

**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 28 号（令和 2 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 28 号（令和 2 年度）

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	12
4) 講演・講義	21
5) CPC記録	25

II. 資料

1) 研究費助成による研究	27
2) 倫理委員会・臨床研究等審査受付簿	31
3) 受託研究・治験の実施状況	33
4) 研修会	36
5) 教育活動	39
6) 病院主催の会	40
7) 臨床研究部の組織	42
8) 客員研究員	43

あとがき

序

当院の令和2年度の臨床研究部研究業績集第28号をお届け致します。

令和2年度は早々から新型コロナウイルス感染症への対応に追われた大変な1年でした。4月には結核病床を新型コロナの病床へ転換して入院受け入れを行うなど、病院をあげての取組みの中で臨床研究にも支障が生じ、研究業績は大きく下がってしまいました。

令和3年の流行語年間大賞は、米大リーグ、エンゼルスの大谷翔平投手にまつわる言葉”リアル二刀流／ショータイム”でした。ア・リーグの最優秀選手(MVP)に満票で選出されるなど、スポーツ界の域を超えて日本中に二刀流フィーバーをもたらしました。コロナ禍でどちらかと言えばネガティブなニュースの多かった中で、大谷投手の大活躍(翔タイム)は新聞、テレビ、その他、ソーシャルメディアで日本人に明るい話題を提供しました。野球に打ち込む姿のみならず、プレーから感じ取ることのできる人柄もまた、野球ファンだけではなく多くの人々の心に響いたようです。

当院もこの”二刀流”の精神で、未曾有の感染症である新型コロナに関する診療や体制の整備、コロナ禍での苦労した他の医療提供に関する取組み等、各々の部署であるいはチームで汗をかいた内容を是非とも記録(学会発表や論文)として残しておきたいものです。

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4年2月

院長 谷本 安

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)総括研究報告書

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, 杉江和馬, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 青木正志, 浅田留美子, 阿部康二, 井上学, 大江田知子, 大竹敏之, 大西秀典, 尾方克久, 越智博文, 勝山真人, 鎌田正紀, 川井元晴, 川上途行, 菊地修一, 木村暁夫, 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, 津坂和文, 土居充, 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, 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, 山崎亮, 山下賢, 山中学, 山中義崇, 吉田宗平, 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2年度総括・分担研究報告書, 7-21, 2021.3.31

2. 令和2年度検診からみたスモン患者の現況

久留聡, 新野正明, 千田圭二, 中嶋秀人, 小池春樹, 杉江和馬, 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2年度総括・分担研究報告書, 23-47, 2021.3.31

3. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(令和2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, 鎌田正紀, 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2年度総括・分担研究報告書, 69-74, 2021.3.31

4. スモン患者さんによる医療ショートやレスパイト入院の利用に関する研究

田中千枝子, 二本柳覚, 川端宏輝, 竹越友則, 板橋彩子, 鳥畑桃子

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2年度総括・分担研究報告書, 186-189, 2021.3.31

5. 当院医師のスモンに関する認識度調査

坂井研一, 麓直浩, 河合元子, 川端宏輝, 田邊康之

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2年度総括・分担研究報告書, 213-215, 2021.3.31

6. 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

森本美智子, 谷本安

2020 年度実施状況報告書

<https://kaken.nii.ac.jp/report/KAKENHI-PROJECT-18K10311/18K103112020hokoku/>

[論文・著書]

<神経筋疾患>

神経筋疾患

1. Factors associated with development and distribution of granular/fuzzy astrocytes in neurodegenerative diseases.

Miki T, Yokota O (corresponding author), Haraguchi T, Ishizu H, Hasegawa M, Ishihara T, Ueno S, Takenoshita S, Terada S, Yamada N.

Brain Pathol. 2020 Jul; 30(4): 811-830. doi: 10.1111/bpa.12843. Epub 2020 May 6.

Granular/fuzzy astrocytes (GFAs), a subtype of "aging-related tau astrogliopathy," are noted in cases bearing various neurodegenerative diseases. However, the pathogenic significance of GFAs remains unclear. We immunohistochemically examined the frontal cortex, caudate nucleus, putamen and amygdala in 105 cases composed of argyrophilic grain disease cases (AGD, N = 26), and progressive supranuclear palsy (PSP, N = 10), Alzheimer's disease (AD, N = 20) and primary age-related tauopathy cases (PART, N = 18) lacking AGD, as well as 31 cases bearing other various neurodegenerative diseases to clarify (i) the distribution patterns of GFAs in AGD, and PSP, AD and PART lacking AGD, (ii) the impacts of major pathological factors and age on GFA formation and (iii) immunohistochemical features useful to understand the formation process of GFAs. In AGD cases, GFAs consistently occurred in the amygdala (100%), followed by the putamen (69.2%) and caudate nucleus and frontal cortex (57.7%, respectively). In PSP cases without AGD, GFAs were almost consistently noted in all regions examined (90-100%). In AD cases without AGD, GFAs were less frequent, developing preferably in the putamen (35.0%) and caudate nucleus (30.0%). PART cases without AGD had GFAs most frequently in the amygdala (35.3%), being more similar to AGD than to AD cases. Ordered logistic regression analyses using all cases demonstrated that the strongest independent factor of GFA formation in the frontal cortex and striatum was the diagnosis of PSP, while that in the amygdala was AGD. The age was not significantly associated with GFA formation in any region. In GFAs in AGD cases, phosphorylation and conformational change of tau, Gallyas-positive glial threads indistinguishable from those in tufted astrocytes, and the activation of autophagy occurred sequentially. Given these findings, AGD, PSP, AD and PART cases may show distinct distributions of GFAs, which may provide clues to predict the underlying processes of primary tauopathies.

2. Aberrant interaction between FUS and SFPQ in neurons of a wide-range of FTLD spectrum diseases

Ishigaki S, Riku Y, Fujioka Y, Endo K, Iwade N, Kawai K, Ishibashi M, Yokoi S, Katsuno M, Watanabe H, Mori K, Akagi A, Yokota O, Terada S, Kawakami I, Suzuki N, Warita H, Aoki M, Yoshida M, Sobue G.

Brain. 2020 Aug 1; 143(8): 2398-2405. doi: 10.1093/brain/awaa196.

Fused in sarcoma (FUS) is genetically and clinicopathologically linked to frontotemporal lobar degeneration (FTLD) and amyotrophic lateral sclerosis (ALS). We have previously reported that intranuclear interactions of FUS and splicing factor, proline- and glutamine-rich (SFPQ) contribute to neuronal homeostasis. Disruption of the FUS-SFPQ interaction leads to an increase in the ratio of 4-repeat tau (4R-tau)/3-repeat tau (3R-tau), which manifests in FTLD-like phenotypes in mice. Here, we examined FUS-SFPQ interactions in 142 autopsied individuals with FUS-related ALS/FTLD (ALS/FTLD-FUS),

TDP-43-related ALS/FTLD (ALS/FTLD-TDP), progressive supranuclear palsy, corticobasal degeneration, Alzheimer's disease, or Pick's disease as well as controls. Immunofluorescent imaging showed impaired intranuclear co-localization of FUS and SFPQ in neurons of ALS/FTLD-FUS, ALS/FTLD-TDP, progressive supranuclear palsy and corticobasal degeneration cases, but not in Alzheimer's disease or Pick's disease cases. Immunoprecipitation analyses of FUS and SFPQ revealed reduced interactions between the two proteins in ALS/FTLD-TDP and progressive supranuclear palsy cases, but not in those with Alzheimer disease. Furthermore, the ratio of 4R/3R-tau was elevated in cases with ALS/FTLD-TDP and progressive supranuclear palsy, but was largely unaffected in cases with Alzheimer disease. We concluded that impaired interactions between intranuclear FUS and SFPQ and the subsequent increase in the ratio of 4R/3R-tau constitute a common pathogenesis pathway in FTLD spectrum diseases.

3. Validation of the Japanese version of the Dementia Screening Questionnaire for Individuals with Intellectual Disabilities

Takenoshita S, Terada S, Kuwano R, Inoue T, Thoju A, Suemitsu S, Yamada N.

J Intellect Disabil Res. 2020 Dec; 64(12): 970-979. doi: 10.1111/jir.12788. Epub 2020 Oct 5

Background: Dementia in people with intellectual disabilities (IDs) is difficult to detect because of preexisting cognitive deficits. An effective screening method is required. The Dementia Screening Questionnaire for Individuals with Intellectual Disabilities (DSQIID) was developed as an observer rating tool to screen dementia in people with ID. The aim of this study was to verify the screening accuracy of the DSQIID for Japanese people with ID.

Methods: Four-hundred ninety-three subjects with ID participated in this study. Caregivers who had observed the participants for more than 2 years scored the Japanese version of the DSQIID (DSQIID-J) of the participants. Three doctors examined participants directly and diagnosed dementia using the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition criteria. To identify the key screening items that predict dementia, the specificities of a single and pairs of items with 100% sensitivity were evaluated relative to the dementia diagnosis.

Results: Of 493 participants, 34 were people with Down syndrome (DS), and 459 were people without DS. Seventeen participants were diagnosed with dementia. The suitable cut-off score of the DSQIID-J was 10/11 (sensitivity 100% and specificity 96.8%) for screening dementia. The inter-rater reliability, test-retest reliability and internal consistency of the DSQIID-J were excellent. Regarding key items, there was no single item with 100% sensitivity, and the best two-item combination was the pair of 'Cannot dress without help' and 'Walks slower' (sensitivity 100% and specificity 93.5%).

Conclusions: We identified several important question items of the DSQIID-J related to the diagnosis of dementia in people with ID. The DSQIID-J is a useful screening tool for dementia in adults with ID.

4. Facial expression recognition in mild cognitive impairment and dementia: is the preservation of happiness recognition hypothesis true?

Hayashi S, Terada S(corresponding author), Takenoshita S, Kawano Y, Yabe M, Imai N, Horiuchi M, Miki T, Yokota O, Yamada N.

Psychogeriatrics. 2021 Jan; 21(1): 54-61. doi: 10.1111/psyg.12622. Epub 2020 Nov 15

Aim: Social cognition encompasses facial expression recognition (FER), theory of mind, and empathy. Although studies examining FER in large numbers of patients with mild cognitive impairment (MCI) or dementia are rare, relative

preservation of happiness recognition in dementia was reported in some studies. In this study, we examined performance on FER tests and its relationship to clinical demographics and other cognitive function test scores in patients with cognitive decline. Methods: The present study administered an FER test and several cognitive tests to outpatients at a memory clinic. The FER test presents four facial expressions (happiness, surprise, anger, and sadness). A total of 187 patients were placed in one of the three groups based on their cognitive status: dementia group (n = 63), MCI group (n = 92), and normal cognition group (n = 32). Results: The total scores on the FER test significantly differed among the three groups (normal > MCI > dementia). In the recognition of happiness and surprise, the dementia group had significantly lower scores than the normal cognition group. There were no significant differences in the recognition of anger and sadness scores among the three groups. The FER scores for happiness and surprise were primarily related to executive function scores, but the FER scores for anger and sadness were primarily related to age.

