

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 24 号（平成 28 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 24 号（平成 28 年度）

## 序

当院の平成 28 年度の臨床研究部研究業績集第 24 号をお届け致します。

平成 28 年度は臨床研究部長が空席であったり、治験関連の業績が伸び悩んだり、また、病院の経営改善に追われていることも影響したためか、残念ながら研究業績が低下してしまいました。今年度から坂井臨床研究部長のもと、新たなスタートをきったところですが、リサーチマインドを持った人材の確保や育成が急務と実感しております。このことは患者様に安全で良質の医療を提供することや、さらには病院の経営改善につながるものと考えています。

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。

平成 29 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 .....	18
4) 講演・講義 .....	33
5) CPC記録 .....	41

### II. 資料

1) 研究費助成による研究 .....	43
2) 倫理委員会・臨床研究等審査受付簿 .....	46
3) 受託研究・治験の実施状況 .....	48
4) 研修会 .....	51
5) 教育活動 .....	55
6) 病院主催の会 .....	56
7) 臨床研究部の組織 .....	65
8) 客員研究員 .....	66

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（難治性疾患政策研究事業））

#### スモンに関する調査研究 総括研究報告

小長谷正明（研究代表者）、藤木直人、千田圭二、亀井聡、小池春樹、小西哲郎、坂井研一、藤井直樹、橋本修二、青木正志、浅田留美子、阿部康二、池田修一、犬塚貴、上野聡、大井清文、大越教夫、大竹敏之、大原宰、尾方克久、越智博文、勝山真人、川井元晴、菊池修一、吉良潤一、楠進、久留聡、小池亮子、近藤良伸、齋藤由扶子、佐伯覚、嶋田豊、下田光太郎、杉浦嘉泰、杉本精一郎、杉山博、鈴木義広、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、峠哲男、戸田達史、豊島至、鳥居剛、中野智、中村健、長嶋和明、狭間敬憲、長谷川一子、花岡拓哉、花山耕三、濱野忠則、原英夫、廣田伸之、深尾敏幸、藤村晴俊、舟川格、舟橋龍秀、寶珠山稔、牧岡幸樹、松尾秀徳、溝口功一、三ッ井貴夫、武藤多津郎、森田光哉、森若文雄、矢部一郎、山下賢、山田敬一、山中義崇、吉田宗平、里宇明元、鷺見幸彦（研究分担者）、祖父江元、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（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））

スモンに関する調査研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書，7-25，2017.3.31

### 2. 平成 28 年度検診からみたスモン患者の現況

小長谷正明、久留聡、藤木直人、千田圭二、亀井聡、祖父江元、小西哲郎、坂井研一、藤井直樹、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（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））

スモンに関する調査研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書，27-49，2017.3.31

### 3. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（平成 28 年度）

坂井研一、川井元晴、鳥居剛、花山耕三、三ッ井貴夫、越智博文、高橋美枝、峠哲男、阿部康二、下田光太郎

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（難治性疾患政策研究事業））

スモンに関する調査研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書，74-78，2017.3.31

### 4. 岡山県内ソーシャルワーカーへのアンケート調査結果から見る、スモン患者へのアプローチにおける今後の課題

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（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））

スモンに関する調査研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書，153-156，2017.3.31

### 5. 岡山県におけるスモン患者の闘病生活と社会サービスとの関係性の調査研究～全調査を終えて～

田中千枝子、川端宏輝、有友公、松岡真由、鈴木由美子、坂井研一

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（難治性疾患政策研究事業））

6. 全国スモン患者におけるパーキンソン病発症頻度前向き調査の経過報告ー平成 20 年度から平成 28 年度まで (第 2 報)ー

吉田宗平, 小長谷正明, 小西哲郎, 橋本修二, 森岡聖次, 藤木直人, 千田圭二, 亀井聡,  
祖父江元, 坂井研一, 藤井直樹

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 (難治性疾患政策研究事業))

スモンに関する調査研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書, 197-201, 2017.3.31

7. 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 (難治性疾患政策研究事業)) 総合研究報告 スモンに関する調査研究

小長谷正明 (研究代表者), 藤木直人, 千田圭二, 亀井聡, 小池春樹, 小西哲郎, 坂井研一, 藤井直樹, 橋本修二, 青木正志, 浅田留美子, 阿部康二, 池田修一, 犬塚貴, 上野聡, 大井清文, 大越教夫, 大竹敏之, 大原宰, 尾方克久, 越智博文, 勝山真人, 川井元晴, 菊池修一, 吉良潤一, 楠進, 久留聡, 小池亮子, 近藤良伸, 齋藤由扶子, 佐伯覚, 嶋田豊, 下田光太郎, 杉浦嘉泰, 杉本精一郎, 杉山博, 鈴木義広, 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, 峠哲男, 戸田達史, 豊島至, 鳥居剛, 中野智, 中村健, 長嶋和明, 狭間敬憲, 長谷川一子, 花岡拓哉, 花山耕三, 濱野忠則, 原英夫, 廣田伸之, 深尾敏幸, 藤村晴俊, 舟川格, 舟橋龍秀, 寶珠山稔, 牧岡幸樹, 松尾秀徳, 溝口功一, 三ッ井貴夫, 武藤多津郎, 森田光哉, 森若文雄, 矢部一郎, 山下賢, 山田敬一, 山中義崇, 吉田宗平, 里宇明元, 鷺見幸彦 (研究分担者), 祖父江元, 服部直樹 (研究協力者) 朝比奈正人, 上坂義和, 松永秀典, 松原悦朗, 水落和也, 諸富伸夫, 雪竹基弘 (平成 27 年度・研究分担者), 本間甲一 (平成 27 年度・研究協力者), 粟井是臣, 鹿間幸弘, 蜂須賀研二, 平田宏之, 撫井賀代 (平成 26 年度・研究分担者)

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 (難治性疾患政策研究事業))

スモンに関する調査研究 平成 26~28 年度総合研究報告書, 5-28, 2017.3.31

8. スモン患者における認知症

齋藤由扶子, 橋本修二, 川戸美由紀, 坂井研一, 小長谷正明

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 (難治性疾患政策研究事業))

スモンに関する調査研究 平成 26~28 年度総合研究報告書, 50-59, 2017.3.31

9. スモン患者の療養について (3 年間の研究から)

坂井研一

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 (難治性疾患政策研究事業))

スモンに関する調査研究 平成 26~28 年度総合研究報告書, 60-63, 2017.3.31

## [ 論文・著書 ]

< 神経筋疾患 >

### 1. Chorea as a clinical feature of the basophilic inclusion body disease subtype of fused-in-sarcoma-associated frontotemporal lobar degeneration

Kawakami I, Kobayashi Z, Arai T, Yokota O, Nonaka T, Aoki N, Niizato K, Oshima K, Higashi S, Katsuse O, Hosokawa M, Hasegawa M, Akiyama H

Acta Neuropathol Commun. 2016 Apr 4; 4: 36. doi: 10.1186/s40478-016-0304-9

Choreoathetoid involuntary movements are rarely reported in patients with frontotemporal lobar degeneration (FTLD), suggesting their exclusion as a supportive feature in clinical diagnostic criteria for FTLD. Here, we identified three cases of the behavioral variant of frontotemporal dementia (bvFTD) that display chorea with fused in sarcoma (FUS)-positive inclusions (FTLD-FUS) and the basophilic inclusion body disease (BIBD) subtype. We determined the behavioral and cognitive features in this group that were distinct from other FTLD-FUS cases. We also reviewed the clinical records of 72 FTLD cases, and clarified additional clinical features that are predictive of the BIBD pathology. Symptom onset in the three patients with chorea was at 44.0 years of age ( $\pm 12.0$  years), and occurred in the absence of a family history of dementia. The cases were consistent with a clinical form of FTD known as bvFTD, as well as reduced neurological muscle tone in addition to chorea. The three patients showed no or mild parkinsonism, which by contrast, increased substantially in the other FTLD cases until a later stage of disease. The three patients exhibited severe caudate atrophy, which has previously been reported as a histological feature distinguishing FTLD-FUS from FTLD-tau or FTLD-TAR DNA-binding protein 43. Thus, our findings suggest that the clinical feature of choreoathetosis in bvFTD might be associated with FTLD-FUS, and in particular, with the BIBD subtype.

### 2. Japanese version of the ALS-FTD-questionnaire (ALS-FTD-Q-J)

Watanabe Y, Beeldman E, Raaphorst J, Izumi Y, Yoshino H, Masuda M, Atsuta N, Ito S, Adachi T, Adachi Y, Yokota O, Oda M, Hanashima R, Ogino M, Ichikawa H, Hasegawa K, Kimura H, Shimizu T, Aiba I, Yabe H, Kanba M, Kusumi K, Aoki T, Hiroe Y, Hirohisa Watanabe H, Nishiyama K, Nomoto M, Sobue G, Nakashima K, the ALS-FTD-Q-J Research Group

J Neurol Sci. 2016 Aug 15; 367: 51-5. doi: 10.1016/j.jns.2016.05.036. Epub 2016 May 18

Amyotrophic lateral sclerosis (ALS) and frontotemporal dementia (FTD) share common clinical, genetic and neuropathological features. Some ALS patients have behavioral/personality changes, which could result in significant obstacles in the care provided by family members and caregivers. An easy screening tool would contribute greatly to the evaluation of these symptoms. We translated the ALS-FTD-Questionnaire, developed in the Netherlands, into Japanese (ALS-FTD-Q-J) and examined the clinimetric properties (internal consistency, construct and clinical validity). Patients with ALS and/or behavioral variant FTD (bvFTD) were evaluated alongside healthy controls in this multicenter study. All ALS patients, regardless of bvFTD status, were further evaluated by the frontal behavioral inventory (FBI) and for frontal/executive function, cognition, anxiety/depression, and motor functions. Data from 146 subjects were analyzed: ALS (92), ALS-bvFTD (6), bvFTD (16), and healthy controls (32). The internal consistency of the ALS-FTD-Q-J was good (Cronbach  $\alpha = 0.92$ ). The ALS-FTD-Q-J showed construct validity as it exhibited a

high correlation with the FBI ( $r=0.79$ ). However, correlations were moderate with anxiety/depression and low with cognitive scales, in contrast to the original report, i.e. a moderate correlation with cognition and a low correlation with anxiety/depression. The ALS-FTD-Q-J discriminated ALS patients from (ALS-)bvFTD patients and controls. Thus, the ALS-FTD-Q-J is useful for evaluating Japanese ALS/FTD patients.

### 3. An Open-Label Feasibility Trial of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Treatment-Resistant Major Depressive Episodes

Fujiwara M, Inagaki M, Higuchi Y, Uchitomi Y, Terada S, Kodama M, Kishi Y, Yamada N

Acta Med Okayama. 2016 Aug; 70(4): 307-11

Repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) has been reported to be a new treatment option for treatment-resistant depression. In Japan, there has been limited research into its feasibility, efficacy, and tolerability. We have launched a trial of rTMS for treating medication-resistant major depressive disorder and bipolar depression. We are investigating low-frequency rTMS to the right dorsolateral prefrontal cortex and traditional high-frequency rTMS to the left dorsolateral prefrontal cortex, in 20 patients. The primary outcome of the study is the treatment completion rate. This study will provide new data on the usefulness of rTMS for treatment-resistant depression in Japan.

### 4. Long-term survival of patients receiving artificial nutrition in Japanese psychiatric hospitals

Abe K, Yamashita R, Kondo K, Takayama K, Yokota O, Sato Y, Kawai M, Ishizu H, Nakashima T, Hayashi H, Nakata K, Asaba H, Kadota K, Tanaka K, Morisada Y, Oshima E, Terada S

Dement Geriatr Cogn Dis Extra. 2016 Oct 7; 6(3): 477-485. eCollection 2016 Sep-Dec

BACKGROUND/AIMS: Most patients with dementia suffer from dysphagia in the terminal stage of the disease. In Japan, most elderly patients with dysphagia receive either tube feeding or total parenteral nutrition. METHODS: In this study, we investigated the factors determining longer survival with artificial nutrition. Various clinical characteristics of 168 inpatients receiving artificial nutrition without oral intake in psychiatric hospitals in Okayama Prefecture, Japan, were evaluated. RESULTS: Multiple logistic regression analysis showed that the duration of artificial nutrition was associated with a percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube, diagnosis of mental disorder, low MMSE score, and absence of decubitus. CONCLUSION: Patients with mental disorders survived longer than those with dementia diseases on artificial nutrition. A PEG tube and good nutrition seem to be important for long-term survival.

### 5. Positive affect and regional cerebral blood flow in Alzheimer's disease

Hayashi S, Terada S, Sato S, Oshima E, Miki T, Yokota O, Ishihara T, Yamada N.

Psychiatry Res. 2016 Oct 30; 256: 15-20. doi: 10.1016/j.psychresns.2016.09.003. Epub 2016 Sep 13

Quality of life (QOL) has been recently recognized as the central purpose of healthcare, and positive affect is one of the core dimension of QOL. However, positive affect among patients with dementia or Alzheimer's disease (AD) has not received much attention in the medical research field. One hundred sixteen consecutive patients with AD were

recruited from the outpatient units of the Memory Clinic of Okayama University Hospital. The positive affect score was evaluated using the positive affect domain of the Quality of Life questionnaire for Dementia (QOL-D). Patients underwent brain SPECT with <sup>99m</sup>Tc-ethylcysteinate dimer. Positive affect scores were inversely related to apathy scores, subjective depressive scores, and delusion scores. After removing the effects of age, sex, duration of education, and cognitive function, positive affect scores showed a significant correlation with regional cerebral blood flow in the left premotor and superior frontal gyri. The left premotor and superior frontal area is significantly involved in the pathogenesis of the decrease of positive affect in AD. Apathy and depression are closely related to the prefrontal area in AD, and they may affect the relationship between positive affect and the left prefrontal area.

**6. Adult onset leukoencephalopathy with axonal spheroids and pigmented glia (ALSP) and Nasu-Hakola disease: Lesion staging and dynamic changes of axons and microglial subsets**

Oyanagi K, Kinoshita M, Suzuki-Kouyama E, Inoue T, Nakahara A, Tokiwai M, Arai N, Satoh J, Aoki N, Jinnai K, Yazawa I, Arai K, Ishihara K, Kawamura M, Ishizawa K, Hasegawa K, Yagisita S, Amano N, Yoshida K, Terada S, Yoshida M, Akiyama H, Mitsuyama Y, Ikeda S

Brain Pathol. 2016 Sep 8. (in press) doi: 10.1111/bpa.12443

The brains of 10 Japanese patients with adult onset leukoencephalopathy with axonal spheroids and pigmented glia (ALSP) encompassing hereditary diffuse leukoencephalopathy with axonal spheroids (HDLS) and pigmentary orthochromatic leukodystrophy (POLD) and eight Japanese patients with Nasu-Hakola disease (N-HD) and five age-matched Japanese controls were examined neuropathologically with special reference to lesion staging and dynamic changes of microglial subsets. In both diseases, the pathognomonic neuropathological features included spherically swollen axons (spheroids and globules), axon loss and changes of microglia in the white matter. In ALSP, four lesion stages based on the degree of axon loss were discernible: Stage I, patchy axon loss in the cerebral white matter without atrophy; Stage II, large patchy areas of axon loss with slight atrophy of the cerebral white matter and slight dilatation of the lateral ventricles; Stage III, extensive axon loss in the cerebral white matter and dilatation of the lateral and third ventricles without remarkable axon loss in the brainstem and cerebellum; Stage IV, devastated cerebral white matter with marked dilatation of the ventricles and axon loss in the brainstem and/or cerebellum. Internal capsule and pontine base were relatively well preserved in the N-HD, even at Stage IV, and the swollen axons were larger with a higher density in the ALSP. Microglial cells immunopositive for CD68, CD163 or CD204 were far more obvious in ALSP, than in N-HD, and the shape and density of the cells changed in each stage. With progression of the stage, clinical symptoms became worse to apathetic state, and epilepsy was frequently observed in patients at Stages III and IV in both diseases. From these findings, it is concluded that (i) shape, density and subsets of microglia change dynamically along the passage of stages and (ii) increase of IBA-1-, CD68-, CD163- and CD204-immunopositive cells precedes loss of axons in ALSP.

**7. Heterogeneity of patients receiving artificial nutrition in Japanese psychiatric hospitals: a cross-sectional study**

Hirao A, Abe K, Takayama K, Kondo K, Yokota O, Sato Y, Norikiyo T, Sato S, Nakashima T, Hayashi H, Nakata K, Asaba H, Tanaka K, Tanaka R, Morisada Y, Itakura H, Honda H, Okabe N, Oshima E, Terada S

Psychogeriatrics. 2016 Nov; 16(6): 341-348. doi: 10.1111/psyg.12173. Epub 2016 Jan 12

AIM: Artificial nutrition, including tube feeding, continues to be given to dementia patients in numerous geriatric facilities in Japan. However, the clinical characteristics of patients receiving artificial nutrition have not been fully investigated. Therefore, we tried to evaluate the clinical features of those patients in this study. METHODS: Various clinical characteristics of all inpatients at 18 of 20 psychiatric hospitals in Okayama Prefecture, Japan, with a percutaneous endoscopic gastrostomy tube, nasogastric tube, or total parenteral nutrition were evaluated. RESULTS: Two hundred twenty-one patients (5.4% of all inpatients) had been receiving artificial nutrition for more than 1 month, and 187 (130 women, 57 men; 84.6% of 221 patients) were fully investigated. The mean age was 78.3 years old, and the mean duration of artificial nutrition was 29.8 months. Eighty-four patients (44.7% of 187 patients) were receiving artificial nutrition for more than 2 years. Patients with Alzheimer's disease (n = 78) formed the biggest group, schizophrenia (n = 37) the second, and vascular dementia (n = 26) the third. CONCLUSION: About one-fifth of the subjects receiving artificial nutrition were in a vegetative state. More than a few patients with mental disorders, including schizophrenia, also received long-term artificial nutrition. We should pay more attention to chronic dysphasia syndrome in mental disorders.

