

津山中央病院医学雑誌

第38巻 第1号 令和6年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 38 No. 1 2024

目 次

卷頭言

- 卷頭言 棟田耕二 1

原 著

- 下部消化管穿孔に対する緊急ハルトマン術後
 リバーサルにおけるアプローチ法の検討 繁光薰他 3
 小児におけるFilmArray® 隆膜炎・脳炎パネルの使用実績 鮎渕明他 11

症例報告

- 抗HLA-A2抗体による新生児同種免疫性血小板減少症の1例 堀江航他 19
 関節リウマチ患者の薬剤関連顎骨壊死を伴った上顎歯肉に発生した
 メトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患の1例 池内啓他 25

看護研究

- 手術室看護師のストレスの実態調査 末沢克吉他 37
 せん妄患者の身体抑制を減らすための看護師の意識改革 真木舞香他 43

雑 件

- 2023年度 CPC記録 三宅孝佳他 47
 学会発表及び教育活動 55
 編集後記 藤島護 75

令和6年10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

津山中病医誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

卷頭言

津山中央まにわ病院

院長 棟田 耕二

令和6年4月より病院名も改まった津山中央まにわ病院に赴任してから約2か月が経ちました。津山中央記念病院にいたころと比べると診る疾患の幅が広がり、今までだったら他科の医師に診療を依頼していたような患者さんを自分で診なくてはならなくなりました。まるで研修医の時に戻ったような感じで、脳神経外科以外の本を購入して読んだりインターネットで調べたりと忙しい2か月でした。

そんな中でも LINE WORKS® には本当にお世話になっています。津山中央病院の各科の先生方にいろいろと相談ができます。だいたい数時間以内には返事をいただけてるので、よほど緊急のことでもない限り電話をして仕事の邪魔をしてしまうのも防げます。

それでも津山中央記念病院にいた時と違っているのは、電子カルテが津山中央病院とつながっていないということです。患者さんを紹介する際にも、電子カルテがつながっていれば、画像や検査データを説明しなくてもリアルタイムで見てもらえるというのはこの上なく便利なことなのです。また紹介した後にも、その患者さんがどのように治療されてどうなったかということが、電子カルテがつながっていれば手に取るようにわかりますが、今の津山中央まにわ病院ではそうはいきません。半年後くらいには電子カルテがつながる予定になっているので、一日千秋の思いで待っているところです。電子カルテがつながった暁には、そのありがたみを噛みしめながら仕事をしたいと思っています。

このように便利な世の中になって、たいていの調べものは机の上のキーボードを叩くだけで済んでしまいます。しかし、そこから得られる様々な情報の基礎になっているのは、これまで積み上げられてきた研究や症例報告などの論文であろうと思います。今でもなお、論文の威力は強力です。その論文でさえもコンピューターの画面上で読むことができるようになっています。私も長い間病院の図書室に入っています。昔は図書室でコピーした論文が机の上にたくさんたまっていたものです。扱う情報量も増え、今同じようなことをしていたら收拾がつかなくなるのかもしれません。

振り返って 1987 年に創刊された津山中央病院医学雑誌はどうでしょう。最近では毎年約 300 ~ 500 部程度印刷され、国立国会図書館や岡山県内の病院に宛てて寄贈されています。どれだけの人が隅々に

まで目を通してくれているのでしょうか。多くの論文は埋もれていってしまっているのではないでしょ
うか。これは津山中央病院医学雑誌に限らないことだと思います。人に読んでもらうために論文を書く
のではありますが、むしろ自分の論文を書く能力を上げるために書くという風に割り切ったほうが良い
のかもしれません。勿論、中には日の目を見る論文もあると思いますが、多くはその論文を書いた人の
ためになっているということでおいのではないかと思います。勿論、他の論文に引用されたり、賞をも
らうような論文を目指して書くという理想を捨ててはいけませんが、論文を書く癖をつけること、論理
的思考を行う訓練をすることなどを身につけることができると思います。

どうぞ皆さんも津山中央病院在勤中に一編でも論文と書いて、有名雑誌にも掲載される論文を書く訓
練をしてください。ストレスなく論文が書ける体質に変身してください。病院雑誌の存在価値はそんな
ところにあるのかなと思っています。

