下京西部医師会

第36回下西集談会
プログラム・抄録集

日時

2024年 2月24日(土)
午後２時より

会場

リーガロイヤルホテル京都
２階 ~~朱雀~~の間
春秋

主催　一般社団法人下京西部医師会 病診連携・学術・勤務医委員会

共催　下京歯科医師会　南歯科医師会　下京南薬剤師会

開会挨拶　14：00　～

一社）下京西部医師会 会長　中野　昌彦

Session A 【一般演題】　14：05　～　14：54

座長　医）回生会 京都回生病院　小畑由紀子
医）川口内科医院　川口　隆作

A-1　大腿骨インプラント間骨折に対して
内外側ダブルプレート固定により早期荷重を行った１例
医）同仁会（社団）京都九条病院 整形外科：神田　拓郎

A-2　右上肢の脱力感から大動脈解離を診断した一例
社医）健康会 新京都南病院 研修医：長濵　実輝

A-3　腹腔鏡下に修復した閉鎖孔ヘルニアの１例
医）同仁会（社団）京都九条病院 消化器外科：稲田　聡

A-4　急性虫垂炎に対する保存的治療奏功群と非奏功群の比較
社医）健康会 新京都南病院 研修医：伊藤　亮

A-5　デスモプレシン製剤の使い分けが有効であった副腎クリーゼ、
多臓器不全による無尿の中枢性尿崩症患者の１例
医財）康生会 武田病院 血液透析科：乾　恵美

A-6　レビー小体型認知症に対してリバスチグミンからの切り替えで
ドネペジルが意識レベルの改善に有効であった１症例
医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院 内科：濱川　慶之

A-7　認知症における意思決定支援の留意点について
社医）健康会 京都南病院 内科：園部　正信

Session B 【一般演題】 14：59 ～ 15：48

座長 社医）健康会 新京都南病院 清水 聡
医）陽宏会 中野耳鼻咽喉科 中野 宏

B-8 透析時リハ始めました。
～当院での透析時リハビリテーションの取り組み～
医財）康生会 武田病院 血液透析科：乾 恵美

B-9 経口 Glucagon Like Peptide-1（GLP-1）製剤による
肥満 2 型糖尿病患者の体組成変化についての検討
医財）康生会 武田病院 内分泌・糖尿病内科：谷川 隆久

B-10 開院より 5 年 5,000 眼から見る、
眼内レンズ手術希望患者の傾向と患者背景
医）バイマニュアル 大内雅之アイクリニック 院長：大内 雅之

B-11 がん患者会「きゃべつの会」の活動報告
医）前田クリニック：前田 康秀

B-12 コロナ禍以降の京都市特定健診（集団分）への下西の対応
一社）下京西部医師会 会長：中野 昌彦

B-13 当院における末梢動脈疾患治療の現状
医）同仁会（社団）京都九条病院 循環器内科：木村 雅喜

B-14 下西医師会大気汚染調査報告
2007 年～ 2023 年 簡易カプセル法による二酸化窒素の定点観測
医）西七条厚生会 西七条診療所：関沢 敏弘

Session C 【一般演題】 15：53 ～ 16：42

座長 えそう内科・消化器内科クリニック 惠荘 裕嗣
カリン薬局 小林 篤史

C-15 肝臓の新しい評価方法『SWE』『ATI』について

社医）健康会 京都南病院 放射線技師：磯田 勇一

C-16 手指腱断裂における 3 次元 CT 画像作成の取り組み

医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院 放射線科 放射線技師：小林 大志

C-17 フルオロキノロン耐性大腸菌に対する当院抗菌薬適正使用支援チームの取り組み

医財）康生会 武田病院 薬局 薬剤師：泉 佑奈

C-18 第 25 回下京・みなみ健康まつり参加者に対する医薬品供給不足におけるアンケート調査

こがわ調剤薬局 十条店：田島由里絵

C-19 臨床検査科精度管理委員会活動報告

社医）健康会 新京都南病院 臨床検査技師：村田 深月

C-20 当院における外国人医療支援部門の取り組み、急性大動脈解離スタンフォードＡ型入院患者の 1 例

医財）康生会 武田病院 患者サポートセンター・外国人医療支援部門：金 海英

C-21 誤嚥性肺炎と生活環境の関連について

社医）健康会 新京都南病院 診療情報管理室：福田 貴仁

C-22 傷病名情報の精度について（診療情報管理学的視点より）

社医）健康会 新京都南病院 診療情報管理室：三品 富生

Session D 【地域医療演題】 14：05 ～ 14：54

座長　医財）康生会 康生会クリニック　桝田　出
社医）健康会 京都南病院　山本かおり

D-1　化学療法によって皮膚障害を生じた患者の
行動変容に向けた関わり ～ QOLの維持をめざして～
医財）康生会 武田病院 看護部 外来：久世有紀子

D-2　制限された体位や装具の装着により生じる
整形外科手術患者の皮膚障害の予防策
医）同仁会（社団）京都九条病院 看護師：小林　千春

D-3　胃瘻造設患者のスキントラブル防止に向けた胃瘻周辺のスキンケアの効果
医）同仁会（社団）介護老人保健施設マムクオーレ 保健師 ：佐藤　綾香

D-4　当院の「COVID-19発熱テント」のこれまでの経緯と今後の役割
医財）康生会 武田病院 医療安全対策室 感染管理：藤井香緒利

D-5　吉祥院病院のコロナ禍の取り組み
公社）京都保健会 吉祥院病院 看護部：磯本　隆広

D-6　小児訪問看護の現状と課題が見えた一例
～円滑な支援ネットワーク作りを目指して～
訪問看護ステーション虹：鈴木　達也

D-7　内視鏡修理件数削減への取り組み
医）しばじクリニック：大村　直子

Session E 【地域医療演題】 14：59 ～ 15：55

座長 上田歯科医院 上田 賢
医）回生会 京都回生病院 門 真由美

E-8 エコーを用いた排便コントロールの試み
公社）京都保健会 吉祥院病院 看護部：大森 桂子

E-9 術後せん妄の予防について
医）同仁会（社団）京都九条病院 看護部 保健師：西野 栞奈

E-10 訪問看護師が考える病院とのアドバンス・ケア・プランニングの効果的な連携
社医）健康会 京都南病院 看護部：吉岡 真弓

E-11 生活の中にあった通所リハビリテーション
～最期まで通いたい、その一言に込められた想いとは～
医）同仁会（社団）介護老人保健施設マムクオーレ
通所リハビリテーション：芦田 佳代

E-12 「最期に警察に来てもらってもいい（医療介入の拒否）」相談事例報告
京都市下京区・南区・東山区在宅医療・介護連携支援センター
介護支援専門員：永田 美樹

E-13 おせっかいが下京区、南区の孤独死・孤立死を減らせないか
下京西部医師会 医療福祉交流ネットワーク委員会
京都市下京区南区東山区認知症初期集中支援チーム：栃岡千香子

