

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
整形外科	石井 宏和	発表	高齢者の頸椎後縦靱帯骨化症に対する内視鏡下後方除圧術の検討	第144回中部日本整形外科学災害外科学会	2025.4.5	大阪市

026-5 高齢者の頸椎後縦靱帯骨化症に対する内視鏡下後方除圧術の検討

済生会高岡病院 整形外科
○石井 宏和(いしい ひろかず)、南部 浩史

【初めに】頸椎後縦靱帯骨化症（C-OPLL）は、後方手術を行う場合には椎弓形成術が一般的である。進行性脊柱管狭窄症であるがゆえに、後方からの内視鏡手術は推奨されていない。しかし当院では高齢者のC - OPLL患者において、本邦での平均寿命を考慮し、術後の再狭窄は生じにくいと考え頸椎内視鏡下後方除圧術（CMEL）をおこなっている。本術式について検討したので報告する。【対象と方法】2014年から2023年までにC - OPLLに対しCMELを施工した8例を対象とした。平均年齢は81.6歳（69歳—89歳）、全例男性、平均経過観察期間は36.9ヶ月であった。臨床成績評価のため術前後のJOACMEQを用いた。【結果】8例中5例は症状の改善、1例では著変なし、1例では評価困難、1例では増悪がみられた。【考察】高齢者のC - OPLLに対しCMELを行った症例では、半数以上に改善がみられた。高齢者の椎弓形成術では、骨脆弱性のためヒンジ部位の折損や、棘突起縦割の場合には棘突起が菲薄化していることが多い。CMELの場合、除圧手技では高齢者特有の問題はないが、除圧不足や再狭窄が懸念される。しかし当科では12mmのチューブローレトラクターを用い十分な除圧を行っている。本術式は頸椎後方組織の侵襲が少ないため術後の頸部症状が少なく、また十分な除圧も可能で、高齢者のC-OPLLに効果的であると考えた。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
整形外科	南部 浩史	発表	Ten-year clinical outcomes of endoscope-assisted minimally invasive surgical decompression for lumbar spinal stenosis with degenerative spondylolisthesis and comparison with conservative treatment	第54回日本脊椎脊髄病学会学術集会	2025.4.17	千葉市

開催前 2025年4月17日(木) 16:40 - 17:40

JSSR関連Awardセッション

JSSR関連Awardセッション

第1会場 | 幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホールA

1-1-JRAA-6

Spine Surgery and Related Research (SSRR) The Best Paper Award
Ten-Year Clinical Outcomes of Endoscope-Assisted Minimally Invasive Surgical Decompression for Lumbar Spinal Stenosis with Degenerative Spondylolisthesis and Comparison with Conservative Treatment

[演者] 南部 浩史¹

[共同演者] Hitoaki Numata¹, Junya Yoshitani¹, Kensyo Suzuki¹, Naoki Takemoto¹, Hiroaki Kimura², Nobuhiko Komine³, Kenichi Goshima⁴, Yu Mikami⁵, Yu Hatsuchi⁶, Takashi Ishikawa⁷, Takashi Higuchi⁸, Gorihiro Oku⁹, Kazuki Asai¹⁰, Sei Morinaga¹¹

1:富山県済生会高岡病院整形, 2:Dept. of Orthop. Surg., Nagoya City Univ. Medical School, 3:Dept. of Orthop. Surg., Asanogawa General Hosp., 4:Dept. of Orthop. Surg., Munehiro Hosp., 5:Dept. of Orthop. Surg., Imizu Municipal Hosp., 6:Dept. of Orthop. Surg., Toyama City Hosp., 7:Dept. of Orthop. Surg., Keyaki Clinic, 8:Dept. of Orthop. Surg., Japan Red Cross Kanazawa Hosp., 9:Dept. of Orthop. Surg., Fukui-ken Saiseikai Hosp., 10:Dept. of Orthop. Surg., Hokuriku Hosp., 11:Dept. of Orthop. Surg., Kanazawa Univ.

Introduction : This study aimed to evaluate the 10-year clinical outcomes of endoscope-assisted, minimally invasive surgical (MIS) decompression for lumbar spinal canal stenosis (LSS) with lumbar degenerative spondylolisthesis (DS) and to compare the radiographic changes in patients who underwent this procedure with those who underwent conservative therapy at 10-year follow-up.

Methods : Between April 2007 and April 2010, 347 consecutive patients with DS and evidence of LSS underwent conservative treatment first from 2 to 4 weeks. The 114 patients who failed conservative treatment were then treated surgically by endoscope-assisted MIS decompression. Of them, 91 patients were followed for more than 10 years (group S) , and 146 of the 233 patients treated conservatively were followed for more than 10 years (group C) . Clinical outcomes of endoscope-assisted MIS decompression were assessed using the Short Form Health Survey-36 score (SF-36) , the Roland Morris Disability Questionnaire (RDQ) , and the neurological leg symptoms of the Japanese Orthopaedic Association Score (JOA score) . Radiographic changes of the two groups were assessed by %slip, dynamic %slip, range of motion (ROM) , and the height of the disc (DH) on plain radiographs.

Results : Significant improvements in clinical outcomes on the SF-36, RDQ, and neurological leg symptoms of the JOA were observed. Radiographic assessment did not show significant differences in the assessed items between the two groups at baseline and after last treatment. Both groups had significantly decreased ROM and DH.