Conclusions: We note the difference in recognition of causative factors among the four emotions (happiness, surprise, anger, sadness). Our study raises serious doubts about the preservation of happiness recognition hypothesis in dementia based on FER tests.

5. 大学病院精神科の歴史(1) 岡山大学

寺田整司

精神医学史研究 2020; 24(1): 17-21

6. 臨床医が臨床検査技師に期待するもの～精神科領域から

寺田整司

生物試料分析 2020; 43(3): 176-179

7. 岡山県内の知的障害者施設における認知症の実態調査.

井上友和, 長寿厚志, 桑野良三, 末光茂, 竹之下慎太郎, 寺田整司

旭川荘研究年報 2020; 51(1): 100-103

8. 知的障害者を持つ人々における認知症 ～評価・診断・支援の統合的研究～.

竹之下慎太郎, 寺田整司, 桑野良三, 井上友和, 黒住卓, 長寿厚志, 末光茂, 山田了士

地域ケアリング 2020; 22(8): 40-41

9. ストレス関連障害として加療されていた複合型遺伝性痙性対麻痺の1例

深尾貴志, 竹之下慎太郎, 藤原雅樹, 佐藤恒太, 寺田整司, 山田了士

総合病院精神医学 (0915-5872) 2020; 32(4): 410-416

遺伝性痙性対麻痺(hereditary spastic paraplegia;HSP)は、遺伝的原因から進行性に痙性対麻痺を生じる脊髄神経変性疾患の一群である。臨床症状によって、痙性対麻痺のみを呈する純粋型 HSP と、これに知的障害など他の症状を伴う複合型 HSP に分類される。今回われわれは、当初はストレスに関連した精神障害として加療されていたが、痙性麻痺が顕在化して複合型 HSP 疑いと診断された。知的障害のある 33 歳女性の症例を経験したので報告する。HSP に生じる精神症状として、統合失調症圏や気分障害圏の症状の報告が多い。経過中、幻視や妄想は再燃を繰り返したが、olanzapine などの抗精神病薬が奏効した。知的障害をもつ例や精神症状を呈する例が進行性の歩行障害を

伴う場合には、複合型 HSP の可能性を念頭において診断を進める必要がある。

<呼吸器疾患>

10. Nintedanib can be used safely and effectively for idiopathic pulmonary fibrosis with predicted forced vital capacity \leq 50%: A multi-center retrospective analysis

Senoo S, Miyahara N, Taniguchi A, Oda N, Itano J, Higo H, Hara N, Watanabe H, Kano H, Suwaki T, Fuchimoto Y, Kajimoto K, Ichikawa H, Kudo K, Shibayama T, Tanimoto Y, Kuyama S, Kanehiro A, Maeda Y, Kiura K, Okayama Respiratory Disease Study Group (ORDSG)

PLoS One. 2020 Aug 27; 15(8): e0236935. doi: 10.1371/journal.pone.0236935. eCollection 2020.

Background: Nintedanib is a multi-kinase inhibitor approved for idiopathic pulmonary fibrosis (IPF); however, its efficacy and safety for patients with IPF and restricted pulmonary function remain unclear. Therefore, the objective of this study was to determine the efficacy and safety of nintedanib for patients with IPF and forced vital capacity (FVC) \leq 50%. Methods: This was a multi-center retrospective study performed by the Okayama Respiratory Disease Study Group. Patients were allocated into FVC \leq 50% and FVC $>$ 50% groups based on their predicted FVC. The primary endpoints were FVC changes from baseline after 6 and 12 months. Results: 45 patients were eligible for the study. 18 patients had FVC \leq 50%, and 27 patients had FVC $>$ 50%. Overall, 31 and 19 patients underwent pulmonary function tests at 6 and 12 months after initiating nintedanib, respectively. FVC changes from baseline at 6 and 12 months after initiating nintedanib were comparable between the two groups. Adverse events were seen in all patients, and the rates of patients who discontinued nintedanib were also comparable (38.9% vs. 37.0%, $p = 1.000$). Multiple regression analysis showed that age and forced expiratory volume in 1 second (FEV1)/FVC were negatively correlated with changes in FVC at 6 months after initiating nintedanib. Conclusions: Our data suggest that nintedanib can be a useful agent for IPF patients, including those with a low FVC, and that age and FEV1/FVC are predictive markers for changes in FVC following nintedanib treatment.

11. Interstitial Pneumonia Secondary to Hermansky-Pudlak Syndrome Type 4 Treated with Different Antifibrotic Agents

Itano J, Tanimoto Y, Kimura G, Hamada N, Tanaka H, Ninomiya S, Kosakig K, Miyahara N, Maeda Y, Kiura K

Intern Med. 2021 Mar 1; 60(5): 783-788. doi: 10.2169/internalmedicine.5493-20. Epub 2021 Jan 20.

Hermansky-Pudlak syndrome (HPS) is an autosomal recessive hereditary disease that may be complicated by progressive and potentially fatal interstitial pneumonia. We herein report a 64-year-old woman with interstitial pneumonia associated with HPS type 4 whom we treated with nintedanib after pirfenidone proved ineffective. To our knowledge, there have been no previous reports of nintedanib being used to treat a patient with HPS type 4. There is a need for clinical trials of antifibrotic agents, including nintedanib, pirfenidone, and new therapeutic agents with different mechanisms of action in these patients.

12. Successful Treatment of Antifungal Combination Therapy with Inhaled Liposomal Amphotericin

B and Oral Voriconazole for intractable Chronic Progressive Pulmonary Aspergillosis

Hamada N, Ishiga M, Tanaka S, Ooue Y, Itano J, Tanaka H, Yuzurio S, Horiuchi T, Suwaki T, Kimura G, Tanimoto Y

Intern Med. 2021 Aug 1; 60(15): 2465-2468. doi: 10.2169/internalmedicine.6305-20. Epub 2021 Mar 8.

We experienced a case of the successful treatment of intractable pulmonary aspergillosis with inhaled liposomal amphotericin B (L-AMB) and oral voriconazole (VRCZ). A 52-year-old man was admitted to our hospital with a fever. Chest computed tomography (CT) revealed an infiltrative shadow. Two separate sputum cultures detected *Aspergillus niger*. Although we treated the patient with single and combined antifungal agents, the infiltrative shadow worsened. After obtaining sufficient informed consent from the patient, we switched him to an inhaled L-AMB. The infiltrative shadow subsequently improved. The patient has remained well for one year without exacerbation. We herein report the usefulness of inhaled L-AMB and oral VRCZ.

<血液疾患>

13. Intravenous itraconazole compared with liposomal amphotericin B as empirical antifungal therapy in patients with neutropaenia and persistent fever

Yoshida I, Saito MA, Tanaka S, Choi I, Hidaka M, Miyata Y, Inoue Y, Yamasaki S, Kagoo T, Iida H, Niimi H, Komeno T, Yoshida C, Tajima F, Yamamoto H, Takase K, Ueno H, Shimomura T, Sakai , Nakashima Y, Yoshida C, Kubonishi S, Sunami K, Yoshida S, Sakurai A, Kaneko Y, Miyazaki Y, Nagai H

Mycoses. 2020 Aug; 63(8): 794-801. doi: 10.1111/myc.13100. Epub 2020 May 28.

<耳鼻科>

14. 移植腎 IgA 腎症に対する扁桃摘出術・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

口腔・咽頭科(0917-5105) 2020; 33(2): 83-87

高知医療センターでの移植腎 IgA 腎症への扁桃摘出術・パルス療法の 10 年予後を報告する。対象は移植腎に発症した IgA 腎症例のうち、2005 年 3 月 1 日から 2009 年 5 月 25 日までに高知医療センター耳鼻咽喉科で扁桃摘出術を施行し 10 年間経過を追跡できた 4 例である。治療は 3 例に扁桃摘出術・パルス療法を、1 例に扁桃摘出術のみを施行した。検討項目は、尿潜血(定性, 沈渣), 尿蛋白(定性), それぞれの項目で、手術前の所見と比較した。尿潜血は定性, 沈渣ともに陰性であった。尿蛋白は定性で手術 10 年後ともに 3 例で陰性であったが 1 例のみ扁桃摘出術 9 年後から陽性となった。全例扁桃摘出術 10 年後も再発を認めないことにより扁桃摘出術・パルス療法は有効な可能性があると考えた。

<重症心身障害児・者>

15. Longitudinal correspondence of epilepsy and scalp EEG fast (40-200 Hz) oscillations in pediatric patients with tuberous sclerosis complex

Tsuchiya H, Endoh E, Akiyama T, Matsubashi M, Kobayashi K

Brain Dev. 2020 Oct; 42(9): 663-674. doi: 10.1016/j.braindev.2020.06.001. Epub 2020 Jul 4.

Introduction: Epilepsy associated with tuberous sclerosis complex (TSC) has very complex clinical characteristics. Scalp

electroencephalogram (EEG) fast (40-200 Hz) oscillations (FOs) were recently suggested to indicate epilepsy severity. Epileptic FOs may undergo age-dependent longitudinal change in individual patients, however, and the typical pattern of such change is not yet fully clarified. We therefore investigated the age-related correspondence between clinical courses and FOs in pediatric patients with TSC-associated epilepsy. Subjects and methods: FOs were semi-automatically detected from scalp sleep EEG data recorded from 23 children (15 boys, 8 girls; initial data obtained at <10 years of age) with TSC-associated epilepsy. Results: The number of FOs per patient that were associated with spikes was significantly greater than that of FOs unassociated with spikes (median 145 and 5, respectively; $p = 0.0001$ by the Wilcoxon signed-rank test). In the eight patients who had West syndrome (WS) in infancy, FOs associated with spikes were abundant during the WS period prior to adrenocorticotrophic hormone therapy, with significantly greater numbers of FOs compared to the post-WS period (median 242 and 0, respectively; $p = 0.0078$). As there was no such time-dependent difference regarding FOs unassociated with spikes, FOs associated with spikes were identified as epileptic. The detected FOs included both gamma and ripple oscillations with no consistent age-dependent shifts in dominant frequency. There were no apparent age-related changes in FO duration. Conclusions: Epileptic scalp FOs are confirmed to correspond to severity of epileptic encephalopathy, particularly in WS, even during the long-term evolutionary courses of TSC-associated epilepsy.

16. 重症心身障害児のてんかん診療

吉永治美

難病と在宅ケア 2020; 26(8): 45-48

17. 気管切開の回避を目的に胸骨部分切除と腕頭動脈離断を選択し、呼吸障害が著名に改善した重症心身障害者例

井上美智子, 吉永治美, 産賀温恵, 水内秀次

日本重症心身障害学会誌 2020; 45(3): 267-271.

