

**国立病院機構南岡山医療センター  
臨床研究部研究業績集**

**第27号（令和元年度）**

**国立病院機構南岡山医療センター**

国立病院機構南岡山医療センター  
臨床研究部研究業績集

第 27 号（令和元年度）

## 序

当院の令和元年度の臨床研究部研究業績集第 27 号をお届け致します。

令和元年度は 5 月に病棟の再編成を行い、そして 9 月には公立病院・公的病院再編・統合の再検証の対象病院に挙げられ、その風評被害への対応などで何かと大変な 1 年でした。さらに、年度末からは新型コロナウイルス感染症への対応で、臨床研究部の研究業績にも影響が出始めました。しかしながら、そのような状況の中で、職員一同の頑張りによって最低限の研究業績は残せたのではないかと思います。

今年の流行語大賞(年間大賞)は「3 密」でした。ご承知のように、密閉・密集・密接を避けるという新型コロナウイルス感染予防のための標語です。日本人は(日本人に限らないのかもしれませんが)、3 つの言葉で表現することが多々あるようです。「ホップ・ステップ・ジャンプ」「見ざる言わざる聞かざる」…。地域包括ケアシステムを語る際によく使われる「自助・共助・公助」という言葉を臨床研究にあてはめてみますと、「自助」は“自らの困難な課題に対しては、まずは自分自身が考え、行動して、課題の解決を図るよう努めること”が大切でしょうか。また、“自己研鑽に努め、積極的に人との繋がりをもつこと”も必要かと考えます。「共助」は“研究グループや多職種で協力・協働すること”であり、ある意味臨床研究の原点とも言えます。「公助」は“医療機関や研究機関等、さらには当院の場合は国立病院機構が支援すること”を表しています。これからの臨床研究においても、この「3 助」をしっかり理解するとともに実践していきたいものです。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和 2 年 12 月

院長 谷本 安

# 目 次

## 序

### I. 臨床研究業績

1) 班会議報告書 .....	1
2) 論文・著書 .....	3
3) 学会・研究会発表 .....	15
4) 講演・講義 .....	28
5) CPC記録 .....	37

### II. 資料

1) 研究費助成による研究 .....	40
2) 倫理委員会・臨床研究等審査受付簿 .....	44
3) 受託研究・治験の実施状況 .....	46
4) 研修会 .....	50
5) 教育活動 .....	53
6) 病院主催の会 .....	54
7) 臨床研究部の組織 .....	59
8) 客員研究員 .....	60

あとがき

# I. 臨床研究業績

## 〔 班会議報告書 〕

<神経筋疾患>

### 1. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業)総括研究報告

#### スモンに関する調査研究

久留聡(研究代表者), 新野正明, 千田圭二, 中嶋秀人, 小池春樹, 小西哲郎, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 青木正志, 浅井清文, 浅田留美子, 阿部康二, 井上学, 及川忠弘(5/31 まで), 大江田知子, 大竹敏之, 大西秀典(2/11 から), 尾方克久, 越智博文, 勝山真人, 川井元晴, 菊地修一, 木村暁夫, 吉良潤一, 楠進, 小池亮子, 齋藤由扶子, 佐伯覚, 坂口学, 軸丸美香, 嶋田豊, 白岩伸子, 杉江和馬, 杉本精一郎, 鈴木義広, 関島良樹, 高嶋博, 高田博仁, 高橋美枝, 高橋光彦, 瀧山嘉久, 田中千枝子, 谷口亘, 築島恵理(6/1 から), 津坂和文, 土居充, 峠哲男, 豊岡圭子, 豊島至, 鳥居剛, 長嶋和明, 中村健, 西岡和郎, 狭間敬憲, 長谷川一子, 花山耕三, 濱田晋輔, 濱野忠則, 原英夫, 深尾敏幸(2/10 まで), 福留隆泰, 舟川格, 古川大祐, 寶珠山稔, 松田希, 松本理器, 眞野智生, 溝口功一, 三ツ井貴夫, 南山誠, 武藤多津郎, 森田光哉, 矢部一郎, 山川勇, 山下賢, 山中義崇, 吉田宗平, 里宇明元, 鷺見幸彦(研究分担者), 服部直樹(研究協力者)

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)

スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 7-25, 2020.3.31

### 2. 令和元年度検診からみたスモン患者の現況

久留聡, 小長谷正明, 新野正明, 千田圭二, 中嶋秀人, 小池春樹, 小西哲郎, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 田中千枝子, 寶珠山稔

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)

スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 27-51, 2020.3.31

### 3. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(令和元年度)

坂井研一, 川井元晴, 鳥居剛, 花山耕三, 三ツ井貴夫, 越智博文, 高橋美枝, 峠哲男, 阿部康二, 土居充

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)

スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 72-78, 2020.3.31

### 4. スモン検診における MCI(軽度認知障害)検査

齋藤由扶子, 久留聡, 鷺見幸彦, 島田裕之, 高田博仁, 千田圭二, 青木正志, 中嶋秀人, 長谷川一子, 小池亮子, 瀧山嘉久, 溝口功一, 南山誠, 豊岡圭子, 狭間敬憲, 坂井研一, 阿部康二, 花山耕三, 鳥居剛, 川井元晴, 高橋美枝, 山下賢, 軸丸美香

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)

スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 191-195, 2020.3.31

### 5. スモン(SMON) の疾患感受性遺伝子に関する研究

深尾敏幸, 大西秀典, 久留聡, 小長谷正明, 木村暁夫, 溝口功一, 小池春樹, 杉本精一郎, 松尾秀徳, 軸丸美香, 三ツ井貴夫, 高橋美枝, 坂井研一, 峠哲男, 大越教夫, 井上学,

杉本精一郎, 松本英樹

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)  
スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 227-229, 2020.3.31

**6. 若年スモン患者さんの社会生活に影響した諸要因と今後の課題**

田中千枝子, 川端宏輝, 松岡真由, 竹越友則, 板橋彩子, 鈴木由美子

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)  
スモンに関する調査研究令和元年度総括・分担研究報告書, 233-237, 2020.3.31

## [ 論文・著書 ]

<神経筋疾患>

### 1. **Validation of Addenbrooke's Cognitive Examination III for detecting mild cognitive impairment and dementia in Japan.**

Takenoshita S, Terada S, Yoshida H, Yamaguchi M, Yabe M, Imai N, Horiuchi M, Miki T, Yokota O, Yamada N.

BMC Geriatr. 2019 Apr 29; 19(1): 123. doi: 10.1186/s12877-019-1120-4.

Background: Early detection of mild cognitive impairment (MCI) and dementia is very important to begin appropriate treatment promptly and to prevent disease exacerbation. We investigated the screening accuracy of the Japanese version of Addenbrooke's Cognitive Examination III (ACE-III) to diagnose MCI and dementia. Methods: The original ACE-III was translated and adapted to Japanese. It was then administered to a Japanese population. The Hasegawa Dementia Scale-revised (HDS-R) and Mini-mental State Examination (MMSE) were also applied to evaluate cognitive dysfunction. In total, 389 subjects (dementia = 178, MCI = 137, controls = 73) took part in our study. Results: The optimal ACE-III cut-off scores to detect MCI and dementia were 88/89 (sensitivity 0.77, specificity 0.92) and 75/76 (sensitivity 0.82, specificity 0.90), respectively. ACE-III was superior to HDS-R and MMSE in the detection of MCI or dementia. The internal consistency, test-retest reliability, and inter-rater reliability of ACE-III were excellent. Conclusions: ACE-III is a useful cognitive test to detect MCI and dementia. ACE-III may be widely useful in clinical practice. Keywords: Addenbrooke's cognitive examination; Cognitive screening; Diagnosis dementia; Diagnosis mild cognitive impairment; Mild cognitive impairment.

### 2. **Competency of aMCI patients to consent to cholinesterase treatment.**

Oshima E, Takenoshita S, Iwai R, Yabe M, Ima N, Horiuchi M, Takeda N, Uchitomi Y, Yamada N, Terada S.

Int Psychogeriatr. 2020 Feb; 32(2): 211-216. doi: 10.1017/S1041610219000516. Epub 2019 May 27.

Background: In medical practice, a patient's loss of competency is a major obstacle when choosing a treatment and a starting treatment program smoothly. A large number of studies have revealed the lack of medical competency in patients with dementia. However, there have been only a few reports focusing on the capacity of patients with mild cognitive impairment (MCI) to make a medical choice. Methods: In this study, we evaluated the competency of 40 patients with amnesic MCI (aMCI) and 33 normal subjects to make a medical choice using the MacArthur Competence Assessment Tool-Treatment (MacCAT-T). We compared the judgement of a team conference using the recorded semi-structured interview with the clinical judgement of a chief clinician. Results: A team conference concluded that 12 aMCI patients had no competency, and the clinical judgement, without any special interview, judged that five aMCI patients had no competency. All subjects in the control groups were judged to be competent to consent to treatment by both clinicians and the team conference. Conclusions: Without supplementary tools such as explanatory documents, not a few patients with aMCI were judged by a team conference to have no competency to consent to therapy even in a relatively simple and easy case. In contrast, clinical physicians tended to evaluate the competency of aMCI patients in a generous manner. Keywords: MacCAT-T; consent; decision; dementia; mild cognitive impairment.



### 3. **Sleep problems in subacute myelo-optico neuropathy (SMON).**

Hishikawa N, Takemoto M, Sato K, Yamashita T, Ohta Y, Sakai K, Abe K.

J Clin Neurosci. 2019 Oct; 68: 128-133. doi: 10.1016/j.jocn.2019.07.013. Epub 2019 Jul 17.

Subacute myelo-optico neuropathy (SMON) patients typically suffer from sequelae that cause sleep disturbances. We sought to examine the prevalence of sleep problems among SMON patients. We conducted a questionnaire-based survey concerning sleep problems among 106 SMON patients, and 110 age- and gender-matched control participants. The prevalence of subjective insomnia ( $6 \leq$  Athens Insomnia Scale score) was 89.6% among SMON patients, which was significantly higher than among control participants 54.4%. Sleep quality measured with the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) revealed that the prevalence of poor sleepers ( $6 \leq$  PSQI score) was higher among SMON patients than control participants (75.6% vs 39.6%, respectively). Subscale analyses of rapid eye movement sleep behavior disorder screening questionnaire revealed that scores on two items ("dreams match nocturnal behavior" and "limb movements") were significantly higher among SMON patients than control participants. In addition, daytime sleepiness scores were significantly higher among SMON patients than control participants ( $4 \leq$  Epworth Sleepiness Scale scores: 54.0% vs 29.0%, respectively). The current study revealed that most SMON patients suffer from insomnia with dissatisfactory sleep quality, likely due to their long-term physical sequelae. Moreover, SMON patients showed higher rates of daytime sleepiness and sleep medication intake, which could be related to reduced activity during the day, as well as insomnia. Keywords: Excessive daytime sleepiness; Insomnia; Rapid eye movement sleep behavior disorder; Sleep quality; Subacute myelo-optico neuropathy.

### 4. **Diagnostic utility of the Addenbrooke's Cognitive Examination - III (ACE-III), Mini-ACE, Mini-Mental State Examination, Montreal Cognitive Assessment, and Hasegawa Dementia Scale-Revised for detecting mild cognitive impairment and dementia.**

Senda M, Terada S, Takenoshita S, Hayashi S, Yabe M, Imai N, Horiuchi M, Yamada N.

Psychogeriatrics. 2020 Mar; 20(2): 156-162. doi: 10.1111/psyg.12480. Epub 2019 Aug 26.

Abstract Background: Early detection of mild cognitive impairment (MCI) and dementia is important to promptly start appropriate intervention. However, it is difficult to examine a patient using long and thorough cognitive tests in a general clinical setting. In this study, we aimed to investigate the diagnostic validity of the Addenbrooke's Cognitive Examination - III (ACE-III), Mini-ACE (M-ACE), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Hasegawa Dementia Scale-Revised (HDS-R), and Mini-Mental State Examination (MMSE) to identify MCI and dementia. Methods: A total of 249 subjects (controls = 50, MCI = 94, dementia = 105) at a memory clinic participated in this study, and took the ACE-III, M-ACE, MoCA, HDS-R, and MMSE. After all examinations had been carried out, a conference was held, and the clinical diagnoses were established. Results: The areas under the curve (AUC) of the ACE-III, M-ACE, MoCA, HDS-R, and MMSE for diagnosing MCI were 0.891, 0.856, 0.831, 0.808, and 0.782. The AUC of the ACE-III was significantly larger than those of the MoCA, HDS-R, and MMSE. The AUCs of the ACE-III, M-ACE, MoCA, HDS-R, and MMSE for diagnosing dementia were 0.930, 0.917, 0.854, 0.871, and 0.856. Thus, the AUCs of the ACE-III and M-ACE were significantly larger than those of the MoCA, HDS-R, and MMSE. Conclusion: The ACE-III is a useful cognitive instrument to detect MCI. For distinguishing dementia patients from non-dementia patients, the ACE-III and M-ACE are superior to the MoCA, HDS-R, and MMSE. Keywords:

Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE); dementia; diagnosis; mild cognitive impairment (MCI); screening.

## 5. **Morphological characterisation of glial and neuronal tau pathology in globular glial tauopathy (Types II and III).**

Tanaka H, Toyoshima Y, Kawakatsu S, Kobayashi R, Yokota O, Terada S, Kuroda S, Miura T, Higuchi Y, Otsu H, Sanpei K, Otani K, Ikeuchi T, Onodera O, Kakita A, Takahashi H.

Neuropathol Appl Neurobiol. Neuropathol Appl Neurobiol. 2020 Jun; 46(4): 344-358.

doi: 10.1111/nan.12581. Epub 2019 Nov 6.

**Abstract Aims:** Globular glial tauopathy (GGT) is a new category within the 4-repeat tauopathies that is characterised neuropathologically by tau-positive globular glial inclusions (GGIs), namely, globular oligodendrocytic and astrocytic inclusions (GOIs and GAIs). Occurrence of tau-positive neuronal cytoplasmic inclusions (NCIs) is also a feature. GGT is classified into three pathological subtypes (Types I, II and III). We studied the tau pathology in 6 cases of GGT (Type II, n = 3; Type III, n = 3), with special reference to GAIs and NCIs. **Methods:** Neuropathological examinations were conducted, along with immunohistochemistry, morphometry and three-dimensional imaging, and biochemical and genetic analysis of tau. **Results:** The cortical GAIs in Type II and those in Type III were distinguishable from each other. In the motor cortex, GAIs were much more numerous in Type III than in Type II. Prominent occurrence of perikaryal globular structures was a feature of GAIs in Type III. By contrast, prominent occurrence of radiating process-like structures was a feature of GAIs in Type II. Overall, the GAIs were significantly smaller in Type III than in Type II. NCIs were divisible into three subgroups in terms of shape: diffuse granular, thick cord-like, and round/horseshoe-shaped structures. In all cases, NCIs were a feature of the upper and lower motor neurons. Interestingly, the round/horseshoe-shaped NCIs were observed only in Type III cases. **Conclusions:** These findings, which characterised GAIs and NCIs, indicated that Type II and Type III constitute two distinct pathological subtypes, and also further strengthen the concept of GGT as a distinct entity. **Keywords:** frontotemporal dementia; frontotemporal lobar degeneration; globular astrocytic inclusion; globular glial inclusion; globular glial tauopathy; motor neuron disease.

## 6. **Patient affect and caregiver burden in dementia.**

Kawano Y, Terada S, Takenoshita S, Hayashi S, Oshima Y, Miki T, Yokota O, Yamada N.

Psychogeriatrics. 2020 Mar; 20(2): 189-195. doi: 10.1111/psyg.12487. Epub 2019 Nov 7.

**Abstract Background:** Numerous studies focusing on the burden of caregivers of dementia patients have been published. However, there have been few studies focusing on positive affect as an important factor affecting the caregiver burden, and only a few studies comparing the caregiver burden between different dementia diseases have been reported. **Methods:** Three hundred and thirty-seven consecutive caregivers of people with dementia participated in this study. The caregiver burden was evaluated by the short version of the Japanese version of the Zarit Burden Interview. **Results:** Positive affect scores had a significant relationship with the scores of the short version of the Zarit Burden Interview. Caregivers for patients with dementia with Lewy bodies or frontotemporal dementia suffered from a greater burden than those for patients with Alzheimer's disease dementia. **Conclusions:** The caregiver burden differed between people caring for patients with different dementia diseases. Positive affect of dementia patients has

a significant relationship with caregiver burden, independently from neuropsychiatric symptoms of patients.  
Keywords: Alzheimer's disease; care; dementia; dementia with Lewy bodies; frontotemporal dementia; positive affect.

## 7. Sally-Anne test and regional cerebral blood flow in Alzheimer's disease dementia.

Takenoshita S, Hayashi S, Shinya T, Miki T, Yokota O, Maki Y, Hattori H, Yamada N, Terada S.

Psychogeriatrics. 2020 Sep; 20(5): 549-556. doi: 10.1111/psyg.12533. Epub 2020 Mar 9.