Conclusions : The 10-year clinical outcomes of endoscope-assisted MIS decompression for DS were generally good. Furthermore, on radiographic comparison, the progress of spondylolisthesis after this procedure was virtually the same as in the natural course of the disease at 10-year follow-up.

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
リウマチ科	奥村 麻衣子	ポスター発表	肺胞出血を伴うANCA陰性ANCA関連血管炎の2例	第69回 日本リウマチ学会総会・学術集会	2025.4.25	福岡市

P2-247 肺胞出血を伴うANCA陰性ANCA関連血管炎の2例

○奥村 麻衣子¹, 森長 朱里^{1,2}, 小檜山 葵¹

¹ 富山県済生会高岡病院 リウマチ科, ² 医療法人社団松下会白庭病院 内科

【目的】 ANCA関連血管炎 (ANCA associated vasculitis, AAV) は血清中のANCA陽性を特徴とする小型血管炎であるが, 血清学的にANCAが陰性でもANCA関連血管炎の基準を満たすものはANCA陰性ANCA関連血管炎と称される. ANCA陰性だが肺胞出血を契機としてANCA関連血管炎の診断となり, ステロイドパルス療法とシクロホスファミドパルス療法で寛解した当院の2症例について考察を交えながら報告する.

【症例1】 72歳男性. 気管支喘息で当院通院中であつたが, 発熱と呼吸状態悪化を来したため当院に救急搬送, 入院後人工呼吸器管理となり血痰も出現したため当院呼吸器内科にて気管支鏡を施行し肺胞出血の診断となった. 検尿異常や血清クレアチニンの上昇もありAAVを疑い, ステロイドパルス療法, シクロホスファミドパルス療法を施行. その後人工呼吸器を離脱しリハビリの後杖歩行で自宅退院. 現在はプレドニゾロン (PSL) 5mg/日で寛解維持.

【症例2】 66歳男性. 糖尿病等で近医通院中であつたが発熱と体動困難で当院内科受診, 細菌性肺炎として抗菌薬投与するも改善乏しく経過中に血痰が出現. 症例1と同様に気管支鏡で肺胞出血の診断となった. 腎機能低下や検尿異常も軽度であつたが存在したため, AAVの診断となりステロイドパルス療法とシクロホスファミドパルス療法を施行. 経過良好でPSL漸減中である.

【考察】 ANCAの陽性率はMPAで7割, GPAで8.9割, EGPAで5割程度と言われており, ANCAが陰性でもAAVと診断できる症例が確かに存在する. 当院の症例を通じてANCA陰性ANCA関連血管炎について考察する.

利益相反: 無

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
内科	滝 知彦	発表	上腕動脈アプローチのVAIVT施行時に動脈攣縮を来し,硝酸イソソルビドで改善した1例	第70回日本透析医学会学術集会	2025.6.28	大阪市

[O147-1～O147-7] 一般演題（口演）
VA-PTA 3

2025 年 6 月 28 日（土） 15:40-16:40 第 23 会場 | ABC ホール

座長：梅澤 久輝（池袋血管外科クリニック）
座長：廣谷 紗千子（（医）社団蒼紫会森下記念病院）

O147-3
上腕動脈アプローチの VAIVT 施行時に動脈攣縮を来し，硝酸イソソルビドで改善した 1 例

滝 知彦¹、高林 大輔¹、川端 雅彦¹、絹野 裕之²

1: 社会福祉法人恩賜財団済生会支部富山県済生会高岡病院内科、2: 独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院内科

【症例】血栓性閉塞を来した症例に上腕動脈アプローチで再開通することができたが動脈攣縮による血流低下があり，硝酸イソソルビドの投与で改善した例を経験した。

【考察】血栓性閉塞を来した内シヤントに対する VAIVT では施行時に動脈側に血栓を押し込むリスクを考え，当院では動脈アプローチで施行することが多い．閉塞病変に対しては動脈アプローチが有用と考えるが，動脈攣縮を誘発することが知られており，VAIVT で再開通できたとしても血流低下から再開塞のリスクとなりえる．動脈攣縮を来した場合には硝酸イソソルビドを投与することで攣縮を解除することができ，再開塞のリスクを下げる可以考虑。

【結論】動脈アプローチの VAVIT 施行時の動脈攣縮に対して硝酸イソソルビドが有効であった。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
外科	大澤 宗士	e-Poster	HER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者に対するT-DXd治療経験	第33回日本乳癌学会学術総会	2025.7.10	東京都新宿

◆ e-Poster

e-Posterのみ / e-Poster

e-Poster

薬物療法（転移・再発）

📍 JBCSアプリにて公開

EP16-78 薬物療法

HER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者に対するT-DXd治療経験

[演者] 大澤 宗士:1

[共同演者] 長澤 志保:1,2, 荒木 美聡:1,2, 松井 恒志:2

1:富山県済生会高岡病院 外科, 2:富山大学附属病院 消化器・腫瘍・総合外科

【はじめに】DESTINY-Breast04試験の結果より、乳癌診療ガイドライン2024年3月web版において、化学療法歴のあるHER2低発現の転移・再発乳癌に対してT-DXdの投与が強く推奨されている。本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ死亡に至った症例が報告されているため、呼吸器疾患に精通した医師と連携して使用するよう警告されている。当院は病床数251床の地域中規模病院で乳癌学会関連施設である。2023年9月呼吸器内科医が常勤医として着任したことにより間質性肺疾患を来す薬剤治療をする体制がようやく整った。

