

NEWS

独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター

臨床研究部ニュース

広島県呉市青山町3-1 TEL 0823-22-3111

<https://kure.hosp.go.jp/>

発行責任者 臨床研究部長 山下 芳典



第30回ラジャビチ病院学会にて

2019.4

vol.21

CONTENTS

第30回ラジャビチ病院学会	
参加報告	2
講演紹介	4
ポスター紹介	6
論文紹介	11
平成30年度第37回院内研究発表会報告	14
御礼／第12回呉国際医療フォーラム告知	15
研究紹介	16



第30回 ラジャビチ病院学会

参加報告

院長 下瀬 省二

呉医療センター・中国がんセンターは、タイのラジャビチ病院と平成21(2009)年2月24日に姉妹協定を締結し、その交流の一環として、ラジャビチ病院学会(Rajavithi Hospital Annual Meeting)へ毎年参加しています。

ラジャビチ病院は、1951年4月16日にWomen's Hospitalとして設立された、タイにおける最初の小児・女性専門病院です。また、二重胎児の分離手術をタイで初めて成功した病院です。1976年5月2日、国王陛下よりRajavithi Hospitalという名前を付与され、総合病院として、小児と女性のみでなく国民全体に医療を提供するようになりました。ラジャビチ病院はベッド数1200床で、公衆衛生省管轄としてはタイで最大の病院です。

第30回ラジャビチ病院学会は、2019年2月20日～22日の3日間開催され、当院から、私を団長に、外科医長の檜井孝夫先生、脳神経内科科長の鳥居剛先生、研修医の大元美季先生・平岩七望先生、ICTの新開美香副師長、後藤飛香里看護師、山片裕介経理係、国際交流室の岸田直子さんの9名が参加しました。また、福山医療センターからも9名の参加者がありました(写真1)。

2月19日にバンコクに到着し、ラジャビチ病院からの迎えの車でホテルに移動しました。すぐに歓迎の夕食会があり、この学会中大変お世話になったラジャビチ病院のThiti先生や台湾、ベトナムなどの各国のゲストとともに食事しました。「マカブーチャ(万仏節)」という祝日だったため、アルコールの提供は禁止されていました。

2月20日、学会会場に行くと、会場は予想以上に広く豪華で、その規模と参加者の多さは目を見張るものがありました(写真2)。開会式では、ラジャビチ病院が推進している

「健康増進体操」をする時間があり、参加者全員で行いました(写真3)。音楽に合わせて踊る感じで、最初は戸惑いましたが、だんだん楽しくなるような比較的簡単な体操で、案外悪くないなと思いました。

檜井先生と鳥居先生が講演発表を行い(写真4)、各国の先生から多くの質問がありました。また、大元研先生、平岩先生、新開副師長、後藤看護師、山片経理係がポスター発表を行い、各発表とも多くの質問を受けていました。

午後には、ラジャビチ病院の院内見学が組まれていました。私は整形外科の外来、病棟を見学しました。案内してくれた医師2名のうち1名は、私が専門とする骨・軟部腫瘍を専門としていた



写真1



写真2



写真3



写真4

ため、神経鞘腫の術後患者の説明を受けました。もう一人は、足外科が専門とのことでした。整形外科医が多いわりに手術室が少なく、それぞれの医師は、週に1回しか手術できないとのことでした。病棟は古く、狭く患者がひしめき合っていました。外傷患者が多く、術前の待機期間が20日以上と長いため、手術前に近隣の病院に一旦転院してもらうことを始めているとのことでした。インターネットで患者情報を公開し、受け入れ可能な病院から連絡をもらうシステムとのことでした。また、外来では石膏のギプスを巻いていましたが、国費ではプラスチックギプスは使用できないとのことでした。

会長招宴は、近くにある豪華なホテルで開催されました。水上マーケットをイメージしたという料理がバイキングで振舞われました。舞台での挨拶の時、谷山先生が用意された「干支の置物(張り子の亥)」をラジャビチ病院の Manus Potaporn 院長に進呈しました(写真5)。職員によるタイの伝統舞踊やキックボクシングなど完成度の高い出し物があり、楽しい時間を過ごしました。当院と福山医療センターの有志による、タイでも大ヒットした「恋するフォーチュンクッキー」の踊り際には、Manus 院長らも飛び入り参加され、会場は大いに盛り上がりました(写真6)。

2月21日には、当院との姉妹提携病院である Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH) を表敬訪問しました。Somkiat Lalitwongsa 院長をはじめとする QSNICH 幹部とのミーティングがあり(写真7)、今後も両院の交流を続けていくことを確認しました。Queen Sirikit 病院は、ラジャビチ病院に隣接する公衆衛生省管轄の病院で、1954年6月24日にラジャビチ病院に付属する小児部門として開設されました。現在は出生前から小児までの患者を対象として医療を提供しています。もし、出産時に母親に異常があるときは、ラジャビチ病院に搬送するとのことでした。移動の途中、小児整形外科の医師が、スマートフォンで、小児の骨格変形に対する矯正手術や骨折患者の手術症例を紹介してくれました。日本とあまり変わらない固定材料を用いて手術している印象でした。

また、学会の自由時間には古都・アユタヤを訪問するツアーを用意していただいております。タイの文化や歴史の一端に触れる機会もありました(写真8)。

最後になりましたが、このような貴重な機会をいただきました谷山先生および、出張の間、業務を援助いただきました皆さまに感謝申し上げます。また、大変な歓迎をいただきましたラジャビチ病院および QSNICH の関係者の皆さまに心より御礼申し上げます。



写真 5



写真 6



写真 7



写真 8

講演紹介

A Rare Constitutional Mismatch Repair Deficiency Due to Wide Defect and a Hemizygous Variant in PMS2

Takao Hinoi MD, PhD^{1,2}, Hideki Yamamoto MD, PhD³, Kazuya Kuraoka MD, PhD^{2,3}, Kiwamu Akagi MD, PhD⁴, Hiroataka Tashiro MD, PhD^{1,2}, and Kiyomi Taniyama MD, PhD⁵

¹Dept. Surg., ²Inst. Clin. Res., ³Dept. Clin. Lab., National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center (NHOKMCCCC), Kure, Hiroshima, Japan

⁴Div. Mol. Diagnosis & Cancer Prevention, Saitama Cancer Center, Saitama, Japan

⁵President, NHOKMCCCC, Kure, Hiroshima, Japan



発表する演者（檜井 孝夫 外科医長）

PMS2の広範囲な欠損と残りのアレルのバリエーションにより恒常的ミスマッチ修復異常（CMMRD）をきたした稀な1例

外科医長 檜井 孝夫

遺伝性腫瘍症候群の中で遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）と並んで頻度の高いリンチ症候群において、父母から受けた両方のアレルに生殖細胞系列レベルで原因遺伝子PMS2に病的変異を持ったCMMRD（constitutional mismatch repair deficiency）の1例を確定診断したので、私共のユニバーサル・スクリーニングによるリンチ症候群の拾い上げの現状を含めて報告した。

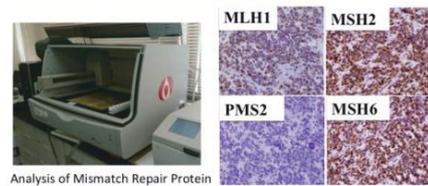
症例は男性、10歳で脳腫瘍、16歳で大腸癌、18歳で白血病を発症し死亡した。16歳時到大腸癌がMSI-Hであることからリンチ症候群を疑った。大腸癌の切除検体の正常大腸組織からDNAを抽出し遺伝学的検査を行ったところ、PMS2の一方のアレルに広範囲（250kb）の欠損が、他方のアレルではコドン81での点変異により終止コドンとなり両アレルに病的変異が指摘されCMMRDと確定診断された。

