

不良群のCRPが良好群に比べて高値を示したことにより、CRPが高値である病態がLDL-A治療効果を軽減する可能性が示唆された。

## 【結語】

本研究ではCRP陽性症例において、治療終了後にSPPの低下が顕著にみられており治療抵抗性であった。

治療効果持続のためには、さらなるLDL-Aの作用機序解明が望まれる。

## 活動テーマ（委員会別） 2023年度

## ① 業務改善計画書の活用と展望

医療安全管理委員会 長野 圭吾

## ② 川島会各施設での災害時に向けた医療用酸素ガスの備蓄量を把握し、管理体制を構築する。

医療ガス安全管理委員会 麻 裕文

## ③ 「研究よろづ相談所」開設と他部署との研究交流の取り組み

研究委員会 坂東 義勝

## ④ 感染対策向上加算施設基準改正に伴う感染対策強化とその成果

院内感染対策委員会 楳山 祐子

## ⑤ 他職種連携による嚙下機能評価に向けた体制づくり

栄養委員会 三宅 輝美

## ■活動テーマ（委員会別）抄録

## 委員会別 1

**演題名** 業務改善計画書の活用と展望

**所属** 医療安全管理委員会

**演者** ○長野圭吾、北洲梓、常陸真由美、飛田知子、藤田都慕、西谷真明

## 【背景】

川島会において、インシデントやアクシデントが発生した際にはレポート提出を義務付け、事例に対する対策を行ってきた。しかし、対策を講じたものの、それが継続出来ないことが問題となった。

そのため、重大事故に繋がる事例に関して、講じた対策が継続されているか、有効であるかを判断するために業務改善計画書を作成し運用を開始した。

## 【目的】

業務改善計画書を作成することで事例対策の有用性を確認し再発防止、医療の質向上へつなげる。

## 【方法】

- ①毎月提出されたインシデントレポートの中から医療安全管理者が事例を抽出。
- ②医療安全推進者会議にて事例検討を行い、業務改善計画書を作成し評価日を決定。
- ③対策を周知し実行。
- ④対策の評価、有用性を検討し業務改善計画書に記載。
- ⑤医療安全管理委員会に報告。

## 【結果】

2022年4月～2022年7月に業務改善計画書を作成し評価を行った事例は計5事例で内訳は「(透析室・病棟)準備した薬剤を投薬すべき患者とは別の患者に投薬」、「動脈注射が禁忌とされているフェジンを動脈表在化より投薬」、「透析液の誤投入、投入すべきところとは別の箇所投入」、「手術閉鎖時にガーゼカウントにて準備枚数と使用枚数が一致しなかった」このうち4事例については対策が実行され有用性が認められた。

しかし1事例については対策実行が日常化せず、再検討となった。

## 【まとめ】

業務改善計画書の運用は対策の有用性の確認と事故の再発防止、医療の質向上に有用である。

## 委員会別 2

**演題名** 川島会各施設での災害時に向けた医療用酸素ガスの備蓄量を把握し、管理体制を構築する。

**所属** 医療ガス安全管理委員会

**演者** ○麻裕文、東根直樹、中野正史、西出俊二郎

## 【背景】

地震、津波などの災害時には医療ガス供給が停止の恐れがあり酸素ボンベ運用が必須となる。

酸素ボンベ備蓄量と安全に取り扱うための管理方法の統一を図ることが必要である。

## 【目的】

災害時に向けた医療用酸素ガス備蓄量を把握し管理体制を構築する。

## 【方法】

対象は、川島病院と各CLとした。

JIS規格により緊急用の予備酸素貯蔵量は予想される使用量の1日分以上と定義されている各施設の使用量算出、酸素ボンベ本数、固定方法について調査を行い、酸素備蓄量を検討する。

## 【結果】

川島病院は1日当たり病院棟で33180L、透析棟で2100Lであった。病院棟には機械室にメイン液体酸素が224000L、予備気体酸素56000Lであり、透析棟にはメイン気体酸素が84000L、予備気体酸素35000Lがある。その他で500Lボンベ39本、1500Lボンベ1本が存在し既存ボンベ本数で運用出来ていた。

各CLは1日当たり最大76.27Lであった。予備酸素として各CLで500L酸素ボンベ1本以上を確保出来た。

医療ガスボンベ管理方法については、ボンベ充填を残圧値8MPaで行い、ボンベ耐圧検査は高圧ガス保安法で定められる周期で行う事とした。

ボンベ保管状況は脇町CLで固定不備があり是正を行った。

## 【考察】

運用・管理方法は、各現場が行っている日常・定期点検以外で、各委員が施設内を月1回巡回し、医療ガス設備(ボンベ含む)に異常が無いか確認を行うとともに不備があった場合は是正処置を行う事とした。

各CLではボンベ保有数が少なく複数の患者に酸素投与を想定した検討が必要である。

## 【まとめ】

災害時に向けた医療用酸素ガス備蓄量を把握し管理体制を構築できた。

## 委員会別 3

**演題名** 「研究よろづ相談所」開設と他部署との研究交流の取り組み

**所属** 研究委員会

**演者** ○坂東義勝、田中悠作、秦麻友、香川高之、藤倉みき、島久登

## 【目的】

研究に関する基礎的なことから高度なことまで、職員が幅広く気軽に相談できる場を設け、研究をサポートすること目的とした。また他部署の研究を知ることは重要であるが、知る機会が少ないため、他部署との研究交流を行う効果的な方法を検討した。

## 【方法】

電子掲示板上で毎月相談募集を行い、コメディカルのみで相談に回答する「研究よろづ相談所」を開設し、相談件数と解決できた件数を調査した。

また、研究交流目的に掲示板上に毎月2回の頻度で部署毎に学会発表済のスライドを掲示し、閲覧後に掲示方法、掲示内容、研究に対する理解度等に関するアンケートを行った。

## 【結果】

研究よろづ相談所への相談件数は20件で、全件を解決することができた。

コメディカルが対応するため相談しやすいという利用者の声が多かった。

研究交流として、スライド掲示を年間22回行った。掲示回数、方法、内容、理解度、関心度に関して5段階で評価を行い、それぞれが回数、方法、内容は4点以上、理解度、関心度は3.8点以上であった。

## 【考察】

コメディカルが主体となって相談対応することで親近感が生まれ、相談しやすい環境を作ることが可能となった。

また、掲示板での研究交流を通じて、他部署の研究内容を効果的に知ることができた。

## 委員会別 4

**演題名** 感染対策向上加算施設基準改正に伴う感染対策強化とその成果

**所属** 院内感染対策委員会

**演者** 楮山祐子、院内感染対策委員会一同

## 【はじめに】

2022年度診療報酬が改訂され、各医療機関の感染対策が地域医療機関との連携をさらに推進することが算定要件に追加された。またCOVID-19対策だけでなく、マニュアル整備や研修、院内ラウンド、新興感染症を想定した訓練の実施も求められた。

## 【目的】

診療報酬改定に伴う感染対策の変更・追加を行い、感染対策向上加算2の算定要件を満たすことができる。

## 【方法】

施設基準や疑似解釈に記載されているすべての要件を満たすようにしておく必要があるため、施設基準追加事項である「感染症患者受け入れ体制の整備」「ゾーニングの体制整備」「地域連携」「全国規模のサーベイランス参加」「ICTラウンドの強化」「マニュアル整備」を、ICTで連携しすめた。

また、藍住川島クリニックとさくら診療所には、新設された外来感染対策向上加算が算定できるよう「感染対策業務指針」「感染対策マニュアル」の作成を行い、施設訪問し感染対策ラウンドと指導も実施した。

## 【結果】

基準を満たすのが難しい高めのハードルであったが、川島病院は感染対策向上加算2を、藍住川島クリニックとさくら診療所は外来感染対策向上加算の要件を満たした。

## 【考察】

算定要件を満たすための取り組みで、院内感染対策強化と、情報を共有し有事において迅速に対応できる体制が構築できた。

## ■活動テーマ（委員会別）抄録

## 委員会別 5

**演題名** 他職種連携による嚥下機能評価に向けた体制づくり

**所属** 栄養委員会

**演者** ○三宅輝美、薦田茜、原恵子、川島友一郎、野間喜彦、小松まち子

## 【背景】

当院では、摂食嚥下機能回復体制加算の算定に必要とされる嚥下内視鏡検査（VE）および嚥下造影検査（VF）が実施できる体制が整っておらず、現在は入院患者に対する詳細な嚥下機能評価が行えていない。

## 【目的】

他職種連携によるVEおよびVFの実施体制を整える。

## 【方法】

関連職種で連携し、検査に必要とされる機器の購入申請、実施場所および使用機材・検査食の確認等を進め、実際に検査が行える体制を構築した。

また、関連職種で『摂食嚥下支援チーム』の立ち上げを行い、カルテ内メールでの連絡手段の構築、流れを可視化するために摂食嚥下評価のためのフローチャートを作成し、病院全体に周知した。

## 【結果】

VEは2022年6月より、VFは2023年2月より運用開始し、現時点での検査数は18件および0件となっている。

また、摂食嚥下支援チームへのカルテ内メールを用いた嚥下機能評価依頼は2023年2月中旬より運用開始となり、検査依頼数は3件となっている。

## 【考察】

今回検査を行うための体制を整えたことで、他職種連携による詳細な嚥下機能評価が期待される。

また、フローチャートを作成したことで、今まで不明確となっていた嚥下評価依頼方法および検査までの流れが可視化でき、今後の円滑な運用に繋がると考えられる。

## 活動テーマ（部署別） 2023年度

- ① 外来心臓リハビリテーションの参加率増加に向けた工夫  
～パンフレットやポスター掲示の効果～

リハビリテーション室 西本 篤史

- ② 離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる

リハビリテーション室 山本 晃平

- ③ チームミーティングへの取り組み

鴨島川島クリニック 鎌田 優

- ④ 透析看護にプライマリー制（PM）・チームミーティング（TM）を導入して  
一協町川島クリニック

協町川島クリニック 露口 達也

- ⑤ 大規模災害に備えた検査体制の構築

検査室 池田 ゆか

- ⑥ 自部署における看護業務の共有を図るために

手術部 杉山佐知子

- ⑦ 糖尿病透析予防指導の充実への取り組み

外来 小倉加代子

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 1

**演題名** 外来心臓リハビリテーションの参加率増加に向けた工夫  
～パンフレットやポスター掲示の効果～

**部署** リハビリテーション室

**演者** ○西本篤史、宮本智彦、高田杏、三宅輝美、山本晃平、登井麻絵、秦麻友、若山憲市、岩田亮、友成美貴、玉谷高広、大石晃久

## 部署別 2

**演題名** 離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる

**所属** リハビリ室

**演者** ○山本晃平、秦麻友、高田杏、三宅輝美、西本篤史、登井麻絵、若山憲市、岩田亮、宮本智彦、友成美貴、玉谷高広、大石晃久

## 部署別 3

**演題名** チームミーティングへの取り組み

**部署** 鴨島川島クリニック

**演者** ○鎌田優、廣瀬大輔、前田薫子、細谷陽子、西谷千代子、清重浩一

## 部署別 4

**演題名** 透析看護にプライマリー制 (PM)・チームミーティング (TM) を導入して  
一脇町川島クリニック

**所属** 脇町川島クリニック

**演者** ○露口達也、野口隼一、久原絵理、小賀野和宏、高橋滯、中野弘之、深田義夫

## 【背景】

当院では入院中から退院後の外来通院まで継続し一貫して行える心臓リハビリテーション（以下心リハ）を実施している。しかし、現状の外来心リハ参加率は決して高くない。原因として入院中に外来心リハの紹介が十分に行えていないことや、外来心リハの認知度が低いことが考えられる。