Abstract Aim: It was recently reported that theory of mind is disturbed in mild Alzheimer's disease dementia (ADD). Some studies have reported reduced scores of ADD patients on false belief tests, even on first-order false belief tests. However, few studies have pursued the neural substrate of false belief tests in patients with ADD in a real-world setting. Methods: Sixty-three patients with ADD from outpatient units took the Sally-Anne test and underwent brain single-photon emission computed tomography. Of these patients, 29 answered the Sally-Anne test correctly (successful group) and 34 incorrectly (unsuccessful group). We compared the regional cerebral blood flow between the successful and unsuccessful groups. Results: A comparison of the two groups showed a significantly lower uptake in the bilateral posterior cingulate gyrus in the unsuccessful group than in the successful group. Conclusions: The posterior cingulate gyrus is known to be particularly activated when individuals remember personal events and infer the mental states of others. We suppose that memory or mentalization in the posterior cingulate gyrus-or both- is essential for patients with ADD to be able to pass the Sally-Anne test. Keywords: Alzheimer's disease; Sally-Anne test; cerebral blood flow; social cognition; theory of mind.

## 8. 海外の認知機能検査の日本語版作成研究の要点 ACE-III 日本語版標準化を例にして.

竹之下慎太郎, 寺田整司, 三木知子, 横田修, 山田了士

老年精神医学雑誌 30(7): 737-741, 2019.07

## 9. 言葉遣いでの小さな注意—笑いと相槌, そして傍に居ること—

寺田整司

精神科治療学 34(8): 967-968, 2019.08

## 10. 一目でわかる認知症マップ

寺田整司

総合診療 29(12): 1446-1447, 2019.12

## 11. 精神症状

横田修, 山田了士

“総論 非定型パーキンソニズムの主な症候”, 非定型パーキンソニズム-基礎と臨床-

下畑享良編集. (株)文光堂, 2019, p.38-44

12. 進行性核上性麻痺と大脳皮質基底核変性症：精神科臨床に役立つ病理学的事項

横田修, 三木知子, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 原口俊, 石津秀樹, 黒田重利, 山田了士

“タウオパチー(1)”, 認知症専門医のための臨床神経病理学. 日本老年精神医学会監修.

入谷修二責任編集. (株)ワールドプランニング, 2019, p.73-89

13. 慢性期病棟における神経難病症例への皮下輸液について

麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 坂井研一, 田邊康之

難病と在宅ケア 2020.03; 25(12): 50-53

<呼吸器疾患>

14. **Re-administration of osimertinib in osimertinib-acquired resistant non-small-cell lung cancer.**

Ichihara E, Hotta K, Ninomiya K, Kubo T, Ohashi K, Rai K, Tanaka H, Tabata M, Maeda Y, Kiura K.

Lung Cancer. 2019 Jun;132:54-58. doi: 10.1016/j.lungcan.2019.02.021. Epub 2019 Apr 6.

Background: Osimertinib is a tyrosine kinase inhibitor (TKI) that is an essential agent for the treatment of epidermal growth factor receptor (EGFR)-mutant non-small-cell lung cancer (NSCLC). However, there is no established strategy for treatment following acquired resistance to this agent. One potential strategy for treating acquired resistance to EGFR TKIs is re-administration, which has been evaluated mainly using first- or second-generation EGFR TKIs. However, no clinical data are available with which to determine the significance of re-administration of osimertinib, a third-generation EGFR TKI. The aim of this study was to evaluate the efficacy of re-administering osimertinib to patients who had acquired resistance to this agent. Patients and methods: We reviewed the medical records of consecutive patients with advanced NSCLC harboring EGFR-activating mutations and secondary T790M, who had undergone osimertinib re-administration to treat acquired resistance. Results: Seventeen patients were re-administered osimertinib after acquiring resistance to osimertinib. Of these, two received osimertinib to treat carcinomatous meningitis without any measurable lesion. Responses were evaluated in the remaining 15 patients. The objective response and disease control rates were 33% and 73%, respectively. Tumor shrinkage by osimertinib re-administration was associated with that due to initial osimertinib treatment ( $r = 0.585$ , 95% confidence interval [CI]: 0.104-0.844). In the remaining two patients without measurable lesions, one exhibited improved clinical symptoms following osimertinib re-administration. The median progression-free survival (PFS) time of all 17 patients was 4.1 months (95% CI: 1.9-6.7). The toxicity of re-administration was low, without interruption of the treatment due to adverse events (AEs). Most patients had grade 2 AEs or lower. Conclusions: Re-administration of osimertinib for EGFR-mutant NSCLC yielded modest activity with tolerable toxicity. Keywords: EGFR TKI; EGFR mutation; Non-small-cell lung cancer; Osimertinib; Re-administration; T790M.

15. **Solitary pulmonary nodules caused by Mycobacterium avium complex.**

Marukawa M, Taniguchi A, Kimura G, Kunichika N, Kuyama S, Maeda Y, Kiura K, Miyahara N;

OKAYAMA Respiratory Disease Study Group (ORDSG).

Respir Investig. 2019 Nov; 57(6): 566-573. doi: 10.1016/j.resinv.2019.07.001. Epub 2019 Aug 8.

Background: The prevalence of Mycobacterium avium complex (MAC) pulmonary disease (PD) is increasing

significantly in Japan. Among the patterns of MAC-PD, a solitary pulmonary nodule (SPN) is less common and often resembles lung cancer. The aim of this study was to identify the clinical features of MAC-SPN. Methods: SPNs culture-positive for MAC (definite cases) and culture-negative SPNs showing nucleic acid amplification test (NAAT)-positive status (probable cases) that presented between January 2007 and December 2017 were enrolled. The patients' clinical, laboratory, radiological, and microbiological findings and outcomes were investigated. Results: This study included 28 patients (median age, 66 years; 16 men, 12 women). All patients were asymptomatic when the disease was detected. Median SPN size was 23.5 mm. Twenty-six patients underwent video-assisted thoracoscopic surgery, while the others underwent percutaneous needle biopsy for diagnosis. Granulomatous inflammation was confirmed in all cases. Microbiologically, the 28 cases were divided into 17 in the definite group and 11 in the probable group. In both groups, *M. avium* was predominant. There were no significant differences in clinical and radiological findings and follow-up periods between the 2 groups. After diagnosis, 6 patients received medical treatment, while the others did not. The median follow-up period was 42 months, and no recurrence was observed in both groups. Conclusions: MAC should be considered in the differential diagnosis of SPNs in asymptomatic patients. To overcome the difficulties in diagnosing MAC-SPN, this study underscores the importance of diagnostic interventions and identification of MAC by culture and/or NAAT in biopsied specimens. Keywords: Diagnosis; Mycobacterium avium complex; Nontuberculous mycobacteriosis; Nucleic acid amplification test; Solitary pulmonary nodule.

**16. Deterioration of high-resolution computed tomography findings predicts disease progression after initial decline in forced vital capacity in idiopathic pulmonary fibrosis patients treated with pirfenidone.**

Higo H, Miyahara N, Taniguchi A, Senoo S, Itano J, Watanabe H, Oda N, Kayatani H, Ichikawa H, Shibayama T, Kajimoto K, Tanimoto Y, Kanehiro A, Maeda Y, Kiura K; OKAYAMA respiratory disease study group (ORDSG).

Respir Investig. 2020 May; 58(3): 185-189. doi: 10.1016/j.resinv.2019.12.007. Epub 2020 Feb 23.

Background: Pirfenidone suppresses the decline of forced vital capacity (FVC) in patients with idiopathic pulmonary fibrosis (IPF). However, IPF progresses in some patients despite treatment. We analyzed patients with meaningful FVC declines during pirfenidone treatment and explored the factors predictive of disease progression after FVC decline. Methods: This study was a retrospective, multicenter, observational study conducted by the Okayama Respiratory Disease Study Group. We defined initial decline in %FVC as 5% or greater per 6-month period during pirfenidone treatment. IPF patients who were treated with pirfenidone and experienced an initial decline from December 2008 to September 2017 were enrolled. Results: We analyzed 21 patients with IPF. After the initial decline, 4 (19.0%) patients showed improvement in disease, 11 (52.4%) showed stable disease, and 6 (28.6%) showed progressive disease. There was no significant correlation between %FVC reduction on initial decline and subsequent %FVC change ( $p = 0.475$ ). Deterioration of high-resolution computed tomography (HRCT) findings on initial decline was observed significantly more often in the progressive versus improved/stable disease groups (100% vs 20.0%,  $p = 0.009$ ). Conclusions: We revealed that deterioration of HRCT findings may predict disease progression after the initial decline in %FVC in IPF patients treated with pirfenidone. Keywords: Forced vital capacity; High-resolution computed tomography; Idiopathic pulmonary fibrosis; Pirfenidone.

## 17. 吸入ステロイド薬(ICS)の使い分け

谷本安

レジデントノート (1344-6746) 2019; 21(5) 同効薬、納得の使い分け 根拠からわかる!症例でわかる!

第3章 呼吸器の薬の使い分け: 820-825

<重症心身障害児・者>

## 18. Biallelic KARS pathogenic variants cause an early-onset progressive leukodystrophy.

Itoh M, Dai H, Morike S, Gonzalez J, Kitami Y, Meguro-Horike M, Kuki I, Shimakawa S, Yoshinaga H (Department of Child Neurology, Okayama University, Okayama, Japan.), Ota Y, Okazaki t, Maegaki Y, Nabatame S, Okazaki S, Kawawaki H, Ueno N, Goto Y, Kato Y

Brain. 2019 Mar 1; 142(3): 560-573

Abstract The leukodystrophies cause severe neurodevelopmental defects from birth and follow an incurable and progressive course that often leads to premature death. It has recently been reported that abnormalities in aminoacyl t-RNA synthetase (ARS) genes are linked to various unique leukodystrophies and leukoencephalopathies. Aminoacyl t-RNA synthetase proteins are fundamentally known as the first enzymes of translation, catalysing the conjugation of amino acids to cognate tRNAs for protein synthesis. It is known that certain aminoacyl t-RNA synthetase have multiple non-canonical roles in both transcription and translation, and their disruption results in varied and complicated phenotypes. We clinically and genetically studied seven patients (six male and one female; aged 2 to 12 years) from five unrelated families who all showed the same phenotypes of severe developmental delay or arrest (7/7), hypotonia (6/7), deafness (7/7) and inability to speak (6/7). The subjects further developed intractable epilepsy (7/7) and nystagmus (6/6) with increasing age. They demonstrated characteristic laboratory data, including increased lactate and/or pyruvate levels (7/7), and imaging findings (7/7), including calcification and abnormal signals in the white matter and pathological involvement (2/2) of the corticospinal tracts. Through whole-exome sequencing, we discovered genetic abnormalities in lysyl-tRNA synthetase (KARS). All patients harboured the variant [c.1786C>T, p.Leu596Phe] KARS isoform 1 ([c.1702C>T, p.Leu568Phe] of KARS isoform 2) either in the homozygous state or compound heterozygous state with the following KARS variants, [c.879+1G>A; c.1786C>T, p.Glu252\_Glu293del; p.Leu596Phe] ([c.795+1G>A; c.1702C>T, p.Glu224\_Glu255del; p.Leu568Phe]) and [c.650G>A; c.1786C>T, p.Gly217Asp; p.Leu596Phe] ([c.566G>A; c.1702C>T, p.Gly189Asp; p.Leu568Phe]). Moreover, similarly disrupted lysyl-tRNA synthetase (LysRS) proteins showed reduced enzymatic activities and abnormal CNSs in *Xenopus* embryos. Additionally, LysRS acts as a non-canonical inducer of the immune response and has transcriptional activity. We speculated that the complex functions of the abnormal LysRS proteins led to the severe phenotypes in our patients. These KARS pathological variants are novel, including the variant [c.1786C>T; p.Leu596Phe] (c.1702C>T; p.Leu568Phe) shared by all patients in the homozygous or compound-heterozygous state. This common position may play an important role in the development of severe progressive leukodystrophy. Further research is warranted to further elucidate this relationship and to investigate how specific mutated LysRS proteins function to understand the broad spectrum of KARS-related diseases. Keywords: calcification; development deterioration; intractable epilepsy; leukoencephalopathy; lysyl-tRNA synthetase gene (KARS).

**19. Deep Vein Thrombosis in Severe Motor and Intellectual Disabilities Patients and Its Treatment by Anticoagulants of Warfarin Versus Edoxaban.**

Ohmori H, Kada A, Nakamura M, Saito AM, Sanayama Y, Shinagawa T, Fujita H, Wakisaka A, Maruhashi K, Mizukami A, Takizawa N, Murata H, Inoue M, Kaneko H, Taniguchi H, Sano N, Tanuma N, Kumode M, Takechi T, Koretsune Y, Sumimoto R, Miyanomae T.

Ann Vasc Dis. 2019 Sep 25; 12(3): 372-378. doi: 10.3400/avd.oa.19-00040.

Abstract Objective: Patients with severe motor and intellectual disabilities (SMID) often develop complications, including paralysis of the extremities due to abnormal muscular tonicity. Furthermore, the incidence of sudden death, which may be caused by pulmonary thromboembolism (PTE), is approximately 4.2%. Deep vein thrombosis (DVT) is attracting attention as an embolic source. In this study, DVT was confirmed in SMID patients by lower extremity venous ultrasound. The oral anticoagulant, warfarin, and novel oral anticoagulant, edoxaban tosilate hydrate, were administered, and their efficacies and safeties were evaluated. Materials and Methods: DVT patients were randomly allocated to warfarin and edoxaban groups. The frequency of hemorrhagic events and incidence of adverse events were investigated to evaluate efficacy and safety. Results: DVT was detected in 14 (8.4%) out of 167 patients. Four (0.067/person-month) hemorrhagic events occurred in the warfarin group from subcutaneous hemorrhage due to bruises caused by postural changes. Three (0.042/person-month) events occurred in the edoxaban group due to nasal hemorrhage caused by tracheal aspiration. There was no significant difference ( $p=0.5383$ ) between groups. Conclusion: No significant differences were observed in hemorrhagic events between SMID patients with DVT treated with warfarin and edoxaban. Keywords: deep vein thrombosis; duplex ultrasonography; oral anticoagulants; severe motor and intellectual disabilities.

**20. Efficacy and safety of adjunctive perampanel in adolescent patients with epilepsy: Post hoc analysis of six randomized studies.**

Piña-Garza JE, Rosenfeld W, Saeki K, Villanueva V, Yoshinaga H, Patten A, Williams B, Malhotra M.

Epilepsy Behav. 2020 Mar; 104(Pt A): 106876. doi: 10.1016/j.yebeh.2019.106876. Epub 2020 Jan 16.

Abstract Objective: This post hoc analysis of six randomized, double-blind, Phase II and III studies evaluated efficacy and safety of adjunctive perampanel (2-12 mg/day) in adolescent patients (aged  $\geq 12$  to  $\leq 17$  years) with uncontrolled partial-onset seizures, with or without secondarily generalized (SG) seizures, or primary generalized tonic-clonic (PGTC) seizures. Methods: Adolescent patients from Studies 304 (NCT00699972), 305 (NCT00699582), 306 (NCT00700310), 335 (NCT01618695), 235 (NCT01161524), and 332 (NCT01393743) were included. Efficacy assessments (split by seizure type) included median percent change in seizure frequency per 28 days from baseline and seizure-freedom rates. Safety assessments (all seizure types combined) included monitoring of treatment-emergent adverse events (TEAEs). Results: The Safety Analysis Set included 372 adolescent patients (placebo,  $n = 114$ ; perampanel,  $n = 258$ ); the Full Analysis Set included 346 patients with partial-onset seizures (placebo,  $n = 103$ ; perampanel,  $n = 243$ ), of whom 125 experienced SG seizures during baseline (placebo,  $n = 37$ ; perampanel,  $n = 88$ ), and 22 with PGTC seizures (placebo,  $n = 9$ ; perampanel,  $n = 13$ ). Compared with placebo, perampanel 8 and 12 mg/day conferred greater median percent reductions in seizure frequency per 28 days for partial-onset seizures (18.0% vs 35.9% and 53.8% [both  $P < 0.01$ ]) and SG seizures (24.4% vs 72.8% [ $P < 0.001$ ])

and 57.8% [P < 0.01]), and greater seizure-freedom rates (partial-onset: 7.8% vs 13.2% and 11.8% [not statistically significant]; SG: 8.1% vs 40.7% [P < 0.001] and 41.7% [P < 0.01]). For PGTC seizures, and compared with placebo, perampanel 8 mg/day was also associated with greater median percent reductions in seizure frequency per 28 days (29.8% vs 88.0%) and greater seizure-freedom rates (11.1% vs 23.1%). Treatment-emergent adverse events were reported in 76 (66.7%) placebo- and 192 (74.4%) perampanel-treated patients (most common: dizziness, somnolence, headache, and nasopharyngitis). Serious TEAEs occurred in 5 (4.4%) placebo- and 11 (4.3%) perampanel-treated patients. Conclusions: Adjunctive perampanel was efficacious and generally well tolerated in adolescent patients with partial-onset, SG, or PGTC seizures and represents a potentially beneficial treatment option for adolescents with uncontrolled epilepsy. Keywords: AMPA receptor antagonist; Adolescents; Antiepileptic drug; Partial-onset seizures; Primary generalized tonic-clonic seizures; Secondarily generalized seizures.