発作的な気管狭窄を来す気管軟化症と構造的な気管狭窄の合併のため呼吸不全が増悪した重症心身障害者において、気管切開を回避した外科手術により呼吸不全の改善を経験した。症例は手術時 25 歳の脳性麻痺の男性。17 歳から高 CO₂ 血症のため、非侵襲的陽圧換気療法を施行した。筋緊張が強く 19 歳からバクロフェン髄注療法を開始、高度の側彎を認め、緊張亢進時には薬剤投与を要した。さらに術前 10 ヶ月から気道感染を反復し、発作性に繰り返すチアノーゼを認めた。気道感染治癒後も筋緊張が増強し、酸素必要量が増加した。胸部 CT では気管が胸骨と腕頭動脈に圧迫され狭窄していた。これに対し、患者の良好な社会生活維持の観点を加味し、気管切開を回避した胸骨部分切除および腕頭動脈離断術を施行した。術後、日中の酸素投与は不要になり発作性の低酸素血症も消失した。胸骨部分切除および腕頭動脈離断術は、気管軟化症と構造的な気管狭窄により呼吸不全を来した患者において、社会的な制約を増加させることなく有効な治療法の一つと考えられた。

18. てんかんと女性をめぐる問題を理解する 妊娠と抗てんかん薬

吉永治美

てんかん研究(0912-0890) 2020; 38(2): 165-169

19. 大地震・大雨など大災害時の支援のあり方 大地震・大雨など大災害時の支援のあり方

堀野宏樹, 井上美智子, 丸田貴久, 上村喜明

20. 神経・筋 ウエスト症候群

遠藤文香

生体の科学 (0370-9531) 2020; 71(5): 426-427. DOI <https://doi.org/10.11477/mf.2425201221>

21. パランパネルが発作および行動異常に共に著効した Lennox-Gastaut 症候群の 1 例

間浦奈央子, 遠藤文香, 秋山麻里, 花岡義行, 秋山倫之, 小林勝弘

てんかん研究 2020; 38(1): 36-42

パランパネル(PER)は選択的 AMPA 受容体拮抗作用を有する新規抗てんかん薬であるが, Lennox-Gastaut 症候群 (LGS)に対する効果は未確定で, 易刺激性の副作用もあり精神・行動に対する影響が危惧される。本症例は22歳男性で, 生後5ヵ月に West 症候群を発症した。ACTH 療法や各種抗てんかん薬の治療に抵抗した。2歳頃から強直発作が出現し, 脳波で緩徐性棘徐波複合, 全般性突発性速律動を認め LGS への変容を示した。5歳より易興奮性, 攻撃的行動異常が出現し, 9歳より焦点意識減損発作, ミオクロニー発作も認めた。18歳時に PER を副作用に注意しつつ慎重に開始した所, 発作は著減し脳波も改善し, 同時に易興奮性, 攻撃的行動異常も著明に軽減した。易刺激性が懸念される PER であるが, 本症例では激しいてんかん発作に伴い増悪していた易興奮性や行動異常が本剤による発作改善を通して改善したと思われる。

22. 小児の栄養と特徴, 経管栄養法①経管栄養法の種類, 経鼻栄養, 経口栄養, 胃瘻 ②ミキサー食

遠部泰子

みてできる臨床ケア図鑑 小児看護ビジュアルナーシング.大塚香, 半田浩美 編.

(株)学研メディカル秀潤社, 2020. p40-43, 236-242.

23. Difficulty of transition to adult care in a patient with tuberous sclerosis: a case report Epilepsy and Seizure.

Yoshinaga H, Hayashibara N, Inoue M, Endoh F, Adachi K, Nanba E.

Epilepsy & Seizure 2021; 13(1): 36-44

<リハビリテーション科>

24. 外出を目的としてライフワークのボランティア活動を継続できた O さん

楠原敦子

事例で学ぶ生活行為向上マネジメント第2版 5.事例編 Case 15(医療・生活期),

(一社)日本作業療法士協会編著, 医歯薬出版(株), 2021, p180-185

25. III 事例 5.難病の事例

楠原敦子

作業療法マニュアルシリーズ NO.71「生活支援用具と環境整備 I -基本動作とセルフケア-」,

日本作業療法士協会, 2021, p78-82

26. 社会参加が継続できた ALS の事例

楠原敦子

作業療法マニュアルシリーズ NO.72「生活支援用具と環境整備Ⅱ-IADL・住宅改修・自助具・社会参加-」

IV 事例 5.進行性疾患(神経筋疾患)の事例, 日本作業療法士協会, 2021, p84-89

<臨床検査科>

27. 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(優秀論文賞)

高松泉, 酒井瑞音, 櫻井沙絵, 富田朋子, 小坂弓恵, 向井伸治

医学検査(0915-8669) 2020; 69(3): 289-299

広域周波オシレーション法は、強制オシレーション法(forced oscillation technique; FOT)を基本原理としており、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患の機能的評価として有用である。FOT によって得られる呼吸抵抗(レジスタンス)やリアクタンスには、影響を及ぼす因子も報告されているが義歯による報告は今までない。今回我々は、義歯による影響について検討したので報告する。対象は義歯の着脱が可能で 52 名と義歯未装着の 60 名。方法は、義歯装着患者に対して義歯装着時と義歯離脱時に広域周波オシレーション法を実施し、同時に義歯装着状態の調査を行った。義歯未装着患者では広域周波オシレーション法を実施し、それぞれ得られたレジスタンス値、リアクタンス値等について検定を行った。結果、義歯装着群と義歯未装着群では、義歯未装着群がレジスタンス成分にて有意に高値であった。義歯装着群において義歯の有無による有意差検定では、レジスタンス成分と低周波のリアクタンス成分が義歯装着時に高値、高周波のリアクタンス成分が義歯離脱時に高値であり、ロジスティック回帰分析より影響があると予測されたパラメータは、下義歯の自覚症状と義歯数であった。結果より、義歯未装着群は気管支喘息が多く病態的特徴により高値であったと推測された。義歯装着群では、義歯の不安定性が関連し義歯装着は数値に影響することが示唆された。

<看護部>

28. 病期Ⅲ期と診断され化学放射線療法を受ける中年期にある進行非小細胞肺癌患者の病気体験。

牛尾帆乃花, 森本美智子

日本慢性看護学会誌(1882-2061) 2020; 14(2): 53-60

目的:病期Ⅲ期と診断され化学放射線療法を受ける中年期にある非小細胞肺癌患者が、診断から治療を続ける過程でどのような体験をしているのかを明らかにする。方法:研究対象者2名に対して半構造化面接を行い、データを質的に分析した。結果:A氏は【副作用を簡単に考え】ていたが、放射線療法の副作用と闘うつらさを体験していた。【体重が落ちると不安だが戻ると生きていく活力になる】ことを実感し、【残される家族への心配と社会復帰への意欲から最後の頼みの綱としての治療を継続】していた。B氏は、【精神的に苦しく治療を早く受けたい一方で治療内容は頭に入らない】体験をしており、【死の意識】を認識していた。【家族への思い】と【周りの助けで気分転換できる】に支えられ、【自宅に帰ってやりたいことはあるが万全でない状態で帰るのは不安】に至っていた。考察:患者の病気体験は、自らの置かれた現実的な状況を認識したうえで死を意識しながらも、生きるための治療を継続するものであった。

29. 慢性腎臓病患者の自己管理行動における測定尺度を用いた研究の動向と課題。

梶原右揮, 森本美智子

目的:慢性腎臓病(CKD)患者の自己管理行動における測定尺度を用いた国内外の文献をレビューし,研究の動向,用いられている尺度の特性,評価項目,尺度特性を検討し,課題を示すことである。方法:PubMed,CINAHL,医学中央雑誌 Web 版, CiNii に 2019 年 5 月までに公表された 29 文献について検討した。結果:用いられていた尺度は,測定対象を糖尿病患者とした尺度,疾患を問わない自己管理行動の尺度,CKD に特異的な尺度の 3 つに分類された。2018 年に公表された 8 文献のうち 6 文献が CKD に特異的な尺度を用いていた。特異的な尺度としては,8 の尺度が用いられ,食事管理など CKD 進行抑制に寄与する項目を包括的に評価した尺度は 2 尺度であった。尺度特性については評価できる情報が乏しく,2 尺度のうち妥当性を検討しているのは 1 尺度のみであった。考察:CKD 患者の自己管理行動は特異的な尺度を用いて包括的に評価される方向にあった。一方で,尺度特性の検討が十分とはいえない現状が明らかになり,信頼性や妥当性を高めていくことが課題として示された。

〔 学会・研究会発表 〕

国際学会一般演題

重症心身障害

1. Evolutional process of epilepsy associated with tuberous sclerosis complex (TSC) during infancy

Yoshinaga H, Endoh F, Inoue M, Tsuchiya H, Akiyama T, Hanaoka Y, Kobayashi K

International symposium on the pathophysiology of developmental epileptic encephalopathy (ISDEE2020),
Web 開催 (Okayama), 2020.06.19

国内学会総会シンポジウム

神経筋疾患

2. 神経難病医療における急性期病床の重要性

坂井研一, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14 (オンデマンド配信)

3. スモンの現状

坂井研一, 久留聡, 橋本修二

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14 (オンデマンド配信)

4. 岡山地域における精神・神経疾患ブレインバンク:現状と展望

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

第 116 回日本精神神経学会, Web 開催, 2020.09.28-30 (ライブ配信),
2020.09.28-10.31 (オンデマンド配信)

5. Argyrophilic grain disease (AGD) の臨床病理 (SNAP の背景疾患: PART, AGD, LATE の臨床病理)

横田修, 三木知子, 石津秀樹, 長谷川成人, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋 (ハイブリッド開催),
2020.11.26-28 (ライブ配信), 2020.12.07-21 (オンデマンド配信)

6. 精神疾患の病理 蛋白蓄積症の観点から (精神疾患の病理病態解析～認知症との関係を探る)

横田修, 三木知子, 原口俊, 石津秀樹, 長谷川成人, 寺田整司, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋 (ハイブリッド開催),
2020.11.26-28 (ライブ配信), 2020.12.07-21 (オンデマンド配信)

7. 老年期の精神障害と神経変性一特に加齢関連タウオパチーについて

横田修, 三木知子, 石津秀樹, 長谷川成人, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 35 回日本老年精神医学会, 米子 (ハイブリッド開催),
2020.12.21 (ライブ配信), 2021.01.12-02.28 (オンデマンド配信)

看護部

8. 重症心身障害(児)者病棟における摂食機能療法の取り組み

細田史子

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14(オンデマンド配信)

国内学会セミナー

重症心身障害

9. 使用に制限のある薬剤の実態と問題点 ビガバトリンの適正使用—実態と課題

吉永治美

第 62 回日本小児神経学会学術集会 薬事小委員会主催セミナー, Web 開催,
2020.08.18(ライブ配信), 2020.09.01-30(オンデマンド配信)

国内学会総会一般演題・国際学会合同

呼吸器疾患

10. リンパ脈管筋腫症(LAM)に気管支喘息が併発した 2 例 (ポスター, 動画)

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

第 69 回日本アレルギー学会学術大会 (JSA/WAO Congress 2020),
Web 開催, 2020.09.17-10.20(オンデマンド配信)

成育医療

11. 繰り返すアドレナリン筋注を契機に限局性学習症の診断に至った女児例

林知子, 湯本悠子, 寺田喜平, 宮島裕子, 向江和恵, 吉岡友岐, 永易奈三, 赤池洋人, 田野口瑞季,
岡田あゆみ

第 69 回日本アレルギー学会学術大会 (JSA/WAO Congress 2020),
web 開催, 2020.09.17-10.20(オンデマンド配信)

国内学会総会一般演題

神経筋疾患

12. 食思不振を主訴として当院脳神経内科へ入院した認知症症例の転帰について

麓直浩, 下園恒明, 原口俊, 田邊康之, 坂井研一

第 61 回日本神経学会学術大会, 岡山(ハイブリッド開催), 2020.09.01

13. 筋萎縮性側索硬化症の長期経過における糖尿病発症についての検討

下園恒明, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之, 坂井研一

第 61 回日本神経学会学術大会, 岡山(ハイブリッド開催), 2020.09.01

14. スモン患者のフレイル有病率について

坂井研一, 下園恒明, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之

第 61 回日本神経学会学術大会, 岡山(ハイブリッド開催), 2020.09.02

15. Factors associated with development and distribution of granular/fuzzy astrocytes in neurodegenerative disease.

三木知子, 横田修, 原口俊, 石津秀樹, 長谷川正人, 石原武士, 上野修一, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山田了士

第 61 回日本神経病理学会総会学術研究会, Web 開催,
2020.10.19-14(LIVE 配信), 2020.10.19-11.16(オンデマンド配信)

16. 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 61 回日本神経病理学会総会学術研究会, Web 開催,
2020.10.19-14(LIVE 配信), 2020.10.19-11.16(オンデマンド配信)

17. 認知症患者の陽性感情と介護負担度との関係.