## 【目的】

入院中の心リハ対象者に心リハの周知と、十分な患者教育を行うことで、退院後の外来心リハへの参加率を向上させる。

## 【方法】

対象は旧病院で、入院中に心リハ処方があった116例と、新病院で入院中に心リハ処方があった91例。また、死亡、転院したものは除外した。

新病院移転後より入院時に心リハを行う際に、外来心リハを紹介するパンフレットを配布した。また、外来心リハを紹介するポスターを作成し、リハ室前や外来待合の廊下に掲示した。

評価項目は、パンフレット、ポスター運用前後での外来心リハにおける平均参加人数、新規参加率、実患者数、延人数、単位数とし運用前後での変化をみた。

## 【結果】

外来心リハ1回参加平均人数は4.8→6.6人、新規参加率は11→22% (P<0.05)、実患者数は26→31人、延人数は454→631人、単位数は1329→1784単位と運用前に比べ運用後は増加がみられた。

## 【考察】

今回、外来心リハの紹介にパンフレットやポスターを用いて行うことにより、外来心リハ参加率の向上がみられた。要因として、パンフレットを用いたことで患者本人または患者家族への意識付けができたことや、退院後の運動の重要性を理解してもらえたことが考えられる。

今後も現在の取り組みを継続し、外来心リハ参加率向上を図り再発予防などに努めていきたいと考える。

## 【背景】

日中臥床の延長はADL低下や、罹病率の増悪など生命予後に大きく関わりとされている。当院では高齢患者や透析患者が多く、日中臥床になりやすい背景を有しており、離床を図る際に様々な問題があるが、病棟と連携し改善する必要がある。

## 【目的】

病棟と連携して、離床カンファレンスを行い、入院患者の離床活動を促進させる。

## 【対象と方法】

対象：2022年7月1日～12月15日にリハビリ処方された患者を対象とした。

歩行群：歩行自立患者には、歩数記録表に毎日記録して貰った。患者のリハ担当は歩数向上のための指導や病棟廊下に掲示した目標歩数マップを使い、自主的な歩行を促した。

目標歩数は開始時の歩数×1.3で達成とし、歩数を開始時と終了時で比較した。

食事離床群：各病棟の離床カンファレンスで転帰先が明確で食事動作自立が可能な患者を選定した。対象者には端座位又は車椅子座位保持の可否、また監視の必要性を療士が判断し、昼食を利用し離床を行った。

端座位が自立できた患者には朝夕食も離床するように促した。

目標回数は退院前に朝昼夕3食中2回以上できたものを達成とし、離床回数を開始時と終了時で比較した。

## 【結果】

歩行群は、23名中目標達成者は13名、平均歩数は初回2321±1727歩、最終2748±1901 (P<0.05)。

食事離床群は、20名中目標達成者は12名、平均離床回数は初回0.55回、最終1.95回 (P<0.05)。

## 【考察】

歩行群は歩数自己管理を行い毎日の歩数が可視化できた事、食事離床群は生活リズムの中の食事時間を利用し実施した事と離床カンファレンスで対象者の離床目標が明確となった事により、2群共に離床活動増加に繋がったと推察される。

## 【背景・目的】

透析患者背景、生活状況、透析状況をチームミーティングにて情報共有する事により組織的に問題点の解決に努めることができる。今回、鴨島に通院されている全患者を対象としチームミーティングをおこなった。医師・看護師・臨床工学技士で構成した。

## 【方法】

①看護師と臨床工学技士のペアを作り担当患者をランダムに選んだ。

②チームミーティングの進め方について勉強会をおこない取り組み方を把握した。

③日常の出来事・問題点、愁訴を担当者が把握し、毎月2回開催日を設け「透析計画（透析看護計画+透析治療状況）」を検討した。

他スタッフや他職種と情報共有・相談しチームで問題点を検討、実践をおこなった。

また、定期的に振り返り状況を確認したうえで当院の全透析患者の透析計画を立案し実践することを目指した。

## 【結果】

2023年1月末時点で透析計画を立案し実践できた患者は全患者数に対し65.8%だった。

## 【考察】

達成率が100%に届かなかった要因として透析計画を立案した患者が透析中の症状、合併症による透析状況悪化のため再度透析計画を検討した結果、透析計画が順調に進まなかったと考えられる。

## 【結語】

チームミーティングに取り組むことで今後の治療方針を共有でき、患者背景や生活状況の把握ができたことで患者の個別性を考慮した透析治療をおこなうことができた。

## 【背景】

当院では透析看護にシフト担当制管理を実践してきた。本年度、看護師と技士2～3人ずつのPM・TMを取入れ、良質な透析環境の提供、透析看護の充実を図った。

## 【目的】

PM・TMを取入れて1年の検証を行う。

## 【方法】

本年度、提議・介入した内容をカルテから抽出。実施率、改善率、PM・TMが介入を促した内容かどうかについて判読した。

職員アンケートから、従事しての所感と課題を調査した。

## 【結果】

全患者115人の86.1[%]に提議・介入を実施。その内、改善に繋がった事例は70.7[%]だった。

PM・TMが介入を促した事例は29.3[%]だった。PMが有効と回答したのは80.0[%]。

PMを続けるべきと回答したのは30.0[%]だった。TMが有効と回答したのは30.0[%]。

TMを続けるべきと回答したのは30.0[%]だった。

## 【考察】

PMにより患者に深く関わる事ができ、これまで取上げなかった問題の顕在化に繋げることができたと考える。一方、シフト単位の情報をPM単位に分散する手間を指摘する意見や、チームにより介入・改善率が異なったことから、全体管理の必要性も示唆された。これらが有効であるが続けるべきでないという結果への課題であると考えられる。

TMは有効性を認める意見が半数に満たず、その他業務への圧迫を感じる意見も多い。加えて内容も開始前ミーティング・回診等、従来の枠組でも対応可能で、参加メンバーに大差はない事から、参集は必須ではなく別途報告・相談できる体制を整えることが望ましいと考える。

## 【結語】

PMは有効で、TMに代わり管理体制を充実させることで継続とする。

## ■活動テーマ（部署別）抄録

## 部署別 5

**演題名** 大規模災害に備えた検査体制の構築

**部署** 検査室

**演者** ○池田ゆか、徳永尚樹、東千晶、宮繁歩那実、高橋優里、四宮里菜、日野純樹、吉川由佳里、岡本拓也、中岡加奈子、山田真由美、多田浩章

## 【目的】

災害時に効率よく業務を遂行するためには災害マニュアルの整備と訓練が必要である。今回、新病院となり震災や火災、水害などの大規模災害に備え、病院全体の災害対策にリンクした検査室の災害対策の構築を行った。

## 【方法】

災害対策委員を中心に、室員と災害時における緊急検査業務遂行のための必要事項を明確に取り決め、チェックリスト、マニュアル類を作成した。これらの書類を基に、震災時の状況を設定した災害対策訓練を実施し、問題点を確認した。

## 【結果】

- ①全てのパソコンや冷蔵庫などの各設備や検査機器の電源種の確認を行い、使用の可否を記す設備チェックリストや、異常の有無、動作確認などを記す検査機器のチェックリストを作成した。
- ②電子カルテや検査システムが使えない場合を想定し、検査受付から結果報告までの対応を記したシステムダウン時マニュアルを作成した。
- ③災害時の緊急検査項目の設定を行い、緊急検査依頼伝票を作成した。
- ④①～③の書類を踏まえ、災害発生時の連絡体制や、時間内・時間外における対応、また、断水や停電時の対応などを記した検査室の災害対策マニュアルを作成した。
- ⑤震度6の地震および大津波が発生し、停電および断水発生、電子カルテシステムがダウンした想定で検査室の災害対策実動訓練を行い、病院のアクションカードの実施、検査依頼から報告までの一連の流れを確認した。

## 【考察】

実際に訓練を行うことで、普段気付きにくいことも指摘でき、改善点を洗い出すことで、より実践的な対応がとれるような資料に修正することができた。

今後も定期的に訓練を重ね、有事の際にも検査室としての役割を問題なく遂行できる体制を維持していきたい。

## 部署別 6

**演題名** 自部署における看護業務の共有を図るために

**部署** 手術部

**演者** ○杉山佐知子、相楽絵里香、太田祐子、岡本真紀、勝瀬清江、笹田真紀、手術室一同

## 【背景】

手術部は、手術室・心血管撮影室・内視鏡室・アンギオ室・中央材料室の5部門で構成され、それぞれが専門的看護業務を担っている。と同時に新たな術式・検査が開始となり、各部門が特殊性をもつため、業務応援が困難な状況となってきた。

## 【目的】

手術部スタッフが、どの部門も対応できるシステムを構築する。

## 【方法】

各部門のローテーション研修を行い、チェックリストを用いて自己評価、他者評価を実施する。

1年間の予定表を作成し、2022年4月より研修を開始とする。

## 【結果】

2023年2月までを研修期間とした。

全43件のうち2023年1月現在30件が終了し、看護師11名全員が評価基準80%以上を達成した。各個人が未習得な業務や、期間内に実施できなかった部門に関しては今後も継続予定である。

## 【考察】

ローテーション研修を行ったことにより、個々が他部門の専門的看護業務を経験、習得することができた。また、欠員が出た際の応援体制も構築され、手術部全体の動きや状況を把握し、広い視野で柔軟な対応ができるようになった。

専門的看護業務のスキルアップにもつながったと考える。今後も継続して行い、最終的には手術部スタッフ全員が全部門の看護業務を習得し、個人のみでなくチーム全体として、看護業務の向上を目指していく。

## 部署別 7

**演題名** 糖尿病透析予防指導の充実への取り組み

**部署** 外来

**演者** ○小倉加代子、勝浦宏美、西川雅美

## 【背景】

糖尿病透析予防指導管理料は、外来通院されている糖尿病患者のうち、HbA1cがJDS値で6.1%以上又は内服薬やインスリン製剤を使用している糖尿病性腎症第2期以上の患者に対し、医師が糖尿病透析予防に関する指導の必要性があると認めた場合に算定できる。

当院外来では2014年より糖尿病透析予防指導を開始した。

医師、看護師、管理栄養士がチームで行うことが必要であるが、指導に至る患者が増えない状況であった。

## 【目的】

対象となる患者に対して、必要な時期に指導ができ腎症重症化予防に繋げる。

## 【方法】

医師から患者に、腎症期（1～4期）を伝え重症化予防の説明を行う。糖尿病患者が持参している糖尿病連携手帳に病期に合わせた色のシールを貼付し、指導に関わるチームが共通認識できるようにする。