下部消化管穿孔に対する緊急ハルトマン術後リバーサルにおけるアプローチ法の検討

津山中央病院 外科

繁光 薫 遠藤 福力 成田 周平 大島圭一朗 多胡 和馬 宮本 学
伊藤 雅典 岡田 剛 西川 仁士 西崎 正彦 篠浦 先 林 同輔

要 旨

結腸穿孔による腹膜炎に対する緊急ハルトマン手術後のリバーサルにおいては、高度の腹腔内癒着が予測され、開腹アプローチが選択されることが多かったが、近年腹腔鏡手術の進歩に伴い、腹腔鏡下の閉鎖術も試みられている。穿孔性腹膜炎に対する緊急ハルトマン手術後にハルトマンリバーサルを行った32例（開腹アプローチ群14例・腹腔鏡アプローチ群18例）を対象に、アプローチ法による手術成績を後方視的に検討した。年齢は腹腔鏡アプローチ群が有意に高かったが、その他の患者背景に有意差はなかった。手術所見として、腹腔内癒着範囲、吻合法、脾臍曲部脱転の有無、手術時間、出血量に有意差はなかった。術後経過においても、腹腔鏡アプローチ群は開腹アプローチ群と比較してPatient controlled analgesiaを行うことが少ないにも関わらず術後疼痛に有意差はなく、術後合併症、術後在院日数にも有意差は認めなかった。結腸穿孔による腹膜炎に対する緊急ハルトマン手術後のリバーサルにおいて、腹腔鏡アプローチは安全に施行可能で、開腹アプローチと比較し、短期成績において同等以上であると考えられた。

キーワード：緊急ハルトマン手術 ハルトマンリバーサル 腹腔鏡下手術

はじめに

ハルトマン手術後の人工肛門に対し、従来開腹による閉鎖術が多く行われていたが、近年腹腔鏡手術の技術の進歩に伴い、腹腔鏡下の閉鎖術が多く行われるようになり、開腹手術と比較し出血量や術後合併症の減少、術後在院日数の短縮など良好な短期成績が報告されている。しかし結腸穿孔による腹膜炎に対する緊急ハルトマン手術後のストーマ閉鎖においては、高度の腹腔内癒着が予測され、従来の開腹アプローチが選択されることが多い。私達は穿孔性腹膜炎に対する緊急ハルトマン手術後症例に対し、腹腔鏡アプローチと開腹アプローチによるストーマ閉鎖の治療成績を比較検討した。

対象および方法

結腸穿孔に対し緊急ハルトマン手術を行った

症例に対し、2014年12月から2023年11月までの9年間に当院でストーマ閉鎖を施行した37例のうち開腹アプローチ群14例と腹腔鏡アプローチ群18例（開腹移行例2例を含む）を比較検討した。手術記録・看護記録を含めた診療録を後ろ向きに調査し、データ収集を行った。腹腔内の癒着の程度は、骨盤腔内・腹壁・そのほかの部位のいずれにも癒着がある場合を広範囲とし、その有無を検討した。

ストーマ閉鎖の方法は、まず初回手術が緊急手術であるため前処置がなされていないことが多く、残存直腸内に便塊が残存しているため、まず術前にこれを経肛門的に可及的に洗浄除去した。開腹・腹腔鏡いずれのアプローチにおいてもまず腸管内容が漏出しないようストーマ開孔部を絹糸で仮閉鎖しこれを牽引糸としつつ直視下にストーマ周囲を腹壁から剥離しストーマ断端の腸管を腹腔内に還納した。その後開腹アプローチでは正中切開創にWound retractor[®]