【目的】当院でのHER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者に対するT-DXd治療を検討する。

【対象】2023年9月以降で当院にてHER2低発現の転移・再発乳癌に対してT-DXdの投与がなされた6例。

【内訳】年齢:平均値±標準偏差69.3±10.50歳。PS1 2例(33.3%)、PS2 2例(33.3%)、PS≥3 2例(33.3%)。化学療法の前治療レジメン数:1(2例、33.3%)、2(2例、33.3%)、3(2例、33.3%)。ベースライン転移巣:肝転移5例(83.3%)、肺転移1例(16.7%)。

【結果】3症例(50%)で無増悪生存しており継続投与できている(PFS:10ヵ月、4ヵ月、1ヵ月)。有害事象は、すべての有害事象6例(100%)、Grade3以上の有害事象3例(50%)、投与中止に至った有害事象1例(16.7%)、死亡に至った有害事象2例(33.3%)であった。PSが悪く、内分泌治療を含め四次治療以降にT-DXdを投与した2症例は2週間あまりで死亡している。これらは有害事象に含めたがいわゆる癌死にあたる症例で、積極的治療を希望されたうえで投与した結果であった。

【まとめ】現時点では、OSの優位な延長やPFSの延長を実感することはできないものの、PSの良い症例で早いレジメンとして使用することが良い結果をうむ秘訣ではないかと感じている。今後も、当院のような地域中規模病院でも安全性を担保しながら、いわゆる標準治療を提供していける体制を整えていきたいと思う。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
外科	漆原 晴希	発表	狭窄症状を呈した直腸子宮内膜症に対する腹腔鏡手術の1例	第80回日本消化器外科学会総会	2025.7.17	兵庫県神戸市

ME05-6  専攻医セッション／研修医セッション 既読

狭窄症状を呈した直腸子宮内膜症に対する腹腔鏡手術の1例
A Case of Rectal Endometriosis Treated with Laparoscopic
High Anterior Resection

[演者] 漆原 晴希:1
[共同演者] 吉田 徹:1, 堀川 壮徳:1, 伊東 剛:1, 明石 充久:1, 大澤 宗士:1
1:済生会高岡病院 外科

【背景】子宮内膜症は、子宮内膜が異所性に増殖する良性疾患であり、腸管に発生することは比較的稀である。今回高度の直腸狭窄をきたした腸管子宮内膜症の1例を経験したので報告する。

【症例】症例は40歳、女性。1年程前からの腹痛、頻便と1か月前からのふらつきを主訴に近医受診。貧血と便潜血反応陽性を指摘され、当院内科へ紹介となった。下部消化管内視鏡検査で直腸S状部に全周性の狭窄を認め、内視鏡通過は不能であった。生検ではGroup1であった。腹部造影CTでは直腸付近に限局性の壁肥厚と漸増性に増強を示す病変を認め、また左卵巣に多房性嚢胞も指摘された。血液検査ではCA19-9が358.5と高値であった。詳細に問診したところ、腹痛は生理周期に一致しており、子宮内膜症による直腸狭窄を疑ったが、腸管狭窄症状が改善せず、また低分化型大腸癌などの可能性も否定できず、直腸切除の方針とした。骨盤腔内は著大な線維化と癒着が強く、ダグラス窩も観察できなかった。直腸後壁の剥離を先行させ骨盤神経叢の温存に留意しながら操作を進め、狭窄部の肛門側での直腸切離ができ、DSTにて吻合を行い得た。手術時間403分、出血量150mlであった。病理組織学的診断では直腸の固有筋層内に子宮内膜組織島の粗密な分布を認め、diffuse endometriosis型の腸管子宮内膜症と診断した。術後経過は良好で、術後10日目に退院となった。現在は排便に関する症状は消失し、婦人科外来通院中である。

【考察】腸管子宮内膜症は、腸管に子宮内膜組織が異所性に増殖する良性疾患で、全子宮内膜症の約10%と報告されている。内性器と解剖学的に近接しかつ月経血に晒されやすい腸管に好発し、直腸・S状結腸が7割以上を占める。治療は一般的には薬物療法が第一選択であり、子宮内膜症の活動性の抑制を目的として黄体ホルモン製剤や低容量ピルを使用することが多いが、薬物療法抵抗性の症例、挙児希望のある症例、悪性疾患の否定ができない症例、腸閉塞症状を呈する症例では外科的治療の適応となる。直腸子宮内膜症の外科的治療は直腸癌に対する同術式と比較して、対象年齢が若く栄養状態が良い、腸管の切除範囲が短く縫合部のテンションが比較的軽い、リンパ節郭清を施行しないため血流障害が少ない点で有利であるが、重症例では慢性炎症のため骨盤内の繊維化や癒着により困難となることもあり、丁寧な手術操作が必要である。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
外科	伊東 剛	発表	当院におけるへ閉塞性大腸癌に対する自己拡張型金属ステント留置症例の検討	第80回日本消化器外科学会総会	2025.7.18	兵庫県神戸市

