

独立行政法人 国立病院機構
金沢医療センター
臨床研究部年報

2018年4月～2019年3月

目次

巻頭言 院長 越田 潔

研究活動報告

- 1、臨床研究部総括(臨床研究部長：加賀谷尚史)
- 2、治験管理室・多施設共同研究推進室(治験主任：田淵克則、室長：加賀谷尚史)
- 3、循環動態研究室(室長：佐伯隆広)
- 4、予防・治療開発研究室(室長：坂尻顕一)
- 5、生体反応研究室(室長：北 俊之)
- 6、生化学反応研究室(室長：川島篤弘)

2018年度 助成研究報告

- | | |
|---------------|-----------|
| 1、臨床検査科 | 中 西 香 |
| 2、臨床検査科 | 竹 中 彩 乃 |
| 3、心臓血管外科 | 笠 島 史 成 |
| 4、外科 | 大 西 一 朗 |
| 5、麻酔科 | 横 山 博 俊 |
| 6、呼吸器外科 | 太 田 安 彦 |
| 7、呼吸器外科 | 懸 川 誠 一 |
| 8、消化器内科 | 小 村 卓 也 |
| 9、消化器内科 | 織 田 典 明 |
| 10、歯科口腔外科 | 能 崎 晋 一 |
| 11、歯科口腔外科 | 中 村 美 紗 季 |
| 12、リハビリテーション科 | 宗 石 順 子 |
| 13、リハビリテーション科 | 清 水 聡 子 |
| 14、診療統括部 | 南 川 美 由 紀 |

2018年度 最優秀ポスター賞

- | | |
|----------|---------|
| コメディカル部門 | 矢 野 涼 子 |
| 看護部門 | 大 岡 郁 美 |

臨床研究部検討会 (北 俊之)

Face Link in KMC (地域医療連携室師長：魚野浩美)

研究業績

編集後記

巻頭言

国立病院機構 金沢医療センター 院長 越田 潔

国立病院機構金沢医療センターの臨床研究部は、加賀谷 部長、吉岡 副部長のもと、治験管理室、循環動態研究室、予防治療開発研究室、生体反応研究室、生化学反応研究室の体制で運営されています。本年報において、それぞれの室長から各研究室の活動内容が報告されています。当院の研究活動としては、当院独自のものから国立病院機構のスケールメリットを活かした研究、さらに金沢大学附属病院と連携した研究などを、がんと血管病分野を中心として幅広い分野で行われ、その成果は多くの学会発表や論文発表に結びついております。

各部門で展開される日々の医療行為が、患者の健康にどれだけ貢献しているかを問いかけるためには、その礎となるデータの集積、解析を欠かすことはできません。すなわちリサーチマインドなくしては、医療の進歩、発展は望めないと考えます。その意味からも、日々の医療行為においては、将来への展望を描きながら日々検証していくことが求められます。臨床研究の根幹はそういった姿勢にあると思います。これまでの成果を踏み台としてさらにステップアップしていくことを期待しています。

最後に、この年報の発刊に際し、多大なご尽力を戴きました加賀谷・吉岡の両先生に深謝いたします。

研究活動報告

1、臨床研究部総括(臨床研究部長：加賀谷尚史)

1. 当院の臨床研究部の現状とこれを取り巻く環境

当院の臨床研究部は平成 8 年、旧国立金沢病院時代に設置、現在に至っており、この間病院内における臨床研究や開発治験はもとより、国立病院機構のネットワークを活かした臨床研究事業（EBM 推進のための大規模臨床研究、ネットワーク共同研究、指定研究）にも積極的に参加してきた。

一方、臨床研究活動を取りまく環境は、日本で明らかとなったデータ改ざん問題を契機に、より一層厳格化が求められるようになり、平成 26 年 12 月には「人の臨床研究に関する臨床倫理指針」が公布され、平成 29 年 5 月に「改正個人情報保護法」、平成 30 年 4 月には「臨床研究法」が施行されたことにより、倫理的な観点のみならず法的な縛りをうける環境となっている。現在当院にて計画した臨床研究において、この「臨床研究法」の範疇となるものはないが、当院で受託した研究の中には、「臨床研究法」が適用される「特定臨床研究」に相当するものがあり、これを管理する臨床研究部の役割もさらに大きくなっているものと思われる。

2. 平成 30 年度の取り組みと結果

各研究室の取り組みに関しては、それぞれの報告を参考いただきたいが、研究部全体として、従来からの重点的な取り組み課題である 1) 機構が推進する治験を含む臨床試験、EBM やネットワーク研究への参加、2) 病院独自の研究推進・成果報告（学会発表・論文発表）が進むよう、院内への周知、あるいは院内研究に対する助成制度の普及に努めた。一方、上記の如く臨床研究を取り巻く制度は、毎年のように変化しているため、治験管理室の田淵主任が中心となり、当院倫理委員会規定の見なおしや、従来からの各種書類・書式の整備、あるいは COI に関してさらなる体制整備を行った。

また、臨床研究に関する意識を高めるための研修会・講演会として、平成 30 年 5 月に金沢大学脳神経外科学 中田光俊教授、平成 31 年 1 月に 金沢大学泌尿器科学 溝上敦教授におこしいただいて実施した。さらに平成 28 年度から各部門の責任者に臨床研究に関する Web トレーニング（CITI-JAPAN、現 e-APRIN）受講を必須とし、平成 29 年度からは責任者のみならず、医師全員をはじめ臨床研究に携わるすべての職員に受講していただくよう手続きを行った。

平成 30 年度国立病院機構の研究実績点数（臨床研究ポイント）は、960.95 ポイント（全国 第 17 位）であり、前年比 99.8% の状況であった。治験や論文発表、学会発表に関しては一定の素地ができていると感じるが、従来からの課題となっている外部資金獲得ポイント（科研費等）や特許取得に関しては 1.30 ポイントと上位 20 病院の中でも最低であり、当院臨床研究部の大きな課題としてこのポイント獲得増加に努力する必要があるものと思われた。

地域の先生とのオープンカンファレンスである「Face link in KMC」は臨床研究部が実施してきたカンファレンスが組み込まれて平成 26 年から実施されているものであるが、これまで同様定期的な開催を通じて、臨床研究の院外へのアピールの場としている。さらに院内医師・コメディカルに対する研究助成をこれまで通り実施し、さらに応募件数の増加があり、この助成研究を元に研究発表を行う臨床研究

討論会の場においてこれらの研究を発表・討論していただき今後の臨床研究活動の一助にさせていただいた。

3. 平成31年・令和元年度の目標

平成31年・令和元年度は、昨年度同様、臨床研究に関する講演会・研修会を定期的実施し、臨床研究に関する倫理を徹底するとともに、法律としての縛りに関しての理解を広めていきたい。また、これに関連して COI 管理に関しても厳密な運用が求められるようになるため、この整備を進めていきたい。一方研究そのものについても、その手法を学ぶ場を設定し、これらを通じて当院発の前向き研究数の増加を計るとともに、これまで以上に後ろ向き研究や、ケースコントロール研究についても倫理委員会に積極的に提出していただき、臨床研究ポイントの更なる増加につなげたいと考えている。これとともに、従来当院のポイントが必ずしも高いとは言えない外部資金獲得（科研費取得等）にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。当院は他の国立病院機構の病院と比較しても、少ない医師数で実地臨床を実践しているのが実情であり、研究活動をさらに向上させることは必ずしも容易でないと思われるが、きちんとした研究活動を実施していくことはとりもなおさず、当院を受診する人々はもちろんのこと、社会全体への貢献につながることを意識していきたい。上記の目標のため、臨床研究部として、CRC のさらなる臨床研究への関与や、医師のみならず職員全体への論文発表への意識向上や、科研費獲得に向けた広報に努めていく予定である。

なお、今年度から臨床研究部の4つの研究室室長は、循環動態研究室長は、循環器内科部長の佐伯先生が担当となり、予防・治療開発研究室の坂尻先生には「Face Link in KMC」のとりまとめを、生体反応研究室の北先生には「臨床研究討論会」のとりまとめを、生化学反応研究室の川島先生には「院内臨床研究助成」のとりまとめを行っていただく予定となっている。

整形外科 吉岡先生には「臨床研究部年報」のとりまとめを行っていただくとともに、臨床研究副部長の役目を担っていただき、各種活動を行っていただく予定としている。今年度も当院の臨床研究活動に各方面からのご協力をよろしくお願いいたします。

2、治験管理室・多施設臨床研究推進室

(治験主任：田淵 克則、室長：加賀谷尚史)

当治験管理室は2002年に設置され、現在CRC 7名（事務局兼任含む）、ローカルデータマネージャー1名、また、治験施設支援機関とも連携し、治験・臨床研究の実施をサポートしています。加えてCRC（治験コーディネーター）の治験関連の研修会、学会への参加にも積極的に参加し、室員のスキルアップを行っています。

今後も治験実施の効率化、実施率の向上はもちろん、さらなる質の向上に治験管理室一同取り組んでいく所存です。

1. 治験・受託研究の実績

2018年度 治験・受託研究実績は以下のとおりである。

	総治験数	企業主導	医師主導
実施プロトコール数	40件	40件	0件
新規プロトコール数	10件	10件	0件

(治験実施診療科：循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎・膠原病内科、小児科、精神科、整形外科、泌尿器科、産科・婦人科、耳鼻いんこう科、歯科・口腔外科、外科)

総契約症例数：168例

実施例数（累計）：101例

受託研究請求金額：113,299,309円

2. CRC が関与する臨床研究課題

【EBM 研究】

臨床研究（2課題）

- 日本人 COPD 患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成（SPACE）

（呼吸器内科：北 俊之）

- 日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立－（G-FORCE Study）

（内分泌内科：栗田 征一郎）

特定臨床研究（3課題）

- 神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療における抑肝散の効果に関する二重盲無作為化比較試験

（呼吸器内科：北 俊之）

- 免疫抑制患者に対する13価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較－二重盲検無作為化比較試験－（CPI Study）

（呼吸器内科：北 俊之）

- ・膵がん切除後の補助化学療法における S-1 単独療法と S-1 とメトホルミンの併用療法の非盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験 (ASMET) (外科：萱原 正都)

【受託研究】

臨床研究 (5 課題)

- ・保存期慢性腎臓病患者を対象とした臨床研究 ダルベポエチンアルファ製剤低反応に関する検討— (BRIGHTEN) (腎・膠原病内科：北川 清樹)
- ・D2287R00103 閉塞性肺疾患観察試験 (NOVELTY)：喘息及び/又は COPD と診断されたかその疑いがあると診断された患者を対象に、経時的な患者の特性、治療パターン、及び疾病負荷の特徴を示し、今後の個別化治療法の開発を支援しうる喘息/COPD を見分けるアウトカムに関連するフェノタイプ及びエンドタイプを特定することを目的とした最新 (NOVEL) の縦断的 (longitudinal) 観察試験 (study) (呼吸器内科：北 俊之)
- ・非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とし前向き観察研究 All Nippon AF In Elderly Registry (ANAFIE Registry) (循環器内科：阪上 学)
- ・カテーテルアブレーションを施した非弁膜症性心房細動症例の抗凝固療法の実態とその予後に関する観察研究 (RYOUMA Registry) (循環器内科：阪上 学)
- ・心房細動アブレーション後の抗凝固療法の使用実態と追跡調査
Atrial Fibrillation registry to Follow the long-term Outcomes and the use of anticoagulants after Ablation —AF Frontier Ablation Registry— (循環器内科：阪上 学)

特定臨床研究 (1 課題)

- ・脳梗塞の既往を有する非弁膜症性心房細動患者に対し、エドキサバンによる抗凝固療法を基礎治療にカテーテルアブレーションの有用性を検証する多施設共同ランダム化比較研究 (STABLED study) (神経内科：新田 永俊)

3. 研修への参加状況

【国立病院機構本部主催研修】

- ・平成 30 年度初級者臨床研究コーディネーター (CRC) 養成研修
講習会：日程 2018 年 5 月 21～25 日 開催場所 国立病院機構本部 鈴木 理恵
実習：日程 2018 年 7 月 9～13 日 研修施設 大阪医療センター 鈴木 理恵

4. 学会報告

- ・第 18 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2018in 富山 (2018 年 9 月 16～17 日)
ポスター演題
「CRC のスキルアップにおけるローカルデータマネージャーの関与についての考察」
発表者：中野 明美
- ・第 72 回 国立病院総合医学会 (2018 年 11 月 9～10 日) ポスター演題
「受託研究費算定要領 改訂後の変化についての後方的考察」

発表者：熊木 真理子

「金沢医療センターにおけるローカルデータマネージャーのCRC支援の現状」

発表者：小澤 尚子

5. 講演会開催支援

- 第9回 臨床研究部 特別講演会 2018年5月23日 17時45分～18時45分

「脳神経外科学による脳機能解明への挑戦」

講師：金沢大学医薬保健研究域 医学系 脳・脊髄機能制御学 教授 中田 光俊

- 第10回 臨床研究部 特別講演会 2019年1月31日 17時45分～18時45分

「泌尿器科系腫瘍における最近の話題」

講師：金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 泌尿器集学的治療学 教授 溝上 敦

3、循環動態研究室(室長：佐伯隆広)

循環動態研究室では、内科系では、循環器領域、腎臓膠原病領域、内分泌代謝領域、成育医療に関する臨床研究を行っている。診療科としては、循環器内科、内科、小児科、産婦人科と幅広く、多様な研究テーマに取り組んでいる。

1、循環器

1. 平成 30 年度の研究活動

不整脈関連では、当院が精力的に取り組んでいるアブレーション治療に関して、その成果のまとめや症例報告を循環器学会地方会、主要国内全国学会のほとんど全ての機会に発表をし、また国際学会でも発表をした。特に、アブレーションの焼灼体積の指標として新たに導入された LSI (Lesion Size Index) や AI (Ablation Index) の有用性の臨床的検証を他院に先駆けて施行し、LSI については、結果を英文論文化した (1)。AI についても国際学会で発表した。また、阪上がアブレーション施行時の透視時間の削減をするための研究を進め、国際学会でその成果を発表するとともに、全国的なネット講演や、治療のライブデモンストレーションを行い、国内外のアブレーション施行医に対して、指導的役割を果たした。ほか、心房細動患者に対するアブレーション治療の腎機能に対する影響についての臨床研究を金沢大学附属病院と共同で立案し、倫理委員会の承認も得て、症例登録を開始した。

冠動脈疾患関連では、外科術後の特殊症例や、ロータブレード使用症例の検討を行い、学会発表をした。

各種臨床試験 (NHO 主導の臨床研究や共同研究、医師主導の臨床試験、新規薬の開発治験) にも継続して参加し、多くの症例を登録した。その結果、国内外の学会発表や論文の共著者として選定された。

(1) Naomi Kanamori, Takeshi Kato, Satoru Sakagami, Takahiro Saeki, Chieko Kato, Keiichi Kawai, Akio Chikata, Shin-ichiro Takashima, Hisayoshi Murai, Soichiro Usui, Hiroshi Furusho, Shuichi Kaneko, Masayuki Takamura. Optimal lesion size index to prevent conduction gap during pulmonary vein isolation. J Cardiovasc Electrophysiol. 2018; 29: 1616-1623.

2. 令和元年度の方針

不整脈関連では、引き続き当院の強みであるアブレーション治療に関するデータをまとめ、積極的に国内外の学会に発表する。特に、新たに導入が予定されているレーザーアブレーション治療について、従来の高周波アブレーションや冷凍アブレーションと比較検討し、その臨床的有用性を検討していきたい。また、開始した心房細動アブレーションの腎機能に対する影響に対する臨床研究の登録もさらに進める予定である。

心不全関連では、心不全患者の腎交感神経活動をアイソトープ検査 (MIBG) にて調べ、心不全の重症度との相関を検討する臨床研究を開始する予定である。

ほか、治験や国立病院機構の共同研究あるいは医師主導型の臨床研究にもこれまで通りに積極的に参加していく予定である。

2、腎臓・膠原病内科

1. 平成 30 年度の研究活動

(a) 糖尿病性腎症ならびに腎硬化症の予後規定因子の臨床病理学的評価（金沢大学との共同研究）

糖尿病性腎症における腎病理診断については以下の 3 つの課題があると考えられている。第一は糖尿病性腎症の病理所見に関する定義の統一と予後との関連における意味づけ、第二は糖尿病性腎症の診断における腎病理の位置づけ、第三は腎病理を補完し、あるいは腎病理に変わりうる診断法の開発です。

金沢大学附属病院腎臓内科の和田隆志先生が代表者を務める糖尿病性腎症の研究班（HP：http://lab-med.w3.kanazawa-u.ac.jp/db_nephro/）において、上記課題の克服に向けた研究も進行している。その一環として 2014 年に刊行された「糖尿病性腎症と高血圧性腎硬化症の腎病理診断の手引き」の腎病理診断の基準を用いて病理重症度スコアを作成し、腎予後に対する有効性を評価するために、当科にて糖尿病性腎症と病理診断したコホートを含む 185 例を解析した結果が報告されました(1)。本報告では、糖尿病性腎症の病理所見のうち動脈硬化をスコア化 (0-2) し (Figure 1)、予後との関連につき解析しました。その結果、正常血圧であっても腎病理所見で動脈硬化を認めた症例では、腎イベントおよび心血管イベントの増加を認めました (Figure 2)。本解析から、糖尿病性腎症の病理所見における動脈硬化スコアの重要性が示されました。

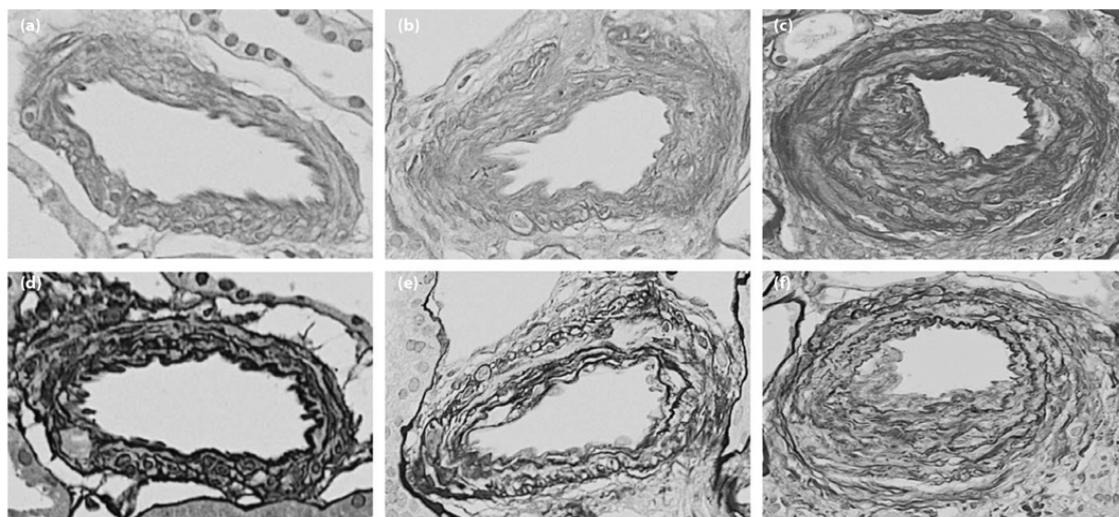


Figure 1 | Representative microscopic findings of renal arteriosclerosis in diabetic nephropathy. Various grades of renal arteriosclerosis (score 0–2). (a–c) Periodic acid–Schiff stain (magnification: $\times 200$). (d–f) Periodic acid silver methenamine stain (magnification: $\times 200$). Renal arteriosclerosis was semiquantitatively assessed as follows: (a,d) score 0, absence of intimal thickening; (b,e) score 1, intimal thickening less than the media thickness; and (c,f) score 2, intimal thickening greater than the media thickness.

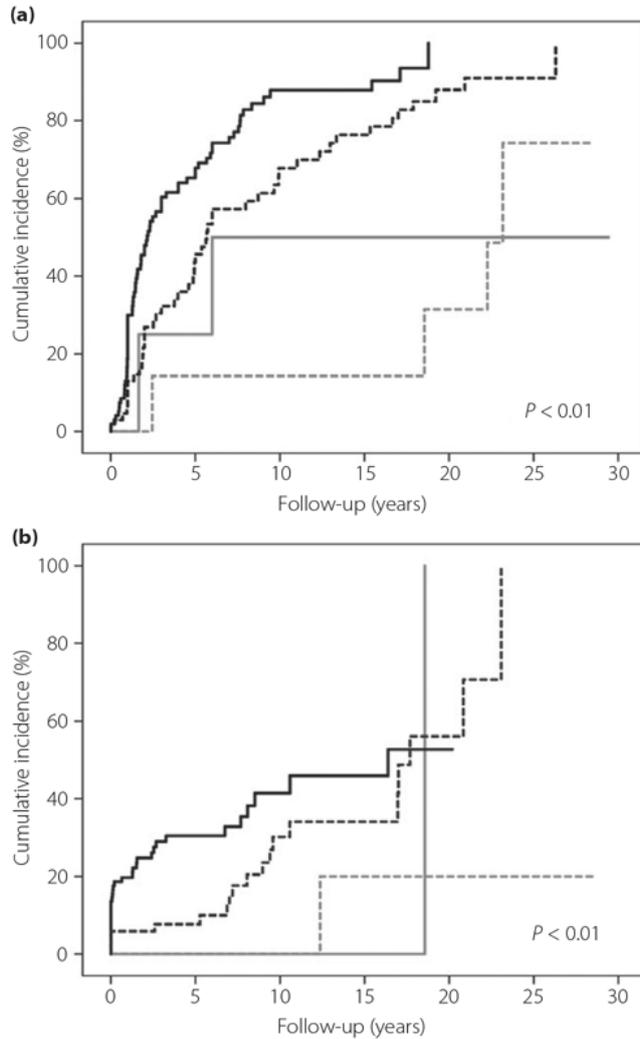


Figure 2 | Cumulative incidence of (a) renal composite events and (b) cardiovascular events compared among groups stratified by renal arteriosclerosis (AS) status and the presence of hypertension. Gray dotted line, no renal AS and normal-range blood pressure ($n = 9$); gray solid line, no renal AS and hypertension ($n = 5$); black dotted line, renal AS score ≥ 1 and normal-range blood pressure ($n = 68$); and black solid line, renal AS score ≥ 1 and hypertension ($n = 103$).

(1) Shimizu M, Furuichi K, Toyama T, Funamoto T, Kitajima S, Hara A, Iwata Y, Sakai N, Takamura T, Kitagawa K, Yoshimura M, Kaneko S, Yokoyama H, Wada T; Kanazawa Study Group for Renal Diseases and Hypertension.

Association of renal arteriosclerosis and hypertension with renal and cardiovascular outcomes in Japanese type 2 diabetic patients with diabetic nephropathy.

J Diabetes Investig. 2018 Dec 5.

(b) その他の研究

- ① ASP1517 第 III 相試験－保存期慢性腎臓病に伴う腎性貧血患者を対象としたダルボポエチンアルファを対照とする比較試験（切替え試験）（アステラス製薬株式会社）
- ② ASP1517 第 III 相試験－保存期慢性腎臓病に伴う腎性貧血患者を対象とした第 III 相試験（貧

血改善・改善維持試験）（アステラス製薬株式会社）

③ 日本人高カリウム血症患者を対象とした ZS（ジルコニウムナトリウム環状ケイ酸塩）の長期安全性を検討する多施設共同、非盲検長期投与第 III 相試験（アストラゼネカ株式会社）

④ 慢性腎臓病患者における腎アウトカム及び心血管死に対するダパグリフロジンの効果を検討する試験（アストラゼネカ株式会社）

⑤ 抗好中球細胞質抗体（ANCA）関連血管炎患者を対象にリツキシマブ又はシクロホスファミド/アザチオプリンと併用投与したときの CCX168（avacopan）の安全性及び有効性を評価する無作為化、二重盲検、実薬対照比較試験（シミック株式会社）

⑥ わが国の腎臓病患者における腎生検データベース構築ならびに腎臓病総合データベース構築に関する研究（金沢大学）

⑦ 糖尿病性腎症ならびに腎硬化症のゲノム解析を含めた臨床病理学的検討（金沢大学）

⑧ 慢性腎臓病の予後、合併症、治療に関する後ろ向き研究（金沢大学）

⑨ 多施設の糖尿病患者コホートをを用いた Diabetic Kidney Disease の実態および発症・進展因子の解明（金沢大学）

⑩ 糖尿病性腎症ならびに腎硬化症の予後規定因子の臨床病理学的評価（金沢大学）

⑪ 糖尿病性腎症に対するプロパゲルマニウムの有効性の検討（金沢大学）

⑫ 日本ネフローゼ症候群コホート研究（日本腎臓学会）

2. 令和元年度の方針

今後も金沢大学附属病院腎臓内科や国立病院機構、日本腎臓学会、日本リウマチ学会などが行っている臨床研究に積極的に参加する。また当院の治験管理室と連携しながら、新規治験の契約に向けた取り組みを継続する。さらに当院に蓄積された腎生検および臨床データを活用して、糖尿病性腎症や IgA 腎症、急速進行性糸球体腎炎をはじめとする各種腎疾患の治療法ならびに予後について経年的な検討を行う方針である。

3、内分泌代謝内科

1. 平成 30 年度研究活動内容

(1) NHO NHO-EBM 大規模臨床研究；日本人の糖尿病・肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索-オーダーメイド医療の確立-（G-FORCE Study）

(2) NHO ネットワーク臨床研究；糖尿病・肥満における心腎関連疾患進展因子としての脂質炎症関連分子の意義とその効果的治療法の検討（J-DOS）

(3) NHO ネットワーク共同研究；大規模糖尿病・肥満症コホートを生かした認知機能低下・認知症発症の予知因子の解明（JMOS/J-DOS2）

(4) NHO ネットワーク共同研究；ヒト糖尿病性腎症（糸球体硬化症）の予防を目指す研究：感受性遺伝子の同定と生活環境因子の影響

(5) 2 型糖尿病教育入院 1 年後に体重増加する患者像の検討

(6) 糖尿病患者における歯周病の実態調査

- (7) フレイルを有する高齢2型糖尿病患者における栄養指導の効果の検討
- (8) 骨粗鬆症患者におけるカルシウム摂取の現状と体格別の傾向の検討
- (9) 糖尿病患者におけるゼロカロリー食品の摂取状況と看護師における間食指導の実態調査
- (10) 一般健常人において最終糖化産物(AGEs)と体組成成分との関連を検討する

2. 令和元年度研究方針

(1) NHO NHO-EBM 大規模臨床研究；日本人の糖尿病・肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索-オーダーメイド医療の確立- (G-FORCE Study)

(2) NHO ネットワーク臨床研究；糖尿病・肥満における心腎関連疾患進展因子としての脂質炎症関連分子の意義とその効果的治療法の検討(J-DOS)

(3) NHO ネットワーク共同研究；大規模糖尿病・肥満症コホートを生かした認知機能低下・認知症発症の予知因子の解明 (JMOS/J-DOS2)

(4) NHO ネットワーク共同研究；ヒト糖尿病性腎症（糸球体硬化症）の予防を目指す研究：感受性遺伝子の同定と生活環境因子の影響

(5) 糖尿病患者におけるゼロカロリー食品の摂取状況と看護師における間食指導の実態調査

(6) 一般健常人において最終糖化産物(AGEs)と体組成成分や栄養との関連を検討する

(7) 糖尿病患者の食塩摂取量に対する個人栄養指導の有効性の検討

(8) インスリン注射における皮下腫瘍の検討

その他, H30 年度研究活動に引き続き、糖尿病患者に対する研究を NHO ネットワーク共同研究、EBM 推進研究、金沢大学との多施設共同研究に参加し、臨床研究を推進する。

4、成育医療 A、小児科

小児科では、臨床症例を中心に下記のような研究を進めています。

(1) 小児ネフローゼ症候群の疾患感受性遺伝子及び薬剤感受性遺伝子同定研究

小児ネフローゼ症候群の薬剤感受性は様々であるが、ステロイドや免疫抑制薬に対する薬剤感受性遺伝子は明らかにされていません。この疾患感受性遺伝子を同定できれば、遺伝的にネフローゼ症候群発症リスクを有する個人に対し、検尿等を含めた生活指導をすることにより、疾患の早期発見・早期治療につながると考えられます。また、病因・病態の解明につながり、治癒に導く原因療法の開発に寄与することが期待できます。さらに既発症者に対して薬剤感受性遺伝子などを解明することにより、患者個人に対する最適な治療（オーダーメイド医療）等による治療成績の向上を目指し、画期的な新薬の開発に導くことが可能になると考えられます。そこで、全国規模で小児ネフローゼ症候群の疾患感受性遺伝子及び薬剤感受性遺伝子同定する研究を神戸大学が中心となり始めています。当院での検討患者数は 50 例を目標としています。現在、途中経過で判明した部分をアメリカ腎臓学会誌に掲載されています。

・ Strong Association of the HLA-DR/DQ Locus with Childhood Steroid-Sensitive Nephrotic Syndrome in the Japanese Population.

Okamoto T, Ohwada Y, Ohta K, Okuda Y, Fujimaru R, Hatae K, Kumagai N, Sawanobori E, Nakazato H, Ohtsuka Y, Nakanishi K, Shima Y, Tanaka R, Ashida A, Kamei K, Ishikura K, Nozu K, Tokunaga

K, Iijima K; Research Consortium on Genetics of Childhood Idiopathic Nephrotic Syndrome in Japan.

J Am Soc Nephrol 29 (8): 2189-2199, 2018.

(2) 乳幼児における尿細管機能障害のマーカーの正常値の確立。

尿細管機能障害のマーカーには、尿中 NAG、尿中 $\beta 2$ ミクログロブリン、尿中 $\alpha 1$ ミクログロブリンなどがあるもののスポット尿における正常値は小児では確立されていません。かなりの症例での検討が終了しております。現在は、不足する生後 2 ヶ月、3 ヶ月、4 ヶ月の検体を追加収集および測定している最中でした。最近、ようやく十分な検体が採取され統計の専門家による解析も終了し、最終的に欧文雑誌への投稿を進めています。

(3) 川崎病の補助診断としての尿生化学検査の有用性の検討。

川崎病に合併すると思われる尿細管間質腎炎のマーカーとして尿生化学検査（尿中 NAG、尿中 $\beta 2$ ミクログロブリン、尿中 $\alpha 1$ ミクログロブリン）をすべての川崎病にて検査をしてきました。これらの検査項目は、ほぼ全例で高値を示す事が判明しました。さらに、これら尿生化学検査値と臨床像や他の検査結果との関連を調べ、川崎病における新たな診断の指標になり得るという結果も得られました。現在、研究内容が英文誌に掲載されるよう努力してゆきます。

4、成育医療 B、産婦人科

1. 平成 30 年度のまとめ

石川県内にある 4 カ所の周産母子センターの一つとして周産期医療情報ネットワークシステムを通じ、1 次・2 次周産期医療機関から母体搬送、紹介・転院を 24 時間受け入れている。少子化が進むにつれ分娩はますますクリニックで行われる傾向にあり、平成 30 年度分娩数は 152 例であった。一方、高次機能病院である当院の分娩はハイリスクが占める割合が増加し昨年度帝王切開 34 例、ハイリスク管理 34 例であった。精神科併設の周産期センターは金沢大学以外では当院しかなく、特定妊婦が今後も増加してくると思われる。

周産期管理での臨床的課題は、切迫早産管理が主となっている現状はここ数十年変わっていない。その中で、当科では「切迫早産管理における抗炎症療法の有用性」について、2015 年 4 月より継続して検討を行っている。昨年度は院内製剤 606 個を作成し、多数の症例で妊娠期間の延長が図れ、年度末の石川県産科婦人科学会学術集会で報告を行っている。

婦人科領域では、良性疾患に関して積極的に内視鏡手術を導入し、内視鏡下手術件数は開腹手術を上回るようになった。治験費により手術器具の充実を図った結果、腹腔鏡下 89 件、子宮鏡下手術 32 件となった。保険収載されたマイクロ波子宮内膜アブレーション(MEA)もさらに導入し、積極的に低侵襲手術を進めていく。この中で、卵巣がん化学療法の治験に参加した。抗がん剤使用での厳しい条件により全国の施設で脱落していく中、当科では 2 症例の登録後完遂することができた。

2. 令和元年度の目標

それぞれ産婦人科医の専門性を活かし実診療にあたりると同時に、臨床研究に結びつけるよう日々診療を行なっている。数十年に渡り旧態依然としていた当科は今年度より大幅に改め、地域の研究会や地方部会には全てエントリーし発表を行なう。全国的な年次総会には必ず演題を提出、癌治療や周産期に限定せず骨盤底再建や遺伝領域まで臨床研究を拡張していく。今後も積極的に臨床治験に参加し、構成メンバーに変更があっても継続していく体制を構築する。

4、予防・治療開発研究室(室長：坂尻顕一)

予防治療開発研究室では、これまで種々の脳心血管疾患および骨・運動器疾患に対する予防のため、データの蓄積や新しい低侵襲治療の開発に研究の力点をおいてきた。複数の診療科、循環器（外科系：脳神経外科と心臓血管外科）、骨・運動器（整形外科）、および麻酔科学（麻酔科）に関する分野の研究者、および脳神経内科（旧神経内科）で構成される。脳神経内科学の新たな視点から、上記循環器系疾患に加え、担癌状態患者の血管障害、静脈系疾患にも焦点を拡大し、研究員の協力を得て、上記疾患の予防治療開発のための研究を推進します。

1. 脳神経内科学

平成 30 年度のまとめ

1. 脳梗塞超急性期の病態把握と治療

脳梗塞超急性期患者の中には、MRI-FLAIR 画像にて intra-arterial signal を呈し、rt-PA 治療を施行しなくても、補液や他の抗血栓療法で改善する症例が存在することがわかった。これらの患者で、intra-arterial signal が血流のうっ滞を示しており、同領域は側副血行から一時的に血流がサポートされ脳梗塞を免れている部位であると推察される。MRI-T2*画像にて M1, M2 の susceptibility vessel sign で血管内血栓の有無を確認し、FLAIR 画像の intra-arterial signal が、閉塞血管か血流うっ滞かを検討し、血流不全部位の予後を判定することが重要である。本年度も FLAIR 画像による経時的観察で再開通する症例が少なからず確認されたが、超急性期に MRI-T2*画像が撮影できず、今後の課題である。

2. 頸静脈逆流の検討

内頸静脈逆流は、正常圧水頭症や一過性全健忘との関連で注目されている。当院頭部 MRA で頸静脈逆流が疑われる患者で、頸静脈エコー(座位、臥位での体位性変動も含む)、頸胸部 MRA、造影 CT、静脈造影などの画像検査を駆使して静脈の血行動態を把握し、臨床的に上記疾患や他の症状との因果関係がないかを検討した結果を、第 55 回日本神経学会学術大会（平成 26 年 5 月 22 日 福岡）にて、「頭部 MR アンギオグラフィーで描出される内頸静脈逆流の超音波学的検討」として発表した。従来の 1.5-Tesla の MRI に比べ、平成 25 度末に導入した 3-Tesla の MRI では、頸静脈逆流の検出率が低く、平成 26 年度に胸部大動脈で左腕頭静脈が高度に圧排された 1 例のみであり、平成 27-30 年度は、あらたな症例は確認できなかった。

3. Trousseau 症候群の検討

担癌患者では、凝固能亢進や非細菌性心内膜炎により、脳塞栓に加え、脾臓や腎臓など多臓器にも塞栓症を伴うことがあり、Trousseau 症候群といわれる。

平成 27 年度は、当院の 3 例の担癌患者で同症候群が確認された。進行胃癌 1 例、胆のう癌多発肝転移 1 例、膵癌 1 例で全て消化器癌であった。担癌末期患者であり、いずれも予後不良だった。平成 28 年度は 1 例も確認できなかった。平成 29 年度は、進行胃癌 2 例、子宮頸癌で肺転移 1 例。平成 30 年度は大腸癌術後再発例の 1 例が確認された。

4. 心原性脳塞栓患者への NOAC（新規経口抗凝固薬）投与に関する検討

心原性脳塞栓急性期に NOAC を投与後、慎重に CT、MRI などにて画像モニターし、重症の出血性脳梗塞に移行しないようにする方策を検討した。平成 28-30 年度は重症の出血性脳梗塞は認めなかった。

5. 脳卒中に伴う body lateropulsion の検討

平成 29 年世界神経学会（京都）で、examination of body lateropulsion of cerebral infarction を発表し、平成 30 年度に、高松篤、坂尻顕一、新田永俊：右頭頂葉内側の脳梗塞早期に左への body lateropulsion を呈した 1 例。臨床神経 2018;58:451-455 が、論文掲載された。

令和元年度の目標

平成 30 年 12 月に脳卒中・循環器病対策基本法が国会を可決成立し、平成 31 年度内には同法に基づく体制で充実した脳卒中診療が求められる。平成 30 年度の研究を継続し、新たな知見を見いだせるよう努める予定である。

1. 脳神経外科学

平成 30 年度のまとめ

1. 脳虚血病変に対する血行再建術：

（超急性期）

平成 27 年度より主幹動脈閉塞 6 時間以内の脳梗塞超急性期患者に対し、金沢大学脳神経外科移動式血栓除去チーム（KMET）と連携して機械的血栓回収術を行っている。平成 30 年度の施行例は 2 例と少なかったが、常時対応できるよう手順や機材等の準備を進めた。

（急性期～慢性期）

症候例は勿論、無症候性でも高度狭窄例や脳血流低下を示す症例に対し積極的に血行再建術を行っている。頸動脈あるいは中大脳動脈閉塞例に対しては浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術（STA-MCA bypass）を、頸動脈高度狭窄例に対しては内膜剥離術を第一選択としている。近年後者が増えており、平成 30 年度は 10 例と前年度より倍以上を治療した。

2. 脳出血に対する局所麻酔下内視下血腫除去

これまで容積が 30ml を超える皮質下出血、被殻出血に対して本術式を行ってきた。平成 30 年度は小脳出血や視床出血に対しても適応を拡大し良好な成果を得つつある。全身麻酔、腹臥位が躊躇される高齢者の小脳出血に対し、本術式は側臥位で術が可能で、かつ脳室体外ドレナージも併施出来る利点がある。視床出血に対しては、血腫除去による圧迫解除のみならず、続発する水頭症の発症予防にもなり得る。

3. 特発性正常圧水頭症の治療

特発性正常圧水頭症（iNPH）は手術で治癒または症状改善が期待できる認知症の代表である。当院は近隣に老人施設、精神科病院が多く高齢患者が多数を占めることから、埋もれた本疾患の発掘と治療は、患者利益に資するのみでなく、医療経済の観点からも意義が大きい。平成30年度は新規に4名の患者に対しシャント術を施行した。患者に負担の少ないLPシャントを第一選択とし、困難な場合はVPシャントで対応している。

令和元年度目標

1. 機械的血栓回収術の効率化、時間短縮

血栓回収術においてより良い結果を得るには、病院到着から穿刺までの時間を少しでも短縮する必要があり、米国心臓協会は理想時間を90分以内としている。スタッフ教育、各部署の連携強化を継続して院内体制の充実を図りたい。

2. 特発性正常圧水頭症の発掘

これまでの統計から、病院で実際に治療されるiNPHはまだ患者全体の約1/50にしか過ぎないことが判明している。この疾患では医療の恩恵を被らない放置された患者が大多数存在する。要介護者の減少、医療費削減の観点から適応患者の発掘は重要であり、関連する各科の医師やかかりつけ医に情報提供し、患者紹介、治療につなげたい。

3. 神経内視鏡手術の適応拡大

神経内視鏡の特長が大いに発揮される水頭症や嚢胞性疾患に対する適応拡大を進める。具体的には第3脳室底開放術や膜穿孔による嚢胞縮小、腫瘍生検等が含まれる。小脳出血や脳室穿破を伴う視床出血に対しては引き続き症例を重ね、安全性と効果を確かなものとしたい。

4. 治療困難な脳動脈瘤に対するバイパスを応用した直達手術

血管内治療は新規デバイスの開発、手技の向上によりグレードの高いクモ膜下出血、手術でアクセス困難な脳動脈瘤に対する適応が広がり、効果を上げている。しかし、手術でしか根治できない瘤は依然存在し、その多くは一時的あるいは永続的の血行再建を必要とする。瘤頸部クリッピングが困難な大型～巨大（血栓化）動脈瘤症例に対し、バイパスを併用した直達手術で対応する。

3. 心臓血管外科学

平成30年度はIgG4関連疾患に関する研究に重点を置き、金沢大学、笠島里美医師、心臓血管外科、笠島史成・松本 康医師が、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究」班の協力研究者として、心血管系IgG4関連疾患の診断基準の策定に参加し、確定した基準を以下の論文に発表するとともに、治療指針の確立のため、次年度よりレジストリー登録を開始することとなった。そのほか最先端のステントグラフト治療や心血管系に関する単年度研究など種々の課題に取り組み、論文発表や学会発表を行った。

IgG4関連動脈周囲炎/後腹膜線維症の臨床像の解析と本疾患に対する特異的診断基準。

水島 伊知郎, 笠島 里美, 藤永 康成, 能登原 憲司, 佐伯 敬子, 全 陽, 井上 大, 山本 元久,

笠島 史成, 松本 康, 網谷 英介, 佐藤 康晴, 山田 和徳, 堂本 裕加子, 川 茂幸, 川野 充弘, 石坂 信和.
脈管学. 58(8): 117-129, 2018

I. 心臓大血管外科領域

Treatment strategy for cardiac IgG4 related disease especially in the coronary artery
冠動脈発症のIgG4 関連疾患に対する治療戦略

Immunoglobulin G4-related disease (IgG4-RD) is characterized by serum IgG4 increase and tumorous lesions with pathological lymphoplasmacytic infiltration rich in IgG4 positive plasmacytes. IgG4-RD can manifest in the cardiovascular system. We focused on the IgG4-RD of coronary artery (IgG4-CA) as thought to be a predilection site of IgG4-RD, and estimated the preferable surgical and/or medical treatment according to the long-term follow-up results. Patients and method: The 9 patients who had a treatment for IgG4-CA were registered with the study. The average age was 66.9 years old, male: female=8:1, mean serum IgG4 level were 740mg/dl. 2 of them underwent CABG with resection of aneurysm and the others were treated with corticosteroids. In the 7 patients of steroid therapy group, 2 were treated with high dose steroid (oral 40-60mg/day following 1000mg/day iv.), and the others were treated with low dose steroid (oral 2.5-10 mg/day). Results: The mean follow-up period was 6.6 year. The 2 cases underwent surgical treatment were both survived without a major adverse event. However, 2 cases that gave high dose steroid were both recognized sudden death within 1 year by the coronary aneurysmal rupture. 5 cases treated with low dose steroid are all surviving and even now in careful observation. Conclusion: The surgical treatment was regarded as acceptable option, Besides, high dose steroid therapy should be carefully conducted because it can cause thinning of the arterial wall, thus leading to coronary aneurysmal rupture. We recommend a reduced dose of steroid (2.5-10 mg/d) to improve the steroid effect on IgG4-CA.