LAPAROSCOPIC VERSUS OPEN REVERSAL FOLLOWING EMERGENCY HARTMANN'S PROCEDURE FOR COLONIC PERFORATION

Kaori SHIGEMITSU, Motochika ENDOH, Shuhei NARITA, Keiichiro OSHIMA,

Kazuma TAGO, Manabu MIYAMOTO, Atene ITO, Tsuyoshi OKADA,

Hitoshi NISHIKAWA, Masahiko NISHIZAKI, Susumu SHINOURA, Doufu HAYASHI

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

In reversal after emergency Hartmann's surgery for peritonitis due to colonic perforation, severe intra-abdominal adhesions were predicted, and an open approach was often selected. In recent years, with the progress of laparoscopic surgery, laparoscopic closure has also been attempted. We retrospectively compared the outcomes of stoma closure (Hartmann reversal) by laparoscopic and open approaches in patients after emergency Hartmann's procedure for perforated peritonitis. The study included 32 patients (14 patients in the laparotomy approach group and 18 patients in the laparoscopic approach group). Though the age was significantly higher in the laparoscopic approach group, there was no significant difference in gender, BMI, the number of days from Hartmann's procedure to Hartmann's reversal, and stoma construction site between the two groups. As a surgical findings, there were no significant differences between the two groups in the extent of intra-abdominal adhesion, anastomosis method, necessity of mobilization of splenic flexure, operative time and blood loss. In postoperative course, although patient controlled analgesia was performed less frequently in the laparoscopic approach group compared to the open approach group, there were no significant differences in postoperative pain, postoperative complications, and postoperative hospital stay. The laparoscopic approach is comparable or superior to the open approach in the short-term outcome of stoma closure after emergency Hartmann's procedure for peritonitis due to colonic perforation.

Key Words ; emergency Hartmann's procedure, Hartmann reversal, laparoscopic surgery

小児におけるFilmArray[®] 隹膜炎・脳炎パネルの使用実績

津山中央病院 小児科

鰯渕 明 坂田 晋史 堀江 航 小野 将太 北本 晃一
杉本 守治 梶 俊策

要 旨

2022年10月1日よりFilmArray[®] 隹膜炎・脳炎パネル検査（FilmArray M/E）が保険適用され、適切な隹膜炎の診断及び治療への寄与が期待されている。本検討では津山中央病院小児科での1年間のFilmArray M/Eの使用実績について調査し、臨床的意義について考察した。2022年10月1日から2023年9月30日までの1年間で52例に隕液検査を施行し、このうち42例（81%）でFilmArray M/Eを実施し、42例中14例（33%）で何らかの病原体が陽性となった。その内訳は細菌2例、ウイルス12例、真菌0例だった。これら14例中半数の7例で有意な隕液細胞数の增多が認められなかった。細菌性隹膜炎と診断した症例は2例で、ともに初回の隕液検査では有意な細胞数の增多が認められなかった。抗菌薬・抗ウイルス薬による特異的治療介入を実施したのは3例であり、ヘルペス脳炎を懸念したアシクロビルの予防的投与例はなかった。今回の検討によりFilmArray M/Eは、①早期診断、②従来の検査で特定が難しい病原体の同定、③過剰な治療の抑制の3つの貢献から非常に有用な検査であると考えられる。

キーワード：隹膜炎、FilmArray[®] 隹膜炎・脳炎パネル、パレコウイルス

緒 言

肺炎球菌結合型ワクチンおよびインフルエンザ菌b型（Hib）ワクチンの定期接種化（2013年）により、細菌性隹膜炎の罹患率は著しく減少している。しかしB群溶連菌（GBS）や大腸菌、非ワクチン血清型の肺炎球菌などによる細菌性隹膜炎は、依然として高い致死率であり、今でも小児感染症の中で最重症の疾患の一つであるとともに早期の抗菌薬治療により致死率を減少させることができることから、早期の診断と治療が重要な疾患である¹⁾。また、小児単純

ヘルペスウイルス脳炎は、500,000人に1例と非常にまれであるが、適切な治療が行われないと重篤な経過をたどる疾患である。一方で早期の確定診断は困難であり、過剰な治療が行われている可能性がある¹⁾。

FilmArray[®] 隹膜炎・脳炎パネル検査（Film Array M/E）は、マルチプレックスPCR法を応用し、隹膜炎・脳炎の原因として頻度の高い、細菌6種、ウイルス7種、真菌1種の遺伝子の存在を約1時間で同定することができる（表1）。2022年10月1日より、FilmArray M/Eが保険適用され、それまでは検査会社や研究施