一般演題

No.3000614

当院における閉塞性大腸癌に対する自己拡張型金属ステント留置症例の検討

Self-expandable metallic stent for obstructive colorectal cancers as a bridge to surgery

伊東 剛¹， 漆原 晴希¹， 堀川 壮徳¹， 明石 堯久¹， 大澤 宗士¹， 吉田 徹¹

¹ 済生会高岡病院 外科

【背景】

自己拡張型金属ステント(Self-expandable metallic stent, SEMS)は閉塞性大腸癌において，外科的切除を前提とした術前閉塞解除(Bridge to surgery, 以下BTS)目的に留置されることが増えており，大腸癌治療ガイドライン2024年版でも「根治的外科的切除を前提としたBTSとしてのステント治療は，行うことを弱く推奨する．」と記載されている．2014年以降当院でも高齢者の切除可能閉塞性大腸癌に対するSEMSを用いたBTSを標準治療としており，今回当院におけるSEMS留置症例について安全性や短期成績を報告する．

【目的・方法】

2014年10月から2024年9月に当院において閉塞性大腸癌に対してBTS目的にSEMS留置を行った19例を対象とし，患者背景，周術期成績，短期成績について後方的に検討した．

【結果】平均年齢は77歳，男性12人，女性7人，ASA-PSは0が15例，2が3例，3が1例，血清アルブミン値は3.0，予後推定栄養指数(PNI)は37.0であった．原発巣は右側8例，左側9例，直腸2例で，臨床病期はⅡ期4例，Ⅲ期8例，Ⅳ期7例であった．SEMS留置時の合併症は右側大腸癌において非腫瘍部の穿孔を1例認めた．SEMS留置後の食事は経口摂取不可2例，流動食5例，5分粥以上摂取可能12例，手術までの待機日数は14日間であった．周術期成績において，術式は腹腔鏡13例，開腹4例，開腹移行2例であり，開腹移行の原因は術後癒着や腹膜播種による癒着であった．手術時間は286分，出血量は50g，Clavien-Dindo分類Grade 3以上の合併症は3例あり，麻痺性イレウス，術後出血，ドレーン感染が1例ずつであった．入院日数は18日，病理病期はⅡ期6例，Ⅲ期5例，Ⅳ期8例であり，術後補助化学療法は病理病期Ⅲ期の患者に対して3例施行，術後再発は3例，全生存期間は629日であった．(連続変数は中央値)

【考察】SEMSを用いたBTSは比較的安全に施行可能と考えられるが，右側に対しては非腫瘍部の穿孔を1例認めており，内視鏡操作やステント留置に伴う合併症の可能性を孕んでいることに留意しつつ，個々の症例に応じて緊急手術や人工肛門造設なども視野に適応の検討が必要と考えられた．

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
外科	堀川 壮徳	発表	BMI45.6の高度肥満の穿孔性虫垂炎に対し、腹腔鏡下虫垂切除術を施行した1例	第80回日本消化器外科学会総会	2025.7.18	兵庫県神戸市

堀川壮徳、吉田徹、漆原晴希、伊東剛、明石堯久、大澤宗士

BMI45.6 の高度肥満の穿孔性虫垂炎に対し、腹腔鏡下虫垂切除術を施行した 1 例

【はじめに】

肥満症例の汎発性腹膜炎に対する腹腔鏡手術は十分なワーキングスペースの確保が困難であり難易度は高いが、SSI の発生頻度が低いなどの利点から、腹腔鏡手術が有効であると報告が増えている。今回我々は BMI45.6 の高度肥満の穿孔性虫垂炎症例に対し腹腔鏡下虫垂切除を施行し、SSI を合併することなく良好な経過を得たので報告する。

【症例】

42 歳女性。糖尿病、躁うつ病、夜間無呼吸症候群の既往あり。腹部全体に及ぶ腹痛を自覚し、同日当院受診。WBC5000/ μ L、CRP 5.0mg/dL。CT で少量の腹水を伴う虫垂炎の診断となった。身長 157 c m、体重 112kg、BMI45.6 の高度肥満症例で腹腔鏡下虫垂切除術の方針とした。

臍から 12mm カメラポート、左下腹部、恥骨上に 5mm ポートを留置し手術開始した。腹腔内を観察すると、全域に膿汁が拡散した汎発性腹膜炎を伴う壊疽性虫垂炎であった。開腹移行も考慮したが、それも困難な状況と考えられ、鏡視下手術を続行した。上腹部の洗浄のために右上下腹部にも 5mm ポートを追加した。視野確保に難渋しながらも虫垂間膜を切離し、虫垂根部の穿孔部を確認。その中枢側でステープラを用いて切離縫合した。腹腔内を 10L で洗浄、左右横隔膜下、ダグラス窩にドレーンを留置し、手術終了した。手術時間 167 分、出血量は腹水込みで 100ml であった。術後は麻痺性イレウスが加わり人工呼吸器管理を要したが、第 7 病日に離脱でき、また SSI を合併することなく経過し、第 29 病日に退院となった。

