

# 津山中央病院医学雑誌

第36巻 第1号 令和4年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 36 No. 1 2022

## 目 次

### 卷頭言

- 第36巻の発刊にあたって ..... 野中泰幸 1

### 原 著

- 津山中央病院における周術期等口腔機能管理の現状および課題について ..... 矢尾真弓他 3

### 症例報告

- 自己免疫性肝炎の1幼児例 ..... 上田善之他 11

- 組織球性壞死性リンパ節炎(菊池病)を呈した血球貪食症候群の小児例 ..... 大塚勇輝他 19

- 20年間に当科で経験した先天性胆道拡張症の4例 ..... 松浦宏樹他 27

#### トロッカーポート挿入時の下腹壁動脈損傷による仮性動脈瘤からの

- 遅発性出血に対し経皮的動脈塞栓術(TAE)で止血した1例 ..... 大島圭一朗他 35

- クラミジア感染症にてCA125の異常高値をきたした一例 ..... 片山沙希他 41

- 膝蓋骨骨折術後のROM獲得に難渋した1症例 ..... 上谷一生他 47

### 看護研究

- 手術室における2年目看護師教育体制の見直し ..... 上原春奈他 51

- ナースコールの現状把握と回数の減少を目指して ..... 杉山寛奈他 57

- 看護師の始業前残業削減に向けた取り組み ..... 清水春美他 63

### 雑 件

- 2021年度 CPC記録 ..... 三宅孝佳 71

- 学会発表及び教育活動 ..... 79

- 編集後記 ..... 藤島護 95

令和4年9月15日発行

[一財] 津山慈風会 津山中央病院

〒708-0841 岡山県津山市川崎1756 TEL (0868) 21-8111  
FAX (0868) 21-8205

津山中央病院

M.J. TSUYAMA  
C.H.

## 第36巻の発刊にあたって

津山中央記念病院

院長 野中泰幸

4月より和仁孝夫前院長の後任として津山中央記念病院院長に就任してから2か月が経ちました。現在は、これまでの外科診療から一転して消化器内科診療を行いながら、院長業務という重責を担うこととなり、以前にもまして多忙な日々を送っています。

さて、今回で第36巻の発刊を迎えることになった本誌ですが、私もこれまで二編の論文掲載の機会を与えていただいた思い出深い学術誌あります。

私は、昭和60年4月に岡山大学第一外科教室に入局、同8月には津山中央病院外科への勤務を命じられ、ここ津山の地で2年間の研修医時代を過ごしました。当地は私にとって、大学病院での行儀作法見習い後の、医師として最初の一歩を踏み出した原点の地であります。赴任当時は手術を中心とした臨床業務に手一杯の状況でしたが、2年目にもなると少し余裕ができ、黒瀬通弘先生に学会発表の指導を受け、数日間の学会旅行という緊張しつつも楽しいひと時を過ごさせてもらいました。そうした中で、学会発表を基にした論文執筆の話をいただき、昭和62年の津山中央病院医学雑誌創刊号に、「超高齢者（80歳以上）腹部緊急手術症例の検討」の論文を掲載いただけました。今から読み返してもつたない内容ではありますが、当時は私にとって初めての論文執筆であり、参考文献集めや統計処理など、周囲の方々に協力いただきながら、やっと完成に至った時にはそれまで経験したことのない達成感と充実感を覚えたことを感慨深く思い出されます。医師になって2年も経たない身でこのような貴重な経験をさせていただいたことにより、その後の学会研究活動に積極的に取り組む姿勢が育まれたものと深く感謝しています。余談ですが論文の中では、当時は80歳以上が超高齢者と定義され、手術死亡率も当院腹部緊急手術症例では30.4%と高かったことを鑑みると、現在に至る平均寿命の延伸と医療レベルの進歩には驚くばかりです。このように、本誌は若手医療者にとっても、広く門戸が開かれており、またとない論文執筆の登竜門であり、生涯にわたる学びの礎となることを確信してやみません。

今後もますます本誌が発展することを願っています。

## 津山中央病院における周術期等口腔機能管理の現状および課題について

矢尾 真弓<sup>1)</sup> 廣田 美香<sup>1)</sup> 高橋 貴子<sup>1)</sup> 金谷 恵<sup>1)</sup> 山田理恵子<sup>1)</sup>  
 田口 恵<sup>1)</sup> 池ヶ谷 綾<sup>1)</sup> 岡本菜々美<sup>1)</sup> 龍門 幸司<sup>1)</sup> 野島 鉄人<sup>1)</sup>  
 西山 明慶<sup>2)</sup> 小畑 協一<sup>2)</sup> 岸本 晃治<sup>3)</sup>

- 1) 津山中央病院 歯科・歯科口腔外科  
 2) 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科口腔顎面外科学分野  
 3) 三豊総合病院 歯科口腔外科

### 要 旨

周術期等口腔機能管理は、悪性疾患や循環器系など手術、放射線治療、化学療法、緩和ケアを実施する患者に対し口腔環境を整えることで、周術期における肺炎等の感染性合併症の発症率が抑えられていることが報告されている。

今回、2017年4月から2020年3月の3年間の間で、周術期等口腔機能管理対象手術患者1696名の診療録とともに後ろ向きに調査し、現状と課題について検討を行った。調査項目は介入・非介入患者の年次推移、介入・非介入患者の術後合併症の発症率等について比較検討した。

周術期等口腔機能管理の介入率は、年次推移で増加傾向にあった。また、周術期等口腔機能管理介入・非介入で比較した結果、介入した患者で術後合併症および術後肺炎の低下を有意に認めていた。周術期等口腔機能管理は医科歯科連携による患者主体のチーム医療である。患者にとってより良い周術期が過ごせるよう、積極的に多職種間で患者の情報を共有して計画的かつ効率的に行うことが重要であると考えられた。

