

**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 26 号(平成 30 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 26 号(平成 30 年度)

## 序

当院の平成 30 年度の臨床研究部研究業績集第 26 号をお届け致します。

職員一同頑張っているとは思いますが、治験や共同研究への参加(症例の組入れ)、論文発表において、成果が十分に挙がっていないのが現状です。

今年の流行語大賞(年間大賞)は「ONE TEAM(ワンチーム)」でした。史上初のワールドカップ 8 強入りを果たしたラグビー日本代表のスローガンです。医療の現場(病院)においては、院内の多職種による ONE TEAM が当たり前になっておりますし、地域包括ケアシステムの構築に関しては、地域全体の関係者が ONE TEAM になる必要があります。臨床研究においても、一施設のみで質の高い研究を行うことは困難で、(NHO においてはネットワーク研究や EBM 研究など)多施設共同研究を ALL JAPAN で行う時代になりましたし、企業治験では治験環境のグローバル化が進んで国際共同治験も増えております。このような流れの中で、当院の臨床研究部には、ONE TEAM に参加するだけでなく、論文の(筆頭発表者はハードルが高くても)共著者になれるよう、研究の立案や症例の組入れに積極的に貢献することを期待しています。

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。

令和元年 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 .....	16
4) 講演・講義 .....	28
5) CPC記録 .....	35

### II. 資料

1) 研究費助成による研究 .....	37
2) 倫理委員会・臨床研究等審査受付簿 .....	40
3) 受託研究・治験の実施状況 .....	42
4) 研修会 .....	46
5) 教育活動 .....	49
6) 病院主催の会 .....	50
7) 臨床研究部の組織 .....	55
8) 客員研究員 .....	56

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), 土井静樹, 千田圭二, 亀井聡, 小池春樹, 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, 池田修一, 井上学, 及川忠弘, 大枝知子, 大越教夫, 大竹敏之, 尾方克久, 越智博文, 勝山真人, 川井元晴, 菊池修一, 木村暁夫, 吉良潤一, 楠進, 久留聡, 小池亮子, 齋藤由扶子, 佐伯覚, 軸丸美香, 嶋田豊, 杉浦嘉一郎, 杉江和馬, 杉本精一郎, 杉山博, 鈴木義広, 関口兼司, 関島良樹, 高嶋博, 高田博仁, 高橋美枝, 高橋光彦, 瀧山嘉久, 田中千枝子, 谷口亘, 津坂和文, 土居充, 峠哲男, 豊岡圭子, 豊島至, 鳥居剛, 長嶋和明, 中村健, 西岡和郎, 狭間敬憲, 長谷川一子, 花山耕三, 濱野忠則, 原英夫, 平田宏之, 深尾敏幸, 福留隆泰, 舟川格, 寶珠山稔, 松田希, 眞野智生, 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, 山川勇, 山下賢, 山中義崇, 吉田宗平, 里宇明元, 鷺見幸彦(研究分担者) 服部直樹(研究協力者)

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))  
スモンに関する調査研究 平成30年度総括・分担研究報告書, 7-28, 2019.3.31

### 2. 平成30年度検診からみたスモン患者の現況

小長谷正明, 久留聡, 土井静樹, 千田圭二, 亀井聡, 小池春樹, 小西哲郎, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 田中千枝子, 寶珠山稔

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))  
スモンに関する調査研究 平成30年度総括・分担研究報告書, 29-51, 2019.3.31

### 3. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(平成30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, 土居充

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30年度総括・分担研究報告書, 73-78, 2019.3.31

### 4. SMON患者の睡眠障害

阿部康二, 菱川望, 商敬偉, 武本麻美, 佐藤恒太, 太田康之, 山下徹, 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30年度総括・分担研究報告書, 159-162, 2019.3.31

### 5. スモン検診におけるMCI(軽度認知障害)検査

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

厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））  
スモンに関する調査研究 平成 30 年度総括・分担研究報告書，169-172，2019.3.31

**6. 「高齢化したスモン患者に出会った際に必要な知識」に関するアンケート調査～福祉施設を中心に～**

田中千枝子，川端宏輝，坂井研一，二本柳覚，竹越友則，板橋彩子

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 29 年度総括・分担研究報告書，214-221，2019.3.31

**7. 当院職員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 30 年度総括・分担研究報告書，241-244，2019.3.31

**8. スモン患者における NQO1 多型の解析**

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

厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））  
スモンに関する調査研究 平成 30 年度総括・分担研究報告書，263-264，2019.3.31

<神経筋疾患>

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

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

BMC Geriatrics. 2019 (in press)

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

**2. Creutzfeldt-Jakob disease with Alzheimer pathology, presenting with status epilepticus following repeated partial seizures.**

Miyake K, Hara T, Oshima E, Kawada K, Ishizu H, Yamauchi H, Satoh K, Kitamoto T, Terada S, Yamada N.

BMC Neurol. 2018 Apr 25; 18(1): 54. doi: 10.1186/s12883-018-1055-y.

BACKGROUND: Creutzfeldt-Jakob disease (CJD) is a fatal neurodegenerative disease. Common first symptoms are dementia, cerebellar ataxia, visual disturbance, and psychiatric symptoms. Seizure as the first symptom of CJD is a very rare finding. CASE PRESENTATION: We experienced an elderly woman who presented initially with status epilepticus following repeated partial seizures in the course of Alzheimer disease (AD) dementia. Anti-convulsive therapy had no effect. Autopsy revealed definite CJD with AD pathology. COCLUSIONS: This is the first reported CJD case presenting with status epilepticus in the course of AD dementia.

**3. Astrocytic Tau Pathologies in Argyrophilic Grain Disease and Related Four-repeat Tauopathies.**

Ikeda C, Yokota O, Miki T, Takenoshita S, Ishizu H, Terada S, Yamada N.

Acta Med Okayama. 2018 Jun; 72(3): 211-221. doi: 10.18926/AMO/56066.

Neurodegenerative diseases in which tau accumulation plays a cardinal role in the pathogenic process are called tauopathies, and when tau isoforms having four repeats of the microtubule binding sites, four-repeat tau, are selectively accumulated as pathological hallmarks, the term four-repeat tauopathy is used. The major four-repeat tauopathies are



progressive supranuclear palsy (PSP), corticobasal degeneration (CBD), and argyrophilic grain disease (AGD). Historically, neuronal cytopathologies, e.g., neurofibrillary tangles and ballooned neurons, were emphasized as characteristic lesions in PSP and CBD. Now, however, astrocytic tau pathologies, i.e., tufted astrocytes (TAs) and astrocytic plaques (APs), are considered to be highly disease-specific lesions. Although granular/fuzzy astrocytes (GFAs) frequently develop in the limbic system in AGD cases, the specificity is not conclusive yet. Some AGD cases have a few TAs, and to a lesser frequency, a few APs in the frontal cortex and subcortical nuclei. The number of astrocytic tau pathologies including TAs and GFAs increases with the progression of AGD. In this paper, histopathological features of astrocytic tau pathologies in PSP, CBD, and AGD are first reviewed. Then, recent findings regarding the coexistence of these tauopathies are summarized from a viewpoint of astrocytic tau pathologies. Further biochemical and pathological studies focusing tau-positive astrocytic lesions may be useful to increase understanding of the pathological process in four-repeat tauopathies and to develop novel therapeutic strategies for patients with these diseases.

#### **4. Clinical features of the behavioural variant of frontotemporal dementia that are useful for predicting underlying pathological subtypes of frontotemporal lobar degeneration.**

Kobayashi Z, Arai T, Kawakami I, Yokota O, Hosokawa M, Oshima K Niizato K, Shiraishi A, Akiyama H, Mizusawa H.

Psychogeriatrics. 2018 Jul;18(4): 307-312. doi: 10.1111/psyg.12334.

**BACKGROUND:** The behavioural variant of frontotemporal dementia (bvFTD) is the most common phenotype of frontotemporal lobar degeneration (FTLD). FTLD is divided into three main pathological subtypes: tau-positive FTLD (FTLD-tau), FTLD-TAR DNA-binding protein (TDP), and FTLD-Fused in sarcoma (FUS). At present, it is difficult to predict the underlying pathological subtypes of sporadic bvFTD before a patient's death. **METHODS:** We retrospectively investigated the clinical features of 34 Japanese patients with sporadic bvFTD, with or without motor neuron disease (MND), who had been pathologically diagnosed with FTLD. We examined whether, and how, the clinical features differed among Pick's disease, FTLD-TDP, and FTLD-FUS patients. **RESULTS:** Six of the 34 patients developed MND during the course of bvFTD. These six bvFTD-MND patients were all pathologically diagnosed with FTLD-TDP. The other 28 patients were composed of 12 FTLD-tau patients including 11 Pick's disease patients, 8 FTLD-TDP patients, and 8 FTLD-FUS patients. A comparison of the clinical features of the three pathological subtypes of the 33 patients demonstrated that the age at onset was significantly younger in FTLD-FUS patients than in Pick's disease or FTLD-TDP patients. Furthermore, while hyperorality and dietary changes in the early stage of the disease were present in approximately 40% of Pick's disease and FTLD-FUS patients, they were absent in FTLD-TDP patients. **CONCLUSION:** The comorbidity of MND, a younger age at onset, and hyperorality and dietary changes in the early stage may be useful clinical features for predicting underlying pathological subtypes of sporadic bvFTD. The results of our study should be confirmed by prospective studies employing a larger number of cases.

#### **5. Young adult-onset, very slowly progressive cognitive decline with spastic paraparesis in Alzheimer's disease with cotton wool plaques due to a novel presenilin1 G417S mutation.**

Miki T, Yokota O, Haraguchi T, Ikeuchi T, Zhu B, Takenoshita S, Terada S, Yamada N.

Acta Neuropathol Commun. 2019 Feb 12; 7(1): 19. doi: 10.1186/s40478-019-0672-z.

## 6. Social problems in daily life of patients with dementia.

Terada S, Nakashima M, Wakutani Y, Nakata K, utoku Y, Sunada Y, Kondo K, Ishizu H, Yokota O, Maki Y, Hattori H, Yamada N.

Geriatr Gerontol Int. 2019 Feb; 19(2): 113-118. doi: 10.1111/ggi.13554. Epub 2018 Dec 4.

AIM: Most patients with dementia frequently encounter various problems in their daily lives. Those troubles embarrass both the patients and their families, and cause problems for society. However, there have been few scientific reports on the difficulties in the daily life of patients with dementia. Therefore, we tried to clarify the frequency and characteristics of troubles experienced by patients with dementia. METHODS: Seven medical centers treating dementia patients in Okayama Prefecture, Japan, participated in this survey. A total of 737 patients were placed in one of the three groups: a dementia group (n = 478), a mild cognitive impairment group (n = 199) and a control group (n = 60). The frequency of 13 difficulties was scored for each patient. RESULTS: Among normal participants, no person caused these problems once a year or more frequently. "Massive, recurrent buying" and "acts that risk causing a fire" were reported once a year or more for >10% of mild cognitive impairment patients. "Troubles with wealth management" and "troubles with money management" were the most frequent problems of dementia patients. CONCLUSIONS: Several problems are already sometimes encountered in patients with mild cognitive impairment. It would be useful to know which social difficulties are often seen in dementia patients in order to protect the safety of the patients. It is always difficult to balance respecting the autonomy of dementia patients and ensuring their safety.

## 7. Clinical characteristics of elderly depressive patients with low metaiodobenzylguanidine uptake.

Takenoshita S, Terada S, Oshima E, Yamaguchi M, Hayashi S, Hinotsu K, Esumi S, Shinya T, Yamada N

Psychogeriatrics. 2019 Nov;19(6): 566-573. doi: 10.1111/psyg.12439. Epub 2019 Feb 27.

BACKGROUND: Recently, depression with Lewy body pathology before the appearance of parkinsonism and cognitive dysfunction has been drawing attention. Low cardiac metaiodobenzylguanidine (MIBG) uptake is helpful for early differentiation of Lewy body disease (LBD) from late-onset psychiatric disorders even before parkinsonism or dementia appears. In this study, we used MIBG uptake as a tool in suspected LBD, and evaluated the relationship of MIBG results to clinical characteristics and depressive symptoms. METHODS: Fifty-two elderly inpatients with depression were included in this study. The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) was administered at admission, and 123 I-MIBG cardiac scintigraphy was performed. Of 52 patients, 38 had normal and 14 had reduced MIBG uptake. RESULTS: Correlation analyses of the late phase heart-to-mediastinum (H/M) ratio on the MIBG test and each item of the HDRS revealed that the H/M ratio was significantly correlated with scores of 'agitation', 'anxiety-somatic', and 'retardation' on the HDRS. Mean HDRS composite scores of 'somatic and psychic anxiety (Marcos)' and 'somatic anxiety/somatization factor (Pancheri)' were higher in the low uptake group than in the normal uptake group. CONCLUSION: Elderly patients with depression who manifested an obvious somatic anxiety tend to show low MIBG uptake, and are more likely to have Lewy body pathology.

## 8. 認知症患者の客観的 QOL 評価は、主観的 QOL をどのように反映しているのか。

竹之下慎太郎, 寺田整司, 山口晴保, 山田了士

認知症ケア研究誌 2019; 3: 38-44

【目的】認知症患者を対象とした客観的な quality of life(QOL)評価票は数多く開発されている。ただ、それらの評価票が、認知症患者の主観的 QOL を、どのように反映しているのかはほとんど検討されていない。本報告では、客観的 QOL 評価票として日本で開発された short version of quality of life questionnaire for dementia (short QOL-D) について、主観的 QOL との関係を検討した。【方法】大学病院の物忘れ外来を受診した患者を対象とした。主観的 QOL を評価する World Health Organization quality of life-BREF 26 questionnaire(WHOQOL-BREF26)を本人が記入し、客観的 QOL を評価する short QOL-D を介護者が評価した。加えて、患者の年齢、性別、診断が記録され、clinical dementia rating(CDR), Mini-mental state examination(MMSE), Neuropsychiatric Inventory(NPI), Functional activities questionnaire(FAQ)が評価された。【結果】正常認知群 45 人、軽度認知障害群 103 人、認知症群(CDR0.5 または 1)105 人が対象とされた。回帰分析の結果から、short QOL-D の全項目の平均得点は、NPI 得点・WHOQOL-BREF26 全項目の平均得点と有意に関連していた。陽性領域の平均得点は WHOQOL-BREF26 全項目の平均得点・NPI 得点と、陰性領域の平均得点は NPI 得点と関連していた。【結論】客観的 QOL 評価である short QOL-D のうち、陽性領域は主観的 QOL と Behavioral and psychological symptoms of dementia(BPSD)を反映し、陰性領域は BPSD の中でも本人が自覚しにくい症状(易刺激性、興奮)を反映していた。認知症においては、主観的 QOL に加えて、客観的 QOL を評価することに積極的な意味があると考えられる。

#### 9. 葉害スモン患者の現状と課題、発症年齢による比較

小長谷正明, 橋本修二, 田中千枝子, 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

厚生指標 (0452-6104) 2018; 65(8): 35-42 (2018.08)

#### 10. 剖検例を対象として、老年期の精神病性障害における器質性病変を評価する。

寺田整司, 横田修, 竹之下慎太郎, 三木知子, 山田了士

精神神経学雑誌 120(4): 277-282, 2018.

#### 11. 嗜銀顆粒病と神経原線維変化型老年期認知症の病理と臨床。

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

老年精神医学雑誌 29(6): 593-602, 2018.

#### 12. 進行性核上性麻痺, 大脳皮質基底核変性症, 嗜銀顆粒病, Huntington 病, Creutzfeldt-Jakob 病とうつ症状 竹之下慎太郎, 寺田整司, 三木知子, 横田修, 山田了士

老年精神医学雑誌 2018; 29(3): 281-291.

