# はじめに

## 臨床研究部業績年報 18 号の発刊にあたって

平成 29 年度臨床研究部業績年報第 18 号が出来上がりました。

平成 11 年に始まり、平成 29 年で 18 年経過しました。平成 30 年 4 月の鹿児島逓信病院診療機能移転等の準備で落ち着かない 1 年でありましたが、研究業績等は例年通りだったようです。臨床研究活動実績評価では 37.502 ポイント増えていました。当院は鹿児島大学大学院医歯学総合研究科の連携大学院の一つでもあり、鹿児島県で初めて連携大学院所属の院生が、大学院博士号を取得しました。来年度もさらに 1 名取得予定です。社会人大学院生で、時間外や休日を返上し、自己研鑽を積んできた努力が充分報われたと思っております。当院で仕事をしながら学位を取得する。当院の働き方の一つになってもらいたいものです。

今回は論文数 48 編(英文 23 編、和文 25 編)と昨年度に比べ、増加しています。学会報告も 122 件(国際 12、国内 110)行っています。多忙な急性期医療に従事しながら、きちんと data をまとめ、報告することは大変ですが、医療の質を高めるために最も重要なことと理解しています。来年度はさらに飛躍すること期待しています。

世間では本庶　佑博士のノーベル医学・生理学賞受賞の報道がなされています。日本の医療の力を世界中に見せつけただけでなく、多くの命を救い、これほど臨床医学に対する貢献度の高い研究はありません。当院でも多くの患者さんが使用し、恩恵を受けています。結果が保証されていない基礎研究の重要性が示されたのではないでしょうか。ところが、今の日本では基礎研究が危ういという報道もなされています。目先の成果にこだわり、腰を据えた研究がやりにくくなっている現状を思うと残念でなりません。当院には研修医が 30 名ほどいますが、研修中に、研究をすることの面白さなどが少しでも伝えられたらどんなに素晴らしいことかと思っています。手技・研修ポイント取得が、研修医や専修医の主たる目標になっているきらいもあり、なぜか余裕が無くなってきているような気がします。日本の医療界の質をいっそう高めるため、若い研究家が育つような教育をしたいものです。各大学、大学院が中心となり行うことかもしれませんが、当院としても少しでもお役に立てるように協力していきたいものです。当院が臨床も研究もできる施設として確立され、若い医療人が集まってくるようになると面白いと妄想が勝手に駆け巡っています。高度医療を提供する中心的な医療機関と若い医療スタッフに良い教育・研修のできる病院を目指し、今後も環境を整えたいと考えております。

平成 30 年 10 月

独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター
院長　田　中　康　博

# 目次

はじめに

【Ⅰ】　国立病院機構鹿児島医療センター臨床研究部概況 …… 1

【Ⅱ】　活動報告
平成 29 年度　研究テーマ …… 3
研究概要 1：臨床研究部門 …… 15
研究概要 2：臨床部門 …… 17
研究概要 3：看護部門 …… 26
研究概要 4：看護学校 …… 27
研究概要 5：コメディカル部門 …… 27

【Ⅲ】　原著
欧文原著 …… 29
和文原著 …… 38

【Ⅳ】　著書・総説 …… 43

【Ⅴ】　学会報告 …… 44

【Ⅵ】　学術講演 …… 63

【Ⅶ】　助成金による研究 …… 69

【Ⅷ】　治験実績 …… 78

【Ⅸ】　院内学会 …… 97

編集後記 …… 109

# 【Ⅰ】 国立病院機構 鹿児島医療センター 臨床研究部 概況

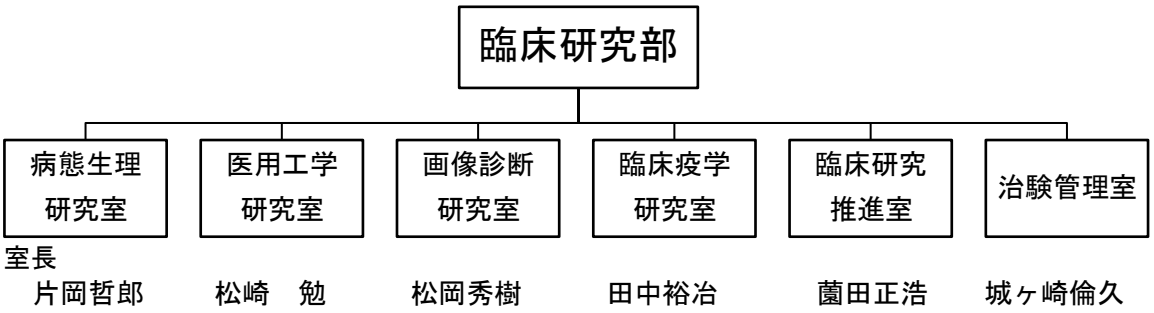
臨床研究部長　城ヶ崎　倫久

臨床研究部の設置は平成 11 年 10 月 1 日である。

組織として臨床研究部長の総括のもとに以下の研究室を設置している。

1. 病態生理研究室
2. 医用工学研究室
3. 画像診断研究室
4. 臨床疫学研究室
5. 臨床研究推進室
6. 治験管理室

平成 29 年度の臨床研究部の各室の体制は以下に示す通りである。




## 沿革

臨床研究部は平成 11 年 10 月に設置された。当初は病態生理研究室、医用工学研究室、画像診断研究室、臨床疫学研究室、治療評価研究室の 5 室で組織されていたが、平成 19 年に、治療評価研究室を臨床研究推進室と名称変更を行った。さらに、平成 25 年に治験管理室を加え 1 部 6 室で活動している。臨床研究部は平成 18 年より東病棟 8 階で活動していたが、平成 30 年 4 月の逓信病院機能移転に伴う増床で 8 階が再び病棟にすることになり、臨床研究部は移転することとなった。平成 29 年 11 月より旧看護学校学生更衣棟を改修して新臨床研究部棟として活動している。

## 鹿児島大学大学院歯学総合研究科

当院は平成 21 年より、鹿児島大学の連携大学院となっており、先進医療学講座（連携講座）生理活性物質制御学を開講している。平成 26 年 4 月 1 日より当院検査科の梅橋功征君と山本将義君が在籍している。山本君は論文「Interleukin-33 induces growth-regulated oncogene-α expression and secretion in human umbilical vein endothelial cells」が Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol に 2017 年 9 月に掲載され、平成 30 年 3 月に鹿児島大学大学院医歯学総合研究科の大学院博士号を取得した。また、梅橋君は論文「Interleukin-33 induces interleukin-8 expression via JNK/c-Jun/AP-1 pathway in human umbilical vein endothelial cells」が 2018 年 1 月に PLoS One に掲載された。梅橋君も来年度博士号を取得予定である。

## 院内学会

平成 30 年 3 月 3 日(土)午前、第 5 回鹿児島医療センター院内学会を開催した。14 題の発表があった。参加者は総数 86 名（医師 26 名、看護部 19 名、薬剤部 4 名、検査科 9 名、放射線科 5 名、リハ室 2 名、栄養士管理室 4 名、事務部 6 名、臨床研究部 1 名、看護学校 8 名）であった。審査の結果、第 1 位：7 階病棟尾辻真由美さん、第 2 位：臨床研究部／臨床検査科梅橋功征さん、第 3 位：臨床検査科原田美里さんが選出され、平成 30 年 3 月 13 日に行われた合同送別会にて表彰が行われた。プログラム、要旨については本業績集巻末に示す。

## 研究業績評価

国立病院機構の臨床研究部の研究業績概要については、機構本部から毎年評価を受けている。その業績評価項目は、１．国立病院機構が推進している治験、EBM 臨床研究等　２．競争的資金獲得額　３．特許・知的財産収入　４．業績発表、独自研究の 4 つのカテゴリーに分かれており、それぞれが小項目に分かれていて、ポイントが付与される。平成 29 年度の臨床研究活動実績評価は 808.930 ポイントで、132 施設中 30 位であった。

# 【Ⅱ】 活動報告

## ◇平成 29 年度研究テーマ

**1. 動脈硬化性疾患の危険因子の性差と予防に関する多施設共同前向きコホート研究（Nationwide Gender-specific Atherosclerosis Determinants Estimation and Ischemic Cardiovascular Disease Prospective Cohort Study: NADESICO）**

（第一循環器内科）

冠動脈 CT を用いて冠動脈狭窄・石灰化を評価し、関連因子の性差を明らかにし、予防を検討する多施設共同研究である。現在 30 例を登録し、現在予後追跡調査中である。

**2. 実臨床における Nobori バイオリムス A9 エリューティングステントの至適二剤併用抗血小板療法（DAPT）期間の検討（NIPPON）**

（第一循環器内科）

Nobori バイオリムス A9 エリューティングステントを用いるステント留置術後の二剤抗血小板療法において、二つの異なる継続投与療法（6か月と18か月）を比較し、6か月後の投与期間での臨床成績が 18 か月の投与期間に劣らないことを証明する。

**3. 非弁膜症性心房細動患者の脳卒中および全身性塞栓症に対するリバーロキサバンの有効性と安全性に関する登録観察研究（EXPAND study）**

（第一循環器内科）

非弁膜症性心房細動患者における脳卒中および全身性塞栓症の発症に対する新規経口第 Xa 因子阻害剤リバーロキサバンの有効性と安全性を、実地診療下において確認する。

**4. 冠動脈ステント留置術後 12 か月超を経た心房細動患者に対するワーファリン単独療法の妥当性を検証する多施設無作為化試験（OAC-ALONE Study）**

（第一循環器内科）

心房細動を有し、冠動脈ステント留置術後 12 か月超を経た患者を対象として、ワーファリンとアスピリンの併用療法に対するワーファリンの単独療法の非劣性を、多施設前向き無作為化オープンラベル比較試験において評価する。

**5. 高尿酸血症に対するキサンチンオキシダーゼ阻害剤フェブキソスタットの血管障害予防効果に関する多施設共同ランダム化比較試験（PRIZE study）**

（第一循環器内科）

高尿酸血症患者にフェブキソスタットによる尿酸低下療法を実施する際の、頸動脈エコーで測定した頸動脈内膜中膜複合体肥厚（IMT)を指標とする動脈硬化進展抑制効果を評価する。3 例の登録を行った。

**6. 心不全患者の実態調査及び予後に関する前向き観察研究（多施設共同研究）**

（第一循環器内科）

心不全により入院した患者の原因疾患や重症度、治療内容を入院時および退院時に評価し、退院時の転帰を評価する。また、心血管疾患による入院や死亡をエンドポイントとし、予後調査を行うことを目的とする。

**7. 2 管球 CT を用いた冠動脈狭窄、心筋虚血、心筋線維化の総合的評価に関する多施設研究（AMPLIFiED）**

（第一循環器内科）

Coronary CTA、dynamic stress CTP、CTDEを含む包括的心臓CT 検査の fractional flow reserve（FFR）の低下した血行動態的に有意な冠動脈狭窄の検出における診断能を明らかにすることを目的とする。第二の目的は、包括的心臓 CT の予後予測における有用性について検討することである。現在 20 症例を登録している。

**8. 心筋 SPECT 検査による心筋血流定量測定に関する研究**

（第一循環器内科）

何種類かの心筋血流定量解析手法を用いて負荷（アデノシン負荷、または運動負荷）時や安静時の心筋血流指標および負荷による血流増加率を求め、最適な手法を選択するとともに、ソフトウェアの操作性や有用性を検討することを目的とする。

**9. SGLT2 阻害薬による動脈硬化予防の多施設共同ランダム化比較試験（PROTECT）**

（第一循環器内科）

SGLT2 阻害薬（イプラグリフロジン）を投与するイプラグリフロジン群と SGLT2 阻害薬を投与しない対照群とで、頸動脈内膜中膜複合体肥厚（IMT）による動脈硬化、糖・脂質代謝、血圧、心血管機能の比較検討と安全性評価を行う。

**10. 日本人糖尿病合併冠動脈疾患患者における積極的脂質低下・降圧に関する観察研究**

（第一循環器内科）

日本人の糖尿病合併冠動脈疾患患者を対象とした、脂質および血圧の低下とアウトカム（心筋梗塞、脳卒中、死亡）の関連をみる前向き観察研究である。

**11. 日本人糖尿病合併冠動脈疾患患者における積極的脂質低下・降圧療法と標準治療のランダム化比較試験**

（第一循環器内科）

日本人の、心筋梗塞や不安定狭心症など急性冠症候群の既往を持つ糖尿病合併冠動脈疾患患者を対象とした、積極的脂質低下、降圧療法と標準治療の比較を行う、医師主導型多施設共同、オープンラベル、ランダム化並行群比較試験である。

**12. 大動脈瘤/大動脈解離患者の実態調査および予後に関する前向き観察研究**

（第一循環器内科）

大動脈瘤もしくは大動脈解離により通院した患者について、原因疾患や臓器障害の程度、治療内容を評価する。また、臓器合併症による入院や死亡をエンドポイントとし予後調査を行うことを目的とする。

**13. 動脈硬化を基盤とした虚血性心臓病における新規血液マーカーの確立**

（第一循環器内科）

心臓を栄養する冠動脈内に動脈硬化による狭窄病変が形成されることで、虚血性心臓病（IHD)が発症する。現在、カテーテルを用いた冠動脈造影検査や、MDCT を用いた冠動脈造影 CT 検査により、冠動脈狭窄病変の有無を評価できるようになっているが、血管内治療を有するような動脈硬化病変、特に脆弱な動脈硬化病変を、採血により簡易に検出できるような有用なマーカーは存在しない。本研究の目的は、こうした動脈硬化病変を基盤とした虚血性心臓病をより鋭敏に検出できるような新規血液マーカーを確立することである。現在 172 の症例登録を行った。今後も継続して登録を行っていく。

**14. 1･2 世代薬剤溶出性ステント留置後のステント血栓症に関するレトロスペクティブ多施設レジストリー（REAL-ST）**

（第一循環器内科）

第 2 世代 DES 留置後にステント血栓症を発症した症例を後向きに多施設で登録し、コントロール群と比較することで、ステント血栓症の危険因子や臨床予後を検討する。また、第 1 世代 DES のステント血栓症を発症した症例も同様に登録し、第 2 世代 DES との臨床的背景や臨床的予後の違いを比較検討する。

**15. 非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（ANAFIE Registry）**

（第一循環器内科）

凝固線溶分子マーカー、抗血栓作用活性と脳卒中/漸新世塞栓症及び出血性有害事象発言との関連を、抗凝固薬非投与、ワルファリン、DOAC 別に比較検討する。現在 40 症例を登録している。

**16. 非弁膜症性心房細動患者における抗凝固薬の製造販売後比較評価研究（NOACs-KMC）**

（第一循環器内科）

日本人非弁膜症性心房細動患者において市販後の新規抗凝固薬および従来のワルファリンの安全性、有効性に関する比較評価を行い、治療ガイドラインに貢献し、脳梗塞ハイリスクの心房細動患者の予後の改善を図ることを目的としている。

**17. 深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症の治療及び再発抑制に対するリバーロキサバンの有効性及び安全性に関する登録観察研究（J'xactly Study）**

（第一循環器内科）

深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症患者を対象に、直接作用型第 Xa 因子阻害薬リバーロキサバンの国内の臨床使用における有効性と安全性を明らかにする目的としている。現在 1 例を登録している。

**18. SATAKE･HotBalloon カテーテル使用成績調査（薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性心房細動）**

（第二循環器内科）

登録･解析中である。

**19. 脳卒中既往患者を対象とした厳格降圧療法の二次予防効果を検討する大規模臨床研究（RESPECT Study）**

（第二循環器内科）

登録･登録中である。

**20. ペースメーカ植込み患者におけるペーシング部位の相違と予後比較　鹿児島県内関連病院での多施設共同研究（K2-registry）**

（第二循環器内科）

登録･登録中である。

**21. 本邦における心血管インターベンションの実態調査（NCD）**

（第二循環器内科）

登録･解析中である。

**22. 植込み型除細動器（ICD）、CRT-D 症例の WEB 症例登録（JCDTR）**

（第二循環器内科）

登録・解析中である。

**23. 心房細動を合併する冠動脈疾患症例に対するアピキサバン併用下 DAPT 投与期間に関する医師主導型臨床研究（SAFE-A）**

（第二循環器内科）

登録・解析中である。

**24. 心房細動カテーテルアブレーションを施行予定の非弁膜症性心房細動患者を対象に、心房細動アブレーション周術期におけるダビガトランの安全性及び有効性をワルファリンを対照薬として比較する前向き、多施設共同、並行群試験**

（第二循環器内科）

現在解析中である。

**25. 心不全患者の実態調査及び予後に関する前向き観察研究（多施設共同研究）**

（第二循環器内科）

登録・解析中である。

**26. 非弁膜症心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（ANAFIE Registry）**

（第二循環器内科）

登録・解析中である。

**27. 急性心筋梗塞の発症時刻と急性期の側副血行路の発達程度と心筋ダメージに関する研究**

（第二循環器内科）

登録・解析中である。

**28. 大動脈弁再建術（AV Neo)の有効性の検討**

（心臓血管外科）

総計 5 例に達した。今後、学会発表検討中である。

**29. MICS 僧帽弁形成術の検討**

（心臓血管外科）

右肋間小開胸による僧帽弁形成術治療も 30 例に達した。MICS-MVP 症例の遠隔成績を正中切開群と比較した。内容は第 70 回日本胸部外科学会総会（札幌、10 月）にて発表した。

**30. open stent graft を使用した弓部置換術**

（心臓血管外科）

大動脈解離に使用した open stent graft 50 例の経験を第 70 回日本胸部外科学会総会（札幌、10 月）にて発表した。さらに注意すべき合併症に関して現在論文作成中である。

**31. 経大動脈弁口からの僧帽弁形成 edge-to-edge の有効性の検討**

（心臓血管外科）

総計 10 例に達した。今後学会発表検討中である。

**32. 非弁膜症性心房細動とアテローム血栓症を合併する脳梗塞例の二次予防における最適な抗血栓療法に関する多施設共同ランダム化比較試験（Optimal Antithrombotic Therapy in Ischemic Stroke Patients with Non-Valvular Atrial Fibrillation and Atherothrombosis：ATIS-NVAF)**

（脳血管内科）

本研究では、非弁膜症性心房細動（NVAF）とアテローム血栓症を合併する脳梗塞例を対象として、ランダム化比較試験により、抗凝固薬と抗血小板薬の併用療法と抗凝固薬単独療法の虚血性および出血性イベント発生の抑制効果を比較し、本邦におけるこのような複合症例に対する適切な抗血栓療法を明らかにする。本年度は研究準備、症例登録準備を継続している。

**33. 脳卒中研究者新ネットワークを活用した脳・心血管疾患における抗血栓療法の実態と安全性の解明（The Bleeding with Antithrombotic Therapy Study 2：BAT2）**

（脳血管内科）

抗血栓療法新時代における脳血管障害（無症候性頸部・頭蓋内動脈狭窄、無症候性脳梗塞等を含む）を中心とした循環器疾患患者において、経口抗血栓薬の使用実態を国内多施設共同の登録研究にて評価し、出血合併症を主とした安全性を解明する。本年度は研究準備、症例登録準備を継続の上、症例登録を始めた。

**34. 非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（All Nippon AF In Elderly Registry：ANAFIE Registry）**

（脳血管内科）

本研究は、非弁膜症性心房細動（NVAF）を有する後期高齢患者（75 歳以上）における抗凝固療法の実態及びその予後を明らかにするとともに、脳卒中／全身性塞栓症及び頭蓋内出血のリスク因子を特定し、直接経口抗凝固薬（DOAC）に最適な治療対象集団及びその使用法を明確にすることを主目的とする。また、副次的に NVAF に関連する種々のクリニカルクエスチョンについて検討する。本年度から症例登録を進め、既に目標症例数に達したため現在経過観察、解析作業中である。

**35. 睡眠中発症および発症時刻不明の脳梗塞患者に対する静注血栓溶解療法の有効性と安全性に関する臨床試験（THrombolysis for Acute Wake-up and unclear-onset Strokes with alteplase at 0.6 mg/kg (THAWS) Trial）**

（脳血管内科）

睡眠中発症および発症時刻不明の急性期脳梗塞患者を対象とし、アルテプラーゼ 0.6 mg/kg を用いた静注血栓溶解療法の安全性と有効性を、標準内科治療群との多施設共同非盲検群間比較法を用いて評価する。本年度は引き続き研究準備、症例登録準備中であり、症例登録開始予定である。

**36. 頚部血管エコー検査による脳血管破格の評価に関する研究**

（脳血管内科）

椎骨動脈起始部異常の有無や脳血管破格を評価することが、血管疾患評価や治療方針検討の上で重要であるが、非侵襲的検査では従来困難であった。当科では頚部血管エコー検査による評価が有用である可能性を指摘し、これまで学会および欧文報告している。今後引き続き前向きに症例蓄積を行い、同検査の有用性についてさらなる検討を行った。

**37. INVOS の値と MRI や血管造影所見との関連性についての研究**

（脳血管内科）

脳梗塞超急性期症例における血管内治療（血栓回収療法）において、INVOS（無侵襲混合血酸素飽和度監視システム）を用い、主幹動脈閉塞症例における検査を行うことにより、

適切な症例選択及び治療効果や過灌流障害の予測が可能であることを想定し前向きに症例蓄積を行い、検討を行った。

**38. MRI の ASL 画像と臨床的経過や診断との関連性についての研究**

（脳血管内科）

急性期脳梗塞症例において、脳血流の状態、脳組織の可塑性について評価することが血行再建療法の効果および安全性を評価する上で重要であるが、これまでは造影剤を用いた侵襲的評価のみがこれを可能としていた。今回は MRI の ASL 法を用いて血流状態を評価することにより、急性期血行再建療法の効果、安全性について推測可能かどうかを検討する。あわせて、脳血管障害の鑑別疾患として挙げられるてんかん発作の鑑別としても有用であるかについても検討を行う。現在も症例蓄積中である。

**39. 虚血性脳卒中患者における脳微小出血進展への抗血栓薬関与に関する研究**

（脳血管内科）

本研究では、抗血栓薬の内服が必要な虚血性脳卒中患者を対象に、頭部 MRI 検査における微小出血斑（CMBs）の進展と抗血栓薬の種類との関連を明らかにする。NHOネットワーク共同研究として当科でも症例登録の準備中である。

**40. 高齢者の出血性脳卒中に対する外科治療の有用性について**

（脳神経外科）

近年脳卒中患者においても高齢化が進んでいる。従来、高齢を理由に手術適応から除外されていたが、手術を検討したり、手術を行ったりする症例が明らかに増えている。治療成績や問題点について検討する。現在症例蓄積中である。

**41. 特発性正常圧水頭症の治療**

（脳神経外科）

特発性正常圧水頭症という疾患がガイドラインも作成されており、発見されることも増えている。治療方法、使用デバイス、治療成果等について検討する。現在症例蓄積中である。

**42. 慢性硬膜下血腫について**

（脳神経外科）

慢性硬膜下血腫は手術が極めて有効な疾患であるが、手術法詳細は様々である。手術方法、その他の因子が再発に関与するか検討する。現在症例蓄積中である。

**43. 大動脈解離に合併する頭蓋内出血**

（脳神経外科）

大動脈解離を有する状態での頭蓋内出血症例が当院では散見される。著明な凝固異常を有することも多く、脳外科手術を行う上で止血困難な場合も多い。治療、手術適応等の問題点を検討する。

**44. 小児期心筋症の心電図学的抽出基準、心臓超音波学的診断基準の作成と遺伝学的検査を反映した診療ガイドライン作成に関する研究（平成 29 年度難治性疾患政策研究事業領域別基盤研究分野）**

（小児科）

研究進行中である。

**45.** 遺伝性不整脈疾患の遺伝子基盤に基づいた病態解明と診断・治療法の開発に関する研究（平成 29 年度難治性疾患政策研究事業　領域別基盤研究分野）

（小児科）

研究進行中である。

**46.** 小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究（平成 29 年度難治性疾患政策研究事業横断的政策研究分野）

（小児科）

研究進行中である。

**47.** 未治療の多発性骨髄腫疾患を対象とした **Elotuzmab**/レナリドミド/低用量デキサメタゾン併用療法とレナリドミド/低用量デキサメタゾン併用療法のランダム化オープンラベル国内第 **2** 相臨床試験

（血液内科）

1 例施行中である。

**48.** 未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究

（血液内科）

2 例登録した。

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

（血液内科）

研究進行中である。

**50.** 多発性骨髄腫の遺伝子異常と治療効果および予後に関する研究

（血液内科）

研究進行中である。

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

（血液内科）

研究進行中である。

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

（血液内科）

研究進行中である。

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

（血液内科）

研究進行中である。

**54.** 日本におけるゴーシェ病の実態調査

（血液内科）

17 例登録した。

**55. Rituximab 未投与 CD20 陽性低悪性度 B 細胞リンパ腫に対する Rituximab に夜寛解導入療法と維持療法の長期予後に関する横断研究**

（血液内科）

研究進行中である。

**56. ATL 発症高危険群の同定と発症予防法開発を目指す研究**

（血液内科）

研究進行中である。

**57. 同種造血幹細胞移植後患者の就労に関する実態調査**

（血液内科）

研究進行中である。

**58. 第 12 次 ATL 全国実態調査**

（血液内科）

55 例登録した。

**59. 周術期血糖管理用インスリン持続静注アルゴリズムの開発**

（糖尿病・内分泌内科）

現在論文を作成し、J Diabetology International へ投稿中である。

**60. ワルファリンによる抗凝固療法中における出血高危険度群内視鏡治療前エドキサバン置換の有用性・安全性に関する多施設共同前向き研究**

（消化器内科）

鹿児島大学消化器内科と、当院を含む鹿児島県内外の共同研究機関消化器内科が参加する多施設共同研究で、現在症例募集中である。

**61. 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～**

（外科）

平成 29 年度 1 例を登録した。

**62. 転移性腎細胞癌に対するニボルマブ治療における安全性と有効性の検討**

（泌尿器科）

現在症例登録中である。第 106 回日本泌尿器科学会総会で発表予定である。

**63. 膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術についての検討**

（泌尿器科）

第 135 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会で発表し、現在論文化中である。

**64. アバスチン点滴静注用特定使用成績調査「進行又は再発の子宮頸癌」**

（婦人科）

継続中である。

**65. ヘパリン Na 注 1 万単位/10mL「モチダ」副作用調査「ヘパリンナトリウムの投与によって発現した腹腔内出血に対する副作用調査」**

（婦人科）

継続中である。

**66. GOTIC-002 局所進行子宮頸癌根治放射線療法施行例に対する UFT による補助化学療法のランダム化第 III 相比較試験**

（婦人科）

継続中である。

**67. 頭頸部癌治療における治療法による予後と QOL に関する研究**

（耳鼻咽喉科）

頭頸部進行癌治療において、手術治療、化学放射線治療等の治療法による予後と治療後の QOL について検討している。予後については、従来の報告とあまり差は見られないが、QOL については手術治療が化学放射線治療に比較して従来の報告のように劣るものではないようであり、さらに症例を集積中である。分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の導入も始めており、予後と QOL について検討を行っている。

**68. 頭頸部癌治療における支持療法の有用性に関する研究**

（耳鼻咽喉科）

頭頸部癌治療中に、リハビリ、口腔ケア、栄養管理や精神心理および社会的問題に関する緩和ケア等の支持療法を体系化すべく、多職種介入とチームカンファレンスを行っている。支持療法効果について、引き続き効果の確認、集積中である。

**69. 放射線治療の治療効果**

（放射線科）

検討中である。

**70. オクトレオスキャン症例の解析**

（放射線科）

登録中である。

**71. 骨転移のある前立腺癌に対する塩化ラジウム治療**

（放射線科）

登録中である。

**72. 塩化ラジウム治療における MRI の評価**

（放射線科）

登録中である。

**73. 開心術における気道内出血を来した症例の検漏**

（麻酔科）

最近の 5 年くらいの間で開心術症例において術中に気道内出血を来した症例を数例経験したので、その原因となる因子を調べ検討した。その結果は学会発表を行った。

**74. 救急外来を受診した患者の発熱と ACS との関係についての検討**

（麻酔科）

当院の救急外来を訪れた患者を後ろ向きに調べてみた。その中で冠動脈狭窄を来して ACS と診断された患者を拾い出し、体温を調べ 37℃以上と以下の割合から発熱と ACS との因果関係を調べてみた。結果に有意差はなかったがその傾向がみられ、今後さらに症例数を増やして検討する必要があると思われた。スウェーデンでのスカンジナビア麻酔＆集中治療学会で発表した。

**75. 脊髄クモ膜下麻酔効果に体位、腹圧が及ぼす影響に関する研究**

（麻酔科）

今年度の日本麻酔科学会で発表済みである。引き続き症例数を増やして検討を重ねる予定である。

**76. クリアサイトという新しいモニターの有用性についての検討**

（麻酔科）

低侵襲の循環系モニターとして新しい非観血的連続血圧測定と心拍出量測定ができる製品が開発され、それが観血的測定モニターと比較して有用性がみられるか、あるいは観血的モニターが必須の症例で代用できるか等について検討をしている。

**77. RST の当院での介入状況の検討**

（麻酔科）

結果をまとめて学会発表予定である。

**78. 鼻腔内に発生した非定型抗酸菌による炎症性偽腫瘍の一例報告**

（病理診断科）

平成 30 年 6 月の第 107 回病理学会春期総会にて発表予定である。

**79. 造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する系統的口腔管理の構築**

（歯科口腔外科）

平成 29 年度文部科学省科学研究費（科学研究費補助金）基盤研究（C）の交付のもと本研究を遂行した。本年度は造血幹細胞移植開始前から口腔ケアを実施し、治療期間中の口腔管理を継続的に行うことによる口腔粘膜炎等の口腔有害事象の軽減効果について、第 71 回国立病院総合医学会で報告した。

**80. 周術期口腔機能管理が入院患者の誤嚥性肺炎の発症、および予後に与える効果についての多施設共同研究**

（歯科口腔外科）

本年度より本他施設共同研究に参加し、当院における周術期口腔機能管理料の保険収載前の 2 年間（平成 22 年 4 月～平成 24 年 3 月）と保険収載後の 4 年間（平成 24 年 4 月～平成 28 年 3 月）のカルテを後方視的に調査を行った。

**81. 入院患者に対する口腔ケアチーム介入とその効果に関する研究**

（歯科口腔外科）

定期的な口腔ケアに関する勉強会による看護師の口腔ケアに対する認識の変化やその効果について検討し、その結果を第 14 回日本口腔ケア学会総会・学術大会で報告した。

**82. 心臓弁膜症手術患者に対する周術期口腔機能管理の効果に関する研究**

（歯科口腔外科）

心臓血管外科手術における医科歯科連携を推進するうえでの課題を検討する目的で、鹿児島医療センターにおける心臓弁膜症手術患者の周術期口腔機能管理の現状について検討を行った。本研究結果の論文は日本口腔ケア学会雑誌題 13 巻に掲載予定である。

**83. HTLV-1 感染症の発症リスクの解明に関する研究**

（腫瘍内科）

JSPFAD（HTLV-1 感染者コホート共同研究班）に参加し、引き続き約 10 名のキャリアの登録を行っている。

**84. 悪性軟部腫瘍の分子標的薬による治療**

（腫瘍内科）

悪性線維性組織球腫、血管周皮腫、胞巣状軟部肉腫、脂肪肉腫、平滑筋肉腫、血管肉腫、横紋筋肉腫の治療を継続中である。

**85. 甲状腺癌の分子標的薬による治療**

（腫瘍内科）

根治切除不能な分化型甲状腺癌 5 例は引き続き内服継続中である。

**86. 免疫チェックポイント阻害薬による各種癌の治療**

（腫瘍内科）

悪性黒色腫、非小細胞肺癌、悪性リンパ腫、胃癌を対象に治療を行っている。

**87. JCOG1309 病期Ⅱ期およびⅢ期皮膚悪性黒色腫に対するインターフェロン β 局所投与による術後補助療法のランダム化比較第Ⅲ相試験**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階であり、当院では 1 症例をエントリーしている。

**88. 掌蹠病変の取扱いに関する 3 段階アルゴリズムの有用性を検討する多施設共同臨床研究**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例追跡段階であり、当院では 8 症例のデータを追跡している。

**89. 皮膚悪性腫瘍(non-melanoma skin cancer)の Sentinel node 同定に関する研究**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

進捗なし。

**90. ニボルマブによる有害事象の発現と末梢血リンパ球減少率の相関についての検討**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

Fluctuations in routine blood count might signal severe immune-related adverse events in melanoma patients treated with nivolumab. として J Dermatol Sci で報告された。

**91. 悪性黒色腫の新薬の副作用に関連する遺伝子の探索**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**92. 乳房外パジェット病における HER2 発現と予後に関する解析**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

2 症例のデータ・サンプルを集積した。

**93. 血管肉腫・乳房外パジェット病の発がんに関連する遺伝子の探索**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**94. 血管肉腫に対するエリブリン単剤療法の有効性に関する多施設共同前向き観察研究**

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**95.** 乳房外パジェット病患者の血清中ケモカインを用いた疾患予後予測に関する前向き観察研究

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**96. AMED** 次世代がん悪性黒色腫における免疫応答解析に基づくがん免疫療法予測診断法の確立

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**97.** 抗 **PD-1** 抗体製剤治療後の悪性黒色腫患者に対するイピリムマブによる治療の有効性と安全性に関する観察研究