以上を第 83 回日本循環器学会学術総会 Topic で講演した。

(2) Electromechanical coupling interval 測定による CABG 後の発作性心房細動発生予測に関する研究

【目的】 CABG 後の発作性心房細動 (Paf) の発生報告は多いもので 30%におよび、回復の遅延をもたらす。Paf の予測指標として、経胸壁超音波検査 (TTE) で簡便な評価が可能な Electromechanical coupling interval 測定法 (EMC) を考案したので、その有用性について報告する。

【対象と方法】 初回単独 CABG を施行し、Paf の既往がなく、術前洞調律で、EMC が施行可能であった 152 症例を対象とし、Paf 群と非 Paf 群 2 群に分け臨床指標を検討した。これに先立ち基礎的検討として健常人と Paf 症例 15 例ずつを対象に、EMC が Paf の検出指標となり得るか、これまで報告されてきたエコーや心電図に基づく指標と比べて、心房機能障害の検出に有効かを検討した。EMC : TTE の 4 腔像で心尖部から両房室弁輪へ cursor を引き、3.75MHz のパルスウェーブドップラー法で心電図 P 波の立ち上がりから弁輪部が心房側へ後退を開始するまでの時間差 (P wave to contraction : PC/単位 msec) を測定した。測定は三尖弁自由壁側 (R-PC)、僧帽弁中隔側 (S-PC)、僧帽弁自由壁側 (L-PC) の 3 点で行った。

【結果】 まず、基礎的検討において上述の 3 点での EMC 測定のうち L-PC が最も鋭敏で、発作性心房細動

の検出に有効とされる左房長径や Filtered P wave duration, E 波減退時間 (DcT) 等とよく相関しているだけでなく、感度・特異度ともこれらの臨床指標の中で最も優れていることが明らかとなった。また、臨床的検討では Paf の発症は 27 例 (17.8%) で、平均 2.3 病日に認められた。また EMCI 法では L-PC 値が Paf 群で有意に延長 (非 Paf 群 : 83.5msec、Paf 群 : 120.8msec) し、Paf 群の検出に有用であった。術前 L-PC が 115msec を超える症例は術後 Paf 発症の可能性が高いと考えられた。

【考案および結語】EMC は、簡便で心房容積の拡大などの解剖学的要素と心房内伝導遅延などの電気生理学的要素を包括的に良く反映しており、単独指標として CABG 術後の Paf 発生予測に有用であった。術前 L-PC が 115msec を超える症例に対しては、抗不整脈薬治療を中心とした Paf 対策を取る必要があると考えられた。

以上を日本心臓血管外科学会学術総会で報告した。

II. 末梢血管外科領域

IgG4 関連炎症性腹部大動脈瘤に対するステントグラフト術の有用性に関する研究

【目的】炎症性腹部大動脈瘤 (IAAA) の約半数は、IgG4 関連疾患とされる。現在、IgG4 関連 IAAA の多くはステントグラフト内挿術 (EVAR) にて治療されていると考えられるが、遠隔期の成績はいまだ明らかにされていない。同疾患に対する EVAR の治療成績を評価し、開腹人工血管置換術 (OSR) と比較してその有効性を検討した。

【方法】IgG4 関連 IAAA に対して、EVAR を施行した 5 例、および OSR を施行した 13 例を対象とした。術前血清 IgG4 は EVAR 施行例 221 ± 146 mg/dl、OSR 施行例 IgG4 186 ± 155 mg/dl と上昇し、また大動脈周囲線維化 (PAF) は EVAR 4.6 ± 4.4 mm、OSR 4.4 ± 3.1 mm と肥厚を認め、共に両群間の有意差はなかった。EVAR 例の 60%、OSR 例の 46% に腹痛や発熱、水腎症等の症状を認めた。年齢や性差、瘤径に有意差を認めなかった。

【結果】全例で手術の初期成功が得られたが、EVAR の 2 例で、術後も発熱、腹痛が持続した。術後血清 IgG4 は EVAR 183 ± 178 mg/dl、OSR 86 ± 91 mg/dl で、また術後 PAF は EVAR 4.3 ± 2.4 mm、OSR 2.6 ± 2.0 mm であり、いずれも OSR に比し EVAR では改善に乏しかった。EVAR 施行後にエンドリークを認めず、全例で術後一旦瘤径が縮小したが、1 例では 1 年半後、血清 IgG4、PAF の増悪とともに瘤径が再増大した。また EVAR の別の 1 例で、3 年半後に IgG4 関連眼疾患を発症しステロイド投与を要した。術前に左水腎症が認められた EVAR 施行の 1 例では、術後水腎症が改善していたが、4 年後に対側の右水腎症が生じた。

【結語】IgG4 関連 IAAA に対する EVAR は、瘤に対する治療効果を認めたものの、OSR と比較して、IgG4 関連疾患の病態改善に乏しいことが示唆された。また遠隔期に他臓器病変の出現や、再燃も認められ、長期にわたり厳重な観察を要すると考えられた。

以上を第 118 回日本外科学会定期学術集会で発表した。

(2) 跛行肢に対して大腿膝窩動脈ステント留置術の有用性に関する研究

【目的】近年、デバイスの発達とともに大腿膝窩動脈病変に対する血管内治療 (EVT) の適応は大きく拡大し、新たな国際的ガイドラインも示されているが、いまだ十分なコンセンサスは得られていない。特に跛行肢に関しては、長期的な治療効果が求められることから、開存性に劣る長区域病変の EVT 適用には異論も多い。当科の成績から跛行肢

の治療として大腿膝窩動脈ステント留置術が有用か、バイパス術の成績と比較し検討した。

【方法】跛行肢に対して大腿膝窩動脈に血行再建術を施行した 134 例を対象とし、ステント留置術 (primary stenting) を施行した 78 例を S 群、人工血管による大腿-膝上膝窩動脈バイパス術を施行した 56 例を B 群とした。年齢は S 群 71.6 ± 9.1 歳、B 群 70.0 ± 6.5 歳で、TASC II 分類上、S 群は A/B 型 57 例、C/D 型 21 例で、B 群はそれぞれ 3 例、53 例であった。併存症として B 群に高血圧が多い以外には両群間に有意差を認めなかった。

【結果】初期成功率は S 群 97%、B 群 100%であった。跛行症状の改善は、S 群 91%、B 群 100%に得られ、B 群が有意に良好であった ($p < 0.05$)。周術期合併症は、S 群 4 例 (5%)、B 群 9 例 (16%) と B 群で有意に多く ($p < 0.05$)、S 群では、血腫 2 例、塞栓症 1 例等を認め、B 群では、消化管関連 3 例、褥瘡 1 例等の他、1 例にグラフト感染が生じ死亡した。観察期間 (S 群 37 ヶ月、B 群 47 ヶ月) 中、S 群 16 例 (21%)、B 群 15 例 (27%) に再狭窄/閉塞を認め、それぞれ 11 例、10 例に再治療を要した。病変再発に際し、術前症状より悪化したのは、S 群 4 例、B 群 8 例と B 群で多い傾向にあり、B 群では 5 例に安静時痛が生じた。大/小切断を要した例は認めなかった。一次開存率は S 群 1 年 88%、5 年 73%、B 群 1 年 87%、5 年 70%、二次開存率は S 群 5 年 85%、B 群 5 年 76%で、有意差を認めなかった。C/D 型の一次開存率は、S 群 1 年 72%、5 年 72%、B 群 1 年 92%、5 年 74%で、B 群でやや良好なものの有意差を認めず、症状回避率も S 群 5 年 73%、B 群 5 年 71%と差を認めなかった。

【結語】跛行肢に対するステント留置後の症状改善は、バイパス術よりやや劣るものの良好な結果で、合併症は有意に少なかった。また病変再発例において、ステント留置術は症状悪化が有意に少なかった。TASC C/D に対するステント留置術では開存率がやや不良であったが、バイパス術と有意差はなく、症状回避に関しては同等であった。跛行肢に対するステント留置術は有用であり、低侵襲性を考慮すれば、TASC C/D であっても許容されうる結果であった。

以上を第 46 回日本血管外科学会学術総会で報告した。

(3) 重症虚血肢に対する鼠径部以下への血行再建術に関する研究

【目的】近年、重症虚血肢 (CLI) が増加しているが、多くは鼠径部以下の長区域または多発性病変を有し、また high risk 症例でもあることから、治療に難渋することが少なくない。より効果的な治療法を検討するため当科の CLI に対する血行再建術後の遠隔成績について評価した。

【方法】1999 年から 2012 年に、鼠径部以下への血行再建術を施行した CLI 182 症例を対象とした。年齢は 72 ± 11 歳、男性 127 例であった。Rutherford 分類 4/5/6 は 52/102/28 例であった。併存症として、高血圧、糖尿病を過半数に認めた。大腿膝窩動脈の TASC A~C 型には血管内治療 (EVT) を、大腿膝窩動脈の C/D 型と下腿病変には外科的治療 (ST) を原則としながら、個々の病状に応じて適宜術式を選択した。組織欠損の患者には、炭

酸泉浴、陰圧吸引療法、皮膚移植等も行った。治癒不良例では皮膚灌流圧を指標に血行再建術を追加した。

【結果】 EVT 施行症例は 83 例（大腿膝窩動脈 70 例、下腿動脈 16 例）で、ST 症例は 99 例（大腿-膝窩動脈バイパス術 46 例、下腿動脈バイパス術 32 例等）であった。年齢、性別に関して両群に有意差なく、Rutherford 分類では、EVT に 5/6 が多かった。併存症として、EVT に脳血管障害、透析例を多く認めた。EVT 症例のうち最終的に 19 例で ST を要した。周術期死亡は 5 例（EVT 3 例、ST 2 例）で、また大切断は 17 例（EVT 10 例、ST 7 例）に認め、そのうち 15 例は糖尿病であった。5 年一次開存率は、EVT 48%、ST 71% で、ST が有意に良好であったが、二次開存率は、共に 77%であった。5 年救肢率は 88%（EVT 84%、ST 91%）、生存率は 59%（EVT 41%、ST 68%）で、共に ST が良好であった。透析患者は、救肢率、生存率とも有意に不良で、糖尿病患者では救肢率が不良、冠動脈疾患では生存率が不良な傾向にあった。糖尿病患者において ST は救肢率が EVT より良好で、また透析患者と冠動脈疾患患者の生存率は ST がより良好な傾向にあった。

【結語】 CLI の鼠径部以下に対する血行再建術の救肢率は比較的良好だったが、生存率は不良であった。ST は、救肢率、生存率とも EVT より良好で、併存疾患を有する high risk 患者においても ST に優位性が認められた。

以上を第 49 回日本心臓血管外科学会学術総会で発表した。

平成 31 年度も IgG4 関連疾患に関する継続研究，心臓血管外科における種々の分野での単年度研究を積極的に行う予定である。

4、運動器の研究

平成 30 年度のまとめ 運動器の研究

「特発性前骨間神経麻痺・後骨間神経麻痺多施設前向き臨床研究」

特発性前骨間神経麻痺ならびに特発性後骨間神経麻痺は、いずれも極めて稀な麻痺であり症例の蓄積が困難であることから、いまだにその原因、自然経過や最も適切な治療法など不明なことが多い。本邦における有力な末梢神経外科医と協力して、多施設共同研究 (iNPS-JAPAN) を行った。症例登録は終了し、令和元年 8 月 23、24 日と金沢で開催される第 30 回日本末梢神経学会学術集会で、特発性前骨間神経麻痺と特発性後骨間神経麻痺の特徴-前向き多施設臨床研究 (iNPS-JAPAN) から分かってきたこと、として代表者が発表予定である。

「腰痛に対する臨床治験」

Tanezumab (anti-NGF antibody) による腰痛に対する鎮痛効果および安全性の評価を行った。第 3 相多施設共同無作為化、二重盲検、プラセボおよび実薬対照、並行群間比較試験である。選択基準を満たした成人の慢性腰痛患者に Tanezumab 皮下投与とプラセボ皮下投与で比較検討を 80 週まで行った。全国で 270 例の治験である。この全国規模の治験に参加し、当科から 3 例の症例を登録し終了した。

「膝痛に対する臨床治験」

Tanezumab (anti-NGF antibody) による膝痛に対する鎮痛効果および安全性の評価を行った。第3相多施設共同無作為化、二重盲検、プラセボおよび実薬対照、並行群間比較試験である。選択基準を満たした成人の慢性膝痛患者に Tanezumab 皮下投与とプラセボ皮下投与で比較検討を72週まで行った。全国で450例の治験である。この全国規模の治験に参加し、当科から4例の症例を登録し終了した。

「臨床研究」

大腿骨頸部骨折に対して人工骨頭置換術を行うが、後方アプローチが主流となっている。その問題点は、後方軟部組織を解離して進入するために、術後の後方脱臼が起こりうることである。その頻度は、3%~5%との報告がある。脱臼すると、その後も習慣性脱臼となりやすく、リハビリテーションが進まなくなる。特に、認知症や精神疾患を有する症例では、術後に安全肢位を守れないことが多く、脱臼率が上がる。これを減少させるために、外旋筋群温存脱臼予防アプローチの「CPPアプローチ」による手術手技により脱臼を予防できるかを検討することとした。このアプローチを採用して本邦における有力な股関節外科医と協力して、多施設共同研究を行うことになった。使用機種はZimmer社のテーパーロックで、年間28例の登録を行い終了した。

大腿骨転子部骨折に対して、骨接合術を行うが、多くのインプラントは外国人向けの大きな物であり、日本人の高齢者には大きすぎることが多い。HOYA社と協力をし、日本人向けのより良い骨接合髓内釘を作成するために使用成績、副作用、合併症調査を行う。ユニコーンシステムを用いて、患者背景、髓内釘サイズの選択、術後所見、髓内釘の固定性・位置、合併症について、年間50例の調査を行った。

令和元年度の目標 運動器の研究

NHO ネットワーク運動器共同研究

近年、大腿骨転子下および骨幹部に発症し、特徴的な画像所見と臨床症状を呈する骨折として非定型大腿骨骨折 (atypical femoral fracture : AFF) が注目されている。そしてAFF発症のリスク因子として骨吸収抑制薬などが取り上げられている。骨吸収抑制薬は癌の骨転移による骨破壊や疼痛を軽減する目的のみならず、骨粗鬆症治療薬として広く用いられるようになってきている。その発症頻度は稀とされるが、難治性であり通常の手術では極めて骨癒合が得られにくいとされている。本研究はAFFを発症した症例の情報を収集解析することにより、AFF発症リスクの回避方法について提言することを目的としている。AFF発症リスクを検知する方法として、患者固有のリスク、すなわち「遺伝的要因」を想定し本研究の主目的とする。AFFが極めて稀な事象であることを考えると、遺伝的要因はかなり影響を及ぼしている可能性が高いと推定できる。全エクソーム解析を行うことにより遺伝子mutationの有無を探索することとした。最終的にはAFF発症リスクを低下させることができる可能性を有する研究である。3年間で当該疾病かつ文書同意が得られた全症例の静脈血を用いて、次世代シーケンサーにより全エクソーム解析を行い、東北メディカル・メガバンク機構から分譲される日本人コントロール群の遺伝情報と比較する予定である。当科からは、4例程度の参加予定である。

「臨床研究」

大腿骨頸部骨折で転位のある症例では骨癒合が望めないため、人工骨頭置換術が適応となる。しかし、転位のない大腿骨頸部骨折では骨癒合が期待できるため、骨頭を温存できる骨接合術が適応となる。その骨癒合率は、他の骨折部位と比較して決して高いとは言えない。それは、骨頭の固定力が弱い骨節合材料に問題があった。それに対して、HOMS 社のネイルは改良を加えており、その治療成績の改善が期待される。年間 10 例程度の症例で評価を行っていく予定である。

大腿骨転子部骨折に対して、骨接合術を行うが、日本人向けのより良い骨接合髓内釘を作成するために使用成績、副作用、合併症調査を行う。KISCO 社の OLS ネイルシステムについて調査を行う。年間 50 例程度の症例で評価を行っていく予定である。

5, 麻酔科学

平成 30 年度の臨床研究のまとめ

(1) 上肢の観血的骨接合術に対する持続腕神経叢ブロック

近年、高齢者の上肢骨折の症例数が非常に増加している。糖尿病、高血圧および虚血性心疾患等の合併率も徐々に増加している。上腕部の上肢骨折症例には全身麻酔が避けられない。単発の腕神経叢ブロックと全身麻酔の併用を試みてきたが、効果には限度がある。上肢の麻酔に持続注入できる留置カテーテルセットを導入することができたので、徐々に持続腕神経叢ブロックの試みを行った。まだ一部の症例ではあるが、全身麻酔に硬膜外麻酔を併用するように、全身麻酔に腕神経叢ブロックの併用を行うことには一定の効果が確認された。

(2) 心臓内の血流、大動脈の血流の数学モデル

これまで、血行動態についての研究を行ってきた。以前の研究によって大動脈内の血流は、運動エネルギー損失を最小限にする螺旋状回転を行うという結論に達した。大動脈壁が螺旋状に変形する原因は、線維性心臓骨格の運動に依存する。大動脈壁の運動が大動脈内の螺旋状血流の源であり、左心室の螺旋状収縮が繊維性心臓骨格の半回旋運動を起こすことによって大動脈壁の螺旋状運動の源となっている。流体粒子の運動の算出にはリー群論および代数幾何学（スキームおよびエタールコホモロジー）を応用した。これらには流体粒子の運動の見通しを良くするという利点が存在する。

令和元年度の臨床研究の目標

(1) 高齢かつ心不全患者の心臓麻酔

毎年、患者年齢は高齢化し、同時に心不全患者も増加している。心不全は近年、循環器内科領域の非常に大きなテーマであり、そのため非常に研究されている。このような患者では、通常麻酔薬では問題があることが多い。麻酔薬は循環抑制的に働く。つまり、血圧・心拍数を低下させる方向に作用するものが多い。このような心不全患者の麻酔に対する選択肢として、かつて使用されたが、最近あまり使用されてなくなったケタミンに目を向けた。この薬剤は循環抑制が少なく、血圧上昇、心拍数増加に作用する。交感神経刺激の副作用があるが、心不全患者に対しては慎重に使用すれば循環動態を安定さ

せる効果を持つ。ケタミンを持続静脈内投与することで、重症の心不全患者にも使用できることが明らかになっており、さらなる検討を行いたいと考える。

(2)大動脈の血行動態と全置換型人工心臓

大動脈壁の運動の数値的な解析は現実的に重要な問題を内在している。それは全置換型人工心臓の可能性を追究するからである。現在、機械による心臓の完全代替が簡単ではないのは、心臓内血流および大動脈からの血行動態が非常に難しいものだからである。最近、フランス（カルマト社）で全置換型人工心臓が作られ、使用されたが、長期間の使用に対する検討は不十分で、症例数も少ない。全置換型人工心臓を作るために必要なソフトアクチュエータ（直線型モータ）はまだ十分な性能のものが開発されていないが、それを代替する機構でプロトタイプの作成を行う予定である。

平成 30 年度麻酔科 研究業績

論文発表

1) 先天性 QT 延長症候群を合併した妊婦の帝王切開 2 症例の麻酔経験

横溝那々、武川理恵、太田敏一、野竹理洋、横山博俊、谷口 巧

麻酔 68、135-138、2019

2) ハミルトンの最小作用の原理による動脈の血行動態

横山博俊

麻酔・集中治療とテクノロジー2017 40-47 2018

学会発表

全国学会

1) 人体の血管内血流は螺旋状に回転して流れる

横山博俊

第 36 回日本麻酔・集中治療テクノロジー学会 2018/12/01 津市

地方学会

1) 大動脈壁の螺旋状回旋運動とハミルトンの最小作用の原理

横山博俊、中村智子、武川理恵、太田敏一、野竹理洋

公益社団法人日本麻酔科学会東海・北陸第 16 回学術集会 2018/09/08 金沢市

臨床研究部検討会

1) 全置換型人工心臓の機能的検討-ソフトアクチュエータの可能性

横山博俊

2018/11/01

5、生体反応研究室(室長：北俊之)

生体反応研究室の研究領域は、1. 血液疾患、2. 呼吸器疾患、3. 肝疾患および消化器疾患、4. 皮膚科疾患、5. 精神科疾患です。

1. 血液疾患

超高齢化社会に突入している日本では、死因の第1位は悪性新生物による死亡であり、2人に1人ががんに罹患する状況となっている。血液内科が診療を担う、白血病、悪性リンパ腫はもちろんのこと、前白血病状態という側面ももつ骨髄異形成症候群の罹患数も増加傾向を示している。血液内科では、以下の多施設共同研究に参加し、日本発の新しいエビデンスの構築に協力しています。(1) NH0(国立病院機構)共同ネットワーク研究(2課題)、(2) JALSG(日本成人白血病研究グループ)との共同研究(12課題)(3) 北陸造血器腫瘍研究会との共同研究(3課題)に参加しています。

以下、平成30年度に終了または現在進行中の臨床研究課題を示します。

(1) NH0 共同ネットワーク研究

- ①ITP に対する大量デキサメタゾンの前向き研究(3例登録、2019年1月登録終了)
- ②成人初発未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫におけるR-CHOP単独治療と放射線併用療法の治療成績、QOL、費用、費用対効果の多施設共同前向きコホート研究(2例登録、継続中)

(2) JALSG との共同研究

- ①65歳以上の急性前骨髄球性白血病に対するATOによる地固め療法第II相臨床試験(JALSG APL212G試験)(1例登録、継続中)
- ②65歳以上の急性前骨髄球性白血病に対する亜ヒ酸地固め療法(JALSG APL212試験)(0例登録、継続中)
- ③若年成人T細胞性急性リンパ性白血病の発症・進展および治療反応性、副作用に関する遺伝子異常の網羅的解析(JALSG T-ALL211-U GWS)(0例登録、継続中)
- ④ALSG参加施設において新規に発症した全AML、全MDS、全CMML症例に対して施行された治療方法と患者側因子が5年生存率に及ぼす影響を検討する観察研究(前向き臨床観察研究) JALSG AML/MDS/CMML Clinical Observational Study (JALSG-CS) -17(10例登録、継続中)
- ⑤急性前骨髄球性白血病に対する亜ヒ酸、GOを用いた寛解後治療(JALSG APL212試験)(0例登録、継続中)
- ⑥初発時よりダサチニブが投与され分子遺伝学的完全寛解を2年間以上維持した慢性期の成人慢性骨髄性白血病症例に対する薬剤中止試験(N-STOP216試験)(0例登録、継続中)
- ⑦初発時よりニロチニブが投与され分子遺伝学的完全寛解を2年間以上維持した慢性期の成人慢性骨髄性白血病症例に対する薬剤中止試験(N-STOP216試験)(0例登録、継続中)
- ⑧小児および若年成人におけるT細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相臨床試験(JAPLSG ALL-T11/JALSG T-ALL-211-U)(0例登録、継続中)
- ⑨成人Burkitt白血病に対する多剤併用化学療法による第II相臨床試験(JALSG Burkitt-ALL213)(0例登録、継続中)
- ⑩成人 precursor T細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法による第II相臨床試験

(JALSGT-ALL213-0) (0例登録、継続中)

①成人フィラデルフィア染色体陰性 precursorB 細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法による第Ⅱ相臨床試験(JALSG Ph(-)B-ALL213) (0例登録、継続中)

②日本における骨髄腫関連疾患の予後に関する大規模多施設前向き観察研究 (0例登録、継続中)

(3) 北陸造血器腫瘍研究会

①がん化学療法に伴う腫瘍崩壊症候群と急性尿酸性腎症に関する後方視的アンケート調査研究について (アンケートへの回答)

②FNにおける好中球減少が遷延する場合の抗菌薬中止に関する研究 (0例登録、終了)

③北陸における血管内大細胞型 B リンパ腫 (Intravascular large B-cell lymphoma: IVLBCL)の発生頻度に関する疫学的研究」 (6症例登録、終了)

2. 呼吸器疾患

日本人の死因の第1位は悪性新生物による死亡であり、なかでも、肺癌による死亡は全癌死亡患者の部位別癌死亡率でも第1位です。当科は、以下の多施設共同研究に参加し、日本発の新しいエビデンスの構築に協力しています。(1) EBM 推進のための大規模臨床研究3課題)、(2) NHO 共同ネットワーク研究 (7課題)、(3) 金沢大学呼吸器内科グループとの共同研究 (6課題)、(4) 西日本がん研究機構 (WJOG) (3課題)、(5) 九州臨床研究支援センター (CRoS 九州) (3課題) (6) 医師主導臨床試験 (5課題) に参加しています。以下、平成30年度に終了または現在進行中の臨床研究課題を示します。

(1) 国立病院機構 EBM 推進のための大規模臨床研究

①禁煙と抑肝散 (4例登録、登録中)

②免疫抑制患者に対する13価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較 (11例登録、登録中)

③日本人 COPD 患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成 (22例登録、登録中)

(2) NHO 共同ネットワーク研究

①慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発のための調査研究 (25例登録、2017年3月登録終了、経過観察中)

②非小細胞肺癌患者に対する erlotinib 投与時に皮疹軽減のための minocycline 併用の有用性を検討するランダム化比較第3相試験 (5例登録、登録終了)

③CAPITAL study (高齢者化学療法未施行 IIIB/IV 期扁平上皮肺癌に対する nab-Paclitaxel+Carboplatin 併用療法と Docetaxel 単独療法のランダム化第 III 相試験) (2例登録、登録中)

④間質性肺疾患の「急性増悪」に関する前向き観察と診断基準作成の試み (15例登録、登録終了、経過観察中)

⑤喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定 (110例登録、登録終了、経過観察中)

⑥フェノタイプ・エンドタイプに着目した本邦の喘息患者における3年予後の検討 (34例登録、登録中)

⑦肺 Mycobacterium avium complex 症に対するフルオロキノロンの使用実態調査（7例登録、登録終了）
(3) 金沢大学呼吸器内科グループの共同研究

- ①EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌患者におけるアファチニブ耐性メカニズムを明らかにする研究（1例登録、登録終了）
- ②ニボルマブ治療において腫瘍増悪以外の理由で投与が中止された非小細胞肺癌症例の予後調査（1例登録、登録終了）
- ③進行再発非小細胞肺癌患者の中枢神経転移病変に対する免疫チェックポイント阻害薬の効果、安全性に関する後方視的観察研究（63例登録、登録終了）
- ④進行非小細胞肺癌に対するPD-1阻害薬投与後の化学療法の有効性及安全性を検討する後方視的多施設研究（63例登録、登録終了）
- ⑤進行非小細胞肺癌患者に対する免疫チェックポイント阻害薬の後治療としての殺細胞性抗がん剤治療の有効性、安全性に関する観察研究（63例登録、登録終了）
- ⑥免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象に関する観察研究（63例登録、登録終了）

(4) 西日本がん研究機構（WJOG）

- ①J-AXEL 研究（既治療の進行・再発非小細胞肺癌に対するドセタキセルと nab-パクリタキセルのランダム化比較第 III 相試験）（1例登録、登録終了、経過観察中）
- ②がん性胸膜炎に対する胸膜癒着療法のランダム化比較第 3 相試験：滅菌調整タルク vs. OK432(J-PLEURA)（2例登録、登録中）
- ③WJOG10217L『進行非小細胞肺癌に対するPD-1阻害薬投与後の化学療法の有効性及安全性を検討する後方視的多施設研究』（7例登録、登録終了）

(5) 九州臨床研究支援センター（CRoS九州）

- ①SPIRAL study（高齢者EGFR遺伝子変異陽性かつT790M陽性非小細胞肺癌のEGFR-TKI前治療無効あるいは再発例に対するOsimertinibの有効性及安全性の第II相試験）（2例登録、登録終了）
- ②脳転移を有する進行・再発非小細胞肺癌肺がんに対するドセタキセルとラムシルマブの併用療法の有効性及安全性に関する第II相試験（RAMNITA study）（1例登録、登録中）
- ③悪性胸水および/または悪性心嚢水合併EGFR遺伝子変異陽性未治療非小細胞肺癌（扁平上皮癌を除く）あるいは再発例に対するOsimertinibとBevacizumabの併用療法の有効性及安全性の第II相試験（SPIRAL-II study）（0例登録、登録中）

(6) 医師主導臨床試験

- ①未治療進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたカルボプラチン+パクリタキセル+ベバシズマブ併用療法とシスプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ併用療法のランダム化第II相試験（2例登録、登録終了、経過観察中）
- ②RET融合遺伝子等の低頻度の遺伝子変化陽性肺癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにするための前向き観察研究（2例登録、登録中）
- ③EGFR遺伝子変化等の稀な遺伝子変化を有する肺扁平上皮癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにするための前向き観察研究（0例登録、登録中）
- ④PI3K/AKT/mTOR経路の遺伝子変異を含む稀な遺伝子異常を有する小細胞肺癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにするための前向き観察研究（0例登録、登録中）

- ⑤喘息及び/又は COPD と診断されたかその疑いがあると診断された患者を対象に、経時的な患者の特性、治療パターン、及び疾病負荷の特徴を示し、今後の個別化治療法の開発を支援しうる喘息/COPD を見分けるアウトカムに関連するフェノタイプ及びエンドタイプを特定することを目的とした最新 (NOVEL) の縦断的 (longitudinal) 観察試験 (study) (20 例登録、登録終了、経過観察中)

我々は、これらの臨床研究に症例を登録し、肺癌、間質性肺炎、COPD の新たなるエビデンス作りに積極的に参加しております。

3. 肝疾患および消化器疾患

①NHO ネットワーク研究、②金沢大学共同研究、③厚生労働省難治性疾患政策研究事業 (難治性炎症性腸管障害に関する研究班) の研究に参画した。

NHO ネットワーク研究は、長崎医療センターを中心とした肝疾患グループ、九州医療センターを中心とした消化器グループに参加し、全国医療センターと連携して多施設臨床研究を推進している。研究からえられた解析結果をもとに、EBM に基づいた医療を行うことをめざしている。その研究の一部は日本医療研究開発機構 (AMED) 肝炎等克服実用化研究事業の分担研究となっています。

金沢大学との共同研究は、従来からの消化器内科のみならず、漢方医学科の AMED 研究にも参加した

現在行われている研究課題は、

日本医療研究開発機構 (AMED) 肝炎等克服実用化研究事業の分担研究

- ① 肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究

肝疾患 NHO ネットワーク研究

- ② 薬物性肝障害および急性発症型自己免疫性肝炎を含む急性肝炎の発生状況および重症化、劇症化に関する因子に関する研究
③ 原発性胆汁性胆管炎の発症と重症化機構の解明のための多施設共同研究
④ 日本人自己免疫性肝炎 (AIH) に関する分子疫学研究
⑤ C型肝炎ウイルス駆除後の肝発癌予測に関する研究
⑥ 抗A型・E型肝炎ウイルス抗体陽性国内血清パネルの整備

消化器疾患 NHO ネットワーク研究

- ⑦ Cold Biopsy の安全性と有用性に関する検討 ～Jumbo 鉗子による簡便な内視鏡的大腸ポリープ切除術の標準化～
⑧ びらん性胃食道逆流症 (GERD) 維持療法でのカリウムイオン競合型酸阻害薬 (P-CAB) 隔日投与の有効性に関する多施設共同ランダム化クロスオーバー試験
⑨ 大腸憩室出血の標準的な診断・治療の確立を目指した無作為化比較試験
⑩ 消化器内視鏡洗浄の標準化を目指した洗浄工程の見直しに関する多施設共同研究

金沢大学消化器内科との共同研究

- ⑪ B 型及び C 型肝炎ウイルス感染患者における糖鎖関連肝線維化マーカー M2BPGi の検討
⑫ 抗ウイルス剤ハーボニーにより C 型肝炎ウイルスを排除後に発症する肝癌を予測する因子の探索
⑬ 抗ウイルス剤ヴィキラックスによる C 型肝炎ウイルス排除による免疫機能への影響の検討とウ

ウイルス排除後の肝発癌を予測する因子の探索

- ⑭ 抗ウイルス剤エルバスビル/グラゾプレビルにより C 型肝炎ウイルスを排除後に発症する肝癌を予測する因子の探索
- ⑮ 抗ウイルス剤マヴィレット配合錠により C 型肝炎ウイルスを排除後に発症する肝癌を予測する因子の探索
- ⑯ 脂肪性肝炎を伴う脂肪肝疾患患者の臨床的特徴と経過の検討
- ⑰ 胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後に実施する上部消化管内視鏡検査の適切な間隔を検討する無作為化比較研究 (AI study)
- ⑱ 悪性胃十二指腸閉塞に対する内視鏡的ステント留置術の治療効果に関する観察研究
- ⑲ 消化器腫瘍患者に対する集学的治療に関する研究
- ⑳ 消化器疾患に対する内視鏡検査に関する研究
- ㉑ 消化器疾患に対する内視鏡処置に関する研究

金沢大学漢方医学科との共同研究

- ㉒ 大腸憩室炎に対する大黃牡丹皮湯投与効果の二重盲検ランダム化比較試験
厚生労働省班会議
- ㉓ 炎症性腸疾患合併妊婦の転機と治療内容・疾患活動性についての多施設共同前向き研究-服薬アドヒアランスアンケートを用いて
- ㉔ Caste study (腸管型ベーチェット病におけるアダリムマブとステロイドの他施設共同前向き無作為化比較試験)
- ㉕ 炎症性腸疾患における血栓症の頻度と重篤化・死亡症例に関する全国多施設後方視的観察研究の各研究を推進している。

4. 皮膚科疾患

平成 30 年度のまとめ

最近 11 年間に当科を受診した水疱性類天疱瘡患者の集計、解析を行い学会で発表した。患者数は 105 例 (男性 42 例, 女性 63 例, 初診時の平均年齢 81.5 歳) で, 95 例でステロイド内服療法を行い, 5 例ではステロイドを中止することができた。10 例ではステロイド内服を行わなかった。2 例で大量免疫グロブリン静注療法を, 2 例で血漿交換療法を追加した。経過を最後まで追えた 53 例のうち 12 例が治癒, 21 例が治療中, 20 例が死亡した。学会終了後, 学会での討論などを参考に集計と解析を追加した。

当科に通院中の尋常性天疱瘡患者 2 例において, 臨床症状が落ち着いてきたものの, 疾患特異的抗体の抗デスマグレイン 3 抗体が高値を示した。抗デスマグレイン 3 抗体は表皮細胞同士の結合を阻害し, その結果皮膚や粘膜に水疱やびらんを生じる。一般的に, 尋常性天疱瘡では臨床症状の病勢と抗デスマグレイン 3 抗体価は並行するとされており, 両者が低下するのを確認しながら治療薬 (内服ステロイド) を減量する。上記の 2 症例では臨床症状と抗体価の間に乖離がみられたためステロイドの減量をためらっていた。それでわれわれは, 両者の乖離の原因について, 測定された抗デスマグレイン 3 抗体が病原性を持たない抗体を多く含むのではないかと仮説を立てた。そして東邦大学皮膚科 石井健先生に患者血清を送り, 解析していただいた。その結果, 活動性の尋常性患者の血清では培養した上皮細胞の結合を阻害したのに対し, 当院の 2 名の患者血清は上皮細胞の結合を阻害せず病原性が低いことが示された。

また、患者血清中の抗体のエピトープをウエスタンブロット法と ELISA で検討したところ、当院患者の血清中の抗体のエピトープは活動性の高い尋常性天疱瘡患者の抗体のエピトープとは異なっており、この結果は当院の患者の抗体の病原性が低いことを支持した。以上の結果を参考にして、上記の患者において、抗デスマoglein 3 抗体価が高値ではあるが、ステロイドの漸減を行って症状の再燃はみられなかった。これらの症例の経過と解析結果をまとめて論文を作成、投稿し受理された。

学会発表

1) 西島千博, 稲沖 真: 水疱性類天疱瘡 11 年間のまとめ. 第 117 回日本皮膚科学会総会. 2018, 6, 1
論文発表

1) Inaoki M, Oishi K, Nishijima C, Takehara K, Ishii K: Two cases of pemphigus vulgaris in remission showing high titer of anti-desmoglein 3 antibodies. J Dermatol 46: e92-e94, 2019.