E-14 がん薬物療法患者の口腔ケアの有用性
～歯科衛生士と協働して～
医）同仁会（社団）京都九条病院 看護師：~~山口 穂波~~ 高安 郁代

E-15　地域で取り組む障害者歯科！第１報
－地域歯科診療所の待合室における障害に対する意識調査－

医）純康会 徳地歯科医院 スペシャルニーズ歯科診療部／
京都市南歯科医師会：水野　和子

Session F 【地域医療演題】 16：00 ～ 16：56

座長　医）ひかり会 とみえクリニック　冨江　晃
医財）康生会 武田病院　大塚　悟朗

F-16　筋萎縮性側索硬化症の方の食・栄養を支える管理栄養士として

機能強化型認定栄養ケア・ステーション京都訪問栄養士ネット
訪問 管理栄養士：樹山　敏子

F-17　「治療に寄り添える管理栄養士」を目指して
～外来化学療法患者への関わり～

医）同仁会（社団）京都九条病院 栄養課 管理栄養士：片山影美子

F-18　認知症を含む右人工骨頭置換術後の再脱臼予防に着目した症例

医）回生会 京都回生病院 リハビリテーション科 理学療法士：岡田　良太

F-19　アパシーに対し刺激入力・感情表出を促すことで
ADL 向上した症例

医）回生会 京都回生病院 リハビリテーション科 作業療法士：杉本　拓海

F-20　「音楽」を用いることでリハビリ意欲が向上した例
～楽しむことの大切さ～

社医）健康会 京都南病院 リハビリテーション部 作業療法士：森　悠起子

F-21　術前の特性不安は術後疼痛の遷延に影響を与えるか

医）同仁会（社団）京都九条病院 リハビリテーション部
理学療法士：鈴木　耕太

F-22　地域性・利用者ニーズを踏まえた通所リハビリテーションの立ち上げ

医社）恵心会 京都武田病院 総合リハビリテーション科
通所リハビリテーション 理学療法士：四柳　拓也

F-23　当院における地域リハビリテーション支援活動の報告

医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院
リハビリテーション科 理学療法士：酒匂　優一

◎ 特別講演　17：00 ～ 18：00

座長　一社）下京西部医師会 会長　中野　昌彦

地域包括ケアシステムのあるべき姿、進むべき道 ～どうする京都～

一般社団法人 京都府医師会
在宅医療地域包括ケア対策 担当理事　小柳津治樹 先生

◎ 閉会式・挨拶　18：00 ～

「第 6 回大森浩二赤ひげ記念賞」発表

抄録集

【特別講演】

地域包括ケアシステムのあるべき姿、進むべき道
～どうする京都～

一般社団法人 京都府医師会
在宅医療地域包括ケア対策 担当理事　**小柳津治樹 先生**

地域包括ケアシステムの要は在宅医療の推進にあると考える。京都府医師会内の諮問委員会である地域ケア委員会では、コロナ前の 2 年間、会長諮問事項である「地域包括ケアシステムのあるべき姿、進むべき道」に対する答申作成のため、多方面の専門家を交えた協議を進めてきた。その当時の議論の内容と、コロナ感染を踏まえた第 8 次医療計画における国の在宅医療の方針ならびに京都府の進め方について述べたい。一方で、在宅医療の需要増加が見込まれる中、それを担う医療機関の増加が伸び悩んでいる現状がある。在宅医療の裾野を拡げる一つの手がかりとして、当院の取組ならびに京都府医師会地域包括ケアサポートセンターの活動状況を紹介したい。

プロフィール

小柳津　治樹　おやいづ　はるき

平成　5 年 3 月　関西医科大学医学部卒業
平成　5 年 5 月　大阪赤十字病院内科臨床研修
平成　7 年 4 月　同院血液内科・呼吸器内科レジデント
平成　9 年 4 月　関西医科大学医学部大学院医学研究科博士課程
平成 13 年 4 月　同院附属病院第一内科助手
平成 16 年 4 月　おやいづ医院院長

A-1

大腿骨インプラント間骨折に対して
内外側ダブルプレート固定により早期荷重を行った１例

医）同仁会（社団）京都九条病院 整形外科：神田　拓郎
梶川　佳照、池田　亮介、四本　忠彦
帝京大学医学部附属病院 外傷センター：渡部　欣忍
医）同仁会（社団）京都九条病院 整形外科：渡邉　信佳

【背景】大腿骨インプラント間骨折（interimplant femoral fracture：IFF）は bone stock が少なく内固定に難渋する。人工膝関節置換術（TKA）インプラントと大腿骨近位部髄内釘の間に生じた IFF に対して内外側（ML 180）ダブルプレート固定後に早期荷重を行なった１例を報告する。

【症例】80 歳女性、右大腿骨近位部骨折を受傷した。今回の骨折の 39 ヶ月前に右変形性膝関節症を合併した右大腿骨遠位部骨折に対する大腿骨ステム付き TKA とプレート固定の同時手術、14 ヶ月前に右大腿骨転子部骨折に対する髄内釘手術の既往がある。ML 180 ダブルプレート固定を行い、プレートと髄内釘とのオーバーラップ、cerclage wire 固定の追加により、術翌日から部分荷重、4 週で全荷重を行なった。術後の固定材料の破損はなく、日常生活動作（ADL）スコアは機能的レベルに回復し、独歩可能となった。

【考察】IFF に対して外側プレート固定が広く行われているが、通常は術後に長期免荷を要する。本手術方法は術後の早期荷重が可能であり、ADL の回復が期待できる。

A-2

右上肢の脱力感から大動脈解離を診断した一例

社医）健康会 新京都南病院 研修医：長濵　実輝
同 内科：林　　孝徳、有原　正泰

【はじめに】非典型的な症状を主訴に救急受診した大動脈解離の一例を経験したため報告する。**【症 例】**83 歳、女性。**【既往歴】**不整脈、高血圧 **【現病歴】**-1 病日夕方、右上肢に違和感があった。当日朝、右上肢の脱力感、冷感、色調変化、ごく軽度の胸部違和感を自覚したため救急要請した。

【経過】症状から右鎖骨下動脈血栓塞栓症を疑ったが、全身造影 CT 検査を撮像したところ、Stanford A 型大動脈解離を認め、緊急手術が可能な病院に転院搬送した。

【考察】右鎖骨下動脈血栓塞栓症を疑ったが、血行障害を伴う脱力感から大動脈解離を考慮する必要があった。大動脈解離診断リスクスコアとＤダイマーを組み合わせたアルゴリズムが大動脈解離の診断に有用である。

【結語】大動脈解離の典型的な症状は、胸背部の突然の激しい疼痛、疼痛の移動などが挙げられる。今回、非典型的な症状の症例を経験したため、今後の教訓をふまえて報告する。

A-3

腹腔鏡下に修復した閉鎖孔ヘルニアの１例

医）同仁会（社団）京都九条病院 消化器外科：稲田　　聡
須知健太郎、猪飼　　篤

閉鎖孔ヘルニアは高齢のやせ型の女性に好発し、鼡径部痛や腸閉塞症状を訴えることが多いです。また、体表からの確認が難しいために原因不明の腸閉塞にて緊急手術となることもありました。近年、CT での術前診断が容易となっており、腸管虚血や腹膜炎の所見がなければ、非観血的な整復後に待機的手術を行った報告が増加しています。さらに、閉鎖孔ヘルニアに対してはさまざまな手術アプローチ、修復術が報告されています。今回、我々は 80 歳女性の閉鎖孔ヘルニア嵌頓症例に対し、整復後に待機的手術にて腹腔鏡下閉鎖孔ヘルニア修復術を施行しましたので報告いたします。

A-4

急性虫垂炎に対する保存的治療奏功群と非奏功群の比較

社医）健康会 新京都南病院 研修医：伊藤　　亮
同 外科：上西　基弘、田中　良男、相馬　祐人
廣間　文彦、清水　　聡

本邦では、成人急性虫垂炎治療ガイドラインは存在せず、施設や主治医の判断による治療が行われている。近年、虫垂炎に対しては、保存的治療の適応も拡大してきている。今回、2011 年から 2023 年の 13 年間に新京都南病院において治療を行った540件の虫垂炎の症例に対して、保存的治療群 263 件と手術施行群 277 件の転帰を比較したところ、保存的治療群のうち 27 件の再発があり、11件はのちに手術施行していた。更に保存的治療奏功群と非奏功群を、年齢、性別、白血球数、CRP 値、発症から受診までの日数、虫垂短径、糞石の有無、膿瘍の有無、複雑性虫垂炎か否か（膿瘍形成を伴うもの、穿孔を起こしたもの等）などの項目について比較検討した。

A-5

デスモプレシン製剤の使い分けが有効であった副腎クリーゼ、多臓器不全による無尿の中枢性尿崩症患者の１例

医財）康生会 武田病院 血液透析科：乾　　恵美

【症例】60 歳代女性。既往歴：頭蓋咽頭腫（X 年 Y-3 月開頭腫瘍摘出術）、術後中枢性尿崩症、続発性副腎皮質機能低下症、気管支拡張症。同年Y月に呼吸苦を主訴に救急受診。ショックバイタル、肺炎と著明なアシドーシス、多臓器不全を認めた。入院後、無尿のため持続的血液濾過透析を開始した。肺炎、副腎クリーゼの治療を行い、全身状態は改善し、23 病日には血液透析を離脱することが出来た。腎機能の回復と共に徐々に尿量が増え、尿崩症再燃にまで至ったため、腎機能低下例でも処方可能なデスモプレシン点鼻薬で、尿量を管理した。その後、内分泌専門医の下に転院、デスモプレシン内服に変更し退院となった。

【まとめ】副腎クリーゼ、多臓器不全から血液浄化療法を行うことで救命し、さらに再燃した尿崩症に対し、デスモプレシン製剤を腎機能で使い分けることで管理し得た症例を経験した。調べた範囲で同様の報告はなく、示唆に富んだ症例と考え報告する。