当院では大腸癌（外科的切除、内視鏡治療）と子宮体癌の全症例に対してミスマッチ修復蛋白質4種類の免疫染色検査をおこない、全症例検査（ユニバーサル・スクリーニング）を行い、リンチ症候群の拾い上げと確定診断を行い、保因者の同定によりサーベイランスをおこなっている。



ラジャビチ病院から感謝状と記念品が贈られました

PMS2 protein defect in brain tumor and colon tumor



Analysis of Mismatch Repair Protein by immunohistochemical staining

date	Dx	Histology	MLH1	PMS2	MSH2	MSH6	defect
2017/07	Brain tumor	Glioblastoma multiforme	+	-	+	+	
2017/07	Colon tumor	Mod. Diff adenocarcinoma	+	-	+	+	PMS2

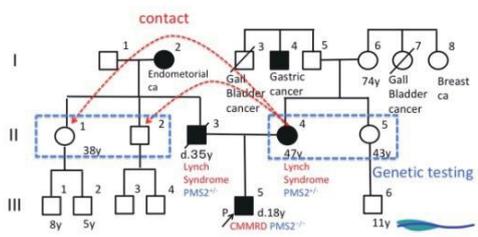
Results of immunohistochemical staining indicated pathogenic variants in PMS2 gene

代表的なスライド 1

Genetic counseling and surveillance

The patient's mother (II-4) agreed to:

- (1) take genetic testing for herself and her sister
- (2) take surveillances for colon, stomach and endometrium annually
- (3) contact her husband's brother and sister for genetic counseling

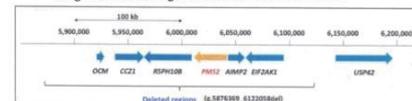


代表的なスライド 2

Pathogenic variants were detected in both alleles of PMS2, which is the cause of CMMRD

Gene	Variant	Interpretation	Hetero/homo
PMS2	c.58763689_61220705del →Defect of whole PMS2 gene	Pathogenic	hetero
PMS2	c.241G>T (codon81 Glu→stop)	Pathogenic	hemi

Length of deleted regions is 245kb in chromosome 7



代表的なスライド 3

Oncogene Mutation May Affect Frequency of Stroke due to Trousseau Syndrome

Tsuyoshi Torii MD, PhD¹, Naoko Sumi-Mine MD²,
Yoshimasa Sueda MD, PhD³, Takashi Kurashige MD,
PhD¹, Tomohito Sugiura MD, PhD¹

¹Department of Neurology, National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan.

²Department of Neurology, Hiroshima Municipal Hospital, Hiroshima, Japan.

³Department of Neurology, National Hospital Organization Higashi Hiroshima Medical Center, Higashi Hiroshima, Japan.

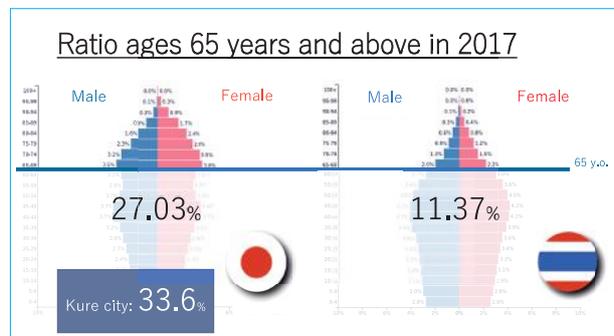


発表する演者 (鳥居剛 脳神経内科科長)

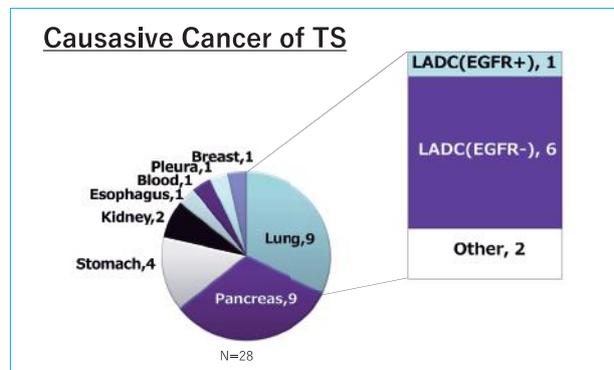
Oncogene変異はTrousseau症候群の脳梗塞発症に影響しているかもしれない

脳神経内科科長 鳥居 剛

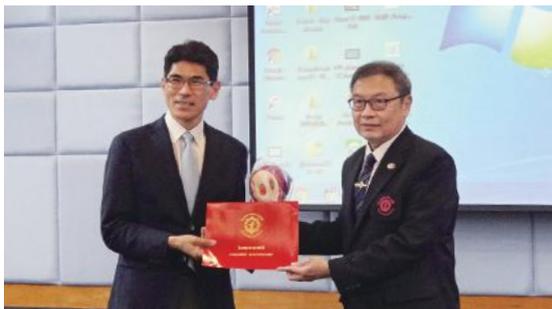
高齢化は世界共通の課題で、人口の高齢化とともに脳卒中患者は増加しており、その原因として稀ではあるが、がんに伴う血栓症 (Trousseau症候群:TS) の発症も少なくない。2011年から2016年に当院に入院した脳梗塞1164例のうち担癌患者は182例 (15.6%) あり、28例 (15.4%) がTSと診断された。このうち肺腺癌は7例 (EGFR変異あり1例, 変異なし6例) であった。当院に入院した全肺腺癌311例のうちEGFR変異を有する患者は105例 (33.8%) であった。EGFR変異は、担癌患者の凝固更新状態に影響を与えている可能性がある。



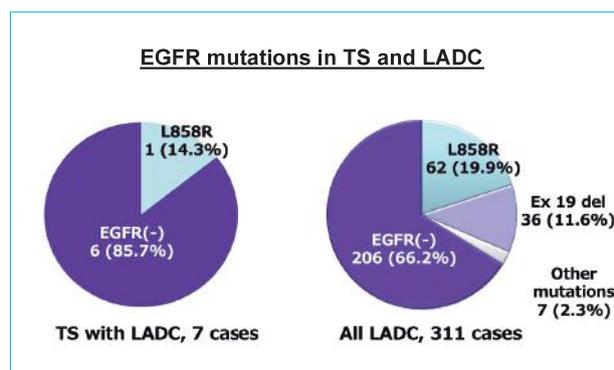
代表的なスライド 1



代表的なスライド 2



ラジャビチ病院から感謝状と記念品が贈られました



代表的なスライド 3

ポスター発表紹介

A case of pulmonary rheumatoid nodules presenting difficulty in diagnosis

Miki OMOTO MD¹, Arisa HAMADA MD², Kikuo NAKANO MD, PhD²,
Yoshinori YAMASHITA MD, PhD³, Kazuya KURAOKA MD, PhD⁴, Kiyomi TANIYAMA MD, PhD⁵

¹Department of Postgraduate Clinical Education, ²Department of Respiratory medicine,
³Department of General Thoracic Surgery, ⁴Department of Diagnostic Pathology, ⁵President,
National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

Background

Pulmonary rheumatoid nodules are rare pulmonary manifestations of rheumatoid arthritis (RA). Diagnosis of them can be difficult because there are other diseases that present lung nodules in patients with RA, for example, a malignant tumor, lung suppuration, tuberculosis, Caplan syndrome, and pulmonary mycosis. Histopathological diagnosis is necessary for diagnosis of them. We reported a case of pulmonary rheumatoid nodules presenting difficulty in diagnosis with a review of the literature.