【考察】

急性虫垂炎に対する腹腔鏡下手術が広く行われるようになり、さらに汎発性腹膜炎を合併した症例に対しても、十分な洗浄が可能であることから腹腔鏡下手術が有用であるとの報告も散見されるようになった。また一方で、肥満症例に対する腹腔鏡下虫垂切除術の有用性の報告も増えている。ただし、この双方の条件が揃った症例に対する腹腔鏡下虫垂切除は十分な視野確保は困難であり、手術時間も長く、鉗子挿入時の腸管損傷なども危惧されるため慎重な手術操作や静脈血栓症などに対する注意が必要であるが、既報のごとく SSI を合併することなく経過し、有効な術式と考えられた。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
リハビリ	畠 麻里	発表	当院における産褥婦への取り組み	第10回ALSO-Japan学術大会	2025.10.4	高岡市

当院における産褥婦への理学療法の取り組み

畠 麻里¹⁾, 吉本 英生²⁾

1) 富山県済生会高岡病院 リハビリテーション療法部, 2)富山県済生会高岡病院 産婦人科

【実践の目的・目標】産前産後には身体に大きな変化が生じ、多くの女性がマイナートラブルに悩まされる。当院では 2017 年 3 月より産褥婦の腰痛や骨盤帯痛に対する理学療法の介入を開始し、2024 年 12 月までに 256 名の産褥婦に介入した。解剖学や運動学の知識がある理学療法士が、腰痛・骨盤帯痛・尿失禁などに対して運動療法、姿勢・動作指導を行い、退院後も運動を継続するように促している。症状や育児、生活への支援に多職種が関わることで、より充実した退院支援が可能となることを実感し、ここに報告する。

【方法】当院に入院中の産褥婦のうち、腰痛や骨盤帯痛によって日常生活や育児に支障をきたしていると産婦人科医が判断した方を対象に、個別の理学療法を実施している。その他にも妊娠後期の妊婦教室での講義や、必要な方には産後の 1 ヶ月健診時にも介入している。妊産婦の過半数に腰痛や骨盤帯痛がみられ、これはホルモンの影響や妊娠時の姿勢の変化、分娩時における骨盤底筋群の損傷などが関与している。当院での理学療法では、妊娠・出産で弱化した骨盤底筋群や腹筋群に対する筋力強化運動、日常生活・育児時の姿勢指導を中心に行っている。ただし、既往歴や生活環境、疼痛の要因、運動の理解度には個人差があるため、限られた介入機会では効果的な指導を行うには、個別性に応じた対応が非常に重要である。

また、出産から数年経過しても腰痛を訴える例があり、慢性化を防ぐためにも、退院後の運動継続や正しい姿勢、骨盤ベルトの使用方法などの指導を理学療法士の着眼点から早期に開始できることは、予防の観点からも有効と考える。

一方、出産後の入院期間は身体を休め、育児を学ぶ貴重な時期である。当然、授乳や沐浴の指導などが優先され、理学療法士の介入時間には制限がある。また、産後の精神状態や社会的背景にも配慮が必要である。そのため円滑に理学療法士が介入するには、助産師との連携は不可欠であり、チーム医療の重要性を実感している。

【倫理的配慮】今回の報告にあたり、当院倫理委員会の承認を得た（承認番号 050926-1）。

【課題と展望】当院では産前産後の理学療法を専門的に学んでいる理学療法士が少なく、対応できる人員が限られている。そのため、勉強会などを通じて介入可能なセラピストを増やす必要がある。また 2024 年に改定された「産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン」では産後ケア事業の実施担当者として理学療法士が明記された。当院でも産後ケアの受け入れを行っており、今後は産後ケア事業や母親教室にも理学療法士が関わることで、急性期から生活期にかけた適切な運動指導と情報提供が可能となり、母体の安全と QOL 向上に寄与できると期待している。

【COI 開示】開示すべき利益相反はありません。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
内科	高林 大輔	発表	尿管結石症を契機に診断に至った原発性副甲状腺機能亢進症に伴った高Ca血症による急性腎障害の一例	第55回日本腎臓学会西部学術大会	2025.10.11	奈良市

P-099

尿管結石症を契機に診断に至った原発性副甲状腺機能亢進症に伴った高 Ca 血症による急性腎障害の一例

¹富山県済生会高岡病院, ²富山労災病院

高林 大輔¹, 滝 知彦¹, 川端 雅彦¹, 絹野 裕之²

【症例】81歳. 女性. X-1年12月自動車運転免許証の更新で異常を指摘. そのため認知症検査を希望して当院脳神経外科を受診し, アルツハイマー型認知症と診断された. X年3月27日右尿管結石症に伴う急性腎盂腎炎の診断で近医泌尿器科に入院し, 抗生剤治療が行われた. 4月8日に退院し, 4月17日に当院脳神経外科を予定通り受診したが, Cr 1.33 mg/dl と急性腎障害が認められた. 採血で Ca 13.0 mg/dl, intact PTH 602 pg/ml. 頸部超音波検査で副甲状腺腫瘍を認め, 高 Ca 血症, 副甲状腺腫または癌による原発性副甲状腺機能亢進症と診断した. 当科に入院して生理食塩水, フロセミド, エルカルシトニン, エボカルセトを投与したが, 腎機能障害, 高 Ca 血症ともに薬物治療に抵抗性であり, 今後副甲状腺腫瘍摘出術を予定している. 【考察】尿管結石症の原因として稀ではあるが原発性副甲状腺機能亢進症による高 Ca 血症の可能性があり, 血清 Ca 値を測定し, 高 Ca 血症があった場合その原因を追求する必要があると思われる.