A-6

レビー小体型認知症に対してリバスチグミンからの切り替えでドネペジルが意識レベルの改善に有効であった１症例

医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院 内科：濱川　慶之

症例はグループホームに入所している 92 歳女性で、2023 年 3 月 25 日から 4 月 29 日まで急性胆嚢炎、抗生剤投与によるクロストリジウム・ディフィシル腸炎によりＡ病院消化器内科に入院していた。退院後、施設に再入所されたが、５月１日食事摂取不良、意識レベル低下あり、救急要請となり脱水症にてＡ病院脳神経内科に再入院となる。入院後、点滴加療にて食事摂取が可能となったが、飲水量が少なく、脱水傾向がみられるため点滴を併用した。四肢に筋強剛を認め抗パーキンソン病薬とリバスチグミンが開始された。その後、施設への退院は困難のため 5 月 23 日当院へ転院となる。当院転院時の意識レベルⅠ- 2 ～ 3 であったが、意識レベルの変容がみられ、食事摂取も不良であり、当院でも点滴を併用した。6 月 9 日よりリバスチグミン 9 mg に代わりドネペジル 3 mg を投与したところ、日中の覚醒時間が増え、車椅子での食事摂取も良好となり、点滴を中止することが可能となった。7 月 10 日に元のグループホームへ退院することができた。リバスチグミンからドネペジルへの切り替えで見当識や日常生活動作の改善を認め、元の施設に戻れた認知症症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

A-7

認知症における意思決定支援の留意点について

社医）健康会 京都南病院 内科：園部　正信
鈴木　竜太
同 神経内科：原田　政吉
同 内科：住岡　秀史

本邦において超高齢化に伴い認知症の医療ケアにおける意思決定支援の重要性が高まっている。進行期認知症例では本人の意思決定確認や支援が容易でないことが少なくない。近年厚生労働省や各学会より高齢者の人生の最終段階の意思決定ガイドラインはでているが具体的な運用が容易でない。家族等による代理意思決定が必要となることが少なく、ガイドラインでは時間をかけ本人の状態が安定している時に丁寧に聴き取ることを推奨している。しかし実臨床では本人の意思確認や多職種で共有することが困難な事例が少なからずある。介護・看護職と協同し、できる限り自らの言葉で意志表出できるよう、さらには家族等による代理意思決定支援にも担当医が積極的にかかわることが重要である。自験例を踏まえて意思決定支援の留意点について報告ならびに考察したい。

B-8

透析時リハ始めました。～当院での透析時リハビリテーションの取り組み～

医財）康生会 武田病院 血液透析科：乾　　恵美
川上　享弘
同 リハビリテーション科：津馬　啓司、黒岩　直也、阪下陽一朗
同 外来看護部：杉村　真美、安田　妙子、川勝　京子、石動　美保
松下　恵子
同 臨床工学科：川上　直毅、藤島　大樹、大槻　　誠、福田　友規

【背景】透析患者の QOL、栄養状態などの改善を目標に 2022 年 4 月の診療報酬改定において「透析時運動指導等加算」が新設され、血液透析中のリハビリテーションが注目された。当院でも COVID-19 感染対策と人員確保の観点から、5 類移行後の 2023 年 7 月より透析時リハビリテーションを導入した。

【対象】外来透析患者 6 名(男性 4 名､女性 2 名)

【経過】腎臓リハビリテーションガイドラインで禁忌となる疾患がなく、同意、意欲が得られた患者を各クール 1 名ずつから導入した。Short Physical Performance Battery を開始前、1 ヶ月毎に評価した。透析開始後 30～60 分を目安に、リハビリを行った。透析時リハ導入から 90 日を超えた症例には自主訓練方法を指導し、リハビリを継続した。

【課題】透析時リハ開始後現在まで、問題となるイベントは起きていない。自主訓練移行後の対象者も含めて運動療法を継続するには、マンパワー、リスク管理と患者およびスタッフのモチベーション維持が課題として挙げられた。

B-9

経口 Glucagon Like Peptide-1（GLP-1）製剤による肥満 2 型糖尿病患者の体組成変化についての検討

医財）康生会 武田病院 内分泌・糖尿病内科：谷川　隆久
伊藤　直子、武田　　純

目的：経口 GLP-1 製剤（セマグルチド）の肥満 2 型糖尿病患者の体組成に対する影響を検討した。
対象：2 型糖尿病患者 17 名（女性 5 名）、年齢 54 ± 9.3 歳
方法：セマグルチド投与前と投与 1 年後の体組成を生体インピーダンス法で測定し、対象を投与前の BMI 値により 3 分位し比較した。
結果：投与前 BMI 下位群 6 名（27.0 ± 1.1）、中位群 7 名（30.7 ± 0.78）、上位群 8 名（34.3 ± 2.5）の体脂肪率（%）は 31.7 ± 4.1、35.4 ± 7.0、42.3 ± 6.0 だった。1 年後の BMI は 26.3 ± 1.0、30.2 ± 1.1、32.3 ± 4.0、体脂肪率は 22.7 ± 4.2、29.6 ± 6.2、36.3 ± 4.0、HbA1c（%）の変化は -1.1 ± 0.57、-0.14 ± 0.24、-0.58 ± 0.52 であり、投与前後でそれぞれ有意差をもって低下していたが群間に差はなかった。四肢筋肉量は前後で変化なく、脂肪量が減少していた。
考察：肥満 2 型糖尿病患者において経口 GLP-1 製剤は肥満の程度にかかわらず、BMI・体脂肪率を改善させうる可能性が示唆された。

B-10

開院より 5 年5,000 眼から見る、眼内レンズ手術希望患者の傾向と患者背景

医）バイマニュアル 大内雅之アイクリニック 院長：大内　雅之

眼内レンズ（IOL）は、従来の白内障手術だけでなく、屈折矯正（近視、乱視矯正）、老視矯正も可能になり、手術希望患者の層や傾向は近年変化している。当院における手術患者の臨床的背景、手術の種類と傾向を検討した。2019 年 1 月から 2023 年 12 月の 60 ヶ月間の、全 IOL 手術件数は、5,481 眼であった。内訳は、白内障手術（以下 Cat）が 4,372 眼、近視矯正（ICL 手術）が 1,109 眼で、年齢は、Cat が 69.4 才（18 才～ 96 才）、ICL 手術が 31.6 才（17 才～ 57 才）と 2 峰性に分布した。Cat では、単焦点 IOL（保険診療）が 3,426 眼（78.4%）、多焦点 IOL（自費診療もしくは先進医療、選定療養）が 946 眼（21.6%）を占め、後者のうち輸入レンズによる完全自費診療は 138 眼であった。全 Cat で 1,005 眼（23.0%）に乱視矯正用レンズが使用されたが、術中収差計導入後は 37.9%に上昇した。ICL 手術眼の術前近視は平均 -6.83 ジオプトリー（D）で、ガイドラインの慎重適応 -6D 以下が 364 眼、国内認可品の適応外になる -3D 以下に対し輸入レンズを用いた手術が 55 眼、ガイドラインを越える 46 才以上の症例が 60 眼（31 例）含まれた。当院における眼内レンズ手術症例は、Cat では多焦点眼内レンズ手術、乱視矯正レンズの使用比率が高く、年齢は低い。ICL 手術は、広い年齢と術前屈折分布に対して行われていた。国内未認可品の使用率も高く、眼内レンズ手術の専門クリニックに対する、患者ニーズの多様性が推測された。

B-11

がん患者会「きゃべつの会」の活動報告

医）前田クリニック：前田　康秀
医）啓生会 やすだ医院：安田　雄司
社医）健康会 新京都南病院：廣間　文彦
社医）健康会 京都南病院分院 伏見診療所：川上　　明
社医）健康会 京都南病院 看護部：吉岡　真弓
医財）康生会 武田病院 呼吸器内科：永田　一洋
同 患者サポートセンター：杉本　美和、吉田　怜史
医）同仁会（社団）京都九条病院 消化器外科：稲田　　聡
同 看護部：高安　郁代
同 同仁会本部 業務推進室：前田　留里
医財）積善会 十全総合病院 外科：北川　一智