表1 FilmArray[®] 隹膜炎・脳炎パネルの測定項目

細菌 6種	ウイルス 7種	真菌 1種
大腸菌	サイトメガロウイルス	クリプトコッカス
インフルエンザ桿菌	単純ヘルペスウイルス1／2	
リステリア菌	ヒトヘルペスウイルス6(HHV-6)	
隹膜炎菌	ヒトパレコウイルス	
B群溶連菌	水痘帯状疱疹ウイルス	
肺炎球菌	エンテロウイルス	

A STUDY OF USAGE TRACK RECORD OF FILMARRAY[®] MENINGITIS/ENCEPHALITIS PANEL IN CHILDREN

Akira MASUBUCHI, Shinji SAKATA, Koh HORIE, Shota ONO, Koichi KITAMOTO,
Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

The FilmArray[®] Meningitis/Encephalitis Panel (FilmArray M/E) was covered by insurance from October 1, 2022, and is expected to contribute to appropriate diagnosis and treatment of meningitis. In this study, we investigated the clinical significance of the FilmArray M/E at the Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital. 52 patients underwent cerebrospinal fluid (CSF) testing during the one-year period from October 1, 2022 to September 30, 2023, and 42 of these patients (81%) were tested by a FilmArray M/E, and 14 of the 42 cases (33%) were positive for some pathogen. These included 2 bacterial, 12 viral, and 0 fungal. Seven of the 14 patients, approximately half of them, did not show a significant increase in CSF cell count. Seven pathogens were detected in cases with no increase in CSF cell count. Two cases were diagnosed with bacterial meningitis, but in neither case was a significant increase in the number of cells in the initial CSF test. Specific therapeutic intervention with antibiotics or antiviral drugs was performed in three cases, but no case was treated with acyclovir prophylactically due to concerns about herpes encephalitis. Based on this study, FilmArray M/E is considered to be very useful because of its three contributions: 1) early diagnosis, 2) identification of pathogens that are difficult to identify using conventional tests, and 3) prevention of excessive treatment.

Key Words ; Meningitis; FilmArray meningitis/encephalitis panel; Human parecho-virus

抗HLA-A2抗体による新生児同種免疫性血小板減少症の1例

津山中央病院 小児科

堀江 航 成行 健汰 坂田 晋史 北本 晃一 小野 将太
杉本 守治 梶 俊策

要旨

抗HLA-A2抗体による新生児同種免疫性血小板減少症（NAIT）を経験した。在胎35週0日、1,647g、AS 7/9で出生。母は1経妊0経産で特記既往なし。切迫早産・単臀位のため緊急帝王切開で出生した。出生数時間以内に紫斑を認めた。白血球4,100/ μ L、血小板4.1万/ μ L、血小板形態や凝固系の異常を認めず。NAITを疑いガンマグロブリン製剤を投与し、2週間程度で改善した。NAITでは次子に血小板減少がより強く生じることが多いため、産科に情報提供を行った。

キーワード：新生児同種免疫性血小板減少症（NAIT：Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia）、HLA-A2、抗HLA抗体

緒　　言

新生児同種免疫性血小板減少症（Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia; NAIT）は胎児血小板に対する母体の同種抗体が胎児に移行しておこる一種の母児間不適合であり、一過性の血小板減少を起こす疾患である。主に抗HPA（Human Platelet Antigen）抗体が関与し、海外では抗HPA-1a抗体が、本邦では抗HPA-4b抗体が主因である。他に抗HLA（Human Leukocyte Antigen）抗体、抗ABO抗体、抗CD36抗体などが関与するとされる¹⁾。

抗HPA抗体は妊娠の0.8%で認められ、うち1割でNAITを発症する。一方で、抗HLA抗体は妊娠の10~30%で陽性となるが、NAIT症例での抗HPA抗体と抗HLA抗体の検出率はどちらも3割と同等であり、発症に関与するかの結論が出ていない²⁾。

今回、抗HLA-A2抗体によるNAIT症例を経験した。経過で好中球減少を呈しており、新生児同種免疫性好中球減少症（Alloimmune Neonatal Neutropenia; ANN）を合併している可能性が考慮されたため、HLAタイピングによる報告の違いなど、文献的に考察を行った。

