

第 129 回成医会葛飾支部例会

日 時：2023 年 12 月 9 日

会 場：東京慈恵会医科大学葛飾医療センター

5 階 講堂

【特別講演】

Helicobacter pylori 未感染胃癌／大腸 AI

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター内視鏡科

豊泉 博史

Helicobacter pylori (H.pylori) の存在は1983年に初めて報告された。その後の研究で、H.pylori 感染が胃炎の原因となるだけでなく、胃十二指腸潰瘍、胃癌、MALTリンパ腫などの発生に大きく関与していることがわかってきた。2000年に胃十二指腸潰瘍に対する除菌療法が保険適応となり、2013年に胃炎に対しても適応拡大され、H.pylori既感染者が増加し、また戦後の公衆衛生の改善が進み、若年者ではH.pylori未感染者も増加してきている。現在臨床において診断される胃癌のなかにはH.pylori未感染胃癌が増加してきている。代表的なものは胃底腺型胃癌／胃底腺粘膜型胃癌、ラズベリー様腺窩上皮型胃腫瘍、印環細胞癌などがある。今回は胃底腺型胃癌／胃底腺粘膜型胃癌、ラズベリー様腺窩上皮型胃腫瘍について発表させていただきます。

後半は東京慈恵会医科大学内視鏡医学講座が国立研究開発法人日本医療開発機構（AMED）の革新的がん医療実用化研究事業として、エルピクセル株式会社と研究開発を進め、薬事承認をうけ上市されたコンピューター診断支援システム（Computer-aided diagnosis; CAD）／大腸AIについて触れさせていただきます。

1. 東京慈恵会医科大学葛飾医療センターにおける第6-8波のCOVID-19による病院勤務者の病欠率の検討

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター呼吸器内科

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター感染制御室

関 好孝・内山 翔太
松井 勇磨・馬場 優里
上井 康寛・篠原和歌子
吉田 和史・市川 晶博
松澤真由子・吉川 晃司

背景：COVID-19の流行は医療施設においても職員の感染機会を増加させるが、地域での感染者の増加とCOVID-19による病院勤務者の病欠率、人員不足との関連はまだ十分に解明されていない。

方法：2022年1月1日から2023年2月28日まで東京慈恵会医科大学葛飾医療センターで確認されたCOVID-19症例を検討し、COVID-19の第6-8波におけるCOVID-19による入院患者数およびCOVID-19感染による病欠による病院勤務者の病欠率を算出した。

結果：本研究で確認されたCOVID-19感染者は1899人で、そのうち397人（20.9％）が病院勤務者であった。このうち、第6波（2022年1月～3月）で71人、第7波（2022年7月～9月）で156人、第8波（2022年11月～2023年2月）で119人の病院勤務者が感染した。感染者数が最も多かった第7波では、病院勤務者のCOVID-19感染による病欠率は、濃厚接触や疑診例の休職を除いても最大で6.3％に達した。

結論：COVID-19の流行時には通常の勤務スケジュールを維持することが困難であることを考慮すると、感染リスクの高い医療従事者の経歴を再評価し、配置転換やバックアップ体制のシフト強

化により積極的に調整する必要があるかもしれない。

2. 関節リウマチ患者におけるメトトレキサート (MTX) 関連リンパ増殖異常症の2例

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター皮膚科

樋口麻那美・尾形 花梨

中野小百合・川瀬 正昭

症例1：71歳男性。数十年前から関節リウマチに対してメトトレキサート（以下MTX）、タクロリムスを内服していた。初診1週間前から右下腿の紅斑，腫脹を主訴に皮膚科（当科）を受診した。蜂窩織炎として抗生剤加療するも改善しなかった。生検でMTX関連リンパ増殖異常症の診断となった。MTXを中止し，東京慈恵会医科大学附属病院の血液内科へ転院しPSL0.5 mg/kgを開始したが，皮疹も増悪し，腫瘍崩壊症候群による代謝性アシドーシスとなり死亡した。

症例2：74歳女性。14年前から関節リウマチに対してMTX内服していた。初診3カ月前から左下腿の浸潤を触れる紅斑が出現した。ステロイド外用や抗生剤投与するも効果なく当科受診した。生検でMTX関連リンパ増殖異常症と診断し，MTX中止後速やかに皮疹は消退した。

両症例とも病理組織ではびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の所見であり，EBER陽性であった。MTX内服中に皮疹を生じた場合はMTX関連リンパ増殖異常症を鑑別にあげる必要があり，早期に生検を行い診断にいたることが重要である。

3. 免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象として発症した両眼汎ぶどう膜炎の1例

¹ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター眼科

² 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター外科

福永 直子¹・林 孝彰¹

小山 睦美¹・飯田 由佳¹

中村 仁紀¹・田 聖花¹

青木 寛明²

諸言：Nivolumab（NIVO）はPD-1/PD-L1伝達経路を阻害する免疫チェックポイント阻害剤（immune checkpoint inhibitor: ICI）で，癌治療で広く使用されている。一方，副作用として，皮膚障害，消化器疾患，間質性肺疾患，ぶどう膜炎などの免疫関連有害作用（immune-related adverse event: irAE）を引き起こすことがある。今回，胃癌の治療中に発症した重度視機能障害を伴う両眼性汎ぶどう膜炎の1例を経験したので報告する。