下西医師会のがん患者会「きゃべつの会」を2023年度は3回ハイブリッド形式で開催しました。5つの会場（3病院、2診療所）をオンラインで接続し、各会場に少人数の患者さんが集い、対面式の患者会を行いました。

またコロナ禍で患者会を開催できない時期より、3ヶ月毎に「きゃべつの会会誌」の発行を継続し、患者会とのつながりを絶やさないように心がけました。

がん患者会はがん拠点病院で運営されることが一般的で、地区医師会で運営するがん患者会「きゃべつの会」は稀有な活動と思われ、ここに報告します。

B-12

コロナ禍以降の京都市特定健診（集団分）への下西の対応

一社）下京西部医師会 会長：中野　昌彦
同 理事：関沢　敏弘、山田　武彦

京都市の特定健診（集団分）の受診者数はコロナ禍前は約 2 万人（その内下西会場では約 2 千人）で推移しており、他の政令指定市と比較し集団分の割合が多い傾向にあった。集団健診の会場である本市の小学校は、明治初期において番組小学校という名称で町衆もその設立に加わった経緯があり、自分たちの学校という気風が強く、住民健診においても、上述の経緯と自負もあり気兼ねなく、しかもアクセスよく受診出来る点からも、学区民の健康文化の発信基地として得難い健診会場としての役割を果たしてきた。令和 2 年、3 年はコロナ禍で集団健診が中止され、令和 4 年より再開されたが、健診会場が区役所等に変更されたのと、事前予約制となったこともあり、受診者数は令和 4 年6,793 人、令和 5 年 8,017 人（その内下西会場では令和 4 年 474 人、令和 5 年 747 人）と伸び悩んでいる。区役所での実施はアクセス等で高齢者の受診に利便が悪く、また事前予約制の煩雑さも高齢者の受診のハードルとなっていると思われる。今後も府民市民の健康福祉のため、健診受診率をコロナ禍前に回復させるため何が良策であるかを府医とともに京都市と粘り強く話し合っていく。

B-13

当院における末梢動脈疾患治療の現状

医）同仁会（社団）京都九条病院 循環器内科：木村　雅喜
澁谷　裕樹、石戸　隆裕、福地　浩平
嶋津　孝幸、清水　眞澄

2023 年 4 月～ 11 月で末梢動脈疾患 51 例に対して経皮的血管拡張術を実施している。すべての症例で手技成功し、その中で間欠性跛行は 24 例、包括的高度慢性下肢虚血は 27 例である。間欠性跛行は働く年齢層に多く、土日の入院で実施するなど工夫している。包括的高度慢性下肢虚血は、院内死亡率も高く、大切断に至る可能性も高い疾患である。この半年間で当院の症例において、院内死亡・大切断ともにない。当院では特に疼痛管理が重要と考えており、疼痛がつよい症例には早期に坐骨神経ブロックを実施し、緩和に努めている。また在宅医と連携しできる限り早期に退院し、ADL の維持・日常生活を継続的に在宅で行って貰いながら、下肢創傷の治療を継続することが重要と考えている。当院の現状を実症例を含め提示する。

B-14

下西医師会大気汚染調査報告
2007 年～ 2023 年　簡易カプセル法による二酸化窒素の定点観測

医）西七条厚生会 西七条診療所：関沢　敏弘

大気汚染物質の一つである NO2 の主たる排出源は自動車の排気ガスであり、地球温暖化対策で自動車エンジンの改良が進み NO2 濃度は徐々に低下傾向にある。

下西医師会は 2006 年から公益事業として NO2 カプセル法による大気汚染定点調査を経年的に行っている。最近は主に五条通､七条通、九条通、171 号線（久世橋以西）の幹線道路沿いで例年 6 月第一木曜日に実施している（2021 年は実施せず)。

下西地域の NO2 濃度は 2009 年に大きなピークがあり、大半の測定点で 50ppb を超えた。それ以後漸減し、2019 年に一旦上昇した後 2020 年、2022 年、2023 年と低下して、2023 年は多くの測定点で調査開始以降最小値を示した。2023 年の五条通、七条通、九条通と 171 号線の測定値の平均はそれぞれ、21.6ppb、20.6ppb、21.0ppb、23.4ppb であった。

2019 年のピークは、観光客の増加、ホテル・民泊の建設ラッシュなどが要因と考えられ、その後の減少はコロナ禍による経済活動の停滞が背景にあると考えられた。しかしながら、経済活動が回復してきた 2023 年も NO2 濃度が下がり続けているのは興味深い。

C-15

肝臓の新しい評価方法『SWE』『ATI』について

社医）健康会 京都南病院 放射線技師：磯田　勇一

今回、エコー装置買い替えに伴い、新しい機能が搭載された。それが肝臓の線維化を定量的に評価できるSWEと脂肪化を定量的に評価できるATIである。

昨今、現代人の30％が脂肪肝と言われている時代であり、脂肪肝から肝硬変、そして肝臓癌になることが注目されている。今、肝臓がどのステージにあるかを知ることは今後の予測をするためにとても重要になっている。しかし、肝臓の線維化と脂肪化の程度を知るためには肝生検がゴールデンスタンダードであり、侵襲的であり経過観察のために何度も行うことはできない。

今回の新機能であるSWE、ATIはエコーで行うため非侵襲的で、サンプルは広く、何度でも、短時間で、簡単に、安く、検査をすることができるので期待されている。

導入から4ヶ月、実際の症例とSWE、ATIのそれぞれの特徴や今後の課題などを考察したので報告する。

C-16

手指腱断裂における3次元CT画像作成の取り組み

医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院 放射線科 放射線技師：小林　大志

当院は2018年より手外科センターが開設され、現在4名の手外科医師で様々な疾患に対する診療・治療を行っている。それに伴い、3次元画像で手指腱を描出するCT検査が増加したが、腱のCT値が低いために筋組織やノイズと分離ができず、従来の撮影条件では腱描出が困難な症例もあった。そこで、管電圧、再構成スライス厚、再構成処理法、再構成関数を変更して従来条件と比較した結果、従来よりも腱描出は向上し3次元画像作成が容易になったので、症例を交えて報告する。

C-17

フルオロキノロン耐性大腸菌に対する当院抗菌薬適正使用支援チームの取り組み

医財）康生会 武田病院 薬局 薬剤師：泉　　佑奈
同 呼吸器内科：桒原　宏臣
同 看護部：藤井香緒利、荻野　伸光
同 検査科：岡本　彩花

薬剤耐性（以下 AMR）によるサイレントパンデミックが起きており、世界で約 500 万人が AMR 関連で亡くなっている。今後何も対策を講じず耐性率が増加した場合、2050年には1,000万人が AMR で亡くなると推定され、悪性疾患の死亡者を超えるとされている。厚生労働省は AMR 対策のためアクションプランを定めているが、目標値にはほとんど達しておらず、2023 年に「AMR アクションプラン 2023～2027」と改訂され運用されている。中でもフルオロキノロン耐性大腸菌は、毎年 1.5％の増加傾向が見られており、国は 2027 年までに 30％以下に維持することを目標としている。当院における耐性率は 2022 年時点では 37.7％と目標値には達していない。また膀胱炎では大腸菌が起因であることが多く、初期治療でのフルオロキノロン剤は AMR を考慮すると非推奨であり、フルオロキノロン剤の適正使用が非常に重要である。当院抗菌薬適正使用支援チームにてフルオロキノロン剤に対して取り組んでいる活動について今回紹介をする。

C-18

第25回下京・みなみ健康まつり参加者に対する医薬品供給不足におけるアンケート調査

こがわ調剤薬局 十条店：田島由里絵
洛和会 東寺南病院：大森　清孝
ダイガク薬局 四条：鍵村　和伸
石原薬局：宮野　晃一
社医）健康会 京都南病院：山下美智子
サンプラザ薬局 京都駅前局：立石まゆみ
東寺ゆう薬局：濱田　　悠
社医）健康会 新京都南病院：小川　智史
医）同仁会（社団）京都九条病院：友沢　明徳

【目的】医薬品の供給不足は全国で2年以上継続している。今回、当地域における医薬品の投薬状況および患者の不安や体調変化について調査を行った。

【方法】第25回下京・みなみ健康まつりの参加者で、回答に同意された116名を対象に、定期服用と薬剤変更の有無、供給不足による問題点についてアンケート調査を行った。比較は$\chi 2$検定を用いた。