症　　例

〔家族歴〕

母：24歳、初産婦。A型Rh (+)。ITPやSLEなど血液疾患・自己免疫疾患の既往なし。輸血歴なし。

父：AB型Rh (+)。

〔症例経過〕

在胎35週0日の男児。胎児期には特に問題を認めなかった。切迫早産および単臀位のため、帝王切開術で出生した。胎盤は320gと小胎盤だった。

体重1,647g、身長41cm、頭囲31cm、APGARスコア：1分値7点/5分値9点。

羊水混濁3度を認めた。臍帯巻絡は認めなかつた。初期対応時はマスクによる気道陽圧維持を短時間要したが、程なく全身状態が落ち着いたため生後8分で手術室を退室した。

NICU入室時は外表所見や頭部エコーで特記所見を認めなかつたが、生後数時間以内に背部や左大腿外側に点状紫斑を認めた。

〔血液検査所見（表1）〕

血液型：A型Rh (+)。

A CASE OF NEONATAL ALLOIMMUNE THROMBOCYTOPENIA DUE TO ANTI-HLA-A2 ANTIBODIES

Ko HORIE, Kenta NARIYUKI, Shinji SAKATA, Koichi KITAMOTO, Shota ONO,
Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; NAIT (Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia),
HLA-A2,
anti-HLA antibody

関節リウマチ患者の薬剤関連顎骨壊死を伴った上顎歯肉に発生したメトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患の1例

池内 啓¹⁾ 矢尾 真弓¹⁾ 竜門 幸司¹⁾ 志田原健太²⁾

小林 宏紀²⁾ 三宅 孝佳³⁾ 野島 鉄人¹⁾

1) 津山中央病院 歯科・歯科口腔外科

2) 津山中央病院 内科

3) 津山中央病院 病理診断科

要 旨

メトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患は、メトトレキサートを長期使用している場合にまれに発症するリンパ増殖性疾患の総称で、口腔内にも発症することも報告されている。

一方、薬剤関連顎骨壊死は、Bisphosphonate系製剤やDenosumabや抗癌剤などにより生じる難治性の疾患である。今回われわれは、薬剤関連顎骨壊死を伴ったメトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患と診断された症例を経験したので、その概要を報告する。患者は84歳女性で、左側上顎歯肉の腫脹を主訴に来院した。既往歴として関節リウマチと骨粗鬆症にて加療し、メトトレキサートとアレンドロン酸ナトリウムを10年以上内服していた。口腔内所見は、左側上顎歯肉に顆粒状の腫瘍を認め、画像所見では、左側上顎前歯部に腐骨の分離を認めていた。上顎歯肉腫瘍の組織検査の結果、メトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患と診断され、メトトレキサートとアレンドロン酸ナトリウムは中止となった。中止から6週間後には歯肉病変は完全に消失していたが、腐骨が口腔内へ露出していた。腐骨の除去と腐骨周囲の肉芽組織の搔爬を行い、薬剤関連顎骨壊死と診断された。現在1年経過しているが、再発もなく経過良好である。

キーワード：メトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患、薬剤関連顎骨壊死、関節リウマチ

緒 言

メトトレキサート関連リンパ増殖症性疾患(methotrexate-associated lymphoproliferative disorder:以下MTX-LPD)は、関節リウマチ(rheumatoid arthritis:以下RA)の治療薬として広く使用されている¹⁾。メトトレキサート(methotrexate:以下MTX)を長期使用している場合にまれに発症するリンパ増殖性疾患の総称である²⁾。

MTX-LPDはリンパ節外に高頻度に発症するが、口腔内の発症も報告されている²⁾。

一方、薬剤関連顎骨壊死(Medication-related Osteonecrosis of the Jaw:以下MRONJ)はBisphosphonate系製剤(以下BP製剤)やDenosumabなどの骨修飾薬(Bone-Modifying Agent:以下BMA)や抗癌剤などの薬剤が原

因で顎骨骨髓炎や顎骨壊死を発症する疾患で、2003年にMarks³⁾によって初めて報告された難治性の疾患で、その対応に苦慮することも少なくはない。

今回われわれは、MTXとBP製剤を長期服用しているRA患者において、上顎歯肉に発症したMRONJを伴ったMTX-LPD症例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：84歳 女性