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

Retrospective study of advanced melanoma patients treated with ipilimumab after nivolumab: Analysis of 60 Japanese patients.として J Dermatol Sci で報告された。

**98.** 保存有棘細胞癌組織を用いた発癌関連因子に関する後ろ向き観察研究

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**99. JCOG1602** 爪部悪性黒色腫に対する指趾骨温存切除の非ランダム化検証的試験

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**100.** 悪性黒色腫患者に対する抗 **PD-1** 抗体製剤（ニボルマブ、ペムブロリズマブ）治療併用放射線療法の有効性と安全性に関する観察研究

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

現在、症例蓄積段階である。

**101.** 基底細胞癌に対する外科治療に関する後方視的観察研究（**Retrospective observational study about surgical treatment for basal cell carcinoma**）

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

今後、症例を集積する予定である。

**102.** 皮膚リンパ腫臨床統計調査研究

（皮膚腫瘍科・皮膚科）

症例を集積して主研究施設に報告した。

# 研究概要 1：臨床研究部部門

## 病 態 生 理 研 究 室

室 長　**片岡 哲郎**

当院では昨年 6 月より、開心手術が困難な重症大動脈弁狭窄症に対して、ハートチームを結成し、経カテーテル大動脈弁置換術（Transcatheter Aortic Valve Implantation）を開始した。平成 30 年 4 月までに合計 42 例を実施した。自施設での症例経験をもとに、症例報告、導入にあたっての取り組みを各研究会で報告、発表をおこなった。また多施設共同研究にも参加する予定である。

## 医 用 工 学 研 究 室

室 長　**松崎 勉**

手術用新規デバイスである各種超音波メスの使用による手術時間や出血量等の検討を行い、操作性や改善点について検討している。また、粘膜欠損部への医療材料の使用について、縫縮や二次治癒創とした場合との形態や機能の検討を行っている。

## 画 像 診 断 研 究 室

室 長　**松岡 秀樹**

1. INVOS の値と MRI や血管造影所見との関連性に関する研究

脳梗塞超急性期症例における t-PA 静注療法の効果と安全性は確立しているが、脳主幹動脈閉塞による重症脳梗塞に対しては効果が不十分であり、近年血管内治療（血栓回収療法）がより有効であることが報告されている。しかしながら治療介入が適切と思われる症例の選択、MRI 画像や血管造影検査所見による効果の予測、ならびに治療後の過灌流障害の予測などが困難な現状である。

当科では INVOS（無侵襲混合血酸素飽和度監視システム）を用い、主幹動脈閉塞症例に対して INVOS を用いることにより、適切な症例選択、及び治療効果や過灌流障害の予測が可能かどうか前向きに症例登録を行い検討を行っている。

2. 頚部血管エコー検査による脳血管破格の評価

近年大動脈解離や大動脈瘤の症例が増加するに従い、これらの病態に対する外科治療もしくはステント内挿術が多く行われている。この治療適応や安全性を考慮する際に、椎骨動脈起始部異常の有無を評価することが重要であるが、非侵襲的検査では従来困難であった。また、脳血管の胎生期遺残に伴う脳血管破格は、これ自体の病的意義は低いものの、脳動脈瘤との合併頻度が高いことなどから診断の意義は高い。

当科ではこれまで非侵襲的検査で評価困難であった椎骨動脈起始部異常、および脳脳血管破格の診断において、頚部血管エコー検査による評価が有用である可能性を指摘し、これまで報告している。今後前向きに症例登録を行い、同検査の有用性について検討を行う。

3. MRI の ASL 画像と臨床的経過や診断との関連性について

急性期脳梗塞症例において、脳血流の状態、脳組織の可塑性について評価することが血行再建療法の効果および安全性を評価する上で重要であるが、これまでは造影剤を用いた侵襲的評価のみがこれを可能としていた。今回は MRI の ASL 法を用いて血流状態を評価することにより、急性期血行再建療法の効果、安全性について推測可能かどうかを検

討する。あわせて、脳血管障害の鑑別疾患として挙げられるてんかん発作の鑑別としても有用であるかについても検討を行う。

## 臨 床 疫 学 研 究 室

室 長　**田中 裕治**

平成 29 年度　難治性疾患政策研究事業
領域別基盤研究分野（客観的な指標に基づく疾患概念が確立されている疾患）
① 小児期心筋症の心電図学的抽出基準、心臓超音波学的診断基準の作成と遺伝学的検査を反映した診療ガイドライン作成に関する研究
② 遺伝子診断に基づく不整脈疾患群の病態解明および診断基準・重症度分類・ガイドライン作成に関する研究
横断的政策研究分野
① 小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究

## 臨 床 研 究 推 進 室

室 長　**薗田 正浩**

当院は循環器、脳卒中、がん専門施設としての臨床研究を行っている。特に循環器の基幹病院としての特色を生かして、NHO ネットワーク協同研究、EBM 推進研究、多施設共同研究、治験などに積極的に参加している。

国内学会および国際学会に積極的に参加しており、国際学会では、AHA 2017（Anaheim）にて、「The effectiveness of right ventricular septal pacing in elderly patients」、「Electrocardiographic and Echocardiographic Images before Diagnosis in two Cases of Biopsy-revealed Hypertrophic Cardiomyopaty」を発表した。AHA には、初期研修医にも同行して頂いた。

## 治　験　管　理　室

室 長　**城ヶ崎 倫久**

治験管理室は、室長に臨床研究部長、副室長に臨床研究推進室長、事務局長に薬剤部長、契約担当として業務班長、そして専任治験コーディネーター2 名（薬剤師 1 名、看護師 1 名）の構成で治験の推進に努めている。また、非常勤の治験コーディネーター1 名と治験専任事務官が 2 名配置されて、治験業務のサポートを担っている。EBM 研究補助者として 1 名配置されており、治験コーディネーターを補助している。治験を活性化する目的で平成 29 年度から本部アシスト型の Site management organization (SMO)を 1 名派遣してもらい、治験事務局業務をお願いしている。

# 研究概要 2：臨床部門

## 第一循環器内科

副院長　中島　均

平成 29 年の第一循環器内科の臨床実績は、カテーテル検査 424 例（POBA 16 例、STENT 166 例、ROTABLATER 3 例、PTA 11 例、PTRA 1 例、コイル塞栓 0 例）、ペースメーカー植え込み 26 例、ジェネレーター交換 14 例、EPS/ABL 0 例、ステントグラフト 35 例、心エコー 5,090 例、血管エコー 989 例、腎動脈エコー 79 例、経食道心エコー 64 例、心筋シンチ 1,060 例と循環器内科の実績としては、全国レベルにある。副腎静脈サンプリングにおいては 4 件を糖尿病・内分泌内科と共同して施行した。

大動脈瘤ステントグラフト治療では、腹部 22 例・胸部 13 例と平成 29 年 1 月より症例が倍増しており、経験をもとに適応を検討し、順調に症例をこなしている。

研究では、非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（ANAFIE Registry）をはじめ動脈硬化を基盤とした虚血性心臓病における新規血液マーカーの確立（多施設共同研究）、2 管球 CT を使用した冠動脈狭窄・心筋虚血・心筋線維化の総合的評価に関する研究（AMPLIFiED study)、安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症心房細動患者におけるリバーロキサバン単剤療法に関する臨床研究（AFIRE study）、心不全患者の実態調査及び予後に関する前向き観察研究（多施設共同研究）、冠動脈ステント留置術後 12 か月超を経た心房細動患者に対するワーファリン単独療法の妥当性を検証する多施設無作為化試験（OAC-ALONE study）、深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症の治療及び再発抑制に対するリバーロキサバンの有効性及び安全性に関する登録観察研究（J'xactly Study）など多数参加しており、現在データを集積中である。

## 第二循環器内科

部長　薗田 正浩

虚血グループでは、冠動脈のインターベンションを中心に力を入れている。当院ハートチームによる経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）が平成 29 年 6 月 29 日から開始され、症例の集積および解析している。国際学会では、東　健作先生が AHA 2017（Anaheim、11 月）にて、「The effectiveness of right ventricular septal pacing in elderly patients」を発表した。

不整脈グループは、エキシマレーザーシースを用いたリード抜去を平成 28 年 6 月 9 日から開始し、1 年後の治療成績を論文にした。ホットバルーンによる心房細動の治療を平成 28 年 8 月 1 日より開始し、治療成績を発表し論文にした。その他の新しい治療として、皮下植込み型除細動器を平成 29 年 5 月 17 日から開始し、リードレスペースメーカ植込みを 9 月から開始した。現在、そのデータをまとめて解析している。国内学会では、第 82 回日本循環器学会総会（平成 30 年 3 月、大阪）にて、「HotBalloon catheter ablation in patients with paroxysmal atrial fibrillation: 1-year follow-up」を田上和幸先生が発表した。

心不全グループは、入院期間の短縮、再入院率の低下の解析、医師、看護師、その他のコメディカルを含む多職種での心不全パンフレット活用を行っている。心不全の緩和、ハンプの使用の有無による検討もしている。

## 心臓血管外科

医長　上野隆幸

平成29年度は総数330例の開心術を経験した。右肋間小開胸による僧帽弁形成術は今年8例を経験し、総計30例に達した。同時期の僧帽弁形成術全症例の内24%を占める。初期の

learning curve もそろそろ超えたと思われ、今後は積極的に三尖弁の処置も追加していく方針である。胸骨切開を避けるため術後の回復も早い。第 70 回日本胸部外科学会学術総会（平成 29 年 10 月、札幌）で発表した。経大動脈弁口からの僧帽弁形成術も症例を選んで施行している。High risk の AS、AR に伴う容量負荷や圧負荷による MR は、中央部より中等度以上の逆流を来した例および弁尖の腱索断裂を合併した症例を中心に適応としている。現時点で 8 例を経験しているが、弁輪縫縮を伴わない手技の遠隔成績、僧帽弁輪の拡張程度の手術効果に及ぼす影響を検討している。高齢者の AS 症例も増えているが、従来手術困難と判断されていた例も含 TAVR へ移行する症例が増え、平成 29 年 6 月から hybrid 室の完成に伴い、当院でも開始され、平成 30 年 3 月末で 38 例となった。今後も患者増が見込まれる。

## 脳 血 管 内 科

医 長／脳卒中センター長　松岡 秀樹

脳血管内科では脳卒中急性期の診断、治療と病態解明を主要テーマとして臨床研究を行っている。

まず当科では日常診療において系統的な臨床研究の基礎資料を得るべく、平成 12 年以来、急性期脳卒中の全入院症例を電子化されたデータベースに登録している。

大規模臨床試験にも積極的に取り組み、脳卒中研究者新ネットワークを活用した脳・心血管疾患における抗血栓療法の実態と安全性の解明（The Bleeding with Antithrombotic Therapy Study 2：BAT2)、非弁膜症性心房細動とアテローム血栓症を合併する脳梗塞例の二次予防における最適な抗血栓療法に関する多施設共同ランダム化比較試験（Optimal Antithrombotic Therapy in Ischemic Stroke Patients with Non-Valvular Atrial Fibrillation and Atherothrombosis：ATIS-NVAF)、虚血性脳卒中患者における脳微小出血進展への抗血栓薬関与に関する研究（NHO ネットワーク研究/NOBLESSE study）などの多施設共同研究および受託研究に参加している。非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（All Nippon AF In Elderly Registry：ANAFIE Registry）、および当科でプロトコール作成にも参画した「非心原性脳梗塞急性期における抗血小板薬多剤併用療法（アスピリン+シロスタゾール）の有効性と安全性に関する多施設共同ランダム化比較研究」においては症例登録が終了し、解析中である。

また独自の臨床研究として「マイクロチップ式血流下血栓形成能解析システム（T-TAS：Total Thrombus-formation Analysis System）を用いたダビガトランならびにリバーロキサバンの薬効評価の研究」を計画し、症例登録を行うとともに解析、論文化を進めている。

さらに脳動脈解離に対する内科治療に関する観察研究、新規抗凝固薬投与症例の追跡研究なども進行中である。頚動脈エコー検査による脳血管破格や形成異常の診断、INVOS（無侵襲混合血酸素飽和度監視システム）を用いた急性期血栓回収療法の有効性の評価などの研究も継続して行っている。

## 脳 神 経 外 科

医 長　谷口　歩

高齢者脳卒中に対する外科治療症例は増加傾向であるが、対象疾患、合併症の有無、機能予後等について検討していきたい。また当院の患者背景として抗血小板薬、抗凝固薬を服用されていることが多い。特に最近、新規抗凝固薬内服中の脳出血、脳出血再発をたびたび経験する。症例を積み重ねて検討したいと考えている。

## 小　児　科

部 長　田中 裕治

平成 29 年度難治性疾患政策研究事業
領域別基盤研究分野（客観的な指標に基づく疾患概念が確立されている疾患）
① 小児期心筋症の心電図学的抽出基準、心臓超音波学的診断基準の作成と遺伝学的検査を反映した診療ガイドライン作成に関する研究
② 遺伝子診断に基づく不整脈疾患群の病態解明および診断基準・重症度分類・ガイドライン作成に関する研究
横断的政策研究分野
① 小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究
遺伝性心疾患の遺伝子解析に関する研究
2016 年に Eur Heart J 誌に掲載された吉永正夫先生の論文 Probability of diagnosing long QT syndrome in children and adolescents according to the criteria of the HRS/EHRA/APHRS expert consensus statement.が、2017 年 11 月国立病院機構最優秀論文として表彰された。

## 血 液 内 科

部 長　大塚 眞紀

現在急性白血病、悪性リンパ腫を中心とした血液疾患の診療を行っている。骨髄移植推進財団認定施設、臍帯血バンク認定移植施設となっており、全身照射も可能となった。無菌室はクラス 6 以上を 5 床、クラス 7 以上が 14 床を有している。造血幹細胞移植も積極的に行っており、平成 29 年度には 4 例の自己末梢血幹細胞移植を施行した。平成 29 年度には残念ながら同種幹細胞移植対象の患者が少なく施行できなかった。臨床研究面では、例年通り国立病院機構血液疾患分野政策医療ネットワーク共同研究に参加している。また未治療多発性骨髄腫に対する Elotuzmab 投与の治験にも参加し、鹿児島大学病院血液膠原病内科が行っている医師主導治験にも協力している。なお、WT-1 パルス樹状細胞療法については平成 29 年 11 月に当院での治療は終了した。

## 糖尿病・内分泌科

部 長　郡山 暢之

糖尿病における効果的、効率的な患者教育の包括的検討に関しては、今後も継続してデータを収集し、論文発表を行っていく予定である。

## 消 化 器 内 科

医 長　山路 尚久

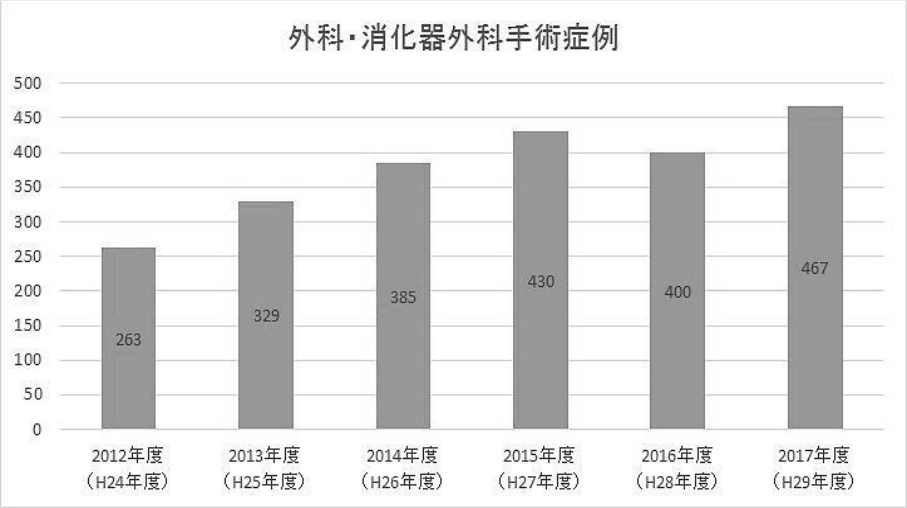
1. 平成 29 年度は多施設共同研究 1 つに前年度同様参加した。「ワルファリンによる抗凝固療法中における出血高危険度群内視鏡治療前エドキサバン置換の有用性・安全性に関する多施設共同前向き研究」は、鹿児島大学消化器内科と、当院を含む鹿児島県内外の共同研究機関消化器内科が参加する多施設共同研究で、現在症例募集中である。
2. 学会発表に関しては、平成 29 年度は行っていない。

## 外　科

部 長　菰方 輝夫

1．難治の肝胆膵がんに対する外科治療
2．胃・大腸がんに対する腹腔鏡手術
3．保険収載された腹腔鏡肝切除・膵切除
4．心大血管疾患を有した症例に対する外科治療
5．抗血栓剤を服用中の症例に対する外科治療

平成29年度の臨床業績は、原著英語論文 2、国際学会発表 2、国内学会・研究会発表 3であった。手術実績は467例で、食道7例、胃・十二指腸28例（鏡視下2例）、小腸34例（鏡視下4例）、大腸103例（鏡視下30例）、肝・脾16例（鏡視下3例）、胆・膵95例（鏡視下38例）、その他183例（鏡視下31例）であり、平成28年度400例に比し67例増加した。内視鏡手術は108例、高難度内視鏡手術（胃・大腸・膵体尾部切除等）は22例、高難度肝胆膵手術（肝葉切除、膵頭十二指腸切除等）は29例で、以下に過去6年間の手術症例実績の推移を示す。




## 泌 尿 器 科

医 長　千代丸　剛

1．転移性腎細胞癌に対するニボルマブ治療における安全性と有効性の検討

免疫チェックポイント阻害薬ニボルマブは、2016 年 8 月より本邦で根治切除不能又は転移性の腎細胞癌に対して保険適用となった。発売当初より当院でもいち早く導入している。2016年 10 月から 2018 年 2 月までの間に 13 例に投与した。免疫関連副作用（irAE）はこれまで 3例において認められ、甲状腺機能低下症（Grade 2）、下痢・大腸炎（Grade 2）、劇症 1 型糖尿病であった。重篤な irAE も経験したが適切に対応でき、ニボルマブ療法の初期導入を安全に行うことができている。症例数の追加および、投与経過を追って報告する予定である。

2．膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術についての検討

表在性膀胱癌に対する標準的治療法は経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)である。しかし、TURBT は癌組織を細切する手技であり、病理診断、特に筋層浸潤の有無や完全切除の判定が困難である。そのため、T1 症例や筋層が含まれない症例などでは second TUR を行うことが推奨されている。鹿児島医療センターではこれらの欠点を克服する目的で、2013 年頃より膀胱腫瘍に対し可能な限り経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術(en-bloc TUR)を行ってきた。en-bloc TUR は、2000 年に本邦で鵜飼らにより報告された TURBT の変法であり、正確な病理診断が可能となる。En-bloc TUR を行うことで再発率・合併症が少なくなるか、入院期間や尿道カテーテル留置期間が短縮するかなどを検討する。

## 婦　人　科

医 長　大田 俊一郎

婦人科悪性腫瘍に関する臨床研究を継続しており、婦人科悪性腫瘍研究機構・西日本婦人科腫瘍グループ・北関東婦人科癌臨床研究コンソーシアムの多施設共同試験に参画中である。また、次年度より婦人科がんの腟・外陰病変の出血・浸出液・悪臭のコントロールを目的とした[婦人科がん（転移性を含む）における改良型モズペーストの効果および副作用の多施設共同研究]に参画する。

## 耳 鼻 咽 喉 科

統括診療部長　松崎　勉

耳鼻咽喉科では、頭頸部癌診療と入院・手術が必要な耳鼻咽喉科領域疾患に対し、県内の医療機関と連携し診療にあたっている。耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域手術症例は、本年度も約 650 例を数えている。

頭頸部癌においては、予後および Quality of life（QOL）に関する検討および耳鼻咽喉科・頭頸部外科医療の質向上のためのチーム医療について引き続き、臨床研究に取り組んでいる。

1. 頭頸部進行癌治療において、手術治療、化学放射線治療等の治療法による予後と治療後の QOL について検討し、QOL について手術治療が化学放射線治療に比較して従来の報告のように劣るものではないと考えられ、さらに症例を集積中である。また、分子標的薬の導入により、放射線治療や化学療法との併用により、進行癌や再発がんでの治療効果について、どのような治療法の組合せが良いかを検討しており、副障害対策や外来化学療法の体制を確立しつつある。更に免疫チェックポイント阻害薬も導入され生存期間の延長や副障害対策について検討している。

2. 頭頸部癌の診療において、精神心理的・臨床倫理的問題を検討するために多職種を加えたチームカンファレンスを行い、患者の自己決定を支えるための介入について、家族の支援について、その有効性について症例を重ねている。また、多職種介入による職員の満足度も引き続き調査研究中である。

3. 頭頸部がん治療に伴う合併症予防のための口腔ケアの有用性について引き続き検討中である。また、がんリハビリテーションが手術療法のみならず化学放射線治療でも有効であるかを検討している。

4. 当院で治療した希少症例や治療手技につき、学会誌等で報告するとともに研究会でディスカッションを進めている。

## 放 射 線 科

部 長　内山 典明

放射線治療は新型加速器導入より 4 年経過し、耳鼻咽喉科、婦人科、泌尿器科を中心とした悪性腫瘍の治療症例における治療効果についての研究を検討している。

骨転移のある前立腺癌に対して、塩化ラジウムを用いる放射線治療を行っており、適合症例の画像診断、特に MRI 画像に関する研究を開始する予定である。

また神経内分泌腫瘍に対する、オクトレオスキャン静注用セット使用症例の集積中である。

## 麻　酔　科

医 長　佐保 尚三

宗教的輸血拒否患者の使用可能製剤、輸血回避手技などを後ろ向きに検討中である。同種血輸血を出来るだけ回避するために手術中に希釈式自己血貯血を行っているが、このことがいかに同種血輸血の減少や血液凝固系、術後出血量への影響を及ぼすかを検討している。また、最近挿管困難症例対策として色々な挿管補助器具（間接喉頭鏡）が開発され臨床に導入されているので、それらの有用性を検討している。脊髄クモ膜下麻酔において、クモ膜下腔に投与した薬液の頭側への広がりに関しては不明なことも多く、体位や腹圧が薬液の頭側への拡大にいかなる影響を及ぼすかを検討中である。さらに救急外来での ACS と診断された患者で発熱との関連について検討し、学会発表を行った。また、新しい低侵襲の非観血的血圧、心拍出量モニターの有用性について検討中である。RST 活動について成果をまとめ学会発表予定である。

## 病 理 診 断 科

部 長　野元 三治

当科では、平成 15 年以降の心臓粘液腫と IgG4 の発現について鹿児島大学医歯学総合研究科病理分野との共同研究を進め、論文としてまとめつつある。

平成 29 年度には、NHO の多施設共同研究として、「病理診断支援システムの機能と病理部門インシデントの関係を調査する前向き登録研究 H27-NHO(多共)-02」に参加し、22 件の登録を行った。複雑な病理業務の中で発生するインシデントを前向きに登録し、その件数や内容を参加各施設の病理診断業務管理の中心となる病理診断支援システム機能と比較し、その現状と望ましい機能を明らかにすることを目指す研究である。

また、同様に NHO の多施設共同研究として、「ﾒﾄﾄﾚｷｻｰﾄ（MTX）関連ﾘﾝﾊﾟ増殖性疾患の病態解明のための多施設共同研究 H28-NHO(多共)-02」に参加している。

## 歯 科 口 腔 外 科

医 長　中村 康典

がん治療開始前から開始する口腔ケアによってもたらされる口腔衛生環境改善が術後局所合併症の軽減へ及ぼす効果、及び化学療法における口腔粘膜炎重症化へ及ぼす予防効果についての研究を実施してきた。

平成 29 年度は文部科学省科学研究費（科学研究費補助金）基盤研究（C）の交付のもと「造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する系統的口腔管理の構築」の研究を遂行した。

また、昨年度より継続して心臓血管手術患者における周術期口腔機能管理の効果についての分析、研究を行い、その結果について学会報告するとともに論文発表を行った（in press)。

院内口腔ケアについても、口腔ケアの充実に向けて口腔ケア委員会主催による口腔ケア勉強会を行い、看護師の口腔ケアに対する認識、意識の変化の分析、検討を行い、口腔ケアの教育普及活動の課題の分析を行った。

## 腫　瘍　内　科

部 長　魚住 公治

平成 25 年 4 月 1 日に腫瘍内科として診療を開始し、5 年目を終えた。5 年目も医師の増員は叶わず、腫瘍内科は1名体制で診療を継続した。しかし今年度は、小児科の田邊貴幸医師が、AYA 世代のがん患者の診療を目的に10 月より診療に参加してくれたので、年度途中から

ではあったが、実質的には 2 名体制が実現した。このため本年度も患者数は順調に増加し、外来患者は毎週 50 名を超え、入院患者は、1 日あたり 15～20 名で推移している。 外来患者総数は約 2,500 名、入院患者総数は約 150 名であった。患者内訳は、およそ血液腫瘍 2 割、胃癌・大腸癌・乳癌・肺癌各 1 割、原発不明癌 1 割、肉腫 1 割、膵癌 1 割、その他（食道癌、胆膵癌、悪性黒色腫、腎細胞癌、膀胱癌、胚細胞腫瘍、卵巣癌、頭頸部癌など）1 割となっている。昨年に引き続き、様々な腫瘍の紹介がさらに増加してきており、全身ほぼ全ての癌腫を診療している。今年度は同時性の重複がんの治療がさらに増え、5 例を数えた. このような患者さんは他の施設では診療できず、当科の特徴の一つとなってきた。昨年度は、特に分子標的薬による治療が増加したが、この傾向は今年度もさらに顕著になり、今後も続くと考えられる。免疫チェックポイント阻害薬の治療件数も引き続き増加してきた。県内唯一の化学療法を専門とする診療科として、診療体制の複数化により、より一層の診療レベルの向上を図りたい。

## 皮膚腫瘍科・皮膚科

医 長　松下 茂人

皮膚腫瘍科・皮膚科では以下の研究を主に多施設共同で推進しており成果がみられている。また当施設は JCOG（Japan Clinical Oncology Group）皮膚腫瘍グループのメンバーであり、JCOG study にも参加している。

1. JCOG1309 病期 II 期および III 期皮膚悪性黒色腫に対するインターフェロン β 局所投与による術後補助療法のランダム化比較第 III 相試験

遠隔転移を有さない皮膚悪性黒色腫に対する根治手術後の病理組織学的病期 II 期および III 期の患者を対象とし、経過観察に対するインターフェロン β（IFN-β）を用いた術後補助療法の全生存期間における優越性を検証する。

2. メラノーマ患者に対する PD-1 阻害薬の免疫学的作用を検討する多施設共同臨床研究

免疫チェックポイント阻害剤である抗 PD-1 抗体（ニボルマブ）はメラノーマに対する新規薬物療法である。ニボルマブによるメラノーマの治療前後の患者の免疫状態を詳細に調べた研究は未だなく、また患者個体により効果に差があるという問題点もある。本研究は京都大学を中心とした共同研究であり、ニボルマブ投与前後で患者の血液を当院で採取し、採取した末梢血中の免疫関連バイオマーカーを京都大学で比較し、ニボルマブによるヒトの免疫への影響を詳細に解析する。また、この解析結果と、メラノーマ細胞の組織型や発現分子、患者の治療予後とを比較し、予後関連因子を調べる。そして、ニボルマブがメラノーマ患者において治療効果を発揮する詳細な免疫学的機序を解明する。

3. 悪性黒色腫の新薬の副作用に関連する遺伝子の探索

本研究は、根治切除不能な悪性黒色腫に対する免疫チェックポイント阻害薬による副作用の発現を予測する簡便な検査方法を確立し、どの症例にこれら新薬が適切であるのかを判定できるようにするのが目的である。

4. ニボルマブによる有害事象の発現と末梢血リンパ球減少率の相関についての検討

本研究結果は下記の通り報告された。

Fujisawa Y, Yoshino K, Otsuka A, Funakoshi T, Fujimura T, Yamamoto Y, Hata H, Gosho M, Tanaka R, Yamaguchi K, Nonomura Y, Hirai I, Furudate S, Okuhira H, Imafuku K, Aoki M, Matsushita S. Fluctuations in routine blood count might signal severe immune-related adverse events in melanoma patients treated with nivolumab. J Dermatol Sci 2017 Nov; 88(2): 225-231. doi: 10.1016/j.jdermsci. 2017.07.007.