症例：73歳，男性。10カ月前より胃癌術後リンパ節再発に対してCapecitabine, Oxaliplatin, NIVOによる化学療法が開始された。2カ月前に両眼水晶体再建術を施行し矯正視力は右（0.9），左（0.2）となり，左視力低下は黄斑上膜の影響と診断された。1日前（第1病日）からの両眼視力低下を主訴に受診した。初診時視力は右（0.1），左（0.04）と視力低下あり，両眼に全象限の網膜出血ならびに嚢胞様黄斑浮腫を認めた。第5病日，視力はさらに低下，前房内炎症細胞所見（3+），豚脂様角膜後面沈着物，重度硝子体混濁（4+）と両眼性に汎ぶどう膜炎の所見を認めた。NIVO/ICIによるirAE（grade 4）と診断し，NIVO投与を中止し，第6病日よりステロイドパルス療法を2クール施行，右眼（0.3），左眼（0.1）と視力および眼内炎症所見の改善を認めた。一方，残存する視力障害に対して，プレドニゾロン内服（後療法）に併用し，アダリムマブ（ヒュミラ®皮下注40 mg）を導入した。アダリムマブ導入後，ぶどう膜炎の再燃はみられていない。

考按：ICIによるirAEとして両眼性ぶどう膜炎が起こりうることに留意する必要がある。不可逆的な重度視力障害を残さないために，irAEの早期診断ならびに早期治療が重要である。

4. SGLT2阻害薬によるケトン体産生亢進は年齢依存적である

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科

°浮地里佳子・鈴木 美香
大澤 正享・長尾 咲希
横田 太持

背景：糖尿病は加齢と共に増える疾患である。超高齢社会の我が国では65歳以上の人口の約5人に1人が糖尿病であると推定されている。葛飾区は高齢化率が25.5%と東京都23区内で最も高い(23区平均21.5%)。日常診療において、高齢患者に糖尿病合併症を予防しつつ重症低血糖を回避し、適切かつ安全な治療を行うことが求められる。日本糖尿病学会のSGLT2阻害薬適正使用に関するRecommendationでは、75歳以上の高齢者あるいは65歳から74歳で老年症候群のある場合には慎重に投与すると記載されている。しかし、認知機能低下に伴いインスリンやGLP-1受容体作動薬の注射製剤の手技習得が困難な場合など、SGLT2阻害薬を使わざるを得ない状況に遭遇する。今回我々は、65歳未満、65歳以上の患者のSGLT2阻害薬の投与開始前後の血中ケトン濃度を比較し、内服開始後の糖尿病ケトアシドーシス発症リスクの後方視的検討を行った。

方法：2020年8月から2023年9月にSGLT2阻害薬を開始し、開始前後に血中ケトン体濃度を測定した患者情報を電子カルテ診療録から収集した。

結果：28人の成人患者(男性16人、女性12人、年齢 59.43 ± 11.5 、65歳未満20人、65歳以上8人)のデータを解析した。SGLT2阻害薬開始後、HbA1cが有意に改善した(Wilcoxon符号付順位検定 $p = 0.0003$)。65歳未満の患者では、3-ヒドロキシ酪酸が有意に増加したが、65歳以上の患者では有意な変化がなかった(Wilcoxon符号付順位検定総ケトン体65歳未満 $p = 0.02$ 、65歳以上 $p = 1$)。また、年齢とSGLT2阻害薬開始前後の3-ヒドロキシ酪酸の変化量に有意な負の相関を認めた(Pearsonの積率相関係数 $= -0.487$ 、95%信頼区間 $-0.736 \sim -0.123$ 、 $p = 0.01$)。さらに、3-ヒドロキシ酪酸の変化量は年齢により予測可能であった

(順序ロジスティック回帰、オッズ比0.863、信頼区間0.776 ~ 0.943、 $p = 0.002$)。

考察：SGLT2阻害薬開始後にケトン体産生が上昇することが報告されているが、高齢者においては有意な上昇が認められなかった。高齢化とともに、脂肪分解が低下する可能性が示唆された。

結語：高齢2型糖尿病患者におけるSGLT2阻害薬の使用は、明らかなケトン体産生増加をきたさず、有効かつ安全と考えられる。

5. 自殺企図に至った担癌患者への対応について

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター精神神経科

°影山 美帆・高木 明子
鈴木 貴子・寺田 怜菜
大越 啓吾・醍醐龍之介
中村 咲美・山寺 亘

目的：自殺企図に至った担癌患者に対して多職種によるチーム介入をしたので報告する。

症例：80歳代女性

主訴：希死念慮、抑うつ気分、意欲低下、不安感

現病歴：X-2年5月17日、大腸癌の診断で東京慈恵会医科大学葛飾医療センター(当院)外科に通院を開始し、手術と化学療法を行い経過観察となった。

X年3月、頻回の下痢、血便を認め精査目的で5月8日より入院した。同年5月22日に身体症状のストレスから希死念慮、抑うつ気分、意欲低下、不安感を認め精神神経科(当科)依頼となった。

生活歴：35年間給食の仕事を勤め、退職後は無職。子供が幼い頃に離婚している。現在は長女、次女の孫と3人暮らし。

既往歴：心房細動、脳梗塞、大腸癌

内服薬：ラベプラゾール、ビソプロロール、エンレスト、フェロミア、ポラプレジック、メトクロプラミド、リクシアナ、ミヤBM

経過：初診時、適応障害の診断で精神療法と不安、不眠時オランザピン2.5 mgを開始した。6月3日、当院を退院したが、大腸癌再発のため同年7月11日に再入院となった。7月16日、頻回の下

痢などの身体的苦痛により希死念慮が強くなりナースコールの紐で首を絞めたため再度当科依頼となった。情動の安定化を図るためにオランザピン2.5 mg 開始し、頻回の診察にて支持的精神療法を継続した。8月1日、小腸人工肛門造設術施行によりストレス因である身体症状改善後、希死念慮は消失した。