#### 13. 嗜銀顆粒病と神経原線維変化型老年期認知症: suspected non-Alzheimer's disease pathophysiology (SNAP)と primary age-related tauopathy (PART)との関連を含めて

横田修, 三木知子, 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山田了士

老年精神医学雑誌 2018; 29(6): 600-609.

#### 14. 【4 大認知症以外の「その他の認知症」について;診断をする際のポイントと最近の知見】嗜銀顆粒病と神経

## 原線維変化型老年期認知症の病理と臨床 PART と SNAP の概念を含めて

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

老年精神医学雑誌 (0915-6305) 2018; 29(6): 593-602 (2018.06)

<呼吸器疾患>

### 15. Successful Sirolimus Treatment of Lymphangioliomyomatosis in a Hepatitis B Virus Carrier.

Sonobe S, Arai T, Tanimoto Y, Sugimoto C, Kitaichi M, Akira M, Kasai T, Hirose M, Inoue Y

Intern Med. 2018 Oct 17. doi: 10.2169/internalmedicine.1329-18. Epub 2018 Oct 17.

A 34-year-old woman experiencing shortness of breath was referred to our hospital. The patient was diagnosed with sporadic lymphangioliomyomatosis based on the observation of bilateral diffuse multiple thin-walled cysts on computed tomography of the chest, chylous effusion, elevated serum vascular endothelial growth factor-D levels and transbronchial biopsy findings. This patient was a hepatitis B virus (HBV) carrier. Treatment with 1 mg daily of sirolimus was started after HBV DNA was brought below the cut-off level using entecavir. Sirolimus was effective, as the chylous effusion resolved completely and the dyspnea improved. The sirolimus dosage was increased to 2 mg daily without causing HBV reactivation.

### 16. Long-term safety and efficacy of benralizumab in patients with severe, uncontrolled asthma: 1-year results from the BORA phase 3 extension trial.

Busse WW, Bleecker ER, FitzGerald JM, Ferguson GT, Barker P, Sproule , Olsson RF, Martin UJ, Goldman M5; BORA study investigators.

Collaborators (451) Yañez A, Fernández M, Tolcachier A, Belloni J, Taborda J, De Salvo M, Maspero J, Victorio C, Navarta MC, Grilli M, Rodríguez P, Otaola M, Cambursano V, Malamud P, Stok A, Arce G, Roza O, Scherbovsky F, Elias P, Saez MS, Peters M, Phillips M, Upham J, Gibson P, Thien F, Douglass J, Thomas P, Bardin P, Sajkov D, Hew M, Langton D, Pez A, Fritscher C, Hetzel J, Mattos W, Stelmach R, Antila M, Fernandes AL, Metev H, Ivanov Y, Bogdanova A, Markova AD, Peneva M, Veselinova R, Petkova T, Petrova V, Shopova E, Ivanova Y, Yotsova R, Kirkova G, Petrova G, Dachev S, Sotirova K, Stoyanova M, Yakov O, Ilieva-Fartunova V, Lemiere C, Laviolette M, Yang W, FitzGerald JM, Pek B, Killorn WP, Poirier C, Chouinard G, Melenka L, Leigh R, Nair P, Dorscheid D, Martin J, Pavie J, Rosenblut A, Cartagena C, Quilodran C, Muñoz S, Malkusova I, Veverka J, Holub S, Mares J, Kozel R, Kopecka D, Zindr V, Cerva P, Chanez P, Bourdin A, Devouassoux G, Taille C, De Blay F, Goupil F, Leroyer C, Gourcerol D, Didi T, Didier A, Garcia G, Bonniaud P, Vasram RR, Lommatzsch M, Harnest U, Linnhoff A, Keller C, Hoheisel G, Förster K, Schultz T, Schenkenberger I, Kirschner J, Schmoller T, Zielen S, Kornmann M, Beck E, Volgmann L, Dichmann R, Overlack A, Winkler J, Mikloweit P, Ballenberger S, Rolke M, Korn S, Pabel H, Hoffmann M, Feimer J, Rabe K, Deckelmann R, Welte T, Ohbayashi H, Hozawa S, Shimoda T, Yoshida M, Nagakura T, Kamei T, Sano Y, Kagami S, Takahashi H, Haida M, Kimura G, Nakamura H, To Y, Shinkai M, Shimokawaji T, Kudo M, Shijyubo N, Tochigi T, Kato M, Tanaka A, Gon Y, Sasaki N, Ohdaira T, Omori C, Takahashi T, Takeuchi S, Nakajima K, Makita H, Kaneko M, Furuta K, Taniguchi M, Inobe Y, Miki H, Nakamura Y, Miyazawa N, Yano S, Iijima M, Yamato T, Diaz J, Matsuno A, Felix E, Guerreros A, Daly A, Rodriguez Chariarse F, Salazar D, Castro S,

Chavez W, Estrella R, Aquino T, Atienza T, Samoro R, Isidro MGD, Kuna P, Antczak A, Bednarek M, Mądra-Rogacka D, Hofman T, Jutel M, Pisarczyk-Bogacka E, Kot A, Mróz R, Czupryńska-Borkowska M, Żurowska-Gębala M, Dyczek A, Jasieniak-Pinis G, Wojnowski P, Trębas-Pietraś E, Dobryniewska M, Stobiecki M, Tarnowska-Matusiak M, Magner A, Kolczyński A, Kachel T, Bartuzi Z, Majorek-Olechowska B, Śliwiński P, Balicka V, Hajoł E, Stachera J, Rachel M, Michnar M, Tałałaj J, Springer E, Napora P, Grzelewski T, Bijata-Bronisz R, Świdarska A, Mincewicz G, Sankowski Z, Fijołek T, Kwaśniewski A, Jerzyńska J, Cygler J, Olesiejuk R, Von Steiner I, Machowiak W, Filipek K, Piskorz P, Uhryn E, Nittner-Marszalska M, Rybicka-Liszewska E, Bodzenta-Łukaszyk A, Chełmińska M, Krupa-Borek I, Skucha W, Płoszczuk A, Mihaescu T, Petru ID, Savu A, Aпти G, Toma C, Trailescu A, Sokurenko S, Trofimov V, Leshchenko I, Shaporova N, Ilyashevich I, Stitsenko I, Vizel A, Ilkovich Y, Tikhanov D, Goncharova S, Ezhov A, Ignatova G, Izmozherova N, Berdnikova N, Goryachkina L, Popova V, Bolieva L, Rebrov A, Nosov V, Magnitskaya O, Nedogoda S, Abrosimov V, Molotkov A, Reshedko G, Smirnov M, Osipenko M, Pavlysh E, Myasoedova S, Lenskaya L, Chistyakov V, Vishneva E, Uon L, Zateyschikova A, Laleko S, Pak T, Bruning A, Naidoo V, Reddy J, Van Zyl Smit R, Park HS, Cho YJ, Cho SH, Lee SH, Lee BJ, Kim JS, Cho YS, Park CS, Kim MK, Koh YI, Kim JH, Lee SY, Lee SP, Park JW, Yoo KH, Yoon H, Lee J, Hur GY, Lee SK, Kim H, Ramos Barbón D, Laffond Yges E, Martínez Moragón E, Arias Guillen M, Saura Vinuesa A, Sánchez-Toril López F, Velasco Garrido JL, García-Cosío Piqueras B, Pérez de Llano L, Valero Santiago AL, Rubio MC, Bjermer L, Lundbäck B, Gemicioglu B, Bavbek S, Ediger D, Erdinc M, Hanta I, Nayci S, Arinc S, Iashyna L, Mostovoy Y, Ostrovskyy M, Kuryk L, Lemko I, Ospanova T, Moskalenko L, Korzh O, Blazhko V, Krakhmalova O, Romaniuk L, Dytyatkovs'ka Y, Yakovenko O, Gavrysyuk V, Burhan H, Saralaya D, Scott S, Morice A, Jackson-Voyzey E, Win T, Nasser S, Harrison R, Chaudhuri R, Nordstrom M, De P, Masoli M, Mansur A, Gunstone A, Niven R, Harrison T, Babu S, Bhuchar S, Kureishy S, Zwetchkenbaum J, Kaplan L, Bleecker E, Reyes S, Fakih F, Heuer M, Klein R, Marcus M, Hussain I, Tanus T, Raissy H, Alpizar S, Rodriguez H, Gleich G, Bridges T, Pouzar J, Steven G, Matz J, Krstevska S, Ziworitin D, Kaplan A, Sublett J, DeAngelo J, Darter A, Agaiby J, Hagan J, Davis E, Siri D, Mcevoy C, Dharma C, Karimjee N, Kelsen S, Frade M, Silverthorn A, Kline J, Averill F, Ruiz J, Robinette E, Shaikh Z, Aguilar C, Nish W, Alvarez G, Ismail Y, Parikh P, Leong M, Murphy D, Garcia F, Goldsobel A, Blanco A, Campbell E, Perez G, Chupp G, Bates T, Perez V, Wenzel S, Shenoy K, Katial R, Bernstein D, Parikh N, Sims W, Ferguson G, Pham D, George A, Beasley R, Perez G, Garver R, Garcia-Portela M, Wong S, Soong W, Guillot R, Hudes G, Arif A, Binker J, Villareal M, Ziegner U, Ojile J, Goswami S, Piniella C, Segal I, Zafra H, Lee M, Tarpay M, Panuto J, Merchant R, Springsteen P, Scialla T, Shapero P, Allen K, Moss M, Cruz H, Rumblyrt J, Boyd A, Nathan R, Bernstein J, Jacobs J, Ginchansky E, Johnston J, Baxter B, Johnson Ii T, Apaliski S, Corder C, Fuentes D, Diaz J, Ngo C, Le L.

Lancet Respir Med. 2019 Jan;7(1): 46-59. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30406-5. Epub 2018 Nov 8.

**BACKGROUND:** Benralizumab is an interleukin-5 receptor  $\alpha$ -directed cytolytic monoclonal antibody that has been shown to safely reduce exacerbations and improve lung function for patients with asthma. We assessed the long-term safety and efficacy of benralizumab for patients with severe, uncontrolled eosinophilic asthma. **METHODS:** We conducted a randomised, double-blind, parallel-group, phase 3 extension study at 447 sites in 24 countries. Eligible patients had to have completed the SIROCCO or CALIMA trials and remained on subcutaneous benralizumab 30 mg every 4 weeks (Q4W) or every 8 weeks (Q8W). Patients who had received placebo in those trials were re-randomised in

a 1:1 ratio, using an interactive web-based system, to benralizumab 30 mg either Q4W or Q8W (first three doses 4 weeks apart). Treatment lasted for 56 weeks for adult patients (age  $\geq$  18 years) and 108 weeks for adolescent patients (age 12-17 years). The primary endpoint was the safety and tolerability of the two dosing regimens of benralizumab up to 68 weeks for adult patients (including the follow-up visit post-treatment) and up to 56 weeks for adolescent patients. This endpoint was assessed in the full analysis set, which included all patients from the SIROCCO and CALIMA predecessor studies who received at least one dose of study treatment in BORA and did not continue into another trial. This study is registered with ClinicalTrials.gov (NCT02258542). FINDINGS: Between Nov 19, 2014, and July 6, 2016, we enrolled 1926 patients, of whom 633 had received benralizumab Q4W and 639 had received benralizumab Q8W in SIROCCO or CALIMA. The remaining 654 patients had received placebo in those trials and were randomly re-assigned in this trial to receive benralizumab Q4W (n=320) or Q8W (n=334). 1576 patients, including 783 who received benralizumab Q4W (265 newly assigned) and 793 who received benralizumab Q8W (281 newly assigned), were included in the full analysis set. The most common adverse events in all groups were viral upper respiratory tract infection (14-16%) and worsening asthma (7-10%). The most common serious adverse events were worsening asthma (3-4%), pneumonia (<1% to 1%), and pneumonia caused by bacterial infection (0-1%). The percentages of patients who had any on-treatment adverse event, any serious adverse event, or any adverse event leading to treatment discontinuation during BORA were similar between patients originally assigned benralizumab and those originally assigned placebo and between benralizumab treatment regimens. The percentage of patients who had any adverse event was similar between SIROCCO or CALIMA (71-75%; benralizumab group only) and BORA (65-71%), as was the percentage of patients who had an adverse event that led to treatment discontinuation (2% in SIROCCO and CALIMA vs 2-3% in BORA). INTERPRETATION: The 2 years of safety results validate that observations observed in the first year of benralizumab continued through a second year of treatment. No new consequences of long-term eosinophil depletion occurred, and the incidence of other adverse events, including opportunistic infections, were similar during the second year.

FUNDING: AstraZeneca and Kyowa Hakko Kirin.

## 17. 化学療法施行中のオピオイド使用による便秘に対するルビプロストンの有用性

本多宣裕(川崎医科大学, 現 南岡山医療センター), 山根弘路, 越智宣昭, 中川望, 長崎泰有,  
河原辰由樹, 山岸智子, 中西秀和, 西江宏行, 渡辺麻里子, 草信晴美, 監物英男, 瀧川奈義夫

川崎医学会誌(0386-5924) 2018; 44(2): 115-120 (2018.07) doi:10.11482/KMJ-J44(2)115

当科において 2014 年 10 月から 2016 年 3 月に入院で化学療法を施行し, がん性疼痛に対して使用したオピオイドにより誘発された便秘に対してルビプロストンを投与した全症例を対象とした。対照群は, 当院のルビプロストン採用以前の 2012 年 4 月から 2014 年 9 月まで, 化学療法施行中にオピオイドを使用した患者に緩下薬を使用していた全症例とした。ルビプロストンを追加してからの排便回数と食事量の変化を後方視的に解析した。対照群の排便回数と食事量の変化は, 新たな緩下薬(センノシド, ピコスルファートナトリウム, または大建中湯)の追加または酸化マグネシウムを増量した前後を基準とした。ルビプロストン使用群 7 人, 未使用の対照群 12 人で, オキシコドン換算の使用量中央値(範囲)は対照群で 10.0(10.0~62.9)mg, ルビプロストン群で 39.3(10.0~125.7)mg であった(P=0.103)。ルビプロストン群ではその投与翌日に 7 例中 6 人, 対照群においては 12 例中 3 例で排便が認められた(P<0.05)。ルビプロストン群においては排便があった翌日の食事摂取量は 7 例中 6 例, 対照群は 12 例中 3 例で改善していた(P<0.05)。化学療法施行中にもオピオイドによる便秘に対するルビプロストンが有用であることが示唆された。

## 18. 間質性肺炎

谷本安, 出羽裕太郎

日本臨牀 (0047-1852) 2018; 76 卷増刊 7 老年医学(下): 265-270 (2018.08)

<血液疾患>

## 19. Final analysis of the JALSG Ph+ALL202 study: tyrosine kinase inhibitor-combined chemotherapy for Ph+ALL.

Hatta Y, Mizuta S, Matsuo K, Ohtake S, Iwanaga M, Sugiura I, Doki N, Kanamori H, Ueda Y, Yoshida C, Dobashi N, Maeda T, Yujiri T, Monma F, Ito Y, Hayakawa F, Takeuchi J, Kiyoi H, Miyazaki Y, Naoe T.

Ann Hematol. 2018 Sep; 97(9): 1535-1545. doi: 10.1007/s00277-018-3323-8. Epub 2018 Apr 24.