河野禎子, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 林聡, 大島義孝, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

18. 認知症疾患医療センター外来初診患者における生活トラブル

住友佳代, 寺田整司, 中島誠, 涌谷陽介, 中田謙二, 久徳弓子, 近藤啓子, 石津秀樹, 牧陽子, 服部英幸

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

19. 軽度認知障害および認知症診断における ACE-III, Mini-ACE, MMSE, MoCA, HDS-R の有用性

今井奈緒, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 林聡, 矢部真弓, 堀内真希子, 千田真友子, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

20. 知的障害者における認知症の疫学研究, 全国調査

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

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

21. アルツハイマー型認知症における脳血流低下と心の理論の関係

竹之下慎太郎, 寺田整司, 林聡, 河野禎子, 住友佳代, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

22. うつ病・双極性障害 -認知症との鑑別ではなく, 両者の併存を前提として-(シンポジウム 28 治る認知症

treatable dementia へのアプローチ)

寺田整司, 竹之下慎太郎, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

23. 岡山県認知症臨床倫理研究会, 5 年間の歩みを振り返る

寺田整司, 近藤啓子, 安田華枝, 本田肇, 藤川顕吾, 児玉昌純, 中島誠, 石津秀樹

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

24. 認知症患者の陽性感情と介護負担度との関係

河野禎子, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 林聡, 大島義孝, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

25. 嗜銀顆粒病と双極性障害:扁桃核におけるタウ病理の検討

三木知子, 横田修, 石津秀樹, 上野修一, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山田了士

第 39 回日本認知症学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催),
2020.11.26-28(LIVE 配信), 2020.12.07-21(オンデマンド配信)

26. 認知症患者の陽性感情と家族の介護負担度

河野禎子, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 林聡, 大島義孝, 三木知子, 横田修, 山田了士

第 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

27. Addenbrooke' s Cognitive Examination III(ACE-III)日本語版の信頼性および妥当性の検討

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 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

28. 認知症および軽度認知障害における生活トラブル

住友佳代, 寺田整司, 中島誠, 涌谷陽介, 中田謙二, 久徳弓子, 近藤啓子, 石津秀樹, 牧陽子, 服部英幸

第 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

29. 相貌認知障害を呈した FTLD-FUS (好塩基性封入体病)の一例

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

第 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

30. 知的障害者における認知症のスクリーニング方法(Dementia Screening Questionnaire for Individuals with Intellectual Disabilities:DSQIID)の検討

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 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

31. 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

寺田整司, 竹之下慎太郎, 大島悦子, 山口恵, 林聡, 樋之津健二, 江角悟, 新家崇義, 河野禎子,
住友佳代, 三木知子, 横田修, 山田了士
第 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

32. 認知症患者の陽性感情と家族の介護負担度

河野禎子, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 林聡, 大島義孝, 三木知子, 横田修, 山田了士
第 35 回日本老年精神医学会, 米子(ハイブリッド開催),
2020.12.20-22(LIVE 配信), 2021.01.12-2.28(オンデマンド配信)

33. 全国の知的障害者入所施設における認知症の実態調査

竹之下慎太郎, 桑野良三, 井上友和, 黒住卓, 寺田整司, 山田了士, 末光茂
日本発達障害学会第 55 回研究大会, Web 開催,
2020.12.26-27(オンライン開催), 2020.12.26-2021.01.03(オンデマンド配信)

34. 知的障害者の認知症に出現しやすい症状～全国の知的障害者入所施設における認知症の実態調査より～

井上友和, 桑野良三, 黒住卓, 寺田整司, 竹之下慎太郎, 山田了士, 末光茂
日本発達障害学会第 55 回研究大会, Web 開催,
2020.12.26-27(オンライン開催), 2020.12.26-2021.01.03(オンデマンド配信)

35. 急速進行性の認知症として入院した肺腺癌による髄膜癌腫症の1例

三野彰理, 竹之下慎太郎, 藤原雅樹, 寺田整司, 山田了士
第 33 回日本総合病院精神医学会総会, Web 開催, 2020.12.7-13(オンデマンド配信)

36. 知的障害者における認知症の疫学研究

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, 山田了士
第 46 回 岡山脳研究セミナー, 岡山, 2021.01.27

37. 軽度認知障害患者における治療同意能力(シンポジウム 精神科診療の倫理)

寺田整司
日本臨床倫理学会第 8 回年次大会, Web 開催, 2021.03.01-31(オンデマンド配信)

38. 岡山県認知症臨床倫理研究会, 5年間の歩み

寺田整司

日本臨床倫理学会第8回年次大会, Web開催, 2021.03.01-31(オンデマンド配信)

呼吸器疾患

39. 当院における肺炎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

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

第60回日本呼吸器学会学術講演会, Web開催, 2020.09.20

40. アクションプラン(AP)で慢性呼吸不全急性増悪(AE)は早期診断できる!—開業医の取り組み—

高尾和志, 三谷玲雄, 小田尚廣, 藤岡佑輔, 高田一郎, 谷本安

第60回日本呼吸器学会学術講演会ミニシンポジウム, Web開催, 2020.09.20

41. 服薬支援におけるエキスパートの役割

逸見恵子, 河田典子, 谷本安, 川端宏輝, 高岡佐奈美

第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会, Web開催, 2020.10.11-19

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

川島正裕, 永井英明, 山崎泰宏, 伊藤靖弘, 北俊之, 中川拓, 露口一成, 井上義一, 谷本安, 阿部聖裕,
若松謙太郎, 是枝快房

第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会<"めざせ!エキスパート"セミナー>
(初学者のための結核・抗酸菌症寺子屋教室), Web開催, 2020.10.11-19

43. 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を長期間継続することができる超高齢者特発性肺線維症の1例

谷本安

第74回国立病院総合医学会, Web開催, 2020.10.17

重症心身障害

44. 倉敷地域小児科医の連携による医療的ケア児への在宅医療支援

井上美智子, 渡部晋一, 御牧信義, 赤池洋人, 中川ふみ, 山田貴浩, 新垣義夫

第62回日本小児神経学会学術集会, Web開催, 2020.08.18-20(ライブ配信),
2020.09.01-30(オンデマンド配信)

内科

45. 心電図では診断困難だった心機能低下の一例

富田純子, 高松泉, 櫻井紗絵

日本超音波学会第93回学術集会, Web開催, 2020.12.01-03,
2020.12.01-2021.01.14(オンデマンド配信)

耳鼻科

46. 胸鎖関節部痛を伴った扁桃病巣疾患

土井彰, 小桜謙一, 松本淳也, 吉田真夏, 高野浩章, 公文義雄, 赤木博文

第 33 回日本口腔・咽頭科学会総会・学術講演会, 仙台, 2020.09.03

看護部

47. 神経難病の熟練看護師が絶妙なタイミングで行う意思決定支援

木村古都, 道明千怜, 鷹取永果, 近藤真紀子

第 25 回日本難病看護学会, 第 8 回日本難病医療ネットワーク学会合同学術集会, Web 開催,
2020.11.20-21, 2020.11.20-12.06(オンデマンド配信)

48. 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～(ベストポスター賞)

佐藤亜希子, 野田朋子, 西野卯月, 大島美貴

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14

49. 人工呼吸器装着中患者の外出支援の取り組み～多職種連携を通して学んだ 1 例～

成澤祐介, 木村古都, 道明千怜, 諏訪加代子, 大島美貴, 坂井研一

第 61 回日本神経学会学術大会, 岡山, 2020.09.02

50. 進行肺癌患者のスピリチュアルペイント抑うつに対するチーム介入

村松百合香, 関場尚美, 佐藤知枝, 五百森純子

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17

51. 手指衛生の遵守率向上のための戦略～見える化とチーム対抗戦～(ベスト口演賞)

谷桜子, 豊田真也, 武部由美子, 原田幸江, 形山優子

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17

52. 重症心身障害児病棟における高柵ベッド解除に向けての取り組み(医療の広場掲載)

遠部泰子, 吉田美香, 濱西由美, 難波美香, 井上美智子

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17

リハビリテーション科

53. 右脛骨高原骨折術後の歩行獲得に難渋した一症例

下岡萌恵, 向井武志, 相本晃一, 則包達男, 山下真琴

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14

54. 右下葉扁平上皮癌に対する肺部分切除術後, HOT 導入に至った症例～在宅復帰を目指して～

馬屋原良樹, 相本晃一, 黒崎亨, 吉田英樹

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17-11.14

療育指導科

55. PARS-TR を用いての親面接実施による被検査者の情報収集について

横田まき子

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17

事務部

56. 事務部門への早出・遅出勤務導入による効果の検証

住原広政

第 74 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2020.10.17

客員研究員

57. 慢性腎臓病患者のセルフケアに関する日本語版尺度(Chronic Kidney Disease Self-Care scale: CKDSC)の検討

毛利貴子, 梶原右揮, 森本美智子

第 40 回日本看護科学学会学術集会, Web 開催, 2020.12.12-13

58. IASM を参考とした息切れマネジメント支援に関する看護師教育プログラムの効果

森本美智子, 今戸美奈子, 河田照絵, 伊藤史, 竹川幸恵, 本城綾子, 毛利貴子, 森菊子, 松本麻里, 上原喜美子, 池田由紀

第 14 回日本慢性看護学会学術集会, Web 開催, 2020.9.7-27

59. 熟練看護師による意思疎通のしづらい ALS 患者の「おもい」の汲み取り方

森本美智子, 加藤綾華, 福武愛水

第 15 回日本慢性看護学会学術集会, Web 開催, 2021.8.28-9.17

研究班報告会

神経筋疾患

60. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(令和 2 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, 鎌田正紀, 阿部康二, 土居充
令和 2 年度スモンに関する調査研究班研究報告会, web 開催, 2021.01.29