理解を得られた対象患者に、次回の診察時の待ち時間に透析予防指導を行うことを説明、予約を実施。医師、看護師、栄養士がチームで計画し指導を行う。

## 【結果・考察】

2022年の4月から開始し、12月末で127名の実施に繋がった。事前に説明し、待ち時間に指導が可能となったことで、時間的な制約もなく患者の満足度にもつながっていると考える。

栄養士、看護師と一緒に指導することで食事、生活両面の問題点の抽出、指導内容を明確に伝え易くなったと考える。

## 【結語】

糖尿病は早期から患者自身が合併症予防の知識を習得し、生活習慣の改善に努めることで将来のQOLに大きく影響することが明らかとなっている。

自覚症状が乏しい時期に、病期を自覚し、指導を受けることで糖尿病性腎症の予防に繋がると考え、今後も継続していく。

## 各部門の最優秀論文

## 2022年度

## 研究テーマ

## 腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討

社会医療法人川島会 川島病院

◎吉川由佳里 島久登 東千晶 徳永尚樹 多田浩章 西内健

## 活動テーマ(委員会)

## 感染対策向上加算施設基準改正に伴う院内感染対策強化とその成果

院内感染対策委員会

○楢山祐子 橋詰俊二 坂東弘康 西分延代 笹田真紀  
村上真也 徳永尚樹 佐坂友紀 山田真由美 池田ゆか

## 活動テーマ(部署別)

## 離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる

ハビリテーション技術科

○山本晃平 大石晃久 秦麻友 武市杏 三宅輝美 西本篤史  
登井麻絵 若山憲市 岩田亮 宮本智彦 友成美貴 玉谷高広

## 腎臓超音波 shear wave elastography, 血管内皮機能検査による腎線維化予測の有用性の検討

社会医療法人川島会 川島病院

◎吉川由佳里 島久登 東千晶 徳永尚樹 多田浩章 西内健

第10回臨床高血圧フォーラム

日時: 2022年6月18日(土) 13:50~14:30

## 要旨

## 緒言

腎線維化は慢性腎臓病(CKD)進行時の共通の病像であるが、非侵襲的評価法は確立されていない。CKDの病態は、心血管疾患と共通し、糸球体や血管の内皮障害による動脈硬化が関与する。今回、動脈硬化検査と腎線維化予測の関連性を検討した。

## 対象・方法

1) 2019年5月~2021年12月に腎臓超音波 shear wave elastography (SWE)を測定した腎生検患者110例、健常者ボランティア38例を対象に、SWEの評価を行った。

2) 1)のうち、血流依存性血管拡張反応 Flow-mediated vasodilation (FMD)を測定した腎生検患者55例を対象に、腎皮質線維化面積の割合で、軽度(<25%)、中等度以上(≥25%)に二分し、中等度以上の線維化予測因子を検討した。

## 結果

SWEはeGFRと有意な正の相関を認め、健常者と比較して腎生検患者で有意に低値であった。FMD、eGFRは、線維化面積が中等度以上となる、独立した予測因子であった。FMD、FMD+eGFRのArea under the curve(AUC)は0.756、0.864で有意差を認めた(p=0.04)。

## 考察

腎硬度は線維化に加えて様々な影響を反映した値であり、SWE単独での線維化評価は困難であることが示唆された。

FMD、eGFRは中等度以上の腎線維化の独立した予測因子であり、全身の血管内皮機能や腎機能の低下

と腎線維化進行の関連性が考えられた。

## 結語

FMDとeGFRは、中等度以上の腎線維化予測に有用である可能性がある。

## I. 緒言

腎線維化は慢性腎臓病(CKD)進行時の共通の病像であるが、非侵襲的評価法は確立されていない。CKDの病態は、心血管疾患と共通し、糸球体や血管の内皮障害による動脈硬化が関与する<sup>1)</sup>。腎臓超音波 shear wave elastography(SWE)は非侵襲的に剪断波速度を測定し、腎硬度を評価する。

また、血流依存性血管拡張反応 Flow-mediated vasodilation(FMD)は血管内皮機能を反映し、FMDの低下は、心血管疾患発症の危険因子として報告されている<sup>2)</sup>。そこで、SWEと動脈硬化検査における、腎線維化予測の関連を検討した。

## II. 対象・方法

## ①対象

2019年5月~2021年12月に当院で腎臓SWEを測定した腎生検施行患者110例(男性52名、女性58名、年齢42~71歳(中央値56歳))、および健常者ボランティア38例(男性22名、女性16名、年齢25~41歳(中央値31歳))。

## ②SWE

腎生検患者および健常者ボランティアを対象に、SWEを測定した。超音波診断装置はEPIQ7G(フィリップス・ジャパン社製)、探触子は中心周波数15MHzのコンベックス型プローブ、SWE測定はSWEソフトウェア(Philips ElastQ)を使用した。仰向けまたは左側臥位の患者に対して、息止め下で検査を施行した。SWEの値は、腎実質において関心領域内のカラー損失が50%以下かつIQR/中央値0.3以下になるように選択し、5回測定の中央値を採用した。

## ③FMD

FMD検査の同意が得られた腎生検患者55例を対象に測定を行った。装置はUNEX EF 38G(ユネクス社製)を使用し、仰臥位で10分の安静後に検査を実施した。

患者は、前夜は絶食し、検査当日は飲酒、喫煙、カフェインを控えた。

#### ④腎皮質線維化面積

腎皮質線維化面積は、Image J software (National Institutes of Health)を使用して測定した。Image J softwareに腎生検標本画像 (Masson-Trichrome染色、40倍)を取り込み、画像を二値化し、腎皮質全体の面積と腎皮質線維化部分の面積を測定した。

#### ⑤統計解析

- 1) 健常者および腎生検患者全体のSWEとeGFRの相関について、Spearmanの順位相関係数を用いて検討した。次に、Mann-WhitneyのU検定を用い、健常者と腎生検患者のSWEの比較を行った。また、腎生検患者については腎皮質線維化面積を測定し、線維化の割合で軽度 (<25%)、中等度以上 (≥25%) に二分し<sup>3)</sup>、Kruskal-Wallis検定を用い、健常者と腎生検患者の線維化面積軽度群、中等度以上群のSWEの三群比較を行った。
- 2) 1)のうち、FMDを測定した腎生検患者55例について、年齢、SWE、FMD、eGFR、Hb、CRP、Alb、脂質・血糖関連検査、尿蛋白、尿NAG、尿β2-MGのうち、中等度以上の線維化予測因子をロジスティック回帰分析にて検討した。さらにReceiver operating characteristic curve(ROC)分析により、中等度以上の線維化予測因子の精度評価を行った。

解析にはSPSS for Windows ver.24.000(SPSS Inc.)を使用し、p<0.05を統計学的に有意とした。

#### IV. 結果

- 1) SWEとeGFRの相関性および健常者と腎生検患者の比較

患者背景では、健常者と比較し、腎生検患者は、年齢が有意に高値(p<0.001)、eGFRが有意に低値であった(p<0.001)(表1)。SWEはeGFRと正の相関を認めた( $\rho=0.361$ , p<0.001)。SWEの中央値は、健常者20.8kPa、腎生検患者16.0kPaで、腎生検患者で低値であった(p<0.05)。

腎生検患者の線維化面積を軽度群、中等度以上群に

分け、健常者と三群比較を行った結果は、腎生検患者の線維化中等度以上群で中央値が低かったが、いずれも有意差を認めなかった(図1)。

	健常者 (n=38)	腎生検患者 (n=110)	p value
男性/女性	22/16	52/58	0.259
年齢(歳)	31(25-41)	56(42-69)	<0.001
eGFR(ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	90.0(77.5-101.0)	62.5(44.0-79.0)	<0.001
腎生検患者 病理診断(n)			
		lgA腎症 53	
		単状分節性糸球体硬化症 16	
		膜性腎症 15	
		糖尿病性腎症 9	
		腎硬化症 8	
		ANCA関連腎炎 5	
		膜性増殖性糸球体腎炎 4	
		微小変異型ネフローゼ症候群 3	
		紫斑病性腎炎 1	
		その他 9	

表1 対象背景 (n=148) ※病理診断は合併を含む

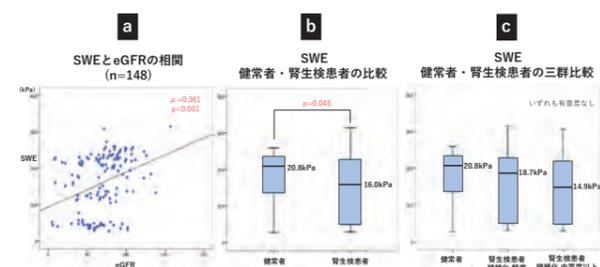


図1

- a) SWEとeGFRの相関
- b) SWEの健常者・腎生検患者の比較
- c) SWEの健常者・腎生検患者線維化面積軽度群 (<25%)・中等度以上群 (≥25%) の三群比較

#### 2) 線維化面積中等度以上の予測

SWEとFMDを測定した55例の患者背景は、男性30名、女性25名、年齢42~71歳(中央値59歳)、線維化面積の中央値は20.2%、SWEの中央値は18.2kPa、FMDの中央値は7.2%、eGFRの平均値は63.2であった(表2)。

単変量ロジスティック回帰分析における25%以上の線維化予測因子はSWE、FMD、eGFRであった(表3)。

項目	値	尿検査	値
男性/女性	30/25	尿蛋白(g/day)	0.62(0.26-3.14)
年齢(歳)	59(42-71)	尿NAG(IU/l)	4.3(1.0-22.7)
線維化面積(%)	20.2(15.5-28.9)	尿β2-MG(μg/l)	68(171-633)
SWE(kPa)	18.2(4.9-22.8)	病理診断(n)	
FMD(%)	7.2(4.1-9.6)	lgA腎症	27
糖尿病(n)	6	単状分節性糸球体硬化症	9
高血圧(n)	18	膜性腎症	7
血液検査		糖尿病性腎症	5
eGFR(ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	63.2±27.6	腎硬化症	3
Hb(g/dl)	12.6±2.1	膜性増殖性糸球体腎炎	3
CRP(mcg/dl)	0.70(0.30-0.21)	ANCA関連腎炎	1
Alb(g/dl)	3.7(2.8-4.1)	微小変異型ネフローゼ症候群	1
T-CHO(mg/dl)	242(180-386)	紫斑病性腎炎	1
LDL-CHO(mg/dl)	125(102-175)	その他	4
HDL-CHO(mg/dl)	61±18		
TG(mg/dl)	130(93-185)		
Glu(mg/dl)	110(98-128)		
HbA1c(%)	5.9±0.5		

表2 SWE・FMD測定患者背景 (n=55) ※病理診断は合併を含む

項目	単変量解析			多変量解析		
	OR	95% CI	p value	OR	95% CI	p value
年齢	0.093	0.995-1.070	0.074			
SWE	0.029	0.852-0.991	0.023	0.944	0.858-1.038	0.231
FMD	0.011	0.597-0.934	0.002	0.749	0.568-0.989	0.041
eGFR	0.002	0.913-0.980	<0.001	0.949	0.914-0.986	0.007
Hb	0.659	0.713-1.238	0.658			
CRP	0.377	0.341-17.123	0.093			
Alb	0.958	0.514-1.881	0.958			
T-CHO	0.384	0.987-1.005	0.346			
LDL-CHO	0.321	0.987-1.004	0.276			
HDL-CHO	0.304	0.949-1.017	0.293			
TG	0.739	0.996-1.006	0.742			
Glu	0.468	0.983-1.038	0.472			
HbA1c	0.957	0.183-4.993	0.957			
尿蛋白(蛋白)	0.649	0.760-1.187	0.641			
尿NAG	0.552	0.961-1.020	0.499			
尿β2-MG	0.354	1.000-1.000	0.332			