The Japan Adult Leukemia Study Group (JALSG) Ph+ALL202 study reported a high complete remission (CR) rate for Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ALL) patients treated with imatinib-combined chemotherapy. However, the long-term treatment efficacy remains uncertain. Here, we report a final analysis of the JALSG Ph+ALL202 study. The outcomes were compared with those of the JALSG ALL93 and ALL97 studies, which were conducted in the pre-imatinib era. Ninety-nine newly diagnosed Ph+ALL patients were enrolled in Ph+ALL202 (median age, 45 years; median follow-up, 4.5 years). CR was achieved in 96/99 (97%) patients. Fifty-nine of these 96 patients (61%) underwent allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (allo-HSCT) in their first CR (CR1). The 5-year overall and disease-free survival (DFS) rates were 50 and 43%, respectively, which were significantly higher compared to those in the pre-imatinib era (15 and 19%, respectively). Multivariate analysis revealed that imatinib administration, allo-HSCT in CR1, and a white blood cell count  $< 30 \times 10^9/L$  were favorable independent prognostic factors for long-term DFS. Improved odds of receiving allo-HSCT and a lower relapse rate led to good long-term outcomes. The 3-year DFS tended to be higher in PCR-negative than that in PCR-positive patients (29 vs. 14%) in the non-HSCT patients, and this tendency was also seen in the allo-HSCT patients (59 vs. 50%). The higher rate of CR upon imatinib use may have contributed to these improvements.

## 20. High-dose Dexamethasone Therapy as the Initial Treatment for Idiopathic Thrombocytopenic Purpura: Protocol for a Multicenter, Open-label, Single Arm Trial.

Takase K, Kada A, Iwasaki H, Yoshida I, Sawamura M, Yoshio N, Yoshida S, Iida H, Otsuka M, Takafuta T, Ogata Y, Suehiro Y, Hirabayashi Y, Hishita T, Yoshida C, Ito T, Hidaka M, Tsutsumi I, Saito AM, Nagai H.

Acta Med Okayama. 2018 Apr; 72(2): 197-201. doi: 10.18926/AMO/55863.

Standard therapy for idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP) has not been established. We are conducting a multicenter, prospective trial to determine the efficacy and safety of short-term, high-dose dexamethasone therapy in ITP patients aged 18-80 years with platelet counts of  $< 20,000/\mu L$ , or with  $< 50,000/\mu L$  and bleeding symptoms. The primary endpoints of this trial are the proportion of responses (complete plus partial response) on day 180 (day 46+180) after the completion of the 46-day high-dose dexamethasone therapy. The results of this investigation of the effectiveness and safety of this regimen will be essential for the establishment of standard therapy for ITP.

<重症心身障害児・者>

## **21. Everolimus for epilepsy and autism spectrum disorder in tuberous sclerosis complex: EXIST-3 substudy in Japan.**

Mizuguchi M, Ikeda H, Kagitani-himono K, Yoshinaga H, Suzuki Y, Aoki M, Endo M, Yonemura M, Kubota M.

Brain Dev. 2019 Jan;41(1): 1-10. doi: 10.1016/j.braindev.2018.07.003. Epub 2018 Jul 27.

**BACKGROUND:** Epilepsy and autism spectrum disorder (ASD) are the common neurological manifestations of tuberous sclerosis complex (TSC). EXIST-3 study has recently demonstrated that everolimus reduces seizures in patients with TSC and refractory epilepsy. Here we report the efficacy and safety of everolimus for treatment-refractory seizures in Japanese patients of EXIST-3, along with the exploratory analysis evaluating the everolimus effect on comorbid ASD symptoms in these patients. **METHODS:** Primary endpoint was change in seizure frequency from baseline defined as response rate ( $\geq 50\%$  reduction) and median percentage reduction in the seizure frequency. Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale (PARS) scores were assessed at baseline and at week-18 for ASD symptoms. **RESULTS:** Overall, 35 Japanese patients were randomized to everolimus low-exposure (LE; n = 10), everolimus high-exposure (HE; n = 14), or placebo (n = 11). The response rate was 30.0% and 28.6% versus 0% with the everolimus LE and HE versus placebo arm, respectively. Similarly, the median percentage reduction in seizure frequency was 6.88% and 38.06% versus -6.67%. Stomatitis was the most frequently reported adverse event (everolimus LE, 100%; HE, 78.6%; placebo, 9.1%). Four of 11 patients with ASD in the everolimus arms and 1 of 8 patients with ASD in the placebo arm showed  $\geq 5$  point decrease in PARS scores. **CONCLUSIONS:** Adjunctive everolimus treatment improved seizure frequency with a tolerable safety relative to placebo among 35 Japanese patients with TSC-associated refractory seizures, consistent with the results of overall EXIST-3 study involving 366 patients. A favorable trend towards the improvement of ASD symptoms was observed.

## **22. Multicenter, Open-Label, Randomized Controlled Trial of Warfarin and Edoxaban Tosilate Hydrate for the Treatment of Deep Vein Thrombosis in Persons with Severe Motor Intellectual Disabilities.**

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

Kurume Med J. 2018 Dec 21; 65(1): 11-16. doi: 10.2739/kurumemedj.MS651003.Epub 2018 Aug 30.

Sudden death in patients with severe motor and intellectual disabilities (SMID) is sometimes caused in part by pulmonary thromboembolism (PTE), and deep venous thrombosis (DVT) has drawn attention as a possible embolic source. Warfarin, which is a conventional therapeutic agent, is not easy to control appropriately, and daily management can be especially difficult in SMID patients. On the other hand, edoxaban tosilate hydrate, which has been newly approved for insurance coverage for the treatment of DVT, is not listed in the Guidelines for the Diagnosis, Treatment and Prevention of Pulmonary Thromboembolism and Deep Vein Thrombosis (DVT-PTE guidelines). The aim of this study is to evaluate the efficacy and safety of anticoagulation therapy (warfarin vs. edoxaban) in DVT treatment in SMID patients by means of an open-label, randomized controlled trial. The primary endpoint is the incidence of hemorrhagic events during 12 months of follow up.



### 23. A case of dihydropyrimidinase deficiency incidentally detected by urine metabolome analysis.

Tsuchiya H, Akiyama T, Kuhara T, Nakajima Y, Ohse M, Kurahashi H, Kato T, Maeda Y, Yoshinaga H, Kobayashi K.

Brain Dev. 2019 Mar; 41(3): 280-284. doi: 10.1016/j.braindev.2018.10.005.Epub 2018 Oct 29.

Dihydropyrimidinase deficiency is a rare autosomal recessive disease affecting the second step of pyrimidine degradation. It is caused by mutations in the DPYS gene. Only approximately 30 cases have been reported to date, with a phenotypical variability ranging from asymptomatic to severe neurological illness. We report a case of dihydropyrimidinase deficiency incidentally detected by urine metabolome analysis. Gas chromatography-mass spectrometry-based urine metabolomics demonstrated significant elevations of dihydrouracil and dihydrothymine, which were subsequently confirmed by a quantitative analysis using liquid chromatography-tandem mass spectrometry. Genetic testing of the DPYS gene revealed two mutations: a novel mutation (c.175G > T) and a previously reported mutation (c.1469G > A). Dihydropyrimidinase deficiency is probably underdiagnosed, considering its wide phenotypical variability, nonspecific neurological presentations, and an estimated prevalence of 2/20,000. As severe 5-fluorouracil-associated toxicity has been reported in patients and carriers of congenital pyrimidine metabolic disorders, urinary pyrimidine analysis should be considered for those who will undergo 5-fluorouracil treatment.

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

Itoh M, Dai H, Horike SI, Gonzalez J, Kitami Y, Meguro-Horike M, Kuki I, Shimakawa S, Yoshinaga H (Okayama University), Ota Y, Okazaki T, Maegaki Y, Nabatame S, Okazaki S, Kawawaki H, Ueno N, Goto YI, Kato Y.

Brain. 2019 Mar 1;142(3): 560-573. doi: 10.1093/brain/awz001.

The leukodystrophies cause severe neurodevelopmental defects from birth and follow an incurable and progressive course that often leads to premature death. It has recently been reported that abnormalities in aminoacyl t-RNA synthetase (ARS) genes are linked to various unique leukodystrophies and leukoencephalopathies. Aminoacyl t-RNA synthetase proteins are fundamentally known as the first enzymes of translation, catalysing the conjugation of amino acids to cognate tRNAs for protein synthesis. It is known that certain aminoacyl t-RNA synthetase have multiple non-canonical roles in both transcription and translation, and their disruption results in varied and complicated phenotypes. We clinically and genetically studied seven patients (six male and one female; aged 2 to 12 years) from five unrelated families who all showed the same phenotypes of severe developmental delay or arrest (7/7), hypotonia (6/7), deafness (7/7) and inability to speak (6/7). The subjects further developed intractable epilepsy (7/7) and nystagmus (6/6) with increasing age. They demonstrated characteristic laboratory data, including increased lactate and/or pyruvate levels (7/7), and imaging findings (7/7), including calcification and abnormal signals in the white matter and pathological involvement (2/2) of the corticospinal tracts. Through whole-exome sequencing, we discovered genetic abnormalities in lysyl-tRNA synthetase (KARS). All patients harboured the variant [c.1786C>T, p.Leu596Phe] KARS isoform 1 ([c.1702C>T, p.Leu568Phe] of KARS isoform 2) either in the homozygous state or compound heterozygous state with the following KARS variants, [c.879+1G>A; c.1786C>T, p.Glu252\_Glu293del; p.Leu596Phe] ([c.795+1G>A; c.1702C>T, p.Glu224\_Glu255del; p.Leu568Phe]) and [c.650G>A; c.1786C>T, p.Gly217Asp; p.Leu596Phe] ([c.566G>A; c.1702C>T, p.Gly189Asp;

p.Leu568Phe]). Moreover, similarly disrupted lysyl-tRNA synthetase (LysRS) proteins showed reduced enzymatic activities and abnormal CNSs in *Xenopus* embryos. Additionally, LysRS acts as a non-canonical inducer of the immune response and has transcriptional activity. We speculated that the complex functions of the abnormal LysRS proteins led to the severe phenotypes in our patients. These KARS pathological variants are novel, including the variant [c.1786C>T; p.Leu596Phe] (c.1702C>T; p.Leu568Phe) shared by all patients in the homozygous or compound-heterozygous state. This common position may play an important role in the development of severe progressive leukodystrophy. Further research is warranted to further elucidate this relationship and to investigate how specific mutated LysRS proteins function to understand the broad spectrum of KARS-related diseases.

**25. 【けいれん・意識障害】けいれんに関する知識 抗てんかん薬とほかの薬剤, 食事との相互作用**

吉永治美

小児内科 (0385-6305) 2018; 50(4): 559-562 (2018.04)

**26. ケトン食療法の有効性と課題**

吉永治美, 小国弘量

脳と発達 (0029-0831) 2018; 50(3): 203-205 (2018.05)

**27. 【私の処方 2018】神経・筋疾患の処方 てんかんおよび難治性てんかん**

吉永治美

小児科臨床 (0021-518X) 2018; 71(5): 773-778 (2018.05)

**28. 【てんかん診療 Update】妊娠と抗てんかん薬**

吉永治美

Pharma Medica (0289-5803) 2018; 36(8): 39-43 (2018.08)

**29. てんかん治療の最前線(27) 第 60 回日本小児神経学会学術集会 ランチョンセミナーより 移行診療は 12 歳から将来を見据えて行う 本人・親の移行準備を評価しサポート 小児期から成人期へのバトンタッチスムーズな移行診療を達成するために**

吉永治美

クリニックマガジン 45(9): 26-27, 2018.

<耳鼻咽喉科>

**30. 【あなどれない扁桃・扁桃周囲病変の診断と治療】病巣扁桃関連疾患**

赤木博文, 土井彰, 假谷伸

ENTONI (1346-2067) 2018; 220: 20-26 (2018.06)

<看護部>

**31. 転倒転落発生予防のためのカンファレンスの実施 転倒転落リスクの高い患者への関わりを通して**

原田沙耶, 山上千明, 前田智樹, 大西邦子, 高岡佐奈美

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)

A 病院では転倒転落予防のために、全ての入院患者を対象として入院時と入院 3 日後、1 週間後、状態変化時に転倒転落の危険性を評価している。B 病棟の入院患者は後期高齢者が 7 割以上を占めており、転倒転落の危険性が変化しやすいため、上記の危険性評価に加え、1 週間毎に転倒転落カンファレンスを行うこととした。今回、カンファレンスを実施した 1 事例を振り返り、その効果について検討した。1 週間毎にカンファレンスを行ったことで、転倒転落につながりうる日々の変化を見逃さずに済み、転倒転落防止に有効であったと考えられた。

### 32. 自分らしく生きる事を支える看護を振り返って 受け持ち看護師として、患者の意思を尊重して

松本晃, 鵜川ゆみ, 西野卯月, 花房人美, 大島美貴

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619)

2019; 14: 192-195 (2019.01)

神経筋難病を持つ患者のケアは日常生活援助に要する時間が多くなり、患者の思いをゆっくり聴きとめることは難しい。今回、ターミナル期にある筋萎縮性側索硬化症患者(50 代男性)のポジショニングに対する要望がスタッフに伝わりにくく、ケアに時間を要する場面があった。受け持ち看護師である筆者は、チームスタッフを集めてベッドサイドカンファレンスを行い、患者の意思がチーム全員に正確に伝わるよう情報共有を図り、チームで統一した体位調整ができるようになった。

### 33. 筋強直性ジストロフィー患者及び家族に対する終末期の支援 個室での映画上映を実施して

秋山恵子, 諏訪加代子, 白川智子

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)

2019; 14: 189-191 (2019.01)

患者は男性で、人工呼吸器を装着し、致死的不整脈のため呼吸心拍モニターを装着していた。家族は妻・母・兄で、普段は要望をあまり口にしない妻から「主人の好きな映画を家族で観たい」との発言があった。妻の希望を尊重し、場所や移動方法について安全面を考慮したチームカンファレンスを行い、行動計画書を作成した。事前に当日のタイムスケジュールを患者・家族に説明し、当日までに担当の療養介助員が DVD の試写とカンファレンスルームの整備を行い、プロジェクターをセッティングした。当日、妻に対して、何か不安なことがあれば看護師にすぐ伝えるよう説明し、妻・母・兄がベッドを囲むように着席してもらい映画上映会を開始した。2 時間の上映中、15 分毎に看護師と療養介助員が巡視し安全確認を行った。結果として上映中にトラブルなく実施することができた。患者は意思疎通が困難であるため上映会への反応は不明であるが、妻からは「いつもは一人で面会に来ていたけど、今回は家族での時間が過ごせてよかった」との発言が聞かれた。

### 34. 平成 29 年度小児アレルギーエデュケーターブロック活動報告平成 29 年度中四国ブロック活動報告

黒岡昌代

日本小児臨床アレルギー学会誌 16(3): 410-411, 2018

<リハビリテーション科>

**35. 私は元気です**

小林理英

医療 72(6): 299-299, 2018

<栄養管理室>

**36. 国立病院機構南岡山医療センター 小児肥満教室**

伊東陽子

臨床栄養(0485-1412) 2018; 133(7): 990-991 (2018.12)

## 〔 学会・研究会発表 〕

国際学会一般演題

神経筋疾患

**1. Prevalence of dementia in old person with Down syndrome and other intellectual disability**

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

5th IASSIDD Europe Congress 2018, Athens Greece, 2018.07.18-2,

**2. Dynamic changes in microglia along with progression of lesion stages in ALSP and Nasu-Hakola disease.**

Oyanagi K, Kinoshita M, Satoh J, Ishihara K, Hasegawa K, Terada S, Yoshida M, Akiyama H, Mitsuyama Y, Ikeda S

19th International Congress of Neuropathology, Tokyo, 2018.09.23-27

**3. Familial amyotrophic lateral sclerosis with SOD1 Leu126Ser mutation Clinical and athological studies**

Matsubara T1, Izumi Y, Komori T, Ito H, Yokota O, Haraguchi T, Inoue K, Fujimura H, Saito Y, Murayama S

The 19th International Congress of Neuropathology, Tokyo, 2018.09.25

**4. Clinical features and natural history of pathologically confirmed corticobasal degeneration-  
Japanese validation study of CBD (J-VAC study)**

Aiba I, Shimohata T, Murayama S, Hasegawa K, Iwasaki Y, Yokota O, Fujimura H, Sakai M, Yokota T, Yabe I, Takigawa H, Sugaya K, Mori K, Ito M, Ishida C, Kobayasi M, Hashizume Y, Ikeuchi T, Hasegawa M, Yoshida M, Komori T, Wakabayashi K, Saito Y, Tokumaru A, Sakurai K, Nakashima K.