考察：担癌患者は告知後、治療中、再発時など様々な局面で多大なストレスに曝露されることが数多くある。がん患者の約30-40 %が何らかの精神症状・精神疾患を合併することが知られており担癌患者の自殺率は一般健康人に比べて2倍程度高いとも言われている。適応障害とは、明確なストレス因があり抑うつ気分、不安感などを呈する疾患である。適応障害の治療の中心は精神療法であり、受容、傾聴を中心とした支持的精神療法が行われることが多い。本症例では身体症状による苦痛という明確なストレスがなくなったことで精神症状が改善した。また担癌患者の抑うつは複合的な要因であるため多職種による介入が効果的であると報告されており、本症例でもリエゾンチームで頻回に診察を行うことにより精神症状の緩和を目指した。なお発表にあたって、守秘義務の遵守と匿名性の保持に十分配慮した。

6. 頸椎症性脊髄症の機能障害は術後にいつまで改善し、手術有効群に特徴的な因子は何か？－患者立脚型評価を用いた前向き縦断的調査－

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター整形外科

井上 雄・窪田 誠
山中 章貴・鈴木 隆介
井ノ上裕彬・福島 弘隆
伊藤 剛希・鈴木 涼太

目的：頸椎症性脊髄症（CSM）に対する手術は東京慈恵会医科大学葛飾医療センター（当センター）でも頻繁に行われている。一般的に術後成績は良好であるとされているが、その改善がいつまで期待できるかについての報告は少ない。その結果、CSMの有する障害は術後も残存することが多いにも関わらず、この問いに医師は明確な答

えを持ち合わせていないのが現状である。本研究の目的は、手術による症状の改善がいつまで期待できるのか、また、手術成績に影響を与える因子に関して患者立脚型評価を用いて多面的かつ前向きに調査することである。

方法：対象は当センターで同一術者が椎弓形成術を行ったCSM115名（男性86名/女性29名/平均年齢67歳）で、頸椎手術の既往やOPLL、固定術併用手術等を除外した。縦断的評価には日本整形外科学会頸髄症評価質問票（JOACMEQ）を使用し、頸椎機能、上肢機能、下肢機能、膀胱機能、QOLに関する調査を術前と術後3、6、12、18、24カ月時に実施した。また、各項目の獲得点数（評価時スコア－術前スコア）より手術有効群と無効群に分類し、術後24カ月時の有効群に寄与する因子を多変量解析で検討した。説明変数として手術時年齢、性別、発症から手術までの期間、JOACMEQ各項目の術前スコアと術後3カ月時の獲得点数、術前の上肢しびれに対するVAS、SF36における術前Mental Component Summaryを設定した。

結果：JOACMEQのスコアは、頸椎機能を除いた4項目において術前と比較して術後3カ月で有意に改善していた。しかし、獲得点数の経時的な比較では、術後3カ月以降の改善は極めて限定的であった。多変量解析では、術後24カ月時の有効群に関連する因子として術前スコア（頸椎、上肢機能）と術後3カ月時獲得点数（上肢、下肢、膀胱機能ならびにQOL）が示された。

考察：頸椎機能を除いた各機能は、術後の比較的早期から改善するものの術後3カ月以降に有意な改善は得られなかった。また、術前スコアや術後3か月までに得られる改善の優劣が術後成績の指標となる可能性が示唆され、このことは手術適応選択や患者説明における新たな知見になり得ると考える。

7. 直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術の経験

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター外科

°古謝 学・石山 守
瀧島 輝幸・小郷 桃子
橋爪 良輔・今北 智則
薄葉 輝之・小川 匡市
衛藤 謙

目的：直腸脱は、近年の高齢化に伴い症例が増加しており、患者のQOLを著しく低下させる。経会陰式手術（Perineal Surgery:PS）は低侵襲であるため、選択されることが多い術式であるが、再発率が高いことが問題となる。東京慈恵会医科大学葛飾医療センターは2017年より腹腔鏡下直腸固定術（Laparoscopic Ventral Rectopexy:LVR）を導入した。術式はOxford Pelvic Floor Centre methodに準じた。今回LVR群の短期成績に関し検討した。

対象：2017年以降施行したLVR群32例の短期成績を対象とした。

結果：全て女性であり、平均年齢：80.3（44-90）歳、平均手術時間：136（80-268）分、平均術後在院日数：11.6（6-31）日、合併症：なし、再発1例（術後半年以内の再発）、再発率：3.1%であった。

結語：LVRは根治性が高く、再発率の低い治療法である。今後長期成績を検討するとともに、手術時間及び在院日数の短縮が望まれる。

8. 特発性思春期早発症に対してLH-RHアナログ剤投与中にBasedow病を発症した1例

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科

°藤田 由見・森多明日香
大川 佑花・鈴木 令奈
大庭 梓・籐賀由梨香
武政 洋一・久保田 淳
清原 美佳・松岡 諒
木下美沙子・齋藤 亮太
堀向 健太・高畠 典子

