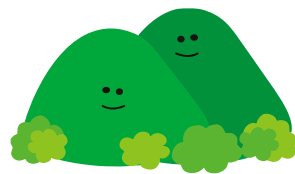


いごま



ご自由にお取り下さい。

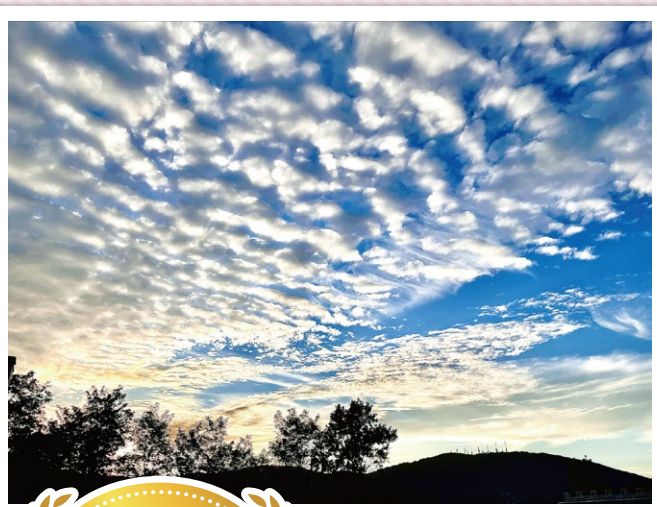
2023年 4月発行 Vol.24

近畿大学奈良病院 広報誌

第7回

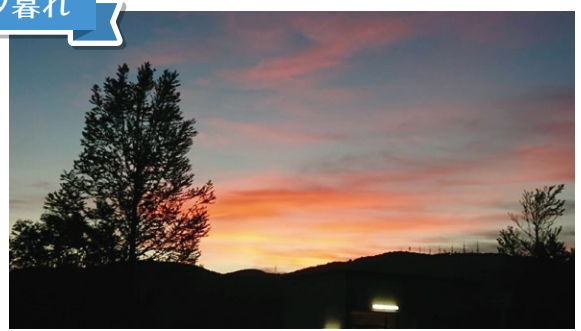
近大奈良病院フォトコンテスト 結果発表!

賞品は
クリスタルトロフィーと
Amazonギフト券です!

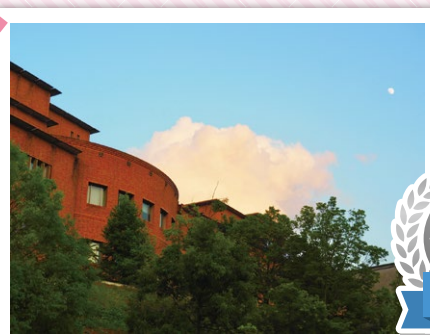


最優秀賞
水谷 信也さん
終息の兆し

優秀賞
畑 加津子さん
夏の夕暮れ

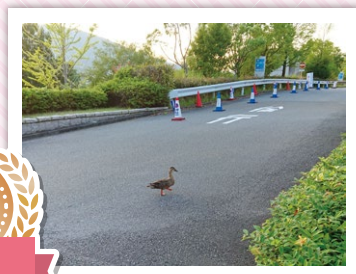


広報委員長賞
倉本 恵美子さん
帰り道



企画賞
中澤 豪さん
その眼差しの先に

優秀賞
中澤 豪さん
思慕



アイデア賞
土井 ちひろさん
カモの病院

技術賞
吉住 正直さん
紺碧に映えて



CONTENTS

P1 第7回 近大奈良病院フォトコンテスト結果発表!

P2 整形外科・リウマチ科の活動について

P3 栄養サポートチーム NST専門療法士認定教育施設として NST研修生を受け入れました

P4 P5 免疫チェックポイント阻害剤(ICI)有害事象対策チームについて

P6 包括呼吸リハビリテーションについて

P7 栄養だより・薬剤コラム

P8 リハビリテーション部 免荷機能付き歩行器導入について
編集後記

整形外科・ リウマチ科の 活動について

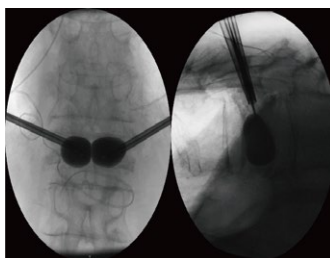


整形外科 戸川 大輔

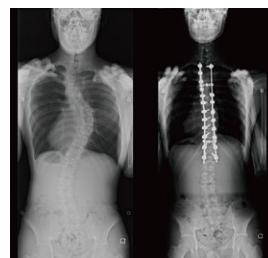
2019年4月に当院に赴任して以降、地域の整形外科診療の中核を担うべく、アクティブに活動しています。各種運動器の外傷疾患はもちろんのこと、脊椎脊髄外科、関節外科、リウマチの外科手術など、高い専門性を必要とする診療を行い、日々研鑽しております。