表3 線維化面積 中等度以上の予測 (ロジスティック回帰分析)

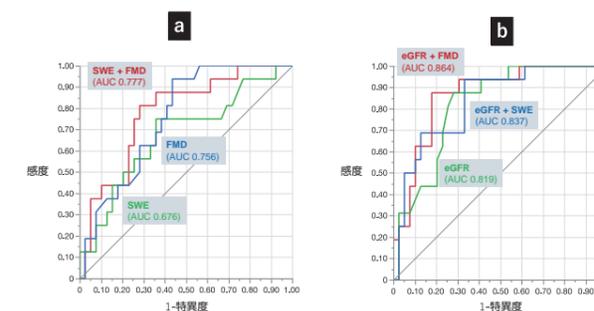


図3 線維化面積中等度以上の予測におけるROC曲線

- a) SWE、FMD、SWE+FMD
- b) eGFR、eGFR+SWE、eGFR+FMD

多変量ロジスティック回帰分析ではFMD (OR0.75,95%CI0.57-0.99,p=0.04)、eGFR (OR0.95,95%CI0.91-0.99,p=0.01) が独立した予測因子であった(表3)。

SWE、FMD、eGFRを用いて、線維化面積中等度以上を予測するROC曲線を描画した。

Area under the curve (AUC)は、SWE単独 (AUC0.676)、FMD単独 (AUC0.756) よりも、SWEとFMDを組み合わせた方が、よりAUCが高い結果となった (AUC0.777)。また、eGFRとSWE、FMDをそれぞれ組み合わせたところ、eGFR単独よりも、FMDとeGFRを組み合わせた方がAUC0.864と有意

に高くなった (p=0.04) (図3)。

#### V. 考察

腎臓SWEは腎疾患別(糸球体腎炎、糖尿病性腎症、腎硬化症)において、eGFRと正の相関があると報告されている<sup>4)</sup>。加えて、腎臓SWEは健常者と比較し、CKD患者で有意に低く、CKDステージ5はステージ1~4と比較して有意に低いという報告<sup>5)</sup>や、腎生検病理スコアの腎障害が重症であるほど腎臓SWEは低いという報告がある<sup>6)</sup>。一方で、糸球体硬化、尿細管間質線維化により腎臓SWEは上昇するという報告もあり<sup>7)</sup>、腎臓SWEに関して、統一された見解がないのが現状である。

原因としては、腎の構造の異方性による測定位置のずれによる測定値への影響や、腎血流による影響などが考えられる<sup>6~8)</sup>。

本検討では、腎臓SWEは線維化中等度以上の有意な予測因子とはならなかった。腎SWEにおける腎硬度測定には精度限界があると考えられ、本検討により、腎SWE単独での線維化評価は困難であることが示唆された。

今回、FMD、eGFRは中等度以上の腎線維化の独立した予測因子となり、全身の血管内皮機能や腎機能の低下と腎線維化進行の関連が考えられた。腎において、血管内皮機能障害により血管内皮由来のNO産生不全が起こると、炎症惹起や尿細管細胞の萎縮などが起こり、線維化の進展につながると考えられている<sup>9)</sup>。

FMDは導管血管レベルでのNO依存性血管拡張反応を反映した結果とされているが、FMDと腎内皮細胞機能のNO産生不全が関連している可能性があると考えられた。

#### 結論

FMDとeGFRは、中等度以上の腎線維化予測に有用である可能性がある。

#### 【文献】

- 1) Jourde-Chiche N, et al. Nat Rev Nephrol. 15:87-108,2019.
- 2) Maruhashi T, et al. J Am Heart Assoc. 7: e008588, 2018.
- 3) Guanghe C, et al. Exp Ther Med. 7:233-235,2014.
- 4) Guo LH, et al. PLoS One 8:e68925, 2013
- 5) Hu Q, et al. PLoS One 9:e115051, 2014
- 6) Asano K, et al. J Ultrasound Med 33:793-801,2014

- 7) M S Menzilcioglu, et al. Br J Radiol. 88(1050). 2015
- 8) XL Mo, et al. J Clin Med Res. 14:95-105, 2022
- 9) 上田 誠二、日内会誌 99:2571~2578, 2010

## 感染対策向上加算施設基準改正に伴う院内感染対策強化とその成果

所属：院内感染対策委員会

○楢山祐子 橋詰俊二 坂東弘康 西分延代 笹田真紀 村上真也 徳永尚樹 佐坂友紀 山田真由美 池田ゆか

### 背景

2022年に厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症（以後、COVID-19とする）の経験から、今までにない大幅な診療報酬改定を行った。

2012年度から開始された感染防止対策加算1, 2及び感染防止対策地域連携加算や、2018年度から開始された抗菌薬適正使用支援加算が廃止・統合され、感染対策向上加算1, 2, 3の3段階評価に改定されるとともに、外来感染対策向上加算が新設された。

また、各医療機関の感染対策が地域医療機関との連携をさらに推進することが算定要件に追加され、マニュアル整備や研修、院内ラウンド、新興感染症を想定した訓練の実施も求められた。<sup>1)</sup>

COVID-19パンデミックの経験から、医療機関における感染症対策は、これまで以上に注目され、その重要性が改めて認識された。

### 診療報酬改定の概要（図1）

今回は2つの大きな改定があり、感染防止対策加算から感染対策向上加算へ名称が変更された。これまでの取組を踏まえつつ要件も見直され、連携強化加算（30点）とサーベイランス強化加算（5点）が新設、加算点数も入院初日90点から175点へと大幅にアップした。

診療所では、平時からの感染防止対策の実施、地域の医療機関が連携して行う感染症対策への参画をさらに推進する観点から、外来感染対策向上加算（6点）が新設された。<sup>2)</sup>



図1 厚生労働省、令和4年度診療報酬改定の概要  
文献2)を一部改定して作成

### 目的

令和4年度診療報酬改定に伴う院内感染対策の変更・追加を行い、川島病院は感染対策向上加算2を、サテライト施設は外来感染対策向上加算の要件を満たすことができる。

### 方法

加算要件を満たすためには、施設基準や、疑似解釈に記載されているすべての内容を把握し、実施可能な状況しておく必要がある。

そのため、当院の感染対策の現状から、感染対策チーム（以後、ICTとする）で連携し、感染対策向上加算2と、外来感染対策向上加算の算定に必要な体制構築を実行した。

### 【感染対策向上加算2】

感染対策向上加算の施設基準を表1に示す。施設連携は、継続して加算1施設である徳島大学病院、県立中央病院の2病院とした。

ICTを構成している、薬剤師と臨床検査技師の適切な研修は、厚生労働省医政局地域医療計画課が主催する講習会に、3年以上の病院実務経験のある職員がeラーニングで受講した。

抗菌薬適正使用は従来の体制（特定抗菌薬について届出制）を継続し、サーベイランスは令和4年7月、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（Japan Nosocomial Infections Surveillance : JANIS）に登録した。連携強化加算では、1年間に4回以上、感染症の院内発生状況と入院病棟の手指消毒剤使用状況など従来の報告に加え、抗菌薬使用状況報告を追加した。

感染防止対策加算2 名称変更→	感染対策向上加算2(入院初日175点)
施設連携	感染対策向上加算1に係る届出を行っている保健医療機関と連携していること
感染制御チームの設置	ア 専任の常勤医師(感染対策の経験が3年以上) イ 専任の薬剤師(感染管理の経験が3年以上) ウ 専任の看護師(病院勤務経験3年以上又は適切な研修を修了) エ 専任の臨床検査技師(病院勤務経験3年以上又は適切な研修を修了) オ そのうち1名が院内感染管理者として配置されていること
抗菌薬適正使用	抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有すること
加算1医療機関・行政との連携内容	・年4回以上、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加(訓練への参加は必須とする) ・新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携医療機関とあらかじめ協議されていること ・新興感染症の発生時等に、緊急対策等の要請を受けて感染症患者又は疑い患者を受け入れる体制を有し、そのことを届出事項として公開していること
新興感染症対策	新興感染症の発生時等に、感染症患者又は疑い患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有すること
サーベイランスへの参加	地域や全国のサーベイランスに参加している場合、サーベイランス強化加算として5点を算定する
連携強化加算	感染対策向上加算2又は3を算定する保健医療機関が、感染対策向上加算1を算定する保健医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っている場合、連携強化加算として3点を算定する

表1 感染対策向上加算の主な施設基準

次に、新設された加算要件への取り組みについて説明する。新興感染症については、①発生を想定した訓練の実施、②発生時に感染症患者受け入れ態勢の整備、③感染症患者受け入れを念頭に置いた汚染区域や清潔区域のゾーニング体制の整備が要件に加えられた。加えられた要件を満たすために、加算1の医療機関が主催する新興感染症発生を想定した「サル痘患者の対応」にチームで現地参加し、同時に連携体制の確認を行った。当院は令和4年5月から「協力医療機関」として登録し、徳島市のホームページで公開した。院内の新興感染症対策は、県内感染者数に応じて、各部署の感染対策を段階的に上げ下げできるように基準を設け作成した、「川島病院 COVID-19 フェーズ別対策基準」(表2)を作成し運用した。

社会医療法人川島会 川島病院 新型コロナウイルス感染症 フェーズ別(段階的)対策基準 Ver.13(2022年11月7日)	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
徳島県直営1週間の10万人あたりの感染者数	50人未満	50~99人	100~249人	250~499人	500人以上
対応	1. 正確な入口と脱出口を確保				
一般患者	1. 正確な入口で、1. 全員マスク着用2. 問診・体温チェックを実施し入館				
発熱・有症状患者	1. 正確な入口にて、検温、問診を徹底し制限 (■10歳以上・発熱(37.5℃以上)・目赤・咳・咽頭痛・呼吸困難・その他(下痢・嘔吐))				
一般	〇窓を閉めて				
予約	〇窓を閉めて				
流行地域の方と接触のある外来患者	問診のほかに診察(問診5分)とするので、問診室へ移動する。診察室の待合室にて、(■マスク着用)下のゾーニングされた待合室を使用する。(流行地域の定義はフェーズ別の下の下(記載))				
発熱・有症状患者	院内立ち入り禁止とし、感染源外実で診察のため看護職員(※標準予防策-保護-接触予防策遵守)				

表2 川島病院 COVID-19 フェーズ別対策基準表

また、川島病院ホームページで感染者受け入れ態勢とゾーニングについて公開し、同時に感染者対応職員全員にPPEの着脱訓練を実施した。感染者数が増加した時には、写真1、2のように掲示物やパーテーションを用いてゾーニングし院内感染対策を徹底した。