キーワード：周術期等口腔機能管理Ⅰ・Ⅱ、術後合併症、医科歯科連携

### 緒 言

2011年の厚生労働省の中央社会保険医療協議会総会（第209回）<sup>1)</sup>にて周術期等口腔機能管理の実施により全身麻酔術後の手術創感染、誤嚥性肺炎などの合併症の発生リスクや術後在院日数が減少する報告をされた結果、2012年度の周術期等口腔機能管理計画策定料および周術期等口腔機能管理料Ⅰ・Ⅱ・Ⅲが保険収載された<sup>2)</sup>。保険収載後も診療報酬改定の度にその適応拡大と地点評価が継続しており、周術期等口腔機能対象症例患者の口腔機能管理の医学的需要がさらに高まっている。当院でも2012年2月から周術期等口腔機能管理を開始し、厚生労働省の報告と同様に周術期等口腔機能管理の有効性を報告しているが<sup>3)4)</sup>、2018年度に周術

期等口腔機能管理の対象症例がさらに拡大されている。そこで今回、2017年4月から2020年3月の3年間で施行した当院の現状と見えてきた課題とその改善策について検討を行ったので、その概要を報告する。

### 対象および方法

2017年4月から2020年3月の3年間で当院の周術期等口腔機能管理対象手術患者1696名を対象とした。調査項目は、周術期等口腔機能管理の介入・非介入の年次推移、介入時期、介入患者の口腔内の状況など7項目の検討を行った。また術後の合併症および肺炎の発症に関しては、周術期等口腔機能管理介入群および非介入群との間に差があるかどうかを、カルテから

10 矢尾 真弓 廣田 美香 高橋 貴子 金谷 恵 山田理恵子 田口 恵 池ヶ谷 綾  
岡本菜々美 竜門 幸司 野島 鉄人 西山 明慶 小畑 協一 岸本 見治

## PERIOPERATIVE ORAL MANAGEMENT IN TSUYAMA CHUO HOSPITAL : PRESENT SITUATION AND ISSUES

Mayumi YAO, Mika HIROTA, Takako TAKAHASHI, Megumi KANADANI,  
Rieko YAMADA, Megumi TAGUCHI, Aya IKEGAYA, Nanami OKAMOTO,  
Koji RYUMON, Tetsundo NOJIMA

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Akiyoshi NISHIYAMA, Kyoichi OBATA

Department of Dental Surgery, Okayama University Hospital

Koji KISHIMOTO

Department of Dentistry, Mitoyo General Hospital

### Summary

The incidence of infectious complications (such as pneumonia) perioperatively can be reduced by improving the oral environment in patients who undergo surgery, radiotherapy, chemotherapy, and palliative care for malignant diseases and circulatory diseases. We conducted a retrospective investigation (based on medical records) of 1696 patients who were prepared for surgery and received perioperative oral management interventions, and we examined the current trends and difficulties.

The patients were recruited over a 3-year period spanning from April 2017 to March 2020. We compared and examined factors such as annual changes and the incidence of postoperative complications in the intervention and non-intervention groups. The frequency of perioperative oral management interventions tended to increase with time. The incidence of postoperative complications (including postoperative pneumonia) was significantly lower in the intervention group than in the non-intervention group. Perioperative oral management is a patient-centered medical care service offered by medical and dental professionals working in collaboration.

To improve perioperative conditions of patients, it seems necessary to actively share patient information among different professionals and to systematically and effectively perform perioperative oral management interventions.

Key Words : perioperative oral management I - II, post-operative complication, collaboration between medical and dental sciences

## 自己免疫性肝炎の1幼児例

津山中央病院 小児科

上田 善之 松浦 宏樹 藤森 大輔 中島 由希子 奈良井 哲  
小野 将太 北本 晃一 杉本 守治 梶 俊策

### 要旨

症例は2歳男児。主訴は黄疸。AST, ALTの上昇、直接型高ビリルビン血症を認めた。抗核抗体と可溶性IL-2Rが高値で各種ウイルスマーカーは陰性であった。肝障害が持続し発症1ヶ月で経皮的肝針生検を行った。Interface hepatitisとリンパ球や形質細胞の浸潤を認め、自己免疫性肝炎の国際診断基準1999年改訂スコアは14点で疑診であった。肝障害が持続し、発症6ヶ月で自己免疫性肝炎と診断した。メチルプレドニゾロンバルス療法で肝機能は正常化し、現在プレドニンとアザチオブリンで治療継続中である。自己免疫性肝炎は特異的な診断指標はいまだ明らかではなく、幼少期発症例は少ないため早期診断が難しいが、国際診断基準1999年改訂スコアリングシステムに沿い、ウイルス性、代謝性、薬剤性肝炎を除外し、早期に肝生検を実施することが重要である。

キーワード：自己免疫性肝炎、メチルプレドニゾロンバルス療法、幼児

### 緒 言

自己免疫性肝炎 (autoimmune hepatitis: AIH) は自己免疫学的機序により慢性的な肝障害をきたす慢性肝炎であり、進行性に肝硬変に至る。高 IgG 血症と自己抗体陽性、肝組織中の形質細胞浸潤によって特徴付けられるが、特異的な診断指標はいまだ明らかではない<sup>1)</sup>。小児 AIH は成人に比べて急性発症する症例が多い。黄疸を伴う肝機能異常を呈し、急性肝炎様に発症する症例の中には、慢性肝炎として潜在していた AIH が急性増悪する症例が含まれる<sup>2)</sup>。今回、急性肝炎様に発症し、血液検査および肝組織より AIH と診断した幼児例を経験したため報告する。

### 症 例

症例：2歳8ヶ月

主訴：眼球黄染、皮膚搔痒感

現病歴：受診2週間前より眼球黄染、皮膚の搔痒感が出現し、X年6月に当科を受診した。

既往歴：移動精巣があり、近医で定期的にフォローされている。

生活歴：動物との接触はなし。常用薬やサプリメントの服用はなし。症状出現前の生もの摂取はなく、猪や鹿肉の摂取歴もない。生活用水は水道水のみ。

アレルギー歴：特記事項無し。

家族歴：母は甲状腺癌の手術歴があり、現在レボチロキシンを内服している。

ワクチン歴：年齢相応の定期接種は全て済んでいる。

身体所見：

体重 15.6 kg 身長 97.2 cm

体温 36.8 度 脈拍 86 回 / 分

血圧 95/53 mmHg SpO<sub>2</sub> 97 % (Room air)