症例は10歳9カ月の女儿。9歳5カ月で初経を認め、思春期早発症に対してLH-RHアナログ剤

投与していた。入院1カ月前から発熱を繰り返すため近医受診し、精査加療目的に東京慈恵会医科大学葛飾医療センター紹介受診した。脈拍数112/分と頻脈およびびまん性甲状腺腫大を認め、甲状腺機能亢進症が疑われた。血液検査でFT3 25 ng/dL以上、FT4 8.0 ng/dL以上と高値、TSH0.01 μ U/mL未満であり、TSHレセプター抗体（TRAb）と甲状腺刺激性レセプター抗体（TSAb）は陽性であった。また、頸部超音波検査では、結節を伴わないびまん性の甲状腺腫大と内部血流の増加を認めた。以上の臨床症状と検査所見より、Basedow病と診断した。甲状腺機能亢進症に対し、抗甲状腺薬としてメチマゾールの投与を開始した。LH-RHアナログ剤による甲状腺機能異常の可能性も考慮されたこと、年齢的に思春期発来が許容できることからLH-RHアナログ剤による思春期早発症に対する加療は終了とした。

LHとTSHは類似の構造をしており、LH-RHアナログ剤が性ホルモン系と甲状腺ホルモン系の相互作用を及ぼす可能性についての報告もある。思春期早発症に対するLH-RHアナログ剤投与中にBasedow病を合併する例は稀であり、文献的考察を加え報告する。

9. 左下腿浮腫で発症したIgG4関連後腹膜線維症が疑われた1例

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター総合診療部

°大庭 好弘・浅野 滉佑
関 晋吾・根本 昌実

74歳の男性。徐々に増悪する左下腿の浮腫を主訴に総合診療部外来に受診した。熱感などの感染兆候は認めなかった。造影CTを施行し、腹部大動脈周囲や仙骨前面の軟部組織に造影効果を伴う組織肥厚を認め、後腹膜線維症が疑われた。肥厚した軟部組織の浸潤による左総腸骨動脈の狭窄を認め、左下腿浮腫の原因と考えられた。血清IgG4 166 mg/dLと高値であり、IgG4関連後腹膜線維症が疑われた。造影効果を伴う仙骨前面の軟部組織からCTガイド下生検を行い、IgG4関連疾患に矛盾しない病理結果が得られた。プレドニン開始後に後腹膜肥厚の改善、左下腿浮腫の改善が得

られた。IgG4関連後腹膜線維症を経験したため文献的考察も加えて報告する。

10. PD排液中白血球数が培養陽性率に与える影響

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター腎臓・高血圧内科

増田 直仁・丹野 有道
畑中彩恵子・古谷麻衣子
木戸口 慧・倉重 眞大

抄録文：腹膜透析（PD）関連腹膜炎の治療を行う上で、起因菌を同定することは重要である。PD関連腹膜炎発症時のPD排液中WBC数と培養方法が、培養陽性率に与える影響を検討する。2016年1月1日から2022年12月31日までの期間で、東京慈恵会医科大学葛飾医療センターにおいて発症したPD関連腹膜炎例のうち、発症時にPD排液中WBC数と培養検査（血液培養ボトルまたは滅菌スピッツ）を同時に提出した例を対象とした。PD関連腹膜炎の診断基準はISPD腹膜炎ガイドラン勧告で示されるものを用い、培養検査の1週間以内に内服、もしくは点滴での抗菌薬投与がなされた例を除外した。PD排液中WBC数および培養方法と、培養陽性率との相関、さらにROC解析によりカットオフを評価した。結果は、血液培養ボトルが採取された群91人（147症例）、滅菌スピッツが採取された群69人（106症例）であった。培養陽性率はそれぞれ85.7%（126/147症例）、60.7%（64/106症例）であった。血液培養ボトル群においてROC解析によりPD排液中WBC数のカットオフを3500/ μ Lとすると、感度0.484、特異度0.963、曲線下面積0.743（95%信頼区間0.658-0.828）であった。一方滅菌スピッツ群においてROC解析によりPD排液中WBCのカットオフを1200/ μ Lとすると、感度0.742、特異度0.435、曲線下面積0.583（95%信頼区間0.474-0.693）であった。

まとめ：PD排液中WBC数と血液培養ボトルの培養陽性率は関連している可能性がある。若干の文献的な考察を加えて報告する。

11. 7B病棟における褥瘡に対する実態調査と行動変容に向けて－病棟の特性を知り、意識調査した結果見えてきた課題－

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター看護部 7B病棟

奥山 志帆・大石めぐみ
並木孝太郎・酒井 玲七
藤本 紗世

はじめに：7B病棟は、外科・泌尿器科・整形外科・脳神経外科の混合病棟であり、外科的な侵襲以外に、骨折や脳梗塞などにより、体動が困難となる患者が多く入院する。当病棟での褥瘡発生の要因としては、臥床による褥瘡好発部位の褥瘡発生、装具装着による医療関連機器圧迫創傷が多く、これらは、発生要因である圧迫とずれを除去することが求められ、看護的な介入が重要となる。

昨年度の当病棟における、褥瘡発生件数は11件であり、院内でのワースト3に入るような現状にあった。原因として、体位変換の不足（時間・除圧不足）、ポジショニング技術の不足などが推察された。

7B病棟に従事するスタッフに対して褥瘡についての意識調査を行った結果、褥瘡の原因、体位変換に関する認識や技術力不足、ポジショニングに関する知識に関しての課題が見えてきた。病棟での勉強会を通して、課題に関しての対策と、課題について検討したためここに報告する。

研究目的：褥瘡対策における、病棟での看護の質的改善を目指す。

研究方法：量的研究、勉強会前後の、アンケートに基づく考察から改善点を見出す。

結果・考察：褥瘡ケアに関して、アンケートを実施した結果、特に根拠がなく、体位変換を3時間毎に行っていることが分かり、また知識だけでなく、業務や人員の確保不足も誘因となっていることがわかった。体験型学習を経て、座学での基礎知識の再確認、また業務改善を行った結果、行動変容による患者のポジショニング位置の改善や、スタッフ間の声掛けが増え、1人で体位変換を行わなければならない環境の変化が見られた。結果として、深達度の深い褥瘡や、件数の減少を認めた。寺升（1）らは、「体位変換が2時間であっ