５．抗 PD-1 抗体製剤治療後の悪性黒色腫患者に対するイピリムマブによる治療の有効性と安全性に関する観察研究

本研究結果は下記の通り報告された。

Fujisawa Y, Yoshino K, Otsuka A, Funakoshi T, Uchi H, Fujimura T, Matsushita S, Hata H, Okuhira H, Tanaka R, Nagai K, Ishida Y, Nakamura Y, Furudate S, Yamamura K, Imafuku K, Yamamoto Y. Retrospective study of advanced melanoma patients treated with ipilimumab after nivolumab: Analysis of 60 Japanese patients. J Dermatol Sci 2017 Oct 24. pii: S0923-1811(17)30895-2. doi: 10.1016/j.jdermsci. 2017.10.009. [Epub ahead of print]

６．ニボルマブによる有害事象の発現と末梢血リンパ球減少率の相関についての検討

本研究の目的は、切除不能な悪性黒色腫患者に対してニボルマブを使用した際に生じる様々な免疫関連副作用（irAE）を末梢血中のリンパ球減少率と相関するかを検討し、さらにこの現象で irAE を早期に診断することが可能であるかを明らかにすることである。

７．悪性黒色腫の新薬の副作用に関連する遺伝子の探索

本研究は、根治切除不能な悪性黒色腫に対する免疫チェックポイント阻害薬による副作用の発現を予測する簡便な検査方法を確立し、どの症例にこれら新薬が適切であるのかを判定できるようにするのが目的である。

８．乳房外パジェット病における HER2 発現と予後に関する解析

本研究は、乳房外パジェット病における HER2 蛋白の発現に関する検討を中心に行い、進行期症例における過剰発現の割合の検討や予後との関連、既存の治療の有効性に関する評価等を目的とする。

９．血管肉腫・乳房外パジェット病の発がんに関連する遺伝子の探索

血管肉腫や乳房外パジェット病の PD-L1 の発現状況とエクソンを解析し、発がん原因遺伝子や臨床的予後との相関を検討する。

１０．血管肉腫に対するエリブリン単剤療法の有効性に関する多施設共同前向き観察研究（Efficacy of Eribulin Monotherapy in Patients with Unresectable Angiosarcoma -A Multicenter Prospective Observational Study）

軟部肉腫に対して適応を有するエリブリン(ハラヴェン®)について、日常診療において血管肉腫患者に対して用いられる際の有効性を評価することを目的とする。

１１．乳房外パジェット病患者の血清中ケモカインを用いた疾患予後予測に関する前向き観察研究

本研究は、乳房外パジェット病における血清中のマクロファージ関連因子を、外科的治療前後及び病期別に検討し、疾患の進行及び予後との関連を解析することにより、乳房外パジェット病の予後因子を探索することを目的とする。

１２．悪性黒色腫における免疫応答解析に基づくがん免疫療法予測診断法の確立

本研究は、がん免疫療法に感受性の高い患者（レスポンダー）と低い患者（ノンレスポンダー）を層別化するがん免疫療法の効果予測基盤を確立することを目的とする。

１３．メラノーマ患者に対する PD-1 阻害薬の免疫学的作用を検討する多施設共同臨床研究

進行期メラノーマに対してニボルマブ投与を行なった患者において治療効果と血中 Th9 数が相関することを解明し、Peripheral blood Th9 cells are a possible harmacodynamic

biomarker of nivolumab treatment efficacy in metastatic melanoma patients.として Oncoimmunology.で報告された。

# 研究概要 3：看 護 部 門

**看護部長　木佐貫　涼子**

院外発表 18 題、院内発表 10 題であった。今年度も日頃、実施している看護のエビデンスを明確にして評価し質の向上を図り新たな看護実践への視点を見出すことができていた。今後は、これらの取り組みを実践に活かし看護の展開をさせていきたい。看護研究は、個々の成長へと繋がるため継続して取り組んでいきたい。

**平成 29 年度　院内看護研究発表**

| 病棟 | 演　　題 | 発表者 |
|---|---|---|
| 東 2 病棟 | 心臓カテーテル後の TR バンド（Trans Radial Band）圧迫解除時のシース抜去部の出血の要因分析に関する研究 | 戸島　庸祐 |
| 東 3 病棟 | 婦人科がんで術後化学療法を行う患者が抱く継時的な気持ちの特徴～化学療法初回から終了まで～ | 大塚　瑞紀 |
| 東 4 病棟 | 心臓術後患者の退院後の生活を支える家族の思い～手術を受けた後期高齢者の退院後の家族へのインタビューを通して～ | 橋口　明信 |
| 東 5 病棟 | 急性期病棟における認知高齢者日常生活自立度判定Ⅰ・Ⅱの患者に対する早期介入の有効性の評価～生活リズムケア介入シートを用いて～ | 平山　由佳 |
| 東 6 病棟 | 心不全コントロール良好な患者の生活実態調査～コントロール良好な患者・家族の事例より～ | 西　明日香 |
| 東 7 病棟 | 糖尿病患者のコミュニケーションスタイルとセルフケア行動との関係性について | 相場　里緒 |
| 西 3 病棟 | 頭頸部癌患者に関わる看護師の思い | 堅山　仁美 |
| 西 4 病棟 | がん看護において大切にしている患者家族への看護～10 年以上の看護師へ半構成的面接調査を通して～ | 肝付　千明 |
| 手術室 | 耳鼻科長時間手術体位における容量可変式水枕の適正使用の検討～水枕の設置場所・水量での仙骨部の体圧・ずれ力を分析～ | 川路　佳那子 |
| 外　来 | 外来で初回化学療法を行う患者のプロセス | 東　恵理佳 |

## 研究概要 4：看 護 学 校

副看護学校長　有村 優子

今年度は、臨床指導に関する研究を国立病院総合学会で1例、国立看護研究学会で1例、基礎看護技術の教育に関する研究を九州国立看護教育研修会で 1 例、計 3 例を発表した。研究の成果は臨床実習指導に活かせたり、学生の学習の理解を促進する教育方法の改善であり、即座に学生教育に反映できる内容であった。

## 研究概要 5：コメディカル部門

### 薬　剤　部

薬剤部長　平山 俊一

平成29年度は「気管孔周辺の腫瘍浸潤に対するMohs亜鉛華軟膏を用いた止血処置への有用性」を第 41 回国立病院九州地区薬学研究会・総会、「当院における免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象に対するチーム医療の取り組みと免疫関連有害事象の発現状況について」を日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2018 にて報告した。また、「呼吸サポートチームにおける薬剤師の役割」が日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌（2017年第27巻第1号）に論文掲載された。

### 臨 床 検 査 科

検査科技師長　本山 眞弥

平成 29 年度は原著論文が 3 題、院内学会、研究会等の学会報告が 32 題あった。各々の担当分野のスキルアップを目的に活発に研究が行われた。

### 放 射 線 室

放射線技師長　本村　登

今年度は CT・MRI・RI・血管撮影・放射線治療と幅広く研究発表を行った。引き続き身近な臨床現場で研究テーマを見つけ臨床に役立つ研究を行なっていきたい。

### 栄 養 管 理 室

栄養管理室長　花田 道代

平成 29 年度は、前年度、集団栄養食事指導において分析を行った結果を、第 72 回国立病院総合医学会において「効果的な生活習慣病実施へ向けての取り組み～第 2 報～」として報告した。

また、第 14 回国立病院栄養研究学会では、耳鼻咽喉科のがん患者との関わりを通して、チーム医療における管理栄養士の役割の一助となった演題「栄養士による聞き取り意義の検討～パニック障害を併発するがん患者との関わりを通して～」を発表した。

各チームの取り組みは、次年度へ継続していく。市民講座では、聴衆に分かりやすい口演となるよう努めた。

## 臨 床 工 学 室

副臨床工学技士長　宮之下 誠

平成 29 年度は、学会にて 1 題、研究会などで 2 題の体外循環に関する発表を行った。

## リハビリテーション室

副臨床工学技士長　木村 英志

平成 29 年度は、第 71 回国立病院総合医学会にて 1 題の発表を行った。院内横断的チームでの取り組みについて研究を検討中である。

# 【Ⅲ】原　著

## 欧文原著　（以下、下線は当院職員）

1. **Yamamoto M, Umebashi K, Tokito A, Imamura J, Jougasaki M.**
**Interleukin-33 induces growth-regulated oncogene-α expression and secretion in human umbilical vein endothelial cells.**
***Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*; 313(3): R272-R279, 2017 Sep 1. (Epub 2017 Jun 21)**
**Abstract**
Although interleukin-33 (IL-33), a member of the IL-1 cytokine family, plays proinflammatory roles in immune cells as an "alarmin," little is known regarding the biological actions of IL-33 on vascular endothelial cells. To investigate the effects of IL-33 on vascular endothelial cells, we first screened the IL-33-regulated proteins in human umbilical vein endothelial cells (HUVECs) using a dot blot array and observed that IL-33 markedly increased growth-regulated oncogene-α (GRO-α), a chemokine that is also known as chemokine (C-X-C motif) ligand 1 (CXCL1). Real-time reverse transcription PCR and ELISA demonstrated that IL-33 induced GRO-α expression and secretion in HUVECs in a dose- and a time-dependent manner. Western immunoblot assay revealed that IL-33 activated the phosphorylation of extracellular signal-regulated kinase 1/2 (ERK1/2) and c-Jun NH2-terminal kinase (JNK). In addition, translocation of nuclear factor-κB (NF-κB) p65 to the nucleus of HUVECs was observed by IL-33 stimulation. Furthermore, treatment with pharmacological inhibitors against ERK1/2 (PD98059), JNK (SP600125), or NF-κB (BAY11-7085) significantly suppressed IL-33-induced GRO-α gene expression and secretion from HUVECs. Moreover, immunohistochemical staining demonstrated that IL-33 and GRO-α coexpressed in the endothelium of human carotid atherosclerotic plaque. Taken together, the present study indicates that IL-33 localized in the human atherosclerotic plaque increases GRO-α mRNA expression and protein secretion via activation of ERK1/2, JNK, and NF-κB in HUVECs, suggesting that IL-33 plays an important role in the pathophysiology and development of atherosclerosis.

2. **Umebashi K, Tokito A, Yamamoto M, Jougasaki M.**
**Interleukin-33 induces interleukin-8 expression via JNK/c-Jun/AP-1 pathway in human umbilical vein endothelial cells.**
***PLoS One*; 13(1): e0191659, 2018 Jan 26.**
**Abstract**
Interleukin (IL)-33 is a member of the IL-1 cytokine family with dual functions as a traditional cytokine and as a transcriptional regulator. We recently reported that IL-33 up-regulated growth regulated oncogene (GRO)-α/CXCL1 expression in human vascular endothelial cells. The aim of this study was to investigate the effect of IL-33 on the expression of IL-8/CXCL8, another member of the CXC-chemokine family, and to elucidate its signaling pathways in human umbilical vein endothelial cells (HUVECs). Immunocytochemical staining and Western immunoblot analysis revealed that IL-33 augmented IL-8 protein expression in HUVECs. Real time reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) and enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) showed that IL-33 significantly increased IL-8 mRNA and secretion in a dose- and time-dependent manner. IL-33 preferentially stimulated proliferating subconfluent cells, and increased IL-8 secretion to a higher level compared with confluent cells. IL-33 also stimulated phosphorylations of c-Jun N-terminal kinase (JNK) and c-Jun, and enhanced activator protein (AP)-1 DNA-binding activity, all of which were suppressed by SP600125, a JNK inhibitor. Moreover, IL-33-induced IL-8 mRNA and secretion were also suppressed by SP600125. Transfection of c-Jun small interfering RNA into cultured HUVECs significantly reduced the IL-33-induced increase in IL-8 secretion from HUVECs. The present study demonstrates that IL-33 induces IL-8 expression via JNK/c-Jun/AP-1 pathway in human

vascular endothelial cells, and provides a new insight into the role of IL-33-induced IL-8 in the pathophysiology of atherosclerosis and vascular inflammation.

3. **Minagoe S.**
   **Nimura lecture: "Three EBMs".**
   ***Journal of Echocardiography*; 16(1): 6-19, 2018 Mar. (Epub 2018 Jan 22)**
   **Abstract**
   The three EBMs in the title refer to the following concepts: evidence-based medicine, experience-based medicine, and echo-based medicine. Evidence-based medicine: I have carried out the following clinical research using transthoracic Doppler echocardiography: (1) noninvasive pulsed-wave Doppler echocardiographic detection of the direction of shunt flow in patients with atrial septal defect: usefulness of the right parasternal approach (1985), (2) significance of laminar systolic regurgitant flow in patients with tricuspid regurgitation: a combined pulsed-wave, continuous-wave, and two-dimensional echocardiography (1990), (3) obstruction of the inferior vena caval orifice by the giant left atrium in patients with mitral stenosis: a Doppler echocardiographic study from the right parasternal approach (1992), and (4) demonstration of a localized acceleration flow signal in the transmural penetrating coronary artery using transthoracic color and pulsed-wave Doppler echocardiography in patients with hypertrophic cardiomyopathy (1996-2017). Experience-based medicine: Dr. Eugene Braunwald says "The best book of cardiology is the patient itself." I have conducted my modest research activities gleaning hints through day-to-day routine work and sometimes investigating experimentally using the Doppler echocardiographic method. I have also learned from the Japanese Society of Echocardiography that a physician should stand between evidence-based medicine and experience-based medicine. Echo-based medicine: This term is intended to express my personal determination. I believe that echocardiography is the stethoscope of the 21st century. It is a safe, painless, low-cost, and repeatable tool at the bedside. I expect that echocardiography can reduce unnecessary healthcare costs and appropriately select reasonable examinations for patients. I would like to devote the time left in my career to the study of cardiovascular medicine, believing in the power of echocardiography and the Doppler method to provide a link between evidence-based medicine and experience-based medicine.

4. **Tanaka A, Komukai S, Shibata Y, Yokoi H, Iwasaki Y, Kawasaki T, Horiuchi K, Nakao K, Ueno T, Nakashima H, Tamashiro M, Hikichi Y, Shimomura M, Tago M, Toyoda S, Inoue T, Kawaguchi A, Node K. Pioglitazone reduce inflammation and restenosis with and without drug eluting stent (PRIDE) study investigators.**
   **Effect of pioglitazone on cardiometabolic profiles and safety in patients with type 2 diabetes undergoing percutaneous coronary artery intervention: a prospective, multicenter, randomized trial.**
   ***Heart Vessels*; 2018 Feb 27. [Epub ahead of print]**
   **Abstract**
   Pioglitazone has superior antiatherosclerotic effects compared with other classes of antidiabetic agents, and there is substantial evidence that pioglitazone improves cardiovascular (CV) outcomes. However, there is also a potential risk of worsening heart failure (HF). Therefore, it is clinically important to determine whether pioglitazone is safe in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) who require treatment for secondary prevention of CV disease, since they have an intrinsically higher risk of HF. This prospective, multicenter, open-label, randomized study investigated the effects of pioglitazone on cardiometabolic profiles and CV safety in T2DM patients undergoing elective percutaneous coronary intervention (PCI) using bare-metal stents or first-generation drug-eluting stents. A total of 94 eligible patients were randomly assigned to either a pioglitazone or conventional (control) group, and pioglitazone was started the

day before PCI. Cardiometabolic profiles were evaluated before PCI and at primary follow-up coronary angiography (5-8 months). Pioglitazone treatment reduced HbA1c levels to a similar degree as conventional treatment (pioglitazone group 6.5 to 6.0%, P < 0.01; control group 6.5 to 5.9%, P < 0.001), without body weight gain. Levels of high-molecular weight adiponectin increased more in the pioglitazone group than the control group (P < 0.001), and the changes were irrespective of baseline glycemic control. Furthermore, pioglitazone significantly reduced plasma levels of natriuretic peptides and preserved cardiac systolic and diastolic function (assessed by echocardiography) without incident hospitalization for worsening HF. The incidence of clinical adverse events was also comparable between the groups. These results indicate that pioglitazone treatment before and after elective PCI may be tolerable and clinically safe and may improve cardiometabolic profiles in T2DM patients.

5. **Ando K, Ishii K, Tada E, Kataoka K, Hirohata A, Goto K, Kobayashi K, Tsutsui H, Nakahama M, Nakashima H, Uchikawa S, Kanda J, Yasuda S, Yajima J, Kitabayashi H, Sakurai S, Nakanishi K, Inoue N, Noike H, Hasebe T, Sato T, Yamasaki M, Kimura T.**
   **Prospective multi-center registry to evaluate efficacy and safety of the newly developed diamond-like carbon-coated cobalt-chromium coronary stent system.**
   ***Cardiovasc Interv Ther*; 32(3): 225-232, 2017 Jul. (Epub 2016 Jul 22)**
   **Abstract**
   The purpose of this multi-center, non-randomized, and open-label clinical trial was to determine the non-inferiority of diamond-like carbon (DLC)-coated cobalt-chromium coronary stent, the MOMO DLC coronary stent, relative to commercially available bare-metal stents (MULTI-LINK VISION®). Nineteen centers in Japan participated. The study cohort consisted of 99 patients from 19 Japanese centers with single or double native coronary vessel disease with de novo and restenosis lesions who met the study eligibility criteria. This cohort formed the safety analysis set. The efficacy analysis set consisted of 98 patients (one case was excluded for violating the eligibility criteria). The primary endpoint was target vessel failure (TVF) rate at 9 months after stent placement. Of the 98 efficacy analysis set patients, TVF occurred in 11 patients (11.2 %, 95 % confidence interval 5.7-19.2 %) at 9 months after the index stent implantation. The upper 95 % confidence interval for TVF of the study stent was lower than that previously reported for the commercially available MULTI-LINK VISION® (19.6 %), demonstrating non-inferiority of the study stent to MULTI-LINK VISION®. All the TVF cases were related to target vascular revascularization. None of the cases developed in-stent thrombosis or myocardial infarction. The average in-stent late loss and binary restenosis rate at the 6-month follow-up angiography were 0.69 mm and 10.5 %, respectively, which are lower than the reported values for commercially available bare-metal stents. In conclusion, the current pivotal clinical study evaluating the new MOMO DLC-coated coronary stent suggested its low rates of TVF and angiographic binary restenosis, and small in-stent late loss, although the data were considered preliminary considering the small sample size and single arm study design.

6. **Toyokawa K, Moriyama Y, Ueno T, Terazono K, Fukumoto Y.**
   **Double Aortic Arch Complicated by Acute Type A Dissection in an Aged Patient.**
   ***Ann Thorac Surg*; 104(2): e187, 2017 Aug.**

7. **Kanda H, Moriyama Y, Fukumoto Y, Ueno T.**
   **Takayasu's arteritis with total occlusion of the distal thoraco-abdominal aorta involving multiple visceral arteries.**
   ***Eur J Cardiothorac Surg*; 51(6): 12082017, 2017 Aug.**

8. **Yoshinaga M, Iwamoto M, Horigome H, Sumitomo N, Ushinohama H, Izumida N, Tauchi N, Yoneyama T, Abe K, Nagashima M.**
**Standard values and characteristics of electrocardiographic findings in children and adolescents.**
***Circ J*; 82(3): 831-839, 2018 Feb 23. (Epub 2017 Dec 1)**
**Abstract**
BACKGROUND:
Reference values and the characteristics of the electrocardiographic (ECG) findings using a large number of subjects are lacking for children and adolescents.Methods and Results:A total of 56,753 digitally stored ECGs of participants in a school-based ECG screening system were obtained between 2006 and 2009 in Kagoshima, Japan. Each ECG was manually reviewed by 2 pediatric cardiologists and only ECGs with sinus rhythm were included. A final total of 48,401 ECGs from 16,773 1st (6 years old, 50% girls), 18,126 7th (12 years old, 51% girls), and 13,502 10th graders (15 years old, 52% girls) were selected. ECG variables showed differences in age and sex. However, the effects of age and sex on ECG variables such as the PQ interval, QRS voltage, and STJ segment were also different. The 98th percentile values of well-known surrogate parameters for ventricular hypertrophy in the present study were much higher than the conventional criteria.
CONCLUSIONS:
The present study of a large number of pediatric subjects showed that the effects of age and sex on ECG parameters are different, and that criteria for ventricular hypertrophy should be newly determined by age and sex. We have developed reference data for STJ segment elevation for children and adolescents. These findings are useful for creating guidelines and recommendations for interpretation of pediatric ECG.

9. **Tanaka Y.**
**Thrombotic or Bleeding Complications in Patients Undergoing the Fontan Procedure and Receiving Prophylactic Anticoagulation and/or Antiplatelet Therapy**
***Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery*; 1(1): 70-78, 2017.**
**Abstract**
Background:
Although many patients undergoing the Fontan procedure require anticoagulants or antiplatelet drugs, there is no consensus regarding thromboprophylaxis after this procedure.
Methods: To clarify the incidence of thrombotic or bleeding complications and their characteristics, we retrospectively studied 49 patients (34 male and 15 female) who underwent the Fontan procedure between 1989 and 2012. Their average age was 16.3±7.7 years, the average age at which total cavopulmonary connection surgery was performed was 4.5±3.7 years, and the mean duration of postoperative observation was 59.1±45 months.
Results: All patients received warfarin and all but one received aspirin. Three patients developed cerebral infarction, one of whom also developed renal infarction. With prompt treatment, all three patients recovered without sequelae. With regard to bleeding complications, one of three patients who developed pulmonary hemorrhage died. Gastrointestinal bleeding occurred on six occasions in three patients, only one of whom had associated abdominal pain. Urgent blood transfusions were necessary on five of these occasions. Additionally, subcutaneous hemorrhage, macrohematuria, ovarian hemorrhage, and polyhypermenorrhea also occurred. In patients with bleeding complications, the mean prothrombin time/international normalized ratio was 1.9±0.5. These hemorrhagic events were managed by the discontinuation of aspirin and reduction of the warfarin dosage.
Conclusion: It is necessary to determine whether a combination of aspirin and warfarin is indicated for maintaining adequate circulation after the Fontan procedure. Because combination treatments are likely to cause more bleeding complications, the use of individual drugs should be investigated.

10. **Vink AS, Clur SB, Geskus RB, Blank AC, De Kezel CC, Yoshinaga M, Hofman N, Wilde AA, Blom NA.**
**Effect of age and sex on the QT cinterval in children and adolescents with type 1 and 2 long-QT syndrome.**
***Circ-Arrhythmia Electrophysiol*; 10(4): e004645, 2017 Apr.**
**Abstract**
BACKGROUND:
In congenital long-QT syndrome, age, sex, and genotype have been associated with cardiac events, but their effect on the trend in QTc interval has never been established. We, therefore, aimed to assess the effect of age and sex on the QTc interval in children and adolescents with type 1 (LQT1) and type 2 (LQT2) long-QT syndrome.
METHODS AND RESULTS:
QTc intervals of 12-lead resting electrocardiograms were determined, and trends over time were analyzed using a linear mixed-effects model. The study included 278 patients with a median follow-up of 4 years (interquartile range, 1-9) and a median number of 6 (interquartile range, 2-10) electrocardiograms per patient. Both LQT1 and LQT2 male patients showed QTc interval shortening after the onset of puberty. In LQT2 male patients, this was preceded by a progressive QTc interval prolongation. In LQT1, after the age of 12 years, male patients had a significantly shorter QTc interval than female patients. In LQT2, during the first years of life and from 14 to 26 years, male patients had a significantly shorter QTc interval than female patients. On the contrary, between 5 and 14 years, LQT2 male patients had significantly longer QTc interval than LQT2 female patients.
CONCLUSIONS:
There is a significant effect of age and sex on the QTc interval in long-QT syndrome, with a unique pattern per genotype. The age of 12 to 14 years is an important transitional period. In the risk stratification and management of long-QT syndrome patients, clinicians should be aware of these age-, sex-, and genotype-related trends in QTc interval and especially the important role of the onset of puberty.

11. **Tokunaga M, Yonekura K, Nakamura D, Haraguchi K, Tabuchi T, Fujino S, Hayashida M, Maekawa K, Arai A, Nakano N, Kamada Y, Kubota A, Inoue H, Owatari S, Takeuchi S, Takatsuka Y, Otsuka M, Hanada S, Matsumoto T, Yoshimitsu M, Ishitsuka K, Utsunomiya A.**
**Clinical significance of cutaneous adverse reaction to mogamulizumab in relapsed or refractory adult T‐cell leukaemia‐lymphoma.**
***Br J Haematol*; 2017 Apr 3. [Epub ahead of print]**

12. **Nagai H, Shimomura T, Takeuchi M, Hanada S, Komeno T, Sunami K, Hidaka M, Yano T, Kitano K, Yoshida I, Inoue N, Saito A, Horibe K, Motitani S, Ichihara S, Watanabe T, Sawamura M.**
**Phase II study of intensified rituximab induction and maintenance for low grade B cell lymphoma.**
***Leuk Lymphoma*; 58(12): 2845-2851, 2017 Dec. [Epub 2017 May 16]**

13. **Katsuya H, Shimokawa M, Ishitsuka K, Kawai K, Amano M, Utsunomiya A, Hino R, Hanada S, Jo T, Tsukasaki K, Moriuchi Y, Sueoka E, Yoshida S, Suzushima H, Miyahara M, Yamashita K, Eto T, Suzumiya J, Tamura K.**
**Prognostic index for chronic- and smoldering-type adult T-cell leukemia- lymphoma.**
***Blood*; 130(1): 39-47, 2017 Jul 6. [Epub 2017 May 17]**

14. **Aryal B, Komokata T, Imoto Y.**
**Conquering the deadly stroke: Perspective on a surgeon's odyssey. See 1 citation found by title matching your search.**
***Ann Med Surg*; 18: 14-15, 2017 May 3..**
**Abstract**
・An odyssey of a Japanese surgeon, who survived a life-threatening hemorrhagic stroke.・Self-motivation and adherence to work ethics displayed by the surgeon to return to work is admirable.•Passion is a detrimental factor that enables surgeons to overcome a roadblock to their career.

15. **Aryal B, Shimizu T, Kadono J, Furoi A, Komokata T, Kitazono I, Koriyama C, Yamakuchi M, Hashiguchi T, Imoto Y.**
**Post-resection exhaustion of intra-platelet serotonin: Also an indicator of early hepatocellular carcinoma recurrence?**
***J Cancer*; 8(19): 3984-3991, 2017 Oct 23.**
**Abstract**
Purpose: Serotonin (5-hydroxytryptamine, 5-HT) is well known for its growth stimulatory effect on several types of carcinoma and tumor cells. Since a large portion of 5-HT is stored and transported by platelets, the aim of this study was to assess the influence of platelet-sequestered 5-HT on post-resection hepatocellular carcinoma (HCC) recurrence. Methods: This pilot study was conducted in a cohort of forty patients diagnosed with HCC undergoing partial hepatectomy. 5-HT levels in serum, plasma and intra-platelet (IP) were monitored preoperatively and four weeks after liver resection. The patients were followed every three months after the surgery. Results: Follow-up was standardized to a fixed length of time. Fifteen patients (37.5%) developed HCC recurrence during 18 months follow-up. Patients with recurrence had significantly reduced serum and IP 5-HT levels at four weeks of liver resection (P = 0.003 and P = 0.014 respectively). Accordingly, in the Cox regression hazard model, serum and IP 5-HT were able to independently predict the recurrence (hazard ratio = 0.1, 95% confidence interval = 0.01 - 0.75 and hazard ratio = 0.1, 95% confidence interval = 0.01 - 0.89 respectively). The optimal cut-off value of 42.77 ng/ml for serum [area under the curve (AUC): 0.78, P = 0.003] and 0.3117 ng per 106 platelets (AUC: 0.733, P = 0.015), on receiver operating characteristic (ROC) curve corresponded to maximum sensitivity and specificity of prediction. The disease free interval was significantly worse in patients with low serum and IP 5-HT (P = 0.001 and P = 0.029 respectively). Conclusion: IP 5-HT monitored during early follow-up, after liver resection may represent a useful marker of early HCC recurrence.

16. **Aryal B, Komokata T, Ueno T, Yamamoto B, Senokuchi T.**
**A 2-Stage surgical and endovascular treatment of rare multiple aneurysms of pancreatic arteries.**
***Ann Vasc Surg*; 40: 295.e9-295.e13, 2017 Apr. (Epub 2016 Nov 29)**
**Abstract**
Aneurysms of pancreatic arteries (PAs) are often found incidentally during evaluation of other abdominal pathology. Aneurysms involving multiple PAs are rarely reported in the literature. In case reports of PA aneurysm, inferior pancreaticoduodenal artery is the usual site of aneurysm occurrence. PA aneurysms can be treated surgically by aneurysm exclusion, excision, and by endovascular techniques. However, no clear consensus exists regarding treatment modality, leaving the surgeon to determine the most appropriate approach bearing in mind their experience, anatomical location of the aneurysm, involved artery, and urgency of the procedure. We report a rare PA aneurysm involving dorsal pancreatic artery (DPA) and anterior inferior pancreaticoduodenal artery (AIPDA) associated with celiac stenosis that was incidentally diagnosed in a patient with hepatic hemangioma. In addition, we reviewed data

from the literature on patients with diffuse or multiple PA aneurysms and discuss the treatment modality in these rare variants. Both surgical and endovascular procedures are equally advocated in treatment of multiple PA aneurysms. In our report, we demonstrate a 2-stage surgical and endovascular treatment modality; DPA aneurysm that was not suitable for endovascular treatment was surgically resected and an iliohepatic bypass was made between left common iliac artery and AIPDA to ensure good hepatic perfusion. One month after the first procedure, AIPDA aneurysm was treated with endovascular embolization. Two-stage surgical and endovascular procedure may represent a useful strategy to treat aneurysms involving multiple PAs.

17. **Imai-Sumida M, Chiyomaru T, Majid S, Saini S, Nip H, Dahiya R, Tanaka Y, Yamamura S.**
**Silibinin suppresses bladder cancer through down-regulation of actin cytoskeleton and PI3K/Akt signaling pathways.**
***Oncotarget*; 8(54): 92032-92042, 2017 Sep 8.**
**Abstract**
Silibinin is the major active constituent of silymarin, an extract of milk thistle seeds. Silibinin has been shown to have significant anti-cancer effects in a variety of malignancies. However, the molecular mechanisms of silibinin action in bladder cancer have not been studied extensively. In the present study, we found that silibinin (10 μM) significantly suppressed proliferation, migration, invasion and induced apoptosis of T24 and UM-UC-3 human bladder cancer cells. Silibinin down-regulated the actin cytoskeleton and phosphatidylinositide 3-kinase (PI3K)/Akt signaling pathways in these cancer cell lines. These pathways were found to crosstalk through RAS cascades. We found that silibinin suppressed levels of trimethylated histone H3 lysine 4 and acetylated H3 at the KRAS promoter. Furthermore, silibinin targets long non-coding RNA: HOTAIR and ZFAS1, which are known to play roles as oncogenic factors in various cancers. This study shows that silibinin exerts anti-cancer effects through down-regulation of actin cytoskeleton and PI3K/Akt pathways and thus suppresses bladder cancer growth and progression.

18. **Yamamura K, Matsushita S, Aoki M, Kusumoto K.**
**Acute intraventricular conduction disorder due to combination therapy with dabrafenib and trametinib for metastatic melanoma: Case report.**
***J Dermatol* 2017. [Epub ahead of print]**

19. **Fujisawa Y, Yoshino K, Otsuka A, Funakoshi T, Fujimura T, Yamamoto Y, Hata H, Gosho M, Tanaka R, Yamaguchi K, Nonomura Y, Hirai I, Furudate S, Okuhira H, Imafuku K, Aoki M, Matsushita S.**
**Fluctuations in routine blood count might signal severe immune-related adverse events in melanoma patients treated with nivolumab.**
***J Dermatol Sci*; 88(2): 225-231, 2017 Nov. [Epub 2017 Jul 16]**
**Abstract**
BACKGROUND:
Although nivolumab significantly prolongs survival of metastatic melanoma, about 10% of patients experience severe, even fatal immune-related adverse events (irAEs). Biomarkers to predict irAEs are, therefore, of great interest.
OBJECTIVE:
We aimed to correlate changes in routine blood count parameters to the occurrence of serious irAEs (grade 3/4 [G3/4] or lung/gastrointestinal [lung/GI] irAEs) in patients with melanoma who were treated with nivolumab.
METHODS:

We retrospectively analyzed data from 101 patient with melanoma treated with nivolumab from 8 institutes in Japan. We used logistic regression analyses to investigate associations between severe irAEs and fluctuations in routine blood count parameters (total white blood cell [WBC] count, relative neutrophil, monocyte, lymphocyte, and eosinophil count) during the treatment. Receiver-operating characteristic curve was used to determine a cutoff value for the blood count parameters and area under the curve (AUC).
RESULTS:
Univariate analysis revealed that G3/4 irAEs were associated with increased total WBC count (P=0.034, cutoff value=+27%, AUC=0.68, odds ratio [OR]=1.58) and decreased relative lymphocyte count (RLC, P=0.042, cutoff value=-23%, AUC=0.65, OR=1.65). However, multivariate analysis showed that the same factors, increased WBC count (P=0.014, cutoff value=+59.1%, AUC=0.79, OR=6.04) and decreased RLC (P=0.012, cutoff value=-32.3%, AUC=0.81, OR=5.01) were independent factors associated with lung/GI irAEs.
CONCLUSIONS:
Our results suggest that increased WBC count and decreased RLC are associated with G3/4 and lung/GI irAEs. Our analysis was based on the data point at which irAE occurrence was noticed and, therefore, these factors are not predictive, however, they could be a "signal" of severe irAE occurrence in patients with melanoma treated with nivolumab.

**20. Fujisawa Y, Yoshino K, Otsuka A, Funakoshi T, Uchi H, Fujimura T, Matsushita S, Hata H, Okuhira H, Tanaka R, Nagai K, Ishida Y, Nakamura Y, Furudate S, Yamamura K, Imafuku K, Yamamoto Y.**
**Retrospective study of advanced melanoma patients treated with ipilimumab after nivolumab: Analysis of 60 Japanese patients.**
***J Dermatol Sci*; 89(1): 60-66, 2018 Jun. [Epub 2017 Oct 25]**
**Abstract**
BACKGROUND:
Due to resistance and immune-related adverse events (irAE) some melanoma patients require ipilimumab after nivolumab therapy. However, little is known about the result of this switching.
OBJECTIVE:
Investigate the outcome of ipilimumab switching in Japanese patients.
METHODS:
We retrospectively collected 60 patients who were treated with ipilimumab after nivolumab from 9 institutes in Japan. Information of the primary tumor, treatment, response, irAE), and survival was collected.
RESULTS:
In our cohort, acral lentiginous and mucosal melanoma accounted for 53% of the cases. The most common reason for initiating ipilimumab was disease progression (93%). Median interval from the last nivolumab administration to first ipilimumab administration was 29days. Only 38% of patients completed 4 injections of ipilimumab. The best overall response was 3.6%. IrAE occurred in 78% of patients and 70% of those were of grade 3/4 (G3/4) and 31% of patients experienced 2 or more irAEs. An within interval of 28days or less between the last nivolumab administration and ipilimumab administration was correlated with the development of G3/4 pyrexia and 3 or more irAEs, but irAE occurrence did not affect survival. Multivariate analysis showed that endocrine irAE (relative risk=0.22, P=0.015) and skin irAE (relative risk=2.78, P=0.048) were significant factors associated with survival.
CONCLUSION:
In our study, the response ratio to ipilimumab after nivolumab was unsatisfactory and associated with a high frequency of severe irAEs. As there are few second-line treatment options for patients with BRAF wild-type advanced melanoma after nivolumab failure,

patients should be closely monitored if ipilimumab is initiated.