眼球結膜 黄染あり

咽頭 発赤なし 白苔付着無し

頸部 リンパ節腫脹なし

胸部 呼吸音清、心音整

腹部 平坦、軟、肝臓を右季肋下に 3 cm 程度触れる、脾腫無し

鼠径部 膨隆なし

上田 善之 松浦 宏樹 藤森 大輔 中島 由希子 奈良井 哲  
小野 将太 北本 晃一 杉本 守治 梶 俊策

## A CASE OF TODDLER WITH AUTOIMMUNE HEPATITIS

Yoshiyuki UEDA, Hiroki MATSUURA, Daisuke FUJIMORI, Yukiko NAKASHIMA,  
Satoshi NARAI, Shota ONO, Koichi KITAMOTO, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words : autoimmune hepatitis, methylprednisolone pulse therapy, toddler

## 組織球性壞死性リンパ節炎（菊池病）を呈した血球貪食症候群の小児例

大塚 勇輝<sup>1)2)</sup> 北本 晃一<sup>1)</sup> 松浦 宏樹<sup>1)</sup> 藤森 大輔<sup>1)</sup> 上田 善之<sup>1)</sup>  
小野 将太<sup>1)</sup> 杉本 守治<sup>1)</sup> 谷本 尚吾<sup>3)</sup> 三宅 孝佳<sup>4)</sup> 梶 俊策<sup>1)</sup>

1) 津山中央病院 小児科

2) 岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 総合内科学

3) 津山中央病院 皮膚科

4) 津山中央病院 病理診断科

### 要旨

10歳男児が発熱と有痛性頸部リンパ節腫脹を主訴に近医小児科から当院を紹介受診した。8歳時の組織球性壞死性リンパ節炎（HNL）の既往と典型的症状からHNL再発を当初より検討し、リンパ節切除生検と骨髓穿刺により他疾患を除外した上で速やかにステロイド治療を導入した。血球減少やフェリチン上昇があり、骨髓像に貪食像を認めたため、血球貪食症候群（HPS）の合併例と診断した。二次性の病態を示唆する所見はなかった。他疾患を否定できており、ステロイド治療を積極的に行い、病態は改善し、入院52日目に独歩退院することが出来た。HNLはほとんどが対症療法のみで軽快する一方で、一部では重篤化し免疫抑制治療を要する。HNLとHPSには共通の病態が関与していると考えられており、症例毎の背景疾患の精査や、他疾患除外のために病理学的検査が有意義である。HNLの診療では重症化も念頭においていた医療機関同士の連携と積極的な骨髄検査を含む病理学的検査の適用が重要である。

キーワード：組織球性壞死性リンパ節炎、血球貪食症候群、ステロイド治療

### 緒　　言

組織球性壞死性リンパ節炎（histiocytic necrotizing lymphadenitis, HNL）は、1972年に菊池や藤本らによって本邦から提唱された良性疾患であり<sup>1,2)</sup>、亜急性壞死性リンパ節炎ないし菊池病とも呼ばれる。発熱と有痛性頸部リンパ節腫脹を主症状とし20～30代の特に女性に多くみられるが、小児においては性差はないと言われている<sup>3)</sup>。明確な病因はいまだ明らかとなっていないものの、典型的には対症療法のみで自然に軽快する。一方で一部に症状が長期化したり、重症化する場合があり、ステロイド治療を要することがある。今回われわれは血球貪食症候群（hemophagocytic syndrome, HPS）を合併したHNLの再発小児例を経験した。組織学的診断を得た上で速やかにステロイド大量

療法を導入したことでの寛解を得られた。多くが対症療法のみで軽快するHNLにおいて、HPSを合併した本症例は示唆に富み、HNLとHPSの関係性についての文献的考察を含め報告する。

### 症　　例

症例：10歳男児。

主訴：発熱、頸部痛。

既往歴：良性家族性血尿の疑い（当院内科で経過観察中）。新生児ウイルス関連血球貪食症候群の疑い（新生児期に原因不明の発熱と全身性紅斑、血球減少などを認めたが、明確な原因を特定できぬまま自然に軽快した）。HNL（8歳時、右前頸部有痛性リンパ節腫脹を伴う発熱に対し、臨床的にHNLとしてプレドニゾロンを6日間投与し軽快した。）

## A PEDIATRIC CASE OF HEMOPHAGOCYTIC SYNDROME ASSOCIATED WITH HISTIOCYTIC NECROTIZING LYMPHADENITIS (KIKUCHI DISEASE)

Yuki OHTSUKA<sup>1,2)</sup>, Koichi KITAMOTO<sup>1)</sup>, Hiroki MATSUURA<sup>1)</sup>, Daisuke FUJIMORI<sup>1)</sup>,

Yoshiyuki UEDA<sup>1)</sup>, Shota ONO<sup>1)</sup>, Shuji SUGIMOTO<sup>1)</sup>, Syougo TANIMOTO<sup>3)</sup>,

Takayoshi MIYAKE<sup>4)</sup>, Shunsaku KAJI<sup>1)</sup>

- 1) Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital
- 2) Department of General Medicine, Faculty of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama University
- 3) Department of Dermatology, Tsuyama Chuo Hospital
- 4) Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words : hemophagocytic syndrome, histiocytic necrotizing lymphadenitis,  
steroid therapy