【結果】供給不足に対して不安をもつ方は、定期服用ありで38％（30名/79名）、定期服用なし24％（9名/37名）（P＝0.15）。また、供給不足による薬剤変更を経験した方は6.3％（5名/79名）。変更による体調や症状の変化は無かったが、3名が服用への不安があった。

【考察】定期服用の有無に関わらず、供給不足について何らかの不安を持つ方は3割程度だった。また、供給不足による薬剤変更で、不安を持ちながら服用されている方もおられた。当薬剤師会は、今後も薬剤説明や副作用確認、代替薬の処方提案など行い、不安軽減に取り組んでいく。

C-19

臨床検査科精度管理委員会活動報告

社医）健康会 新京都南病院 臨床検査技師：村田　深月

精度管理とは検査データの妥当性を担保するために必須であり、大きく内部精度管理と外部精度管理に分類される。

平成29年の医療法改正に伴い、検体検査については「厚生労働省令で定める基準に適合させなければならない」との文言が記載された。（医療法第15条の2より一部抜粋）

その基準のひとつに「検体検査の精度の確保のために努めるべき事項」があり、各種精度管理の実施はこの項目に該当する。

これを受け、京都南病院・新京都南病院両院に於いて日々の精度管理の実施状況等を報告する機会を設ける必要性があると考え、同年に両院合同の精度管理委員会を発足した。

委員会の活動を通して実際に生じた利点や有用であった事例を今回報告する。

C-20

当院における外国人医療支援部門の取り組み、急性大動脈解離スタンフォードＡ型入院患者の１例

医財）康生会 武田病院 患者サポートセンター・外国人医療支援部門：金　　海英

【目的】京都における外国人診療の拠点病院として、当院の１事例を通じて、外国人診療における地域医療の連携を充実させることを目的とする。

【事例】70代外国人旅行者。胸部不快感、嘔吐、呼吸苦を訴え他院を受診。急性大動脈解離スタンフォードＡ型と診断、緊急手術目的で当院に救急搬送。手術は無事に終わるが、術前冠動脈虚血あり、術後も懸命な治療は続く。

患者の病状は良くなったり悪くなったり油断できない状態、精神的にも落ち込み、「辛すぎてもう無理、治療を諦める」と通訳者に訴えた。家族からは帰国希望が伝わるが、呼吸困難が続き、NPPV装着のまま長期間臥床や絶食を余儀なくされ、日常生活になかなか復帰できない状況が続いた。帰国は難しい。

毎日の面会は特別許可され、通訳を介してその日の病状を詳しく家族に伝え、不安な気持ちが緩和できるように努めた。

ICUに２ヶ月入院し帰国。高額な医療費については、搬送された時点で概算を説明、また月ごとの医療費を事前に知らせ、支払い方法の確認と徴収を行った。

【成果】患者及び家族にとっては、異国での治療に対する不安は大きい。院内全ての多職種で『チーム医療』を揚げ、連携を図ることで安心して治療を受けることに貢献できた。

C-21

誤嚥性肺炎と生活環境の関連について

社医）健康会 新京都南病院 診療情報管理室：福田　貴仁

【目的】誤嚥性肺炎の再入院について、患者の生活環境に関連があると考え、家族情報と在宅医療情報を元に調査した。

【方法】誤嚥性肺炎の退院患者350人を対象とし、独居の患者48人、家族等と同居の患者171人、施設入所等の患者131人に分類しそれぞれの平均在院日数、退院先割合を調べた。また350人の内、誤嚥性肺炎で再入院をした患者143人の再入院率、平均再入院至日数を調査した。

【結果】独居、同居、施設等で平均在院日数に大きな差はなかった。再入院をした143人の独居、同居、施設等で再入院率に大きな差はなかったが、平均再入院至日数は独居37.2日、同居82.2日、施設等117.8日と差があった。

【考察】平均再入院至日数に差が出た要因として退院後のケアの違いや、症状出現後から受診までの差などが考えられた。

【結語】患者の家族情報や生活環境、在宅医療情報の把握は再入院至日数に変化を与えるのではないかと考える。

C-22

傷病名情報の精度について（診療情報管理学的視点より）

社医）健康会 新京都南病院 診療情報管理室：三品　富生

【目的】DPC/PDPS で定められた部位不明・詳細不明コードを有した傷病名（以下、詳細不明）の利用状況から傷病名情報の精度について考察する。

【方法】2011 年 4 月 1 日から 2023 年 2 月 28 日に入力された全傷病名 1,577,707 中、詳細不明にあたる傷病名の割合を算出した。

【結果】詳細不明は 49.2％であった。

【考察】この結果から、当院の約 10 年間の取り扱った傷病名の半分は不明瞭であるとみることもできる。詳細不明を減らす目的は傷病名情報の質の高い再利用や利活用で、そのためには標準病名マスターの使用に加え、それぞれの ICD-10 を整備する必要がある。傷病名情報は医療品質などを測る上で重要な指標の一つであり、DPC/PDPS 下の保険医療係数や診療録管理体制加算にみる診療報酬制度でも経済的な付加価値が設定されているが、傷病名情報の精度に対してインセンティブが働くほどの評価ではないとみる。

【結語】医療 DX が推進される昨今、傷病名情報の精度管理も急性期医療の課題である。

D-1

化学療法によって皮膚障害を生じた患者の行動変容に向けた関わり ～ QOL の維持をめざして～

医財）康生会 武田病院 看護部 外来：久世有紀子

外来化学療法を受ける患者は日常生活と治療を両立させなければならず、患者自身による副作用管理が重要となる。

患者が今まで培ってきた経験をもとに構築される価値観や習慣を変えることは難しい。高齢者の多くは脳や神経機能の加齢変化により新しい場面への適応が難しくなるが、出来事や情報がその人の行動や思考にとって繰り返し用いられる環境にあれば記憶として定着させるができる。

今回、抗癌剤により皮膚障害を来した患者に、効果的なスキンケア方法の獲得、自己管理に向けた看護を実践した。副作用発現時期と管理方法を中心とした説明を行い、患者のライフスタイルに合せたセルフケア方法をともに考えていった。その過程で患者が具体的な対処方法について考え実践できるようになり、セルフケアを確立することができた。

外来通院をしながら安心して化学療法を続けられるように、患者の個別性を重視し、QOL を考えた関わりの重要性を再認識することができた。

D-2

制限された体位や装具の装着により生じる 整形外科手術患者の皮膚障害の予防策

医）同仁会（社団）京都九条病院 看護師：小林　千春

【はじめに】整形外科手術の患者は術中の体位固定による局所的圧迫等の外的因子や病棟での弾性ストッキング、装具の装着等の圧迫により皮膚障害のリスクが高まる。

【目的】整形外科手術患者の術中の体位固定や術後の装具の装着により生じる皮膚障害の予防策を文献検討により明らかにする。

【方法】「整形外科術後」「術後合併症」「皮膚障害」をキーワードにして文献検索を行い、テーマに合致した 5 文献の検討を行った。

【結果・考察】手術室での予防は、フリーシーシーツ（ボア素材）は減圧に有効である。また外転枕はオーガニックコットンを使用し、装着時は 1 横指の隙間を作ることが水疱形成の予防になり、ポピヨンヨードによる皮膚障害には、体側面に流れ込むのをタオルで防ぎ乾燥することで予防ができた。病棟での予防は、スポンジ性の褥瘡予防具は除圧に有効であり、弾性ストッキングを装着する患者は保湿クリームを塗布することで皮膚障害の予防に有効であった。手術室と病棟と連携して皮膚障害の予防に努める必要がある。

D-3

胃瘻造設患者のスキントラブル防止に向けた胃瘻周辺のスキンケアの効果

医）同仁会（社団）介護老人保健施設マムクオーレ 保健師 ：佐藤　綾香

【はじめに】A施設では、フロア入居者のうち10人に1人は経管栄養で、そのうちの過半数は胃瘻を保有している。胃瘻からの浸出液により、皮膚トラブルを引き起こすケースもあり、対策の必要性があった。

【目的】胃瘻造設患者のスキントラブルの発症防止にむけた胃瘻周辺のスキンケアの効果を明らかにし、施設内で実現可能な方法と課題を考察する。

【方法】胃瘻造設患者で浸出液の発生が見られる入所者3名に胃瘻周辺のスキンケア方法を作成し、3週間実施した。毎日もしくは週単位で浸出液の色と胃瘻周囲の皮膚色、異臭などをチェックした。分析方法は項目毎に1週間単位で結果をまとめた。