21. **Mashima E, Sawada Y, Yamaguchi T, Yoshioka H, Ohmori S, Haruyama S, Yoshioka M, Okada E, Nakamura M.**
**A high expression of cell adhesion molecule 1 (CADM1) is an unfavorable prognostic factor in mycosis fungoides.**
***Clin Immunol*;2018 Jan.[Epub ahead of print]**

22. **Sasaki-Saito N, Sawada Y, Ohmori S, Omoto D, Haruyama S, Yoshioka M, Nishio D, Nakamura M.**
**Endometriosis in the setting of Muckle-Wells syndrome treated with an IL-1β antagonist.**
***Eur J Dermatol*; 27(4): 442-443, 2017 Aug 1.**

23. **Saito R, Yamaguchi T, Ohmori S, Haruyama S, Sawada Y, Yoshioka M, Okada E, Nakamura M.**
**A novel base pair deletion in the TRPS1 gene in a Japanese patient with trichorhinophalangeal syndrome.**
***Eur J Dermatol*; 28(1):107-108, 2018 Feb 1**

※原著論文については、平成 29 年度中に Epub（online で公開）された論文も含む。
また、実際に印刷された年度に再度掲載する。

## 和文原著

**1.** 薗田正浩、伊集院駿、馬場善政、石川裕輔、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、田中秀樹、宮崎陽悠、山並公彦、谷口秀二郎
非在留外国人の救急入院受入れの現状
**鹿児島市医師会報　2017; 56(4): 20-23**

要旨
国際社会化が進む今日、訪日する外国人を受入れる医療機関の体制整備が求められている。厚生労働省では、「外国人患者受入れ医療機関認証制度推進事業（JMIP：Japan Medical Service Accreditation for International Patients）」を整備し、外国人患者の円滑な受入れを図るための施策を推進している。
鹿児島県内に宿泊した外国人の延べ宿泊者数は、2015 年は 41 万 5,730 人、2016 年は 1～11 月だけで 44 万 1,080 人となり、過去最高となったと報告され、国籍別にみると、香港 11 万 3,210 人、中国 5 万 5,380 人で、こちらも前年度を上回っている。県も、より多くの外国人客を鹿児島に呼ぶため力を入れており、それに伴い今後ますます外国人への医療の対応が求められると考えられる。
我が国の医療における外国人受入れには、言語、文化の違い、医療費の支払い等、多くの課題と問題点が考えられる。そのため、今回、当院へ緊急入院（船舶などの緊急訪日も含む）となった非在留外国人患者の実態を調査した。

**2.** 山下恵里香、塗木徳人、蔡　榮鴻、田上和幸、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、平峯聖久、東　健作、薗田正浩、田中秀樹、曽原　寛
当院でのホットバルーンを用いた発作性心房細動に対するカテーテルアブレーション症例
**鹿児島県医師会報　2017; 794(8): 80-82**
要旨
近年、技術革新により発作性心房細動に対してバルーンテクニックが開発されてきた。肺静脈入口部にバルーンを押し付け、冷凍もしくは加熱する方法で一気に肺静脈を電気的に隔離する方法である。冷凍バルーンはすでに臨床応用されているが、加熱するホットバルーンが 2016 年 4 月から保険償還され、国内で使用できるようになった。これにより、1 回の焼灼で 1 本の肺静脈の電気的隔離が可能であり、手技時間も短く、簡便となった。
ホットバルーン開発者の一人である東京ハートセンター曽原寛先生の指導のもと、鹿児島県で第 1 例目のホットバルーンを用いた心房細動治療を施行したので提示する。

**3.** 田上和幸、薗田正浩、蔡　榮鴻、山下恵里香、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、田中秀樹、藏元慎也、川津祥和、上野隆幸、福元祥浩、青木恵美、松下茂人、石堂尚子、内田陽治、田中友紀、砂永仁子、米谷　新、佐保尚三
エキシマレーザーを用いたリード抜去術―当院での初期 1 年間の検証―
**鹿児島市医師会報　2017; 56(9): 22-26**
要旨
近年、ペースメーカ（PM）、植込み型除細動器（ICD）、および両心室ペーシング機能付き植込み型除細動器（CRT-D）等の植込み型デバイス治療（Cardiac Implantable Electronic Devices: CIEDs）の件数が増加してきており、それに伴いデバイス感染数も増加傾向にある。デバイス感染が起きると創部にとどまらず、敗血症や感染性心内膜炎といった全身性感染症を生じ致死性となるためジェネレータのみならずリードを全て抜去する必要がある。

2010 年に本邦において、エキシマレーザーシースによるリード抜去が保険償還された。波長 308nm で発するエキシマレーザー光は、先端から 0.05mm の深度で組織を分子レベルに蒸散し、到達深度が浅く、冠動脈や上大静脈内でも安全に使用できる。このレーザーシステムにより年数が経過した CIEDs 患者のリード抜去が可能となった。ただし、上大静脈の損傷や心タンポナーデといった手技に関与する重篤な合併症が少なからずあり、認定施設でのみ可能となっている。これまで鹿児島県においてはその認定施設がなく、県外に患者を紹介・搬送し、他院でリード抜去を行う必要があった。
2016 年に当院が施設認定を受け、エキシマレーザーシステムを用いたリード抜去を開始した。当院での初期 1 年間の症例の概要と症例 1 例を提示する。

**4.** 田上和幸、塗木徳人、蔡　榮鴻、山下恵里香、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、平峯聖久、東　健作、薗田正浩、田中秀樹
**画期的心臓ペーシングデバイス～リードレスペースメーカ～**
**鹿児島県医師会報 2018; 799(1): 73-75**
**要旨**
1950 年代から開始となったペースメーカ治療は約 60 年の歴史がある。従来のペーシングシステムは心臓へリードを挿入し、ジェネレータを皮下に植込むことで、心臓を刺激することが可能であった。リードは静脈を介して心室や心房へ、または開心術で心外膜側から心筋にリードを打ち込むことで心臓へ到達していた。ジェネレータは鎖骨下や腹部の皮下に植込み、リードと接続することで一つのシステムを形成した。このリードとジェネレータというシステムは経年的に進化し、最新型のジェネレータは約 20g、リードは経静脈的に数本挿入できるようになり、ほぼ完成した治療となった。2014 年に世界で初めてリードのない画期的なペースメーカシステムが発表された。リードレスペースメーカと呼ばれ、大腿静脈からアプローチし、わずか 1cc/1.75g のデバイスのみを右室内に挿入するペースメーカである。デバイスにはペーシングする電極とコンピュータ、電池がすべて組み込まれていて、電池が約 10 年もち、現時点では心室ペーシング（VVI/VVIR）設定のみである。リードがないこととジェネレータを皮下に植込む必要がないことから、近年増加傾向にあるデバイス感染が少ないとされている。2017 年 9 月に本邦において、同システムが保険償還され、当院において鹿児島県で初めてリードレスペースメーカ植込み術を施行した。症例を提示するとともに初期 10 例をまとめ、考察する。

**5.** 薗田正浩、田上和幸、山下恵里香、蔡　榮鴻、田中秀樹、塗木徳人、青木恵美、佐保尚三、野元三治、上野隆幸、福元祥浩
**エキシマレーザーシースによる橈側皮静脈からのリード抜去症例**
**心電図 2018; 38(1): 20-27**
**要旨**
72 歳男性が、デバイス感染と診断され、リード抜去目的に当院紹介となった。完全房室ブロックにて右鎖骨下から DDD ペースメーカが植込まれており、9 年後にジェネレータ交換術を施行し、その 16 か月後にポケット部の腫脹と疼痛が出現した。心房リードは鎖骨下静脈穿刺にて、心室（RV）リードは橈側皮静脈からカットダウンにて留置されており、RV リードからエキシマレーザーシースを用いて剥離を開始した。穿刺部は問題なかったが、その後、レーザーシースの通過に少し抵抗があり、上大静脈まで達したところでレーザーシースの進みが悪くなり、右心房に入った所で進まなくなった。リードの癒着もなく、リード先端がフリーになったが、レーザーシース内にリード先端を収納できないため、そのまま全体を抜去した。抜去した RV リードの周りには、レーザーシース先端が進まなくなった部位に一致して、橈側皮静脈と思われる組織が認められた。今後のリード抜去の実施において、橈側皮静脈からのエキシマレーザーシースによるリード抜去に注意を要すると考えられた症例を経験したので報告する。

6. 上野隆幸、森山由紀則、福元祥浩、川津祥和、藏元慎也、山下正文
当院における低侵襲心臓外科手術による僧帽弁形成術 **21** 例の成績**.**
鹿児島県医師会報 **2017; 793: 77-80**

7. 上田英昭、森山由紀則、井本　浩、福元祥浩、上野隆幸、寺園和哉
鎖骨下動脈起始異常を伴う **Kommerell** 憩室の **4** 手術例**.**
日本心臓血管外科学会誌 **2017; 46: 173-176**

8. 寺園和哉、上野隆幸、豊川建二、福元祥浩、山下正文、森山由紀則
僧帽弁位 **Bjork-Shiley** 弁置換術後 **43** 年目にディスク破損により重度僧帽弁閉鎖不全証をきたした **1** 例
日本心臓血管外科学会誌 **2017; 46(5): 247-250**

9. 小木曽和磨、郡山暢之、大保崇彦、時任紀明、西尾善彦
短時間作用型エキセナチド **3** 回注が著効した肝硬変に伴う肝性糖尿病の **1** 例
糖尿病 **2017; 6(7): 498-506**

10. 宮下史生
急性期脳梗塞に対する血栓回収療法
鹿児島市医報 **2018; 57**（**3**）**: 16-21**

11. 吉福孝介、松崎　勉、西元謙吾、鶴丸浩士
水に溶けるビーズ（アクアビーズ®）による外耳道異物症例
耳鼻と臨床 **2017; 63(2): 62-66**

12. 吉福孝介、西元謙吾、松崎　勉、野元三治
浅側頭動脈に発生した **IgG4** 関連動脈周囲炎の **1** 例（準確信群）
耳鼻と臨床 **2017; 63(6): 215-222**

13. 吉福孝介、松崎　勉、西元謙吾、青木恵美
後頸部に発生した神経鞘腫の **1** 症例
頭頸部外科 **2017; 27**（**1**）**: 85-89**

14. 西元謙吾、吉福孝介、松崎　勉、花田修一
大量鼻出血により循環不全を起こした遺伝性出血性抹消血管拡張症（オスラー病）例
耳鼻咽喉科臨床 **2017; 110(11): 733-738**

15. 中村康典、田中荘子、村上杏理、江口洋子、西　恭宏
鹿児島医療センターにおける医科歯科連携の現状
日本口腔ケア学会雑誌 **2017; 1(1): 37-42**

16. 中村康典
病院での口腔ケアの実際
**Modern Physician 2017**； **37(9): 991-994**

17. 安藤 潔、張 高明、鈴木憲史、品川篤司、内田俊樹、谷脇雅史、平田大二、石澤賢一、末永孝生、岡本真一郎、大塚眞紀、松本守生、飯田真介、松村 到、池田宇次、竹迫直樹、大柿友美、緑川修一、**Vanessa Houck**、**Annette Ervin-Haynes**、照井康仁
日本人の未治療多発性骨髄腫患者に対する **lenalidomide**＋低用量 **dexamethasone** 療

法～MM-025 試験の最新成績～
臨床血液 **2017; 58(11): 2219-2226**

**18.** 堀米仁志、吉永正夫
乳児期発症先天性 **QT** 延長症候群（**LQTS**)と乳児突然死症候群にみられる **LQTS** 関連遺伝子変異の比較
循環器専門医 **2018; 26: 64-69**

**19.** 久保秀通、久保秀徳、山村健太郎、青木恵美、松下茂人
高齢者の腹部に生じた毛母腫の1例
西日本皮膚科 **2017; 79(2): 147-149**

**20.** 久保秀通、久保秀徳、山村健太郎、青木恵美、松下茂人
異所性骨化を伴った表皮嚢腫の1例
西日本皮膚科 **2018; 79(6): 566-568**

**21.** 佐々木奈津子、尾本大輔、小田友子、吉岡　学、中村元信
重症の口腔粘膜びらんを初期症状とした，ラモトリギンによるスティーブンス・ジョンソン症候群と考えられた1例
日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会雑 **2017; 11(4): 322-325**

**22.** 佐澤卓哉、林淳一郎、田代裕子、佐保尚三
呼吸サポートチームにおける薬剤師の役割
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 **2017; 27(1): 86-89**
要旨
平成 22 年度の診療報酬改定で「呼吸ケアチーム加算」が新設され全国的に呼吸サポートチーム（respiratory support team 以下、RST という）の設立が盛んになっている。RST の活動は加算対象への介入だけではなく、呼吸療法に関する教育、環境整備、呼吸管理に関連したマニュアルの作成などが挙げられる。当院の RST では特に院内教育活動、院内ラウンド、定例会議、RST 通信を利用した情報発信を行っている。「呼吸ケアチーム加算」要件に薬剤師は含まれていないが、当院では薬剤師が構成員として活動している。当院の薬剤師の活動は教育活動、院内マニュアル改定（薬剤部分）、剤形変更提案、薬剤適正使用提案、ラウンド時の処方提案が挙げられ、RST で薬剤師が活躍する場面は多い。今後もさらに薬剤師の参加による RST への介入効果を明確にし、RST の活動に寄与していく必要がある。

**23.** 橋本剛志、岡村優樹、時吉恵美、山本理絵、吉田一葉、梅橋功征、高永　恵、富園正朋、本山眞弥
**Heart Rate Variability**（**HRV**）を用いた経皮的カテーテルアブレーション術後の心房細動再発に関する研究
国臨協九州 **2017; 18**（**1**）**: 1-8**
要旨
【背景】心房細動に対する根治術として経皮的カテーテルアブレーション術があり、一定の成果はあるものの再発する患者がいる。心拍変動（Heart Rate Variability；HRV）解析は洞調律 R-R 間隔の変動を周波数解析する方法で、自律神経活動の定量的評価が可能とされている。心房細動の再発と HRV 解析の報告はいくつかあるが、覚醒時と睡眠時を区別して解析した報告は少ないため今回研究した。
【方法・結果】心房細動に対する経皮的カテーテルアブレーション術後に Holter 心電図を施行した患者（すべて男性、平均年齢 57.8±6.3 歳）を対象とし、洞調律群と心房細動再

発群とで HRV 解析結果を比較した。洞調律群と比して再発群は、全領域（24 時間）において％APC、HF、HF/TF、r-MSSD が上昇、覚醒時も同様に HF、HF/TF、r-MSSD が上昇したが、睡眠時には上昇していなかった。
【結論】経皮的カテーテルアブレーション術後の心房細動再発に副交感神経活動が関連し、HRV は覚醒時と睡眠時を区別して解析する必要があることが示唆された。

**24.** 橋本剛志、時吉恵美、梅橋功征、吉田一葉、橋本恵美、桑崎理絵、岡村優樹、本山眞弥
**心電図ストレイン T 波による大動脈弁狭窄症の評価**
**医学検査 2017; 66（3）: 196-202**
**要旨**
【背景】
大動脈弁狭窄症（aortic stenosis; AS）は大動脈弁の狭窄を生じる病態であり、左室後負荷増大により求心性肥大を呈し、心電図検査において左室肥大型やストレイン T 波を認める。本研究は AS の重症度とストレイン T 波の関連を研究した。
【方法・結果】
143 名（平均年齢 77.6 ± 8.7 歳、女性 92 名、平均大動脈弁弁口面積 1.07 ± 0.27 $cm^2$）の中等度から重度 AS 患者を対象とし、期間内に行った心臓超音波検査と心電図検査を用いて AS 重症度とストレイン T 波の関連を検討した。ストレイン T 波を認める AS 患者（36 名）は、ストレイン T 波を認めない AS 患者（107 名）と比して、左室壁肥厚（$p < 0.001$）、左房径拡大（$p = 0.001$）、左室拡張障害（$p < 0.001$）を認めた。ストレイン T 波を認める患者は認めない患者と比較し大動脈弁弁口面積が狭小化していた（0.80 $cm^2$ vs 1.15 $cm^2$, $p < 0.001$）。ROC 解析にてストレイン T 波の出現する大動脈弁弁口面積は 0.94 $cm^2$、体表面積補正値 0.57 $cm^2/m^2$ であった。期間内に大動脈弁人工弁置換術を行った患者のストレイン T 波の出現率は、置換術を行っていない患者より有意に高かった（52.6% vs 21.0%, $p = 0.008$）。
【結論】
AS 患者におけるストレイン T 波は AS 重症度評価や心機能評価に有用である。

**25.** 岡村優樹、橋本剛志、波野真伍、山本理絵、吉田一葉、梅橋功征、富園正朋、本山眞弥
**D-dimer による Stanford A 型急性大動脈解離の予後予測評価**
**医学検査 2018; 67(1): 1-6**
**要旨**
【背景】
Stanford A 型急性大動脈解離（acute aortic dissection; AAD）は大動脈解離の中でも上行大動脈に解離が及ぶ予後不良な疾患である。AAD における D-dimer は他疾患との鑑別に用いられている。Stanford A 型 AAD の予後予測として報告は少ない。本研究は D-dimer による Stanford A 型 AAD の予後予測評価としての有用性を研究した。
【方法、結果】
対象は Stanford A 型 AAD 患者 103 名（平均年齢 69.8 ± 13.0 歳、男性 41 名、女性 62 名）、平均 D-dimer は 34.3±56.3μg/mL であった。死亡群は生存群と比較して D-dimer が上昇していた（36.8μg/mL vs 8.5μg/mL、$p< 0.001$）。ROC 解析を用いた
Stanford A 型 AAD における生存群と死亡群の D-dimer の最適カットオフ値は 9.71μg/mL であった。Kaplan-Meier 解析にて観察期間での死亡率は、9.71μg/mL 以上の患者は 9.71μg/mL 未満の患者より有意に高かった（$p < 0.001$）。
【結論】
D-dimer の上昇は Stanford A 型 AAD の予後予測評価に有用である。

# 【Ⅳ】 著書・総説

**1.** 皆越眞一
心ファブリ病、特集;知って役立つ心筋症診療のポイント:二次性心筋疾患のすべて
成人病と生活習慣病 **2017; 47(10),** 東京医学社

**2.** 重畠裕也、松岡秀樹
網膜動脈分枝閉塞症を契機に発見された中等度頚動脈狭窄症～微妙な眼虚血所見は症候性としてよいか？**NASCET＜50%**で **CEA** を勧めるか？
脳神経外科速報 **2018; 28(1): 66-71**

**3.** 吉永正夫
子どもの生活習慣病に関する全国調査・介入試験の結果と今後の課題
愛知医報 **2017; 2047: 9-10 (2017.6.1** 発行**)**

**4.** 吉永正夫
学校検診における心臓検診の役割～九州学校心臓検診協議会 **(**心臓部門**)** の報告
鹿児島県医師会報 **2017; 796 (10): 31-32 (2017.10.1** 発行**)**

**5.** 吉永正夫
小児生活習慣病対策と先制医療
日本小児科医会会報 **2017; 54: 67-68.**

**6.** 田代祐子
**ICU** ベテランナースが考える危ないバイタルサイン異常って？
**INCR 2017; 14**（**4**）**: 32-34**

# 【V】 学会報告

## 国際学会・国際会議

1. Minagoe S.
   Focal small coronary artery stenosis in Hypertrophic Cardiomyopathy.
   Transthoracic Doppler Echocardiographic Study, Seoul, 2017.5.3

2. Minagoe S.
   Significance of abnormal transmural penetrating coronary artery flow in patients with hypertrophic cardiomyopathy using transthoracic Doppler echocardiography.
   BIT's 9th Annual International Congress of Cardiology-2017, Singapore, 2017.11.15-17

3. Higashi K, Baba Y, Ishikawa Y, Hiramine K, Tanaka H, Nuruki N, Sonoda M.
   The effectiveness of right ventricular septal pacing in elderly patients.
   American Heart Association Scientific Sessions 2017, Anaheim, 2017.11.12

4. Yoshinaga M.
   ECG screening and Brugada syndrome.
   Pediatric and Congenital Rhythm Congress (Pedirhythm) VII. Thessaloniki, Greece.
   2017.2.5

5. Yoshinaga M, Iwamoto M, Horigome H, Sumitomo N, Ushinohama H, Izumida N, Tauchi N, Yoneyama T, Abe K, Nagashima M.
   Standard values and characteristics of electrocardiographic findings in children and adolescents.
   European Society of Cardiology Congress (ESC) 2017, Barcelona, 2017.8.29

6. Yoshinaga M, Ushinohama H, Ohno S.
   QT intervals during sleep and circadian heart rate variability in healthy and long QT interval infants.
   European Society of Cardiology Congress (ESC) 2017, Barcelona, 2017.8.29

7. Yoshinaga M, Seki S, Ogata H, Ito Y, Aoki M, Miyazaki A, Tokuda M, Lin L, Horigome H, Nagashima M.
   Treating Childhood Obesity by Walking: A Randomised Controlled Trial.
   Scientific Session 2017 American Heart Association (AHA), Anaheim, 2017.11.13

8. Yoshinaga M, Seki S, Ushinohama H, Ohno S.
   QT Intervals During Nighttime Sleep and Circadian Autonomic Activities in Healthy and Long QT Syndrome (LQTS) Infants.
   Scientific Session 2017 American Heart Association (AHA), Anaheim, 2017.11.14

9. Komokata T, Yasumura H, Inoue M, Kaieda M.
   Rapid liver resection with THUNDERBEAT®: A preliminary experience
   6th Biennial Congress of the Asian-Pacific Hepato-Pancreato-Biliary Association (A-PHPBA) and the 29th meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery (JSHBPS)、Yokohama, 2017.6.8

**10.** Aryal B, Shimizu T, Kadono J, Furoi A, Komokata T, Kitazono I, Yamakuchi M, Hashiguchi T, Imoto Y.
Intra-Platelet Serotonin After Partial Hepatectomy: A Candidate Predictor of HCC recurrence.
6th Biennial Congress of the Asian-Pacific Hepato-Pancreato-Biliary Association (A-PHPBA) and the 29th meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery (JSHBPS), Yokohama, 2017.6.8

**11.** Matsushita S.
Treatment strategies of facial area after removal of cutaneous malignancies ~In the new era of cancer therapies~
4th Seminar on skin tumors of Xiangya Hospital, Changsha,China, 2017.4.23

**12.** Matsushita S.
Treatment strategies of facial area after removal of cutaneous malignancies ~In the new era of cancer therapies~
4th East Asian Dermatologic Surgery Forum, Kaohsiung, Taiwan, 2017.5.6

## 国内学会

①筆頭演者が鹿児島医療センターの職員

**1.** 片岡哲郎、楠元啓介、安﨑和博、中島　均
38㎜長の Everolimus 溶出性ステント留置後に semi-compliant balloon を後拡張目的に使用し、長軸方向に 7 ㎜ステントが伸張した一例
第 26 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会　CVIT2017、京都、2017 年 7 月 7 日

**2.** 楠元啓介、片岡哲郎、上坊翔太、立志公史郎、有村俊博、福永研吾、久保忠弘、薗田正浩、中島　均
PCI 中に右鼠径穿刺部出血から出血性ショックをきたした一例
第 25 回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会、長崎、2017 年 9 月 8 日

**3.** 有村俊博、久保忠弘、皆越眞一、上坊翔太、安﨑和博、楠元啓介、片岡哲郎、中島　均
左房内の巨大疣腫と僧房弁輪部仮性瘤を形成し、左室ー左房交通症を示した感染性心内膜炎の一例
日本心エコー図学会第 28 回学術集会、名古屋、2017 年 4 月 23 日

**4.** 有村俊博、片岡哲郎、楠元啓介、上坊翔太、立志公史郎、福永研吾、久保忠弘、薗田正浩、中島　均、森山由紀則
Bentall 術後早期に両側冠動脈起始部に高度狭窄を来した 1 例
第 318 回日本内科学会九州地方会、鹿児島、2017 年 8 月 5 日

**5.** 皆越眞一
仁村レクチャー：3 つの EBM
第 28 回日本心エコー図学会、名古屋、2017 年 4 月 22 日

**6.** 稲津真穂人、薗田正浩、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、馬場善政、石川裕輔、平峯聖久、東　健作、田中秀樹、塗木徳人
溶血性貧血で診断された上行大動脈置換術後急性期の中枢側吻合部狭窄の一例
第 122 回日本循環器学会九州地方会、福岡、2017 年 6 月 24 日

**7.** 東　健作、伊集院駿、馬場善政、石川裕輔、平峯聖久、田中秀樹、塗木徳人、薗田正浩
Xience Alpine stent と比較した Synergy stent の初期成績
第 26 回日本心血管インターベンション治療学会、京都、2017 年 7 月 7 日

**8.** 山下恵里香、塗木徳人、蔡　榮鴻、田上和幸、薗田正浩
脳梗塞の診断が遅れた心房細動アブレーション後の小脳梗塞の 1 例
第 29 回カテーテルアブレーション関連大会 2017、札幌、2017 年 7 月 7 日

**9.** 田上和幸、薗田正浩、山下恵里香、蔡　榮鴻、塗木徳人
エキシマレーザーとスネアを同時に用いたハイブリッド治療にてリード抜去が可能であったデバイス感染症例
第 10 回植込みデバイス関連冬季大会、横浜、2018 年 2 月 12 日

**10.** 山下恵里香、田上和幸、塗木徳人、蔡　榮鴻、薗田正浩
冠状静脈洞へ異所性留置されたペースメーカリードの 1 例
第 10 回植込みデバイス関連冬季大会、横浜、2018 年 2 月 12 日

**11.** Tanoue K, Yamashita E, Sai E, Nuruki N, Sonoda M.
Hot Balloon catheter ablation in patients with paroxysmal atrial fibrillation: 1-year follow-up.
82 Annual Scientific Meeting of Japanese Circulation Society、大阪、2018 年 3 月 23 日

**12.** 寺園和哉、上野隆幸、森山由紀則
大動脈弁置換、僧帽弁形成、上行置換術後に中枢吻合部内のフェルトにより溶血性貧血を生じた 1 例
平成 29 年度第 45 回日本血管外科学会学術総会、広島、2017 年 4 月 21 日

**13.** 寺園和哉、上野隆幸、森山由紀則
僧帽弁位 Bjork-shiley 弁のディスク完全破損
平成 29 年度第 50 回日本胸部外科学会九州地方会総会、福岡、2017 年 7 月 28 日

**14.** 寺園和哉、上野隆幸、森山由紀則
Severe AS に合併した巨大乳頭状弾性線維腫の 1 例
平成 29 年度第 50 回日本胸部外科学会九州地方会総会、福岡、2017 年 7 月 28 日

**15.** 上野隆幸、森山由紀則、福元祥浩
当院における MICS 僧帽弁形成術の功罪 1 例
平成 29 年度第 70 回日本胸部外科学会定期学術集会、札幌、2017 年 9 月 27 日

**16.** 福元祥浩、森山由紀則、上野隆幸
大動脈解離症例に対する Frozen Elephant Technique を用いた弓部大動脈置換術の検討
平成 29 年度第 70 回日本胸部外科学会定期学術集会、札幌、2017 年 9 月 27 日

**17.** 是枝め衣、脇田政之、大山　賢、濵田祐樹、平嶺敬人、金子浩之、宮下史生、松岡秀樹
左椎骨動脈・左鎖骨下動脈起始部共通幹の 2 症例：頸椎横突孔入口部レベルの頸部血管超音波所見
第 36 回日本脳神経超音波学会、香川、2017 年 6 月 16 日

**18.** 平嶺敬人、是枝め衣、重畠裕也、宮下史生、脇田政之、松岡秀樹、福元祥浩、内田典明
上腕動脈、上腸間膜動脈、腎動脈閉塞症を合併した脳底動脈閉塞症の 1 例
第 33 回日本脳神経血管内治療学会学術総会、東京、2018 年 11 月 24 日

**19.**重畠裕也、宮下史生、小倉聡子、谷合洋造、平嶺敬人、脇田政之、松岡秀樹
症候性内頚動脈狭窄に対しエボロクマグを追加しLDL-Cを26mg/dlまで低下させてCASを施行した一例
第 43 回日本脳卒中学会学術集会、福岡、2018 年 3 月 16 日

**20.** 小倉聡子、重畠裕也、谷合洋造、宮下史生、脇田政之、今村純一、河井浩志、谷口　歩、松岡秀樹
症候性右 ICA 閉塞症に対しアセタゾラミド負荷下での IMP SPECT を施行せず
STA-MCA バイパス術を行った 1 例
第 43 回日本脳卒中学会学術集会、福岡、2018 年 3 月 15 日

**21.** 宮下史生、重畠裕也、脇田政之、松岡秀樹
急性期血行再建術に対する院内体制整備の効果
第 43 回日本脳卒中学会学術集会、福岡、2018 年 3 月 15 日

**22.** 吉永正夫、伊藤善也、高橋秀人、青木真智子、宮崎あゆみ、久保俊英、堀米仁志、林　立申、篠宮正樹、濱島　崇、徳田正邦、緒方裕光、郡山暢之、立川倶子、長嶋正實
Latent class growth model からみた小児肥満の介入時期の検討
第 25 回西日本肥満研究会、平成 29 年 7 月 16 日、鹿児島

**23.** 吉永正夫
年齢からみた心室期外収縮(VPC)発生頻度と臨床的意義
第 32 回犬山カンファランス、平成 29 年 8 月 19 日、京都
81 Annual Scientific Meeting of Japanese Circulation Society、金沢、2017 年 8 月 17 日

**24.** 吉永正夫、高橋秀人、伊藤善也、青木真智子、宮崎あゆみ、久保俊英、堀米仁志、林　立申、篠宮正樹、徳田正邦、緒方裕光、長嶋正實
Latent Class Growth Model からみた小児期生活習慣病への介入時期について
第 5 回 デュアルインピーダンス法を用いた内臓内臓脂肪測定法研究会、京都、2017 年 8 月 19 日

**25.** 吉永正夫、泉田直己、岩本眞理、牛ノ濱大也、住友直方、田内宣生、堀米仁志、阿部勝巳、長嶋正實
小児心電図基準値作成に関する研究
第 53 回日本小児循環器学会学術集会、浜松市、2017 年 7 月 7 日

**26.** 吉永正夫
シンポジウム 15 多職種連携による小児生活習慣病対策：小児肥満対策と多職種連携
第 71 回国立病院総合医学会、高松市、2017 年 11 月 10 日

**27.** Yoshinaga M, Takahashi H, Ito Y, Aoki M, Miyazaki A, Kubo T, Shinomiya M, Horigome H, Tokuda M, Lin L, Ogata H, Nagashima M.
Trajectory of developing obesity and its confounders in childhood.
The 82nd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, Osaka, 2018.3.23

**28.** Yoshinaga M, Ogata H, Ito Y, Aoki M, Miyazaki A, Tokuda M, Lin L, Horigome H, Nagashima M.
Walking as a Treating Childhood Obesity: A Randomized Controlled Trial.
The 82nd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation SocietyOsaka, 2018.3.25

**29.** 田中裕治
抗頻拍ペーシング機能が心房頻拍のコントロールに有用であったフォンタン術後成人の1例
第 53 回日本小児循環器学会総会・学術集会、浜松、2017 年 7 月 8 日

**30.** Haraguchi K, Fujino S, Owatari S, Otsuka M, HanadaS.
Clinical feature of duodenal follicular Lymphoma in single institution.
平成 29 年度第 79 回日本血液学会学術集会、東京、2017 年 10 月 21 日

**31.** Owatari S, Fujino S, Haraguchi K, Otsuka M, Hanada S.
Current status of treatment of acute type and ymphoma type ATL patients in our hospital.
平成 29 年度第 79 回日本血液学会学術集会、東京、2017 年 10 月 22 日

**32.** 郡山暢之、尾辻真由美、赤尾綾子、木ノ脇真弓、大保崇彦、小木曽和磨、時任紀明、西尾善彦
2 年後の HbA1c に影響する心理的因子に関する検討
第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会、名古屋、2017 年 5 月 19 日

**33.** 大保崇彦、郡山暢之、小木曽和磨、時任紀明、西尾善彦
SGLT2 阻害薬隔日投与例の検討
第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会、名古屋、2017 年 5 月 18 日

**34.** 郡山暢之、大保崇彦、久保　智、時任紀明、赤尾綾子、尾辻真由美、向江美雪、木ノ脇真弓、西尾善彦
「私は、50 歳までしか生きられないって思ってるんです…」と語った 1 型糖尿病者
第 4 回日本糖尿病医療学学会、京都、2017 年 10 月 8 日

**35.** 時任紀明、郡山暢之、大保崇彦、久保　智、西尾善彦
GLP-1 製剤の長期投与により肝線維化指標の改善を認めた
NASH 合併 2 型糖尿病の一例
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会、宮崎、2017 年 10 月 14 日

**36.** 大保崇彦、郡山暢之、小木曽和磨、久保　智、時任紀明、西尾善彦
デュラグルチドによる AST, ALT の改善効果についての検討
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会、宮崎、2017 年 10 月 14 日

**37.** 尾辻真由美、赤尾綾子、後藤隆彦、藤崎佑貴子、向江美雪、松本深雪、時任紀明、久保　智、大保崇彦、郡山暢之
2 型糖尿病患者に対する教育入院の意義～負担感情、自己効力感、1 年後の HbA1c の関係性～
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会、宮崎、2017 年 10 月 14 日

**38.** 久保　智、郡山暢之、向江美雪、尾辻真由美、赤尾綾子、大保崇彦、時任紀明、小木曽和磨、西尾善彦
SGLT2 阻害薬で正常血糖ケトアシドーシスをきたした一例
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会、宮崎、2017 年 10 月 14 日

**39.** 井上真岐、安村拓人、海江田衛、菰方輝夫
抗 Ge 抗体保有患者に対し自己血輸血により同種血輸血を回避した肝中央 2 区域切除術の一例
第 72 回日本消化器外科学会総会、金沢、 2017 年 7 月 20 日

**40.** 安村拓人、井上真岐、海江田衛、菰方輝夫
胆嚢癌との鑑別に苦慮した 黄色肉芽腫性胆嚢炎の 1 例
第 74 回鹿児島県臨床外科学会総会・医学会　第 60 回日本臨床外科学会地方会、鹿児島、2017 年 8 月 19 日

**41.** 上野貴大、速見浩士、古郷修一郎、榎田英樹、中川昌之
維持血液透析患者の重症虚血肢(CLI : Critical Limbs Ischemia)における創部感染の臨床検討
第 62 回日本透析医学会学術集会・総会、横浜、2017 年 6 月 16 日

**42.** 上野貴大、日高英雄、千代丸剛
当院で経験した褐色細胞腫・傍神経節細胞腫の 3 例
第 134 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 7 月 1 日

**43.** 千代丸剛、日高英雄、上野貴大、恒吉研吾
鹿児島医療センターにおける経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術(en-bloc TUR)についての検討
第 135 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 12 月 17 日

**44.** 窪　凛太郎、大田俊一郎、松本　純、唐木田智子
パクリタキセル+カルボプラチン併用化学療法後の角層下膿疱型薬疹の一例
第 137 回鹿児島産科婦人科学会学術集会、鹿児島、2017 年 9 月 2 日

**45.** 大田俊一郎、松本　純、新原有一朗
ベバシズマブ投与後に結腸尿管瘻を形成した子宮頸癌再発の一例
第 138 回鹿児島産科婦人科学会学術集会、鹿児島、2018 年 2 月 3 日

**46.** 吉福孝介
外耳道異物の 2 症例
第 20 回さくらじまフォーラム、鹿児島、2017 年 12 月 14 日

**47.** 吉福孝介、西元謙吾、松崎　勉
口蓋腫瘍手術に対するポリグリコール酸シートとフィブリン糊使用に関する術後出血の検討
第 42 回耳鼻鹿児島県地方部会総会ならびに学術集会、鹿児島、2017 年 6 月 10 日

**48.** 吉福孝介、西元謙吾、松崎　勉
浅側頭動脈に発生した IgG4 関連血管炎（準確信群）の 1 症例
第 118 回日本耳鼻咽喉科学会通常総会・学術講演会、広島、2017 年 5 月 18 日

**49.** 野元三治
浅側頭動脈の IgG4 関連動脈周囲炎と診断した一例
平成 29 年度第 106 回日本病理学会総会、東京、2017 年 4 月 28 日

**50.** 川嵜順子、前田奈々、原ノ園亜矢、井手智子、池田智子、上原真知子、村上杏里、田中荘子、西　恭宏、中村康典
鹿児島医療センターにおける口腔ケア向上の取り組み～口腔ケア学習会の効果と今後の課題～
平成 29 年度第 14 回日本口腔ケア学会総会・学術大会、沖縄、2017 年 4 月 23 日