令和元年度の目標

11 年間に当科を受診した水疱性類天疱瘡の集計、解析を続け、論文を作成する予定である。

5. 精神科疾患

精神疾患の政策医療ではこれまで精神政策医療ネットワーク協議会が開催されてきました。政策医療の中でも総合病院型精神科と療養所型精神科とは医療システムでの位置づけ、対象患者などがいささか異なるため、2つの分科会に分かれて政策医療が話し合われてきました。

総合病院精神科関係では以下のテーマの下に研究、報告がおこなわれています。

- 1) 気分障害の患者データベース
- 2) 気分障害の診断と治療の標準化
- 3) コンサルテーションリエゾン活動の実態
- 4) 精神障害者の身体合併症のシステムづくり

現在はこれらの活動が一段落しており、新たな研究テーマを準備中です。また、実際の診療については国立病院機構全体として各医療施設の特性を生かしながら一般の精神科病院では受け入れ困難な身体合併症、薬物依存症、アルコール依存症、摂食障害、児童思春期症例などの治療を積極的に行っています。

6、生化学反応研究室(室長：川島篤弘)

生化学反応研究室では、がん外科系・外科学、泌尿器科学、歯科口腔外科学および病理学等、感覚器疾患を研究領域として活動している。

1. がん (外科系・外科学、泌尿器科学、歯科口腔外科学、臨床検査科)

(1) 膵癌における Na⁺-H⁺-exchanger (NHE) の発現と神経浸潤の相関についての臨床病理学的検討 (外科)

当院で切除された膵癌の手術標本を用いて、これまで NHE1 の発現と神経浸潤との関連を検討したが、有意な相関は得られなかった。原因の1つとして、特異抗体の染色性が不十分で、陽性の評価が難しい点が挙げられた。今年度は、アイソフォームの一つで神経組織に特異的に発現が報告されている NHE5 の局在を検討し、臨床病理学的因子と予後との関係について統計学的な解析を行った。NHE5 の染色性は、NHE1 と比較して、よりコントラストが良好な染色結果が得られ、免疫染色の評価は容易であった。しかし、やはり NHE5 と膵癌の予後との有意な相関は得られなかった。症例数が少ないことも原因の1つであろうと考えている。

(2) 腹腔鏡下腎尿管全摘除術の臨床的評価、開創手術と比較 (泌尿器科学)

腹腔鏡手術は低侵襲術として、出血量の減少・在院期間の短縮・早期社会復帰などの利点があると言われている。そこで、これまで金沢医療センターで行われた腹腔鏡下腎尿管全摘除術について、従来の開創手術と比較して、その妥当性を検討した。対象は2005年11月から2017年12月までに行われた23例である。術式は後腹膜鏡下に腎臓・尿管を遊離し、下腹部正中切開または傍腹直筋切開で下部尿管や膀胱の処理を行った。1例で下部尿管は未処理だった。

リンパ節廓清、術前の抗癌剤や腎盂内抗癌剤/BCG 注入は、各主治医の判断で施行の有無が決定された。出血量が少量と記載された症例の出血量 20ml とした。Overall survival (OS)、Cancer specific survival (CSS)、Recurrence free survival (RFS) (*膀胱内再発は除く)、Intravesical recurrence-free (IVR-free) survival は、Kaplan-Meier で評価した。諸家の報告と比較し手術時間は同程度であった。術中に輸血した症例はなかった。開創手術と比較して、退院までの期間は長い、術後7日目の尿道カテーテル抜去後に退院調節が行われているのも原因の1つと考えられた。術後腎機能低下症例は降圧薬内服による過剰降圧が原因と考えられており、手術手技との関連は低いと考えられた。周術期には大きなトラブルもなく、当院の成績からも腹腔鏡手術は低侵襲手術であったと考えられる。CSS、RFS は良好であり、根治性は高いと考えられる。膀胱内再発は約半数に認められたため、定期的な膀胱鏡でのフォローアップが望まれる。以上より、腫瘍制御率は高いが、膀胱内再発をコントロールする事が術後管理

として大切である。腎盂・尿管腫瘍に対する腹腔鏡下腎尿管全摘の術式は低侵襲かつ腫瘍制御率が高く、良好な術式と考えられた。

(3) 周術期口腔管理の有用性の検討（歯科口腔外科）

近年、周術期の口腔ケアは口腔内清掃による患者の快適性改善、局所感染防止に加えて、術後の重症感染症の予防等、医学的意義が高まっている。そこで、周術期の患者に対し口腔ケア介入を行い、患者が問題なく本来の治療が遂行されるよう患者への口腔管理を充実させる取り組みを行っている。現在、周術期患者に対し口腔ケア介入を行い、肺炎発症頻度の減少が認められている。手術前の口腔ケアの効果に関して、全国 24 施設の代表として、多施設共同研究を行っている。

(4) 胸膜病変の臨床病理像と胸水性状の特徴（臨床検査科）

胸膜に発生した IgG4 関連疾患（IgG4-related pleural lesion; IgG4-PL）の臨床病理学および胸水性状の特徴を検討した。対象と方法：2008 年から 2015 年に金沢医療センターで、切除検体にて病理組織学的に検討された 148 症例のうち、原因の特定できない線維性炎症性胸膜病変と診断された 22 例であり、IgG4 関連疾患の包括的な診断基準に従って、8 例を IgG4-PL、14 例を非 IgG4-PL として 2 群に分けた。両群を臨床像、血液生化学像、胸膜組織病理像及び胸水性状の点で比較した。結果：IgG4-PL は胸膜組織検体の 5.4%、原因不明の胸膜病変の 36.3%であった。IgG4-PL の初回発症時の臨床像は胸水が最も多かった（6 例、75%）。非 IgG4-PL と比較して、IgG4-PL はアレルギー性疾患の合併が多く、血清 IgE が高値であった。無治療時の自然治癒例は有意に少なかった。胸水性状では ADA 高値、細胞数増多、特に好酸球増多が特徴であった。組織学的には、IgG4-PL 群は、より厚い線維性胸膜、調節性 T 細胞、好酸球および好塩基球の浸潤が多かった。結論と考察：IgG4-PL は原因不明の胸膜病変の 36%と高頻度であった。IgG4-PL は腫瘍形成のみならず、しばしば大量胸水にて初発し、原因不明の慢性胸水の鑑別に IgG4-PL を挙げる必要があると推察された。IgG4-PL の確定診断には、他臓器の IgG4 関連疾患と同様に、胸膜生検が必要であるが、組織採取は患者への侵襲が大きい。IgG4-PL の胸水の性状も特徴的であり、診断の補助所見となる。その際、胸水 ADA 上昇の鑑別疾患として、IgG4-PL も念頭におく必要がある。（掲載論文：Kasashima S, Kawashima A, Ozaki S, et al. Clinicopathological features of immunoglobulin G4-related pleural lesions and diagnostic utility of pleural effusion cytology. *Cytopathology*. 2019 May; 30:285-294)

2. 感覚器疾患（耳鼻咽喉科）

(1) 新生児聴覚スクリーニング

当院は日本耳鼻咽喉科の精査機関に指定されており、言語聴覚士による聴力検査の他、ABR（聴性脳幹反応）、ASSR（聴性定常反応）を行っている。実際、県内の約過半数が当院に紹介され、精密検査の結果、両側難聴の際には療育機関に橋渡しをしている。

(2) 国立病院機構の研究 3 件に参加

1. 先天性難聴の遺伝的原因と生後早期の経過の解明

難聴遺伝子や先天性サイトメガロウィルスの検索を行った。東京医療センターとテレビ回線をつなぎ、遺伝子相談を開始した。

2. 慢性中耳炎病原菌メタゲノム解析に関する研究

一般細菌培養では検出できない細菌検出に関する研究に参加した。

3. 新生児聴覚スクリーニングの有無と先天性難聴児の予後との関連の解明

両側難聴児と新生児聴覚スクリーニングの有無による予後判定について研究を開始した。

2018年度 助成研究報告

1、臨床検査科	中 西 香
2、臨床検査科	竹 中 彩 乃
3、心臓血管外科	笠 島 史 成
4、外科	大 西 一 朗
5、麻酔科	横 山 博 俊
6、がん診療部	太 田 安 彦
7、呼吸器外科	懸 川 誠 一
8、消化器内科	小 村 卓 也
9、消化器内科	織 田 典 明
10、歯科口腔外科	能 崎 晋 一
11、歯科口腔外科	中 村 美 紗 季
12、リハビリテーション科	宗 石 順 子
13、リハビリテーション科	清 水 聡 子
14、 統括診療部	南 川 美 由 紀

化学療法施行例における栄養指標としての総リンパ球数の有用性

臨床検査科 中西 香

【はじめに】

乳癌の術後多剤併用化学療法は、外科療法単独と比較して再発率・死亡率の減少をもたらすとされている。術後化学療法として広く用いられている AC 療法 (doxorubicin, cyclophosphamide 併用療法) は、早期乳癌患者 100,000 人を対象とした EBCTCG のメタアナリシスによると年間乳癌死亡率を 22% 減少させる¹⁾。

AC 療法では有害事象として、骨髄抑制と悪心・嘔吐などの消化器症状を認め、骨髄抑制による白血球数の変動、悪心・嘔吐による栄養状態の悪化が懸念される²⁾。栄養状態を評価する上で、総リンパ球数は免疫能の指標として用いられるが、白血球数の変動する病態 (放射線照射、化学療法、ステロイド投与など) では評価の対象にならないといわれている³⁾。

今回、化学療法施行例における栄養指標としての総リンパ球数の有用性を、骨髄抑制の状態と比較検討する。

【対象・方法】

2008 年 1 月から 2011 年 8 月に、乳癌の術後化学療法として AC 療法が施行された 47 例を対象とした。AC 療法は 3 週ごとに 4 コース実施し、投与直前と投与後に最も白血球数が減少した時点 (最下点) における白血球数、好中球数およびリンパ球数について検討する。

【結果】

白血球数の最下点の平均値は 1 コース : 1747 (μL) が最も低く、その後 2 コース : 1917 ($p < 0.05$)、3 コース : 2175 ($p < 0.001$)、4 コース 2087 ($p < 0.001$) の最下点は 1 コースと比較して有意に増加していた。好中球数も白血球数と同様の変化だった (1 コース : 574、2 コース : 728、3 コース : 975、4 コース : 938)。それに対して、最下点のリンパ球数の平均値は 1 コース : 896 が最も高く、2 コース : 840 で差は認められなかったが、3 コース : 789 ($p < 0.05$)、4 コース : 725 ($p < 0.001$) と投与回数が増えるごとに有意に減少した。投与直前のリンパ球数も最下点と同様に投与回数ごとに減少していた。最下点の白血球数 (好中球数) は投与回数ごとに増加していたが、リンパ球数は低下傾向であった。

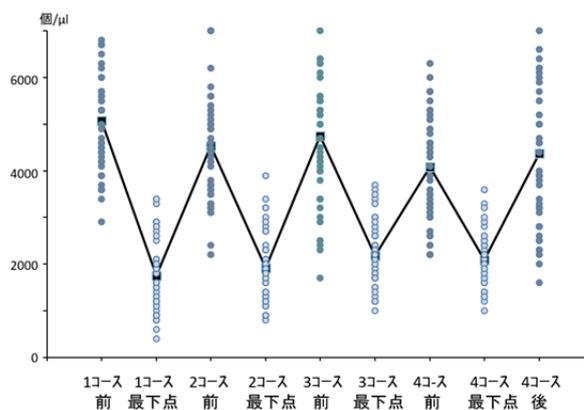


図1. 白血球数の変動

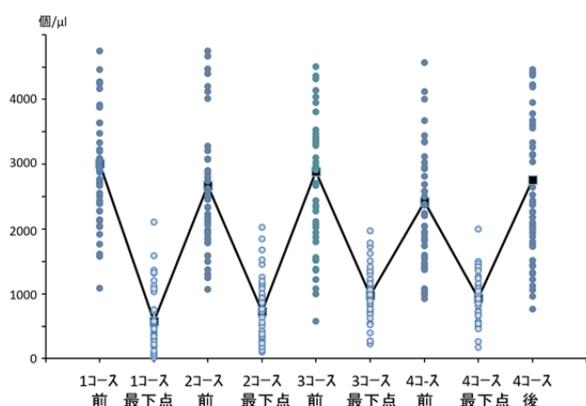


図2. 好中球数の変動

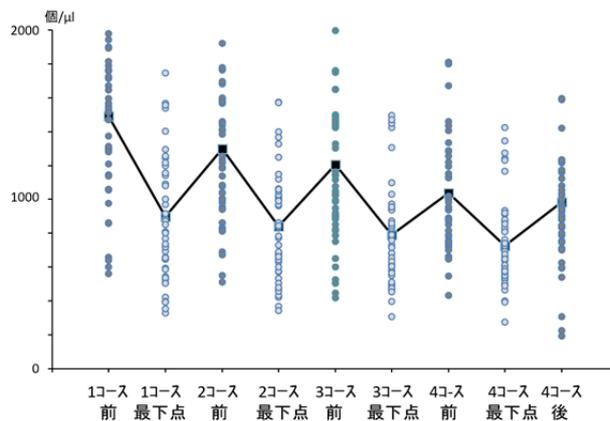


図3. リンパ球数の変動

【考察】

白血球数・好中球数より、投与回数が増えるにつれ骨髄抑制の程度は軽減していると考えられた。しかし、リンパ球数の値自身は基準値よりも低値であったが、リンパ球数は徐々に減少し、AC療法は乳癌の化学療法の中でも特に悪心・嘔吐などの消化器症状が高頻度に出現することを考えると、リンパ球の減少は栄養状態の変化を示唆するものと考えられる。栄養指標としてリンパ球数の実数そのものを用いることはできないが、化学療法中は骨髄抑制の程度を確認するため、血算のみの採血の場合が多いことを考慮すると、リンパ球数の変動は簡便に用いることのできる有用な栄養指標である。

【参考文献】

- 1) EBCTCG, Peto R, Davies C, et al. Comparisons between different polychemotherapy regimens for early breast cancer: meta-analyses of long-term outcome among 100,000 women in 123 randomised trials. Lancet. 2012 Feb 4;379(9814):432-44.
- 2) 野村久祥, 川上英泰, 永井茂, その他. 乳がんFEC療法, AC療法における悪心・嘔吐の予測因子に関する研究. 癌と化学療法 2008, 35(6): 941-946.
- 3) 日本静脈経腸栄養学会. 静脈経腸栄養ハンドブック. 2011

PCR 法を用いたマイコプラズマ遺伝子検出試薬の評価

臨床検査科 竹中彩乃

意図した研究目的または事業目的

マイコプラズマは、肺炎や気管支炎等の呼吸器感染症を起こす病原菌の一つであり、市中肺炎においては、肺炎球菌、インフルエンザ菌に次ぐ起炎菌として知られる。マイコプラズマは、細胞壁を有しておらず、マクロライド系の抗菌薬が用いられるが、2000 年頃からマクロライド耐性マイコプラズマが出現し、その割合は経年的に増加しているため、臨床現場でマクロライド耐性まで検査できることは有用であると考えられる。肺炎マイコプラズマ感染症の診断には、培養法、血清抗体検査、抗原迅速検査、核酸同定検査（PCR 法、LAMP 法）などがある。しかし、急性期の確定診断には、試料の前処理などの専門的な手技を必要とする核酸同定検査推奨されており、より簡易に測定できる診断薬が望まれている。

意図した研究方法または事業計画

ミズホメディー社において、試料の前処理を含めて全自動で測定できる、マイコプラズマ遺伝子検出試薬（以下、試験薬）が開発されたので、既承認の核酸同定検査診断薬（以下、ルーチン診断薬）およびリアルタイム PCR 法との結果を比較する。

2017 年 1 月から 2018 年 11 月までに当院小児科外来で、肺炎マイコプラズマ感染症を疑い検査を行った症例を対象とする。検体はそれぞれの試薬に付属する綿棒で採取した咽頭ぬぐい液を用いる。

当院で採用しているルーチン診断薬であるクイックチェイサー Auto Myco（ミズホメディー）に加え、試験薬の 2 つを同時に施行し、相関試験を行う。その後、それぞれの検体残液を用い、ミズホメディー社内において、リアルタイム PCR 法の測定を行う。陽性と判定された検体について、PCR ダイレクトシーケンス法にて 23SrRNA 遺伝子のマクロライド耐性に関与する領域（2063、2064 位）の変異の有無を確認し、一致率の評価を行う。

達成された研究成果または事業成果

リアルタイム PCR 法との比較結果は、試験薬では感度 100%、特異度 100%、判定一致率 100%と良好な一致率であった。ルーチン診断薬感度では 72.7%、特異度 100%、判定一致率 95.3%であった。解離症例は 64 例中 3 例であったが、ルーチン診断薬で陰性判定された全ての検体中の DNA 数は検出下限域付近であった。

詳細は発表にて報告する。

学会等の対外的発表、研究論文

特になし

IgG4 関連炎症性大動脈瘤の治療前後における血清学的および形態的变化に関する研究

心臓血管外科 笠島史成

1. 目的

IgG4 関連疾患 (IgG4-related disease; IgG4-RD) とは、組織の IgG4 陽性形質細胞浸潤と線維増生、血清 IgG4 高値を特徴とする近年確立された疾患群である。一方、炎症性腹部大動脈瘤 (inflammatory abdominal aortic aneurysm; IAAA) は、腹痛、発熱等の症状を有し、瘤壁外膜側の線維性肥厚と炎症細胞浸潤、周囲への癒着を特徴とする腹部大動脈瘤 (abdominal aortic aneurysm; AAA) の亜型である。これまで IAAA の約半数が IgG4-RD に属することを解明しているが、IgG4 関連 IAAA には臨床的に不明な部分が多い。特に治療として開腹人工血管置換術 (open surgical repair; OSR)、ステントグラフト内挿術 (endovascular aneurysm repair; EVAR)、ステロイド治療等が行われているものの、破裂の阻止、および炎症の改善という二つの治療目的を達成する必要があると、最適な治療選択基準は確立されていない。本研究では、同疾患の治療前後の血清学的および形態的变化を解析し、各治療の妥当性、適応を明確にすることを目的とする。昨年度までの研究において、OSR を施行した IgG4 関連 IAAA では術後速やかに肥厚外膜の縮小、血清 IgG4 値の改善を認めるのに対し、EVAR 施行例では改善に乏しく、増悪、再燃例も存在することが示された。本年度では、さらに症例数を蓄積して、詳細に検討した。

2. 対象と方法

当院にて AAA に対し、OSR または EVAR を施行した症例のうち、IgG4 関連 IAAA と診断された症例について、治療前後の変化をカルテから後ろ向きに評価した。測定項目は、臨床症状、血清 IgG4 値、CT による外膜の厚さ、造影効果、瘤径等とした。各項目は、統計学的に解析を行った。IgG4-RD の診断は、IgG4 関連疾患包括診断基準 (2011 年) に準拠し、画像、血清値、病理組織所見、および臨床経過から総合的に判断した。

3. 結果

AAA に対する外科的手術症例 (OSR 149 例、EVAR 163 例) のうち、IgG4 関連 IAAA に対する OSR 施行例 (IgG4-OSR) は 13 例 (8.7%)、EVAR

施行例 (IgG4-EVAR) は 8 例 (4.9%) であった (表 1)。年齢、症状の有無、瘤径に関して、IgG4-OSR と IgG4-EVAR の間に、有意差を認めなかった。血清 IgG4 は、IgG4-OSR 185.9 ± 155.1 mg/dl、IgG4-EVAR 175.5 ± 139.7 mg/dl と上昇しており、また外膜も、IgG4-OSR 4.4 ±

表1. IgG4関連IAAA症例の患者背景

	IgG4-OSR	IgG4-EVAR	p
症例数	13 (8.7%)	8 (4.9%)	
IgG4-RD診断	確診・準確診12, 疑診1	確診2, 疑診5	
年齢(Y)	72.9±6.1	76.4±9.5	0.34
男/女	11/2	8/0	0.243
術前症状	6 (46%)	6 (75%)	0.194
腹痛・腰痛	3	4	
発熱	2	0	
水腎症	0	1	
その他	3	1	
術前瘤径(mm)	54.8±15.1	51.4±13.0	0.614
術前血清IgG4(mg/dl)	185.9±155.1	175.5±139.7	0.878
術前外膜肥厚(mm)	4.4±3.1	4.3±3.9	0.951

3.1 mm、IgG4-EVAR 4.3 ± 3.9 mm と肥厚を認めたが、いずれも 2 群間に有意差はなかった。

全例で手術の初期成功が得られており、周術期死亡例はなく、また周術期合併症は IgG4-OSR の 2 例に認められた(表 2)。IgG4-EVAR の 3 例(38%)に、術後も腹痛・腰痛、発熱等の症状残存が認められ、IgG4-OSR より有意に多い結果であった(p<0.05)。IgG4-EVAR の 2 例にエンドリークが認められたが、1 例以外は瘤径の縮小傾向を示した。術後血清 IgG4 は、IgG4-OSR が 85.8 ± 90.6 mg/dl と改善を示したのに対し、IgG4-EVAR では 173.0 ± 166.0 mg/dl と著変を認めなかった。術後外膜肥厚の改善例は、IgG4-OSR 8 例(62%)、IgG4-EVAR 1 例(13%)と、前者で有意に多く(p<0.05)、IgG4-EVAR の 1 例では術前よりむしろ増悪していた。また IgG4-EVAR では、経過中に水腎症の合併や、大動脈十二指腸瘻の形成が認められ、さらに IgG4-EVAR の 1 例では瘤径増大のため再手術(瘤縫縮術)を要した。IgG4-EVAR の 2 例に、他臓器病変(眼窩先端症候群 1 例、肺偽腫瘍 1 例)の出現が認められた。

表2. IgG4関連IAAA症例の手術成績

	IgG4-OSR	IgG4-EVAR	p
初期成功	13 (100%)	8 (100%)	1
周術期合併症	2 (15%)	0 (0%)	0.243
呼吸不全	1	0	
創感染	1	0	
周術期死亡	0 (0%)	0 (0%)	1
術後症状残存	0 (0%)	3 (38%)	0.017
エンドリーク	—	2 (25%)	
術後瘤径(mm)	—	48.0±12.0	
術後血清IgG4(mg/dl)	85.8±90.6	173.0±166.0	0.201
術後外膜肥厚(mm)	2.6±2.0	3.8±2.7	0.298
外膜肥厚改善	8 (62%)	1 (13%)	0.027
瘤関連合併症	0 (0%)	3 (38%)	0.017
水腎症	0	1	
大動脈十二指腸瘻	0	1	
瘤増大再手術	0	1	
他臓器病変出現	0 (0%)	2 (25%)	0.058
眼疾患	0	1	
肺病変	0	1	

4. 考察

IAAA- OSR では、症状、血清 IgG4 値、外膜肥厚とも術後に良好な改善を示したのに対し、IgG4-EVAR ではいずれも改善に乏しく、外膜肥厚が術前より増悪した例も存在した。また IgG4-EVAR では、術後経過中、瘤関連合併症や、他臓器病変の出現も認められた。このことから、IgG4 関連 IAAA に対する EVAR は、瘤に対してはある程度の治療効果を有するものの、OSR と比較すると IgG4-RD の病態の改善効果に乏しいことが示唆される。OSR と EVAR のこのような差異が生じる原因として、OSR では完全に瘤壁への血流が遮断されることが関与している可能性はあるが、現時点では詳細は不明である。何れにしても IgG4 関連 IAAA に対する根治的な治療としては OSR が望ましいものと考えられる。一方で、周囲との癒着が激しい IAAA において剥離を要しない EVAR の利点は大きく、本研究でも EVAR 施行例に周術期合併症は認めなかった。ハイリスク症例で OSR が困難な場合など、今後も EVAR が選択される機会は多いと思われ、その際は、厳重に術後観察を行う必要がある。また炎症所見の再燃や他臓器病変の出現時には、ステロイド投与を検討しなければならないが、その治療効果や至適用量に関して、一定の見解は得られていない。これらの解明のためにも、今後もさらに症例を蓄積し検討を重ねる予定である。

5. 業績

発表

1) IgG4 関連炎症性腹部大動脈瘤に対するステントグラフト術後の遠隔成績

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤将光, 笠島里美, 川島篤弘

第 118 回日本外科学会定期学術集会. 2018 年 4 月 6 日. 東京

2) ステロイド投与により破裂をきたした IgG4 関連腹部大動脈周囲炎に対して EVAR を施行した症例の

末路

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤将光, 笠島里美, 川島篤弘

第13回 Japan Endovascular Symposium. 2018年8月23日. 東京

3) IgG4 関連炎症性腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術の遠隔成績

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光, 笠島里美, 川島篤弘

第59回日本脈管学会総会. 2018年10月26日. 広島

4) 血管内治療後に再発した IgG4 関連腹部大動脈瘤の1例

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光, 笠島里美, 川島篤弘

第12回 IgG4 研究会. 2019年3月8日. 富山

論文

1) IgG4-related Arterial Disease.

Kasashima F, Kawakami K, Matsumoto Y, Endo M, Kasashima S, Kawashima A.

Ann Vasc Dis. 11(1): 72-77, 2018

2) Upregulated interleukins (IL-6, IL-10, and IL-13) in immunoglobulin G4-related aortic aneurysm patients.

Kasashima S, Kawashima A, Zen Y, Ozaki S, Kasashima F, Endo M, Matsumoto Y, Kawakami K.

J Vasc Surg. 67(4): 1248-1262, 2018

3) Inflammatory features, including symptoms, increased serum interleukin-6, and C-reactive protein, in IgG4-related vascular diseases.

Kasashima S, Kawashima A, Kasashima F, Endo M, Matsumoto Y, Kawakami K.

Heart Vessels. 33(12): 1471-1481, 2018

4) IgG4 関連動脈周囲炎/後腹膜線維症の臨床像の解析と本疾患に対する特異的診断基準.

水島伊知郎, 笠島里美, 藤永康成, 能登原憲司, 佐伯敬子, 全 陽, 井上 大, 山本元久, 笠島史成, 松本 康, 網谷英介, 佐藤康晴, 山田和徳, 堂本裕加子, 川 茂幸, 川野充弘, 石坂信和.

脈管学. 58(8): 117-129, 2018

腭頭部領域癌における Na⁺-H⁺-exchanger (NHE) の発現と神経浸潤の相関についての臨床病理学的検討

外科 大西一朗

1. 研究の目的および意義

腭頭部領域癌の予後規定因子の一つとして腭内外の神経浸潤があることは古くから知られており、特に腭頭部癌においては解剖学的に腭神経叢が複雑に絡み合っていることから、いかなる術式でも切除断端の確保に難渋する。年々手術治療成績は向上しているものの未だ十分とは言えないが、近年神経浸潤の予後に及ぼす影響の重要性が再認識され、新たな治療法開発を目指した基礎研究が行われるようになった。

一方腭癌に対する分子標的療法として EGF をターゲットとしてエルロチニブが使用可能であるが、その効果は限定的であった。

Rosa Angela Cardone らは、EGF と結合しその機能を高める分子として NHE に着目し、腭癌培養細胞において NHE 阻害薬が浸潤・増殖能を抑ええることを明らかにし、新規治療薬としての可能性を見出した。

そこで、当科での腭頭部領域癌切除標本を対象に組織学的手法を用いて NHE の発現と臨床病理学的因子関連を検討し、神経浸潤機構への関与を明らかにすることとした。

2. 対象と方法

2015年9月までに切除された腭頭部癌24例。H&Eにて神経浸潤を含めて病理所見を評価。免疫組織学的検討を行い、NHEの発現を検索し、臨床病理学的因子および予後との関係について統計学的な解析を行った。

3. 結果と今後の展望

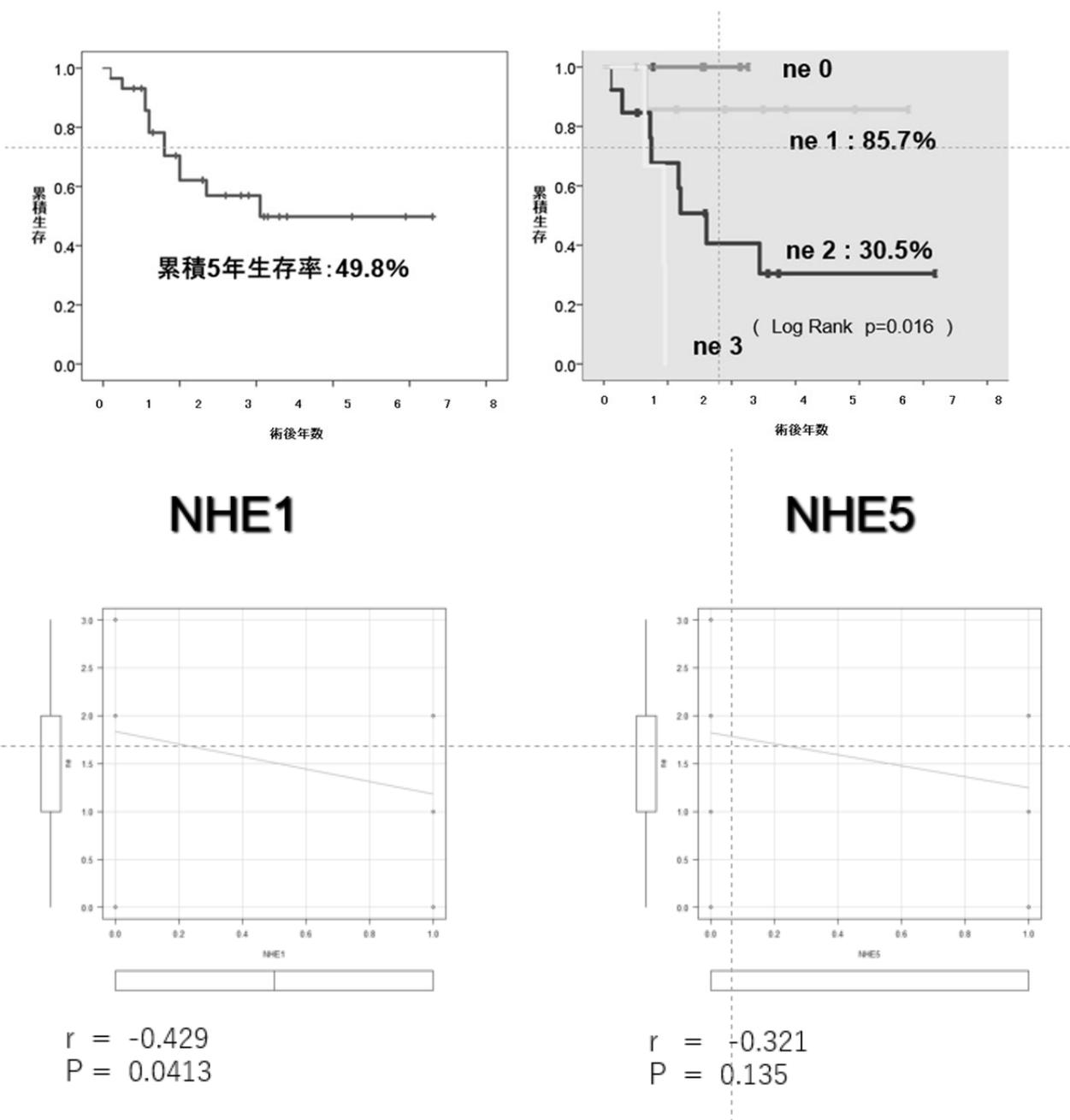
腭頭部癌24例中、腭内神経浸潤陽性例は20例(83%)であった(ne1:5例, ne2:12例, ne3:3例)。全症例の5年累積生存率は49.8%で、神経浸潤陽性例ne1-3の生存率は各々85.7%、30.5%、0%と高度な浸潤例の予後が不良で、神経浸潤が独立した予後規定因子と考えられた。(図1 Log Rank p=0.016)

これら腭癌患者の病理組織標本において、1次抗体 SLC9A1(NHE1)にて免疫染色を行ったところ、20/27例(74%)にNHE1の発現を認めた。発現を1+ 1-10%陽性、2+ 11-50%陽性、3+ 51-100%陽性として検討すると、それぞれ6例(22%)、11例(41%)、3例(11%)となった。病理組織学的因子との相関を検討すると、神経浸潤neとの逆相関が示唆された(図2左 Spearmanの順位相関係数 -0.429 P値 = 0.0413)。

そこで、さらに神経組織での特異的発現が認められるアイソフォームである NHE5 について1次抗体 SLC9A5(NHE5)にて同様の免疫染色を行ったところ、17/24例(71%)にNHE5の発現を認め、1+ 1-10%陽性、2+ 11-50%陽性、3+ 51-100%陽性がそれぞれ5例(21%)、5例(21%)、7例(39%)となった。病理組織学的因子との相関を検討すると、やはり神経浸潤neとの逆相関が示唆され、腭頭部癌の神経浸潤に対してNHE

は抑制的働きを担っている可能性が示唆された。(図2右 Spearman の順位相関係数 -0.321 P 値 = 0.135)。

以上から、NHE 発現腫瘍は予後良好である可能性があり、今後症例を蓄積して検証する予定である。



参考文献

- 1) Onishi I et al Cell Signal. 2007 Jan; 19 (1): 194-203.
- 2) Onishi I et al Oncol Rep. 2012 Feb; 27(2): 311-7.
- 3) Han et al Curr Pharm Des. 2012 ;18(17): 2395-2403
- 4) Junhui et al Cancer Med. 2012 December; 1 (3): 357-362.
- 5) Rosa Angela Cardone et al Neoplasia 2015; 17: 155-166
- 6) Ariyoshi Y et al Oncotarget 2017; 8(2): 2209-2223

全置換型人工心臓の機能的検討-ソフトアクチュエータの可能性-

麻酔科 横山博俊

【はじめに】ソフトアクチュエータとは、軸方向に伸縮する柔らかな作動機械であり、人工筋肉のようなものである。これまでおこなった数値シミュレーションによる研究で、心臓は血液を拍出する際、血管系に螺旋状の非線形波動を伝搬させると考えられる。したがって、心臓を機械に代替させる場合、大動脈から螺旋状の非線形波動を発射させなければならない。ソフトアクチュエータのプロトタイプを作成状況及び、動脈系の非線形波動の数値シミュレーションに関して報告する。

【方法】現在、ソフトアクチュエータに関して、2種類の作動原理を検討している。一つは無限軌道方式であり、電動モータを使用する。もう1種類は電磁式のものであり、これは現在、プロトタイプを作成中である。心臓を機械で代替する場合、ソフトアクチュエータを求めるのは、自然な血液拍出機構を得るためである。心臓の4弁は強靱な繊維性心臓骨格により結合され、その中央に大動脈弁が位置する。心臓を構成する心筋はすべて繊維性心臓骨格に起始する。大動脈弁が拍出の際に末梢へ向かって小さく時計方向回旋を行うことによって心臓から螺旋状非線形波動が発生する。これが数値シミュレーションプログラムの骨格である。

血行動態の原理として、非線形波動による説明は一般的ではないが、クリニカルサイエンスに発表された分岐部における血流の奇妙な現象を説明することによって、非線形波動による血行動態力学の正当性を補強したい。これまで報告してきた血行動態力学に基づいて、クリニカルサイエンス誌に報告された奇妙な現象を無理なく説明することが目標である。

Ubuntu 17.10上で、QtCreator 4.31 (Qt 5.9.1 GCC 6.4.0) を使用し、C++にてプログラムを作成した。グラフィックライブラリはOpenGLを使用した。

【結果】波動の先端にある波面は血管軸に対し傾斜しており、波面のなかで最も先端にあたる部分が血管のどの部分に最初に入るかによって、血管内血流の螺旋状回転は3種類のバリエーションをとった。大動脈基部から末梢側をみて、大動脈内では血流は時計方向の螺旋状回転を行い、分岐部において1) 右大腿動脈：時計回転 左大腿動脈：時計回転、2) 右大腿動脈：時計回転 左大腿動脈：反時計回転、3) 右大腿動脈：反時計回転 左大腿動脈：時計回転の3種類に分かれた。右大腿動脈、左大腿動脈ともに反時計回転はなかった。この結果はクリニカルサイエンス誌と合致し、螺旋状回転の組み合わせの理論的発生率は1) 25%、2) 25%、3) 50%であり、論文では11例中1) 4例 36.4%、2) 2例 18.2%、3) 5例 45.4%とほぼ一致した。

【考察】ソフトアクチュエータは機械でありながら柔軟性が求められるので、無限軌道方式と電磁方式を検討中である。どちらも柔軟性と小型化が求められるが、現在はまだプロトタイプ作成中である。無限軌道方式は柔軟性、小型化の難しさ、部品の多さによる問題がある。無限軌道方式のプロトタイプは作成したが、電磁方式は現在、プロトタイプ作成中である。ソフトアクチュエータの開発は全置換型人工心臓を作るために欠かせないものである。

大動脈血流では、波動伝搬に従い大動脈壁が内部圧力によって軸方向と円周方向に膨張した部分が螺旋状に回転し、内部の流体粒子（血液）がハミルトンの最小作用の原理に従って螺旋状に回転する。ハミルトンの最小作用の原理はラグランジュ形式の解析力学において作用積分の停留値が解となる。作用

積分とは、運動エネルギーからポテンシャルエネルギーを減じたものの経路における積分値である。実際の流体粒子では、周りの流体粒子間の相互位置を可能な限り変更しない、その結果、粘性摩擦による運動エネルギー消費を最小にする経路が選択される。解析力学では、始点と終点が決定されている場面で、作用積分値の停留値つまり運動エネルギー消費の最小経路を選択すると説明される。しかし、動脈系では圧力値毎の層を形成する流体粒子の全体的運動が解析対象となるため、ハミルトンの最小作用の原理によって、始点から終点を算出することが可能である。ニュートン力学では質点の運動を計算の対象とするが、ラグランジュ力学では流体粒子全体を同時に計算対象とするため、系全体の運動の構造を明らかにする。血液は血管内を血管の膨張部分の螺旋状回転と合わせて、螺旋状に流れると考えられる。

大動脈から左右の大腿動脈に分岐する際に、波面の先端部分がどこに入るかによって、分岐部の螺旋状回旋が決定される。図1において、A部分に波面の先端が入れば、左右とも時計方向回転となり、B部分に入れば、右は反時計回転、左は時計回転となり、C部分にはいれれば右は時計回転、左は反時計回転となる。左右とも反時計回転は生じえない。結果的に、大動脈壁に螺旋状回転が伝搬することによって、血流が螺旋状に回旋するという考え方で、クリニカルサイエンス誌に報告された結果を説明することができた。ここで大動脈壁は螺旋状に変形するだけであって、大動脈壁自体が回転するわけではないことには注意しなければならない。分岐部の血流に関するクリニカルサイエンス誌の結果は非常に奇妙に思われるものである。その結果が真実であるならば、大動脈壁の非線形弾性によって螺旋状に圧波動が伝搬するという考えは、信憑性を高めたのではないだろうか。

わずかに、250g～300g程度の臓器が、水の粘性の3～4倍の血液を毎分5リットル、あるいはそれ以上拍出することは工学的な流体力学から見て非常に不思議な現象である。クリニカルサイエンス誌に報告された分岐部血流の奇妙な現象は数値計算で再現できた。クリニカルサイエンス誌に報告された結果が真実なら、従来の血行動態学は見直されなければならない。心臓を機械で再現する場合、ソフトアクチュエータは重要である。作成した無限軌道方式のプロトタイプは全く不完全なものだが、同時に電磁方式の作成も行っている。全置換型人工心臓を作るためにはソフトアクチュエータは不可欠だと私は考える。

【結語】 ソフトアクチュエータの無限軌道方式の原理は単純だが、部品数が多い。電磁方式は現在プロトタイプを作成中である。

非線形波動による血行動態に基づいた数値シミュレーションは、クリニカルサイエンス誌の血管分岐部の現象を再現した。大動脈基部の繊維性心臓骨格の運動を再現するためには、ソフトアクチュエータが必要である。

【参考文献】

1. P. A. Stonebridge, P. R. Hoskins, P. L. Allan and J. F. F. Belch Spiral laminar flow in vivo (1996) 91, 17-21 Clinical Science
2. V. I. アーノルド：古典力学の数学的方法 1980, 東京, 岩波書店
3. 山本義隆, 中村孔一：解析力学 I, II 1998, 東京, 朝倉書店
4. 渡辺慎介：ソリトン物理入門 1985, 東京, 培風館
5. 高橋亮一, 棚町芳弘：差分法 1991, 東京, 培風館
6. 山崎郭滋：偏微分方程式の数値解法入門 1993, 東京, 森北出版

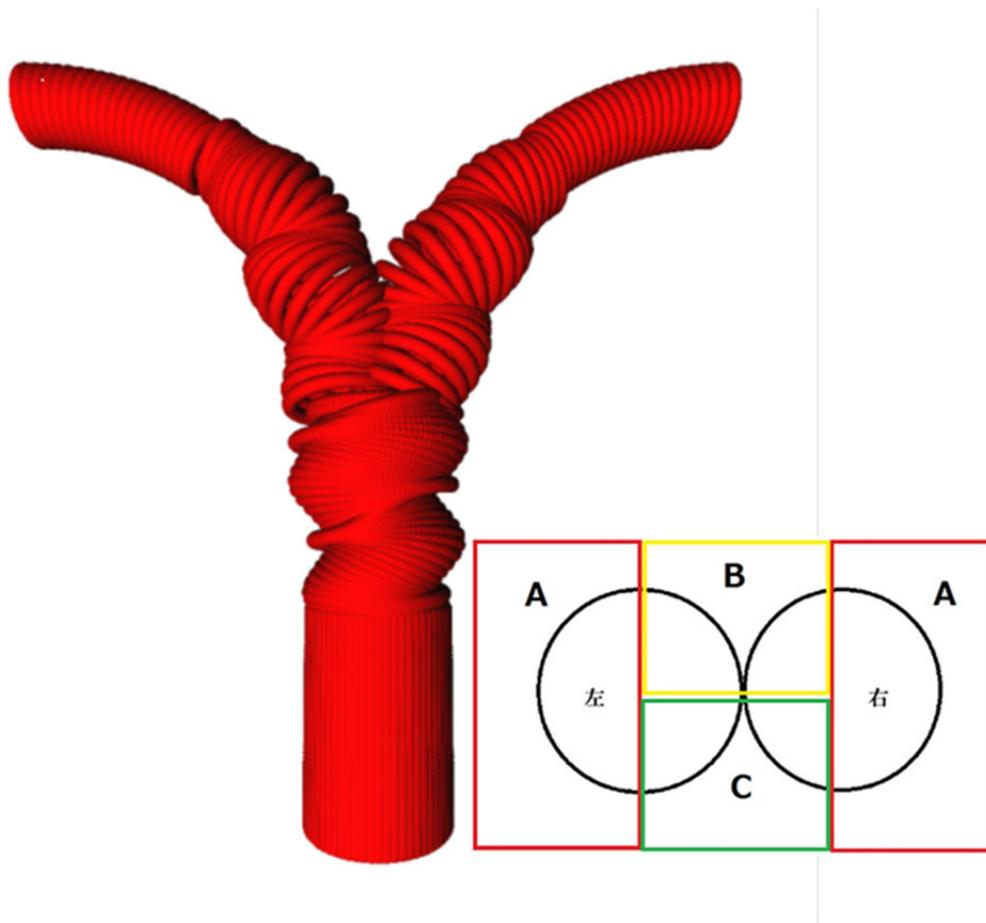


図1 分岐部の螺旋状変形の数値シミュレーション



図2 無限軌道方式によるソフトアクチュエータのプロトタイプ

多発肺癌症例に対する外科治療を含む治療成績の検討

がん診療部 太田安彦

はじめに

多発肺癌の発生頻度は近年増加傾向にあることが指摘されている。その一因として、CT 検査などの画像診断の進歩と普及により肺内に多発陰影を見出す機会が多くなったことが挙げられる。多発肺癌においては診断や治療戦略の組み立て、患者の精神的負担など、臨床的に多くの問題を内包した病態である。当科で経験した多発肺癌症例のうち、初発病巣に対して外科的治療が施行された多発肺癌症例の治療成績につき検討を行った。

対象と方法

第 1 肺癌手術後に第 2 肺癌に対して何らかの治療が行われた症例を対象とした。多発肺癌の診断は、第 2 肺癌に対しても外科的切除例が施行された症例においては Warren and Gates ら 1) および Martini ら 2) の診断基準と Shen ら 3) の呈示した American College of Chest Physicians (ACCP) の診断基準を参考にし、臨床経過および病理診断医師の見解を含めて総合的に診断した。組織学的診断根拠のない場合は、以下の指針に基づき多発肺癌と臨床診断した。①放射線科診断医により画像所見 (CT や PET 検査など) から原発性肺癌が疑わしいと診断され、②臨床経過から 6 ヶ月以上をかけた緩やかな増大傾向を示し、③全身 CT, PET 検査にて肺病変以外に悪性を疑う病変を認めず、④第 1 肺癌術後の新たな陰影として発生した場合には、上記に加えて、さらにリンパ節腫大を伴わない孤立性の陰影であることを条件とした。

2007 年 1 月から 2014 年 12 月まで当科で外科的切除を受けた原発性肺癌 263 例中、上記基準を満たす多発肺癌 16 例 (6.1%) を対象とした。なお、手術後の病理検索によって偶然に発見された同一肺葉内における微小な多発肺癌症例は今回の検討から除外し、第 2 肺癌に対して新たな治療を行った症例のみを対象とした。第 1 肺癌手術後の多発肺癌に対する治療としては、耐術性に問題のない場合には手術療法を治療選択の第 1 として提案した。ただし、1.5~2cm までの Pure GGO 結節に対しては手術以外に放射線治療も治療選択枝として考慮し、放射線治療医のセカンドオピニオンを経た上で、本人および家族の希望があった場合にのみ選択する方針とした。外来でのフォローアップは、手術症例においては 3 ヶ月ごとの診察と 6 ヶ月ごとの胸部 CT 検査と頭部 MRI 検査を術後 5 年間継続して行った。同時性多発肺癌に対する手術は、同側性の場合には一期的に、両側性においては原則として二期的に手術を行う方針をとった。その場合、臨床病期が異なる場合には進行した側を先に手術する方針とした。両側性同時性の第 2 肺癌に対しては、術後の残存肺機能を確認上で術式を選択し手術を行った。生存率は治療開始日を起算日とし、Kaplan-Meier 法で算出した。

結果

多発肺癌 16 例の背景因子を Table 1 にまとめた。第 2 肺癌は 18 例中 13 例が同時性 (両側性 11 例、一側性 2 例)、3 例が異時性 (全て一側性) であった。第 3 肺癌は 8 例中 4 例が同時性、4 例が異時性であった。最大腫瘍径の平均値は第 1 肺癌 4.0cm、第 2 肺癌 1.8cm、第 3 肺癌 1.8cm であった。同時性多発肺癌の最大腫瘍径平均値は 1.4cm、異時性の最大腫瘍径平均値は 2.6cm と異時性の腫瘍径が有意に大きか

った(p=0.0153). 第1および第2肺癌術後のべ8例に全身化学療法が追加されていた.

第1肺癌(16例)に対して選択された術式は肺葉切除(葉切)12例, 肺部分切除(部切)3例, 肺区域切除(区切)1例であり, 第2肺癌(8例)に対して選択された術式は部切5例, 区切2例, 葉切1例であった. 第1肺癌と第2肺癌に対して選択された術式の組み合わせは, 葉切+部切3例, 葉切+区切2例, 葉切+葉切1例, 区切+部切1例, 部切+部切1例であった. 第2肺癌に対しても手術が施行された多発肺癌切除例8例をTable 2に呈示した. 第1と第2肺癌に関しては両側同時性が7例と最も多く, 一側異時性は1例であった. 第3肺癌発生を5例に認め, 3例が同時性, 2例が異時性であった. 第2肺癌に対して放射線治療が施行された8例をTable 3に呈示した. 第1, 第2肺癌に関しては, 両側同時性4例, 一側同時性2例, 一側異時性2例であった. 第3肺癌発生を3例に認め, 2例が異時性, 1例が同時性であった.

癌の発生部位は両側上葉どうしの組み合わせが16例中6例と比較的多かった. 第2肺癌と第3肺癌に施行された放射線治療の内訳はそれぞれノバリスによる定位照射が5例と3例, ライナックによる照射は3例と3例であった. 2cm以下のPure GGO結節にて, 患者の希望から放射線治療が選択された症例は4例(第2肺癌3例, 第3肺癌1例)認めた. 肺機能や手術侵襲の問題から放射線治療が選択された症例は5例(第2肺癌4例, 第3肺癌1例)であった. 第3肺癌においては, 耐術性の観点から3例が, また, 患者の希望により3例が放射線治療となり, 同じく患者の希望により2例が無治療の方針となった.

第1癌治療後の平均観察期間83.6ヵ月, 第1癌治療後から第2癌の治療を行うまでの平均期間24.7ヵ月, 第2癌治療後から第3癌の治療方針決定までの平均観察期間33.6ヵ月であった. 第1~第3肺癌いずれも治療後の5年生存率は100%であり, 再発死亡例は認めなかった.