Case presentation

[Chief Complaint] Further examination for a lung nodule

[History of Present Illness]
A 37-year-old man had been treated since 2013 for RA. In February 2018, chest X-ray and Computed Tomography scan (CT) revealed a 35 mm nodular density in the left lower lobe (S²) when he got general checkup. He presented to our hospital for further examination and treatment of the nodule.

[Past Medical History] RA, cerebral aneurysm

[Social History] Smoking: 20 cigarettes /day 20 years, Alcohol: none

[Current medication] Prednisolone, Tacrolimus, Igaratimod, methotrexate, Abatacept, Clarithromycin, Sulfamethoxazole – Trimethoprim, folic acid

[Vital signs] GCS15 E4V5M6, BT 36.8 °C, BP 157/90 mmHg, PR 88 /min, SpO₂:99 % (room air)

[Physical examination] Joint pain and swelling of his left elbow and left ankle

Figure 1. Chest X-ray
A chest X-ray showed a nodular density measuring 3 × 2 cm in the left lower lung (red arrow).

Figure 2. (a) Plain CT (b) Contrast-enhanced CT
A plain CT (a) and a contrast-enhanced CT (b) showed a nodular density measuring 4 × 2 cm in the left lower lung (red arrows). There was the high contrast effect at the periphery of the nodule.

Figure 3.
Positron emission tomography (PET) - CT
A PET - CT showed the abnormal uptake at the periphery of the nodule with a maximal standardized uptake value (SUVmax) of 5.86.

CBC		Biochemistry		Immunology and Serology	
WBC	86 × 10 ³ /μL	AST	17 U/L	CEA	2.3 ng/mL
Neut	56.1 %	ALT	25 U/L	NSE	11.0 ng/mL
Eosi	3.4 %	LDH	203 U/L	Pro-GRP	36.8 pg/mL
Lym	33.4 %	Na	142 mEq/L	CYFRA	<=1.0 ng/mL
RBC	512 × 10 ⁴ /μL	Cl	110 mEq/L	SCC	0.9 ng/mL
HGB	15.9 g/dL	K	4.4 mEq/L	RF	307 IU/mL
PLT	28.5 × 10 ⁴ /μL	Ca	9.1 mg/dL	MMP-3	109.4 ng/mL
		TP	6.2 g/dL	C-ANCA	<3.5 IU/mL
		Alb	3.5 g/dL	P-ANCA	<9.0 IU/mL
		BUN	8 mg/dL	Cryptococcus	-
		CRE	0.84 mg/dL	T-SPOT	-
		Glu	106 mg/dL		
		CRP	0.54 mg/dL		

Table 1. Laboratory data

On the basis of these findings, a malignant tumor, lung suppuration, tuberculosis, pulmonary mycosis, and pulmonary rheumatoid nodules can be cited as a differential diagnosis. Transbronchial lung biopsy was performed and showed no malignant cells or causative bacteria. Thoracoscopic partial resection of the left lower lobe and histopathological examination were performed for diagnosis.

Figure 4. Macroscopic findings
The specimen showed 2 cm yellowish white tumor with necrosis.

Figure 5. Microscopic findings
The specimen showed pleuritis with pleural thickening and many multinucleated giant cells (red arrow).

Figure 6. Microscopic findings
The specimen showed caseating epithelioid cell granuloma with necrosis and a surrounding palisade of histiocytes.

The histopathology of this nodule showed the typical features of a rheumatoid nodule. On the basis of these findings, we diagnosed pulmonary rheumatoid nodules.

Discussion

The prevalence of pulmonary rheumatoid nodules in patients with RA is 0.18 – 3.0%. It is reported that the prevalence is higher among men, cigarette smokers, patients with high rheumatoid factor, and patients taking TNF-α blocker and methotrexate. Pulmonary rheumatoid nodules range in size from a few millimeters to three centimeters and 73% of them are multiple. In this case, the nodule was single and its size was 4 cm, larger than the typical one. Pulmonary rheumatoid nodules are generally located in subpleural areas in the upper and middle lobes and the nodules may be noticed after they cause pneumothorax. In this case, the nodule was in the subpleural area in the left lower lobe and may cause a pneumothorax in the future.

Conclusion

In this case, transbronchial lung biopsy showed no significant findings, but the surgical specimen of thoracoscopic partial resection of the left lower lobe revealed a histopathological picture that is typical for pulmonary rheumatoid nodules. Pulmonary rheumatoid nodules are uncommon, but should be considered in the differential diagnosis of lung nodules in patients with RA and histopathological examination is recommended.

Reference

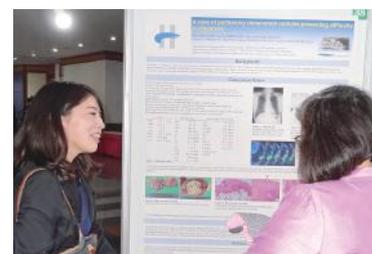
- Haber WC, Wright V. Pulmonary lesions and rheumatoid arthritis. *Medicine* 1969; 47: 521-20.
- Panfiliere F, et al. Pulmonary cavitation in rheumatoid disease. *Am Rev Respir Dis* 1969; 97: 89-95.
- Satomi Teruuchi, et al. Multiple Intrapulmonary Rheumatoid Nodules. *A Jap Resp Soc*; 371 (10) 929-933, 1999.
- Chisaburo Nishida, et al. A case of rheumatoid arthritis with pneumothorax due to subpleural pulmonary rheumatoid nodules. *A Jap Resp Soc*; 461 (1) 934-939, 2008

NHK KMC CCC

診断に苦慮した、肺リウマチ結節と考えられた1例

臨床研修部 大元 美季

関節リウマチ患者の肺結節性病変では、悪性腫瘍や感染症との鑑別が重要であり、肺リウマチ結節の診断には病理組織学的診断が不可欠である。本例では経気管支肺生検で有意所見は得られなかったが、胸腔鏡下肺生検で診断を得ることができた。



Lemierre's syndrome with pulmonary involvement: a case report

Nanami HIRAIWA, MD¹, Arisa HAMADA, MD², Kikuo NAKANO, MD³, Kiyomi TANIYAMA, MD⁴.

¹Department of Postgraduate Clinical Education, NHO Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan.
²Department of Respiratory Medicine, NHO Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan.
³Department of Respiratory Medicine, NHO Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan.
⁴President, National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan.

Introduction

Lemierre's syndrome is a rare, but life-threatening disease characterized by neck pain after a history of oropharyngeal infection. This syndrome leads to internal jugular vein thrombosis and small thrombosis in distant organs, such as the lungs. Herein, we present a case of Lemierre's syndrome in which pulmonary infiltration and pleural effusion were manifested early.

Case

[History of Present Illness]
 The patient is a 34 year-old woman. She presented with fever and sore throat and was diagnosed as tonsillitis at a sickbay. She was treated with the antibiotic but her fever remained. Furthermore, right chest pain appeared. She was referred to a local doctor on the ninth day.
 At the local hospital, she was taken CT and it showed pleural fusion and infiltration at the right lower lung. The local doctor diagnosed as pneumonia. She was hospitalized and took Ceftriaxone but her temperature did not reduce. The local doctor changed the antibiotic. However, her symptoms did not improve, and the pleural fusion increased. She admitted to our respiratory department on the 14th day.

[Past Medical History]
 Nothing

[Current Medication]
 Levofloxacin 500mg 1Tab once a day
 Ambroxol15mg 3Tab three times a day
 Titepidine citrate 20mg 6Tab three times a day
 Acetaminophen 200mg 2Tab in case of fever

[Social History]
 She had never smoked. She drunk a few mug of beer three times a week.

[Physical Examination]
 Body temperature:37.5°C, blood pressure:129/84mmHg, pulse:89/min, and an O₂ saturation:96%. Her heart exam reveals normal S1 and S2 without murmur. Her chest exam reveals decreased breath sounds at right lower lung. She had tenderness to palpation of anterior lower neck.