**51.** 田中荘子、中村康典、村上杏里、江口祥子、西　恭宏
鹿児島医療センターにおける心臓血管手術患者の周術期口腔機能管理の現状
平成 29 年度第 14 回日本口腔ケア学会総会・学術大会、沖縄、2017 年 4 月 23 日

**52.** 中村康典
小児がん治療にも必要ながん化学療法における口腔管理の実際
平成 29 年度第 28 回西日本臨床小児口腔外科学会、京都、2017 年 10 月 1 日

**53.** 田中荘子、中村康典、吉村卓也、手塚征宏、中村典史
舌に発生した類上皮血管内皮腫の 1 例
平成 29 年度第 62 回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会、京都、2017 年 10 月 21 日

**54.** 東　美希、中村康典、東　未歩、平山美里、江口洋子、田中荘子、養田尚美
造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する看護師による口腔ケア
平成 29 年度第 71 回国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 11 日

**55.** 松下茂人
「メラノーマ、投票！あなたの診療教えてください」新時代を迎えたメラノーマ診療～こんなときどうする？～
第 69 回日本皮膚科学会西部支部学術大会、熊本、2017 年 10 月 28 日

**56.** 松下茂人
基礎から学ぶ皮膚外科～小外科から悪性腫瘍まで～「皮膚腫瘍外科における再建術：手技の実際と注意点」
第 81 回日本皮膚科学会東京支部学術大会、東京、2017 年 11 月 18 日

**57.** 松下茂人
MSLT-II の結果に基づいてセンチネルリンパ節の取り扱いは変わるのか？「メラノーマにおけるセンチネルリンパ節生検とリンパ節郭清～是か？非か？～」
第 81 回日本皮膚科学会東京支部学術大会、東京、2017 年 11 月 18 日

**58.** 松下茂人、青木恵美、山村健太郎
鹿児島医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科で現在進行中の臨床研究・試験について
第 177 回日本皮膚科学会鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 4 月 16 日

**59.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎
基底細胞癌の切除における当科の取り組み~術中迅速検査と二段階治療についての一考案～
第 60 回日本形成外科学会総会、大阪、2017 年 4 月 14 日

**60.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎
2016 年　鹿児島医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科　死亡患者集計
第 177 回日本皮膚科学会鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 4 月 16 日

**61.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎
二次治療として eribulin を使用した頭部血管肉腫の 1 例
第 1 回鹿児島皮膚腫瘍研究会、鹿児島、2017 年 6 月 14 日

**62.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎、野元三治、四本秀昭
上眼瞼に発生した endocrine mucin-producing sweat gland carcinoma の 1 例
第 33 回日本皮膚悪性腫瘍学会、秋田、2017 年 7 月 1 日

**63.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎、吉岡　学
Pembrolizumab 投与後に急激な腫瘍縮小と副腎機能低下を認めた悪性黒色腫の 1 例
第 179 回日本皮膚科学会鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 11 月 25 日

**64.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、堂園美香、大石華子、森山瑞葵、小田原敦子、清原佐央里、濱島雅代、久徳貴之、重久彩乃、瀬戸山優
2016 年鹿児島医療センター　皮膚腫瘍科・皮膚科　手術統計
第 177 回鹿児島地方会、鹿児島、2017 年 4 月 16 日

**65.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、小木曽和磨、時任紀明、郡山暢之
免疫チェックポイント阻害剤により ACTH 単独欠損症を発症した 1 例
第 116 回日本皮膚科学会総会、仙台、2017 年 6 月 2 日

**66.** 山村健太郎、加来　洋、片岡竜貴、平田勝啓、青木恵美、椛島健治、松下茂人
側頭部の結節
第 33 回皮膚病理組織学会、東京、2017 年 6 月 17 日

**67.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、下川優子
Modified croissant flap で再建した左頬部メルケル細胞癌の一例
第 32 回皮膚外科学会、大宮、2017 年 7 月 23 日

**68.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、吉岡　学
免疫チェックポイント阻害剤と放射線療法を併用したメラノーマの 4 例の検討
第 69 回西部支部学術大会、熊本、2017 年 10 月 29 日

**69.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、下川優子
Modified croissant flap で再建した左頬部メルケル細胞癌の一例
第 32 回皮膚外科学会、大宮、2017 年 7 月 23 日

**70.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、吉岡　学
nail apparatus melanoma の 10 例の検討
京都皮膚科医会第 453 回京滋地方会、京都、2017 年 12 月 23 日

**71.** 入江美紅、川野千春、原ノ園亜矢、米森初枝
未成年の子を持つ補助療法中の婦人科がん患者への看護援助～役割遂行への思いのカテゴリー化～
第 48 回日本看護学会慢性看護学術集会、兵庫、2017 年 8 月 31 日

**72.** 濵﨑博恵、有里慶子、清水優一、倉山由美、片平智子
退院指導を受けた心臓手術後患者の思い
第 48 回日本看護学会急性期看護学術集会、岐阜、2017 年 9 月 8 日

**73.** 比良李佳子、新村直子、富永庸子
心不全患者の療養指導における効果的アプローチ～6 ステップ・メゾットに基づいた介入～
第 21 回日本心不全学会学術集会、秋田、2017 年 10 月 12 日

**74.** 東真梨奈、東迫加奈美、丸目芳美、園田喜子
在宅で慢性心不全患者に関わるケアマネージャーへの質問紙調査
～看護サマリーに記載する情報の検討～
第 21 回日本心不全学会学術集会、秋田、2017 年 10 月 13 日

**75.** 箱丸友香、山下麻樹、藤元亜里沙、井手智子
経管栄養患者へ嚥下回診を取り入れた効果～誤嚥性肺炎の減少を目指して～
第 44 回日本脳神経看護研究学会、愛知、2017 年 10 月 13 日

**76.** 尾辻真由美、赤尾綾子、後藤隆彦、藤崎佑貴子、向江美雪、松本深雪、時任紀明、久保　智、大保崇彦、郡山暢之
2 型糖尿病患者に対する教育入院の意義～負担感情、自己効力感、1 年後の HBA1c の関係性～
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会、宮崎、2017 年 10 月 14 日

**77.** 西園聖八、野呂俊幸
アクションカードを用いた災害シミュレーションの手術室看護師の意識
第 31 回日本手術室看護学会年次大会、大阪、2017 年 11 月 3 日

**78.** 出口喬一、中村文香
集中治療室における男性看護師が感じる思いについて
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 10 日

**79.** 岩正桂子、朝長裕子
ICU に勤務する看護師が一人前になるまでの困難～卒後4年目看護師のインタビューを通して～
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 10 日

**80.** 水流尚子、馬籠さつき、江口洋子
スクリーニングシート「生活のしやすさの質問票、導入における看護師の意識と変化
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 10 日

**81.** 田山麻衣、樋口ふみえ、荒木信枝
肝患者の治療中の意思決定支援の場面で「ゆらぎ」を感じる看護師のその原因と支援方法
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 10 日

**82.** 東　美希、中村康典、東　未歩、平山美里、江口洋子、田中荘子、養田尚美
造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する看護師による口腔ケア
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 11 日

**83.** 池田恵子、小野地理、東美由紀、高崎裕子、石原絢子、久保彩香、高木幸子、河井浩志
慢性硬膜下血腫パスの分析
日本医療マネジメント学会第 16 回九州山口連合会、大分、2017 年 12 月 1 日

**84.** 簗渕恵理、金城莉紗、塩川沙織、池田智子
内視鏡下鼻内副鼻腔手術（ESS)パス在院日数について検討
第 18 回日本クリニカルパス学会学術集会、大阪、2017 年 12 月 2 日

**85.** 有元ゆり、牧原奈央、竹添駒子、赤尾綾子、椋木里美
婦人科手術を受ける患者の術前不安の実態～患者背景別に分析して～
第 15 回国立病院看護研究学会学術集会、東京、2017 年 12 月 9 日

**86.** 鶴森由華、下ノ薗留美、養田尚美
がん看護における困難感への対処～がん看護 6 年目以上の看護師へのインタビューを通して～
第 15 回国立病院看護研究学会学術集会、大宮、2017 年 12 月 9 日

**87.** 川畑博美、脇田由紀子
A 病院のエンゼルケアの現状と課題～カルテ調査からみた教育課題～
第 32 回日本がん看護学会学術集会、千葉、2018 年 2 月 3 日

**88.** 東　美希、下ノ薗留美、竹之内恵、川畑博美、養田尚美
がん患者への事前指示書（AD)の導入と評価
第 32 回日本がん看護学会学術集会、千葉、2018 年 2 月 3 日

**89.** 山田　巧
実習指導者が看護学生に実施している呼吸器系のフィジカルアセスメント指導の実態
国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 11 日

**90.** 吉永里香子、永石浩貴、平山俊一、川俣洋生
気管孔周辺の腫瘍浸潤に対する Mohs 亜鉛華軟膏を用いた止血処置への有用性
九州地区国立病院薬剤師会総会、福岡、2017 年 7 月 8 日

**91.** 富園正朋、髙永　恵、橋本剛志、岡村優樹、山本理絵、吉田一葉、宮崎いずみ、梅橋功征、本山眞弥
メサラジンアレルギーによる脳梗塞を発症した潰瘍性大脳梗塞を契機に発見された 2 つの異なる心臓内腫瘍の 1 症例
日本超音波医学会九州地方会、鹿児島、2017 年 12 月 23 日

**92.** 波野真伍、広瀬亮介、船瀬将一、本山眞弥
当院で経験した芽球性形質細胞様樹状細胞腫瘍（BPDCN）の一例
第 52 回日臨技九州支部医学検査学会、長崎、2017 年 10 月 21 日

**93.** 時吉恵美、橋本剛志、梅橋功征、高永恵、富園正朋、橋本恵美、吉田一葉、本山眞弥
ストレインT波による大動脈弁狭窄症の重症度評価
第 66 回日本医学検査学会 in ちば、千葉、2017 年 6 月 14 日

**94.** 時吉恵美、岡村優樹、橋本剛志、富園正朋、高永　恵、梅橋功征
深部静脈血栓症（deep venous thrombosis；DVT）とDVTに関する検討
第 14 回鹿児島県医学検査学会、鹿児島、2018 年 2 月 11 日

**95.** 髙永　恵、富園正朋、梅橋功征、橋本剛志、宮﨑いづみ、吉田一葉、山本理絵、岡村優樹、本山眞弥
術後早期に再発し腫瘤の増大を繰り返した左房内血管肉腫の 1 例
第 28 回心エコー図学会　学術集会、愛知、2017 年 4 月 22 日

**96.** 髙永　恵、富園正朋、梅橋功征、橋本剛志、宮﨑いづみ、吉田一葉、山本理絵、岡村優樹、本山眞弥
僧帽弁置換術後約 40 年目に発症した弁破損による急性心不全の 1 例
第 42 回日本超音波検査学会、福岡、2017 年 6 月 17 日

**97.** 原田美里
心原性脳塞栓症における心電図の検討
第 52 回日臨技九州支部医学検査学会、長崎、2017 年 10 月 21 日

**98.** 原田美里
僧帽弁閉鎖不全症の重症度における心電図計測値の検討
第 14 回鹿児島県医学検査学会、鹿児島、2018 年 2 月 10 日

**99.** 橋本剛志、梅橋功征、吉田一葉、橋本恵美、岡村優樹、 高永　恵、富園正朋、本山眞弥
Heart Rate Variability によるアブレーション術後の心房細動再発に関する検討
第 66 回日本医学検査学会、千葉、2017 年 6 月 17、18 日

**100.** 橋本剛志、吉田一葉、山本理絵、岡村優樹、梅橋功征、富園正朋、本山眞弥
僧帽弁閉鎖不全症の重症度における心電図変化の検討
第 71 回国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 11 日

**101.** 岡村優樹、富園正朋、高永　恵、梅橋功征、橋本剛志、本山眞弥
深部静脈血栓症患者の下肢静脈径と肺動脈血栓塞栓症との関連
第 71 回国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 11 日

**102.** 岡村優樹、橋本剛志、富園正朋、吉田一葉、山本理絵、宮崎いずみ、高永　恵、本山眞弥
左室緻密化障害を疑われた高齢の修正大血管転位症の一症例
日本超音波医学会第 27 回九州地方会学術集会、鹿児島、2017 年 12 月 23 日

**103.** 岡村優樹、富園正朋、高永　恵、梅橋功征、橋本剛志、本山眞弥
深部静脈血栓症患者の下肢静脈径と肺動脈血栓塞栓症との関連
第 14 回鹿児島県医学検査学会、日置、2018 年 2 月 10 日

**104.** 吉野　歩
唾液腺導管癌の細胞像の検討
第 33 回鹿児島臨床細胞学会学術総会、鹿児島、2018 年 2 月 3 日

**105.** 吉野　歩
多形線種由来唾液腺導管癌の 1 例
鹿児島県臨床細胞学会第 95 回定例会、鹿児島、2017 年 6 月 14 日

**106.** 大塚佳純
条件付き植込み型デバイス患者の MRI 撮影時おける当院の運用システム構築と現状
平成 29 年度公益法人鹿児島県診療放射線技師会、鹿児島、2017 年 6 月 11 日

**107.** 室屋英人
CT 検査プロトコール選択支援ソフトの開発
第 71 回国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 10 日

**108.** 宇治野喜宣、羽田里美、本村　登
CBCT 撮影条件の基礎的検討
第 71 回国立病院総合医学会、高松、2017 年 11 月 10 日

**109.** 植囿航太
当院における透析患者への人工心肺中透析の検討
第43回日本体外循環技術医学会　地方大会、鹿児島、2017 年 6 月 17 日

**110.** 田場　要、仮上　透
脳卒中リハビリ部門稼働日数増加における従事者の働きやすさへの影響
第 71 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 11 日

② 筆頭演者が鹿児島医療センターの職員以外

**1.** Horigome H, Nagashima M, Yoshinaga M, Sumitomo N, Tauchi N, Izumida N, Iwamoto M, Ushinohama H, Kato Y, Abe K.
Screening Japanese School Children for Cardiovascular Disease: Establishing Reference Values of p/QRS Waves on Electrocardiograms for 48,000 Children. Heart Rhythm 2017, Chicago, 2017.5.11

**2.** Iwamoto M, Yoshinaga M, Izumida N, Nagashima M, Tauchi N, Sumitomo N, Ushinohama H, Horigome H.
Marked early repolarization with age in boys.
Heart Rhythm 2017, Chicago, 2017.5.12.

**3.** Lahrouchi N, Tadros R, Mizusawa Y, Postema PG, Yoshinaga M, Behr ER, et al.
Multinational genome-wide association study in long QT syndrome identifies a role for common genetic variation in disease susceptibility and points to a polygenic architecture in mutation-negative cases.
Heart Rhythm 2017, Chicago, 2017.5.12.

**4.** Aoki H, Ohno S, Fukuyama M, Kayatani F, Yoshinaga M, Horie M.
SCN10A mutations related with bradycardia and conduction block in young patients.
European Society of Cardiology Congress (ESC) 2017, Barcelona, 2017.8.27

**5.** Ohno S, Ichikawa M, Takayama K, Itoh H, Yoshinaga M, Horie.
A rare variant in RYR2 is a candidate modifier for the patients with Brugada syndrome and conduction block.
European Society of Cardiology Congress (ESC) 2017, Barcelona, 2017.8.27

**6.** Sumitomo N, Shimizu W, Yoshinaga M, Horigome H, Aiba T, Suzuki T, Nakamura Y, Aragaki Y, Kurosaki K, Miura M, Ushinohama H, Takahashi H, Horie M. The Prognosis of Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia. Scientific Session 2017
American Heart Association (AHA), Anaheim, 2017.11.12

**7.** 真島瑛美、澤田雄宇、山口　卓、大森　俊、吉岡はるな、春山護人、吉岡　学、岡田悦子、中村元信
High expression of cell adhesion molecule 1 is a predictive unfavorable prognostic factor in patients with mycosis fungoides.
47th Annual ESDR Meeting, Salzburg, Austria, 2017 年 9 月 28 日

**8.** 加藤愛章、堀米仁志、吉永正夫、住友直方、泉田直己、岩本眞理、牛ノ濱大也、田内宜生、檜垣高史、阿部勝巳、長嶋正實（小児心電図基準作成に関する研究グループ）
学校心臓検診において心電図波高は過小評価されている可能性がある
第 53 回日本小児循環器学会総会・学術集会、浜松、2017 年 7 月 9 日

**9.** 鈴木　博、住友直方、星野健司、江原英治、高橋一浩、吉永正夫
小児 QT 短縮症候群の臨床像と遺伝学的特徴
第 53 回日本小児循環器学会総会・学術集会、浜松、2017 年 7 月 8 日

**10.** 長谷有紗、内田英利、江竜喜彦、吉永正夫、畑　忠善
Variability Ratio を用いた周産期プロフィールの推測
第 53 回日本小児循環器学会総会・学術集会、浜松、2017 年 7 月 8 日

**11.** Iwamoto M, Yoshinaga M, Horigome H, Sumitomo N, Ushinohama H.
Characteristics and Reference Values of Electrocardiographic Findings in Children and Adolescents.
第 64 回日本不整脈心電学会学術大会／The 10th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session、横浜、2017 年 9 月 14 日

**12.** Komeno T, Takezako N, Sunami K, Sawamura M, Hidaka M, Kurisawa M, Yokoyama A, Yoshida S, Hirabayashi Y, Suehiro Y, Yamasaki S, Hishita T, Shimomura T, Iida H, Nagakura S, Yoshida I, Takatsuki H, Inoue N, Otsuka M, Yoshida C, Ogata Y, Maeda Y, Inoue H, Kamiya Y, Kada A, Akiko M. Saito, Nagai K
Prospective cohort study of myeloma in NHO Hospital Baseline analysis from the NHOMM Study.
度第 79 回日本血液学会学術集会、東京、2017 年 10 月 21 日

**13.** 小木曽和磨、郡山暢之、大保崇彦、久保　智、西尾善彦
インクレチン関連薬からデュラグルチドへ切り替え後の有効性の検討
第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会、名古屋、2017 年 5 月 18 日

**14.** 野村綾子、鈴木　甫、村上寿理、大河内孝子、野添悦郎、石畑清秀、石田喬之、岐部俊郎、久米健一、手塚征宏、渕上貴央、吉村卓也、木村菜美子、豊留宗一郎、古閑　崇、品川憲穂、本庄希江、中村康典、松元幸三、大山健太郎、中村典史
下顎智歯抜歯後に生じた舌神経麻痺の 2 例
第 22 回口腔顔面神経機能学会学術大会、兵庫、2018 年 3 月 3 日

## その他・研究会

**1.** 田上和幸
ホットバルーン症例
ホットバルーンフォーラム南九州、宮崎、2017 年 4 月 22 日

**2.** 平峯聖久
当院における TAVI 導入にあたって
第 235 回南薩心臓疾患研究同好会、鹿児島、2017 年 5 月 17 日

**3.** 平峯聖久
当院における TAVI 導入にあたって
第 35 回　黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 5 月 20 日

**4.** 田上和幸
心電図の読み方のコツ
循環器連携セミナー～不整脈を考える会～、鹿児島、2017 年 9 月 13 日

**5.** 塗木徳人
心房細動の治療について
循環器連携セミナー～不整脈を考える会～、鹿児島、2017 年 9 月 13 日

**6.** 塗木徳人
心電図の読み方
第 286 回姶良地区医師会医師の日勉強会、鹿児島、2017 年 9 月 27 日

**7.** 平峯聖久
大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁留置術の適応と治療
第 286 回姶良地区医師会医師の日勉強会、鹿児島、2017 年 9 月 27 日

**8.** 田上和幸
エキシマレーザーを用いたリード抜去術～当院での初期 1 年間の検証～
鹿児島不整脈セミナー、鹿児島、2017 年 10 月 21 日

**9.** 山下恵里香、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、蔡　榮鴻、平峯聖久、田上和幸、東　健作、田中秀樹、塗木徳人、薗田正浩、田中康博
心房細動に対するカテーテルアブレーション周術期の抗凝固療法
第 36 回黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 10 月 28 日

**10.** 田中秀樹、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、薗田正浩、海江田衛、菰方輝夫、田中康博
胃カメラの最中に発症した緊張性気腹の一症例
第 36 回黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 10 月 28 日

**11.** 石川裕輔、田中秀樹、西村時紘、馬場善政、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、薗田正浩
急性心筋梗塞の発症時刻は、急性期の側副血行路の発達程度と心筋ダメージに影響をあたえる
第 36 回黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 10 月 28 日

**12.** 田上和幸、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、蔡　榮鴻、山下恵里香、平峯聖久、東　健作、田中秀樹、塗木徳人、薗田正浩、田中康博
最新の不整脈デバイス治療～リードレスペースメーカと皮下植込み型 ICD～
第 36 回黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 10 月 28 日

**13.** 平峯聖久
当院における TAVI 導入と経過
第 36 回黎明心臓フォーラム、鹿児島、2017 年 10 月 28 日

**14.** 田中秀樹、西村時紘、馬場善政、石川裕輔、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、薗田正浩、海江田衛、菰方輝夫
胃カメラの最中に発症した緊張性気腹の一症例
第 24 回　鹿児島消化器・生活習慣病フォーラム、鹿児島、2017 年 11 月 5 日

**15.** 石川裕輔、田中秀樹、西村時紘、馬場善政、蔡　榮鴻、山下恵里香、田上和幸、平峯聖久、東　健作、塗木徳人、薗田正浩
急性心筋梗塞の発症時刻は、急性期の側副血行路の発達程度と心筋ダメージに影響をあたえる
第 24 回鹿児島消化器・生活習慣病フォーラム、鹿児島、2017 年 11 月 5 日

**16.** 平嶺敬人
多発塞栓症の 1 例
第 2 回 Cerebrovascular Neurologist　研究会、福岡、2017 年 6 月 13 日

**17.** 平嶺敬人
複数の科の連携により救命し得た多発塞栓の 1 例
第 3 回軽井沢脳血管内治療セミナープログラム、長野、2017 年 7 月 31 日

**18.** 宮下史生
急性期再開通療法の時間短縮の試み・続報
第 3 回軽井沢脳血管内治療セミナープログラム、長野、2017 年 7 月 31 日

**19.** 脇田政之
椎骨動脈の頸部血管超音波検査所見：頸椎横突孔の侵入部位に着目して
第 21 回九州脳神経・脈管超音波研究会、福岡、2017 年 8 月 19 日

**20.** 重畠裕也
急性期脳卒中治療について～心原性脳塞栓症を中心に～
第 6 回脳卒中連携セミナー、鹿児島、2017 年 8 月 9 日

**21.** 重畠裕也
t-PA-EVT 治療直後に意識障害を来した 1 例
第 3 回 Cerebrovascular Neurologist　研究会、福岡、2017 年 12 月 2 日

**22.** 菰方輝夫、安村拓人、井上真岐、海江田衛
簡便・迅速な THUNDERBEAT®による肝切除
鹿児島市外科医会春季例会、鹿児島、2017 年 4 月 18 日

**23.** 千代丸剛
当院におけるオプジーボの使用経験について
鹿児島腎細胞がん I-O カンファレンス、鹿児島、2017 年 6 月 29 日

**24.** 松下茂人
irAE マネジメント～鹿児島医療センターでの取り組み～
基礎と臨床の融合を目指した皮膚悪性腫瘍研究会、東京、2017 年 11 月 4 日

**25.** 青木恵美
二次治療として eribulin を使用した 頭部血管肉腫の 1 例
第 1 回鹿児島皮膚腫瘍研究会、鹿児島、2017 年 6 月 14 日

**26.** 青木恵美、松下茂人、山村健太郎、吉岡　学
Dabrafenib/Trametinib 併用療法による有害事象の治療経験～心室内伝導障害と pyrexia 症候群～
メラノーマ分子標的療法セミナー、福岡、2017 年 12 月 9 日

**27.** 山村健太郎、松下茂人、青木恵美、楠元啓介
当院で経験した分子標的療法による AE のまとめ～心室内伝導障害、血圧低下を来たした症例を中心に～
メラノーマ学術講演会、東京、2017 年 4 月 15 日

**28.** 山村健太郎
硬化性胆管炎
KISNet 錦江湾ベイサイドカンファレンス、鹿児島、2018 年 2 月 16 日

**29.** 青木恵美
ACTH 単独欠損症
KISNet 錦江湾ベイサイドカンファレンス、鹿児島、2018 年 2 月 16 日

**30.** 吉岡　学
重度の下痢・大腸炎
KISNet 錦江湾ベイサイドカンファレンス、鹿児島、2018 年 2 月 16 日

**31.** 松下茂人
鹿児島医療センターでの irAE マネジメント
KISNet 錦江湾ベイサイドカンファレンス、鹿児島、2018 年 2 月 16 日

**32.** 富園正朋
大動脈弁狭窄症における計測について
鹿児島超音波医学研究会、鹿児島、2017 年 4 月 28 日

**33.** 富園正朋
認定所得について　最近の傾向と対策　超音波認定編
国立病院機構臨床検査技師会九州支部卒後教育セミナー、福岡、2017 年 9 月 23 日

**34.** 富園正朋
緊急時の心エコー図検査
鹿児島県臨床検査技師会大島地区研修会、鹿児島、2018 年 3 月 3 日

**35.** 山本理絵
心電図を見る
鹿児島市地区・臨床生理部門合同研修会、鹿児島、2017 年 11 月 11 日

**36.** 山本理絵
大動脈解離 StanfordA 型において急性循環不全を来した一症例
鹿児島超音波研究会、鹿児島、2018 年 1 月 25 日

**37.** 高永　恵
超音波検査士認定試験に備えよう　循環器領域
鹿児島超音波医学研究会、鹿児島、2017 年 6 月 29 日

**38.** 橋本剛志
TAVI における超音波検査
鹿児島超音波研究会、鹿児島、2017 年 9 月 23 日

**39.** 岡村優樹
急性心筋梗塞で心室中隔穿孔を認めた症例
鹿児島超音波医学研究会、鹿児島、2017 年 6 月 29 日

**40.** 広瀬亮介
一般検査認定取得のための対策講座
国臨協卒後セミナー、福岡、2017 年 9 月 23 日

**41.** 広瀬亮介
主任業務における心構えと実際
国臨協主任者研修会、福岡、2017 年 12 月 2 日

**42.** 広瀬亮介
血液検査 AML+ATL について
日本臨床検査技師会九州卒後研修会、佐賀、2018 年 2 月 17,18 日

**43.** 吉野　歩
細胞検査士 1 次試験（婦人科）解説
鹿児島県細胞検査士養成研修、鹿児島、2017 年 10 月 1 日

**44.** 窪田美和
呼吸器細胞診の見方
鹿児島県細胞検査士養成研修、鹿児島、2017 年 10 月 1 日

**45.** 宮崎いずみ
大動脈再建術の経験例
鹿児島超音波研究会、鹿児島、2017 年 10 月 26 日

**46.** 平川　遼
Dual Energy Imaging SOMATOM Definition Flash
第 38 回鹿児島 CT 研究会、鹿児島、2017 年 5 月 27 日

**47.** 大塚佳純
心臓 MRI 検査における撮像取り組み
第 18 回鹿児島mRI 研究会、鹿児島、2017 年 5 月 20 日

**48.** 大浦美樹、羽田里美、瀬筒美紀、熊野純泰、野田一也、本村　登
鹿児島医療センターにおける心筋シンチグラフィへの取組み
第 35 回鹿児島核医学技術検討会、鹿児島、2017 年 7 月 22 日

**49.** 室屋英人
心臓プロトコール紹介
第 39 回鹿児島 CT 研究会、鹿児島、2017 年 8 月 23 日

**50.** 室屋英人
臨床画像セミナー症例提示
第 6 回臨床画像セミナー、福岡、2017 年 8 月 26 日

**51.** 田上俊平、室屋英人、熊野純泰、野田一也、本村　登
ハイブリッド手術室における診療放射線技師の役割
第 65 回南九州地区研修会、宮崎、2017 年 9 月 2 日

**52.** 平川　遼、室屋英人、田上俊平、野田一也、本村　登
Perpendicular View における術前 CT 計測と人工弁留置角度の誤差について
第 65 回南九州地区研修会、宮崎、2017 年 9 月 2 日

**53.** 村山淳一、室屋英人、野田一也、本村　登
脈波同期 4D Phase Contrast Angioguraphy における頚胸部 MRA の描出
第 65 回南九州地区研修会、宮崎、2017 年 9 月 2 日

**54.** 田上俊平
当院における血管撮影室の現状と放射線技師の取組み
第 1 回鹿児島県血管撮影技術研究会、鹿児島、2018 年 1 月 20 日

**55.** 谷　若奈、吉田有希、廣石さやか、花田道代
効果的な生活習慣病実施へ向けての取り組み　～第 2 報～
第 72 回国立病院総合医学会、香川、2017 年 11 月 10 日

**56.** 谷　若奈、吉田有希、廣石さやか、花田道代
栄養士による聞き取り意義検討
第 14 回国立病院栄養研究学会、福岡、2018 年 2 月 10 日

**57.** 宮之下誠
鹿児島医療センターの人工心肺の現状
第 1 回人工心肺懇話会 in IIZUKA、飯塚、2018 年 2 月 23 日

**58.** 宮之下誠
みんなで原点回帰、脳分離体外循環
大分臨床工学技士会循環器セミナー、別府、2018 年 2 月 25 日

**59.** 西元智子
基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）における看護実践に向けての事前実習準備の効果と課題
九州国立看護教育研修会、福岡、2017 年 8 月 4 日

**60.** 山田　巧
看護学生の心音聴診に関する知識と技術の評価
国立病院看護研究学会、東京、2017 年 12 月 9 日

# 【VI】 学術講演

**1.** 片岡哲郎
急性冠症候群と鑑別が必要な疾患の 1 例～大動脈弁狭窄症そしてその新しい治療～
QQ 医療懇親会、鹿児島、2017 年 6 月 13 日

**2.** 片岡哲郎
経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation)治療導入に向けて
第 21 回城山循環器カンファレンス、鹿児島、2017 年 7 月 12 日

**3.** 片岡哲郎
経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation)治療導入そして初期経験
第 398 回紫水会、鹿児島、2017 年 9 月 27 日

**4.** 片岡哲郎
経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation)治療導入そして初期経験
第 22 回城山循環器カンファレンス、鹿児島、2017 年 10 月 6 日