考察

多発肺癌の治療に関しては, 残存肺機能, 心機能, PSに問題がなければ積極的な外科的切除が望まれるが, とりわけ両側性多発肺癌においては肺機能的に制限を受ける場合があり, 根治性と残存肺機能の両面から慎重に手術適応と術式を選択する必要がある. 我々の症例においては, 第1肺癌に対する初回術式として葉切が16例中12例(75%)において選択され, 部切ないし区切が初回術式に占める割合は少なかった. 他方, 第2肺癌に対する外科的治療は8例に施行され, 術式としては部切4例, 区切3例と縮小術選択の割合が多かった. 第1肺癌と第2肺癌に対して選択された術式の組み合わせは, 葉切と部切の組み合わせが最も多く, 葉切と区切の組み合わせがこれに次いでいた. 手術適応や術式の選択は, 腫瘍径, 腫瘍の局在, 耐術性などによって定まる. 葉切と縮小術との組み合わせが自験例において多かった理由として, 残存肺機能の問題だけでなく, 同時性両側性の第2肺癌が占める割合が多かったこと, 腫瘍径の平均値は第2および第3肺癌ともに1.8cmと比較的小さな腫瘍径の段階で治療できたことが要因と考えられた.

縮小術と癌の根治性に関して, 葉切群に比して部切や区切による縮小術群の方が再発率が高く, 生存率も劣るとの報告もあるが, 近年の報告では腫瘍径の比較的小さなI期の肺癌において, 葉切群と縮小術群で治療成績に差はみられなかったとする報告が多くみられるようになってきている. 腫瘍径の小さなI期の多発肺癌において, 切除マージンが十分に確保できる場合には肺機能の温存から縮小術選択の有用性の可能性が考慮される. 縮小術におけるセーフティマージンの取り方に関しては検討課題であるが, 少なくとも2cmを超える肺癌においては縮小術の妥当性を慎重に検討する必要がある.

自験例において、第3肺癌に対して外科的治療の施行された症例は無く、放射線治療のみが治療選択であった。8例中5例が切除可能な中でも、放射線治療ないし無治療を希望された。我々の施設では、多発肺癌の治療に対する患者の意思決定支援（治療の選択、治療を行う場の選択、治療の中止や拒否権など）は相談支援専門看護師のサポートのもとに行う方針をとっている。I期の非小細胞肺癌において選択的に縮小術は肺葉切除や定位放射線照射と同等の治療成績が期待しうる可能性が示されており、多発肺癌症例に対しては度重なる治療の中での精神的な負担にも配慮した治療方針の組み立てが望まれる病態と思われる。

結語

多発肺癌の臨床像と治療成績につき自験例をもとに検討を行った。症例数が少なく、バイアスを有するコホートではあるが、第1肺癌の完全切除後、第2肺癌に対して適切なタイミングで治療が導入できれば、多発肺癌の治療成績は良好である可能性が示唆された。第2肺癌に対する術式は縮小術が多く、第3肺癌に対する治療法は放射線治療が多かったが、これら消極的治療法の多発肺癌における有用性は今後の検討課題と思われる。

文献

- 1) Warren S, Gates O. Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and a statistical study. Am J Cancer 1932; 16: 1358-414.
- 2) Martini N, Melamed MR. Multiple primary lung cancers. J Thorac Cardiovasc Surg 1975; 70: 606-12.
- 3) Shen KR, Meyers BF, Larner JM, Jones DR; American College of Chest Physicians. Special treatment issues in lung cancer: ACCP evidence-based clinical practice guidelines (2nd edition). Chest 2007; 132: 290S-305S.

表1

臨床病理学的因子	第1肺癌	第2肺癌	第3肺癌
症例数	16	16	8
平均年齢	69.3 ± 2.1 (51-80)	71.9 ± 2.2 (52-83)	74.0 ± 3.0 (58-83)
性別			
男性	7	7	4
女性	9	9	4
組織型			
腺癌	11	7	1
扁平上皮癌	3	2	0
その他	2	1	0
不明	0	6	7
平均腫瘍径 (±S.E. cm)	4.0 ± 0.7	1.8 ± 0.3	1.8 ± 0.3
病期			
IA期	8	14	8
IB期	3	0	0
IIA期	0	1	0
IIB期	2	0	0
IIIA期	1	1	0
IIIB期	1	0	0

表2 当科における多発性原発性肺癌切除例

症例 No	年齢	性	発生部位	TNM	病期	組織型	肺切術式	予後 (月)
【両側同時性】								
1.	75	♀	①左肺上葉 ②右肺下葉	1a00 1a00	IA IA	腺癌 腺癌	葉切 葉切	125 生存
2.	67	♂	①左肺上葉 ②右肺上葉	400 1a00	IIIB IA	腺癌 腺癌	葉切 S2+1a 区切	116 生存
3.	63	♀	①左肺下葉 ②右肺上葉	2a00 1a00	IB IA	腺癌 腺癌	葉切 部切	60 生存
4.	73	♀	①右肺上葉 ②左肺上葉	1b00 1a00	IA IA	腺癌 腺癌	S1 区切 部切	123 生存
5.	59	♂	①右肺上葉 ②左肺上葉	1a00 1a00	IA IA	腺癌 腺癌	葉切 葉切	76 生存
6.	76	♂	①右肺上葉 ②左肺上葉	1a00 1a20	IA IIIA	扁平上皮 扁平上皮	部切 部切	30 生存
【両側異時性】								
7.	80	♀	①右肺下葉 ②左肺下葉	2b00 1a00	IIA IA	腺扁平上皮 腺扁平上皮	葉切 部切	70 生存
【一側異時性】								
8.	71	♂	①右肺下葉 ②右肺上葉	1b00 2b00	IA IIA	扁平上皮 扁平上皮	葉切 部切	121 生存

気胸の術後再発率の低下と壁側胸膜癒着の低減を目指した術中胸膜被覆法の

開発

呼吸器外科 懸川 誠一

【背景と目的】

本邦では自然気胸に対する手術として胸腔鏡下手術が主流である。しかし術後再発率は開胸術に比しやや高率であり、特に若年者において術後再発率が高くなる。再発の主要な原因として、肺嚢胞を自動縫合器で切除した断端周囲に肺嚢胞が新生し、破裂するためと考えられている。1-2)

当科では、気胸の術後再発率を低下させるために、術中に肺嚢胞切除断端に吸収性ポリグリコール酸シート（商標名：ネオベール）を貼付し、切除断端の補強を行ってきた。同シートを用いて当科で手術した気胸症例における再発率は5%程度であり、再発率は比較的強く抑えられていた。しかしながら、再発症例の術中所見について検討したところ、シート貼付部周囲の壁側胸膜への癒着が高度であり、再手術時に開胸手術を要した症例が多かった。

吸収性ポリグリコール酸シートを臓側胸膜（肺嚢胞切除断端）に貼付すると、高度の異物反応を生じて胸膜が肥厚するとともに、壁側胸膜にも強固に癒着してしまう。一方、再生酸化セルロースシート（商標名：サージセル（ガーゼ型））を胸膜に貼付した場合、胸膜の補強効果と共に、壁側胸膜への癒着予防効果も得られるが、気胸の術後再発率を減らす効果は弱い、との報告が多い。2-3)

気胸の術後再発率を下げつつ、再発した際には壁側胸膜への癒着が軽度な術中胸膜被覆法を新たに開発することを目的に、本研究を施行した。

【対象と方法】

2018年5月以降に当科で気胸に対して手術を施行した27例中、肺気腫がないか軽度で、肺嚢胞の範囲が比較的限定されている23例を対象とした。

当科における通常の気胸手術と同様、完全鏡視下（径5mmフレキシブル胸腔鏡を使用）、3ポート（12mm, 5mm, 5mm）でアプローチした。肺嚢胞を同定、切除（自動縫合器を使用）、リークテスト後に、肺嚢胞切除断端に吸収性ポリグリコール酸シートと再生酸化セルロースシートを重ね貼りした。具体的には、肺嚢胞の切除断端中央付近に4-0 バイクリル両端針をかけ、これをガイドに、ネオベールが内側、サージセルが外側になるように、両シートを順々に縫着した。

本法を施行した気胸症例の周術期合併症の有無、再発率、再発例に対して再手術を施行した際には胸腔内癒着所見について、評価することとした。

【結果】（表1）

対象23例の内訳は、平均年齢22歳（14～46歳）、全例男性、右側7例、左側14例、両側同時2例であった。22例が初回の手術で、1例のみ同側の気胸手術の既往があった。特発性気胸が21例で、喫煙歴あり肺気腫が気胸の原因と考えられた続発性気胸が2例であった。平均手術時間は片側手術例で1時間3分（48分～1時間36分）、両側手術例で1時間59分（1時間48分～2時間10分）で、術中・術後に輸血を要した症例や、術後合併症を生じた症例はなかった。術後平均観察期間は242日（15～455日）で、気胸再発を認めていない（再発率0%）。

尚、同時期に気胸で手術を施行したものの、今回の対象に含めず、シートの貼付を行わなかった 4 例の内訳は、高度肺気腫 3 例、明らかな肺嚢胞を認めなかった 1 例、であった。

【考察】

当科では、2010 年より、気胸手術における再発予防を目的に、肺切除断端に吸収性ポリグリコール酸シートの貼付を施行してきた。人工シートを肺に貼付するに際して、施設によっては組織接着用の血液分画製剤（ベリプラストなど）を使用する報告もあるが、対象症例に若年者が多いことを考慮し、当科では吸収糸によるシートの縫合固定を施行している。

当科において、吸収性ポリグリコール酸シート単独貼付後の再発率は 5%であり、人工シートを貼付しない場合の再発率（10%）¹⁾に比較して、再発率低減という観点からは一定の効果があるものと考えられた。しかしながら、再発症例における再手術時の所見として、吸収性ポリグリコール酸シート貼付部の強固な癒着を認め、完全鏡視下での再手術が難しい症例を複数経験した。

一般に、気胸手術において用いられる人工シートには、吸収性ポリグリコール酸シートと再生酸化セルロースシートがある。吸収性ポリグリコール酸シートは再発率低減の効果が強いが、胸腔内の癒着も強い^{2, 3)}。一方、再生酸化セルロースシートは、再発率低減の効果が低いが、癒着防止効果があることが報告されている⁴⁾。よって、再生酸化セルロースシートを吸収性ポリグリコール酸シートの上に貼付することで、胸壁と肺の癒着が低減できるのではないかと考えた。

今回、23 例（25 側）の気胸手術において、肺嚢胞切除断端に吸収性ポリグリコール酸シートと再生酸化セルロースシートの貼付を施行したところ、本法に原因すると思われるような合併症は生じず、気胸再発も認めていない（現段階では再発率 0%）ことから、本法の有効性が示唆された。

手術時間について、2010 年から 2017 年に若年性気胸に対して行った手術（吸収性ポリグリコール酸シートのみ被覆）155 症例の平均手術時間は 1 時間 1 分であり、再生酸化セルロースシートを追加で被覆するのに要する時間が 2-3 分程度であることを考慮すると、今回の平均手術時間（1 時間 3 分）は、おおよそ想定内の手術時間であった。

しかしながら、再発・再手術例が未だないために、本研究の主な目的の一つである、再生酸化セルロースシート貼付による胸腔内胸膜癒着の低減効果については評価できていない。また、再発率を正確に評価するためには症例数、観察期間とも十分とは言えない。最終的な評価を行うには今後更なる症例の蓄積（50 例を目標）が必要であると考えられる。

【参考文献】

1) Muramatsu T, Nishii T, Takeshita S, et al. Preventing recurrence of spontaneous pneumothorax after thoracoscopic surgery: A review of recent results. Surg Today 40: 696-699, 2010.

2) Ozawa Y, Sakai M, Ichimura H. Covering the staple line with polyglycolic acid sheet versus oxidized regenerated cellulose mesh after thoracoscopic bullectomy for primary spontaneous pneumothorax. Gen Thorac Cardiovasc Surg 66: 419-424, 2018.

3) 竹下伸二、村松高、四万村三恵、他：自然気胸に対する再手術所見からみた各種補強材の有用性について。日大医誌 73: 183-185, 2014

4) 水谷栄基、中原和樹、宮永茂樹、他：再手術時に確認できた酸化再生セルロースシートの術後

癒着防止の有効性. 胸部外科 70: 1005-1007, 2017.

対象 23 例			
性別	男性	23	例
	女性	0	例
平均年齢		22	歳 (14 ~ 46 歳)
気胸	特発性	21	例
	続発性	2	例
平均手術時間		1 時間 3 分	(48 分 ~ 1 時間 36 分)
再発症例		0	例
平均術後観察期間		242	日 (15 ~ 455 日)

急性肝障害における血清 M2BPGi 値の臨床的意義

消化器内科 小村卓也

【背景】C型慢性肝炎における非侵襲的肝線維化マーカーとして開発された血清 M2BPGi は、線維化の進展に伴って変化したタンパク質上の糖鎖構造を反映した血清マーカーである。他の慢性肝疾患における肝線維化や肝発癌との関連、早期肝細胞癌治療後の予後予測因子としての有用性も報告されている。

炎症や細胞死からの回復過程において線維化は生体内の恒常性維持のための重要な生体反応である。急性肝障害においても、肝細胞の炎症や細胞死が起こり、肝線維化の pathway は活性化され、種々の炎症細胞の関与が知られている。それゆえ、急性肝障害発症時にも血清 M2BPGi 値が上昇する可能性が予想されるが、急性肝障害発症時における血清 M2BPGi 値の臨床的意義は依然不明な点が多い。

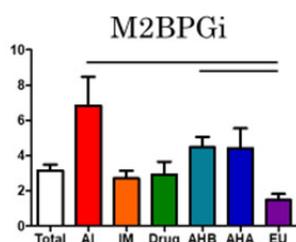
【方法】本研究では、78 例の様々な病因による急性肝障害患者の血清 M2BPGi 値を測定し、臨床データとの関連や継時的な変化を検討し、急性肝障害発症時における血清 M2BPGi 値の臨床的意義を検討した。

【結果】

急性肝障害患者の血清 M2BPGi 値は統計学的有意差をもって上昇していることが分かった 2.3 COI (range 0.31-14.9 COI) (Figure 1)。それらの上昇は、肝炎鎮静化に伴い正常化する、一過性変化であることを確認した。

血清 M2BPGi 値の一過性の上昇の様式は、急性肝障害の病因によって異なる可能性が示唆された (Figure 2)。

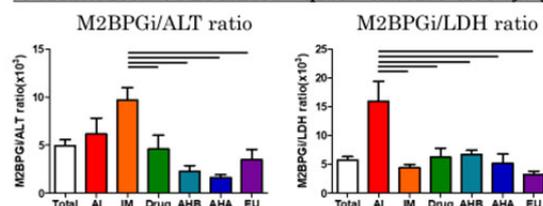
Figure 1



✓ M2BPGi of AI was most increased, although the degree of hepatitis varied by the etiology.
AI: Autoimmune hepatitis, IM: Infectious mononucleosis, AHB: Hepatitis B, AHA: Hepatitis A
EU: Etiology unknown

Figure 2

The ratios of M2BPGi to serum parameters of liver injury



✓ M2BPGi/ALT in patients with IM was significantly higher than the other etiology.
✓ M2BPGi/LDH in patients with AI was significantly higher than the other etiology.

便中カルプロテクチン測定(Fcal)を活用した効率的な潰瘍性大腸炎(UC)診療

アルゴリズムの確立

消化器内科 織田典明

1、研究の目的

多くの革新的な治療薬の登場により、UC の治療目標は、臨床的寛解に加えた、内視鏡的粘膜治癒へと移行しつつある。

しかし、内視鏡検査は患者負担を伴う検査法であり、頻回に行うことは現実的に不可能である。代替バイオマーカーとして、Fcal 測定が知られているが、Fcal は 2017 年 6 月より保険診療で可能となった。Fcal 測定を含めた、内視鏡、生化学、臨床症状データの蓄積から、効率のよい UC のモニタリング、治療方法を確立することを目的とする。

2、研究の方法

保険適応では内視鏡検査との Fcal の同時測定は認められていない。臨床研究として、内視鏡検査と同時に Fcal を測定、臨床症状、各種採血結果と突合することで、バイオマーカーとしての Fcal の意義を検討する。

3、結果

2018 年 6 月までに、Fcal を測定した症例は 65 例 96 回であった。測定時年齢中央値 39 歳(15-85 歳)、測定時罹病期間中央値 84 か月(1-479 ヶ月)、病変範囲は直腸炎型 8 例、左側結腸炎型 28 例、全大腸炎型 29 例。現在の主たる治療法は、5ASA : ステロイド : 免疫調節薬 ; 生物学的製剤 : カルシニューリン阻害薬 = 59:5:9:16:5:2 である。疾患活動性は DAI(Lichitiger score)で検討した。DAI 中央値 1(0-13)であり、臨床的寛解期(cR) : 活動期(cA)=78 回:18 回であった。

① FC と DAI には、 $r=0.232$ の弱い相関を認めた。DAI の細項目で見ると、下痢 $r=0.3363$ 、夜間の排便 $r=0.273$ 、顕性血便 $r=0.379$ の弱い相関を認めた。

② 臨床的活動性別にみた、FC の分布については、臨床的寛解である cR 群で FC は中央値 109.5mg/kg(10-4680)であったが、内視鏡的活動性を疑う $FC>300\text{mg/kg}$ の症例が 24/78 回であった。

③ 臨床的活動性別の、FC 値と臨床経過、採血結果を検討すると、cR 群で $FC<300\text{mg/kg}$ の群では WBC、CRP も有意に低値であった。cA 群では $FC>300\text{mg/kg}$ では WBC も有意に高値であり、採血の測定結果と一致していた。cA 高値のうち $ER<300\text{mg/kg}$ である例を細分化してみると、顕血便は認めず、腹痛、全身状態のスコアが高い症例であったことから、過敏性腸症候群の要素が大きい症例と推定された。

④ FC からみた、DAI を、 2×2 表で検討すると、FC から粘膜治癒を予測した例の 8.4%は cA でありこれらの症例は IBS 要素と考えられた。粘膜活動性と考えられた例の 64.9%は臨床的寛解であった。が、これらの症例は治療強化が必要な可能性があり、内視鏡検査も検討が必要と考えられた。

4、結論

内視鏡的検討を行わずに、採血、臨床経過、FCを組み合わせるの臨床的対応のアルゴリズムとして、非ERでのcR例では、CRP高値やWBC高値であり、“再燃準備状態”である可能性も考えられた。このような症例での、内視鏡検査のタイミング、治療の強化について、さらなる検討が必要である。

5、成果の公表

研究成果は、①JDDW2018、②第 回日本炎症性腸疾患学会、③第 回日本消化管学会の各学会で発表した。

【考察】 FCから見た、内視鏡適応			【考察】 FCから見た、内視鏡適応		
	cR 臨床的寛解	cA 活動期		cR 臨床的寛解	cA 活動期
ER 59例 (FC<300)	A (67.8%)	B (8.4%)	ER 59例 (FC<300)	A (67.8%)	B (8.4%)
非ER 37例 (FC>300)	C (54.1%)	D (27.1%)	非ER 37例 (FC>300)	C (64.9%)	D (35.1%)

B：症例は少ないが、DAI細項目を見ると顕血便は0例で、腹痛・全身状態の不良が高く、IBSの関与を疑う

C：治療強化が必要な可能性があり、内視鏡検査も検討する

高精度分子診断に基づく高播種性・難治性口腔扁平上皮癌に関する研究/デー

タバンクの構築

歯科口腔外科 能崎晋一

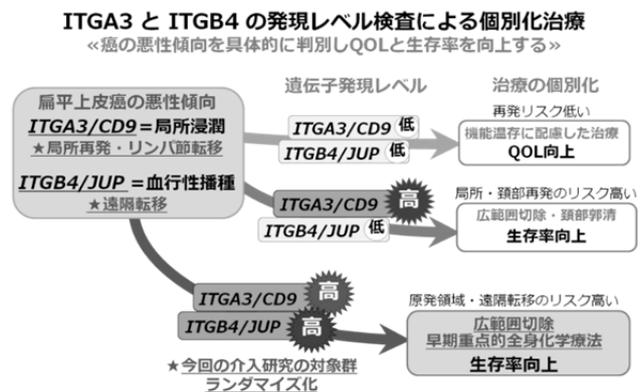
1. はじめに

口腔扁平上皮癌では、治療後の局所（原発および頸部）再発と遠隔転移が死の起因となることが多い。再発や転移につながる微小転移には化学療法が有効と考えられるが、有効性のエビデンスは必ずしも確立していない。これまでに頭頸部扁平上皮癌の化学療法の有効性は報告 1-4) されているが、その効果とエビデンスのレベルは弱いものである。その理由として第一に、化学療法の Dose Intensity の弱い 1) ことが考えられる。第二に、化学療法の恩恵が期待できる症例は潜在的微小転移を有する症例であると考えられるが、微小転移を有する症例は全体の 20%と少ないために、明瞭な効果を抽出できない可能性が考えられる。

口腔扁平上皮癌は一次治療を完遂しても、約 15%が原発部の再発、5%が遠隔転移で死の転帰をたどる。われわれの研究結果では、癌による死亡は癌の大きさのみに関連せず、2つのインテグリン遺伝子の発現レベルが強く関連することを見いだした 5)。ここで用いるインテグリン遺伝子 (ITGA3 と ITGB4) 発現定量による分子診断を用いた後ろ向き研究で【高 ITGA3/CD9+高 ITGB4/JUP】ダブルポジティブを示した 20%の症例中に遠隔転移の 85%が捕捉された (遠隔転移率 21%)。さらに 30mm 以下の腫瘍を対象を絞ると、ダブルポジティブの 37 例に遠隔転移 9 例全て (100%) が捕捉された。同時にこの【高 ITGA3/CD9+高 ITGB4/JUP】ダブルポジティブ群は死亡症例の半数を捕捉しており、高悪性難治性の扁平上皮癌を高い確度で抽出できることが示されている。近年のゲノム解析で、多くの上皮系固形癌において ITGB4 と ITGA3 を含むラミニン結合性インテグリンの遺伝子増幅が見いだされ、予後とのかかわりが示されている 6)。遠隔転移との関連が示されている ITGB4 は癌幹細胞の存在を示すマーカーとしての可能性が示されている 7)。

ここで用いるインテグリン分子 (ITGA3 と ITGB4) の発現定量による分子診断技術は血行性の遠隔転移のリスクと浸潤・リンパ行性の再発のリスクを高い確度で検出できるので、特に手術療法を主たる治療手段とする口腔癌においては、局所あるいは遠隔転移再発のリスクを的確に予測するバイオマーカーの実用化は的確な手術治療と不要な化学療法を回避し、同時に高悪性初期癌の潜在的微小転移に対する先手の化学療法を可能にする。結果的に、QOL と生存率の向上が期待できる (図)。

以上の理由から、局所再発や遠隔転移を高い確度で予見する独自のバイオマーカーによって潜在微小転移の高リスク患者を絞り込み、早期・重点的化学療法の効果を検証するランダム化比較対象試験 (介



入試験)を行ってきた。また並行して、バイオマーカーの有用性を再検討する目的で前向き観察研究を行ってきた。しかしながら、介入研究への患者リクルートが思わしくないこと、介入治療の強度/難易度などを鑑み、介入治療を一時中止し、観察研究のみを継続して行うこととした。また、将来有望なバイオマーカーが出現することが予想されることから、その検証に備えて、組織/データバンクの確立が必須であると考えている。

われわれの研究の最終目的は局所再発や遠隔転移を高い確度で予見する独自のバイオマーカーによって潜在微小転移の高リスク患者を絞り込み、早期・重点的化学療法の効果を検証するランダム化比較対象試験を計画することである。バイオマーカーの有用性を再確認した後に、あらたな介入試験を計画する予定である。

2. 対象および方法

本研究では、標準治療で根治が望める口腔扁平上皮癌症例を対象とし、局所再発あるいは遠隔転移のリスクをバイオマーカー (ITGA3 と ITGB4) で判定した。

3. 結果

現在、多施設共同研究として「日本口腔がん臨床研究グループ (Japan Oral Oncology Study Group: JOOG)」を組織するとともに、UMIN-CTR への登録を済ませ、研究への参加者を募集している。当院からは2例の登録を済ませ、1例がダブルポジティブ症例であった。

4. 参考文献

1. Pignon J-P, Bourhis J, Domenge C, Désigné L, On behalf of the MACH-NC Collaborative Group. Chemotherapy added to locoregional treatment for head and neck squamous-cell carcinoma: three meta-analyses of updated individual data. *Lancet* 2000;255:949-55.
2. Pignon J-P, Le Maître A, Bourhis J, On behalf of the MACH-NC Collaborative Group. Meta-analyses of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): an update. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2007;69:S112-4.
3. Pignon JP, et al. Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): An update on 93 randomised trials and 17,346 patients. *Radiotherapy and Oncology* 92 (2009) 4-14.
4. Blancharda, P, et al. Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): A comprehensive analysis by tumour site. *Radiotherapy and Oncology* 100, 33-40, 2011.
5. Nagata M, Noman AA, Suzuki K, Kurita H, Ohnishi M, Ohyama T, Kitamura N, Kobayashi T, Uematsu K, Takahashi K, Kodama N, Kawase T, Hoshina H, Ikeda N, Shingaki S, Takagi R. ITGA3 and ITGB4 expression biomarkers estimate the risks of locoregional and hematogenous dissemination of oral squamous cell carcinoma. *BMC Cancer*. 2013;13(1):410.
6. William L Harryman, Erika Pond, Parminder Singh, et al. Laminin-binding integrin gene copy number alterations in distinct epithelial-type cancers. *Am J Transl Res* 2016;8(2):940-954.
7. Brian Bierie, Sarah E. Pierce, Cornelia Kroeger, et al. Integrin- β 4 identifies cancer stem cell-enriched populations of partially mesenchymal carcinoma cells. *PNAS*; Published online March 7, 2017: E2337-E2346.

周術期口腔機能管理におけるケア重要性の病態別の選別方法についての検討

歯科口腔外科 中村美紗季

【緒言】

口腔衛生状態の悪化が感染性心内膜炎や誤嚥性肺炎など全身に悪影響を起こす可能性は、これまでの様々な研究により既に周知されており、これらを予防するために口腔ケアを行う事が重要である。周術期口腔機能管理を目的とする患者が増えてきたため、歯科口腔外科外来では Oral Assessment Guide (以下 OAG) を用いて統一して評価を行っていた。しかし歯科医師・歯科衛生士などケアを行う側の人員的な問題もあり、すべての患者に同等のケア介入は困難となってきた。日々患者とかかわる看護師による日常的な口腔ケアも重要となるが、看護師側での統一した評価がないことから、ケア介入に対して看護師間で差があることを感じた。そこで OAG を導入しようと試みたが普及には難渋した。我々は自立度が高い＝口腔状態が良好という臨床における仮説をもとに看護師が自立度の評価に用いている高齢者総合的機能評価 (Comprehensive geriatric assessment: CGA) と OAG の関連について検討したところ、両者には相関がみられた(平成 29 年度助成研究)。つまり看護師が口腔ケアを行う上で口腔状態を推測する評価方法として CGA は有効であることが分かった。周術期口腔ケアを行う患者の多くは手術患者・化学療法患者であるが、両群間の治療期間や口腔に及ぼす影響は異なる。そこで今年度は、看護師側で口腔ケアにより重点をおく患者を抽出するため、手術群・化学療法群に分けて詳細に検討した。

【対象および調査項目】

2017 年 4 月から 2018 年 9 月において、以下の 3 つを満たす患者を対象とした。

①当院で手術または化学療法を施行。②CGA 対象者。③院内対診により歯科口腔外科を受診し専門的口腔ケアを施行。

性別、年齢、口腔ケア介入初回 OAG、CGA (詳細項目の「外出週 2 回未満の有無」) について調査した。外出週 2 回以上を自立、外出週 2 回未満を非自立と定義した。

【結果】

対象患者は手術群が 282 名、化学療法群が 114 名であった。平均年齢は手術群が 75.5 ± 6.91 歳、化学療法群が 74.9 ± 5.89 歳であった。介入初回時の OAG の平均値は手術群と比較し化学療法群が高値であった。手術群の非自立患者は初回介入時の OAG が高値であり、OAG と CGA に関連をみとめた ($p=0.011$)。化学療法群では $p=0.245$ であった。

【考察】

手術患者では CGA によって口腔状態が推察でき看護師が口腔ケアに重点を置く患者の指標として有効であると考えられた。

高齢者総合的機能評価(CGA)

評価項目(詳細項目)

目的

疾病を含めた高齢者
個人の全体像を把握
すること

評価対象者

65歳以上の入院患者
(精神科入院を除く)

評価実施者

看護師

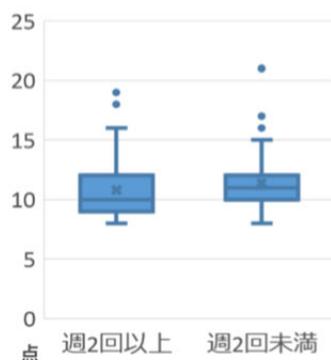
- 1 日常生活自立度・手段的日常生活活動度
(ADLの低下の有無、週に2回以上の外出の有無等)
- 2 認知機能・気分・情緒・幸福度
(物忘れの有無、うつ症状の有無、意欲低下の有無等)
- 3 運動機能
(転倒リスクの有無等)
- 4 排尿機能
(排泄障害リスクの有無)
- 5 コミュニケーション能力
(難聴の有無等)
- 6 社会的環境(家庭環境やケアの体制)
(要介護状態になった場合の介護者の有無等)

OAG-CGA項目「外出」

統計解析: SPSS ver.25 (IBM JAPAN)

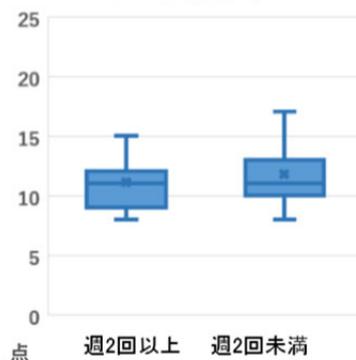
Mann-Whitney U test

手術



人数	171	111
中央値	10.0	11.0
$P = 0.011$		

化学療法



人数	64	50
中央値	11.0	11.0
$P = 0.245$		

ダウン症児の ASSR

リハビリテーション科 宗石 順子

【目的】

ダウン症は最も頻度の高い染色体異常であり、難聴が高率に合併すること、滲出性中耳炎の罹患頻度が高いことが知られている。音への反応が鈍い事が多く、聴力の変動に気づきにくい。自覚的聴力検査による正確な左右別聴力測定の成立が遅く、補聴器フィッティングに苦慮する例も少なくない。聴性定常反応検査 (ASSR) による評価で周波数別の情報を得ることは補聴器フィッティングに有用であり早期から難聴に対応可能となる。ダウン症児の聴力の特徴を明らかにするため、ASSR による聴力の経過を分析したので報告する。

【対象】

2007年10月～2018年9月に当院耳鼻咽喉科を受診したダウン症児40名の内、2回以上ASSRを実施した29名58耳。男：女＝18：11、初診時月齢生後1か月～36か月（平均6.2か月）、最終検査実施は生後3か月～49か月（平均18.2か月）であった（修正月齢を使用）。実施回数は2回が13名、3回以上が16名だった。対象児の新生児聴覚スクリーニングの結果は両側pass3名、一側refer9名、両側refer12名、受検の有無不明1名で、スクリーニングなしで聴性脳幹反応 (ABR) を実施されたものが3名だった。

【方法】

ASSRはGrason-Stadler社製Audera®を使用し、1・2か月児はできるだけ自然睡眠下、3か月以降は眠剤を使用して検査した。測定の結果は反応閾値と推定閾値の二つが得られるが、今回は推定閾値を使用して検討した。初回と最終に実施したASSRの推定閾値を4分法《 $(500\text{ Hz} + 1000\text{ Hz} \times 2 + 2000\text{ Hz})\text{ dB}/4$ 》で平均値を算出して難聴の有無と重症度を後方視的に調査した。2000 Hzが測定できなかったものは4000 Hzを代用した。中耳炎や外耳道狭窄の有無は側頭骨CTを用いて診断した。日本聴覚医学会の難聴の程度分類に則り25 dB未満を健聴、25 dB以上40 dB未満を軽度難聴、40 dB以上70 dB未満を中等度難聴、70 dB以上90 dB未満を高度難聴、90 dB以上を重度難聴とした。

【結果】

- ① 初回最終とも健聴だったものは4名5耳、平均月齢は初回1.2か月・最終13.4か月、初回から最終までの平均期間12.2か月、経過中に中耳炎を認めたものは1耳、外側半規管形成不全を1耳に認めた。
- ② 初回が健聴で最終が難聴だったものは4名4耳、平均月齢は初回4か月・最終15か月、初回から最終までの平均期間11か月、経過中に中耳炎を認めたものは3耳だった。
- ③ 初回・最終とも難聴だったものは23名38耳、平均月齢初回8.3か月・最終19.7か月、初回から最終までの平均期間11.4か月、経過中に中耳炎を認めたものは24耳だった。中耳炎以外の難聴の原因として外耳道閉鎖・狭窄を9耳、内耳形成不全を1耳、外側半規管形成不全を1耳、内耳道狭小を1耳に認めた。

- ④ 初回難聴で最終健聴だったものは8名11耳、平均月齢は初回2.3か月・最終12.1か月、初回から最終までの平均期間9.8か月、経過中に中耳炎を認めたものは1耳、中耳炎以外の難聴の原因として、外耳道閉鎖・狭窄を5耳に認めた。

中耳炎は58耳中29耳と半数に認め、最終難聴だったものには64%と平均より高率に中耳炎を認めた。

片耳ごとのASSR結果は、初回は健聴9耳、軽度難聴14耳、中等度難聴29耳、高度重度難聴6耳であった。最終は健聴16耳、軽度難聴16耳、中等度難聴21耳、高度重度難聴5耳と初回から最終では聴力改善傾向であった。一側難聴は、軽・中等度5名、高度重度3名であった。(図1)

良聴耳による児ごとのASSR結果は、初回は健聴7名、軽度難聴6名、中等度難聴16名であり、高度重度難聴はいなかった。最終は健聴12名、軽度難聴9名、中等度難聴8名であり、高度重度難聴はいなかった。児ごとでも初回から最終では聴力改善傾向であった。両側難聴は軽・中等度で17名、そのうち補聴器を装用したものが7名であった。両側高度重度難聴はいなかった。(図2)

両側または一側に難聴のある児は初回検査で27名(93%)、最終検査で25名(86%)であった。新生児聴覚スクリーニングで両側passだった児は3名で、全て中耳炎によりASSR上両側難聴を認め、中等度2名は補聴器装用をし、軽度1名は経過観察となった。最終聴力の左右差は10dB未満が13名だったが20dB以上差があるものが8名、40dB以上左右差があるものが5名いた。

【考察】ダウン症患者に一側または両側の難聴が38-78%に認められると言われている(守本倫子 新生児・幼小児の耳音響反射とABR 2012)。今回の調査では初回検査で93%の児(85%の耳)最終検査で86%の児(72%の耳)に両側または一側の難聴が見られた。先行研究よりも難聴の率が高いのは、難聴を疑って耳鼻咽喉科を受診した児を対象としたからと思われる。軽度から中等度難聴が耳単位で難聴の77%であり、両耳とも高度難聴のものは認めなかった。聴力の左右差のあるものが多く、40dB以上の差が17%に見られた、との先行研究がある(鷲尾純一 特殊教育学研究 1984)が、今回の研究でも両側高度重度難聴の児はおらず、40dB以上の左右差を17%に認め、先行研究と同様であった。

対象児の半数の耳に中耳炎を併発しており、中耳炎が経過中の聴力変動の主要な原因であったと考えられる。新生児聴覚スクリーニングでパスでもその後中耳炎により難聴をきたす場合があり注意が必要である。半数以上に10dB以上の左右差が見られたため、補聴器の調整などに注意を要すると思われた。

【結論】

ダウン症児では中耳炎に罹患することが多く、伝音難聴になりやすい。そのため聴力の変動の可能性を念頭におき、早期から聴覚管理をしながら発達支援を行う必要がある。ダウン症児は通常の聴力検査では評価が難しい為ASSRによる経過観察が有用であり、今後もASSRを活用しつつダウン症児の聴覚管理を行っていきたい。

初回と最終結果の推移 (29名58耳中)

片耳ごと

	初回 ASSR結果	最終 ASSR結果
健聴	9耳	16耳
軽度難聴	14耳	16耳
中等度 難聴	29耳	21耳
高度・重度 難聴	6耳	5耳

一側難聴は
軽・中等度 5名
高度・重度 3名

NHSPass6耳を含む

Refer5耳

初回から最終では聴力改善傾向

(図1)

初回と最終結果の推移 (29名中)

児ごと(良聴耳による)

	初回 ASSR結果	最終 ASSR結果
健聴	7名	12名
軽度難聴	6名	9名
中等度 難聴	16名	8名
高度・重度 難聴	0名	0名

両側難聴
軽・中等度 17名
うち補聴器装用 7名
両側高度・重度 なし

NHS両側pass 1名

NHS両側pass 2名

初回から最終では聴力改善傾向

(図2)

感音性難聴を生じたサイトメガロウイルス感染症の検討

リハビリテーション科 清水聡子

【はじめに】サイトメガロウイルス（以下 CMV）は多くの成人に感染していると言われるウイルスで、非常に病原性が低く、一般に疾患の原因とはならない。しかし、妊娠中の初感染では約 40%に子宮内感染を起こす。CMV 感染児の約 30%は出生時に低体重、黄疸、肝脾腫、脳内石灰化、精神発達遅滞、難聴などを呈する先天性 CMV 感染症児として出生する。先天性 CMV 感染の多くは不顕性感染であるが、成長に伴って高率に難聴を引き起こすことが知られている。今回、耳鼻咽喉科で経過観察している感音性難聴を生じた先天性 CMV 感染症児 7 名について経過を後方視的に検討したので報告する。

【対象】平成 23 年から平成 27 年に耳鼻咽喉科初診の先天性 CMV 感染症児 7 例。男児 2 例、女児 5 例。初診時月齢は 0 歳 3 か月から 3 歳 6 か月であった。

【方法】CMV の発見契機、治療の有無、診断時期、難聴の有無、新生児聴覚スクリーニング（NHS）の結果、難聴発症時期、難聴の程度、難聴進行の有無、脳 MRI 画像、難聴以外の症状について、カルテより後方視的に検討した。

【結果】

1) CMV の発見契機：胎生期・出生時に異常を認めた 3 例、NHS を契機に発見された 2 例、てんかん発作を契機に発見された 1 例、遅発性難聴を契機に発見された児が 1 例であった。出生後すぐに CMV の診断がされた 2 例でバルガンシクロビル（VGCV）の内服をしていた。

2) CMV 診断時期：新生児期（～生後 28 日）が 2 例、乳児期（～1 歳）が 2 例、幼児期（～就学前）が 3 例であった。

3) 難聴の発見契機：先天性難聴は新生児聴覚スクリーニングで発見された 4 例（両 pass が 3 例、両 refer が 2 例、片側 refer 2 例）、遅発性難聴はてんかんの精査で発見された 1 例、親の気づきで発見された 2 例の計 3 例であった。

3) 補聴：初回評価時、一側難聴のため補聴器が不要であったのは 4 例、補聴器装用が 3 例であった。難聴の進行が 5 例に認められ、検討した平成 30 年現在、一側難聴のため補聴器不要なのは 2 例、補聴器装用が 2 例、人工内耳が 3 例となっている。

4) 難聴の進行時期：難聴の進行は 5 例に認められた。難聴が診断されてから、難聴の進行を認めた時期が確認できたものは、8 か月・3 年・4 年・5 年後と症例によってばらつきがあった。

5) 脳 MRI 画像：脳画像が確認できたのは 6 例で 1 例は正常、5 例に異常を認めた。大脳皮質形成不全、髄鞘化の遅延、白斑等であった。

6) 難聴以外の症状：運動発達遅滞が 4 例、精神発達遅滞が 4 例、言語発達遅滞が 5 例に認められた。（表 1）

【考察】新生児聴覚スクリーニングを契機に難聴が発見された児が 4 例あり、新生児聴覚スクリーニングの重要性が改めて示唆された。新生児聴覚スクリーニングが pass でも遅発性難聴や難聴が進行することがあり、定期受診をすることで、早期に対応が可能になると考えられる。また高頻度に難聴以外の症

状を合併することがあり、他科と連携して合併症へのフォローをすることも重要である。

CMVは症例によって難聴の程度や合併症の程度が様々でばらつきが大きかった。症例ごとに聴覚管理をしつつ、言語評価と指導を行い、療育支援を行うことが当院での役割と考える。

表 1. 症例ごとの難聴と合併症についてのまとめ

	症例1 女児	症例2 女児	症例3 女児	症例4 女児	症例5 女児	症例6 男児	症例7 男児
紹介元	総合病院	総合病院	3歳児健診	開業医	ろう学校	総合病院	ろう学校
初診時月齢	3か月	3か月	3歳4か月	1歳0か月	1歳1か月	2か月	3歳6か月
CMV発見契機	出生時の異常 (低出生体重児)	胎生期の異常 (脳室拡大)	胎生期の異常	難聴	難聴と てんかん発作	難聴	難聴
CMV検査方法	不明	不明	臍帯	臍帯	臍帯	臍帯	臍帯
治療の有無	VGCV内服	VGCV内服	なし	なし	なし	なし	なし
精神発達遅滞	あり	なし	なし	あり	あり	なし	なし
運動発達遅滞	なし	あり	あり	なし	あり	なし	あり
言語発達遅滞	あり	あり	なし	あり	あり	なし	なし
難聴の発見契機	新生児聴覚 スクリーニング	新生児聴覚 スクリーニング	親の気づき	親の気づき	てんかんの精査	新生児聴覚 スクリーニング	新生児聴覚 スクリーニング
新生児聴覚 スクリーニング	両refer	両refer	両pass	両pass	両pass	refer(右)	refer(左?)
難聴の発症時期	先天性	先天性	3歳6か月	1歳0か月	10か月	先天性	先天性
初診時聴力	ASSR 右88dB 左22dB	ASSR 右0dB 左41dB	ASSR 右116dB 左60dB	ASSR 右SO 左105dB	ASSR 右48dB 左33dB	ASSR 右67dB 左10dB	ASSR 右105dB 左105dB
診断後の難聴 進行の有無	あり	あり	あり	なし	あり	なし	あり
進行の時期	5歳	生後11か月	徐々に進行		5歳		3歳
現在の 難聴の程度	ASSR(6歳) 右113dB 左57dB	PTA(7歳) 右15dB 左SO	PTA(9歳) 右SO 左93dB	PTA(7歳) 右SO 左105dB	ASSR(7歳) 右50dB 左105dB	PTA(4歳) 右82dB 左16dB	PTA(10歳) 右115dB 左SO
補聴	補聴器	なし	人工内耳と補聴器	人工内耳と補聴器	補聴器	なし	人工内耳と補聴器

ASSR:聴性定常反応検査

PTA:標準純音聴力検査

「救急外来における非専属・日専任のスタッフにおける、CPRの質評価」

～評価機器を用いたスキル維持の評価および蘇生率への影響～

統括診療部 南川美由紀

【背景】

救急外来のスタッフには、医師、看護師共に、救急医学専門の者がいない。心肺停止状態の患者が搬送され、心肺蘇生術が行われる。その中で、質の高い胸骨圧迫が蘇生率へ影響していると言われている。その質の評価項目のうち、圧迫の深さとテンポにおいては、客観的評価が難しい。昨今、圧迫の深さとテンポ（リズムの速さ）を客観的に評価するための機器がある。この機器を使うことによって、圧迫の深さとテンポ（リズムの速さ）の維持が可能となり、蘇生率向上につながるのではないかと推測した。また、この機器を用いることで、胸骨圧迫を実施する者全員のスキルに差がなくなり、一定の質を維持した胸骨圧迫が実施でき、蘇生率向上に関与できるのではないかと考えた。そして、実施する者の不安や疑心感の軽減、評価者の負担軽減にもつながるのではないかと考える。

この機器は、蘇生術のシミュレーション学習において、活用されているが、実際の臨床現場での使用も可能となっている。また、欧米のパラメディックやERでは、実際の臨床現場で使用されていると聞く。実際の臨床現場で使用しその結果を評価し、実施された胸骨圧迫の質が一定で維持できたか、また、蘇生率と関連の有無を検討する。

【目的】

『CPRアシスト』を用いての胸骨圧迫の質についての客観的評価と蘇生率の有無を検討する

【対象と方法】

対象：救急外来で勤務するスタッフ全員

心肺停止患者

方法：心肺停止患者の搬送による、胸骨圧迫が必要な患者への実施。

『CPRアシスト』を使用（使用方法は別紙）

『CPRアシスト』に記録されたデータを分析（項目選択）

『CPRアシスト』の実施者の実施後の感想・意見を確認（アンケート調査）

『CPRアシスト』使用による有害事象の有無（皮膚トラブル（患者・スタッフ共）の確認

【期待される成果】

- ・一定の胸骨圧迫が実施できること
- ・蘇生率が上がる事
- ・実施者の不安等の軽減があること

【結果】

- ・2018年度は、倫理的面、研究方法について、院内臨床研修部と検討した。研究費にて使用する機

器の購入をした。心肺停止患者は、12 人であったが、研究方法が検討中であったため、実施試行には至らなかった。また、研究方法を一部変更した。①事前にシミュレーターによる機器の安全性を確認する。②①の結果より、実際の臨床使用現場で使用し後向き研究として検討・評価を行うこととした。

・2019 年シミュレータを使用し、安全性の確認、評価項目の選択を実施中。被験者 8 人実施した。機器に記録されたデータを解析中である。実施中の印象として、CPR を実施した被験者からは、手にかかる負担はないとの意見を得られた。ただし、短時間であるため、実際の臨場の平均 30 分間の CPR 実施時間の試行は行われていないため、実施する時間の調整が追加課題となった。しかし、機器をしないグループと使用したグループでは、見た目のリズムや深さの違いが視覚的にも違いを認めた。このことから、一定の質が担保できる可能性が期待できるのではないかと考えている。その他、シミュレーター側の損傷（実際の臨床現場での患者の皮膚へ影響を想定）はなかった。これも、短時間の使用であったことから、時間との関連性を検討する必要がある。2019 年度は、実際の臨床現場での使用が出来るよう、準備していく。

【参考文献】

- ・ JRC 蘇生ガイドライン 監修 一般社団法人 日本蘇生協議会 医学書院
- ・ 中島紀代子 フィリップスエレクトロニクス Japan PCMS ビジネスマーケティンググループ 除細動器で CPR の質を測定する 医療機器学 Vo87 No1 22-26 2/2017.