## 20年間に当科で経験した先天性胆道拡張症の4例

津山中央病院 小児科

松浦 宏樹 上田 善之 藤森 大輔 小野 将太  
北本 晃一 杉本 守治 梶 俊策

### 要旨

先天性胆道拡張症は高率に胆管合流異常を合併し、肝臓、胆道及び脾臓に様々な病態を引き起す。当科において2001年4月から2021年8月までに先天性胆道拡張症（CBD）と診断した症例は4例（男児1例、女児3例）あり、診断の契機から治療に至るまでを後方視的に検討した。診断時の平均年齢は2.6歳（生後6ヶ月～4歳）であった。初診時の症状として3例は腹痛を呈しており、1例は尿路感染による発熱を契機に診断された。血液検査では尿路感染以外の3例で肝酵素の上昇を認め、うち2例は肝・胆道系酵素の上昇も認めた。腹部超音波検査では、全例に総胆管の拡張（5.0～17.0 mm）を認めた。磁気共鳴胆管脾管造影（MRCP）では、3例は紡錘状の総胆管拡張があり、1例は囊胞状に拡張していた。また、3例に肝内胆管の拡張を認め、全例に胆管合流異常を認めた。全例で1年内に外科的手術が行われた。診断の契機は4例とも、腹痛や発熱の原因精査のために行われた腹部エコーによるスクリーニング検査であった。先天性胆道拡張症は、胆道癌の発生母地となるため、早期に発見し手術を行うことが重要であり、日頃から腹部、特に胆道のエコー検査に習熟することが大切である。

キーワード：先天性胆道拡張症、胆管合流異常、超音波検査

### 緒 言

先天性胆道拡張症とは、総胆管を含む肝外胆管が限局性に拡張する先天性の形成異常であり、高頻度に胆管合流異常を合併する。治療介入を行わなければ、胆管炎や肺炎を繰り返す可能性があるだけではなく、胆道癌の発生母地となるため診断確定後はできるだけ早期に手術を行う必要がある<sup>1)</sup>。

今回、我々は当科で過去20年間に経験した

先天性胆道拡張症4例について、診断の契機から手術に至るまでを後方視的に検討し、若干の文献的考察を行なったので報告する。

### 症例（表1）

症例1：3歳 女児

主訴：腹痛、嘔吐

既往歴：急性胃腸炎。

内服薬：常用薬なし。

表1 症例プロフィール

症例	年齢	主訴	既往歴	身体所見	AMY (U/l)	T.Bil (mg/dl) D.Bil (mg/dl)	AST (U/l) ALT (U/l)	治療	手術
1	3歳	腹痛、嘔吐	急性胃腸炎	上腹部圧痛	1423	1.5 0.8	50 39	絶飲食、抗菌薬 蛋白分解酵素阻害薬	8ヶ月後
2	3歳	腹痛、眼球黄染	複数回嘔吐症	上腹部圧痛	1760	11.8 8.0	825 554	絶飲食、抗菌薬 蛋白分解酵素阻害薬	2ヶ月後
3	6ヶ月	発熱	なし	なし	29	0.2 0.1	20 17	抗菌薬（尿路感染）	2ヶ月後
4	4歳	腹痛、嘔吐	便秘症	腹部全体に圧痛	318	1.0 0.1	34 19	絶飲食	4ヶ月後

松浦 宏樹 上田 善之 藤森 大輔 小野 将太  
北本 晃一 杉本 守治 梶 俊策

## FOUR PEDIATRIC CASES WITH CONGENITAL BILIARY DILATATION EXPERIENCED IN OUR HOSPITAL FOR 20 YEARS

Hiroki MATSUURA, Yoshiyuki UEDA, Daisuke FUJIMORI,

Shota ONO, Koichi KITAMOTO, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI,

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words : congenital biliary dilatation, pancreaticobiliary maljunction, ultrasonography

## トロッカーピン入時の下腹壁動脈損傷による仮性動脈瘤からの遅発性出血に対し経皮的動脈塞栓術(TAE)で止血した1例

大島 圭一朗<sup>1)</sup> 繁光 薫<sup>1)</sup> 脇 葵<sup>1)</sup> 廣野 欣司<sup>1)</sup> 遠藤 福力<sup>1)</sup>  
 成田 周平<sup>1)</sup> 多胡 和馬<sup>1)</sup> 宮本 学<sup>1)</sup> 伊藤 雅典<sup>1)</sup> 岡田 剛<sup>1)</sup>  
 西川 仁士<sup>1)</sup> 西崎 正彦<sup>1)</sup> 篠浦 先<sup>1)</sup> 川端 隆寛<sup>2)</sup>

1) 津山中央病院 外科

2) 津山中央病院 放射線科

キーワード：下腹壁動脈損傷、経皮的コイル塞栓術

### 緒　　言

下腹壁動脈は、外腸骨動脈から分岐し腹壁内を上行し臍付近まで至る動脈である。この動脈は弓状線の少し下で腹直筋鞘に入り、腹壁の浅い部位を上行する。近年、腹腔鏡手術の増加に伴い、トロッカーピン入時における下腹壁動脈損傷の報告が散見されているが、報告例は非常に少なく、中でも仮性動脈瘤の形成は極めて稀である。今回我々は、急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術において、トロッカーピン入時の下腹壁動脈損傷による仮性動脈瘤からの遅発性術後出血に対し、経皮的動脈塞栓術（TAE）で止血し得た1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

### 症　　例

症例：52歳、男性

主訴：突然の悪寒　心窓部痛　嘔気

既往歴：鼠径ヘルニア　高血圧（未治療）

現病歴：2022年3月X日の午後9時頃より上記症状が出現し改善しないため、当院へ救急搬送となった。

来院時現症：BT：37.3℃、HR：82bpm、BP：190/119mmHg、SpO<sub>2</sub>：98% (room air)

腹部は平坦・軟であったが、心窓部と右下腹部に圧痛・反跳痛・筋性防御を認めた。

術前検査所見：白血球 11100/ $\mu$ L、CRP 0.23mg/dLと軽度炎症反応の上昇を認めた。臨床的に出血傾向はなく、凝固機能検査も正常であった。心電図、胸部単純X線写真などに異常は認めなかった。

画像所見：CTにて虫垂は11mm大に腫大し、わずかに周囲脂肪織濃度の上昇を認めた（図1）。蜂窩織炎性程度の急性虫垂炎が疑われ、患者の手術希望があり、同日腹腔鏡下虫垂切除術の方針となった。