**5.** 片岡哲郎
経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation)治療導入そして初期経験
循環器疾患の医療連携を考える会、鹿児島、2017 年 11 月 21 日

**6.** 上坊翔太
症候性てんかんと意識障害をきたした 60 代男性
第 27 回院内 CPC、鹿児島、2017 年 4 月 19 日

**7.** 塗木徳人
心房細動の治療について
第 237 回南薩心臓病疾患研究同好会、南さつま市、2017 年 7 月 19 日

**8.** 上野隆幸
病院別に考える弁膜症手術の最近の考え方とは？
第 43 回日本体外循環技術医学会九州地方大会、鹿児島、2017 年 6 月 17 日

**9.** 森山由紀則
超高齢化社会の心臓血管外科治療
第 43 回日本体外循環技術医学会九州地方大会、鹿児島、2017 年 6 月 17 日

**10.** 松岡秀樹
抗凝固療法の新たな展開
第 393 回医師会病院薬物療法研修会、鹿児島、2017 年 4 月 18 日

**11.** 松岡秀樹
高齢者心房細動患者における抗凝固療法の　現状と問題点
抗凝固療法を語る会、鹿児島、2017 年 5 月 10 日

**12.** 松岡秀樹
寝たきりにならないために　～みんなで学ぼう　脳卒中の予防と対策～
西部保健センター脳卒中予防教室、鹿児島、2017 年 5 月 16 日

**13.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
そうだったのか!!抗凝固療法、鹿児島、2017 年 6 月 13 日

**14.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点～脳出血の予防も含めて～
生活習慣病トータルケアセミナー、鹿児島、2017 年 6 月 20 日

**15.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
プライマリケア医の為の高齢者医療を語る会、鹿児島、2017 年 6 月 30 日

**16.** 松岡秀樹
高齢者における抗血栓療法の現状と問題点
大島郡医師会学術講演会、奄美、2017 年 7 月 21 日

**17.** 松岡秀樹
特異的中和剤プリズバインドの登場によりプラザキサによる抗凝固療法は進化したか？
プラザキサ/プリズバインド全国講演会、東京、2017 年 7 月 22 日

**18.** 松岡秀樹
脳梗塞について
第 16 回服薬指導セミナー、鹿児島、2017 年 7 月 29 日

**19.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
姶良地区脳心連関研究会、霧島、2017 年 8 月 24 日

**20.** 松岡秀樹
脳梗塞の最新治療と次世代救急搬送システムへの期待
三署合同症例検討会、鹿児島、2017 年 8 月 28 日

**21.** 松岡秀樹
脳梗塞の最新治療と次世代救急搬送システムへの期待
三署合同症例検討会、鹿児島、2016 年 8 月 31 日

**22.** 松岡秀樹
心原性脳塞栓症のトータルケア～超急性期から再発予防まで～
てんかんと脳卒中セミナー、鹿児島、2017 年 9 月 19 日

**23.** 松岡秀樹
心原性脳塞栓症のトータルケア～超急性期から再発予防まで～
そうだったのか!!てんかんと脳卒中、鹿児島、2017 年 9 月 26 日

**24.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
筑後・佐賀脳神経外科懇話会、福岡、2017 年 9 月 27 日

**25.** 松岡秀樹
抗血栓療法の基礎と応用①
第 1 回血栓道場、鹿児島、2017 年 9 月 28 日

**26.** 松岡秀樹
抗血栓療法における出血性合併症の実情と対策
第 4 回鹿児島脳神経外科開業医会、鹿児島、2017 年 9 月 30 日

**27.** 松岡秀樹
抗凝固療法の新たなステージ～中和剤のもたらす意義～
抗凝固療法を考える会、指宿、2017 年 10 月 3 日

**28.** 松岡秀樹
抗血栓療法の基礎と応用①
第 1 回血栓道場、鹿児島、2017 年 10 月 4 日

**29.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
日置市医師会学術講演会、日置、2017 年 10 月 17 日

**30.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点～エドキサバン OD 錠への期待～
臨床薬学研究会、鹿児島、2017 年 10 月 31 日

**31.** 松岡秀樹
イダルシズマブの使用経験と RE-VERSE AD 試験
Advisory Board Meeting、福岡、2017 年 11 月 4 日

**32.** 松岡秀樹
心原性脳塞栓症に対する抗凝固療法の現状と課題
イグザレルト Web カンファレンス、鹿児島、2017 年 11 月 27 日

**33.** 松岡秀樹
抗凝固療法における現状と課題～見えてきた新たな光～エリキュース
霧島・姶良地区抗凝固療法を考える会 2017、霧島、2017 年 11 月 28 日

**34.** 松岡秀樹
抗凝固療法中のリスクを回避するためのポイント
第 221 回姶良地区薬剤師研修会、霧島、2017 年 12 月 5 日

**35.** 松岡秀樹
脳梗塞予防のための最適な抗凝固療法とは
第 2 回血栓道場、鹿児島、2017 年 12 月 13 日

**36.** 松岡秀樹
脳梗塞予防のための最適な抗凝固療法とは
第 2 回血栓道場、鹿児島、2017 年 12 月 20 日

**37.** 松岡秀樹
高齢者における抗凝固療法の現状と問題点
脳卒中トータルケアセミナー、鹿児島、2018 年 1 月 17 日

**38.** 松岡秀樹
寝たきりにならないために～みんなで学ぼう　脳卒中の予防と対策～
知っておとく脳卒中予防、枕崎、2018 年 1 月 20 日

**39.** 松岡秀樹
脳卒中後遺症
第 23 回服薬指導セミナー、鹿児島、2018 年 2 月 3 日

**40.** 松岡秀樹
超高齢社会における脳卒中トータルケア～認知症のと関連も含めて～
脳卒中と認知症セミナー、鹿児島、2018 年 2 月 15 日

**41.** 松岡秀樹
脳梗塞の救急治療　-現状と課題-
鹿児島救急医学会学術集会、鹿児島、2018 年 3 月 3 日

**42.** 吉永正夫
児生活習慣病対策と先制医療 Opening Remarks
第 28 回日本小児科医会総会フォーラム、富山、平成 29 年 6 月 11 日

**43.** 吉永正夫
国際的ガイドラインを用いた LQTS の抽出
第 31 回不整脈勉強会、浜松、2017 年 7 月 7 日

**44.** 郡山暢之
糖尿病医療学
第 77 回　佐賀糖尿病内分泌懇話会、佐賀、2017 年 6 月 2 日

**45.** 郡山暢之
糖尿病患者の足病変～病態生理から治療まで～
糖尿病重症化予防（フットケア）研修、鹿児島、2017 年 7 月 13 日

**46.** 郡山暢之
保険一口メモ「糖尿病を中心に」
鹿児島市内科医会例会、鹿児島、2017 年 7 月 20 日

**47.** 郡山暢之
糖尿病と心理（糖尿病医療学）
第 29 回宮崎県糖尿病教育セミナー、宮崎、2017 年 9 月 10 日

**48.** 郡山暢之
SGLT2 阻害薬の心保護効果を考える
第 67 回鹿児島 SDM 研究会、鹿児島、2017 年 11 月 25 日

**49.** 山路尚久
潰瘍性大腸炎について
第 15 回服薬指導セミナー、鹿児島、2017 年 6 月 3 日

**50.** 菰方輝夫
Know（≠No） More Cancer もっとがんを知ろう！～がん予防と早期発見～肝臓・胆道・膵臓がん
第 4 回がん鹿児島医療センターがん市民公開講座、鹿児島、2017 年 11 月 25 日

**51.** 中村康典
薬剤関連顎骨壊死と口腔管理
第 5 回西薩生活習慣病研究会、薩摩川内、2017 年 4 月 20 日

**52.** 中村康典
薬剤関連顎骨壊死（ビスフォスフォネート関連顎骨壊死）と口腔管理
鹿児島臨床歯学懇話会ベーシックセミナー、鹿児島、2017 年 11 月 18 日

**53.** 松下茂人
メラノーマ診療の breakthrough～現状と将来展望～
第 3 回 Melanoma Expert Seminar in Kyoto、京都、2017 年 5 月 12 日

**54.** 松下茂人
メラノーマ診療における免疫療法の位置づけと将来展望
Melanoma Expert Meeting in OITA、大分、2017 年 5 月 19 日

**55.** 松下茂人
全国有数の皮膚がん診療施設ができるまで～紹介率95％ストーリー～
MediTech x FinTech2017、東京、2017 年 6 月 14 日

**56.** 松下茂人
メラノーマ診療における外科療法の役割～現況と将来展望～
第 94 回日本皮膚科学会茨城地方会、日立、2017 年 6 月 25 日

**57.** 松下茂人
皮膚悪性腫瘍診療における外科療法の役割～これまでとこれから～
第 94 回日本皮膚科学会東海地方会、名古屋、2017 年 9 月 4 日

**58.** 松下茂人
皮膚悪性腫瘍診療における外科療法の役割～これまでとこれから～
East Japan Melanoma Expert Meeting、仙台、2017 年 9 月 16 日

**59.** 松下茂人
メラノーマ治療の新時代-現況と将来展望-
第 31 回九州免疫血清研究会、福岡、2017 年 10 月 7 日

**60.** 松下茂人
メラノーマの治療戦略-外科療法・薬物療法の役割と位置づけは？-
福井皮膚疾患研究会 2017、福井、2017 年 10 月 14 日

**61.** 松下茂人
メラノーマ治療の breakthrough-現況と将来展望-
第 69 回日本皮膚科学会西部支部学術大会、熊本、2017 年 10 月 28 日

**62.** 松下茂人
表皮水疱症の主治医として、専門医として
DebRA Japan10 周年記念全国交流キャラバン、福岡、2017 年 12 月 10 日

**63.** 松下茂人
変わりゆくメラノーマ診療～これからの外科療法の役割は？～
日本皮膚科学会第 222 回熊本地方会、熊本、2018 年 3 月 4 日

**64.** 松下茂人
免疫チェックポイント阻害薬による irAE～多職種・診療科横断的なネットワークの重要性～
鹿児島がん免疫療法セミナーオプジーボ胃癌承認記念講演会、鹿児島、2018 年 1 月 19 日

**65.** 松下茂人
変遷するメラノーマ診療～外科療法・薬物療法の役割と問題点は？～
第 8 回横浜臨床皮膚腫瘍研究会、横浜、2018 年 2 月 1 日

**66.** 橋本剛志
超音波検査技師がみる D-dimer～深部静脈血栓症と肺塞栓症～
第 2 回南九州凝固・線溶セミナー、鹿児島、2017 年 11 月 25 日

# 【Ⅶ】助成金による研究

## I. 公費臨床試験

以下 29 課題に参加した。

**1.** 中島　均
実地臨床におけるバイオリムス溶出性ステント（BES)とエベロリムス溶出性ステント（EES)の有効性および安全性についての多施設前向き無作為オープンラベル比較試験【NOBORI　Biolims-Eluting versus XIENCE/PROMUS Everolimus-eluting Stent Trail】（NEXT）

**2.** 皆越眞一
動脈硬化性疾患の危険因子の性差と予防に関する多施設共同前向きコホート研究（Nationwide Gender-specific Atherosclerosis Determinants Estimation and Ischemic Cardiovascular Disease Prospective Cohort Study: NADESICO）

**3.** 中島　均
腎動脈狭窄症に対するステント治療の治療反応群予測因子の検討（VERDICT trial）

**4.** 中島　均
冠動脈ステント留置術後 12 か月超を経た心房細動患者に対するワーファリン単独療法の妥当性を検証する多施設無作為化試験（OAC-ALONE Study）

**5.** 中島　均
高尿酸血症に対するキサンチンオキシダーゼ阻害剤フェブキソスタットの血管障害予防効果に関する多施設ランダム化比較試験（PRIZE Study）

**6.** 中島　均、久保忠弘
SGLT2 阻害薬による動脈硬化予防の多施設共同ランダム化比較試験 2 管球 CT を用いた冠動脈狭窄、心筋虚血、心筋線維化の総合評価に関する多施設共同研究（AMPLIFiED）

**7.** 中島　均
SGLT2 阻害薬による動脈硬化予防の多施設共同ランダム化比較試験（PROTECT）

**8.** 片岡哲郎
日本人糖尿病合併冠動脈疾患患者における積極的脂質低下・降圧療法と標準治療のランダム化比較試験（CHD 介入・観察）

**9.** 中島　均、片岡哲郎
エベロリムス溶出性コバルトクロムステント留置後の抗血小板剤 2 剤併用療法(DAPT)期間を 1 か月に短縮することの安全性を評価する研究（STOPDAPT2）

**10.** 中島　均、薗田正浩
実臨床における Nobori バイオリムス A9 エリューティングステントの至適二剤併用抗血小板療法（DAPT）期間の検討（NIPPON）

**11.** 中島　均、薗田正浩、東　健作、
安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症性心房細動患者におけるリバーロキサバン単剤療法に関する臨床研究（AFIRE Study）

**12.** 中島　均、薗田正浩
心不全患者の実態調査および予後に関する予後に関する前向き観察研究（多施設共同研究）

**13.** 塗木徳人
心房細動アブレーションを施行予定の非弁膜症心房細動患者を対象に、心房細動アブレーション周術期におけるダビガトランの安全性及び有効性をワルファリンを対照薬として比較する前向き、多施設共同、並行群間試験（ABRIDGE-J）

**14.** 塗木徳人
心房細動を合併する冠動脈疾患症例に対するアピキサバン併用下 DAPT 投与期間に関する医師主導型臨床研究（SAFE-A）

**15.** 郡山暢之
NAFLD を有する日本人 2 型糖尿病患者に対するリナグリプチン研究（J-LINK study）

**16.** 大田俊一郎
局所進行子宮頸癌根治放射線療法施行令に対する UFT による補助科学療法のランダム化第Ⅲ相比較試験（GITIC002）

**17.** 魚住公治
ヨンデリス点滴（症例登録）

**18.** 松下茂人
ヨンデリス点滴（症例登録）

**19.** 松下茂人
進行悪性黒色腫に対するニボルマブの有効性評価に関する観察研究
（CSPOR-melanoma）

**20.** 片岡哲郎
非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（REAL-ST）

**21.** 大塚眞紀
日本におけるゴーシェ病の実態調査

**22.** 片岡哲郎、塗木徳人、松岡秀樹
非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究（ANAFIE Registry）

**23.** 中島　均
大動脈瘤/大動脈解離患者の実態調査および予後に関する前向き観察研究

**24.** 楠元啓介
動脈硬化を基盤とした虚血性心臓病における新規血液マーカーの確立

**25.** 楠元啓介
非弁膜症性心房細動患者における抗凝固薬の製造販売後比較評価研究（NOACs 研究）

**26.** 魚住公治
分化型甲状腺癌を対象としたレンバチニブの治療効果探索のためのコホート研究（CSPOR-DTC）

**27.** 中島　均
深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症の治療及び再発抑制に対するリバーロキサバンの有効性及び安全性に関する登録観察研究（J'xactly Study）

**28.** 塗木徳人
カテーテルアブレーションを実施した非弁膜性心房細動症例の抗凝固療法の実態とその予後に関する観察研究（RYOUMA Registry）

**29.** 松岡秀樹
非弁膜症性心房細動とアテローム血栓症を合併する脳梗塞例の二次予防における最適な抗血栓療法に関する多施設共同ランダム化比較試験（ATIS-NVAF）

## II. EBM 推進のための大規模臨床研究

国立病院機構の病院グループで大規模な臨床研究を行い、EBM（科学的根拠に基づいた医療）の普及促進に貢献する目的で「EBM 推進のための臨床研究」が実施されている。この「EBM 推進のための臨床研究」には治験コーディネーターが研究補助担当者への支援を行っている。当院が参加している課題を以下に示す。

平成 22 年度採択課題

郡山暢之（施設臨床研究責任医師）
2 型糖尿病を併せ持つ高血圧患者におけるメトホルミンの心肥大・心機能に対する効果の検討（ABLE-MET）　H22-EBM(介入)-01
研究代表者　尾野　亘（京都医療センター）
現在解析中である。

平成 26 年度採択課題

1. 郡山暢之（施設臨床研究責任医師）
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）　H26-遺伝子-03
研究代表者　浅原哲子（京都医療センター）
平成 28 年度より研究を開始し、本年度 20 症例を登録した。

2. 菰方輝夫（施設臨床研究責任医師）
膵がん切除後の補助化学療法における S-1 単独療法と S-1 とメトホルミンの併用療法の非盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験（ASMET）　H26-EBM(介入)-03
研究代表者　古川　正幸（九州がんセンター）
平成 30 年 3 月より研究を開始し、現在症例登録作業中である。

3. 大塚眞紀（施設臨床研究責任医師）
未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究（NGSMM） H26-遺伝子-02
研究代表者　神谷悦功（東名古屋病院）
平成 28 年度より研究を開始し、本年度 2 症例を登録した。

平成 27 年度採択課題
菰方輝夫（施設臨床研究責任医師）
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 STUDY） H27-EBM(介入)-01
研究代表者　丸山貴也（三重病院）
平成 28 年度より研究を開始し、本年度 1 症例を登録した。

## Ⅲ. NHO ネットワーク共同研究

以下 9 課題に参加した。

### ｉ) 文書患者の同意の必要なもの

**1.** 大塚眞紀（分担研究者）
80 歳以上の高齢者びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する R-mini CHP 療法の第 II 相臨床試験（R-mini CHP）、H24-NHO(血液)-01、研究代表者：角南一貴（岡山医療センター）

**2.** 今村純一（分担研究者）
未破裂脳動脈瘤患者における動脈瘤増大・破裂危険因子に関する計算流力学（CFD）解析を用いた研究、H25-NHO(脳卒中)-01、研究代表者：福田俊一（京都医療センター）

**3.** 大塚眞紀（分担研究者）
多発性骨髄腫の遺伝子異常と治療効果および予後に関する研究、H26-NHO(血液)-01、研究代表者：角南一貴（岡山医療センター）

**4.** 大塚眞紀（分担研究者）
再発又は難治性の高齢者びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する R-GDP 療法に関する第II相試験、H26-NHO(血液)-02、研究代表者：山崎　聡（九州医療センター）

**5.** 郡山暢之（分担研究者）
多面的管理達成者の糖尿病腎症予後改善効果を予測できる非侵襲的指標の確立、H27-NHO(糖尿)-01、研究代表者：西村元伸（千葉東病院）

**6.**大塚眞紀（分担研究者）
加齢性 Epstein-Barr virus 関連リンパ増殖性疾患における PD-1/PD-L1 シグナルの病態への関与と予後予測に関する解析（採択番号：H27-NHO(血液)-01）、研究代表者：國富あかね（名古屋医療センター）

**7.**大塚眞紀（分担研究者）
特発性血小板減少性紫斑病に対する初期治療としての短期デキサメタゾン大量療法の多施設共同非盲検無対照試験、H27-NHO(血液)-02）、研究代表者：高瀬　謙（九州医療センター）

**8.**大塚眞紀（分担研究者）
成人初発未治療びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫における R-CHOP 単独治療と放射線併用療法の治療成績、QOL、費用、費用対効果の多施設共同前向きコホート研究、H28-NHO(血液)-02、研究代表者：高瀬　謙（九州医療センター）

**9.**松岡秀樹（分担研究者）
虚血性脳卒中患者における脳微小出血進展への抗血栓薬の関与に関する研究、H29-NHO(脳卒中)-01、研究代表者：中村麻子（九州医療センター）

ⅱ) 患者の同意が必要ないもの

**1.** 野元三治（分担研究者）
病理診断支援システムの機能と病理部門インシデントの関係を調査する前向き登録研究、H27-NHO(多共)-02、研究代表者：寺本典弘（四国がんセンター）

**2.** 大塚眞紀（分担研究者）
NHO 血液・造血器疾患ネットワーク参加施設に新たに発生する多発性骨髄腫の予後に関する臨床的要因を明らかにするコホート研究、H28-NHO(血液)-01、研究代表者：米野琢哉（水戸医療センター）

**3.** 城ヶ崎倫久（分担研究者）
経皮的心肺補助離脱のデイリー予測スコア作成に関する研究、H29-NHO(循環)-01、研究代表者：渡邉真広（横浜医療センター）

## Ⅳ. プロトコール（承認順）

当院で独自に作成したプロトコールは 32 題あった。倫理審査委員会の承認順に以下に記す。

**1.** 循環器内科　楠元啓介
動脈硬化を基盤とした虚血性心臓病における新規血液マーカーの確立（鹿児島大学病院と鹿児島医療センターにおける多施設共同研究）

**2.** 歯科口腔外科　田中壮子
周術期口腔機能管理が心臓弁膜症手術患者の感染性心内膜炎発症および予後に与える効果についての研究

**3.** 臨床検査科　岡村優樹
D-dimer による Stanford A 型急性大動脈解離の予後予測評価の研究

**4.** 看護部　東　美希
自家及び同種造血幹細胞移植を受ける患者の口腔粘膜障害軽減へ向けた口腔ケアの有効性

**5.** 放射線科　熊野純泰
心臓血管撮影検査における放射線被ばく線量管理レポートシステムに関する研究

**6.** 循環器内科　石川裕輔
急性心筋梗塞における側副血行路の発達を規定する因子の解明とその予後との関連についての研究

**7.** 臨床検査科　岡村優樹
深部静脈血栓症の下肢静脈径と肺動脈血栓塞栓症との関連に関する研究

**8.** 血液内科　原口浩一
十二指腸濾胞性リンパ腫の臨床的特徴と予後の検討

**9.** 血液内科　大渡五月
当院で診断、治療した急性型、リンパ腫型の成人 T 細胞白血病（ATL)の治療成績についての検討

**10.** 看護部　小川知郷
急性期病棟における高齢者日常生活自立度判定Ⅰ・Ⅱの患者に対する生活リズムケア介入シートを用いた早期介入の評価

**11.** 看護部　大塚瑞紀
婦人科がんで術後化学療法を行なう患者が抱く継時的な気持ちの特徴

**12.** 看護部　堅山仁美
頭頸部癌患者にかかわる看護師の思い

**13.** 看護部　川路佳那子
耳鼻科長時間手術体位における容量可変式水枕の適正使用の検討～仙骨部と腰部の体圧・ずれ力による分析～

**14.** 看護部　橋口明信
心臓術後患者の退院後の生活を支える家族の思い一退院後の手術を受けた後期高齢者の家族へのインタビューを通して一

**15.** 看護部　徳永志保
外来化学療法を受ける患者の待ち時間の現状と課題

**16.** 看護部　戸島庸祐
心臓カテーテル後のTR（Trans Radial）バンド圧迫解除時のシース抜去部の出血の要因分析に関する研究

**17.** 看護部　東恵里佳
初回外来化学療法を行う患者の不安

**18.** 看護部　岩本安以里
心不全コントロール良好な患者の生活の実態調査　～生活指導を生かした患者・家族の事例を通して～

**19.** 看護部　相塲里緒
糖尿病患者のコミュニケーションスタイルと血糖コントロールとの関係性についての検討～退院後のセルフケア行動を通して～

**20.** 小児科　吉永正夫
「小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究」睡眠中の脳波・ホルター心電図記録に関する研究

**21.** 小児科　吉永正夫
遺伝性心疾患の遺伝子解析

**22.** 看護部　徳永志保
インスリン注射を必要とする外来化学療法患者の QOL の評価

**23.** 看護部　肝付千明
がん看護において大切にしている患者家族への看護

**24.** 臨床検査科　橋本剛志
僧房弁閉鎖不全症の重症度評価における心電図検査詳細計測値の有用性

**25.** 臨床検査科　原田美里
急性期脳梗塞の臨床病型の分類における心電図の有用性

**26.** 歯科口腔外科　中村康典
造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する口腔管理の構築

**27.** 看護部　原ノ園亜矢
看護師新人研修における口腔ケア研修導入の効果～研修後アンケートによる検討～

**28.** 皮膚腫瘍科・皮膚科　松下茂人
皮膚悪性腫瘍（non-melanoma skin cancer)の Sentinel node 同定に関する研究

**29.** 皮膚腫瘍科・皮膚科　松下茂人
悪性黒色腫患者に対する抗 PD-1 抗体製剤（ﾆﾎﾞﾙﾏﾌﾞ、ﾌﾟﾛﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ）治療併用放射線療法の有効性と安全性に関する観察研究

**30.** 皮膚腫瘍科・皮膚科　松下茂人
基底細胞癌に対する外科治療に関する観察研究

**31.** 皮膚腫瘍科・皮膚科　松下茂人
基底細胞癌に対する外科的治療に関する後方視的観察研究　Retrospective observational study about surgical　treatment for basal cell cacinoma

**32.** 看護部　伊藤由加
脳動脈急性期血行再建術における時間短縮への取り組みの評価

## Ⅴ．競争的資金獲得額

### 1. 厚生労働科学研究費

**1.** 吉永正夫（主任研究者）
難治性疾患等政策研究事業
小児期心筋症の心電図学的抽出基準、心臓超音波学的診断基準の作成と遺伝学的検査を反映した診療ガイドライン作成に関する研究
7,377,000 円

**2.** 吉永正夫（主任研究者）
難治性疾患等政策研究事業
小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究
7,000,000 円

**3.** 吉永正夫（分担研究者）
難治性疾患等克服研究事業
遺伝子診断に基づく不整脈疾患群の病態解明および診断基準・重症度分類・ガイドライン作成に関する研究
研究代表者：滋賀医科大学　堀江　稔
150,000 円

2. 文部科学省科学研究費

**1.** 中村康典（主任研究者）
科学研究費助成事業　平成 29 年度　基盤研究（C）
造血幹細胞移植療法における口腔合併症に対する系統的口腔管理の構築
2,340,000 円

**2.** 中村康典（分担研究者）
科学研究費助成事業　平成 27 年度　基盤研究（C）
ケアの負担軽減に繋げるための義歯に付与するプラーク付着抑制能の検討
研究代表者：鹿児島大学　西　恭宏
50,000 円

3. 日本医療研究開発機構研究費

**1.** 吉永正夫（分担研究者）
難治性疾患等実用化研究事業
RYR2 遺伝子異常に起因するカテコラミン誘発性多型性心室頻拍等の遺伝性不整脈の原因解明
研究代表者：滋賀医科大学　大野　聖子
650,000 円

4. 民間セクターからの寄付金

**1.** 森山由紀則（主任研究者）
高齢者の心臓・血管疾患に対する外科治療の研究（日本ライフライン株式会社）
700,000 円

**2.** 森山由紀則（主任研究者）
心臓病治療の研究に対して（エドワーズライフサイエンス株式会社）
300,000 円

**3.** 森山由紀則（主任研究者）
心臓血管外科弁膜症治療の為の研究助成（セント・ジュード・メディカル株式会社）
800,000 円

**4.** 森山由紀則（主任研究者）
心臓血管外科腹部大動脈瘤治療の研究助成（ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社）
200,000 円

**5.** 菰方輝夫（主任研究者）
外科・消化器外科治療の研究のため（エドワーズライフサイエンス株式会社）
200,000 円

**6.** 菰方輝夫（主任研究者）
外科治療における研究助成のため（日本コヴィディエン株式会社）
200,000 円

**7.** 菰方輝夫（主任研究者）
外科領域癌における癌治療に関する研究（株式会社メディコン）
100,000 円

**8.** 菰方輝夫（主任研究者）
外科における研究を助成するため（科研製薬株式会社）
300,000 円

**9.** 上野隆幸（主任研究者）
心臓病関係の臨床研究（エドワーズライフサイエンス株式会社）
300,000 円

**10.** 上野隆幸（主任研究者）
心臓血管外科における心臓疾患に関する研究（テルモ株式会社）
300,000 円

**11.** 佐保尚三（主任研究者）
安全な麻酔管理のため（エドワーズライフサイエンス株式会社）
200,000 円

**12.** 松下茂人（主任研究者）
皮膚悪性腫瘍の組織病型に応じた低侵襲縮小外科療法の研究（小野薬品株式会社）
500,000 円

**13.** 松下茂人（主任研究者）
皮膚腫瘍科・皮膚科に対する研究を助成するため（科研製薬株式会社）
100,000 円

**14.** 本村　登（主任研究者）
放射線画像診断技術に関する研究助成（日本メジフィジックス株式会社）
500,000 円

**15.** 本村　登（主任研究者）
画像診断技術の研究助成（富士フイルムRIファーマ株式会社）
500,000 円

# 【Ⅷ】治験実績

以下に平成 29 年度の治験の実績を示す。

2017.4～2018.3

| | 第Ⅱ相試験 | 第Ⅲ相試験 | 製造販売後臨床試験 | 受託研究 |
|---|---|---|---|---|
| 件数 | 1<br>（新規:0） | 8<br>（新規:0） | 1<br>（新規:0） | 83<br>（新規:20） |
| 実施症例数<br>（人数） | 新規:0<br>継続:1 | 新規:8<br>継続:23 | 新規: 0<br>継続: 1 | |
| 請求金額 | 治　　験:17,222,089 円<br>受託研究:5,229,279 円 | | | |

## 【第Ⅱ相試験】

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 大塚眞紀 | ブリストル・マイヤーズ株式会社 | 未治療の多発性骨髄腫患者を対象とした、Elotuzumab / レナリドミド/低用量デキサメタゾン併用療法とレナリドミド/低用量デキサメタゾン併用療法のランダム化オープンラベル国内第 2 相臨床試験 | 新たに診断された未治療多発性骨髄腫の被験者において、Elotuzumab+レナリドミド/低用量デキサメタゾン（ELd 療法）とレナリドミド/低用量デキサメタゾン（Ld 療法）を比較して、ELd 療法の奏効割合を評価する。 |

## 【第Ⅲ相試験】

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 大田俊一郎 | ゼリア新薬工業株式会社 | Randomized,Double-blind,Placebo-controlled Trial of Z-100 plus Radiation Therapy in Patients with Locally Advanced Cervical Cancer-A Phase III trial | FIGO Stage ⅢB 期の子宮頸癌患者を対象として、全生存期間を用いて、Z-100 の 0.2μg/mlのプラセボに対する優越性を検証する。 |
| 中島　均 | 小野薬品工業株式会社 | ONO-1162　第Ⅲ相試験<br>慢性心不全に対するプラセボを対照とした多施設共同二重盲検無作為化並行群間比較試験 | 左室収縮性が低下した慢性心不全患者に対するONO-1162の有効性について、プラセボを対照とした多施設共同二重盲検無作為化比較試験により検討する。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 中島　均 | オーバスネイチメディカル株式会社 | オーバスネイチComboステントの無作為化多施設共同試験による日米共同試験（HARMONEE試験）：虚血性心疾患患者を対象とした経皮的冠動脈血行再建での新規DESプラットフォームの評価 | 最先端技術の第2世代EESと比較して、以下の点で非劣性であることを実証する。<br>1.1 年目の標的血管不全（TVF）：心臓死・標的血管の心筋梗塞・虚血に基づく経皮的方法又は外科的方法による標的血管再血行再建術（TVR）<br>2. 1 年目の FFR によってみる主要標的血管の虚血回避率（FFR 値：0.80 以上）・BMS（Historical コントロール群）と比較して 1 年目 TVF において優越性を実証する。 |
| 薗田正浩 | アストラゼネカ株式会社 | 2型糖尿病患者を対象として、心血管死、心筋梗塞及び脳卒中に対するチカグレロル1日2回投与の予防効果をプラセボと比較する国際共同無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験（THEMIS - effect of Ticagrelor on Health outcomes in diabEtes Mellitus patients Intervention Study） | 心血管性（CV）イベントの発生リスクが高く、心筋梗塞（MI）又は脳卒中の既往ないし 2 型糖尿病（T2DM）患者を対象として、主要 CV イベント（心血管死、MI 及び脳卒中からなる複合イベント）に対するチカグレロル 1 日 2 回 bd の長期投与の予防効果をプラセボと比較する。 |
| 松岡秀樹 | 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 | ダビガトランエテキシラートによる治療中で、止血困難な出血を発現している患者又は緊急手術若しくは緊急処置を要する患者を対象に、idarucizumab (BI655075) 5.0gを静脈内投与し、ダビガトランの抗凝固作用に対する中和効果を検討する第Ⅲ相症例集積試験（RE-VERSE AD試験：A study of the RE-VERSal Effects of Idarucizumab on Active Dabigatran） | ダビガトランエテキシラートによる治療中に、止血困難な出血又は生命を脅かす出血を発現しており緊急処置を要する患者、及び緊急の手術又はその他の侵襲的処置を要する患者を対象に、ダビガトランの抗凝固作用に対する中和効果を明らかにする。<br>副次的な目的は、出血の軽減又は止血、臨床的転帰、安全性及び idarucizumab 投与時のダビガトランの薬物動態を評価する。 |
| 中島　均 | 第一三共株式会社 | DU-176第Ⅲ相臨床試験（非弁膜症性心房細動）<br>―既存の経口抗凝固薬の投与が困難な80歳以上の非弁膜症性心房細動患者を対象とした多施設共同無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験― | 既存の経口抗凝固薬（ワルファリン、ダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン、またはエドキサバン）の承認用法・用量の投与が困難な 80 歳以上の NVAF 患者を対象に、DU-176b 15mg を投与したときの有効性及び安全性を検討する。脳卒中及び全身性塞栓症の複合エンドポイントを有効性の主要評価項目として、プラセボ群に対する優越性を検証する。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松岡秀樹 | 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 | 塞栓源不明の脳塞栓症を発症した患者を対象に、経口直接トロンビン阻害剤であるダビガトランエテキシラート（110mg又は150mg、経口1日2回）の脳卒中の再発予防における有効性及び安全性をアセチルサリチル酸（100mg経口1日1回）と比較するランダム化、二重盲検試験（RE-SPECT ESUS） | 塞栓源不明の脳塞栓症（ESUS）を発症した患者を対象として、脳卒中の再発予防に関して、ダビガトランエテキシラート（DE）（110mg1 日 2 回又は 150mg1 日 2 回、年齢及び腎機能に応じて用量を決定する）の有効性がアセチルサリチル酸（アスピリン（ASA））（100mg1 日 1 回）と比較して優れているか否かを検証する。また、本対象患者におけるダビガトランエテキシラートの安全性を検討する。 |
| 松下茂人 | MSD 株式会社 | 切除不能又は転移性悪性黒色腫患者を対象としたMK-3475とINCB024360又はプラセボ併用療法の無作為化二重盲検プラセボ対象第Ⅲ相試験（KEYNOTE-252/ECHO-301） | 組織学的に診断された切除不能又は転移性の悪性黒色腫を有する18歳以上の無作為割付されたすべての男女の患者を対象として、<br>1)目的：MK-3475+INCB024360 併用投与と MK-3475+プラセボ（両投与群）の独立中央判定期間により RECIST1.1 に基づき評価された無増悪生存期間（PFS）を比較する。<br>仮説（H1）：MK-3475+ INCB 024360 併用投与は、MK-3475+プラセボと比較し、独立中央判定期間により RECIST1.1 に基づき評価された PFS を延長する。<br>2)目的：両投与群の全生存期間（OS）を比較する。<br>仮説（H2）：MK-3475+ INCB 024360 併用投与は、MK-3475+プラセボと比較し、OS を延長する。<br>PFS 又は OS のいずれかで、MK-3475+ INCB024360 が MK- 3475+プラセボよりも優れていた場合に、本試験は試験目的を達成したとみなす。 |

## 【製造販売後臨床試験】

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 大塚眞紀 | セルジーン株式会社 | 未治療の多発性骨髄腫の日本人患者を対象としたレナリドミドの低用量デキサメタゾン併用による第Ⅱ相多施設共同単群オープンラベル試験 | 65 歳以上又は造血幹細胞移植の適応とならない未治療の日本人多発性骨髄腫患者を対象に 1 サイクルを 28 日間とし、レナリドミドをデキサメタゾンとの併用で投与し有効性、安全性を検証する。投与は、病勢進行又は何らかの理由で中止するまで継続する。 |