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
リハビリ	近村 綜一郎	発表	筋萎縮性側索硬化症の患者に対し、在宅支援チームとの多職種連携により 福祉用具を導入し、QOLが向上した一症例	第41回東海北陸理学療法学会学術大会	2025.10.26	福井市

筋萎縮性側索硬化症の患者に対し、在宅支援チームとの多職種連携により福祉用具の導入し、QOL が向上した一症例

キーワード 筋萎縮性側索硬化症・福祉用具・多職種連携
済生会高岡病院 リハビリテーション療法部 理学療法科 近村 綜一郎

【はじめに】

筋萎縮性側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis:以下 ALS）の進行に伴う身体機能の低下により、寝たきり、コミュニケーション障害、嚥下機能低下を呈した患者に対し多職種連携を行うことで、本人希望の目標を達成し、QOL を向上できた症例を担当したため報告する。

【症例紹介】

60 歳代男性。X 日に ALS 診断。診断当初より、車いす中心の生活であった。X+352 日に病状進行に伴い、発話明瞭度の低下、嚥下機能の低下を認め胃瘻造設目的で当院に入院した。入院時、基本動作全介助。移乗はリフトを使用。発話明瞭度は 3、コミュニケーションボード使用中。同居家族は妻のみ。診断後より、移乗動作や日常生活での移動面を中心に福祉用具の導入は行っていた。X+352 日時点で、構音障害が著明であり口頭会話・コミュニケーションボードでの会話に制限が出現し、日常生活での障害が生じた。本症例主訴として「話伝わってほしい」であった。

【経過・結果】

入院日より関節可動域訓練、筋力維持訓練、基本動作訓練を開始するとともに、本人・妻の訴えよりコミュニケーションの円滑化を目標にし、意思伝達装置の導入のため、早期から多職種との連携を行った。まず、意思伝達装置の入力スイッチを患者に合わせ選定し、意思伝達装置のデモ機の手配を MSW・福祉用具専門相談員を通し早期に行った。入院中に看護師、リハビリスタッフ、福祉用具専門相談員、MSW での機器に関するカンファレンスを行い、入院中から病棟導入し、本人と家族への指導も行った。退院日(X+369 日)には本症例の自宅にて、他院の訪問リハビリスタッフ、厚生センタースタッフを含む多職種とカンファレンスを行い、意思伝達装置の配備・環境調整を行った。

【考察】

ALS は進行性の難病であり、症状の変化に応じ環境調整などが必要である。環境調整・福祉用具の導入においても、入院のみの対応だけでなく、訪問リハビリ・看護などの継続的な介入が望ましいとされている。また、ガイドラインより、多職種連携診療を受けた患者は、生存期間延長や、生活習慣の質が改善し、さらには肺炎などによる予定外の入院回数が減る可能性があるとされている。しかし、日本における ALS の多職種連携診療による効果は十分に証明されてないともある。本症例では、入院時より居住地域の行政・他院の訪問リハビリスタッフと連携を行い、退院後に患者宅へ訪問し連携を行った。結果として、退院後の自宅環境で意思伝達装置の即時導入ができ、目標を達成し本人・妻より喜びの声が聞かれた。本症例では、短い入院期間ではあったが、早期から多職種での退院支援によって円滑に退院支援ができ、多職種連携を充実させることで QOL の向上を認めた。そのため、これらは QOL の向上に重要な要素だと考えられる。

【倫理的配慮、説明と同意】

本症例にあたり、本症例の個人情報およびプライバシーの保護に配慮し、紙面を用いて十分に説明を行い、同意を得た。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
整形外科	南部 浩史	ランチョンセミナー	12mm tubular retractorを使用した内視鏡下頸椎後方除圧 Tubular surgery with assistance of endoscope techniques to offer decompression of the cervical spine, using 12mm-tubular retractor	第28回日本低侵襲脊椎外科学会学術集会	2025.10.31	幕張メッセ

12mm tubular retractor を使用した内視鏡下頸椎後方除圧術

Tubular surgery with assistance of endoscope techniques to offer decompression of the cervical spine, using a 12-mm tubular retractor

富山県済生会高岡病院 整形外科

南部浩史

頸椎の後方筋組織は、腰椎の場合に比べると厚くて固い場合が多い。従って tubular retractor を用いた内視鏡下の後方除圧では、従来の直径 16mm あるいは 18mm の retractor では、その設置や wanding が容易ではない。

そこで筆者は 2014 年 2 月から直径 12mm の tubular retractor を用いて内視鏡下頸椎後方除圧術を行ってきた。この直径 12mm という小径 retractor の第一の利点は頸椎の後方筋組織の影響を受けにくいため wanding が容易であることである。それゆえに頸椎の片側進入両側除圧において反対側、進入側ともに十分な除圧が可能であることである。第二の利点は小径ゆえの侵襲の少なさである。一方、欠点は弯曲した器具や大きな器具が使用できないことである。しかしこの欠点は retractor の wanding を頻回に行うことで解消できる。