## 8. スモン検診患者における認知症有病率

齋藤由扶子, 坂井研一, 小長谷正明

日本老年医学会雑誌 (0300-9173) 2016; 53: 152-157

目的: かつてスモン (SMON: subacute myelo-optico-neuropathy) 患者には認知症は少ないと言われ, 原因の一つにキノホルムのアミロイド  $\beta$  凝集阻害効果が推測された。一方キノホルム中止後 40 年以上が経過し, スモン患者は高齢化し老年症候群である認知症の増加が予想された。そこでスモン後遺症をもつ高齢者の認知症の有病率, および現在のアルツハイマー病 (以下 AD と略す) 発症に過去のキノホルム内服量が影響しているかを調査した。方法: 対象は 2012 年スモン検診において, MMSE を解析しえた 647 例 (男性 195 例, 女性 452 例, 平均年齢 77.9 歳) である。1 次調査 (MMSE) の結果 23 点以下は 105 例であった。2 次調査: 105 例の認知症の有無と背景疾患を, 検診を行った神経内科医あるいはかかりつけ医に質問した。次に検診のデータベースを用い「最も重度であった時のスモン症候の重症度」と現時点の AD 合併との関連を解析した。結果: 認知症の有病率の推定値は 9.9% (95%信頼区間: 7.3, 12.7%), 65 歳以上に限定すると 10.9% (7.9, 13.8%) であった。認知症 35 例のうち AD は 25 例, AD と血管性認知症の合併は 4 例であった。AD 合併と過去に最も重度であった時のスモンの重症度との関連性は, 視力障害, 歩行障害のいずれにおいても認められなかった。結論: 2012 年スモン検診受診患者における認知症の有病率は 9.9% (65 歳以上では 10.9%) で 65 歳以上地域住民 (15%) に比べて低値であった。しかし本研究では, 対象が検診患者のみでスモン全体を反映せず過小評価の可能性がある。従ってキノホルムの AD 発症予防効果は言及できない。キノホルム量はスモンの重症度と関連するため, 現時点の AD 合併は過去に内服したキノホルム量と関連はないと推察した。

## 9. 自己免疫性小脳失調症の可能性が示唆された HIV 感染症の 1 例

長尾茂人, 近藤誉之, 中村敬, 中川朋一, 松本禎之

臨床神経 2016 Apr 28; 56(4): 255-9. doi: 10.5692/clinicalneurology-000851

症例は 43 歳の男性である。亜急性に小脳失調症が出現し, ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus; HIV) 感染症が確認された。小脳失調症の原因として, HIV 脳症や二次性脳症を来たすウイルス, 真菌,

抗酸菌などの存在は否定的であった。一方で、自己免疫性小脳失調症と関連のある抗体である抗 Yo 抗体及び抗グリアジン抗体が検出された。HIV 感染症では自己免疫現象がしばしば惹起されることが報告されている。HIV 感染症に伴う小脳失調症では自己免疫機序による可能性を考慮する必要がある。

10. 【認知症の人の認知機能障害,生活障害,行動・心理症状の構造】 嗜銀顆粒病の認知機能障害,生活障害,行動・心理症状(解説/特集)

横田修, 長尾茂人, 池田智香子, 三木知子, 寺田整司, 山田了士

精神医学 (0488-1281) 2016; 58: 941-951

11. 認知症と地域包括ケア 認知症専門精神科病院から見た地域包括ケア(解説)

横田修, 鳴海幸子, 三木知子, 板倉久和, 藤川顕吾, 佐々木健

日本社会精神医学会雑誌 (0919-1372) 2017; 26: 82-87

12. 【認知症の診断と治療:最近の進歩】 嗜銀顆粒病の診断と治療

池田智香子, 横田修, 長尾茂人, 三木知子, 大島悦子, 寺田整司, 山田了士

臨床精神医学 (0300-032X) 2016; 45(4): 489-497

13. 第 3 章 症状別対応 (過干渉・収集癖・弄便・暴力)

寺田整司

『在宅支援のための認知症 BPSD 対応ハンドブック』, 服部英幸編集,

東京: (株) ライフ・サイエンス, 2016.05 : 121-137

14. 前頭側頭型認知症

寺田整司

『今日の精神疾患 治療指針 第 2 版』, 樋口輝彦, 市川宏伸, 神庭重信,

朝田隆, 中込和幸編集, 東京: (株) 医学書院, 2016.10 : 368-372

15. 1-7. 認知症はどのような経過で進行しますか

横田修

神経内科 Clinical Questions & Pearls 『認知症』, 高尾昌樹編,

東京: (株) 中外医学社, 2016.10 : 27-33

16. 第 8 章 前頭側頭葉変性症の社会的支援

鳴海幸子, 横田修

前頭側頭葉変性症の療養の手引き. 平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業) 「神経変性疾患領域における基盤的調査研究」班, 祖父江元, 池田学, 中島健二監修, 2017.03 : 54-56

<免疫疾患>

17. 障害者認定（呼吸器機能障害）

板野純子, 谷本安

膠原病・リウマチ・アレルギー研修ノート, 永井良三監修,  
東京:(株) 診断と治療社, 2016.04: 541-543

18. 16 薬剤脱感作の適応と実際

谷本安, 板野純子

実臨床に役立つ薬物アレルギーの対処法と考え方, 山口正雄編集,  
大阪:(株) 医薬ジャーナル, 2016.05: 158-167

<呼吸器疾患>

19. Three-Arm Randomized Trial of Sodium Alginate for Preventing Radiation-Induced Esophagitis in Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer Receiving Concurrent Chemoradiotherapy: The OLCSG1401 Study Protocol

Ninomiya K, Ichihara E, Hotta K, Sone N, Murakami T, Harada D, Oze I, Kubo T, Tanaka H, Kuyama S, Kishino D, Bessho A, Harita S, Katsui K, Tanimoto M, Kiura K

Clin Lung Cancer. 2017 Mar; 18(2): 245-249. doi: 10.1016/j.clcc.2016.08.001. Epub 2016 Oct 19

20. テネリグリプチンによる薬剤性肺障害の1例(原著論文/症例報告)

板野純子, 谷本安, 石賀充典, 難波史代, 田中寿明, 宗田良

日本呼吸器学会誌 2016; 5: 126-130

21. 病院における終末期医療

濱田昇

都窪医師会報 2016.04; 129(1), 36

22. 【在宅医療における高齢結核患者の支援】 高齢結核患者支援における地域医療機関との連携

河田典子

保健師・看護師の結核展望 2016; 54: 18-23

23. 気管支喘息発症および重症化に関わる遺伝因子と環境因子

谷本安, 谷本光音

日本臨床 2016; 74: 1622-1627

24. 第67回日本結核病学会中国四国支部会 会長挨拶

宗田良

第67回日本結核病学会中国四国支部会 プログラム・抄録集

<血液疾患>

**25. Phase I/IIa Study of Low Dose Subcutaneous Interleukin-2 (IL-2) for Treatment of Refractory Chronic Graft Versus Host Disease**

Asano T, Matsuoka KI, Iyama S, Ohashi K, Inamoto Y, Ohwada C, Murata M, Satake A, Yoshida C, Nakase K, Mori Y, Tanimoto M

Acta Med Okayama. 2016 Oct; 70(5): 429-433

Chronic graft versus host disease (cGVHD) remains a major problem for long survivors after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (HSCT). Currently, corticosteroid therapy is effective for cGVHD as the first line therapy. However, prolonged therapy with corticosteroids causes various severe adverse events. To develop the new therapeutic strategy of cGVHD, we have launched a multicenter phase I/IIa clinical trial of low dose subcutaneous interleukin-2 (IL-2) for treatment of steroid refractory cGVHD, which is constituted of 2 sequential phases (induction phase and maintenance phase). This study will provide the new therapeutic option for patients with refractory cGVHD after allogeneic HSCT.

<成育医療>

**26. SSADH deficiency possibly associated with enzyme activity-reducing SNPs.**

Akiyama T, Osaka H, Shimbo H, Kuhara T, Shibata T, Kobayashi K, Kurosawa K, Yoshinaga H

Brain Dev. 2016 Oct; 38(9): 871-4. doi: 10.1016/j.braindev.2016.03.008. Epub 2016 Apr 4

BACKGROUND: Succinic semialdehyde dehydrogenase (SSADH) deficiency is a rare autosomal recessive disorder that affects the degradation of gamma-aminobutyric acid and leads to the accumulation of gamma-hydroxybutyric acid (GHB) in body fluids. Diagnosis of SSADH deficiency is challenging, since the neurological symptoms are non-specific. CASE: The patient is a nine-year-old Japanese boy who presented with developmental delay, autism, epilepsy, and episodic gait disturbance. Brain magnetic resonance imaging showed hyperintense lesions in the bilateral thalami, globus pallidi, substantia nigra, and dentate nuclei. Urine metabolome analysis revealed elevated GHB, which led to a biochemical diagnosis of SSADH deficiency. Genetic analysis of the ALDH5A1 gene revealed a novel missense mutation c.1586G>A inherited from his father. It also demonstrated three single nucleotide polymorphisms (SNPs) (c.106G>C, c.538C>T, and c.545C>T), all of which were inherited from his mother and are known to reduce SSADH enzyme activity. There were no duplications or deletions in other exons in the patient or his parents. No variants in the upstream, intronic, or downstream regions of the ALDH5A1 gene were found in the patient. Enzymatic assay revealed a marked reduction of SSADH enzyme activity ( $\approx 2\%$  of the lower limit of the normal range). CONCLUSION: Although other mechanisms cannot be fully excluded, the clinical manifestation of SSADH deficiency in this patient may be attributed to the combined effect of the mutation and the three enzyme activity-reducing SNPs. Urine metabolome analysis effectively detected his elevated GHB and is thus considered to be a good screening method for this underdiagnosed and potentially manageable metabolic disorder.

**27. Determination of CSF 5-methyltetrahydrofolate in children and its application for defects of folate transport and metabolism.**

Akiyama M, Akiyama T, Kanamaru K, Kuribayashi M, Tada H, Shiokawa T, Toda S, Imai K, Kobayashi Y,

**OBJECTIVE:** To describe an assay of 5-methyltetrahydrofolate (5MTHF) in the cerebrospinal fluid (CSF) of children, to determine reference values, and to report the clinical significance of this assay in metabolic disorders affecting folate transport and metabolism. **METHODS:** CSF 5MTHF was determined by high-performance liquid chromatography with fluorescent detection in pediatric patients including one with FOLR1 gene mutation and one with methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) deficiency. CSF total folate was measured using an automated analyzer. **RESULTS:** 5MTHF and total folate were determined in 188 and 93 CSF samples, respectively. CSF 5MTHF was high throughout the first six months of life and subsequently declined with age. Reference values of CSF 5MTHF and total folate were determined from 162 and 82 samples, respectively. The patient with FOLR1 gene mutation had extremely low CSF 5MTHF and total folate, though these values normalized after folic acid supplementation. The patient with MTHFR deficiency had extremely low 5MTHF and moderately low total folate; these values were not associated and showed no significant change after folic acid supplementation. **CONCLUSIONS:** This 5MTHF assay is simple, rapid, sensitive, reliable, and cost-effective. It will aid in the diagnosis and therapeutic monitoring of metabolic disorders affecting folate transport and metabolism.

**28. A novel HYL51 homozygous mutation in living siblings with Joubert syndrome**

Oka M, Shimojima K, Yamamoto T, Hanaoka Y, Sato S, Yasuhara T, Yoshinaga H, Kobayashi K

Clin Genet. 2016 Jun; 89(6): 739-43

**29. A case of Dravet syndrome with cortical myoclonus indicated by jerk-locked back-averaging of electroencephalogram data**

Kobayashi Y, Hanaoka Y, Akiyama T, Ohmori I, Ouchida M, Yamamoto T, Oka M, Yoshinaga H,  
Kobayashi K

Brain Dev. 2017 Jan; 39(1): 75-79. doi: 10.1016/j.braindev.2016.07.005. Epub 2016 Aug 11

We report a female patient with Dravet syndrome (DS) with erratic segmental myoclonus, the origin of which was first identified in the cerebral cortex by the detection of myoclonus-associated cortical discharges. The discharges were disclosed through jerk-locked back-averaging of electroencephalogram (EEG) data using the muscle activity of myoclonus as triggers. The detected spikes on the contralateral parieto-central region preceded myoclonic muscle activity in the forearms by 28-46ms. The patient was six months old at the time of examination, and was developing normally before seizure onset at two months of age. She suffered from recurrent afebrile or febrile generalized tonic-clonic seizures that often developed into status epilepticus. Interictal EEG and brain magnetic resonance imaging (MRI) showed no significant findings. The amplitudes of the somatosensory-evoked potentials were not extremely large. She has a chromosomal microdeletion involving SCN1A and adjacent genes.

**30. A Japanese case of hereditary chin trembling responsive to arotinolol**

Akiyama T, Miyahara H, Waki K, Yoshinaga H, Kobayashi K

Parkinsonism Relat Disord. 2016 Aug; 29: 133-4

### 31. New guidelines for management of febrile seizures in Japan

Natsume J, Hamano SI, Iyoda K, Kanemura H, Kubota M, Mimaki M, Nijima S, Tanabe T, Yoshinaga H, Kojimahara N, Komaki H, Sugai K, Fukuda T, Maegaki Y, Sugie H

Brain Dev. 2017 Jan; 39(1): 2–9. doi: 10.1016/j.braindev.2016.06.003. Epub 2016 Sep 6

In 2015, the Japanese Society of Child Neurology released new guidelines for the management of febrile seizures, the first update of such guidelines since 1996. In 1988, the Conference on Febrile Convulsions in Japan published "Guidelines for the Treatment of Febrile Seizures." The Task Committee of the Conference proposed a revised version of the guidelines in 1996; that version released in 1996 was used for the next 19 years in Japan for the clinical management of children with febrile seizures. Although the guidelines were very helpful for many clinicians, new guidelines were needed to reflect changes in public health and the dissemination of new medical evidence. The Japanese Society of Child Neurology formed a working group in 2012, and published the new guidelines in March 2015. The guidelines include emergency care, application of electroencephalography, neuroimaging, prophylactic diazepam, antipyretics, drugs needing special attention, and vaccines. While the new guidelines contain updated clinical recommendations, many unsolved questions remain. These questions should be clarified by future clinical research.

### 32. Predictive values of egg-specific IgE by two commonly used assay systems for the diagnosis of egg allergy in young children: a prospective multicenter study

Furuya K, Nagao M, Sato Y, Ito S, Fujisawa T, IPAD3g investigators

Allergy. 2016; 71(10): 1435–43. doi: 10.1111/all.12912. Epub 2016 Jul 13

**BACKGROUND:** Specific IgE (sIgE) is often used to predict oral food challenge (OFC) outcomes in food allergy, but interpretation of the results may vary depending on the assay method employed and the patient population tested. The aim of this study was to use two commercial assay systems to determine egg-sIgE values predictive of allergy within the most common populations treated at pediatric clinics. **METHODS:** In a multicenter prospective study, 433 children with suspected or confirmed egg allergy underwent oral challenge (OFC) using cooked egg (CE) and raw egg (RE) powders to diagnose either true allergy in 1-year-old (group A, n = 220) or tolerance in 2- to 6-year-old (group B, n = 213). Egg white (EW)- and ovomucoid (OM)-sIgE values were measured using the ImmunoCAP® sIgE (ImmunoCAP) and the IMMULITE® 2000 3 gAllergy™ (3gAllergy) systems. Children were recruited from six primary care clinics and 18 hospitals in Japan. **RESULTS:** Receiver-operating characteristic (ROC) curve analysis yielded similar areas under the curve (AUC) for the two assays (0.7–0.8). The optimal cutoff values and the probability curves (PCs) of the sIgE by the two assays to predict CE and RE OFC outcomes were determined for both groups. Values for 3gAllergy were higher than for ImmunoCAP; however, correlation of sIgE and predicted probability calculated by PCs were strong between the two methods. **CONCLUSIONS:** Cutoff values and PCs for egg-sIgE established using both ImmunoCAP and 3gAllergy may be useful for predicting egg allergy in early childhood patient populations.

### 33. Idiopathic focal epilepsies: the lost tribe

Pal DK, Ferrie C, Addis L, Akiyama T, Capovilla G, Caraballo R, de Saint-Martin A, Fejerman N, Guerrini

R, Hamandi K, Helbig I, Ioannides AA, Kobayashi K, Lal D, Lesca G, Muhle H, Neubauer BA, Pisano T, Rudolf G, Seegmuller C, Shibata T, Smith A, Striano P, Strug LJ, Szepetowski P, Valeta T, Yoshinaga H, Koutroumanidis M.

Epileptic Disord. 2016 Sep 1; 18(3): 252–88. doi: 10.1684/epd.2016.0839

The term idiopathic focal epilepsies of childhood (IFE) is not formally recognised by the ILAE in its 2010 revision (Berg et al., 2010), nor are its members and boundaries precisely delineated. The IFEs are amongst the most commonly encountered epilepsy syndromes affecting children. They are fascinating disorders that hold many “treats” for both clinicians and researchers. For example, the IFEs pose many of the most interesting questions central to epileptology: how are functional brain networks involved in the manifestation of epilepsy? What are the shared mechanisms of comorbidity between epilepsy and neurodevelopmental disorders? How do focal EEG discharges impact cognitive functioning? What explains the age-related expression of these syndromes? Why are EEG discharges and seizures so tightly locked to slow-wave sleep? In the last few decades, the clinical symptomatology and the respective courses of many IFEs have been described, although they are still not widely appreciated beyond the specialist community. Most neurologists would recognise the core syndromes of IFE to comprise: benign epilepsy of childhood with centro-temporal spikes or Rolandic epilepsy (BECTS/RE); Panayiotopoulos syndrome; and the idiopathic occipital epilepsies (Gastaut and photosensitive types). The Landau-Kleffner syndrome and the related (idiopathic) epilepsy with continuous spikes and waves in sleep (CSWS or ESES) are also often included, both as a consequence of the shared morphology of the interictal discharges and their potential evolution from core syndromes, for example, CSWS from BECTS. Atypical benign focal epilepsy of childhood also has shared electro-clinical features warranting inclusion. In addition, a number of less well-defined syndromes of IFE have been proposed, including benign childhood seizures with affective symptoms, benign childhood epilepsy with parietal spikes, benign childhood seizures with frontal or midline spikes, and benign focal seizures of adolescence. The term “benign” is often used in connection with the IFEs and is increasingly being challenged. Certainly most of these disorders are not associated with the devastating cognitive and behavioural problems seen with early childhood epileptic encephalopathies, such as West or Dravet syndromes. However, it is clear that specific, and sometimes persistent, neuropsychological deficits in attention, language and literacy accompany many of the IFEs that, when multiplied by the large numbers affected, make up a significant public health problem. Understanding the nature, distribution, evolution, risk and management of these is an important area of current research. A corollary to such questions regarding comorbidities is the role of focal interictal spikes and their enduring impact on cognitive functioning. What explains the paradox that epilepsies characterised by abundant interictal epileptiform abnormalities are often associated with very few clinical seizures? This is an exciting area in both clinical and experimental arenas and will eventually have important implications for clinical management of the whole child, taking into account not just seizures, but also adaptive functioning and quality of life. For several decades, we have accepted an evidence-free approach to using or not using antiepileptic drugs in IFEs. There is huge international variation and only a handful of studies examining neurocognitive outcomes. Clearly, this is a situation ready for an overhaul in practice. Fundamental to understanding treatment is knowledge of aetiology. In recent years, there have been several significant discoveries in IFEs from studies of copy number variation, exome sequencing, and linkage that prompt reconsideration of the “unknown cause” classification and strongly suggest a genetic aetiology. The IFE are strongly age-related, both with regards to age of seizure onset and remission. Does this time window solely relate to a similar age-related gene expression, or are there epigenetic factors involved that

might also explain low observed twin concordance? The genetic (and epigenetic) models for different IFEs, their comorbidities, and their similarities to other neurodevelopmental disorders deserve investigation in the coming years. In so doing, we will probably learn much about normal brain functioning. This is because these disorders, perhaps more than any other human brain disease, are disorders of functional brain systems (even though these functional networks may not yet be fully defined). In June 2012, an international group of clinical and basic science researchers met in London under the auspices of the Waterloo Foundation to discuss and debate these issues in relation to IFEs. This Waterloo Foundation Symposium on the Idiopathic Focal Epilepsies: Phenotype to Genotype witnessed presentations that explored the clinical phenomenology, phenotypes and endophenotypes, and genetic approaches to investigation of these disorders. In parallel, the impact of these epilepsies on children and their families was reviewed. The papers in this supplement are based upon these presentations. They represent an updated state-of-the-art thinking on the topics explored. The symposium led to the formation of international working groups under the umbrella of "Luke's Idiopathic Focal Epilepsy Project" to investigate various aspects of the idiopathic focal epilepsies including: semiology and classification, genetics, cognition, sleep, high-frequency oscillations, and parental resources (see [www.childhood-epilepsy.org](http://www.childhood-epilepsy.org)). The next sponsored international workshop, in June 2014, was on randomised controlled trials in IFEs and overnight learning outcome measures.