脊椎脊髄外科

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸椎症性脊髄症などの変性疾患の診断、手術治療はもちろんのこと、骨粗鬆症性椎体骨折や溶骨性脊椎腫瘍(骨髄腫や転移性脊椎腫瘍)に対する経皮的椎体形成術(BKP: Balloon Kyphoplasty)を積極的に行っています。また、腰椎変性側弯や椎体骨折変形治癒後の成人脊柱変形にも慎重、かつ積極的に取り組んでおります。



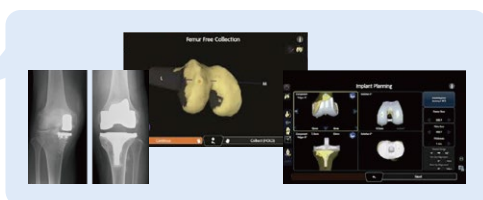
● Balloon Kyphoplasty (BKP)



● 脊柱変形手術

関節外科

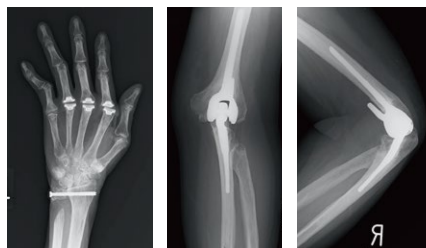
股関節や膝関節に発症した変形性関節症に対する人工関節置換術を積極的に行っております。とくに人工膝関節は手術支援ロボットを用いて、患者様固有の下肢アライメントを正確に再現し、良好な臨床成績を達成しています。



● 手術支援ロボットを用いた人工膝関節置換術

リウマチ外科

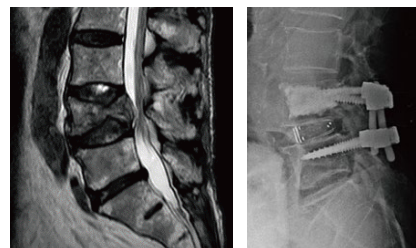
生物学的製剤を用いた関節リウマチ治療を積極的に行っております。疼痛が強く、変形の著しい関節に対しては手術による関節形成を行っています。



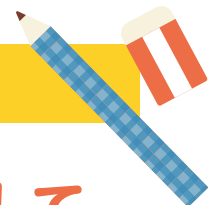
● 人工指関節置換術 ● 人工肘関節置換術

骨転移外来

2020年6月に骨転移外来を開設し、毎週木曜日の午後診療を行っています。2022年11月現在で、延べ173名のがん患者様が受診され、診断・加療目的の手術を70名の患者様に行って参りました。がんの原発巣を診てくださっている当院の主治医の先生からの紹介が基本ですが、それ以外にも相談に乗ることはできます。



● 転移性脊椎腫瘍(肺がん)に対する椎体再建・神経除圧固定術



NST専門療法士認定教育施設として NST研修生を受け入れました

当院は、日本臨床栄養代謝学会 栄養サポートチーム (Nutrition Support Team、以下NST)の認定教育施設として登録されております。



NSTとは、患者様に最適の栄養管理を提供するために、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、事務員などで構成された医療チームのことです。多職種からなるチームを編成することで、栄養管理に対する効果的な医療を患者様に提供することを目的としています。NSTメンバーは、患者様の主治医と協同し、栄養状態の改善、治療効果の向上、合併症の予防、QOL(生活の質)の向上、在院日数の短縮、医療費の削減などを目指し活動しています(2021年度NST介入患者様のべ869名)。また、病棟では、日々の栄養管理に加え、週1回のNSTカンファレンスが実施され、入院されている患者様の『栄養』について多職種で話し合いを行っております。