The International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS)

2018 International Congress, Hong Kong, 2018.10.05-09

**5. Prevalence of dementia in people with Intellectual disabilities in Japan.**

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

14th Annual Meeting of Taiwanese Society of Geriatric Psychiatry,

Chinese Taipei, 2019.03.10

国内学会総会シンポジウム

神経筋疾患

**6. 行動異常型前頭側頭型認知症(シンポジウム 1「前頭側頭型認知症とその関連疾患の診断を正しくするには:臨床から病理まで」)**

横田修, 寺田整司, 山田了士

第 33 回日本老年精神医学会, 郡山, 2018.06.29-30

事務局

7. 子育て世代の立場から考える「個が輝く人材育成」とは

白髭瑞江

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

国内学会セミナー

重症心身障害児(者)

8. てんかんの移行診療 ー小児神経科医の立場からー

吉永治美

第 60 回日本小児神経学会学術集会 ランチョンセミナー, 千葉, 2018.05.31

9. 結節性硬化症の診療:最新の情報 結節性硬化症における移行期診療の問題点

吉永治美, 遠藤文香

第 60 回日本小児神経学会学術集会 シンポジウム, 千葉, 2018.06.01

国内学会総会一般演題

神経筋疾患

10. SOD1 遺伝子 L126S 変異を伴う家族性筋萎縮性側索硬化症の臨床, 病理学的特徴に関する検討

松原知康, 織田雅也, 伊藤聖, 倉重毅志, 渡辺千種, 立山義朗, 瓦井俊孝, 宮本亮介, 横田修, 原口俊,  
寺田整司, 村山繁雄, 和泉唯信

第 59 回日本神経学会学術大会, 札幌, 2018.05.23-26

11. A 大学病院において入院治療を受けた, 60 歳以上の認知症患者の実態

三牧好子, 山本昌子, 三崎めぐみ, 江角悟, 菱川望, 寺田整司, 西田真寿美

第 19 回日本認知症ケア学会大会, 新潟, 2018.06.16-17

12. 重度認知症患者における胃管栄養の肺炎発症率に与える影響.

竹之下慎太郎, 近藤啓子, 岡崎啓一, 平尾明彦, 高山恵子, 平山啓介, 浅羽敬之, 中田謙二, 石津秀樹,  
藤川顕吾, 三木知子, 横田修, 山田了士, 寺田整司

第 33 回日本老年精神医学会, 郡山, 2018.06.29-30

13. bvFTD で長期経過後に運動ニューロン障害を呈した ALS を伴う FTLD-TDP の二剖検例

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

第 33 回日本老年精神医学会, 郡山, 2018.06.29-30

14. 精神科病院の入院患者を対象として, 経管栄養の有無による生存期間の違いを比較する

林聡, 高山恵子, 平山啓介, 平尾明彦, 近藤啓子, 林英樹, 門田耕一, 浅羽敬之, 石津秀樹, 中田謙二,  
藤川顕吾, 三木知子, 横田修, 山田了士, 寺田整司

第 33 回日本老年精神医学会, 郡山, 2018.06.29-30

**15. 行動異常型前頭側頭型認知症**

横田修

第 33 回日本老年精神医学会, 郡山, 2018.06.29-30

**16. 岡山県の知的障害者施設における認知症の有病率調査. (シンポジウム, 知的障害児者の認知症の課題と対策 - 分野を超えた視点からアプローチ)**

竹之下慎太郎, 寺田整司

第 53 回日本発達障害学会, 福山, 2018.08.11-12

**17. 胃管栄養が重度認知症患者の肺炎発症率と予後に与える影響**

竹之下慎太郎, 近藤啓子, 岡崎啓一, 平尾明彦, 高山恵子, 平山啓介, 浅羽敬之, 中田謙二, 石津秀樹, 藤川顕吾, 三木知子, 横田修, 山田了士, 寺田整司

第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.12-14

**18. 知的障害者における認知症の有病率**

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 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.12-14

**19. 精神科病院の入院患者を対象として, 経管栄養の有無による生存期間の違いを比較する**

林聡, 高山恵子, 平山啓介, 平尾明彦, 近藤啓子, 林英樹, 門田耕一, 浅羽敬之, 石津秀樹, 中田謙二, 藤川顕吾, 三木知子, 横田修, 山田了士, 寺田整司

第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.12-14

**20. 認知症臨床ゲノム情報データベース構築に関する開発研究.**

池内健, 新飯田俊平, 佐々木貴史, 宮下哲典, 尾崎浩一, 広瀬信義, 中谷明弘, 柿田明美, 鈴木一詩, 齋藤祐子, 村山繁雄, 橋詰良夫, 寺田整司, 吉田真理, 嶋田裕之, 三村将, 岡野栄之, 岩坪威, 秋山治彦, 森啓

第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.12-14

**21. 前頭側頭葉変性症の臨床病理**

横田修, 三木知子, 原口俊, 石津秀樹, 寺田整司, 山田了士

第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.14

**22. アルツハイマー病の経過中に, 右上肢の強直性痙攣から始まり, けいれん重積を来した一例, その臨床と病理**

寺田整司, 三宅啓太, 原紘志, 大島悦子, 石津秀樹, 山内裕子, 北本哲之, 佐藤克也, 竹之下慎太郎, 山田了士

第 19 回岡山認知症研究会, 岡山, 2018.10.18

**23. 神経難病の急性胆嚢炎に対する長期経皮経肝胆嚢ドレナージの使用経験**

坂井研一, 麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 田邊康之

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**24. 気管切開後の神経・筋疾患患者における気管腕頭動脈瘻**

坂井研一, 麓直浩, 浦井由光, 原口俊, 田邊康之

第 6 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会, 岡山, 2018.11.16

**25. 臨床医が臨床検査に期待するもの～精神科領域から**

寺田整司

第 29 回生物試料分析科学会 年次学術集会, 岡山, 2019.02.09

免疫疾患

**26. 多職種連携を中心としたアレルギー専門外来の開設**

谷本安, 黒岡昌代, 田村浩二, 産賀温恵, 水内秀次, 藤原愉高, 赤木博文, 木村五郎, 宗田良

第 67 回日本アレルギー学会学術大会, 千葉, 2018.06.22

**27. 喘息患者のアドヒアランス向上をめざした多職種連携による気管支喘息専門外来一開設後 4 年を経過して**

谷本安, 大石沙織, 唐川雅生, 鳥家泰子, 黒岡昌代, 田村浩二, 渡邊真紀子, 木村五郎, 宗田良

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

呼吸器疾患

**28. 喘息患者のアドヒアランス向上をめざした多職種連携による気管支喘息専門外来**

谷本安, 大石沙織, 黒岡昌代, 大上康広, 石賀充典, 田中寿明, 高橋秀治, 濱田昇, 河田典子, 木村五郎, 宗田良

第 58 回日本呼吸器学会学術講演会, 大阪, 2018.04.28

**29. 質量分析器を用いて早期に診断治療が行えたノカルジアと非結核性抗酸菌による肺混合感染症の 1 例**

濱田昇, 本多宣裕, 大上康広, 石賀充典, 田中寿明, 高橋秀治, 木村五郎, 谷本安

第 59 回日本呼吸器学会中国四国地方会, 出雲, 2018.07.15

重症心身障害児(者)

**30. 中四国小児科医会の合同調査による小児在宅医療の実態**

井上美智子, 福原里恵, 神田貴行, 長田郁夫, 笠松由華, 小谷治子, 矢野喜昭, 今井正, 綿野友美

第 29 回日本小児科医会総会フォーラム, 横浜, 2018.06.23

**31. 重症心身障害児(者)センターにおけるてんかん治療**

吉永治美, 井上美智子

第 52 回日本てんかん学会学術集会, 横浜, 2018.10.25



耳鼻科

**32. IgA 腎症への口蓋扁桃摘出術時期:生体腎移植症例**

土井彰, 小桜謙一, 土山芳徳, 出原悠子, 澁谷祐一, 赤木博文

第 31 回日本口腔・咽頭科学会総会, 名古屋, 2018.09.14

**33. 2 度の内視鏡手術で摘出した衛星病変を伴う悪性黒色腫症例**

浦口健介, 小桜謙一, 土井彰, 赤木博文, 田村耕三

第 57 回日本鼻科学会総会・学術講演会, 旭川, 2018.09.28

看護部

**34. 「自分らしく生きる事を支える」看護を振り返って～受け持ち看護師として, 患者の意思を尊重して～**

松本晃

第 14 回中国・四国地区 国立病院機構・国立療養所看護研究発表会, 倉敷, 2018.09.08

**35. 筋ジストロフィー患者の「嗜好」を余暇活動に取り入れ, 生きがいにつなげていくことの大切さ～食前の歌唱と女子会の効果～**

畑中大, 鈴木里奈, 入江麻記子, 大島美貴

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**36. 筋強直性ジストロフィー患者および家族に対する終末期の支援～個室での映画上映を試みて～(ポスター賞受賞)**

秋山恵子, 諏訪佳代子, 白川智子

第 14 回中国・四国地区 国立病院機構・国立療養所看護研究発表会, 倉敷, 2018.09.08

**37. 長期療養中の ALS 患者の生活の質が保てる要因の検討～インタビューを通して明らかになった生きる意欲～**

大久保麻衣

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

**38. 転倒転落発生予防のためのカンファレンスの実施～転倒転落リスクの高い患者への関わりを通して～**

原田沙耶

第 14 回中国・四国地区 国立病院機構・国立療養所看護研究発表会, 倉敷, 2018.09.08

**39. 重症度・医療, 看護必要度の評価精度の向上に向けた取り組み**

道明千怜, 田中詩穂, 前田智樹, 太西邦子, 高岡佐奈美

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

**40. 重症心身障害(児)者の看取りを多職種で考える**

遠部泰子

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

41. A氏の好きな「もの・こと」を探して、自傷行為を減少するための取り組み（ポスター賞受賞）

佐野祐子, 早川拓海, 板野光枝, 櫛村夢実, 徳永麻里子, 遠部泰子, 吉田美香

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

42. 重症心身障害(児)者の残存機能の維持を図るための取り組み～患者の笑顔とやる気を引き出して～

下原実和, 岡本朋亮, 藤山美三代, 遠部泰子, 吉田美香

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

43. 多職種連携を中心としたアレルギー専門外来の取り組み

黒岡昌代, 鳥家泰子, 五百森純子, 伊東陽子, 産賀温恵, 水内秀次, 藤原愉高, 赤木博文, 木村五郎,  
谷本安, 宗田良

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

放射線科

44. コントラスト増幅画像と逐次近似応用再構成を併用した CT アンギオグラフィ描出能改善の検討  
(ポスター賞受賞)

三宅慎太郎, 東谷秀憲, 須賀貴仁, 水嶋徳仁

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

臨床検査科

45. Groove pancreatic carcinoma の診断に腹部超音波検査と EUS-FNA が有用であった 1 例

高松泉, 平野淳, 小坂弓恵, 向井伸治

日本超音波医学会第 91 回学術集会, 神戸, 2018.06.10

46. 当院における結核患者および結核菌薬剤耐性の動向

藤田裕子, 河田典子, 三吉佐智子, 谷本安

第 93 回日本結核病学会総会, 大阪, 2018.06.23

47. 機能的残気量(FRC)測定法の比較

櫻井沙絵, 高松泉, 小坂弓恵, 向井伸治

第 6 回国立病院臨床検査技師協会中国四国支部学会, 高松, 2018.09.02

48. オシレーション法における義歯装着による影響について

高松泉, 酒井瑞音, 櫻井沙絵, 小坂弓恵, 向井伸治

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

リハビリテーション科

49. 当院における職員を対象とした健康増進企画「ウェルネスコラボレーション」の取り組み

野崎心, 坪井和美, 赤木知紗, 則包達男, 西原博政, 松永清志, 斎藤博文, 板野亨, 三宅利明, 瀬尾貴志,  
有江潤子, 小石千尋

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

**50. 手指衛生状況の改善にむけた取り組みとその変化について**

香川純一, 向井武志, 形山優子, 相本晃一

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**51. 座位可能症例における褥瘡発生要因の検討**

大松佑也, 向井武志, 高岡佐奈美, 佐藤容子, 平野淳

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**52. 重症心身障害児・者の胸郭変形に影響する因子の検討**

前迫克哉, 香川純一, 向井武志, 相本晃一, 丸山康德, 井上美智子

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**53. デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者のお楽しみ嚙下再開に向けて～4年越しのジュース～**

田口絢香, 高木威一郎, 有吉希充恵, 原口俊

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

**54. HOT 導入の COPD 患者における携帯型酸素ポンパカート使用時の身体へ及ぼす影響について**

出羽裕太郎, 小林理英, 谷本安

第 28 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 千葉, 2018.11.08

**55. 難病病棟における改良ナースコールの管理について～No! Article Management, No! Life～**

大江比楼美, 川尻千恵, 小林理英, 原口俊, 田邊康之, 坂井研一

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.09

**56. 筋萎縮性側索硬化症患者にピエゾニューマティックセンサスイッチを導入して**

川尻千恵, 大江比楼美, 小林理英, 浦井由光, 坂井研一

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**療育指導室**

**57. 重症心身障害児者病棟の成年後見制度利用の現状と課題**

岡野恭子, 前田勝也, 井上美智子

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

**58. 離床困難な利用者へ療育活動の実施を試みて～関係職種と連携を図って～**

仁田礼香, 井上美智子, 前田勝也, 京野明子, 山田恵美, 高田千晶, 西尾智美, 酒井明日美, 安原優子,  
目次愛香

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

事務部

**59. 照明LED化及び空調デマンド制御による電力料金の削減効果**

野津誠

第 72 回国立病院総合医学会, 神戸, 2018.11.10

国内学会総会-ハンズオンセミナー

看護部

**60. スキンケア(指導医)**

黒岡昌代

第 55 回日本小児アレルギー学会学術大会ハンズオンセミナー, 岡山, 2018.10.20

研究班報告会

神経筋疾患

**61. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(平成 30 年度)**

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

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業

(難治性疾患政策研究事業))「スモンに関する調査研究班」

平成 30 年度研究報告会, 東京, 2019.02.01

**62. 当院職員のスモンに関する認識度調査**

坂井研一, ○麓直浩, 河合元子, 川端宏樹, 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班」

平成 30 年度研究報告会, 東京, 2019.02.01

**63. 岡山地域における NCNP ブレインバンク生前登録システムに関する取り組み**

横田修, 石津秀樹, 原口俊, 三木知子, 池田智香子, 板倉久和, 黒田重利

30-8 厚生労働省 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:

NCNP ブレインバンクの運営および生前登録システムの推進,

平成 30 年度班会議, 東京, 2019.02.02

地域医療連携室

**64. 「高齢化したスモン患者に出会った際に必要な知識」に関するアンケート調査～福祉施設を中心に～**

田中千枝子, ○川端宏輝, 坂井研一, 二本柳覚, 竹越友則, 板橋彩子

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」

平成 30 年度研究報告会, 東京, 2019.02.01

地方会

神経筋疾患

- 65. 25歳で認知機能低下のち握力低下を呈しPS1変異(G417S), cotton wool plaque, 錐体路変性を有した死亡時54歳の一例**

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

第9回日本神経病理学会中国・四国地方会, 高知, 2018.11.04

- 66. 薬物療法が効かないうつ病エピソードに対する経頭蓋脳磁気刺激法の検討**

藤原雅樹, 稲垣正俊, 樋口裕二, 内富庸介, 小西晶子, 児玉匡史, 来住由樹, 寺田整司, 山田了士

第59回日本精神神経学会中国四国地方会, 広島, 2018.11.22-23

免疫疾患

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

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

第1回日本アレルギー学会 中国・四国支部地方会, 広島, 2019.02.02

呼吸器疾患

- 68. 皮下腫瘍を契機に診断された鎖骨部結核の一例**

石賀充典, 大上康広, 藤原義朗, 田中寿明, 高橋秀治, 本多宣裕, 木村五郎, 谷本安

第69回日本結核病学会中国四国支部会, 高松, 2018.12.15

重症心身障害

- 69. 日本小児科医会中国四国ブロックの合同調査による小児在宅医療の実態**

井上美智子

第70回中国四国小児科学会, 松山, 2018.11.24

- 70. 西日本豪雨災害からの復興～誰も取り残されないことを目指して～**

井上美智子, 清岡憲二, 永田拓, 渡部晋一, 山田貴裕

日本子ども虐待防止学会第24回学術集会おかやま大会 復興支援シンポジウム, 倉敷, 2018.12.01

- 71. 重症心身障害児(者)施設におけるてんかん診療の問題点**

吉永治美, 井上美智子

第13回日本てんかん学会中国・四国地方会, 防府, 2019.02.16

臨床検査科

- 72. 日常検査業務における質量分析装置を用いた抗酸菌同定の検討**

三吉佐智子, 藤田裕子, 向井伸治

平成30年度日本臨床衛生検査技師会第51回中四国支部医学検査学会, 高松, 2018.11.24

リハビリテーション科

**73. 携帯型酸素ボンベ, カートの種類による使用時の影響についてー新たな携帯型酸素ボンベカートの提案ー**

出羽裕太郎, 小林理英, 片岡靖雄, 丸山康徳, 谷本安, 木下勝令, 谷本義雄

第 5 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国・四国学術集会, 山口, 2018.06.09

研究会

神経筋疾患

**74. スモン患者の利用可能な医療福祉制度についてーアンケート調査から見てきたものー**

川端宏輝

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ワークショップ, 名古屋, 2018.07.20

**75. てんかん重積状態を契機に遷延性意識障害を呈し, 臥床状態となった死亡時35歳女性例(臨床)**

田邊康之, 原口俊, 麓直浩, 浦井由光, 坂井研一

第 23 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町, 2019.03.26

**76. てんかん重積状態を契機に遷延性意識障害を呈し, 臥床状態となった死亡時35歳女性例の病理**

三木知子, 横田修, 寺田整司, 石津秀樹, 黒田重利, 山田了士

第 23 回南岡山医療センターCPC, 岡山県早島町, 2019.03.26

**77. アルツハイマー病の診断と治療 - 自動車運転の問題も含めて -**

横田修

高梁市医師会学術講演会, 高梁, 2018.09.20

免疫疾患

**78. アレルギー専門外来で経験した稀な食物アレルギー症例**

谷本安, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 高橋洋子, 伊東陽子, 産賀温恵, 水内秀次, 藤原愉高, 赤木博文,

木村五郎, 宗田良

第 30 回中国・四国臨床アレルギー研究会, 岡山, 2018.08.26

**79. 気管支喘息の最新治療～吸入支援や医療連携の視点から～**

谷本安

府中地区医師会学術講演会, 府中, 2018.11.29

呼吸器疾患

**80. 浸潤影(consolidation)の診断へのアプローチ**

谷本安

第 87 回倉敷胸部疾患懇話会, 倉敷, 2018.08.22

81. 発熱, 呼吸器症状, 胸部陰影を認め, 抗菌剤が無効であった 3 例

木村五郎

都窪医師会症例検討会, 岡山, 2018.09.18

重症心身障害児(者)

82. 認知機能を考慮した小児てんかん治療

吉永治美

第 3 回東北小児てんかんワークショップ, 仙台, 2018.08.25

83. てんかん移行診療の課題

吉永治美

岐阜県てんかん治療の未来を考える会, 岐阜, 2018.11.24

看護部

84. アナフィラキシー症状に気付くために

黒岡昌代

公開講座岡山アレルギーフォーラム 2019, 岡山, 2019.02.24

85. 神経筋難病患者に合った個別性のケアを求めて～介護計画の見直しを行って～

植松美智子, 畑中大, 入江麻記子, 野田朋子, 西野卯月, 大島美貴

神経・筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国ブロック平成 30 年度研究発表会,  
岡山県早島町, 2019.02.16

86. 神経筋難病患者における排泄ケアの質の向上を目指して

山口紀子, 渡辺一臣, 心光さやか, 住田昌子, 白川智子

神経・筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国ブロック平成 30 年度研究発表会,  
岡山県早島町, 2019.02.16

87. 神経筋難病患者の療養生活を考慮した環境整備への取り組み

鷹取永果, 諏訪加代子, 山根洋子, 白川智子

神経・筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国ブロック 平成 30 年度研究発表会,  
岡山県早島町, 2019.02.16

薬剤部

88. エピペン®について

高橋洋子

公開講座岡山アレルギーフォーラム 2019, 岡山, 2019.02.24

臨床工学科

**89. 在宅用人工呼吸器の導入・設定・指導方法などについてみんなで学びましょう！南岡山医療センターにおける実際**

笠井健一

第 26 回呼吸療法研究会 岡山県臨床工学技士会, 岡山, 2019.02.16

放射線科

**90. コントラスト増幅画像と逐次近似応用再構成を併用した CT anglography 摘出能向上の検討**

三宅慎太郎

第 14 回中四国放射線医療技術フォーラム, 広島, 2018.11.03

臨床検査科

**91. 大動脈弁の解剖**

高松泉

岡山心血管エコー研究会, 福山, 2018.08.25

**92. ハンズオンセミナー**

高松泉

岡山心血管エコー研究会, 岡山, 2019.03.02

リハビリテーション科

**93. 南岡山医療センター難病病棟におけるナースコール環境について**

小林理英

神経・筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国ブロック 平成 30 年度研究発表会,  
岡山県早島町, 2019.02.16

栄養管理室

**94. 糖尿病食事を始めました**

森廣真菜

第 15 回中国四国国立病院管理栄養士協議会研究発表会, , 2018.08.26



## 〔 講演・講義 〕

1. **アルツハイマー病の病態と治療：自動車運転を含めて**  
横田修  
認知症新時代:ちよだスタイルを考える, 東京, 2018.04.11
2. **前頭側頭型認知症の長期経過と病理背景について**  
横田修  
認知症 Jump Up Seminar 2018, 大津, 2018.04.14
3. **アレルギーとアナフィラキシーショックについての正しい知識についての講話**  
水内秀次  
岡山県立早島支援学校エピペン研修会, 岡山県早島町, 2018.04.20
4. **人工呼吸器関連業務の基礎**  
笠井健一  
平成 30 年度中国四国グループ内新採用者研修, 岡山, 2018.04.21
5. **平成 30 年度診療報酬改定各論～種別ポイントと現場の取り組みから～1.各論④地域包括ケア**  
有友公  
第 3 回国立病院ソーシャルワーカー協議会全国研修, 東京, 2018.04.27
6. **夜間成人診療所で役立つ抗菌薬の使い方**  
谷本安  
第 7 回福山夜間成人診療所プライマリケア・ミニ勉強会, 福山, 2018.05.10
7. **臓器・系別（小児・発達系） 小児期の神経・筋疾患**  
吉永治美  
岡山大学医学部, 岡山, 2018.05.14
8. **人工呼吸器使用時の緊急対応について**  
笠井健一  
特別支援学校における医療的ケア連絡協議会 岡山県立早島支援学校看護師研修会,  
岡山県早島町, 2018.05.16
9. **小児アレルギーエデュケーターの役割と患者との関わり**  
黒岡昌代  
浅口医師会主催「ハッピースマイル」, 浅口, 2018.05.20
10. **多系統萎縮症・脊髄小脳変性症のリハビリ**  
前迫克哉, 田口絢香, 大江比楼美

多系統萎縮症・脊髄小脳変性症患者家族交流会, 倉敷, 2018.05.23

**11. 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, 2018.06.13

**12. 小児・障害児医療**

井上美智子

平成 30 年度訪問看護師養成講習会(公益法人岡山県看護協会), 岡山, 2018.06.19

**13. 小児・障害児看護**

遠部泰子

平成 30 年度訪問看護師養成講習会(公益法人岡山県看護協会), 岡山, 2018.06.19

**14. 小児看護学援助論**

遠部泰子

山陽学園大学, 岡山, 2018.07.05

**15. 結核の保健看護活動 (III)、医療機関と保健所の連携—南岡山医療センター**

逸見恵子

平成 30 年度結核研究所保健看護学科研修「保健師・看護師等基礎実践  
コースJ(第 2 回), 東京, 2018.07.12

**16. 言語障害のリハビリテーション**

有吉希充恵

平成 30 年度訪問看護師養成講習会(公益法人岡山県看護協会), 岡山, 2018.07.17

**17. 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, 岡山, 2018.07.18

**18. 女性とてんかん**

吉永治美

Women's epilepsy course by women, 札幌, 2018.07.23

**19. ぜん息をコントロールするための学習会小児アレルギーエドゥケーターと一緒に楽しく学ぼう！！**

産賀温恵

独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息児のための水泳教室」学習会, 倉敷, 2018.07.25

**20. ぜん息をコントロールするための学習会小児アレルギーエドゥケーターと一緒に楽しく学ぼう！！**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息児のための水泳教室」学習会, 倉敷, 2018.07.25

**21. 当院におけるニンテダニブ長期投与例について**

谷本安

IPF Conference in Okayama, 岡山, 2018.07.27

**22. DLB のパーキンソニズム治療に関係する事項**

横田修

大日本住友製薬研修会, 岡山, 2018.08.27

**23. てんかんについての講義**

井上美智子

岡山県立倉敷琴浦高等支援学校, 倉敷, 2018.08.29

**24. ①「小児気管支ぜん息における保健指導の実際 [実技]」における実技補助、②「アトピー性皮膚炎における保健指導の実際 [実技]」における実技補助**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構 平成 30 年度公害健康被害予防事業研修  
(保健指導研修), 大阪, 2018.09.06

**25. 人工呼吸器実習**

笠井健一

平成 30 年度本部研修(医師対象)良質な医師を育てる研修  
(呼吸器疾患に関する研修会), 岡山, 2018.09.06

**26. ファセンラによるアスピリン喘息, 副鼻腔炎合併喘息への治療経験**

木村五郎

Severe Asthma Meeting in Okayama, 岡山, 2018.09.08

**27. アルツハイマー病とレビー小体型認知症：診断, 治療, 自動車運転の問題について**

横田修

平成 30 年度認知症の普及啓発に関する講演会, 岡山県矢掛町, 2018.09.10

**28. 気管支喘息治療中の DVT について**

木村五郎

静脈血栓塞栓症を考える会, 倉敷, 2018.09.10

**29. 高血圧について知ろう**

谷本安

ふれあい講座, 岡山県早島町, 2018.09.22

**30. 結核を知ろう！～基礎知識から対策まで～**

河田典子

平成 30 年度備北保健所管内結核対策研修会, 高梁, 2018.09.26

**31. 子供の食生活の課題と食物アレルギーへの対応**

伊東陽子

平成 30 年度美作保健所管内栄養改善協議会リーダー研修会, 津山, 2018.10.01

**32. プライマリーケア医がみるてんかん診療**

吉永治美

第 10 回北海道小児科男女共同参画会議(エゾモモンガ会)定期講演会, 札幌, 2018.10.20

**33. 『質量分析器にふれてみよう (実習)』、『症例検討会』**

藤田裕子

国立病院臨床検査技師協会中国四国支部微生物部門研修会, 岡山県早島町, 2018.10.27

**34. 重心のてんかん診療について**

吉永治美

第 5 回徳島小児神経の会, 徳島, 2018.11.02

**35. 感染症の理解と予防対策について**

井上美智子

平成 30 年度感染症対策研修会, 岡山県早島町, 2018.11.02

**36. 標準予防策と感染性汚物処理の実際について～吐物処理やおしめ交換の方法を中心に～**

形山優子

平成 30 年度感染症対策研修会, 岡山県早島町, 2018.11.02

**37. 感染に関わる介護業務の実際**

形山優子

平成 30 年度介護老人保健施設協会 西 B ブロック感染対策研修会, 笠岡, 2018.11.08

**38. 多職種にもわかる結核対応の基礎知識**

逸見恵子

感染対策研修会 社団法人夕凧, 岡山, 2018.11.14

**39. 成人看護援助論 V 難病看護**

花房人美

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, 2018.11.15

**40. 人工呼吸器のモードについて**

笠井健一

平成 30 年度中国四国グループ内臨床工学技士実習技能研修会, 岡山, 2018.11.16

**41. NPPV について**

笠井健一

平成 30 年度中国四国グループ内臨床工学技士実習技能研修会, 岡山, 2018.11.16

**42. 全体討議各施設における呼吸療法の実際とトラブルについて**

笠井健一

平成 30 年度中国四国グループ内臨床工学技士実習技能研修会, 岡山, 2018.11.17

**43. 小児肥満の実態と予防・解消について**

水内秀次

小教研倉敷支会健康教育部会(給食部), 倉敷, 2018.11.20

**44. 災害時在宅人工呼吸器使用難病患者等への対応について**

川端宏輝

平成 30 年度難病地域ケア・システム推進会議(第 2 回), 岡山, 2018.11.22

**45. 認知症の診断と治療：最近の話題も含めて**

横田修

平成 30 年度笠岡市キャラバンメイトフォローアップ研修, 笠岡, 2018.11.22

**46. 認知症基礎病態**

田邊康之

平成 30 年度国立ハンセン病療養所認知症高齢者の看護マネジメント研修,  
瀬戸内, 2018.11.26

**47. 高齢者施設での看護【感染・褥瘡・排泄編】**

形山優子

平成 30 年度岡山県看護協会教育研修, 岡山, 2018.12.06

**48. 感染症について**

河田典子

平成 30 年度備前保健所東備支所管内結核研修会, 岡山県和気町, 2018.12.07

**49. ①「アレルギー疾患の患者教育の実際①（アトピー性皮膚炎）【実習】」における実技補助、②「患者教育ツールを活用した実践的指導【実習】」における実技補助**

黒岡昌代

独立行政法人環境再生保全機構 平成 30 年度公害健康被害予防事業研修

(ぜん息患者教育スタッフ養成研修), 岡山, 2018.12.13

**50. 新規抗てんかん薬の有用性について～経口薬から注射薬まで～**

吉永治美

EPILEPSY SEMINAR, 倉敷, 2018.12.20

**51. 人工呼吸器の基本と取り扱いについて**

笠井健一

特別支援学校における医療的ケア連絡協議会 岡山県立早島支援学校看護師研修会,  
岡山県早島町, 2019.01.08

**52. 慢性呼吸不全について**

谷本安

早島地区介護支援専門員連絡会, 岡山県早島町, 2019.01.17

**53. 当院での VRE 感染対策について**

形山優子

岡山感染管理セミナー, 岡山, 2019.01.19

**54. 頭部領域に求められる CT の基礎～もとめられる画質と各パラメータの基礎～**

三宅慎太郎

第 2 回モダリティ合同研修会－頭部疾患における各モダリティの役割－, 福山, 2019.01.19

**55. 人工呼吸器安全管理の実際**

笠井健一

第 12 回広島人工呼吸療法セミナー 広島県臨床工学技士会, 広島, 2019.01.27

**56. 災害時における感染対策,及び災害看護,耐性菌について**

形山優子

「感染対策エキスパート養成事業」フォローアップ研修会 岡山県老人保健施設協会,  
岡山, 2019.01.29

**57. 早期診断と感染対策事例について (パネルディスカッション)**

河田典子(パネリスト)

平成 30 年度岡山県結核診療連携拠点病院研修会, 岡山, 2019.01.31

**58. 早期診断と感染対策事例について (パネルディスカッション)**

藤田裕子(パネリスト)