#### **34. Simultaneous measurement of monoamine metabolites and 5-methyltetrahydrofolate in the cerebrospinal fluid of children**

Akiyama T, Hayashi Y, Hanaoka Y, Shibata T, Akiyama M, Nakamura K, Tsuyusaki Y, Kubota M, Yoshinaga H, Kobayashi K

Clin Chim Acta. 2017 Feb; 465: 5–10. doi: 10.1016/j.cca.2016.12.005. Epub 2016 Dec 7

**BACKGROUND:** We describe a new method for simultaneous measurement of monoamine metabolites (3-O-methyldopa [3-OMD], 3-methoxy-4-hydroxyphenylethyleneglycol [MHPG], 5-hydroxyindoleacetic acid [5-HIAA], and homovanillic acid [HVA]) and 5-methyltetrahydrofolate (5-MTHF) and its use on cerebrospinal fluid (CSF) samples from pediatric patients. **METHODS:** Monoamine metabolites and 5-MTHF were measured by high-performance liquid chromatography with fluorescence detection. CSF samples were prospectively collected from children according to a standardized collection protocol in which the first 1-ml fraction was used for analysis. **RESULTS:** Monoamine metabolites and 5-MTHF were separated within 10min. They showed linearity from the limit of detection to 1024nmol/l. The limit of quantification of each metabolite was sufficiently low for the CSF sample assay. In 42 CSF samples after excluding cases with possibly altered neurotransmitter profiles, the concentrations of 3-OMD, MHPG, 5-HIAA, HVA, and 5-MTHF showed significant age dependence and their ranges were comparable with the reference values in the literature. The metabolite profiles of aromatic l-amino acid decarboxylase deficiency, Segawa disease, and folate receptor  $\alpha$  defect by this method were compatible with those in the literature. **CONCLUSIONS:** This method is a simple means of measuring CSF monoamine metabolites and 5-MTHF, and is especially useful for laboratories not equipped with electrochemical detectors.

#### **35. Measurement of pyridoxal 5' -phosphate, pyridoxal, and 4-pyridoxic acid in the cerebrospinal fluid of children**

Akiyama T, Akiyama M, Hayashi Y, Shibata T, Hanaoka Y, Toda S, Imai K, Hamano S, Okanishi T, Yoshinaga H, Kobayashi K

**BACKGROUND:** We quantified pyridoxal 5'-phosphate (PLP), pyridoxal (PL), and 4-pyridoxic acid (PA) in the cerebrospinal fluid (CSF) of children and to investigate the effect of age, sex, epilepsy, and anti-epileptic drug (AED) therapy on these vitamers. **METHODS:** CSF samples prospectively collected from 116 pediatric patients were analyzed. PLP, PL, and PA were measured using high-performance liquid chromatography with fluorescence detection, using pre-column derivatization by semicarbazide. Effects of age, sex, epilepsy, and AEDs on these vitamers and the PLP/PL ratio were evaluated using multiple linear regression models. **RESULTS:** The PLP, PL, and PA concentrations were correlated negatively with age and the PLP/PL ratio was correlated positively with age. Multiple regression analysis revealed that the presence of epilepsy was associated with lower PLP concentrations and PLP/PL ratios but sex and AED therapy had no influence on these values. The observed ranges of these vitamers in epileptic and non-epileptic patients were demonstrated. **CONCLUSIONS:** We showed the age dependence of PLP and PL in CSF from pediatric patients. Epileptic patients had lower PLP concentrations and PLP/PL ratios than non-epileptic patients, but it is unknown whether this is the cause, or a result, of epilepsy.

### 36. Severe Encephalopathic Epilepsy in Early Infancy

Kobayashi K, Yoshinaga H, Yamatogi Y, Ohtabara S

Pellock JM, Nordli DR Jr, Sankar R, Wheless JW, Eds. Pediatric Epilepsy, 4th Ed: Medical Publishing. 2016; in press

### 37. 結節性硬化症における多臓器フォローアップの実態

吉永治美, 岡牧郎, 秋山倫之, 遠藤文香, 秋山麻里, 林裕美子, 柴田敬, 花岡義行, 小林勝弘

脳と発達 2017; 49(1): 5-9

【目的】結節性硬化症(TSC)は多臓器に過誤組織を発生する疾患である。したがって多くの診療科が協力して診療に当たる必要がある。そこで、その実態を把握するために以下の検討を行った。【方法】対象は岡山大学病院小児神経科を受診した TSC 症例のうち複数年にわたって来院歴のある 38 例とした。各臓器のフォローアップ状況を小児群と成人群に分けて後方視的に検討した。【結果】小児期には比較的どの臓器も確実にフォローが行われていた。成人群では脳の画像のフォローは上衣下巨星細胞腫(SEGA)のある症例も含めて不完全であった。腎臓は、成人群では異常のあった 7 例においても 5 年以上フォローがされていなかった。肺はリンパ脈管筋腫(LAM)の合併率の高くなる 18 歳以上の女性においても検査率は 50%であった。心臓は小児群では横紋筋腫のある 12 例中 10 例が 1~3 年ごとのエコー検査を受けていたが、一方で伝導障害に関しての心電図の施行は全年齢でおろそかであった。【結論】欧米でのガイドラインに照らし合わせてみると、フォローアップ体制は特に成人群において不完全であることが明らかとなった。TSC ボードなどの多数科の医療連携体制の場が必要と考えられた。

### 38. 【小児慢性疾患の成人期移行の現状と問題点】 重症心身障害

吉永治美, 梅野潤子, 半田浩美

小児科臨床 2016; 69: 761-766

39. 【慢性疾患児の一生を診る】 神経疾患 てんかん  
吉永治美, 遠藤文香  
 小児内科 (0385-6305) 2016; 48(10): 1509-12
40. インタビュー・女性委員長に聞く キャリアと人生を楽しむ  
 福田冬季子, 吉永治美, 三山佐保子 (司会), 衛藤薫, 竹下絵里 (聞き手)  
 脳と発達 2016; 48(3): 159-168
41. 薬事小委員会主催セミナー 神経筋疾患の未来  
 藤井達哉, 吉永治美  
 脳と発達 2017; 49(2): 106-109
42. 性  
吉永治美  
 てんかん白書, 日本てんかん学会編, 東京 : (株) 南江堂, 2016 : 67-69
43. てんかんセンター巡り 第 19 回岡山大学病院てんかんセンター  
吉永治美  
 波 2016; 40(12): 300-301
44. ニューストピックス<新薬紹介>抗てんかん薬サブリンル (一般名 : ビガバトリン)  
吉永治美  
 波 2016; 40(12): 302-303
- <耳鼻科>
45. 教育パネル 専門医が知っておくべき扁桃病巣疾患の新展開 移植腎に再発した IgA 腎症に対する扁桃摘出術  
 土井彰, 赤木博文, 田村耕三, 土山芳徳, 西崎和則  
 口腔・咽頭科 2016; 29: 157-162
46. 【難治性口内炎-早期治療のコツ-】 再発性アフタ性口内炎  
赤木博文, 土井彰  
 ENTONI (1346-2067) 2016; 199: 8-12
- <重症心身障害児・者>
47. 5. 経鼻胃管交換, 6. 経鼻胃管注入  
井上美智子, 遠部泰子  
 重症心身障害児の在宅ケア, 倉敷地区重症児の在宅医療を考える会・在宅医療ケアの統一化に関する小児科合同委員会制作, 岡山, 2016.04 : 12-180

#### 48. 小児等在宅医療地域コア人材養成講習会に参加して

井上美智子

岡山県小児科医会会報 2016.05; 37

<看護部>

#### 49. 強度行動障害患者に対する多職種での取り組み

池上佳子, 田中梓, 原志織, 白川智子, 遠部泰子, 橋本忍

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) 2017; 12: 57-60

「生来的にもっている資質そのものではなく、その特異な行動の意味を理解できずに周囲から不適切な対応がなされ、その結果として形成されてしまった二次障害である」(中山)と定義される強度行動障害として、病室のドアに全身で体当たりし、激しくドアを押し引きする行動を起こすようになった重症心身障害児(者)病棟入院患者(40代男性、新生児仮死による脳性麻痺、てんかん)に対し、行動の要因や背景を多職種(看護師、療養介助員、臨床心理士、保育士)で考え、連携したことでドアを押し引きする行動(標的行動)が減少した事例について報告した。標的行動が出現しやすい時間帯を観察した結果、食事前が最も多く、標的行動がご飯が食べたい「生理的欲求」の表出であることが推察された。その他、10時、18時、就寝前に標的行動多いことが分かり、これらは処置やケアが終了し、スタッフがそばを離れた時間帯と重なることから、標的行動は「まだ相手にして欲しい欲求」によるものであると考えられた。そこで、これまで患者が病室内で一人で行っていたボール遊びを、決まった時間(10時)にスタッフ(看護師、療養介助員、臨床心理士)が一緒に行ったり、午後には散歩に行き気分転換を図ったほか、保育士には興味のある遊びを探して提供してもらうよう依頼した。また、空腹については、食事を速やかに提供できるようにした。こうした取り組みにより、毎日2回ほどあった標的行動が1日1回に減少し、その後はまったく出現しない日が3~5日続く日もみられるようになった。

#### 50. オムツの選択、あて方の検討 オムツ着用体験学習を通して

松下仁美, 伊藤亜紀, 西野卯月, 吉田八重美

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) 2017; 12: 181-184

重症心身障害者病棟であるA病棟の看護職を対象に、尿漏れを防ぐために必要なオムツの種類や当て方を患者の立場になって検討することを目的に、オムツフッターによる勉強会とオムツ着用体験学習を行い、その効果を、病棟看護師31名、療養介助員9名の、勉強会と体験学習後の自由記述によるアンケート調査、および入院患者の尿漏れに伴う更衣回数の比較から検討した。その結果、勉強会によりオムツの基礎知識を理解し、オムツ表を作成し個々の患者に合ったオムツの選択・当て方を検討、統一したことで、オムツの使用量が減少し、尿漏れに伴う更衣の減少、さらにコスト削減につなげることができた。スタッフはそれまで尿漏れに対する不安から、尿取りパッドをより多く当てることで尿漏れを防ぐことができ、更衣回数も少なく、患者にとっても不快が少ないであろうと考えていたが、体験学習を通して、尿を吸収したオムツが膨れあがり動きにくいことを実感することができ、アンケート調査では「漏れないようにと考えて重ね当てをしていることが、かえって患者様の不快の増大につながっていた」といった声が寄せられた。

<臨床検査科>

51. 院内ネットワークを活用し病院情報システムとの連携を実現した生理検査システムの構築

高松泉, 酒井瑞音, 西山ちとせ, 向井伸治

医学検査 2016; 65: 323-331

<臨床工学科>

52. 正しく使用するための医療機器研修会の取り組みについて 医療機器研修の実施 国立病院機構南岡山  
医療センターでの実際と工夫

笠井健一

医療 (0021-1699) 2016; 70: 450-452

## [ 学会・研究会発表 ]

### <国際学会一般演題>

#### 血液疾患

1. **Multicenter, prospective, randomized trial of intravenous itraconazole vs. liposomal amphotericin B as empirical antifungal therapy for hematological malignancy with persistent fever and neutropenia.**

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, Abe Y, Sakai T, Nakashima Y, Yoshida C, Kubonishi S, Yoshida S, Yamamoto A, Kaneko Y, Miyazaki Y, Nagai H

The 21st European Hematology Association Congress, Copenhagen, Denmark, 2016.06.09-12

#### 重症心身障害

2. **Efficacy and tolerability of perampanel in adolescent patients with generalised seizure types: a pooled analysis of six randomised studies**

Piña-Garza JE, Rosenfeld W, Saeki K, Villanueva V, Yoshinaga H, Bibbiani F, Yang H, Patten A, Williams B, Laurenza A

The 43rd British Paediatric Neurology Association Annual Conference, Cambridge, UK, 2017.01.11-13

### <国内学会総会シンポジウム>

#### 神経筋疾患

3. **BPSD に対する非薬物的治療法・対応法の総説（シンポジウム 1, BPSD 治療の新展開）**

寺田整司

第 31 回 日本老年精神医学会，金沢，2016.6.23-24

#### 免疫疾患

4. **岡山県における吸入療法のための連携推進研修会活動**

谷本安，木村五郎，田村浩二，監物英男，森英樹，宗田良

第 65 回日本アレルギー学会学術大会ミニシンポジウム，東京，2016.06.19

### <国内学会セミナー>

#### 成育医療

5. **小児のてんかんで知っておくべきこと**

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

日本小児看護学会第 26 回学術集会共催セミナー，大分，2016.07.26

#### 重症心身障害

6. **神経筋疾患の未来**

藤井達哉，吉永治美

第 58 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，東京，2016.06.02

<国内学会総会一般演題>

神経筋疾患

7. 慢性期神経筋疾患での尿路結石と胆石の検討

坂井研一

第 57 回日本神経学会学術大会, 神戸, 2016.05.20

8. 精神科の神経病理

横田修

第 57 回日本神経病理学会, 弘前, 2016.06.01

9. 嗜銀顆粒病と進行性核上性麻痺の tufted astrocytes とガリアス陰性タウ陽性 tufted astrocyte 様グリア病変の免疫組織化学的検討

三木知子, 横田修, 原口俊, 田邊康之, 石津秀樹, 黒田重利, 大島悦子, 寺田整司, 山田了士

第 57 回日本神経病理学会総会, 弘前, 2016.06.02

10. スモン患者の介護者にみられる抑うつ傾向について

坂井研一, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之, 井原雄悦

第 58 回日本老年医学会学術集会, 金沢, 2016.06.08

11. 家族歴を有する双極性障害症例における嗜銀顆粒病

三木知子, 横田修, 石津秀樹, 黒田重利, 大島悦子, 寺田整司, 山田了士

第 31 回日本老年精神医学会, 金沢, 2016.06.23

12. 精神科における 4 リピートタウオパチー

横田修

第 31 回日本老年精神医学会, 金沢, 2016.06.23

13. 病理から考える bvFTD と SD の症候把握と対応の実際

横田修

第 34 回日本神経治療学会, 米子, 2016.11.04

14. 神経筋疾患における尿路結石と胆石の頻度

坂井研一, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之, 井原雄悦

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

15. 嗜銀顆粒病と進行性核上性麻痺のタウ陽性アストロサイト病変：免疫組織化学的検討

三木知子, 横田修, 池田智香子, 原口俊, 石津秀樹, 黒田重利, 大島悦子, 寺田整司, 山田了士

第 35 回日本認知症学会, 東京, 2016.12.02

免疫疾患

16. 肺クリプトコッカス症治療中の関節リウマチに発症した、メトトレキサート(MTX)関連リンパ増殖性肺

## 疾患が疑われた一例

山中隆夫

第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016.04.21-23

### 17. 成人喘息の長期管理における吸入ステロイド薬の Step down の指標に関する検討

釣木澤尚実, 押方智也子, 粒来崇博, 佐藤利雄, 木村五郎, 水城まさみ, 庄司俊輔, 齋藤博士,  
下田照文

第 65 回日本アレルギー学会学術大会ミニシンポジウム, 東京, 2016.06.19

### 18. 超急速法によるアレルギー免疫療法を施行したハチアナフィラキシー3 症例の臨床的検討

谷本安, 板野純子, 黒岡昌代, 大上康広, 石賀充典, 難波史代, 田中寿明, 小野勝一郎, 高橋秀治,  
河田典子, 木村五郎, 宗田良

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

## 呼吸器疾患

### 19. 成人気管支喘息における好酸球性中耳炎合併の実態についての検討

谷本安, 板野純子, 石賀充典, 難波史代, 田中寿明, 小野勝一郎, 高橋秀治, 濱田昇, 河田典子,  
木村五郎, 宮原信明, 木浦勝行, 谷本光音, 宗田良

第 56 回日本呼吸器学会学術講演会, 京都, 2016.04.09

### 20. 高齢者喘息に合併した副鼻腔炎に関する臨床的検討

谷本安, 板野純子, 難波史代, 小野勝一郎, 濱田昇, 平野淳, 河田典子, 木村五郎, 谷本光音,  
宗田良

第 58 回日本老年医学会学術集会, 金沢, 2016.06.10

### 21. 慢性進行性肺アスペルギルス症治療改善後に同一空洞内発育を呈し診断に苦慮した肺扁平上皮癌の 2 例

濱田昇, 板野純子, 谷本安, 杉本誠一郎, 大藤剛宏

第 39 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会, 名古屋, 2016.06.24

### 22. 岡山県における吸入療法のための連携推進研修会の活動報告

谷本安, 木村五郎, 児玉沙織, 黒岡昌代, 田村浩二, 堅物英男, 森英樹, 宗田良

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

## 血液疾患

### 23. Randomized trial of iv itraconazole vs.liposomal amphotericin B as emprical antifungal therapy

Hidaka M, Yoshida I, Saito-Moriya A, Tanaka S, Choi I, Miyata Y, Inoue Y, Yamasaki S, Abe Y, Yano T,  
Niimi H, Komeno T, Yoshida C, Tajima F, Kubonishi S, Yoshida S, Iida H, Yarmamoto A, Kaneko Y,  
Miyazaki Y, Nagai H

The 78th Annual Meeting of the Japanese Society of Hematology M, 横浜, 2016.10.14

## 重症心身障害

### 24. 近隣の医療機関と協働した小児在宅医療の取り組み（ベスト口演賞受賞）

井上美智子, 産賀温恵, 水内秀次, 佐々木秀樹, 佐藤亜貴, 峯石裕之, 遠部泰子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