でも、末梢循環が悪ければ、阻血障害に陥る事、より有効に除圧を行うためには、看護師の業務に対する行動変容に加え、褥瘡をつくらないという確固とした認識を高める取り組みが必要である」と述べている。当病棟は突然の骨折や、脳梗塞など、機能障害を有し、自力で体位変換が行えない患者が多く入院する病棟である。患者個々の状況に合わせ、予防に関する意識を深め、チームで取り組むことで効果があったと考える。今後は、患者の個別性に合わせた体位交換の技術の習得、初発のアセスメント力の向上や予防的ケアが課題として上がる。

12. 「無投薬減少に向けての1年間の取り組みとそれによる現場の変化」

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター看護部安全な与薬チーム

○福田ひとみ・横島真由美
森 勇介・武田 未希
鈴木 由香・丸山 弘美
藤原喜美子

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターでは内服関連のインシデントが2020年は342件、2021年は336件（うち無投薬に関しては2020年142件、2021年147件）となっている。そのため、看護部で「安全な与薬チーム」を立ち上げ、無投与薬を年間30%減少させることを目標に取り組んだ。その効果の検証の為、本研究を実施した。1年間の内服のインシデントの要因分析のためにWhyツリーを作成し、それを元にHowツリーを作成、具体的な取り組みを抽出した。また、病棟に勤務する全看護師対象に与薬の意識調査を実施し、直接観察法により6Rの実践の客観的評価をおこないそれぞれの結果を比較、その相違点について検討した。

結果：Whyツリーを作成したところ、①整理整頓が為されていない、②教育不足、③処方カレンダーが見にくい、④内服査定に関する基準がない、⑤基準にない薬の管理場面がある、の5つの因子が抽出された。Whyツリーで抽出した要因を環境・風土・人・構造の4つにまとめ、これらを解決するためにHowツリーを活用し方策を抽出

した。また、病棟勤務の看護師への与薬の意識調査と直接観察法により6Rの実践の客観的評価をおこない、スタッフの認識の差異を確認した。これらに対して、各病棟スタッフへの与薬管理の認識の変化を促すことを目的としてKIRARI HAT NEWSを発刊し、投薬の指導内容の統一を目的として「薬剤関連基準・手順の文書の保存場所の明確化」を行った。さらに配薬しやすい環境づくりの為「薬剤カート」の導入（4病棟に導入済み）、「整理整頓された内服ボックスの模範例写真」を薬剤カートに明示、「インスリン製剤などを管理するための袋の導入」、「内服管理査定表の改定と統一化」を行った。この取り組みの結果、2019年度90件、2020年度82件、2021年度85件、2022年度51件と減少した。また、57%の部署で内服への意識の変化、患者照合への意識の変化を感じていることが分かった。

考察：今年度、安全な与薬チームというプロジェクト化し、現状の把握とそれに基づく、要因分析と方策を丁寧に抽出したこと、与薬の現状をほぼ全スタッフに確認することで、与薬をすることへの困りどころや、6Rの各現場でのWeak Pointをあぶり出すことに成功した。そして、現場の実情に合わせた方策を実施することで、成果に結びつくことができたと考えられる。

13. 外来におけるかかりつけ患者の緊急入院の実態を把握する

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターB・Cブロック

○齋藤 市子・木村みゆき
加藤 正江・原澤 佳子
櫻井麻由子・嶋田 裕子

はじめに：地域における急性期病院としての役割を果たすため、早期から外来看護として必要な看護を提供し、病状の安定を図ることで、緊急入院を防ぐことはできないかと考えた。これまで緊急入院の実態調査はされておらず、外来看護の課題を明らかにしていくために、かかりつけ患者の緊急入院の実態を調査することは意義があると考えられる。

研究目的：本研究の目的は、一般外来から緊急

入院となっている要因を把握することで、患者の消耗をおさえ、住み慣れた地域でその人らしく生活できるよう、かかりつけ患者が緊急入院に至っている実態を調査し、外来看護の役割と課題を見出す研究である。

研究方法：当科かかりつけ患者の緊急入院の実態を把握するため、2022年4月～2022年8月までの間に、緊急入院した患者を研究実施期間の診療記録より抽出し、データ収集、分析を行う。

結果：2022年4月～8月の当科における緊急入院患者総数は204名、うち初診39 % (80名)、かかりつけ患者61 % (124名)であった。年代別では、70代37 % (46名)、80代26 % (32名)、90代3 % (4名)と高齢者が66 %、性別は、男性68 % (84名)、女性32 % (40名)であった。生活背景は、家族と同居54 % (67名)、高齢者世帯24 % (30名)、独居19 % (24名)、その他3 % (3人)で、高齢者世帯と独居を合わせると43 %だった。かかりつけ患者の緊急入院の39 %は悪性腫瘍の患者で、そのうち化学療法中の患者は36名(外来化学療法29名、入院化学療法7名)であり、悪性腫瘍の63 %は70代以上の高齢者であった。

考察：かかりつけ患者の緊急入院の約4割は悪性腫瘍で、化学療法や放射線療法などの通院治療を行っている。緊急入院の要因として、悪性腫瘍患者の外来化学療法の増加、治療による副作用や病状の進行から、緊急入院となるケースが増えていると考える。実態調査の結果、かかりつけ患者の緊急入院の約半数は、高齢者世帯・独居であり、複数の疾患を抱えながら生活をしている高齢者が多い。これらの結果から、悪性腫瘍を抱えた70才以上の高齢者、高齢者世帯・独居に属する患者の緊急入院が多いことが見え、外来看護として先手介入すべき対象患者であることが示唆された。