【共同研究者】

- ・ 循環器内科 救急治療部部長 小見 亘医師
- ・ 消化器内科 救急治療部副部長 小村 卓也医師
- ・ 救急治療部 国沢哲也医師
- ・ 救急外来看護師長 副看護師長 救急外来看護師スタッフ
- ・ JNP 谷本恒仁

2018 年度最優秀ポスター賞

コメディカル部門

調剤室における小児薬用量確認業務の標準化とその効果について

矢野涼子¹⁾，鬼頭尚子¹⁾，大西知絵²⁾，稲葉裕太¹⁾，河村真由梨¹⁾，杉浦さくら¹⁾，室谷理沙¹⁾，藤居昂生³⁾，中村彩子¹⁾，有原大貴¹⁾，竹川祐以¹⁾，齋藤譲一¹⁾，間瀬広樹¹⁾，秋山哲平¹⁾

- 1) 国立病院機構金沢医療センター薬剤部
- 2) 国立病院機構三重中央医療センター薬剤部
- 3) 国立病院機構石川病院薬剤科

COI 開示

第45回日本小児臨床薬理学会

私は今回の演題に関連して開示すべき利益相反はありません。

はじめに

- 小児薬用量には、医師の処方量と添付文書の用量に差がある場合がある。
例)カルバマゼピン
ネルソン小児科学では維持量10~20mg/kg
添付文書では1日100~600mg
- 患者の体重によっては過量投与になる可能性がある。
- 添付文書に小児薬用量の記載のない薬剤が処方された際、散剤秤量前に処方量が適正であるか確認するための参考資料が不足しているとの指摘もある。
- 当院は小児患者の夜間救急の受け入れを行っているため、当直帯に調剤を行うことが多い。

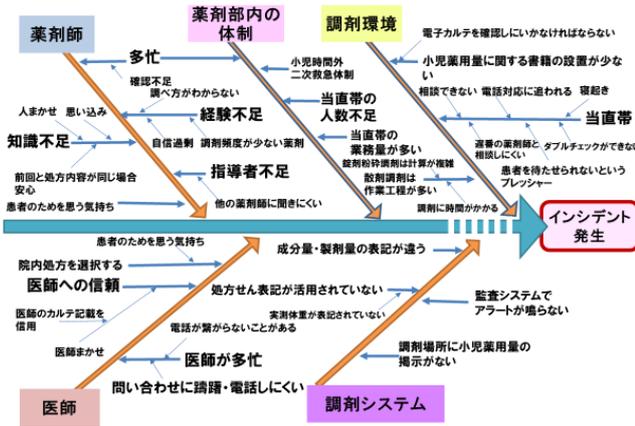
目的

- 今回、小児薬用量の確認を確実かつ容易にできるよう調剤環境を標準化すると共に、安全な薬剤投与に対する薬剤師の意識向上を目指し、対策を検討した。

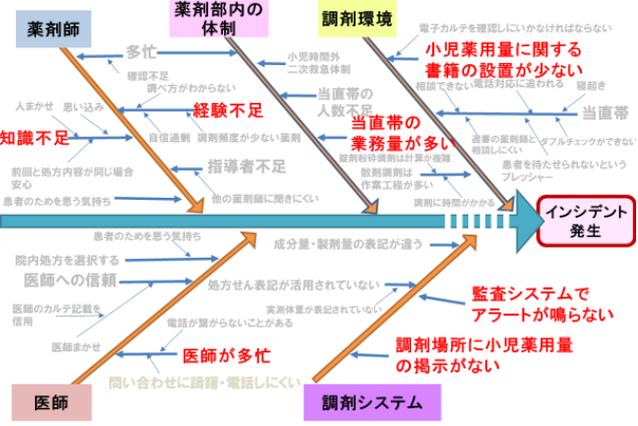
【方法 1】

- 小児薬用量の確認作業を行う上での問題点を抽出するために、薬剤部内でSGDを実施した。
- SGDによって抽出した問題点に対して対策を行った。

問題点の抽出

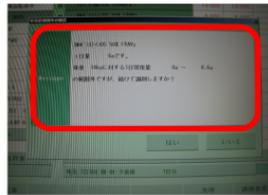


問題点の抽出



対策① 調剤システムの活用 (アラート設定)

- ・システムにあらかじめ投与量を設定
- ・電子カルテの患者体重から投与量が自動計算されるように設定
- ・患者に処方された薬用量に逸脱がある場合に警告画面(右下写真)が表示される



対策② 根拠の共有 小児薬用量の書籍を調剤室内に設置



処方受付PC



散薬調剤台



監査台



対策③ 医師と小児薬用量を共有する 散薬瓶にラベルを貼付

- ・添付文書や書籍を元に、小児薬用量について薬剤部内で調査し、まとめた(50薬品)
- ・小児科医師
- ・小児薬用量の



今回まとめた薬品(50品目)

- ・抗てんかん薬
- ・抗生剤
- ・抗アレルギー薬
- ・ビタミン剤
- ・鎮咳去痰薬
- ・解熱鎮痛消炎剤
- ・気管支拡張剤
- ・消化性潰瘍剤、制酸剤など消化器系薬剤
- ・整腸剤

【方法 2】

- 対策導入前後での効果を検討するために疑義照会件数の調査を行った。

対策導入前(2016年度, 2017年度4~10月)と
対策導入後(2017年度11~1月)の調剤時の疑義照会の件数を比較

- 経験年数の異なる薬剤師8名を対象に、対策導入前後の方法で、模擬処方箋の薬用量を確認するための時間を計測し比較した。(対応のあるt-検定)

【方法 2】

- 「対策導入前の方法(書籍等で確認)」と「対策導入後の方法(散薬瓶の掲示ラベルを見て確認)」の2つの方法で、処方箋A, Bの薬用量を確認するための時間を計測した。

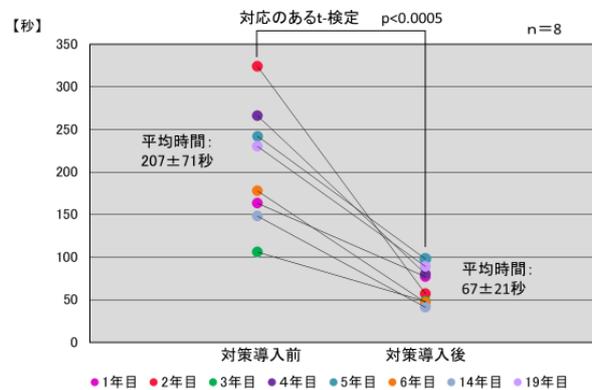
処方箋A (体重8kg)	処方箋B (体重15kg)
Rp1)	Rp1)
アスピリン散10% 0.15g	アスピリン末 0.45g
カルボシステインDS 50% 0.5g	1日3回 朝昼夕食後 5日分
ホクナリンDS0.1% 0.35g	
1日3回 朝昼夕食後 5日分	
Rp2)	
セフゾン細粒小児用10% 100mg	
1日3回 朝昼夕食後 5日分	

結果①

小児薬用量に関する疑義照会件数



結果② 薬用量確認時間



考察

- 事前に小児科医師と確認した薬用量の掲示やシステムの活用により、薬用量に関して医師との共通認識を持ち、薬剤師が自信を持って医師に確認できる体制を整備できた。その結果、薬剤師の意識が向上し対策後の疑義照会件数が増加したと考える。
- 薬用量の確認時間が短縮され、薬剤師の経験年数による差もなくなり、調剤業務の効率化を図ることができた。

今後の取り組み

- 新たに採用される薬剤について、引き続き小児科医師に新薬の小児の適正量について確認を取り、薬用量の確認ができる体制をさらに整備していきたいと考える。

看護部門

亜症候性せん妄患者に対する看護師の着眼点 – ICDSC 評価項目以外に着眼して –

大岡郁美 室星佳子 笠井省兵 柳由紀子 長木有佳理 軒田咲子 大岩麻紀

亜症候性せん妄患者に対する看護師の着眼点 –ICDSC評価項目以外に着眼して–

○大岡郁美 室星佳子 笠井省兵 柳由紀子
長木有佳理 軒田咲子 大岩麻紀

はじめに

ICU患者におけるせん妄は、急性の認知機能障害と位置づけられており、予後不良の独立因子と報告がある。

ICU入室期間の約75%でせん妄は見逃されている

ICDSC
(Intensive Care Delirium Screening Checklist)
を導入

亜症候性せん妄 (ICDSC1-3点) 先行文献：亜症候性せん妄も積極的な予防が必要

亜症候性せん妄を見逃してはならない

↓

総合的な観察が重要ではないか

ICDSCの客観的評価 + 看護師の主観的な視点

目的

ICDSCで亜症候性せん妄と判断された患者について、評価項目以外に看護師が患者に対して着眼していることを明らかにする

研究方法

- 研究デザイン：質的記述的研究
- 研究対象者：独立行政法人国立病院機構の看護職員能力開発プログラム (ACTy Ver.2) レベルⅢコースまで終了、かつ当院ICUクリティカルラターを終了している看護師5名。
- 期間：2018年7月～10月
- データの収集方法：半構造的面接
 - ①ICDSC1-3点の患者を想起→インタビュー
 - ②インタビューをICレコーダーに録音
- データの分析方法
面接内容を録音した語りを文字に起こし、データを元に文脈がそのまま表現されるようにコード化した

倫理的配慮

- 研究対象者に対して、研究の目的、内容、研究遂行の全体の流れ、研究協力により期待されること、研究協力に伴う不自由、不利益、リスク、個人情報の保護について説明した。
また、研究の途中でであっても、いつでも断る権利があること、研究に協力しなくても不利益を受けないことを配布する資料に明記し、説明時にも資料を用いて説明した上で同意を得た。
面接においては、ICレコーダー使用の許可を得た。
- 面接によって知り得た研究対象者及び研究対象者から語られた患者の情報について個人を特定できないように符号を使用した。

結果

研究対象者	A	B	C	D	E
看護師経験年数	10年	19年	12年	15年	24年
集中治療室経験年数	5年	2年	7年	2年	5年

ICDSCは当院ICUに入室した患者（小児は除く）に対し毎日9時、19時の定時に看護師2名で評価し、結果を記録した。ICDSCを実施した患者総数は170名、男性87名、女性83名。亜症候性せん妄と判断された患者は計78名（男性42名、女性36名）。**亜症候性せん妄発症率は45.6%**（男性：53.9%、女性：46.1%）

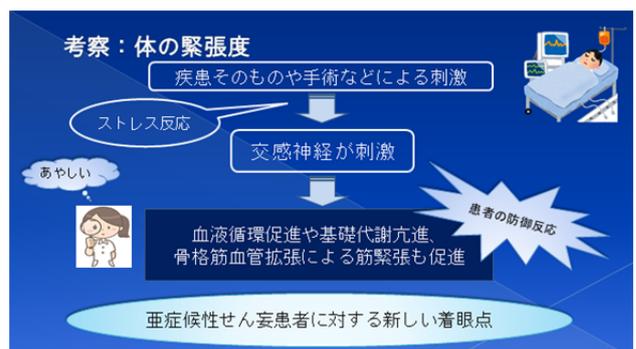
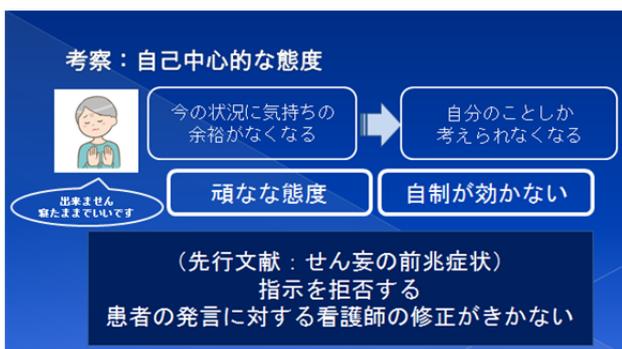
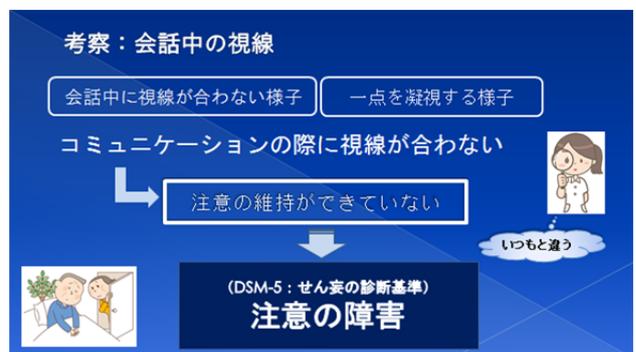
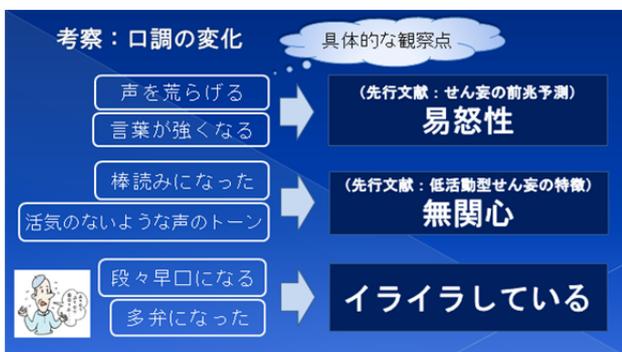
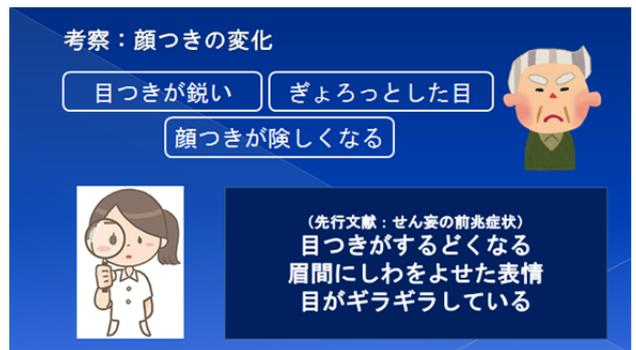
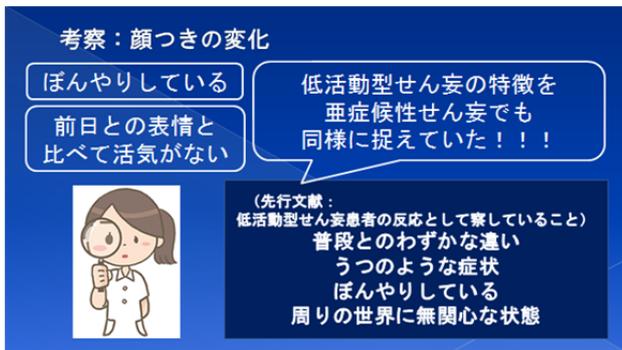
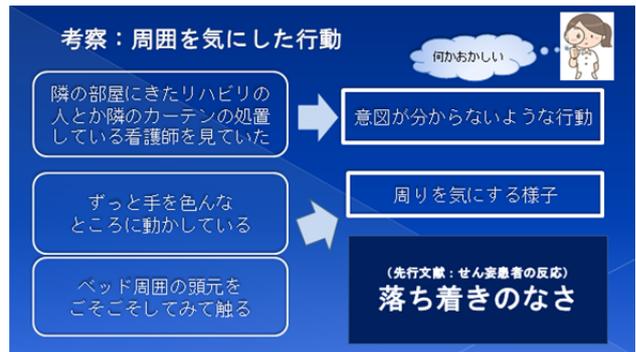
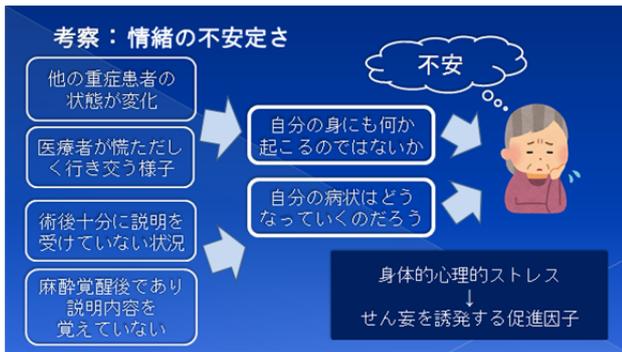
結果

ICDSCで亜症候性せん妄と判断された患者について、評価項目以外に看護師が患者に対して着眼していることとして**7カテゴリ**ー抽出した

情緒の不安定さ 周囲を気にした行動

顔つきの変化 口調の変化 会話中の視線

自己中心的な態度 体の緊張度



結論

情緒の不安定さ

周囲を気にした行動

顔つきの変化

口調の変化

会話中の視線

自己中心的な態度

体の緊張度

以上、7つのカテゴリーが抽出された
亜症候性せん妄の着眼点は、せん妄に関する先行文献と類似した
結果が多くみられたが【**体の緊張度**】に関しては本研究で
新たに明らかになった着眼点であった

研究の限界、今後の課題

本研究の対象者は、限られた1施設に所属する
看護師5名のみであり、一般化するには限界がある。
また、カテゴリー化に十分な検討を重ねたが、
研究者の主観が含まれている事は否定できない。
今後は、対象者を増やし、データ収集場所を
広げることや、明らかとなったカテゴリーを
量的研究にて分析することで、本研究の信頼性を
高めていくことが課題である

臨床研究部検討会

活動内容は以下のとおりである。研究報告(17題)、最優秀ポスター賞報告(2題)が行われた。

1. 平成30年6月1日 出席者15名

1) 中央放射線部 南 和芳

最優秀ポスター賞 コメディカル部門「ボウタイフィルタが心電同期併用化 CT 撮像において断面内線量分布に及ぼす影響」

2) 看護部(中4病棟) 西村未来

最優秀ポスター賞 看護師部門「精神疾患合併妊産褥婦を支援する中で生じる助産師の思い」

2. 平成30年9月6日 出席者16名

1) 看護部 重野かおる

「1年間の医療機関受け入れ研修体制の構築に向けて～初回研修の評価～」

2) 呼吸器外科 懸川誠一

「気胸の術後再発の低下と壁側胸膜癒着の低減を目指した新たな胸腔鏡下胸膜被覆法の開発」

3. 平成30年10月4日 出席者7名

1) 臨床検査科 中西 香

「化学療法施行例における栄養指標としての総リンパ球数の有用性」

2) 消化器内科 小村卓也

「急性肝障害患者における血清 M2BPGi 値の臨床的意義」

3) 外科 大西一朗

「膵癌における Na⁺-H⁺-exchanger (NHE) の発現と神経浸潤の相関についての臨床病理学的検討」

4. 平成30年11月1日 出席者11名

1) リハビリテーション科 清水聡子

「先天性サイトメガロウイルス感染症児の検討」

2) 呼吸器外科 太田安彦

「多発肺癌症例に対する外科治療を含む治療成績の検討」

3) 麻酔科 横山博俊

「全置換型人工心臓の機能的検討～ソフトアクチュエータの可能性～」

5. 平成30年12月6日 出席者6名

1) 統括診療部看護師 南川美由紀

「救急外来非専属・非専任スタッフに対する CPR 評価機器を用いたスキル維持法の評価および蘇生率への影響」

2) 心臓血管外科 笠島史成

「IgG4 関連炎症性大動脈瘤の治療前後における血清学および形態的变化に関する研究(継続)」

6. 平成31年1月10日 出席者16名

1) リハビリテーション科 宗石順子

「ダウン症児の ASSR の検討」

2) 看護師(救急部) 西森栄子

「救急トリアージの経験値の差から見た看護師のトリアージ判断能力の現状と課題」

7. 平成 31 年 2 月 7 日 出席者 10 名

1) 臨床検査科 竹中彩乃

「PCR 法を用いたマイコプラズマ遺伝子検出試薬の評価」

2) 歯科口腔外科 中村 美紗季

「周術期口腔機能管理におけるケア重要性の病態別の検討」

8. 平成 31 年 3 月 7 日 出席者 9 名

1) 消化器内科 織田典明

「便中カルプロテクチン測定(Fcal)を活用した、効率的な潰瘍性大腸炎(UC)診療アルゴリズムの確立」

2) 消化器内科 熊井達男

「肝炎ウイルスアラートシステム」

3) 歯科口腔外科 能崎晋一

「高精度分子診断に基づく高播種性・難治性口腔扁平上皮癌に関する研究および組織/データベースの構築」

Face Link in KMC

従来『脳心血管疾患カンファレンス』として開催してきたが、平成 26 年 4 月より、がん診療部・血管病センター・地域医療連携室で行っていた検討会を統合し、平成 28 年 10 月より第 3 火曜日 19 時～20 時に開催することとした。

第1回 平成 30 年 4 月 17 日(火)・・・出席者 30 名

「人工血管を用いた内シャント造設術」

心臓血管外科:川上 健吾

「当院の多発性硬化症患者の現状」

脳神経内科:坂尻 顕一

第2回 平成 30 年 5 月 15 日(火)・・・出席者 31 名

「当院における早期膵癌診断のための取り組みについて

～積極的な超音波内視鏡検査の利用～」

消化器内科:織田 典明

第3回 平成 30 年 6 月 19 日(火)・・・出席者 23 名

「聴覚障害～新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査について～」

言語聴覚士:清水 聡子

「心不全発症を契機に診断された多発性骨髄腫」

血液内科:山本 雄也

第4回 平成 30 年 7 月 17 日(火)・・・出席者 30 名

「心房細動アブレーションに新たなる展開～新規指標 AI による治療～」

循環器内科:阪上 学

「脳静脈洞血栓症について」

脳神経外科:土屋 勝裕

第5回 平成 30 年 8 月 21 日(火)・・・出席者 30 名

「肺癌画像診断のピットフォール」

呼吸器内科:北 俊之

第6回 平成 30 年 9 月 18 日(火)・・・出席者 24 名

「人生 100 年時代と肝切除」

外科:大西 一朗

「金沢医療センターにおける院内口腔ケアの現状と課題」

歯科口腔外科:小峰 梨果

第7回 平成 30 年 10 月 16 日(火)・・・出席者 31 名

「当院におけるがんのリハビリテーションについて」

理学療法士:石崎 裕佑

作業療法士:佐藤ことみ

第8回 平成 30 年 11 月 20 日(火)・・・出席者 22 名

「ペットボトルが開けられなくなった若年女性」

腎膠原病内科:松野 貴弘

「脳梗塞で入院し、心エコーが診断の鍵になった中年男性」

脳神経内科:坂尻 顕一

第9回 平成 30 年 12 月 18 日(火)・・・出席者 26 名

「うつ病の診断と治療」

精神科:山村 香織

「気胸に対する胸膜癒着療法について」

呼吸器外科:懸川 誠一

第 10 回 平成 31 年 1 月 15 日(火)・・・出席者 26 名

「がん医療におけるコミュニケーションスキル」

緩和ケア内科:小室龍太郎

第 11 回 平成 31 年 2 月 19 日(火)・・・出席者 23 名

「心房細動に対する内視鏡的左心耳切除術」

心臓血管外科:松本 康

「脳幹 branch atheromatous disease の 1 例」

脳神経外科:清水 有

第 12 回 平成 31 年 3 月 19 日(火)・・・出席者 26 名

「顔面神経麻痺を伴った EBV 感染症の 1 例」

小児科:横山 忠史

「眼を見ればわかる」

脳神経内科:新田 永俊

研究業績

医 師 部 門

著 書

1. 結節性多発動脈炎に伴う腎障害
篠崎康之, 和田隆志
今日の疾患辞典, d09059, 2018
2. 多発血管炎性肉芽腫症に伴う腎障害
篠崎康之, 和田隆志
今日の疾患辞典, d09060, 2018
3. ファブリー病
篠崎康之, 和田隆志
今日の疾患辞典, d09099, 2018
4. 急性腎障害 (AKI), 慢性腎臓病 (CKD).
北川清樹, 和田隆志
イヤート TOPICS 2019-2020 第9版, E1-8, メディックメディア, 2019
5. 小児科疾患; 学校における腎疾患学童生徒の管理
太田和秀
今日の治療指針 2019 年版 私はこう治療している: 福井次矢, 高木誠, 小室一成 総編集; 金子一成
責任編集, 医学書院, p1468-1470, 2019
6. 肘部管症候群
池田和夫
福井次矢, 高木 誠, 小室一成編
今日の治療指針. 2019 年版, 東京, 医学書院: 1105, 2019
7. 副神経損傷に対する腓腹神経移植術
池田和夫
岩崎倫政編. OS Nexus No.17 末梢神経障害・損傷の修復と再建術
第1版, 東京, メジカルビュー: 112 - 121, 2019

総 説

1. 高尿酸血症治療の Update
篠崎康之, 和田隆志
最新医学, 73(11), 120-126, 2018
2. CKD の原疾患の動向やその変化の要因
篠崎康之, 和田隆志
臨床栄養, 133(5), 664-668, 2018

原 著

1. Regional variations in immunosuppressive therapy in patients with primary nephrotic syndrome: the Japan nephrotic syndrome cohort study.
Yamamoto R, Imai E, Maruyama S, Yokoyama H, Sugiyama H, Nitta K, Tsukamoto T, Uchida S, Takeda A, Sato T, Wada T, Hayashi H, Akai Y, Fukunaga M, Tsuruya K, Masutani K, Konta T, Shoji T, Hiramatsu T, Goto S, Tamai H, Nishio S, Shirasaki A, Nagai K, Yamagata K, Hasegawa H, Yasuda H, Ichida S, Naruse T, Fukami K, Nishino T, Sobajima H, Tanaka S, Akahori T, Ito T, Yoshio T, Katafuchi R, Fujimoto S, Okada H, Ishimura E, Kazama JJ, Hiromura K, Mimura T, Suzuki S, Saka Y, Sofue T, Suzuki Y, Shibagaki Y, Kitagawa K, Morozumi K, Fujita Y, Mizutani M, Shigematsu T, Kashihara N, Sato H, Matsuo S, Narita I, Isaka Y.
Clin Exp Nephrol, 22(6), 1266-1280, 2018
2. Association of renal arteriosclerosis and hypertension with renal and cardiovascular outcomes in Japanese type 2 diabetic patients with diabetic nephropathy.
Shimizu M, Furuichi K, Toyama T, Funamoto T, Kitajima S, Hara A, Iwata Y, Sakai N, Takamura T, Kitagawa K, Yoshimura M, Kaneko S, Yokoyama H, Wada T; Kanazawa Study Group for Renal Diseases and Hypertension.
J Diabetes Investig, 2018, Dec 5.
3. Occult Hepatitis B Virus Infection With Increased Virus DNA Levels in a Chronic Hemodialysis Patient.
Koshino Y, Shinozaki Y, Wada T.
Ther Apher Dial., 22(1), 91-92, 2018
4. Involvement of p38MAPK in Impaired Neutrophil Bactericidal Activity of Hemodialysis Patients.
Kamikawa Y, Sakai N, Miyake T, Sagara A, Shinozaki Y, Kitajima S, Toyama T, Hara A, Iwata Y, Shimizu M, Furuichi K, Imamura R, Suda T, Kaneko S, Wada T.
Ther Apher Dial , 2018 Jan 10. [Epub ahead of print]in press
5. Gut microbiota-derived D-serine protects against acute kidney injury.
Nakade Y, Iwata Y, Furuichi K, Mita M, Hamase K, Konno R, Miyake T, Sakai N, Kitajima S, Toyama T, Shinozaki Y, Sagara A, Miyagawa T, Hara A, Shimizu M, Kamikawa Y, Sato K, Oshima M, Yoneda-Nakagawa S, Yamamura Y, Kaneko S, Miyamoto T, Katane M, Homma H, Morita H, Suda W, Hattori M, Wada T.
JCI Insight, 3(20), e97957, 2018
6. Erythropoietin signal protected HUVEC from high glucose induced injury.
Yasuda H, Iwata Y, Nakajima S, Furuichi K, Miyake T, Sakai N, Kitajima S, Toyama T, Shinozaki Y, Sagara A, Miyagawa T, Hara A, Shimizu M, Kamikawa Y, Sato K, Oshima M, Yoneda-Nakagawa S, Kaneko S, Wada T.
Nephrology, 2018 Oct 22.[Epub ahead of print]

7. A phase I/II trial of pemetrexed plus radiotherapy in elderly patients with locally advanced non-small cell lung cancer. Tamiya, A; Morimoto, M; Fukuda, S; Naoki, Y; Ibe, T; Okishio, K; Goto, H; Yoshii, A; Kita, T; Nogami, N; Fujita, Y; Atagi, S.
INVESTIGATIONAL NEW DRUGS, 36, 667-673, 2018
8. IgG4-Related Pleuritis With No Other Organ Involvement. Kita, T; Araya, T; Ichikawa, Y; Terada, N; Kawashima, A; Kasashima, S; Kasahara, K.
AMERICAN JOURNAL OF THE MEDICAL SCIENCES, 356, 487-491, 2018
9. Comparison of twice a day and three times a day meropenem administration in elderly patients in a Japanese community hospital.
Aimiya, K; Mamiya, T; Tabuchi, K; Kita, T; Hiramatsu, M.
NAGOYA JOURNAL OF MEDICAL SCIENCE, 80, 91-400, 2018
10. Clinicopathological features of immunoglobulin G4-related pleural lesions and diagnostic utility of pleural effusion cytology.
Kasashima, Satomi; Kawashima, Atsuhiko; Ozaki, Satoru; Kita, Toshiyuki; Araya, Tomoyuki; Ohta, Yasuhiko; Suzuki, Mitsutaka.
Cytopathology : 2019 May, 30(3), 285-294, doi: 10.1111/cyt.12641, Epub 2018 Nov 8.
PMID:30290034
11. Reply: IgG4-Related Pleuritis Without Tuberculous Pleurisy.
Kita T.
Am J Med Sci, 2019 Jan; 357(1), 82-83, doi: 10.1016/j.amjms.2018.08.012. Epub 2018 Aug 28. No abstract available.
12. Osimertinib in Elderly Patients with Epidermal Growth Factor Receptor T790M-Positive Non-Small-Cell Lung Cancer Who Progressed During Prior Treatment: A Phase II Trial. Nakao A, Hiranuma O, Uchino J, Sakaguchi C, Kita T, Hiraoka N, Ishizuka T, Kubota Y, Kawasaki M, Goto Y, Imai H, Hattori N, Nakatomi K, Uramoto H, Uryu K, Fukuda M, Uchida Y, Yokoyama T, Akai M, Mio T, Nagashima S, Chihara Y, Tamiya N, Kaneko Y, Mouri T, Yamada T, Yoshimura K, Fujita M, Takayama K.
Oncologist. 2019 Jan 16. pii: theoncologist.2019-0003. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0003. [Epub ahead of print]
13. Real-World Evidence of Safety and Efficacy of Carboplatin plus Nanoparticle Albumin-Bound Paclitaxel in Patients with Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer and Preexisting Interstitial Lung Disease: A Retrospective Study.
Tomoyuki Araya , Toshiyuki Kita , Tsukasa Ueda, Nanao Terada, Tamami Sakai, Kenta Yamamura, Koji Kurokawa, Yuka Uchida, Takashi Sone, Hideharu Kimura, and Kazuo Kasahara.
Canadian Respiratory Journal. Volume 2019, Article ID 5315903, pages <https://doi.org/10.1155/2019/5315903>
14. 職場環境が原因となった夏型過敏性肺炎の1例
岩淵 佑, 新屋智之, 上田 宰, 内田由佳, 笠原寿郎, 北 俊之
日本呼吸器学会誌, 8(1), 57-61, 2019
15. アセトアミノフェンによる薬剤性好酸球性肺炎の1例

- 上田 幸, 新屋智之, 内田由佳, 木村英晴, 笠原寿郎, 北 俊之
日本呼吸器学会誌, 8(1), 42-46, 2019
16. ペムブロリズマブが奏効した全身状態不良の高齢者肺腺癌の1例
上田 幸, 新屋智之, 内田由佳, 木村英晴, 笠原寿郎, 北 俊之
日本呼吸器学会誌, 8(1), 26-30, 2019
17. A Young Man with Non-alcoholic Steatohepatitis and Serum Anti-mitochondrial Antibody Positivity.
Seike T, Komura T, Shimizu Y, Omura H, Kumai T, Kagaya T, Ohta H, Kawashima A, Harada K,
Kaneko S, Unoura M.
Intern Med, 57, 3093-3097, 2018
18. A case of an elderly female with diffuse hepatic hemangiomas complicated with multiple organic
dysfunction and Kasabach-Merritt syndrome.
Shimizu Y, Komura T, Seike T, Omura H, Kumai T, Kagaya T, Ohta H, Kawashima A, Harada K,
Kaneko S, Unoura M.
Clin J Gastroenterol, 11, 411-416, 2018
19. Serum Wisteria floribunda agglutinin-positive Mac-2 binding protein predicts hepatocellular carcinoma
incidence and recurrence in nucleos(t)ide analogue therapy for chronic hepatitis
Kawaguchi K, Honda M, Ohta H, Terashima T, Shimakami T, Arai K, Yamashita T, Sakai Y, Yamashita
T, Mizukoshi E, Komura T, Unoura M, Kaneko S.
B. J Gastroenterol, 53, 740-751, 2018
20. バルーン式小腸内視鏡で診断した高度狭窄を伴う空腸原発濾胞性リンパ腫の1例
森下幸太郎, 加賀谷尚史, 清家拓哉, 清水吉晃, 大村仁志, 熊井達男, 小村卓也, 太田 肇,
鵜浦雅志, 牧田直樹, 川島 篤弘
ENDOSCOPIC FORUM for digestive disease, 34, 45-52, 2018
21. トメガロウイルス感染症における上部消化管病変の検討
小村卓也, 加賀谷尚史, 清家拓哉, 清水吉晃, 熊井達男, 大村仁志, 太田 肇, 川島篤弘,
鵜浦雅志
ENDOSCOPIC FORUM for digestive disease, 34, 9-16, 2018
22. 【自己免疫性膵炎 2019】 AIP の治療と予後 IgG4 関連硬化性胆管炎による胆管狭窄のマネジメ
ント
鷹取 元, 宮澤正樹, 須田烈史, 岡藤啓史, 林 智之, 小村卓也, 浅井 純, 松田耕一郎,
北村和哉, 金子周一
肝・胆・膵, 78, 269-276, 2019
23. 抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療の現状 北陸支部アンケート調査
林 智之, 稲邑克久, 土山寿志, 松田 充, 藪内慶次, 青柳裕之, 北方秀一, 藤浪 斗,
太田 肇, 辻 宏和, 宮森弘年, 齊藤光和, 鷹取 元, 金子周一, 米島 學
Gastroenterological Endoscopy, 60, 2416-2427, 2018
24. 腹痛にて発症し大網腫瘍と鑑別困難であった副脾茎捻転の1例

- 高松 篤, 宮下紗衣, 川井 恵一, 上村 良一, 八木康道, 太田 肇, 川島 篤弘, 寺崎 修一
臨床放射線, 63, 465-469, 2018
25. 終末期せん妄のコントロールが患者・家族の心理, 社会, 実存面の苦痛緩和に大きく影響した 1 例
小室龍太郎, 林 誠, 江戸稚香子
精神科治療学, 33, 1005-1009, 2018
26. Clinical significance of serum soluble TNF receptor II level and soluble TNF receptor II/I ratio as indicators of coronary artery lesion development in Kawasaki disease.
Shimizu M, Mizuta M, Usami M, Inoue N, Sakakibara Y, Yamada K, Konishi M, Ohta K, Yachie A.
Cytokine. 108: 168-172, 2018. doi: 10.1016/j.cyto.2018.03.037. Epub 2018 Apr 4
27. Strong Association of the HLA-DR/DQ Locus with Childhood Steroid-Sensitive Nephrotic Syndrome in the Japanese Population.
Okamoto T, Ohwada Y, Ohta K, Okuda Y, Fujimaru R, Hatae K, Kumagai N, Sawanobori E, Nakazato H, Ohtsuka Y, Nakanishi K, Shima Y, Tanaka R, Ashida A, Kamei K, Ishikura K, Nozu K, Tokunaga K, Iijima K; Research Consortium on Genetics of Childhood Idiopathic Nephrotic Syndrome in Japan.
J Am Soc Nephrol 29 (8): 2189-2199, 2018. doi: 10.1681/ASN.2017080859. Epub 2018 Jul 16.
28. 一般小児科クリニックにおける肺炎マイコプラズマ感染症の診断方法とマクロライド耐性遺伝子変異の検討
田丸陽一, 小幡美智, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰忍, 太田和秀
小児科臨床, 71(6), 1093-1097, 2018
29. ネフローゼ症候群, 腎機能低下で発見されたループス腎炎の1男児例: 急性期の治療を考察する
伊良部仁, 加畑映理子, 山宮麻里, 宮下健悟, 井上巳香, 前馬秀昭, 酒詰忍, 井上なつみ, 清水正樹, 太田和秀
日本小児腎不全学会雑誌, 38, 193-193, 2018
30. 発熱後 6 時間以内における高感度インフルエンザ迅速診断キットの有用性
山宮麻里, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰忍, 太田和秀
小児科臨床, 71, 2367-2371, 2019
31. 下肢壊死性筋膜炎の発見が遅れ救命し得なかった劇症型溶血性連鎖球菌感染症の 4 歳女児例
山崎大輔, 田崎優子, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰忍, 太田和秀
小児感染免疫, 31(1), 41-46, 2019
32. 小児科疾患; 学校における腎疾患学童生徒の管理
太田和秀
今日の治療指針 2019 年版 私はこう治療している:
福井次矢, 高木誠, 小室一成 総編集; 金子一成 責任編集, 医学書院, p1468-1470, 2019
33. 舟状骨骨折における池田分類の単純 X 線と CT 間での再現性について
納村直希, 池田和夫:
日手会誌, 35, 355-358, 2018.
34. 舟状骨骨折の術後偽関節症例に対する再手術法
池田和夫, 納村直希, 多田 薫:

骨折, 40, 291 - 295, 2018.