地方会

免疫疾患

61. アセトアミノフェンによるアナフィラキシーショックの1例

藤井誠, 谷本安, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 仙波靖土, 林知子, 木村五郎, 宗田良

第 3 回日本アレルギー学会中国・四国地方会, 岡山, 2021.03.13

呼吸器疾患

62. 労作時息切れを主訴に初めて診断された後期高齢者気管支喘息の 1 例

谷本安, 藤原努, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 田中寿明, 藤井誠, 平野淳, 木村五郎

内科

63. 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)の経過中, 頭皮腫瘍での再発が疑われた 1 例

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

第 123 回日本内科学会中国地方会, Web 開催, 2020.10.31

研究会

神経筋疾患

64. 発症後7年間, 呼吸不全を呈さなかった筋萎縮性側索硬化症の一部検例(臨床)

坂井研一, 原口俊, 田邊康之, 麓直浩

第 25 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町(ハイブリッド開催), 2021.03.16

65. 発症後7年間, 呼吸不全を呈さなかった筋萎縮性側索硬化症の一部検例(病理)

三木知子, 横田修, 寺田整司, 石津秀樹, 山田了士

第 25 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町(ハイブリッド開催), 2021.03.16

〔 講演・講義 〕

1. 中枢神経系の発達とその評価

遠藤文香

岡山大学医学部臨床講義, 岡山, 2020.05.19

2. 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, Web 開催, 2020.06.16

3. 医療的ケア新規担当教員実施研修

井上美智子

岡山県立西備支援学校, 笠岡, 2020.06.24

4. 医療的ケアを必要とする重度障害児の障害及び支援, 緊急時の対応について

井上美智子

岡山県健康の森学園支援学校研修講座, 新見, 2020.07.01

5. てんかん発作について

遠藤文香

令和2年度医療的ケアに関する看護師研修(岡山県立西備支援学校), 笠岡, 2020.07.09

6. 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル整備等の院内感染拡大防止体制の構築について

形山優子

重井医学研究所附属病院, 倉敷, 2020.07.20

7. がん看護 CNS コース講義

村松百合香

川崎医療福祉大学看護ケア研究室, 倉敷, 2020.07.25

8. 高齢者施設での感染防止対策

形山優子

公益財団法人介護労働安定センター, 岡山, 2020.08.05

9. 新型コロナ感染症について

形山優子

早島町社会福祉協議会, 岡山県早島町, 2020.08.07

10. 生活支援活動における新型コロナウイルスの感染予防について

形山優子

わが町の暮らしの応援カフェ, 岡山県早島町, 2020.08.07

11. MTDLP 基礎研修(生活行為向上マネジメント基礎研修)

楠原敦子

香川県作業療法士会 2020 年度現職者選択研修, 高松, 2020.08.09

12. COPD 治療におけるトリプル製剤の位置づけ

谷本安

GSK COPD Seminar, 岡山県早島町, 2020.09.24

13. 小児期発症のてんかん患者のトランジションについて

遠藤文香

岡山てんかんオンラインカンファレンス～てんかん診療における移行期医療について考える～,
Web 開催, 2020.09.30

14. 園における食物アレルギー対応～3つのステップ～

林知子

食物アレルギー研修会, 浅口, 2020.09.30

15. 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

喘息診療医療連携(パートナーリング)の会, 岡山, 2020.10.01

16. アトピー性皮膚炎における寛解維持治療の重要性

黒岡昌代(パネリスト)

こどもお肌セミナー in 岡山(パネルディスカッション), 岡山(Web 開催併用), 2020.10.07

17. COPD の最新治療

谷本安

Respiratory Seminar in 府中, 府中, 2020.10.21

18. COPD 治療におけるトリプル製剤の位置づけ

谷本安

Okayama Expert Meeting, 岡山, 2020.10.22

**19. てんかん重積状態に対する新規治療薬ブコラムのエビデンスと適正使用(てんかん重積治療薬の臨床評価
ならびに投与の際の留意点について)**

吉永治美

「てんかん重積状態」全国 WEB 講演会, Web 開催, 2020.10.22

20. この冬の感染対策 インフルエンザと新型コロナウイルス感染症

形山優子

早島町 ころばん塾, 岡山県早島町, 2020.10.24

21. 医療的ケア担当者・看護師研修会

井上美智子

岡山県健康の森学園支援学校, 新見, 2020.10.26

22. 認知症を持つ人とのコミュニケーションと関わり方

関場尚美

民生委員児童委員 10 月定例会研修会, 岡山県早島町, 2020.10.26

23. 成人看護援助論Ⅴ『神経・筋難病患者の看護』

諏訪加代子

国立病院機構岡山医療センター附属看護助産学校(3 回), 岡山, 2020.10.28

24. 成人看護援助論Ⅴ重症心身障害者(児)の看護

遠部泰子

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, 2020.10.30・11.10

25. 在宅看護技術論(2)

佐藤知枝

国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校(4 回), 岡山, 2020.11.02

26. コロナ禍における結核診療について

谷本安

令和 2 年度岡山県結核診療連携拠点病院研修会, Web 開催, 2020.11.05-12.07

27. 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学校(2 回), 岡山, 2020.11.09

28. 高齢者施設での看護[感染・褥瘡・排泄編]

形山優子

公益社団法人岡山県看護協会, 岡山, 2020.11.17

29. TYPE2 炎症と重症喘息

谷本安

Sanofi Airway Seminar in 倉敷, Web 開催(配信会場:倉敷), 2020.11.18

30. COPD 治療におけるトリプル製剤の位置付け

谷本安

テリルジーExpert Meeting in 出雲, Web 開催, 2020.11.26

31. 倉敷地区重症児の在宅医療を考える会の活動

井上美智子(シンポジスト)

令和2年度岡山県小児訪問看護拡充事業 小児訪問看護研修会, 岡山, 2020.11.28

32. 病理学 I 呼吸器疾患

豊田真也

岡山医療福祉専門学校(7回), 岡山, 2020.12.07

33. 重症喘息治療のこれからについて(Discussion)

谷本安 (ディスカッサー)

Severe Asthma Project, WEB 開催(サテライト会場:岡山), 2020.12.10

34. 小児科医がみる思春期発症のてんかん

吉永治美

宮崎てんかんセミナー, Web 開催, 2021.01.15

35. 小児看護

遠部泰子

創志学園高等学校, 岡山, 2021.01.19

36. 重症心身障害者に対するリハビリテーション看護の実際(重症心身障害児者看護)

遠部泰子

香川県立保健医療大学, 高松, 2021.02.01

37. てんかん重積状態初期治療におけるプログラムへの期待

吉永治美

てんかん重積状態 全国 WEB 講演会, Web 開催, 2021.03.08

〔 CPC 記録 〕

Neurological CPC (第 25 回)

施行：2021 年 3 月 16 日 (火) 18:00-19:30 南岡山医療センター中会議室 1 (WEB 配信)

原口 俊¹⁾, 三木知子²⁾, 横田 修²⁾, 佐々木央我²⁾, 麓 直浩¹⁾, 田邊康之¹⁾, 坂井研一¹⁾,
武田直也³⁾, 竹之下慎太郎⁴⁾, 寺田整司⁴⁾, 池田智香子⁵⁾, 安田華枝⁵⁾,
石津秀樹⁵⁾, 本田肇⁶⁾, 高橋弘美⁷⁾, 江口香織⁷⁾, 三野影理⁸⁾, 北村直也⁹⁾

1)国立病院機構南岡山医療センター, 2)きのこエスポアール病院, 3)十全ユリノキ病院,
4)岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学, 5)慈圭病院, 6)岡山ひだまりの里病院,
7)万成病院, 8)岡山県精神科医療センター, 9)川崎医科大学附属病院心療科
主催・座長 (原口 俊)

Case：発症後 7 年間, 呼吸不全を呈さなかった筋萎縮性側索硬化症の一剖検例

Clinical presentation (坂井研一)

【症例】死亡時 69 歳女性

【主訴】左足背屈困難

【家族歴】類縁疾患なし

【既往歴】特記すべきことなし

【現病歴】X 年秋頃に左足が背屈困難。X+1 年近医整形外科受診。脊椎 MRI, 神経伝導検査に異常なし。しかし徐々に悪化。X+2 年 12 月 A 病院脳神経内科受診。X+3 年 11 月徐々に進行するため, A 病院脳神経内科に第 1 回目の入院。

【入院時所見】下顎反射亢進。左下肢遠位優位の筋力低下と萎縮を認めた。四肢に線維束性攣縮なし。四肢の深部腱反射では左上肢と両側 PTR 亢進。左 ATR 消失。病的反射なし。歩行左垂れ足。触覚・痛覚正常。振動覚は両下肢で低下。運動失調や自律神経障害は認めなかった。

【検査結果】神経伝導検査：伝導ブロックなし。針筋電図：傍脊柱筋・上肢・下肢で高振幅の MUAP を認めた。頭部・脊椎 MRI, SPECT, 脳波, SEP では異常所見なし。

【経過】筋萎縮性側索硬化症の疑いで, X+8 年脳神経内科外来に通院していたが症状は緩徐に進行。X+8 年 10 月頃から明け方に呼吸困難で覚醒してよく眠れない, 痰が切れにくい症状があり NPPV 導入目的で 11 月に 2 回目の入院。

【第 2 回目入院時所見】構音・嚥下に問題なし。舌萎縮軽度あり, 舌の線維束性攣縮あり。頸部筋力低下, 四肢は遠位優位に筋力低下。四肢の深部腱反射消失。病的反射なし。起立・歩行不能。

【検査結果】SpO₂: 93%。呼吸機能: VC 1.41L, %VC 54, %FVC 54。血液ガス: PCO₂ 57.5, PO₂ 77.9。呼吸不全を認めたため NPPV 導入して退院。

【経過】X+8 年 2 回目の入院後, 在宅で NPPV 使用していた。しかし, 痰が切れにくくなり呼吸困難感が出現し, 3 回目の入院となる。X+9 年自宅での介護が困難なため B 病院に転院。当初 NPPV は夜間のみ使用した。転院して 4 ヶ月後に喀痰排出のためにモニタック挿入。X+11 年 NPPV が終日となった。X+15 年嚥下障害が進行し胃瘻造設。X+16 年経管栄養開始。構音障害も進行。発症 16 年後に気管切開しての呼吸器管

理となった。X+19年，気管切開後3年11ヶ月後に出血量が多かったため気管支鏡で検査したが出血源は不明だった。造影CTでは気管支と腕頭動脈の位置が近く，他に出血源となるような異常を認めなかったため気管腕頭動脈瘻が疑われた。患者や家族は外科的処置を希望されなかった。気管切開後4年1ヶ月後に大量出血あり。X+20年，気管切開4年3ヶ月後にも大量出血し死亡した。