平成 30 年度岡山県結核診療連携拠点病院研修会, 岡山, 2019.01.31

**59. 排疾補助装置の基礎（講義・実習）**

笠井健一

特別支援学校における医療的ケア連絡協議会 岡山県立早島支援学校,  
岡山県早島町, 2019.02.06

**60. 小児てんかん診療～それぞれの立場でできること～**

吉永治美

高知県小児科てんかんの会, 高知, 2019.03.20

**61. ポスター発表**

森廣真菜

平成 30 年度内分泌・代謝性疾患研修会, 京都, 2018.10.29-31

**62. 成人看護援助論 V 難病看護**

花房人美

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, 2018.11.08, 15, 28

**63. 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, 2018.11.12, 19

**64. 成人看護援助論 V 結核感染症患者の看護**

豊田真也

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, 2018.11.16, 27

**65. 在宅看護技術論**

五百森純子

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,  
2018.11.22, 29, 2019.01.08, 16

## 〔 CPC 記録 〕

### Neurological CPC (第23回)

施行: 2019年3月26日(火) 19:30-20:30 南岡山医療センター多目的室

原口 俊<sup>1)</sup>, 三木知子<sup>2)</sup>, 佐々木央我<sup>2)</sup>, 麓 直浩<sup>1)</sup>, 浦井由光<sup>1)</sup>, 田邊康之<sup>1)</sup>,

坂井研一<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>

主催・座長(原口 俊)

Case: てんかん重積を契機に遷延性意識障害を呈し, 臥床状態となった死亡時 35 歳女性例

### Clinical presentation (田邊康之)

【症例】死亡時35歳女性

【主訴】けいれん, 意識障害

【家族歴】姉が甲状腺機能亢進症, 父方の祖母が甲状腺疾患。

【既往歴】低身長のため, 12~15歳まで成長ホルモン投与。

【生活歴】3人兄弟の3番目。乳幼児期に発達遅滞はなし。職業は中学校の英語教師。

【現病歴】X-1年(25歳時)夏頃より怒りっぽくなった。X年3月12日(26歳時), けいれん発作のため, A総合病院に救急搬送。強直間代けいれん数度あり, ジアゼパム 15mg を投与。頭部 MRI にて, 両側側頭葉皮質に FLAIR にて高信号域3カ所あり。けいれんのコントロールと原因精査のため入院。身長 145cm, 体重 30kg。神経学的所見では, 瞳孔が右>左とわずかに左右差あり。対光反射正常。四肢の深部腱反射正常, 病的反射なし。頸部硬直なし。血液, 生化学検査では, 診断に至るものなし。各種自己抗体に異常なし。ウイルス抗体値に有意な上昇なし。乳酸, ピルビン酸は軽度上昇。髄液は細胞数, 蛋白正常。IgG 正常。グラム染色陰性, 培養陰性, オリゴクローナルバンド陰性。脳波にて  $\alpha$  wave dominant, 左優位に polyspike を認めた。バルプロ酸ナトリウム 400mg 開始。けいれんは入院後認めず, JCS10~20 と意識レベルは改善。3月24日, 意識レベルは若干改善し, 開眼して「おはよう」などの発語あり。3月25日, 頭部 MRI にて両側側頭葉皮質を中心に病変の拡大を認めた。頭部 MRI にて脳梗塞様所見であることからオザグレルナトリウム, エダラボン等使用するも改善はなかった。髄液・血液中の乳酸, ピルビン酸高値, 脳卒中様のエピソード, けいれん発作などの所見からミトコンドリア脳筋症を疑われ, 3月29日に大腿直筋の生検施行。ragged-red fiber strongly SDH-reactive blood vessel(+). MELAS と診断。5月12日, 気管切開施行。6月7日, 胃瘻造設。退院時は開眼し追視も可能。手をかざすと閉眼するも, 発語はない状態であった。X年7月1日に当院転院。

【入院時現症】自発呼吸あるもやや不規則。胃瘻からの経管栄養。神経学的所見では, 意識はほぼ昏睡状態。瞳孔不同なし, 対光反射正常, 四肢に自発運動なし, 筋トーン低下。小脳系や感覚系は評価不能。起立歩行不可能。

【経過】X年7月9日, 一時心肺停止状態となった。7月10日, 痙攣発作。11月18日, 右上肢, 両下肢にミオクローヌ様の動きあり。X+1年以降, 感染症(肺炎, 尿路)を繰り返した。X+2年1月。糖尿病発症。イン



スリン治療開始。X+4年4月, 中心静脈栄養管理。X+6年1月, 人工呼吸器装着。X+9年1月23日, 心肺停止状態。1月24日に永眠。全経過9年。

### Neuropathology (三木知子)

大脳萎縮を全体に認めた。剖面では, 皮質は全体に菲薄化し, 白質, 基底核も壊死。頭頂葉, 後頭葉も皮質は菲薄化し, 白質は壊死。黒質は剖面全体が軟化し着色は不良で, 中脳の大脳脚の前頭橋路の着色が目立つ。橋底部は被蓋部に比べ小さく, 萎縮を認めた。延髄錐体路は着色し, 萎縮。小脳皮質は萎縮し, 皮髄境界は不明瞭。歯状核は壊死。KB 切片では, 大脳皮質には血管支配域に一致しない小さな壊死巣が多発。基底核は白くぬけ, 組織がほとんどないほど高度の壊死。髄鞘淡明化を認めるが, 皮質下の U-fiber は保たれているところもある。中前頭回の HE 染色では頂部において皮質全層が壊死し海綿状態から空洞化。空洞はその周囲には海綿状変性が瀰漫性に拡がり, 梗塞巣とは異なる所見。上前頭回, 下前頭回では類層状壊死を認め, 皮質深層で空洞形成を認めるところもある。光顕的には後頭葉でも類層状壊死を認める。内嗅野皮質, 海馬傍回でも類層状壊死を認める。扁桃核は高度に変性し粗鬆化が目立つところがあり, グリアの増生も認める。海馬の変性も認め, CA1 の錐体細胞は完全に脱落。歯状回は保たれる。尾状核は全体が高度の海綿状態。空洞の周囲に壊死巣や海綿状変性が拡がり梗塞巣とは異なる様相を呈している。被殻でも尾状核と同様に全体に海綿状変性が拡がり, 空洞形成も目立つ。淡蒼球では高度の粗鬆化と血管壁の石灰化を認める。歯状核の神経細胞は減少し萎縮。黒質では組織の粗鬆化が目立つが, 神経細胞は比較的残存。青斑核では組織の粗鬆化が目立つが神経細胞の数は保たれている。橋核ではグリオーシス高度。延髄錐体路ではミエリンの染色性が低下し厚みは軽度に減少し中等度の変性あり。上部頸髄前索ではミエリンの染色性は低下し中等度の変性あり。神経原線維変化, A $\beta$  沈着, TDP-43 陽性病変, レビー小体など他の変性所見はなし。

【病理診断】 MELAS (mitochondrial myopathy, encephalopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes)

【考察】 大脳皮質では程度は様々であるが, pseudolaminar pattern の皮質壊死を認めた。高度の壊死巣で空洞形成している部位と周囲の海綿状変性との境界はなく, 血管支配領域とも関連がなく, 脳梗塞巣とは異なっていた。空洞形成していない部位でも皮質は広範囲に壊死や空胞性変化が拡がり, 梗塞とは異なっていた。MELAS として矛盾はなかった。この症例で基底核に認めた高度の空洞化と海綿状変性は MELAS では比較的稀である<sup>1)</sup>。MELAS の診断基準を満たす 78 例中, 筋病理で RRF も SSV も認めない例が 7 例あったという報告がある<sup>2)</sup>。筋病理で陽性所見が得られない場合, 遺伝子検査も症例によっては必要になると思われた。

### 【文献】

- 1) Tanahashi C, Nakayama A, Yoshida M, et al. MELAS with the mitochondrial DNA 3243 point mutation: a neuropathological study. *Acta Neuropathol.* 2000; 99: 31-38.
- 2) Yatsuga S, Povalko N, Nishioka J, et al. MELAS: a nationwide prospective cohort study of 96 patients in Japan. *Biochim Biophys Acta.* 2012; 1820: 619-624.

(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	¥1,500,000

EBM 推進のための大規模臨床研究

平成 26 年度採択課題

日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索 - オーダーメイド医療の確立 - (G-FORCE)

研究代表者	浅原哲子（国立病院機構京都医療センター）
研究責任者	足羽敦子
研究費	¥415,000

平成 27 年度採択課題

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

研究代表者	谷口正実（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥155,000

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

研究代表者	重松一生（国立病院機構南京都病院）
研究責任者	坂井研一

日本人 COPD 患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成 (SPACE)

研究代表者	南方良章（国立病院機構和歌山病院）
研究責任者	谷本安
研究費	¥215,000

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

研究代表者 丸山貴也 (国立病院機構三重病院)

研究責任者 田中寿明

研究費 ¥610,000

#### NHO ネットワーク共同研究

##### 神経・筋疾患

長期経管栄養下の神経筋難病患者に認められるカルニチン欠乏症の頻度とそれに対する治療効果の検討

研究代表者 荒畑創 (国立病院機構大牟田病院)

研究責任者 坂井研一

研究費 ¥90,000

##### 免疫異常

喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定

研究代表者 大田健 (国立病院機構東京病院)

研究責任者 谷本安

研究費 ¥118,000

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

研究代表者 海老澤元宏 (国立病院機構相模原病院)

研究責任者 水内秀次

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

研究代表者 関谷潔史 (国立病院機構相模原病院)

研究責任者 木村五郎

研究費 ¥300,000

反復喘鳴を呈した 1 歳児の喘息発症予測フェノタイプに関する研究

研究代表者 長尾みづほ (国立病院機構三重病院)

研究責任者 水内秀次

##### 呼吸器

間質性肺疾患の「急性増悪」に関する前向き観察と診断基準作成の試み

研究代表者 新井徹 (国立病院機構近畿中央呼吸器センター)

研究責任者 谷本安

研究費 ¥15,000

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

研究代表者 森晶夫

研究責任者 谷本安

### がん(呼吸器)

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

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 田中寿明

### 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)

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

### 西日本がん研究機構

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)

研究代表者 岡本 勇 (九州大学大学院医学研究院 胸部疾患研究施設)

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

〔 倫理検討委員会・臨床研究等審査受付簿 〕

【平成30年度】 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	H30.4.2	H30.4.2	迅速審査	神経内科医師	麓直浩	中四国の若年発症スモン患者についての検討	H30.4.16	報告
2	研究	H30.4.13	H30.5.2	迅速審査	作業療法士	出羽裕太郎	携帯型酸素ボンベカート種類による使用時の影響について	H30.5.21	報告
3	研究	H30.4.13	H30.5.7	迅速審査	看護師	村松百合香	がん患者に対する看護師の就労支援に関する実態調査	H30.5.21	報告
4	研究	H30.4.13	H30.5.7	迅速審査	臨床研究部長	坂井研一	スモンに関する調査研究	H30.5.21	報告
5	研究	H30.4.18	H30.5.7	迅速審査	理学療法士	前迫克哉	重症心身障害児(者)の胸郭変形と運動レベルの関係性について	H30.5.21	報告
6	臨床	H30.4.23	-	-	内科医師	本多宣裕	ミネラルバランスの補正のため5%TZを皮下からの投与	H30.5.21	承認
7	研究	H30.5.1	H30.5.7	迅速審査	栄養士	内山歩美	結核患者の栄養管理の実態と今後の在り方について	H30.5.21	報告
8	研究	H30.5.1	H30.5.7	迅速審査	理学療法士	香川純一	手指衛生状況の改善に向けた取組とその変化について	H30.5.21	報告
9	臨床	H30.5.1	-	-	神経内科医師	麓直浩	多系統萎縮症で加療中の患者に対してソルデム3Aの投与	H30.5.21	承認
10	臨床	H30.5.7	-	-	神経内科医師	麓直浩	脳梗塞後遺症で加療中の患者に対してソルデム3Aの投与	H30.5.21	承認
11	研究	H30.5.14	H30.5.14	迅速審査	作業療法士	大江比楼美	難病病棟における改良ナースコールの管理について	H30.5.21	報告
12	研究	H30.5.14	H30.5.14	迅速審査	言語聴覚士	田口絢香	デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者のお楽しみ嚥下再開に向けて	H30.5.21	報告
13	研究	H30.5.17	H30.5.18	迅速審査	理学療法士	大松佑也	座位可能症例における褥瘡発生要因の検討	H30.6.18	報告
14	研究	H30.5.21	H30.5.24	迅速審査	神経内科医長	原口俊	SOD1遺伝子変異(L126S)を有する家族性筋萎縮性側索硬化症の剖検例の病理学的検討	H30.6.18	報告
15	研究	H30.5.24	H30.5.24	迅速審査	臨床研究部長	坂井研一	筋萎縮性側索硬化症の胆道系感染症に対する長期経皮経管増能ドレナージの使用経験	H30.6.18	報告
16	研究	H30.5.28	H30.5.28	迅速審査	副院長	吉永治美	結節性硬化症における移行期診療の問題点	H30.6.18	報告
17	研究	H30.6.1	H30.6.4	迅速審査	作業療法士	川尻千恵	筋萎縮性側索硬化症にピエゾニューマテックセンサス イッチを導入して	H30.6.18	報告
18	研究	H30.6.6	H30.6.6	迅速審査	生理学主任	高松泉	オンレーション法における義歯装着による影響について	H30.6.18	報告
19	研究	H30.6.18	H30.6.29	迅速審査	医科学主任	藤田裕子	当院における結核患者および結核菌薬剤耐性の動向	H30.7.23	報告
20	研究	H30.6.19	H30.6.19	迅速審査	小児神経科医長	井上美智子	中四国小児医会合同調査による小児在宅医療の実態	H30.7.23	報告
14	研究	H30.6.20	-	迅速審査	神経内科医長	原口俊	SOD1遺伝子変異(L126S)を有する家族性筋萎縮性側索硬化症の剖検例の病理学的検討(変更届)	H30.7.23	報告
21	研究	H30.6.25	H30.6.28	迅速審査	臨床検査技師	櫻井沙絵	機能的残気量(FRC)測定法の比較	H30.7.23	報告
22	臨床	H30.7.12	-	-	呼吸器・アレルギー・内科医師	大上康広	誤嚥性肺炎で加療中の患者に対してソルデム3Aの投与	H30.7.23	報告
23	臨床	H30.7.23	-	-	小児科医長	水内秀次	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの疑い患者に対しての誘発試験について	H30.9.10	報告
24	臨床	H30.7.23	-	-	小児科医長	水内秀次	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの疑い患者に対しての誘発試験について	H30.9.10	報告
25	研究	H30.7.26	H30.7.26	迅速審査	療養介助専門員	下原実和	重症心身障害児(者)の残存機能の維持を図るための取り組み～患者の笑顔とやる気を引き出して～	H30.9.10	報告
26	研究	H30.7.26	H30.7.26	迅速審査	療養介助専門員	佐野祐子	A氏の好きな「もの・こと」を探して、自傷行為を減少するための取り組み	H30.9.10	報告
27	研究	H30.8.2	H30.8.2	迅速審査	副院長	吉永治美	妊娠と抗てんかん薬に関する多施設共同前向き観察研究	H30.9.10	報告
28	研究	H30.8.3	H30.8.3	迅速審査	看護師	山上千明	転倒転落発生予防のためのカンファレンスの実施	H30.9.10	報告
29	研究	H30.8.6	H30.8.27	迅速審査	看護師	道明千怜	重症度、医療・看護必要度の評価制度の向上にむけた取り組み	H30.9.10	報告
30	研究	H30.8.6	H30.8.6	迅速審査	看護師	秋山恵子	筋強直性ジストロフィー患者及び家族に対する終末期の支援～個室での映画上映を実施して～	H30.9.10	報告
31	研究	H30.9.3	H30.9.3	迅速審査	作業療法士	出羽裕太郎	HOT導入のCOPD患者における携帯型酸素ボンベカート使用時の身体へ及ぼす影響について	H30.9.10	報告
32	臨床	H30.8.28	H30.8.30	迅速審査	呼吸器・アレルギー・内科医師	田中寿明	顎下腺導管癌の患者に対するAC療法について	H30.9.10	報告
33	研究	H30.9.3	H30.9.3	迅速審査	臨床研究部長	坂井研一	スモン検診におけるMCI検査	H30.9.10	報告
34	研究	H30.9.5	H30.9.5	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	H30.9.10	報告
35	臨床	H30.9.6	H30.9.6	迅速審査	呼吸器・アレルギー・内科医師	田中寿明	原発不明癌の患者に対するトラスツマブ(ハーセプチン)療法について	H30.9.10	報告
36	臨床	H30.9.13	H30.9.13	迅速審査	神経内科医師	麓直浩	脳梗塞後遺症で加療中の患者に対してソルデム3Aの投与	H30.10.15	報告
37	研究	H30.9.25	H30.9.27	迅速審査	保育士	仁田礼香	臨床困難な利用者へ療育活動の実施を試みて～関係職種と連携を図って～	H30.10.15	報告
38	臨床	H30.9.28	H30.9.28	迅速審査	神経内科医師	麓直浩	筋強直性ジストロフィーで加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注投与	H30.10.15	報告