手術所見：全身麻酔下、仰臥位にて臍部よりopen法で12mmトロッカーピンを挿入し、気腹を開始した。続いて左恥骨上部に5mmトロッカーピンを挿入しようとしたところ、下腹壁血管と思われる血管から動脈性・静脈性の出血を認めた（図2）。止血に難渋し血腫を形成したため、3cm程皮膚切開を延長し出血点を同定し、4-0VICRYLでZ縫合し止血した。改めて、左側腹部に2箇所5mmトロッカーピンを挿入し手術を継続した。びまん性に軽度腫大した虫垂の根部を同定し、Laparoscopic coagulation shears(LCS)で虫垂間膜を処理し、根部をエンドループにて二重結紮し切離し虫垂を摘出した。左側腹部ポート創からダグラス窓にブリー

## A CASE OF SUCCESSFUL HEMOSTASIS ACHIEVED VIA TAE FOR DELAYED PSEUDOANEURYSM BLEEDING SECONDARY TO A TROCAR INSERTION-INDUCED INJURY TO HYPOGASTRIC ARTERY

Keiichiro OHSHIMA<sup>1)</sup>, Kaoru SHIGEMITSU<sup>1)</sup>, Aoi WAKI<sup>1)</sup>, Kinji HIRONO<sup>1)</sup>, Motochika ENDOH<sup>1)</sup>,  
Shuhei NARITA<sup>1)</sup>, Kazuma TAGO<sup>1)</sup>, Manabu MIYAMOTO<sup>1)</sup>, Atene ITOH<sup>1)</sup>, Tsuyoshi OKADA<sup>1)</sup>,  
Hitoshi NISHIKAWA<sup>1)</sup>, Masahiko NISHIZAKI<sup>1)</sup>, Susumu SHINOURA<sup>1)</sup>, Takahiro KAWABATA<sup>2)</sup>

1) Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

2) Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; hypogastric artery injury, percutaneous coil embolization

## クラミジア感染症にてCA125の異常高値をきたした一例

津山中央病院 産婦人科

片山 沙希 片山 菜月 石川 陽子 岡 真由子  
佐藤麻夕子 河原 義文

### 要旨

症例は29歳女性。側腹部の疼痛を歩行時に認めたため内科を受診した。Fitz-Hugh-Curtis syndrome (FHCS) を疑われ、Levofloxacin、Minocyclineにて加療されたが、血液検査にてCA125 : 1086 U/mlと高値であったため、卵巣癌疑いにて当院紹介となった。内診にて骨盤腹膜炎や内膜症を疑う所見は認めず、卵巣の腫大もなし。腹部ダイナミックCTにてFHCSの診断となつたが、明らかな腫瘍は指摘されなかつた。CA125高値の原因精査としてFOG-PET/CTを施行するも、子宮に月経による生理的集積しか認めなかつた。子宮内膜細胞診、子宮内膜組織診にて精査するも明らかな悪性所見は認めず。抗生素によるChlamydia trachomatis陰性化に伴いCA125が正常化したため、C.trachomatisによる上昇と判断した。CA125は婦人科で高値を認めやすい腫瘍マーカーであり、まず内膜症や悪性腫瘍が鑑別に上がる。CA125が上昇する症例があることは以前より報告されており、CA125高値の症例においてC.trachomatis感染症の可能性を念頭に入れて精査することで、不要な検査を省略しうると思われる。

キーワード：CA125、クラミジア、骨盤内炎症疾患

### 緒 言

Chlamydia trachomatis(以下 C.trachomatis) は時に骨盤内炎症疾患（以下 PID：pelvic inflammatory disease）を引き起こすが、その際 CA125 高値を伴うことがあると報告されている。今回、C.trachomatis によると考えられた Fitz-Hugh-Curtis syndrome (以下 FHCS) で CA125 が高値を示した症例を経験したため報告する。

### 症 例

【症例】：29歳女性

【主訴】右季肋部痛

【妊娠歴】なし 【性交歴】あり

【現病歴】側腹部の疼痛を歩行時に認めたため、内科を受診した。

症状より FHCS を疑われ、Levofloxacin、Minocycline にて加療されたが、血液検査にて CA125 : 1086 U/ml と高値であったため、卵巣

癌疑いにて当院紹介となった。

【月経歴】初経 12歳 28日周期 順 最終月経：17日前より 6日間

【既往歴】なし

【家族歴】祖母：乳癌、糖尿病 父：白血病

【アレルギー】なし

【身体所見】身長 151cm 体重 51kg BMI 22.3  
排便時痛なし 性交痛なし

腔鏡診：腹部なし、帯下白色少量

内診：子宮前屈、正常大、付属器腫大なし、腔円蓋圧痛なし

経腔超音波検査：子宮内膜肥厚なし、ダグラス窩に少量液体貯留あり

【血液検査】WBC 16340/mm<sup>3</sup>, Hb 11.7mmol/L, CRP 8.62mmol/L, BUN 13.1mmol/L, Cr 0.45mmol/L, Na 138mmol/L, K 3.8mmol/L, Cl 105mmol/L, AST 32 IU/L, ALT 59 IU/L, CA125 1085.0 U/ml, CA19-9 8.2 U/ml, CEA 1.3mmol/L

【感染症検査】クラミジア PCR 陰性、クラミジア IgA インデックス >10, クラミジア IgG インデックス >10, 淋菌 PCR 陰性, C.trachomatis

## A CASE OF ABNORMALLY HIGH CA125 DUE TO CHLAMYDIA INFECTION

Saki KATAYAMA, Natsuki KATAYAMA, Yohko ISHIKAWA, Mayuko OKA,  
Mayuko SATOH, Yoshifumi KAWAHARA

Department of Obstetrics and Gynecology, Tsuyama Chuo Hospital

### Summary

The case is a 29-year-old female. She visited the internal medicine department because she had abdominal pain while walking. Fitz-Hugh-Curtis syndrome was suspected, and she was treated with Levofloxacin and Minocycline. However, a blood test showed a high CA125:1086 U/ml, so she was referred to our hospital because of suspicion of ovarian cancer. No pelvic peritonitis or endometriosis was suspected on pelvic examination, and there was no ovarian tumor. HFCs was diagnosed by abdominal dynamic CT, but no obvious tumor was pointed out. FDG-PET/CT was performed to investigate the cause of the high CA125 value, but only physiological accumulation due to menstruation was observed in the uterus. Close examination by endometrial cytopathology and endometrial histology revealed no obvious malignant findings. Since CA125 was normalized due to the negative Chlamydia trachomatis caused by antibiotics, it was judged that the increase was caused by C. trachomatis. CA125 is a tumor marker that tends to have high values in gynecology, and endometriosis and malignant tumors are first differentiated. It has been previously reported that there are cases of elevated CA125, and it may be possible to omit unnecessary tests by scrutinizing cases with high CA125 with the possibility of C. trachomatis infection in mind.