## 【市販後調査等】

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 中島　均 | グラクソ・スミスクライン㈱ | ヴォリブリス®錠 2.5mg使用成績調査 | 本剤の承認条件に基づき、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間、全投与症例を対象として本剤の使用実態下での長期的な安全性および臨床経過について調査を行い、未知の副作用医薬品の使用実態下における副作用の発現状況、安全性に影響をおよぼす要因、有効性に影響をおよぼす要因、患者の予後、長期使用時の有効性および安全性を把握することを目的とする。重点調査項目として、貧血、体液貯留、心不全、肝障害、出血の発現状況、肝障害を有する患者における有効性および安全性を検討する。 |
| 郡山暢之 | アストラゼネカ㈱ | エキセナチド(バイエッタ®皮下注)長期使用に関する特定使用成績調査 | 目的:日本人2型糖尿病患者に対するエキセナチドの使用実態下における長期使用時の安全性および有効性を確認する<br>内容:エキセナチド(バイエッタ®皮下注)長期使用に関する特定使用成績調査実施計画書に従って調査を実施する。 |
| 花田修一 | 協和発酵キリン㈱ | ロミプレート皮下注250μg調製用　特定使用成績調査「長期使用に関する調査」 | 本剤の使用実態下における　1)未知の副作用の検出　2)副作用発生状況の把握　3)安全性及び有効性に影響を及ぼすと考えられる要因の把握　4)重点調査事項　等を検討し長期使用における安全性、有効性について確認する |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 中島　均 | 田辺三菱製薬㈱ | ノバスタン HI 注 10 ㎎/2mL 使用成績調査<br>ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）Ⅱ型（発症リスクのある場合を含む）における経皮的冠インターベンション（PCI）施行時の血液凝固防止 | 本調査は承認条件に基づき実施し、以下の事項を把握することを目的とする。<br>1)本剤の使用実態下における副作用の発生状況の把握<br>2)安全性又は有効性等に影響を与えると考える要因<br>3)重点調査事項<br>《安全性》重篤な出血関係の副作用発現状況の把握<br>肝障害を有する患者における出血関係の副作用発現状況の把握<br>《有効性》経皮的冠インターベンション（以下PCI）施行の結果<br>①イベント（血栓・塞栓症）フリーでのPCI終了<br>②投与開始後初回測定時のACT（250秒以上）の達成<br>③PCI施行翌日までの新たな血栓塞栓発症の有無<br>④肝障害を有する患者における上記①～③ |
| 藤田　浩 | ノバルティスファーマ㈱ | アフィニトール錠特定使用成績調査「膵神経内分泌腫瘍に対する特定使用成績調査」 | 膵神経内分泌腫瘍に対する本剤の長期使用例における製造販売後の使用実態下での本剤の使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性の確認、並びに問題点等を迅速に把握し、医療関係者へ評価結果等を遅滞なく情報提供することを目的とする。なお、本特定使用成績調査において得られた調査結果は、厚生労働省へ提出する再審査申請のための資料とする。 |
| 藤田　浩 | バイエル薬品㈱ | スチバーガ錠40mg 使用成績調査（CRC） | 本調査は、使用実態下における安全性及び有効性を把握するため、以下の事項を確認するために実施します。<br>①　主に重点調査項目と定めた有害事象及びそのリスク因子の探索<br>②　安全性、有効性等に影響を与えると考えられる要因<br>③　未知の副作用及び使用実態下における副作用発生状況 |
| 大塚眞紀 | 協和発酵キリン㈱ | ロミプレート皮下注250μg調製用特定使用成績調査「長期使用に関する調査」 | 本剤の使用実態下における　1)未知の副作用の検出　2)副作用発生状況の把握　3)安全性及び有効性に影響を及ぼすと考えられる要因の把握　4)重点調査事項　等を検討し長期使用における安全性、有効性について確認する |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松岡秀樹 | ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞｽｸｲﾌﾞ㈱ | エリキュース錠 2.5mg･5mg 特定使用成績調査（長期使用） | 本剤が投与された症例の臨床経過を調査し、未知の副作用、医薬品の使用実態下における副作用の発生状況の把握、安全性及び有効性等に影響を与えると考えられる要因を調査することを目的とする。なお、重点調査項目として身体各部位の出血を設定し、出血の発現状況及び出血に影響を与えると考えられる要因（好発する背景因子、好発出血部位、好発時期、併用薬）を調査検討する。 |
| 中島　均 | ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞｽｸｲﾌﾞ㈱ | エリキュース錠 2.5mg･5mg 特定使用成績調査（長期使用） | 本剤が投与された症例の臨床経過を調査し、未知の副作用、医薬品の使用実態下における副作用の発生状況の把握、安全性及び有効性等に影響を与えると考えられる要因を調査することを目的とする。なお、重点調査項目として身体各部位の出血を設定し、出血の発現状況及び出血に影響を与えると考えられる要因（好発する背景因子、好発出血部位、好発時期、併用薬）を調査検討する。 |
| 花田修一 | 武田薬品工業㈱ | アドセトリス点滴静注　特定使用成績調査 「血液内科における再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫」 | 日常診療の使用実態下での再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫に対する本財の安全性を検証する。また、参考までに有効性に関する情報も収集する。 |
| 魚住公治 | 武田薬品工業㈱ | アドセトリス点滴静注　特定使用成績調査 「腫瘍内科における再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫」 | 日常診療の使用実態下での再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫に対する本財の安全性を検証する。また、参考までに有効性に関する情報も収集する。 |
| 郡山暢之 | 武田薬品工業㈱ | ネシーナ錠　特定使用成績調査「2 型糖尿病血糖降下薬（インスリン製剤、速効型インスリン分泌促進薬）併用」 | 食事療法、運動療法に加えて、インスリン製剤、速効型インスリン分泌促進剤等の血糖降下薬を使用しても十分な効果が得られない2型糖尿用患者に対するネシーナ錠の長期投与時の安全性及び有効性を検討する。 |
| 蔡　榮鴻 | バイエル薬品㈱ | アデムパス錠使用成績調査 | 本剤の使用実態下における安全性及び有効性等の医薬品を有効かつ安全に使用するための情報の検出または確認を行う。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松崎　勉 | バイエル薬品㈱ | ネクサバール錠 200 ㎎使用成績調査<br>「根治切除不能な分化型甲状腺癌」 | 本調査は、ネクサバール錠の根治切除不能な分化型甲状腺癌患者に対する使用実態下における副作用発生状況及び有効性を把握するために実施する。 |
| 魚住公治 | バイエル薬品㈱ | ネクサバール錠 200 ㎎使用成績調査<br>「根治切除不能な分化型甲状腺癌」 | 本調査は、ネクサバール錠の根治切除不能な分化型甲状腺癌患者に対する使用実態下における副作用発生状況及び有効性を把握するために実施する。 |
| 郡山暢之 | アストラゼネカ㈱ | フォシーガ錠<br>長期使用に関する特定使用成績調査 | 本調査は使用実態下における安全性及び有効性を把握するため、以下の事項を確認するために実施する。<br>・主に重点調査項目と定めた副作用の発現状況及びそのリスク因子の検索<br>・安全性、有効性等に影響を与えると考えられる要因<br>・未知の副作用及び使用実態下における副作用発生状況 |
| 松下茂人 | 小野薬品工業㈱ | オプジーボ点滴静注使用成績調査<br>「根治切除不能な悪性黒色腫」 | オプジーボ（以下、本剤）の製造販売後における副作用（有害事象）、特に医薬品リスク管理計画書（以下 RMP）に重要な特定されたリスクとして記載された事象の発現状況を把握し、安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因について検討を行うことを目的とする。なお、本調査は承認条件「国内での治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用成績調査を実施することにより、本剤使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。」に基づいて実施する。 |
| 千代丸剛 | アステラス製薬㈱ | イクスタンジカプセル 40mg<br>長期特定使用成績調査<br>〔プロトコル No.XTA001〕 | 特定使用成績調査<br>　本剤長期使用時の安全性及び有効性について確認するとともに、以下の事項について検討する。<br>1. 未知の副作用<br>2. 使用実態下での副作用の発生状況<br>3. 安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因<br>《重点調査項目》痙攣発作 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松下茂人 | 中外製薬㈱ | ゼルボラフ錠 240mg 特定使用成績調査 | 承認条件に基づき、本剤の使用実態下での長期（24 カ月）の観察における以下の事項を把握することを主な目的とします。<br>・副作用の発現率<br>・未知の副作用<br>・全生存期間（OS）<br>・安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因 |
| 郡山暢之 | 田辺三菱製薬㈱ | カナグル 100mg錠 特定使用成績調査 「長期使用に関する調査」 | カナグル錠 100mg の使用実態下における長期使用例での安全性および有効性の検討 |
| 魚住公治 | 中外製薬㈱ | ゼルボラフ錠 240mg 特定使用成績調査 | 承認条件に基づき、本剤の使用実態下での長期（24 カ月）の観察における以下の事項を把握することを主な目的とします。<br>・副作用の発現率<br>・未知の副作用<br>・全生存期間（OS）<br>・安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因 |
| 花田修一 | ノバルティスファーマ㈱ | ジャカビ錠 5 ㎎ 特定使用成績調査（骨髄線維症） | 骨髄線維症患者を対象にジャカビ錠 5 ㎎を使用実態化で長期投与したときの安全性及び有効性を確認する |
| 中島 均 | 第一三共㈱ | リクシアナ錠特定使用成績調査 | 静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制を目的として、リクシアナ錠を新規に使用した患者における使用実態下での安全性及び有効性等に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とする。 |
| 中島 均 | 第一三共㈱ | リクシアナ錠特定使用成績調査 | 静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制を目的として、リクシアナ錠を新規に使用した患者における使用実態下での安全性及び有効性等に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とする。 |
| 薗田正浩 | 第一三共㈱ | リクシアナ錠特定使用成績調査 | 静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制を目的として、リクシアナ錠を新規に使用した患者における使用実態下での安全性及び有効性等に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 花田修一 | シャイアー・ジャパン㈱ | アグリリンカプセル 0.5mg 使用成績調査 | 本態性血小板血症（ET）と診断された患者を対象として、市販後のアグリリン（アナグレリド塩酸塩）の安全性と有効性を評価するためのデータを収集する。<br>以下の項目に関するデータを収集する:<br>• 使用実態下における安全性<br>• 使用実態下における有効性 |
| 花田修一 | セルジーン㈱ | ポマリスト®カプセル　特定使用成績調査 | 使用実態下におけるポマリスト®カプセルを投与された全ての患者を対象に安全性及び有効性を把握することを目的とする。 |
| 魚住公治 | エーザイ㈱ | レンビマ®カプセル 4mg・10mg　特定使用成績調査－根治切除不能な甲状腺癌患者における安全性及び有効性に関する調査（全例調査）－ | 根治切除不能な甲状腺癌患者に対するレンビマカプセル 4mg、同カプセル 10mg の使用実態下における安全性及び有効性を把握することを目的とする。中央登録方式で、1 症例あたりの観察期間は 12 ヵ月間とし、分冊型調査票を使用する。 |
| 松下茂人 | 日本製薬㈱ | 献血グロベニン-I静注用使用成績調査（再審査用）「スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症」 | スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症に対し本剤が投与された患者における使用実態下での安全性並びに有用性を確認する。 |
| 中島　均 | 第一三共㈱ | エフィエント錠　特定使用成績調査<br>―虚血性心疾患患者を対象とした長期使用に関する調査― | エフィエント® 錠（以下「本剤」）に関する使用実態下での情報を得るとともに、日常診療下における本剤の長期使用での安全性（未知の副作用の検出、副作用の発生状況）及び有効性に関する問題点を把握することを目的とする。 |
| 薗田正浩 | 第一三共㈱ | エフィエント錠　特定使用成績調査<br>―虚血性心疾患患者を対象とした長期使用に関する調査― | エフィエント® 錠（以下「本剤」）に関する使用実態下での情報を得るとともに、日常診療下における本剤の長期使用での安全性（未知の副作用の検出、副作用の発生状況）及び有効性に関する問題点を把握することを目的とする。 |
| 薗田正浩 | 第一三共㈱ | リクシアナ錠特定使用成績調査 | 虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制を目的として、リクシアナ錠（以下「本剤」）を新規に使用した非弁膜症性心房細動患者における使用実態下（2年間）での安全性及び有効性等に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松岡秀樹 | 第一三共㈱ | リクシアナ錠特定使用成績調査 | 虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制を目的として、リクシアナ錠（以下「本剤」）を新規に使用した非弁膜症性心房細動患者における使用実態下（2 年間）での安全性及び有効性等に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とする。 |
| 塗木徳人 | アクテリオン ファーマシューティカルズ ジャパン㈱ | オプスミット錠 10mg 特定使用成績調査(長期使用) | 本剤の長期使用における重要な特定されたリスク、重要な潜在的リスク、重要な不足情報について、収集された情報を評価し、検討を行うとともに安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因を評価する。<br>本剤を使用した肺動脈性肺高血圧症患者を対象とし、観察期間は、1 症例当たり標準 1 年間、最長 3 年間とする。なお、契約締結日より前に本剤を投与した患者についても本調査の対象とする。 |
| 魚住公治 | 大鵬薬品工業㈱ | ヨンデリス点滴静注用 0.25 mg/1mg<br>特定使用成績調査（全例調査） | 本調査は、ヨンデリス点滴静注用 0.25 mg / 1 mg（以下、本剤と記す）による肝機能障害及び骨髄抑制の発現に関するリスク因子を検討することを主な目的とし、あわせて使用実態下における本剤の安全性等を検討するための情報収集を本剤が投与された全症例を対象に行う。 |
| 花田修一 | シャイアー・ジャパン㈱ | ビプリブ®点滴静注用 400 単位 使用成績調査 | ゴーシェ病に対し初めて本剤による治療を開始するか、他の治療薬から切替えて本剤の治療をゴーシェ病に対し初めて本剤による治療を開始するか、他の治療薬から切替えて本剤の治療を開始する患者の両方を含むゴーシェ病患者に対する本剤の製造販売後における安全性及び有効性に関するデータを収集・解析することを目的とする。以下の検討項目について、データを収集する:<br>・Infusion-related reactions [基本語（PT）: Infusion related reaction]の発生率<br>・治療歴のない日本人患者に対する安全性<br>・2型及び3型ゴーシェ病の患者に対する安全性<br>・日本人患者における長期投与時の有効性<br>・日本人小児患者における安全性<br>・日本人高齢者における安全性 |
| 大塚眞紀 | セルジーン㈱ | レブラミド®カプセル 5mg, 2.5mg 特定使用成績調査「未治療の多発性骨髄腫に対する有効性・安全性調査」 | 本剤を投与された未治療の多発性骨髄腫患者を対象とし、使用実態化における二次発がん及び白内障の発現状況を調査することを目的とする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 大塚眞紀 | ノバルティスファーマ㈱ | ジャカビ®錠 5mg 特定使用成績調査 | 真性多血症（既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る）患者を対象に、ジャカビ錠を使用実態下で長期経口投与したときの安全性及び有効性を検討する。 |
| 松下茂人 | 小野薬品工業㈱ | ヤーボイ点滴静注液 50 ㎎ 特定使用成績調査 「根治切除不能な悪性黒色腫に対する全例調査」 | ヤーボイ点滴静注液 50mg（以下、本剤）の承認条件に基づき、本剤の使用実態下での 12 ヶ月の観察における以下の事項を把握することを主な目的とします。<br>・副作用（有害事象）の発現状況<br>・全生存期間（OS）<br>・安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因<br>＜重点調査項目＞<br>RMP(医薬品リスク管理計画書)に記載された重要な特定されたリスク |
| 魚住公治 | 小野薬品工業(㈱) | オプジーボ点滴静注 20 ㎎・100 ㎎特定使用成績調査「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対する全例調査」 | オプジーボ点滴静注 20mg・100 ㎎（以下、本剤）の承認条件に基づき、本剤の使用実態下での 12 ヶ月の観察における以下の事項を把握することを主な目的とします。<br>・副作用（有害事象）の発現状況<br>・全生存期間（OS）<br>・安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因<br>＜重点調査項目＞<br>RMP(医薬品リスク管理計画書)に記載された重要な特定されたリスク |
| 松下茂人 | 大鵬薬品工業㈱ | ヨンデリス点滴静注用 0.25 mg/1mg 特定使用成績調査（全例調査） | 本調査は、ヨンデリス点滴静注用 0.25 mg / 1 mg（以下、本剤と記す）による肝機能障害及び骨髄抑制の発現に関するリスク因子を検討することを主な目的とし、あわせて使用実態下における本剤の安全性等を検討するための情報収集を本剤が投与された全症例を対象に行う。 |
| 塗木徳人 | 東レ株式会社 | SATAKE・HotBalloon カテーテル使用成績調査 <薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性心房細動> | 薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性心房細動患者に対する本品によるアブレーション術の安全性および有効性を検討する。 |
| 魚住公治 | ノバルティスファーマ㈱ | ジャカビ®錠 5mg 特定使用成績調査<br>（真性多血症） | 真性多血症（既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る）患者を対象に、ジャカビ錠を使用実態下で長期経口投与したときの安全性及び有効性を検討する。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 薗田正浩 | ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞｽｸｲﾌﾞ㈱ | エリキュース錠 2.5mg･5mg 特定使用成績調査（VTE･長期使用） | ・日本人の静脈血栓塞栓症（VTE）患者を対象とし、本剤の使用実態下における安全性プロファイルを把握する。<br>・出血に影響を与えると考えられる危険因子を把握する。副次目的<br>・本剤の使用実態下における有効性プロファイルを把握する。 |
| 大田俊一郎 | 中外製薬㈱ | アバスチン点滴静注用特定使用成績調査<br>「進行又は再発の子宮頸癌」 | 本剤の国内使用実態下における骨盤部における瘻孔の副作用発現状況を確認するため |
| 田中裕治 | ｱｸﾃﾘｵﾝﾌｧｰﾏｼｭｰﾃｨｶﾙｽﾞｼﾞｬﾊﾟﾝ㈱ | ｵﾌﾟｽﾐｯﾄ錠 10mg 特定使用成績調査(長期使用) | 本剤の長期使用における重要な特定されたリスク、重要な潜在的リスク、重要な不足情報について、収集された情報を評価し、検討を行うとともに安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因を評価する。本剤を使用した肺動脈性肺高血圧症患者を対象とし、観察期間は、1 症例当たり標準 1 年間、最長 3 年間とする。なお、契約締結日より前に本剤を投与した患者についても本調査の対象とする。 |
| 花田修一 | ノバルティスファーマ㈱ | ファリーダック®カプセル 10･15mg<br>特定使用成績調査 | 再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象に、本剤を使用実態下で投与した際の、安全性及び有効性を検討することを目的とする。 |
| 上野隆幸 | エア･ウォーター㈱ | アイノフロ一吸入用 800ppm 使用成績調査 | 調査を行う事項として、患者背景、本剤の使用状況、前治療薬･併用薬剤･併用療法、有効性･安全性等に関する項目とする。、なお、本調査は全例調査であることから、2015 年 8 月 24 日(追加効能承認日)から本調査の契約締結日前に本剤を使用した症例がいる場合、当該症例についても調査票への記載対象とする。 |
| 魚住公治 | 小野薬品工業㈱ | オプジーボ特定使用成績調査〔根治切除不能又は転移性の腎細胞癌〕 | オプジーボ点滴静注20mg、100㎎（以下、本剤）の製造販売後における副作用（有害事象）、特に医薬品リスク管理計画書（RPM）に重要な特定されたリスクとして記載している事象の発現状況を把握し、安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因について検討し、また、重要な特定されたリスクのうち、特に間質性肺疾患に関する詳細な検討を行うことを目的とする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 千代丸剛 | 小野薬品工業㈱ | オプジーボ特定使用成績調査<br>〔根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」 | オプジーボ点滴静注20mg、100㎎（以下、本剤）の製造販売後における副作用（有害事象）、特に医薬品リスク管理計画書（RPM）に重要な特定されたリスクとして記載している事象の発現状況を把握し、安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因について検討し、また、重要な特定されたリスクのうち、特に間質性肺疾患に関する詳細な検討を行うことを目的とする。 |
| 郡山暢之 | 日本イーライリリー㈱ | デュラグルチド（トルリシティ皮下注 0.75 mg アテオス）特定使用成績調査 | 調査目的：日常診療下における国内 2 型糖尿病患者に対し、デュラグルチドを長期投与した際の低血糖、急性膵炎及び心血管系事象（MACE: Major Adverse Cardiovascular Events）を含む安全性プロファイルを検討する。<br>調査方法：デュラグルチド(トルリシティ皮下注.075mg アテオス)特定使用成績調査実施計画書に従って調査を実施する |
| 菰方輝夫 | 日本製薬㈱ | 日本版敗血症診療ガイドライン公表後の重症感染症治療における献血グロベニンーIの使用実態調査 | 日本版敗血症診療ガイドライン公表後の重症感染症治療における本剤の使用実態について調査することを目的とする。 |
| 山路尚久 | 田辺三菱製薬㈱ | レミケード点滴静注用 100 特定使用成績調査<br>「腸管型、神経型、血管型ベーチェット病の長期使用に関する調査」 | 腸管型、神経型及び血管型ベーチェット病の治療に対し、使用実態下における長期使用時の安全性及び湯構成を確認する。 |
| 郡山暢之 | MSD㈱ | マリゼブ®錠 12.5mg、25mg 特定使用成績調査（長期使用に関する調査） | 日常診療下において、マリゼブ®錠（一般名 オマリグリプチン；以下、被験薬）の長期使用例での安全性、被験薬が中等度腎機能障害患者・重度腎機能障害患者（血液透析又は腹膜透析を要する末期腎不全患者を含む）に投与された際の安全性、有効性の確認及び新たな問題点の検出並びに医薬品リスク管理計画書で特定した被験薬の安全性を確認することを目的とする。 |
| 森山由紀則 | 日本ライフライン㈱ | 被覆人工血管「J-Graft SHIELD NEO」の有用性に関する調査 | J-Graft SHIELD NEO における、既往歴、術中の出血・止血時間、輸血の有無、体外循環時間を調査し、総合的な製品評価をする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 花田修一 | 小野薬品工業㈱ | カイプロリス点滴静注用 10 ㎎,40 ㎎ 使用成績調査「再発又は難治性の多発性骨髄腫に対する全例調査」 | 本邦での使用実態下におけるカイプロリス点滴静注用10㎎,40㎎の再発又は難治性の多発性骨髄腫に対する安全性及び有効性を評価することを目的とする。特に、以下の重点調査項目の発現状況について確認する。<br>＜重点調査項目＞<br>心障害（心不全、心筋梗塞、QT 延長、心膜炎、心嚢液貯留）、間質性肺疾患、肺高血圧症、高血圧・高血圧クリーゼ、腎障害、腫瘍崩壊症候群、Infusion reaction、出血、血液毒性、静脈血栓塞栓症、肝不全・肝機能障害、血栓性微小血管症、感染症、消化管穿孔、可逆性後白質脳症症候群及び脳症 |
| 魚住公治 | 小野薬品工業㈱ | カイプロリス点滴静注用 10 ㎎,40 ㎎ 使用成績調査「再発又は難治性の多発性骨髄腫に対する全例調査」 | 本邦での使用実態下におけるカイプロリス点滴静注用10㎎,40㎎の再発又は難治性の多発性骨髄腫に対する安全性及び有効性を評価することを目的とする。特に、以下の重点調査項目の発現状況について確認する。<br>＜重点調査項目＞<br>心障害（心不全、心筋梗塞、QT 延長、心膜炎、心嚢液貯留）、間質性肺疾患、肺高血圧症、高血圧・高血圧クリーゼ、腎障害、腫瘍崩壊症候群、Infusion reaction、出血、血液毒性、静脈血栓塞栓症、肝不全・肝機能障害、血栓性微小血管症、感染症、消化管穿孔、可逆性後白質脳症症候群及び脳症 |
| 豊川建二 | 日本メドトロニック㈱ | VALIANT 胸部ステントグラフトシステムの使用成績調査 | 目的：製造販売承認をうけて、医薬品医療機器等法第 23 条の 2 の 9 第 1 項の規定に基づき実施する使用成績調査であり、実臨床使用実態下で、合併症を有する急性期 Stanford B 型大動脈解離のうち、内科的治療が奏功しない患者に対する本品の安全性及び有効性を確認することである。<br>内容：合併症を有する急性期 Stanford B 型大動脈解離のうち、内科的治療が奏功しない患者に対して本品が使用された症例を登録する。既定のフォローアップ（術時・術後 30 日、1 年、2 年、3 年、4 年、5 年フォローアップ）が実施された後、調査票を用いて情報を収集する。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松下茂人 | ノバルティスファーマ㈱ | タフィンラーカプセル 50 ㎎、75 ㎎/メキニスト錠<br>0.5 ㎎、2 ㎎ 特定使用成績調査「BRAF 遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫」 | BRAF 遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫患者を対象にタフィンラー及び（又は）メキニストを使用実態下で投与したときの安全性及び有効性を検討する。 |
| 松下茂人 | MSD㈱ | キイトルーダ®点滴静注使用成績調査（悪性黒色腫） | 実施要綱に基づき、使用実態下における根治切除不能な悪性黒色腫患者に対するキイトルーダ®点滴静注［一般名：ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）］の安全性及び有効性に影響を与える要因について把握する。なお、調査は承認条件に基づき全例調査で実施する。<br>また、間質性肺疾患の発生時は別途契約を締結し、甲はイベント調査票（診断根拠となった画像検査データの乙への提出を含む）を記載する。原則として使用成績調査（全例調査）実施契約を締結後に本剤を納入する。ただし、本剤を販売後に投与開始された症例で契約前に本剤の投与を開始された症例も調査の対象とする。調査は、Electronic Data Capture（EDC）システムを用い、医師署名には電子署名を使用する。 |
| 花田修一 | ブリストル・マイヤーズスクイブ㈱ | エムプリシティ点滴静注 300mg・400mg<br>特定使用成績調査 | エムプリシティ®点滴静注用 300 mg、エムプリシティ®点滴静注用 400 mg（以下、本剤）の使用実態下における以下の事項を把握することを主な目的とする。<br>副作用（有害事象）の発現状況、奏効率、安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因 |
| 石川裕輔 | 日本新薬㈱ | ウプトラビ錠 0.2mg・0.4mg<br>特定使用成績調査 「長期使用に関する調査」 | 肺動脈性肺高血圧症患者を対象に、本剤の使用実態下における長期投与時の安全性及び有効性を検討する。 |
| 蔡　榮鴻 | バイエル薬品㈱ | ベンテイビス使用成績調査（PAH） | 本剤の使用実態化における安全性及び有効性等の医薬品を有効かつ安全に使用するための情報の検出または確認を行う。 |
| 花田修一 | 小野薬品工業㈱ | オプジーボ特定使用成績調査〔再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫〕 | オプジーボ点滴静注 20mg、100 ㎎（以下、本剤）の製造販売後における副作用（有害事象）、特に医薬品リスク管理計画書（RPM）に重要な特定されたリスクとして記載している事象の発現状況を把握し、安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因について検討し、また、重要な特定されたリスクのうち、特に間質性肺疾患に関する詳細な検討を行うことを目的とする。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 魚住公治 | ノバルティスファーマ㈱ | ファリーダック®カプセル 10・15mg 特定使用成績調査 | 再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象に、本剤を使用実態下で投与した際の、安全性及び有効性を検討することを目的とする。 |
| 松崎　勉 | 小野薬品工業㈱ | オプジーボ使用成績調査〔再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌〕 | 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌の患者に対し、オプジーボの製造販売後における副作用（有害事象）、特に医薬品リスク管理計画書（以下、RMP）に重要な特定されたリスク及び潜在的リスクとして記載している事象の発現状況を把握し、安全性及び有効性に影響を与えると考えられる要因について検討することを目的とする。オプジーボ使用患者全例を対象とした中央登録方式で実施する。（紙調査） |
| 郡山暢之 | 田辺三菱製薬㈱ | カナグル錠 100 ㎎　副作用・感染症調査 | 安全性情報の収集 |
| 大塚眞紀 | 武田薬品工業㈱ | ニンラーロカプセル使用成績調査（全例調査）「再発又は難治性の多発性骨髄腫」 | 日常診療の使用実態下での再発又は難治性の多発性骨髄腫患者に対する本剤の安全性の検討を目的とする。 |
| 大塚眞紀 | セルジーン㈱ | レブラミド®カプセル　使用成績調査「再発又は難治性の成人 T 細胞白血病リンパ腫」 | 本剤を投与された再発又は難治性の成人 T 細胞白血病リンパ腫患者を対象に，使用実態下における安全性及び有効性を把握することを目的として実施する。 |
| 大塚眞紀 | ムンディファーマ㈱ | ムンデシンカプセル 100mg 特定使用成績調査 | 本剤が投与された全例を対象として実施する。標準観察期間は24週間とし、標準観察期間終了時点で本剤投与継続中の症例については、EBV　関連悪性リンパ腫（EBV-LPD を含む）及び EBV 関連悪性リンパ腫以外の二次性悪性腫瘍の発現状況の調査を主な目的としてさらに1.5年間の継続調査を実施する　。 |
| 塗木徳人 | 日本ベーリンガーインゲルハイム㈱ | プラザキサ®特定使用成績調査【プリズバインド（イダルシズマブ）臨床使用下】 | ダビガトラン特異的中和剤イダルシズマブ（プリズバインド静注液）が臨床使用可能となった以降の、非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制を目的としたプラザキサの使用実態下での長期使用に関する安全性を確認する。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 大塚眞紀 | アレクシオンファーマ㈱ | ソリリス®点滴静注 300mg 特定使用成績調査 | 目的：発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）は非常に限られた少ない患者数であるため、本剤を使用した患者に対する安全性・有効性を可能な限り長期に渡って調査する。<br>内容：(1) 未知及び重篤な副作用の検出<br>(2) 長期使用時の安全性及び有効性<br>(3) 発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）の患者の経過<br>PNH（疾患の進行、臨床経過、予後等）に及ぼす本剤使用の影響の探索 |
| 唐木田智子 | 持田製薬㈱ | ヘパリン Na 注 1 万単位/10mL「モチダ」 副作用調査 「ヘパリンナトリウムの投与によって発現した腹腔内出血に対する副作用調査」 | 医薬品の適正使用と安全性情報の収集 |
| 内山典明 | 富士フイルムRIファーマ㈱ | オクトレオスキャン静注用セット使用成績調査 | 使用実態下における対象医薬品の安全性及び有効性に関する情報の収集。 |
| 松下茂人 | ㈱ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング | 自家培養表皮ジェイスの先天性巨大色素性母斑に対する使用成績調査 | 製造販売後の使用実態下におけるジェイスの安全性等を検討するため、再審査期間中に表皮細胞シート製造のための組織採取を実施した全症例を登録し、調査を実施する。 |
| 大塚眞紀 | 大塚製薬㈱ | アイクルシグ錠15mg 使用成績調査 | 「アイクルシグ錠 15mg（以下、本剤）」の使用実態下における安全性及び有効性に関する以下の事項等を把握することを目的として、承認条件に基づき全例調査を行う。①未知の副作用の把握②本剤の使用実態下における副作用の発生状況③安全性、有効性に影響を与えると考えられる要因。<br>全例調査方式により実施する。但し、各施設での調査は、原則として調査の依頼、契約締結後に本剤が納入され、症例登録等が開始されるものとする。なお、本調査の契約締結以前に投与された症例があった場合も、契約締結後にレトロスペクティブに調査を行う。（アイクルシグ錠15mg 使用成績調査実施要綱のとおり） |
| 菰方輝夫 | 日本製薬㈱ | 献血ノンスロン 500 注射用、献血ノンスロン 1500 注射用「汎発性血管内凝固症候群（DIC）」使用成績調査 | DIC 治療に対する献血ノンスロンの使用実態下での有効性と安全性を以下の内容について調査する。<br>・DIC に対する本剤の有効性、安全性の検討<br>・新たな敗血症の定義に基づく敗血症 DIC に対する本剤の安全性、有効性の検討<br>・本剤の投与方法および他の DIC 治療薬の投与状況の把握 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 松岡秀樹 | CSL ベーリング㈱ | ケイセントラ静注用 500、1000 使用成績調査 | 本調査は、全例調査としてケイセントラ静注用 500、同 1000（以下、本剤）の使用実態下における以下の事項を収集し、本剤の品質、有効性及び安全性に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とします。（1） 未知の副作用（2） 副作用発生状況（3） 安全性又は有効性等に影響を与えると考えられる要因 |
| 谷口　歩 | CSL ベーリング㈱ | ケイセントラ静注用 500、1000 使用成績調査 | 本調査は、全例調査としてケイセントラ静注用 500、同 1000（以下、本剤）の使用実態下における以下の事項を収集し、本剤の品質、有効性及び安全性に関する情報の検出又は確認を行うことを目的とします。（1） 未知の副作用（2） 副作用発生状況（3） 安全性又は有効性等に影響を与えると考えられる要因 |
| 大塚眞紀 | サノフィ㈱ | サデルガカプセル 100mg 特定使用成績調査 | 使用実態下におけるサデルガカプセル 100mg の長期使用時の安全性及び有効性に関する情報を収集し、本剤使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の適正使用に必要な措置を講ずる事を目的とする。 |
| 松下茂人 | メルクセローノ㈱(クインタイルズ・トランスナショナル・ジャパン㈱) | バベンチオ点滴静注 200mg 特定使用成績調査 (根治切除不能なメルケル細胞癌) | 承認条件に基づき、バベンチオ点滴静注 200g を投与するすべての患者における使用実態下での本剤の安全性及び有効性を検討する。<br>なお、本調査から得られた情報は再審査申請資料並びに本剤の適正使用のための情報提供活動に使用する。 |
| 山路尚久 | あすか製薬㈱ | リフキシマ錠 200mg 使用成績調査 | リフキシマ錠 200mg（以下、本剤）の使用実態下における安全性及び有効性を検討すると共に、リファマイシン系製剤の使用経験がある症例における本剤の有効性を確認する。併せて、安全性及び有効性に影響を与える背景等の要因について検討する。 |
| 松崎　勉 | 塩野義製薬㈱ | スインプロイク錠 使用成績調査 | オピオイド誘発性便秘症を有するがん患者に対する本剤の使用実態下における安全性及び有効性に関する情報を収集するとともに、本剤の重要な特定されたリスクである下痢が発現あるいは重篤化しやすい患者背景の探索を行う。 |

| 責任医師 | 研究依頼者 | 研究課題名 | 研究目的および計画 |
|---|---|---|---|
| 魚住公治 | MSD㈱ | キイトルーダ®点滴静注使用成績調査（非小細胞肺癌） | 実施要綱に基づき、使用実態下における PD-L1 陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者に対するキイトルーダ®点滴静注［一般名：ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）］の安全性及び有効性に影響を与える要因について把握する。なお、調査は承認条件に基づき全例調査で実施する。<br>また、間質性肺疾患の発生時は別途契約を締結し、甲はイベント調査票（診断根拠となった画像検査データの乙への提出を含む）を記載する。原則として使用成績調査（全例調査）実施契約を締結後に被験薬を納入する。ただし、被験薬を販売後に投与開始された症例で契約前に被験薬の投与を開始された症例も調査の対象とする。調査は、Electronic Data Capture（EDC）システムを用い、医師署名には電子署名を使用する。 |
| 山路尚久 | あすか製薬㈱ | リフキシマ錠 200mg 使用成績調査 | リフキシマ錠 200mg（以下、本剤）の使用実態下における安全性及び有効性を検討すると共に、リファマイシン系製剤の使用経験がある症例における本剤の有効性を確認する。併せて、安全性及び有効性に影響を与える背景等の要因について検討する。 |
| 松崎 勉 | 塩野義製薬㈱ | スインプロイク錠 使用成績調査 | オピオイド誘発性便秘症を有するがん患者に対する本剤の使用実態下における安全性及び有効性に関する情報を収集するとともに，本剤の重要な特定されたリスクである下痢が発現あるいは重篤化しやすい患者背景の探索を行う。 |
| 魚住公治 | MSD㈱ | キイトルーダ®点滴静注使用成績調査（非小細胞肺癌） | 実施要綱に基づき、使用実態下における PD-L1 陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者に対するキイトルーダ®点滴静注［一般名：ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）］の安全性及び有効性に影響を与える要因について把握する。なお、調査は承認条件に基づき全例調査で実施する。<br>また、間質性肺疾患の発生時は別途契約を締結し、甲はイベント調査票（診断根拠となった画像検査データの乙への提出を含む）を記載する。原則として使用成績調査（全例調査）実施契約を締結後に被験薬を納入する。ただし、被験薬を販売後に投与開始された症例で契約前に被験薬の投与を開始された症例も調査の対象とする。調査は、Electronic Data Capture（EDC）システムを用い、医師署名には電子署名を使用する。 |