【結果・考察】3名とも浸出液の減少や異臭の軽減に繋がった。しかし、浸出液を吸収したティッシュは皮膚に密着し皮膚の擦れの原因になることが課題となった。

D-4

当院の「COVID-19 発熱テント」のこれまでの経緯と今後の役割

医財）康生会 武田病院 医療安全対策室 感染管理：藤井香緒利
同 呼吸器内科：桒原　宏臣
同 看護部：荻野　伸光
同 薬剤部：泉　　佑奈
同 検査科：岡本　彩花

WHO は COVID-19 の「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を終了すると発表した。本邦でも5月8日、感染症法の位置づけが5類に変更されたが、ウイルス感染自体が軽減したわけではない。当院には発熱専門外来は無いので、COVID-19 感染者と一般患者の導線を区分するために、表玄関先に診療テントを設置して発熱者や濃厚接触の対応をしてきた。当初は COVID-19 感染の診断や重症度判定を行なっていたが、駅前の立地条件から、観光客や修学旅行生の発熱も幅広く受け入れるようになった。その結果、インフルエンザなど他感染を診療する機会も増加し、また、当院は外国人患者受け入れ医療機関（JMIP）として認証されているので、インバウンド再開後は61ヶ国もの海外旅行者を診療してきた。中国籍患者の水痘など発熱テントの対象と役割は多岐にわたってきたので、予想される第10波の感染拡大に備えると共に、新たな形を模索して感染診療の地域要請に応える必要性がある。

D-5

吉祥院病院のコロナ禍の取り組み

公社）京都保健会 吉祥院病院 看護部：磯本　隆広

当院在宅医療部において 2022 年 2 月～ 2023 年 1 月の 1 年間、145 名のコロナ陽性患者を往診した。コロナ感染拡大と共に、医療、介護難民と言われる事態を目のあたりにして、現代の医療／介護制度に対する社会問題を考えるきっかけとなった。当院においても、職員の感染や濃厚接触者として自宅待機をせざるを得ない状況下において、職種・部門を超えて対応したことで、医療活動の継続を可能としてきた。このことは、職員の精神的ケアにも繋げていくこととなった。また、コロナ禍において、縦のつながりを強化することができた。しかし、患者・利用者から見ると、地域社会、地域コミュニティーとの繋がりに隔たりが生じ横とのつながりが困難となっていた。患者に関わるあらゆる繋がり、連携を強化し、自らが出向いて繋いでいく組織的な取り組みがアフターコロナにおいて必要ではないかと考える。

D-6

小児訪問看護の現状と課題が見えた一例
～円滑な支援ネットワーク作りを目指して～

訪問看護ステーション虹：鈴木　達也
喜多　美樹

はじめに：当ステーションは 2009 年開設してから、小児の訪問看護を実施してきた。小児の在宅医療を実施している医師・訪問看護ステーション・相談員が増えない現状がある。今回事例を通して、小児の在宅医療を紹介し、支援のあり方や連携について発表する。

症例：1 歳　WEST 症候群　低酸素性虚血性脳症

医療的ケア：人工呼吸器（気管カニュレ）

HOT　胃瘻造設　吸引

考察と課題：介護保険では介護サービスが充実し介護支援専門員が多職種をまとめる役割を担っているが小児の在宅支援は相談員を確保することも難しく、又相談員も小児の経験が少なく支援に対して困難を感じている。本来なら行政の保健師やケースワーカーや相談員の役割を家族や訪問看護師に委ねられている現状がある。

退院時カンファレンスでは父母も交えて退院後の不安を傾聴し児の成長と発達を考えながら、育児ができる環境を整えていく。役割の分担や明確化は包括的・継続的な支援に繋がると考える。

D-7

内視鏡修理件数削減への取り組み

医）しばじクリニック：大村　直子
同 看護部：木村　有美、宿見　操、青山　かおり
岡本地寿子、炭谷みどり、森山　もも
同 医師：柴地　隆宗

当クリニックは初年度500件程度の内視鏡件数でしたが、2022年度には年間約4,000件の検査を行うようになっています。内視鏡数増加に伴い修理件数も増加しており、修理内容の傾向を分析、対策を検討することにしました。今回当院での取り組みを報告させていただきます。

当クリニック所有の富士フイルム製スコープのスコープの修理件数、部位、原因をデータ分析し、集計しました。2023年2月から先端保護チューブ（Tmedix社製）であるTmedixの導入を行い、その効果を検討致しました。

修理原因の過半数近くは挿入部の修理でした。修理件数や原因をデータ化することで、スタッフの意識が向上しました。スタッフ教育により、スコープの適切な取り扱いができるようになり、点検の質が向上したと考えています。一方、Tmedixの効果は認めませんでした。

故障や破損による修理は予防できるものであり、物品の導入や内視鏡洗浄の知識と技術の教育による破損防止が今後も必要と考えています。

E-8

エコーを用いた排便コントロールの試み

公社）京都保健会 吉祥院病院 看護部：大森　桂子

近年、「Point-of-Care 超音波（POCUS）」という概念が広がり、超音波検査機器の小型化に伴い、病棟や在宅医療でもポケットエコーの有用性が多職種から報告されている。看護では、特に排泄分野（排尿・排便）においてエコーを用いた評価が注目されている。当院では、2022年度より携帯型エコーが3台導入された。病棟より活用を開始し、現在は法人内看護部でエコー導入PJを立ち上げ、在宅や訪問看護への導入をすすめている。今回は病棟での1事例を報告する。90歳代女性。入院時より排便不良であり直腸エコー実施すると高エコー域の画像が抽出された。多職種と情報共有し、直腸性便秘とアセスメントし薬剤選定やリハビリ、看護ケアを実践した。結果、連日～1日毎にBS 3～4の排泄習慣となった。これまで、3日排泄がなければ刺激性下剤投与や浣腸選択が大半を占めていた。エコー活用によって、便秘アセスメントや多職種によるケアの広がりが期待される。

E-9

術後せん妄の予防について

医）同仁会（社団）京都九条病院 看護部：西野　栞奈
荒井　桃果

【はじめに】A病院B病棟では、整形外科・脳神経外科疾患の高齢手術患者が多く、術後の疼痛や安静度の制限から術後せん妄発症のリスクが高い。術後せん妄を発症すると術後の転倒転落など二次的障害を引き起こすなど術後の経過に大きく影響を与える。

【目的】術後せん妄のリスク因子とその予防策、対応について文献検討から明らかにし、効果的な術後せん妄予防策を考察する。

【方法】医学中央雑誌webを用いて「高齢者」「術後せん妄」「看護」「介入」をキーワードに検索しテーマに合致した5文献の検討を行った。

【結果・考察】術後せん妄リスク因子として、〈長時間の手術に伴う侵襲〉〈全身管理のためのルート類〉〈術後ICU入室への環境の変化〉などの5因子が明らかとなった。術後せん妄予防策として、［疼痛に対して鎮痛剤使用］［下剤使用による排便コントロール］［身の回りの環境調整］などの9項目の予防策が明らかとなった。この結果から効果的なせん妄予防策9項目抽出した。

E-10

訪問看護師が考える病院とのアドバンス・ケア・プランニングの効果的な連携

社医）健康会 京都南病院 看護部：吉岡　真弓
社医）健康会 訪問看護ステーションみなみ：山本かおり
社医）健康会 新京都南病院：坂原　純子

アドバンス・ケア・プランニング（以下ACP）を地域から病院へつなぐ効果的な連携方法を明確にすることを目的に看護研究を実施した。A病院の所在地である地域の訪問看護ステーション看護師6名を対象とし、半構造化インタビュー法にて、訪問看護師が考える病院とのACPの効果的な連携について質的研究を行った。結果、ACPを地域から病院へつなぐ連携として【意思表出支援・意思形成支援】【ACPに関わる訪問看護師の思い】【訪問看護師がよいと考える窓口】【病院へ伝える時期と手段の選定】【ACPに関する情報提供内容を取捨選択】【情報提供に関する病院とのずれ】【病院への期待】【地域のつながり】【ICT（Information and Communication Technology）を活用した連携】の9カテゴリーが抽出された。病院側は窓口や担当者を明確にし、ACPの知識を常に更新していくことが必要である。また病院・地域間で情報共有のためのツール作成や場を設け、さらにICTも取り入れながらネットワークを築いていくことが効果的に連携していくためには必要であることが示唆された。