## 耳鼻科

### 25. 原発性線毛機能不全症候群に非結核性抗酸菌による中耳炎を合併した 1 症例

檜垣貴哉, 岡野光博, 赤木博文, 春名威範, 假谷伸, 西崎和則

第 4 回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会総会, 倉敷, 2016.09.03

### 26. 高知医療センターにおける掌蹠膿疱症例

土井彰, 田村耕三, 福本品, 小桜謙一, 高野浩章, 中須賀彩香, 赤木博文

第 29 回日本口腔・咽頭科学会総会, 松江, 2016.09.08

## 看護部

### 27. 一般病棟における看取りまでの看護に対する家族の思い-アンケートの自由記述における内容分析-

関場尚美, 岡崎郁美, 村松百合香, 池上美智子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

### 28. 「自分らしく」生きることを支えるために～医療チームで行う安全で安心感のある外出泊支援～

鵜川ゆみ, 加藤元樹, 花房人美, 高岡佐奈美

第 21 回日本難病看護学会学術集会, 北海道石狩郡当別町, 2016.08.26

### 29. その人らしさを尊重した関わりを目指して～神経筋疾患患者の金婚式に参加したスタッフの思いの分析から明らかになったこと～

常久幸恵

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

### 30. 人工呼吸器を装着した神経難病患者の外出支援を実施して

木村古都, 吉原郁美, 大部美保子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

### 31. 独居高齢者の退院後の抗結核薬内服継続に向けての関わり

山本拓実, 小郷文子, 祢屋佳奈枝, 今川菜摘, 久米広美, 須間路子, 中元緑

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

### 32. 小児アレルギーエドューケーターによる成人気管支喘息患者への自己管理支援の効果

黒岡昌代, 濱田慶子, 五百森純子, 児玉沙織, 田村浩二, 水内秀次, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

33. VRE のアウトブレイクを契機とした感染対策の改善について

形山優子, 河田典子, 井上美智子, 田村浩二, 藤田裕子, 溝内育子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

薬剤部

34. 当院気管支喘息専門外来でのチーム医療による取組み

児玉沙織, 黒岡昌代, 高松泉, 高橋洋子, 田村浩二, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

臨床検査科

35. IgH/BCL2 陽性 intermediate DLBCL/BL と考える 1 例

前川恭子, 吉田親正, 田中正信

第 17 回日本検査血液学会学術集会, 福岡, 2016.08.06-07

36. オシレーション法における義歯の影響に関する検討

高松泉, 西山ちとせ, 向井伸治

第 65 回日本医学検査学会, 神戸, 2016.09.04

37. 神経筋疾患入院患者におけるスクリーニングエコー検査の現状と有用性について

高松泉, 西山ちとせ, 酒井瑞音, 向井伸治, 木村五郎

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

38. VRE のアウトブレイクと保菌状況の経過について

藤田裕子, 河田典子, 形山優子

第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会, 神戸, 2017.02.24

リハビリテーション科

39. バルーン肺動脈形成術後の慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者における酸素離脱の実態と関与する因子の検討

大松佑也 (岡山医療センター, 現 南岡山医療センター), 西崎真里, 安川達哉, 安藤可織,  
竹原典子, 下岡久美香, 廣川晴美

第 22 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会, 東京, 2016.07.17

40. 肺結核患者の握力と栄養評価の関係

向井武志

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

41. 重症心身障害児, 者の胸郭変形が血液ガスに及ぼす影響について (ベストポスター賞受賞)

前迫克哉, 香川純一, 木下瞳, 向井武志, 丸山康徳, 井上美智子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

42. 当院リハビリテーション科における業務実績管理の特徴と取り組みについて

梶浦尚也, 向井武志

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

43. 気管切開後に人工呼吸器を装着した筋萎縮性側索硬化症患者のスピーチカニューレ適応について

檜村郁美, 原口俊

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

44. リハビリテーション科における感染対策 -感染対策マネージャーの設置の有効性について-

片岡靖雄, 形山優子, 曾根弘喜, 丸山康徳, 河田典子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

療育指導室

45. 療育活動における感染予防の取り組み～意識の向上を目指して～

四田優佳, 山田恵美, 安原優子, 寺山裕貴, 内藤理代, 平良早代, 井上美智子, 形山優子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

療育指導科

46. 一般病棟に入院している躁うつ病を併発している 40 代肺癌男性とその妻に対して癌サポートチームでの介入が有効であった一例（ベストポスター賞受賞）

小山麻希子, 濱田昇, 佐藤知枝

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

地域医療連携室

47. 岡山県スモン患者の特定疾患治療研究事業に関するアンケート

川端宏輝, 坂井研一

第 58 回日本老年医学会学術集会, 金沢, 2016.06.09

48. 顔の見える関係づくり

川端宏輝, 林原典子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.12

事務部

49. 物品管理システム再構築への取り組み～物品請求, Hosp 財務会計管理システムと電子カルテ, 医事システムとの連携～（ベストポスター賞受賞）

萱谷揚子, 金石佳子, 後山勝, 山崎哲也, 谷本安, 佐藤容子

第 70 回国立病院総合医学会, 宜野湾, 2016.11.11

50. 障害福祉サービス利用患者の未収金回収から支払責任者（患者家族等）の未払いを経済的虐待の申し立てにより未収金を回収する方法

山村知央, 谷口研郎, 佐藤亜貴

51. 安全安心に配慮した“光熱費，年間 3 千万円削減”の取り組み（ベストポスター賞受賞）

田中貴大，山崎哲也，上野靖

第 70 回国立病院総合医学会，宜野湾，2016.11.11

<研究班報告会>

神経筋疾患

52. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（平成 28 年度）

坂井研一，川井元晴，鳥居剛，花山耕三，三ッ井貴夫，越智博文，高橋美枝，峠哲男，阿部康二，  
下田光太郎

スモンに関する調査研究班 平成 28 年度 研究報告会，東京，2017.02.03

53. 岡山県内ソーシャルワーカーへのアンケート調査結果から見る，スモン患者へのアプローチにおける今後の課題

麓直浩，田邊康之，坂井研一，河合元子，川端宏輝

スモンに関する調査研究班 平成 28 年度 研究報告会，東京，2017.02.03

54. 岡山県におけるスモン患者の闘病生活と社会サービスとの関係性の調査研究 ～全調査を終えて～

川端宏輝，有友公，松岡真由，田中千枝子，鈴木由美子，坂井研一

スモンに関する調査研究班 平成 28 年度 研究報告会，東京，2017.02.03

<地方会>

神経筋疾患

55. 家族性の双極性障害症例における嗜銀顆粒病および軽度の進行性核上性麻痺病理

三木知子，横田修，石津秀樹，黒田重利，大島悦子，寺田整司，山田了士

第 7 回日本神経病理学会中国・四国地方会，徳島，2016.11.06

免疫疾患

56. 超急速法でアレルギー免疫療法を施行したハチアナフィラキシー2 症例の検討

板野純子，谷本安，石賀充典，難波史代，田中寿明，小野勝一郎，高橋秀治，河田典子，木村五郎，  
宗田良

第 114 回日本内科学会中国地方会，岡山，2016.05.07

呼吸器疾患

57. 経気管支肺生検にて診断しえた IgG4 関連肺疾患の 1 例

杉野謙司，濱田昇，板野純子，石賀充典，難波史代，田中寿明，河田典子，木村五郎，谷本安，  
宗田良

第 114 回日本内科学会中国地方会，岡山，2016.05.07

58. 気管支喘息の最善治療を追求する -重症喘息や ACOS も含めて-

谷本安

第 55 回日本呼吸器学会中国・四国地方会ランチョンセミナー，広島，2016.07.09

59. 抗 ARS 抗体陽性の無筋炎性皮膚筋炎（CADM）による間質性肺炎の 1 例

板野純子，谷本安，大上康広，石賀充典，難波史代，田中寿明，小野勝一郎，高橋秀治，濱田昇，河田典子，木村五郎，宗田良

第 55 回日本呼吸器学会中国・四国地方会，広島，2016.07.09

60. 好酸球性肺炎との鑑別を要した無筋炎性皮膚筋炎に合併した間質性肺炎の 1 例

大上康広，木村五郎，板野純子，高橋秀治，石賀充典，難波史代，田中寿明，小野勝一郎，濱田昇，河田典子，谷本安，宗田良

第 55 回日本呼吸器学会中国・四国地方会，広島，2016.07.09

61. 抗繊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

板野純子，谷本安，大上康広，石賀充典，難波史代，田中寿明，小野勝一郎，高橋秀治，濱田昇，河田典子，木村五郎，宗田良

第 56 回日本呼吸器学会中国・四国支部会，岡山，2016.12.23

62. 非結核性抗酸菌を伴う気管支内粘液栓を認めた好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）の一例

木村五郎，板野純子，大上康広，濱田昇，石賀充典，難波史代，田中寿明，高橋秀治，小野勝一郎，河田典子，谷本安，宗田良

第 25 回日本呼吸器内視鏡学会中国四国支部会，岡山，2016.12.23

血液疾患

63. IgH/BCL2 および MYC シグナル過剰を伴って発症した高腫瘍量 DLBCL の 1 例

吉田親正

第 21 回中四リンパ腫カンファレンス，岡山，2016.06.18

64. 当院で経験した POEMS 症候群 3 例の検討

吉田親正

第 56 回日本血液学会中国四国地方会，岡山，2017.03.11

65. FISH 法にて診断し，フルダラビンが奏効した T 細胞前リンパ球性白血病

坂本真衣子，吉田親正，藤井総一郎，竹内誠

第 56 回日本血液学会中国四国地方会，岡山，2017.03.11

成育医療

66. 難治性てんかんの薬物治療～フィコンパへの期待～

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

## 耳鼻科

### 67. 中耳非結核性抗酸菌感染症を発症した primary ciliary dyskinesia の1症例

趙鵬飛, 岡野光博, 赤木博文, 小山貴久, 三木健太郎, 野田洋平, 假谷伸, 西崎和則

第16回日本耳鼻咽喉科学会岡山県地方部会学術講演会, 岡山, 2016.04.24

### 68. 非結核性抗酸菌による中耳炎を来した原発性線毛機能不全症候群の1症例

趙鵬飛, 岡野光博, 赤木博文, 小山貴久, 三木健太郎, 野田洋平, 假谷伸, 西崎和則

第42回日本耳鼻咽喉科学会中国四国地方部会連合学会, 松江, 2016.06.18

## 看護部

### 69. オムツの選択, 当て方の検討 ~オムツ着用体験学習を通して~

松下仁美, 伊藤亜紀, 西野卯月, 吉田八重美

第12回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会, 米子, 2016.09.03

### 70. 強度行動障害患者に対する多職種での取り組み(座長賞受賞)

池上佳子, 田中梓, 原志織, 遠部泰子, 白川智子, 橋本忍

第12回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会, 米子, 2016.09.03

### 71. 糖尿病外来サポートチームで取り組んだ認知症を有する糖尿病患者の療養支援を振り返る

中塚信江, 赤堀佳子, 田枝美江, 五百森純子, 足羽敦子

日本糖尿病学会中国四国地方会第54回総会, 高知, 2016.11.11

## 薬剤部

### 72. 当院気管支喘息専門外来でのチーム医療による取り組み

児玉沙織, 小山朋子, 田村浩二, 黒岡昌代, 高松泉, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第3回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国・四国支部学術集会, 岡山, 2016.05.21

## 臨床工学科

### 73. 人工呼吸器実習

笠井健一

第56回日本呼吸器学会中国四国地方会研修医セミナー1, 岡山, 2016.12.23

## 臨床検査科

### 74. 長期臥床神経筋疾患における腹部超音波スクリーニング所見の検討

西山ちとせ, 高松泉, 向井伸治

JSS 四国第25回・JSS 中国第20回合同地方会学術集会, 高松, 2016.07.24

75. 長期臥床患者の結石に備えるスクリーニング腹部超音波検査の有用性について（優秀演題賞受賞）

西山ちとせ, 高松泉, 酒井瑞音, 向井伸治

第4回国立病院臨床検査技師協会中国四国支部学会, 高松, 2016.09.11

76. 銀増幅技術を用いたインフルエンザ迅速検査キットの有用性について

三吉佐智子, 藤田裕子, 入江正子, 向井伸治

第4回国立病院臨床検査技師協会中国四国支部学会, 高松, 2016.09.11

77. 採痰方法と痰の肉眼的性状および3連続検痰が結核菌検査へ及ぼす影響について

藤田裕子, 河田典子, 三吉佐智子, 形山優子, 逸見恵子

第67回日本結核病学会中国四国支部会, 岡山, 2016.12.23

#### リハビリテーション科

78. 作業療法における呼吸リハビリテーションの卒前教育について

山下真琴, 片岡靖雄, 出羽裕太郎, 曾根弘喜, 丸山康徳, 河田典子

第3回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国・四国支部学術集会, 岡山, 2016.05.21

79. 当院独自のADL評価表の検討—事例を通じて—

出羽裕太郎, 曾根弘喜, 片岡靖雄, 丸山康徳, 河田典子

第3回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国・四国支部学術集会, 岡山, 2016.05.21

80. 球脊髄性筋萎縮症患者に嚥下訓練を行い経口摂取可能となった症例

有吉希充恵, 渡邊浩司, 丸山康徳

日本神経筋疾患摂食・嚥下・栄養研究会第12回学術集会鳥取大会, 鳥取, 2016.10.22

#### 地域医療連携室

81. 岡山県における結核医療相談・技術支援センターの現状

逸見恵子, 河田典子, 宗田良, 西井研治

第67回日本結核病学会中国四国支部会, 岡山, 2016.12.23

#### <研究会>

#### 神経筋疾患

82. 4リピートタウオパチーと精神医学

横田修

第27回山形認知症研究会, 山形, 2016.04.09

83. 中年期以降の精神障害と認知症疾患：病態の関係と治療について

横田修

第7回認知症と周辺症状への取り組みを考える会, 札幌, 2016.05.21

84. FTD と SD の臨床病理とケアの実際

横田修

第 53 回名古屋臨床神経病理アカデミー，名古屋，2016.07.16

85. 幻覚妄想で初発し嗜銀顆粒病および軽度の進行性核上性麻痺病理を有した一剖検例

三木知子，横田修，寺田整司，原口俊，石津秀樹，黒田重利，山田了士

精神疾患と認知症の脳病理研究会，岡山，2016.11.25

86. 30 年以上行動異常が持続したのちパーキンソニズムを呈した進行性核上性麻痺病理を伴う嗜銀顆粒病の一例

横田修，三木知子，寺田整司，原口俊，石津秀樹，黒田重利，山田了士

精神疾患と認知症の脳病理研究会，岡山，2016.11.25

87. 睡眠障害と認知症疾患（シンポジウム「睡眠覚醒と疾患」）

寺田整司

第 43 回岡山脳研究セミナー，岡山，2017.1.29

88. 著明な Camptocornia の変動を呈するパーキンソン病の一剖検例（臨床）

田邊康之，麓直浩，浦井由光，原口俊，坂井研一，井原雄悦

南岡山医療センターCPC，岡山県早島町，2017.03.07

89. 著明な Camptocornia の変動を呈するパーキンソン病の一剖検例（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

南岡山医療センターCPC，岡山県早島町，2017.03.07

90. 岡山大学精神科リソース構築の現状

横田修，寺田整司，三木知子

第 16 回国立精神・神経医療研究センターブレインバンク市民講演会「認知症と生きる」，  
小平，2016.09.17

91. アルツハイマー病とレビー小体病の基礎と臨床

横田修

岡山県薬剤師協会，岡山，2016.09.25

免疫疾患

92. 選択的 COX-2 阻害薬で眼瞼浮腫の誘発を認めた皮疹型アスピリン不耐症の 1 例

板野純子，谷本安，難波史代，小野勝一郎，濱田昇，河田典子，木村五郎，田村浩二，黒岡昌代，  
宗田良

第 28 回中国・四国臨床アレルギー研究会，岡山，2016.08.28

93. 気管支ぜん息と黄砂, PM2.5

木村五郎

岡山アレルギーシンポジウム 2016 サマーセミナー, 岡山県早島町, 2016.07.23

94. 喘息のトータルコントロールをめざした医療連携ー病薬連携 多職種連携を中心にー

谷本安

第8回山口市喘息死ゼロ作戦研究会学術講演会, 山口, 2016.10.26

呼吸器疾患

95. 喘息のトータルコントロールをめざした治療戦略ー吸入療法を中心とした患者支援も含めてー

谷本安

美作地区 気管支喘息に関するエリアミーティング, 津山, 2016.11.22

96. ディスカッション 1. 気管支喘息おけるICS/LABA 配合剤の選択 2. 間取り結果から見るエリアの現状  
3. 喘息治療 今後の展望

谷本安, 徳田佳之, 藤原義朗, 武田洋正, 鎌尾高行 (コメンテーター)

美作地区気管支喘息に関するエリアミーティング, 津山, 2016.11.22

97. 同種骨髄移植後にみられた難治性気胸の1例

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

第37回岡山びまん性肺疾患研究会, 岡山, 2017.01.21

98. 地域包括連携におけるアドバンス・ケア・プランニングの基礎

濱田昇

都窪医師会, 岡山県早島町, 2016.08.23

99. 地域包括ケア病棟における癌患者スピリチュアルケアについて

濱田昇

緩和ケアフォーラム in 岡山, 倉敷, 2016.08.31

100. 一般病院での結核の早期発見のためにはどうしたら良いのか

河田典子

水島協同病院合同カンファレンス, 倉敷, 2016.09.02

101. びまん性多発結節影と胸水貯留を呈した1例 (演者: 洲脇俊充)

板野純子 (回答)