当院で、今年度10月に実施したNST研修は、NSTの専門資格であるNST専門療法士資格の受験必須項目となっており、全国の多くの医療従事者から応募をいただきました。

研修は、栄養管理のための専門的な知識・技術を有する看護師、薬剤師及び管理栄養士等の養成を目的とした当院独自のプログラムで実施されています。

■ 臨床実施修練プログラム一例

講義	栄養障害例の抽出・早期対応、経静脈栄養・経腸栄養・経口栄養のプランニングとモニタリング、血液疾患・周術期・小児・腎疾患の栄養管理、口腔衛生管理、リハビリ栄養、栄養療法に関する合併症の予防 など
実践	NSTカンファレンス、NST回診、嚥下回診、口腔ケア回診、病棟管理栄養士業務同行、嚥下リハビリ見学 など

今年度は、コロナ禍で研修生の受け入れ人数を制限している現状ですが、少人数ずつでも受け入れを継続し、院内及び地域の栄養管理に関する知識向上にむけ、チーム一丸となり取り組んで参ります。

(文責：栄養部 菅野 真美)



▲ NST研修の様子



▲ 病棟NSTカンファレンスの様子

免疫チェックポイント阻害剤 (ICI) 有害事象対策チームについて



近年のがん治療の進歩は著しく、様々な薬剤が新規承認または適応拡大がなされました。特に、2014年7月に悪性黒色腫に対して**免疫チェックポイント阻害剤(以下、ICI)**であるニボルマブが本邦で承認されて以降、ICIは様々ながん種に適応が拡大され、有望な治療選択肢となっています。特に、非小細胞肺癌領域では、進行再発症例の生存期間中央値が12か月から22か月まで延長され、進行再発症例の10%超で5年以上の生存が期待できるまでに治療成績が向上しています¹⁾。

ICIは効果が期待できる反面、**自己免疫応答に起因する免疫関連有害事象(以下、irAE)の管理**も重要な課題と認識されています。irAEは通常の化学療法と異なり、出現する症状が多岐にわたり、ICI投与以降いつ発症するかわからないという特徴を有しているため、ICI投与歴のある患者さんは常にirAE発症リスクがあり、有害事象が疑われる状況で速やかに対処することが求められています。この背景から、世界的にirAEへのチーム医療の必要性が示され、**当院でも臓器横断的なチーム医療をすすめております。**