[Blood Examination]

WBC	12600 / μ L	Na	137 mEq/L	BUN	8 mg/dL
(Neut%)	83.5 (%)	Cl	101 mEq/L	Cre	0.65 mg/dL
RBC	$371 \times 10^9/\mu$ L	K	4.5 mEq/L	eGFR	83.5 mL/1.73m ² /min
Hb	10.9 g/dL	AST	118 U/L	T-Bil	0.4 mg/dL
HCT	32.8 %	ALT	113 U/L	TP	7.0 g/dL
MCV	88.4 fl	LDH	297 U/L	Alb	2.2 g/dL
PLT	$69.4 \times 10^9/\mu$ L	γ -GTP	78 U/L	CRP	13.92 mg/dL

[Development After Our Hospital Admission]
 Her markers of inflammation was improving and she was treated with Subactams/Ampicillin. On the 16th day, she complained of right cervical pain and the value of D-dimer was extremely high. Contrast CT revealed right internal jugular vein thrombosis. Consequently, she was diagnosed with Lemierre's Syndrome. Metronidazole and Heparin were started. Subactams/Ampicillin was changed to Meropenem because it was suspected the cause of the elevated liver enzymes. Paired blood cultures and sputum culture had been taken when she admitted our hospital but no pathogen was isolated. Her symptoms were improving and the value of D-dimer decreased. Edoxaban was started instead of Heparin on the 22nd day. Contrast CT on the 28th day showed decreasing thrombosis at the right internal jugular and she leaved our hospital. She visited our hospital on the 36th day and her symptoms and laboratory findings were improved.

Clinical Course

Discussion

Lemierre's syndrome is called the "forgotten disease." Since the 1960s it has decreased, but it may be increasing more recently because of the more stringent use of antibiotics for pharyngeal infection. Lemierre's syndrome is primarily a disease of twenties or thirties and its mortality rate is 2-5%. The diagnosis was usually made by thoracic CT with contrast. In this case, the patient was diagnosed as pneumonia from chest CT and Lemierre's syndrome was stated as a differential diagnosis from her neck pain. Therefore we need to suspect this disease from the history and the physical examination.
 Also 70% of patients revealed *F. necrophorum*, a gram-negative anaerobe, from blood culture. Almost cases by *F. necrophorum* were treated by clindamycin or a beta-lactamase resistant penicillin with Subactams/Ampicillin or Metronidazole. However, in our case blood cultures were negative. We considered that it was because of the antibiotics before we took blood cultures and used the antibacterial drug like the case of *F. necrophorum*. A review reported 12.8% of cases did not found any biotics. Almost all patients take some anti-infective agents and the doctors tend to change the type of that if the symptoms do not improve. It may induce the case of negative-blood culture.

Conclusion

Lemierre's syndrome is sometimes difficult to diagnose. However early diagnosis and using effective antibiotics is important to save the patient's life. When infiltration of the lung is found on young man after oropharyngeal infection, we could consider the possibility of Lemierre's syndrome.

肺病変を認めたLemierre症候群の一例

臨床研修部 平岩 七望

Lemierre症候群は咽頭感染症罹患後に内頸静脈に血栓が生じて頸部痛を認める疾患であり、肺塞栓症をきたすこともある。本症例は扁桃炎罹患後に肺の浸潤影と胸水貯留を認め肺炎が疑われたが、造影CTで右内頸静脈に血栓を認めたためLemierre症候群と診断され、抗凝固療法により症状改善を認めた。





Strategies for Infection Control of *Clostridioides difficile*-Associated Diarrhea

Mika Shingai, RN^{1,2}, Wataru Shimizu, MD¹, PhD, Ryuto Maeda, PhD³, Mizuho Yoshizaki, MT⁴, Masanobu Shigeta, MD, PhD¹, Hiroko Kanda, RN², Kiyomi Taniyama, MD, PhD⁵

¹Infection Control Team, Departments of ²Nursing, ³Pharmacy, and ⁴Clinical Laboratory, and ⁵President, National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

Background

Clostridioides difficile-associated diarrhea (CDAD) is one of the most common healthcare-associated infections.

Objective

Prevent the outbreak of CDAD as healthcare-associated infection at Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center.

Case

Nine (9) patients in the Gastroenterological Medicine Ward (GMW) were diagnosed with CDAD from March to May, 2017 (Table 1, 2). ICT identified clinical triggers of CDAD in this outbreak and gave instructions to the ward nurses regarding strategies to prevent CDAD.

- (1) Isolation of hygienic and non-hygienic procedures.
- (2) Instructions about the timing of changing gloves.
- (3) Instruction regarding changing diapers.
- (4) Increase hygiene at GMW by wiping everyday (Fig.1).
- (5) Allocate staff to specifically care for CDAD patients (Fig.2).
- (6) Establish a cleaning regimen for the cohort/isolation area.
- (7) Affix hygiene instructions in a conspicuous area (Fig.3).

The onset of CDAD was decreased to three patients at 22 days after the first case of CDAD. This was the end of the outbreak.



Fig. 1. Sodium hypochlorite solution (0.1%) for hygiene



Fig. 2. Allocate staff to specifically care for CDAD patients in the GMW

Surface Sanitation

To prevent healthcare-associated infections, begin first by hygiene in a conspicuous area

Ward room: for CD, wipe out with sodium hypochlorite door knob, bed rails, chair, overbed table, light switch, control panel of medical device, etc.



Wash hands under running water!!!
Alcohol Hand Sanitizer is ineffective against CD.

Fig. 3. Written hygiene instruction to affix in conspicuous areas

Table 1. Detection of *Clostridioides difficile* (CD) in feces of CD positive patients (n=9)

	CDAD(-)	CDAD(+)
<48hr after admission	0	0
>48hr. after admission	1	8

Table 2. Room assignment and fecal forms of CD positive patients in the Gastroenterological Medicine Ward between March and May, 2017

No.	Room No.	Mar.20	Mar.21	Mar.22	~	Apr.6	~	Apr.17	Apr.18	Apr.19	Apr.20	Apr.21	Apr.22	Apr.23	Apr.24	Apr.25	Apr.26	Apr.27	Apr.28	Apr.29	Apr.30	May 1
1	675	Watery	→	→	→	→	→	→	→	Loose	→	→	→	→	→	Normal	→	→	→	→	→	→
2						Watery	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	Loose	→	→	→	→	→
3																					Loose	→
4	655							Mushy	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
5	667								Mushy	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	Mushy	→	→
6	653-675									Watery	→	→	→	→	→	Mushy	→	→	→	→	→	→
7	670											Normal	→	→	→	→	→	→	→	→	Normal	→
8	669																			Loose	→	→
9	674																			Watery	→	→

Apr.11 and 18,
Verbal instruction for hygiene

Apr.25, 27, 28
Verbal instruction for hygiene and hand washing after excrement treatment

Discussion

In GMW, diarrhea is very common due to medical treatments such as enteral alimentation, preoperative procedures, and induced bowel movement. It is important to identify whether or not the diarrhea is healthcare-associated. To create awareness, ICT should routinely provide the ward nursing staff with information regarding effective prevention strategies.

In this case, ICT acted with the ward nursing staff. By acting together with the ward nursing staff as the situation demands, we were able to share information to clarify the triggers in this outbreak. Using commercial items (for example; disposable breach wipes containing sodium hypochlorite) was one efficient and effective idea that was raised to improve hygiene for frequently touched surfaces.

Conclusion

The mission of ICT is to create a culture and systems that minimize the risk of healthcare-associated infections. Providing routine prevention instructions and sharing data regarding infection patterns with the ward nursing staff are the most effective strategies for prevention of common healthcare-associated infections including CDAD.