【臨床診断】筋萎縮性側索硬化症，気管腕頭動脈瘻

Neuropathology (三木知子)

固定前脳重は1,095gで肉眼的に中心前回を含め前頭葉穹窿面から頭頂葉前方の萎縮を認めた。延髄錐体路の萎縮があり，頸髄から腰髄には肉眼的に出血を認めた。光頭で，頸髄では左優位，胸髄・腰髄では右優位の錐体路変性を認めた。頸髄と胸・腰髄で見え方が異なる要因は不明であった。脊髄前角細胞はどのレベルの脊髄でもほぼ脱落していたが，仙髄のオヌフ核は保たれていた。舌下神経核の神経細胞は完全に脱落し粗鬆化。延髄錐体路は右優位に中等度の萎縮を認めた。一次運動野では高度の組織変性を認め，Betz細胞は減少。免疫染色では，脊髄前角に dystrophic neurite や neuronal cytoplasmic inclusions (NCI), skein-like inclusion などの TDP-43 陽性構造を認めた。舌下神経核では TDP-43 陽性構造はなく，下オリブ核では TDP-43 陽性の円形封入体や NCI を認め，赤核ではドット状の陽性構造などを認めた。一次運動野では，胞体がびまん性に TDP-43 陽性となる circumferential type に類似した封入体や skein-like inclusion, まれに long dystrophic neurite を認めた。Long dystrophic neurite は細く，TDP-43 type C で見られる太い long dystrophic neurite とは異なっていた。NCI も少数認め，一部 type A で見られるような short dystrophic neurite が目立つところもあったが，全体としては NCI が主体で TDP-43 type B の病理を認めた。島回，下側頭回，尾状核，被殻，淡蒼球，視床，扁桃核でも少数の NCI を認めた。Bunina 小体は HE, KB 染色で認めず，Cystatin C 染色でも確認したが，どのレベルでも指摘できなかった。NFT は Braak stage IV, A β 沈着は diffuse plaque のみで neuritic plaque はなかった。血管壁には A β が沈着し，アミロイドアンギオパチーを認めた。FUS 陽性封入体，小脳歯状核 p62 陽性病変，Lewy 小体，astrocytic plaque, tufted astrocyte, argyrophilic grain なし。

【病理診断】

#1: ALS-TDP (TDP-43 type B, ALS TDP-43 stage 4¹⁾, #2: Possible PART²⁾ (Braak stage IV, Thal phase 1).

【考察】

TDP-43 陽性構造の分布は典型的な ALS 例の分布であり，ALS TDP-43 stage 4 に分類される。臨床的には末期まで人工呼吸器を装着するかなどの相談がしっかりできていた。認知機能は保たれていたと考えられた。病理学的にも辺縁系に TDP-43 蓄積は少なく海馬硬化も欠いていたため，臨床的に認知症が目立たなかったことと矛盾はなかった。本例のように，発症後16年間，TPPVを必要としないALSも存在しうることに留意する必要がある。

【文献】

- 1) Brettschneider J, Del Tredici K, Toledo JB, et al. Stages of pTDP-43 pathology in amyotrophic lateral sclerosis. *Ann Neurol*. 2013; 74(1): 20–38.
- 2) Crary JF, Trojanowski JQ, Schneider JA, et al. Primary age-related tauopathy (PART): a common pathology associated with human aging. *Acta Neuropathol*. 2014; 128(6): 755–766.

(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	富田純子
研究費	¥115,000

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

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

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

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

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

NHO ネットワーク共同研究

免疫異常

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（H29-NHO(免疫)-01）

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

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）

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

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（H31-NHO(免アレ)-02）

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

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（H26-NHO(呼吸)-01）

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（H28-NHO(呼吸)-01）

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

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)

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

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（H29-NHO(免疫)-03）

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

間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査(H31-NHO-(呼吸)-01)

研究代表者 原田洋明（国立病院機構東広島医療センター）

研究責任者 谷本安
研究協力者 木村五郎, 藤井誠, 田中寿明, 藤原義朗, 石賀充典, 大上康広

本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプ を特徴付けるメタボローム解析 (NHOM-metabolomics)
(R2-NHO-(呼吸)-01)

研究代表者 鈴川真穂 (国立病院機構東京病院)
研究責任者 谷本安
研究協力者 木村五郎

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 鈴川真穂 (国立病院機構東京病院)
研究責任者 谷本安
研究費 ¥154,000

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

多分野合議による間質性肺炎診断に対する多施設共同前向き観察研究 (PROMISE 試験)

研究代表者 橋本直純 (名古屋大学大学院医学系研究科呼吸器内科学)
研究責任者 谷本安

特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラクティブ MDD 診断システムを用いた診断標準化に基づく疫学データの創出—人工知能 (AI) 診断システムと新規バイオマーカーの開発—(IBiS 試験)

研究代表者 須田隆文 (浜松医科大学内科学第二講座)
研究責任者 谷本安

本邦の重症喘息フェノタイプ における呼気中揮発性有機化合物バイオマーカーの検討 (J-VOCSA 試験)

研究代表者 鈴川真穂 (国立病院機構東京病院)
研究責任者 谷本安

COVID-19 に関するレジストリ研究 (COVID-19 Registry)

研究代表者 大曲貴夫 (国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際感染症センター)
研究責任者 坂井研一
研究費 ¥180,000

ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討 (観察研究)

研究代表者 土井洋平 (藤田医科大学 微生物学講座・感染症科)

研究責任者 坂井研一

COVID-19 テブレノン療法前向き介入特定臨床研究

研究代表者 市原英基（岡山大学病院呼吸器・アレルギー内科）

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 ¥43,419

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 ¥319,000

〔 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 (臨床検討委員会)	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	備考
1	研究	R2.4.6	R2.4.7	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	R2.4.20	報告	研究計画の変更
2	研究	R2.4.14	R2.4.15	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与されたCOVID-19患者の背景因子と治療効果の検討(観察研究)	R2.4.20	報告	研究の実施
3	研究	R2.4.14	R2.4.15	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	R2.4.20	報告	研究の実施
4	研究	R2.4.22	R2.5.8	迅速審査	小児科医師	林 知子	岡山県の乳幼児健診における食物アレルギー実態調査	R2.5.18	報告	研究の実施
5	研究	R2.5.1	R2.5.10	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	R2.5.18	報告	研究計画の変更
6	研究	R2.5.11	R2.5.18	迅速審査	理学療法士	下岡 萌恵	右脛骨高原骨折術後の歩行獲得に難渋した一症例	R2.5.18	報告	研究結果の公表
7	研究	R2.5.11	R2.5.18	迅速審査	理学療法士	馬屋原 良樹	右肺下葉扁平上皮癌部分切除後、HOT導入に至った症例	R2.5.18	報告	研究結果の公表
8	研究	R2.6.5	R2.6.8	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	R2.6.15	報告	研究計画の変更
9	研究	R2.6.29	R2.7.2	迅速審査	脳神経内科医長	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	R2.7.20	報告	研究計画の変更
10	研究	R2.7.8	R2.7.8	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	R2.7.20	報告	研究計画の変更
11	研究	R2.7.16	R2.7.29	迅速審査	院長	谷本 安	間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査(採択番号H31-NHO(呼吸)-01)	R2.9.14	報告	研究の実施
12	臨床	R2.8.6	R2.8.6	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用についての申請(オルベスコ200μgインヘラー56吸入用)	R2.9.14	報告	
13	臨床	R2.8.6	R2.8.6	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用についての申請(アビガン錠200mg)	R2.9.14	報告	
14	研究	R2.8.11	R2.8.12	迅速審査	副看護師長	遠部 泰子	重症心身障害児者病棟における高柵ベッド解除に向けての取組	R2.9.14	報告	研究結果の公表
15	研究	R2.8.11	R2.8.13	迅速審査	院長	谷本 安	COVID-19肺炎重篤化抑制を目的としたテブレノン療法第Ⅱ相ランダム化比較探索的臨床試験	R2.9.14	報告	研究の実施
16	研究	R2.8.21	R2.8.21	迅速審査	脳神経内科医長	麓 直浩	食思不振を主訴として当院脳神経内科へ入院した認知症症例の転帰について	R2.9.14	報告	研究結果の公表
17	研究	R2.8.21	R2.8.24	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモン患者のフレイル有病率について	R2.9.14	報告	研究の実施
18	研究	R2.8.24	R2.8.26	迅速審査	看護師	谷 桜子	手指衛生の遵守率向上のための戦略～見える化とチーム対抗戦～	R2.9.14	報告	研究結果の公表
19	研究	R2.9.3	R2.9.7	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	R2.9.14	報告	研究計画の変更
20	研究	R2.9.4	R2.9.7	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	R2.9.14	報告	研究計画の変更
21	研究	R2.9.8	R2.9.14	倫理委員会にて審査	脳神経内科医長	原口 俊	精神・神経疾患の臨床診断制度向上及び治療法開発を目的とした南岡山医療センター剖検例の検体情報ネットワーク・脳バンクへの登録と研究試料の利活用	R2.9.14	承認	研究の実施・研究結果の公表
22	研究	R2.9.16	R2.9.25	迅速審査	看護師	成澤 祐介	人工呼吸器装着中患者の外注支援の取組～多職種連携を通して学んだ1例～	R2.10.19	報告	研究結果の公表
23	臨床	R2.10.8	R2.10.13	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中 寿明	放射線脳壊死に対するベバシズマブの投与について	R2.10.19	報告	
24	研究	R2.10.13	R2.10.14	迅速審査	看護師	村松 百合香	進行肺癌患者のスピリチュアルペインと抑うつに対するチーム介入	R2.10.19	報告	研究結果の公表
25	研究	R2.10.13	R2.10.14	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	「尿路感染症から分離された細菌株の性状解析に関する基礎研究」への菌株提供	R2.10.19	報告	研究の実施
26	研究	R2.10.13	R2.10.19	倫理委員会にて審査	客員研究員	横田 修	タウオパチー、非タウオパチー、及び精神疾患患者脳における加齢関連病変の評価と相互関係の検討	R2.10.19	承認	研究の実施・研究結果の公表
27	研究	R2.10.14	R2.10.16	迅速審査	副看護師長	細田 史子	重心病棟における摂食機能療法	R2.10.19	報告	研究結果の公表
28	研究	R2.10.14	R2.10.16	迅速審査	心理療法士	横田 まき子	PARS-TRを用いたの親面接実施による被検査者の情報収集について	R2.10.19	報告	研究結果の公表
29	研究	R2.10.14	R2.10.16	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモンの現状	R2.10.19	報告	研究結果の公表
30	研究	R2.10.14	R2.10.16	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	神経難病医療における急性期病床の重要性	R2.10.19	報告	研究結果の公表
31	研究	R2.10.14	R2.10.16	迅速審査	院長	谷本 安	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を長期間継続することができている超高齢者特発性肺線維症の1例	R2.10.19	報告	研究結果の公表
32	研究	R2.10.15	R2.10.16	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～	R2.10.19	報告	研究結果の公表
33	研究	R2.10.15	R2.10.16	迅速審査	庶務班長	住原 広政	事務部門への早出・遅出勤導入による効果の検証	R2.10.19	報告	研究結果の公表
34	研究	R2.10.2	R2.10.25	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	R2.11.16	報告	研究計画の変更
35	研究	R2.10.16	R2.10.25	迅速審査	医療連携・患者支援コーディネーター	逸見 恵子	服薬支援におけるエキスパートの役割	R2.11.16	報告	研究結果の公表
36	研究	R2.10.19	R2.10.25	迅速審査	院長	谷本 安	労作時息切れを主訴に初めて診断された後期高齢者気管支喘息の1例	R2.11.16	報告	研究結果の公表