主 訴：左側上顎歯肉の腫脹

初診日：X年12月

既往歴：RA(X-16年4月に診断)、高血圧症、鉄欠乏性貧血、逆流性食道炎、高血圧症、鉄欠乏性貧血、腰部脊柱管狭窄症、右側浸出性中耳

A CASE OF METHOTREXATE-RELATED LYMPHOPROLIFERATIVE DISORDER IN THE MAXILLARY GINGIVA WITH DRUG-RELATED OSTEONECROSIS OF THE JAW IN A RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENT

Kei IKEUCHI¹⁾, Mayumi YAO¹⁾, Koji RYUMON¹⁾, Kenta SHIDAHARA²⁾,
Hiroki KOBAYASI²⁾, Takayoshi MIYAKE³⁾, Tetsundo NOJIMA¹⁾

1) Department of Dentistry and Dental Surgery, Tsuyama Chuo Hospital.

2) Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital.

3) Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital.

Summary

Methotrexate-related lymphoproliferative disease is a general term for lymphoproliferative diseases that rarely occur during long-term use of methotrexate. It has also been reported that the disease can also occur in the oral cavity.

On the other hand, medication-related osteonecrosis of the jaw is an intractable disease caused by bisphosphonates, Denosumab and anticancer agents.

We report a case of methotrexate-related lymphoproliferative disease with medication-related osteonecrosis of the jaw.

A 84-year-old woman came to our hospital with a chief complaint of swelling of her left maxillary gingiva.

Her medical history was rheumatoid arthritis and osteoporosis, and she had been taking methotrexate and alendronate sodium for over 10 years.

Intraoral findings revealed a granular mass in her left maxillary gingiva.

Imaging findings revealed that she had necrotic bone separation in the left maxillary anterior tooth area.

As a result of histological examination of the maxillary gingival mass, methotrexate-related lymphoproliferative disease was diagnosed, and methotrexate and alendronate sodium were discontinued.

Six weeks after discontinuation, the gingival lesions had completely disappeared, but necrotic bone was exposed in the oral cavity. After removal of the sacrificial bone and curettage of the granulation tissue around the sacrificial bone, drug-related osteonecrosis of the jaw was diagnosed.

One year has passed since methotrexate was discontinued, and the patient is progressing

well with no recurrence.

Key Words ; methotrexate-associated lymphoproliferative disorder(MTX-LPD),
Medication-related Osteonecrosis of the Jaw(MRONJ), rheumatoid arthritis

手術室看護師のストレスの実態調査

津山中央病院 看護部 手術室

末沢 克吉 河野 啓

I はじめに

私たちは数々のストレスを感じながら手術室で勤務している。その要因として数件の連続した手術や長時間の手術、残業業務による身体的・精神的疲労に加え、呼び出し待機による24時間の拘束時間、手術の緊張や危険因子、新しい術式・手技の学習など手術室特有のストレスがある。更に2021～2023年の3年間では新人に限らず、2・3年目の看護師が休職する事態となり、入職後3年目までの看護師12名中6名は部署異動や退職をしている。その結果、現場の疲労度は増し、モチベーションも低くなり更なる離職等に繋がっているのではないかと考えた。そこで年代別のストレス要因とモチベーションの関連と実態を調査する事で、職場環境が看護師にどのような影響を与えていたかを明らかにし、今後の業務改善へ生かす事が出来るのではないかと考え調査をおこなった。堀井ら¹⁾がおこなった実態調査では労働時間は適当かという問いに「勤務以外の仕事が多い」や「超過勤務が多すぎて労働時間が長すぎる」などの回答があり、経験年数に関わらず、約8割の手術室看護師がストレスを感じていたという結果が示されている。この先行研究から調査前の仮説として「年代関係なくストレスを強く感じ、手術室特有のストレス要因が多く、更に1年間の残業時間や待機予定表に基づくと、拘束時間の要因が最も多いと考えられる。以上の理由より、ストレスが高くなると、モチベーションが低い傾向になる」と考えた。