令和4年7月21日、当院は、入院患者、職員合わせて24名のCOVID-19院内クラスターを初めて経験した。

そのため、5階病棟をコロナ専用病床として運用開始し、同日に第5透析室(旧病院3号館透析室)の一部を、通院透析 COVID-19 感染患者専用病床として開設した。このとき県からの



写真1 感染症患者受け入れ、写真2 パーテーションを用いた清潔、汚染区域のゾーニングの実際

要請で、重点医療機関(COVID-19患者専用の病院や病棟を設定する医療機関)として、令和4年9月30日まで、感染病床13床を設置し当院通院透析患者だけでなく、他院からの維持透析 COVID-19 患者を受け入れた。令和4年10月からは県内のフェーズが2まで落ち着いたため、通常病床に戻したが、年明けに徳島県のフェーズが4にアップされ、再び重点医療機関となった。(表3)

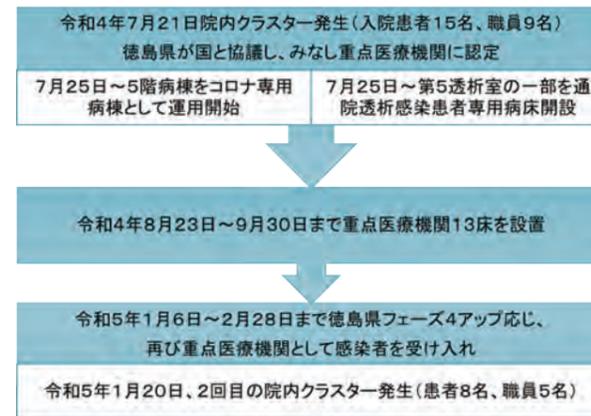


表3 令和4年7月21日~令和5年3月までの COVID-19 患者発生数と重点医療期間機関設置、患者受け入れ状況

令和5年3月までに、第5透析室では延べ347回の感染者の血液透析を実施し、入院した COVID-19 患者は合計122名であった。

重点医療機関中の平均病床利用率は61.2%で、院内クラスターは2回発生したが、いずれも約3週間で終息した。

【外来感染対策向上加算】

感染対策向上加算の診療所版にあたる、新設された外来感染対策向上加算要件を表4に示す。令和4年度は、藍住川島クリニックとさくら診療所が、外来感染対策向上加算を算定することとなった。各施設を訪問し、感染実施状況と追加対策の確認を行い、「感染対策業務指針」と「感染対策マニュアル」を作成した。また、ICT ランドを実施し、要件を満たすための助言

と介入を行った。(表5)

(ICTによる介入と指導内容)

- 院内感染管理者の確認
- (G-MIS) HER-SYSの登録と確認
- 各種連絡先のアドレス確認
- 連携強化加算算定のための追加対策
- 手指消毒剤の使用量計算と報告方法
- 加算1施設への報告と指導内容の保管
- ICT ラウンド(週1回、少なくとも週間に1回のラウンドと記録の保管)
- ICT ラウンドチェックリストの作成
- 職員感染対策研修年2回の実施と、研修項目、内容(資料があれば保管を)、実施日、時間、出席者を2年間は保管を(実施がなければ、川島病院が開催する感染対策必須勉強会に参加)
- 各種感染対策関連マニュアルの保管先、各部署への配布
- 感染対策指針の院内掲示
- 感染症患者診察時の動線確認、診察場所のゾーニングの確認
- 感染管理者が、加算1または医師会が開催する感染対策カンファレンスに、年2回以上参加(ZOOM等でWEB参加もOK)
- 感染管理者が、新興感染症発生を想定した訓練(医師会または加算1施設が主催する)に参加

今回サーベイランスは、各施設の検体外部委託状況から算定は見送った。

【結果】

COVID-19対策と並行して進めたため、短期間に基準を満たすのが難しい高めのハードルであったが、川島病院は感染対策向上加算2を、藍住川島クリニックとさくら診療所は、外来感染対策向上加算の要件を満たし認定された。

要件を満たすための取り組みを、チームで協力し進めたことで、重点医療機関移行時も各部署とスムーズな連携ができた。

また、今回の取り組みは、院内感染対策の構築につながり、多くの COVID-19 透析患者の入院治療、通院透析に寄与した。

新設	外来感染対策向上加算(患者1人の外来診療につき月1回6点)
届出基準	診療所(感染対策向上加算の届出がない)であること
施設連携	感染対策向上加算1に係る届出を行っている保健医療機関と連携していること
感染対策部門 院内感染管理者の 配置・業務	院内感染管理者(注)を配置していること(医師、看護師、薬剤師その他の医療従事者であること) ・感染防止に係る日常業務を行う ・感染防止対策の業務指針及び院内感染管理者の業務内容を整備する ・自施設の実状に合わせた感染対策手順書(マニュアル)を作成し、各部署に配布する ・緊急時発生、院内感染対策に関する研修を実施する ・巡回検査、定期的な院内巡回し、院内感染事例の把握、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行う
抗菌薬適正使用	・抗菌薬の適正使用について、加算1の医療機関又は地域の医師会から助言を受けること ・「抗菌薬適正使用の手引」を参考に抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行う ・細菌学的検査を外部委託する場合は、「中小病院における薬理情報ネットワーク(システマ)」に沿った対応を行う
加算1医療機関 間・行政との連携 内容	・年2回以上、加算1の医療機関又は地域の医師会が主催するカンファレンスに参加(訓練への参加は必須とする) ・新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携医療機関等とあらかじめ協議されていること ・新興感染症の発生時等に、緊急対策等の要請を受けて感染症患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを届出事項として公開していること
新興感染症対策	新興感染症の発生時等に、感染症患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを届出事項として公開していること
サーベイランス	地域や全国のサーベイランスに参加している場合、サーベイランス強化加算として1点を算定する
連携強化加算	感染対策チームの専任医師又は看護師が、感染対策向上加算1を算定する保健医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行うことで、連携強化加算として3点を算定する

表4 外来感染対策向上加算の主な施設基準

	藍住川島クリニック	さくら診療所
施設連携	東徳島医療センターと連携	吉野川医療センターと連携
感染対策部門 院内感染管理者の配置・ 業務		
抗菌薬適正使用		
加算1医療機関・行政 との連携内容		
新興感染症対策		
連携強化加算	感染対策チームで介入し、加算1連携施設への感染対策実施状況報告方法、データ入力、資料作成を助言。	

表5 藍住川島クリニックとさくら診療所の加算算定要件必要項目

【考察】

改定された感染対策の算定要件を満たすための取り組みで、院内感染対策強化と、情報を共有し、有事において迅速に対応できる体制が構築できた。

【最後に】

院内の感染対策は、本来、各施設内の問題である。しかし、病原体は人を介し地域の病院・施設に広がっていく。今後私たちは、COVID-19感染対策の経験を活かし、連携をより一層強化し、地域全体で感染対策を継続していくことが重要である。

【参考文献】

- 厚生労働省、令和4年度診療情報改定  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html)
- 厚生労働省、令和4年度診療報酬改定の概要(感染対策)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf>
- インフェクションコントロール 2022年8月 vol.31no.8 P4-P10
- インフェクションコントロール 2023年夏季増刊「決定版 感染対策 地域連携マニュアル」

## 離床カンファレンスを導入し、入院患者の離床活動を促進させる

リハビリテーション技術科

○山本晃平 大石晃久 秦麻友 武市杏 三宅輝美 西本篤史  
登井麻絵 若山憲市 岩田亮 宮本智彦 友成美貴 玉谷高広

### 要旨

長期の安静臥床は全身に様々な悪影響を及ぼすとされている。

当院では入院患者の離床活動をすすめているが、継続出来ない理由として介助者のマンパワー不足や患者の意欲低下などがあった。更に継続率を向上させるため、自発的な離床活動が有用であると考えた。

今回、当院入院患者59名を対象に自発的な離床活動を促進させることを目的とし歩行群、食事離床群に対して介入を行い、その効果を前後で比較検討した。

歩行群23例には歩数計を貸出し日中の自主歩行を促した。食事離床群20名には食事時間を利用し離床活動を行った。歩行群は平均歩数が2321歩から2748歩へ、食事離床群は平均離床回数が0.55回から1.95回へ有意な増加を認めた。

歩数計を用いた歩数の可視化は、モチベーション向上が得られ、歩数増加に繋がったと思われる。また食事時間に行う離床は苦痛が少なく、また生活リズムが構築され離床回数増加することが示唆された。

### はじめに

安静臥床による身体の不活動状態は筋骨格、循環器、呼吸器、消化器、泌尿器、精神機能など全身に悪影響を及ぼすとされており、これらの弊害を防ぐためには離床や運動することが必要と報告されている<sup>1)</sup>。

我々は一昨年より離床活動の促進させる取り組みを行ってきたが、我々の意思だけで離床させていることが多く、対象者が自発的に離床することが少なかった。

そのため対象者は、離床自体を苦痛とする訴えが多くあり離床活動の継続ができず課題であった。そこで今回、当院入院患者の自発的な離床活動を促進させることを目的とし、自立歩行が可能な者と移動能力が低下している者に分け、離床活動を促進させたので報告する。

### 対象

2022年7月1日～12月15日の間でリハビリ処方された者に対して、自立歩行が可能な患者を歩行群、移

動能力が低下している且つ転帰先が明確で食事動作が自立している者を食事離床群とした。

### 方法

対象者の選定や離床目的を共有するため離床カンファレンスを行い対象者の選定や離床目的、動作レベルを多職種で共有した。

歩行群には、自主的に日中の病棟内歩行を促した。入院時に歩数計(タニタFB-740)を貸出し、歩数をカレンダーに記録させた。また目標歩数を開始2日間平均歩数の30%アップを目標達成とし、入院時と退院時で歩数を比較検討した。食事離床群には、リハビリスタッフが対象者の座位能力を確認し、端座位または車椅子座位で昼食時間を摂取するように促した。

介入していく中で端座位まで自己で行えるようになった者に対しては、朝食、夕食時にも離床して食事をするように声かけを行った。また目標離床回数を退院前の離床回数が朝昼夕3食中2回以上とし、入院時と退院時で離床回数を比較検討した。

また離床継続のモチベーション向上のために歩行群では病棟廊下に日本地図を掲示し、各対象者の歩数を公開できるようにした。

食事離床群では、離床ができた日にシールを貼っていき、それぞれの離床活動を可視化できるようにした(図1)。



図1 離床活動の可視化

### 結果

対象者59名のうち病棟の新型コロナウイルス感染拡大により実施が困難となった16名を除いた歩行群は23名、食事離床群は20名であった。

歩行群では初回平均歩数が2321歩から最終平均歩

数2748歩に向上し(P<0.05)、有意な増加を認めた。また対象者の23名中13名が初回歩数の30%アップを達成した(図2)。

食事離床群は初回平均離床回数が0.55回から最終平均離床回数1.95回に有意な増加を認めた(P<0.05)。また20名中12名が3食中2回以上の離床を行えるようになった(図3)。