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 (臨床検討委員会)	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	備考
37	臨床	R2.10.28	R2.10.28	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R2.11.16	報告	
38	臨床	R2.10.28	R2.10.28	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(オルベスコ200μgインヘラー56吸入用)	R2.11.16	報告	
39	臨床	R2.10.30	R2.10.30	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	多系統萎縮症で加療中の患者に対するソルデム3A皮下注射	R2.11.16	報告	
40	研究	R2.10.30	R2.10.30	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	抗酸球形多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)の経過中、頭皮腫瘍での再発が疑われた1例	R2.11.16	報告	研究結果の公表
41	臨床	R2.11.2	R2.11.2	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中 寿明	肺癌末期患者に対する皮下輸液の実施について	R2.11.16	報告	
42	研究	R2.11.5	R2.11.8	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	R2.11.16	報告	研究計画の変更
43	研究	R2.11.9	R2.11.10	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	R2.11.16	報告	研究計画の変更
44	研究	R2.11.10	R2.11.10	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	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)	R2.11.16	報告	研究計画の変更
45	臨床	R2.11.10	R2.11.10	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R2.11.16	報告	
46	臨床	R2.11.10	R2.11.10	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(オルベスコ200μgインヘラー56吸入用)	R2.11.16	報告	
47	研究	R2.11.19	R2.11.24	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	「心筋障害を呈した好酸球形多発血管炎肉芽腫症」への試料情報の提供	R2.12.21	報告	研究結果の公表
48	研究	R2.12.11	R2.12.15	迅速審査	院長	谷本 安	アレルギー疾患の多様性、生活実態を把握するための疫学研究	R2.12.21	報告	研究の実施
49	臨床	R2.12.11	R2.12.11	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(オルベスコ200μgインヘラー56吸入用)	R2.12.21	報告	
50	臨床	R2.12.12	R2.12.12	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R2.12.21	報告	
51	臨床	R2.12.12	R2.12.12	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(オルベスコ200μgインヘラー56吸入用)	R2.12.21	報告	
52	臨床	R2.12.14	R2.12.14	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R2.12.21	報告	
53	研究	R2.12.13	R2.12.15	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与されたCOVID-19患者の背景因子と治療効果の検討(観察研究)	R2.12.21	報告	研究計画の変更
54	臨床	R2.12.22	R2.12.22	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中 寿明	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
55	臨床	R2.12.23	R2.12.23	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
56	臨床	R2.12.23	R2.12.23	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
57	臨床	R3.1.5	R3.1.5	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
58	臨床	R3.1.7	R3.1.7	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	大上 康広	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
59	臨床	R3.1.4	—	本審査へ	副院長	吉永 治美	18歳以上のてんかん重積状態の患者さんへのプロラム口腔内溶液の使用	R3.1.18	承認	
60	臨床	R3.1.13	R3.1.13	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤原 義朗	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.1.18	報告	
61	臨床	R3.1.18	R3.1.18	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	田中 寿明	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.2.15	報告	
62	臨床	R3.1.29	R3.1.29	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.2.15	報告	
63	研究	R3.2.2	R3.2.9	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	R3.2.15	報告	研究計画の変更
64	臨床	R3.2.8	R3.2.8	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	石賀 充典	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.2.15	報告	
65	研究	R3.2.16	R3.2.26	迅速審査	小児神経科医長	井上 美智子	重症心身障害者におけるがん医療の実態調査	R3.3.15	報告	研究の実施
66	臨床	R3.3.4	R3.3.4	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤原 義朗	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における医薬品の適応外使用(アビガン錠200mg)	R3.3.15	報告	
67	研究	R3.3.9	R3.3.10	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	R3.3.15	報告	研究計画の変更
68	研究	R3.3.9	R3.3.10	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	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)	R3.3.15	報告	研究計画の変更
69	研究	R3.3.17	R3.3.22	迅速審査	看護師	木村 古都	コロナ禍におけるALS患者への多職種連携での退院支援～患者の希望に寄り添う～	R3.4.19	報告	研究結果の公表
70	研究	R3.3.18	R3.3.22	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	スモンに関する調査	R3.4.19	報告	研究の実施
71	研究	R3.3.29	R3.3.31	迅速審査	脳神経内科医長	原 口 俊	精神・神経疾患の臨床診断精度向上及び治療法開発を目的とした南岡山医療センター剖検例の検体情報ネットワーク・脳バンクへの登録と研究試料の利活用	R3.4.19	報告	研究計画の変更

〔 受託研究・治験の実施状況 〕

令和2年度の受託研究請求額はおよそ800万円と、目標金額である1400万円に対して未達成となりました。また、終了した治験課題の実施率は66.7% (4/6)、継続中の治験課題の令和2年度までの実施率は71.4% (5/7) でした。コロナ禍において新規課題の契約が無かったことが、昨年度実績およそ1150万円から350万円の減収に繋がったと考えられます。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3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2年度 治験請求金額(税込)	¥7,364,984
令和2年度 製造販後調査等請求金額(税込)	¥709,423
令和2年度 EBM 研究実績 CRC 人件費分	¥25,000
合計	¥8,099,407

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)
28-01	ラジカット ALS 全例調査	脳神経内科	田邊	¥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	¥283,140
28-03	ジャディアンス錠特定使用成績調査 (長期使用に関する調査)	内科	富田	¥94,380
30-01	ヌーカラ皮下注用特定使用成績調査(長期) (気管支喘息)	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥94,380
30-04	ヌーカラ皮下注用特定使用成績調査(長期) (好酸球性多発血管炎性肉芽腫症)	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥47,190
2019-02	デュピクセント皮下注特定使用成績調査 (気管支喘息)	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥94,380
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	¥973,720
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	¥3,338,720
2020-01	アデユカヌマブ(BII037)の安全性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲb 相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊	¥3,052,544
2020-02	ロズリートレク一般使用成績調査(全例調査) -ROS1 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌-	呼吸器・アレルギー内科	田中	¥62,920

令和2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
¥343,750	¥126,500	¥1,254,000	¥280,500	¥236,500	¥1,677,280	¥8,074,407
10月	11月	12月	1月	2月	3月	
¥585,222	¥541,508	¥559,471	¥675,246	¥941,336	¥853,094	

令和2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	脳神経内科	内科
¥1,272,590	¥6,424,297	¥377,520

治験実施状況一覧

令和2年度終了課題実施率:4/6(66.7%)

（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
29-15	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	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	2	1	1
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	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	4	12	3
2020-01	アデュカヌマブ(BII037)の安全性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲb相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊	3	2	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2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
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

臨床研究分類	課題名	組入例数	令和2年度新規組入例数	研究責任者
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
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
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)(研究が中止となった)	0 例	0 例	坂井
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)	6 例	4 例	谷本
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)	10 例	9 例	木村
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
多施設 共同臨床研究	多分野合議による間質性肺炎診断に対する多施設共同前向き観察研究(PROMISE 試験)	1 例	1 例	谷本
多施設 共同臨床研究	特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラクティブ MDD 診断システムを用いた診断標準化に基づく疫学データの創出—人工知能(AI)診断システムと新規バイオマーカーの開発—(IBiS 試験)	1 例	1 例	谷本
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)	77 例	0 例	谷本
多施設 共同臨床研究	本邦の重症喘息フェノタイプにおける呼気中揮発性有機化合物バイオマーカーの検討(J-VOCSA 試験)	0 例	0 例	谷本
多施設 共同臨床研究	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	33 例	33 例	坂井
多施設 共同臨床研究	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討(観察研究)	16 例	16 例	坂井
多施設 共同臨床研究	COVID-19 テブレノン療法前向き介入特定臨床研究	2 例	2 例	谷本
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
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
NHO ネットワーク 共同臨床研究	間質性肺疾患の急性増悪に関する前向き観察と診断基準作成の試み(H28-NHO(呼吸)-02)	2 例	0 例	谷本
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
NHO ネットワーク 共同臨床研究	間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査(H31-NHO-(呼吸)-01)	0 例	0 例	谷本
NHO ネットワーク 共同臨床研究	本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプを特徴付けるメタボローム解析(NHOM-metabolomics)(R2-NHO-(呼吸)-01)	0 例	0 例	谷本

〔 研修会 〕

2020 年度(令和 2 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)	出席者数 (参加率)
4/1～ 4/7	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
4/7	院長所信	今年度の南岡山医 療センターの目標と 方針を知る	院長 谷本 安	教育研修室 管理課	30 名, 動 画視聴全 職員案内
7/8～ 8/31	セクハラ・パワハラ防止の 実践「ハラスメントゼロに 向けた職場づくり」 (e-ラーニング視聴)	セクハラ・パワハラ防 止を実践するための 知識の習得	オンデマンド講師 三木明子	教育研修室	414 名 (91.2%)
1/20～ 2/19	情報管理研修 「個人情報取り扱いと情 報漏洩防止」	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	399 名 (87.1%)
1/20～ 2/19	接遇研修 「医療職に必要な接遇」	医療職に必要な接 遇を身に付ける	資料: オンデマンド講師 奥山美奈 部署内検討会	教育研修室	399 名 (87.1%)
5/18～ 6/19	新採用者・転入者リハビリ 職員酸素療法に係る研修	理学療法士、作業療 法士、言語聴覚士と して正しい酸素の取 扱を習得する	教育担当師長 佐藤容子 医療安全管理係長 岩本博子 感染管理係長 形山優子	教育研修室	1 名
5/14～ 6/30	医療安全管理研修Ⅰ 「現場でできるヒューマン エラー対策」 (e-ラーニング視聴)	医療現場のヒューマ ンエラーについて:メ カニズム、現場改 善、マニュアル作り と教育、一人ひとり のレベルアップ、背 後要因等を学ぶ	オンデマンド講師 小松原明哲	医療安全 管理室	479 名 (97.5%)
10/8～ 10/30	医療安全研修 「人工呼吸器の人口鼻と 加湿器と他フィルターにつ いて」	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 得と異常時に気づけ る力を身に付ける	主任臨床工学士 笠井健一 臨床工学士	医療安全 管理室	21 名
11/25	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 窪田悟志 副技師長	医療安全 管理室	12 名
12/9	医療安全研修 「医薬品の適正使用 エビペンについて」	薬剤に関する正しい 知識の習得	薬剤部 藤井香 薬剤師 黒岡昌代 小児アレルギー エドゥケーター(実技指導)	医療安全 管理室	20 名
1/14～ 2/26	医療安全管理研修Ⅱ 「動画で実践 KYT 危険予知トレーニング」 (e-ラーニング視聴)	インシデント事例と 改善動画から日常に 潜む危険を認識し対 処できる力を養う	オンデマンド講師 黒河未知代	医療安全 管理室	478 名 (98.5%)