14. 入院前から早期問題解決にむけたアセスメント指標の明確化へのとりくみ

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター看護部入退院医療連携センター

○神田 敦子・鎌木 由香
高橋 理恵・野口 千秋
椿 紘子・湯川 愛
宮本 尚美・西川 敦子
嶋田 裕子

PFMシステムを導入し、入院前看護師面談が開始され11年目となった。入退院医療連携センター看護師(以下センター看護師)は患者の心・身体・社会の視点で早期にアセスメントを行い、手術リスクの高い患者や社会的リスクのある患者を早期にすくい上げ、術前の生活指導や他部門との連携をしながら問題解決にむけマネジメントする役割がある。しかし、アセスメントやマネジメントについてはセンター看護師の経験や判断に個人差があり、指標が必要であることが分かった。そこで、センター看護師が“気になる”と感じた患者をリスト化し共通点を抽出した。その中で、身体的内部不良・ハイリスク手術・倫理的問題が挙げられ、身体内部不良として、呼吸・循環・腎臓・糖尿病・栄養・転倒などの共通点があった。

ここで入院前から、多職種との連携し問題解決に取り組んだ事例を紹介する。80代女性の右変形性膝関節症、手術目的で入院予定である。既往にクローンカイトカナダ症候群(タンパク質漏出性腸炎)あり、要介護1で地域サービスを利用している。炎症の遷延や腎機能低下によりAlb3.1、Hb8.1と低栄養・貧血の状態であった。面談時、膝の痛みで買い物ができずに主食のみで済ましてしまう生活背景から、患者が効率よく栄養状態を整えるために必要な栄養はなにか、専門的なケアの必要性を感じ、栄養部に依頼をした。栄養士が直接家族・本人とやり取りし、朝・昼のメイバランスミニを紹介、入院後NST介入へとつながり術後合併症なく、入院予定期間の4週間で退院となった。

術前より専門家の支援を受け、入院当日からNSTの栄養管理が介入し、術後の回復過程に影響を与えた事例と考える。センター看護師が面談時にアセスメントの指標を明確にしたことにより、

瞬時に看護問題を抽出できるようになり、偏りのない入院前面談ができ質の担保に繋がっている。さらに面談時に自分だけで解決しようとしていた問題を、ケースカンファレンスで検討し問題点を的確に描くことで、関連部署や専門家と横断的な関わりをしながら問題解決につなげていく必要があると感じた。今後も医療チームで早期から問題解決に取り組めるシステムづくりを目指していきたい。

15. ICUにおける意思決定支援の問題と課題

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター集中治療室

◎武田 未希・佐藤 瑠菜
二階堂恵美

はじめに：高度先進医療の充実に伴い、重症化した患者の救命率が上がる一方、超高齢化社会により回復が難しい患者も増加しており、死にゆく過程の質（Quality of dying process：QODP）の向上が求められている。今回、ICUでの急変時の意思決定の現状を分析し、問題点を明らかにする事で、今後の課題を見出すことにした。

研究目的：急変時説明の現状を分析しICUにおける意思決定支援の課題を明らかにする。

研究方法：2021年4月1日から2022年3月31日の期間、医師が急変時の治療の選択を決める説明（急変時説明）をした患者・家族（親族も含む）を対象とした。

倫理的配慮：研究をまとめるにあたり、個人が特定されないように配慮した。

結果：期間中のICU入室患者709件のうち、急変時説明を受けた患者・家族は188件（26.5%）である。そのうち「蘇生措置拒否（DNAR）」は58.5%、「最後まですべての処置をしてほしい」が41.5%であった。説明対象は、「本人・家族に説明」が18%、「本人のみ」が4%、「家族のみ」が78%であった。GCSが14点以上の患者は48%、13点以下は52%であった。GCS14点以上のうち、「本人・家族に説明」が30%、「本人のみ」が6%、「家族のみ」が64%であった。家族説明後に、家族に患者にどう伝えるか、または伝えないか家族

に選択肢を与えたかの記録は0件であった。急変時説明をした188件のうち看護師の同席の有無は、「同席した」は63%、「同席していない」は37%であった。説明直後の患者・家族の反応を記載した看護記録は54%であった。看護師が説明から1週間後以内に患者・家族の反応を拾っている記録は13%であった。

考察：看護師が正しい知識とプロセスを踏み、患者・家族を精神的に支え、アドボケイトとしての役割を担うことで、患者・家族共に「これでよかった」と思えるような意思決定支援が求められる。

結論：患者の意思が尊重し、継続した意思決定支援によりQODPが向上に繋がる。

16. 認知症ケアチームにおける高齢患者せん妄予防の取り組み～ヒドロキシジン塩酸塩注射剤（アトラックス-P[®]）使用の現状と課題～

¹ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター看護部

² 東京慈恵会医科大学葛飾医療センターソーシャルワーカー室

³ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター薬剤部

⁴ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センターリハビリテーション科

⁵ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター精神神経科

⁶ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター認知症ケアチーム

◎石田 和代^{1,6}・福田ひとみ^{1,6}

石井 和也^{2,6}・大里 隆二^{3,6}

福田 明子^{4,6}・山寺 亘^{5,6}

急性期病院において、認知症高齢者の入院は増加傾向にあり、行動・心理症状（BPSD）のリスクも高く、せん妄予防は、認知症ケアの重症化予防となる。東京慈恵会医科大学葛飾医療センターでは2018年10月に認知症ケアチームが発足した。チームメンバーは、医師（精神科）、看護師（認知症看護認定看護師、師長）、MSW、リハビリ科（理学療法士）、薬剤師である。チーム活動の目的は、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを支援する。チーム介入患者は2019年56名、2020年88名、2021年89名、2022年179名だった。2020年診療報酬改定にともないせん妄ハイリスクケア加算が新設され、70歳以上高齢患者の入院に関しては、せん妄のスク