歩数増加や離床回数増加の他に、喫食率が増加した者や、離床することでリハビリにも積極的になり、リハビリの進行具合も良くなった者もいた。

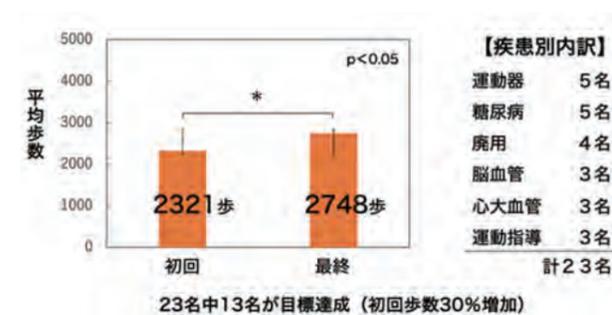


図2 平均歩数の変化

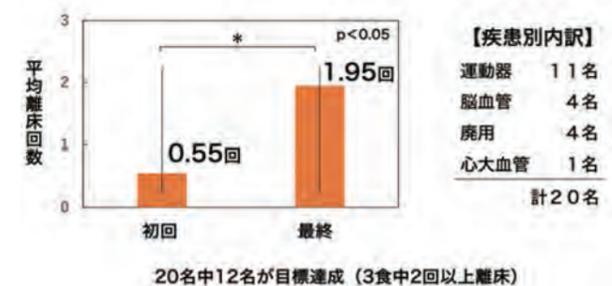


図3 平均離床回数の変化

### 考察

歩行群では介入前後で平均歩数の増加を認め、約半数が初回の30%アップを達成できた。その理由として歩行群は毎日の歩数をカレンダーに記録し、歩数を可視化したこと、また退院までの期間で、身体機能面の向上も影響した可能性もある。また、歩数を公開したことで他者との比較や対象者のモチベーション向上が得られ、結果的に歩数増加に至ったと考えられる。

食事離床群では、離床カンファレンスで離床目標を明確にし、病棟スタッフと連携し離床活動を実施し介入前後で約半数が目標達成できた。その理由として、離床する時間を食事時間に合わせたことで生活リズムが構築され離床する意識づけができ離床回数増加に影響を与えた可能性がある。また以前の離床活動時に問題となっていた臀部痛や腰痛の訴えで離床する対象者は今回いなかった。食事時間は患者自身が行う日常生活の一部であり、食事という目的があるため受動的な離

床ではなく、自発的な離床が促進できたと考えられる。

### まとめ

今回、当院入院患者に対して自発的な離床を促進させるために、対象者の移動能力に合わせて歩行群と食事離床群に分け、それぞれに離床活動を実施した。

離床活動に動機づけを行うことで、歩行群は初回平均歩数が有意に増加し、食事離床群は初回平均離床回数が有意に増加した。

### 参考文献

- 1) 佐藤知香、梅本安則、田島文博:安静臥床が及ぼす全身への影響と離床や運動負荷の効果について Jpn J Rehabil Med Vol.56 No.11 2019

# 各部門の最優秀論文

## 2023年度

### 研究テーマ

#### 透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を 施行した14症例の後方視的検討

(社医)川島会脇町川島クリニック<sup>1)</sup> (社医)川島会川島病院腎臓内科<sup>2)</sup> 東北大学<sup>3)</sup>  
西内陽子<sup>1)</sup> 島 久登<sup>2,3)</sup> 深田義夫<sup>1)</sup> 水口潤<sup>2)</sup>

### 活動テーマ(委員会)

#### 医療資材や消耗品の見直しによる経費削減

薬剤・資材管理委員会  
○末包博人 西谷真明

### 活動テーマ(部署別)

#### 外来がん化学療法開始までの取り組みと 安全で確実な管理体制の構築

外来看護師  
○大西真実 楮山祐子 三好真由美 常陸真由美 湯浅香代子 杉山佐知子  
小倉加代子 勝浦宏美 奥谷晴美 明石友香 西川雅美 西分延代

## 透析液に対する薬剤誘発性リンパ球刺激試験を 施行した14症例の後方視的検討

(社医)川島会脇町川島クリニック<sup>1)</sup> (社医)川島会川島病院腎臓内科<sup>2)</sup> 東北大学<sup>3)</sup>  
西内陽子<sup>1)</sup>、島 久登<sup>2,3)</sup>、深田義夫<sup>1)</sup>、水口潤<sup>2)</sup>

### 背景

血液透析患者の透析機器関連アレルギーの報告では、抗凝固剤や透析膜の報告は散見されるが<sup>1,2)</sup>、透析液アレルギーの報告は少なく<sup>3,4)</sup>、診断方法も確立されていない。

薬剤誘発性リンパ球刺激試験 (drug-induced lymphocyte stimulation test; DLST) は、薬剤アレルギーの検査の一つで、in vitro 検査で危険性もなく、薬剤アレルギーを疑った際に安全に施行が可能である<sup>5)</sup>。

透析液アレルギーに対する DLST の有効性を検討したため報告する。

### 方法

2018年9月から2021年3月に川島ホスピタルグループにて、透析液アレルギーを疑い、DLST を施行した血液透析患者14例 (67.9 ± 15.4歳、男性12例) を対象とした。DLST 陽性例5例、陰性例9例であったが、偽陽性1例と偽陰性1例を除いた12例において、DLST 陽性群と陰性群の患者背景、治療条件、検査結果、転帰を後方視的に比較した。またDLST 陽性群に関して、対処方法の妥当性を臨床経過で評価した。

Stimulation index (SI) が180%以上を、DLST 陽性と定義した。

### 結果

表1にDLST 陽性群 (4例) と陰性群 (8例) の患者背景と治療条件を示す。陽性群は陰性群と比較して透析歴が長く、その他の項目に関して、有意差を認めなかった。

	偽陽性例 (n=1), 偽陰性例 (n=1) を除く		p
	DLST 陽性 (n=4)	DLST 陰性 (n=8)	
年齢 (歳)	76.5 ± 9.3	59.9 ± 14.9	0.072
性別 (男, %)	3 (75)	8 (100)	0.33
透析歴 (ヶ月)	31.5 (8.3-91.5)	2.5 (0.63-8.5)	0.041*
原疾患 (n)	糖尿病性腎症 1, 腎硬化症 2, 間質性腎炎 1	糖尿病性腎症 3, 腎硬化症 1, 慢性糸球体腎炎 3, 不明 1	0.60
臨床所見 (n)	発熱・悪寒戦慄 2 掻痒・蕁麻疹 2	発熱・悪寒戦慄 5 掻痒・蕁麻疹 3	1.00
治療モード (n)	HD 2, O-HDF 2	HD 7, O-HDF 1	0.236

Mean ± SD, Median (IQR), Student's t-test or Mann-Whitney U-test, Fisher's exact test

表1: 当院でDLST検査を行った陽性群と陰性群の患者背景、治療条件

表2にDLST 陽性群と陰性群の透析条件、検査結果と転帰を示す。好酸球数やCRP値に差はなく、対処方法により陽性群の75%、陰性群の87.5%と高い割合で、症状が改善した。

	偽陽性例 (n=1), 偽陰性例 (n=1) を除く		p
	DLST 陽性 (n=4)	DLST 陰性 (n=8)	
透析膜素材 (n)	CTA 2, PS 1, PMMA 1	PS 6, CTA 1, PES 1	0.194
透析液 (n)	カーボスター®P 3 リンパックTA3® 1	カーボスター®P 1 キンダリー4E® 1 リンパックTA3® 6	0.067
抗凝固剤 (n)	ヘパフィルド 4	ヘパフィルド 4	1.00
好酸球 (/ $\mu$ L)	256 (140-2694)	449 (180-968)	0.71
CRP (mg/dL)	1.4 (1.0-6.7)	1.2 (0.31-2.6)	0.44
NSAIDs 使用, n (%)	2 (50)	2 (25)	0.55
症状改善, n (%)	3 (75)	7 (87.5)	1.00

Mean ± SD, Median (IQR), Student's t-test or Mann-Whitney U-test, Fisher's exact test

表2: 当院でDLST検査を行った陽性群と陰性群の透析条件・検査結果・転帰

DLST 陽性群のうち、3症例の臨床経過を提示する。

### 症例

#### ①症例1

68歳、男性。主訴：掻痒。

既往歴：

2型糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞、右第4、5趾切断術。

現病歴および経過：

糖尿病性腎症による慢性腎不全のため、透析を導入した。透析治療条件はオンライン血液透析濾過 (online hemodiafiltration: O-HDF)、透析液は無酢酸透析液 (カーボスター®P)、透析膜はセルローストリアセテート (CTA) 膜 (膜面積2.5m<sup>2</sup>) にて治療中であった。

経過を図1に示す。Day50より、透析開始後に強い掻痒が繰り返し出現した。好酸球数の増加は認めず(193/ $\mu$ L)、CRPは1.4mg/dLと軽度上昇していた。

透析治療条件をO-HDFからHDに、透析膜をポリメチルメタクリレート(PMMA)膜(2.1m<sup>2</sup>)に変更したが、症状は改善しなかった。

透析液による影響を疑い、カーボスター®Pに対するDLSTを提出したところ、A液が陽性となった(SI370%)。

カーボスター®Pの組成を表3に示す。掻痒の原因として、クエン酸に対するアレルギーが考えられたが、透析施設の装置の関係で、透析液の変更が困難であったため、Day89よりプライミングと補液、返水を透析液から生理食塩水に変更し、掻痒は著明に改善した。

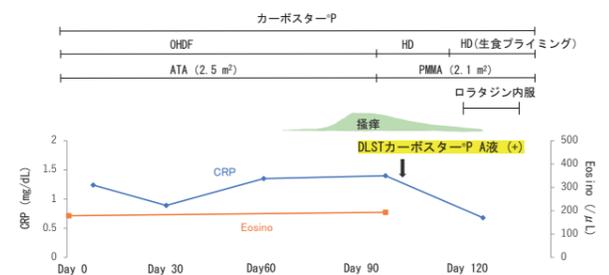


図1 症例1の経過

	Na	K	Ca	Mg	Cl	Bicarbonate	Acetate	Citrate	Glucose
	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mEq/l)	(mg/dl)
カーボスター®P A剤	105.0	2.0	3.0	1.0	111.0	-	-	2.0	150.0
カーボスター®P B剤	35.0	-	-	-	-	35.0	-	-	-
リンパックTA3®	140.0	2.0	3.0	1.0	113.0	25.0	10.0	-	100.0

表3 各透析液の組成

②症例2

85歳、男性。

主訴:

掻痒、蕁麻疹。

既往歴:

高血圧、2型糖尿病、心筋梗塞。

現病歴および経過:

腎硬化症による慢性腎不全のため透析を導入した。透析治療条件はO-HDF、透析液はカーボスター®P、透析膜はポリスルホン(PS)膜(2.2m<sup>2</sup>)にて治療中であった。

経過を図2に示す。Day90頃より透析後に蕁麻疹、掻痒が出現した。好酸球数の増加は認めなかった(270/ $\mu$ L)。カーボスター®Pに対するDLSTを提出したところ、B液が陽性となった(SI260%)。

酢酸含有透析液(リンパックTA3®)に対するDLSTも陽性となったため(SI180%)、炭酸水素ナトリウムに対するアレルギーが考えられた。

リンパックTA3®の組成を表3に示す。炭酸水素ナトリウムは、いずれの透析液にも含有されており、透析液の変更は困難であった。Day172より、透析治療条件をO-HDFからHDに変更し、プライミングと補液、返水を生理食塩水に変更した。以降も、症状は改善傾向であったが完全には消失しなかった。