日付	名称	ねらい	講師	担当部署 (主催)	出席者数 (参加率)
6/30～ 8/31	感染対策研修Ⅰ ①「新型コロナウイルス感染症と対策」 ②「抗菌薬適正使用 (講義・動画視聴)」	感染管理対策に必要な基礎知識の習得:新型コロナウイルス感染症とその対策について学ぶ	院長 谷本 安 YouTube 動画配信視聴	感染対策室	①423名 (92.8%) ②273名 (96.1%)
1/6～ 2/15	感染対策研修Ⅱ ①「冬季感染症対策」 ②「抗菌薬適正使用」 (講義・動画視聴)	感染管理対策に必要な基礎知識の習得と適切な実践力を養う	感染対策室	感染対策室	①430名 (95.1%) ②264名 (95.3%)
10/1～ 10/20	障害者虐待防止「虐待委 防止チェックリストで支援 の実際を振り返る」	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	チェックリスト実施	障害者 虐待防止 委員会	301枚 (回収率: 95%)
11/19	結核診療連携拠点病院 研修会 基調講演 「コロナ禍における結核診 療」(WEB 視聴)	結核診療に関する知識の習得	院長 谷本 安	南岡山医療 センター	院内職員 動画視聴 案内

専門分野チーム研修
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
11/2～ 11/30	認知症ケア加算Ⅰ研修 「認知症患者の看護に必 要な医療安全」 (e-ラーニング視聴)	認知症患者の看護に必要な医療安全について学び、医療事故防止対策が実践できる	オンデマンド講師 鈴木みずえ	認知症ケア チーム	300名

がんサポートチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
8/5	殺細胞性抗がん剤	がん薬物療法の専門的知識の修得	呼吸器内科 田中寿明 医師	がんサポ ートチ ーム	24名
8/26	分子標的治療薬	がん薬物療法の専門的知識の修得	呼吸器内科 田中寿明 医師	がんサポ ートチ ーム	15名
9/9	免疫チェックポイント阻害剤	がん薬物療法の専門的知識の修得	呼吸器内科 田中寿明 医師	がんサポ ートチ ーム	19名
10/7	暴露対策	がん薬物療法の看護について専門的知識の修得	佐藤知枝 緩和ケア認定看護 師	がんサポ ートチ ーム	13名
10/21	がん化学療法 副作用マ ネジメント①	がん薬物療法の看護について専門的知識の修得	村松百合香 がん看護専門 看護師	がんサポ ートチ ーム	10名
11/18	がん化学療法 副作用マ ネジメント② 患者のセルフケア支援	がん薬物療法の看護について専門的知識の修得	村松百合香 がん看護専門 看護 佐藤知枝 緩和ケア認定看護 師	がんサポ ートチ ーム	6名

糖尿病ケアチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
8/27	超々速攻型インスリンについて	超々速攻型インスリンについて知識を深める	日本イーライリリー株式会社	糖尿病ケアチーム	40名
2/8	患者さんの目線から今日のインスリン治療薬を考える(Web 講義)	新しい超速攻型インスリン製剤含め、インスリン製剤の選択と治療法について学ぶ	坂出市立病院 大工原裕之 医師 日本イーライリリー株式会社	糖尿病ケアチーム	22名

アレルギーチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	参加者
2/17~ 3/14	アレルギー疾患対策推進事業 岡山アレルギー疾患講演会 「こどもとおとなのアレルギー - 食物アレルギーを中心に -」(Web 講演会)	アレルギー疾患 (食物アレルギー) についての 知識を深める	甲子園大学 野間智子 准教授 横浜市立みなと赤十字病院 アレルギーセンター長 中村陽一 医師	アレルギー 疾患医療拠点病院対策 室	院内職員 地域住民 (医療従事者・学 校職員 等)
3/9	アレルギー疾患対策推進事業 岡山アレルギー疾患講演会 「こどもとおとなのアレルギー - 食物アレルギーを中心に -」(院内 Web 視聴会)	アレルギー疾患 (食物アレルギー) についての 知識を深める	甲子園大学 野間智子 准教授 横浜市立みなと赤十字病院 アレルギーセンター長 中村陽一 医師	アレルギー 疾患医療拠点病院対策 室	13名

心臓リハビリチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
2/20	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	12名
3/19	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	12名
4/2	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
4/16	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
4/30	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
5/7	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	16名
6/4	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
7/2	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
8/20	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10名
9/24	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	14名
10/21	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	12名
11/26	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	8名
12/24	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	8名
2021 1/28	心不全勉強会	職員の知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	4名

〔 教育活動 〕

受託実習実績表（令和 2 年度）

申込機関	種別	対象	実習期間		日数	人数	延べ人数
			自	至			
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.04.07	R02.04.20	10	13	130
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.05.18	R02.05.25	6	5	30
岡山医療センター附属看護	2年	看護師	R02.05.27	R02.06.12	13	22	286
福山医療専門学校	臨床実習	理学療法士	R02.06.08	R02.08.01	38	1	38
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.06.16	R02.07.30	12	12	144
吉備国際大学	総合臨床実習後 (4年生)	理学療法士	R02.07.06	R02.08.01	22	1	22
玉野総合医療専門学校	総合臨床実習Ⅱ期	作業療法士	R02.07.13	R02.09.19	47	1	47
国立大学法人 岡山大学	統合実習	看護師	R02.07.29	R02.07.31	3	5	15
岡山・建部医療福祉専門学校	基礎看護学実習	看護師	R02.08.24	R02.09.11	12	5	60
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.09.01	R02.09.16	12	5	60
岡山・建部医療福祉専門学校	小児看護学	看護師	R02.09.07	R02.09.18	5	8	39
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.09.24	R02.10.13	14	8	112
就実大学	病院実務実習	薬剤師	R02.10.01	R02.10.02	2	1	2
学校法人福山大学	病院実習	薬剤師	R02.10.01	R02.10.02	2	1	2
学校法人福山大学	病院実習	薬剤師	R02.10.08	R02.10.09	2	1	2
広島国際大学	実務実習	薬剤師	R02.10.08	R02.10.09	2	1	2
就実大学	病院実務実習	薬剤師	R02.10.15	R02.10.16	2	2	4
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.10.16	R02.11.02	12	16	192
岡山医療福祉専門学校	総合看護実習	看護師	R02.10.19	R02.10.28	7	9	63
岡山医療センター附属看護	3年	看護師	R02.11.05	R02.11.20	12	14	168
神戸薬科大学	病院実習	薬剤師	R03.01.14	R03.01.15	2	1	2
就実大学	病院実務実習	薬剤師	R03.01.14	R03.01.15	2	1	2
就実大学	病院実務実習	薬剤師	R03.01.21	R03.01.22	2	2	4
中国学園大学	隣地実習	栄養士	R03.01.25	R03.02.05	10	2	20
名城大学	実務実習	薬剤師	R03.01.28	R03.01.29	2	1	2
就実大学	病院実務実習	薬剤師	R03.01.28	R03.01.29	2	1	2
岡山医療センター附属看護	2年	看護師	R03.01.29	R03.02.16	12	18	216
岡山医療センター附属看護	2年	看護師	R03.02.19	R03.03.10	13	14	182
吉備国際大学	基礎看護学実習	看護師	R03.03.01	R03.03.12	5	6	30
合計						177	1,878

[病院主催の会]

アレルギー疾患対策推進事業
岡山アレルギー疾患講演会

こどもとおとなのアレルギー
—食物アレルギーを中心に—

講演Ⅰ 基礎から学ぶ食物アレルギー

甲子園大学栄養学部栄養学科

准教授 野間 智子 先生

講演Ⅱ おとなのアレルギー～食物アレルギーを中心に～

横浜市立みなと赤十字病院アレルギーセンター

センター長 中村 陽一 先生

昨年度開催予定だった講演会を、多くの方に安心してご参加いただけるようWEB配信として開催します。ぜひご参加ください！



—視聴期間—

2021年2月17日(水)～3月14日(日)

対象 アレルギー疾患に関心のある方

料金 無料

お申込み方法 E-mailにより申し込みを受付します。申込先アドレス

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

右の2次元バーコードにてパソコン又はスマートフォンから申し込み頂けます。次の内容を送信して下さい。後日、講演会視聴案内を送信いたします。

- ①住所(市町村)
- ②性別
- ③年齢
- ④返信用メールアドレス
- ⑤職業(医療従事者・教育関係者)
- ⑥患者・患者家族として参加ですか？
- ⑦アレルギー疾患の専門職としての参加ですか？

申込〆切 令和3年2月28日(日)



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
電話:086-482-1121 FAX:086-482-3883
E-mail:505-minami-arerugi@mail.hosp.go.jp

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

令和2年度 岡山県結核診療連携拠点病院研修会

～外国出生者の結核とコロナ禍における結核診療～

配信日

配信日はお申込受付後、後日メールでご案内致します。

※新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、安全にご参加
いただけるよう本研修会はWEBにて配信いたします。

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

●開 会 10分

開会挨拶

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 國 富 優 香

●報 告 10分

「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 石 田 淳 美

●基調講演Ⅰ 30分

「当院における外国出生者の結核の推移について」

岡山県健康づくり財団附属病院

診療部長 福 田 智 子

●基調講演Ⅱ 40分

「コロナ禍における結核診療について」

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

●開 会

閉会挨拶

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：1.0単位 CC：8・11

日本結核・非結核性抗酸菌症学会 結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度 5点

日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌症エキスパート制度 5点

〔 臨床研究部の組織 〕

令和 2 年 4 月 1 日

臨床研究部運営委員会

事務局：藤澤良次 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，樫野勝幸 薬剤部長，建部宏明 企画課長，藤澤良次 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，併任）		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，併任）		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，併任）		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，併任）	樫野勝幸（薬剤部 長，併任）	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(併任)

－治験事務局長：樫野勝幸 薬剤部長(併任)

－治験管理実務責任者：吉岡 優 治験主任

契約担当：安田義孝 経営企画室長(併任)

事務担当：田中玲子

北本純一 経理係長(併任)

検査担当：高尾祐希 臨床検査技師(併任)

医事担当：藤井伸夫 医事専門職(併任)

往田悟志 副診療放射線技師長(併任)

庶務担当：佐藤成美 庶務係長(併任)

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

3. 研究補助スタッフ

経理担当：安田義孝 経営企画室長(併任)，北本純一 経理係長(併任)

庶務担当：佐藤成美 庶務係長(併任)

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

遅くなりましたが、当院の令和 2 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 28 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 年度からは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。さらに令和 2 年度から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いただいております。

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。コロナ禍の中、学会や研究会は Web 開催に変更や縮小が相次ぎました。当院だけでなく、新型コロナウイルス感染者の対応などに追われて、臨床研究の継続に苦労された施設も多かったと思われます。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 4 年 2 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28号(令和2年度)

発行日 令和4年2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