E-11

生活の中にあった通所リハビリテーション
～最期まで通いたい、その一言に込められた想いとは～

医）同仁会（社団）介護老人保健施設マムクオーレ 通所リハビリテーション：芦田　佳代
同施設 通所リハビリテーション：城下さくら
同施設：福井　愛子
医）同仁会（社団）介護事業部：稲岡　秀陽
医）同仁会（社団）介護老人保健施設マムクオーレ 施設長：依田　建吾

通所リハビリテーション（以下、通所リハ）は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者が通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能練習などを日帰りで提供する事業所とされている。しかし、実際には、日常生活動作・生活機能維持のためにリハビリテーションを必要とし、また日頃から看護師による健康管理が必要な方が利用しているケースも多い。この度、当事業所を 13 年間利用し、日常生活を維持されていた方が悪性腫瘍を発症。それでも、ご本人の希望で「最期まで、通所リハを利用したい」と希望され、亡くなる前日まで支援することができた事例を経験した。この方にとって、通所リハに通う目的は何であったのか、私たちはその目的を受け止め、その目的を達成する事ができたのか。尊厳とは何か、そして本当の意味での連携とは何か。学びが多かった事例であったので報告する。

E-12

「最期に警察に来てもらってもいい（医療介入の拒否）」相談事例報告

京都市下京区・南区・東山区在宅医療・介護連携支援センター 介護支援専門員：永田　美樹
同 コーディネーター：伊藤　千景、仲村　利江
同 センター長・下京西部医師会 会長：中野　昌彦
下京西部医師会 監事：安田　雄司
同 理事：井上　　治
下京東部医師会 会長：深江　英一
同 理事：斎藤　幸生
東山医師会 会長：原田　剛史
同 副会長：安住　有史

当センターではコーディネーターの配置等による相談窓口を設置し専門職からの相談を受けている。当センターが受けた相談の中に、家族が本人の意思を尊重して医療サービスを受けずに最期を迎えることを希望しているケースがあった。結果的にケアマネジャーの介入により死の直前で医療サービスを受け入れ、本人・家族の望む自宅で最期を迎えることができたが、改めて「死亡診断書」と「死体検案書」についての正しい理解が必要であることを感じたケースであったため、多職種間で振り返りを行ったところを報告する。

E-13

おせっかいが下京区、南区の孤独死・孤立死を減らせないか

下京西部医師会 医療福祉交流ネットワーク委員会
栃岡千香子（京都市下京区南区東山区認知症初期集中支援チーム）
藤田　祝子（ふじた医院）、山下　　琢、（山下医院）、關　　透（関医院）
井上　　治（井上医院）、飯塚　亮二（飯塚医院）、柳　　堅徳（柳診療所）
林　　誠司（林歯科診療所）、上田　　賢（上田歯科医院）、小林　篤史（カリン薬局）
中村　　豪（京都市陶化地域包括支援センター）
神徳　　聡（京都市修徳地域包括支援センター）
本好　則子（京都福祉サービス協会西七条事務所）
宮田　和政（さんさんリハビリ訪問看護ステーション）
西尾希美重（訪問看護ステーション虹）、長谷川泰伸（介護老人保健施設マムクオーレ）
道下　智之（京都九条病院）
伊藤　千景（京都市下京区・南区・東山区在宅医療・介護連携支援センター）

8月初旬、70歳代、生活保護受給の独居男性が武田病院に救急搬送され、主治医から「家がゴミ屋敷みたいなので相談に乗って欲しい」と連絡が入り、繋がりができた。2年前からエアコンは故障しており、退院時に自宅に行ってみると悪臭がして物は散乱し台所は使える状況では無く、劣悪な居住環境で生命の危機を感じた。行政にも連絡をしたが対応が遅く、認知症初期集中支援事務局と地域包括支援センターが協働し訪問を繰返した。生命危機を回避する為に業者に協力を求め早急にエアコンの修理が行えた。しかし残念ながら、要介護認定の申請を行い、ケアマネジャー紹介目的で訪問をした9月中旬の暑い日、自宅で亡くなっている状態を発見しやるせなさを感じた。行政の関わりがあった中で、今回の孤立死に至る前に何か対策はできなかったのか。周囲がちょっとずつお節介をやくことで今回の様な事態を減らす地域社会作りができないか。今回の事例を通して多職種協働の当委員会におけるディスカッションを発表する。

E-14

がん薬物療法患者の口腔ケアの有用性～歯科衛生士と協働して～

高安　郁代
医）同仁会（社団）京都九条病院 看護師：山口　穂波
同 看護部 歯科衛生課：松本　香織

2023 年 4 月に歯科口腔外科を開設し、10 月からがん化学療法室と歯科が併設された新棟が建ち本格的に始動となった。

がん治療中は免疫力が低下し、約半数の患者に口腔内トラブルが発症する。口腔内のトラブルが起こると、苦痛や不快だけでなく食事や会話がしづらくなり、QOL の低下につながる。さらに抗がん薬の投与量の減量や、治療スケジュールの変更を余儀なくされ、全身状態が悪化する。

外来で治療を受けている患者は、日常生活の中で治療を受けている。おいしく食べて、人と楽しく話してコミュニケーションをはかり免疫力を高め、充実した日常を過ごし“その人らしい人生”を全うして欲しいと考える。

がん治療が安全に円滑に行われるためには口腔トラブルの予防、症状緩和、二次感染の防止を目的とした歯科介入が重要だと考える。当院では医科歯科連携チームで、がん治療が効果的に行えるよう取り組んで行く。

E-15

地域で取り組む障害者歯科！第 1 報
－地域歯科診療所の待合室における障害に対する意識調査－

医）純康会 徳地歯科医院 スペシャルニーズ歯科診療部：水野　和子[1) 2)]
和田　智仁[1) 2)]、高木　理史[1) 2)]
浅井　啓太[1) 2) 3)]
徳地　正純[1) 2)]
1）医）純康会 徳地歯科医院　2）京都市南歯科医師会　3）京都大学大学院医学研究科口腔外科分野

【緒言】当院はすべての人を受け入れる地域に根付いた歯科診療所でありたいと考える。そこで健常者と障害者が快適に共生できる待合室への取り組みについて検討するため、意識調査を実施したので報告する。

【対象と方法】2023 年 2 月から 3 月の 2 ヶ月間に当院を受診した患者・保護者を対象としたアンケートを実施した。

【結果】対象は障害者手帳が交付されている患者（以下障害者）40 名と交付されていない患者（以下健常者）711 名。健常者で発達障害を「知っている」は 58.2%、医療的ケア児を「知っている」は 18.7%だった。「同じ待合室を利用することはいいことだと思う」に対して、「思う」は障害者が 82.5%、健常者が 90.4%だった。

【考察および結論】本調査の結果、障害者・健常者とも多くの回答者が共生を「いいことだと思う」と回答していた。一方で健常者が医療的ケア児を知っている者は 2 割程度であり、障害に対する理解は障害の種類により差があり、十分ではないことが示唆された。

F-16

筋萎縮性側索硬化症の方の食・栄養を支える管理栄養士として

機能強化型認定栄養ケア・ステーション京都訪問栄養士ネット 訪問 管理栄養士：樹山　敏子
渡邉西賀茂診療所：松木さなえ

筋萎縮性側索硬化症患者の訪問依頼が増えているが、球麻痺先行の方、四肢麻痺先行の方など、症状が異なるとともに、進行する病期に合わせた食形態や必要栄養量の設定、食事の準備、介助の条件や排泄コントロール等と、病状・生活環境に合わせた支援は多様であり、試行錯誤しながら悩むことも多い。病状進行と栄養管理、食事支援の実施内容、生活環境を基に、病期に合わせ生じる課題と対応策をリストアップし、ご本人が求めた栄養補給別に整理した。併せて、経口摂取を希望されるケースについては、嚥下機能に合わせて適切な摂取方法と食事準備のポイントをまとめることで、管理栄養士としての役割に一定の見通しが持て、他職種との情報交換もすすみやすくなった。ケース毎の課題に悩みつつも、ご本人やご家族への情報提供や支援の具体化には、余裕をもって取り組めるようになったので報告する。