消化器内科病棟のClostridium difficile関連下痢症 (CDAD) のアウトブレイクを経験して 感染対策室 新開 美香

消化器内科病棟において、下痢症状は日常的に見られる症状である。しかし、「医療従事者によるClostridium difficile関連下痢症 (CDAD) の伝播の恐れ」といった危機感を病棟スタッフと共有認識する必要がある。実際に病棟スタッフとともに感染防止対策を行い、問題点を改善することで新たな発生・拡大を防止することができた。





Patient Anxiety Prior to Undergoing Thoracoscopic Lung Resection Influences Postoperative Early Start of Ambulation

Hikari Goto, RN¹, Eiko Unekawa, RN¹, Erika Kobayashi, RN¹, Keiko Takenaka RN¹, Hiroko Kanda RN², Taniyama Kiyomi MD³.

¹17A ward, Nursing Department, National Hospital Organization (NHO) Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center (KMCCCC), Kure, Japan.
²Director, Nursing Department, NHO KMCCCC, Kure, Japan.
³President, NHO KMCCCC, Kure, Japan.

Background and Objective

In patients undergoing thoracoscopic lung resection, early start of ambulation 4 hours after surgery can prevent postoperative complications. We investigated whether there were any differences in predicted postoperative anxiety between patients that were able to complete early start of ambulation versus patients with incomplete attempts at early start of ambulation.

Materials and Methods

- 1. Surveillance period**
From April 18, 2016 to November 8, 2016
- 2. Subjects**
Sixty patients attempted early start of ambulation 4 hours after thoracoscopic lung resection (surgery)
- 3. Survey**
(1) STAI: State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ¹⁾ (Fig. 1, 2)
(2) Original survey sheet of 16 concerns (Fig. 3)
- 4. Significant difference**
Assessed as $p < 0.05$ by χ^2 test
- 5. Ethics issue**
Approved by the KMCCCC ethics committee

2. The scores of state anxiety and trait anxiety before surgery

Table 2. The scores of state and trait anxiety

3. Original survey sheet of 16 concerns

Table 3. Comparison of the indexes between Group A and B

		Group A	Group B	p value
Before surgery	Difficulty in expectorating sputum	47% (22/47)	85% (11/13)	0.0153*
	None			NS
After surgery				
	None			NS

There was no significant difference anxiety after surgery between the two groups.

Table 4. Comparison of the indexes between before and after surgery in each group

		Before	After	p value
Group A	Respiratory distress	62% (28/47)	40% (19/13)	0.0391*
	Respiratory distress	77% (10/47)	38% (5/13)	0.0472*
Group B	Drainage tubes	69% (9/47)	31% (4/13)	0.0499*
	Ambulation after surgery	62% (8/47)	23% (3/13)	0.0472*

Discussion

Early start of ambulation 4 hours after surgery

➔

Relieving complication from surgery

Anxiety

+

Background

Adjustment to patient's comprehension

Strategies

Utilization of visual contents (picture and illustration)

Orientation that patients can image the postoperative situations

Observation of patient's reaction

Cooperation with family

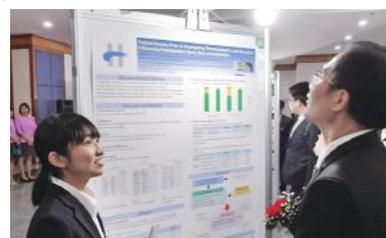
Conclusion

This study showed that preoperative anxiety regarding 'difficulty in expectorating sputum' was stronger in the patients that were unable to complete an early start of ambulation than those were able to complete an early start of ambulation. To improve postoperative early start of ambulation, patients may need to receive additional preoperative explanations to wipe out various types of anxiety.

胸腔鏡下肺切除術を受ける患者の不安が術後の超早期離床に及ぼす影響

7 A病棟 看護師 後藤飛香里

超早期離床ができた患者とできなかった患者の術前後の不安を比較した。術前では超早期離床ができなかった患者は「痰が出にくいことへの不安」がより強いことが分かった。術後は有意差がみられなかった。このことから、患者の不安を軽減するために術前から具体的なオリエンテーションが必要であることが示唆された。





平成30年度 英語論文紹介

平成30年度 最優秀論文賞

Nakano K, Kitahara Y, Mito M, Seno M, Sunada S.

Development of the Japanese Version of an Information Aid to Provide Accurate Information on Prognosis to Patients with Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer Receiving Chemotherapy: A Pilot Study

BMC Palliat Care. 2018 Feb 27;17(1):38. doi: 10.1186/s12904-018-0292-6.

肺癌患者は正確な生命予後の情報を持たないため、寿命を過大評価し適正な終末期治療を選択できていない。本研究では肺癌の一次化学療法に関する生存期間についての患者説明書(IA)を作成し、化学療法の開始前後で不安、希望さらに治療効果と根治度に関する患者認識について検討した。IAを用いた説明前後での精神状態の悪化や希望の低下はなかったが、治療予後の理解は不十分だった。IAの更なる大規模研究が必要である。

平成30年度 優秀論文賞 (論文2報に対して)

Kuwai T, Yamaguchi T, Imagawa H, Yoshida S, Isayama H, Matsuzawa T, Yamada T, Saito S, Shimada M, Hirata N, Sasaki T, Koizumi K, Maetani I, Saida Y.

Factors Related to Difficult Self-Expandable Metallic Stent Placement for Malignant Colonic Obstruction: A Post-Hoc Analysis of a Multicenter Study Across Japan

Dig Endosc. 2019 Jan;31(1):51-58. doi: 10.1111/den.13260. Epub 2018 Sep 3.

大腸ステント安全手技研究会による本邦の多施設共同前向き研究から、大腸ステント挿入困難例(処置時間が通常より1.5倍長い)についてその臨床的特徴を検討した。その結果、CROSSスコア0や腹膜播種を有することがリスク因子であることを明らかにした。

Kuwai T, Yamaguchi T, Imagawa H, Miura R, Sumida Y, Takasago T, Miyasako Y, Nishimura T, Iio S, Yamaguchi A, Kouno H, Kohno H, Ishaq S.

Endoscopic Submucosal Dissection for Early Esophageal Neoplasms Using the Stag Beetle Knife

World J Gastroenterol. 2018 Apr 21;24(15):1632-1640.

Stag Beetleナイフを用いた早期食道癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術の短期及び長期の治療成績を検討した。短期成績は100%の一括切除率で穿孔率0%であり、長期成績も治癒切除例に遺残再発はみとめず、非常に良好であった。

平成30年度 優秀論文賞

Tagaya M, Hara K, Takahashi S, Nagoshi S, Handa H, Okano S, Murataka T.

Antithrombotic Properties of Hemofilter Coated with Polymer Having a Hydrophilic Blood-Contacting Layer

Int J Artif Organs. 2019 Feb;42(2):88-94. doi: 10.1177/0391398818815480. Epub 2018 Nov 29.

これまで、血液浄化膜を生体適合性ポリマーでコーティングすることにより様々な効果が得られることを報告してきた。今回の実験では体外循環中の抗血栓性に優位性があること、アンチトロンビンの消耗を抑制すること、を検証し報告した。

平成30年度 論文賞

Sugiura T, Torii T.

Auditory Agnosia Caused by Bilateral Putamen Haemorrhage

BMJ Case Rep. 2017 Dec 20;2017. pii: bcr-2017-222535. doi: 10.1136/bcr-2017-222535.