35. A strategy for treating scaphoid fractures based on radiographic classifications.
Kazuo Ikeda , Naoki Osamura , Kaoru Tada:
J Orth Rhe Sp Med 2: 119. Doi: <http://dx.doi.org/10.19104/jorm.2018.102b>
36. 上腕二頭筋腱橈骨停止部の嚢胞性病変.
池田和夫, 納村直希, 川島篤弘
整・災外, 61, 877 - 880, 2018
37. IgG4 関連動脈周囲炎/後腹膜線維症の臨床像の解析と本疾患に対する特異的診断基準.
水島伊知郎, 笠島里美, 藤永康成, 能登原憲司, 佐伯敬子, 全 陽, 井上 大, 山本元久, 笠島史成,
松本 康, 網谷英介, 佐藤康晴, 山田和徳, 堂本裕加子, 川 茂幸, 川 充弘, 石坂信和
脈管学, 58(8), 117-129, 2018
38. Factors that affect the duration of antimicrobial therapy for cellulitis.
Inaoki M, Inaoki A, Nishijima C
J Infect Chemother, 24(4), 256-261, 2018
39. 膿疱性乾癬(汎発型)の2例
中村裕美, 西島千博, 稲沖 真
皮膚臨床, 60(9), 1403-1407, 2018
40. 掌蹠膿疱症が先行した IgA 血管炎の1例
中村裕美, 西島千博, 稲沖 真, 川島篤弘, 相良明宏, 北川清樹, 西部武嗣,
皮膚臨床, 60(11), 1679-1682, 2018
41. Two cases of pemphigus vulgaris in remission showing high titer of anti-desmoglein 3 antibodies.
Inaoki M, Oishi K, Nishijima C, Takehara K, Ishii K
J Dermatol , 46(3) , e92-e94, 2019
42. Successful Treatment of a Large Superficial Bladder Cancer with Neoadjuvant Arterial Infusion
Chemotherapy: A Case Report
Hiroshi Kanou^(a) Sotaro Miwa^(a) Kiyoshi Koshida^(a) Keiichi Kawai^(b)
a) Department of Urology, Kanazawa Medical Center, Kanazawa, Japan
b) Department of Radiology, Kanazawa Medical Center, Kanazawa, Japan
Case Rep Oncol, 11, 383–387, 2018
43. Effects of ripasudil, a rho kinase inhibitor, on blood flow in the optic nerve head of normal rats. Graefes
Yasushi Wada, Tomomi Higashide, Atsushi Nagata, Kazuhisa Sugiyama.
Arch Clin Ex.p, 18, 257, 303-311, 2018
44. 先天性 QT 延長症候群を合併した妊婦の帝王切開 2 症例の麻酔経験
横溝那々, 武川理恵, 太田敏一, 野竹理洋, 横山博俊, 谷口 巧
麻酔, 68, 135-138, 2019
45. ハミルトンの最小作用の原理による動脈の血行動態
横山博俊
麻酔・集中治療とテクノロジー 2017, 40-47, 2018

46. Inflammatory features, including symptoms, increased serum interleukin-6, and C-reactive protein, in IgG4-related vascular disease. Kasashima S, Kawashima A, Kasashima F, Endo M, Matsumoto Y, Kawakami K. Heart Vessels, 33(12), 1471-1481, 2018 Dec
47. Upregulated interleukins (IL-6, IL-10, and IL-13) in immunoglobulin G4-related aortic aneurysm patients. Kasashima S, Kawashima A, Zen Y, Ozaki S, Kasashima F, Endo M, Matsumoto Y, Kawakami K. J Vasc Surg, 67(4), 1248-1262, 2018 Apr.
48. 手根管開放術前後における電気生理学的検査の評価と回復の比較検討
仲村恵子, 竹内収, 原田早希, 川島篤弘, 池田和夫, 納村直希
医療の広場, 58(10), 33-35, 2018 Oct

内分泌・代謝内科

【全国学会】

1. 炭酸リチウムにより発症した甲状腺クリーゼの1例
伊與部貴大, 栗田 征一郎, 米澤 淳, 朝倉大貴, 安藤 舞, 清水吉晃, 山村香織
第91回日本内分泌学会学術総会, 宮崎, 4.26, 2018
2. 肥満・糖尿病における新規認知症予知指標・TREM2の病態意義～国立病院機構多施設共同研究～
浅原哲子, 田中将志, 山陰 一, 井上隆之, 北野隆司, 村中和哉, 荒木里香, 的場ゆか, 齋藤美穂,
栗田征一郎, 米澤一也, 田中剛史, 鈴木雅裕, 澤村守夫, 西村元伸, 小鳥真司, 日下部徹, 島津 章
第91回日本内分泌学会学術総会, 宮崎, 4.26, 2018
3. 性差による2型糖尿病教育入院1年後に体重増加するハイリスク患者の相違点の検討
岡本優衣, 朝倉大貴, 山本真由美, 岩波友香, 齋藤秀和, 堀田正堯, 米澤 淳, 金森岳広,
栗田征一郎
第61回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 5.24, 2018
4. フレイルを有する高齢2型糖尿病患者における栄養指導の効果
齋藤秀和, 岩波友香, 岡田香奈, 山田千絵莉, 小嶋史嗣, 米澤 淳, 朝倉大貴, 栗田征一郎
第61回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 5.24, 2018
5. 外来糖尿病患者の歯周病に関係する因子の検討と今後の取り組み-最高の糖尿病チームをめざして-
松本かおり, 疋島亮子, 吉田真実子, 坂尻麻祐子, 三野由香理, 立山由美枝, 米澤 淳, 朝倉大貴,
栗田征一郎
第61回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 5.24, 2018
6. 当院における糖尿病教育入院の現状と課題 ～今後の教育入院の在り方とは?～
栗田 征一郎
第68回日本病院学会ランチョンセミナー, 金沢, 6.29, 2018
7. 骨粗鬆症患者におけるカルシウム摂取の現状と体格別の傾向
齋藤秀和, 栗田征一郎, 朝倉大貴, 納村直希
第20回日本骨粗鬆症学会, 長崎, 10.26, 2018
8. MMI副作用で甲状腺全摘に至った Marine Lenhart 症候群の一例
田中健夫, 金森岳広, 竹下有美枝, 御簾博文, 栗田征一郎, 吉村かおり, 池田博子, 篁 俊成

第 28 回 臨床内分泌代謝 up date,福岡,11.2,2018

9. P1-5A374 糖尿病患者におけるゼロカロリー食品の摂取状況と看護師における間食指導の実態調査
階戸愛里菜, 山崎洋子, 平谷由香里, 町 美澄, 辻香里, 三野由香里, 朝倉大貴, 栗田征一郎
第 72 回国立病院総合医学会,神戸,11.9-10,2018

【地方会】

1. 両側副腎出血を呈した骨髄異形成症候群の 1 剖検例
新田永俊, 坂尻顕一, 朝倉大貴, 鶴浦雅志, 川島篤弘
第 236 回 日本内科学会北陸支部主催北陸地方会,富山,9.30,2018
2. 56 歳時に先端巨大症顔貌で発見された多発性内分泌腫瘍症 1 型の一例
米澤 淳, 朝倉大貴, 栗田征一郎
第18回日本内分泌学会北陸支部学術集会,金沢,11.10,2018
3. 最終糖化産物(AGEs)は高体脂肪量と低筋肉量に関連する
朝倉大貴, 栗田征一郎, 出口恭代, 朝倉大貴, 栗田征一郎, 出口恭代
第 97 回北陸糖尿病集談会,金沢,12.8,2018
4. 高体脂肪量や低筋肉量の人是最終糖化産物(AGEs)が蓄積している
朝倉大貴, 栗田征一郎, 新田永俊, 鶴浦雅志
第 237 回日本内科学会北陸支部主催北陸地方会,金沢,3.17,2019

【講演】

1. 「当院における糖尿病診療の問題点」
栗田征一郎
これからの糖尿病地域連携を考える糖尿病学術講演会,金沢,4.17,2018
2. 「糖尿病とともに生きる」～教育入院から最新治療まで～
栗田征一郎
石川県糖尿病協会総会, 金沢,6.10,2018
3. 当院における糖尿病教育入院の現状と課題 ～今後の教育入院の在り方とは？～
栗田 征一郎
第 68 回日本病院学会 ランチョンセミナー,金沢,6.29,2018
4. 人は血管と共に老いる,老化防止の秘策を一挙大公開!
血管を守る最新の糖尿病治療とは?
栗田征一郎
第 10 回病院祭 市民講演講座,10.13,2018

腎・膠原病内科

【国際学会】

1. Effect of Autoantibodies to Erythropoietin Receptor in Patients with Anti-Neutrophil Cytoplasmic

Antibody-Associated Vasculitis.

Hara A, Tran TT, Kitagawa K, Kitajima S, Toyama T, Iwata Y, Sakai N, Shimizu M, Furuichi K, Wada T
ASN Kidney Week 2018. San Diego,10.27,2018

【全国学会】

1. Goodpasture 症候群に二次性血栓性微小血管症を伴った一例
松野貴弘,松田優治,和田高明,大島恵,佐藤晃一,中川詩織,三宅泰人,北島信治,遠山直志,原章規,
岩田恭宜,坂井宣彦,清水美保,古市賢吾,和田隆志
第 62 回日本リウマチ学会総会,東京都,4.26,2018
2. ANCA 関連腎炎の臨床病理所見および予後の変遷.
北川清樹, 安藤舞, 相良明宏, 古市賢吾, 和田隆志.
第 62 回日本リウマチ学会総会 ワークショップ,東京都,4.28,2018
3. 糖尿病におけるウォーキング習慣と蛋白尿発症との関連
徳丸李聡,遠山直史,北島信治,原章規,北川清樹,岩田恭宜,坂井宣彦,清水美保,古市賢吾,
和田隆志
第 61 回日本腎臓学会学術総会,新潟市,6.10,2018
4. 溶連菌による化膿性膝関節炎の経過中に急性腎不全を併発した一例
松野貴弘,篠崎康之,北川清樹
第 48 回日本腎臓学会西部学術大会,徳島市,9.28,2018
5. 30 歳台で発症し再燃を繰り返した ANCA 関連血管炎の 1 例
海古井大智,松野貴弘,篠崎康之,北川清樹
第 48 回日本腎臓学会西部学術大会,徳島市,9.28,2018
6. ネフローゼ症候群 1 ポスターセッション司会.
北川清樹
第 48 回日本腎臓学会東部学術大会,東京都,10.20,2018
7. アフェレシス研修会関連企画「みんなで考えよう！この症例でのアフェレシス治療は？」(抗 GBM 抗体
型腎炎).
北川清樹
第 39 回日本アフェレシス学会学術大会,岡山市,10.27,2018
8. 長期の経過で膜性腎症を併発した IgG4 関連疾患の 1 例
海古井大智,松野貴弘,篠崎康之,北川清樹,新田永俊,鶴浦雅志
第 237 回日本内科学会北陸地方会,金沢市,3.17,2019

【研究会】

1. 高齢血液透析患者の帯状疱疹に合併した VZV 脳炎の一例
篠崎康之, 松野貴弘, 北川清樹
みずほ病院 越野慶隆

第 26 回北陸腎疾患・血液浄化療法研究会,金沢市,10.13,2018

2. 妊娠を契機に尿所見が顕性化したループス腎炎の 1 例

松野貴弘, 篠崎康之, 北川清樹

第 29 回腎と妊娠研究会,金沢市,3.2,2019

【講演】

1. グループディスカッション症例提示(抗 GBM 抗体型腎炎).

北川清樹

第 6 回アフェシス研修会,久留米市,7.8,2018

糖尿病を知ろう-腎臓の合併症について

北川清樹

糖尿病療養指導士のための研修会,金沢市,9.10,2018

2. 腎腸連関によるトランスポーターの変化と線維化への関与

篠崎康之, 古市賢吾, 和田隆志

金沢腎セミナー,金沢市,9.22,2018

3. ボトルを開けられなくなった若年女性

松野貴弘, 篠崎康之, 北川清樹

Face link in KMC, 金沢医療センター, 11.20,2018

4. 慢性腎臓病における病診連携.

北川清樹

慢性腎臓病の病診連携推進のための講演会, 金沢市, 1.30,2019

【受託研究】

1. 北川清樹:アステラス製薬株式会社

ASP1517 第 III 相試験－保存期慢性腎臓病に伴う腎性貧血患者を対象としたダルボポエチンアルファを対照とする比較試験(切替え試験)

2. 北川清樹:アステラス製薬株式会社

ASP1517 第 III 相試験－保存期慢性腎臓病に伴う腎性貧血患者を対象とした第 III 相試験(貧血改善・改善維持試験)

3. 北川清樹:アストラゼネカ株式会社

日本人高カリウム血症患者を対象とした ZS(ジルコニウムナトリウム環状ケイ酸塩)の長期安全性を検討する多施設共同, 非盲検長期投与第 III 相試験

4. 北川清樹:アストラゼネカ株式会社

慢性腎臓病患者における腎アウトカム及び心血管死に対するダパグリフロジンの効果を検討する試験

北川清樹:シミック株式会社

抗好中球細胞質抗体(ANCA)関連血管炎患者を対象にリツキシマブ又はシクロホスファミド/アザチオプリンと併用投与したときの CCX168(avacopan)の安全性及び有効性を評価する無作為化, 二重盲検,

検,

実薬対照比較試験

5. 北川清樹:金沢大学
わが国の腎臓病患者における腎生検データベース構築ならびに腎臓病総合データベース構築に関する研究
6. 北川清樹:金沢大学
糖尿病性腎症ならびに腎硬化症のゲノム解析を含めた臨床病理学的検討
7. 北川清樹:金沢大学
慢性腎臓病の予後,合併症,治療に関する後ろ向き研究
8. 北川清樹:金沢大学
多施設の糖尿病患者コホートをを用いた Diabetic Kidney Disease の実態および発症・進展因子の解明
9. 北川清樹:金沢大学
糖尿病性腎症ならびに腎硬化症の予後規定因子の臨床病理学的評価
10. 北川清樹:金沢大学
糖尿病性腎症に対するプロパゲルマニウムの有効性の検討
11. 北川清樹:日本腎臓学会
日本ネフローゼ症候群コホート研究

血液内科

【地方会】

1. 第 235 回日本内科学会北陸地方会,金沢
急激な経過をとり救命に示えたサイトメガロウイルス肺炎の 1 例
三村優仁, 山本雄也, 吉尾伸之, 川島篤弘
第 235 回日本内科学会北陸地方会,金沢,6.17,2018
2. 初回治療後に再燃し,Brentuximab Vedotin 投与にて寛解となり以後順調に経過している ALK 陰性 anaplastic large cell lymphoma(ALCL) の一例
吉尾伸之, 周藤英将, 山本雄也, 三村優仁, 稲沖 真, 川島篤弘
第 36 回日本血液学会北陸地方会,金沢,7.28,2018
3. 腕神経叢障害で発症した diffuse large B cell lymphoma の一例
吉尾伸之, 周藤英将, 山本雄也, 三村優仁, 坂尻顕一, 川島篤弘
第 80 回日本血液学会総会,大阪,10.14,2018

呼吸器内科

【全国学会】

1. 調剤薬局との吸入指導連携システムを利用した吸入指導
北 俊之, 新屋智之, 市川由加里, 寺田七朗, 原 丈介, 笠原寿郎
第 58 回日本呼吸器病学会学術講演会,東京,4.28,2018
2. 間質性肺炎合併非小細胞肺癌に対する carboplatin+nab-paclitaxel 併用療法の臨床的検討
新屋智之, 北 俊之, 寺田七朗, 市川由加里, 曾根 崇, 木村英晴, 笠原寿郎

第 58 回日本呼吸器病学会学術講演会,東京,4.29,2018

3. 空洞病変を伴い巨大腫瘤影を呈した多発血管炎性肉芽腫症の1例

新屋智之, 北 俊之, 寺田七朗, 谷まゆ子, 市川由加里, 笠原寿郎

第 41 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会,東京,5.25,2018

4. アセトアミノフェン・クレマスチンフマル酸が原因と考えられた薬剤性肺障害の1例

北 俊之, 新屋智之, 市川由加里, 寺田七朗, 笠原寿郎

第 41 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会,東京,5.25,2018

5. 職場環境が原因となった夏型過敏性肺炎の1例

岩淵 佑, 新屋智之, 寺田七朗, 市川由加里, 北 俊之, 笠原寿郎

第 67 回日本アレルギー学会学術集会,千葉,6.23,2018

6. 間質性肺炎合併非小細胞肺癌に対する carboplatin+nab-paclitaxel 併用療法の臨床的検討

新屋智之, 北 俊之, 寺田七朗, 市川由加里, 曾根 崇, 木村英晴, 笠原寿郎

第 16 回日本臨床腫瘍学会学術集会,神戸,7.19,2018

7. 呼気一酸化窒素濃度 (FeNO)測定における機種間差についての検討

神後なつ希, 前越 大, 北 俊之

第 72 回国立病院総合医学会,高松,11.10,2018

8. 免疫チェックポイント阻害剤の rechallenge 療法に関する検討

新屋智之, 北 俊之, 野村俊一, 上田 宰, 内田由佳, 間瀬広樹, 曾根 崇, 木村英晴, 笠原寿郎

第 59 回日本肺癌学会総会,東京,11.29,2018

【地方会】

1. 免疫チェックポイント阻害剤の rechallenge 療法に関する検討

新屋智之, 北 俊之, 上田 宰, 内田由佳, 曾根 崇, 木村英晴, 笠原寿郎

第 80 回呼吸器合同北陸地方会,金沢,6.9,2018

2. アセトアミノフェンが原因と考えられた薬剤性肺障害の1例

上田 宰, 北 俊之, 新屋智之, 内田由佳, 笠原寿郎

第 80 回呼吸器合同北陸地方会,金沢,6.9,2018

3. 間質性肺炎合併非小細胞肺癌に対する carboplatin+nab-paclitaxel 併用療法の臨床的検討

新屋智之, 北 俊之, 上田 宰, 内田由佳, 曾根 崇, 木村英晴, 笠原寿郎

第 73 回日本肺癌学会北陸支部会学術集会,金沢,7.7,2018

4. ペムブロリズマブが奏功した全身状態不良の高齢者肺腺癌の1例

上田 宰, 新屋智之, 内田由佳, 北 俊之, 木村英晴, 笠原寿郎

第 81 回呼吸器合同北陸地方会,福井,10.27,2018

【講演】

1. 金沢大学附属病院関連施設における ICI 観察研究から 1st LINE の Pembrolizumab を振り返る

新屋智之

Meet the Specialist Seminar in Lung Cancer,金沢,12.7,2018

【助成研究】

1. 北 俊之:NHO-EBM 推進のための共同研究
禁煙と抑肝散
2. 北 俊之:NHO-EBM 推進のための研究
免疫抑制患者に対する13価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較
3. 北 俊之:NHO-EBM 推進のための研究
日本人 COPD 患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成
4. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
間質性肺疾患の「急性増悪」に関する前向き観察と診断基準作成の試み
5. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定
6. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発のための調査研究
7. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
70才以上高齢者進行非小細胞肺癌における化学療法に対する脆弱性予測に関する検討
8. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
フェノタイプ・エンドタイプに着目した本邦の喘息患者における3年予後の検討
9. 北 俊之:NHO 呼吸器ネットワーク研究
肺 *Mycobacterium avium complex* 症に対するフルオロキノロンの使用実態調査

消化器内科

【全国学会】

1. 当院における切除不能膵臓癌に対するゲムシタビン塩酸塩＋ナブパクリタキセル併用療法の現況
小村卓也, 清家拓哉, 清水吉晃, 熊井達男, 大村仁志, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦雅志
第104回日本消化器病学会総会, 東京, 4.19, 2018
2. C型肝炎患者における肝脂肪化の臨床的意義
清家拓哉, 太田 肇, 鶴浦雅志
第104回日本消化器病学会総会, 東京, 4.21, 2018
3. 抗凝固薬内服者における内視鏡治療の偶発症に関する多施設検討
井星陽一郎, 加藤元嗣, 原田直彦, 豊川達也, 加賀谷尚史, 山下晴弘, 桑井寿雄, 松本美櫻, 濱田博重, 間部克裕, 久保公利, 西山 仁, 榊原祐子
第104回日本消化器病学会総会, 東京, 4.21, 2018
4. 当科における抗血栓薬内服症例での内視鏡偶発症の検討
加賀谷尚史, 清家拓哉, 清水吉晃, 大村仁志, 熊井達男, 小村卓也, 太田 肇, 鶴浦雅志
第95回日本消化器内視鏡学会総会, 東京, 5.11, 2018

5. 当科にける隣神経内分泌腫瘍に対する超音波内視鏡の役割
伊與部貴大, 小村卓也, 清家拓哉, 清水吉晃, 熊井達男, 大村仁志, 加賀谷尚史, 太田 肇,
鵜浦雅志
第 95 回日本消化器内視鏡学会総会,東京,5.10,2018
6. 抗凝固薬内服者における内視鏡切除の後出・に関する多施設検討
久保公利, 加藤元嗣, 間部克裕, 原田直彦, 豊川達也, 加賀谷尚史, 山下晴弘, 桑井寿雄,
松本美櫻, 濱田博重, 西山 仁, 大野正芳
第 95 回日本消化器内視鏡学会総会,東京,5.10,2018
7. 胃十二指腸ステント留置による胆汁流出障害と予後への影響
鷹取元, 小村卓也, 浅井 純, 加賀谷尚史, 卜部 健, 朝日向良朗, 北村和哉, 金子周一
第 95 回日本消化器内視鏡学会総会,東京,5.10,2018
8. 大腸微少ポリープに対する Jumbo 鉗子を用いた Cold forceps polypectomy の安全性と有効性に関する多施設共同前向きコホート研究
隅田ゆき, 桑井寿雄, 山田拓哉, 豊川達也, 岩瀬弘明, 工藤智洋, 勝島慎二, 太田 肇, 山下晴明,
渡邊典子, 原田直彦
第 95 回日本消化器内視鏡学会総会,東京,5.10,2018
9. 当院における経皮的肝生検の実態-自己免疫性肝障害における肝生検の有用性
清家拓哉, 太田 肇, 鵜浦雅志
第 54 回日本肝臓学会総会,大阪,6.15,2018
10. C 型肝炎ウイルス駆除後に発現量に変化する血清 miRNA の探索
小森淳正, 勝島慎二, 杉 和洋, 高野弘嗣, 太田 肇, 島田昌明, 有尾啓介, 酒井浩徳, 長沼 篤,
小松達司, 蒔田富士雄, 吉澤 要, 菊池真大,佐藤丈顕, 古田 清, 真野 浩, 肱岡 泰三, 林 亨,
三田英治, 八橋 弘
第 54 回日本肝臓学会総会,大阪,6.15,2018
11. 肝硬変患者における筋力低下に関する検討
太田 肇, 熊井達男, 清家拓哉, 清水吉晃, 大村仁志, 小村卓也, 加賀谷尚史, 鵜浦雅志
JDDW2018KOBE,神戸,11.2,2018
12. 当院における、便中カルプロテクチンを用いた潰瘍性大腸炎診療の現状
加賀谷尚史, 清家拓哉, 清水吉晃, 大村仁志, 熊井達男, 小村卓也, 太田 肇, 鵜浦雅志
JDDW2018KOBE,神戸,11.1,2018
13. 国立病院機構(NHO)における炎症性腸疾患診療実態
加賀谷尚史, 豊川達也, 増田栄治, 勝島慎二, 岩淵正広, 島田昌明, 榊原祐子, 原田直彦
JDDW2018KOBE,神戸,11.1,2018
14. 当科における経皮経肝胆囊ドレナージ術の現況
小村卓也, 清家拓哉, 清水吉晃, 熊井達男, 大村仁志, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鵜浦雅志
JDDW2018KOBE,神戸,11.2,2018
15. 国立病院機構肝疾患ネットワーク共同研究における薬物性肝障害の発生頻度と劇症化の検討
山崎一美, 太田 肇, 八橋 弘
JDDW2018KOBE,神戸,11.3,2018

16. 繰り返す失神を主訴として救急外来に受診し、中咽頭癌の頸部リンパ節転移による頸動脈洞症候群と診断しえた一例
国沢哲也, 小村卓也, 真弓卓也
第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9, 2018
17. 当院における、便中カルプロテクチンを用いた潰瘍性大腸炎診療の現状(第 2 報)
加賀谷尚史, 吉田亮太, 清水大樹, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 太田肇, 鶴浦雅志
第 15 回日本消化管学会, 佐賀, 2.2, 2019
18. 当院潰瘍性大腸炎患者における臨床的活動性評価指標と便中カルプロテクチン値の検討
清水大樹, 吉田亮太, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦雅志
第 9 回日本炎症性腸疾患学会, 京都, 11.22, 2018
19. 顆粒球除去療法を中心とした治療経過で、便中カルプロテクチン測定を行った潰瘍性大腸炎 3 例の経験
加賀谷尚史, 吉田亮太, 清水大樹, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 太田 肇, 鶴浦雅志
第 9 回日本炎症性腸疾患学会, 京都, 11.22, 2018
20. 多発性肝嚢胞による門脈圧排が原因と考えられた食道静脈瘤破裂の 1 例
織田典明, 清水吉晃, 吉田亮太, 清水大樹, 熊井達男, 小村卓也, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦雅志
第 25 回日本門脈圧亢進症学会総会, 大阪, 9.20, 2018
21. 肝硬変患者における筋力低下と食道静脈瘤についての検討
吉田亮太, 太田 肇, 清水大樹, 熊井達男, 織田典明, 小村卓也, 加賀谷尚史, 鶴浦雅志
第 25 回日本門脈圧亢進症学会総会, 大阪, 9.21, 2018

【地方会】

1. 当院での潰瘍性大腸炎に対するゴリムマブ投与の経験
清水大樹, 加賀谷尚史, 吉田亮太, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 太田 肇, 鶴浦雅志
第 126 回日本消化器病学会北陸支部例会, 福井, 6.10, 2018
2. 当科で経験した E 型肝炎の 2 例
吉田亮太, 太田 肇, 清水大樹, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 加賀谷尚史, 鶴浦雅志
第 127 回日本消化器病学会北陸支部例会, 金沢, 11.18, 2018
3. infliximab 倍量投与から投与期間短縮に変更し、内視鏡的改善が得られたクローン病の一例
河合 燦, 吉田亮太, 清水大樹, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦 雅志
第 111 回日本消化器内視鏡学会北陸支部例会, 福井, 6.24, 2018
4. 主膵管内腫瘍を形成した膵神経内分泌腫瘍の一例
一ノ瀬万里子, 吉田亮太, 清水大樹, 織田典明, 熊井達男, 小村卓也, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦雅志
第 112 回日本消化器内視鏡学会北陸支部例会, 金沢, 11.25, 2018
5. 経過で十二指腸静脈瘤破裂を来したアルコール性肝硬変の一例
熊井達男, 吉田亮太, 清水大樹, 織田典明, 小村卓也, 加賀谷尚史, 太田 肇, 鶴浦雅志

第3回北陸門脈圧亢進症研究会,金沢,2.8,2019

【講演会】

1. 加賀谷尚史
炎症性腸疾患などの内視鏡診断
センスとスキルを身につける!未来を拓く消化器内科セミナー,函館,9.1,2018
2. 加賀谷尚史
総論・潰瘍性大腸炎
金沢市薬剤師会第8部会,金沢,7.4,2018
3. 加賀谷尚史
炎症性腸疾患の臨床～最近の症例経験から～
炎症性腸疾患地域連携を考える会,福井,8.1,2018
4. 織田典明
当院における早期膵癌診断の取り組み
Face link in KMC,金沢,5.15,2018
5. 加賀谷尚史
慢性下痢を認める引きこもりの38歳男性
北陸小腸内視鏡研究会,金沢,7.13,2018
6. 加賀谷尚史
診断を間違った1例
第21回IBDミニカンファレンス,金沢,11.9,2018
7. 加賀谷尚史
当院におけるIBD診療
兼六IBD研究会,金沢,10.5,2018

【助成研究】

1. 太田肇：NHO ネットワーク研究
肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究
2. 加賀谷尚史：AMED 研究
大腸憩室炎に対する大黄牡丹皮湯投与効果の二重盲検ランダム化比較試験(DADIDA study)
3. 太田 肇：NHO ネットワーク研究
肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究
4. 太田 肇：NHO ネットワーク研究
抗A型・E型肝炎ウイルス抗体陽性国内血清パネルの整備
5. 加賀谷尚史：NHO ネットワーク研究
大腸憩室出血の標準的な診断・治療の確立を目指した無作為化比較試験
6. 加賀谷尚史：NHO ネットワーク研究

びらん性胃食道逆流症(GERD)維持療法でのカリウムイオン競合型(P-CAB)隔日投与の有効性に関する多施設共同ランダム化クロスオーバー試験

7. 加賀谷尚史：NHO ネットワーク研究
消化器内視鏡洗浄の標準化を目指した洗浄工程の見直しに関する多施設共同研究
8. 加賀谷尚史：受託研究
中等症の日本人活動期潰瘍性大腸炎患者を対象とした E6007 の臨床第 2 相、プラセボ対象二重盲検並行群間比較試験
9. 加賀谷尚史：受託研究
シンボニーの潰瘍性大腸炎に対する特定使用成績調査
10. 加賀谷尚史：受託研究
リアルダ 1200mg 錠副作用調査

精神科

【地方会】

1. 教育講演 総合病院精神科の魅力:現状と今後の展開
坂井尚登
第 195 回北陸精神神経学会,金沢,3.3,2019

【講演】

1. 焦燥からみた病のみたと薬物治療
坂井尚登
日精協石川県支部薬剤師会第 45 回研修会,金沢,5.24,2018
2. シクレスト舌下錠による難治性幻聴の治療経験
坂井尚登
石川県神経科精神科医会第 114 回学術講演会,金沢,6.7,2018

緩和ケア科

【全国学会】

1. ナルデメジントシル酸塩のオピオイド誘発性便秘症に対する使用状況と副作用発現状況の調査
吉尾敬登, 間瀬広樹, 石嶋 麗, 江戸稚香子, 三村優仁, 小室龍太郎, 秋山哲平, 鵜浦雅志
第 12 回緩和医療薬学会,東京,5,25-27,2018

【地方会】

1. 金沢医療センターにおけるオピオイド誘発性便秘症に対するナルデメジントシル酸塩の使用状況
吉尾敬登
第 16 回石川緩和薬物療法フォーラム,金沢,7,1,2018

循環器内科

【国際学会】

1. Low Fluoroscopy Strategy for Ablation.
Satoru Sakagami
11th Asian Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session 2018, Taipei, Taiwan, 10.17,2018
2. Effectiveness of Heart Failure Management Using Remote Monitoring of Thoracic Impedance.
Youichiro Nakagawa, Satoru Hiromasa, Takuya Mayumi, Naomi Kanamori, Masahiko Kashimoto, Chieko Kato, Takahiro Saeki, Satoru Sakagami
11th Asian Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session 2018, Taipei, Taiwan, 10.18,2018
3. Catheter Ablation for Atrial Fibrillation Improves Renal Function.
Takuya Mayumi, Satoru Sakagami, Satoru Hiromasa, Youichiro Nakagawa, Naomi Kanamori, Masahiko Kashimoto, Chieko Kato, Takahiro Saeki
11th Asian Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session 2018, Taipei, Taiwan, 10.19,2018
4. Diagnostic utility of biomarkers to predict coronary artery disease in patients with and without chronic kidney disease.
Hiromichi Wada, Tsuyoshi Shinozaki, Masahiro Suzuki, Satoru Sakagami, Yoichi Ajiro, Junichi Funada, Morihiro Matsuda, Masatoshi Shimizu, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa
European Society of Cardiology Congress 2018, Munich, Germany, 8.26,2018
5. Vascular endothelial growth factor-C and cardiovascular mortality in patients with suspected and a history of coronary artery disease.
Hiromichi Wada, Masahiko Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Kyohma Wada, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa
European Society of Cardiology Congress 2018, Munich, Germany, 8.28,2018
6. Vascular endothelial growth factor-C and cardiovascular and all-cause mortality in patients with chronic kidney disease and suspected coronary artery disease.
Daisuke Takagi, Masahiko Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada
European Society of Cardiology Congress 2018, Munich, Germany, 8.28,2018
7. Vascular endothelial growth factor-C and mortality in patients with diabetes and suspected coronary artery disease.
Takashi Unoki, Masahiko Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada
European Society of Cardiology Congress 2018, Munich, Germany, 8.26,2018
8. Vascular Endothelial Growth Factor-D and Mortality in Patients with Suspected or Known Coronary Artery Disease: From the ANOX Study.

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyohma Wada, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.10,2018

9. Vascular Endothelial Growth Factor-C and Mortality in Patients with Stable Coronary Heart Disease: A Subanalysis of the ANOX Study.

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyohma Wada, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.10,2018

10. Growth Differentiation Factor-15 Predicts Mortality and Cardiovascular Events in Patients With Diabetes and Stable Coronary Heart Disease: A Subanalysis From the ANOX Study.

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyohma Wada, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.10,2018

11. Growth Differentiation Factor-15 Predicts Mortality in Patients with Chronic Kidney Disease and Stable Coronary Heart Disease: A Subanalysis of the ANOX Study.

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyohma Wada, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.10,2018

12. Sex Difference in the Associations of Omega-6 Polyunsaturated Fatty Acids with Mortality in Patients with Stable Coronary Heart Disease: A Subanalysis of the ANOX Study.

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi,

Shuichi Ura, Kyohma Wada, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa.

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.11,2018

13. Low Vascular Endothelial Growth Factor-c Was a Predictor for Cardiovascular Events in Patients With Atrial Fibrillation: A Subanalysis of the Anox Study.

Moritake Iguchi, Masahiro Suzuki, Morihiko Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyoma Wada, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.11,2018

14. Vascular Endothelial Growth Factor-C and Mortality in Patients with Stable Coronary Artery Disease and a History of Heart Failure: A Subanalysis of the ANOX Study.

Moritake Iguchi, Masahiro Suzuki, Morihiko Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyoma Wada, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.11,2018

15. Vascular Endothelial Growth Factor-C and Mortality in Patients with Stable Coronary Artery Disease and Cancer: A Subanalysis of the ANOX Study.

Moritake Iguchi, Masahiro Suzuki, Morihiko Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Shuichi Ura, Kyoma Wada, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Hajime Yamakage, Akira Shimatsu, Kazuhiko Kotani, Noriko Satoh-Asahara, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada.

American Heart Association Scientific Sessions 2018, Chicago, IL, USA, 11.11,2018

【全国学会】

1. 心室頻拍のリエントリー回路同定に Ripple Mapping が有効であった 1 例.

金森尚美, 佐伯隆広, 常山 悠, 真弓卓也, 茶谷 洋, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 阪上 学
51 回アブレーションカンファレンス, 名古屋, 4.20,2018

2. 左上大静脈遺残と肺静脈の伝導性を評価しえた発作性心房細動の 1 例.

金森尚美, 阪上 学, 常山 悠, 真弓卓也, 茶谷 洋, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広

48 回臨床心臓電気生理研究会, 東京, 5.26,2018

3. Irregular atrial and ventricular electrical activation and plasma B-type natriuretic peptide level in atrial fibrillation.

Naomi Kanamori, Satoru Sakagami, Takahiro Saeki, Haruka Tsuneyama, Takuya Mayumi, Hiroshi Chadani, Masahiko Kashimoto, Chieko Kato

The Annual Meeting of the Japanese Heart Rhythm Society 2018, 東京, 7.13,2018

4. 透視時間 0.0 分の AVNRT アブレーション

阪上 学

2 回 Japan Sea Arrhythmia Conference, 東京, 7.28,2018

5. 内因性自律神経節治療後に交感神経機能を評価することができた神経調節性失神の 1 例

金森尚美, 阪上 学, 真弓卓也, 佐伯隆広

66 回日本心臓病学会学術集会, 大阪, 9.7,2018

6. 心房細動アブレーションの腎機能に与える影響

真弓卓也, 金森尚美, 阪上 学, 佐伯隆広

66 回日本心臓病学会学術集会, 大阪, 9.9,2018

7. 難治性神経調節性失神に対する内因性自律神経節アブレーション治療後に自律神経機能を評価することができた 1 例

金森尚美, 阪上 学, 廣正 暁, 中川陽一郎, 真弓卓也, 檜本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広

日本不整脈心電学会カテーテルアブレーション関連秋季大会 2018, 11.10,2018

8. 自宅での入浴中にのみペースメーカーへノイズ派生を認めた 1 例

中川陽一郎, 廣正 暁, 金森尚美, 真弓卓也, 檜本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学

11 回植込みデバイス関連冬季大会, 東京, 2.15,2019

9. Optimal Ablation Index to Prevent Conduction Gap in Areas Adjacent to Esophagus during Pulmonary Vein Isolation

Naomi Kanamori, Takeshi Kato, Satoru Hiromasa, Yoichiro Nakagawa, Takuya Mayumi, Masahiko Kashimoto, Chieko Kato, Takahiro Saeki, Satoru Sakagami

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.29,2019

10. VEGF-C as an Inverse Predictor of Total Mortality in Patients with Stable Coronary Heart Disease: From the ANOX Study

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takasi Unoki, Daisuke Takagi, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.29,2019

11. Relationship between VEGF-C and Mortality in Patients with Stable Coronary Artery Disease and Heart Failure: From the ANOX Study

Moritake Iguchi, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru

Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.29,2019

12. Inverse Relationship between Vascular Endothelial Growth Factor-C and Cardiovascular Events in Patients with Atrial Fibrillation: From the ANOX Study

Moritake Iguchi, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa, Hiromichi Wada

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.30,2019

13. Growth Differentiation Factor-15 Predicts Mortality and Cardiovascular Events in Patients with Diabetes and Stable Coronary Heart Disease: The ANOX Study

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.31,2019

14. VEGF-D as a Predictor of Total Mortality in Patients with Suspected or Known Coronary Artery Disease: From the ANOX Study

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.31,2019

15. Growth Differentiation Factor-15 Predicts Total Mortality in Patients with Chronic Kidney Disease and Stable Coronary Heart Disease: The ANOX Study

Hiromichi Wada, Masahiro Suzuki, Morihiro Matsuda, Yoichi Ajiro, Tsuyoshi Shinozaki, Satoru Sakagami, Kazuya Yonezawa, Masatoshi Shimizu, Junichi Funada, Takashi Takenaka, Yukiko Morita, Toshihiro Nakamura, Kazuteru Fujimoto, Hiromi Matsubara, Toru Kato, Takashi Unoki, Daisuke Takagi, Moritake Iguchi, Nobutoyo Masunaga, Mitsuru Ishii, Kazuhiko Kotani, Mitsuru Abe, Masaharu Akao, Koji Hasegawa

83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 横浜, 3.31,2019

16. The Impact of VEGF-C on Mortality in Patients with Stable Coronary Artery Disease and Cancer: From the ANOX Study

井口守丈, 鈴木雅裕, 松田守弘, 網代洋一, 篠崎 毅, 阪上 学, 米澤一也, 清水雅俊, 船田淳一, 竹中 孝, 森田有紀子, 中村俊博, 藤本和輝, 松原広己, 加藤 徹, 鶴木 崇, 高木大輔, 益永信豊, 石井 充, 小谷和彦, 阿部 充, 赤尾昌治, 長谷川浩二, 和田啓道
83 回日本循環器学会学術集会, 横浜, 3.31,2019

【地方会】

1. 急性心筋梗塞を合併した大動脈原発血管肉腫の 1 例
廣正 暁, 常山 悠, 樫本雅彦, 真弓卓也, 金森尚美, 茶谷 洋, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
39 回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会, 名古屋, 5.11,2018
2. 心臓デバイス遠隔モニタリングを用いた心不全管理の可能性
中川陽一郎, 廣正暁, 金森尚美, 真弓卓也, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
26 回北陸心不全研究会, 金沢, 6.30,2018
3. 右冠動脈肺動脈起始症の 1 例
廣正 暁, 中川陽一郎, 真弓卓也, 金森尚美, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
69 回金沢冠血管談話会, 金沢, 7.6,2018
4. 待機的に冠動脈バイパス術を行った急性心筋梗塞の 1 例
中川陽一郎, 廣正 暁, 真弓卓也, 金森尚美, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学, 松本 康
32 回北陸 PTCA 研究会, 金沢, 7.21,2018
5. 透析患者の心房細動アブレーション方法と周術期の抗凝固療法
真弓卓也, 廣正 暁, 中川陽一郎, 金森尚美, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
31 回北陸不整脈薬物治療研究会, 金沢, 9.21,2018
6. 左前下行枝への PCI により逆行性冠動脈解離から Valsalva 洞解離を生じた 1 例
廣正 暁, 中川陽一郎, 真弓卓也, 金森尚美, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
39 回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会, 静岡, 10.12,2018
7. SVG グラフトを用いた Bentall 術後の Marfan 症候群に対して PCI を行った一例
廣正 暁, 中川陽一郎, 真弓卓也, 金森尚美, 樫本雅彦, 加藤千恵子, 佐伯隆広, 阪上 学
日本循環器学会 152 回東海・137 回北陸合同地方会, 名古屋, 21.12,2018

【講演】

1. 災害時に増加する循環器系疾患
阪上 学
災害医療講演会, 金沢, 4.16,2018
2. 心房細動アブレーションライブオペレーター
阪上 学, 佐伯隆広, 金森尚美
CACAF2018, 高槻, 5.19,2018
3. 心房細動のこれからの方針を考える

阪上 学

抗凝固療法 Update part6 in 七尾, 七尾, 6.15,2018

4. 災害医療-私たちが知っておくべきこと・できること -
阪上 学
転ばぬ先の災害医療ミーティング, 横浜, 6.25,2018
5. 災害時に見過ごしてはいけない循環器系疾患とその対応について
阪上 学
千葉市の災害医療における地域連携と薬物選択, 千葉, 7.9,2018
6. 心房細動診療の最新動向について知る
阪上 学
能登北部医師会学術講演会, 穴水, 9.14,2018
7. 脳を守るための心房細動診療ーその最新の動向ー
阪上 学
敦賀地区の脳神経連携を考える会, 敦賀, 9.20,2018
8. 高齢者に対する心房細動アブレーション
佐伯隆広
Stroke Prevention Conference in 加賀, 加賀, 11.14,2018
9. 災害関連死を防ぐためにーCSCA-TTT&Tー
阪上 学
能登北部医師会緊急医療講演会, 穴水, 11.15,2018
10. 大規模災害発生! :増加する循環器系疾患への対策を考える
阪上 学
血栓を考える会, 金沢, 11.16,2018
11. 大規模災害発生:増加する循環器系疾患・DVT への対策を考える
阪上 学
鹿沼新しい医療を考える会, 鹿沼, 11.27,2018
12. 心房細動診療の課題 in Japan ー抗凝固薬・アブレーション時の放射線被ばくを考えるー
阪上 学
神戸心房細動治療セミナー, 神戸, 11.30,2018
13. 心房細動アブレーションライブオペレーター
阪上 学
神戸ライブ, 神戸, 12.1,2018
14. 災害医療の基本と増加する循環器疾患への対応を知る
真弓卓也
平成 30 年度緊急時医療研修会, 羽咋, 12.5,2018
15. 高齢者に対する心房細動アブレーション治療
佐伯隆広
能登中部循環器研究会学術講演会, 七尾, 1.23,2019
16. 心房細動アブレーションに対する鎮痛・鎮静について

阪上 学

伊勢志摩カテーテルアブレーションライブ 2019, 松阪, 1.19,2019

17. 災害医療の基本原則と増加する循環器疾患・DVT への対策を知る

阪上 学

横浜市南部臨床談話会, 横浜, 1.30,2019

18. 透析患者へのクライオバルーンの使用と透視削減について

阪上 学

CRYO Ablation Strategy and Tips from Advanced Lecture in Kanazawa, 金沢, 2.9,2019

19. これだけは知っておきたい災害医療ー増加する VTE・循環器疾患への対応を考えるー
阪上 学

湖西抗血栓症セミナー, 高島, 2.14,2019

20. これだけは知っておきたい災害医療ー増加する VTE・循環器疾患への対応を考えるー
阪上 学

京都市北上三師会連絡協議会講演会, 京都, 2.16,2019

21. 当院におけるカテーテルアブレーション周術期に対するプラザキサの使用経験

中川陽一郎

医療連携セミナー, 金沢, 2.27,2019

22. Ensite を用いた心房細動アブレーションの有用性とそれを引き出す Skill
阪上 学

Abbott Ablation Summit 2019, 東京, 3.23,2019

【助成研究】

1. 阪上 学,栗田征一郎:NHO-EBM 推進のための共同研究研究
2 型糖尿病を併せ持つ高血圧患者におけるメトホルミンの心肥大・心機能に対する効果の研究
(ABLE-MET)
2. 阪上 学:NHO ネットワーク研究
慢性心不全患者の新しい再入院リスク評価法の確立ー新規バイオマーカーと心不全再入院イベントの関連ー (PreHosp-CHF)
3. 阪上 学:NHO ネットワーク研究・AMED 研究
心血管イベントを規定するバイオマーカー開発ー血管新生関連因子と新規酸化 LDL ー
(EXEED-J)
4. 阪上 学,佐伯隆広:NHO ネットワーク研究
急性肺塞栓症の予後に関する研究ー慢性血栓塞栓性肺高血圧症の発症との関連ー

小 児 科

【全国学会】

1. 小児IgA腎症における血清ガラクトース欠損IgA1の臨床的有用性の検討
伊良部仁, 清水正樹, 作村直人, 高倉麻衣子, 井上なつみ, 水田麻雄, 太田和秀, 谷内江昭宏

第53回日本小児腎臓病学会学術集会, 福島, 6.29-30, 2018

2. 当院における過去10年間のVCUG施行379例の臨床的検討
伊良部仁, 山宮麻里, 横山忠史, 井上なつみ, 清水正樹, 太田和秀
第53回日本小児腎臓病学会学術集会, 福島, 6.29-30, 2018
3. 腎生検時にIV, α 5鎖抗原検索をルーティンに行うメリット
山宮麻里, 伊良部仁, 横山忠史, 井上なつみ, 清水正樹, 太田和秀
第53回日本小児腎臓病学会学術集会, 福島, 6.29-30, 2018
4. 小児メサンギウム増殖性腎炎における尿中IL-15値の臨床有用性
作村直人, 清水正樹, 伊良部仁, 井上なつみ, 水田麻雄, 太田和秀, 谷内江昭宏
53回日本小児腎臓病学会学術集会, 福島, 6.29-30, 2018
5. 一次医療機関と二次医療機関における肺炎マイコプラズマのマクロライド耐性率の違い
谷口千尋, 田丸陽一, 竹村悠太, 神川愛純, 山宮麻里, 横山忠史, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰忍, 太田和秀
第51回日本小児呼吸器学会, 札幌, 9.28-29, 2018
6. バセドウ病の改善に伴って副甲状腺機能低下症が顕在化した22q11.2欠失症候群の一例
谷口千尋, 神川愛純, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰忍
第52回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 10.4-6, 2018
7. 特発性成長ホルモン分泌不全症の一例
井上巳香, 宮下健悟, 篁 俊成
第28回臨床内分泌代謝Update, 福岡, 11.2-3, 2018
8. ヒトパレコウイルス3型感染症における血清炎症性サイトカイン濃度の経時的解析
清水正樹, 清水博之, 神川愛純, 作村直人, 高桑麻衣子, 房川眞太郎, 藤田修平, 篠崎絵里, 太田和秀, 谷内江昭宏
第50回日本小児感染症学会, 福岡, 11.10-11, 2018
9. 一次医療機関と二次医療機関における肺炎マイコプラズマのマクロライド耐性率の違い
竹村悠太, 田丸陽一, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰 忍, 太田和秀
第50回日本小児感染症学会, 福岡, 11.10-11, 2018

【地方会】

1. ビタミンD欠乏性くる病と思われる一例-FGF23の解釈について
井上巳香
第13回小児北陸内分泌症例検討会, 金沢, 7.28, 2018
2. 男女共同参画を男性として父親として考える
太田和秀
第54回中部日本小児科学会, 名古屋, 8.19, 2018
3. 一般小児科クリニックにおける肺炎マイコプラズマ感染症の診断方法

田丸陽一, 小幡美智, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰 忍, 太田和秀
第 19 回日本小児科学会石川地方会, 金沢, 9.9, 2018

4. サーファクタント補充療法が奏功した ARDS の一例

竹村悠太, 谷口千尋, 神川愛純, 山宮麻里, 横山忠史, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰 忍, 太田和秀
第 19 回日本小児科学会石川地方会, 金沢, 9.9, 2018

5. 救急外来を受診する小児外傷例のうち被虐待児はどのくらいいるのか?