リーニングが開始された。2022年せん妄ハイリスクケア加算件数は3905件だった。せん妄は治療のみならず予防活動へ拡大しており、当該チームもせん妄予防の取り組みとして、65歳以上高齢患者のヒドロキシジン塩酸塩（アタラックスP®）（以下；アタP）静注使用減少への取り組みを昨年から開始した。アタPは抗コリン作用によって65歳以上高齢患者にせん妄を招きやすい。過去にアタP使用患者におけるせん妄発症事例が散見された。したがって、2022年12月、65歳以上高齢患者に対しアタP使用中止推奨の院内周知と啓蒙活動を行った。また、クリパスでのアタP指示が残っている各診療科へ中止の検討を働きかけた。今年、4月から9月の6カ月のアタP使用件数は173件だった。65歳以上高齢患者の使用件数は53件だった。使用背景から手術当日や食止め時の不眠時使用や患者から不眠の申し出による希望投与もあった。8月9日に使用した22件中、せん妄なし18件（82%）、せん妄あり3件（14%）、不眠1件（4%）の結果が得られた。また、22件中、疼痛時薬の使用が17件（77%）一緒にあった。17件中、せん妄なし16件（94%）、せん妄あり1件（0.06%）だった。

考察：65歳以上高齢患者のアタP使用件数の現状から、疼痛時薬と一緒に投与されている現状がわかった。アタP使用は疼痛時薬使用による疼痛管理が図れることで高齢患者せん妄予防の成果が得られると考える。今後も高齢患者せん妄予防の取り組みとしてアタP使用の減少を目指したい。

17. 臨床活性化促進に向けた心理的安全性向上の取り組み

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターリハビリテーション科

°福田 明子・中村 高良
藤田 吾郎・梅森 拓磨
塩田美智子・若井真紀子
丹野麻衣子・高橋 慧朗
町田 武・鳴澤日向花
山田 晴加

はじめに：質の高い医療を提供するためには、職種や経験を超えてスタッフが提案や疑問を述べ

たり、助けを求めたりできる環境が望ましい。そのためには、個人の意見が対人的なリスクを伴わず尊重される、すなわち心理的安全性が担保されていることが必要である。

目的：2023年度リハビリ科BSCで掲げる「部門診療チーム制による臨床活性化の促進」に向けた心理的安全性の向上を目指し、まずは根幹となる対人関係やコミュニケーションスキル活性化へ向けた取り組みを行ったので報告する。

方法：1. 科内勉強会を実施しスタッフ全員に心理的安全性に関する理解を促した。2. 対人関係やコミュニケーションスキルの課題に対する理想像を掲げ、それに向けた取り組みを1人1案考え、スタッフ全員で実施した。この取り組みは1人2週間の担当制とし、全スタッフが担当することとした。3. 取り組み終了後、理想像が達成されたか否かのアンケートを実施した。

結果：2023年6月-10月まで5つの取り組みを実施した。①相互理解を深める為に、自己紹介カードを作成しスタッフルームに掲示した。実施前と比べ、64%がお互いを理解できたと回答した。②賞賛カードを作成し、朝ミーティングで報告した。実施前と比べ70%が職場の居心地の良さや安心感を感じたと回答した。③インシデント報告の心理的負担を軽減するため、それぞれが過去の失敗について報告した。89%がインシデント報告の心理的負担が軽減したと回答した。④2人1組のペアでアサーティブコミュニケーションのロールプレイを考え、その内容を全員で実施した。90%がアサーティブコミュニケーションについて理解したと回答し、70%が相手の意見を尊重しながらも攻撃的にならず自分の意見を言うことができたと回答した。⑤テーマに沿った座談会を実施し相互理解を深めた。56%がスタッフへ話しかけることへのハードルが下がったと回答した。

考察：心理的安全性は自然に培われるものではなく、組織全体で共通認識を持ち、取り組むことが重要と言われている。今回はリーダーだけでなくスタッフ全員が改善案を考える機会が与えられたため、それぞれが組織改善に向け、協力して取り組むことができたと考える。今後は習慣化に向

けて、体制を整えていく必要があると思われる。

速化できることが示唆された。

18. MRI 画像における Deep Learning Reconstruction を活用した Deep Resolve の有用性

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター放射線部

阿相 琴巳・高田 瑞希
犀川 智視・庄司 友和
飯田紀世一

背景・目的：2021年2月にシーメンス社製3.0TのMRI装置MAGNETOM Vidaが導入され、Deep Learning Reconstructionを活用したDeep Resolveが使用可能となった。Deep Resolveはノイズ除去と超解像技術を合わせて利用できる画像再構成技術で、ノイズを抑えることで高いSNRを維持しつつ、空間分解能の高い画像を撮像時間延長することなく撮像することが可能とされている。今回、Deep Resolveを使用した場合と使用していない場合で撮像した画像の空間分解能と撮像時間の比較を行い、その有用性を検討することを目的とする。