第88回岡山胸部疾患懇話会, 岡山, 2016.09.13

102. 症例検討「肺の画像と病理」

大上康広

第 80 回倉敷胸部疾患懇話会，倉敷，2016.11.30

103. 検診発見の胸部異常陰影の 1 例

濱田昇

第 81 回倉敷胸部疾患懇話会，倉敷，2017.02.22

104. 胸部疾患の疑問・画像診断

木村五郎

第 57 回岡山県西部医用画像研究会，金光，2017.03.08

成育医療

105. 小児けいれんの診断と治療

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

クリニカルカンファレンス特別講演，福岡，2016.10.17

106. てんかんの診断と治療—新規抗てんかん薬を中心に

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

島根てんかんエキスパートミーティング特別講演，松江，2016.12

107. Dravet 症候群の診断と治療

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

第 33 回奈良小児てんかん研究会，橿原，2017.02.16

108. 小児けいれんの診断と治療

吉永治美（岡山大学大学院，現 南岡山医療センター）

第 1 回三重県小児神経懇話会特別講演，津，2016.11.10

109. 食物アレルギーの基礎知識と最近の話題

水内秀次

アレルギー週間の集い 2017 県民公開講座 岡山アレルギー疾患講演会，岡山，2017.02.26

重症心身障害児（者）

110. 気管狭窄に対し腕頭動脈離断術および胸骨部分切除により気管切開を回避した重症心身障害児の 1 例

井上美智子

岡山重症心身障害児（者）の治療について考える会，岡山，2017.02.17

耳鼻科

111. アレルギー性鼻炎と地球環境

赤木博文

岡山アレルギーシンポジウム 2016 サマーセミナー，岡山県早島町，2016.07.23

## 皮膚科

### 112. アトピー性皮膚炎－食物アレルギーとの関係－

藤原愉高

アレルギーフォーラム in 浅口 PART III, 浅口, 2016.11.20

## 看護部

### 113. 金婚式を終えて見えてきたもの

野田朋子, 新名優稀

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平成 28 年度研究発表会,

下関, 2017.02.25

### 114. 患者目線を考えた行事の取り組み～いつもの風景を楽しみに変える～

入江麻記子, 畑中大

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平成 28 年度研究発表会,

下関, 2017.02.25

### 115. 受持ち看護師の看護の充実を目指して－おむつ交換業務の見直しを行って－

諏訪加代子, 山根洋子, 大部美保子

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平成 28 年度研究発表会,

下関, 2017.02.25

### 116. 個別ケアの充実を目指して－患者毎の個別ケアの時間調査を行って－

渡邊一臣, 山口紀子

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平成 28 年度研究発表会,

下関, 2017.02.25

### 117. 皮膚のバリア機能で守ろう からだ ～スキンケアのおはなし～

黒岡昌代

岡山アレルギーシンポジウム 2016 サマーセミナー, 岡山県早島町, 2016.07.23

### 118. VRE アウトブレイク対応の報告

形山優子

総合病院水島協同病院カンファレンス, 倉敷, 2017.03.03

## 臨床工学科

### 119. レスパイト入院時の人工呼吸器管理上における問題点の検討

松永充代

第 3 回筋ジストロフィー医療研究会, 名古屋, 2016.10.14

リハビリテーション科

120. 当院における神経難病リハビリテーションーコミュニケーション支援の現状と課題ー

曽根弘喜

第6回神経難病リハビリテーション研究会シンポジウム, 米子, 2016.11.05

栄養管理室

121. 食物アレルギー 困っていませんか? ー当院の取り組みと代替食についてー

伊東陽子

アレルギー週間の集い 2017 県民公開講座 岡山アレルギー疾患講演会, 岡山, 2017.02.26

療育指導科

122. 抑うつ状態を呈した肺がん患者・家族に個別的スピリチュアルケアが奏功している1例

小山麻希子

第37回緩和ケアフォーラム in 岡山, 倉敷, 2016.08.31

地域医療連携室

123. 「スモン患者さんから学ぶ」MSW 報告書 2014～2016 年度

川端宏輝

2016 年度第1回スモンソーシャルワーカー研究会, 愛知県美浜町, 2016.06.30

124. 「スモン患者さんから学ぶ」MSW 報告書 2014～2016 年度

川端宏輝

2016 年度第2回スモンソーシャルワーカー研究会, 名古屋, 2016.09.29

125. 「スモン患者さんから学ぶ」MSW 報告書 2014～2016 年度

川端宏輝

2016 年度第3回スモンソーシャルワーカー研究会, 岡山県早島町, 2016.12.27

126. 「スモン患者さんから学ぶ」MSW 報告書 2014～2016 年度

川端宏輝

2016 年度第4回スモンソーシャルワーカー研究会, 一ノ関, 2017.01.13

127. 医療機関における入退院時支援について

川端宏輝

早島町多職種連携意見交換会, 岡山県早島町, 2017.01.26

128. 「スモン患者さんから学ぶ」MSW 報告書 2014～2016 年度

川端宏輝

2016 年度第5回スモンソーシャルワーカー研究会, 東京, 2017.02.10

## [ 講演・講義 ]

1. 人工呼吸器関連業務

笠井健一

平成 28 年度中国四国グループ内新採用職員研修会，岡山，2016.04.23

2. 僧帽弁狭窄症

高松泉

岡山心血管エコー研究会，福山，2016.04.23

3. 重症心身障害児（者）への支援

山田恵美

平成 28 年度中国四国グループ内新採用職員研修会，岡山，2016.04.23

4. 今なぜコフートなのか？コフートの共感について

峯石裕之（事例提供）

JFPSP 自己心理学協会 2016 年度公開セミナー～コフートと自己心理学入門①，神戸，2016.04.27

5. 難病患者支援における精神的ケアについて

田邊康之

難病研修会（倉敷市保健所），倉敷，2016.05.18

6. 講話

水内秀次

岡山県立早島支援学校エビペン研修会，岡山県早島町，2016.05.21

7. 喘息診断・治療の最前線 ―呼気 NO 測定を診療にどういかすか―

谷本安

喘息 Forum in Kurashiki，倉敷，2016.05.26

8. 喀痰吸引及び経管栄養の基礎

井上美智子

岡山県立倉敷まきび支援学校，倉敷，2016.06.01

9. 小児の食物アレルギー―診断から治療そしてアナフィラキシー対策まで―

水内秀次

岡山市薬剤師会保険薬局部会研修会，岡山，2016.06.17

10. 岡山県の重症心身障害児（者）の現状

井上美智子

第10回小児在宅医療実技講習会（主催：日本小児科学会），倉敷，2016.06.19

11. 老年看護技術論

細田史子

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，2016.06.20

12. 事例分析の方法

松岡芳江

独立行政法人国立病院機構中国四国グループ内医療安全対策研修会 I（育成研修），  
東広島，2016.06.21

13. 経管栄養及び吸引の手技の確認と注意点

井上美智子

岡山県立早島支援学校，岡山県早島町，2016.06.22

14. 小児・障害児医療

井上美智子

平成28年度訪問看護師養成講習会（公益社団法人岡山県看護協会），岡山，2016.06.28

15. 小児・障害児看護

遠部泰子

平成28年度訪問看護師養成講習会（公益社団法人岡山県看護協会），岡山，2016.06.28

16. 慢性期病院における心理臨床－重症心身障がい児・者との関わりを中心に－

小山麻希子

岡山県臨床心理士会医療保健部会 平成28年度第1回部会研修会，岡山，2016.07.06

17. 呼吸リハビリテーションにおける栄養士の関わり方～当院での活動について～

内山歩美

第21回瀬戸内市呼吸ケア研修会，瀬戸内，2016.07.07

18. チーム医療～看護師の役割について～

武部由美子

第21回瀬戸内市呼吸ケア研修会，瀬戸内，2016.07.07

19. きのかエスポアール病院の30年

三木知子

日医生涯教育協力講座セミナー「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会にむけて～」，  
岡山，2016.07.16

20. ぜん息の病態やセルフマネジメントの意義

産賀温恵

ぜん息児のための水泳教室, 倉敷, 2016.07.20

21. ピークフローメーターの手技の説明・練習, 日誌の活用方法

黒岡昌代

ぜん息児のための水泳教室, 倉敷, 2016.07.20

22. 重症児のケア 重症児の呼吸介助, 排痰, 等について

井上美智子

岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2016.07.22

23. 児童生徒の感染症について

形山優子

平成 28 年度早島支援学校派遣学級, 岡山県早島町, 2016.07.25

24. 喉頭科学 (喉頭疾患), 嚥下機能と障害

赤木博文

岡山大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科 臨床講義, 岡山, 2016.07.26

25. 体の動かし方とポジショニング

三善奈々

岡山県早島支援学校派遣学級, 岡山県早島町, 2016.07.26

26. 体の動かし方とポジショニング

木下瞳

岡山県早島支援学校派遣学級, 岡山県早島町, 2016.07.27

27. 喘息治療の最前線～気管支サーモプラスティ～統括発言

谷本安

Boston Scientific Advancing science for life, 岡山, 2016.07.29

28. 特別支援学校で実施する医療的ケアについて

井上美智子

岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2016.08.02

29. 退院支援における意思決定支援

川端宏輝

平成 28 年度第 1 回中国四国支部研修会, 岡山, 2016.08.06

30. 児童生徒のアナフィラキシーショック時に備えた対応スキル  
水内秀次  
吉備国際大学, 高梁, 2016.08.24
31. 高齢者の栄養評価について  
伊東陽子  
公開講座地域と病院をつなぐ研修会, 岡山県早島町, 2016.08.25
32. 安全な食事介助について  
細田史子  
公開講座地域と病院をつなぐ研修会, 岡山県早島町, 2016.08.25
33. 安全な姿勢と食事介助について  
大石廣 (実技講習)  
公開講座地域と病院をつなぐ研修会, 岡山県早島町, 2016.08.25
34. ベッドサイドフィジオロジー4,5,6  
皿谷健, 谷本安, 富井啓介 (症例担当)  
第 56 回臨床呼吸機能講習会, 岡山, 2016.08.26
35. 前頭側頭葉変性症の臨床と病理  
横田修  
長谷工シニアホールディングス第 22 回ふるさと研修会, 川崎, 2016.08.28
36. 人工呼吸器実習  
笠井健一  
平成 28 年度良質な医師を育てる研修 (呼吸既視感に関する研修会), 岡山, 2016.09.01
37. 言語障害のリハビリテーション  
有吉希充恵  
平成 28 年度訪問看護師養成講習会 (公益社団法人岡山県看護協会), 岡山, 2016.09.06
38. 早島町アレルギー講習会  
水内秀次  
早島町教育委員会, 岡山県早島町, 2016.09.06
39. ここをおさえれば完璧!! 施設の感染対策  
形山優子  
社会福祉施設等における感染症対策研修会, 玉野, 2016.09.08

40. 排泄物および嘔吐物の処理（実技指導）  
形山優子  
社会福祉施設等における感染症対策研修会，玉野，2016.09.08
41. 介護における感染防止対策  
形山優子  
第2回メリオ感染対策センター，岡山，2016.09.17
42. 重症心身障害児（者）の看護  
遠部泰子  
平成28年度中国四国グループ内実習指導者講習会，東広島，2016.09.27
43. 筋萎縮性側索硬化症，終末期医療  
坂井研一  
平成28年度神経・筋疾患研修会，柳井，2016.10.19
44. 成人看護援助論Ⅴ 結核感染症患者の看護（全2回）  
須間路子  
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2016.10.19，24
45. 成人看護援助論Ⅴ 重症心身障害児（者）の看護（全2回）  
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，2016.10-11
46. 特発性肺線維症（IPF）治療の現状と展望  
谷本安  
第3回鳥取IPF研究会，鳥取，2016.10.20
47. 成人看護援助論Ⅴ 神経・筋難病患者の看護（全3回）  
常久幸恵  
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，2016.10-11
48. OT分科会領域別グループワークー業務上の課題と解決に向けてー  
片岡靖雄  
平成28年度中国四国グループ内理学療法士・作業療法士スキルアップ研修会，  
岡山，2016.10.21-22
49. 在宅酸素について  
松永充代  
平成28年度生き息さわやかに過ごす会，岡山県早島町，2016.10.22

50. 本校の医療的ケアの実際

井上美智子

岡山県立倉敷まきび支援学校，倉敷，2016.10.26

51. スピリチュアルの事例の共有・勉強会

濱田昇

スピリチュアル症例勉強会，岡山県早島町，2016.10.28

52. 医療機関における平常時の結核対策について～院内感染対策マニュアルの整備に向けて～

形山優子

平成 28 年度備前保健所東備支所管内結核対策研修会，岡山県和気町，2016.10.31

53. 医療機関における平常時の結核対策について～院内感染対策マニュアルの整備に向けて～

逸見恵子

平成 28 年度備前保健所東備支所管内結核対策研修会，岡山県和気町，2016.10.31

54. 非常勤講師

以後千恵子（全 4 回）

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，2016.11，2017.01

55. 感染発生時の対応の実際について

形山優子

平成 28 年度備北保健所管内感染対策研修会，高梁，2016.11.24

56. COPD 診療における地域連携について

出羽裕太郎（パネリスト）

Respiratory disease conference，岡山県早島町，2016.11.24

57. COPD 診療における地域連携について

児玉沙織（パネリスト）

Respiratory disease conference，岡山県早島町，2016.11.24

58. 楽しく健康づくり教室～知ろう！実践しよう！高血圧予防！～「高血圧について知ろう！」

谷本安

早島町高血圧予防教室，岡山県早島町，2016.11.25

59. 食べることを支える 2 認知機能に問題がある人に対する摂食指導

細田史子，大石廣，高畑友里，檜村郁美，田口絢香

公開講座地域と病院をつなぐ研修会，岡山県早島町，2016.11.29

60. 本校児童生徒の病気の理解  
井上美智子  
岡山県立倉敷まきび支援学校，倉敷，2016.11.30
61. 職員の危機管理意識を高める食物アレルギー対応研修  
水内秀次  
玉野市校園長会研修会，玉野，2016.12.09
62. 1) 岡山市の結核の現状，治療成績の報告 2) 事例発表（3事例） 3) グループワーク  
須間路子（講師），梶原直美（助言者）  
岡山市結核患者コホート研修会，岡山，2016.12.12
63. 高齢者施設での＜倫理・感染・救急・安全＞  
形山優子  
平成 28 年度岡山県看護協会（看護研修センター担当）教育研修，岡山，2016.12.13
64. 超音波検査に関する学術講習会  
高松泉  
基礎から学ぶエコーハンズオンスクール，岡山，2016.12.17
65. 臨床実習への取り組み  
丸山康徳  
平成 28 年度中国四国グループ内理学療法士・作業療法士マネジメント研修，  
岡山，2017.01.27
66. 結核の診断の遅れを防ぐために  
宗田良  
平成 28 年度岡山県備中保健所井笠支所管内結核対策研修会，笠岡，2017.01.31
67. 院内感染対策チームの役割（パネルディスカッション）  
藤田裕子（パネリスト）  
平成 28 年度結核診療連携拠点病院研修会，岡山，2017.02.09
68. ノロへの対策  
形山優子  
岡山県老人保健協会平成 28 年度感染対策部総会エキスパート養成事業研修会，岡山，2017.02.09
69. 認知症の在宅医療と地域包括ケア  
横田修  
平成 28 年度在宅医療・介護・福祉連携推進研修会，笠岡，2017.02.09

70. 頸動脈エコー初級コース実技指導

高松泉

基礎から学ぶエコーハンズオンスクール，岡山，2017.02.12

71. 小児科医師から学ぶ！食物アレルギーの心構え

水内秀次

ライフパーク倉敷市民学習センター平成 28 年度冬講座，倉敷，2017.02.19

72. レビー小体病について：病態理解から画像検査の解釈まで

横田修

平成 28 年度岡山県認知症疾患医療センター医療連携協議会，笠岡，2017.02.23

73. 吸入指導の必要性と吸入療法の実践

谷本安

第 8 回吸入療法のための連携推進研修会，岡山，2017.02.26

74. 吸入指導

森英樹，谷本安，田村浩二

第 8 回吸入療法のための連携推進研修会，岡山，2017.02.26

75. ロールプレイ

堅物英男，宗田良，木村五郎

第 8 回吸入療法のための連携推進研修会，岡山，2017.02.26

76. しんどのいのはどうして ～呼吸と栄養～

宗田良，大松佑也，伊東陽子

公開講座地域と病院をつなぐ研修会，岡山県早島町，2017.03.09

77. 頸動脈エコー初級コース実技指導

高松泉

基礎から学ぶエコーハンズオンスクール，岡山，2017.03.11

78. 事例提供 在宅療養・退院支援の取り組みについて

三宅千帆

平成 28 年度岡山県訪問看護ステーションと病院看護師の連携交流会，倉敷，2017.03.18

79. 施設での感染対策

形山優子

岡山県老人保健協会平成 28 年度感染対策部総会，倉敷，2017.03.24

# 〔 CPC 記録 〕

Neurological CPC (第 21 回)

施行：2017 年 3 月 7 日 (火) 19:00-20:30 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>, 麓 直浩<sup>1)</sup>, 浦井由光<sup>1)</sup>, 田邊康之<sup>1)</sup>, 坂井研一<sup>1)</sup>,  
井原雄悦<sup>1)</sup>, 横田 修<sup>2)</sup>, 寺田整司<sup>3)</sup>, 石津秀樹<sup>4)</sup>

国立病院機構南岡山医療センター<sup>1)</sup>, きのこエスポアール病院<sup>2)</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>3)</sup>, 慈圭病院<sup>4)</sup>

Case

著明な Camptocormia の変動を呈するパーキンソン病の一部検例

Clinical presentation (田邊康之)

【症例】死亡時 84 歳男性。

【主訴】体が左へ傾く。

【現病歴】2010 年 4 月頃 (79 歳) より体が左に傾くようになった。5 月当科受診し、左に優位な筋強剛、無動を認めた。

【既往歴】前立腺癌、硬膜下血腫 (左側)。

【一般内科的所見】BP 101/70mmHg, P 82, 心・肺・腹部に異常なし。

【神経学的所見】MMSE26/30。ときに周囲に人がいるような幻覚がある。

脳神経系では、構音単調。運動系では、座位と立位で著明な頸下がりと腰曲がりを認め、臥位では消失する。左に優位な筋強剛と寡動あり、振戦なし、姿勢反射障害あり。筋力は上下肢 MMT で 3+から 4 程度、体幹伸展は腰椎と胸椎 MMT で 3-程度、体幹屈曲は MMT で 3-程度。深部腱反射は正常。病的反射無し。Myerson 徴候陽性、歩行は小刻み。小脳系正常。表在覚は正常。腰痛あり。便秘あり。起立性低血圧なし。

【検査所見】血液・生化学所見に特記事項なし。頭部 MRI：異常なし。胸腰椎 Xp：異常なし。MIBG 心筋シンチでは H/M 比の低下あり (Early H/M 1.54, Delayed H/M 1.26)。筋 MRI (T2WI, 脂肪抑制, 2011 年 10 月 3 日)では傍脊柱筋に高信号域を認める。針筋電図 (2011 年 10 月 25 日)では、右三角筋, C5 レベル傍脊柱筋, Th7 レベル傍脊柱筋で安静時自発電位なし, 弱収縮での急速動員なし。

【臨床経過】初診時からしばらくは、頸下がりと腰曲がりが続いていたが、鼠径ヘルニアの手術 (2010 年 10 月) が終了した際には、頸下がりと腰曲がりは改善していた。2011 年 5 月, HDS-R18/30, ドネペジル 3mg 開始。パーキンソニズムの悪化のため中止。その後、また腰曲がりの悪化が見られていたが、感冒などで数日間臥床すると著明に改善することを繰り返した。起立性低血圧に対してドロキシドパ 600mg に増量。L-dopa 合剤を 600mg に増量することで寡動は改善したが、Camptocormia には影響を与えなかった。2014 年 7

月には、臥床状態。頸は後屈。構音障害のため会話は不良。PTの介助があれば歩行は可能。同年8月、胃瘻造設。2015年1月、嚥下性肺炎を繰り返すため、経管栄養を中止して、CVC留置を行い高カロリー輸液開始。カテーテル感染症を頻回に起こして敗血症となり同年4月26日永眠。全経過：5年。

【臨床診断】主病名：パーキンソン病。合併症：敗血症，誤嚥性肺炎。

【問題点】文献的に Camptocormia はミオパチー説が有力<sup>1)</sup>であり，本例も筋MRI上ではそれを示唆していた。中枢性の関与を疑う病理所見は存在するのか。

#### Neuropathology (三木知子)

固定前脳重：1355g。前頭葉に軽度の萎縮あり。中心前回の萎縮はない。扁桃核，前方海馬レベルの上前頭回の萎縮あり。海馬，扁桃核の萎縮なし。黒質の脱色素あり青斑核も着色不良。小脳著変なし。上前頭回～下側頭回で軽度～中等度の神経細胞脱落。側頭葉皮質，嗅球，扁桃核，迷走神経背側核，黒質ではレビー小体などのレビー関連病理あり。尾状核，被殻，淡蒼球，ルイ体，黒質，動眼神経核では threads, coiled body あり，また被殻，淡蒼球では tufted astrocyte を認めた。扁桃核では TDP-43 陽性の neuronal cytoplasmic inclusions を認めた。黒質，迷走神経背側核では中等度の神経細胞脱落あり。中脳被蓋部，橋核，下オリーブ核では，coiled body や threads を認めた。海馬 CA1 では，神経細胞は軽度減少。neurofibrillary tangles 少数あり，diffuse plaque を認めた。小脳では，核門部白質の線維減少。小脳歯状核では threads を認めた。大脳皮質，脳幹，基底核の広い範囲に虚血性変化あり。Argyrophilic grain なし。Braak stage: III。CERAD: 0。Thal phase: 2。Astrocytic plaque なし。FUS 陽性病理なし。C9ORF72 関連 p62 陽性構造なし。TDP-43 for AD (Joseph) : phase 1。

【病理診断，および，考察】 #1. Limbic type Lewy body disease (LBD)<sup>2)</sup>，#2. Atypical Progressive Supranuclear Palsy (NINDS-PSP, AT8)。ただしガリアス染色では基準を満たさなかった。臨床で認めた頸部後屈や寡動と筋強剛中心のパーキンソニズムは LBD と PSP の合併によるものとして矛盾はないと思われた。軽度の PSP 病理は嗜銀顆粒病の約半数に認めるが，本例では嗜銀顆粒病の合併はなく，primary に形成された pure PSP pathology と考えられる。しかし，臨床でみられた Camptocormia との関連は不明である。高齢者では，加齢に伴い他の病理が合併することが多いので，臨床実地では，症状の重複や進行が早い場合に，複数病理の合併の可能性を念頭に置く必要があるかもしれない。

#### 【文献】

- 1) Margraf NG, Wrede A, Rohr A, et al. Camptocormia in idiopathic Parkinson's disease: a focal myopathy of the paravertebral muscles. *Mov Disord.* 2010; 25(5): 542-551.
- 2) McKeith IG, Dickson DW, Lowe J, et al. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: third report of the DLB Consortium. *Neurology.* 2005; 65(12): 1863-1872.