キーワード：業務改善、ストレス要因、モチベーション

II 目 的

当院手術室看護師に対してストレスとモチベーションについてのアンケートをとることにより、実態を明らかにし、今後の業務改善に活かす。

III 研究方法

1. 研究対象

当院手術室看護師40名（育児休業者は除く）

2. データ収集期間

2023年8月5日～9月8日

3. データ収集の方法

量的研究

8月アンケート用紙を当院手術室看護師に配布

9月アンケート回収・集計

4. 分析方法

1) 事前に自分たちが研究を行う前に立てた仮説との比較

2) 手術室経験年数別での比較

年代別の区分 A 区分 1～4 年目、B 区分

5～9 年目、C 区分 10～19 年目、D 区分

20 年目以上、E 区分 無記入

3) 設問内容 ①業務を行うまでのストレスを感じる頻度、②業務の中でストレスを感じる一番の要因、③モチベーションのレベル（3段階評価）

5. 用語の定義

1) ストレス 手術業務に関連するものに限る

2) モチベーション 仕事への意欲

3) A 区分 1～4 年目、B 区分 5～9 年目、C 区分 10～19 年目、D 区分 20 年目以上と

SURVEY ON STRESS OF OPERATING ROOM NURSE

Katsuyoshi SUEZAWA, Hiroshi KOUNO

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; business improvement

stress factor

motivation

せん妄患者の身体抑制を減らすための看護師の意識改革

津山中央病院 N4西病棟

眞木 舞香 三宅 瑞輝

I はじめに

A病棟は整形外科病棟で70歳以上の高齢患者が約80%を占める。整形外科手術を受ける高齢者は認知症の既往を含め、全身麻酔の影響やドレーン管理の必要性がある等、せん妄症状を発症する要因が多い。実際、環境の変化などから術前より危険行動が出現し、ドレーン管理などのため、やむを得ず身体抑制が必要となる場合がある。身体抑制は、高齢者の生活の質を根本から損なう危険性を有しており、さらに「身体拘束をすることで人間としての尊厳も侵され、時には死期を早めるケースも生じかねない」¹⁾と厚生労働省が身体拘束ゼロへの手引きで述べている。

A病棟では院内統一の身体抑制評価表を用い、毎日身体抑制を解除するためのカンファレンスを行っている。しかし、せん妄症状が落ち着いている場合でもリスクを優先し、予防的に抑制を継続している現状がみられた。また、過去にせん妄によるドレーン自己抜去や見当識障害のある患者に対しても同様にリスクがあると判断し、身体抑制解除が遅れたケースもあった。

このような予防的な身体抑制を行っている背景として、看護師のせん妄症状に対する知識やアセスメント不足による判断基準の相違があり、そのため早期の身体抑制解除が行えていないのではないかと考えた。そこで、看護師の身体抑制に対する知識を深め、早期の抑制解除を意識付けることで、統一したアセスメントが行え、予防的な身体抑制件数を減らすことが出来ると考え本研究を行った。

キーワード：せん妄 身体抑制 身体行動制限解除基準

II 研究目的

認知症看護認定看護師による6月勉強会実施前後で、身体抑制に対する看護師の意識が変化し、せん妄患者に対する予防的な抑制件数が減少することを目的とする。

III 用語の定義

身体抑制：体幹抑制、抑制帯、ミトン、つなぎ服、4点柵のいずれかを使用している状況

IV 研究方法

1. 調査期間 2022年7月～2022年9月
2. 調査対象 A病棟看護師30名
3. データ収集の方法
 - 1) 身体抑制の現状把握：その日のチームリーダーが身体抑制を行っている患者のベッ

ドサイドで、不穏の状態、抑制の種類、ルートやドレーンの有無を観察し、院内統一の身体抑制評価表を用いて身体抑制開始日、危険行動の内容、身体抑制の部位と方法、認知症の有無、実際の状況を把握する。

- 2) A病棟看護師に対し、①抑制開始の判断基準、②抑制解除のタイミング、③抑制解除について気になったことや疑問の有無と内容、④実施要件と解除に関する基準の認識について、選択式複数回答と自由記載方式でアンケートを行う。
- 3) 認知症看護認定看護師の勉強会実施後（6月末）、2)と同様のアンケートを行う。
4. データ分析方法
 - 1) 勉強会前後に記述されたデータをそれぞれ集計し比較する。
 - 2) 勉強会前4～6月と勉強会後7～9月の身体抑制件数、予防的に行っている身体抑制件数、平均抑制日数をそれぞれ集計し比較