## 21. 乳児期から成人期への長期経過で多彩なてんかんの病像変容を認めた BPAN の臨床・脳波学的報告

西本静香(岡山大学病院小児神経科), 吉永治美, 遠藤文香(岡山大学病院小児神経科), 才津浩智, 松本直通, 小林勝弘

脳と発達 (0029-0831) 2019; 51(5): 323-327

Abstract:  $\beta$  プロペラ蛋白関連神経変性症(beta-propeller protein-associated neurodegeneration;BPAN)は脳内に鉄沈着を伴う神経変性症の一亜型である。我々は、X連鎖性優性に遺伝するBPANの責任遺伝子WDR45の変異を認めた難治性てんかんの24歳女性を乳児期より長期間追跡し、特異な病像と脳波像の変容を認めた。7ヵ月に入浴時に左半身優位の強直間代発作で発症し、1歳0ヵ月時に意識障害を伴う焦点発作を認めた。てんかん発症後に精神運動発達は緩やかに退行し、1歳7ヵ月に独歩を獲得したが、有意語は獲得しなかった。その後、強直発作、非定型欠神発作など多彩な発作型も加わり、難治に経過した。脳波では広汎性の速波、睡眠中の速律動(bursts of fast rhythm)および広汎性緩徐性棘徐波群発など特徴的な所見を認めた。19歳時にMRI T2強調画像で淡蒼球や黒質に低信号域を認め、全エクソーム解析でNM\_007075.3:c.830+2dupのde novo変異を認めた。20歳頃から歩行困難など退行が始まったが、同時期に非定型欠神発作は消失し、脳波異常も改善した。一方で、強直発作は頻度を増し悪化した。BPAN患者の脳波を臨床症状とあわせて詳細に長期に検討した報告は最初であり、その脳機能変化の解明につながると思われる。

## 22. 日常診療に役立つ小児けいれん豆知識～熱性けいれんからてんかんまで～

吉永治美

千葉県小児科医会誌 2019; 52: 2-3

## 23. 神経発達症群における小児適応薬剤の意義とその使い方(特集・第60回日本小児神経学会学術集会 社会保険・薬事委員会主催セミナー)

宮島祐, 吉永治美

脳と発達 2019; 51: 190-192

## 24. ピボキシル基含有抗菌薬の服用に関連した低カルニチン血症に係る注意喚起

田中敏博, 勝沼俊雄, 土田尚, 伊藤秀一, 小川千登世, 佐藤淳子, 吉永治美, 石崎優子, 伊藤哲哉, 菊地透, 平野慎也, 三浦大, 村上潤, 中川雅生, 中村秀文, 大浦敏博, 飯島一誠, 清水俊明,



25. 小児神経領域における新規薬剤の効能と注意点(特集・第 61 回日本小児神経学会学術集会 社会保険・薬事委員会主催セミナー2)

中川栄二, 吉永治美

脳と発達 2020; 52: 119-121

<消化器内科>

26. 非ステロイド性抗炎症薬による喘息発作

平野淳, 木村五郎, 谷本安

日本臨牀 (0047-1852) 2019; 77 巻増刊 4 医薬品副作用学(第 3 版)下-薬剤の安全使用アップデート-臓器・系統別副作用各論 重大な副作用を中心に 呼吸器: 233-236

<看護部>

27. 退院支援看護師の「患者にとってよい」退院支援を目指す思考過程

湯浅香代, 三宅茉莉奈, 森本美智子

日本看護研究学会雑誌 (0285-9262) 2019; 42(5): 911-920

Abstract: 目的:退院支援看護師が退院支援を行う際の思考過程を明らかにし,よりよい退院支援を行うためのさらなる課題を検討することである。方法:退院調整部門で勤務する看護師 4 名に対し半構造化面接を行い,データ分析には質的分析法を用いた。結果:退院支援看護師は,患者が満足できる退院支援を行いたいという【常に根底にある思い】をもち,【本人と家族の情報をすりあわせて支援の方向を探る】ことをしながら,患者・家族が納得できるゴールを目指していた。また,よりよい退院支援を行うために,【医療者のみに限らずまわりの人々の知識や経験を取り込む】ことや【病棟の看護師を退院支援に巻き込む】ことを意識していた。退院支援看護師には,退院後の患者の生活の実態を知ることのできない現状に葛藤もあった。結論:退院後のモニタリング・評価の体制を整えること,病棟看護師の退院支援に関する関心を高めていくことが課題である。

28. 筋萎縮性側索硬化症療養者の家族介護者が快感情を抱いた看護師の関わり

尾川阿不季, 森本美智子

日本慢性看護学会誌 2019; 13(2): 99-106

29. 神経筋疾患患者の生きる希望を見出す関わり

三宅雄也, 西野卯月, 原田幸江

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 2020; 15: 75-78

Abstract: 自己の思い,考えはしっかりしているが,あらゆる機能の低下でうまく相手に伝えることができず,死にたいと訴えることがあった ALS(筋萎縮性側索硬化症)患者の,生きる希望を見出す看護師の関わりについて報告した。日勤の受け持ち看護師が毎日,対象とゆっくり話をする時間を 5~10 分ほど設け,会話中の対象の言葉を対象の了承を得て記録し,チーム内で共有した。こうした関わりを続ける中で,対象は自分のことを話す

ようになり、「花が好きで、元気な頃は自宅で花を育てていた」との言葉に、看護師が春になったら桜を見に行くことを提案すると、「行ってみたい、ここはいつも同じ」と応えた。桜を見に外出し、満開の桜の下で散歩しながら、対象は嬉し涙を流し、病室に戻ると「ありがとう」「また行きたい」との発言があった。その後、対象からは「死にたい」という言葉は出なくなった。

### 30. デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の外出支援

成澤祐介, 木村古都, 道明千怱, 諏訪加代子, 太島美貴

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 2020; 15: 71-74

Abstract:デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者(30代男性)の希望に寄り添う看護として、患者や家族が「もう行けない」と諦めていた映画やライブに行けるよう外出支援を行った事例について報告した。対象は自分から要望をあまり言わない性格であったため、まず、受け持ち看護師として対象と信頼関係を構築するため、日常に必要な看護に関わる時間を増やしていった。その中で対象は、趣味や昔楽しかったこと、自分の病気について思っていることなどを話すようになり、その過程で、対象のペースにあったコミュニケーションツールがPCであることに気づき、PCを活用し、対象の思いを聞き出していった。そこで、「外出がしたい。もう1回したいことは映画やライブに行きたい」と思いの表出があり、人工呼吸器をつけての外出は危険を伴うこともあり、実現できるかは分からなかったが、チームスタッフに協力してもらい、映画館への外出のため準備を進めた。安全に外出が行えるよう、多職種カンファレンスを行い、計画を立て、当日はスケジュール通りに外出でき、帰院することができた(平成30年7月)。帰院後、対象からは「ありがとうございました。映画館で見るのが久しぶりなこともあってすごく面白かったです」とPCを通して喜びが伝えられ、両親も外出の付き添いに自信がもてたことが感じられた。その後、今度は7時間ほどの長時間外出であったがライブへの外出(平成31年2月)も問題なく行うことができた。

### 31. 神経筋疾患患者の家族の希望を叶える関わり

新谷幸代, 西野卯月, 原田幸江

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 2020; 15: 67-70

Abstract:意思疎通が難しく人工呼吸器を装着している神経筋疾患患者(40代女性、脊髄小脳変性症)の家族(母親)が一家団欒を希望した場面を振り返り、家族の希望を叶えるため看護師に必要な関わりについて検討、報告した。母親は年に一度は自宅で過ごさせてあげたいという思いが強く、毎年5月頃に外泊を行っていたが、この1年は病状が不安定な時期が多く、外泊できる状況ではなかった。母親の「今年は体調が悪かったから外泊ができていない。お正月はせめて家族水入らずで過ごせたらいいと思う」との発言を看護師は、外泊はいつも5月に行っていて、正月はいつもデイルームで家族と過ごしているからいつもの家族団欒を希望していると思い、「お正月に家族団欒を昨年行ったようにデイルームで行いますか」と応えた。この場面で母親の「家族水入らず」という言葉には、可能なら外泊を希望する気持ちが込められていたと推察されるが、看護師はこうした母親の思いをくみ取ることができなかった。

### 32. 平成30年度小児アレルギーエデュケーターブロック活動報告 平成30年度中四国ブロック活動報告

黒岡昌代

日本小児臨床アレルギー学会誌 2019; 17: 387-388

<リハビリテーション科>

33. 作業療法士の人材育成を考える-NHOにおける卒前教育から卒後教育,そして未来へ-  
小林理英, 佐藤徳子

医療(0021-1699) 2019; 73(4): 181-183

## 〔 学会・研究会発表 〕

国際学会一般演題

神経筋疾患

### 1. Screening for dementia in adults with Down syndrome

Kuwano R, Terada S, Takenoshita S, Inoue T, Choju A, Suemitsu S

IASSIDD (World Congress of the International Association for Scientific Study of Intellectual and Developmental Disability), Glasgow Scotland, 2019.08.06-09

国内学会総会ワークショップ

栄養管理室

### 2. 結核患者の栄養管理の実態と今後の在り方について

里見麻希子, 本田真由子, 関根栞, 森下梨加, 矢吹達雄, 薄井真悟, 林原賢治, 内山歩美, 村田明子, 池田かおり, 酒井雄士, 小原仁

第 73 回国立病院総合医学会ワークショップ, 名古屋, 2019.11.08

国内学会総会シンポジウム

重症心身障害

### 3. 大地震・大雨など大災害時の支援のあり方 平成 30 年 7 月の西日本豪雨災害に学ぶ—重症心身障害児(者)の生命を守り抜くために—

井上美智子

第 45 回日本重症心身障害学会学術集会, 岡山, 2019.09.20

### 4. 重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療の現状と問題点

吉永治美

第 53 回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019.10.31

### 5. 小児医療の変遷～昭和～平成～そして…明日へ 小児てんかん診療の進歩と課題

吉永治美

第 73 回国立病院総合医学会シンポジウム, 名古屋, 2019.11.09

### 6. 重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療の現状と問題点

吉永治美

第 53 回日本てんかん学会学術集会企画セミナー  
「重症心身障害児(者)のてんかん診療」, 神戸, 2019.10.31

国内学会総会-モーニングセミナー

重症心身障害

**7. 結節性硬化症のてんかん診療のこれから—エベロリムスへの期待—**

吉永治美

第 37 回日本神経治療学会学術集会モーニングセミナー, 横浜, 2019.11.07

国内学会総会一般演題

神経筋疾患

**8. 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(CIDP)における IVIG 長期進行抑制療法の経験**

出口一志, 高田忠幸, 久米広大, 青江真吾, 土居智和, 野中和香子, 浦井由光, 池田和代, 峠哲男,  
正木勉

第 60 回日本神経学会学術大会, 大阪, 2019.05.22

**9. 当院入院中での多系統萎縮症患者の死因について**

坂井研一, 麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 田邊康之

第 60 回日本神経学会学術大会, 大阪, 2019.05.23

**10. 慢性期病棟における神経難病症例への皮下輸液について**

麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 坂井研一, 田邊康之

第 60 回日本神経学会学術大会, 大阪, 2019.05.23

**11. 嗜銀顆粒病, 大脳皮質基底核変性症, 進行性核上性麻痺と精神疾患**

横田修, 三木知子, 石津秀樹, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 24 回日本神経精神医学会学術集会, 山形, 2019.10.25

**12. ガバペンチン add-on 治療が有効であった若年女性てんかん患者 2 例**

麓直浩, 吉永治美, 白河俊一, 浦井由光, 原口俊, 田邊康之, 坂井研一, 砂田芳秀

第 53 回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019.10.31

**13. 多系統萎縮症患者の入院中での死因**

坂井研一, 麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 田邊康之

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**14. 神経変性と精神疾患 (セッション: マラソンレクチャー7 認知症と精神症状)**

横田修, 三木知子, 石津秀樹, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 32 回日本総合病院精神医学会, 倉敷, 2019.11.16

## 15. GFAP 遺伝子の R416W 変異を伴う家族性成人型 Alexander 病の一剖検例

三木知子, 横田修, 原口俊, 水田依久子, 吉田誠克, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山田了士

第 47 回臨床神経病理懇話会・第 10 回日本神経病理学会

中国四国地方会, 倉敷, 2019.11.24

## 免疫疾患

### 16. 牛アプロチニンが原因と考えられた生体組織接着剤によるアナフィラキシーショックの 1 例

谷本安, 木村五郎, 藤原倫昌, 鳥家泰子, 黒岡昌代, 田村浩二, 宗田良

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

## 呼吸器疾患

### 17. 同種骨髄移植後に難治性気胸を呈し, 脳死両肺移植を施行した二次性 pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE) の 1 例

谷本安, 細川忍, 肥後寿夫, 杉本誠一郎, 別所昭宏, 大藤剛宏, 木浦勝行, 山鳥一郎

第 59 回日本呼吸器学会学術講演会, 東京, 2019.04.14

### 18. 岡山県の結核医療相談・技術支援センターの取り組みと経過について—5 年間の活動を振り返って—

河田典子, 逸見恵子, 木村五郎, 谷本安, 西井研治

第 94 回日本結核病学会総会, 大分, 2019.06.07

### 19. リンパ脈管筋腫症 (LAM) の長期フォロー中に呼吸機能低下が進行し, 気管支喘息の併発が判明した 1 例

谷本安, 谷口暁彦, 板野純子, 宮原信明, 平野淳, 河田典子, 木村五郎, 木浦勝行, 宗田良

第 68 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2019.06.14

### 20. 肺内転移との鑑別を要した同時重複肺癌の 1 例

石原聡一郎, 藤原義朗, 大上康広, 田中寿明, 石賀充典, 本多宣裕, 河田典子, 木村五郎, 谷本安,  
平野淳

第 58 回日本肺癌学会中国・四国支部学術集会, 徳島, 2019.07.14

## 重症心身障害

### 21. AMPA 受容体選択的阻害剤抗てんかん薬ペランパネルの青年期患者に対する有効性及び安全性について: 第 II, III 相試験の統合解析

吉永治美, Pina-Garza JE, Villanueva V, Rosenfeld W, 平松秀賢, Bibbian iF, Patten A, Laurenza A

第 61 回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019.05.31

### 22. クランベリージュースはフェニトインの薬物動態に影響を与えるかもしれない

井上美智子, 吉永治美, 産賀温恵, 水内秀次, 小野将太, 梶俊策

第 61 回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019.05.31

**23. 脳波等神経生理検査時の鎮静における医療安全に関する提言・指針の作成**

是松聖悟, 宮本雄策, 村松一洋, 山中岳, 白石秀明, 吉永治美, 中川栄二, 稲垣真澄, 金村英秋,  
小林勝弘

第 61 回日本小児神経学会学術集会医療安全委員会主催セミナー:

医療安全に関する WG からの提言, 名古屋, 2019.05.31

**24. 重症心身障害児(者)病棟で経験したパラインフルエンザウイルスに関連した集団感染事例**

井上美智子, 吉永治美, 産賀温恵, 水内秀次, 形山優子

第 45 回日本重症心身障害学会学術集会, 岡山, 2019.09.20

**25. 重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療**

吉永治美, 井上美智子, 水内秀次, 産賀温恵

第 45 回日本重症心身障害学会学術集会, 岡山, 2019.09.20

**26. クランベリージュース飲用中の 2 症例におけるフェニトインの血中濃度の不安定性**

井上美智子, 吉永治美, 原口俊

第 53 回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019.10.31

耳鼻科

**27. 移植腎 IgA 腎症例に対する扁摘・パルス療法第 3 報～10 年予後～**

土井彰, 小桜謙一, 出原悠子, 土山芳徳, 澁谷祐一, 赤木博文

第 32 回日本口腔・咽頭科学会総会, 大分, 2019.09.12

看護部

**28. SpO<sub>2</sub> アラーム設定値の適正化に向けての検討**

吉原育美, 木村古都, 道明千怜, 諏訪加代子, 大島美貴

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**29. 嚥下障害のある ALS 患者への摂食支援～食べたいと希望される患者に寄り添った看護～**

青井優果, 西野卯月, 原田幸江

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**30. 神経筋難病患者の興味のあることに焦点をあてた支援～高校野球観戦を実施して～**

野田朋子, 植松美知子, 入江麻記子, 畑中大, 西野卯月, 大島美貴, 原田幸江

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**31. 神経難病を併発しているすい臓がん終末期患者の食べたい思いを支えるがんサポートチームで、食事への支援を介入した一事例**

佐藤知枝, 森廣真菜, 五百森純子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**32. 認知症を合併するがん患者の身体拘束解除に向けた調整**

村松百合香, 五百森純子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**33. 筋緊張が強い重症心身障害者の成人式参加への支援**

井並優芽, 片山量子, 工藤順子, 花房人美, 谷井美保, 遠部泰子, 濱西由美

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**34. 重症心身障害児(者)病棟の患者安全における看護師の実践評価—患者安全のための看護実践自己評価尺度を用いての分析—**

伊藤亜紀, 渡邊真紀子

第 17 回国立病院看護研究学会学術集会, 東京, 2019.12.14

薬剤部

**35. 地域 DOTS に向けた病院-調剤薬局薬剤師間の情報共有に関して**

伊藤里奈, 徳永智典, 藤井香, 唐川雅正, 藤尾容子, 仙波靖土, 田村浩二, 河田典子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