(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・神経疾患研究開発事業

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利活用推進のための基盤研究

研究代表者	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

#### 難治性疾患等政策研究事業（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	小長谷正明（国立病院機構鈴鹿病院）
研究分担者	坂井研一
研究費	¥2,500,000

### 日本医療研究開発機構研究費

#### 創薬基盤推進研究事業

インターロイキン2の免疫制御作用を活用する免疫制御療法の開発

研究開発者	松岡賢市（岡山大学）
研究開発担当者	吉田親正
研究費	¥300,000

### 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ーオーダーメイド医療の確立ー  
(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
研究費	¥91,660

#### 平成 27 年度採択課題

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	¥179,640

日本人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	¥134,870

#### 指定研究

疾患特異的 iPS 細胞作成研究基盤支援整備研究

研究代表者	遠山潤（国立病院機構西新潟中央病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥100,000

#### NHO ネットワーク共同研究

##### 免疫異常

成人食物アレルギーの多様性の解明と臨床亜型別の長期予後に関する研究（継続2年目）

研究代表者	福富友馬（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥500,000

気管支喘息の重症度における気道マイクロバイオームおよび血清バイオマーカーの意義（継続2年目）

研究代表者	森晶夫（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	谷本安
研究協力者	宗田良，木村五郎，小野勝一郎
研究費	¥500,000

##### 呼吸器疾患

慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発のための調査研究（継続3年目）

研究代表者	井上義一（国立病院機構近畿中央胸部疾患センター）
研究責任者	谷本安
研究費	¥75,000

次世代シーケンサーによる結核菌の全ゲノム解析を用いた薬剤耐性結核の診断および治療法の開発に関する研究（継続2年目）

研究代表者	小林信之（国立病院機構東京病院）
研究責任者	河田典子
研究費	¥130,000

非小細胞肺癌患者に対する erlotinib 投与時に皮疹軽減のための minocycline 併用の有用性を検討するランダム化比較第3相試験（H25-NHO(癌呼)-01）

研究代表者	上月稔幸（国立病院機構四国がんセンター）
研究責任者	濱田昇

## 血液疾患

多発性骨髄腫の遺伝子異常と治療効果および予後に関する研究（継続3年目）

研究代表者	角南一貴（国立病院機構岡山医療センター）
研究責任者	吉田親正
研究費	¥50,000

再発又は難治性の高齢者びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する R-GDP 療法に関する第 II 相試験（継続3年目）

研究代表者	山崎聡（国立病院機構九州医療センター）
研究責任者	吉田親正
研究費	¥80,000

加齢性 Epstein-Barr virus 関連リンパ増殖性疾患における PD-1/PD-L1 シグナルの病態への関与と予後予測に関する解析（継続2年目）

研究代表者	國富あかね（国立病院機構名古屋医療センター）
研究責任者	吉田親正
研究費	¥50,000

特発性血小板減少性紫斑病に対する初期治療としての短期デキサメタゾン大量療法の多施設共同非盲検無対照試験（継続2年目）

研究代表者	高瀬謙（国立病院機構九州医療センター）
研究責任者	吉田親正
研究費	¥50,000

NHO 血液・造血器疾患ネットワーク参加施設に新たに発生する多発性骨髄腫の予後に関する臨床的要因を明らかにするコホート研究（新規）

研究代表者	米野琢哉（国立病院機構水戸医療センター）
研究責任者	吉田親正
研究費	¥10,000

## 重症心身障害児（者）

重症心身障害者の深部静脈血栓症に対する横断研究およびワルファリンとエドキサバントシル酸塩水和物の多施設共同非盲検ランダム化比較試験

研究代表者	大森啓充（国立病院機構柳井病院）
研究責任者	井上美智子

[ 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	H28.3.14	H28.3.16	承認	作業療法士	出羽裕太郎	当院独自のADL評価表の検討～事例を通じて～	H28.4.18	承認
2	研究	H28.3.16	H28.3.18	承認	看護師	村松百合香	外来通院を行っている高齢がん患者の痛みに関連する生活上の困難と対処	H28.4.18	承認
3	研究	H28.3.16	H28.3.18	承認	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術後再発もしくは進行非小細胞肺癌に対する初回化学療法としてのアファチニブ・ペバシズマブ併用療法の第1層試験	H28.4.18	承認
4	臨床	H28.3.17	—	—	神経内科医師	麓直浩	ソルデム3Aの皮下注	H28.4.18	事後報告
5	研究	H28.3.18	H28.3.23	承認	内科医師	板野純子	超急速法でアレルゲン免疫療法を施行したハチアナファイラキン—2症例の検討	H28.4.18	承認
6	研究	H28.3.24	H28.3.29	承認	薬剤師	児玉沙織	当院気管支喘息専門外来でのチーム医療による取り組み	H28.4.18	承認
7	研究	H28.3.31	H28.3.31	承認	看護師長	中元緑	退院後の抗結核薬の自己管理困難患者に向けての関わり～他職種との連携を通して～	H28.4.18	承認
8	研究	H28.4.22	H28.4.26	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	濱田昇	丸山ワクチン有償試験	H28.5.16	承認
9	研究	H28.4.28	H28.5.2	承認	第三診療部長	坂井研一	中国・四国地区におけるスモン患者の現状調査	H28.5.16	承認
10	研究	H28.5.12	H28.5.16	承認	第三診療部長	坂井研一	慢性期神経筋疾患での尿路結石と胆石の検討	H28.6.20	承認
11	研究	H28.5.12	H28.5.18	承認	非常勤事務助手	河合元子	スモン患者現状調査個人票からの過去28年間に於ける各項目の経時的変化の統計学的検討	H28.6.20	承認
12	研究	H28.6.2	H28.6.6	承認	生理学主任	高松泉	オシレーション法における義歯の影響に関する検討	H28.6.20	承認
13	研究	H28.6.8	H28.6.14	承認	心理療法士	小山麻希子	一般病棟に入院している躁うつ病を併発している40代肺癌男性とその妻に対してがんサポートチームでの介入が有効であった一例	H28.6.20	承認
14	研究	H28.6.14	H28.6.15	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	板野純子	抗ARS抗体陽性の無筋炎性皮膚筋炎(CADM)による間質性肺炎の1例	H28.6.20	承認
15	研究	H28.6.15	H28.6.16	承認	統括診療部長	谷本安	COPD患者におけるβ遮断薬使用状況とその呼吸機能に対する影響の調査	H28.6.20	承認
16	研究	H28.6.15	H28.6.16	承認	統括診療部長	谷本安	岡山県における吸入療法のための連続推進研修会活動	H28.6.20	承認
17	研究	H28.6.15	H28.6.16	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	濱田昇	慢性進行性肺アスペルギルス症治療改善後に同一空洞内発育を呈し診断に苦慮した肺扁平上皮癌の2例	H28.6.20	承認
18	研究	H28.6.16	H28.6.21	承認	第三診療部長	坂井研一	スモン患者の介護者にみられる抑うつ傾向について	H28.7.25	承認
19	研究	H28.6.16	H28.6.21	承認	医療連携室長	川端宏輝	岡山県スモン患者の特定疾患治療研究施設に関するアンケート	H28.7.25	承認
20	研究	H28.6.22	H28.6.29	承認	生理学主任	高松泉	神経筋疾患入院患者におけるスクリーニングエコー検査の現状と有用性について	H28.7.25	承認
21	研究	H28.6.29	H28.7.1	承認	看護師	池上佳子	強度行動障害患者に対する他職種での取り組み	H28.7.25	承認
22	研究	H28.7.12	H28.7.15	承認	倫理委員会 神経内科医師	原口俊	FUS/TLS遺伝子変異(R521S)を認めた筋萎縮性側索硬化症の親子剖検例の病理学的評価	H28.7.25	承認
23	研究	H28.7.14	H28.7.15	承認	臨床検査技師	西山ちとせ	長期臥床・神経筋疾患における腹部超音波スクリーニング所見の検討	H28.7.25	承認
24	研究	H28.8.1	H28.8.3	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	板野純子	選択的COX-2阻害薬で眼瞼浮腫の誘発を認めた皮疹型アスピリン不耐症の1例	H28.9.12	承認
25	研究	H28.8.1	H28.8.3	承認	非常勤看護師	黒岡昌代	小児アレルギーエデュケーターによる成人気管支喘息患者への自己管理支援効果	H28.9.12	承認
26	研究	H28.8.16	H28.8.22	承認	理学療法士	梶浦尚也	リハビリテーション科における業務実績管理の特徴と取り組みについて	H28.9.12	承認
27	研究	H28.8.24	H28.8.29	承認	看護師長	吉田八重美	オムツの選択、当て方の検討～オムツの着用体験学習を通して～	H28.9.12	承認
28	研究	H28.8.24	H28.8.29	承認	臨床検査技師	西山ちとせ	長期臥床患者の結石に備えるスクリーニング腹部超音波検査の有用性について	H28.9.12	承認

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
29	研究	H28.8.30	H28.9.1	承認	臨床工学技士	松永充代	レスパイト入院時の人工呼吸器管理における問題点の検討	H28.9.12	承認
30	研究	H28.9.1	H28.9.1	承認	小児神経科医長	井上美智子	中四国地域の在宅にて医療的ケアを要する子供の実態調査	H28.9.12	承認
31	研究	H28.9.2	H28.9.2	承認	経理係	田中貴大	安心安全に配慮した“光熱費、年間3千万円削減”の取り組み	H28.9.12	承認
32	研究	H28.9.2	H28.9.2	承認	医師事務作業補助者	菅谷揚子	物品管理システム再構築への取り組みー物品請求、Hospo財務会計管理システムと電子カルテ、医事システムとの連携ー	H28.9.12	承認
33	研究	H28.9.2	H28.9.2	承認	統括診療部長	谷本安	超急速法によるアレルギー免疫療法を施行したハチアナフィラキシー3症例の臨床的検討	H28.9.12	承認
34	研究	H28.9.2	H28.9.2	承認	作業療法主任	片岡靖雄	リハビリテーション科における感染対策ー感染対策マネージャーの設置の有効性についてー	H28.9.12	承認
35	研究	H28.9.2	H28.9.2	承認	医事係	山村知央	障害福祉サービス利用患者の未収金回収～支払責任者(患者家族等)の未払いを経済的虐待の申立てにより未収金を回収する方法～	H28.9.12	承認
36	研究	H28.9.7	—	—	院長	宗田良	丸山ワクテン有償試験	H28.9.12	事後報告
37	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	言語聴覚士	樽村郁美	気管切開後に人工呼吸器を装着した筋萎縮性側索硬化症患者のスピーチカニューレ適応について	H28.10.17	承認
38	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	看護師長	形山優子	VREのアウトブレイクを契機とした感染対策の改善について	H28.10.17	承認
39	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	副看護師長	常久幸恵	その人らしさを尊重したかわりを目指して～神経筋疾患患者の金婚式に参加したスタッフの思いの分析から明らかになったこと～	H28.10.17	承認
40	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	理学療法士	前迫克哉	重症心身障害児(者)の胸郭・体幹変形と呼吸障害の関係性について	H28.10.17	承認
41	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	理学療法士	向井武志	肺結核患者の握力・ADLとAlbの関係性	H28.10.17	承認
42	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	看護師	木村古都	人工呼吸器を装着した神経難病患者の外出支援をして	H28.10.17	承認
43	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	保育士	四田優佳	「療育活動における感染予防の取り組み」～意識の向上を目指して～	H28.10.17	承認
44	研究	H28.9.12	H28.9.14	承認	看護師	中塚信江	糖尿病外来サポートチームで取り組んだ認知症を有する糖尿病患者の療養支援を振り返る	H28.10.17	承認
45	研究	H28.9.28	H28.9.30	承認	言語聴覚士	有吉希充	球脊髄性筋萎縮症患者に嚥下訓練を行い経口摂取可能となった症例	H28.10.17	承認
46	研究	H28.9.29	H28.9.30	承認	神経内科医師	麓直浩	岡山県内ソーシャルワーカーへのアンケート調査結果から見る、スモン患者へのアプローチにおける今後の課題	H28.10.17	承認
47	臨床	H28.9.29	—	—	治験管理室長	田邊康之	筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の保険外治療薬(フィコンバ)の使用	H28.10.17	不承認
48	研究	H28.10.12	H28.10.17	承認	看護師	関場尚美	一般病棟におけるエンゼルケアに対する家族の満足度調査	H28.11.21	承認
49	研究	H28.10.13	H28.10.17	承認	看護師	山本拓実	独居高齢者の退院後の抗結核薬内服継続に向けての関わり	H28.11.21	承認
50	研究	H28.11.7	H28.11.8	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	板野純子	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	H28.11.21	承認
51	研究	H28.12.14	H28.12.16	承認	統括診療部長	谷本安	肺野孤立性結節を呈する肺mycobacteriumaviumcomplex症例の集積、前向き観察研究	H28.12.19	承認
52	研究	H28.12.15	H28.12.16	承認	統括診療部長	谷本安	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究	H28.12.19	承認
53	研究	H29.2.8	H29.2.9	承認	統括診療部長	谷本安	中等症～重症慢性閉塞性肺疾患患者に対するピソプロロールの急性憎悪抑制効果についての検討	H29.2.20	承認
54	研究	H29.2.17	H29.2.17	承認	小児神経科医長	井上美智子	中四国地域の在宅にて医療的ケアを要する子供の実態調査	H29.2.20	承認
55	臨床	H29.2.24	—	—	治験管理室長	田邊康之	ソルデム3Aの皮下注	H29.3.13	事後報告
56	臨床	H29.2.24	—	—	治験管理室長	田邊康之	ソルデム3Aの皮下注	H29.3.13	事後報告
57	研究	H29.3.1	H29.3.2	承認	呼吸器・アレルギー内科医師	田中寿明	局所進行非小細胞肺癌における分子マーカーと化学放射線療法の有効性との関連性の検討	H29.3.13	承認
58	研究	H29.3.7	H29.3.8	承認	統括診療部長	谷本安	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究	H29.3.13	承認

## 〔 受託研究・治験の実施状況 〕

平成 28 年度の受託研究では、組入期間終了治験の実施率は 36.7%（6 試験 11 症例）という結果でした。また、請求額は 1189 万円と、目標金額 2500 万円を下回ることとなりました。合意はしていましたが治験そのものが中止となるものが 1 試験あったことや、1 年を通して当院にて実施可能な治験依頼調査自体も少なかったように思います。しかし来年度早々開始となる治験も控えておりますので、スクリーニングを細目に行い確実な症例確保、治験実施に取り組んでいく所存です。また、EBM などの臨床研究にも引き続き積極的に取り組んでいきたいと考えています。

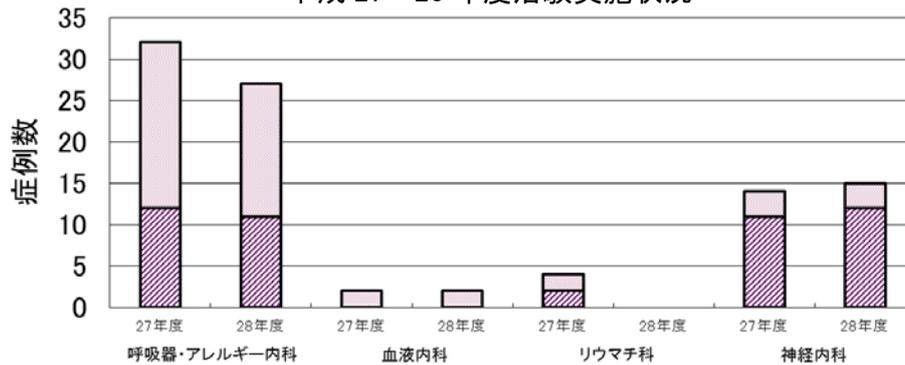
治験管理室長 田邊康之

### 全体 プロトコル 13 件

### 平成 28 年度実施状況

目標症例数	達成症例数	27年度			28年度			
		件数	目標症例数	達成症例数	件数	目標症例数	達成症例数	
38	23							
		呼吸器・アレルギー内科	9	32	12	9	27	11
		血液内科	2	2	0	2	2	0
		リウマチ科	2	4	2	0	0	0
		神経内科	3	14	11	3	15	12
		製造販売後臨床	0	0	0	0	0	0

### 平成 27・28 年度治験実施状況



### 平成 27 年度受託研究

分類	契約件数	契約症例数	実施症例数
第 I / II 相試験	1	1	0
第 II 相試験	1	8	5
第 III 相試験	13 (2)	30	18 (2)
治験合計	15 (2)	39	23 (2)
使用成績調査	10 (2)	57	29 (27)
特定使用成績調査	20 (4)	366	165 (83)
製造販売後臨床試験	0	0	0
第 IV 相合計	30 (6)	423	194 (110)
総合計	45 (6)	462	217 (112)

( ): その内の本年度内新規

その他 3件 (アラストット3g Allergy、e-GLORIA、ACQUIRE-2 介入)  
副作用報告 1件

### 平成 28 年度組入れ期間終了治験

分類	契約件数	契約症例数	実施症例数	達成率
神経内科疾患領域	0	0	0	
呼吸器・アレルギー内科疾患領域	4	13	6	46.2%
リウマチ科	0	0	0	
合計	4	13	6	46.2%