55歳の男性が脳出血により発症した稀な症候に関する症例報告。患者は右被殻出血の既往があったが後遺症はなく、今回対側の左被殻出血にて入院。会話による従命が全く入らない状態だったが、発語に問題はなく、読字により完全に内容を理解することが可能であった。純音聴力検査では会話困難となるほどの聴力低下を認めず、脳の聴覚伝導路の障害による聴覚失認・語聾と考えられた。本症候は感覚性失語と間違えられやすいが、視覚的言語理解は可能であり、読字により意思疎通は問題なく可能である。

平成30年度 医局論文表彰

Taguchi K, Onoe T, Yoshida T, Yamashita Y, Taniyama K, Ohdan H.

Isolation of Tumor Endothelial Cells from Murine Cancer

J Immunol Methods. 2019 Jan;464:105-113. doi: 10.1016/j.jim.2018.11.005. Epub 2018 Nov 3

腫瘍血管内皮細胞(Tumor endothelial cells: TECs)は、腫瘍構成細胞として様々な特徴を有することが報告されている。TECsの細胞動態研究において、TECsを新鮮な状態で用いる必要があるが、その単離法は十分確立されていなかった。本研究では、マウス腫瘍内に低割合で存在するTECsを高純度に単離する新たな方法を確立したので報告した。

平成30年度 医局論文表彰

Miyasako Y, Kuwai T, Imagawa H, Kohno H, Ishaq S.

Underwater EMR with Submucosal Lift for a Small Intestinal Polyp in a Patient with Peutz-Jeghers Syndrome

VideoGIE. Volume 3, No. 4: 2018

Peutz-Jeghers症候群の患者の小腸過誤腫性ポリープに対し、ダブルバルーン内視鏡下で内視鏡切除を施行した。屈曲部であり視野確保に難渋したが、沈水下(Underwater)にすることで良好な視野を確保し安全に切除することが出来た。

Nakamura H, Tsunakake M, Takabatake H, Tomono K, Honda H, Sawasaki T, Mizunoe T.

Krukenberg Tumor -Two Diagnostically Challenging Cases and a Brief Review

European Journal of Gynaecological Oncology 2018; 39(6):1007-1011.

症例1, 2とも両側卵巣腫瘍のため当院に紹介され, 上下部内視鏡検査で異常を指摘されなかった. 両側付属器摘出を施行し, 印環細胞癌の存在と, リンパ管内侵襲像が散見されたことから, 胃癌からの転移が強く疑われた. 症例1では1年後に内視鏡で胃癌を認めた. 早期胃癌からの卵巣転移は非常に稀で原発巣が小さいと見逃しがちであるため, 疑わしい症例では繰り返し内視鏡検査を行うことが必要である.

Sagawa J, Yoshii Y, Kubota M.

Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Presenting 15 Days after Delivery Diagnosed in Cooperation with Obstetricians

Intern Med. 2018 May 18. doi: 10.2169/internalmedicine.0878-18. [Epub ahead of print]

32歳女性. 出産15日後に糖尿病ケトアシドーシスを発症した. 内因性インスリン分泌能の日単位の継時的低下を確認し, 妊娠関連発症の劇症1型糖尿病と診断, インスリン治療を開始した. 産直後に発症した劇症1型糖尿病の既報は本邦では8例と稀であり, 妊娠出産による免疫応答, HLA, ウイルス感染など劇症1型糖尿病の発症機構を考える上で貴重な症例と考えられた.

Haji S, Eto F, Torii T.

Multijoint Pain and Pulmonary Calcification with Long-term Hemodialysis

Intern Med. 2018 May 18. doi: 10.2169/internalmedicine.0443-17. [Epub ahead of print]

35年間人工透析中の66歳男性が多発関節痛と変形で入院した. アルファカルシドールと炭酸Caを内服していた. 血清Ca, P, β 2MG高値, CTでは両肺の透過性低下, 股・肩関節近傍に腫瘍性病変を認めた. 異所性肺石灰化 (MPC) と透析関連アミロイドーシスと診断. MPCは致死的になりうるため, 電解質の補正と高フラックス膜による透析治療が必要である.

Imai K.

Lead Extraction in a Non-Infectious Situation -It's Becoming a Major Cause Gradually

J Cardiol. 2018 Oct;72(4):314-315.

CIED (cardiac implantable electrical devices) リードのマネージメントにおいて, (経皮的) リード抜去術 (LEX: lead extraction) は有用かつ重要な技術である. LEXが本邦に本格導入されて約10年が経過したが, その適応の多くは感染症例が占めていた. 最近になり, 技術的な安定が得られたことやエキスパートコンセンサスが改訂されたこともあり, 欧米諸国と同様にリコール対象リードの予防的抜去などの「非感染」症例のLEXが増加傾向にあり, 注目すべき点である.

Nishimura T, Kuwai T, Imagawa H, Kohno H.

Transformation of Jejunoileal Follicular Lymphoma into Diffuse Large B-Cell Lymphoma Detected Using Double-Balloon Enteroscopy

BMJ Case Rep. 2018 Jul 18;2018. pii: bcr-2018-224467. doi: 10.1136/bcr-2018-224467.

小腸濾胞性リンパ腫 (FL) は一般的に無症状で, 検診などで偶然見つかる場合が多い. 本症例は小腸原発のFLがびまん性大細胞型リンパ腫 (DLBCL) への転化を伴い, 腸閉塞を引き起こした1例と考えられ, FLのDLBCLへの転化をダブルバルーン小腸内視鏡 (DBE) にて観察し得た貴重な1例であったため報告した.

Kuwai T, Ishaq S.

First Two Cases of Zenker's Diverticulum Treated with Flexible Endoscopic Septum Division in Japan

Dig Endosc. 2019 Feb 21. doi: 10.1111/den.13378. [Epub ahead of print]

Zenker憩室 (ZD) の治療としては, これまで全身麻酔下での外科的手術や硬性内視鏡手術が施行されていたが, 最近になり欧米ではより患者への侵襲が少なく簡便な経口軟性内視鏡を用いた憩室隔壁切開術 (FESD) が開発され急速に広まっている. しかし, 本邦では未だに外科手術や硬性内視鏡手術の症例報告が散見されるだけで標準治療も定まっていない. このような状況下で我々は英国人医師の指導の下でZDに対するFESD2例に成功した.

Miyasako Y, Kuwai T, Ishaq S.

Case of a Small Intestinal Arteriovenous Malformation Diagnosed by Double-Balloon Enteroscopy Preoperatively

Dig Endosc. 2019 Jan 25. doi: 10.1111/den.13357. [Epub ahead of print]

術前ダブルバルーン小腸内視鏡 (DBE) で小腸動静脈奇形 (AVM) の同定に至った症例報告は稀である. 今回我々は, 術前DBEにより出血源を特定し, 局在診断およびマーキングを行うことで迅速かつ低侵襲な外科的治療介入が可能となった1例を経験したため, 若干の文献的考察を加え報告した.

Kuwai T, Yamada T, Toyokawa T, Iwase H, Kudo T, Esaka N, Ohta H, Yamashita H, Hosoda Y, Watanabe N, Harada N.

Local Recurrence of Diminutive Colorectal Polyps After Cold Forceps Polypectomy with Jumbo Forceps Followed by Magnified Narrow-Band Imaging: A Multicenter Prospective Study

Endoscopy. 2019 Mar;51(3):253-260. doi: 10.1055/a-0833-8548. Epub 2019 Jan 23.

国立病院機構11施設における多施設共同前向きコホート研究によりJumbo鉗子を用いたCold forceps polypectomy (CFP) の安全性と有用性について検討した. Jumbo鉗子を用いたCFPは治療時間も短く簡便かつ安全に施行可能であり, その適応は遺残再発の観点から3mm以下のポリープと考えられた.

Shigematsu H, Ozaki S, Yasui D, Yamamoto H, Zaitsu J, Taniyama D, Saitou A, Kuraoka K, Hirata T, Taniyama K.