治験管理室

**36. 喘息治験のスクリーニング検査における気道可逆性検査について, 吸入補助具を用いて吸入指導を行った取り組み**

吉岡優, 石尾みどり, 田中玲子

第 19 回 CRC と臨床試験の在り方を考える会議, 横浜, 2019.09.14

**37. ALS 患者に合併した腎不全による高カリウム血症を経管栄養剤の内容変更により改善できた NST 介入症例**

吉岡優, 平野淳, 関藤典子, 産賀温恵, 野坂章子, 伊東陽子, 田中貴大, 田邊康之

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

臨床検査科

**38. 非痙攣性てんかん重積状態の診断におけるビデオ脳波モニタリング検査の有用性**

高松泉, 小坂弓恵, 櫻井沙絵, 冨田朋子

第 68 回日本医学検査学会, 下関, 2019.05.18

**39. 二種類の非痙攣性てんかん重積状態を呈した重症心身障害者の一例**

高松泉, 吉永治美, 櫻井沙絵, 酒井瑞音, 冨田朋子, 小坂弓恵, 井上美智子

第 53 回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019.10.31



**40. 重症心身障害児(者)施設において発見された Non-convulsive Status Epilepticus**

高松泉, 吉永治美, 櫻井沙絵, 酒井瑞音, 冨田朋子, 小坂弓恵, 向井伸治, 井上美智子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**41. 臨床検査科部門における感染対策の取り組み**

三吉佐智子, 藤田裕子, 形山優子

第 35 回日本環境感染学会総会・学術集会, 横浜, 2020.02.15

リハビリテーション科

**42. 多発性骨髄腫を発症した一症例**

幸田祐美, 相本晃一, 向井武志

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**43. 在宅酸素療法導入に際し携帯型濃縮器設置の導入により活動量維持が可能であった症例**

梶浦尚也, 田中歩美, 相本晃一

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**44. 国立病院機構中国四国グループにおける神経難病患者のナースコール環境の現状及び管理運営に関する調査**

楠原敦子, 足立崇, 小林理英

第 53 回日本作業療法学会, 福岡, 2019.09.06

**45. 中国四国グループにおける神経難病患者に対するナースコール環境の現状と管理運営に関する調査報告**

楠原敦子, 足立崇, 小林理英

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**46. 中国四国グループにおける神経難病患者のナースコール環境の問題－アンケート調査を通して見えてきた作業療法士が困っていること－**

足立崇, 楠原敦子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

栄養管理室

**47. NST 介入により減薬とともに看護師業務負担軽減に繋がった一症例**

伊東陽子, 田中貴大, 野坂章子, 吉岡優, 産賀温恵, 関藤典子, 平野淳, 田邊康之

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.08

**48. 野菜の残食減量と購入金額の削減を目指して**

森廣真菜, 角谷翔, 恒次真紀, 伊東陽子

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**49. 法律専門職と連携して実施した人生の最終段階における意思決定支援に関する一考察**

松岡真由, 川端宏輝

第 73 回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**50. 広範な TDP-43 陽性病変と軽度の PSP 類似病理を伴った嗜銀顆粒病:多動, 常同的な言語反復, 認知機能低下を呈した一剖検例**

三木知子, 横田修, 安田華枝, 竹之下慎太郎, 石津秀樹, 黒田重利, 寺田整司, 山田了士

第 34 回日本老年精神医学会, 仙台, 2019.06.07

**51. 非常に緩徐に進行する認知機能低下と痙性対麻痺を 25 歳から呈し PSEN1 変異(G417S)を有した cotton wool plaque を伴う AD の一例**

三木知子, 横田修, 原口俊, 竹之下慎太郎, 池内健, Zhu Bin, 寺田整司, 山田了士

第 60 回日本神経病理学会総会学術研究会, 名古屋, 2019.07.16

**52. 多動, 常同的な言語反復, 認知機能低下を呈し広範な TDP-43 陽性病変と軽度の PSP 類似病理を伴った嗜銀顆粒病の一例**

三木知子, 横田修, 安田華枝, 竹之下慎太郎, 石津秀樹, 黒田重利, 寺田整司, 山田了士

第 60 回日本神経病理学会総会学術研究会, 名古屋, 2019.07.16

**53. 高齢発症の身体症状症に対して認知行動療法を用いた心理療法が有効であった 2 例**

寺嶋舞, 千田真友子, 藤原雅樹, 寺田整司, 山田了士

第 43 回日本心身医学会中国四国心身, 山口, 2019.10.27

**54. 不安, 心気, うつ, 常同的な言語反復, 認知症を呈した嗜銀顆粒病**

三木知子, 横田修, 池田智香子, 石津秀樹, 黒田重利, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山田了士

第 38 回日本認知症学会学術集会, 東京, 2019.11.07

**55. bvFTD の横断的臨床像と病理背景**

横田修, 三木知子, 寺田整司, 山田了士

第 38 回日本認知症学会学術集会, 東京, 2019.11.09

**56. 生活トラブルの実際 - トラブルの内容と発生頻度の関連 (自主企画 7 シンポジウム, 当事者・家族・医療者・法律家からみた認知症の人の生活支障(トラブル)の発症機序とケア)**

寺田整司

第 20 回日本認知症ケア学会大会, 京都, 2019.05.25-26

**57. 知的障害者施設における認知症の有病率調査**

竹之下慎太郎, 寺田整司, 桑野良三, 井上友和, 長壽厚志, 末光茂, 林聡, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 34 回日本老年精神医学会, 仙台, 2019.06.06-08

**58. 123年目を迎えた岡山大学精神神経病態学教室**

川田清宏, 山田了士, 寺田整司, 松本洋輔, 高木学, 井上真一郎, 岡久祐子, 藤原雅樹, 千田真友子, 植田真司

第115回日本精神神経学会学術集会, 新潟, 2019.06.20-22

**59. 大学病院精神科の歴史(1) 岡山大学**

寺田整司

第23回日本精神医学史学会, 岡山, 2019.10.26-27

**60. 知的障害者における認知症の疫学研究, スクリーニング検査の作成**

竹之下慎太郎, 寺田整司, 桑野良三, 井上友和, 長壽厚志, 末光茂, 林聡, 河野禎子, 住友佳代, 三木知子, 横田修, 山田了士

第38回日本認知症学会学術集会, 東京, 2019.11.07-9

**61. MIBG 心筋シンチグラフィで取り込み低下を示す高齢うつ病患者の臨床的特徴**

竹之下慎太郎, 寺田整司, 大島悦子, 山口恵, 林聡, 樋之津健二, 江角悟, 新家崇義, 三木知子, 横田修, 山田了士

第38回日本認知症学会学術集会, 東京, 2019.11.07-9

**62. Addenbrooke's Cognitive Examination III 日本語版の信頼性・妥当性の検討**

矢部真弓, 今井奈緒, 堀内真希子, 山口恵, 竹之下慎太郎, 吉田英統, 三木知子, 横田修, 寺田整司, 山田了士

第38回日本認知症学会学術集会, 東京, 2019.11.07-9

**63. 前頭部間欠律動性デルタ波(FIRDA)を呈した神経核内封入体病(NIID)疑いの一例**

高東祥一朗, 竹之下慎太郎, 川田清宏, 寺田整司, 山田了士

第32回日本総合病院精神医学会, 倉敷, 2019.11.15-16

**看護部**

**64. 「食物アレルギーと緊急時対応」研修を開催して (ベストポスター賞受賞)**

黒岡昌代, 鳥家泰子, 武田美幸, 三宅千帆, 伊東陽子, 川端宏輝, 高橋洋子, 田村浩二, 産賀温恵, 林知子, 水内秀次, 藤原愉高, 赤木博文, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第73回国立病院総合医学会, 名古屋, 2019.11.09

**研究班報告会**

**神経筋疾患**

**65. 通院リハビリが中止になった事例を通して**

麓直浩, 川端宏輝, 坂井研一

令和元年度スモンに関する調査研究班研究報告会, 東京, 2020.01.31

**66. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（令和元年度）**

坂井研一, 川井元晴, 鳥居剛, 花山耕三, 三ツ井貴夫, 越智博文, 高橋美枝, 峠哲男, 阿部康二, 土居充

令和元年度スモンに関する調査研究班研究報告会, 東京, 2020.01.31

地方会

神経筋疾患

**67. 岡山県内ソーシャルワーカーおよび当院職員のスモンに関する認識度調査**

麓直浩, 河合元子, 川端宏輝, 田邊康之, 坂井研一

第 31 回日本老年医学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

免疫疾患

**68. イヌが感作源と考えられた pork-cat syndrome の 1 例**

谷本安, 林知子, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 伊東陽子, 田村浩二, 木村五郎, 宗田良

第 2 回日本アレルギー学会中国・四国支部地方会, 誌上発表, 2020.03.08

呼吸器疾患

**69. 特発性か薬剤性かの診断が困難であった器質化肺炎の 1 例**

谷本安, 板野純子, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 田中寿明, 本多宣裕, 河田典子, 木村五郎

第 61 回日本呼吸器学会中国・四国地方会, 徳島, 2019.07.15

**70. 抗線維化薬による薬物療法と外来呼吸リハビリテーションが奏効している超高齢者特発性肺線維症の 1 例**

藤井誠, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 田中寿明, 河田典子, 木村五郎, 谷本安

第 31 回日本老年医学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

**71. アセトアミノフェンによる薬剤性肺障害と診断したが薬剤リンパ球刺激試験の再現性が得られなかった 2 例**

谷本安, 板野純子, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 田中寿明, 本多宣裕, 河田典子, 木村五郎

第 121 回日本内科学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

**72. MAC 症治療中に症状の難治化を認め、M.abscessus への菌交代が判明した一例**

石賀充典, 河田典子, 大上康広, 田中寿明, 藤原義朗, 藤井誠, 木村五郎, 谷本安

第 70 回日本結核病学会中国四国支部会, 山口, 2019.11.23

**73. 繰り返す肺炎を契機に診断された成人期発症免疫不全症の一例**

藤井誠, 大上康広, 石賀充典, 田中寿明, 藤原義朗, 河田典子, 木村五郎, 谷本安

第 62 回日本呼吸器学会中国四国地方会, 山口, 2019.11.24

**74. 多発気管支内粘液栓を伴う気管支喘息の経過中に単神経炎を発症し、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症と診断された 1 例**

木村五郎, 石賀充典, 大上康広, 田中寿明, 藤原義朗, 藤井誠, 河田典子, 谷本安

第 28 回日本呼吸器内視鏡学会中国四国支部会, 山口, 2019.11.24

内科

**75. 当院における死亡患者の直接死因ならびに死因統計疾患に関する 5 年間の動向**

藤原努, 川崎和美, 富田純子, 関藤典子, 平野淳, 田邊康之, 坂井研一, 木村五郎, 吉永治美, 谷本安

第 31 回日本老年医学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

看護部

**76. デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の外出支援（座長賞受賞）**

成澤祐介, 木村古都, 道明千怜, 諏訪加代子, 大島美貴

第 15 回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会,

東広島, 2019.09.07

**77. 神経筋疾患患者の生きる希望を見出す関わり**

三宅雄也, 西野卯月, 原田幸江

第 15 回中国四国地区国立病院機構国立療養所看護研究学会,

東広島, 2019.09.07

**78. 神経筋疾患患者の家族の希望を叶える関わり**

新谷幸代, 西野卯月, 原田幸江

第 15 回中国四国地区国立病院機構国立療養所看護研究学会,

東広島, 2019.09.07

**79. 食物アレルギーと緊急時対応研修を開催して一岡山県アレルギー疾患対策推進事業への取り組み**

黒岡昌代, 鳥家泰子, 武田美幸, 伊東陽子, 恒次真紀, 川端宏輝, 田村浩二, 産賀温恵, 林知子,

水内秀次, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 2 回日本アレルギー学会中国・四国支部地方会, 誌上発表,

2020.03.08

地域医療連携室

**80. 高齢化したスモン患者の支援に必要な知識を関係職種へ啓発する取り組み**

川端宏輝, ○坂井研一, 田中千枝子, 二本柳覚

第 31 回日本老年医学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

**81. 地域連携における高齢者結核の現状と課題**

逸見恵子, 河田典子, 川端宏輝, 谷本安

第 31 回日本老年医学会中国地方会, 岡山, 2019.10.05

研究会

神経筋疾患

82. 長期療養患者と病院スタッフ間にみられるトラブルについて（パーキンソン病など神経筋疾患を中心に）

坂井研一

第 10 回岡山県神経疾患緩和ケア研究会, 倉敷, 2019.04.07

83. 認知症患者を診る時の覚え書き

田邊康之

第 1 回南岡山医療センター地域医療連携懇話会, 岡山県早島町, 2019.10.23

84. 排尿障害で発症し, 四肢の筋力低下・失調が進行した死亡時 44 歳男性例（臨床）

原口俊

第 24 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町, 2020.02.18

85. 排尿障害で発症し, 四肢の筋力低下・失調が進行した死亡時 44 歳男性例の病理

○三木知子, ○横田修, 寺田整司, 石津秀樹, 黒田重利, 山田了士

第 24 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町, 2020.02.18

免疫疾患

86. 好酸球性疾患合併重症喘息患者に対する抗体製剤の有用性

木村五郎

Severe Asthma Expert Meeting in Okayama, 岡山, 2019.10.08

87. 地域で支える喘息患者の QOL～喘息のコントロールに難渋した場合のアプローチ～

谷本安

喘息診療 パートナリングの会, 岡山県早島町, 2020.02.20

呼吸器疾患

88. 気道アレルギーと COPD の接点

谷本安

第 91 回倉敷胸部疾患懇話会, 倉敷, 2019.08.28

89. 喘息・COPD 治療の最新の知見

谷本安

三木会, 岡山, 2019.09.19

内科(循環器)

90. 心不全 その利尿剤だけではなおりません

富田純子

第 1 回南岡山医療センター地域医療連携懇話会, 岡山県早島町, 2019.10.23

内科(消化器疾患 肝以外)