## 平成28年度受託研究実施状況

整理番号	薬品名	会社名	適応	課題	段階	契約症例数	実施症例数	実施率(%)	受託研究費(円)
1	リカルボン錠 (山中Dr)	小野薬品工業(株)	骨粗鬆症	リカルボン錠(骨粗鬆症)長期使用に関する特定使用成績調査	特定使用成績調査	23	23	100.0	162,160
2	リカルボン錠 (藤田Dr)	小野薬品工業(株)	骨粗鬆症	リカルボン錠(骨粗鬆症)長期使用に関する特定使用成績調査	特定使用成績調査	24	24	100.0	194,592
3	ザーコリカプセル200mg・250mg	ファイザー(株)	非小細胞肺癌	ザーコリカプセル特定使用成績調査 —ALK融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌に対する調査—(プロトコルNo.A8081031)	特定使用成績調査	3	0	0.0	0
4	ゼルヤンツ錠5mg	ファイザー(株)	関節リウマチ	ゼルヤンツ錠5mg特定使用成績調査(全例調査)	特定使用成績調査	28	10	35.7	324,320
5	テネリア錠	第一三共(株)	2型糖尿病	テネリア錠特定使用成績調査	特定使用成績調査	50	36	72.0	583,776
6	ブラリア皮下注60mgシリンジ(長期) (足羽Dr)	第一三共(株)	骨粗鬆症	ブラリア皮下注特定使用成績調査(長期)	特定使用成績調査	25	17	68.0	227,024
7	ブラリア皮下注60mgシリンジ(長期) (谷本Dr)	第一三共(株)	骨粗鬆症	ブラリア皮下注特定使用成績調査(長期)	特定使用成績調査	25	20	80.0	162,160
8	ゾレア皮下注用75mg/150mg	ノバルティスファーマ(株)	気管支喘息	ゾレア皮下注用75mg/150mg特定使用成績調査 (新たに設定された投与量換算表に該当する用法・用量)	特定使用成績調査	4	0	0.0	27,799
9	ニュープロパッチ (長期)	大塚製薬(株)	レストレスレッグス症候群	ニュープロパッチ特定使用成績調査(長期)—レストレスレッグス症候群— S24300-003	特定使用成績調査	10	1	10.0	32,433
10	コレアジン錠	アルフレッサファーマ(株)	ハンチントン病	コレアジン錠12.5mg使用成績調査	使用成績調査	2	2	100.0	21,621
11	リキスミア皮下注300µg	サノフィ(株)	2型糖尿病	リキスミア皮下注300µg特定使用成績調査	特定使用成績調査	45	19	42.2	824,702
12	ウリアデック錠	(株)三和化学研究所	痛風、高尿酸血症	ウリアデック錠 使用成績調査	使用成績調査	20	16	80.0	345,936
13	献血ノンスロン500&1500注射用	日本製薬(株)	汎発性血管内凝固症候群	献血ノンスロン500&1500注射用使用成績調査[汎発性血管内凝固症候群(DIC)]	使用成績調査	3	0	0.0	0
14	献血ヴェノグロブリンIH5%静注	(一社)日本血液製剤機構	全身型重症筋無力症	献血ヴェノグロブリンIH5%静注 特定使用成績調査(全身型重症筋無力症)	特定使用成績調査	8	5	62.5	120,462
15	献血ベニロン I (CSS患者)	帝人ファーマ(株)	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	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)	使用成績調査	4	0	0.0	0
16	献血グロベニン- I	日本製薬(株)	重症感染症	日本版肺血症診療ガイドライン公表後の重症感染症治療における献血グロベニン- Iの使用実態調査(使用成績調査)	使用成績調査	3	3	100.0	43,242
17	ラバリムス錠	ノーベルファーマ(株)	リンパ脈管筋腫症	ラバリムス錠1mg使用成績調査	使用成績調査	2	0	0.0	0
18	アブルウェイ錠20mg	サノフィ(株)	2型糖尿病	アブルウェイ錠20mg長期使用に関する特定使用成績調査	特定使用成績調査	20	3	15.0	97,296
19	ベルソムラ錠	MSD(株)	不眠症	ベルソムラ錠15mg、20mg 使用成績調査	使用成績調査	8	8	100.0	172,968
20	オフエブ®カプセル	日本ベーリンガーインゲルハイム(株)	突発性肺線維症	オフエブカプセル特定使用成績調査(全例調査)	特定使用成績調査	28	2	7.1	176,060
21	ゾレア皮下注用75mg/150mg (小児の喘息)	ノバルティスファーマ(株)	小児の気管支喘息	ゾレア皮下注用75mg/150mg特定使用成績調査(小児の気管支喘息)	特定使用成績調査	3	0	0.0	0
22	オブジーボ	小野薬品工業(株)	非小細胞肺癌	オブジーボ特定使用成績調査(切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌)	特定使用成績調査	6	2	33.3	64,864
23	ランタスXRソロスター	サノフィ(株)	糖尿病	ランタスXRソロスター使用成績調査	使用成績調査	20	0	0.0	0
24	ロミプレート皮下注(慢性ITP)	協和発酵キリン(株)	慢性特発性血小板減少性紫斑病	ロミプレート皮下注250µg調製用 特定使用成績調査(長期使用に関する調査)	特定使用成績調査	4	0	0.0	0
25	ラジカット注30mg/ラジカット点滴静注バッグ30mg	田辺三菱製薬(株)	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	ラジカット注30mg/ラジカット点滴静注バッグ30mg 特定使用成績調査(筋萎縮性側索硬化症)	特定使用成績調査	14	0	0.0	194,594
26	トルリシティ皮下注0.75mgアテオス	日本イーライリリー(株)	2型糖尿病	デュラグルチド(トルリシティ)皮下注0.75mgアテオス 特定使用成績調査	特定使用成績調査	80	2	2.5	92,664
27	ジャディアンス錠	日本イーライリリー(株)	2型糖尿病	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)	特定使用成績調査	20	1	5.0	46,332
28	ファリーダックカプセル10mg、15mg	ノバルティスファーマ(株)	再発又は難治性の多発性骨髄腫	ファリーダックカプセル10mg、15mg 特定使用成績調査(再発又は難治性の多発性骨髄腫)	特定使用成績調査	1	0	0.0	0
29	アジルバ錠副作用等の有害事象	武田薬品工業(株)	高血圧症	アジルバ錠により副作用等の有害事象の自発報告	副作用	1	1	100.0	30,888

整理番号	薬品名	会社名	適応	課題	段階	契約症例数	実施症例数	実施率 (%)	受託研究費 (円)
30	フィコンパ錠	エーザイ(株)	てんかん	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-	使用成績調査	2	0	0.0	0
31	キイトルーダ点滴静注	MSD(株)	非小細胞肺癌	キイトルーダ点滴静注 使用成績調査	使用成績調査				0
32	E0302 長期	エーザイ(株)	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	E0302の筋萎縮性側索硬化症に対する長期投与試験	第Ⅲ相	7	7	100.0	0
33	アバセプト(医師主導)	国立病院機構南岡山医療センター	治療抵抗性重症喘息	治療抵抗性重症喘息におけるアバセプトの有効性を検討する探索的比較試験-多施設共同二重盲検プラセボ対照比較試験-	第Ⅱ相	8	5	62.5	0
34	PF-05280586(リツキシマブ)	ファイザー(株)	CD20陽性リンパ腫	CD20陽性低腫瘍量濾胞性リンパ腫患者に対する一次治療におけるPF-05280586とリツキシマブを比較する。無作為化、二重盲検、第3相試験	第Ⅲ相	1	0	0.0	0
35	GSK2834425(COPD)	グラクソ・スミスクライン(株)	COPD	A phase III, 52 week, randomized, double-blind, 3-arm parallel group study, comparing the efficacy, safety and tolerability of the fixed dose triple combination FF/UMEC/VI with the fixed dose dual combinations of FF/VI and UMEC/VI, all administered once-daily in the morning via a dry powder inhaler in subjects with chronic obstructive pulmonary disease	第Ⅲ相	4	1	25.0	558,792
36	GG5	帝人ファーマ(株)	顕微鏡的多発血管炎(MPA)	GG5の顕微鏡的多発血管炎(MPA)を対象とした無作為化プラセボ対照二重盲検並行群間比較による臨床試験(第Ⅲ相試験)	第Ⅲ相	1	0	0.0	0
37	IL-2(医師主導)	治験調整:岡山大学病院	治療抵抗性慢性移植片対宿主病	治療抵抗性慢性移植片対宿主病に対する低用量インターロキン-2(IL-2)皮下投与の第Ⅰ/Ⅱa相試験	第Ⅰ/Ⅱa相	1	0	0.0	0
38	tralokinumab(CAT-354)	アストラゼネカ(株)	コントロール不良喘息	吸入ステロイド及び長時間作用性β2刺激薬による治療を行ってもコントロール不良な成人及び青年喘息患者を対象としたtralokinumabの有効性及び安全性を評価する52週多施設共同無作為化二重盲検並行群間プラセボ対照第Ⅲ相試験	第Ⅲ相	1	1	100.0	832,680
39	KHK4563(BORA)	協和発酵キリン(株)	コントロール不良喘息患者	KHK4563 第Ⅲ相臨床試験(吸入ステロイド薬及び長時間作用性β2刺激薬で治療中の成人及び青少年喘息患者を対象としたbenralizumab(MEDI-563/KHK4563)の安全性及び忍容性を評価する多施設共同無作為化並行群間長期投与試験)	第Ⅲ相	1	1	100.0	710,800
40	KRP-AM1977X-T302	杏林製薬(株)	呼吸器感染症	KRP-AM1977X第Ⅲ相臨床試験-呼吸器感染症患者を対象とした一般臨床試験-	第Ⅲ相	4	2	50.0	0
41	MK-7655A	MSD(株)	院内肺炎	院内肺炎又は人工呼吸器関連肺炎患者を対象としたイミベネム/シラスタチン/relebactam(MK-7655A)の有効性、安全性及び忍容性を評価するためのピペランリン/タゾバクタム対照、無作為化、第Ⅲ相、二重盲検試験	第Ⅲ相	1	1	100.0	1,397,088
42	MK-5592	MSD(株)	慢性肺アスペルギルス症	深在性真菌症の日本人患者を対象としたMK-5592とポリコナゾールの安全性及び有効性を検討する無作為化、実薬対照、第Ⅲ相非盲検試験	第Ⅲ相	1	0	0.0	636,822
43	GSK2834425(BA)	グラクソ・スミスクライン(株)	コントロール不良喘息	コントロール不良の喘息患者を対象とした3剤配合剤FF/UMEC/VIと2剤配合剤FF/VIを1日1回投与し、その有効性、安全性、および忍容性を比較する第Ⅲ相無作為化、二重盲検、実薬対照、平行群間比較試験	第Ⅲ相	5	0	0.0	2,449,440
Ⅱ・Ⅲ・製造販売後臨床試験						32	18	56.3	6,585,622
フェイズⅣ						484	195	40.3	3,945,893
計						516	213	41.3	10,531,515

その他									
整理番号	薬品名	会社名	適応	課題	段階	契約症例数	実施症例数	実施率 (%)	受託研究費 (円)
1	アラスタット3gAllergy	国立病院機構三重病院	食物アレルギー	アラスタット3gAllergyを指標として食物負荷試験結果を予測するプロバリティーカーブ確立に関する多施設共同研究	その他(観察研究)	6	6	100.0	0
2	e-GLORIA trial	メビックス(株)	骨粗鬆症	ステロイド性骨粗鬆症患者を対象としたエルデカルシールとアルファカルシドールの単独投与を比較するランダム化臨床研究	その他(エビデンス構築)	21	6	28.6	0
3	ACQUIRE-2(非介入研究)	シミックホールディングス(株)	成人喘息	日本における成人喘息患者を対象とした調査研究:喘息のコントロール、QOL及び患者の心理実態	その他(企業主導非介入研究)	65	63	96.9	1,360,800
計									1,360,800

受託研究費合計									11,892,315
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	------------

## 〔 研修会 〕

平成 28 年度実施状況 全体

全職員を対象とした研修

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
4/1～ 4/22	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	南岡山医療センター 各部署担当者	教育研修室 管理課	34名
4/14	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	南岡山医療センター 院長 宗田 良	教育研修室 管理課	160名
5/18	患者満足につながる コミュニケーション 力UP	患者満足度を向上させるために、 全職員で『対話の文化』をつくる	岡山医療生活協同組合 専務理事 和田博知	教育研修室	140名
6/30	虐待防止研修会	組織で虐待防止に取り組む	南岡山医療センター 療育指導室主任 山田恵美	虐待防止 部会	93名
7/1	地域包括ケア構築に おける病院の役割	地域包括ケア導入に向けて病院 全体で取り組むために地域包括 ケアについて理解する	国立長寿医療センター 在宅連携医療部長 三浦久幸	教育研修室	院外 9名 職員 151名
7/8	緩和ケア研修	スピリチュアルケアの実践	対人援助研究所 所長 村田久行	がんサポ ートチ ーム	院外 123名 職員 101名
9/7	医療安全研修	放射線安全管理研修 放射線による影響を考える	南岡山医療センター 診療放射線技師長 大松正義 診療放射線技師 三宅慎太郎	医療安全	81名
9/29	感染管理研修	話題の耐性菌と地域ぐるみの 感染対策	京都府立医科大学病院教授 同附属病院臨床検査技師・ 感染対策部 部長 藤田直久	感染対策室	院内 117名 院外 61名
11/7 ～ 11/9	情報管理	情報セキュリティー対策・ 規程等説明会	南岡山医療センター 事務部長 西平勝美 病院情報係長 後山 勝	情報管理室	304名
11/17 11/18 11/21	冬季感染症予防・ 対策	今年度のノロ・インフルエンザの 動向と対策を知る	南岡山医療センター 感染管理係長 形山優子	ICT	414名
12/21	医療安全研修	根拠に基づく転倒予防 東名古屋病院の取り組み	国立病院機構東名古屋病院 リハビリテーション部長 饗場郁子	医療安全	134名
1/12	人権・虐待防止	障害者虐待防止法と当院の取り 組みを知り今後に活かす	南岡山医療センター 療育指導室室長 峯石裕之	虐待防止 委員会	55名
1/26	医療安全研修	がん化学療法におけるメディカ ルスタッフの職業性暴露と その予防について	南岡山医療センター 副薬剤部長 谷口仁司	医療安全	73名
2/16	医療安全研修	各部署の取り組み発表	南岡山医療センター 医療安全管理室長 牧原重喜	医療安全	372名
3/17	院長退官記念講演	南岡山医療センターの軌跡と 今後について	南岡山医療センター 院長 宗田 良	管理課 教育研修室	95名

オンライン講座「研修として」

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
5/27～ 7/27	職員研修 医療従事者に 必要な感染対策の 基礎知識	医療従事者として全職員が 知っておくべき感染の知識を 学ぶ	東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科感染制御学 准教授/感染管理認定看護師 吉田理香	ICT	418名
6/23～ 8/15	職員研修 立ち止まる医療 倫理のススメ	患者本人の意思を「推定」する ことの重要性を理解できる	琉球大学医学部付属病院 地域医療部 金城隆展	教育研修室	406名
8月～ 11月	職員研修 Stop! 転倒・転落 - 患者の安全を 守るには	転倒転落の原因を知り予防と 対策の実践ができる	武蔵野赤十字病院 医療安全推進センター 医療安全管理室 医療安全 管理者 看護師長 黒川美知代	医療安全管理室	411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
7/21	アレルギーセミナー	大気汚染とアレルギー ～PM2.5・黄砂～	南岡山医療センター 耳鼻咽喉科医長 赤木博文 第一診療部長 木村五郎 小児アレルギーエデュケーター 黒岡昌代	管理課 教育研修室 アレルギー ケアチーム 地域連携室	患者 家族 53名 職員 27名
7/27	肥満教室	肥満の原因や対処法を親子で 楽しく学ぶ	南岡山医療センター 小児科医長 水内秀次 小児専門看護師 遠部泰子 栄養管理室長 伊東陽子	小児科	親子 22名
10/22	生き息さわやかに 過ごす会	人生活き息！快適酸素ライフ ～今さら聞けない HOT（在宅酸素療法）の話～	南岡山医療センター 臨床工学技士 松永充代 呼吸器内科医師 難波史代 理学療法士 大石達也	呼吸ケア チーム	患者 26名 家族 11名
10/27	手洗い教室	当院保育園児へ手洗いをわかり やすく教え感染拡大を防止する	南岡山医療センター 感染管理係長 形山優子	看護部長室 ICM	園児 28名
11/9	つくし園摂食嚥下 説明会	つくし園保護者が摂食嚥下に ついて正しい認識を持ち嚥下造 影検査などへの不安を払拭でき る	南岡山医療センター 言語聴覚士 有吉希充恵	療育指導室	家族 11名

専門研修(専門分野の職員)

NST

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
5/12	NST 定期勉強会	慢性閉塞性疾患（COPD）の 栄養管理	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策 チーム	多職種 33名
6/2	NST 定期勉強会	筋委萎縮性側索硬化症（ALS）の 栄養状態	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策 チーム	多職種 41名
9/1	NST 定期勉強会	経管からの薬剤投与 （簡易懸濁法）	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策 チーム	多職種 23名

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
11/17	NST 定期勉強会	経腸栄養療法の基本 (傾聴栄養剤の胃内半固形 REF-P1 による実演)	キューピー株式会社 那須奈美	栄養対策チーム	多職種 26名
12/1	NST 定期勉強会	栄養スクリーニング 身体計測の活用 器具を用いた周囲長・皮下脂肪厚の実測	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策チーム	多職種 19名
2/2	NST 定期勉強会	特殊病態の栄養管理 低栄養と合併症	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策チーム	多職種 31名
3/2	NST 定期勉強会	フレイルとは	アボット株式会社 栄養剤製品事業部 苗村健二	栄養対策チーム	多職種 16名

#### 摂食嚥下チーム

11/10	基礎から学ぶ摂食嚥下障害	摂食嚥下に関する理解を深め、患者に適切な食事方法を提供できる	南岡山医療センター 摂食嚥下障害看護認定看護師 細田史子	摂食嚥下チーム	看護 10名
-------	--------------	--------------------------------	------------------------------------	---------	-----------

#### 認知症対策チーム

1/12	認知症の今日の話 薬物の適正使用、せん妄について	認知症・せん妄の理解を深め 認知症患者の対応に活かす	南岡山医療センター 治験管理室長 田邊康之	認知症対策チーム	多職種 86名
1/30	認知症看護研修の伝達	認知症対応力向上研修基礎知識 編 認知症患者に対する コミュニケーションと環境調整	南岡山医療センター 副看護師長 太西邦子 岡本三重子	認知症対策チーム	看護師 35名

#### 呼吸ケアチーム

8/2	呼吸療法認定士 認定試験 受験対策勉強会	呼吸生理について	南岡山医療センター 管理栄養士 内山歩美	呼吸ケアチーム	12名
8/3	呼吸療法認定士 認定試験 受験対策勉強会	薬剤について	南岡山医療センター 薬剤師 伊藤里奈	呼吸ケアチーム	14名
8/9	呼吸療法認定士 認定試験 受験対策勉強会	呼吸検査について	南岡山医療センター 生理学主任 高松泉	呼吸ケアチーム	10名
8/10	呼吸療法認定士 認定試験 受験対策勉強会	検査データ・練習問題	南岡山医療センター 臨床工学技士 松永充代	呼吸ケアチーム	3名