SYNCHA システムは優れた操作性、視認性を有する内視鏡システムとして開発された。本システムは 4 種類の tubular retractor のサイズ（直径 12、14、16、18mm）を揃えている。この 4 種類の retractor は脊椎のレベルや用途目的で容易に脱着できるため、本システムは脊椎全体に対する汎用性が高い。またボールリンク機構による joy stick action も本システムの大きな特徴の一つである。この joy stick action に加えて 12mm の tubular retractor を選択することによって、頸椎の片側進入両側除圧の際にはスピードドリルやケリソロンジュールで除圧しながら wanding が行えるため、これまでより後方除圧をさらに容易にかつ十分に行うことが可能である。

本講演では 12mm tubular retractor での頸椎後方除圧を動画を交えながら報告する。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
内科	神原 健太	発表	異なるEGFR遺伝子変異を認めた異所性同時多発肺腺癌の一例	第66回日本肺癌学会学術集会	2025.11.8	東京

11月8日(土)
一般演題ポスター67 (ポスター会場)
10時40分～11時40分
一般演題ポスター67 症例報告 (EGFR・ALK)
座長：谷 哲夫(慶應義塾大学)

P67-7. 異なるEGFR遺伝子変異を認めた異所性同時多発肺腺癌の一例

神原 健太^{1,2}、野原 裕史¹、林 加奈¹、勢藤 善大²、徳井 宏太郎²、岡澤 成祐²、今西 信悟²、三輪 敏郎²、尾嶋 紀洋³、土谷 智史³、林 龍二⁴、猪又 峰彦²
済生会高岡病院内科¹、富山大学第一内科²、富山大学呼吸器外科³、富山大学腫瘍内科・緩和ケア科⁴

症例は74歳，女性．X年9月検診にて胸部異常陰影を指摘され当院を紹介初診，CTにて右下葉と左上葉の結節を指摘された．気管支鏡を経て，X+1年1月当院呼吸器外科にて右下葉S8区域切除術を実施，右下葉肺腺癌pT2aN0M0StageIBと診断された．X+1年4月左上葉S1+2区域切除術を実施，左上葉肺腺癌pT2aN0M0StageIBと診断された．以降通院経過観察していたが，X+1年10月CEA増多あり，右胸水増加あり，病勢進行と診断，右下葉手術検体からEGFREx19delを認めたことから，Osimertinib投与開始した．左上葉手術検体について改めて遺伝子変異を検討したところ，EGFREx21 L861Qを検出した．異所性同時多発肺腺癌において，異なるEGFR遺伝子変異の検出を認めることはまれであり，若干の文献的考察を交え報告する．

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
リハビリ	岩崎 葵	発表	交通事故による多発外傷で四肢麻痺となった症例の排泄動作自立を目指して	第23回富山県作業療法学会	2026.3.1	富山市

交通事故による多発外傷で四肢麻痺となった症例の排泄動作自立を目指して

○岩崎 葵 (OT)¹⁾，谷口 しほ (OT)¹⁾，寺崎 禎一 (Dr.)¹⁾

1) 済生会高岡病院リハビリテーション療法部

Key Words：四肢麻痺 排泄動作

【はじめに】交通事故による多発外傷で四肢麻痺となった症例を担当した。排泄動作自立を目指して多方面からアプローチを行った結果、排泄動作が自立となったため、経過を報告する。

【倫理的配慮】本報告に際して症例より同意を得ている。

【症例紹介】60代女性。右利き。入院前はADL自立、アルバイト勤務。X年Y月Z日単独事故でA病院へ救急搬送され入院。急性呼吸不全により気管挿管、人工呼吸器装着。頸髄損傷（C1）、多発骨折、くも膜下出血は保存的加療。Z+9日気管切開術施行。Z+13日人工呼吸器離脱。Z+89日リハビリ目的に当院転院。Z+104日胃瘻造設。

【初期評価 Z+89日】BRS（R/L）：上肢Ⅱ/Ⅱ手指Ⅳ/Ⅲ下肢Ⅴ/Ⅴ。感覚：左上肢異常感覚。MMT（R/L）：上肢2/2手指4/2下肢4/2-3。ROM（A）：座位で両肩関節屈曲0°。握力（R/L）：0/0 kg。基本動作：起居中等度介助、端坐位/起立/立位軽介助。FIM：48点（運動25点/認知23点）。移動：車いす介助。疼痛：両上肢運動時疼痛著明。MMSE：28点。HOPE：トイレに1人で行きたい。

【経過】転院時の排泄動作は日中トイレ誘導で重度介助、夜間はオムツ排泄であった。作業療法では排泄動作自立を目標とし、まずは起居動作、その後移動動作、排泄動作と段階づけた。並行して上肢機能練習を行った。まず起居動作では、電動ベッドのリモコン操作練習とギャジアップ時に枕が落ちないように環境調整を行った。徐々にベッドを起こして過ごす時間を延長するように促した。次に移動と排泄動作練習として車いすを自走してトイレへ行き、実際場面で繰り返し練習を行った。立位での下衣操作では、上肢の衣服把持とリーチが不十分であったため、体幹と下肢を連動した代償動作を指導し、リハビリ室でも模擬的な練習を行った。加えて自室でできる上肢運動を指導し、リハビリ時間外で自主練習を促した。また、環境調整として、洗浄ボタン等が低い位置にあるトイレを選定し、病棟と情報共有した。その結果、介入から約90日で排泄動作が自立した。