Overexpression of Topoisomerase II Alpha Protein is a Factor for Poor Prognosis in Patients with Luminal B Breast Cancer

Oncotarget. 2018 Jun 1;9(42):26701-26710.

当院で根治術が施行された早期乳癌643症例を対象に、乳癌組織におけるTOPOIIA発現を半定量IHC法および遺伝子増幅をFISH法にて評価し、予後因子としての意義を検討した。TOPOIIA高発現はluminal B乳癌における有意な予後因子として認められた。TOPOIIA遺伝子増幅はHER2陽性乳癌に認め、予後良好な傾向を認めた。本研究において乳癌サブタイプに基づく乳癌診療におけるTOPOIIA測定の予後予測としての意義を明らかにした。

Shigematsu H, Nishina M, Yasui D, Hirata T, Ozaki S.

Minimal Prognostic Significance of Sentinel Lymph Node Metastasis in Patients with cT1-2 and cN0 Breast Cancer

World J Surg Oncol. 2019 Feb 23;17(1):41. doi: 10.1186/s12957-019-1585-9.

臨床的リンパ節転移陰性早期乳癌582症例におけるセンチネルリンパ節転移の予後因子としての意義を検討した。111症例(19.1%)にセンチネルリンパ節転移を認めた。センチネルリンパ節転移は有意な予後因子とならなかったが、増殖マーカーが有意な予後不良因子として認められた。臨床的リンパ節転移陰性乳癌では生物学的悪性度が重要な予後因子となることが示唆された。

Moriwaki K, Sanuki M, Sugimoto Y, Hashimoto K, Toyota Y, Shiroyama K, Kurita S, Fujii K.

Tactile Hypoesthesia Associated with Myofascial Trigger Points in Patients with Persistent Post-Mastectomy Pain - A Close Observation Study in A Case Series

Anesthesia and Resuscitation. 2019; 55(1): 71-74.

ペインクリニックに紹介された遷延性乳房切除後痛 (PPMP) の5症例で、筋筋膜性トリガーポイント注射治療による手術創周囲の触覚鈍麻領域と圧痛領域の変化を詳細に観察した。4症例でPPMP患者の触覚鈍麻領域がトリガーポイント注射による痛みの軽減に伴って縮小し、触覚鈍麻は筋筋膜性トリガーポイントと密接な関係があること、筋筋膜性疼痛がPPMPの潜在的な病態生理学的原因の一つであることが示唆された。

Matsuda M, Kada A, Saito AM, Hasegawa K.

Multicentre, Open-Label, Randomised Controlled Clinical Trial to Assess the Efficacy and Safety of Appropriate Target Values for Lipid Management in Patients Who Have Mild-to-Moderate Stenotic Lesions with High-Risk Plaques in Coronary Arteries: Study Protocol

BMJ Open. 2019 Jan 25;9(1):e022843. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022843.

冠動脈CTで高リスクプラークが検出される患者は急性冠症候群を高率に発症することが報告されている。しかし、高リスクプラークが検出された時に実施すべき予防策を示すエビデンスがない。そこで、私達は、冠動脈CTで軽度から中等度狭窄の高リスクプラークを有する虚血性心疾患未発症患者を対象に、標準的治療と比較して厳格な脂質管理が冠動脈イベントや冠動脈狭窄進展の抑制に有効かを検証する多施設共同非盲検ランダム化比較試験を現在進めている。本論文ではこの試験プロトコルの詳細を紹介した。

Itagaki K, Takebayashi M, Abe H, Shibasaki C, Kajitani N, Okada-Tsuchioka M, Hattori K, Yoshida S, Kunugi H, Yamawaki S.

Reduced Serum and Cerebrospinal Fluid Levels of Autotaxin in Major Depressive Disorder

Int J Neuropsychopharmacol. 2019 Apr 1;22(4):261-269. doi: 10.1093/ijnp/pyz005.

オートタキシン (ATX) はリゾホスファチジン酸 (LPA) の主要な産生酵素蛋白質で、神経発達、炎症および免疫系に関与するが、うつ病との関連は明らかになっていない。うつ病患者の血清・脳脊髄液ATX濃度を測定し、健常者および治療前後で比較したところ、ATX濃度はうつ病の病状や治療に関連した。本研究は、患者サンプルを用いてATX/LPAとうつ病の病態および治療との関連性をはじめて示した研究である。

Kamei N, Yamashita M, Nishizaki Y, Yanagisawa N, Nojiri S, Tanaka K, Yamashita Y, Shibata T, Murakoshi M, Suzuki Y, Gohda T.

Association Between Circulating Tumor Necrosis Factor-Related Biomarkers and Estimated Glomerular Filtration Rate in Type 2 Diabetes

Scientific Reports. 2018; 8:15302.

古典的な糖尿病腎症はアルブミン尿、タンパク尿を経て糸球体濾過量 (GFR) が低下するとされているが、近年、アルブミン尿を経ることなくGFRが低下する病態が注目され、それらを包括した概念として糖尿病性腎臓病 (DKD) が使われるようになった。アルブミン尿以外のマーカーが求められているが、本論文では2型糖尿病患者においてTNF関連マーカーがeGFRの低下と関連することを示した。

Harada H, Miyamaoto K, Kimura M, Ishigami T, Taniyama K, Okada M.

Lung Cancer Risk Stratification Using Methylation Profile in the Oral Epithelium

Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2019 Feb;27(2):87-92. doi: 10.1177/0218492318813443. Epub 2018 Nov 11

協力施設において健診を受けられた方を対象に、肺がん患者からも合わせて採取した口腔粘膜を用いた検討で、HOXD11およびPCDHGB6遺伝子におけるメチル化異常の発生頻度に肺がん患者群と健診受診群 (非がん対象者) で有意差があり、肺がん発生リスクを推定しうる分子生物学的マーカーとなる可能性が示唆された。

Iwako H, Tashiro H, Okimoto S, Yamaguchi M, Abe M, Kuroda S, Kobayashi T, Ohdan H.

Antithrombin Insufficiency Promotes Susceptibility to Liver Tumorigenesis

J Surg Res. 2019 Apr;236:198-208. doi: 10.1016/j.jss.2018.11.026. Epub 2018 Dec 20.

アンチトロンビン (AT) は、重要な血液凝固調節因子である。以前我々は術前AT活性値が肝細胞がん肝切除後の予後規定因子であることを報告した。そこで、AT活性低下が肝細胞がんの進展に直接かわるか否かを検討するため、AT活性低下マウスを用いて肝がん進展に及ぼす影響を検討した。AT活性正常マウスとAT活性低下マウスにそれぞれDENを投与し肝腫瘍モデルを作製した。AT活性低下マウスにおいて有意に肝腫瘍は増大し、炎症性サイトカインIL-6も有意に高値であった。AT活性低下により炎症関連肝がんが進展されやすくなることが示唆された。

平成30年度 第37回院内研究発表会

本年度の院内研究発表会は、平成31年2月2日土曜日に開催されました。山下研究部長による開会挨拶に続き午前9時00分より発表が始まり、合計21演題の報告がありました。内訳は、症例発表6演題、臨床研究7演題、基礎研究2演題、その他5演題、教育講演1演題でした。これらの分類は演題申し込み時の申請に基づいています。

座長は、医師4人、看護師1人、臨床検査技師1人が担当しました。座長未経験者には座長心得を用意しました。参加者は初期研修医・医師21人、看護師21人、薬剤科7人、臨床検査技師9人、理学/作業療法士4人、栄養士5人、事務9人、合計76人でした。