Key Words ; CA125, Chlamydia trachomatis, pelvic inflammatory disease

## 膝蓋骨骨折術後のROM獲得に難済した1症例

上谷 一生<sup>1)</sup> 太田 有美<sup>1)</sup> 國富 康資<sup>2,3)</sup> 岡崎 勇樹<sup>2,4)</sup>

1) 津山中央病院、リハビリテーション部

2) 津山中央病院、整形外科

3) 岡山大学病院、整形外科

4) Orthopaedic Soft Tissue Research program, Hospital for Special Surgery

### はじめに

膝蓋骨骨折は、膝蓋骨前面への直達外力によって発生する事が多い。膝関節の機能回復には、膝伸展機構と関節面の解剖学的整復が必要となるため、手術療法が選択されることが多い。一般的に膝蓋骨骨折は予後良好とされているが、中間広筋 (vastus intermedius: VI) の柔軟性低下や膝蓋下脂肪体 (Infrapatellar fat pad: IFP) の内圧上昇のため<sup>1,2)</sup>、膝関節屈曲荷重時の前面部痛が抜釘後に残存することもある<sup>3)</sup>。

膝蓋骨骨折に対し骨接合術を施行した後 VI・IFP の柔軟性を向上させることで、十分な関節可動域 (Range of motion: ROM) を再獲得できた症例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

**キーワード：**膝蓋骨骨折、関節可動域、膝蓋下脂肪体、中間広筋

### 症例提示

70代女性。自宅の階段昇段時に転倒し、膝蓋骨骨折を受傷した（図1A・B）。受傷6日後にtension band wiring (TBW) 法による骨接合を施行し（図1C・D）、術翌日に理学療法を開始した。

手術待機期間中は、免荷・膝関節伸展位 (Knee Brace: KB) 固定であり、術後は全荷重（膝関節伸展位）・ROM制限無しであった。工場勤務復帰のため、深屈曲荷重動作の獲得を目指とした。

### 理学療法

#### 初期評価（術翌日）

安静度は病棟内車椅子移動。創部周囲に発赤・熱感・腫脹を認めた。ROMは10°-35°であった。屈曲時に、大腿直筋 (rectus femoris: RF) に防御性収縮を認め、疼痛Numerical Rating Scale (NRS, 10点満点) は9であった。大腿四頭筋等尺性訓練（セッティング）を行った際、



図1：膝関節単純X線像

A. 術前正面像 B. 術前側面像  
C. 術後正面像 D. 術後側面像

膝関節伸展力は、徒手筋力検査 (MMT, 5点満点) で2以下であった。

## A CASE OF DIFFICULTY IN IMPROVEMENT OF KNEE ROM AFTER PATELLA FRACTURE SURGERY

Kazuki JYOTANI, Yumi OHTA

Department of Rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Kousuke KUNITOMI, Yuki OKAZAKI

Department of Orthopedic Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; patella fracture, range of motion(ROM),  
infrapatellar fat pad, vastus intermedius

## 手術室における2年目看護師教育体制の見直し

津山中央病院 手術室

上原 春奈 藤田 誠人

### はじめに

当病院は新人教育としてプリセプター制度を導入している。

プリセプター制度は新人看護師と先輩看護師が1対1で関わることで相談できる環境、個人の進捗状況が把握しやすいという利点がある。当病院手術室では1年目で器械出しを主に習得し、2年目からは複雑な器械出しや外回り看護に携わるようになる。

2年目になり、より高度な知識や技術の習得が求められるなかで不安や焦り、緊張などを自らが受け止め対処していくかなければならなくなる。そのため、他者からのサポートが重要になってくると考える。6年前より1~2名で2年目教育を担当し、育成に取り組んでいた。カンファレンスの開催も定期的に出来ないことも多かった。1~2名のスタッフが2年目の教育担当として関わっているが、個々に応じた関わりや進行状況の把握が十分にできておらず、1人1人に目が行き届いていない。この現状の中、2年目から自分のできていないことに対する不安や、何を学んでいいのか分からず、自信が持てないという声があがっており、2年目にも1年目と同様にプリセプター制度のような関わりが必要であると考えた。金山は「2年目は盲点となりやすい反面、この2年目の不安定な時期をサポートすることで自己を肯定的にとらえることができるようになる。」<sup>1)</sup>と述べている。

2年目が不安な思いをしないように安心して相談できる環境をつくることで、精神的負担を軽減することができるのではないかと考えた。また、できている事、困っている事を一緒に確認し、振り返りを行うことで自信につながり、1人前に向けた成長を支えることができるのではないかと考え、2年目の教育体制を見直した。

キーワード：プリセプター制度、手術室

### I. 研究目的

2年目1人1人に担当者を決めた教育体制にし、いつでも相談できる環境をつくり精神的なサポートを行う。また、2年目の進捗状況を把握し、個々に応じた関わりや指導を行い、2年目教育体制の充実を図る。

### II. 研究方法

- 研究デザイン：量的研究
- 研究対象：当病院手術室2~6年目の看護師計18名。(2年目6人、3年目2人、4年目3人、5年目3人、6年目4人)。
- 研究期間：2021年6~11月までの6ヶ月間
- データ収集・分析方法：アンケート調査

アンケート①：1人1人に担当者を決める教育体制導入前の2~6年目にアンケート実施(6月)。

アンケート②：1人1人に担当者を決める教育体制導入後の2年目にアンケート実施(12月)。アンケートはどちらも独自に作成したものである。

### 5. 導入後のサポート内容

2年目の進行状況の把握、受け持ちをする時には振り返り用紙を用いて振り返りを行った。困った時には担当者に相談するように伝えた。2年目個々の目標が達成できるように担当する手術を検討した。