# 第5回院内学会抄録集

# 第５回　鹿児島医療センター　院内学会

■会長　鹿児島医療センター院長　田中康博
■会期　平成 30 年 3 月 3 日(土)　9:00~11:45
■会場　大会議室
【プログラム】
9:00　オリエンテーション
　　開会のことば

9:10～9:45　Ⅰ群　座長：第二循環器科医長　東　健作 ・ 血液内科医長　原口浩一

1. Bentall 術後早期に両側冠動脈起始部に高度狭窄を来した一例　第 1 循環器内科　有村 俊博
2. 当院における大動脈弁再建術（AV Neo cuspidization）4 例の検討　心臓血管外科　川津 祥和
3. 寒冷凝集素症（CAD）を合併した Evans 症候群の 1 例　小児科　田邊 貴幸
4. 血管内皮細胞でのインターロイキン-33 とインターロイキン-1β による
   インターロイキン-8 誘導の相違点　臨床研究部　梅橋 功征

9:50～10:25　Ⅱ群　座長：副薬剤部長　林淳一郎 ・ 理学療法士長　木村英志

5. 唾液腺導管癌細胞像の検討　臨床検査科　吉野 歩
6. 心原性脳塞栓症における心電図の検討　臨床検査科　原田 美里
7. 脈波同期 4D Phase Contrast Angiography における頚胸部 MRA の描出　放射線科　村山淳一
8. 簡易懸濁法の取り組み　薬剤部　松島 静香

10：25～10：40 休憩

10:40～11:35　Ⅲ群　座長：事務部庶務係長　山本孝平 ・ 副看護師長　前田麻美

9. 鹿児島医療センターにおける口腔腔ケア委員会による口腔ケア向上の取り組み
   ～口腔ケア学習会の効果と今後の課題～　口腔ケア委員会　川嵜 順子
10. 効果的な食事支援についての検討～多角的視点から得られた考察～　栄養管理室　廣石 さやか
11. 糖尿病療養支援における SESD、ESESD を用いた自己効力感測定の意義　東 7 階病棟　尾辻 真由美
12. 急性期脳梗塞に対する血栓回収療法のための時間短縮への取り組み　東 5 階病棟　井手 智子
13. 基礎看護学実習Ⅱ(看護過程の展開)における看護実践に向けての
    事前実習準備の効果と課題　看護学校　西元 智子
14. 公的3病院による診療材料費削減への取り組み　事務部　清田 和博

11:40　閉会のことば　　会長　鹿児島医療センター院長　田中康博

# I

座長　第二循環器科医長　東　健作
　　血液内科医長　　原口浩一
時間　9：10～9：45

演題1　Bentall 術後早期に両側冠動脈起始部に高度狭窄を来した一例

循環器内科[1)]、心臓血管外科[2)]
有村俊博[1)]、片岡哲郎[1)]、楠元啓介[1)]、上坊翔太[1)]、立志公史郎[1)]、福永研吾[1)]、久保忠弘[1)]、薗田正浩[1)]、中島　均[1)]、森山由紀則[2)]

演題2　当院における大動脈弁再建術（AV Neo cuspidization）4 例の検討み

心臓血管外科
川津祥和、白桃雄太、藏元慎也、向原公介、上野隆幸、山下正文

演題3　寒冷凝集素症（CAD）を合併した Evans 症候群の 1 例

小児科[1)]、腫瘍内科[2)]
田邊貴幸[1)2)]、魚住公治[2)]、鈴木紳介[2)]、関　俊二[1)]、田中裕治[1)]

演題4　血管内皮細胞でのインターロイキン-33 とインターロイキン-1β によるインターロイキン-8 誘導の相違点

臨床研究部[1)]、臨床検査科[2)]、糖尿病・内分泌内科[3)]
梅橋功征[1),2)]、時任紀明[1),3)]、山本将義[1),2)]、竹ノ下葉子[1)]、城ヶ崎倫久[1)]

演題
1

## Bentall 術後早期に両側冠動脈起始部に高度狭窄を来した一例

**循環器内科[1)]、心臓血管外科[2)]**
有村俊博[1)]、片岡哲郎[1)]、楠元啓介[1)]、上坊翔太[1)]、立志公史郎[1)]、福永研吾[1)]、
久保忠弘[1)]、薗田正浩[1)]、中島 均[1)]、森山由紀則[2)]

症例は 64 歳女性。大動脈弁狭窄症、大動脈弁輪拡張症、上行大動脈瘤に対して 201X 年 6 月に Bentall 手術を施行。術前の冠動脈造影では狭窄病変を認めなかったが、術後の冠動脈 CT で右冠動脈＃1 に 90%の新規高度狭窄病変を認めた。右冠動脈の人工血管縫合部の位置関係で右冠動脈が物理的に屈曲してしまった状態と判断し、同部位に対して経皮的冠動脈ステント留置術を行い、90%→0%に改善した。6 ヶ月後に行った冠動脈造影上右冠動脈＃1 ステント部位に再狭窄は認めなかったが、今度は左冠動脈主幹部＃5 に 90%の新規高度狭窄病変を認めたため、後日同部位に対して経皮的冠動脈ステント留置術を施行した。血管内超音波検査では血管形態の変形と内腔に減衰エコーを伴ったプラーク形成を認めた。右冠動脈と同様、人工血管縫合部の位置関係が原因で慢性的な物理的刺激が加わり狭窄を来したと考えた。Bentall 術後に両側冠動脈に高度狭窄を来した一例を経験したため報告する。

演題
2

## 当院における大動脈弁再建術（AV Neo cuspidization）4 例の検討

**心臓血管外科**
川津祥和、白桃雄太、藏元慎也、向原公介、上野隆幸、山下正文

2017 年 5 月より当院で自己心膜を用いた大動脈再建術（AV Neo cuspidization）を開始し、2017 年 12 月までに 4 例施行した。

【症例 1】

69 歳男性。労作時息切れがあり、重度大動脈弁狭窄兼閉鎖不全症と診断され、手術適応となった。二尖弁症例で弁尖の石灰化は非常に高度であった。除石灰後、自己心膜を用いた大動脈弁再建術を施行した。術後経過は概ね良好であった。術後の超音波検査で大動脈弁逆流･狭窄所見も無く、大動脈弁機能は良好であった。術 19 日目に自宅へ軽快退院となった。AV Neo は自己心膜を用いた大動脈弁再建術である。2007 年 4 月から東邦大学医療センター大橋病院 尾崎重之先生によって本邦で行われ始めた比較的新しい治療法で日本から世界に発信された手術手技である。現時点で、再手術回避率 10 年 95.8%、中等度以上大動脈弁閉鎖不全症回避率 92.7%と成績もまずまず良好である。グルタルアルデヒド処理を行う事で弁の耐久性にも優れ、術後抗凝固療法の必要が無い、石灰化が起こりにくい、などの利点がある。当院で施行した 4 例のまとめを含めて報告する。

演題
3

## 寒冷凝集素症（CAD）を合併した Evans 症候群の 1 例

小児科 [1)]、腫瘍内科 [2)]
田邊貴幸 [1),2)]、魚住公治 [2)]、鈴木紳介 [2)]、関　俊二 [1)]、田中裕治 [1)]

【症例】
貧血を主訴に紹介された先行感染のない 15 歳の女子。全身倦怠感･顔色不良･めまい･頭痛･嘔気を認めたため前医を受診し、初めて貧血（Hb 5.8 g/dL）を指摘され、精査目的に当科に紹介された。精査中に Hb 3.6g/dL と悪化し入院した。大球性貧血で網状赤血球が上昇していたが、葉酸とビタミン B12 は正常であり、巨赤芽球性貧血は否定された。間接ビリルビン上昇･LD 上昇･ハプトグロビン低値、直接クームス陽性･寒冷凝集素高値から CAD と診断した。血小板 9.4 万/μL と減少、PA-IgG の増加、骨髄検査で巨核球の増加と血小板放出像の減少があり、特発性血小板減少性紫斑病と診断し Evans 症候群と考えた。ステロイド 25mg/day により貧血と血小板減少は改善し、輸血を回避できた。退院後にステロイドを減量し、Hb 12.8 g/dL、血小板 25.9 万/μL まで改善した。
【考察】
CAD は小児では先行感染を伴う事が多く、寒冷暴露で悪化し、ステロイドは無効と言われているが、本症例は特発性で寒冷暴露に関係なく悪化し、ステロイドが著効した。また CAD の Evans 症候群は非常にまれであり、興味深い。

演題
4

## 血管内皮細胞でのインターロイキン-33 とインターロイキン-1β によるインターロイキン-8 誘導の相違点

臨床研究部 [1)]、臨床検査科 [2)]、糖尿病･内分泌内科 [3)]
梅橋功征 [1),2)]、時任紀明 [1),3)]、山本将義 [1),2)]、竹ノ下葉子[1)]、城ヶ崎倫久 [1)]

【背景】
インターロイキン（IL）-8 は C-X-C ケモカインの一つであり、白血球遊走、血管新生を惹起し、血管炎症ならびに動脈硬化に関与している。IL-33 と IL-1β は、共に IL-1 ファミリーに属する炎症性サイトカインであり、血管内皮細胞の IL-8 分泌を刺激するという報告がある。今回我々は、IL-33 と IL-1β による IL-8 誘導の相違点について検討した。
【方法】
ヒト臍帯静脈内皮細胞（HUVECs）を用いた。解析には、RT-PCR 法、ELISA 法、Western Blotting 法を使用し、選択的シグナル阻害剤による抑制実験を行った。また、HUVECs の発育密度が高い（Confluent；Con）と低い（Subconfluent；Sub）間の IL-33 と IL-1β の作用を比較した。
【結果】
IL-1β と IL-33 は、濃度依存的に IL-8 の mRNA およびタンパク質の発現を増加させ、その細胞内シグナルとして JNK の関与が示唆された。また、IL-33 は Con と比較し Sub で優位に IL-8 の分泌を増加させた。しかし、IL-1β では両者の間に差はなかった。さらに、IL-33 のレセプターである ST2 の免疫活性は Con と比較し、Sub で増加した。
【結語】
血管内皮細胞において IL-1β と IL-33 は細胞の発育密度で IL-8 分泌に違いがみられた。細胞密度におけるレセプター発現量の違いが関与している可能性がある。

# Ⅱ

座長　　副薬剤部長　　林淳一郎
　　理学療法士長　木村英志
時間　　9:50～10:25

演題5　唾液腺導管癌細胞像の検討
臨床検査科[1)]、病理診断科[2)]
吉野　歩[1)]、山本将義[1)]、船瀬将一[1)]、窪田美和[1)]、本山眞弥[1)]、野元三治[2)]

演題6　心原性脳塞栓症における心電図の検討
臨床検査科
原田美里、橋本剛志、梅橋功征、富園正朋、高永　恵、本山眞弥

演題7　脈波同期 4D Phase Contrast Angiography における頚胸部 MRA の描出
放射線科
村山淳一、室屋英人、野田一也、本村　登

演題8　簡易懸濁法の取り組み
薬剤部
松島静香、山元光平、林淳一郎

演題
5

## 唾液腺導管癌細胞像の検討

臨床検査科 [1)]、病理診断科 [2)]
吉野　歩 [1)]、山本将義 [1)]、船瀬将一 [1)]、窪田美和 [1)]、本山眞弥 [1)]、野元三治 [2)]

【はじめに】
唾液腺導管癌は唾液腺悪性腫瘍の 2%を占める予後不良な組織型である。細胞診では良悪と判定することは容易だが、推定組織型の一致率は低いとの報告があるため今回我々は細胞像の検討を行った。
【対象】
2012 年から 2017 年に唾液腺導管癌と診断された症例のうち細胞診標本のある 8 患者 10 検体と唾液腺悪性腫瘍 9 例（扁平上皮癌 2 例、腺癌 1 例、粘表皮癌 5 例）
【検討方法】
対物 10 倍 50 視野中の細胞像の検討（背景、集塊、核、細胞質）と細胞検査士間の一致率を評価した。
【結果】
唾液腺導管癌全例で背景に壊死を認めた。重積性を伴った集塊や小型集塊を認めた。細胞配列は腺管状・篩状配列や流れを認める細胞配列であった。円形・楕円形核の細胞が多いが紡錘形核の出現もあった。細胞質は顆粒状で胞体の厚い細胞や空胞が認められ明らかな角化や粘液は認められなかった。
【考察】
唾液腺導管癌は粘表皮癌、腺癌、扁平上皮癌などと鑑別を要し篩状構造・角化・細胞質内粘液の有無で鑑別可能であると考えられるが高悪性度の粘表皮癌との鑑別が問題になってくる。AR（アンドロゲンレセプター）を使用した免疫染色が有用であるという報告があり一部文献的考察をふまえて報告する。

演題
6

## 原性脳塞栓症における心電図の検討

臨床検査科
原田美里、橋本剛志、梅橋功征、富園正朋、高永　恵、本山眞弥

【背景】
脳梗塞は主にラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症に大別される。中でも心原性脳塞栓症が最も重症であり、治療方法も異なるため早期の診断が有用である。今回、搬入時の 12 誘導心電図検査が心原性脳塞栓症の鑑別に有用であるかを検討した。
【方法】
対象は 2014 年 4 月から 2015 年 3 月の期間に当院に搬送され、脳梗塞と診断がついた患者で、搬入時の心電図検査で洞調律だった 125 名で検討した。脳梗塞の病型は心原性脳塞栓症と非心原性脳塞栓症（ラクナ梗塞とアテローム性血栓性脳梗塞）の 2 群に分けて検討した。
【結果】
対象患者は 125 名で女性 49 名、平均年齢は 75.7 歳だった。病型別では心原性 42 名、非心原性 83 名であった。搬入時の心電図検査と血液検査において、2 群間で有意差を認めた項目は P duration、V1P positive potential、QTc interval、D-dimer、BNP であった。ROC 解析により心原性脳塞栓症を鑑別する最適 cutoff 値を算出し、多変量解析した結果、P duration と V1P positive potential、BNP は独立した指標となった。
【結論】
脳梗塞患者において、心電図検査 P duration、V1P positive potential と BNP は心原性脳塞栓症の鑑別に有用であることが示唆された。

演題
7

## 脈波同期 4D Phase Contrast Angiography における頚胸部 MRA の描出

放射線科
村山淳一、室屋英人、野田一也、本村　登

【はじめに】
唾液腺導管癌は唾液腺悪性腫瘍の 2%を占める予後不良な組織型である。細胞診では良悪と判定することは容易だが、推定組織型の一致率は低いとの報告があるため今回我々は細胞像の検討を行った。
【対象】
2012 年から 2017 年に唾液腺導管癌と診断された症例のうち細胞診標本のある 8 患者 10 検体と唾液腺悪性腫瘍 9 例（扁平上皮癌 2 例、腺癌 1 例、粘表皮癌 5 例）
【検討方法】
対物 10 倍 50 視野中の細胞像の検討（背景、集塊、核、細胞質）と細胞検査士間の一致率を評価した
【結果】
唾液腺導管癌全例で背景に壊死を認めた。重積性を伴った集塊や小型集塊を認めた。細胞配列は腺管状・篩状配列や流れを認める細胞配列であった。円形・楕円形核の細胞が多いが紡錘形核の出現もあった。細胞質は顆粒状で胞体の厚い細胞や空胞が認められ明らかな角化や粘液は認められなかった。
【考察】
唾液腺導管癌は粘表皮癌、腺癌、扁平上皮癌などと鑑別を要し篩状構造・角化・細胞質内粘液の有無で鑑別可能であると考えられるが高悪性度の粘表皮癌との鑑別が問題になってくる。AR（アンドロゲンレセプター）を使用した免疫染色が有用であるという報告があり一部文献的考察をふまえて報告する。

演題
8

## 簡易懸濁法の取り組み

薬剤部
松島静香、山元光平、林淳一郎

【目的】
平成 26 年に薬剤部では簡易懸濁法の全病棟実施を視野に入れ、部内のシステムの構築、病棟における対応の統一化を図った。その後の簡易懸濁法の実施状況について調査を行ったため報告する。
【方法】
平成 25 年、平成 26 年、平成 29 年のそれぞれ 4 月から 8 月までの処方受付データを電子カルテにて調査を行った。
【結果】
粉砕調剤実施患者数は試験導入時の平成 25 年は 112 人（81.2%）であり、前回調査時の平成 26 年は 66 人（53.2%）に減少し、今回の調査では 20 人（27.8%）まで減少していた。簡易懸濁法実施患者数は 26 人（18.8%）から 58 人（46.8%）へ増加し、今回の調査では 52 人（72.2%）となった。
【考察】
簡易懸濁法による与薬が院内にて普及していると考えられる。簡易懸濁実施率向上の背景として、医師・看護師の協力と簡易懸濁法の認知向上および薬剤師の病棟薬剤業務における与薬状況の確認の強化があげられる。しかし、病棟薬剤業務において、病棟で粉砕をして与薬している記録の確認や簡易懸濁のオーダーがない処方での簡易懸濁実施が散見されているため、これらを改善することにより、より安全な薬剤使用が可能と考えられる。

# Ⅲ

座長　　庶務係長　　山本孝平
　　副看護師長　　前田麻美
時間　　10:00～11:35

演題9　鹿児島医療センターにおける口腔腔ケア委員会による口腔ケア向上の取り組み～口腔ケア学習会の効果と今後の課題～
口腔ケア委員会　看護部[1)]、歯科口腔外科[2)]、鹿児島大学歯学部[3)]
川嵜順子[1)]、原ノ園亜矢[1)]、前田奈々[1)]、池田智子[1)]、上原真知子[1)]、
村上杏里[2)]、田中荘子[2)]、西　恭宏[3)]、中村康典[2)]

演題 10　効果的な食事支援についての検討～多角的視点から得られた考察～
栄養管理室　常勤栄養士[1)]、非常勤栄養士[2)]
廣石さやか[1)]、吉田有希[1)]、谷　若奈[1)]、花田道代[1)]、大福千尋[2)]、上村真由美[2)]

演題 11　糖尿病療養支援におけるSESD、ESESDを用いた自己効力感測定の意義
東7階病棟
糖尿病療養支援における SESD、ESESD を用いた自己効力感測定の意義

演題 12　急性期脳梗塞に対する血栓回収療法のための時間短縮への取り組み
東 5 階病棟　脳卒中センター
井手智子、高木幸子、谷合洋造、重畠裕也、宮下史生、脇田政之、松岡秀樹

演題 13　基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）における看護実践に向けての事前実習準備の効果と課題
鹿児島医療センター附属鹿児島看護学校
西元智子、石原史絵、本松美和子

演題 14　公的3病院による診療材料費削減への取り組み
事務部（企画課）
清田和博

演題
9

## 鹿児島医療センターにおける口腔腔ケア委員会による口腔ケア向上の取り組み～口腔ケア学習会の効果と今後の課題～

**口腔ケア委員会　看護部[1)]、歯科口腔外科[2)]、鹿児島大学歯学部[3)]**
川嵜順子[1)]、原ノ園亜矢[1)]、前田奈々[1)]、池田智子[1)]、上原真知子[1)]、村上杏里[2)]、田中荘子[2)]、西　恭宏[3)]、中村康典[2)]

【目的】
　口腔ケア委員会では、看護師の口腔ケアに対する知識、技術の向上を目的にレクチャ-チームを組織し、口腔ケアに関する学習会を実施している。今回、口腔ケア技術の向上を目的に学習会を実施した。学習会後の意識調査を行い、学習会の効果と今後の課題を検討する。
【方法】
　全病棟看護師 328 名に、学習会および口腔ケアの意識に関するアンケートを実施した。
【結果】
　学習会参加者は 24％であった。参加者の経験年数は 1～2 年目が 41％と最も多かった。「口腔ケアへの興味が向上した」「必要性を感じるようになった」は 98％、「今まで以上に口腔ケアが重要だと思う」「口腔ケアの手技･方法を理解した」は　100％であった。学習内容を病棟スタッフに伝達したかは「いいえ」が 71％であり、学習会の不参加者は 76％、参加者から「学習内容の伝達を受けた」のは 21％に留まった。
【結論】
　･学習会により看護師の口腔ケアに対する意識は向上した。
　･看護師は交替勤務による学習会への参加に制限があるため、多くの看護師が参加可能となる工夫が必要である。
　･参加者による学習会内容の伝達が不十分であるため、口腔ケア委員を中心に各病棟で口腔ケアの知識や技術の伝達が必要である。

演題
10

## 効果的な食事支援についての検討～多角的視点から得られた考察～

**栄養管理室　常勤栄養士 1)　非常勤栄養士 2)**
廣石さやか[1)]、吉田有希[1)]、谷　若奈[1)]、花田道代[1)]、大福千尋[2)]、上村真由美[2)]

【背景･経過】
　病院における日々の食事は、治療の一部であり、療養生活の一部でもあり、大きな楽しみを与えるものでもある。給食管理業務は「食事の工夫」「献立の精度管理」「食材の品質管理」「衛生管理」など、食事そのものに関わる重要な業務である。昨今の給食管理業務においては、業務の委託化が進むことでより多くの人が関わり成り立っており、その中で施設側の管理栄養士は多角的な視点から方針を示し、多くの関係者へ認識の統一をはかる必要がある。
また、栄養管理業務においては、個々に最適な栄養療法を実践するためには多職種との連携、チーム医療を通じた横断的介入が必要である。さらに、多様化している食生活に寄り添い対応する配慮も求められている。日々の食事から栄養管理に至るまで、食事に求められることは多岐にわたるが、心のこもった食事提供、患者満足度の高い栄養管理、治療効果の高い栄養食事指導を目指すため、効果的な食事支援について考察する。
【結語】
　病院機能評価の受審により、ルールやシステムを整備し、多職種との関わりを把握することで、病院全体の機能が効果的に発揮できることを実感した。今後のシステム更新に生かし、効率よく機能を発揮できる体制を構築したい。

演題
11

## 糖尿病療養支援における SESD、ESESD を用いた自己効力感測定の意義

東 7 階病棟
尾辻真由美、赤尾綾子、向江美雪、藤崎佑貴子、松本深雪、大保崇彦、久保　智、時任紀明、郡山暢之

【はじめに】
　セルフケア行動の支援には、自己効力感を高めるアプローチが有用であることが知られている。我々は、自己効力感を測定するために、糖尿病セルフケアに関する自己効力感スケール（SESD）と運動自己効力感スケール（ESESD）を開発して報告した。
【目的】
　SESD と ESESD を測定する意義を確認すること。
【方法】
　①初診時と 2 年後に SESD と ESESD を実施し得た通院中の糖尿病患者 230 名、及び②入院時と退院時に SESD と ESESD を実施し得た 2 型糖尿病患者 93 名において、回答結果を統計学的解析に供した。
【結果】
　①2 年後の HbA1c に影響する因子として、2 年後の SESD と ESESD の合計点が抽出され、有意な負の影響力をもつことが確認された（β=－0.122, p=0.031、重回帰分析）。②SESD と ESESD は退院時に有意に上昇していた（各々p＜0.001、Wilcoxon 符号付順位和検定）。入院時と 1 年後での HbA1c 変化値と入院時と退院時での ESESD 変化値が、有意な負の相関を示した（r=－0.396, p＜0.01、Spearman 検定）
【考察】
　自己効力感の向上によって、血糖コントロールを良好に維持できる可能性が推察された。
【結論】
自己効力感を高める支援は血糖コントロールの改善に寄与し、SESD と ESESD は患者の心理的状態把握と心理的支援のアウトカム評価に有用である。

演題
12

## 急性期脳梗塞に対する血栓回収療法のための時間短縮への取り組み

東 5 階病棟　脳卒中センター
井手智子、高木幸子、谷合洋造、重畠裕也、宮下史生、脇田政之、松岡秀樹

【目的】
　当院では 2016 年 12 月から、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法の治療プロトコール改変、治療目標時間の設定、多職種による症例の振り返り、治療シミュレーションを行い、治療時間短縮への取り組みを開始した。これら取り組みが急性期脳梗塞に対する血栓回収療法の時間短縮へ及ぼす効果について明らかにする。
【方法】
　対象は、2015 年 4 月～2017 年 12 月に脳梗塞に対して急性期血栓回収療法を施行した症例。2015 年 4 月～2016 年 12 月を前期、2017 年 1 月～12 月を後期とし、治療関連時間(来院-画像、画像-入室、入室-穿刺、穿刺-再開通、来院-入室、来院-穿刺)の比較を行った。
【結果】
　前期は 42 例、後期は 24 例であった。後期は前期と比較し、画像-入室[中央値 51 分(IQR 39-70)vs.34(27.5-46.25)、P=<0.001]、穿刺-再開通[55(31-71.25)vs.34(21.25-44.75)、P＝0.005]、来院-入室[63(52.25-83)vs.43.5(36.25-58.75)、P＝<0.001]、来院-穿刺[77.5(64-98.25)vs.53.5(48-71)、P＝<0.001]が短縮していた。来院-画像[13( 10-18)vs.12(9-15)、P ＝ 0.220]、入室-穿刺[11(9-16)vs.10.5(7.25-12.75)、P＝0.139]は有意な短縮はなかった。
【結論】
　治療プロトコール改変、治療目標時間の設定、多職種による症例の振り返り、治療シミュレーションは、急性期血栓回収療法の治療時間の短縮に効果があった。

演題
13

## 基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）における看護実践に向けての事前実習準備の効果と課題

鹿児島医療センター附属鹿児島看護学校
西元智子、石原史絵、本松美和子

【目的】
学生が看護実践にむけて事前準備として取り組んだ演習の効果と課題を明らかにする。
【研究方法】
1. 研究デザイン：実践報告
2. 調査対象：3 年課程看護学生 2 年生 83 名
3. 調査期間： 平成 29 年 4 月 1 日～平成 29 年 7 月 31 日
4. データ収集・分析：基礎看護学実習Ⅱ実習事前の演習効果について質問紙調査を行う。看護過程展開と基礎看護学実習Ⅱ評価の比較により、看護過程構成要素理解の変化をみる。
5. 倫理的配慮：データは匿名性と守秘性を厳守し、学生には評価に影響しないことを説明し同意を得る。

【結論】
1. 基礎看護学実習Ⅱの事前実習準備の活用は、29 カテゴリ、71 サブカテゴリが抽出された。
2. 事前実習準備学習の活用は「情報収集・整理・アセスメント・看護問題の明確化・介入計画立案・フィジカルアセスメント」は 90%～94%、「援助の実施、評価」は 94%～99%であった。

【考察】
事前演習の実施は、病態、治療、成り行き、発達段階の多角的なアセスメントや文献活用の学習となる。実践場面での助言は、フォーカスアセスメント強化、安全・安楽やリスクを予測した援助に繋がる。学生は患者の変化に困難感を感じており、経時的変化を取り入れた演習の必要性が課題である。

演題
14

## 公的3病院による診療材料費削減への取り組み

事務部（企画課）
清田和博

当院では診療材料費の抑制のために、鹿児島市 3 基幹病院（市立病院・鹿児島医療センター・大学病院）で連携を行い、様々な計画を実施することにした。計画の第一弾として、高品質のものをより効率的かつ安価に購入することを目的とし、3 基幹病院が連携をとり、購買ボリュームを活かした価格交渉を行うことにした。価格交渉を行う物品としては、3 病院で現在も使用しており、NHA 全国共同購入対象品と重複しないものを 10 品目選定した。2017 年 3 月に共同価格交渉を行った後の見積依頼では、3 病院年間予想削減効果額は約 2,120 万円、削減率は 3.19%となった。しかし、メーカーによっては削減率が 0.5%未満とまだまだ低いため、引き続き交渉を行っていく。
今後の展望としては、3 基幹病院での共同購入の実施や、民間病院を含む地域病院の参画を促し、購買ボリュームを更に拡大させ、メーカーへの交渉力強化を図ると同時に、病院調達部門の更なる体制強化を考えている。

# 編集後記

この臨床研究部業績年報は、平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの当院の研究活動報告をまとめたもので第 18 号となります。各診療科および各部署の職員の方々の皆様の御努力に敬意を表したいと思います。

臨床研究法が平成 30 年 4 月 1 日から施行されています。臨床研究には様々なものがありますが、その中で製薬企業等から資金提供を受けた研究や、未承認や適応外の医薬品を使って行う臨床研究を「特定臨床研究」と規定し、この法律が適応されることになりました。そのため、研究を審査する倫理審査委員会も全国に 49 施設しかない「認定臨床研究審査委員会」で行う必要があります。鹿児島県には1つもなく当院で「特定臨床研究」を行う場合は県外の認定倫理審査委員会で審議を受けなければなりません。幸い、審議していただける委員会が本部を含め国立病院機構に 5 施設あるので安心はしていますが、実際どうなるかは今後の課題です。

職員に対するコンプライアンス教育のための「競争的資金等の運営・管理に関わる人員対象のコンプライアンス教育」と、倫理教育のための、「CITI Japan e ラーニングプログラム」の受講管理を行っています。来年から本部による各施設の研究業績評価において CITI Japan e-ラーニングプログラムの研修を受けていない研究者の業績はカウントされない可能性がありますので、臨床研究を志す全ての研究者及び研究の管理・運営に携わる全ての職員の方には教育を受けていただきたいと考えています。

臨床研究部は鹿児島大学大学院医歯学総合研究科の連携大学院になっていますが、当院検査科の山本将義君が大学院生として働きながら研究をして書いた論文が American Journal of Physiology に掲載され、平成 29 年 9 月 20 日の鹿児島大学院の学位論文公開審査を受け、医学博士を取得しました。また、梅橋功征君の論文が平成 30 年1月に PLoS One に掲載され、学位取得が決定しました。これからも一人でも多くの人が当院で医学博士号が取得できるよう努力していきたいと思います。

最後になりましたが、この臨床研究部業績集の編集に際し、ご協力頂きました関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

臨床研究部長　城ヶ崎　倫久