酒詰忍

第 19 回日本小児科学会石川地方会, 金沢, 9.9, 2018

6. 膿尿と細菌尿を認めず,尿生化学検査異常から発見された急性腎盂腎炎の臨床的検討

横山忠史, 竹村悠太, 谷口千尋, 神川愛純, 山宮麻里, 宮下健悟,
井上巳香, 酒詰 忍, 太田和秀

第 26 回中部日本小児腎臓病研究会, 名古屋, 10.13, 2018

7. 新生児における簡易血糖測定器の検討

宮下健悟, 竹村悠太, 谷口千尋, 神川愛純, 山宮麻里, 小幡美智
横山忠史, 井上巳香, 酒詰 忍, 太田和秀

第 32 回北陸周産期新生児研究会, 金沢, 10.14, 2018

8. 乳幼児突発性危急事態に陥った 1 ヶ月男児の 1 例;初期診療の反省も踏まえて

竹村悠太, 谷口千尋, 神川愛純, 山宮麻里, 小幡美智, 横山忠史, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰 忍,
太田和秀

第 26 回北陸小児救急・集中治療研究会, 金沢, 11.17, 2018

9. 石川県における学校検尿の現状と問題点;金沢市における今後の取り組み

太田和秀

第 59 回学校医研究発表会, 金沢, 3.3, 2019

10. 伝染性単核症に顔面麻痺を合併した幼児例

竹村悠太, 横山忠史, 谷口千尋, 神川愛純, 山宮麻里, 小幡美智, 宮下健悟, 井上巳香, 酒詰
忍,

太田和秀

第 325 回日本小児科学会北陸地方会, 富山, 3.10, 2019

【講 演】

1. 子どもの発育と病気

太田和秀

平成 30 年度 津幡町子育てサポータ養成講座, 津幡町, 5.22, 2018

2. 医療施設でのアウトブレイク対策:キホンのキ

太田和秀

第 19 回日本小児科学会石川地方会, 金沢, 9.9, 2018

3. 勤務医の働き方改革「中間管理職の立場から」

太田和秀

勤務医フォーラム, 金沢, 11.28, 2018

4. 劇症型溶連菌感染症の小児例

太田和秀

第3回石川県小児免疫・感染症セミナー, 金沢, 2.14, 2019

外 科

【症例報告】

1. Recurrent biliary dissemination of colon cancer liver metastasis: a case report
Onishi I, Kayahara M, Takei R, Makita N, Munemoto M, Yagi Y, Kawashima A
J Med Case Rep. 2018 Oct 27;12(1):314. doi: 10.1186/s13256-018-1858-x.
2. Adenocarcinoma in a Blind Loop of the Ileum 53 Years After an Ileotransversostomy Procedure.
Takei R, Onishi I, Zaimoku R, Makita N, Yagi Y, Kayahara M
Am J Case Rep. 2018 Feb 6;19:133-136
3. 移動盲腸を合併した急性虫垂炎に対して腹腔鏡下虫垂切除を施行した1例
山口貴久, 萱原正都, 佐藤就厚, 大西一朗
外科 80 卷4号:374-377, 2018
4. 胃穿破をきたし臍全摘を施行した IPMN の1例
萱原正都, 大西一朗, 川島篤弘, 牧田直樹, 武居亮平, 八木康道
臍臓 33:(2):149-158, 2018
5. 術中に特異な胆管走行に気づいた先天性胆道拡張症の1例
萱原正都, 大西一朗, 牧田直樹, 武居亮平, 八木康道
胆道 32(2):277-283, 2018

【全国学会】

1. Medical ethics of research and submission
Takamura H, Kayahara M, Otsubo T, Endo I, Katayama K, Takata K, Takami Y, Yoshida H, Ohta T
第30回日本肝胆膵外科学会・学術集会, 横浜, 6.7-9, 2018
2. 80歳以上の超高齢者大腸がん肝転移手術症例の検討
大西一朗, 山崎裕人, 武居亮平, 牧田直樹, 宗本将義, 八木康道, 萱原正都
第73回日本消化器外科学会総会, 鹿児島, 7.11-13, 2018
3. 成人に発症した特発性腸重積症の1例
大嶋秀美, 牧田直樹, 中村友祐, 加納俊輔, 宗本将義, 八木康道, 大西一朗, 萱原正都
第80回日本臨床外科学会総会, 東京, 11.22-24, 2018
4. 開腹胃内異物摘出術を要した異食症の1例
沼田俊也, 大西一朗, 中村友祐, 加納俊輔, 牧田直樹, 宗本将義, 八木康道, 萱原正都
第80回日本臨床外科学会総会, 東京, 1.22-24, 2018
5. 重症胆嚢炎を契機に発見された IgG4 関連胆嚢炎の単独例の1例
中村友祐, 大西一朗, 加納俊輔, 牧田直樹, 宗本将義, 八木康道, 萱原正都, 川島篤弘

第 80 回日本臨床外科学会総会, 東京, 11. 22-24, 2018

6. 胆管内遺残腫瘍栓により発症した肝細胞癌術後総胆管結石の 1 例

伊與部貴大, 大西一朗, 萱原正都, 中村友祐, 加納俊輔, 牧田直樹, 宗本将義, 八木康道

第 54 回日本胆道学会学術集会, 千葉, 9. 27-28, 2018

7. 食欲不振患者の経口栄養確立に関与する要因の検討

塚原なみ, 宗石順子, 清水聡子, 酒野千枝, 岡田香奈, 越田雅代, 佐藤ことみ, 中西 香, 瀧口哲也, 坂尻顕一, 大西一朗

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 東京, 2. 14-15, 2019

8. 在宅パーキンソン病患者の低体重割合と背景要因: パーキンソン病体操教室でのアンケート調査

佐藤ことみ, 宗石順子, 岡田香奈, 坂尻顕一, 大西一朗

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 東京, 2. 14-15, 2019

9. アルブミンと MNA の関係性についての検討

石井裕子, 中西 香, 岡田香奈, 中出恵里奈, 佐藤ことみ, 嶋 聡子, 丸川浩平, 坂尻顕一, 大西一朗

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 東京, 2. 14-15, 2019

10. 臍体尾部切除後の異時性膵癌に対し残膵全摘術後5年の長期生存の 1 例

牧田直樹, 萱原正都, 山崎裕人, 武居亮平, 宗本将義, 八木康道, 大西一朗, 川島 篤弘

第 49 回日本膵臓学会大会, 和歌山, 6. 29-30, 2018

11. acizmab 投与中に消化管穿孔と小腸膀胱膿瘍を発症した再発乳癌の 1 例

宗本将義

第 26 回日本乳癌学会, 京都, 5. 16, 2018

12. 胆汁酸暴露に関連した癌の進展過程ではペントースリン酸経路の亢進と NF-kappaB の活性化が関与している。

宗本将義, 向所賢一, 藤村 隆, 木下 淳, 尾山勝信, 宮下知治, 田島秀浩, 伏田幸夫, 杉原洋行, 太田哲生

第 29 回日本消化器癌発生学会, 東京, 11. 16, 2018

整形外科

【国際学会】

1. Comparative study of spinal reconstruction after total en bloc spondylectomy (podium)

Katsuhito Y, Hideki M, Satoru D, Satoshi K, Noriaki Y, Takaki S, Norihiro O, Hiroyuki T.

2018 Spine Across the Sea Meeting, Hawaii, USA, 7.29-8, 2, 2018

2. Comparative study of spinal reconstruction after total en bloc spondylectomy (podium)

Katsuhito Y, Hideki M, Satoru D, Satoshi K, Noriaki Y, Takaki S, Norihiro O, Hiroyuki T.

Eurospine 2018, Barcelona, Spain, 9.18-21, 2018

【全国学会】

1. 舟状骨骨折における池田分類の単純 X 線と CT 間での再現性について

納村直希, 池田和夫

第 61 回日本手外科学会学術集会, 東京, 4.26-27,2018

2. 高齢者の大腿骨遠位部骨折の患者背景と骨粗鬆症加療の現状

納村直希, 池田和夫, 吉岡克人, 藤井衛之, 長谷川和宏

第 20 回日本骨粗鬆症学会学術集会, 長崎, 10.26-28,2018

3. 池田分類(改変)に基づいた舟状骨骨折の治療成績

納村直希, 池田和夫

第 36 回中部日本手外科学会学術集会, 京都, 1.26,2018

4. 外傷のない長母指伸筋腱皮下自然断裂の 5 症例.

池田和夫, 納村直希, 多田 薫

第 61 回日本手外科学会, 東京, 4.27,2018

5. 受傷後 3 か月以上経過した舟状骨嚢胞型骨折の治療成績

池田和夫, 納村直希, 多田 薫

第 44 回日本骨折治療学会, 岡山, 7.7,2018

6. 腫瘍脊椎骨全摘術(TES)における脊柱再建の比較検討

吉岡克人, 村上英樹, 出村 諭, 加藤仁志, 横川文彬, 清水貴樹, 奥規博, 土屋弘行

第 47 回日本脊椎脊髄病学会学術集会, 神戸,4.14, 2018

7. Risk factor of instrument failure after multilevel total en bloc spondylectomy

吉岡克人, 村上英樹, 出村 諭, 加藤仁志, 横川文彬, 清水貴樹, 奥規博, 土屋弘行

第 91 回日本整形外科学会学術総会, 神戸, 5. 20,2018

【地方学会】

1. 治療に難渋した大腿骨骨幹部骨折の 5 例

長谷川和宏, 納村直希, 吉岡克人, 藤井衛之, 池田和夫

第 46 回北陸骨折研究会, 金沢, 2. 18, 2018

2. 腰椎化膿性脊椎炎に対して側臥位単一体位による前方固定・PPS を行った 1 例

吉岡克人, 池田和夫, 納村直希, 藤井衛之, 長谷川和宏

第 10 回中部 MISt 研究会, 岐阜, 9.8, 2018

3. 腰部脊柱管狭窄症に対し flavum を温存した骨性除圧のみを行うことの有用性

吉岡克人, 池田和夫, 納村直希, 長谷川和宏, 吉水陸人

第 29 回北陸脊椎脊髄外科研究会, 金沢, 12.1, 2018

4. 術後脱臼を生じた非拘束型人工肘関節の 1 例

長谷川和宏, 池田和夫, 納村直希, 吉岡克人, 藤井衛之

第 47 回北陸リウマチ・関節研究会, 金沢, 7.22, 2018

5. 続発性骨粗鬆症に伴う病的骨折をきたした Cushing 症候群の 1 例

吉水陸人, 納村直希, 吉岡克人, 長谷川和宏, 池田和夫

第 47 回北陸骨折研究会, 金沢, 2.17, 2019

【講演】

1. 多職種介入によって骨粗鬆症治療率は向上するのか ～OLS チーム結成までの道のり～
納村直希
骨粗鬆症連携を考える会・特別講演(金沢) 6月19日
2. 人類の文化的進化がもたらした糖尿病と骨粗鬆症
納村直希
糖尿病療養指導士研修会・石川糖尿病認定医研修会(金沢)9月10日
3. 多職種連携による骨折抑制推進活動 ～骨粗鬆症リエゾンサービス開始1年報告～
納村直希
歯科口腔外科隣接医学講習会(金沢)11月15日
4. 当院における大腿骨近位部骨折の現状と課題
納村直希
金沢医療センターOLS イブニングセミナー・講演(金沢)1月10日
5. 肘関節骨折の診断と治療
池田和夫
第19回北陸ハンド 研修会 (金沢) 3月3日
6. CRPS の診断と治療
池田和夫
第5回石川県運動器研修会 (金沢商工会議所) 3月17日
7. 末梢神経剥離と癒着防止
池田和夫
第5回エコーキャンプ 2018 in 有馬 (有馬)11月24日
8. 末梢神経障害の診断と治療 ―手根管症候群からCRPSまで―
池田和夫
富山整形セミナー (高志) 2月2日
9. 末梢神経障害に対するヒアルロン酸の臨床的価値
池田和夫
先進運動器エコーフォーラム(東京) 2月24日
10. 末梢神経障害診療の常識,非常識
池田和夫
先進運動器エコーフォーラム(東京) 2月24日
11. 転移性骨腫瘍のリハビリテーション
吉岡克人
北陸がんリハビリテーション研究会(金沢)10月20日

骨粗鬆症リエゾンサービスチーム (OLS)

【全国学会】

1. 高齢者の大腿骨遠位部骨折の患者背景と骨粗鬆症加療の現状
納村直希, 池田和夫, 吉岡克人, 藤井衛之, 長谷川和宏
第20回日本骨粗鬆症学会学術集会, 長崎, 10.26-28,2018
2. 大腿骨近位部骨折と同時に上肢骨折を罹患した患者の歩行能力について
本東剛, 納村直希, 清川翔二, 栗原里沙, 齋藤秀和
第20回日本骨粗鬆症学会学術集会, 長崎, 10.26-28,2018
3. 大腿骨頸部骨折に対する人工骨頭挿入術後ステム周囲骨折の治療経験
清川翔二, 納村直希, 本東剛, 栗原里沙, 齋藤秀和
第20回日本骨粗鬆症学会学術集会, 長崎, 10.26-28,2018
4. 骨粗鬆症患者におけるカルシウム摂取の現状と体格別の傾向
齋藤秀和, 栗田征一郎, 朝倉大貴, 納村直希
第20回日本骨粗鬆症学会学術集会, 長崎, 10.26-28,2018

【講演】

1. 多職種介入によって骨粗鬆症治療率は向上するのか ～OLS チーム結成までの道のり～
納村直希
骨粗鬆症連携を考える会・特別講演, 金沢, 6.19, 2018
2. 人類の文化的進化がもたらした糖尿病と骨粗鬆症
納村直希
糖尿病療養指導士研修会・石川糖尿病認定医研修会, 金沢, 9.10, 2018
3. 多職種連携による骨折抑制推進活動 ～骨粗鬆症リエゾンサービス開始1年報告～
納村直希
歯科口腔外科隣接医学講習会, 金沢, 11.5, 2018

脳神経外科

【全国学会】

1. 前立腺癌, 孤発性小脳転移の1例
土屋勝裕, 清水 有, 藤沢弘範
第21回日本臨床脳神経外科学会, 金, 7.15, 2018

【地方会】

1. 頭蓋頸椎移行部動静脈瘻の手術: 明と暗
藤沢弘範
第2回金沢大学脳神経外科同門会カンファレンス, 辰口温泉, 6.16, 2018
2. CCJ-AVF: 自験2手術例の報告(依頼発表)
藤沢弘範
第5回 Kanazawa Neuro Summit, 金沢ニューグランドホテル, 9.21, 2018

【講演】

1. 認知症治療医が知っておきたい特発性正常圧水頭症 (iNPH)
藤沢弘範
第 113 回石川県神経科精神科医会学術講演会, 金沢ニューグランドホテル, 4.19,2018
2. 超高齢化脳梗塞治療～超急性期から二次予防まで～
藤沢弘範
石川県日医生涯教育協力講座セミナー, 石川県医師会館, 7.8,2018
3. 脳卒中診療:最近の話題と実臨床について
藤沢弘範
河北郡市医師会学術講演会, かほく市中央図書館, 7.11,2018
4. 脳卒中における急性期管理の実際と退院後支援に期待すること～心原性脳塞栓症の話題を中心に～
藤沢弘範
脳卒中と口腔ケアを考える会, KKR ホテル金沢, 7.31,2018
5. 頭蓋頸椎移行部疾患の診断と治療～血管病変から奇形まで～
藤沢弘範
石川県臨床内科医会第 180 回中央地区研修会, 石川県医師会館, 9.8,2018
6. 脳静脈洞血栓症について
土屋勝裕, 清水 有, 藤沢弘範
Face Link in KMC, 金沢, 7.17,2018

【依頼発表】

1. 加賀パス症例検討会～医療と介護の連携～急性期施設
藤沢弘範, 真木 徹
第 15 回加賀脳卒中地域連携協議会総会, 石川県地場産業振興センター,5.10,2018

【学生講義】

1. 「頭蓋頸椎移行部の病気」
藤沢弘範
金沢大学医学類 4 年生講義, 10.5,2018

【助成研究】

1. 藤沢弘範:NHO共同研究
未破裂脳動脈瘤患者における動脈瘤増大・破裂危険因子に関する 計算流体力学(CFD)解析を用いた研究
H25-NHO(脳卒中)-01
2. 藤沢弘範:NHO共同研究
計算流体力学(CFD)解析を用いた内頸動脈狭窄症における血行力学的因子の役割研究

呼吸器外科

【全国学会】

1. 若年者自然気胸における術後再発に対する再手術症例の検討
鈴木光隆, 太田安彦
第 35 回日本呼吸器外科学会総会, 千葉, 5,17,2018

【地方会】

1. 菌状息肉症を合併した胸腺腫の 1 切除例
懸川誠一, 太田安彦
第 80 回呼吸器合同北陸地方会, 金沢, 6,9,2018,
2. 肺内転移との鑑別を要した多発肺内リンパ節を伴う肺癌の 2 切除例
懸川誠一, 太田安彦
第 73 回肺癌学会北陸支部学術集会, 金沢, 7,7,2018

【講演・その他】

1. 「災害医療における外傷論」:胸部外傷を中心に皆で共有化しておきたい知識
太田安彦
金沢医療センターDMAT 講義, 金沢医療センター,3,13,2018
2. 自然気胸の術後再発症例の検討
鈴木光隆, 太田安彦
金沢医療センターFace Kink KMC, 金沢医療センター,3,20,2018
3. 気道の管理
太田安彦
医療安全のための新人看護師教育, 金沢医療センター,4,12,2018
4. 高流量酸素療法—管理の要点—
太田安彦
医療安全のための新人看護師教育, 金沢医療センター,4,17,2018
5. 安全な胸腔ドレーン法—手技と管理の要点—
太田安彦
医療安全のための新人看護師教育, 金沢医療センター,4,24,2018
6. 周術期における呼吸管理
太田安彦
金沢医療センター附属看護学校講義, 2018 年 10 月 29 日, 金沢医療センター看護学校
7. 胸部外傷
太田安彦

8. 肺癌外科治療

太田安彦

金沢医療センター附属看護学校講義, 2018 年 11 月 12 日, 金沢医療センター看護学校

心臓血管外科

【全国学会】

1. 医師による小学校での喫煙防止教育の成人式における有効性の検討
遠藤将光
第 13 回日本禁煙科学会, 愛知, 10.27, 2018
2. 「閉塞」を「完全閉塞」と表現するのは適切か？
遠藤将光
第 49 回日本心臓血管外科学会, 岡山, 2.13, 2019
3. IgG4 関連冠動脈疾患の治療方針 —外科治療 vs Steroid 治療—
松本 康, 笠島里美, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤将光
第 71 回日本胸部外科会定期学術集会, 東京, 10.4, 2018
4. 冠動脈に発症した IgG4 関連脈疾患の遠隔成績から見た治療戦略
松本 康, 笠島里美, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤将光
第 59 回日本脈管学会総会, 広島, 10.25, 2018
5. Electromechanical coupling interval 測定による CABG 後の発作性心房細動
発生予測
松本 康, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤将光
第 49 回日本心臓血管外科学会学術総会, 岡山, 2.13, 2019
6. Treatment strategy for cardiac IgG4 related disease especially in the coronary artery
Matsumoto Y, Kasashima S, Kasashima F
第 83 回日本循環器学会学術集会, 横浜, 3.29, 2019
7. 腹部大動脈瘤人工血管置換術後に生じた仮性動脈瘤に対して血管内治療をおこなった
2 例
川上健吾, 笠島史成, 松本 康, 遠藤将光
第 59 回日本脈管学会総会, 広島, 10.26, 2018
8. IgG4 関連炎症性腹部大動脈瘤に対するステントグラフト術後の遠隔成績
笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤将光, 笠島里美, 川島篤弘
第 118 回日本外科学会定期学術集会, 東京, 4.6, 2018
9. 跛行肢に対して大腿膝窩動脈ステント留置術は有用か？
笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤将光
第 46 回日本血管外科学会学術総会, 山形, 5.10, 2018
10. 下肢動脈複合病変に対するハイブリッド治療の有用性

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光

第 24 回日本血管内治療学会総会, 神戸, 7.6, 2018

11. ステロイド投与により破裂をきたした IgG4 関連腹部大動脈周囲炎に対して EVAR を施行した症例の
末路

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光, 笠島里美, 川島篤弘

第 13 回 Japan Endovascular Symposium, 東京, 8.23, 2018

12. IgG4 関連炎症性腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術の遠隔成績

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光, 笠島里美, 川島篤弘

第 59 回日本脈管学会総会, 広島, 10.26, 2018

13. 跛行肢に対して大腿膝窩動脈ステント留置術は有用か?

笠島史成

CPAC 2018, 豊橋, 11.30, 2018

14. 重症虚血肢に対する鼠径部以下への血行再建術の遠隔成績

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光

第 49 回日本心臓血管外科学会学術総会, 岡山, 2.12, 2019

15. 大腿膝窩動脈用のデバイスは primary stenting の開存率を向上させたか?

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光

第 49 回日本心臓血管外科学会学術総会, 岡山, 2.13, 2019

16. 血管内治療後に再発した IgG4 関連腹部大動脈瘤の 1 例

笠島史成, 川上健吾, 松本 康, 遠藤將光, 笠島里美, 川島篤弘

第 12 回 IgG4 研究会, 富山, 3.8, 2019

【地方会】

1. 大腿膝窩動脈用デバイスは primary stenting の開存率向上に寄与したか?

遠藤將光, 松本 康, 川上健吾, 笠島史成

第 27 回日本血管外科学会東海北陸地方会, 名古屋, 3.9, 2019

2. 大動脈高度屈曲を伴う Kommerell 憩室に対する胸部ステントグラフト内挿術

松本 康, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤將光

第 136 回日本循環器学会北陸地方会, 富山, 7.8, 2018

3. 急性解離破裂に対する TEVAR 後亜急性期に RTAD を発症した症例

松本 康, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤將光

第 3 回北陸大血管セミナー, 金沢, 9-22, 2018

4. ちょっとややこしい TEVAR

松本 康, 笠島史成, 川上健吾, 遠藤將光

第 3 回 Endovascular Innovation Forum in Hokuriku, 金沢, 9, 29, 2018

5. 外腸骨動脈閉塞に対して地味に苦労した 1 例

笠島史成

Vassalo Night in Yamagata, 山形, 5.9, 2018

6. 炭酸ガス造影と drug-coated balloon にて治療した跛行肢の 1 例

笠島史成

第 43 回北陸血管症例検討会, 金沢, 11.3, 2018

【講演】

1. Bailout Endovascular Stent Grafting for Ascending Aortic Pseudoaneurysm
Using Infrarenal Aortic Extension Cuff & New Trial for Ascending Aortic Pathology
Matsumoto Y
FALCON program, Chicago, 3.19, 2019
2. みんなでやればさらに効く,喫煙防止教育!! -小学校における出前授業の有効性-
遠藤将光
佐久市医師会講演会, 7.27, 2018
3. 小学校での喫煙防止教育と成人式でのアンケート調査結果
遠藤将光
全国禁煙アドバイザー-育成講習会, 小松, 11.11,2018
4. 児童と共に学ぶ喫煙防止教育と成人式アンケート調査結果
遠藤将光
金沢市医師会喫煙防止プログラム講習会, 金沢, 2.19, 2019
5. 小学校における禁煙教育
遠藤将光
金沢市立南小立野小学校, 金沢, 6.12,2018
かほく市立宇ノ気小学校, 宇ノ気, 1.26,2019
金沢市立安原小学校, 金沢, 1.26,2019
6. 浅大腿動脈領域の PAD における最新治療
笠島史成
独立行政法人国立病院機構 九州医療センター地域医療研修センター地域医師のための生涯研修セミナー, 福岡, 6.9,2018

皮膚科

【全国学会】

1. 水疱性類天疱瘡 11 年間のまとめ
西島千博, 稲沖 真
第 117 回日本皮膚科学会総会, 広島, 6. 1, 2018

【地方会】

1. 経過中に水疱がみられた疱疹状膿痂疹の 1 例
中堀イリス, 西島千博, 稲沖 真
第 458 回日本皮膚科学会北陸地方会, 金沢, 6. 24, 2018
2. インドメタシン内服が奏功した毛包性ムチン沈着症の 1 例
中堀イリス, 西島千博, 稲沖 真

第 459 回日本皮膚科学会北陸地方会石川県分科会, 金沢, 9. 2, 2018

3. 高齢に至るまで経過を観察した色素性乾皮症 F 群の 1 例

稲沖 真, 西島千博, 北川清樹

第 69 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 大阪, 10. 27, 2018

4. 緑膿菌が検出され 1%酢酸液による洗浄が有用と考えられた下腿潰瘍の 1 例

稲沖 真, 西島千博

第 460 回日本皮膚科学会北陸地方会, 富山, 12. 9, 2018

泌尿器科

【地方会】

1. 「金沢医療センターにおける腹腔鏡下腎尿管全摘除術の臨床的検討」

加納 洋, 三輪聰太郎, 越田 潔

第 106 回日本泌尿器科学会総会, 京都, 4.19,2018

2. 「前立腺針生検を契機に化膿性脊椎炎をきたした 1 例」

鳥海 蓮, 三輪聰太郎, 越田 潔

第 463 回日本泌尿器科学会北陸地方会, 石川, 3.23,2019

産婦人科

【全国学会】

1. 「鏡視下卵巣囊腫核出後に妊娠23週対側茎捻転を生じた一例」

野島俊二, 井村紗江, 石丸美保, 金谷太郎

第58回日本産婦人科内視鏡学会, 松江, 8.4,2018

2. 「異なるタイプの膣ペッサリー使い分けが奏功した子宮全摘後膣脱症の1例」

野島俊二, 井村紗江, 石丸美保, 金谷太郎

第 33 回日本女性医学会, 岐阜, 11.4,2018

3. 「TC 療法継続中に治療関連 MDS を発症した卵管癌の一例」

石丸美保, 井村紗江, 金谷太郎, 野島俊二

第 4 回日本産科婦人科遺伝診療学会, 東京, 12.14,2018

【地方会】

1. 「牛車腎気丸が奏功したvulvodiniaの3例」

野島俊二, 井村紗江, 石丸美保, 金谷太郎

第46回北陸産科婦人科学会, 福井, 6.17,2018

2. 「金沢市子宮頸がん検診における細胞診スクリーニング支援システム『BD フォーカルポイント』の使用実績」

金谷太郎

第 35 回日本臨床細胞学会北陸連合学術集会, 福井市, 9.9,2018

3. 「IUD 抜去で軽快した再燃を繰り返した卵管卵巣膿瘍の一例」

井村紗江, 石丸美保, 金谷太郎, 野島俊二

第 66 回北日本産科婦人科学会, 富山, 9.30,2018

4. 「風疹ゼロを目指す当科の取り組み」

石丸美保, 井村紗江, 金谷太郎, 野島俊二

第 32 回北陸周産期・新生児研究会, 金沢, 10.14,2018

5. 「MEA における適切な照射範囲の決定」

石丸美保, 井村紗江, 金谷太郎, 野島俊二

北陸産婦人科生殖内分泌フォーラム 2018, 金沢, 11.15,2018

6. 「抗 NMDA 受容体抗体脳炎を契機に診断した未熟奇形腫の一例」

井村紗江, 石丸美保, 金谷太郎, 野島俊二

第 20 回北陸 GOG, 金沢, 2.23, 2019

【講演】

1. 産婦人科医療の近未来(研修ノート No.100)

金谷太郎

平成 30 年度第 1 回石川県産婦人科医会学術研修会, 金沢, 穴水, 11.4,11.23,2018

眼 科

【全国学会】

1. アルドステロン全身投与によるラット視神経乳頭血流変化の検討

和田康史, 東出朋巳, 長田 敦, 杉山和久

第 122 回日本眼科学会総会, 東京, 4.19,2018

2. リパシジル 0.4%点眼液の短,長期点眼による正常ラット視神経乳頭血流に及ぼす影響

和田康史, 東出朋巳, 長田 敦, 杉山和久

第 5 回 Japan ROCK Conference, 東京, 8.26,2018

3. アルドステロン全身投与によるラット視神経乳頭血流障害と網膜神経節細胞死との関係

和田康史, 東出朋巳, 長田 敦, 杉山和久

第 29 回日本緑内障学会, 新潟, 9.15,2018

4. リパシジル 0.4, 0.8%点眼液の短,長期点眼による正常ラット視神経乳頭血流に及ぼす影響

和田康史, 東出朋巳, 長田 敦, 杉山和久

第 38 回日本眼薬理学会, 長崎, 9.29,2018

5. LSFSG Micro による正常ラット眼での動静脈判定

和田康史, 東出朋巳, 長田 敦, 杉山和久

第 9 回眼科レーザーस्पекクル研究会, 東京, 11.24,2018

耳鼻咽喉科

【地方会】

1. 外科的切除が有効であった声帯粘膜下真菌症例
加納 亮
第31回日本喉頭科学会総会, 久留米, 3.7,2018
2. 「耳性めまいと診断された小脳梗塞,小脳出血」
瀧口哲也
南加賀地区耳鼻咽喉科講演会講演, 小松, 12.6,2018

【NHO 共同研究】

1. 「先天性難聴のゲノム解析による遺伝的要因と臨床像の包括的解明および有用性の高い遺伝学的検査の開発」(採択番号 H30-NHO(感覚)-01) 代表 松永達雄先生
2. 「新生児聴覚スクリーニングの有無と先天性難聴児の予後との関連の解明」
H26-NHO(感覚)-01)代表 加我君孝先生
3. 「NHOプログラムによる音声・嚥下障害訓練法を用いた,客観的有効性評価指標としての血中サブスタンスP値の変動と発声持続時間の変動相関に関する研究
(採択番号 H30-NHO(感覚-05)) 代表 角田晃一先生

歯科口腔外科

【全国学会】

1. 周術期患者の口腔ケア実態調査報告～CGAとOAGを用いて～
中村美紗季, 丹保彩子, 立山由美枝, 島田真菜美, 鈴木佳代, 北川智康, 小峰梨果, 丸川浩平, 能崎晋一
15回日本口腔ケア学会総会・学術集会, 福岡, 4.28,2018
2. 非周術期患者の口腔ケア実態調査報告～CGAとOAGを用いて～
丹保彩子, 中村美紗季, 立山由美枝, 島田真菜美, 鈴木佳代, 北川智康, 小峰梨果, 丸川浩平, 能崎晋一
15回日本口腔ケア学会総会・学術集会, 福岡, 4.28,2018
3. 金沢医療センターにおける病棟口腔ケアのあるべき姿と現状～看護師目線に立ったシステム構築に向けて～
小峰梨果, 丹保彩子, 中村美紗季, 立山由美枝, 島田真菜美, 鈴木佳代, 北川智康, 丸川浩平, 能崎晋一
15回日本口腔ケア学会総会・学術集会, 福岡, 4.29,2018
4. 気の異常が起因と考えられた舌痛症に対する漢方治療奏功例
安田卓史, 矢数芳英, 多田昌功, 伊藤正裕, 遠藤光史, 下村貴子, 前田 剛, 班目有加, 丹保彩子, 池畑美紀子, 近津大地
31回日本疼痛漢方研究会学術集会, 東京, 6.30,2018

5. 現代医学的治療にて難渋していた難治性口内炎に対して漢方医学的治療が著効した2例
安田卓史, 池畑美紀子, 丹保彩子, 渡辺正人, 古賀陽子, 近津大地
63回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会, 千葉, 11.2,2018
6. 外傷性耳下腺唾液瘻の1例
丸川浩平, 丹保彩子, 小峰梨果, 能崎晋一
63回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会, 千葉, 11.2,2018
7. 当院における口腔ケア実態調査報告～CGAとOAGを用いて～
丹保彩子, 丸川浩平, 小峰梨果, 能崎晋一
63回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会, 千葉, 11.3,2018
8. 金沢医療センターにおける院内肺炎実態調査「院内肺炎患者ゼロ」を目指して
小峰梨果, 丹保彩子, 丸川浩平, 能崎晋一
63回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会, 千葉, 11.3,2018
9. シンポジウム がん治療における口腔ケア
がん患者の生活力と生命力の強化につなげる「口腔ケア」
能崎晋一
72回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9, 2018
10. 当センター救急外来受診患者における頭頸部外傷の検討～高齢者でスペシャルニーズのある患者の現状～
島田真菜美, 小峰梨果, 丸川浩平, 能崎晋一
35回日本障害者歯科学会総会・学術学会, 東京, 11.17,2018

【地方学会】

1. 下顎臼歯部に発生した周辺性エナメル上皮腫の1例
丸川浩平, 小峰梨果, 丹保彩子, 能崎晋一
205回(公社)日本口腔外科学会関東支部学術集会, 甲府, 5.26,2018

【教育講演】

1. がん周術期患者における口腔管理介入効果に及ぼす予測因子の解明
能崎晋一
86回(公社)日本口腔外科学会九州支部学術集会, 福岡, 6.30,2018
2. 院内 OLS チームの始動と歯科口腔外科の役割
小峰梨果, 丹保彩子, 丸川浩平, 能崎晋一
32回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会, 金沢,8.26,2018
3. ワークショップ 医療連携～最新情報から標準化を目指す～
金沢医療センター歯科口腔外科における地域医療連携の取り組み～一地方都市中核病院の現状～
丸川浩平
29回西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術集会, 金沢, 11.18,2018
4. 高齢者総合的機能評価は口腔状態を反映するか？
丸川浩平, 小峰梨果, 丹保彩子, 能崎晋一

33 回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会, 金沢, 2.24,2019

【講演】

1. 「窒息」を考える ～現場での窒息事故を防ぐために,何が出来るか～
丸川浩平
医療安全事例検討会, 金沢, 5.16,2018
2. 口腔ケア講習 基本の「き」
小峰梨果
新人看護師オリエンテーション, 金沢, 5.18,2018
3. 病診連携の推進
能崎晋一
歯科口腔外科研修会 2018, 金沢, 6.28,2018
4. 「口腔ケア」の重要性～お口のケアは,生命のケア～
丸川浩平
145 回 NST 勉強会, 金沢, 10.24,2018
5. 病診連携の推進
能崎晋一
歯科口腔外科隣接医学勉強会 2018, 金沢, 11.15,2018

麻酔科

【全国学会】

1. 人体の血管内血流は螺旋状に回転して流れる
横山博俊
第 36 回日本麻酔・集中治療テクノロジー学会, 津, 12.01,2018

【地方会】

1. 大動脈壁の螺旋状回旋運動とハミルトンの最小作用の原理
横山博俊, 中村智子, 武川理恵, 太田敏一, 野竹理洋
公益社団法人日本麻酔科学会東海・北陸第 16 回学術集会, 金沢, 9.8,2018

臨床検査科

【地方学会】

1. 「臍動静脈奇形の 1 例」
川島 篤弘
第 30 回北陸病理集談会, 金沢, 10.20,2018

コメディカル部門

原 著

1. 悪性リンパ腫患者に対する CHOP 療法に伴う悪心・嘔吐におけるアプレピタントの有用性に関する検討
近藤 有, 江尻将之, 間瀬広樹, 宮崎雅之, 荒川裕貴, 築山郁人, 佐藤由美子, 大島有美子,
小山佐知子, 牛腸沙織, 横山 聡, 町支優和, 佐々木英雄, 壁谷めぐみ, 久田達也, 板倉由縁
日本病院薬剤師会雑誌, 55(3), 279-285, 2018
2. 非ホジキンリンパ腫患者に対する CHOP 療法に伴う発熱性好中球減少症の 1 次予防におけるpegfilgrastim の費用対効果
杉本智哉, 近藤 有, 一木万奈美, 荒川裕貴, 間瀬広樹, 牛腸沙織, 佐久間昌基, 小山佐知子,
大島有美子, 宮崎雅之, 築山郁人, 佐藤由美子, 久田達也, 板倉由縁, 山田清文
医療薬学, 44(9), 441-448, 2018

総 説

1. 看護必要度に関する薬剤師の関わりについて～業務バランスと効率化を考慮して～
齋藤讓一
医療の広場, 58(8), 33-35, 2018
2. 調剤室における小児薬用量確認業務の標準化への取り組み
河村真由梨, 矢野涼子, 鬼頭尚子, 稲葉裕太, 杉浦さくら, 室谷理沙, 中村彩子, 有原大貴,
竹川祐以, 齋藤讓一, 間瀬広樹, 秋山哲平
石川県病院薬剤師会会報 石川病薬ニュース No.170, 11-12, 2019
3. テリパラチド皮下注射連日投与製剤の治療維持状況調査
稲葉裕太, 鬼頭尚子, 杉村勇人, 矢野涼子, 齋藤讓一, 間瀬広樹, 秋山哲平
石川県病院薬剤師会会報 石川病薬ニュース No.169, 7-8, 2018

薬 剤 部

【全国学会】

1. 慢性膵炎と骨髄異形成症候群の治療中の激しい下痢に対して補中益気湯が奏功した一例
河崎文洋, 劉 園英
第 69 回日本東洋医学会学術総会, 大阪, 6.9, 2018
2. 慢性膵炎と骨髄異形成症候群の治療中の激しい下痢に対して補中益気湯を投与した一例
河崎文洋, 佐波佑美, 齋藤讓一, 秋山哲平, 周藤英将
第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.10, 2018
3. ナルデメジントシル酸塩のオピオイド誘発性便秘症に対する使用状況と副作用発現状況の調査
吉尾敬登, 間瀬広樹, 石嶋 麗, 江戸稚香子, 三村優仁, 小室龍太郎, 秋山哲平, 鶴浦雅志
第 12 回緩和医療薬学会年会, 東京, 5.26, 2018
4. アドヒアランス確保を支える服薬指導書は患者満足度も高める
間瀬広樹
第 12 回緩和医療薬学会年会シンポジウム, 東京, 5.26, 2018