会場には院長からの差し入れられた焼き立てパンが準備されました。当院で施行されている臨床研究の進捗状況とそれを支える熱意を感じる発表がみられました。またこれらの成果を展開し、積極的に論文化していくことも重要だと考えられます。今回はいろいろな職種からの発表があり、有意義な意見交換ができました。教育講演として免疫応用科学研究室室長の尾上隆司先生による「臨床と研究の二刀流」について講演がありました。本発表会は37回と数えましたが、今後も各方面から広く演題を集め、また今回のような研究熱を高める教育講演を企画していきたいと考えています。

後日の幹部会議にて優秀発表3演題が決まり、管理診療会議にて表彰を行いました。

優秀発表演題は以下の通りです。

- 1) 糖尿病教育入院患者における食習慣と体型の関係について (○砂田 沙羅)
- 2) 温罨法による僧帽筋加温効果と安全性の検討 -手術を受ける患者の体温低下予防に向け、温風式加温装置と比較して- (○池田ひかる, 栗原恵子, 三堂美香, 土居万莉菜, 重松絵里香, 大黒香)
- 3) 抗うつ薬の薬理作用解明を目指したマウスを用いた基礎研究 (○梶谷直人)



図1 表彰光景

向かって左から

三堂看護師, 重松看護師, 院長, 梶谷研究員, 砂田管理栄養士

表紙丸抜き写真解説

左：旧呉海軍工廠塔時計

呉市にある日本遺産。大正10(1921)年に旧呉海軍工廠造機部の屋上に設置され、終戦まで工廠と共に時を刻んできた高さ約10mの塔時計は、現在も動いている電動親子式衝動時計としては国産で最古のと言われる貴重な存在です。写真は第12回呉国際医療フォーラムポスターより。

右：ワット・ヤイチャイモンコン (タイ・アユタヤ)

ラジャピチ病院学会オブショナルツアーでのショット。

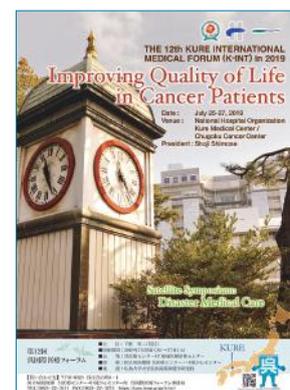
御礼（平成30年度 臨床研究部への寄付金）

寄付者	寄附目的
クリエートメディック株式会社	消化器ステントに関する研究
大塚製薬株式会社	医学上の学術研究のため(うつ病の病態解明における生物学的研究)
大鵬薬品工業株式会社	担がん患者に関する酢酸亜鉛水和物使用実績調査
大鵬薬品工業株式会社	がん化学療法投与後のQOL変化や有害事象の発生に関する研究
中外製薬株式会社	臨床研究部への研究助成のため
協和発酵キリン株式会社	糖尿病治療が2型糖尿病患者の動脈硬化リスク因子へ与える影響
日本製薬株式会社	肝細胞癌に対する肝切除後の肝癌再発予防の新たな戦略
サノフィ株式会社	新規大腸浸潤癌マウスモデルのオルガノイドを使った大腸癌浸潤促進因子の同定とその臨床応用
ファイザー株式会社	がんに関する研究
アステラス製薬株式会社	消化器系疾患領域に関する研究(臨床研究部 低侵襲がん治療研究室)
第一三共株式会社	臨床研究部 研究助成のため
メルクセローノ株式会社	大腸癌自然発生マウスモデルを使用した炎症性腸炎由来大腸癌モデルの作成とDSS由来の炎症による腫瘍発育促進因子の同定
塩野義製薬株式会社	中国がんセンター精神科・臨床研究部の研究助成
エーザイ株式会社	臨床研究部への研究所助成のため
エーザイ株式会社	「胃癌, 大腸癌におけるDDR-1 および DDR-2 の発現と臨床病理学的因子との関連に」
エーザイ株式会社	「胃癌遺伝子発現プロファイル解析による胃癌のサブタイプ分類およびハザード解析手法を用いて治療に有用なバイオマーカーの探索～後ろ向きコホート研究～」
エーザイ株式会社	重症脳卒中患者における慢性期人工的水分・栄養補給法(AHN)に関する検討
後藤病院	学術研究目的
星野クリニック	外科研究(肝転移に関する研究)

第12回 呉国際医療フォーラム

今年7月に当センターで開催される「第12回呉国際医療フォーラム(Kure International Medical Forum; K-INT)」のテーマは「Improving Quality of Life in Cancer Patients (がんと共に生きる, 生活の質の向上)」です。テーマを意識して, 日本遺産の「旧海軍工廠塔時計」をデザインに取り入れたポスターが作成されました。会期は7月25日(木)～27日(土)です。より魅力的なフォーラムになるよう, 職員一同準備に励んでいます。皆様のご参加をお待ちしています。

問合せ先: K-INT事務局長 山下 芳典
K-INT URL: <https://kure.hosp.go.jp/k-int/>



第12回 K-INT ポスター

研究紹介

消化器内科・内視鏡センター / 臨床研究部・低侵襲がん治療研究室 桑井 寿雄

食道癌，胃癌，大腸癌など消化管癌は，本邦における臓器別癌発生率および死亡率の多くを占めている．当研究室では，これら消化管癌に対して低侵襲な内視鏡（所謂胃カメラ，大腸カメラ）を用いた新たな治療法に関する臨床研究を行っている．

大腸癌発生予防のための微小ポリープ切除法に関する研究

大腸癌の発生予防に対して欧米を中心に“クリーンコロン”の概念が広まっている．これは5mm以下の微小ポリープに対して根こそぎ切除し，ポリープのないきれいな大腸（クリーンコロン）にすることで，大腸癌による死亡率を低下できるというエビデンスに基づくものである．しかし，この微小ポリープは数も多く，全部切除するには簡便且つ安全な切除法の確立が必要である．そこで今回我々は大きな生検鉗子を用いたコールドポリペクトミーの切除成績・遺残再発を検討し，3mm以下の病変がこの治療法の適応であることを明らかにした（Kuwai T, et al. ENDOSCOPY 2019, NHOネットワーク共同研究 [H26-NHO（消化）-01]）．

早期大腸癌に対するハサミ型ナイフを用いた内視鏡的粘膜下層剥離術に関する研究

早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は低侵襲であり，大きな病変も一括切除でき遺残再発率も低い治療法として注目されている．しかし，技術的難易度が高いことから海外では一般化されていない．これに対し我々はハサミ型ナイフを用いることでESDが安全・簡便に行えることを報告した（Kuwai T, et al. ENDOSCOPY 2017）．これは海外の内視鏡医から非常に注目され，たくさん見学者が来院することとなった．また，たくさんの海外講演やライブセミナーの機会もあり，現在さらに発展させる形で国際共同研究を進めている．



中国北京でのライブセミナー

大腸悪性狭窄に対するステント留置術の適応に関する研究

大腸悪性狭窄に対する内視鏡的ステント留置術は，低侵襲治療として緩和目的に有用である．また術前減圧目的にも使用されているが，その適応については未だ一定の見解はない．そこで現在我々は大腸ステント留置術治療指針の明確化を目的に，大腸悪性狭窄に対するステント挿入による腫瘍学的悪性度変化に関する研究を国立病院機構共同臨床研究（平成28年度NHO EBM研究 [H28-EBM(観察)-02]）として行っている．

編集後記

令和最初の研究部ニュースとなりました．昨年7月の豪雨災害からの，呉市を含め周囲の復興を願ってまいりました．その中で最も大切な診療を維持する一方，当院の研究業績は低迷しています．他のNHO組織に置いて行かれないよう意義のある臨床研究を楽しく推進し，業績アップにつなげていければと願うばかりです．

編集長：臨床研究部長 山下 芳典