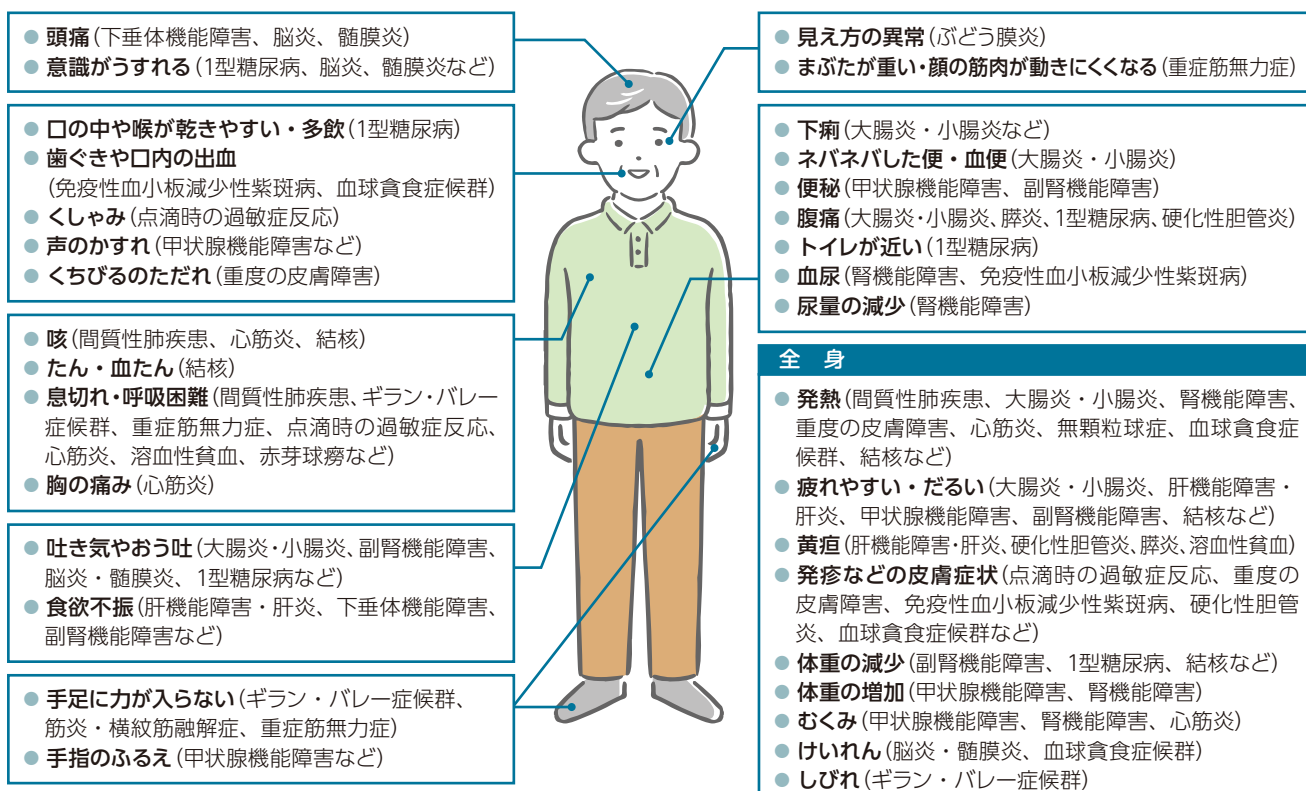
当院での取り組みとしては、

- ICI投与前検査セットを作成し必要な治療前コントロールを評価し、
- irAEが疑われる症状への適切な鑑別診断を目的としたirAE逆引きマニュアル²⁾の運用を開始し、
- 逆引きマニュアルから得られた鑑別診断を基に必要な検査や対応を実施し専門科につなげる取り組みを開始しました。また、
- irAEを認知した医療者に電子カルテの患者登録をお願いし、
- 月1回実施されるirAE対策チーム会議で診断及び治療について問題点などを抽出する取り組みを進めています(添付図参照)。

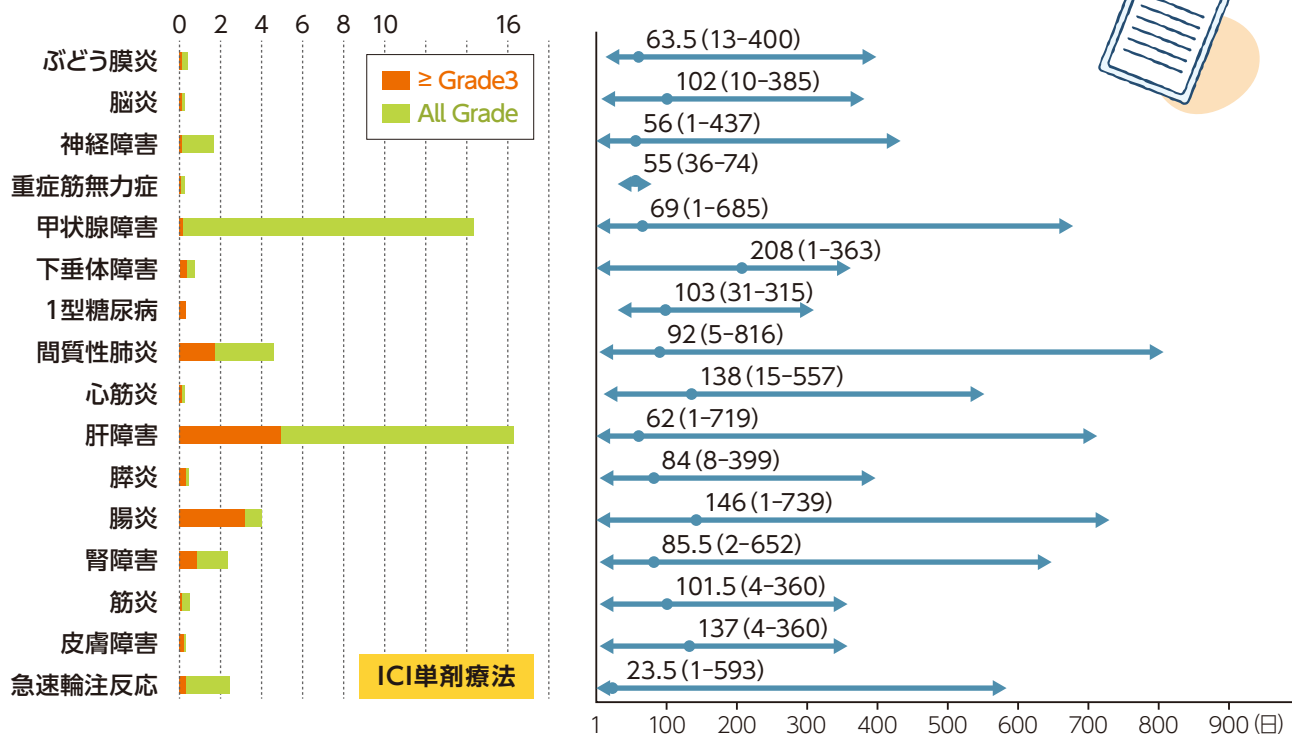
irAEのチーム医療を通じて、まずは院内でのスムーズな医療連携をすすめていき、発展的に近隣医療機関へのfeedbackができればと考えております。また、この取り組みは一医師では完結しない取り組みですので、医師のみならず医療関係者全員に委員会活動への協力やご意見を頂ければと考えています。