【最終評価 Z+208日】BRS（R/L）：上肢Ⅳ/Ⅱ手指Ⅵ/Ⅴ下肢Ⅴ/Ⅴ。感覚：ほぼ正常。MMT（R/L）：上肢2/2手指4/3下肢4/3。ROM（A）：座位で肩関節屈曲（R/L）140°/0°。握力（R/L）：5/2 kg。基本動作：自立。FIM：78点（運動45点/認知33点）。移動：車いす自走（両下肢駆動）自立、杖歩行軽介助。疼痛：両上肢最終可動域に軽度あり。MMSE：30点。

【考察】佐藤らは「目標達成のためには動作を多面的にとらえることが必要」と述べている。本症例においても、排泄動作を多面的に捉え、それぞれに上肢機能練習、ADL練習、環境調整、他職種との情報共有といった様々なアプローチをしたことが効果的であったと考える。加えて認知機能が良好でありリハビリ意欲も高かったことが動作獲得に繋がったと考える。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト 等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
看護部 6階病棟	上田 知佳	発表	内科混合病棟の経口内服薬に関するヒヤリハットの経口と要因の分析	第4回看護ケアサイエンス学会学術集会	2026.3.7	富山市

タイトル)

内科混合病棟の経口内服薬に関するヒヤリハットの傾向と要因の分析

目的)

内科混合病棟の経口内服薬に関するヒヤリハットの傾向と要因を明らかにする。

方法)

研究デザイン：質的研究・記述的研究 研究期間：202X 年 4 月～202Y 年 3 月

研究対象：A 病院 B 病棟にて 202X 年 4 月～202Y 年 3 月の 1 年間に提出された経口内服薬に関するヒヤリハット報告書 21 件を対象とした。

データ収集・分析方法：ヒヤリハット報告書より、基本情報として内服に関する詳細項目と背景要因を収集し、報告者が記載した詳細記載文を逐語録として使用した。基本情報及び報告者の主観に基づく背景要因は単純集計を行った。発生要因に関わる記述データから内容を抽出・分析し KJ 法を参考に類似する表現内容をまとめて、カテゴリー化した。

倫理的配慮)

本研究は済生会高岡病院看護部倫理審査委員会の承認を得た。ヒヤリハット報告書から抽出するデータは、提出者や個人が特定されないよう必要な情報のみを抽出した。また、データを保存する媒体は、病棟内の鍵のかかる場所に保管し、院外へ持ち出さないよう管理した。

結果) 内服間違いの詳細項目を集計した結果、患者への未投薬が 7 件最多であり、報告者の主観に基づく背景要因として、当事者に関する要因では確認不十分が 17 件と最も多かった。詳細記載文からは【内服セット時の準備段階での 6R の不徹底】【与薬時の 6R の不徹底】【コミュニケーションエラー】【薬剤の管理不徹底】【知識不足による誤った与薬】【多重業務による実施漏れ】の 6 つのカテゴリーが抽出された。

考察)

【内服セット時の準備段階での 6R の不徹底】内服指示の確認媒体が複数あり記載情報が異なっているため、確認行為の中で最終的な指示と 6R の確認が適正になされずインシデントが発生していると考えられる。また、ダブルチェックしたにも関わらず誤薬発生した事例があり、ダブルチェックであることの安心感から、確認作業一つ一つへの意識が低下し、責任感が希薄となりチェックの有用性がなくなっていると考ええる。

【与薬時の 6R の不徹底】与薬担当看護師が自身で処方箋を確認せず、前勤務者から内服薬を受け取り内服させたとあり、他看護師が内服セットした薬は正しいと思い込み、自身の確認を怠っている状況が窺える。

【コミュニケーションエラー】医師の指示を確認せず看護師が自己判断した事例があり、指示が不明な場合は確認することで防ぐことができたのではないかと考える。また、曖昧な指示は確認のためにコミュニケーションをとる事が重要であるとともに、医師による指示の出し方にも改善が必要と考える。

【薬剤の管理不徹底】マニュアルを自部署に適用する段階で、病棟でのローカルルールを作り併用する形で運用していたことがミスに繋がったと考えられる。

【知識不足による誤った与薬】医薬品名称の類似による薬剤取り違いに関するヒヤリハットの事例に関しては、6R の正しい薬剤と与薬目的の確認不徹底によるものと考ええる。

【多重業務による実施漏れ】他患者対応のため与薬準備の作業中断したことによりヒヤリハット事例が発生しており、慌ただしく切迫した場面で 6R の確認不徹底が誘発されると考える。また、A 病院では薬剤師の病棟配置がなく看護師が内服セットから投与まで担っており、業務量の増大が発生し、結果として形骸化した 6R の確認となりエラー誘発要因になっていると考える。

結論)

- ・ 6R の確認不徹底によりヒヤリハットが発生している傾向がある
- ・ 確認不徹底の背景として指示を確認する媒体が複数ある
- ・ マニュアルとは異なるローカルルールや習慣が情報の不整合性を生んでいる
- ・ 指示確認の際は医師、看護師間の円滑なコミュニケーションが必要である