**91. 消化器内科の紹介について**

平野淳

第1回南岡山医療センター地域医療連携懇話会, 岡山県早島町, 2019.10.23

重症心身障害

**92. 新規抗てんかん薬の有用性について～経口薬から注射薬まで～**

吉永治美

自閉スペクトラム症と小児てんかんを考える会, 福山, 2019.05.17

**93. 日常診療に役立つ小児けいれん豆知識ー熱性けいれんからてんかんまでー,**

吉永治美

千葉県小児科医会学術集会, 千葉, 2019.07.06

**94. 重症心身障害児医療について**

井上美智子

第98回岡山小児てんかん懇話会, 岡山, 2019.09.05

**95. 抗てんかん薬の血中濃度に影響を及ぼす要因**

林知子, 産賀温恵, 水内秀次, 井上美智子, 吉永治美, 関藤典子

第98回岡山小児てんかん懇話会, 岡山, 2019.09.05

**96. そうだ！脳波をとってみよう**

吉永治美

第59回青森県小児神経談話会, 弘前, 2019.09.28

**97. 小児けいれん性疾患治療の最新情報ー熱性けいれんから抗てんかん薬の選び方までー**

吉永治美

第75回岡山県小児科医会総会学術講演会, 岡山, 2019.10.06

**98. もしかしたら高齢者てんかんかも**

吉永治美

第1回南岡山医療センター地域医療連携懇話会, 岡山県早島町, 2019.10.23

看護部

**99. 患者の希望や思いに寄り添った年間行事を考える**

心光さやか, 岡田順子, 道明千怜, 諏訪加代子, 太島美貴

令和元年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会

中国四国ブロック研究発表会, 大竹, 2020.02.15

**100. 楽しかったと感じる日々の語りかけの工夫～患者家族の想いに寄り添って～**

佐藤亜希子, 野田朋子, 鈴木里奈, 西野卯月, 細田史子, 原田幸江

令和元年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会

中国四国ブロック研究発表会, 大竹, 2020.02.15

放射線科

**101. 撮影部位が挙上困難時の上肢 CT 検査に対する画質安定化に向けた体位の基礎的検討**

三宅慎太郎

第 15 回中四国放射線医療技術フォーラム, 高知, 2019.09.21

臨床検査科

**102. 重症心身障害児(者)施設で発見された非痙攣性てんかん重積状態の 3 例**

高松泉, 吉永治美, 井上美智子

第 74 回岡山てんかん懇話会, 岡山, 2019.07.04

リハビリテーション科

**103. 4 年ぶりに「自動車に乗って外出したい」と叶えるために**

川尻千恵, 小林理英, 坂井研一

令和元年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会

中国四国ブロック研究発表会, 大竹, 2020.02.15



## 〔 講演・講義 〕

### 1. 人工呼吸器関連業務の基礎

笠井健一

平成 31 年度中国四国グループ内新採用者研修, 岡山, 2019.04.20

### 2. 国立病院機構におけるソーシャルワーカーの位置づけと役割, 医療現場におけるソーシャルワークの基礎知識 記録

川端宏輝

平成 31 年度中国四国グループ内新採用職員研修, 岡山, 2019.04.20

### 3. 講話, 実習

水内秀次

エピペン研修会 岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2019.04.24

### 4. 感染症の汚物処置について

形山優子

在宅ケアアドバイザー派遣事業 公益社団法人岡山県看護協会,  
玉野, 2019.05.16

### 5. アルツハイマー型認知症の行動や精神症状への対応

横田修

矢掛町愛育委員・栄養改善協議会総会並びに合同研修会,  
岡山県矢掛町, 2019.05.22

### 6. 小児期の神経筋疾患

吉永治美

岡山大学医学部臨床講義, 岡山, 2019.06.03

### 7. 認知症診療と臨床病理: 前頭側頭葉変性症を中心に

横田修

認知症セミナー, 岡山県矢掛町, 2019.06.03

### 8. 運動レクリエーション, 在宅でのリハビリについて 講義

梶浦尚也, 楠原敦子, 宇根川一成

岡山県備中保健所在宅神経系難病患者家族交流会,  
総社, 2019.06.07

### 9. 安全使用に関する研修会 人工呼吸器

笠井健一

医療安全研修 医療法人 JR 広島病院, 広島, 2019.06.07

**10. 喀痰吸引及び経管栄養, 導尿の基礎**

井上美智子

岡山県倉敷まきび支援学校, 岡山県早島町, 2019.06.19

**11. 神経筋難病患者の看護**

大島美貴

玉野市立玉野市民病院看護部研修会, 玉野, 2019.06.24

**12. 認知症予防 介護されないために, 今できること**

伊東陽子

健康教室・食事会 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.06.25

**13. 手あれ対策について**

藤原愉高

吉備高原医療リハビリテーションセンター院内感染対策研修会,  
岡山県吉備中央町, 2019.06.26

**14. 自宅でできる呼吸リハビリ**

幸田祐美

呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2019.06.27

**15. 神経難病患者に対する難病相談**

坂井研一, 大石達也

岡山県難病医療福祉相談会備中保健所, 総社, 2019.06.27

**16. 深部静脈血栓症のエコー評価**

高松泉

静脈血栓症治療を考える会 岡山県臨床検査技師会真庭地区講演会,  
真庭, 2019.06.28

**17. 小児・障害児看護**

遠部泰子

2019 年度訪問看護師養成講習会, 岡山, 2019.07.02

**18. 小児・障害児看護**

井上美智子

2019 年度訪問看護師養成講習会, 岡山, 2019.07.02

**19. 経腸栄養選択のいろは**

森廣真菜

NST 勉強会 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.07.04

20. 喉頭科学(喉頭疾患), 嚥下機能と障害 臨床講義  
赤木博文  
岡山大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科, 岡山, 2019.07.11
21. 言語障害のリハビリテーション  
有吉希充恵  
2019 年度訪問看護師養成講習会 岡山県看護協会, 岡山, 2019.07.18
22. 感染対策 手洗い研修  
形山優子  
藤田病院, 岡山, 2019.07.18
23. 嚥下障害対応の食事の作り方とポイント～少しでも長く食べ続けるために～  
伊東陽子  
日本 ALS 協会岡山県支部総会, 岡山県早島町, 2019.07.20
24. 自己管理について 講義, ピークフローメーター測定について 実技指導  
黒岡昌代  
2019 年度ぜん息児のための水泳教室, 倉敷, 2019.07.24
25. ADL における工夫  
神崎真義  
呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2019.07.25
26. 人工呼吸器の基本 講義・実習  
笠井健一  
特別支援学校における医療的ケア連絡協議会 岡山県立早島支援学校,  
岡山県早島町, 2019.08.05
27. 気管カニューレの自己抜去時の対応について  
井上美智子  
令和元年度特別支援学校における医療的ケア連絡協議会,  
岡山県早島町, 2019.08.07
28. 院内感染について  
梶浦尚也  
岡山医療センター整形外科外傷勉強会, 岡山, 2019.08.19
29. 神経・筋難病患者の看護  
大島美貴  
令和元年度中国四国グループ内実習指導者講習会, 東広島, 2019.08.21

**30. 最後まで「食べる」を支える チームでの取組～当院の取組～**

伊東陽子

令和元年度第1回給食施設従事者研修会備中保健所主催,  
岡山県早島町, 2019.08.26

**31. NPPV 研修**

笠井健一

特別支援学校における医療的ケア連絡協議会 岡山県立早島支援学校,  
岡山県早島町, 2019.09.02

**32. 人工呼吸器実習**

笠井健一

令和元年度良質な医師を育てる研修呼吸器疾患に関する研修会,  
岡山, 2019.09.05

**33. アレルギー拠点病院としての現状報告**

谷本安

アレルギーカンファレンス～岡山県におけるアレルギー診療の医療連携を考える～,  
岡山, 2019.09.12

**34. 岡山県における小児アレルギーエデュケーターとしての活動**

黒岡昌代

アレルギーカンファレンス～岡山県におけるアレルギー診療の医療連携を考える～,  
岡山, 2019.09.12

**35. 結核について～介護施設での対応の仕方～**

形山優子

令和1年度感染対策部会第1回研修会 岡山県老人保健施設協会,  
浅口, 2019.09.12

**36. 小児気管支ぜん息における保健指導の実際(実習), アトピー性皮膚炎における保健指導の実際(実習)における講師補助**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構令和元年度公害健康被害予防事業研修  
ぜん息患者教育スタッフ養成研修, 大阪, 2019.09.13

**37. 生活習慣病を防ぐ健康食 規則正しくバランス食**

伊東陽子

ふれあい講座 早島町町民活動支援センター, 岡山県早島町, 2019.09.21

**38. 認知症予防 認知症予防のための食生活**

伊東陽子

健康教室・食事会 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.09.24

**39. 成人看護援助論 V**

遠部泰子

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校,  
岡山, 2019.10

**40. 成人看護援助論 V 神経・筋難病患者の看護**

諏訪加代子

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校,  
岡山, 2019.10

**41. 本校の医療的ケアの実際**

井上美智子

岡山県倉敷まきび支援学校, 岡山県早島町, 2019.10.02

**42. 結核の知識, 対応について学ぶ～施設内対応について～**

河田典子

令和元年度備北保健所管内結核対策研修会, 新見, 2019.10.10

**43. 高齢者に多い疾患の対策と予防**

谷本安

早島町スピーカーズバンク, 岡山県早島町, 2019.10.17

**44. ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム**

村松百合香

岡山県立大学 講師, 総社, 2019.10.20

**45. MTDLP 基礎研修 講義**

楠原敦子

2019現職者選択(必須)研修会 MTDLP 基礎研修,  
香川県宇多津町, 2019.10.20

**46. 喘息治療における吸入指導の重要性と pMDI 製剤の今後の可能性**

谷本安(パネリスト)

フルティフォーム発売 5 周年記念講演会中国地方, 広島, 2019.10.26

**47. 認知症基礎病態**

田邊康之

国立療養所邑久光明園, 瀬戸内, 2019.10.28

**48. 神経筋疾患患者に対する難病相談**

有吉希充恵

難病医療福祉リハビリ相談会, 倉敷, 2019.10.30

**49. 認知症予防について**

田邊康之

早島町認知症予防講演会, 岡山県早島町, 2019.10.31

**50. 在宅看護技術論**

五百森純子

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校,  
岡山, 2019.11

**51. 成人看護援助論 V**

豊田真也

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校,  
岡山, 2019.11

**52. 地域住民に対する体力測定を担当**

神崎真義, 馬屋原良樹

はやしま生涯学習まつり はやしまいきいき広場, 岡山県早島町, 2019.11.03

**53. 岡山医療センターでの医療安全相互チェック**

大石達也, 岩本博子

医療安全相互チェック, 岡山, 2019.11.15

**54. 高齢者施設での看護 感染対策**

形山優子

平成 31 年度岡山県看護協会教育研修, 岡山, 2019.11.19

**55. スキンケア講習会**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構, 芦屋, 2019.11.21

**56. 実技研修・ハンズオンセミナー 講義**

神崎真義, 川尻千恵

令和元年度良質な医師を育てる研修 神経・筋診療初級研修,  
岡山, 2019.11.23

**57. 結節性硬化症のてんかん診療**

吉永治美

Novartis TSC Web Seminar, Web, 2019.11.27

**58. 重症心身障害児・者に対する呼吸理学療法 講義・実技**

大松佑也, 幸田祐美, 相本晃一

令和元年度良質な医師を育てる研修 重症心身障害児・者医療に  
関する研修, 岡山, 2019.12.06

**59. 小児てんかん治療のパラダイムシフトー臨床経験から見えてきたペランパネルの可能性**

吉永治美

小児てんかんインターネットライブセミナー エーザイ, Web, 2019.12.10

**60. アレルギー疾患の患者教育の実際①(アトピー性皮膚炎)(実習), 患者教育ツールを活用した実践的指導  
(実習)における実技補助**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構令和元年度公害健康被害予防事業研修  
ぜん息患者教育スタッフ養成研修, 福岡, 2019.12.10

**61. ターミナル看護論**

村松百合香

川崎医療福祉大学, 倉敷, 2019.12.10

**62. 前頭側頭型認知症の運動ニューロン障害-診察に役立つ病理学的知識について-**

横田修

第4回精神疾患と認知症の脳病理研究会, 岡山, 2019.12.17

**63. 高齢者引きこもりにならないために**

則包達男

健康教室 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.12.17

**64. 認知症予防 高齢者引きこもりにならないために**

伊東陽子

健康教室・食事会 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.12.17

**65. 小児神経疾患の診断・治療への脳波の活用法**

吉永治美

第1回高知小児てんかん Education Seminar, 高知, 2019.12.19

**66. 低栄養の改善と補助食品について**

伊東陽子

呼吸ケアチーム勉強会 南岡山医療センター, 岡山県早島町, 2019.12.19

**67. ONE TEAM ～チームで挑むコントロール不良喘息治療～**

谷本安

GSK Severe Asthma Web Seminar, 岡山, 2019.12.23

**68. インフルエンザの予防と対策**

形山優子

早島町健康福祉課地域包括支援センター・いきいき 100 歳体操  
ほがらかクラブ, 岡山県早島町, 2020.01.15

**69. 高齢者の栄養について**

伊東陽子

早島町健康福祉課地域包括支援センター・いきいき 100 歳体操  
なかよし会, 岡山県早島町, 2020.01.16

**70. 人工呼吸器の基本 講義・演習**

笠井健一

特別支援学校における医療的ケアに関する教員研修会岡山県立早島支援学校,  
岡山県早島町, 2020.01.21

**71. 本校児童生徒の病気の理解**

井上美智子

岡山県倉敷まきび支援学校, 岡山県早島町, 2020.01.22

**72. 高齢者の栄養について**

伊東陽子

早島町健康福祉課地域包括支援センター・いきいき 100 歳体操  
えがおの集い, 岡山県早島町, 2020.01.23

**73. 感染性胃腸炎の予防と対策**

形山優子

早島町健康福祉課地域包括支援センター・いきいき 100 歳体操  
おげんきクラブ, 岡山県早島町, 2020.01.23



- 74. 南岡山での小児肥満の診療について一見える形での指導を目指して一**  
水内秀次  
都窪医師会症例検討会, 岡山, 2020.01.23
- 75. ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム 講師, ファシリテーション**  
村松百合香  
川崎医科大学総合医療センター, 岡山, 2020.01.25-26
- 76. 高血圧と脂質異常について知ろう!**  
谷本安  
早島町ヘルスアップセミナー2020, 岡山県早島町, 2020.01.29
- 77. 高齢者感染対策**  
形山優子  
老健施設, 岡山, 2020.02.06
- 78. 2018年7月豪雨から見えてきた課題と今後の対応**  
井上美智子  
第1回災害時小児周産期リエゾンセミナー シンポジウム,  
倉敷, 2020.02.16
- 79. 医療安全チェック**  
大石達也, 岩本博子  
重井医学研究所附属病院, 岡山, 2020.02.21
- 80. 人工呼吸器の基本 講義・演習**  
笠井健一  
特別支援学校における医療的ケア連絡協議会岡山県立早島支援学校,  
岡山県早島町, 2020.03.12

## 〔 CPC 記録 〕

Neurological CPC (第 24 回)

施行：2020 年 2 月 18 日 (火) 19:30-20:30 南岡山医療センター多目的室  
原口 俊<sup>1)</sup>，三木知子<sup>2)</sup>，佐々木央我<sup>2)</sup>，麓 直浩<sup>1)</sup>，田邊康之<sup>1)</sup>，下園恒明<sup>1)</sup>，  
坂井研一<sup>1)</sup>，永井太士<sup>3)</sup>，横田 修<sup>2)</sup>，寺田整司<sup>4)</sup>，石津秀樹<sup>5)</sup>  
国立病院機構南岡山医療センター<sup>1)</sup>，きのこエスポール病院<sup>2)</sup>，岡山旭東病院<sup>3)</sup>，  
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学<sup>4)</sup>，慈圭病院<sup>5)</sup>  
主催・座長 原口 俊

Case：排尿障害で発症し，四肢の筋力低下・失調が進行した死亡時 44 歳男性例

Clinical presentation (原口 俊)

【症例】死亡時 44 歳男性

【主訴】歩きにくい，鉛筆や箸を持ちにくい

【家族歴】両親，兄弟に神経疾患の既往なし

【既往歴】アトピー性皮膚炎

【現病歴】34 歳，頻尿出現。仕事中に便を漏らすことがあった。39 歳，握力低下を自覚。足が思うように動かない。トイレに間に合わない。階段の昇降がしにくいなどの歩行困難や尿失禁も出現。A 病院受診し，現疾患を疑われた。B 病院にて遺伝子検査を依頼され，診断された。40 歳，精査・リハビリのため B 病院入院。四肢の力が入りにくく，布団から起き上がることがきつくなっていた。その時点では呂律困難感はなかった。

現症：胸腹部に異常所見なし。下腿浮腫なし。

MMSE 30/30，FAB17/18。意識清明。脳神経系では軽度の構音障害あり（失調性）。運動系では上下肢で痙性著明。上肢バレー徴候+/+。膝立可能。筋力は MMT 前頸 3，三角筋 3/5，上腕三頭筋 4-/4，手指で 3-/4，その他の上肢は 5，腸腰筋 3/4，大腿屈筋 4/4，他の下肢では 5 レベル。下顎反射-，腕橈骨筋反射 3+/3+，上腕二頭筋反射 3+/3+，上腕三頭筋反射+/+，腹壁反射-/-，膝蓋腱反射 3+/3+，アキレス腱反射 3+/3+，膝クロウヌス-/-，足クロウヌス+/+，Wartenberg+/+，Hoffman+/+，Tremnor+/+，Babinski+/+，Chaddock+/+。協調運動系では指鼻指試験は両側で運動分解（decomposition），膝踵試験 両側測定異常（dysmetria）。痙性歩行（右下肢で著明），右下肢はさみ歩行，Romberg 徴候±。自律神経系では，頻尿あり，便秘あり，起立性低血圧なし。

【検査】一般血液生化学検査では，特記事項なし。心電図は正常範囲内。神経伝導検査では右正中神経，尺骨神経，橈骨神経，脛骨神経，腓腹神経では異常なし。VEP P100 潜時はいずれも正常範囲内。左右差なし。ABR は右刺激でⅢ，Ⅳ，Ⅴで延長していた。Ⅱ-Ⅲ，Ⅰ-Ⅴ，Ⅲ-Ⅴで潜時の延長を認めた。SSR では刺激での反応なく自律神経障害を疑う。頭部 MRI では，延髄の高度萎縮。両側側脳室前角周囲白質の T2 高信号，両側上小脳脚の T1 低信号 T2 高信号の空洞様病変，小脳歯状核核門部の T2 高信号領域あり。脊髄 MRI では，全脊髄で萎縮を認める。遺伝子検査では GFAP に R416W 変異を認め，Alexander 病と診断。後に，血縁内の発症者 2 名にも同変異を認めた。

【経過】B 病院ではリハビリを行い，その後，A 病院へ転院。43 歳時，胃瘻増設。44 歳時，頬で特殊スイ

ッチをあつかいパソコンを操作するなど認知機能は保たれていたが、喀痰で窒息し心肺停止。一旦、蘇生したが、蘇生後脳症のため意思疎通は困難となった。同年、療養目的に当院転院。四肢拘縮，臥床状態で意思疎通は不可能。状況を了解できていない。肺炎を繰り返し，呼吸不全が進行し永眠。全経過 10 年。

#### Neuropathology (三木知子)

脳重 1225g。肉眼的に新皮質に層状壊死あり。尾状核，被殻，淡蒼球の壊死や空洞化，小脳歯状核核門部の空洞化，延髄から脊髄全体の高度の萎縮あり。光顕で Rosenthal fiber を小脳や新皮質の軟膜下と血管周囲に多量に認めた。脱髄は大脳白質と皮質にも認めニューロピルは粗鬆化。層状壊死の目立つ部位に肥胖型アストロサイトが増生し，その胞体の辺縁には好酸性顆粒を認めた。尾状核，被殻，視床には虚血性の壊死や空洞化あり。淡蒼球は外節優位に脱髄。脳幹でも Rosenthal fiber が多量。迷走神経背側核の高度神経細胞脱落。小脳歯状核の神経細胞脱落は中等度だが核門部の白質は粗鬆化。延髄錐体路は空洞化。頸髄から仙髄の前索，側索は高度に変性。仙髄では灰白質全体が高度に変性しオヌフ核は指摘できず。脊髄の交連核，被殻，淡蒼球に TDP-43 陽性構造を認めた。

BraakNFT stage 0。A $\beta$  沈着，Lewy body，嗜銀顆粒，tufted astrocyte，astrocytic plaque，FUS 病理を認めない。

#### 【病理診断】

#1 家族性成人型 Alexander 病

#2 虚血性の壊死性病変(新皮質，基底核)

#3 TDP-43 陽性構造

#### 【考察】

本例では Alexander 病の典型的病理所見に虚血性病変が重畳していた。成人型 Alexander 病では，構音障害 (42～64%)，錐体外路徴候 (64～75%)，小脳失調 (64%)，膀胱機能障害 (55%) は頻度の高い症状であり，本例では典型的な臨床症状を呈していた<sup>1,2)</sup>。迷走神経背側核，舌下神経核，錐体路，脊髄前索・側索，小脳など臨床症状に対応した部位に組織変性を認めた。本例で認めた小脳歯状核核門部の T2 高信号は過去にも報告がある<sup>3)</sup>。対応する部位に高度の変性が認められた。Alexander 病でアストロサイトの細胞質に TDP-43 病理を認めたとの報告がある<sup>4)</sup>。本例で認められた TDP-43 陽性構造の分布は，FTLD-TDP やタウオパチーで認められる分布と異なっており，本疾患に関連した可能性がある。

#### 【文献】

- 1) Yoshida T, Sasayama H, Mizuta I, et al. Glial fibrillary acidic protein mutations in adult-onset Alexander disease: clinical features observed in 12 Japanese patients. *Acta Neurol Scand.* 2011; 124: 104-108.
- 2) Pareyson D, Fancelli R, Mariotti C, et al. Adult-onset Alexander disease: a series of eleven unrelated cases with review of the literature. *Brain.* 2008; 131: 2321-2331.
- 3) Jost M, Rijntjes M, Urbach H, et al. Ataxia and autonomic dysfunction as presenting symptoms in late-onset Alexander disease. *Neurol Clin Pract.* 2017; 7: 523-526.
- 4) Walker AK, Daniels CML, Goldman JE, et al. Astrocytic TDP-43 pathology in Alexander disease. *J Neurosci.* 2014; 34: 6448-6458.