### III. 倫理的配慮

研究対象者へ本研究の目的、研究への参加は

## REVIEW OF THE EDUCATIONAL SYSTEM OF SECOND-YEAR NURSES IN OPERATING ROOMS

Haruna UEHARA, Masato FUJITA

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; preceptor system, operating rooms

## ナースコールの現状把握と回数の減少を目指して

津山中央病院 N5病棟

杉山 寛奈 岡田 茉実

### はじめに

A病棟は循環器内科・心臓血管外科病棟であり、冠動脈疾患や心不全、不整脈等急変のリスクが高い疾患が多い。また、A病棟の看護必要度は平均50%であり、治療目的による安静指示や点滴治療のために日常生活援助を必要とする患者が多いという特徴がある。このような状況ではナースコールに対して迅速に対応できていないのではないかと考え、ナースコールの現状把握を行うことにした。

ナースコールは患者が看護師へ意思や要望を伝える手段として鳴らすことが主であるが、患者のニーズは様々であり、ナースコールの内容は予測できるものばかりではない。看護師側は患者に対して平等に接したいと考えているが、患者の援助の時間帯が重なると必然的に優先順位をつけて行動しなければならなくなる。その際にナースコールが鳴ると、状況によってはすぐに対応できない場合がある。ナースコールに関して様々な研究が報告されているが、上篠らの研究では患者の要望を予測し考えて行動する先取り看護を提供した結果、ナースコールの回数が減少したという報告がある。A病棟でも先行研究を参考に先取り看護を行うことで、ナースコールの回数の減少につながるのではないかと考えたため本研究に取り組んだ。

キーワード：ナースコール、先取り看護

### I. 研究目的

先取り看護を取り入れることにより、病棟全体のナースコールの回数が減少するのかを検証する。

### II. 研究方法

1. 調査期間 2021年7月～2021年10月

2. 調査対象 A病棟看護師33名

3. 調査方法

1) ナースコールの実態調査の方法

- (1) 期間は2週間(7/20～8/3、9/7～9/21)とし1日の回数、内容、時間帯、患者層を調べる。
- (2) 日勤帯はナースステーション内のナースコールの横に内訳チェック表を設置し、ナースステーションやPHS(計8台)で応答した看護師が正の字でナースコールの回数と内容を記入していく。
- (3) 毎日深夜帯の看護師が翌日の日勤帯の内

訳チェック表の貼り替えを行う。

- (4) 項目は上篠らの「先取り看護の提供～ナースコールの分析から～」の研究を参考に「点滴」「排泄」「内服」「配茶」「吸引」「その他」「間違い」とする。
- (5) 準夜、深夜帯は内訳チェック表を各自で手元に持ち勤務する。
- 2) 「先取り看護」の実施
  - (1) 7/20～8/3までの2週間実態調査後、8/4～「先取り看護」を実践する。
  - (2) 実施期間中は朝礼・チーム会・病棟会・伝達ノートを活用し周知を行う。
  - (3) 先取り看護実施前のナースコールの実態調査にて上位3項目の「排泄」「点滴」「配茶」について関われるよう、ナースステーションのナースコールの横に貼り紙を掲示し意識付けをした。貼り紙には「点滴中は点滴終了時刻を予測し訪室する」「食事やリハビリ前後に排泄援助を行う」「点滴ポンプのアラームが鳴る前に点滴を更新する」「食事の前を特に気を配り配茶を行う」

## NURSE CALLS : PRESENT SITUATION AND FREQUENCY REDUCTION STRATEGIES

Kanna SUGIYAMA, Mami OKADA

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; nurse calls, preemptive nursing

## 看護師の始業前残業削減に向けた取り組み

津山中央病院看護部副師長・主任リーダー会5グループ

○清水 春美

山形 涼子 阿部 令子 萩原 穀 赤松恵美子 遠藤壽美枝

### I. はじめに

平成30年に「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が公布され、全国的にあらゆる業種で働き方改革が行われている。当病院でも、病院全体として働き方改革を推進しており、看護部では始業前残業に着目し、その削減に向けて様々な取り組みを行っている。

令和元年から各部署で始業前残業削減の取り組みを行っているが、始業開始30分以上前に出勤し、患者情報収集（以下情報収集）をしている現状があった。なぜ早く出勤しているのか聞き取り調査を行ったところ、「不安だから」「先輩が早く来ているから」という声が聞かれた。

「看護」「患者情報収集」というキーワードで医学中央雑誌Web(Ver5)を使用し文献検索を行ったところ、錦織らは<sup>1)</sup>、「日勤の始業前残業のほとんどが情報収集中であてられていた」と述べていた。また、宇野らは<sup>2)</sup>、始業前残業をする不安について①電子カルテで患者情報収集中に時間をかけられず患者像が把握できない不安、②指示の見落としがある事でインシデントにつながらないか不安、③点滴、内服確認準備が確実にできない不安、④検査・手術や朝の回診等の準備ができない不安、⑤事前準備が整わず業務開始が遅れ一日の業務全体に影響がでる不安、⑥ペアの看護師へ迷惑をかけるのではないかという思い、⑦焦る気持ちから精神的余裕が確保できない不安、⑧医師に指示不備など確認したい事が聞けなくなる不安の8つに大別されていた。

当病院でも、始業前残業の理由の多くが情報収集であり、副師長・主任リーダーとして始業前残業をしないよう注意するだけでなく、スタッフの気持ちを配慮しながら削減に取り組みたいと考え、始業前残業や情報収集に関するアンケート調査を行った。アンケート調査から看護師の情報収集の実態や始業前残業削減に向けた取り組みへの示唆が得られたので、ここに報告する。

キーワード：患者情報収集 始業前残業 不安

### II. 研究目的

看護師の情報収集に関する実態を明らかにし、始業前残業削減に向けた示唆を得る。

### III. 研究方法

- 期間：令和3年6月17日～令和3年6月30日
- 対象：当病院病棟看護師
- 調査方法：調査用紙を用い、情報収集や始業前残業に関するアンケート調査を行った。
- 分析方法：得られたデータはエクセルで処理した。分析は複数の研究者で行い、妥当性の確保に努めた。