受付番号	区分	申請年月日(受付)	審査年月日	倫理検討委員会判定の結果	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会審査年月日	倫理委員会の判定結果
39	研究	H30.10.19	H30.10.17	迅速審査	小児神経科医長	井上 美智子	重症心身障害児・者の災害支援に関する研究	H30.11.19	報告
40	研究	H30.10.19	H30.10.18	迅速審査	臨床検査技師	三吉 佐智子	日常検査業務における質量分析装置を用いた抗酸菌同定の検討	H30.11.19	報告
41	研究	H30.10.19	H30.10.19	迅速審査	診療放射線技師	三宅 慎太郎	コントラスト増幅画像と逐次近似応用再構成を併用したCTアンギオグラフィ描出能向上の検討	H30.11.19	報告
42	研究	H30.10.22	H30.10.22	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	気管切開後の神経・筋疾患患者における気管頭動脈瘻	H30.11.19	報告
43	研究	H30.10.22	H30.10.22	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	神経難病の急性胆嚢炎に対する長期経皮経肝胆嚢ドレーナージの使用経験	H30.11.19	報告
44	研究	H30.10.24	H30.10.24	迅速審査	客員研究員	信國 圭吾	多系統萎縮症における高次脳機能障害に関する研究	H30.11.19	報告
45	研究	H30.11.1	H30.11.1	迅速審査	看護師	大久保 麻衣	長期療養中のALS患者の生活の質が保てる要因の検討～インタビューを通して明らかになった生きる意欲～	H30.11.19	報告
46	研究	H30.11.1	H30.11.1	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	多職種連携を中心としたアレルギー専門外来への取り組み	H30.11.19	報告
47	研究	H30.11.6	H30.11.7	迅速審査	業務班長	野津 誠	照明LED化及び空調デマンド制御による電力料金の削減効果	H30.11.19	報告
48	研究	H30.11.6	H30.11.7	迅速審査	庶務係長	白髭 瑞江	子育て世代の立場から考える「個が輝く人材育成」とは	H30.11.19	報告
49	研究	H30.11.6	H30.11.7	迅速審査	院長	谷本 安	喘息患者のアドヒアランス向上をめざした多職種連携による気管支喘息専門外来－開設後4年を経過して－	H30.11.19	報告
50	研究	H30.11.6	H30.11.7	迅速審査	児童指導員	岡野 恭子	重症心身障害児者病棟の成年後見制度利用の現状と課題	H30.11.19	報告
51	研究	H30.11.7	H30.11.7	迅速審査	療育介助専門員	畑 中大	筋ジストロフィー患者の「嗜好」を余暇活動に取り入れ、生きがいにつなげていくことの大切さ～食前の歌唱と女子会の効果～	H30.11.19	報告
52	研究	H30.11.7	H30.11.7	迅速審査	副看護師長	遠部 泰子	重症心身障害児者の看取りを多職種で考える	H30.11.19	報告
53	臨床	H30.11.12	H30.11.14	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	田中 寿明	顎下腺導管癌患者に対して抗アンドロゲン療法	H30.11.19	報告
54	臨床	H30.11.26	H30.11.26	迅速審査	神経内科医	麓 直浩	筋萎縮性側索硬化症で加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	H30.12.17	報告
55	臨床	H30.11.30	H30.12.3	迅速審査	神経内科医	麓 直浩	筋ジストロフィーで加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	H30.12.17	報告
56	研究	H30.12.12	H30.12.12	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	河田 典子	結核治療に伴う薬疹の実態調査	H30.12.17	報告
57	研究	H30.12.12	H30.12.12	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	河田 典子	多剤耐性結核症の登録に伴う研究	H30.12.17	報告
58	研究	H30.12.14	H30.12.14	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	石賀 充典	皮下腫瘍を契機に診断された鎖骨部結核の一例	H30.12.17	報告
59	臨床	H30.12.14	H30.12.17	審査	呼吸器・アレルギー内科医	田中 寿明	活性型EGFR遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌に対する一次治療としてのアファチニブ+ペバンスマブ併用療法とアファチニブ単剤療法のランダム化第Ⅱ層試験	H30.12.17	報告
60	研究	H30.12.14	H30.12.18	迅速審査	小児神経科医長	井上 美智子	医療的ケア児の災害対策に関する研究	H31.1.21	報告
61	研究	H31.1.18	H31.1.18	迅速審査	医師(客員研究員)	三木 知子	家族性筋萎縮性側索硬化症(ALS)の二割検例の検討	H31.2.18	報告
62	研究	H31.1.18	H31.1.18	迅速審査	療養介助員	植松 美知子	神経筋難病患者にあった個性のケアを求めて～介護計画の見直しを行って～	H31.2.18	報告
63	研究	H31.1.29	H31.1.29	迅速審査	作業療法士長	小林 理英	作業療法士の人材育成を考える-NHOにおける卒前教育から卒業教育、そして未来へ～	H31.2.18	報告
64	研究	H31.1.29	H31.1.29	迅速審査	作業療法士長	小林 理英	南岡山医療センター難病病棟におけるナースコール環境について～現状と問題点について～	H31.2.18	報告
65	臨床	H31.2.18	H31.2.18	迅速審査	神経内科医	麓 直浩	筋ジストロフィーで加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	H31.3.18	報告
66	研究	H31.1.25	H31.1.25	迅速審査	理学療法士	大松 佑也	外来リハビリ患者に対する待合対応等に関する満足度調査	H31.3.18	報告
67	臨床	H31.1.25	H31.1.25	迅速審査	神経内科医	麓 直浩	嚥下核赤核淡蒼球リ体萎縮症で加療中の患者に対してソルデム3Aの皮下注射与	H31.3.18	報告
68	臨床	H31.2.27	H31.3.5	迅速審査	小児科医長	水内 秀次	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの疑い患者に対しての誘発試験について	H31.3.18	報告
69	研究	H31.3.1	H31.3.1	迅速審査	院長	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(共同研究の変更)	H31.3.18	報告
70	研究	H31.3.5	H31.3.6	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	田中 寿明	活性型EGFR遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌に対する一次治療としてのアファチニブ+ペバンスマブ併用療法とアファチニブ単剤療法のランダム化第Ⅱ層試験(変更)	H31.3.18	報告
71	研究	H31.3.5	H31.3.6	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医	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	H31.3.18	報告
72	研究	H31.3.13	H31.3.20	迅速審査	生理学主任	高松 泉	非薬学性てんかん重積状態の診断におけるビデオ脳波モニタリング検査の有効性	H31.4.15	報告
73	研究	H31.3.14	H31.3.20	迅速審査	院長	谷本 安	慢性呼吸器疾患患者とその配偶者が病気や息切れに対して行うdyadic coping(二者対処)に関する研究	H31.4.15	報告
74	研究	H31.3.20	H31.3.20	迅速審査	医師(客員研究員)	三木 知子	嗜銀顆粒病(AGD)と他の変性疾患におけるタウ陽性アストロサイト病変の検討	H31.4.15	報告
75	研究	H31.3.22	H31.3.22	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	中国・四国地区によるスモン患者の現状調査	H31.4.15	報告

## 〔 受託研究・治験の実施状況 〕

平成 30 年度の受託研究請求額は目標金額である 1500 万円を達成し、前年度請求金額の 1408 万円を上回る結果でした。また、終了した課題の実施率は 44.4%(4/9)、継続中の課題の 30 年度までの実施率は 60.0%(6/10)でした。

継続中の課題については、新規および追加の組み入れを翌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

平成 30 年度治験請求金額（税込）	¥11,042,195
平成 30 年度製造販売後調査等請求金額（税込）	¥3,453,268
平成 30 年度 EBM 研究実績 CRC 人件費分	¥507,500
<b>合計</b>	<b>¥15,002,963</b>

### 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）
25-10	ゼルヤンツ錠 5mg 特定使用成績調査	リウマチ科	山中隆夫	¥32,432
25-13	テネリア錠 特定使用成績調査	内科	足羽敦子	¥32,432
25-18	ゾレア皮下注用 75mg/150mg 特定使用成績調査	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥32,432
26-03	リキスミア皮下注 300 µg 特定使用成績調査	内科	足羽敦子	¥129,728
26-07	献血ベニロン-I 使用成績調査（チャージ・ストラウス症候群・アレルギー性肉芽腫性血管炎）	呼吸器・アレルギー内科	谷本 安	¥52,508
27-06	アブルウェイ錠 20mg 長期使用に関する特定使用成績調査	内科	足羽敦子	¥64,864
27-12	オフェブカプセル特定使用成績調査	呼吸器・アレルギー内科	谷本 安	¥324,320
27-18	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ペネム/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シリン/タゾバクタム対照、無作為化、第Ⅲ相、二重盲検試験	脳神経内科	田邊康之	¥2,449,008
27-21	ロミプレート皮下注 250 µg調製用特定使用成績調査-長期使用に関する調査-	血液内科	吉田親正	¥64,864
28-01	ラジカット ALS 全例調査	脳神経内科	田邊康之	¥32,432
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	足羽敦子	¥1,528,956



契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	請求金額(税込)
28-03	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	足羽敦子	¥370,656
28-07	フィコンパ錠使用成績調査-部分発作(二次性全般化発作を含む)又は強直間代発作を有する成人てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査-	小児科	井上美智子	¥154,440
29-01	ソリスロマイシンの臨床第Ⅲ相試験	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥32,400
29-02	早期アルツハイマー病患者を対象に aducanumab (BII037)の有効性及び安全性を評価する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照群間比較第Ⅲ相試験	脳神経内科	坂井研一	¥4,851,805
29-03	エフピー使用成績調査(3錠または4錠使用症例)	脳神経内科	坂井研一	¥30,888
29-04	フィコンパ錠特定使用成績調査-部分発作(二次性全般化発作を含む)又は強直間代発作を有する小児てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査-	小児科	井上美智子	¥138,996
29-07	カイプロリス使用成績調査	血液内科	吉田親正	¥61,776
29-08	デルティバ錠 50mg 使用成績調査	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥30,888
29-09	SHP615-301 試験	小児科	吉永治美	¥54,000
29-11	イムブルピカカプセル 140mg 特定使用成績調査(再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫)	血液内科	吉田親正	¥46,332
29-12	ダラザレックス点滴静注 特定使用成績調査	血液内科	吉田親正	¥46,332
29-13	リュープリン SR キット SMBA 全例調査	脳神経内科	田邊康之	¥92,664
29-15	コントロール不良な重症喘息の成人及び青年期患者を対象に tezepelumab の有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第3相試験(NAVIGATOR)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥1,154,782
30-03	慢性咳嗽を有する成人被験者における MK-7264 の有効性及び安全性を評価する 12ヶ月間の無作為化、二重盲検、プラセボ対照の第Ⅲ相試験(027 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥1,906,200
30-05	デュピクセント皮下注 副作用・感染症報告詳細調査	皮膚科	藤原愉高	¥61,776
30-06	ツムラ柴苓湯エキス顆粒(医療用)の薬剤性間質性肺炎 副作用・感染症報告詳細調査	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	¥30,888
30-08	AF-0901 の第Ⅲ相臨床試験 —15歳以上のけいれん性 てんかん重積状態の患者を対象とした非盲検試験—	小児科	吉永治美	¥594,000
30-09	オブジーボ点滴静注 副作用・感染症報告	呼吸器・アレルギー内科	大上康広	¥30,888
30-10	イーケプラ副作用詳細調査	小児科	吉永治美	¥61,776

平成 30 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
¥1,280,240	¥1,034,520	¥1,070,977	¥725,999	¥1,208,803	¥2,451,732	¥14,495,463
10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
¥1,156,793	¥1,558,358	¥1,760,850	¥612,382	¥889,493	¥745,316	

平成 30 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	血液内科	小児科	脳神経内科	内科	皮膚科	リウマチ科
¥3,595,306	¥219,304	¥1,003,212	¥7,456,797	¥2,126,636	¥61,776	¥32,432

**治験実施状況一覧**

平成 30 年度終了課題実施率:4/9(44.4%)

(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
27-05	GGs 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)	リウマチ科	谷本 安	1	0	0
27-18	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ペネム/ 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シリン/タゾバクタム対照、無作為化、第Ⅲ相、二重盲検試験	脳神経内科	田邊康之	4	4	3
29-01	ソリスロマイシンの臨床第Ⅲ相試験	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	4	1	1
29-02	早期アルツハイマー病患者を対象に aducanumab (BII037) の有効性及び安全性を評価する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照群間比較第Ⅲ相試験	脳神経内科	坂井研一	4	7	3
29-09	SHP615-301 第 3 相多施設共同非盲検試験	小児科	吉永治美	1	2	0
29-10	SHP615-302 第 3 相多施設共同非盲検試験	小児科	吉永治美	1	0	0
29-15	コントロール不良な重症喘息の成人及び青年期患者を対象に tezepelumab の有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較、第 3 相試験 (NAVIGATOR)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	1	3	1
30-03	慢性咳嗽を有する成人被験者における MK-7264 の有効性及び安全性を評価する 12 ヶ月間の無作為化、二重盲検、プラセボ対照の第Ⅲ相試験 (O27 試験)	呼吸器・アレルギー内科	木村五郎	2	1	1

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
30-08	AF-0901 の第Ⅲ相臨床試験 —15 歳以上のけいれん性てんかん重積状態の患者を対象とした非盲検試験—	小児科	吉永治美	1	6	1

### 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	平成 30 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	1 例	谷本 安
EBM 臨床研究	日本人化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明 (GFACS 試験)	3 例	3 例	谷本 安
EBM 臨床研究	免疫抑制患者に対する肺炎球菌ワクチンの連続接種と単独接種の有効性の比較 (CPI 試験)	22 例	16 例	田中寿明
EBM 臨床研究	日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索 (G-FORCE 試験)	25 例	10 例	足羽敦子
EBM 臨床研究	認知症介護状況の実態調査と予後への影響 (NHODR 試験)	0 例	0 例	坂井研一
多施設共同臨床研究	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (JIPS-Registry 試験)	0 例	0 例	谷本 安
NHO ネットワーク 共同臨床研究	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 (H27-NHO(呼吸)-02)	11 例	0 例	河田典子
NHO ネットワーク 共同臨床研究	重症心身障害者の深部静脈血栓症に対する横断研究(H27-NHO(重心)-02)	12 例	0 例	井上美智子
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	26 例	谷本 安
NHO ネットワーク 共同臨床研究	肺 Mycobacterium avium complex 症に対するフルオロキノロンの使用実態調査 (H28-NHO(呼吸)-01)	21 例	21 例	谷本 安
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	2 例	谷本 安
NHO ネットワーク 共同臨床研究	長引く咳嗽に対する新規診断・治療アルゴリズムの有用性を検討する非ランダム化比較試験 (H29-NHO(免疫)-02)	0 例	0 例	木村五郎