F-17

「治療に寄り添える管理栄養士」を目指して
～外来化学療法患者への関わり～

医）同仁会（社団）京都九条病院 栄養課 管理栄養士：片山影美子
森本　康裕、萱原　璃緒、津川永那美
迎田　奈々、佐藤　奈知
同 看護部：南田喜久美

当院では 2018 年より管理栄養士を全病棟配置制とし、各フロアでの栄養管理を担当栄養士が他職種と協同しながら行っている。消化器病棟担当栄養士は以前より周術期や終末期の患者に介入してきたが、化学療法治療の場が入院から外来へ移行しつつあり、特に消化器癌患者では栄養障害に陥る可能性が高く、継続した栄養介入がより必要であると考え、2019 年より全ての外来化学療法中の患者に対して化学療法室での栄養食事指導を開始した。

方法は管理栄養士が化学療法施行中の患者を訪床し、食事摂取状況や有害事象の聞き取り、食事の目安量の説明、具体的な食べ方の工夫や提案などの栄養食事指導を行う。患者や家族へ必要栄養量や摂取栄養量を伝え、コミュニケーションの中で栄養の重要性に対する動機付けを行うよう心掛けた。

食べることは生きることであり、食を通じた継続的な関わりの中で患者の社会的背景・人生観や価値観を紐解き、共感し、寄り添い、得た情報を主治医や他スタッフと共有することが管理栄養士の重要な責務と考える。今後も患者の悩みや不安を共有して共に生き、安心して相談できる時間を提供し、治療継続に寄与していきたい。

F-18

認知症を含む右人工骨頭置換術後の再脱臼予防に着目した症例

医）回生会 京都回生病院 リハビリテーション科 理学療法士：岡田　良太

本症例は自宅内にて転倒し、右大腿骨頸部骨折を受傷、人工骨頭置換術（以下BHA）を施行。入院中 HDS-R11 点と低く、術後禁忌肢位の理解が難しく、割座や床への座り込みで 2 度の脱臼を合併した 80 歳代女性である。BHA 施行後の転倒リスクの軽減と自宅への復帰を目指した。

3 ヶ月間終日の外転装具使用と、環境の調整、筋力増強やバランス練習、前頭葉から海馬にかけて記憶へのアプローチを実施したことにより、外転装具を外した後も脱臼を認めなかった。認知症の患者様でも良肢位を反復練習で覚え再脱臼を予防することができ、自宅内独歩を獲得。術後 5 ヶ月で自宅復帰へ至った。

考察として、認知症があり BHA 施行後脱臼を繰り返した患者様であっても、装具による股関節の安定、エラーレスによる動作を獲得させたことにより脳の処理機能が向上し安全な行動が行えたことから、脱臼リスクの軽減につながったと考える。

F-19

アパシーに対し刺激入力・感情表出を促すことで ADL 向上した症例

医）回生会 京都回生病院 リハビリテーション科 作業療法士：杉本　拓海

アパシーとは行動面と認知面の減退と感情的反応面の減退を含む障害であると考えられている。本症例は転倒による脳出血によりアパシーを呈し ADL 障害を来した 80 歳代女性で感情的反応面に対して着目し治療を行うことで意欲の向上を認め ADL 向上が得られた。

初回評価では過去の記憶（出身地・住まい・生活歴など）の想起困難、感情表出の乏しさ、注意持続の欠陥、思考力の低下、意思決定困難により、やる気スコア・HDS-R・FAB を中心とした評価は実施困難であった。また遂行機能障害・身体機能障害による ADL・歩行の評価も困難であった。

これらに対し感情表出を促す活動などを中心に治療に取り組み、最終評価で全評価の向上を認め、ADL・歩行面でも意欲の向上に伴い自立レベルとなった。また感情表出の増加も認めコミュニケーションの改善も生じた。治療経過と共に考察を踏まえ報告する。

F-20

「音楽」を用いることでリハビリ意欲が向上した例
～楽しむことの大切さ～

社医）健康会 京都南病院 リハビリテーション部 作業療法士：森　悠起子
社医）健康会 京都南病院 リハビリテーション部：山本佐知子

今回、認知症により病識が乏しく運動によるリハビリ拒否をしていたが、「音楽」を用いることで身体活動へと繋げることができた症例を経験した。

症例は、90歳代の男性で施設入所の方であった。主病名の大腿骨転子部骨折に加え、既往に認知症を有していた。骨折の約1ヶ月前には他疾患での外科手術歴がある。元々動作能力は高く、その後も施設内で浴室まで杖歩行可能であった様子。右大腿骨転子部骨折を機に、術後のリハビリ目的で当院入院となる。目標は、入院前に入所していた施設への退院で、歩行器歩行見守りレベルまで回復することを目指した。しかし、認知症により病識が乏しく、生理的欲求時以外の離床に積極的ではない為、リハビリ介入に難渋した。

そこで、患者が好きな「音楽」をリハビリに取り入れることで、楽しみながらリハビリを継続することに繋がった。その経緯について考察を加えて報告する。

F-21

術前の特性不安は術後疼痛の遷延に影響を与えるか

医）同仁会（社団）京都九条病院 リハビリテーション部
理学療法士：鈴木　耕太
同 リハビリテーション部：今井　嵩人、竹岡　　亨、稲岡　秀陽
同 整形外科：渡邉　信佳

人工膝関節全置換術（TKA）を受けた患者の約15％に術後疼痛の遷延がみられ、その原因の一つとして近年精神心理的な要因が報告されている。不安と疼痛の関連については散見されるが、特性不安と術後痛との関連の報告は少ない。本研究の目的は、特性不安に着目し、術後疼痛との関連性を調査することである。

対象はTKA患者21名（年齢75.7±6.0歳）とした。不安尺度は、術前のState-Trait Anxiety Inventory（STAI）を用いて評価し、42点未満を不安群、42点以上を通常群とした。疼痛の評価には、Numerical Rating Scale（NRS）を用い、評価時期は、術前、術後1週、術後4週とした。

結果、不安群のNRSは、術前7.4±1.6、術後1週4.3±2.0、術後4週6.2±1.0、通常群のNRSは、術前5.4±1.2、術後1週2.9±2.0、術後4週1.8±0.7であり、分割プロット分散分析の結果、交互作用を認めた。

特性不安は、術後疼痛の遷延に影響している可能性が示唆された。

F-22

地域性・利用者ニーズを踏まえた通所リハビリテーションの立ち上げ

医社）恵心会 京都武田病院 総合リハビリテーション科
通所リハビリテーション 理学療法士：四柳　拓也
柴田　拓哉

当院では、回復期を中心に術後早期など急性期から生活期に至るまで対応している。通所リハビリテーションはコロナの影響により一時閉鎖を余儀なくされた。しかし、退院後の生活を考えるうえでニーズが高まり 2022 年 8 月、まず短時間デイケアを再開した。再開するにあたり、各市域の人口動態・高齢化率などの地域性および利用者のニーズ把握に努めた。その結果、高齢化率に関して当院が位置する下京区では高くなかったが、周辺に高い地域があることが分かった。また退院後の通所リハビリテーションに対するニーズとして、主に短時間利用を想定する機能維持・向上を目的としたリハビリテーションの継続、長時間の利用を想定する入浴サービスなどが明らかとなった。そのため 2022 年 11 月より同一施設において曜日を分けることで短時間・長時間の通所リハビリテーションを実施することとした。当院通所リハビリテーションの現状を、事例紹介を含め紹介する。

F-23

当院における地域リハビリテーション支援活動の報告

医財）医道会 十条武田リハビリテーション病院 リハビリテーション科 理学療法士：酒匂　優一

【はじめに】当院では、平成 27 年より京都市域京都府地域リハビリ推進センター事業として、地域連携機能の強化等を図る目的で、①研修会・事例検討会開催 ②リハビリ相談事業 ③訪問相談事業 ④情報発信などの地域リハ支援活動を展開している。今回、当院の地域リハビリ支援活動について報告する。

【経過】事業開始から 3 年間は試行錯誤しながら介護に関する技術や方法論に関する研修会を実施した。4 年目にはコロナ感染症の影響により活動は中止となった。5 年目にはコロナ禍であったが、医療在宅支援センターとの連携をはかり、介護事業所と事例検討会を実施した。7 年目には、介護事業所連絡会との研修会を実施した。

【まとめ】地域連携機能強化を図るには、区役所・介護事業所連絡会・医療在宅支援センターとの連携を図っていくことが重要であった。また連携を図りつつ地域課題を抽出しながら、事例検討会や研修会などの事業を行う必要があると考えられる。