### IV. 倫理的配慮

調査結果はすべて集団として統計処理をし、個人を特定したり、その内容を問題にすることはないことを説明した。また回答者のプライバシーの保護には万全の注意を払い、アンケートへのご協力は自由意思によるもので、回答拒否や途中棄権が可能のこと、それにより不利益が生じないことを説明した。アンケートの提出をもって調査についての同意を得た。

### V. 結 果

アンケートは331枚配布し、305枚を回収した。そのうち未記入のものが51枚あった。回

## EFFORTS TO REDUCE OVERTIME WORK BEFORE WORKING HOURS AMONG NURSES

Harumi SHIMIZU, Ryoko YAMAGATA, Reiko ABE, Tsuyoshi HAGIHARA,

Emiko AKAMATSU, Sumie ENDOH

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Patient information collection, work before working hours, anxiety

## 2021年度 CPC記録

津山中央病院 病理診断科

三宅 孝佳

第60回 CPC 2022年2月5日（土）  
出席者：医師5名 研修医13名  
検査部他5名

### CPC 60-1 (AN 381)

【症例】83歳 男性

【病歴】2017年バレット食道癌に対し亜全摘術施行され当院外科外来フォローとなっていた。2019/12/21肺炎で近医受診。(Hb 7.1 g/dL) 2019/12/26肺炎の経過評価目的の血液検査で Hb 5.8 g/dLと貧血の進行を認めた。前医での便潜血検査は2回とも陽性であった。貧血の原因精査・輸血管管理目的に当院紹介受診。貧血に対し適宜RBC投与、造影CT・大腸内視鏡を施行するも貧血の原因は不明であった。12/30肺炎増悪ありレボフロキサシン開始、2020/1/2に38℃台の発熱あり、肺炎増悪としてセフトリニアキソンに変更した。

2020/1/3意識レベル低下、Hb 1.3 g/dLと著明な貧血を認めた（前日の血液検査ではHb 6.1 g/dL）。CT撮像するも貧血の原因は不明。1/4徐々に血圧低下、RBC頻回に投与するもHb回復せず死亡した。

【既往歴】高血圧、2型糖尿病

骨髄異形成症候群（2014年に岡山大学病院で骨髄生検で診断、無症状で経過観察となり以後フォローなし、死亡後に判明）

2017年バレット食道癌に対し食道亜全摘・胃管胸骨後再建・腸瘻造設術

【常用薬】ランソプラゾール、トリクロルメチアジド、アムロジビン、L-カルボシステイン、センノシド

【家族歴】母：子宮体癌

【生活歴】飲酒：なし、喫煙：past smoker 20本/日×50年

【アレルギー】なし

【入院時検査所見】2019/12/27

- ・ 血液検査：RBC  $196 \times 10^6/\mu\text{L}$ , Hb 5.0 g/dL, Plt  $14.5 \times 10^3/\mu\text{L}$ , Ret 6.3 %, WBC 8900/ $\mu\text{L}$  (Neu 40.0 %, Lym 28.0 %, Eos 3.0 %, Baso 0.0 %, Mono 5.0 %), LDH 338 U/L, AST 14 U/L, ALT 9 U/L, T.Bil 1.6 mg/dL, BUN 31.0 mg/dL, Cr 0.91 mg/dL, TP 6.7 g/dL, Alb 3.3 g/dL, Na 139 mEq/L, K 3.7 mEq/L, Cl 100 mEq/L, Fe 61 ug/dL, CRP 1.44 mg/dL, PT-INR 1.17 mmol/L, APTT 23.6 sec, D-dimer 1.1 $\mu\text{g}/\text{ml}$ , 便潜血陽性、直接クームス陽性、間接クームス陰性、寒冷凝集反応陰性
- ・ 12誘導心電図：HR bpm, 洞調律, ST変化なし
- ・ 頸部～骨盤腔造影CT：左胸水貯留、脾腫大を認めるが、明らかな出血源は認めず
- ・ 大腸内視鏡：血液残渣なし、貧血の原因となり得る病変なし

上部消化管内視鏡は後日予定されていた。

【急変後経過】2020/1/3 意識レベル低下ありドクターハリー、血液検査ではHb 1.3 g/dLと著明な貧血を認めた。

全身CT撮像するも著変なし、出血源は認めず。

- ・ 血液検査：RBC  $49 \times 10^6/\mu\text{L}$ , Hb 1.3 g/dL, Plt  $7.4 \times 10^3/\mu\text{L}$ , WBC 17200/ $\mu\text{L}$  (Neu 25.0 %, Lym 14.0 %, Eos 2.0 %, Baso 0.0 %, Mono 9.0 %), LDH 726 U/L, AST 143 U/L, ALT 64 U/L,

# The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 36 No. 1 2022

## Contents

Editorial .....	Yasuyuki Nonaka .....	1
Perioperative oral management in tsuyama chuo hospital:present situation and issues .....	Mayumi Yao .....	3
A case of toddler with autoimmune hepatitis .....	Yoshiyuki Ueda .....	11
A pediatric case of hemophagocytic syndrome associated with histiocytic necrotizing lymphadenitis (Kikuchi disease) .....	Yuki Ohtsuka .....	19
Four pediatric cases with congenital biliary dilatation experienced in our hospital for 20 years .....	Hiroki Matsuura .....	27
A case of successful hemostasis achieved via TAE for delayed pseudoaneurysm bleeding secondary to a trocar insertion-induced injury to hypogastric artery .....	Keiichiro Ohshima .....	35
A case of abnormally high ca125 due to chlamydia infection .....	Saki Katayama .....	41
A case of difficulty in improvement of knee ROM after patella fracture surgery .....	Kazuki Jytani .....	47
Review of the educational system of second-year nurses in operating rooms .....	Haruna Uehara .....	51
Nurse calls:present situation and frequency reduction strategies .....	Kanna Sugiyama .....	57
Efforts to reduce overtime work before working hours among nurses .....	Harumi Shimizu .....	63
CPC records in 2021 .....	Takayoshi Miyake .....	71
Miscellaneous .....	Mamoru Fujishima .....	95