(文責：原口 俊)

## II. 資 料

## 〔 研究費助成による研究 〕

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

精神・神経疾患研究開発費

精神・神経疾患バイオバンクにおける試料と情報の統合的管理と活用推進のための基盤研究

主任研究者	後藤雄一（国立精神・神経医療研究センター）
分担研究者	横田修（岡山大学）
研究協力者	原口俊

厚生労働行政推進調査事業費補助金

難治性疾患政策研究事業

スモンに関する調査研究班

研究代表者	久留聡（国立病院機構鈴鹿病院）
研究分担者	坂井研一
研究費	¥1,500,000

EBM 推進のための大規模臨床研究

平成 26 年度採択課題

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)

研究代表者	浅原哲子（国立病院機構京都医療センター）
研究責任者	足羽敦子, 富田純子
研究費	¥215,000

平成 27 年度採択課題

日本人多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確率に向けて～ (GFACS)

研究代表者	谷口正実（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥115,000

国立病院機構認知症登録研究 ～認知症介護状況の実態調査と予後への影響～(NHODR)

研究代表者	重松一生（国立病院機構南京都病院）
研究責任者	坂井研一

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)

研究代表者	南方良章（国立病院機構和歌山病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥75,000

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)

研究代表者 丸山貴也 (国立病院機構三重病院)  
研究責任者 田中寿明  
研究費 ¥220,000

#### NHO ネットワーク共同研究

##### 免疫異常

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

研究代表者 大田健 (国立病院機構東京病院)  
研究責任者 谷本安  
研究費 ¥110,000

牛乳アレルギー発症ハイリスクの乳児に対する発症予防法の確立；多施設共同ランダム化比較試験

研究代表者 海老澤元宏 (国立病院機構相模原病院)  
研究責任者 水内秀次

稀少アレルゲンによるアナフィラキシーの実態解明と診断法確立に関する研究

研究代表者 星みゆき (国立病院機構三重病院)  
研究責任者 水内秀次

##### 呼吸器

長引く咳嗽に対する新規診断・治療アルゴリズムの有用性を検討する非ランダム化比較試験

研究代表者 関谷潔史 (国立病院機構相模原病院)  
研究責任者 木村五郎

反復喘鳴を呈した 1 歳児の喘息発症予測フェノタイプに関する研究

研究代表者 長尾みづほ (国立病院機構三重病院)  
研究責任者 水内秀次

実臨床における気管支喘息に対する生物製剤投与の効果および効果予測指標の確立に関する研究

研究代表者 森晶夫  
研究責任者 谷本安  
研究費 ¥200,000

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

研究代表者 新井徹 (国立病院機構近畿中央呼吸器センター)  
研究責任者 谷本安  
研究費 ¥15,000

慢性線維化性特発性間質性肺炎(IPF あるいは NSIP 様の Unclassifiable IIP 等)の適正な診断治療法開発のための調査研究

研究代表者 井上義一 (国立病院機構近畿中央呼吸器センター)  
研究責任者 谷本安

肺 Mycobacterium avium complex 症に対するフルオロキノロンの使用実態調査

研究代表者 川島正裕 (国立病院機構東京病院)  
研究責任者 谷本安,  
研究協力者 藤原義朗, 河田典子, 石賀充典, 本多宣裕, 大上康広  
研究費 ¥315,000

多施設共同臨床研究

免疫異常

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 年間予後の検討 (TNH-Azma)

研究代表者 鈴木真穂 (国立病院機構東京病院)  
研究責任者 谷本 安

呼吸器

特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (JIPS-Registry)

研究代表者 小倉高志 (神奈川県立循環器呼吸器病センター)  
研究責任者 谷本 安

特発性肺線維症合併進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+nab-パクリタキセル+ニンテダニブ療法とカルボプラチン+nab-パクリタキセル療法のランダム化第 II 相試験 (J-SONIC) (西日本がん研究機構)

研究代表者 岡本 勇 (九州大学病院 呼吸器科)  
研究責任者 田中寿明

病理病期 I 期(T>2cm)非小細胞肺癌完全切除症例に対する S-1 の連日投与方法および隔日投与方法のランダム化第二相試験 (SLCG1301) (瀬戸内肺癌研究会)

研究代表者 豊岡伸一 (岡山大学病院 呼吸器外科)  
研究責任者 田中寿明

活性型 EGFR 遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌患者に対する一次治療としてのアファチニブ+ペバシズマブ併用療法とアファチニブ単剤療法のランダム化第 II 相試験

研究代表者 木浦勝行 (岡山大学病院 呼吸器・アレルギー内科)  
研究責任者 田中寿明

科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C)

慢性呼吸器疾患患者の息切れへの対処を促進する支援プログラムの構築と評価 (18K10311)

研究代表者	森本美智子 (岡山大学大学院 保健学研究科)
研究責任者	谷本 安
研究費	¥65,000

企業依頼臨床研究

日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究 (TRAIT 研究)

研究依頼者	グラクソ・スミスクライン株式会社
研究責任者	谷本 安
研究費	¥66,000

複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究 (PROSPECT 研究)

研究依頼者	アストラゼネカ株式会社
研究責任者	木村五郎
研究費	¥22,000



〔 倫理検討委員会・臨床研究等審査受付簿 〕

受付番号	区分	申請年月日(受付)	審査年月日	倫理検討委員会判定の結果	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会審査年月日	倫理委員会の判定結果
1	研究	R1.5.10	R1.5.16	迅速審査	副院長	吉永治美	AMPA受容体選択的阻害剤抗てんかん薬ベンパナルの青年期患者に対する有効性及び安全性について：第Ⅱ/Ⅲ相試験の統合解析	R1.5.20	報告
2	研究	R1.5.14	R1.5.16	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	慢性期病棟における神経難病症例への皮下輸液について	R1.5.20	報告
3	研究	R1.5.14	R1.5.16	迅速審査	臨床研究部長	坂井研一	当院入院中での多系統萎縮症患者の死因について	R1.5.20	報告
4	研究	R1.5.16	R1.5.16	迅速審査	脳神経内科医師	原口俊	剖検で確認された多系統萎縮症におけるゲノムワイド関連解析	R1.5.20	報告
5	研究	R1.5.20	R1.5.24	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中寿明	活性型EGFR遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌患者に対する一次治療としてのアファチニブ＋ペバンスマブ併用療法とアファチニブ単剤療法のランダム化第Ⅱ相試験	R1.6.17	報告
6	臨床	R1.5.22	R1.5.22	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	アルツハイマー型認知症で加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	R1.6.17	報告
7	臨床	R1.5.22	R1.5.22	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	筋萎縮性側索硬化症で加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	R1.6.17	報告
8	研究	R1.5.24	R1.5.24	迅速審査	生理学主任	高松泉	二種類の非産性てんかん重積状態を呈した重症心身障害者の一例	R1.6.17	報告
9	臨床	R1.5.27	R1.5.27	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	熱中症で加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	R1.6.17	報告
10	研究	R1.6.5	R1.6.11	迅速審査	院長	谷本安	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年間予後の検討	R1.6.17	報告
11	研究	R1.6.10	R1.6.11	迅速審査	副院長	吉永治美	重症心身障害者(児)施設における抗てんかん薬の使用状況に関する研究	R1.6.17	報告
12	臨床	R1.6.18	R1.6.20	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	筋萎縮性側索硬化症で加療中の患者(家族はなく、代理人も入院時点で未決定、筋力低下・麻痺著しく本人の同意書署名は不可能)に対して、必要があると判断した場合には、ミトン装着、4点柵等の拘束や治療行為などについて医療側で決定すること。	R1.7.22	報告
13	臨床	R1.6.20	R1.6.20	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	筋萎縮性側索硬化症で加療中の患者(家族はなく、代理人も入院時点で未決定、筋力低下・麻痺著しく本人の同意書署名は不可能)に対して、急変時対応については、2015年時点での自然経過での看取りを希望され延命処置は望まない旨の表明にのっけていくこと。	R1.7.22	報告
14	研究	R1.6.24	R1.6.28	迅速審査	生理学主任	高松泉	重症心身障害児(者)施設において発見されたNon-convulsive Status Epilepticus	R1.7.22	報告
15	研究	R1.6.27	R1.7.1	迅速審査	医師(客員研究員)	三木知子	アレキサンダー病の一部検例の検討	R1.7.22	報告
16	研究	R1.7.3	R1.7.4	迅速審査	整形外科医長	藤田寧子	日本人工関節登録制度への加入	R1.7.22	報告
17	臨床	R1.7.5	R1.7.8	迅速審査	小児科医長	水内秀次	食物依存性運動誘発アナフィラキシー(小麦)疑いがある患者に対して誘発試験を行うこと	R1.7.22	報告
18	臨床	R1.7.5	R1.7.8	迅速審査	小児科医長	水内秀次	食物依存性運動誘発アナフィラキシー(小麦・豚肉)疑いがある患者に対して誘発試験を行うこと	R1.7.22	報告
19	研究	R1.7.5	R1.7.8	迅速審査	作業療法士	楠原敦子	国立病院機構中国四国グループにおける神経難病患者のナースコール環境の現状及び管理運営に関する調査	R1.7.22	報告
20	研究	R1.7.10	R1.7.10	迅速審査	院長	谷本安	特発性か薬剤性かの診断が困難であった器質性肺炎の1例	R1.7.22	報告
21	研究	R1.7.10	R1.7.11	迅速審査	看護師	黒岡昌代	「食物アレルギーと緊急時対応」研修を開催して	R1.7.22	報告
22	研究	R1.7.10	R1.7.12	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤原義朗	肺内転移との鑑別を要した同時重複肺癌の1例	R1.7.22	報告
23	研究	R1.7.23	R1.7.23	迅速審査	看護師	成澤祐介	ディシェンヌ型ジストロフィー患者の外出支援	R1.9.9	報告
24	研究	R1.8.1	R1.8.2	迅速審査	内科医師	富田純子	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	R1.9.9	報告
25	研究	R1.8.6	R1.8.7	迅速審査	治験主任	吉岡優	喘息治験のスクリーニング検査における気道可逆性検査について、吸入補助具を用いて吸入指導を行った取り組み	R1.9.9	報告
26	研究	R1.8.8	R1.8.22	迅速審査	看護師	吉原育美	SpO2アラーム設定値の適正化に向けての検討	R1.9.9	報告
27	研究	R1.8.27	R1.8.28	迅速審査	診療放射線技師	三宅慎太郎	検査部位が拳上困難時の肘関節CT検査に対する画質改善に向けた体位の基礎的検討	R1.9.9	報告
28	臨床	R1.8.30	R1.9.1	迅速審査	脳神経内科医長	田邊康之	クロイツフェルトヤコブ病患者に対してのソルデム3A等の維持輸液の皮下注射与	R1.9.9	報告
29	研究	R1.9.6	R1.9.6	迅速審査	生理学主任	高松泉	広域周波オシレーション法における義歯の影響に関する検討	R1.10.21	報告
30	研究	R1.9.6	R1.9.6	迅速審査	客員研究員	森本美智子	筋萎縮性側索硬化症(ALS)を発症した療養者の心の揺れ動きとその関連要因となった出来事	R1.10.21	報告
31	研究	R1.9.6	R1.9.6	迅速審査	客員研究員	森本美智子	熟練看護師による意思疎通のしづらいALS患者の『おもしろい』汲み取り方	R1.10.21	報告
32	研究	R1.9.6	R1.9.9	迅速審査	副院長	吉永治美	重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療の現状と問題点	R1.10.21	報告
33	研究	R1.9.6	R1.9.9	迅速審査	副院長	吉永治美	小児てんかんの歴史	R1.10.21	報告
34	研究	R1.9.6	R1.9.9	迅速審査	副院長	吉永治美	重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療	R1.10.21	報告
35	研究	R1.9.9	R1.9.9	迅速審査	栄養士	恒次真紀	施設間・地域連携が必要な疾患の一般病棟における栄養管理～エビデンス構築のための全国調査～	R1.10.21	報告
36	研究	R1.9.11	R1.9.19	迅速審査	看護師	井並優芽	筋緊張が強い重症心身障害者の成人式参加への支援	R1.10.21	報告
37	研究	R1.9.11	R1.9.19	迅速審査	小児科医師	林知子	抗てんかん薬の血中濃度に影響を及ぼす要因	R1.10.21	報告
38	研究	R1.9.13	R1.9.19	迅速審査	看護師	新谷幸代	神経筋疾患患者をもつ家族の希望を叶える関わり	R1.10.21	報告
39	研究	R1.9.13	R1.9.19	迅速審査	看護師	三宅雄也	神経筋疾患患者の生きる希望を見出す関わり	R1.10.21	報告
40	臨床	R1.9.13	R1.9.13	迅速審査	脳神経内科医師	麓直浩	多系統萎縮症の82歳男性患者さんに関し、末梢ルート確保困難時のソルデム3Aによる皮下輸液を施行すること	R1.10.21	報告
41	研究	R1.9.19	R1.9.24	迅速審査	院長	谷本安	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年間予後の検討	R1.10.21	報告