CONSCIOUSNESS REFORM OF NURSES FOR REDUCTION OF PHYSICAL RESTRAINT OF DELIRIUM PATIENT

Maika MAKI, Mizuki MIYAKE

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; delirium,
physical restraint,
criteria for lifting physical movement restrictions

2023年度 CPC記録

津山中央病院 病理診断科

柴田 嶺 三宅 孝佳

令和5年度 第1回 CPC 2024年2月3日(土)

出席者：医師5名 研修医14名

検査部他3名

CPC 64 (AN 386)

【症例】60歳代 男性

【臨床診断】急性心不全、心原性ショック、急性心筋梗塞

【主治医】宮原克徳(循環器内科)

【病理担当】柴田 嶺、三宅孝佳(病理専門医No. 2658)

【経過】

もともと医療機関の受診歴がなく生活背景も不明の方。3日前からの食思不振で前医を受診し、心電図でST上昇と採血でトロポニンTの上昇を認めたため、急性心筋梗塞が疑われ当院に紹介搬送となった。緊急で経皮的冠動脈形成術を施行され第1対角枝にステントを留置され、抗血小板薬2剤併用療法が開始された。第2病日に黒色便を認め緊急上部内視鏡検査を施行し、胃・十二指腸にかけて潰瘍とびらんが多発し一部に露出血管とoozingを認めたため焼却止血した。第4病日に再度多量の黒色便と潜血便を認め貧血の進行も認めた。抗血小板薬を1剤に変更し濃厚赤血球輸血を行った。その後、貧血は改善傾向であったが、第7病日に突然pulselessVT/VFが出現し心肺停止に至った。蘇生処置を希望されず死亡された。(全経過7日)

【既往歴】不明

【内服薬】不明

【入院時現症】

■バイタル 意識清明 HR: 98回/分 BP: 112/75 mmHg BT: 36.1°C SpO₂: 96% (マスク3L)

■身体所見 喘鳴あり 呼吸困難感あり発語困難 末梢冷感あり

■血液データ

WBC 23200 /μl (neut 8.3%, lympho 88.4%, mono 2.6%, baso 0.2%, eosino 0.5%), RBC 445 万 /μl, Hb 13.3g/dl, Plt 456000/μl, PT-INR1.28, APTT 39.5秒

LDH 876 U/l, AST 267 U/l, ALT 141 U/l, CK 9474 U/l, CK-MB 414 U/l, BUN 106mg/dl, Crea 1.76mg/dl, TP 6.0 g/dl, Alb 3.0 g/dl, Na 136 mol/l, K 5.1mol/l, Cl 99 mol/l, CRP 22.22mg/dl, 心筋トロポニンT 2.167, BNP 2000以上

■ECG: 洞調律, V1-3 qSパターン, II III aVF/V1-4 ST上昇あり

■TTE: EF: 20%程度、前壁領域は壁の菲薄化あり、びまん性に高度壁運動低下あり

■胸腹部CT 両側胸水貯留あり、両側肺野にすりガラス影あり、心嚢液貯留なし、単純CTで明らかな大動脈瘤や解離所見なし

【剖検所見】

《概観》

剖検は死後約2.5時間で行われた。身長160cm、体重68kgで中肉中背。全身に死剛が強く見られた。

《循環器》

心臓重量は450gで重量増加を認め、大きさ

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 38 No. 1 2024

Contents

Editorial	Koji Muneda	1
Laparoscopic versus open reversal following emergency hartmann's procedure for colonic perforation	Kaori Shigemitsu	3
A study of usage track record of Filmarray® meningitis/encephalitis panel in children	Akira Masubuchi	11
A case of neonatal alloimmune thrombocytopenia due to anti-HLA-A2 antibodies	Ko Horie	19
A case of methotrexate-related lymphoproliferative disorder in the maxillary gingiva with drug-related osteonecrosis of the jaw in a rheumatoid arthritis patient	Kei Ikeuchi	25
Survey on stress of operating room nurse	Katsuyoshi Suezawa	37
Consciousness reform of nurses for reduction of physical restraint of delirium patient	Maika Maki	43
CPC records in 2023	Takayoshi Miyake	47
Miscellaneous	Mamoru Fujishima	75