5. がん患者に使用する薬剤の薬学的管理

間瀬広樹

第 31 回日本サイコオンコロジー学会総会, 金沢, 9.21,2018

6. 抗がん剤曝露の環境汚染調査

杉村勇人, 間瀬広樹, 石嶋 麗, 中出恵里奈, 坂倉喜代美, 嶽加奈子, 北 俊之, 秋山哲平

第 28 回日本医療薬学会年会, 神戸, 11.24,2018

7. 調剤室における小児薬用量確認業務の標準化とその効果について

矢野涼子, 鬼頭尚子, 大西知絵, 稲葉裕太, 河村真由梨, 杉浦さくら, 室谷理沙, 藤居昂生,
中村彩子, 有原大貴, 竹川祐以, 齋藤讓一, 秋山哲平

第 45 回日本小児臨床薬理学学会学術集会, 東京, 12.9,2018

8. CIPN に対する薬剤師介入の現状に関するアンケート調査

石嶋 麗, 中出恵里奈, 間瀬広樹, 杉村勇人, 齋藤讓一, 秋山哲平

第 28 回日本医療薬学会年会, 神戸, 11.24,2018

【地方会】

1. ペグフィルグラスチム使用患者における発熱性好中球減少症の発症リスク因子の検討

佐波佑美, 杉村勇人, 矢野涼子, 間瀬広樹, 林 誠, 秋山哲平, 新屋智之, 北 俊之

第 13 回東海北陸国立病院薬剤師会, 蒲郡, 6.24,2018

2. 調剤室における小児薬用量確認業務の標準化への取り組み

河村真由梨, 矢野涼子, 鬼頭尚子, 稲葉裕太, 杉浦さくら, 室谷理沙, 中村彩子, 有原大貴,
竹川祐以, 齋藤讓一, 間瀬広樹, 秋山哲平

第 29 回北陸ブロック学術大会, 富山, 11.18,2018

3. 金沢医療センターにおけるオピオイド誘発性便秘症に対するナルデメジントシル酸塩の使用状況

吉尾敬登

第 16 回石川緩和薬物療法フォーラム, 金沢, 7.1,2018

4. テリパラチド皮下連日投与製剤の治療維持状況調査

稲葉裕太, 矢野涼子, 杉村勇人, 鬼頭尚子, 齋藤讓一, 間瀬広樹, 秋山哲平

平成 30 年度第 1 回石川県病院薬剤師会学術研修会, 金沢, 9.1,2018

【講演】

1. 高齢者小細胞肺癌への薬学的アプローチ

間瀬広樹

第 31 回中信がん薬薬連携勉強会, 松本, 1.18,2019

2. 乳癌におけるパルボシクリブと脱毛対策

間瀬広樹

第 27 回かがやき薬薬連携研究会講演会, 金沢, 8.29,2018

3. 前回レジメンの復習 乳癌におけるパルボシクリブと脱毛対策

間瀬広樹

第 28 回かがやき薬薬連携研究会講演会, 金沢, 9.11,2018

4. 胃がんの二次療法の薬学的管理と体重コントロール

間瀬広樹

第 32 回かがやき薬薬連携研究会講演会, 金沢, 2.12,2019

5. 前回レジメンの復習 胃がんの二次療法の薬学的管理と体重コントロール

間瀬広樹

第 33 回かがやき薬薬連携研究会講演会, 金沢, 3.12,2019

6. 『院外処方箋における事前合意プロトコル』～金沢医療センターでの今後～

間瀬広樹

第 7 回かがやき薬薬連携研究会特別講演会, 金沢, 7.26,2018

7. 金沢医療センターでの『院外処方箋における事前合意プロトコル』運用後の実際

室谷理沙

第 8 回かがやき薬薬連携研究会特別講演会, 金沢, 12.2,2018

8. がんと便秘症

間瀬広樹

薬剤師講演会, 金沢, 7.4,2018

9. 院外処方箋を介し検査値を共有し始めた医療機関との薬薬連携

間瀬広樹

平成 30 年度かかりつけ薬剤師・薬局機能推進研修会, 金沢, 3.17,2019

10. がん治療における症状緩和に対する薬学的アプローチ

間瀬広樹

函館薬薬連携セミナー, 函館, 3.1,2019

11. 経口抗がん剤における副作用マネジメント

間瀬広樹

能登地区大腸癌研究会, 七尾, 1.31,2019

12. 金沢医療センター外来治療センターでの薬剤師の活動

杉村勇人

金沢地区がん治療における薬・薬連携研修会, 金沢, 12.9,2018

13. 院外処方箋における検査値表示・事前合意プロトコル運用後の実際

矢野涼子

金沢地区がん治療における薬・薬連携研修会, 金沢, 12.9,2018

14. 胃癌術後化学療法—XELOX 療法を中心に—

石嶋 麗

第 24 回かがやき薬薬連携研究会, 金沢, 4.10,2018

15. 前回レジメンの復習 胃癌術後化学療法—XELOX 療法を中心に—

石嶋 麗

第 25 回かがやき薬薬連携研究会, 金沢, 5.2,2018

16. 乳癌の薬物治療と副作用マネジメント

杉村勇人

第 33 回かがやき薬薬連携研究会, 金沢, 3.12,2019

17. 前回レジメンの復習 大腸癌 salvageline における TAS-102 の役割

杉村勇人

第 24 回かがやき薬薬連携研究会 ,金沢, 4.10,2018

看 護 部

【全国学会】

1. 亜急性期の高次脳機能障害を持つ患者の家族との関わり方における看護師の困難感
本田能子
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.10,2018
2. 糖尿病患者におけるゼロカロリー食品の摂取状況と看護師における間食指導の実態調査
階戸愛里菜
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.9,2018
3. グレード A にむけての多職種シミュレーションを行った効果と今後の課題
須田さや香
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.9,2018
4. 経験年数の浅い看護師のがん患者への関わり方の現状と困難
村上早紀
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.9,2018
5. 救急外来の外傷患者の中に、被虐待児ははどのくらいいるのか
庄田智恵
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.9,2018
6. 当院における災害意識向上に向けての取り組み ～災害リンクナース発足より～
中村大輔
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.9,2018
7. 入院説明コーナーの現状と今後の課題 ～患者アンケート結果より～
延命真理子
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.10,2018
8. 抗癌剤暴露予防対策の現状と今後の課題 ～安全な取扱いのためのチェックリストを実施して～
坂倉喜代美
第 72 回国立病院機構総合医学会, 神戸, 11.10,2018
9. 終末期がん患者との関わりにおける看護師の意識調査から見えた困難感と困難感以外の思い
中田真佐代
第 16 回国立病院看護研究学会学術集会, 広島, 12.8,2018
10. 外来糖尿病患者の歯周病に関する因子の検討と今後の取り組み
～最高の糖尿病チームを目指して～
松本かおり
第 61 回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 5.26,2018

11. 救急外来の外傷患者の中に被虐待児はどのくらいいるか？

藤原恵子

第 10 回日本こども虐待医学会学術集会, 高松, 8.4,2018

12. 感染管理認定看護師が認識した、活動に向けて得られた支援

西原寿代

環境感染学会, 神戸, 2.23,2019

【地方会】

1. 精神疾患合併症妊産褥婦を支援する中で生じる助産師の思い

西村未来

第 35 回石川県母性衛生学会総会・学術講演会, 石川, 6.30,2018

2. 「死について語る」ことへの教育面の充実に向けて～経験の少ない看護師のインタビューから考える～

西田芳将

第 12 回看護実践学会, 石川, 9.1,2018

3. 消化管ストマ造設患者における退院指導の実態調査

吉川賀菜子

北陸ストマ研究学会, 石川, 10.6,2018

中央放射線部

【全国学会】

1. 冠動脈 CT における断面内線量分布の装置間比較

南 和芳, 松原孝祐, 藤原康人, 森元勝浩

第 46 回日本放射線技術学会秋季学術大会, 仙台, 10.6.2018

2. 校正用水ファントムを用いた Direct Tissue Maximum Ratio によるリニアックの品質保証効率化

原田高行, 武村哲浩, 京谷侑真, 北浦麻起子, 池本智博, 松崎和浩, 新木貴史, 森元勝浩

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.10,2018

3. 前立腺永久挿入密封線源治療でのシード挿入直後の骨盤撮影におけるフラットパネルディテクタと散乱線補正処理の有用性証

清水春花, 林 勇樹, 南 貴司, 南 和芳, 原田高行, 池本智博, 荒見有紀, 今井悠太, 新木貴史, 森元勝浩

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.10,2018

4. 画像診断管理加算3の施設条件を満たす X 線 CT 被ばく線量管理の試み

中野竜生, 藤原康人, 南 和芳, 林 勇樹, 京谷侑真, 惣万安祐美, 森元勝浩, 川井恵一

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9,2018

【講演】

1. 診療放射線技師法改正による業務拡大に伴う統一講習会講師
南 和芳
日本放射線技師会主催, 金沢, 12.1-2,2018
2. 身近な放射線の話」
原田 高行
公開講座「なっとくのいく話」, 金沢, 11.14,2018

臨床検査科

【全国学会】

1. 卵巣癌との鑑別に苦慮した悪性腹膜中皮腫の1例
坂倉健司, 松田愛子, 山岸 豊, 岩尾文彦, 川島篤弘
第 59 回日本臨床細胞学会総会(春期大会), 札幌, 6.2,2018
2. 呼気一酸化窒素濃度(FeNO)における機種間差についての検討
神後なつ希, 村山祐子, 北 俊之
第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.10,2018
3. 生前組織診断に苦慮した広範囲なリンパ管症を伴う微小乳頭型肺腺癌の 1 例
水野美保子, 坂倉健司, 梅原瑤子, 松田愛子, 山岸 豊, 鈴木啓仁, 川島篤弘
第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会, 横浜, 11.17,2018
4. アルブミンと MNA の関係性についての検討
石井裕子, 中西 香, 岡田香奈, 中出恵里奈, 佐藤ことみ, 嶋 聡子, 丸川浩平, 坂尻顕一,
大西一朗
第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 東京, 2.15,2019

【地方学会】

1. 髄膜播種性転移をきたし Ewing 肉腫/末梢性 PNET が疑われた小脳橋角部腫瘍の1例
米村圭祐, 坂倉健司, 水野美保子, 竹中彩乃, 松田愛子, 山岸 豊, 鈴木啓仁, 川島篤弘
第 43 回北陸臨床病理集談会, 福井, 9.1,2018
2. 「膝動静脈奇形の 1 例」
川島 篤弘
第 30 回北陸病理集談会症例, 金沢, 10.20,2018
3. 孤発性小脳転移をきたした前立腺癌の 1 例
竹中彩乃, 坂倉健司, 水野美保子, 米村圭祐, 山岸 豊, 梅原瑤子, 松田愛子, 鈴木啓仁,
川島篤弘
第 35 回石川県臨床細胞学会学術集会, 金沢, 1.27,2019

【講演】

1. 高ナトリウム血症を伴う横紋筋融解症について
安本由佳

臨床一般検査研究会, 金沢, 8.25,2018

2. パネルディスカッション 4「緊急輸血におけるシミュレーション—輸血医療チームの創り方—」

谷口 容

日本輸血・細胞治療学会総会, 宇都宮, 5.26,2018

3. 講義 2. 抗体スクリーニング回答・不規則抗体検査異常に対する考え方

谷口 容

石川県臨床衛生検査技師会, 金沢, 6.22,2018

4. 症例検討②(たこつぼ型心筋症について)

松本秀平

福井県臨床検査技師会生理検査研究班,石川県臨床検査技師会生理検査研究班,富山県臨床検査技師会生理検査研究班, 福井, 1.19,2018

5. 不規則抗体陽性時における輸血検査と対応

谷口 容

福井県臨床検査技師会, 福井, 2.2,2019

6. 輸血療法について～臨床検査技師の立場から～

谷口 容

東海北陸グループ, 名古屋, 2.7,2019

リハビリテーション科

【全国学会】

1. 在宅パーキンソン病患者の低体重割合と背景要因:パーキンソン病体操教室でのアンケート調査

佐藤ことみ, 宗石順子, 岡田香奈, 坂尻顕一, 大西一朗

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 東京, 2.4,2019

2. 幻覚妄想や衝動制御障害を呈したパーキンソン病患者に対し,チーム医療が奏功した一例

佐藤ことみ, 伊藤圭祐, 疋島亮子, 坂尻顕一

第 36 回日本神経治療学会学術集会, 東京, 11.23-24,2018

3. リハ栄養実践における OT の視点～役割と今後の展望～急性期の立場から

佐藤ことみ, 宍戸保夫, 須藤学美, 田淵圭一, 山根一恭

第 8 回日本リハビリテーション栄養学術集会, 高知, 12.1,2019

4. 強直膝に対する人工膝関節置換術後の理学療法」

辻原美智雄, 長谷川和宏

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9,2018

5. 脳卒中後片麻痺を既往にもつ大腿骨近位部骨折受傷患者の機能予後についての検討

守澤心喜

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9,2018

6. 開口しない認知症患者への食事介助における臨床倫理的検討

酒野千枝, 清水聡子, 宗石順子, 塚原なみ, 瀧口哲也

第 19 回日本言語聴覚学会, 富山, 6.22-23,2018

7. 多言語を話す外国人に対する失語症言語療法の経験

宗石順子, 清水聡子, 塚原なみ, 酒野千枝, 佐藤ことみ, 土屋勝裕

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.10,2018

8. 原発性進行性失語を呈した 1 症例

清水聡子, 宗石順子, 塚原なみ, 酒野千枝, 坂尻顕一, 瀧口哲也

第 19 回日本言語聴覚学会, 富山, 6.23,2018

9. 食欲不振患者の経口栄養確立に関与する要因の検討

塚原なみ, 宗石順子, 清水聡子, 酒野千枝, 岡田香奈, 越田雅代, 佐藤ことみ, 中西 香, 瀧口哲也,
坂尻顕一, 大西一郎

第 34 回日本静脈経腸栄養学会, 東京, 2.15,2019

10. 最終糖化産物(AGEs)測定値に影響する因子の検討

朝倉大貴, 栗田征一郎, 出口恭代

第 97 回北陸糖尿病集談会, 石川, 12.8,2018

11. 大腿骨近位部骨折と同時に上肢骨折を罹患した患者の歩行能力について

本東 剛, 納村直希, 清川翔仁, 栗原里紗, 齋藤秀和

第 20 回日本骨粗鬆症学会, 長崎, 10.26,2018

12. 大腿骨頸部骨折に対する人工骨頭挿入術後ステム周囲骨折の治療経験

清川翔仁, 納村直希, 本東 剛, 栗原里紗, 齋藤秀和

第 20 回日本骨粗鬆症学会, 長崎, 10.27,2018

【地方会】

1. 高齢心不全患者の起立動作獲得可否に及ぼす因子の検討

尾形和隆, 真木 徹, 高場章允

心臓リハビリテーション学会 第 4 回北陸支部地方会, 10.27, 2018

2. 急性期施設でのリハビリ報告

真木 徹

第 15 回加賀脳卒中地域連携協議会総会 加賀パス症例検討会, 金沢, 5.10,2018

3. 当院で定期開催しているパーキンソン病体操教室の取り組み

西崎文人, 石崎裕祐, 佐藤ことみ, 中根幹久, 佐野純一, 伊藤圭祐, 坂尻顕一, 新田永俊

第 28 回石川県理学療法学会, 石川, 3.3,2019

【講演】

1. がんのリハビリテーションについて

石崎裕祐

東海北陸 PTOT 連絡協議会, 愛知, 12.1,2018

治験管理室

【全国学会】

1. CRC のスキルアップにおけるローカルデータマネージャーの関与についての考察

中野明美, 小澤尚子, 熊木真理子, 阿戸知子, 鈴木理恵, 大谷雅美, 新井順子, 村田早苗, 田淵克則, 阪上 学

第 18 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2018in 富山, 富山, 9.16-17,2018

2. 金沢医療センターにおけるローカルデータマネージャーの CRC 支援の現状

小澤尚子, 中野明美, 田淵克則, 熊木真理子, 阿戸知子, 鈴木理恵, 大谷雅美, 新井順子, 村田早苗, 鈴木友美, 間瀬広樹, 秋山哲平, 加賀谷尚史, 阪上 学

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9-10, 2018

3. 受託研究費算定要領 改訂後の変化についての後方的考察

熊木真理子, 田淵克則, 阿戸知子, 鈴木理恵, 大谷雅美, 新井順子, 村田早苗, 鈴木友美, 小澤尚子, 中野明美, 秋山哲平, 間瀬広樹, 加賀谷尚史, 阪上 学

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 11.9-10,2018

【地方会】

1. 抗菌薬適正使用支援チームにおける薬剤師の活動

田淵克則

平成30年度石川県院内感染対策講習会「各施設における AST 活動」, 金沢, 11.23,2018

2. 院内感染対策における薬剤師の役割

田淵克則

平成 30 年度東海北陸ブロック院内感染対策講習会, 名古屋, 10.12,2018

臨床工学室

【地方会】

1. 医用テレメータに関するトラブルを経験して

高田恵理, 中村芳美, 徳成陽子, 永森信啓, 木下雄司

13 回石川県臨床工学会, 石川, 5.20,2018

2. 人工心肺中に起こった人工肺リークの経験

木下雄司, 佐久間貴大, 高田恵理, 中村芳美, 徳成陽子, 永森信啓

57 回日本体外循環技術医学会北陸地方会大会, 石川, 6.17, 2018

栄養管理室

【全国学会】

1. フレイルを有する高齢 2 型糖尿病患者における栄養指導の効果
齋藤秀和, 岩波友香, 岡田香奈, 山田千絵莉, 小嶋史嗣, 米澤 淳, 朝倉大貴, 栗田征一郎
第 61 回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 5.4, 2018
2. 骨粗鬆症患者におけるカルシウム摂取の現状と体格別の傾向
齋藤秀和, 栗田征一郎, 朝倉大貴, 納村直希
第 20 回日本骨粗鬆症学会, 長崎, 10.26, 2018

【地方会】

1. 当院緩和ケアチームでの管理栄養士の関わり
山田千絵莉
東海北陸国立病院管理栄養士協議会北陸地区研修会, 軽井沢, 7.7, 2018

【講演】

1. 当院の骨粗鬆症患者におけるカルシウム摂取の現状と体格別の傾向
齋藤秀和
骨粗鬆症連携を考える会, 金沢, 6.19, 2018
2. 『高血圧の人の熱中症対策に塩分は必要ない。』ウソ? ホント?
岩波友香
金沢医療センター市民公開講座, 金沢, 7.19, 2018
3. 特定保健指導について
小嶋史嗣
特定保健指導研修会, 金沢, 1.30, 2019

看護学校

【学会発表】

1. 看護学実習指導における看護師の調整行動指標の開発
山田 良子
日本看護管理学会, 神戸, 8.24, 2018
2. 看護学実習指導における看護師の調整行動—実習指導者からのインタビューからの分析—
山田 良子
国立病院総合医学会, 神戸, 11. 9, 2018
3. 看護学生が成人看護学急性期実習で「一皮むける経験」となった出来事
谷 優美子
国立病院看護研究学会, 広島, 12. 8, . 2018
4. 学校経営実践報告—教員の教育実践能力向上への取り組み
濱中 陽子
全国国立病院附属看護学校 副学校長・教育主事協議会, 神戸, 11. 8, 2018
5. 基礎看護技術「環境」におけるパフォーマンス評価—模擬授業を通して、パフォーマンス評価を考える

笠村 幸代

石川県看護教員現任研修 金沢, 12. 8, 2018

6. 統合実習でのルーブリックの考え方と作成過程

松本 晶愛

石川県看護教員現任研修 金沢, 12. 8, 2018

【講演・講師】

1. みんなで話そうー看護の出前講座

濱中 陽子

石川県看護協会, 6. 20, 2018

2. 石川県立看護大学大学院 人的資源活用論

池田 富三香

石川県立看護大学大学院, 7. 7, 2018

3. 平成30年度東海北陸グループ新任看護教員研修

池田 富三香

東海北陸グループ, 7. 12. 2018

4. 平成30年度石川県実習指導者講習会 演習 成人看護学実習

谷 優美子

石川県看護協会, 7. 12-27, 2018

5. 認知症看護認定看護師教育課程 医療倫理

池田 富三香

石川県立看護大学附属看護キャリア支援センター, 7. 31, 2018

6. 医王病院 実習指導者研修

三浦 美和子

医王病院, 8. 9, 2018

7. 東海北陸グループ実習指導者講習会 看護の統合と実践:実習指導の実際

濱中 陽子

東海北陸グループ, 9. 28, 2018

8. 認定看護管理者教育課程サードレベル 統合演習

池田 富三香

石川県立看護大学附属看護キャリア支援センター, 10. 19, 10. 24, 12. 7, 2018, 1. 11, 2019

9. 看護教育インターンシップフォローアップ研修

池田 富三香

東海北陸グループ, 12. 12, 2018

10. 公開講座 睡眠改善の鍵はなんだろう

小西 千恵子, 他教員2名)

金沢医療センター, 9. 20, 2018

感染管理チーム（ICT）

【全国学会】

1. 感染管理認定看護師が認識した、活動に向けて得られた支援
西原寿代，石川倫子，竹村美和，中川かつ枝，嶋田由美子
第34回日本環境感染学会，神戸，2.23,2019
2. 感染管理認定看護師が活動に向けて行った働きかけ
嶋田由美子，石川倫子，中川かつ枝，竹村美和，西原 寿代
第34回日本環境感染学会，神戸，2.23,2019
3. 感染管理認定看護師の活動に向けた支援ニーズ
石川倫子，竹村美和，嶋田由美子，中川かつ枝，西原 寿代
第5回日中韓看護学会，東京，9.1,2018

【講演・講師】

1. 医療施設でのアウトブレイク対策:キホンのキ
太田和秀
第19回日本小児科学会石川地方会，金沢，9.9,2018
2. おむつ交換を感染対策の視点・教育の視点から考える
西原 寿代
平成30年度感染管理コースⅡ研修第2回，公立松任石川中央病院，6.28,2018
3. 院内感染対策における薬剤師の役割
平成30年度東海北陸ブロック院内感染対策講習会，10.12,2018
田淵 克則
4. 各施設におけるAST活動
抗菌薬適正使用支援チームにおける薬剤師の活動
平成30年度石川県院内感染対策講習会，金沢，11.23,2018
田淵 克則

栄養支援チーム（NST）

【全国学会】

1. 在宅パーキンソン病患者の低体重割合と背景要因:パーキンソン病体操でのアンケート調査
佐藤ことみ
第34回日本静脈経腸栄養学会，東京，2.14-15,2019
2. アルブミンとMNAの関係性についての検討
石井裕子
第34回日本静脈経腸栄養学会，東京，2.14-15,2019
3. 食欲不振患者の経口栄養確立に関与する要因の検討
塚原なみ
第34回日本静脈経腸栄養学会，東京，2.14-15,2019

症例検討会・公開講座等

臨床研究部検討会

活動内容は以下のとおりである。研究報告(17題)、最優秀ポスター賞報告(2題)が行われた。

1. 平成30年6月1日 出席者15名

1) 中央放射線部 南 和芳

最優秀ポスター賞 コメディカル部門「ボウタイフィルタが心電同期併用化 CT 撮像において断面内線量分布に及ぼす影響」

2) 看護部(中4病棟) 西村未来

最優秀ポスター賞 看護師部門「精神疾患合併妊産褥婦を支援する中で生じる助産師の思い」

2. 平成30年9月6日 出席者16名

1) 看護部 重野かおる

「1年間の医療機関受け入れ研修体制の構築に向けて～初回研修の評価～」

2) 呼吸器外科 懸川誠一

「気胸の術後再発の低下と壁側胸膜癒着の低減を目指した新たな胸腔鏡下胸膜被覆法の開発」

3. 平成30年10月4日 出席者7名

1) 臨床検査科 中西 香

「化学療法施行例における栄養指標としての総リンパ球数の有用性」

2) 消化器内科 小村卓也

「急性肝障害患者における血清 M2BPGi 値の臨床的意義」

3) 外科 大西一朗

「膵癌における Na⁺-H⁺-exchanger (NHE) の発現と神経浸潤の相関についての臨床病理学的検討」

4. 平成30年11月1日 出席者11名

1) リハビリテーション科 清水聡子

「先天性サイトメガロウイルス感染症児の検討」

2) 呼吸器外科 太田安彦

「多発肺癌症例に対する外科治療を含む治療成績の検討」

3) 麻酔科 横山博俊

「全置換型人工心臓の機能的検討～ソフトアクチュエータの可能性～」

5. 平成30年12月6日 出席者6名

1) 統括診療部看護師 南川美由紀

「救急外来非専属・非専任スタッフに対する CPR 評価機器を用いたスキル維持法の評価および蘇生率への影響」

2) 心臓血管外科 笠島史成

「IgG4 関連炎症性大動脈瘤の治療前後における血清学および形態的变化に関する研究(継続)」

7. 平成 31 年 1 月 10 日 出席者 16 名
- 1) リハビリテーション科 宗石順子
「ダウン症児の ASSR の検討」
 - 2) 看護師(救急部) 西森栄子
「救急トリアージの経験値の差から見た看護師のトリアージ判断能力の現状と課題」
8. 平成 31 年 2 月 7 日 出席者 10 名
- 1) 臨床検査科 竹中彩乃
「PCR 法を用いたマイコプラズマ遺伝子検出試薬の評価」
 - 2) 歯科口腔外科 中村 美紗季
「周術期口腔機能管理におけるケア重要性の病態別の検討」
9. 平成 31 年 3 月 7 日 出席者 9 名
- 1) 消化器内科 織田典明
「便中カルプロテクチン測定(Fcal)を活用した,効率的な潰瘍性大腸炎(UC)診療アルゴリズムの確立」
 - 2) 消化器内科 熊井達男
「肝炎ウイルスアラートシステム」
 - 3) 歯科口腔外科 能崎晋一
「高精度分子診断に基づく高播種性・難治性口腔扁平上皮癌に関する研究および組織/データベースの構築」

Face Link in KMC

従来『脳心血管疾患カンファレンス』として開催してきたが,平成 26 年 4 月より,がん診療部・血管病センター・地域医療連携室で行っていた検討会を統合し,平成 28 年 10 月より第 3 火曜日 19 時～20 時に開催することとした。

- 第1回 平成 30 年 4 月 17 日(火)・・・出席者 30 名
- 「人工血管を用いた内シャント造設術」 心臓血管外科:川上 健吾
 - 「当院の多発性硬化症患者の現状」 脳神経内科:坂尻 顕一
- 第2回 平成 30 年 5 月 15 日(火)・・・出席者 31 名
- 「当院における早期膵癌診断のための取り組みについて
～積極的な超音波内視鏡検査の利用～」
 - 消化器内科:織田 典明
- 第3回 平成 30 年 6 月 19 日(火)・・・出席者 23 名
- 「聴覚障害～新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査について～」
 - 言語聴覚士:清水 聡子
 - 「心不全発症を契機に診断された多発性骨髄腫」
 - 血液内科:山本 雄也

第4回 平成 30 年 7 月 17 日(火)・・・出席者 30 名

「心房細動アブレーションに新たなる展開～新規指標 AI による治療～」

循環器内科:阪上 学

「脳静脈洞血栓症について」

脳神経外科:土屋 勝裕

第5回 平成 30 年 8 月 21 日(火)・・・出席者 30 名

「肺癌画像診断のピットフォール」

呼吸器内科:北 俊之

第 6 回 平成 30 年 9 月 18 日(火)・・・出席者 24 名

「人生 100 年時代と肝切除」

外 科:大西 一朗

「金沢医療センターにおける院内口腔ケアの現状と課題」

歯科口腔外科:小峰 梨果

第7回 平成 30 年 10 月 16 日(火)・・・出席者 31 名

「当院におけるがんのリハビリテーションについて」

理学療法士:石崎 裕佑

作業療法士:佐藤ことみ

第8回 平成 30 年 11 月 20 日(火)・・・出席者 22 名

「ペットボトルが開けられなくなった若年女性」

腎膠原病内科:松野 貴弘

「脳梗塞で入院し、心エコーが診断の鍵になった中年男性」

脳神経内科:坂尻 顕一

第9回 平成 30 年 12 月 18 日(火)・・・出席者 26 名

「うつ病の診断と治療」

精神科:山村 香織

「気胸に対する胸膜癒着療法について」

呼吸器外科:懸川 誠一

第 10 回 平成 31 年 1 月 15 日(火)・・・出席者 26 名

「がん医療におけるコミュニケーションスキル」

緩和ケア内科:小室龍太郎

第 11 回 平成 31 年 2 月 19 日(火)・・・出席者 23 名

「心房細動に対する内視鏡的左心耳切除術」

心臓血管外科:松本 康

「脳幹 branch atheromatous disease の 1 例」

脳神経外科:清水 有

第 12 回 平成 31 年 3 月 19 日(火)・・・出席者 26 名

「顔面神経麻痺を伴った EBV 感染症の 1 例」

小 児 科:横山 忠史

「眼を見ればわかる」

脳神経内科:新田 永俊

C. P. C.

平成 30 年

299 回(5 月 31 日)

1. 脊髄小脳変性症,脳梗塞にて通院中,高熱・炎症反応,CT で両側副腎腫大を示し,急性副腎不全が示唆された 78 歳男性,剖検例(内科)
2. 間質性肺炎(COP)として加療中であったが,両下肢浮腫,呼吸困難が出現し,CT で肺炎が疑われた 77

歳男性,剖検例(内科)

300回(6月20日)

1. II型呼吸不全を伴う肺線維症にてHOT導入中であつたが,退院間近にトイレで心肺停止の状態で見された81歳男性,剖検例(内科)
2. 両側肺炎疑いで紹介となり,入院精査で肺癌,癌性リンパ管症・癌性心膜炎が疑われた75歳女性,剖検例(内科)

301回(8月23日)

1. 腹部膨満感を認め,CTで腹膜播種・肝門部リンパ節腫大による閉塞性黄疸と診断された胃癌の77歳男性,剖検例(内科)
2. C型肝硬変で経過観察中に発熱・右肺浸潤影を認め誤嚥性肺炎が疑われた77歳女性,剖検例(内科)

302回(9月26日)

1. 動脈管開存症,肺動脈性肺高血圧,心室中隔欠損症(自然閉鎖)があり,慢性心不全増悪をきたした57歳男性,剖検例(内科)

303回(10月29日)

1. 骨髄癌症を伴う進行胃癌に対し緩和ケアのみを行っていたが,10日前より左片麻痺が出現し脳転移との鑑別を要した82歳女性,剖検例(内科)

平成31年

304回(1月28日)

1. 癌性腹膜炎,イレウス,肺転移,2型糖尿病を伴うIV期膵癌の71歳男性,剖検例(内科)
2. アルコール性肝硬変,多発肝癌,腰椎転移で加療中に大量吐下血をきたした70歳男性,剖検例(内科)

305回(2月20日)

1. 肝細胞癌に対する拡大肝右葉切除術後に大量胸水,DICをきたした83歳男性,剖検例(外科)
2. PCI後心不全で経過観察中に肺炎を併発し,器質化肺炎が疑われた77歳男性,剖検例(内科)

306回(3月20日)

1. 肺腺扁平上皮癌・脳転移・癌性腹膜炎に対して5次治療まで施行された50歳女性,剖検例(内科)
2. アルコール性肝硬変・肝性脳症に対する加療中死亡当日未明に急性心不全に陥った55歳女性,剖検例(内科)

石川県皮膚科臨床組織検討会

1. 平成30年5月17日 出席者15名(院内3名,院外12名)

症例1:24歳女 疱疹状膿痂疹(金沢医療センター)

症例2:81歳女 中毒疹(金沢医療センター)

症例3:82歳男 光線過敏症(金沢医療センター)

- 症例 4:71 歳女 皮膚筋炎(石川県立中央病院)
- 症例 5:63 歳女 扁平苔癬(石川県立中央病院)
- 症例 6:49 歳女 有棘細胞癌(石川県立中央病院)
- 症例 7:67 歳女 顔面播種状粟粒性狼瘡(荒井皮膚科)

2. 平成 30 年 7 月 19 日 出席者 13 名(院内 3 名, 院外 10 名)

- 症例 1:65 歳男 固定薬疹(金沢医療センター)
- 症例 2:45 歳女 結節性紅斑(金沢医療センター)
- 症例 3:86 歳男 光線過敏性皮膚炎(金沢医療センター)
- 症例 4:40 歳女 円盤状エリテマトーデスの疑い(石川県立中央病院)
- 症例 5:82 歳男 落葉状天疱瘡(石川県立中央病院)
- 症例 6:86 歳女 皮膚びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫(石川県立中央病院)
- 症例 7:58 歳女 表皮下水疱症(石川県立中央病院)
- 症例 8:14 歳女 下眼瞼の色素斑(藤本皮膚科)
- 症例 9:82 歳男 痛風結節(藤本皮膚科)
- 症例 10:55 歳女 足底の角化性皮膚炎(藤本皮膚科)
- 症例 11:78 歳男 胸部ケロイド(藤本皮膚科)
- 症例 12:65 歳男 背部の脂肪腫(おおみぞ皮膚科)

3. 平成 30 年 9 月 20 日 出席者 13 名(院内 2 名, 院外 11 名)

- 症例 1:81 歳男 好酸球増多症候群(金沢医療センター)
- 症例 2:61 歳男 DPP-4 阻害薬による類天疱瘡(金沢医療センター)
- 症例 3:71 歳男 皮膚ムコール症(金沢医療センター)
- 症例 4:48 歳女 尋常性乾癬の膿疱化(石川県立中央病院)
- 症例 5:74 歳女 後天性表皮水疱症(石川県立中央病院)
- 症例 6:75 歳女 悪性黒色腫(石川県立中央病院)
- 症例 7:73 歳男 紫斑型中毒疹(浅ノ川総合病院)
- 症例 8:女 動物の疥癬のヒト感染例(金原皮膚科)
- 症例 9:59 歳女 赤い爪半月(金原皮膚科)
- 症例 10: 尋常性疣贅(難治例)(長谷川皮膚科)

4. 平成 30 年 11 月 15 日 出席者 15 名(院内 2 名, 院外 13 名)

- 症例 1:43 歳女 偽リンパ腫(金沢医療センター)
- 症例 2:46 歳男 表皮水疱症疑い(金沢医療センター)
- 症例 3:34 歳女 集簇性ざ瘡(金沢医療センター)
- 症例 4:44 歳男 薬疹の疑い(石川県立中央病院)
- 症例 5:24 歳男 成人 Still 病の疑い(石川県立中央病院)
- 症例 6:63 歳女 悪性黒色腫の疑い(石川県立中央病院)

- 症例 7:64 歳女 金属アレルギーに伴う水疱症(藤本皮膚科)
- 症例 8:86 歳女 水疱性類天疱瘡(藤本皮膚科)
- 症例 9:75 歳女 亜急性皮膚エリテマトーデス(藤本皮膚科)
- 症例 10:17 歳男 汎発性湿疹疑い(藤本皮膚科)
- 症例 11:72 歳女 付属器腫瘍(春木皮膚科)

5. 平成 31 年 1 月 17 日 出席者 14 名(院内 2 名, 院外 12 名)

- 症例 1:85 歳女 下肢血管炎の疑い(金沢医療センター)
- 症例 2:75 歳男 眼瞼浮腫(金沢医療センター)
- 症例 3:83 歳男 薬疹の疑い(金沢医療センター)
- 症例 4:58 歳男 酒さ性ざ瘡(石川県立中央病院)
- 症例 5:72 歳女 B 細胞リンパ腫(石川県立中央病院)
- 症例 6:42 歳女 隆起性皮膚線維肉腫(石川県立中央病院)
- 症例 7:83 歳女 成人 Still 病(浅ノ川総合病院)

6. 平成 31 年 3 月 14 日 出席者 13 名(院内 3 名, 院外 10 名)

- 症例 1:90 歳男 カルバマゼピンによる薬疹(金沢医療センター)
- 症例 2:49 歳女 結節性筋膜炎(金沢医療センター)
- 症例 3:43 歳男 尋常性乾癬(金沢医療センター)
- 症例 4:10 歳女 急性凍瘡状苔癬状秕糠疹(石川県立中央病院)
- 症例 5:43 歳男 壊疽性膿皮症(石川県立中央病院)
- 症例 6:75 歳男 乳房外 Paget 病(石川県立中央病院)
- 症例 7:34 歳女 風疹(藤本皮膚科)
- 症例 8:52 歳女 薬疹の疑い(藤本皮膚科)
- 症例 9:29 歳女 中毒疹(藤本皮膚科)
- 症例 10:6 歳女 尋常性疣贅(みゆき皮ふ科)
- 症例 11:75 歳男 尋常性疣贅疑い(みゆき皮ふ科)

石川糖尿病連携医・石川糖尿病療養指導士認定研修

第 1 回 平成 30 年 9 月 10 日(月) 出席者 26 名(院内 19 名, 院外 5 名)

* 同時開催糖尿病療養指導士のための研修会参加者と重複

講演 1 「糖尿病を知ろう～腎臓の合併症について～」

腎膠原病内科:北川 清樹

講演 2 「人類の文化的進化もたらした糖尿病と骨粗鬆症」

整形外科:納村 直希

第2回 平成31年3月20日(水) 出席者19名(院内15名,院外4名)

* 同時開催糖尿病療養指導士のための研修会参加者と重複

講演1 「糖尿病網膜症について」 眼科:長田 敦

講演2 「外来糖尿病患者の歯周病に関する因子の検討と今後の取り組み
～最高の糖尿病チームをめざして～」 看護師:松本かおり

糖尿病療養指導士のための研修会

第16回 平成30年9月10日(月) 出席者26名(院内19名,院外5名)

* 同時開催糖尿病療養指導士のための研修会参加者と重複

講演1 「糖尿病を知ろう～腎臓の合併症について～」 腎膠原病内科:北川 清樹

講演2 「人類の文化的進化もたらした糖尿病と骨粗鬆症」 整形外科:納村 直希

第17回 平成31年3月20日(水) 出席者19名(院内15名,院外4名)

* 同時開催糖尿病療養指導士のための研修会参加者と重複

講演1 「糖尿病網膜症について」 眼科:長田 敦

講演2 「外来糖尿病患者の歯周病に関する因子の検討と今後の取り組み
～最高の糖尿病チームをめざして～」 看護師:松本かおり

公開講座：がん診療部市民公開講座

第16回 平成30年10月13日(土) 参加者58名(一般43名、院内15名)

1. 認知症のあるがん患者さんと向き合うために 認知症看護認定看護師 山田 士郎
2. 暮らしと人生を考える！～がんのリハビリテーション～ 作業療法士 佐藤 ことみ
3. がんのつらさの緩和について 緩和ケア内科医長 小室 龍太郎

公開講座：血管病センター市民公開講座

第18回 平成30年10月13日(土) 参加者47名(一般39名、院内8名)

1. 血管を守る最新の糖尿病治療とは 内分泌代謝内科医長 栗田 征一郎
2. 心房細動を治して、元気に長生き 循環器内科部長 佐伯 隆広
3. 一緒に脳を守りませんか 脳神経内科部長 坂尻 顕一

公開講座：話題の病気シリーズ「なっとくのいく話」

平成30年

5月17日 寝たきりの老後生活が待っている！骨粗鬆症の真実

理学療法士 本東 剛

7月19日 『高血圧の人、熱中症対策に塩分は必要ない』ウソ？ホント？

管理栄養士 岩波 友香

9月20日 脳と心の癒し術 睡眠改善の鍵はなんだろう？

金沢医療センター附属金沢看護学校専任教員

11月15日 診療放射線技師の仕事と身近な放射線

RI 検査主任 原田 高行

平成 31 年

1月18日 病院薬剤師の仕事と免疫療法について

医薬品情報管理主任 杉村 勇人

3月15日 5人に1人は認知症？

副看護師長 谷保 和美

がんセミナー

平成 30 年

4月23日 転移性脊椎腫瘍に対するアプローチ

整形外科医長 吉岡 克人

5月28日 抗がん剤治療～総論～

呼吸器内科部長 北 俊之

6月25日 がん・生殖医療の現状と問題点

産婦人科部長 野島 俊二

7月23日 放射線治療 副作用・支持療法について

放射線科 牧野 美琴

8月27日 グリーフケアに繋げるエンゼルケア

済生会金沢病院 認定看護師 斎藤 優生

10月22日 泌尿器癌について

泌尿器科部長 三輪 聡太郎

11月26日 悪性リンパ腫と白血病

血液内科部長 吉尾 伸之

12月17日 がん放射線治療における看護師の役割～知って欲しいポイント～

放射線治療室専従看護師 杉村 雅子

平成 31 年

2月7日 あなたと生きた家でいきたい～大切なものを守るために～

やまと@ホームクリニック 院長 大和 太郎

看護師 寺田 祐里

ご遺族代表 巻 様

3月25日 非小細胞肺癌の薬物療法

呼吸器内科部長 北 俊之

石川県整形外科臨床研究会

第1回 平成30年 4月20日 出席者26名(院内11名、院外15名)

・手指溶連菌感染の治療

整形外科 納村直希

第2回 平成30年 5月18日 出席者21名(院内5名、院外16名)

・加熱メスの使用経験

整形外科 藤井衛之

- 第3回 平成30年 6月15日 出席者30名(院内10名、院外20名)
・抜釘 整形外科 池田和夫
- 第4回 平成30年 7月20日 出席者31名(院内11名、院外20名)
・Cushing 症候群 整形外科 納村直希
- 第5回 平成30年 9月21日 出席者30名(院内10名、院外20名)
・偽関節 整形外科 池田和夫
- 第6回 平成30年 10月19日 出席者32名(院内10名、院外22名)
・足関節 TypeC 骨折の治療 整形外科 納村直希
- 第7回 平成30年 11月16日 出席者33名(院内11名、院外22名)
・骨粗鬆症関連顎骨壊死 整形外科 納村直希
- 第8回 平成31年 2月15日 出席者31名(院内9名、院外22名)
・舟状骨疲労骨折 整形外科 池田和夫
- 第9回 平成31年 3月15日 出席者32名(院内10名、院外22名)
・短母指伸筋腱の欠損 整形外科 池田和夫

編集後記

2018年度臨床研究部業績集がようやく発刊となりました。今年から加賀谷部長に代わり、吉岡が編集に携わることになりました。お忙しい中、原稿のご執筆を頂いた皆さんに深謝申し上げます。