方法：使用機器はMRI装置MAGNETOM VidaおよびFoot/Ankle16チャンネルコイル、健常ボランティアによる足関節の撮像を行った。撮像条件を全て同じに設定しDeep Resolveを使用した場合と従来の使用していない場合で撮像を行い、得られた画像を比較検討した。次に従来の条件で撮像した画像に対してGRAPPAのAcceleration Factorを1～4倍に変化させ撮像時間を短縮しDeep Resolveを使用した画像と撮像時間を比較検討した。それぞれの画像の評価方法は診療放射線技師6名と放射線科医3名により視覚評価を行った。

結果・考察：Deep Resolveを使用した画像の方が使用していない画像と比較し、空間分解能の上昇がみられた。また、撮像時間を短縮しても高画質を維持した画像が得られた。この理由としてはDeep Resolveを使用することによりparallel Imaging特有のノイズを除去し高いSNRを維持できるため、Acceleration Factorをあげても高画質で撮像することが可能となったと考えられる。

結論：Deep Learning Reconstructionを活用したDeep Resolveは、高画質を維持しながら撮像を高

19. TRC法による新型コロナウイルス検査の検出時間と臨床情報の関係

¹ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター中央検査部

² 東京慈恵会医科大学第三病院中央検査部

³ 東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座

中村 平¹・坂本 和美¹
佐々木十能¹・石井 敬子¹
小澤 紗希¹・歳川 伸一¹
安藤 隆²・宮坂 政紀^{1,3}

緒言：Coronavirus disease 2019（COVID-19）の核酸増幅検査（TRC法：Transcription Reverse transcription Concerted reaction）は、簡便かつ迅速に核酸を検出することができる。TRC検査は定性検査であるが、陽性の場合には検出時間（精製した核酸を増幅・検出し始めてから蛍光強度が閾値を超えるまでの時間）が得られる。検出時間が短いほど検体中のウイルス量が多いという報告があり、本研究では「検出時間と症状」、「検出時間と経過日数」の関係性を明らかにするためTRC検査で陽性となった検体を対象に検出時間と臨床情報を後ろ向きに調査した。

対象・方法：発熱外来や入院前検査等で2022年1月1日から9月25日の間にTRC検査が陽性となった1,635件を対象とし、臨床情報（体温、咳、咽頭痛など発生届記載の症状、濃厚接触の有無、届け出の有無）と発症日を調査した。検出時間が1分台と2分台をEarly群（調査数100件）とし、3分台以降をNon-Early群（調査数187件）として解析を行った。

結果：検出時間と件数は1分台（60秒から119秒）902件、2分台535件、3分台109件、4分台29件、5分台19件、6-9分台22件、10分台以降が19件であった。TRC検査日に症状が有った患者はEarly群で99.0%、Non-Early群で71.7%とEarly群の方が症状有の割合が有意に高かった。（ $p < 0.001$ ）また、発症日からTRC検査日の平均期間はEarly群で1.4日、Non-Early群は6.5日とNon-Early群の方が長く、特に経過日数が7日以上の場合Early群で1.0%、Non-Early群で38.0%と

Non-Early群の方が有意に高かった．(p < 0.001) 濃厚接触者として検査した件数はEarly群で1件 (1.0 %), Non-Early群で27件 (14.1 %) であり Non-Early群の方が多かった．陰性確認はすべて Non-Early群で42件 (22.5 %) であった．

結論：Early群では症状のある患者に対して TRC 検査を行ったため経過日数が短い傾向にあった．Non-Early群では陰性確認や罹患歴のある患者の入院前検査（無症状）も含まれ経過日数が長い傾向にあった．しかし，濃厚接触者（無症状）も Non-Early群に多かったことより Non-Early群は罹患歴や濃厚接触等の患者情報も重要であると考ええる．

20. 潜在性結核に対するスクリーニングについて

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター薬剤部

高橋 真一・四方 公亮

伊東 充・佐藤 香織

加藤潤一郎

背景：関節リウマチ，炎症性腸疾患，クローン病などの自己免疫性疾患の治療は，一般的に生物学的製剤を使用することが多い．中でも TNF- α 阻害剤などの生物学的製剤は，潜在性結核から結核発症へ進行するリスクが高いことが言われている．そのため，適正使用の点からも生物学的製剤投与開始前に結核感染のスクリーニングを実施することが重要となる．今回，生物学的製剤使用患者のスクリーニング実施の現況調査と見えてきた課題について報告する．

方法：対象薬剤は，東京慈恵会医科大学葛飾医療センター採用薬のうち添付文書上に「結核感染の有無を十分に確認すること」と記載されている薬剤とした．対象患者は，2023年1月1日から2023年7月5日の間に対象薬剤を使用した患者とした．

結核スクリーニングの実施状況は，2012年1月から2023年7月5日までの間に T-SPOT 検査を実施しているかどうかを電子カルテより調査した．

結果：対象期間内にスクリーニングが必要な薬剤を使用した患者は249例であった．調査の結果，

T-SPOT検査は216件で実施されていた．33件は期間内の測定はなかったが，電子カルテ導入の2012年1月以前に測定されていたケースや，生物学的製剤による治療を他院で導入されたものが22件確認できた．そのため，検査が確認できなかったのは11件のみであり，検査実施率は95.6%であった．

考察：今回の調査により，多くの症例で適切に結核検査が実施されていることが確認でき，結核予防に対し医師の認識が高いことが推測される．また，運用面の工夫として，スクリーニングの対象薬剤が処方された際，注意喚起のメッセージが電子カルテ上でポップアップ表示される仕組みがあり，結核検査が適切に行われている一因になっていると考えられる．今後も対象薬剤については漏れのないようメッセージを表示させていく．

一方，検査未実施症例も確認されており，今後どのようなアプローチで検査漏れを防ぐかは検討課題である．