1) Gadgeel S, et al. J Clin Oncol. 2020 May 10;38(14):1505-1517.
2) 野口 哲男ら. 肺癌. 2021年61巻1号

ICI投与における注意すべき副作用(irAE)



■ irAEの頻度と発生時期 (Pembrolizumabのデータ)



■ irAE逆引きマニュアル

救急外来システムのマニュアルに登録予定 → 簡単に閲覧できるようにします

- 発熱 | 吐き気 | だるさ | 意識レベル低下 | 息苦しさ | 腹痛 | 頭痛 | 手足の脱力

発熱 以下の症状がないかをチェックしてください

症状	疑われる病名
咳、味・においの異常、だるさ、下痢、腹痛、吐き気、頭痛、意識レベル低下、息苦しさ	新型コロナウイルス感染状
息苦しさ、痰のでない咳	間質性肺疾患
咳、痰、だるさ、体重減少、寝汗をかく	結核
頭痛、吐き気、意識レベル低下、首を前に曲げにくい、けいれん	脳炎・ずい膜炎
だるさ、白目が黄色い、吐き気、かゆみ、食欲不振	肝障害、硬化性胆管炎
意識レベル低下、吐き気、無気力感、不安、性格変化、脱力感、おう吐、腹痛、だるさ、食欲不振、血圧低下、色素沈着	副腎障害
むくみ、脇腹痛、尿量減少、関節痛、吐き気、下痢、体重減少	腎障害
背部痛、吐き気、白目が黄色い、腹痛	膵炎
口渇、多飲、トイレが近い、だるさ、吐き気、腹痛、意識レベル低下	1型糖尿病
筋肉痛、脱力感、尿が赤茶色	筋炎・横紋筋融解症
頭痛、息苦しさ、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、胸痛、咳、だるさ	心筋炎
水ぶくれ、目の充血、ただれ	皮膚障害
だるさ、けいれん、点状出血、腹部のはり、下痢、顔のむくみ	血球どん食症候群
寒気、のどの痛み	無顆粒球症



包括的呼吸 リハビリテーションについて

呼吸リハビリテーションとは、

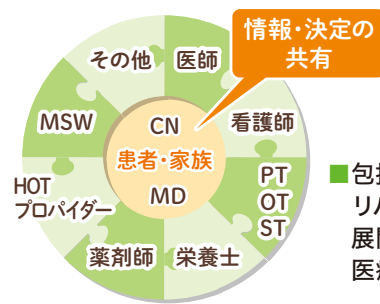
『呼吸器に関連した病気を持つ患者が、可能な限り疾患の進行を予防あるいは健康状態を回復・維持するため、医療者と協働的なパートナーシップのもとに疾患を自身で管理して、自立できるよう生涯にわたり継続して支援していくための個別化された包括的介入である。』

とされています。

上記を踏まえて当院では、2019年より**包括的呼吸リハビリテーション教育入院**を実施しています。対象疾患は、慢性呼吸器疾患(COPD、慢性気管支炎、間質性肺炎、非結核性抗酸菌症、慢性喘息)です。