Day200に透析膜をCTA膜(1.5m)に変更後、症状は完全に消失した。

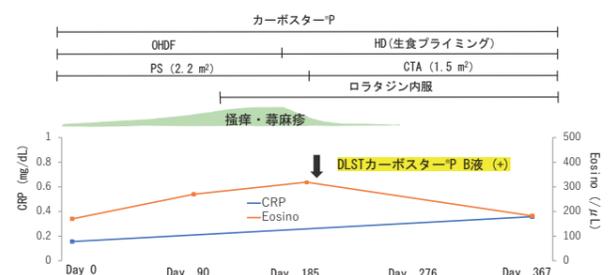


図2 症例2

③症例3<sup>4)</sup>

69歳、男性。

主訴:

発熱

現病歴および経過:

透析終了時に、悪寒戦慄を伴う37.8℃の発熱あり。炎症反応も上昇しており、細菌感染疑いのため入院し、抗生剤治療を開始した。経過を図3に示す。

入院前の透析治療条件はO-HDF、透析液はカーボスター®P、透析膜はポリエーテルスルホン(PES)膜(2.1m<sup>2</sup>)であったが、入院後はHD、透析液はリンパックTA3®、透析膜はPS膜(2.1m<sup>2</sup>)に変更した。透析後のみ38℃台の発熱が持続し、Day9より好酸球増多を認めた(724/ $\mu$ L)。

透析機器関連アレルギーを疑い、PMMA膜(2.1m<sup>2</sup>)、PES膜(2.1m<sup>2</sup>)、CTA膜(1.5m<sup>2</sup>)、エパール(EVAL)膜(2.0m<sup>2</sup>)、PMMA膜(2.1m<sup>2</sup>)膜の順で変更を行ったが、透析後の発熱は持続し、好酸球数はさらに増加した(3485/ $\mu$ L)。

透析治療条件を入院前の条件に戻したところ、透析後の発熱は認めなくなり、好酸球も減少した(949/ $\mu$ L)。

発熱の原因として、透析液によるアレルギーを考え、リンパックTA3®のDLSTを提出したところ陽性(SI220%)となり、酢酸に対するアレルギーが考えられた。

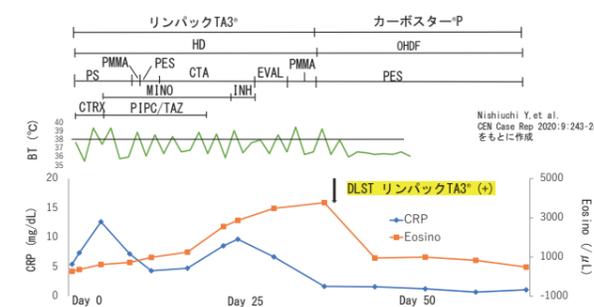


図3 症例3

考察

DLST陽性となった5症例を表4に提示する<sup>6)</sup>。臨床所見では掻痒・蕁麻疹が2例、発熱が3例であった。

このように、透析液アレルギーに特異的な症状はなく、臨床所見のみで透析液アレルギーの鑑別を行うことは困難である。発熱の場合には、感染症、非感染症の鑑別が重要である。また、透析機器関連アレルギーも考えられるため、透析機器の変更の検討も必要である。

透析液アレルギーが疑われても、症例1、症例2のように透析液の変更が困難な場合には、体内に入る透析液の量をできる限り少なくするため、プライミングを生理食塩水に変更したり、膜面積の小さい透析膜に変更したりすることにより、症状が改善する可能性が考えられた。

透析液を使用するとクエン酸や重曹は体内に侵入するが、症状が改善した理由の一つとして、透析液そのものと透析膜に隔壁された透析液では、体内の流入する濃度が異なることが考えられた。

症例4では、カーボスター®PのDLSTが陽性となり、プライミングを生理食塩水に変更後も、発熱は持続した。

精査で乳がん再発、癌性腹水の診断となり、発熱の主な原因と考えられた。透析液アレルギーに腫瘍熱が合併しており、プライミングを生理食塩水に変更したことが無効であったかどうかは不明である。

症例5<sup>7)</sup>ではリンパックTA3®のDLSTが陽性となったが、検査施行時にカテーテル感染を合併しており、抗生剤とNSAIDsを投与していた。

感染症が改善した数ヶ月後に、DLSTを再検したところ、陰性であった。

リンパックTA3®再使用後も症状の再燃はなかったため、初回の検査結果はNSAIDs使用による偽陽性であった可能性がある。

NSAIDsは薬剤に対するリンパ球の感受性を抑制するプロスタグランジンE2を阻害し、DLSTの陽性率が上昇する可能性がある<sup>8,9)</sup>ため、NSAIDs使用中のDLST結果の解釈には、注意が必要である。

今回の検討では、DLST陽性群と陰性群において、

透析歴にのみ差を認め、他の患者背景、治療条件、透析条件、検査結果には差を認めなかった。

検査前の両者の鑑別は困難と考えられたが、症例数が少ないため、今後さらに検討が必要である。

症例	年齢(歳)	現病歴	既往歴	透析膜	透析液	DLST	SI (%)	NSAIDs	併発疾患	検査結果	治療
1	68	糖尿病性腎症	高血圧	CTA	カーボスター®P	カーボスター®P A剤 (+)	370	+	高血圧、糖尿病、腎臓病、心臓病、HDL	タエン錠	改善
2	85	腎臓病	高血圧	PS	カーボスター®P	カーボスター®P B剤 (+)	260	-	高血圧、糖尿病、腎臓病、心臓病、HDL	腫瘍熱、タエン錠	改善
3	69	腎臓病	高血圧	PMMA	リンパックTA3®	リンパックTA3® (+)	220	+	高血圧、糖尿病、腎臓病、心臓病、HDL	タエン錠	改善
4	84	腎臓病	高血圧	CTA	カーボスター®P	カーボスター®P B剤 (+)	220	-	高血圧、糖尿病、腎臓病、心臓病、HDL	乳がん再発	改善なし
5	79	不明	高血圧	CTA	リンパックTA3®	リンパックTA3® (+)	220	+	高血圧、糖尿病、腎臓病、心臓病、HDL	DLST陽性	改善

表4 DLST陽性例のまとめ

結語

DLSTは透析液アレルギーを疑った際に、検討するべき検査と考えられる。

参考文献

- 1) 伊藤建二、他。透析会誌2007;40:913-918。
- 2) 岩谷洋介、他。透析会誌2020;53:259-264。
- 3) 肥沼佳奈、他。透析会誌2018;51:545-550。
- 4) Nishiuchi Y, et al. CEN Case Rep. 2020;9:243-246。
- 5) Saito D, et al. Intest Res. 2018;16:273-281。
- 6) 島久登、他。透析会誌2024;57:23-27。
- 7) Shima H, et al. CEN Case Rep. 2022;11:55-59。
- 8) Maria VA, et al. J Hepatol. 1994;21:151-158
- 9) Maria VA, et al. Gut. 1997;41:534-40

## 医療資材や消耗品の見直しによる経費削減

薬剤・資材管理委員会  
○末包博人 西谷真明

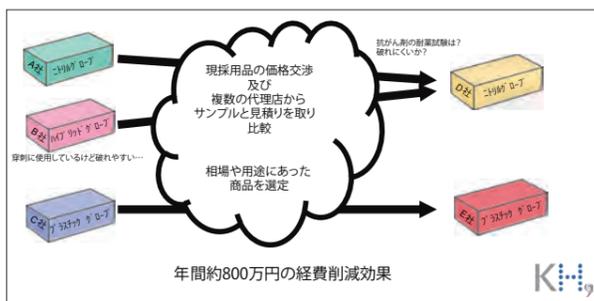
### 目的

診療の質を保つために、医療においても収益性は無視できない。

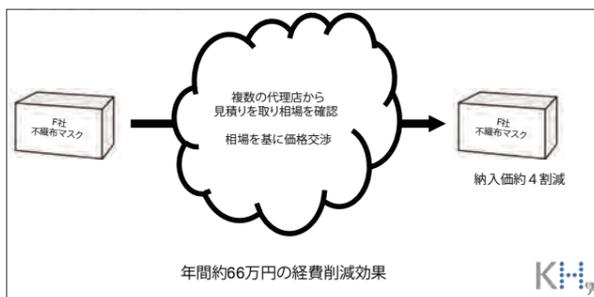
今回、委員会目標として医療資材の現採用品の価格交渉や代替品への変更検討を行い、経費削減効果が得られたので報告する。

### 方法

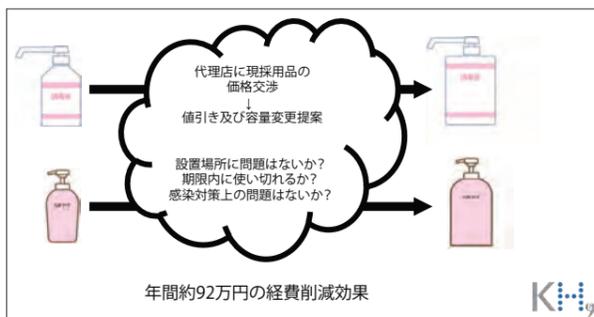
2022年1月～12月の実績をもとに年間購入額が100万円を超えている、43製品50品目を対象とし、現採用品の価格交渉及び代替品への採用検討をおこなった。



事例① 採用変更



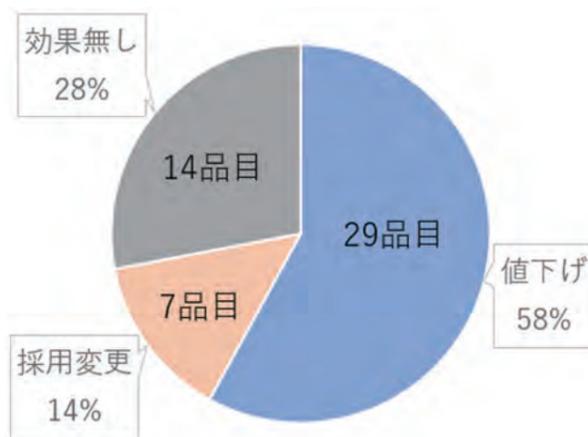
事例② 値下げ



事例③ 採用変更（同一商品の容量変更）

### 結果

値下げ29品目、採用変更7品目、効果なし14品目対象品目の72%で効果が出ており、2022年の購入実績を基に算出すると年間約1,300万円の経費削減効果が得られる結果となった。