## 〔 研修会 〕

令和元年度実施状況 全体  
全職員を対象とした研修

(敬称略)

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
4/2～ 4/11	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	18人
4/5	院長所信表明	今年度の目標と方針について	院長 谷本 安	教育研修室 委員会・管理 課	113人
6/6	専門医療 「結核～結核の基礎知識 ～」	結核患者を受け入れる施設の 職員として、結核の基礎知識 を持ち職務に従事する	診療・業務支援顧問 河田典子 臨床検査科主任・技師 藤田裕子	結核医療相 談・技術支援 センター教育 研修委員会	68人
6/11	医療安全 「医療安全のためのノンテ クニカルスキル～組織で 問題解決する～」	医療安全のためのノンテク ニカルスキルを学ぶ	メディカルアートディレクター 佐藤和弘	医療安全管 理室	89人
9/14	感染対策研修 「身近な感染対策のポイン ト」	感染管理の基本である手指衛 生・環境衛生と CV 関連の感 染対策を学ぶ 院内の感染発生を予防する	自治医科大学医学部 感染免疫学講座 臨床感染学部門 笹原鉄平	感染管理室	80人
9/20	専門医療 「重症心身障害児者～て んかん！あなたの疑問に お答えします！～」	重心疾患(てんかん)について の知識を持ち、診療・看護に活 かす	副院長 吉永治美	教育研修委 員会	60人
10/18	医療安全 放射線機器安全講習会 「ここがポイント！造影ル ート」	放射線検査を安全に行うため 造影ルートのポイント	放射線科診療放射線技師 三宅慎太郎	医療安全管 理室	50人
10/29・ 30・31	感染管理 「冬季感染症予防」	冬季感染症予防対策 抗菌薬適正使用	感染管理認定看護師・看護 師長 形山優子 臨床検査科主任・技師 藤田裕子	感染管理室	328人
11/27	障害者虐待防止 「やむを得ず身体拘束を 行うことの留意点」	組織で障害者虐待防止に取り 組む	療育指導室 主任児童指導員 前田勝也	障害者虐待 防止委員会	55人
12/12	医療安全研修 「知ろう 薬のしくみ STOP！医療事故」	麻薬、重要薬剤に関して学ぶ	薬剤部長 田村浩二 薬剤師 唐川雅生	医療安全管 理室	49人
1/9	メンタルヘルス	平成 30 年度 メンタルヘルス研修会 伝達講習	リハビリテーション科 理学療法士 向井武志 管理課庶務班長 金丸将之	教育研修委 員会	22人
3/4	障害者虐待防止 伝達講習	平成 30 年度中国四国グル ープ障害者虐待防止対策研修会 伝達講習 アンガーマネジメントの基礎知 識	看護師長 吉田美香 副看護師長 西野卯月 保育士 西尾智美 心理療法士 角 仁	障害者虐待 防止委員会	37人
3/7	専門医療 「岡山県アレルギー疾患 医療拠点病院としての役 割」	当院に求められるアレルギー 疾患の基礎知識と拠点病院の 役割 メディカルスタッフとしての関 わり～小児アレルギーエデュケ ーターの立場から～	名誉院長 宗田 良 小児アレルギーエデュケー ター・看護師 黒岡昌代	教育研修 委員会	56人

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
7/25	肥満教室	肥満の原因や対処法を親子で楽しく学ぶ	小児科医長 水内秀次 小児専門看護師・副看護師長 遠部泰子 小児科外来看護師 鳥屋泰子 栄養管理室室長 伊東陽子 他	小児科	11人 保護者
10/20	活き息さわやかに過ごす会	地域に向けた在宅呼吸ケアグループで交流会	呼吸器・アレルギー内科 石賀充典 診療・業務支援顧問 河田典子 他	呼吸ケアチーム	患者 16人 家族 5人 院外 14人 院内 24人

専門分野チーム研修

NST

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
6/7	NST 定期勉強会	① NSTとは？ ② 栄養素のイロハ	アボットジャパン	栄養対策チーム	17人
9/6	NST 定期勉強会	排便コントロールの必要性	ネスレ日本	栄養対策チーム	17人
10/11	NST 定期勉強会	SGA(主観的包括的評価)とは？	アボットジャパン	栄養対策チーム	10人
11/8	NST 定期勉強会	ODA(客観的包括的評価)とは？	アボットジャパン	栄養対策チーム	9人
1/10	NST 定期勉強会	身体測定値の活用	アボットジャパン	栄養対策チーム	9人
3/14	NST 定期勉強会	摂食嚥下(食)を考える	ニュートリー(株) 栄養管理室長 伊東陽子	栄養対策チーム	23人
3/26	NST 定期勉強会	栄養必要量の設定～三大栄養素と水分～	アボットジャパン	栄養対策チーム	14人

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
5/17	鎮静を目的とした薬物の適正使用Ⅱ	認知症加算 1 取得に向けて	脳神経内科 田邊康之	認知症ケアチーム	45人
12/20	認知症患者に対する基本的姿勢と対応	入院中の認知症患者の看護実践力を高める	国立療養所 邑久光明園 認知症看護認定看護師 鳴本美喜子	認知症ケアチーム	32人
1/17	鎮静を目的とした薬物の適正使用Ⅲ	認知症加算 1 取得に向けて	脳神経内科 田邊康之	認知症ケアチーム	31人
3/13	認知症看護認定看護師研修終了伝達講習	認知症看護の基本的知識の修得と看護実践に活かす	看護師 関場尚美	認知症ケアチーム	42人

呼吸ケアチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
3/27	呼吸ケアナース 研修会	実践 明日から使える呼吸介 助・排痰法	呼吸ケアナース	呼吸ケアナース	12人

アレルギーチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
5/28	アレルギーチーム 勉強会	気管支喘息に関する知識を学 び、診療や患者の指導に活 かすことができる	呼吸器・アレルギー内科 木村五郎	アレルギー チーム	12人

地域医療関係者研修

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
10/10	結核医療相談・技術支 援センター研修会	病院から地域へ～継続的な DOTSを目指して～	倉敷中央病院 薬剤師 佐藤可奈 診療・業務支援顧問 河田典子 薬剤師 伊藤里奈	結核医療相談・ 技術支援センタ ー	院外 37人 院内 20人

〔 教育活動 〕

受託実習実績表（平成30年度）

申込機関	区分1	区分2	実習期間 自	実習期間 至	日数	人数	延べ人数
広島都市学園大学	臨床総合実習Ⅱ	理学療法士	H30.6.4	H30.7.27	39	1	39
専門学校川崎リハビリテーション学院	臨床実習Ⅱ	作業療法士	H30.6.4	H30.7.28	39	1	39
吉備国際大学	総合臨床実習	理学療法士	H30.6.4	H30.7.28	39	1	39
玉野総合医療専門学校	総合臨床実習	作業療法士	H30.7.2	H30.9.8	49	1	49
四国中央医療福祉総合学院	臨床治療実習	理学療法士	H30.7.9	H30.9.21	55	1	53
国立大学法人岡山大学	総合実習(神経・筋難病病棟)	看護師	H30.7.25	H30.7.27	3	5	15
(公社)岡山県看護協会	訪問看護師養成講習会	看護部	H30.7.25	H30.8.21	5	24	24
岡山医療福祉専門学校	基礎看護学実習Ⅰ-①	看護部	H30.7.30	H30.7.31	2	12	24
福山医療専門学校	臨床評価実習	作業療法士	H30.8.27	H30.10.20	37	1	37
川崎医療福祉大学	医療ソーシャルワーク実習	医療ソーシャルワーカー	H30.9.3	H30.9.14	10	1	10
山陽学園大学	小児看護学実習	看護師	H30.9.13	H30.11.8	28	84	168
岡山学院大学	臨床栄養臨地実習	栄養士	H30.9.18	H30.10.2	10	3	30
岡山医療福祉専門学校	看護の統合実習	看護部	H30.10.15	H30.10.31	11	9	99
創志学園高等学校	小児看護学実習	看護師	H30.10.29	H30.11.30	19	7	129
就実大学	病院実務実習	薬剤師	H30.11.5	H31.1.27	53	1	53
岡山医療福祉専門学校	基礎看護学実習Ⅰ-②	看護部	H30.11.26	H30.11.29	4	12	48
岡山医療福祉専門学校	成人看護学実習Ⅲ	看護部	H31.1.7	H31.1.23	10	4	40
吉備国際大学	基礎看護学実習	看護師	H31.3.4	H31.3.14	9	9	81

## 〔 病院主催の会 〕

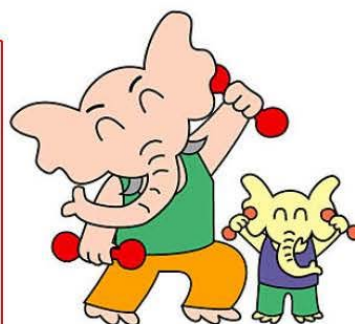
# YOUは何しに南岡山へ？ 一緒にやせYOU in HAYASHIMA 「夏の肥満教室」のご案内



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

※日帰りですので気軽にご参加ください。

対象者：肥満もしくは肥満傾向の小・中学生と家族 10組程度  
日時：平成30年7月25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30年7月5日（木）



### 【主な内容】

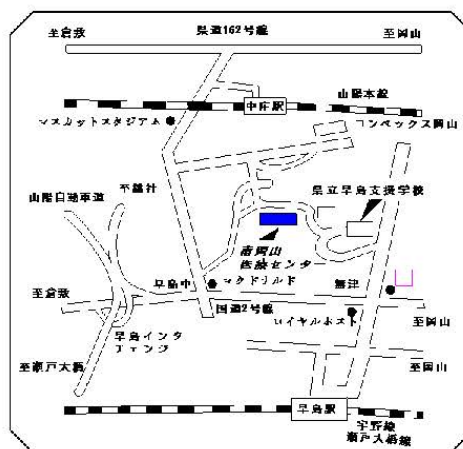
- ・身長・体重・体脂肪率・腹囲・血圧測定
  - ・小児科医・看護師・管理栄養士による肥満勉強会、支援学校教員による運動指導
  - ・体験食（病院から出される食事を実際に食べていただきます）
- ※ 教室中には血液検査・腹部CT検査はできません。  
希望の方は別途予約で行うことができます。教室終了後、ご相談ください。  
生まれてから現在までの身長と体重の記録をご用意下さい。  
事前に身長と体重の変化グラフを作成し、教室中に説明いたします。

### 参加ご希望の方は

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

### 連絡先

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





# 平成30年度 生き息さわやかに過ごす会

## 地域に向けた在宅呼吸ケア

災害対策も含めて考えよう

日時：平成30年10月20日（土）  
14:00～16:00（受付13:00～）  
場所：外来棟3階 大会議室

## グループ交流会

患者様と各職種で慢性呼吸不全について  
語り合いましょう！  
引き続き 下記の相談コーナーを設け  
各専門職種がお応えします。

薬・在宅酸素・社会保障制度・日常生活の  
過ごし方、運動・食事・災害対策について

呼吸ケアチーム会

第55回 日本小児アレルギー学会学術大会

# 県民公開講座

10 / 21  
SUN  
14:30~16:30

岡山県医師会館  
三木記念ホール  
〒700-0024 岡山県岡山市北区駅元町19-2

Theme

## 食物アレルギーの最前線!

～知っておきたい! ホントに大切な食物アレルギーのお話～

座長

宮原 信明 (岡山大学大学院保健学研究科医科学分野) 宗田 良 (南岡山医療センター名誉院長 / 日本アレルギー協会中国支部長)  
八代 将登 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学) 横山 裕司 (岡山愛育クリニック小児科 / 岡山県小児科医会会長)

1 学校における食物アレルギー  
今井 孝成 (昭和大学医学部小児科学講座)

2 学校における食物アレルギー対応の工夫  
河原美穂子 (福山市立御幸小学校栄養教諭)

・アレルギー疾患への取り組みにおける、2017年度文部科学大臣表彰  
・「学校給食表彰」受賞 ・2016年度全国健康づくり推進学校表彰優良校

3 救急隊に聞く! アナフィラキシーにおける家庭・学校・救急隊の連携  
掃河 祐司 (岡山市消防局警防部救急課長)

4 アレルギーマーチで考える食物アレルギー  
西庄 佐恵 (香川大学医学部小児科)

5 今すぐできる! スキンケアと食物アレルギー対策  
大矢 幸弘 (国立成育医療研究センターアレルギーセンター)

6 アレルギー疾患対策基本法に対する岡山県の取組  
山野井尚美 (岡山県保健福祉部健康推進課課長)

参加費  
無料

演  
者



主催：第55回日本小児アレルギー学会学術大会、岡山大学病院、南岡山医療センター、岡山県

# 平成30年度 岡山県結核診療連携拠点病院研修会

～事例から読み解く結核診断と対策のポイント～

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

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

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

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

# 公開講座 岡山アレルギーフォーラム2019



## 食物アレルギーと緊急時対応 —正しく知って、まもろう！いのち—

日時:2019年2月24日(日)14時30分から16時30分

場所: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2-1

対象:食物アレルギーに関心のある医療従事者、教育関係者など

参加費:無料

申込み方法:配布の参加申込み書にご記入の上、FAXまたは郵送にて**事前の申し込み**をお願いします。なお、定員に達しましたら締め切らせていただきます。

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

申し込み締め切り:2019年1月31日(木)

### Program

#### I 講演会

##### 1. 食物アレルギーによるアナフィラキシーと緊急時対応(仮)

岡山大学病院 小児科

助教 八代 将登

##### 2. エピペン®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 薬剤部  
薬剤師 高橋 洋子

##### 3. アナフィラキシー症状に気付くために

独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 看護部  
小児アレルギーエデュケーター 黒岡 昌代

#### II 緊急時対応のためのロールプレイとグループワーク

ご参加の皆様と想定した緊急時対応のロールプレイと  
グループワークを行いますので動きやすい服装でお越しください



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  
(申請中)(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

お問い合わせ先:(独)国立病院機構南岡山医療センター  
アレルギー疾患医療拠点病院対策室  
〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066

TEL086-482-1121 FAX086-482-3883

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

## 〔 臨床研究部の組織 〕

平成 30 年 4 月 1 日

### 臨床研究部運営委員会

事務局：建部宏明 管理課長

委員長：坂井研一 臨床研究部長

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

### 1. 研究部門（全職員が臨床研究部の部員）

臨床研究部長：坂井研一

臨床研究部会（随時開催）

研究室	室長	副室長：院内辞令	研究分野
神経・筋疾患研究室	原口 俊		神経・筋疾患 重症心身障害児(者)
アレルギー・リウマチ 疾患研究室	木村五郎（統括診療部長，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）	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：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：田村浩二 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：野津 誠 業務班長（併任）

庶務担当：白髭瑞江 庶務係長（併任）

医事担当：山田耕司 医事専門職（併任）

検査担当：須賀貴仁 副診療放射線技師長（併任）

検査担当：村井裕之 副臨床検査技師長（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

事務担当：田中玲子

### 3. 研究補助スタッフ

経理担当：野津 誠 業務班長（併任）

庶務担当：白髭瑞江 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，元林千代子 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・きのこエスポアール病院）  
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・きのこエスポアール病院）  
森 本 美智子 （岡山大学大学院保健学研究科）  
信 國 圭 吾 （医療法人防治会いずみの病院）

## あとがき

当院の平成 30 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 26 号)をお届けします。

以前は冊子を送付しておりましたが、平成 28 年度のものから汎用性なども考慮して CD-R に PDF を書き込んだものをお届けさせて頂いております。

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

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和元年 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26号（平成30年度）

---

発行日	令和元年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