受付番号	区分	申請年月日(受付)	審査年月日	倫理検討委員会判定の結果	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会審査年月日	倫理委員会の判定結果
42	研究	R1.9.24	R1.9.24	迅速審査	小児神経科医長	井上 美智子	重症心身障害児(者)病棟で経験したバリンフルエンザウイルスに関連した集団感染事例	R1.10.21	報告
43	研究	R1.9.26	R1.10.2	迅速審査	皮膚科医長	藤原 倫高	薬剤耐性研究センター耐性菌ナショナル・サーベイランス血液由来黄色ブドウ球菌の病原性解析と臨床応用に関する研究	R1.10.21	報告
44	臨床	R1.9.26	R1.9.26	迅速審査	脳神経内科医師	麓 直浩	筋萎縮性側索硬化症の78歳男性患者に関し、末梢リット確保困難時のソルテム3Aによる皮下輸液を施行すること。	R1.10.21	報告
45	研究	R1.10.2	R1.10.2	迅速審査	内科医師	藤原 努	当院における死亡患者の直接死因ならびに死因統計疾患に関する5年間の動向	R1.10.21	報告
46	研究	R1.10.2	R1.10.2	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	抗線維化薬による薬物療法と外来呼吸リハビリテーションが奏効している超高齢特発性肺線維症の一例	R1.10.21	報告
47	研究	R1.10.2	R1.10.2	迅速審査	脳神経内科医師	麓 直浩	岡山県内ソーシャルワーカーおよび当院職員のスモンに関する認識度調査	R1.10.21	報告
48	研究	R1.10.2	R1.10.2	迅速審査	医療連携・患者支援コーディネーター	逸見 恵子	地域連携における高齢者結核の現状と課題	R1.10.21	報告
49	研究	R1.10.2	R1.10.2	迅速審査	医療連携室長	川端 宏輝	高齢化したスモン患者の支援に必要な知識を関係職種へ啓発する取り組み	R1.10.21	報告
50	研究	R1.10.7	R1.10.11	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R1.10.21	報告
51	研究	R1.10.7	R1.10.7	迅速審査	理学療法士	梶浦 尚也	在宅酸素療法導入に際し、携帯酸素濃縮器の導入により活動量維持が可能であった症例	R1.10.21	報告
52	研究	R1.10.7	R1.10.7	迅速審査	理学療法士	幸田 祐美	多発性骨髄腫を発症した一症例	R1.10.21	報告
53	研究	R1.10.11	R1.10.14	迅速審査	看護師	佐藤 知枝	神経難病を併発しているすい臓がん終末期患者の食べたい思いを支える	R1.10.21	報告
54	研究	R1.10.17	R1.10.17	迅速審査	看護師	木村 古都	絶妙なタイミングで意思決定支援を行う神経難病の熟練看護師の直感	R1.11.18	報告
55	研究	R1.10.18	R1.10.25	迅速審査	看護師	村松 百合香	認知症を合併するがん患者の身体的拘束解除に向けた調整	R1.11.18	報告
56	研究	R1.10.28	R1.10.28	迅速審査	治験主任	吉岡 優	ALS患者に合併した腎不全による高カリウム血症を経管栄養剤の内容変更により改善できたNST介入症例	R1.11.18	報告
57	研究	R1.10.30	R1.11.1	迅速審査	看護師	青井 優果	嚥下障害のあるALS患者への摂食支援～食べたいと希望される患者に寄り添った看護～	R1.11.18	報告
58	研究	R1.10.30	R1.11.1	迅速審査	療養介助専門員	野田 朋子	神経難病患者の興味のあることに焦点を当てた支援～高校野球観戦を実施して～	R1.11.18	報告
59	研究	R1.10.31	R1.11.6	迅速審査	院長	谷本 安	牛アプロチニンが原因と考えられた生体組織接着剤によるアナフィラキシーショックの1例	R1.11.18	報告
60	研究	R1.11.1	R1.11.6	迅速審査	薬剤師	伊藤 里奈	地域DOTSに向けた病院～調剤薬局薬剤師間の情報共有に関して	R1.11.18	報告
61	研究	R1.11.1	R1.11.6	迅速審査	栄養士	森 廣 真菜	野菜の残食減量と購入金額の削減を目指して	R1.11.18	報告
62	研究	R1.11.1	R1.11.6	迅速審査	栄養管理室長	伊東 陽子	NST介入により減量とともに看護師業務負担軽減に繋がった一症例	R1.11.18	報告
63	研究	R1.11.1	R1.11.6	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	複数生物学的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究	R1.11.18	報告
64	研究	R1.11.1	R1.11.6	迅速審査	医療社会事業専門員	松岡 真由	法律専門職と連携して実施した人生の最終段階における意思決定支援に関する一考察	R1.11.18	報告
65	研究	R1.11.5	R1.11.13	迅速審査	看護師	小林 夏帆	終末期がん患者の看護における若手看護師の困難	R1.12.16	報告
66	研究	R1.11.6	R1.11.13	迅速審査	副院長	吉永 治美	重症心身障害児(者)施設における長期経管栄養管理中の患者での微量元素欠乏と生体機能との関連性に関する研究	R1.12.16	報告
67	研究	R1.11.12	R1.11.13	迅速審査	院長	谷本 安	抗線維化薬投与で経過を観察しているHermansky-Pudlak症候群に合併した間質性肺炎の1例	R1.12.16	報告
68	研究	R1.11.13	R1.11.13	迅速審査	副院長	吉永 治美	妊娠と抗てんかん薬に関する多施設共同前向き観察研究	R1.12.16	報告
69	研究	R1.11.14	R1.11.15	迅速審査	副看護師長	西野 卯月	エキスパートナースが有する神経筋難病病棟のコミュニケーション能力とその獲得過程～ベテラン看護師の聞き取り調査から～	R1.12.16	報告
70	研究	R1.11.20	R1.12.6	迅速審査	看護師	野坂 章子	重症心身障害児(者)病棟におけるパートナーシップ・ナーシング・システムによる配置換え看護師への知の伝承	R1.12.16	報告
71	研究	R1.11.21	R1.12.6	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモン検診におけるMCI(軽度認知障害)検査	R1.12.16	報告
72	研究	R1.12.9	R2.1.20	承認	内科医師	富田 純子	重症心身障害児(者)施設における長期経管栄養管理中の患者での微量元素欠乏と生体機能との関連性に関する研究	R2.1.20	承認
73	研究	R1.12.11	R1.12.11	迅速審査	内科医師	富田 純子	心電図では診断困難だった心機能低下症例	R2.1.20	報告
74	研究	R1.12.23	R1.12.27	迅速審査	副看護師長	遠部 泰子	個別性理解が重要な重症心身障害児(者)看護における新人看護師の教育カリキュラム開発	R2.1.20	報告
75	研究	R2.1.9	R2.1.14	迅速審査	作業療法士	川尻 千恵	4年ぶりに「自動車に乗って外出したい」を叶えるために～股関節拘縮と遂行機能障害を有する事例へのアプローチ	R2.1.20	報告
76	研究	R2.1.21	R2.1.22	迅速審査	療養介助専門員	心光 さやか	患者の希望や思いに寄り添った年間行事を考える	R2.2.17	報告
77	研究	R2.1.24	R2.1.27	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R2.2.17	報告
78	研究	R2.1.24	R2.1.27	迅速審査	看護師	松村 康永	神経難病で意思疎通が図れない長期療養患者の苦悩と対処	R2.2.17	報告
79	研究	R2.1.28	R2.1.30	迅速審査	整形外科医長	藤田 寧子	日本整形外科学会手術症例レジストリー(JOANR)構築に関する研究	R2.2.17	報告
80	研究	R2.2.4	R2.2.10	迅速審査	療養介助専門員	佐藤 亜希子	楽しかったと感じる日々の語りかけの工夫～家族の想いに寄り添って～	R2.2.17	報告
81	研究	R2.2.5	R2.2.10	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	食物アレルギーと緊急時対応研修を開催して～岡山県アレルギー疾患対策推進事業への取組～	R2.2.17	報告
82	研究	R2.2.14	R2.3.1	迅速審査	院長	谷本 安	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年間予後の検討	R2.3.16	報告
83	研究	R2.3.6	R2.3.11	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモン検診におけるMCI検査	R2.3.16	報告
84	研究	R2.3.10	R2.3.11	迅速審査	副院長	吉永 治美	妊娠と抗てんかん薬と出生児に関する多施設共同前向き観察研究	R2.3.16	報告
85	研究	R2.3.23	R2.3.27	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中 寿明	病理病期1期(T>2cm)非小細胞肺癌完全切除症例に対するS-1の連日投与法および隔日投与法のランダム化第二相試験(瀬戸内肺癌研究会SLCG1301)	R2.3.27	変更
86	研究	R2.3.24	R2.3.27	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモンに関する調査	R2.3.27	実施

## 〔 受託研究・治験の実施状況 〕

令和元年度の受託研究請求額は目標金額である 1200 万円をおおむね達成したものの、前年度請求金額の 1500 万円からおよそ 350 万円の減収となりました。また、終了した治験課題の実施率は 62.5% (5/8)、継続中の治験課題の令和元年度までの実施率は 60.0% (6/10) でした。継続中の治験課題については、新規および追加の組み入れを令和 2 年度に行っていく予定です。そして治験以外の EBM やネットワーク共同研究などの臨床研究についても積極的に取り組んでいきたいと考えています。

臨床研究部長（治験管理室長併任）坂井研一

### 受託研究等請求金額

令和元年度 治験請求金額（税込）	¥10,025,374
令和元年度 製造販後調査等請求金額（税込）	¥1,440,324
令和元年度 EBM 研究実績 CRC 人件費分	¥55,000
合計	¥11,520,698

### 受託研究（治験・製造販売後調査等）請求金額一覧

[ ] … 治験課題

契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	請求金額（税込）
26-07	献血ベニロン-I 使用成績調査（チャージ・ストラウス症候群・アレルギー性肉芽腫性血管炎）	呼吸器・アレルギー内科	谷本安	¥21,621
28-01	ラジカット ALS 全例調査	脳神経内科	田邊康之	¥33,033
28-02	デュラグルチド（トリルシティ皮下注 0.75mg アテオス）特定使用成績調査	内科	富田純子	¥978,978
28-07	フィコンパ錠使用成績調査-部分発作（二次性全般化発作を含む）又は強直間代発作を有する成人てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査-	小児神経科	井上美智子	¥30,888
29-02	<b>早期アルツハイマー病患者を対象に aducanumab (BII037) の有効性及び安全性を評価する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照群間比較第III相試験</b>	脳神経内科	坂井研一	¥1,955,358
29-03	エフピー使用成績調査（3錠または4錠使用症例）	脳神経内科	坂井研一	¥125,268
29-04	フィコンパ錠特定使用成績調査-部分発作（二次性全般化発作を含む）又は強直間代発作を有する小児てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査-	小児神経科	井上美智子	¥94,380
29-09	<b>SHP615-301 試験</b>	小児神経科	吉永治美	¥108,000
29-15	<b>コントロール不良な重症喘息の成人及び青年期患者を対象に tezepelumab の有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第3相試験 (NAVIGATOR)</b>	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥783,256

契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	請求金額(税込)
30-02	テセントリク点滴静注 1200mg 使用成績調査	呼吸器・アレルギー内科	田中寿明	¥62,920
30-03	慢性咳嗽を有する成人被験者における MK-7264 の有効性及び安全性を評価する 12 ヶ月間の無作為化、二重盲検、プラセボ対照の第III相試験 (027 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥798,552
30-08	AF-0901 の第III相臨床試験—15 歳以上のけいれん性てんかん重積状態の患者を対象とした非盲検試験—	小児神経科	吉永治美	¥2,009,188
2019-01	イミフィンジ点滴静注副作用・感染症詳細調査	呼吸器・アレルギー内科	本多宣裕	¥30,888
2019-04	オイパロミン注の副作用・感染症等調査	小児神経科	井上美智子	¥30,888
2019-05	難治性又は原因不明の慢性咳嗽を有する日本人成人被験者における MK-7264 の長期安全性及び有効性を評価する無作為化、二重盲検の第III相試験 (038 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥2,380,080
2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第II相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並行群間試験	脳神経内科	坂井研一	¥1,990,940
2019-07	ビムパット錠 AE レポート	小児神経科	吉永治美	¥31,460

令和元年度月別受託研究請求金額 (治験・製造販売後調査等)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	合計
¥2,252,955	¥554,448	¥95,089	¥2,677,087	¥1,133,401	¥1,180,273	¥11,465,698
10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
¥532,861	¥582,252	¥743,609	¥160,380	¥848,243	¥705,100	

令和元年度受託研究請求金額(治験・製造販売後調査等)部門別内訳

呼吸器・アレルギー内科	小児神経科	脳神経内科	内科
¥4,077,317	¥2,304,804	¥4,104,599	¥978,978

**治験実施状況一覧**

令和元年度終了課題実施率：5/8 (62.5%)

(製造販売後調査等の実績は含まず) …終了した課題

契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	契約例数	同意取得例数	実施例数
29-02	早期アルツハイマー病患者を対象に aducanumab (BH037) の有効性及び安全性を評価する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照群間比較第III相試験	脳神経内科	坂井研一	4	7	3

契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	契約例数	同意取得例数	実施例数
29-09	SHP615-301 第3相多施設共同非盲検試験	小児神経科	吉永治美	1	3	0
29-10	SHP615-302 第3相多施設共同非盲検試験	小児神経科	吉永治美	1	0	0
29-15	コントロール不良な重症喘息の成人及び青年期患者を対象に tezepelumab の有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第3相試験 (NAVIGATOR)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	1	3	1
30-03	慢性咳嗽を有する成人被験者における MK-7264 の有効性及び安全性を評価する 12 ヶ月間の無作為化、二重盲検、プラセボ対照の第III相試験 (027 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	2	1	1
30-08	AF-0901 の第III相臨床試験 —15 歳以上のけいれん性てんかん重積状態の患者を対象とした非盲検試験—	小児神経科	吉永治美	2	7	2
2019-05	難治性又は原因不明の慢性咳嗽を有する日本人成人被験者における MK-7264 の長期安全性及び有効性を評価する無作為化、二重盲検の第III相試験 (038 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	3	2	2
2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第II相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並行群間試験	脳神経内科	坂井研一	4	5	2

### その他 研究協力

治験管理室が協力している臨床研究  …終了した課題

臨床研究分類	課題名	組入例数	令和元年度新規組入例数	研究責任者
EBM 臨床研究	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 (SPACE 試験)	17 例	0 例	谷本安
EBM 臨床研究	日本人化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明 (GFACS 試験)	3 例	0 例	谷本安
EBM 臨床研究	免疫抑制患者に対する肺炎球菌ワクチンの連続接種と単独接種の有効性の比較 (CPI 試験)	22 例	0 例	田中寿明
EBM 臨床研究	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 (G-FORCE 試験)	25 例	0 例	富田純子
EBM 臨床研究	認知症介護状況の実態調査と予後への影響 (NHODR 試験)	0 例	0 例	坂井研一
企業依頼臨床研究	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究 (グラクソ スミスクライン依頼 TRAIT 研究)	2 例	2 例	谷本安
企業依頼臨床研究	複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究 (アストラゼネカ依頼 PROSPECT 研究)	1 例	1 例	木村五郎

臨床研究 分類	課題名	組入 例数	令和元年度 新規組入 例数	研究 責任 者
多施設共同 臨床研究	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究(JIPS-Registry 試験)	0 例	0 例	谷本 安
多施設共同 臨床研究	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年間予後の検討(TNH-Azma)	75 例	75 例	谷本 安
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	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(H28-NHO (免疫)-01)	78 例	0 例	谷本 安
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	肺 Mycobacterium avium complex 症に対するフルオロキノロンの 使用実態調査(H28-NHO(呼吸)-01)	21 例	0 例	谷本 安
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	<b>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(H28-NHO(呼吸)-02)</b>	2 例	0 例	谷本 安
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	長引く咳嗽に対する新規診断・治療アルゴリズムの有用性を検討 する非ランダム化比較試験 (H29-NHO(免疫)-02)	0 例	0 例	木村 五郎

## 〔 研修会 〕

2019 年度(令和元年)実施状況

職員全体研修

(敬称略)

日付	名称	ねらい	講師	担当部署 (主催)	参加者
4/1～ 4/5	新採用者研修	機構の概要を知る 施設の概要と特徴を知る	各部署担当者	教育研修室 管理課	新採用者
4/11	院長所信表明	今年度の南岡山医療 センター目標と方針について	院長 谷本 安	教育研修室 管理課	78 名
4/25	トピックス研修 「ホスピタルアートを通した 病院づくり」	ホスピタルアートを通して 病院を患者と職員が共に つくること...病院に対する 愛着と誇りを生むことを知る	四国こどもとおとなの医療センター ホスピタルアートディレクター 森 合音	教育研修室	38 名
5/1～ 6/30	接遇研修 「医療者にとって本当に 必要な接遇とは」 (オンデマンド視聴)	医療職に必要な接遇 を身に付ける	オンデマンド講師: TN サクセスコーティング株式会社 奥山美奈	教育研修室	356 名
6/5 6/12	感染対策研修Ⅰ 「疥癬の感染対策と 抗菌薬の基礎知識」	感染管理対策に必要な 基礎知識の習得	皮膚科医長 藤原愉高 感染対策担当薬剤師 唐川雅生	感染対策室	407 名 研修参加 率: 94%
6/7	セクハラ・パワハラ防止の 実践	セクハラ・パワハラ防 止を実践するための 知識の習得	板野法律事務所弁護士 池田千明	教育研修室	34 名
6/19・ 6/24	医療安全管理研修Ⅰ 「患者確認から確認について 考えよう！」(DVD 視聴とグ ループワーク)	患者確認を通じて確 認の重要性を再確認 する	医療安全管理室 セーフティマネージャー会議	医療安全 管理室	457 名 (視聴を 含む) 研修参加 率: 97.3%
8/29	医療安全研修 「医療ガス安全管理研修」	医療ガスについての 正しい知識の習得	医療ガス安全管理委員会 中・四国エア・ウォーター株式会 社	医療安全 管理室	37 名
9/12	医療安全研修 「放射線科業務と安全」	放射線科での検査を 安全に行うための知 識の習得	放射線科技師長 水嶋徳仁	医療安全 管理室	35 名
10/1～ 11/30	情報管理研修 (資料学習ミニテスト)	情報管理に関して基 本的な知識の習得	病院情報係長 杉山 寿	教育研修室	364 名 研修参加 率: 83%
11/5・ 11/6	感染対策研修Ⅱ 「冬季感染症対策と抗菌薬 適正使用」	感染管理対策に必要な 基礎知識の習得	感染対策係長・看護師長 形山優子 感染対策担当薬剤師 唐川雅生	感染対策室	410 名 研修参加 率: 95%
11/28	医療安全研修 「緊急コールの対応」	病棟での急変時の対 応を学ぶ	医療安全係長・看護師長 岩本博子	医療安全 管理室	21 名
12/4	医療安全研修 「医薬品の適正使用:インス リンと休薬期間のある薬」	薬剤に関する正しい 知識の習得	副薬剤部長 仙波靖士	医療安全 管理室	63 名
12/18	障害者虐待防止 「知識を増やして虐待の種を 摘みましょう！」	障害者虐待防止の知 識、虐待防止に関する 規定や事例を知る	療育指導室 主任児童指導員 前田勝也	障害者虐待 防止委員会	41 名

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	参加者
12/19～ 1/31	医療安全管理研修Ⅱ 「チーム STEPPS エビデンス に基づいたチーム医療のすゝ め」(オンデマンド視聴)	コミュニケーションエ ラーを防ぐために真の チームとしてよりよく 協働するために何が 必要か学ぶ	オンデマンド講師： 国立保健医療科学院 上席主任研究官 種田憲一郎	医療安全 管理室	429名 研修参加 率: 94%
12/26	医療安全研修 「人工呼吸器と色々なフィル ター」	人工呼吸器の回路、 使用されるフィルター に関する知識の習得	主任臨床工学技士 笠井健一	医療安全 管理室	25名