### 考察

今回経費削減効果が得られた理由としては

- 複数の代理店に公平に見積りを依頼し価格の競争がうまれたこと
- 情勢の変化によるもの
- 購入額が高いものから順に行ったことがあげられる。

新型コロナウイルスへの対応の変化から感染対策の個人防護具や消毒薬について高くても売れる時代から安くても売りたい時代に移行していると感じた。

今後も情勢にあった金額で購入できるよう継続して価格の見直しをおこなっていくことが重要である。

最後に、単に経費削減という「安物に変えられる」「使い勝手が悪くなる」などの悪い印象を持たれるが、今回は質を落とすことなく経費削減効果が得られたと考えられる。

今後も診療の質を保つことに少しでも寄与できるよう努めていきたい。

## 外来がん化学療法開始までの取り組みと安全で確実な管理体制の構築

外来看護師  
○大西真実 楢山祐子 三好真由美 常陸真由美 湯浅香代子 杉山佐知子  
小倉加代子 勝浦宏美 奥谷晴美 明石友香 西川雅美 西分延代

### I. はじめに

がん化学療法は、従来、入院治療を中心に行われてきたが、新規抗がん薬の開発、副作用対策の発展などを背景に外来通院で行われるようになった。外来通院治療に移行したことにより、がん患者はこれまでの生活を継続しながら、仕事も可能な範囲で続けることで社会的役割が確保されQOLの維持・向上が期待できるようになった。

抗がん薬は、効果と副作用が隣接し治療域が狭く、有害事象がでやすいため、きめ細い安全管理や副作用対策を必要とする難しい治療法のひとつである。化学療法に従事する看護師は、薬剤の投与管理、副作用症状の確認を行い、患者が確実に安全にそして安楽に、継続した治療を受けられるように支援する必要がある。

当院で2023年2月から外来がん化学療法を行うことが決定したが、化学療法室はあったものの、環境やシステムが整っておらず化学療法に関する知識不足などの課題が多かった。そこで、医師・看護師・薬剤師など多職種が連携し治療体制を整えることが必要と考え、院内整備を行ったため、その取り組みを報告する。

### II. 目的

安全で確実な外来がん化学療法の管理体制を構築する。

### III. 方法及び結果

当院で外来がん化学療法管理体制を構築するにあたり、1)～5)の取り組みを行った。

#### 1) 使用薬剤の勉強会参加、他施設化学療法室の見学、使用薬剤の勉強会開催

2023年2月より医師や製薬会社主催の勉強会に参加し使用薬剤について学びを深め、3月に県立中央病院の化学療法室の見学を行い、流れや方法について知識を得た。

病棟看護師とともに、抗がん薬投与の手順を作成し、化学療法の流れ、使用薬剤、投与方法について外来スタッフ内で勉強会を開催し周知した。

#### 2) 同意書・レジメンの作成管理、化学療法ワーキング設立、患者の薬剤情報と治療情報の共有

医師・薬剤師にてレジメンの作成管理が行われ、現在（2024年7月時点）45種類の同意書が作成されている。

2023年6月、ワーキングメンバー（医師、薬剤師、病棟・外来看護師、クラーク、検査技師、医事課）で構成された化学療法ワーキンググループが設立され、毎月開催した会議にて、患者の薬剤・治療情報の共有、マニュアルや配布資料の検討・作成、問題点・変更事項の検討など様々な内容を多職種で討議し、評価と見直しを行い改善行動につなげた。

#### 3) 外来がん化学療法の流れをスタッフへ周知、薬剤師外来の開設

外来がん化学療法は、来院→採血・体重測定→検査→薬剤師外来→医師の診察→化学療法室での点滴の流れですすみ、スムーズに患者の希望に沿った治療ができるよう予約、対応等に配慮した。

薬剤師外来では体調確認や副作用の有無・程度の聞き取り、追加や変更が必要な薬剤の検討を行い、看護師は聞き取り内容を確認し体調や副作用を把握している。

医師の診察では検査結果や薬剤師外来の記録をもとに診察が行われ、当日の治療ができるかどうか決定する。

抗がん薬の副作用に口腔粘膜炎などがあるため歯科とも連携し口腔トラブル予防のための定期的な歯科受診が行えるよう介入した。

#### 4) 安全な投与管理のための取り組み、外来化学療法室での薬剤投与の手順作成

レジメンに基づき、指示された薬剤を決められた投与方法と用法容量で投与することが前提にあり、全に確実に投与できるよう、薬剤別に投与手順（図1.図2）を作成し手順に沿いながら実施した。

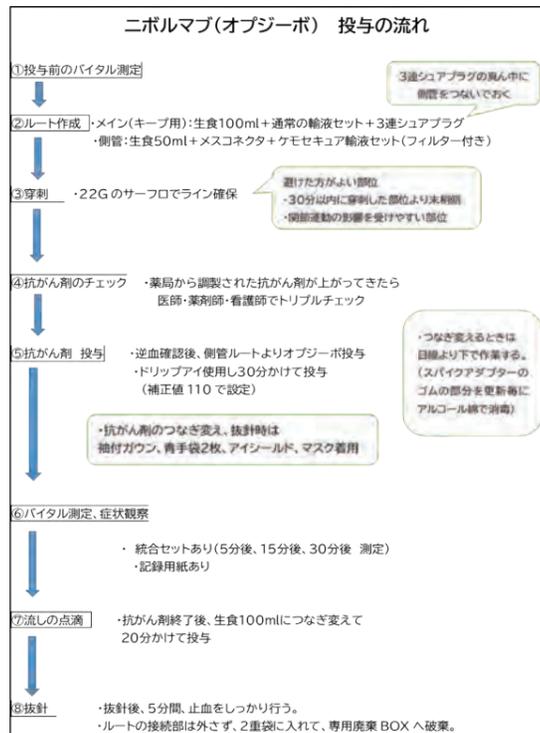


図1 薬剤別の投与手順

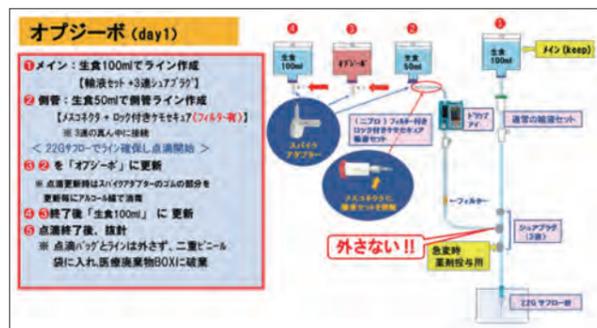


図2 点滴ライン作成手順

抗がん薬は、がん患者にとってはがんの増殖を抑える効果がある一方で、医療従事者が抗がん薬に曝露すると健康への有害な影響が起こることが知られている。抗がん薬の調製は薬剤師が担当し、調製時・投与時の曝露を防ぐため、安全キャビネットや閉鎖式薬物移送システムの使用、個人防護具(PPE)を装着(図3)し、自分自身の安全にも配慮した。

また投与間違い防止として抗がん薬は医師・薬剤師・看護師でトリプルチェックを行い、患者間違い防止としてバーコードで三点認証を導入した。



図3 曝露防止策

### 5) 治療および有害事象のチェックと連絡体制整備、患者サポート体制の構築

外来では複数人が同時に投与するため、透析室で使用しているチャートや記録と同じように経時的に確認できるように記録用紙を作成した。また、血管外漏出予防と確実な投与のため輸液ポンプではなく、自然滴下式のドリップアイを検討購入し使用している。

抗がん薬曝露時や血管外漏出時の対応については、県立中央病院へ見学に行った際の資料や、ガイドラインを元に病棟看護師と連携しマニュアルを作成し、資料は目につくところに掲示し、すぐに対応できるようにした。

患者への看護介入では、抗がん薬投与中に副作用についての不安や心配事などを聴取し、抗がん薬投与後の日常生活や緊急時の連絡先について記載した用紙(図4)を作成、患者へ説明し、配布している。



図4 抗がん薬投与中の関わり

外来がん化学療法は図5のように多職種の役割によって支えられ、患者に安心して治療できる環境を提供できている。他部署協働で密に連携をとり取り組んだことで2024年3月の段階で、泌尿器科、血液内科、外科患者13名の外来がん化学療法を継続している。

主治医	薬剤師	外来・病棟看護師	MSW
<ul style="list-style-type: none"> <li>治療方針の決定</li> <li>化学療法当日の診察、投与決定(病状や副作用程度等の確認)</li> <li>抗がん薬投与時や急変時の対応</li> <li>採血や画像による効果判定</li> <li>採血不良時(予約外)の診察</li> <li>各科医師や多職種との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レジメンの作成・管理</li> <li>薬剤監査</li> <li>薬剤の無菌調製</li> <li>薬剤や副作用の説明</li> <li>薬剤師外来</li> <li>薬剤の情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全確保な薬剤投与</li> <li>副作用症状の観察</li> <li>急変時対応</li> <li>セリクケア実施</li> <li>心理的サポート</li> <li>他部門との連携</li> <li>看護記録・サマリーでの情報共有</li> <li>連携調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔支援</li> <li>在宅療養支援</li> <li>利用できる制度の説明</li> <li>福祉サービスの提供</li> <li>関係機関との連絡調整</li> </ul>
各診療科 医師	歯科	総務課・システム担当者	医事課
<ul style="list-style-type: none"> <li>有害事象に対する診察(内科、腫瘍内科、循環器科、消化器科、皮膚科など)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>化学療法中の有害事象(口腔粘膜炎など)のリスクを診断し、適切な口腔ケア方法の指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機器、器材の購入</li> <li>化学療法タブの導入</li> <li>診療情報の管理業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受付</li> <li>診療内容の算定</li> <li>会計</li> </ul>
検査・放射線技師	看護助手	クラーク・受付	清掃業者
<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査や生体検査の実施</li> <li>血液検査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養対策を強化した環境整備</li> <li>物品の補充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問診による症状の聴取</li> <li>診察の補助</li> <li>次回診察や検査の予約</li> <li>文書作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理看護師より勉強会を受講し専業対策をしながらの清掃</li> </ul>

図5 多職種の役割

### IV. 考察

当院で外来がん化学療法を行うにあたり、同意書レジメンの作成管理、外来化学療法の流れの確立、安全な投与管理のためのマニュアルや手順の作成を多職種で連携(図6)し、協働で取り組んだことで、情報共有、問題点の検討、改善を行い、安全・安楽な化学療法の継続につながったと考える。

看護師は薬剤に応じた副作用や対策を理解し、患者自身がそれぞれの副作用症状に対応できるように支援する必要がある。患者個々の生活背景なども考慮し、症状のアセスメントと対策を継続的に支援していく。

症状をコントロールすることは治療継続につながり、QOLの維持や改善にもつながるため、介入を引き続き行っていく必要があると考える。



図6 多職種連携

### VI. 結語

今後は症例の拡大が予想されるため多職種協働を継続し、対応できる外来スタッフを増やす予定である。副作用やがんに苦しむ患者が安心して治療できるよう、常に患者側の視点に立って細やかな配慮ができる看護を目指し、一緒に治療に協力する家族も含め支援していきたい。

### VII. 謝辞

この取り組みをまとめるにあたり、泌尿器科・血液内科・消化器内科、外科の先生方、森浦師長、化学療法ワーキンググループメンバーの方、病棟・外来看護師の方々、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

### VIII. 参考文献

- 1) 下山達 他、『がん薬物療法看護ベスト・プラクティス』、株式会社照林社、2022年10月10日第3版第3刷発行
- 2) 増田和也 他、『Clinical Nursing Skillsひとりだちでできるがん化学療法看護 知識、副作用、薬の管理、治療と患者対応』、株式会社学研メディカル秀潤社、2021年7月5日初版第1刷発行