#### がんサポートチーム

2/21	医療用麻薬の 基礎知識	痛みを取るための知識、技術が 向上する	南岡山医療センター 薬剤師 高橋洋子 がん専門看護師 前田智樹	がんサポートチーム	多職種 30名
3/7	エンゼルケア	エンゼルケアの意義を理解し、 患者・家族個々に適したケアの 実施ができる	南岡山医療センター 緩和ケア認定看護師 佐藤知枝 がんコアナース 4名	がんサポートチーム	41名

呼吸コアナース

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
6/22	呼吸のフィジカルアセスメント	呼吸の異常音が理解できアセスメント力を高める	南岡山医療センター コアナース 川口晶子・花房人美	院内認定呼吸コアナース	看護師 13名
10/26	排痰法を実践できる	排痰の仕組み・ポイントを理解し実施する	南岡山医療センター コアナース 須間路子・久米広美 大森裕美・今井優子	院内認定呼吸コアナース	看護師 11名
11/30	呼吸介助法	今すぐ使える呼吸介助法をマスターしよう	南岡山医療センター コアナース 梶原直美・久米広美 大森裕美・今井優子	院内認定呼吸コアナース	看護師 15名

専門分野（地域医療関係者）

8/25	食べることを支える嚥下障害	当院の医療の特徴を地域にPRできる	南岡山医療センター 摂食嚥下障害認定看護師 細田史子 管理栄養士 伊東陽子 言語聴覚士 大石 廣	NST チーム 教育担当	他施設 63名 職員 47名
10/28	スピリチュアル症例勉強会	地域の医療関係者とともにスピリチュアルの事例の共有・勉強会を行う	南岡山医療センター 呼吸器内科医師 濱田 昇	がんサポートチーム	院外 20名 職員 12名
11/29	食べることを支える2 認知機能に問題がある人の摂食指導	当院の医療の特徴を地域にPRできる	南岡山医療センター 摂食嚥下障害認定看護師 細田史子 言語聴覚士 大石 廣・高畑友里 檜村郁美・田口絢香	摂食嚥下チーム 教育担当	院外 38名 職員 15名
3/9	しんどいのはどうして ～呼吸と栄養～	当院の医療の特徴を地域にPRできる	南岡山医療センター 院長 宗田 良 理学療法士 大松佑也 栄養管理室長 伊東陽子	リハビリ栄養管理室 教育担当	院外 34名 職員 45名

〔 教育活動 〕

臨床実習 平成 28 年度受託実習実績表

実習期間	申込機関	区分		日数	人数	延べ人数
H28.4.11 ~ H28.11.22	岡山医療センター附属岡山看護助産学校(3年生)		看護部		110	
H28.5.16 ~ H28.6.16	玉野総合医療専門学校	保健看護学科実習	看護部	10	12	60
H28.5.30 ~ H29.3.8	岡山医療センター附属岡山看護助産学校(2年生)		看護部		100	
H28.6.6 ~ H28.7.29	四国中央医療福祉総合学院	臨床治療実習	理学療法士	39	1	39
H28.6.6 ~ H28.7.30	吉備国際大学	理学療法実習	理学療法	39	1	39
H28.6.13 ~ H28.6.16	立命館大学	病院実務実習	薬剤師	4	1	4
H28.6.13 ~ H28.6.16	就実大学	病院実務実習	薬剤師	4	2	8
H28.6.13 ~ H28.6.16	福山大学	病院実務実習	薬剤師	4	1	4
H28.6.20 ~ H28.8.20	朝日医療専門学校福山校	作業療法実習	作業療法	43	1	43
H28.6.27 ~ H28.9.3	玉野総合医療専門学校	作業療法実習	作業療法	48	1	48
H28.7.13 ~ H28.7.15	国立大学法人 岡山大学	統合実習	看護部	3	3	9
H28.7.19 ~ H28.8.2	岡山県看護協会	訪問看護師養成講習	看護部	4	33	33
H28.7.25 ~ H28.9.3	四国中央医療福祉総合学院	言語聴覚療法臨床実習	言語聴覚	29	1	29
H28.7.28 ~ H28.7.29	岡山医療福祉専門学校		看護部	2	13	26
H28.8.3 ~ H28.8.3	岡山県訪問看護ステーション連絡協議会	医療機関実習	看護部	1	2	2
H28.8.22 ~ H28.9.17	吉備国際大学	理学療法実習	理学療法	20	1	20
H28.9.5 ~ H28.9.15	岡山医療福祉専門学校		看護部	8	4	32
H28.9.15 ~ H28.9.16	岡山医療技術専門学校	見学実習	理学療法士	2	1	2
H28.9.15 ~ H29.2.17	山陽学園大学	小児看護学実習	看護部	24	82	164
H28.10.17 ~ H28.11.4	岡山医療福祉専門学校	看護統合実習	看護部	12	14	168
H28.10.24 ~ H28.12.2	創志学園高等学校	小児看護実習	看護部	5	39	195
H28.11.28 ~ H28.12.1	岡山医療福祉専門学校	成人看護学実習Ⅲ	看護部	4	20	80
H29.1.16 ~ H29.2.17	創志学園高等学校	小児看護実習	看護部	5	39	195
H29.1.23 ~ H29.2.3	中国学園大学	臨地実習臨地	管理栄養士	10	2	20
H29.2.20 ~ H29.3.3	就実大学	看護臨床実習(養護教諭)	看護部	8	6	48
H29.2.27 ~ H29.3.17	吉備国際大学	基礎看護学実習	看護部	13	12	156

## 〔 病院主催の会 〕

平成28年度 南岡山医療センター第5回緩和ケア研修会

### 「スピリチュアルケアの実際

～苦しむ患者を目の前にして何もできない

自分を感じている人のために～」

当院のがんサポートチームは、がん患者・家族の全人的な苦痛（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル）を緩和するために日々活動しています。その中でもスピリチュアルペインは患者の生活の質を低下させ、さらに患者の尊厳の維持をも脅かすため、スピリチュアルケアはとても重要なケアだと考えています。しかしスピリチュアルケアの難しさを感じている人も多いのではないのでしょうか。

そこで、今回スピリチュアルケアの第一人者である村田久行先生に講演をしていただく機会をもつことになりました。ぜひ研修会に参加して、スピリチュアルケアをより実践に活かしてみませんか。

#### 研修会のご案内

日 時	7月8日（金曜日） 18:30～20:30
会 場	南岡山医療センター 大会議室（外来管理棟 3階）
プログラム	基調講演 講 師：京都ノートルダム女子大学 名誉教授 対人援助研究所 所長 村田 久行先生 講演内容：スピリチュアルケアの実際
対 象 者	スピリチュアルケアに興味がある医療者
参 加 費	無料（駐車場 無料）

#### ・参加申し込み

指定の「参加申込書」にご記入の上、6月27日までにFAXお願いします

FAX：086-482-3051（地域医療連携室）

なお参加者が多い場合は先着順とさせていただきます。

#### ・研修の案内・お問い合わせ（電話：086-482-3031）

南岡山医療センターがんサポートチーム 地域医療連携室（MSW 有友 公）

# 公開講座 岡山アレルギーシンポジウム2016 サマーセミナー

日 時：平成28年7月23日(土)9:30～12:30  
場 所：独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター 大会議室  
岡山県都窪郡早島町早島4066 TEL(086)482-1121  
対 象：アレルギーに関心のある方。どなたでもご参加ください。  
参加費：無料(事前申込は不要です。会場へ直接お越しください。)



## 大気汚染とアレルギー — PM2.5・黄砂など —

### 【Ⅰ 講演会】 9:30～11:30

#### 1 アレルギー性鼻炎と地球環境

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター  
耳鼻咽喉科医長 赤木 博文

#### 2 気管支喘息と黄砂、PM2.5

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター  
第一診療部長 木村 五郎

#### 3 皮膚のバリア機能で守ろう からだ ～スキンケアのおはなし～

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター看護部  
小児アレルギーエドゥケーター 黒岡 昌代

### 【Ⅱ 討論会】 11:30～12:00

ご来場の皆様と講師陣のQ&A方式で討論会を行います。

### 【Ⅲ 個別相談】 12:00～12:30

講演会終了後、ご希望に応じて講師の先生方が個別に相談に応じます。  
受付でお申し込み下さい。(時間の関係で、お一人様5分程度でお願いします。)



主催：(独)国立病院機構南岡山医療センター  
共催：(公財)日本アレルギー協会中国支部  
後援：岡山県、岡山県教育委員会、岡山市、倉敷市、早島町  
(一社)岡山県薬剤師会、(公社)岡山県医師会  
(公社)岡山県栄養士会、(公社)岡山看護協会  
(公財)岡山県健康づくり財団  
山陽新聞社、RSK

お問い合わせ先：(独)国立病院機構南岡山医療センター  
第一診療部長 木村五郎  
〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066  
TEL:086-482-1121/FAX:086-482-3883

※駐車場 無料

# 夏の肥満教室 in はやしま

## K. T. K. ~家族で取り組む健康生活~ のご案内

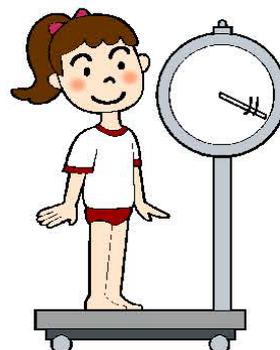


肥満について勉強したり一緒に体を動かしてみませんか

肥満はおとな・子どもに限らず深刻な社会問題となっています  
 子どもの肥満を克服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：平成28年7月27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 平成28年7月6日（水）



### 【主な内容】

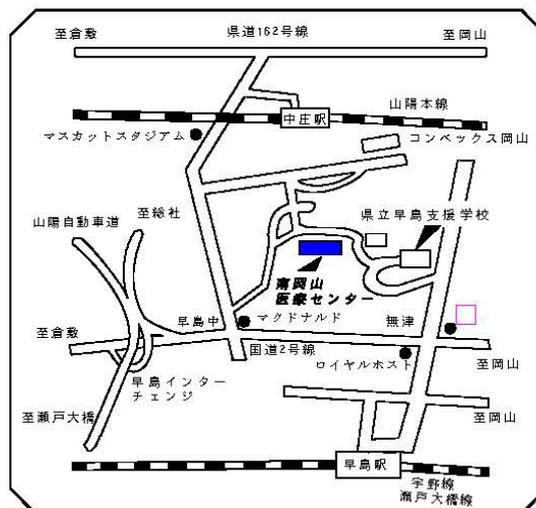
- ・身長・体重・体脂肪率・腹囲・血圧測定
  - ・スリム体操など ※各自空の500ml ペットボトル2本をご用意下さい。
  - ・小児科医・看護師・管理栄養士による肥満勉強会
  - ・体験食（病院から出される食事を実際に食べていただきます）
- ※ 今回は都合により血液検査・腹部CT検査はできません。  
 希望の方は別途日程をご相談ください。  
 生まれてから現在までの身長と体重の記録をご用意下さい。  
 事前に身長と体重の変化グラフを作成し教室中に説明いたします。

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 086-482-3104 (小児科直通)  
<http://www.sokayama.jp/>



# 公開講座 地域と病院をつなぐ研修会

日時：平成28年8月25日(木)18:30~19:30

場所：独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター 大会議室  
岡山県都窪郡早島町早島4066 TEL(086)482-1121

対象：介護・福祉施設の方、どなたでもご参加ください。

参加費：無料(事前に当院医療連携室へ申込をお願いします。)



## テーマ：「食べることを支える」

【I 講義】 18:30~19:10

### 1 高齢者の栄養評価について(仮称)

栄養管理室長

伊東 陽子

### 2 安全な食事介助について

摂食嚥下認定看護師

細田 史子

【II 実技講習】 19:10~19:30

言語聴覚士

大石 廣

皆様に食事介助の実技指導を行います。



主催 (独)国立病院機構南岡山医療センター  
栄養対策チーム 教育研修室

お問い合わせ先 (独)国立病院機構南岡山医療センター  
医療連携室 川端宏輝  
〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066  
TEL 086-482-1121 / FAX 086-482-3883

※駐車場 無料

# 「食べることを支える」研修会

記

【日時】 平成28年8月25日(木) 18:30～19:30

【会場】 独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 3階 大会議室

【参加費】 無料(事前に当院 地域医療連携室へ申込をお願いします。)

## ～ プログラム～

### 嚥下に問題がありませんか？

当院の嚥下エキスパート

- \* 細田摂食嚥下認定看護師
- \* 大石言語聴覚士
- \* 伊東管理栄養士

#### ◆嚥下の評価法

・チェックシート **当日配布予定**

#### ◆嚥下の検査

- ・嚥下内視能検査(VE) **当日動画予定**
- ・嚥下造影検査(VF)



#### ◆嚥下問題の解決

・リハビリテーション **当日実技指導 予定**

お問い合わせ先:

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

地域医療連携室 川端 宏輝

直通 TEL.086-482-3031/FAX.086-482-3051

# 平成28年度 生き息さわやかに過ごす会

## 人生活き息！

～いまさら聞けないHOT(在宅酸素療法)の話～

日時

平成28年10月22日  
14:00～15:30(受付13:00～)

場所

国立病院機構 南岡山医療センター  
外来棟3階 大会議室

### 在宅酸素について

松永 充代(南岡山医療センター 臨床工学技士)

### 在宅酸素のお悩み相談

～皆さまからの疑問にお答えします～

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

# 「食べることを支える 2」研修会

記

【日時】 平成28年11月29日(火) 18:30~19:30  
【会場】 南岡山医療センター 3階 大会議室  
【参加費】 無料(事前に地域連携室へ申込をお願いします)

## ～プログラム～

### 認知機能に問題のある人の食事介助に 困っていませんか？

#### ◆講義

「認知機能に問題がある人に対する訓練・  
食事介助技術」

高畑・櫛村 言語聴覚士

#### ◆演習

食事介助の実技指導を体験を交えて行います。

前回に引き続き

当院の嚥下のエキスパートが指導を行います。

\* 細田 摂食嚥下障害認定看護師

\* 大石 言語聴覚士

他 言語聴覚士4名

お問い合わせ先:

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

地域医療連携室 川端宏輝

直通 TEL.086-482-3031/FAX086-482-3051

駐車場:無料

# アレルギー週間の集い 2017

## 県民公開講座「岡山アレルギー疾患講演会」

日 時：平成29年2月26日(日) 13時～15時

会 場：岡山国際交流センター 2階 国際会議場  
岡山市北区奉還町2丁目2番1号 TEL 086-256-2000

対 象：アレルギー疾患の患者様・ご家族、養護教諭、保健師、  
栄養士、その他アレルギーに関心がある方

参加費：無料（事前申込は不要です。会場へ直接お越し下さい。）



### PROGRAM

#### 【講演会】

13時～14時40分

開会挨拶：岡山アレルギー疾患講演会代表 宗田 良

#### 食物アレルギーへの総合的とりくみ —学校・地域・病院—

座長：南岡山医療センター 呼吸器・アレルギー内科 木村 五郎

##### 1) 食物アレルギーの基礎知識と最近の話題

南岡山医療センター 小児科医長 水内 秀次

##### 2) 学校や地域社会における食物アレルギー対応の取り組み

浅口市立金光中学校 養護教諭 石井 明美

##### 3) 食物アレルギー 困っていませんか？ —当院の取り組みと代替食について—

南岡山医療センター 栄養管理室長 伊東 陽子

閉会挨拶：宗田 良

#### 【個別相談会】

14時40分～15時

講演会終了後、講師の先生方が個別にご相談に応じます。  
時間の関係で人数に限りがありますので、受付まで早めにお申し込み下さい。



主催：岡山アレルギー疾患講演会

共催：(公財)日本アレルギー協会、同 中国支部  
成人薬治性喘息病態研究会

後援：岡山県、岡山県教育委員会、岡山市、倉敷市  
(公社)岡山県医師会、(一社)岡山県薬剤師会  
(公社)岡山県栄養士会、(公社)岡山看護協会  
山陽新聞社、RSK  
(独)国立病院機構南岡山医療センター



連絡先：〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066  
(独)国立病院機構南岡山医療センター 木村 五郎  
TEL 086-482-1121 / FAX 086-482-3883



## 第3回 地域と病院を つなぐ研修会



しんどいのはどうして  
～呼吸と栄養～

【日時】平成29年3月9日(木) 18:30～19:30

【会場】独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 3階 大会議室

【参加費】無料(事前に当院 地域医療連携室へ申し込みをお願いします、

呼吸不全のある方やデイケアに通う方が  
寝たきりにならないために

利用者の方がしんどそうにされている時に  
栄養とリハビリの視点からどのように関わって  
いけばよいかを一緒に考えましょう。

お問い合わせ先:

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

地域医療連携室 川端 宏輝

直通 TEL086-482-3031/086-482-3051

## 〔 臨床研究部の組織 〕

平成 28 年 4 月 1 日

### 臨床研究部運営委員会

事務局：竹歳 満 管理課長

委員長：宗田 良 院長

委員：井原雄悦 副院長， 谷本 安 統括診療部長， 西平勝美 事務部長， 井原光枝 看護部長，  
山崎哲也 企画課長， 竹歳 満 管理課長

### 1. 研究部門（全職員が臨床研究部の部員）

院長：宗田 良

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	坂井研一（第三診療部長， 併任） 原口 俊（併任）		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（第一診療部長， 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	河田典子（診療支援部長， 併任）		呼吸器外科 呼吸器内科
総合医学研究室	谷本 安（統括診療部長， 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	田邊康之（専任）	田村浩二（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：谷本 安 統括診療部長 — 編集事務：河合元子， 菅谷揚子

### 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：谷本 安 統括診療部長 — 治験管理室長：田邊康之

— 治験事務局長：田村浩二 薬剤部長（併任） — 治験管理実務責任者：福永桂子 治験主任

経理担当：野崎一弘 業務班長（併任）

事務担当：杉山 寿 庶務係長（併任）

医事担当：星原昌美 医事専門職（併任）

検査担当：村井裕之 副臨床検査技師長（併任）

検査担当：荒木孝之 副診療放射線技師長（併任）

薬剤担当：福永桂子 薬剤師 CRC

実務担当：石尾みどり 看護師専任 CRC

事務助手：田中玲子

### 3. 研究補助スタッフ

経理担当：野崎一弘 業務班長（併任）

庶務担当：杉山 寿 庶務係長（併任）

研究補助員：河合元子， 菅谷揚子， 田中玲子

### 4. 研究倫理検討委員会

委員長：谷本 安 統括診療部長 — 委員：木村五郎 第一診療部長， 久山成子 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）  
長 尾 茂 人 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学，北野病院）  
三 木 知 子 （きのこエスポアール病院）

あしがき

当院の平成 28 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 24 号）をお届けしました。

今までは冊子をお届けしていましたが、今回は汎用性なども考慮して PDF を CD-R に書き込んだものを送付させていただきます。

医療を取り巻く情勢は厳しいものがありますが、臨床研究は医療の質を保ち、さらに向上させるためには必要なものと考えています。

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。

平成 29 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 24 号（平成 28 年度）

---

発行日	平成 29 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
印刷所	活文堂印刷株式会社