● 専門スタッフについて

包括的呼吸リハビリテーションに関わる専門スタッフは、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカーで構成されており、教育入院中は2週間の臨床パスを使用し運動療法、セルフマネジメント教育、吸入指導、栄養療法、心理社会的サポート、アクションプラン等を提供しています。



■ 包括的呼吸
リハビリテーションを
展開する
医療チームの形態

● 包括的呼吸リハビリテーションの目的

労作時の息切れのために日常生活が制限されている患者さんに現在の肺の状態を正確に把握していただき、より効率的な呼吸法、呼吸困難感の少ない日常生活動作、効果的な食事方法、カロリー量、薬の使用方法などについて学んでいただき、**退院後の日常生活のQOL(生活の質)を上げる**ことを目的としています。退院後も教育入院で学んだこと、運動習慣を實踐できるように外来通院で呼吸リハビリテーションを継続することができます。

(文責：リハビリテーション部 城山 潤)



包括的呼吸リハビリテーション教育入院の内容

経過	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目
経過	入院日	リハビリ開始				試験外泊日	リハビリ再開					リハビリ終了	退院日
目標	入院生活について理解できる	リハビリの必要性が理解できる		入浴時の注意点を理解できる	外泊時の注意点を理解できる		外泊中の状況について言える	リハビリが継続して行える	注意点を理解し入浴ができる	リハビリが継続して行える	退院後の生活について理解できる		
処方処置	持参薬の確認	薬剤指導											午前中に退院
検査	医師による動脈血検査 肺機能検査	肺機能検査				24時間SpO2モニターを装着						医師による動脈血検査 肺機能検査 体重測定	
食事	食事表を回収		栄養指導			食事表へ書き込み		栄養指導					
排泄	1日の排泄回数を把握												
清潔	シャワー浴可能		入浴練習		シャワー浴可能			入浴練習		シャワー浴可能			
安静度	制限なし												
説明指導	入院時オリエンテーション実施				外泊について説明		外泊中の状況確認				家族を含め退院後の生活について話し合い		
その他		リハビリテーション開始											リハビリテーション終了

栄養だより

お酒を楽しく飲むために
～適正量と注意点について～

お正月や新年会、送別会など、ご親戚やご友人とお酒を飲む機会も増える時期です。「お酒の飲みすぎに注意」と耳にされたことがある方も多いかと思いますが、**具体的な目安量**をご存じでしょうか？



★お酒の適正量

健康日本21(厚生労働省)では心身への影響が少ない飲酒量は**1日平均純アルコール約20g**程度と設定されています。しかし、成人男性の25人に1人は適正量の3倍以上のお酒を飲んでいるという統計もあります。お酒の飲みすぎは肥満や高血圧、生活習慣病になりやすくなるだけでなく、うつ病などの精神疾患や飲酒運転など社会的な問題に関わりがあります。今一度、普段飲まれているお酒の量について振り返ってみましょう。

1日あたりのお酒の適正量 (純アルコール20g相当量)

お酒の種類	ビール 中瓶1本 500ml	清酒 1合 180ml	ウイスキー ダブル 60ml	焼酎 1合 180ml	ワイン 2杯240ml (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	25g	24g
エネルギー量	約200kcal	約200kcal	約140kcal	約140kcal	約150kcal



ただし次に当てはまる方は、アルコール代謝能の違いなどから上記より少ない量が適当な飲酒量とされています。

- 女性→男性の1/2～2/3程度が適量と言われています
- 少量の飲酒で顔が赤くなる方
- 65歳以上の高齢の方

普段お酒をあまり飲まない方に飲酒を推奨するものではありません。

心配なことがある場合は医師や管理栄養士にご相談ください。



(文責：栄養部 古川 りさ)