#### 患者・家族・地域に関する研修

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
7/24	肥満教室	肥満の原因や対処法を親子 で楽しく学ぶ	小児科医長 水内秀次 小児専門看護師・副看護師長 遠部泰子 外来看護師 鳥屋泰子 栄養室長 伊藤陽子 他	小児科	11名 保護者
10/19	生き息さわやかに 過ごす会	地域に向けた在宅呼吸ケア グループで交流会	呼吸器・アレルギー内科 石賀充典 診療・業務支援顧問 河田典子 他	呼吸ケア チーム	患者 21名 院外 22名 他
10/20	岡山アレルギーフォー ラム 2019 Part2 「食物アレルギーと緊急 対応－正しく知って、 まもろう！いのち-」	小児アレルギーにおける 食物アレルギーと緊急対応 についての理解を深める	岡山大学小児科医長 斎藤有希恵 小児アレルギーエディケーター・ 看護師 黒岡昌代 主任臨床工学技士 笠井健一	アレルギー チーム	80名 (院外参加者)

#### 専門分野チーム研修

##### 栄養対策チーム(NST・褥瘡対策・摂食嚥下)

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
5/16	乳酸菌の効果について	栄養管理に関する基礎知識の習得	株式会社クリニコ 河野岳晃	栄養対策 チーム	27名
7/4	経腸栄養選択のいろは	栄養管理に関する基礎知識の習得	栄養管理室栄養士 森廣真菜	栄養対策 チーム	20名
7/17	クッションを使用した ポジショニング	褥瘡予防対策に関する知識の習得	株式会社ケープ	栄養対策 チーム	17名
10/3	インボディの概要とデモ	栄養管理に関する基礎知識の習得	インボディ・ジャパン 小野直也	栄養対策 チーム	20名
11/7	嚥下障害ととろみ剤の関係	栄養管理に関する基礎知識の習得	主任言語聴覚士 有吉希充恵	栄養対策 チーム	15名

#### 認知症ケアチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
11/18	認知症高齢者の看護実践に 必要な知識(伝達講習)	認知症高齢者の看護実践に 必要な知識の習得	4階病棟副看護師長 豊田真也 3階病棟緩和ケア認定 看護師 佐藤知枝	認知症ケア チーム	31名
1月中	認知症高齢者看護実践に必 要な知識(オンデマンド視聴)	認知症高齢者の看護実践に 必要な知識の習得と事例検討に よるケアの質向上	オンデマンド講師： 佐々木千佳子	認知症ケア チーム	286名



呼吸ケアチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
6/27	自宅で出来る呼吸リハビリ	自宅で出来る呼吸リハビリを実践し慢性呼吸不全の増悪を防ぐ	理学療法士 幸田裕美	呼吸ケアチーム	32名
7/25	日常生活の工夫	慢性呼吸不全の患者さんが日常生活を安心・安全・安楽に過ごせる方法を学ぶ	作業療法士 神崎真義	呼吸ケア	26名
9/26	インフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチンについて	ワクチンの有効性について学ぶ	薬剤師 唐川雅生	呼吸ケアチーム	18名
11/28	冬季感染症の予防対策について	冬季感染症を予防する対策を学び慢性呼吸不全の急性増悪を学ぶ	看護師 山本拓実	呼吸ケアチーム	22名
12/26	呼吸不全の食事のポイント	フレイルやサルコペニアを予防し改善するための食事について学ぶ	管理栄養士 恒次真紀	呼吸ケアチーム	17名
R2/1/23	知っておきたい社会資源	在宅生活を支えるための制度について学ぶ	医療ソーシャルワーカー 松原佳子	呼吸ケアチーム	23名

## 〔 教育活動 〕

### 受託実習実績表（令和元年度）

申込機関	種別	対象	実習期間		日数	人数	延べ人数
			自	至			
四国中央医療福祉総合学院	臨床治療実習	理学療法士	H31.04.01	R01.06.14	49	1	49
就実大学	病院実務実習	薬学部	R01.05.27	R02.02.23	3	3	9
武庫川女子大学	病院実務実習	薬学部	R01.05.27	R01.08.11	3	1	3
専門学校川崎リハビリテーション学院	臨床実習Ⅱ	作業療法士	R01.06.03	R01.07.27	47	1	47
広島都市学園大学	総合臨床実習	理学療法士	R01.06.03	R01.07.26	40	1	40
吉備国際大学	総合臨床実習	理学療法士	R01.06.10	R01.08.03	39	1	39
岡山大学	実務実習モデル・コアカリキュラム	薬学部	R01.06.25	R01.06.27	3	1	3
神戸学院大学	病院実務実習	薬学部	R01.06.25	R01.06.27	3	1	3
玉野総合医療専門学校	総合臨床実習	作業療法士	R01.07.01	R01.09.06	48	1	48
京都薬科大学	病院実務実習	薬学部	R01.07.02	R01.07.04	3	1	3
岡山県看護協会	病院実務実習(訪問看護)	看護部	R01.07.23	R01.08.16	4	28	28
岡山大学	病院実務実習	看護部	R01.07.24	R01.07.26	4	3	12
岡山医療福祉専門学校	基礎看護学実習Ⅰ-①	看護部	R01.07.29	R01.07.30	2	10	20
福山医療専門学校	総合臨床実習	理学療法士	R01.08.26	R01.10.19	37	1	37
神戸薬科大学	病院実務実習	薬学部	R01.08.26	R01.11.11	3	1	3
徳島文理大学 香川薬学部	病院実務実習	薬学部	R01.08.26	R01.11.10	3	1	3
就実大学	病院実務実習	薬学部	R01.10.01	R01.10.10	3	2	6
神戸学院大学	病院実務実習	薬学部	R01.10.01	R01.10.03	3	1	3
徳島文理大学 香川薬学部	病院実務実習	薬学部	R01.10.08	R01.10.10	3	1	3
岡山医療福祉専門学校	看護の統合実習	看護部	R01.10.15	R01.10.31	10	9	90
創志学園高等学校	小児看護学実習	看護部	R01.11.11	R01.12.05	4	34	136
岡山医療福祉専門学校	基礎看護学実習Ⅰ-②	看護部	R01.11.25	R01.11.28	4	12	48
就実大学	病院実務実習	薬学部	R01.11.25	R02.02.16	2	7	14
吉備国際大学	基礎看護実習	看護部	R02.03.02	R02.03.12	9	6	54
合計					329	128	701

## 〔 病院主催の会 〕

# 令和から始めよう 心と体のリフレッシュ！ 「夏の肥満教室」のご案内



教室では一緒に肥満について勉強したり体を動かしたりします。  
子どもの肥満を改善するためには家族みんなの協力が必要です。  
教室に参加して、いっしょに勉強・体験し  
家族みんなでより健康な生活を目指して、取り組んでみませんか。

※日帰りですので気軽にご参加ください。

対象者：肥満もしくは肥満傾向の小・中学生と家族 10組程度  
日 時：令和元年7月24日（水曜日）9：00～16：00  
場 所：南岡山医療センター 及び 県立早島支援学校  
主 催：南岡山医療センター  
協 力：県立早島支援学校  
費 用：外来診療費用・体験食実費程度  
申し込み締め切り日 令和元年7月4日（木）



### 【主な内容】

- ・身長・体重・体脂肪率・腹囲・血圧測定
- ・小児科医・看護師・管理栄養士による肥満勉強会、支援学校教員による運動指導
- ・体験食（病院から出される食事を実際に食べていただきます）

※ 教室中には血液検査・腹部CT検査はできません。

希望の方は別途予約で行うことができます。教室終了後、ご相談ください。

生まれてから現在までの身長と体重の記録をご用意下さい。

事前に身長と体重の変化グラフを作成し、教室中に説明いたします。

参加ご希望の方は

下記連絡先までお問い合わせいただくか  
別紙申し込み用紙に必要事項を記入し  
郵送またはFAXにてお申し込みください

### 連絡先

国立病院機構南岡山医療センター  
小児科医師 水内  
住所 〒701-0304  
岡山県都窪郡早島町早島4066番地  
TEL 086-482-1121（代表）  
FAX 086-482-1400  
<https://minamiokayama.hosp.go.jp/>



# 令和元年度 生き息さわやかに過ごす会 プログラム 「地域に向けた在宅呼吸ケア」

テーマ：慢性呼吸不全と上手に付き合っていくために

～ひとりじゃない。みんなでサポートしていくよ～

日時：令和元年 10 月 19 日（土） 14：00～16：00

場所：南岡山医療センター 大会議室（外来管理棟 3 階）

13：00 ～ 14：00 受付

14：00 ～ 14：05 開会挨拶

呼吸器・アレルギー内科医師 石賀 充典

14：05 ～ 14：30 事例：在宅酸素療法導入

14：30 ～ 14：40 グループ内交流

14：40 ～ 15：10 事例：介護サービス導入

15：10 ～ 15：30 グループ内交流

15：30 ～ 15：50 全体の意見交換

15：50～ 15：55 閉会挨拶

診療・業務支援顧問

河田 典子

16：00 終了

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター  
呼吸ケアチーム

# 生き息さわやかに 過ごす会

慢性呼吸不全と上手に  
付き合っていくために

～ひとりじゃない みんなでサポートしていくよ～

日時

令和元年**10**月**19**日(土)  
14:00～16:00

場所

大会議室





アレルギー疾患対策推進事業

# 岡山アレルギーフォーラム2019

食物アレルギーと緊急時対応  
—正しく知って、まもろう！いのち—

Part 2



Program

## I 講演会

### 1. 小児における食物アレルギーと緊急時対応

講師 岡山大学病院 小児科 斎藤 有希恵

## II 実技研修

1. 緊急時対応について ロールプレイ
2. グループワーク
3. AEDについて

ご参加の皆様と想定した事例で緊急時対応のロールプレイを行いますので動きやすい服装でおこしてください

日時:2019年10月20日(日)13時00分から15時30分

場所:(独)国立病院機構 南岡山医療センター 3階大会議室 岡山県都窪郡早島町早島4066

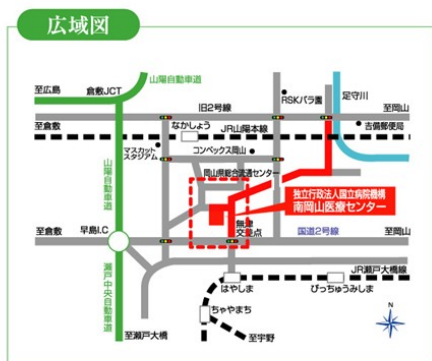
対象:食物アレルギーに関心のある医療従事者、教育関係者など

参加費:無料

申込み方法:配布の参加申込み書にご記入の上、FAXまたは郵送にて**事前の申し込み**をお願いします。(定員80名)

申込み先:国立病院機構南岡山医療センター アレルギー疾患医療拠点病院対策室  
〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066 FAX086-482-3883(代表)

申し込み締め切り:2019年9月30日(月)



主催:(独)国立病院機構南岡山医療センター  
岡山大学病院、岡山県

共催:(公財)日本アレルギー協会中国支部

後援:岡山県教育委員会、岡山市、倉敷市、早島町

(公社)岡山県医師会、(公社)岡山県看護協会

(一社)岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会

(公社)岡山県栄養士会、山陽新聞社、RSK山陽放送

お問い合わせ先:(独)国立病院機構南岡山医療センター  
アレルギー疾患医療拠点病院対策室

〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066

TEL086-482-1121: FAX086-482-3883

E-mail: 505-minami-arerugi@mail.hosp.go.jp

# 平成30年度 岡山県結核診療連携拠点病院研修会

～事例から読み解く結核診断と対策のポイント～

日時	平成31年1月31日(木) 18:30～20:30
会場	三木記念ホール(岡山県医師会館) 岡山市北区駅元町19-2 TEL:086-250-2100
定員	250名
主催	岡山県健康づくり財団附属病院 国立病院機構 南岡山医療センター・岡山県

●受付	18:00～		
●開会 開会挨拶	18:30～18:40	岡山県健康づくり財団附属病院 岡山県保健福祉部 健康推進課	院長 西井 研 治 課長 山野井 尚 美
●報 告	18:40～18:50	「岡山県における結核の現状」 岡山県保健福祉部 健康推進課	技師 佐 藤 友 季
●基調講演	18:50～19:30	座長 独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター	院長 谷 本 安
		「結核症例の診断アプローチについて」 岡山県健康づくり財団附属病院	院長 西 井 研 治
●パネル ディスカッション	19:30～20:30	座長 岡山県健康づくり財団附属病院	院長 西 井 研 治
		「早期診断と感染対策事例について」 パネリスト 独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 診療・業務支援	顧問 河 田 典 子 副院長 玉 置 明 彦
		岡山県健康づくり財団附属病院 独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 臨床検査科	主任 藤 田 裕 子 技師 佐 藤 友 季
●閉 会 閉会挨拶	20:30	独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター	院長 谷 本 安

事務局 岡山県結核診療連携拠点病院 岡山県健康づくり財団附属病院内  
岡山市北区平田408-1 TEL.086-241-0880 FAX.086-241-9365  
E-mail: fuzokuhp@okakenko.jp

岡山県医師会生涯教育認定講座 単位:2単位 CC:8・11  
日本結核病学会 結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度 5点  
日本結核病学会 抗酸菌症エキスパート制度 5点

## 〔 臨床研究部の組織 〕

平成 31 年 4 月 1 日

### 臨床研究部運営委員会

事務局：建部宏明 管理課長

委員長：坂井研一 臨床研究部長

委員：谷本 安 院長，吉永治美 副院長，木村五郎 統括診療部長，渡邊真紀子 看護部長，  
大熊克美 事務部長，田村浩二 薬剤部長，今田一馬 企画課長，建部宏明 管理課長

### 1. 研究部門（全職員が臨床研究部の部員）

臨床研究部長：坂井研一

臨床研究部会（随時開催）

研究室	室長	副室長：院内辞令	研究分野
神経・筋疾患研究室	原口 俊		神経・筋疾患 重症心身障害児(者)
アレルギー・リウマチ 疾患研究室	木村五郎（統括診療部長，兼任）		喘息，シックハウス症 候群、関節リウマチ， 花粉症，アレルギー性 鼻炎，アトピー性皮膚 炎、小児アレルギー
呼吸器疾患研究室	木村五郎（統括診療部長，兼任）		呼吸器外科 呼吸器内科
総合医学研究室	平野 淳（第一診療部長，兼任）		その他の分野 血液造血器，消化 器，生活習慣病，画 像・放射線治療など
治験管理室	坂井研一（臨床研究部長，兼任）	田村浩二（薬剤部 長，兼任）	受託研究 EBM 等研究補助業務

臨床研究部業績集編集責任者：坂井研一 臨床研究部長 - 編集事務：河合元子

### 2. 治験管理室：治験運営委員会を毎月開催，受託研究審査委員会の前週木曜日 14 時～

治験管理責任者：坂井研一 臨床研究部長 - 治験管理室長：臨床研究部長（兼任）

- 治験事務局長：田村浩二 薬剤部長（兼任） - 治験管理実務責任者：吉岡 優 治験主任

契約担当：野津 誠 業務班長（兼任）

庶務担当：白髭瑞江 庶務係長（兼任）

医事担当：山田耕司 医事専門職（兼任）

検査担当：須賀貴仁 副診療放射線技師長（兼任）

検査担当：村井裕之 副臨床検査技師長（兼任）

薬剤担当：吉岡 優 薬剤師 CRC

実務担当：石尾みどり 看護師専任 CRC

事務担当：田中玲子

### 3. 研究補助スタッフ

経理担当：野津 誠 業務班長（兼任）

庶務担当：白髭瑞江 庶務係長（兼任）

研究補助員：河合元子，田中玲子

### 4. 研究倫理検討委員会

委員長：坂井研一 臨床研究部長 - 委員：平野 淳 第一診療部長，石倉登志子 副看護部長



## 〔 客員研究員 〕

- 寺 田 整 司 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学）  
横 田 修 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学・きのこエスポール病院）  
三 木 知 子 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学・きのこエスポール病院）  
森 本 美智子 （岡山大学大学院保健学研究科）  
信 國 圭 吾 （医療法人防治会いずみの病院）

あとがき

当院の令和元年度臨床研究活動をまとめた業績集(臨床研究部研究業績集第27号)をお届けします。

以前は冊子を送付しておりましたが、平成28年度のものから汎用性なども考慮してCD-RにPDFを書き込んだものをお届けさせて頂いておりました。さらに今年度。当院ホームページでの業績集掲載頁 URL のご案内に変更させて頂いております。

国立病院機構の使命として、(1)医療の提供(2)臨床研究の推進(3)医療従事者の養成という3つの大きな柱があります。その1つである臨床研究のこの1年間の歩みを示したのがこの冊子となります。当院の研究業績は質的にも量的にもまだまだ至らないことが多いですが、少しずつでも進歩していけるように努力していく所存です。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和2年12月

臨床研究部長 坂井 研一

国立病院機構南岡山医療センター  
臨床研究部研究業績集  
第 27 号（令和元年度）

---

発行日	令和 2 年 12 月
編集・発行	独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島 4066 TEL(086) 482-1121 FAX(086) 482-3883