薬剤コラム

薬剤時事ネタシリーズ その5

～卵アレルギーとインフルエンザワクチン～

そろそろ、インフルエンザワクチンの接種を考える季節になってきました。

そこで今回は、卵アレルギーがある方の、インフルエンザなどのワクチンの接種可否についてまとめました。



■ インフルエンザワクチンと卵の関係

インフルエンザワクチンは、製造の過程で発育鶏卵を使います。このため、精製しても完全には除去できない極めて微量の鶏卵由来タンパク質が残存してしまいます。

■ 卵アレルギーがある場合の接種の可否

添付文書には、**鶏卵アレルギーを呈するおそれのある者は接種要注意**と記載されています。

ただし実際には接種後の鶏卵アレルギーによる重篤な副反応の報告はなく、**鶏卵アレルギー患者であっても接種可能である**、とされています。卵アレルギーの方でも、多くの場合問題なくインフルエンザワクチンを接種できます。卵アレルギーのある方は、ワクチンのメリットとデメリット、接種後の安静時間や内服薬などについてご相談頂き、十分に理解した上で、インフルエンザワクチンの接種を検討して下さい。



■ 他のワクチンについて

鶏卵蛋白質が含まれるワクチンには**インフルエンザワクチン**と**黄熱ワクチン**があります。**麻疹風疹ワクチン**やおたふくかぜワクチンはニワトリの胚細胞を利用しています。このため、鶏卵由来のタンパク質は含まれず、より安全なワクチン接種が可能と考えられます。コロナワクチンは鶏卵を用いません。

アナフィラキシーなどの重いアレルギー反応を起こしたことがある方は、摂取後に調子が悪くなった時に備えて観察時間をとる必要がありますが、**アレルギーがあってもワクチンの接種は検討することができます。**

(文責：薬剤部 島谷 悠里)

リハビリ テーション部



免荷機能付き歩行器導入について

リハビリテーション部 原 茂之

当院に入院される患者様の中には自力でベッドから起きることが難しい重症の方がいらっしゃいます。その様な方に対して、入院早期から安全にかつ効果的な立位・歩行訓練を実施するために**免荷機能付き歩行器(オールインワン)の導入**が決定しました。



免荷機能付き歩行器とは？

免荷機能付き歩行器はその名前の通り、**体重を支える機能(=免荷機能)が付いた歩行器**で、国内・海外と複数の企業からそれぞれの特徴を持ったものが貸与・販売されています。当院では耐荷重量と他の歩行補装具との相性を考慮してROPOX社製のオールインワンを導入することになりました。

導入前のリハビリは？

これまで歩行困難な患者様に対する歩行訓練は、複数のスタッフで介助したり、万が一の転倒を防ぐために余力を残した状態でのリハビリを提供する必要がありました。その場合、多くの準備や環境的配慮を要するため**十分な歩行距離や時間を確保する事が難しく、効果的な訓練を行いつらい**という課題がありました。

また、道具の耐荷重量の問題もありました。従来、重症の方の立位・歩行訓練を行う際に使用する長下肢装具と呼ばれる装具は**耐荷重が70kg**であり、**大柄の男性であると使用できない**ことでリハビリが進みにくい要因の一つとなっていました。

導入によってどうなる？

今回導入されるオールインワンは**耐荷重150kg**と優れたパワーを発揮できます。その為、従来効率的なリハビリの提供が困難な患者様に対しても、より効率的なリハビリを提供できるようになりました。

今回の導入で**早期に安全かつ効果的に立位・歩行訓練を行える体制**を構築することが出来ました。

免荷機能付き歩行器の導入によりリハビリの選択肢が増えたことは間違いのないかと思えます。今後も急性期病院のリハビリテーション部として、こういった機器等も活用しながら充実したリハビリテーションを提供できるよう努力してまいります。

編集 後記



今回の広報誌いこまVol.24は新型コロナウイルスに加え、インフルエンザも流行する中でしたが、皆様のお力添えをいただき発行することができました。今回の「いこま」は腫瘍内科文田先生より「がん治療薬投与後の有害事象に対するチーム医療」について寄稿いただき、整形外科戸川先生より「がんの骨転移外来含めた整形外科」について寄稿いただきました。がん拠点病院としてがんに対するリハビリも積極的に行っております。今後ますます、がんに対しても、がん以外に対しても地域医療に貢献させていただきます。

(担当：リハビリテーション部 原)



近畿大学
KINDAI UNIVERSITY

近畿大学奈良病院

〒630-0293 奈良県生駒市乙田町1248-1 TEL 0743-77-0880
E-mail:infonara@med.kindai.ac.jp https://www.med.kindai.ac.jp/nara/

発行日 令和5年4月
発行場所 近畿大学奈良病院
編集 広報委員会

